



## 5. Tractament amb interferó: dosi i freqüència

### 5.1. Motius per administrar l'interferó

### 5.2. Pauta prevista

\_\_\_\_\_ unitats/dosi d'interferó

### 5.3. Freqüència

\_\_\_\_\_

Signatura del metge

Data

## Conclusions *(les emplena l'Administració)*

Informe favorable

sí  no

Motius/observacions

Signatura dels membres del Consell assessor sobre la utilització terapèutica de l'interferó

Data