

KARTA
S PRIPOMIENKAMI PRE
PACIENTA

Zessly[®]
infliximab

46266437 / 2225397 SKG_sk

SANDOZ A Novartis
Division




Meno pacienta:

Meno lekára:

Telefónne číslo lekára:





Táto karta s pripomienkami pre pacienta obsahuje dôležité informácie o bezpečnosti, o ktorých potrebujete vedieť pred a počas liečby Zessly.

Túto kartu ukážte každému lekárovi, ktorý sa podieľa na vašej liečbe.

Predtým, ako začnete používať tento liek, si prosím, pozorne prečítajte „Písomnú informáciu pre používateľa“ lieku Zessly.

Dátum začatia liečby Zessly:

Terajšie podania:

Je dôležité aby ste si vy aj váš lekár zaznamenali názov a číslo šarže vášho lieku.

Požiadajte svojho lekára, aby
sem zaznamenal typ a dátum
posledného vyšetrenia
(vyšetrení) na tuberkulózu (TBC):

Test: _____





Dátum: _____

Výsledok: _____

Test: _____

Dátum: _____

Výsledok: _____



Uistite sa, prosím, že pri každej návšteve ľubovoľného zdravotníckeho pracovníka máte pri sebe aj zoznam všetkých ďalších liekov, ktoré užívate.

Zoznam alergií:

Zoznam ďalších liekov:

INFEKCIE

Pred liečbou Zessly

- Povedzte svojmu lekárovi, ak máte infekciu, aj keď je veľmi slabá.
- Je veľmi dôležité, aby ste vášmu lekárovi povedali, ak ste v minulosti mali TBC alebo ak ste boli v blízkom styku s niekým, kto TBC mal. Váš lekár vám urobí vyšetrenie, aby zistil, či máte TBC.

Požiadajte svojho lekára, aby zaznamenal typ a dátum posledného vyšetrenia (vyšetrení) na TBC do karty.





- Povedzte svojmu lekárovi, ak trpíte hepatitídou B alebo ak ste nositeľom alebo máte podozrenie, že ste nositeľom vírusu hepatitídy B.

Počas liečby Zessly


- Okamžite povedzte svojmu lekárovi, ak máte prejavy infekcie. Sú to prejavy ako horúčka, pocit únavy, (pretrvávajúci) kašeľ, dýchavičnosť, chudnutie, nočné potenie, hnačka, rany, problémy so zubami, pálenie pri močení alebo prejavy podobné chrípke.

TEHOTENSTVO A OČKOVANIA

- V prípade že ste dostali Zessly počas tehotenstva, je dôležité aby ste o tom informovali lekára svojho dieťaťa predtým, ako vaše dieťa dostane akúkoľvek vakcínu. Vaše dieťa nesmie dostať „živú vakcínu“, ako je BCG (používa sa na prevenciu tuberkulózy), počas 6 mesiacov po narodení.



Túto kartu majte stále pri sebe
až 4 mesiace po vašej dávke
Zessly, alebo v prípade
tehotenstva počas
minimálne 6 mesiacov po
narodení vášho dieťaťa.
Vedľajšie účinky sa môžu objaviť
po dlhom čase od vašej
poslednej dávky.

 SANDOZ <small>a Novartis company</small>		PMP/PMD-textcontrol	
Bestellnr. / order no.:	Materialnr. / material no.:	Draftnr. / draft no.:	
	46266437	44079288/4	
Farben / colours:		PMS Black, PMS 541	
Rasterung / Farbverlauf: Scanning / Colour course:			
Format / size: 60 x 80 mm		Schriftgröße / font-size: 9 pt	
Schiemann Design	Datum / date: 29. 02. 2020	Nochmalige Vorlage / new proof	Druckreif / good for printing
Grafik erstellt von / graphic made by: US		<input type="checkbox"/>	

FUNDUSBEARBEITUNG

<input type="checkbox"/> Probedrucknummer	1
<input type="checkbox"/> Materialnummer	
<input type="checkbox"/> Draftnummer	
<input type="checkbox"/> Format	60x80 mm
<input type="checkbox"/> benötigte Farben / Farbeinteilung	
<input type="checkbox"/> Rasterung	
<input type="checkbox"/> Webercode (Farbe)	
<input type="checkbox"/> Tastmarke	
<input type="checkbox"/> Flattermarke	
<input type="checkbox"/> Randabstand	
<input type="checkbox"/> Logo	
<input type="checkbox"/> Schriftgröße	
<input type="checkbox"/> Text gelesen	<input type="checkbox"/> Text elektronisch geprüft
<input type="checkbox"/> Approbierung Auftraggeber notwendig?	
<input type="checkbox"/> technische Freigabe Produzent notwendig?	
.....	
Datum	Unterschrift

Konvertiert aus
beigestelltem Word-File

Schiemann Design 1. Probedruck 29. 02. 2020

SERVER

Internal specification: 10002780676_06