Patientkort

Flixabi 100 mg
infliximab

SV

Visa detta kort vid varje tillfälle som du besöker läkare.

Infektioner

Före behandling med Flixabi

- Tala om för din läkare om du har en infektion, även en lindrig sådan.
- Det är mycket viktigt att du talar om för din läkare om du någonsin har haft tuberkulos eller om du har varit i nära kontakt med någon som har haft tuberkulos. Din läkare kommer att undersöka om du har tuberkulos. Be din läkare att notera typ och datum för senaste tuberkulosundersökning på kortet.
- Tala om för din läkare om du har hepatit B eller om du vet eller misstänker att du är bärare av hepatit B-virus.

Under behandling med Flixabi

- Tala omedelbart om för din läkare om du har tecken på en infektion. Sådana tecken omfattar feber, trötthetskänsla, (ihållande) hosta, andfåddhet, viktminskning, nattliga svettningar, diarré, sår, tandbesvär, sveda vid urinering eller influensaliknande symtom.

Graviditet, amning och vaccinationer

- Om du har fått Flixabi under din graviditet eller om du ammar, är det viktigt att du informerar ditt barns läkare om detta innan ditt barn får något vaccin. Ditt barn ska inte få ”levande vacciner”, såsom BCG (används för att förhindra tuberkulos) inom 6 månader efter födseln eller medan du ammar.

Ha alltid med dig detta kort i 4 månader efter din sista Flixabi-dos eller i händelse av graviditet i minst 6 månader efter ditt barns födelse. Biverkningar kan uppträda långt efter sista dosen.

Namn, patient:

_____

Namn, läkare:

_____

Telefonnummer, läkare:

_____

Detta patientkort innehåller viktig säkerhetsinformation som du behöver känna till innan och under behandlingen med Flixabi.

Visa detta kort vid varje tillfälle som du besöker läkare.

Läs noga Flixabi bipacksedel i förpackningen innan du börjar använda detta läkemedel.

Datum för påbörjad behandling med Flixabi:

- -
- -

Senaste behandlingar:

- -
- -

Det är viktigt att du och din läkare skriver ner produktnamnet och tillverkningssatsnumret på ditt läkemedel.

Be din läkare att notera typ och datum för senaste undersökning för tuberkulos (TBC):

Undersökning: _____

Datum: _____

Resultat: _____

Se till att du alltid tar med en lista över alla andra läkemedel som du använder vid varje besök till hälso- och sjukvårdspersonal.

Lista över allergier:

- -
- -
- -
- -
- -
- -

Lista över andra läkemedel:

- -
- -
- -
- -
- -

SAMSUNG BIOEPIS

53535-04

FLIX-(PC)-SV-12_2021-v.3.0