КАРТОЧКА-ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПРИ НЕОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАНИЯХ

Памятка для пациента, принимающего препарат Мабтера по неонкологическим показаниям

Почему мне дали эту карточку-памятку?

Лекарственный препарат, который вы принимаете, может повысить вероятность заражения инфекцией. В этой памятке описано:

- Что вам необходимо узнать перед применением препарата Мабтера
- Каковы признаки инфекции
- Что делать, если вы думаете, что у вас возникла инфекция

На обратной стороне карточки-памятки также указаны ваше имя, имя вашего врача и его телефонный номер.

Что мне необходимо делать с этой карточкой-памяткой?

- Всегда держите карточку-памятку при себе, например, в кошельке или бумажнике.
- Покажите эту карточку-памятку любому врачу, медсестре или стоматологу, которого вы посещаете, а не только специалисту, который назначил вам препарат Мабтера.

Сохраняйте при себе карточку-памятку пациента на протяжении 2 лет после введения последней дозы препарата Мабтера. Это связано с тем, что через несколько месяцев после приема препарата у вас могут развиться побочные эффекты.

Когда мне не следует принимать препарат Мабтера?

Не принимайте препарат Мабтера, если у вас имеется активная инфекция или серьезная проблема с иммунной системой.

Что еще я должен знать?

В редких случаях препарат Мабтера может быть причиной развития серьезной инфекции головного мозга, которая называется прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия (PML). Она может привести к смерти.

- Признаки PML включают:
  - a) Спутанность сознания, потерю памяти или проблемы с мышлением.
  - b) Потерю равновесия или изменение походки или речи.
  - c) Снижение мышечной силы или слабость с одной стороны тела.
  - d) Нарушение четкости зрения или потеря зрения.

Если вы наблюдаете любой из этих признаков, немедленно сообщите врачу или медсестре. Вы также должны сообщить, что принимаете препарат Мабтера.

Где я могу получить более подробную информацию?

Необходимо ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата Мабтера.

Дата начала приема препарата и контактная информация

Дата последней инфузии: _____

Дата первой инфузии: _____

ФИО пациента: _____

ФИО врача: _____

Контактная информация врача: _____

При посещении врача убедись, что у вас подготовлен список всех принимаемых вами препаратовво время визата у врача

Передан через Диадок 26.09.2021 17:54 GMT+03:00
9114b22c-b7f3-4c75-a6c2-6efcd1e599f1

Расскажите вашему врачу или медсестре о том, что вы принимаете или ранее принимали лекарственные препараты, которые могут повлиять на вашу иммунную систему, включая препараты химиотерапии. **Каковы признаки заражения инфекцией?** Ознакомьтесь со следующими возможными признаками инфекции: • Постоянно повышенная температура или непрекращающийся кашель. • Снижение веса. • Боль при отсутствии, физической травмы. • Общее плохое самочувствие или вялость. **Если вы наблюдаете один из этих признаков, немедленно сообщите врачу или медсестре. Необходимо также сообщить, что вы принимаете препарат Мабтера.**	Обратитесь к вашему врачу или медсестре, если у вас возникли вопросы по поводу информации в данной карточке-памятке.

Идентификатор документа 9114b22c-b7f3-4c75-a6c2-6efcd1e599f1

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Владелец сертификата: организация, сотрудник	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	АО "РОШ-МОСКВА" Фадеева Екатерина Ивановна	021BEBEC00BFACA4AD46A8418763F6A489 с 29.01.2021 17:17 по 29.01.2022 17:11 GMT+03:00	26.09.2021 17:54 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа