

Patientinformationskort  Flixabi 100 mg influximab DA Vis dette kort til enhver læge, der er involveret i din behandling.	Infektioner Før behandling med Flixabi - Fortæl din læge, hvis du har en infektion, også selvom det er en meget let infektion. - Det er meget vigtigt, at du fortæller din læge, hvis du nogensinde har haft TB, eller hvis du har været i tæt kontakt med en person, som har haft TB. Din læge vil teste dig for at se, om du har haft TB. Du skal bede din læge om at notere type og dato for din(e) seneste screening(er) for TB på kortet.	Fortæl din læge, hvis du har hepatitis B, eller hvis du ved eller har mistanke om, at du er bærer af hepatitis B-virus.	Under behandling med Flixabi Fortæl straks din læge, hvis du har tegn på en infektion. Tegn inkluderer feber, træthedsfølelse, (vedvarende) hoste, åndenød, vægttab, natlig svedtendens, diarré, sår, tandproblemer, en brændende smerte, når du lader vandet, eller influenzalignende symptomer.	Graviditet, amning og vaccinationer Hvis du har fået Flixabi, mens du var gravid, eller hvis du ammer, er det vigtigt, at du informerer dit barns læge om det, før dit barn bliver vaccineret. Dit barn må ikke få en "levende vaccine", fx BCG (bruges til at forebygge tuberkulose), inden for 6 måneder efter fødslen, eller mens du ammer.	Opbevar dette kort på dig i 4 måneder, når du har fået din sidste dosis Flixabi, eller i tilfælde af graviditet i mindst 6 måneder, efter du har født. Bivirkninger kan forekomme lang tid efter sidste dosis.
--	---	---	---	--	---

Patientens navn: _____ Lægens navn: _____ Lægens telefonnummer: _____ Dette patientinformationskort indeholder vigtig sikkerhedsinformation, som du skal være opmærksom på før og under behandling med Flixabi. Vis dette kort til enhver læge, der er involveret i din behandling.	Læs indlægssedlen for Flixabi grundigt, inden du begynder at tage medicinen. Dato for start af Flixabi-behandling: _____ _____ Nuværende administrationer: _____ _____ Det er vigtigt, at du og din læge noterer produkt navn og lotnummer på din medicin.	Du skal bede din læge om at notere type og dato for seneste screening(er) for tuberkulose (TB) nedenfor: Test: _____ Dato: _____ Resultat: _____ Du skal sikre dig, at du ved hvert lægebesøg også medbringer en liste over alle andre lægemidler, som du bruger.	Liste over allergier: _____ _____ _____ _____ _____ _____ Liste over anden medicin: _____ _____ _____ _____ _____ _____		SAMSUNG BIOEPIS 53535-04  FLIX-(PC)-DA-12_2021-v.3.0
---	--	---	---	--	---