

---

Název léčivého přípravku

# ROZPIS INFUZÍ

**▼ Tento přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Můžete přispět tím, že nahlásíte jakékoli nežádoucí účinky, které se u Vás vyskytnou.**









## Hlášení nežádoucích účinků

Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři nebo lékárníkovi. Stejně postupujte i v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v příbalové informaci. Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků. Podrobnosti o hlášení najdete na:

**<http://www.olecich.cz/hlaseni-pro-sukl/nahlasit-nezadouci-ucinek>**

Adresa pro zasílání je Státní ústav pro kontrolu léčiv, oddělení farmakovigilance, Šrobárova 48, Praha 10, 100 41, email: farmakovigilance@sukl.cz.

*Prosíme, vždy uvádějte i přesný obchodní název a číslo šarže. Nahlášením nežádoucích účinků můžete přispět k získání více informací o bezpečnosti tohoto přípravku.*

1 INFUZE	2 INFUZE	3 INFUZE	4 INFUZE	5 INFUZE	6 INFUZE	7 INFUZE	8 INFUZE
							
TÝDEN 0	TÝDEN 2	TÝDEN 6	<input type="checkbox"/> za 6 týdnů <input type="checkbox"/> za 8 týdnů <input type="checkbox"/> Jiné po.....týdnech	<input type="checkbox"/> za 6 týdnů <input type="checkbox"/> za 8 týdnů <input type="checkbox"/> Jiné po.....týdnech	<input type="checkbox"/> za 6 týdnů <input type="checkbox"/> za 8 týdnů <input type="checkbox"/> Jiné po.....týdnech	<input type="checkbox"/> za 6 týdnů <input type="checkbox"/> za 8 týdnů <input type="checkbox"/> Jiné po.....týdnech	<input type="checkbox"/> za 6 týdnů <input type="checkbox"/> za 8 týdnů <input type="checkbox"/> Jiné po.....týdnech
Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:	Obchodní název:
Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:	Číslo šarže:

\* Někteří pacienti mohou vyžadovat jiný plán léčby. To rozhodne Váš lékař na základě faktorů, jako je typ a závažnost onemocnění, tělesná hmotnost, výsledky testů a Vaše reakce na léčbu.

Dávka přípravku:

Pokud zapomenete nebo zmeškáte návštěvu pro podání přípravku obsahujícího infliximab, domluvte si novou návštěvu co nejdříve.