

Sposób użycia (do wypełnienia przez okuliść):



Szanowny Farmaceuto,

proszę o pomoc w wyborze dostępnych bez recepty sztucznych łez, niezawierających środków konserwujących. Pacjent(-ka) przyjmuje lek wydawany z przepisu lekarza o nazwie belantamab mafodotin▼, który może powodować suchość i podrażnienie oczu, a także inne problemy dotyczące oczu.

SPÓSÓB UŻYCIA NA ODWROCIE

Numer telefonu lekarza leczącego szpiczaka:

Imię i nazwisko lekarza leczącego szpiczaka:

Numer telefonu do kontaktu w nagłych wypadkach:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu w nagłych wypadkach:

Wskazanie do stosowania leku:

Nazwa i dawka leku:

Imię i nazwisko pacjenta:

Proszę pamiętać o okazaniu tej karty lekarzowi leczącemu szpiczaka podczas regularnych wizyt kontrolnych.

Imię i nazwisko lekarza pierwszego kontaktu:

Numer telefonu lekarza pierwszego kontaktu:

Imię i nazwisko lekarza okulisty:

Numer telefonu lekarza okulisty:

Dodatkowe informacje:

Jeśli u pacjenta wystąpią jakiegokolwiek działania niepożądane, nawet niewymienione w ulotce dla pacjenta, należy powiedzieć o tym lekarzowi, farmaceucie lub pielęgniarce. Działania niepożądane można zgłaszać bezpośrednio do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. Jest to ważne w celu zapewnienia, że zostaną zgromadzone zgłoszenia wszystkich działań niepożądanych związanych ze wszystkimi lekami.

▼ wskazuje, że niniejszy produkt leczniczy będzie dodatkowo monitorowany. Umożliwi to szybkie zidentyfikowanie nowych informacji o bezpieczeństwie. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane.

GSK