

DENÍK SVÉPOMOCNÉHO PODÁVÁNÍ

Na pomoc při podávání Nplate® doma

Váš lékař zapíše vaši současnou dávku dopředu v tomto Deníku svépomocného podávání

Váš lékař zapíše jméno kontaktní osoby do tohoto Deníku svépomocného podávání, do oddílu nazvaného „V případě, že potřebujete pomoc...” (vzadu v tomto deníku)

Zapisujte si do tohoto Deníku svépomocného podávání co chcete říct svému lékaři při příští návštěvě.

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

Je třeba doplnit i přesný obchodní název a číslo šarže. Nahlášením nežádoucích účinků můžete přispět k získání více informací o bezpečnosti tohoto přípravku.

Tato informace může být také hlášena společnosti Amgen s.r.o.



Tento *Deník svépomocného podáváníí* vám pomůže mít přehled o vašem svépomocném podáváníí Nplate® provedením následujících záznamů:

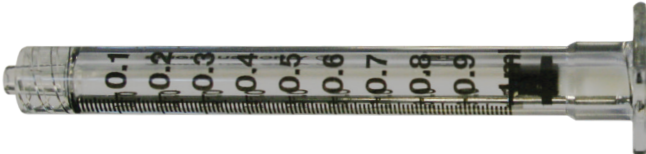
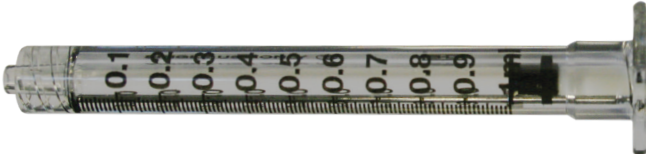
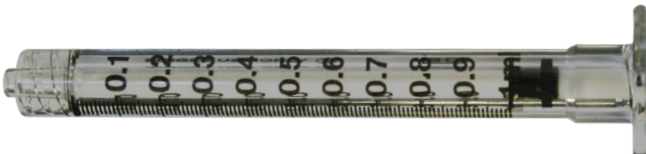
- vaše současná dávka
- dny, kdy jste měli školení o podáváníí doma (na klinice)
- data, kdy máte dostat injekci (doma nebo na klinice)
- data, kdy jste dostali injekci (doma nebo na klinice)
- dávka, která byla podána při každém ošetření
- jakékoliv problémy, se kterými jste se setkali při svépomocném podáváníí

Je důležité všechny tyto údaje zaznamenávat, protože to pomůže zajistit vám i lékaři podáváníí správné dávky Nplate® ve správný čas.



Záznamník dávek

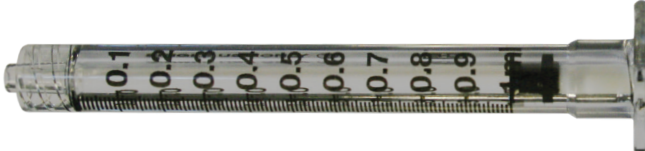
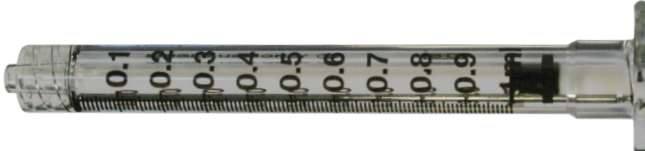
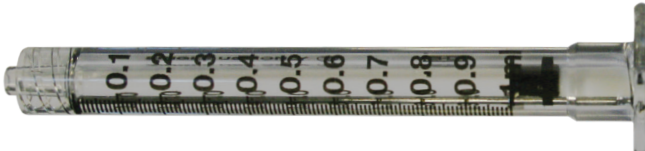
Používejte tuto stránku, abyste měli přehled o dávce podané doma. Váš lékař tuto stránku vyplní. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, váš lékař napíše dávku z každé lahvičky (ml), kterou použijete.**

Správná dávka (ml)*	Předepsané datum dávky Nplate®	Zakreslení správné dávky
.....	/ /	
.....	/ /	
.....	/ /	
.....	/ /	

*Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, váš lékař napíše dávku z každé lahvičky (ml), kterou použijete.

Záznamník dávek

Používejte tuto stránku, abyste měli přehled o dávce podané doma. Váš lékař tuto stránku vyplní. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, váš lékař napíše dávku z každé lahvičky (ml), kterou použijete..**

Správná dávka (ml)*	Předepsané datum dávky Nplate®	Zakreslení správné dávky
.....	/ /	
.....	/ /	
.....	/ /	
.....	/ /	

*Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, váš lékař napíše dávku z každé lahvičky (ml), kterou použijete.

Deník školení

Užívejte tento plánovací deník k zaznamenávání dnů, kdy jste navštívili kliniku, abyste se naučili, jak připravovat a podávat si injekce Nplate®.

[illegible]

Deník svépomocného podání



Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání



Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání

Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.

Deník svépomocného podání



Pokud jste si podali špatnou dávku, kontaktujte ihned svého lékaře. Možná vás bude chtít po nějakou dobu sledovat. **Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.**

Den a datum, kdy má být dávka Nplate® podána	Podaná dávka (ml)*	Vzal/a jste si správnou dávku ve správný den?	Zaznamenejte všechny problémy se svépomocným podáním. Pokud byla plánovaná dávka vynechána, uveďte náhradní datum a důvod.
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	
Den Datum / /		Ano ☐ Ne ☐	

Sledování po 4 týdnech na klinice	Den	Datum
-----------------------------------	-----	-------

* Pokud potřebujete dvě nebo více injekčních lahviček k podání celkové správné dávky, запиšte dávku z každé lahvičky (ml), kterou jste použili.



V případě, že potřebujete pomoc...

Váš zdravotnický pracovník zde napíše údaje o kontaktní osobě pro svépomocné podání Nplate®.

Jméno:

**Název zdravotnického
zařízení:**

Telefon:

E-mail:

Pro jakékoliv informace o tomto léku kontaktujte, prosím:

Amgen s.r.o., Klimentská 46, 11002 Praha 1, telefon 221 773 500

AMGEN®

© 2012 Amgen. All rights reserved.