

200mm

40mm

40mm

70mm

Напомняща карта на пациента за GOBIVAZ®

Тази напомняща карта съдържа важна информация за безопасност, която трябва да Ви е известна преди започване на лечение и по време на лечението с GOBIVAZ.

Покажете тази карта на всеки лекар, който участва във Вашето лечение.

1. Инфекции
По време на лечението с GOBIVAZ може да сте по-податливи към развитие на инфекции. Инфекциите може да се развият по-бързо и да са по-тежки. Освен това някои стари инфекции може да се появят отново.



AW-MG-0000087 (v0.4)

1.1 Преди лечението с GOBIVAZ

- Уведомете Вашия лекар, ако имате инфекция. Не трябва да се лекувате с GOBIVAZ, ако имате туберкулоза (ТВ) или каквато и да е друга тежка инфекция.
- Трябва да бъдете изследвани за ТВ. Много е важно да уведомите Вашия лекар, ако някога сте боледували от ТВ или сте били в

близък контакт с болен от ТВ. Помолете Вашия лекар да запише вида и датата на последния Ви скрининг за туберкулоза по-долу:

Изследване _____

Дата _____

Резултат _____

Изследване _____

Дата _____

Резултат _____

- Трябва да кажете на Вашия лекар, ако знаете или се съмнявате, че сте носител на вируса на хепатит В.

200mm

70mm

1.2 По време на лечението с GOBIVAZ и след това

- Незабавно потърсете медицинска помощ, ако развиете симптоми на инфекция – като повишена температура, умора, кашлица (упорита), задух, грипоподобни симптоми, загуба на тегло, нощни изпотявания, диария, кожни рани, проблеми със зъбите или парене при уриниране.

2. Бременност и ваксинация

В случай че сте получавали GOBIVAZ докато сте била бременна е важно да информирате лекаря на Вашето бебе за това, преди да му се приложи каквато и да е ваксинация. Вашето бебе не трябва да бъде ваксинирано с „жива ваксина“ като БЦЖ (използвана за предотвратяване на туберкулоза) в рамките на 6 месеца след последната Ви инжекция GOBIVAZ по време на бременност.

3. Дати на приложението на GOBIVAZ

Първо приложение: _____

Последващи приложения: _____

Важно е Вие и Вашият лекар да записвате търговското име и партидният номер на Вашето лекарство.

4. Друга информация:

Име на пациента: _____

Име на лекаря: _____

Телефон на лекаря: _____

- Моля уверете се, че при всяко посещение при медицински специалист носите пълен списък на всички лекарства, които използвате.

- Носете тази карта в себе си в продължение на 6 месеца след последната доза GOBIVAZ, тъй като нежелани реакции могат да се появят дълго време след последната доза GOBIVAZ.

- Внимателно прочетете листовката на GOBIVAZ, преди да започнете да използвате този лекарствен продукт.

ADVANZ
PHARMA

AMS Component No.: **AW-MG-0000087 (v0.4)**

Product Description: **GOBIVAZ solution for injection in pre-filled pen**

Component: Medication Guide

Product Code: 106497 - 106498

Country: Bulgaria

Vendor Name: Ivers-Lee AG

Proof Number: **0.4**

Revision Date: 07-Nov-2025

Revised by: NRV

Dimension: 200 x 70 mm

Commodity No.: N/A

Pharma Code: N/A

Print Colours: Black

Non-Print Colours: **Cutter** & Spec box

Min. Font Size: 8 pt

PAGE 1 OF 1

Signature Page for AW-MG-0000087 v0.4

Task: IAR Regulatory Manager QC	Petrina Pearce 19-Jan-2026 10:32:05 GMT+0000
---------------------------------	---

Signature Page for AW-MG-0000087 v0.4