

70mm

200mm

40mm

40mm

GOBIVAZ® karta s pripomienkami pre pacienta

Táto karta s pripomienkami pre pacienta obsahuje dôležité informácie o bezpečnosti, ktoré je potrebné, aby ste si uvedomili pred a počas liečby GOBIVAZ.

Túto kartu ukážte každému lekárovi, ktorý sa podieľa na vašej liečbe.

1. Infekcie
Ak sa liečite GOBIVAZ, môžete dostať infekcie oveľa ľahšie. Infekcie sa môžu vyvíjať rýchlejšie a môžu byť závažnejšie. Okrem toho sa môžu znovu objaviť infekcie prekonané v minulosti.

CMO code
AW-MG-0000078 (v0.3)

CMO 2D code

1.1 Pred liečbou GOBIVAZ:

- Ak máte infekciu, povedzte to svojmu lekárovi. Nesmiete byť liečený GOBIVAZ, ak máte tuberkulózu (TBC) alebo akúkoľvek inú závažnú infekciu.
- Máte byť vyšetrený na TBC. Je veľmi dôležité, aby ste povedali lekárovi, ak ste už v minulosti mali TBC alebo ak ste boli v bezprostrednom kontakte s niekým, kto mal

TBC. Požiadajte svojho lekára, aby nižšie zaznamenal typ a dátum posledného vyšetrenia na TBC.

Vyšetrenie _____
Dátum _____
Výsledok _____

Výsledok _____
Dátum _____
Výsledok _____

- Ak viete, že ste nositeľom vírusu hepatitídy typu B alebo máte podozrenie, že ste nositeľom, povedzte to svojmu lekárovi.

200mm

70mm

1.2 Počas liečby a po liečbe GOBIVAZ:

- V prípade rozvoja príznakov poukazujúcich na vznik infekcie, ako sú horúčka, únava, (pretrvávajúci) kašeľ, dýchavičnosť, príznaky podobné chrípke, strata telesnej hmotnosti, nočné potenie, hnačka, rany, ťažkosti so zubami a pocit pálenia pri močení, okamžite vyhľadajte lekára.

2. Tehotenstvo a očkovania
Ak ste dostávali GOBIVAZ počas tehotenstva, je dôležité, aby ste o tom informovali lekára svojho dieťaťa predtým, ako vaše dieťa dostane akúkoľvek vakcínu. Vaše dieťa nesmie dostať „živú vakcínu“ ako je BCG (používaná na prevenciu tuberkulózy) až do 6 mesiacov po vašej poslednej injekcii GOBIVAZ počas tehotenstva.

3. Dátumy liečby GOBIVAZ
1. podanie: _____
Následné podania: _____

Je dôležité, aby ste si vy a váš lekár zaznamenali obchodný názov a číslo šarže vášho lieku.

4. Iné informácie
Meno pacienta: _____
Meno lekára: _____
Telefónne číslo lekára: _____

- Pri každej návšteve akéhokoľvek zdravotníckeho pracovníka sa, prosím, uistite, že máte so sebou aj zoznam všetkých iných liekov, ktoré užívate.

- Keďže sa vedľajšie účinky môžu objaviť po dlhom čase po vašej poslednej dávke GOBIVAZ, túto kartu majte stále pri sebe až 6 mesiacov po vašej poslednej dávke GOBIVAZ.
- Pred začatím používania lieku GOBIVAZ si pozorne prečítajte písomnú informáciu pre používateľa.

ADVANZ
PHARMA

AMS Component No.: **AW-MG-0000078 (v0.3)**

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

Component: Medication Guide
Product Code: 106501, 106503
Country: Slovakia
Vendor Name: Ivers-Lee AG
Proof Number: **0.3**
Revision Date: 26-Sept-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

Signature Page for AW-MG-0000078 v0.3

Task: IAR Regulatory Manager QC	Petrina Pearce 19-Jan-2026 08:05:19 GMT+0000
---------------------------------	---

Signature Page for AW-MG-0000078 v0.3