

**70mm**

**GOBIVAZ® patientkort**

Detta patientkort innehåller viktig säkerhetsinformation som du behöver känna till innan och under behandling med GOBIVAZ.

Visa detta kort vid varje tillfälle som du besöker läkare.

**1. Infektioner**

Du kan lättare få infektioner när du behandlas med GOBIVAZ. Infektioner kan utvecklas snabbare och vara allvarligare. Dessutom kan tidigare infektioner återkomma.

**1.1 Före behandling med GOBIVAZ:**

- Tala om för din läkare om du har en infektion. Du får inte behandlas med GOBIVAZ om du har tuberkulos (TBC) eller någon annan allvarlig infektion.
- Din läkare kommer att undersöka om du har tuberkulos. Det är mycket viktigt att du talar om för din läkare om du någonsin har haft tuberkulos eller om du har varit i nära kontakt med någon som har haft tuberkulos. Be din läkare att notera typ och datum för senaste tuberkulosundersökning nedan.

Undersökning \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Resultat \_\_\_\_\_

Undersökning \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Resultat \_\_\_\_\_

- Tala om för din läkare om du vet eller misstänker att du är bärare av hepatit B-virus.

**CMO Pharma code**

AW-MG-0000048 (v0.4)

**CMO code**

AW-MG-0000048 (v0.4)

**200mm**

**70mm**

**1.2 Under och efter behandling med GOBIVAZ**

- Uppsök omedelbart läkarvård om du har tecken på en infektion. Sådana tecken omfattar feber, trötthetskänsla, (ihållande) hosta, andfåddhet, influensaliknande symtom, viktninskning, nattliga svettningar, diarré, sår, tandbesvär och sveda vid urinering.

**2. Graviditet och vaccinationer**

Om du har fått GOBIVAZ under din graviditet är det viktigt att du talar om det för ditt barns läkare innan ditt barn får något vaccin. Ditt barn ska inte få ett levande vaccin så som BCG (används för att förhindra tuberkulos) inom 6 månader efter din sista GOBIVAZ-injektion under graviditeten.

**3. Datum för GOBIVAZ-behandling**

1:a administreringen: \_\_\_\_\_

Fortsatta administreringar: \_\_\_\_\_

Det är viktigt att du och din läkare noterar varumärke och batchnummer på ditt läkemedel.

**4. Övrig information**

Patientens namn: \_\_\_\_\_

Läkarens namn: \_\_\_\_\_

Läkarens telefonnummer: \_\_\_\_\_

- Se till att du alltid har en lista med dig på alla övriga läkemedel som du använder när du besöker sjukvården.
- Ha alltid med dig detta kort i 6 månader

efter din sista GOBIVAZ-dos, eftersom biverkningar kan uppträda långt efter sista dosen.

- Läs bipacksedeln för GOBIVAZ noggrant innan du börjar använda detta läkemedel.

**200mm**

**ADVANZ**  
PHARMA

**AMS Component No.:** **AW-MG-0000048 (v0.4)**

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

**Component:** Medication Guide

**Product Code:** 106489 - 106490

**Country:** Sweden

**Vendor Name:** Alvotech Ltd.

**Proof Number:** **0.4**

**Revision Date:** 08-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

**PAGE 1 OF 1**

Signature Page for AW-MG-0000048 v0.4

Task: IAR Regulatory Manager QC	Petrina Pearce 17-Dec-2025 15:42:41 GMT+0000
---------------------------------	---

Signature Page for AW-MG-0000048 v0.4