

**▼ KLADRİBİN HASTA ONAY FORMU\***

Sağlığım ile ilgili olarak yapılan muayene ve tetkiklerimin değerlendirilmesi sonucunda:

- A) Hastalığının tanısının ..... olduğu, bu hastalığın bağışıklık sistemini ilgilendiren bir hastalık olduğu, hastalığının hala aktif olarak devam ettiği, bu aşamada kladribin kullanmam gerektiği ve kullanmadığım takdirde hastalığının şiddetlenebileceği,
- B) Tedavimde kullanılacak olan bu ilacın çeşitli yan etkilerinin olduğu ve bu yan etkilerin: tüberküloz ve diğer enfeksiyonlara meyili artırabileceği, kötü huylu bir kan hastalığının tedavisinde farklı doz ve formda kullanıldığında nadir de olsa progresif multifokal lökoensefalopati (PML) ismi verilen nörolojik hastalığa sebep olabileceği, klinik çalışmalarda kladribin ile tedavi edilen hastalarda nadir kanser vakalarına rastlandığı bana anlatılmıştır. İlacın oluşabilecek yan etkilerinin ve etkililiğinin gözlenebilmesi için kısa aralıklarla kontrollere gelmem gerektiği, tedavi sırasında bir sorunla karşılaştığımda doktoruma ulaşabilmek için onu arayabileceğim ve bilgilendirilebileceğim bana bildirilmiştir.
- C) Doktorumca tarafıma açıklanan tüm bilgileri anladım ve gerekli gördüğüm tüm konularda aydınlatıldım. Hiçbir baskı altında kalmaksızın, tamamen kendi irademe dayanarak, istediğim takdirde tedavimi durdurup, vazgeçme hakkım saklı kalmak koşulu ile önerilmiş olan kladribin etkin maddeli ilacı kullanmayı, bu ilacın kullanımı sırasında oluşabilecek yan etkiler için tıbben gerekli, şahsıma ek girişimde bulunulabileceğine dair rıza gösteriyorum.

Hastanın Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Tanık Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Dr.....

Tarih:

İmza:

\* ▼ Bu ilaç ek izlemeye tabidir. Bu üçgen yeni güvenlik bilginin hızlı olarak belirlenmesini sağlayacaktır. Meydana gelen yan etkileri bildirerek kullanmakta olduğunuz ilacın güvenliliği hakkında daha fazla bilgi edinilmesine katkı sağlamış olacaksınız. Kullanma Talimatında yer alan veya almayan herhangi bir yan etki meydana gelmesi durumunda hekiminiz, eczacınız veya hemşireniz ile konuşunuz. Ayrıca karşılaştığımız yan etkileri [www.titck.gov.tr](http://www.titck.gov.tr) sitesinde yer alan “İlaç Yan Etki Bildirimi” ikonuna tıklayarak ya da 0 800 314 00 08 numaralı yan etki bildirim hattını arayarak Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TÜFAM)’ne ve/veya ilgili firma yetkilisine bildiriniz.