


HASTA KARTI

İÇİNDE ÖNEMLİ TIBBİ BİLGİLER VARDIR

 **Daratumumab**
İnfüzyonluk Çözelti Hazırlamak İçin Konsantr

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

 Bu ilaç ek izlemeye tabidir. Bu üçgen yeni güvenlilik bilgisinin hızlı olarak belirlenmesini sağlayacaktır. Meydana gelen yan etkileri bildirerek kullanmakta olduğumuz ilacın güvenliği 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 karşılaştığınız yan etkileri 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 Janssen Ürün Güvenliği Departmanı'na doğrudan e-posta (PV-TR@jnjr.jnj.com) ve telefon aracılığı ile (Tel:+90 216 538 20 00 Fax:+90 216 538 23 88) bildirilmesi beklenmektedir.

EM-92543

Acil bir durumda veya bu kartı bulmanız halinde, lütfen aşağıda ismi bulunan doktorla temas kurunuz:

Doktorun İsmi/Kliniği, Merkez veya Hastane İsmi:

Telefonla irtibat kurulacak kişi:

Daratumumab HASTALARI: Kan transfüzyonundan (kan nakli) ÖNCE, bu kartı sağlık görevlilerine gösteriniz. Kartınızı tedavinizin bitişini takip eden 6 ay süreyle yanınızda taşıyınız. Daha detaylı bilgi için kullanma talimatına (KT) başvurunuz.

DARATUMUMAB Hasta Kimlik Kartı

İsim: _____

Aşağıdaki ilacı kullanıyorum:

multipl miyelom tedavisi için daratumumab antikor ürünü
Bu ilacı ___ / ___ / ___ tarihinde almayı bıraktım.

Sayın Sağlık Mesleği Mensubu,

Daratumumab kan grubu tayininde etkileşim riski ile ilişkilidir. İndirekt Coombs testi (İndirekt antiglobulin testi [IAT]), daratumumab alan hastalarda, hastanın serumunda minör kan antijenlerine karşı antikor yokluğunda da pozitif sonuçlar gösterebilir ve tedavinin son dozunu takiben 6 ay devam edebilir.

Bir hastanın ABO ve Rh kan grubunun tayini bundan etkilenmez. Acil bir kan transfüzyunu gerektiğinde, yerel kan bankası uygulamalarına uygun olarak çapraz eşleştirme yapılmamış ABO/Rh uyumlu alyuvarlar verilebilir.

Daha detaylı bilgi için, lütfen Janssen yerel tıbbi bilgiler servisi ile iletişim kurun (medinfo-TR@its.jnj.com).

Kan uyumu testi üzerindeki bozucu etki hakkında daha fazla bilgi Darzalex Kısa Ürün Bilgisi'nde yer almaktadır.

Daratumumab kullanmaya başlamadan önce,

_____ / _____ / _____ tarihinde yapılan kan testi
GG AA YYYY sonucum aşağıdaki gibidir:

Kan grubu: A B AB O Rh+ Rh-

İndirekt Coombs testi (antikor taraması) sonucum:

Negatif Hangi antikorlar için pozitif olduğunu belirtiniz:

Diğer: _____

Kan testlerinin yapıldığı kliniğin iletişim bilgileri: _____