

بيانات متلقي العلاج



اسم متلقي العلاج:

تاريخ الولادة:
(السنة/الشهر/اليوم)

رقم الهاتف:

جهة الاتصال لحالات الطوارئ
(الاسم):

جهة الاتصال لحالات الطوارئ
(رقم الهاتف):

معلومات بشأن العلاج

الرجاء إكمال هذا البند أو أطلب
من طبيبك القيام بذلك.



الجرعة الموصى بها من إيزاتوكسيماب
10 ملغ/كغم بحسب الجدول الزمني التالي:

الدورة 1: الأيام 1، 8، 15، 22
(مرة في الأسبوع)

الدورة 2 وما بعدها: الأيام 1، 15
(مرة كل أسبوعين)

تاريخ الانتهاء

(السنة/الشهر/اليوم)

تاريخ البداية

(السنة/الشهر/اليوم)

نتائج فحوصات الدم



قبل بدء العلاج بإيزاتوكسيماب، نتائج
فحوصات الدم الخاصة بي من تاريخ:

هي:

فصيلة الدم: Rh- Rh+ O AB B A

نتيجة اختبار كومبس غير المباشر (indirect Coombs test) هي:

إيجابية للمضادات التالية:

سلبية

بيانات الطبيب المعالج

في حالات الطوارئ أو إذا وجدتم هذه البطاقة،
الرجاء التواصل مع طبيبي بموجب البيانات التالية:



اسم الطبيب:

رقم هاتف الطبيب:



بطاقة لمتلقي العلاج

— لحضرة متلقي العلاج بساركليزا (إيزاتوكسيماب) —

- يجب إبراز هذه البطاقة أمام أفراد الطاقم الطبي **قبل** تلقي تسريب الدم.
- عليك حمل هذه البطاقة معك طوال الوقت وحتى **6 أشهر** بعد آخر جرعة من إيزاتوكسيماب.
- لأجل التعرف على معلومات سلامة جديدة، بإمكانك المساعدة في ذلك من خلال الإبلاغ عن الأعراض الجانبية التي قد تشعر بها. إذا لاحظت أي أعراض جانبية، تحدث مع طبيبك أو الصيدلي الخاص بك. يمكن تبليغ وزارة الصحة عن أعراض جانبية من خلال الرابط التالي:
<https://sideeffects.health.gov.il>
- كذلك، يمكن تبليغ شركة سانوفي مباشرة عبر الهاتف: **09-8633700**
- للحصول على معلومات إضافية حول إيزاتوكسيماب، الرجاء الاطلاع **على نشرة المستهلك**.

— تحذير لأفراد الطاقم الطبي —

- الرجاء الانتباه إلى أنه يتم علاج متلقي العلاج هذا **بساركليزا (إيزاتوكسيماب)**.
- تحتوي بطاقة متلقي العلاج هذه على معلومات سلامة هامة عليك أن تكون على علم بها قبل، خلال وبعد العلاج بإيزاتوكسيماب.
- يرتبط العلاج بإيزاتوكسيماب بـ CD38 على خلايا الدم الحمراء. يرتبط العلاج **بمخاطر اضطراب لفحص فصيلة الدم (positive Indirect Coombs Test)** والذي قد يستمر لمدة 6 أشهر بعد آخر حقن وريدي (تسريب) لإيزاتوكسيماب.
- من أجل تفادي المشاكل المحتملة في تسريب خلايا الدم الحمراء، عليك إجراء فحوصات لفصيلة الدم وفحوصات استقصائية قبل أول تسريب بواسطة إيزاتوكسيماب. **يجب التفكير بإجراء فحص فينوتايب بحسب ما هو متبع محلياً.**
- إذا كان العلاج بواسطة إيزاتوكسيماب قد بدأ فعلياً **وفي حالات الحقن الوريدي (التسريب) المخطط، عليك إبلاغ بنك الدم بأن متلقي العلاج يتلقى إيزاتوكسيماب وأن هناك خطورة لتشويش في فحوصات لانتيجلوبولين غير المباشر (اختبار كومبس).**
- للحصول على معلومات إضافية حول إيزاتوكسيماب، الرجاء الاطلاع **على نشرة الطبيب**.