
Stelara® (ustekinumab) uputa za korisnike

Verzija i datum revizije: verzija 2, ožujak 2017.

Pažljivo pročitajte ovu brošuru, zajedno s uputom o lijeku.

Ova brošura sadrži važne informacije o lijeku Stelara®, koji Vam je liječnik propisao za liječenje plak psorijaze, psorijatičnog artritisa ili Crohnove bolesti. Ova uputa napisana je za osobu koja uzima ovaj lijek. Ako ste Vi roditelj ili njegovatelj koji će davati lijek Stelara® djetetu, pažljivo pročitajte ove informacije.



Sadržaj

Što je Stelara® i kako djeluje?	4
Kako se koristi Stelara®?	5
Važne informacije	8
Stelara® i Vaša bolest	12
Kalendar primjene injekcije	14
Bilješke	26

Što je Stelara® i kako djeluje?

Stelara® (ustekinumab) je lijek za liječenje umjerene do teške plak psorijaze (kod odraslih i adolescenata u dobi od 12 godina i starijih), aktivnog psorijatičnog artritisa ili Crohnove bolesti (samo kod odraslih). Stelara® je monoklonsko protutijelo, koje se još naziva i biološkim lijekom. Stelara® pripada skupini lijekova koji se nazivaju 'imunosupresivi'. Ti lijekovi djeluju tako da oslabljuju dio imunološkog sustava.

Protutijelo je protein koji proizvodi Vaš imunološki sustav. Jedna od karakteristika protutijela je prepoznavanje i vezanje na jedno određeno mjesto na jednu određenu vrstu molekule. Pojednostavljeno, monoklonska protutijela su višestruke kopije jednog tipa protutijela.

Stelara® djeluje na način da se veže na i inaktivira citokine interleukin-12 i interleukin-23, koji su važni za razvoj i održavanje psorijaze, psorijatičnog artritisa i Crohnove bolesti.

Kako se koristi Stelara®?

Stelara® se koristi za liječenje triju bolesti: psorijaze (kod odraslih i adolescenata), psorijatičnog artritisa i Crohnove bolesti (samo kod odraslih).

Specifično:

- Stelara® je indicirana za liječenje umjerene do teške plak psorijaze kod odraslih bolesnika koji iz medicinskih razloga ne mogu nastaviti liječenje drugim lijekovima za liječenje plak psorijaze ili fototerapijom
- Stelara® je indicirana za liječenje umjerene do teške plak psorijaze kod adolescenata u dobi od 12 godina i starijih, kojima bolest nije primjereno kontrolirana ili koji ne podnose druge sustavne terapije ili fototerapiju
- Stelara® je indicirana za liječenje aktivnog psorijatičnog artritisa kod odraslih bolesnika kada odgovor na prethodne nebiološke lijekove nije bio odgovarajući
- Stelara® je indicirana za liječenje odraslih bolesnika s umjerenim do teškim oblikom aktivne Crohnove bolesti koji nisu dovoljno dobro odgovorili ili su izgubili odgovor na konvencionalnu terapiju ili biološku terapiju, koji nisu podnosili takve terapije ili su imali medicinske kontraindikacije za njihovu primjenu

Stelara® se ne preporučuje za primjenu kod djece mlađe od 12 godina, a s obzirom na to da je učestalost infekcija općenito veća kod starije populacije (bolesnika u dobi od 65 godina i starijih), potreban je oprez kod liječenja starijih bolesnika.

Djelotvornost lijeka Stelara® dokazana je u kliničkim studijama.

Stelara® je namijenjena za primjenu uz vodstvo i nadzor liječnika sa iskustvom u dijagnozi i liječenju psorijaze, psorijatičnog artritisa ili Crohnove bolesti.

Stelara® se primjenjuje potkožnom injekcijom. Na početku Vašeg liječenja injekciju lijeka Stelara® mogu Vam dati liječnici ili medicinske sestre.

Molimo razgovarajte sa svojim liječnikom o dodatnim informacijama o samoprimjeni lijeka Stelara®.

Preporučeno doziranje: Psorijaza i psorijatični artritis

Liječnik će odrediti koju Vam je dozu lijeka Stelara® potrebno primijeniti, te trajanje liječenja. Uvijek primijenite ovaj lijek točno onako kako Vam je rekao liječnik.

- Odrasli bolesnici s plak psorijazom: Preporučena doza lijeka Stelara® je 45 mg za osobe koje teže manje od 100 kg
- Preporučena doza lijeka Stelara® je 90 mg za osobe koje teže više od 100 kg.
- Odrasli bolesnici s psorijatičnim artritisom:
- Preporučena doza lijeka Stelara® je 45 mg za osobe koje teže manje od 100 kg
- Za osobe koje teže više od 100 kg može se primjenjivati doza od 45 mg ili 90 mg drugim lijekovima za liječenje plak psorijaze ili fototerapijom

Adolescenti s plak psorijazom:

Liječnik će odrediti koju Vam je dozu lijeka Stelara® potrebno primijeniti, te trajanje liječenja. Uvijek primijenite ovaj lijek točno onako kako Vam je rekao liječnik.

Preporučeno doziranje: Crohnova bolest

Liječnik će odrediti koju Vam je dozu lijeka Stelara® potrebno primijeniti, te trajanje liječenja. Uvijek primijenite ovaj lijek točno onako kako Vam je rekao liječnik.

Tijekom liječenja, prvu dozu lijeka Stelara® od približno 6 mg/kg dat će Vam liječnik ukapavanjem (dripom) u venu na ruci (intravenskom infuzijom). Početna doza temelji se na Vašoj tjelesnoj težini.

Nakon početne doze, sljedeću dozu lijeka Stelara®, koja će iznositi 90 mg, primiti ćete nakon 8 tjedana, a zatim svakih 12 tjedana injekcijom pod kožu ('supkutano') osim ako vam Vaš liječnik ne kaže drugačije.

Za više informacija o samoprimjeni lijeka Stelara®, razgovarajte sa svojim liječnikom

Prije početka liječenja lijekom Stelara®, provjerite sa svojim liječnikom ako imate bilo što od sljedećega:

Preosjetljivost na lateks

Zaštitna kapica igle na napunjenoj štrcaljki sadrži lateks gumu. Ona može izazvati teške alergijske reakcije kod ljudi koji su osjetljivi na lateks. Obavijestite svog liječnika ako ste ikada imali alergijsku reakciju na lateks ili ako ste razvili bilo kakvu alergijsku reakciju na injekciju lijeka Stelara®.

Infekcije

Morate obavijestiti svog liječnika ako imate bilo kakvu vrstu infekcije. To je zato što Vam Stelara® može oslabiti organizam u borbi protiv infekcija. Neke infekcije mogu postati ozbiljne. Recite svom liječniku, čak i ako je infekcija vrlo blaga ili ako imate bilo kakve znakove koji upućuju da biste mogli dobiti infekciju. Znakovi uključuju vrućicu, osjećaj umora ili nedostatak zraka, kašalj koji ne prolazi, simptome nalik gripi, znojenje noću, proljev, stomatološke probleme, žarenje pri mokrenju, toplu, crvenu i bolnu kožu ili bolni osip kože s mjehurima. Ako niste sigurni vezano uz neki od simptoma, odmah se obratite svom liječniku.

Osobito je važno da kažete svom liječniku ako imate infekciju koja ne prestaje ili se stalno vraća.

Obavijestite svog liječnika ako imate bilo kakve otvorene posjekotine ili rane – one se mogu inficirati.

Odmah obavijestite svog liječnika ako primijetite bilo koji znak infekcije naveden na stranici 12.

Tuberkuloza

Obavijestite svog liječnika ako ste ikada preboljeli tuberkulozu (TBC). Također mu recite ako ste nedavno bili blizu osobe koja bi mogla imati tuberkulozu ili ako ste posjetili regije/zemlje gdje je TBC uobičajena.

Prije nego dobijete lijek Stelara®, liječnik će Vas pregledati i u skladu s lokalnim propisima provesti testiranje kako bi procijenio imate li TBC.

Stelara® može imati potencijal za povećanje rizika za nastanka infekcije i aktiviranje latentne TBC.

Ako liječnik misli da imate rizik od tuberkuloze, možda će Vam dati lijekove za TBC. To će učiniti i prije i tijekom liječenja lijekom Stelara®.

Rak

Lijekovi poput lijeka Stelara® smanjuju aktivnost imunološkog sustava. To može povećati rizik za pojavu raka. Obavijestite svog liječnika ako ste ikada imali bilo kakvu vrstu raka.

Cjepiva

Obavijestite svog liječnika ako ste se nedavno cijepili ili ćete se cijepiti.

Druge terapije

Recite svom liječniku ako primате 'imunosupresivni lijek' (lijek koji ometa aktivnost imunološkog sustava) ili fototerapiju (kod koje se tijelo liječi specifičnim ultraljubičastim (UV) zrakama) dok se liječite lijekom Stelara®.

Općenito je potreban oprez kada se razmatra istodobna primjena tih lijekova i lijeka Stelara®. Međutim, ako bolujete od psorijatičnog artritisa i primате imunosupresivni lijek koji se zove metotreksat, čini se da njegova istodobna primjena ne utječe na sigurnosti ni djelotvornost lijeka Stelara®. Ako niste sigurni odnosi li se nešto od navedenoga na Vas, prije početka liječenja lijekom Stelara® obratite se svom liječniku, medicinskoj sestri ili ljekarniku. Vaš će liječnik prije liječenja ocijeniti Vaše zdravstveno stanje. Obavezno mu recite za sve bolesti koje imate.

Korištenje drugih lijekova

Obavijestite svog liječnika ili ljekarnika ako uzimate ili ste nedavno uzeli bilo koje druge lijekove. To uključuje lijekove koje ste nabavili bez recepta, uključujući vitamine i biljne dodatke prehrani.

Trudnoća i dojenje

Razgovarajte sa svojim liječnikom prije početka liječenja lijekom Stelara®:

- ako ste trudni ili planirate zatrudnjeti tijekom liječenja lijekom Stelara®. Učinci ovog lijeka kod trudnica nisu poznati.
- ako dojite ili planirate dojiti tijekom liječenja lijekom Stelara®. Vaš će liječnik odlučiti trebate li primjenjivati ovaj lijek.

Upravljanje vozilima i strojevima

Stelara® ne utječe ili zanemarivo utječe na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima.

Stelara® i Vaša bolest

Zašto biste trebali ustrajati u liječenju lijekom Stelara®?

Kako biste bili sigurni da Vam je liječenje lijekom Stelara® bilo u potpunosti korisno, važno je da slijedite raspored doziranja. Molimo koristite kalendar na kraju ove upute kako biste zabilježili termin za Vašu sljedeću injekciju.

Kod psorijaze i psorijatičnog artritisa, Vaš će liječnik možda razmotriti prekid liječenja ukoliko ne budete imali odgovor nakon 28 tjedana liječenja. Kod Crohnove bolesti, Vaš će liječnik možda razmotriti prekid liječenja ukoliko ne budete imali odgovor nakon najviše 16 tjedana liječenja.

Moguće nuspojave

Kao i svi lijekovi, Stelara® može uzrokovati nuspojave, iako se neće javiti kod svakoga. Većina nuspojava su blage do umjerene. Međutim, neki bolesnici mogu imati ozbiljne nuspojave koje možda treba liječiti.

Tijekom samoprimjene lijeka Stelara® imajte na umu moguću pojavu reakcije preosjetljivosti.

Odmah se obratite svom liječniku ako primijetite bilo koju od sljedećih ozbiljnih nuspojava – možda će Vam trebati hitno liječenje:

- **znakove alergijske reakcije**, kao što su oticanje lica, usana, usta ili grla, koje može otežati gutanje ili disanje, kožni osip, koprivnjača, oticanje šaka, stopala ili gležnjeva; znakove niskog krvnog tlaka, kao što su omaglica ili ošamućenost
- **znakove infekcije** (uključujući tuberkulozu), kao što su vrućica, osjećaj umora ili nedostatak zraka, kašalj koji ne prolazi, simptomi nalik gripi, znojenje noću, proljev, stomatološki problemi, žarenje pri mokrenju, topla, crvena i bolna koža ili bolni osip kože s mjehurićima. Recite svom liječniku ako primijetite bilo koji od sljedećih znakova: infekcije nosa ili grla i prehlade, upala potkožnog tkiva ('celulitis'), herpes zoster (vrsta bolnog osipa s mjehurićima). Rizik ozbiljnih infekcija uključuje salmonelu, tuberkulozu i druge mikobakterijske infekcije.
- **ljuštenje kože** – pojačano crvenilo i ljuštenje kože na većoj površini tijela mogu biti simptomi ozbiljnih poremećaja kože, eritrodermne psorijaze ili ekfolijativnog dermatitisa.

Stelara® je biološki lijek. U svrhu praćenja sigurnosti, važno je zabilježiti i zaštićeni naziv i broj serije lijeka koji ste primili kad god je to moguće, osobito u slučajevima sumnje na nuspojave.

O svim sumnjama na nuspojave lijeka potrebno je obavijestiti svog liječnika ili ljekarnika, odnosno drugog zdravstvenog radnika s kojim ste u stupili u kontakt. O sumnji na nuspojavu možete izvijestiti Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) putem

- on-line obrasca za prijavu sumnji na nuspojave dostupne na internetskim stranicama www.halmed.hr
- ili
- pisano putem obrasca za prijavu sumnje na nuspojavu za pacijenta/korisnika lijeka dostupnog na internetskim stranicama www.halmed.hr. Nuspojavu može prijaviti korisnik lijeka, roditelj, zakonski zastupnik ili skrbnik poštom na adresu Ksaverska cesta 4, 10000 Zagreb, telefaksom (01/4884-110) ili elektronskom poštom u Word formatu (nuspojave@halmed.hr).

STELARA 45 mg otopina za injekciju

STELARA 90 mg otopina za injekciju

STELARA 45 mg otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki

STELARA 90 mg otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki

STELARA 130 mg koncentrat za otopinu za infuziju

ustekinumab

Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:

STELARA 45 mg otopina za injekciju EU/1/08/494/001

STELARA 90 mg otopina za injekciju EU/1/08/494/002

STELARA 45 mg otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki EU/1/08/494/003

STELARA 90 mg otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki EU/1/08/494/004

STELARA 130 mg koncentrat za otopinu za infuziju EU/1/08/494/005

Lijek se izdaje na recept.

Ime i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet/ Ime i adresa predstavnika nositelja odobrenja:

Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340, Beerse, Belgija / Johnson & Johnson S.E. d.o.o. Oreškovićeve 6H, 10010 Zagreb

“Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.”

CRO-MeEd-PSO-EM-06-04052017

Korisne informacije

Uputa o lijeku Stelara® .

http://www.emea.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000958/WC500058513.pdf

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

1. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

2. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

3. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

4. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

5. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

6. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Kalendar primjene injekcije

Godina: _____

7. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

8. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

9. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

10. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

11. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

12. mjesec		Bilješke
1. tjedan		
2. tjedan		
3. tjedan		
4. tjedan		
5. tjedan		

Ime i prezime bolesnika: _____

Adresa: _____

Broj telefona: _____

Ime i prezime liječnika: _____

Adresa liječnika: _____

Broj telefona liječnika: _____

Koristite ovaj prostor za bilježenje kontakt podataka Vašeg liječnika kako biste mogli brzo stupiti s njim u kontakt u slučaju bilo kakvih pitanja ili nedoumica o svom zdravstvenom stanju ili liječenju lijekom Stelara®.