



ريكساتون ريتوكسيماب

بطاقة تنبيه المريض للاستخدامات غير المتعلقة بالأورام
بطاقة تنبيه للمرضى الذين يعانون من أمراض غير سرطانية

SANDOZ

September 2025

بطاقة تنبيه المرضى للاستخدامات غير المتعلقة بالأورام بطاقة تنبيه للمرضى الذين يعانون من أمراض غير سرطانية

لماذا تم تزويدي بهذه البطاقة؟

قد يجعلك هذا الدواء أكثر عرضة للإصابة بالعدوى. تخبرك هذه البطاقة:

- ما الذي تحتاج إلى معرفته قبل البدء باستخدام ريكساثون
- ما هي علامات الإصابة بالعدوى
- ماذا تفعل إذا كنت تعتقد أنك قد تكون مصابًا بالعدوى.
- كما يتضمن اسمك واسم طبيبك ورقم هاتفك على الجهة الخلفية.

ماذا يجب أن أفعل بهذه البطاقة؟

- احتفظ بهذه البطاقة معك طوال الوقت - في محفظتك أو حقيبتك.
- إعرض هذه البطاقة على أي طبيب أو ممرضة أو طبيب أسنان تزوره - وليس فقط الأخصائي الذي يصف لك ريكساثون.

احتفظ بهذه البطاقة معك لمدة عامين بعد آخر جرعة من ريكساثون. وذلك لأن الآثار الجانبية يمكن أن تظهر بعد عدة أشهر من نهاية العلاج.

متى يجب ألا أتناول ريكساثون؟

- لا تتناول ريكساثون إذا كنت تعاني من عدوى نشطة أو مشكلة خطيرة في جهازك المناعي.
- أخبر طبيبك أو ممرضتك إذا كنت تتناول أو سبق لك تناول أدوية قد تؤثر على جهازك المناعي بما في ذلك العلاج الكيميائي.

ما هي علامات الإصابة بالعدوى؟

- انتبه للعلامات المحتملة التالية للإصابة بالعدوى:
- الحمى أو السعال طوال الوقت
- فقدان الوزن
- الشعور بالألم دون أن تؤدي نفسك
- الشعور العام بالمرض أو الخمول.

إذا شعرت بأي من هذه الأعراض، أخبر الطبيب أو الممرضة على الفور.
يجب أن تخبرهم أيضًا بانك تتلقى عقار ريكساثون.

ما الذي أحتاج إلى معرفته أيضاً؟

في حالات نادرة يمكن أن يسبب ريكساتون عدوى خطيرة في الدماغ، تسمى "اعتلال بيضاء الدماغ متعدد البؤر المتطور" أو PML. وقد يكون هذا مميتاً.

تشمل علامات اعتلال PML ما يلي:-

- الارتباك أو فقدان الذاكرة أو مشاكل في التفكير
- فقدان التوازن أو تغير في طريقة المشي أو الكلام
- انخفاض القوة أو الضعف في في احدى جانبي الجسم.
- تشوش الرؤية أو فقدان الرؤية.

أخبر الطبيب أو الممرضة فوراً إذا ظهرت أي من الأعراض التالية، واذكر أنك تتلقى علاج ريكساتون.

أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

انظر إلى نشرة حزمة ريكساتون للحصول على مزيد من المعلومات.

تاريخ بدء العلاج وتفاصيل الاتصال

تاريخ آخر حقن:.....

تاريخ أول حقن:.....

اسم المريض:.....

اسم الطبيب:.....

بيانات الاتصال بالطبيب:.....

تأكد من حصولك على قائمة بجميع الأدوية التي تتناولها عند زيارة أخصائي الرعاية الصحية.

يرجى التحدث إلى طبيبك أو الممرضة إذا كان لديك أي أسئلة حول المعلومات الواردة في هذه البطاقة

تم اعتماد هذا المستند من قبل الهيئة العامة للغذاء والدواء (SFDA)

يرجى التذكير بضرورة الإبلاغ عن أي تفاعلات دوائية ضارة مشبهة بها إلى كل من هيئة الغذاء والدواء السعودية (SFDA) وحامل تصريح التسويق (MAH)، وذلك التزاماً بالمتطلبات والإرشادات المعتمدة في مجال البقعة الدولية.

الإبلاغ عن الآثار الجانبية لدى شركة ساندوز:

البريد الإلكتروني: adverse.event.sau@sandoz.com
الموقع الإلكتروني: <https://pvij.solutions.iqvia.com/pvi-web/>



**الهيئة العامة للغذاء والدواء
المركز الوطني للتحقيق الدوائي**

مركز الاتصال الموحد: 19999

البريد الإلكتروني: npc.drug@sfd.gov.sa
الموقع الإلكتروني: <https://ade.sfda.gov.sa>

SANDOZ

September 2025