



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Voriconazole Fresenius Kabi

Potilaskortti

Pidä tämä kortti aina mukanas!

.....
NIMESI

.....
VORICONAZOLE FRESENIUS KABIN ENSIM-
MÄINEN MÄÄRÄÄMISPÄIVÄ

.....
HOITAVAN LÄÄKÄRIN NIMI

.....
HOITOPAIKAN/SAIRAALAN NIMI

.....
HOITOPAIKAN/SAIRAALAN PUHELINNUMERO

Tämä kortti sisältää tärkeitä turvallisuustietoja, joista sinun on oltava tietoinen ennen Voriconazole Fresenius Kabi -hoidon aloittamista ja Voriconazole Fresenius Kabi -hoidon aikana.

Jos et ymmärrä näitä tietoja, pyydä lääkäriä selittämään ne sinulle.

Näytä tämä kortti kaikille hoitoosi osallistuville lääkäreille tai terveydenhuollon ammattilaisille.

Katso lisätietoja Voriconazole Fresenius Kabin pakkausselosteesta.