



Министерство здравоохранения
Российской Федерации

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(РОСЗДРАВНАДЗОР)**

РУКОВОДИТЕЛЬ

Славянская пл. 4, стр. 1, Москва, 109012
Телефон: (499) 578 02 20; (499) 578 06 70; (495) 698 45 38
www.roszdravnadzor.gov.ru

03.09.2024 № 014 ~ 987 / 24

На № _____ от _____

Об информационных материалах по
безопасности лекарственного препарата
Дабигатрана этексилат Фармасинтез
(дабигатрана этексилат)

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения доводит до сведения субъектов обращения лекарственных средств информационные и обучающие материалы для специалистов здравоохранения и пациентов, разработанные АО «Фармасинтез» для минимизации рисков, связанных с применением лекарственного препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез (МНН – дабигатрана этексилат), капсулы.

Приложение: 1. Руководство для медицинских работников на 12 л. в 1 экз.
2. Карточка-памятка для пациента на 3 л. в 1 экз.

А.В. Самойлова



2606645

Субъекты обращения
лекарственных средств

Дабигатрана этексилат Фармасинтез (МНН: дабигатрана этексилат)
РУКОВОДСТВО ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Данный перечень рекомендаций разработан для минимизации частоты кровотечений при применении ЛП Дабигатран этексилат Фармасинтез.

Противопоказания

С целью минимизации риска кровотечений, ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез противопоказан при:

- тяжелой степени почечной недостаточности (клиренс креатинина (КК) <30 мл/мин).
- активном клинически значимом кровотечении.
- поражении органов в результате клинически значимого кровотечения, включая геморрагический инсульт в течение 6 месяцев до начала терапии.
- наличии состояний, при которых повышен риск больших кровотечений, в том числе: имеющихся или недавних изъязвлениях желудочно-кишечного тракта, наличии злокачественных образований с высоким риском кровотечения, недавнем повреждении головного или спинного мозга, недавней операции на головном или спинном мозге или офтальмологической операции, недавнем внутримозговом кровоизлиянии, наличии или подозрении на варикозно-расширенные вены пищевода, врожденных артериовенозных дефектах, сосудистых аневризмах или больших внутрипозвоночных или внутримозговых сосудистых аномалиях.
- одновременном назначении любых других антикоагулянтов, в том числе, нефракционированного гепарина, низкомолекулярных гепаринов (НМГ) (эноксапарин, далтепарин и др.), производных гепарина (фондапаринукс и др.), пероральных антикоагулянтов (варфарин, ривароксабан, аписабан и др.), за исключением случаев перехода лечения с или на препарат или в случае применения нефракционированного гепарина в дозах, необходимых для поддержания центрального венозного или артериального катетера или при выполнении катетерной аблации при фибрилляции предсердий.

➤ одновременном назначении мощных ингибиторов Р-гликопротеина: кетоконазола для системного применения, циклоспорина, итраконазола, такролимуса и дронедафона.

➤ нарушении функции печени и заболеваниях печени, которые могут повлиять на выживаемость.

Факторы риска, которые могут повышать риск кровотечений

Фармакодинамические и фармакокинетические факторы	Возраст ≥ 75 лет
Факторы, повышающие концентрацию дабигатрана в плазме крови	Большие: <ul style="list-style-type: none">• Умеренное нарушение функции почек (КК 30 – 50 мл/мин)• Мощные ингибиторы Р-гликопротеина• Слабые и умеренные ингибиторы Р-гликопротеина (например, амиодарон, верапамил, хинидин и тикагрелор) Малые: <ul style="list-style-type: none">• Низкая масса тела (<50 кг)
Фармакодинамические взаимодействия	Одновременное применение: <ul style="list-style-type: none">• АСК (ацетилсалициловой кислоты) и других ингибиторов агрегации тромбоцитов, таких как клопидогрел• НПВП (нестероидных противовоспалительных препаратов)• Селективных ингибиторов обратного захвата серотонина или селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина• Других лекарственных препаратов, которые могут нарушать гемостаз

Заболевания/процедуры с особыми геморрагическими рисками	<ul style="list-style-type: none">• Врожденные или приобретенные нарушения свертываемости крови• Тромбоцитопения или функциональные дефекты тромбоцитов• Недавно проведенная биопсия или перенесенная обширная травма• Бактериальный эндокардит• Эзофагит, гастрит или гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
--	---

Рекомендуется снижение дозы препарата у пациентов старше 75 лет при назначении ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез.

Пациентам с повышенным риском кровотечения показано тщательное клиническое наблюдение (на предмет выявления признаков кровотечений или анемии). Решение о выборе дозы препарата принимается по усмотрению врача на основании оценки потенциальной пользы и риска для пациентов. Оценка параметров коагуляции может помочь выявить пациентов с повышенным риском кровотечения, вызванным чрезмерным воздействием дабигатрана. Если у пациентов с высоким риском кровотечения выявлено чрезмерное воздействие дабигатрана, рекомендуется уменьшить дозу до 220 мг (1 капсула по 110 мг 2 раза в сутки). Когда возникает клинически значимое кровотечение, лечение следует прервать.

У пациентов с гастритом, эзофагитом или гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью может быть рассмотрено снижение дозы из-за повышенного риска желудочно-кишечного кровотечения.

Терапия препаратом Дабигатрана этексилат Фармасинтез у пациентов с тяжелым нарушением функции почек (КК <30 мл/мин) противопоказана.

У пациентов с нарушением функции почек рекомендуется тщательное клиническое наблюдение.

Коррекции дозы не требуется у пациентов с легким нарушением функции почек (КК 50– ≤80 мл/мин).

Для пациентов с умеренным нарушением функции почек (КК 30–50 мл/мин) рекомендуемая доза препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез также составляет 300 мг (1 капсула по 150 мг 2 раза в сутки). Тем не менее, для пациентов с высоким

риском кровотечения может быть рассмотрена возможность снижения дозы препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез до 220 мг (1 капсула по 110 мг 2 раза в сутки).

При одновременном применении амиодарона или хинидина коррекции дозы не требуется.

Снижение дозы рекомендуется для пациентов, которые одновременно получают верапамил.

Одновременное назначение мощных ингибиторов Р-гликопротеина: кетоконазола для системного применения, циклоспорина, итраконазола, такролимуса и дронедарона и любых других антикоагулянтов, в том числе, нефракционированного гепарина, низкомолекулярных гепаринов (НМГ) (эноксапарин, далтепарин и др.), производных гепарина (фондапаринукс и др.), пероральных антикоагулянтов (варфарин, ривароксабан, апиксабан и др.) противопоказано (за исключением случаев перехода лечения с или на препарат Дабигатран этексилат Фармасинтез или в случае применения нефракционированного гепарина в дозах, необходимых для поддержания центрального венозного или артериального катетера или при выполнении катетерной аблации при фибрилляции предсердий).

Тщательное наблюдение в отношении признаков кровотечения рекомендуется у пациентов, одновременно получающих НПВП, ацетилсалициловую кислоту, клопидогрел, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина или селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина.

За пациентами с массой тела менее 50 кг рекомендуется клиническое наблюдение.

Пациенты, которые принимают препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез, имеют повышенный риск кровотечения при выполнении хирургических или инвазивных процедур. Выполнение хирургического вмешательства может потребовать временного прекращения приема препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез.

Проведение кардиоверсии не требует перерыва в приеме препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез.

Выполнение катетерной аблации при фибрилляции предсердий у пациентов, получающих препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез в дозе 150 мг (1 капсула) 2 раза в сутки, не требует перерыва в приеме препарата.

Следует проявлять осторожность при временном прекращении лечения для выполнения хирургического вмешательства и обеспечить мониторинг антикоагуляции. Выведение дабигатрана из организма у пациентов с почечной недостаточностью может

происходить дольше. Это следует учитывать при выполнении любых процедур. В таких случаях коагуляционные тесты могут помочь определить, сохраняются ли нарушения гемостаза.

Экстренные хирургические вмешательства и процедуры

Препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует временно отменить. Если для выполнения вмешательства/процедуры требуется быстрое прекращение антикоагулянтного эффекта, следует рассмотреть возможность введения специфического антагониста к препарату Дабигатрана этексилат Фармасинтез, препарата идаруцизумаб.

Прекращение терапии дабигатраном подвергает пациентов тромботическому риску, связанному с их основным заболеванием. Прием препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез может быть возобновлен через 24 часа после введения специфического антагониста к дабигатрану идаруцизумаба при условии достижения полного гемостаза и стабильного состояния пациента.

Срочные хирургические вмешательства/процедуры

Препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует временно отменить. Срочное хирургическое вмешательство или процедуру, при наличии такой возможности, целесообразно выполнять не ранее, чем через 12 часов после последнего приема препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез.

Если операция или процедура не может быть отложена, ее выполнение у пациента, получающего дабигатран, может быть ассоциировано с повышенным риском кровотечения. Этот риск кровотечения следует сопоставить со срочностью вмешательства.

Плановые хирургические вмешательства

Если возможно, препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует отменить по крайней мере за 24 часа до выполнения инвазивных или хирургических процедур. У пациентов с повышенным риском кровотечения или при обширном хирургическом вмешательстве, где может потребоваться полный гемостаз, следует рассмотреть возможность отмены препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез за 2–4 дня до хирургического вмешательства.

Правила отмены препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез перед инвазивными или хирургическими процедурами

Функция почек (КК, мл/мин)	T _{1/2}	Прекращение приема препарата перед плановой хирургической операцией	
		Высокий риск кровотечения или проведение большой операции	Стандартный риск
≥80	~ 13	За 2 дня	За 24 часа
≥50 – <80	~ 15	За 2–3 дня	За 1–2 дня
≥30 – <50	~ 18	За 4 дня	За 2–3 дня (>48 часов)

Спинальная анестезия/эпидуральная анестезия/люмбальная пункция

Такие процедуры, как спинномозговая анестезия, могут потребовать полного восстановления гемостаза. В случае травматичной или повторной спинномозговой пункции и длительного использования эпидурального катетера может повышаться риск развития спинномозгового кровотечения или эпидуральной гематомы. Первую дозу препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует принимать не ранее, чем через 2 часа после удаления катетера. Необходим контроль состояния пациентов для исключения неврологических симптомов, которые могут быть обусловлены спинномозговым кровотечением или эпидуральной гематомой.

Послеоперационная фаза

После инвазивной процедуры/хирургического вмешательства прием препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует возобновить/начать как можно быстрее, если это позволяет клиническая ситуация и достигнут адекватный гемостаз.

У пациентов с риском кровотечения или имеющих риск чрезмерной экспозиции препарата, особенно у пациентов с умеренным нарушением функции почек (КК 30–50 мл/мин), терапию следует проводить с осторожностью.

Пациенты с высоким риском хирургической смертности и внутренними факторами риска тромбозмболических осложнений

Данные по эффективности и безопасности препарата Дабигатрана этексилат Фармасинтез в данной группе пациентов ограничены, поэтому терапию следует проводить с осторожностью.

Оценка функции почек до и во время терапии препаратом Дабигатрана этексилат Фармасинтез

Для всех пациентов, особенно у пожилых (>75 лет), поскольку почечная недостаточность может быть частой в этой возрастной группе:

- Перед терапией, во избежание назначения препарата пациентам с тяжелыми нарушениями функции почек (КК (клиренс креатинина) <30 мл/мин), необходимо предварительно оценить клиренс креатинина.
- Функция почек должна оцениваться в процессе лечения, когда возникает подозрение о возможном снижении или ухудшении функции почек (например, при гиповолемии, дегидратации, одновременном применении определенных лекарственных препаратов и т.п.). В качестве метода оценки функции почек используется расчет КК по формуле Кокрофта-Голта (Cockcroft-Gault method).

Режим дозирования ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез

Рекомендуемые дозы и продолжительность терапии для первичной профилактики венозных тромбозов при ортопедических операциях.

	Начало лечения в день операции через 1-4 часа после завершения операции	Начало приёма поддерживающей дозы в первый день после операции	Продолжительность приёма поддерживающей дозы
Пациенты после планового тотального эндопротезирования коленного сустава	1 капсула по 110 мг	220 мг 1 раз в сутки (2 капсулы по 110 мг)	10 дней
Пациенты после планового тотального эндопротезирования			28-35 дней

тазобедренного сустава			
Рекомендовано снижение дозы			
Пациенты с умеренным нарушением функции почек (КК 30–50 мл/мин)	1 капсула по 75 мг	150 мг 1 раз в сутки (2 капсулы по 75 мг)	10 дней (эндопротезирование коленного сустава) или 28-35 дней (эндопротезирование тазобедренного сустава)
Пациенты, которые одновременно принимают верапамил, амиодарон, хинидин			
Пациенты в возрасте 75 лет или старше			

Рекомендуемые дозы ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез для профилактики инсульта, системных тромбоэмболий и снижение сердечно-сосудистой смертности у взрослых пациентов (в возрасте от 18 лет) с неклапанной фибрилляцией предсердий и одним или более факторами риска; лечение и профилактика рецидивов острого тромбоза глубоких вен и/или тромбоэмболии легочной артерии и профилактика смертельных исходов, вызываемых этими заболеваниями у взрослых пациентов (в возрасте от 18 лет)

	Рекомендуемая доза
Профилактика инсульта, системных тромбоэмболий и снижение сердечно-сосудистой смертности у взрослых пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий и одним или более факторами риска	Суточная доза 300 мг (1 капсула по 150 мг 2 раза в сутки).
Лечение и профилактика рецидивов острого тромбоза глубоких вен и/или тромбоэмболии легочной артерии и профилактика смертельных исходов, вызываемых этими заболеваниями	Суточная доза 300 мг (1 капсула по 150 мг 2 раза в сутки) после парентерального лечения антикоагулянтом, проводящегося в течение, как минимум, 5 дней.
Рекомендовано снижение дозы	

Пациенты старше 80 лет	Суточная доза 220 мг (1 капсула по 110 мг 2 раза в сутки)
Пациенты, получающие верапамил	
Снижение дозы по усмотрению врача	
Пациенты 75-80 лет	Суточная доза 300 мг или 220 мг должна выбираться на основе индивидуальной оценки риска тромбоэмболии и риска кровотечения
Пациенты с умеренным нарушением функции почек (КК 30–50 мл/мин)	
Пациенты с эзофагитом, гастритом или гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью	
Другие пациенты с повышенным риском кровотечения	

Длительность применения для профилактики инсульта при фибрилляции предсердий и тромбозе глубоких вен/тромбоэмболии легочной артерии

Показание	Длительность применения
Профилактика инсульта при фибрилляции предсердий	Терапия должна продолжаться пожизненно.
Тромбоз глубоких вен/тромбоэмболия легочной артерии	Продолжительность терапии должна быть определена индивидуально после тщательной оценки эффективности лечения и риска кровотечения. Короткая продолжительность терапии (по крайней мере 3 месяца) должна рассматриваться при наличии транзиторных факторов риска (например, недавняя операция, травма, иммобилизация), а более длительная продолжительность терапии – при наличии постоянных факторов риска или при идиопатическом тромбозе глубоких вен/тромбоэмболии легочной артерии

Способ применения

Капсулы следует принимать внутрь независимо от времени приема пищи, запивая стаканом воды для облегчения прохождения препарата в желудок. Необходимо

проинформировать пациента о том, что не следует вскрывать капсулу, так как это может увеличить риск развития кровотечения.

Передозировка

В случае подозрения на передозировку коагуляционные тесты могут помочь определить риск кровотечения. Калиброванный количественный тест (рТВ) или повторные измерения рТВ дают возможность прогнозировать время, когда будут достигнуты определенные уровни дабигатрана, также в качестве дополнительной меры можно начать диализ. Чрезмерная антикоагуляция может потребовать временного прекращения лечения ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез. Поскольку дабигатран в основном выводится почками, следует поддерживать адекватный диурез. В связи с тем, что степень связывания с белками плазмы крови низкая, дабигатран может выводиться с помощью диализа.

Лечение кровотечений

В случае геморрагических осложнений лечение ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез следует прекратить и установить источник кровотечения. В зависимости от клинической ситуации следует использовать соответствующие поддерживающие методы лечения, например, хирургический гемостаз или восстановление объема циркулирующей крови, по решению врача. Для ситуаций, когда требуется быстрое устранение антикоагулянтной активности, существует специфический антагонист фармакодинамического действия дабигатрана – идаруцизумаб, введение которого позволяет нейтрализовать антикоагулянтный эффект ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез. Можно рассмотреть целесообразность применения концентратов факторов свертывания крови (активированных или не активированных) или рекомбинантного фактора VIIa. Имеются некоторые экспериментальные данные, свидетельствующие о возможности их применения для прекращения антикоагулянтного эффекта дабигатрана, но данные относительно их пользы в клинических ситуациях, а также относительно возможного риска рикошетной тромбоземболии очень ограничены. Результаты коагуляционных тестов могут стать недостоверными после применения предлагаемых концентратов факторов свертывания крови. Следует соблюдать осторожность при интерпретации этих тестов. Также следует соблюдать осторожность

при применении концентратов тромбоцитов при наличии тромбоцитопении или применении антиагрегантных лекарственных средств длительного действия. Все симптоматическое лечение проводят по решению врача. В случае значительного кровотечения следует рассмотреть вопрос о консультации специалиста по гемостазу (при наличии данного специалиста).

Значения коагуляционных тестов и их интерпретация

Несмотря на то, что препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез в целом не требует регулярного антикоагулянтного мониторинга, измерение антикоагулянтного эффекта, связанного с дабигатраном, может быть полезным для обнаружения чрезмерно высокой экспозиции дабигатрана при наличии дополнительных факторов риска. Разведенное тромбиновое время (рТВ), экариновое время свертывания (ЭВС) и активированное частичное тромбопластиновое время (аЧТВ) могут предоставить полезную информацию, но их значения следует интерпретировать с осторожностью из-за вариабельности результатов, полученных разными методами анализа. Значение международного нормализованного отношения (МНО) является недостоверным у пациентов, принимающих дабигатрана этексилат, и были описаны случаи ложноположительного повышения МНО. Поэтому измерение МНО проводить не следует. Пороговые значения коагуляционных тестов в момент достижения минимальной концентрации препарата в крови, которые могут быть ассоциированы с повышенным риском кровотечений.

<u>Показатель (в момент достижения минимальной концентрации)</u>	<i>Показание</i>	
	<i>Профилактика венозных тромбозов у пациентов после ортопедических операций</i>	<i>Фибрилляция предсердий Тромбоз глубоких вен Тромбоз эмболия легочной артерии</i>
<u>рТВ [нг/мл]</u>	<u>>67</u>	<u>>200</u>
<u>ЭВС [кратность превышения верхней границы нормы]</u>	<u>=</u>	<u>>3</u>

аЧТВ [кратность превышения верхней границы нормы]	<u>>1.3</u>	<u>>2</u>
<u>МНО</u>	<u>Не следует выполнять</u>	<u>Не следует выполнять</u>

Консультация пациента

Для удобства предоставления информации разработана карточка-памятка для пациентов.

Пациент должен быть проинструктирован о:

- ранних симптомах кровотечения, а также о том, когда следует обратиться за медицинской помощью
- важности соблюдения режима приема препарата
- необходимости постоянного ношения с собой карточки-памятки;
- необходимости информировать медицинского работника обо всех лекарствах, которые он принимает
- необходимости информировать медицинских работников о том, что он принимает Дабигатрана этексилат Фармасинтез, если ему требуется операция или инвазивная процедура.
- О способе применения Дабигатрана этексилата Фармасинтез

Дабигатрана этексилат Фармасинтез (МНН: дабигатрана этексилат)

КАРТОЧКА-ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Данная памятка содержит важную информацию о безопасности, о которой Вам необходимо знать перед началом приёма лекарственного препарата (ЛП) Дабигатрана этексилат Фармасинтез, капсулы 75 мг, 110 мг, 150 мг, и во время лечения. Храните эту памятку при себе и показывайте ее специалисту системы здравоохранения, участвующему в вашем лечении.

- ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез предотвращает образование опасных тромбов.
- Следует принимать данный препарат только в соответствии с указаниями лечащего врача. Не следует прекращать прием препарата, не проконсультировавшись с лечащим врачом.
- Следует проконсультироваться с лечащим врачом перед приемом всех лекарственных препаратов, включая пищевые добавки, витамины.
- Если Вам предстоит хирургическая операция или инвазивные вмешательства, необходимо до проведения процедуры сообщить врачу (в том числе и стоматологу) о том, что Вы принимаете ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез.
- ЛП Дабигатрана этексилат Фармасинтез можно принимать независимо от еды. Капсулу следует проглотить полностью, запив ее полным стаканом воды. Не следует разламывать, разжевывать или открывать капсулу.
- Если Вы забыли принять препарат Дабигатрана этексилат Фармасинтез, необходимо принять дозу немедленно после того, как вы вспомнили об этом, однако только если до времени приёма следующей дозы осталось более 6 часов. Если до приема следующей запланированной дозы остается менее 6 часов, пропущенную дозу принимать не следует. Не принимайте двойную дозу с целью компенсации пропущенной дозы.
- Если Вы принимаете нестероидные противовоспалительные препараты (например, ибупрофен, диклофенак, кеторолак), проконсультируйтесь с лечащим врачом, так как они могут значительно повысить у Вас риск кровотечения.
- Обратите внимание на следующие факторы риска, повышающие риск кровотечения: возраст старше 75 лет, значительные кровотечения в прошлом, нарушение

функции почек, печени, желудка (эзофагит или гастрит), прием препаратов, влияющих на свертываемость крови (аспирин или другие антикоагулянты).

➤ Для получения полной информации о препарате следует ознакомиться с листком-вкладышем.

Следует немедленно обратиться к врачу в следующих случаях:

➤ если у Вас появился какой-либо из следующих признаков или симптомов, свидетельствующих о кровотечении: отек, неприятные ощущения, необъяснимые боли или головные боли, головокружение, бледность, слабость, необычные гематомы, носовые кровотечения, кровотечения из десен, длительные и необычные кровотечения из порезов на коже, необычные менструальные кровотечения или вагинальные кровотечения, кровь в моче (может быть красного или коричневого цвета), красный или черный стул, кашель с кровью, кровавая рвота или рвота в виде кофейной гущи.

➤ Если Вы упали или поранились в период, когда получаете препарат (в особенности, если Вы ударились головой), следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

➤ Не следует прекращать прием препарата, не проконсультировавшись с лечащим врачом.

Лечащему врачу следует заполнить следующие данные:

Имя и фамилия пациента:

Дата рождения:

Группа крови:

Цели лечения (обозначьте в соответствующем квадрате):

Профилактика инсульта

Профилактика венозной тромбоэмболии после ортопедической операции

Лечение тромбоза глубоких вен или тромбоэмболии легочной артерии и профилактика их рецидива

Дозировка и время приема:

Функция почек в начале приема препарата:

(клиренс креатинина мл/мин)

Дата начала лечения:

Имя и фамилия лечащего врача:

АО «Фармасинтез»

Дабигатрана этексилат Фармасинтез
(МНН: дабигатрана этексилат)
Карточка-памятка для пациента

Телефон лечащего врача:

При обращении за медицинской помощью, включая экстренные случаи, следует сообщить медицинскому персоналу о том, что пациент получает Дабигатрана этексилат Фармасинтез.

Заполните данные контактного лица, для того, чтобы связаться в экстренных ситуациях:

Имя, фамилия:

Номер мобильного телефона: