



CHUGAI



IHR THERAPIE- TAGEBUCH

FÜR HEMLIBRA®
PATIENTEN



»Regelmäßigkeit ist wichtig – auch bei der Anwendung von HEMLIBRA®. Das Therapietagebuch unterstützt mich dabei.«



LIEBER PATIENT,

Mit diesem Therapietagebuch wollen wir Sie bei der Behandlung mit HEMLIBRA® unterstützen und an die regelmäßige Medikamentengabe erinnern. Damit können Sie Ihre Therapie mit HEMLIBRA® präzise dokumentieren.

Machen Sie es zu Ihrem Begleiter und tragen Sie jede Medikamentengabe sowie sonstige Beobachtungen oder eventuelle Beschwerden ein. Das hat verschiedene Vorteile: Wenn Sie das Therapietagebuch regelmäßig führen, behalten Sie einen besseren Überblick über Ihre Behandlung. Außerdem bietet eine lückenlose Dokumentation Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin eine gute Grundlage, um Ihre Therapie bei Bedarf anzupassen – beispielsweise wenn Beschwerden auftreten sollten.

Deshalb ist es wichtig, das Therapietagebuch zu jedem Arzttermin mitzubringen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr HEMCOACH Team

MEHR ERFAHREN

Weitere Infos rund um HEMLIBRA® finden Sie auf:

WWW.HEMCOACH.DE

Denken Sie bitte daran, Ihr Therapietagebuch zu allen Arztbesuchen mitzunehmen.

NAMEN UND ADRESSEN RUND UM IHRE BEHANDLUNG

MEINE KONTAKTDATEN

Name:

Adresse:

Telefon:

Name Notfall-Kontaktperson:

Telefonnummer Kontaktperson:

MEINE ALLERGIEN

Allergie:

Allergie:

Allergie:

Allergie:

Allergie:

KONTAKTDATEN ARZT / ÄRZTIN

Hämophilie-Zentrum/Name des Arztes / der Ärztin:

Adresse:

Telefon:



IHR ALLTAG MIT HEMLIBRA®

- Halten Sie sich an die von Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin verordnete Dosis.
- Besprechen Sie mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin vor dem Beginn der Therapie mit HEMLIBRA®, welches Medikament Sie zur Akutbehandlung bei Blutungen in welcher Dosis einsetzen können.
- Verwenden Sie sowohl HEMLIBRA® als auch Medikamente zur Akutbehandlung immer nur genauso wie mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin abgesprochen.
- Führen Sie eine Injektion erst durch, nachdem Ihnen von qualifiziertem Personal die richtige Durchführung gezeigt wurde.
- Injizieren Sie HEMLIBRA® in den ersten vier Wochen wöchentlich. Ab der fünften Woche sind nach individueller Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin auch größere Zeitabstände zwischen Ihren Injektionen möglich. Abhängig von Ihrer Dosis können Sie HEMLIBRA® dann entweder einmal wöchentlich, alle zwei oder alle vier Wochen injizieren.
- Überzeugen Sie sich vor jeder Anwendung, dass
 - > der richtige Medikamentenname und die richtige Dosierung auf der Durchstechflasche stehen.
 - > das Verfallsdatum nicht überschritten ist.
 - > das Arzneimittel nicht trüb oder verfärbt aussieht oder Schwebeteilchen enthält.
- Dokumentieren Sie immer im Anschluss an die Medikamentengabe die Chargennummer und die Dosis.
- Falls Sie eine Injektion vergessen haben sollten, holen Sie diese so schnell wie möglich nach und injizieren dann wieder an den ursprünglich geplanten Tagen. Nehmen Sie aber keine zwei Dosen am gleichen Tag.
- Entwickeln Sie eine Routine: Legen Sie sich die Injektion zum Beispiel auf denselben Tag wie eine andere Aktivität, die einmal pro Woche ansteht.
- Im Mittelteil des Therapietagebuches finden Sie zudem hilfreiche Sticker, die Sie zur Erinnerung in Ihren Kalender kleben können.
- Nutzen Sie die Erinnerungsfunktion Ihres Smartphones oder Computers.

LAGERUNG VON HEMLIBRA®

- Lagern Sie Ihre HEMLIBRA® Medikamente lichtgeschützt und im Kühlschrank bei +2 °C bis +8 °C.
- HEMLIBRA® darf nicht eingefroren, geschüttelt oder Temperaturen über 30 °C ausgesetzt werden.

- Ungeöffnet können Sie HEMLIBRA® aus dem Kühlschrank entnehmen und wieder zurückstellen. Außerdem ist es möglich, HEMLIBRA® insgesamt bis zu sieben Tage bei Raumtemperatur (unter 30 °C) aufzubewahren.

- Sobald Sie HEMLIBRA® in eine Spritze aufgezogen haben, müssen Sie das Medikament anwenden.
- Entsorgen Sie unbenutzte HEMLIBRA® Durchstechflaschen sowie alle gebrauchten Spritzen und Nadeln ordnungsgemäß.

MEHR ERFAHREN:

– Ausführliche Informationen zur Anwendung von HEMLIBRA® finden Sie in der Packungsbeilage oder auf: WWW.HEMCOACH.DE

Bei grundlegenden Fragen wenden Sie sich am besten an Ihren Arzt / Ihre Ärztin.



INJEKTIONSKIT FÜR DIE ANWENDUNG VON HEMLIBRA®

Das Injektionskit enthält die notwendigen Utensilien für die Injektion von HEMLIBRA®. Ihr behandelnder Arzt / Ihre behandelnde Ärztin kann das Injektionskit für Sie kostenlos bei Roche und Chugai bestellen.

Alternativ können Sie sich das Injektionskit auch über die Apotheke Ihrer Wahl bestellen.

Weiteres Injektionszubehör wie Alkoholputzer, Verbandmull und Pflaster erhalten Sie auf HEMCOACH.DE

IHR THERAPIETAGEBUCH



TÄGLICHE ROUTINE

HEMLIBRA® injizieren Sie sich immer am gleichen Wochentag. Anschließend tragen Sie in dieses Tagebuch Datum und Uhrzeit sowie das Gesamtvolumen der Injektionslösung ein, die Sie sich injizieren/injiziert bekommen. Auch die dafür benutzte Konzentration der Durchstechflasche sowie deren Verfallsdatum und Chargennummer gehören in Ihre Aufzeichnungen.

Ziehen Sie also 0,8 ml aus einer Durchstechflasche mit der Konzentration 150 mg/ml für Ihre Injektion auf, tragen Sie 0,8 ml bei »Injektionsvolumen« und 150 mg/ml bei »Konzentration« ein. Wenn Sie mehrere

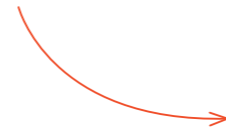
Durchstechflaschen für Ihre Injektion benötigen, wiederholen Sie dies für alle verwendeten Durchstechflaschen.

Da Sie die Injektionsstelle nach jeder Injektion wechseln sollten, können Sie zusätzlich ankreuzen, an welche Stelle Sie zuletzt injiziert haben. So spritzen Sie sich niemals versehentlich zweimal hintereinander in die gleiche Stelle.

Unter Notizen können Sie alle Besonderheiten eintragen, die Ihnen bei der Injektion oder im Zusammenhang damit auffallen. Zusätzlich gibt es ein Feld, in dem Sie Fragen eintragen können. Diese können Sie dann bei Ihrem nächsten Arztbesuch besprechen.

SO FUNKTIONIERT'S

Hier tragen Sie alle wichtigen Informationen rund um Ihre Injektion ein. So haben Sie alles beisammen: vollständig und übersichtlich.



ZU BEACHTEN

Bei Nebenwirkungen oder dringenden Fragen zur Anwendung oder Dosierung von HEMLIBRA® wenden Sie sich direkt an Ihren behandelnden Arzt / Ihre behandelnde Ärztin oder das medizinische Fachpersonal.

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag: *Fr, 29.03.19*

Injektionszeit: *9:00*

Injektionsvolumen (ml): *0,8 ml*



INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum: *12.2019*

Chargennummer: *1234568*

Konzentration (mg/ml): *150 mg/ml*

INJEKTIONSSTELLE

<input type="checkbox"/> Bauch links		<input type="checkbox"/> linker Oberarm
<input checked="" type="checkbox"/> Bauch rechts		<input type="checkbox"/> rechter Oberarm
<input type="checkbox"/> rechter Oberschenkel		
<input type="checkbox"/> linker Oberschenkel		

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag: *Fr, 05.04.19*

Injektionszeit: *10:00*

Injektionsvolumen (ml): *0,8 ml*



INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum: *12.2019*

Chargennummer: *1234568*

Konzentration (mg/ml): *150 mg/ml*

INJEKTIONSSTELLE

<input type="checkbox"/> Bauch links		<input type="checkbox"/> linker Oberarm
<input type="checkbox"/> Bauch rechts		<input type="checkbox"/> rechter Oberarm
<input checked="" type="checkbox"/> rechter Oberschenkel		
<input type="checkbox"/> linker Oberschenkel		

NOTIZEN

> *neue Kanülensammelbox besorgen*

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

> *Was muss ich bei meiner Reise nach Frankreich beachten?*

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

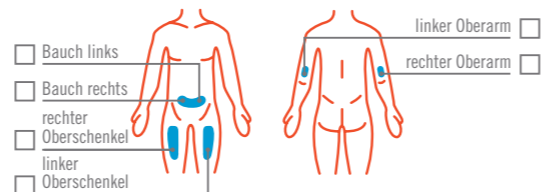
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

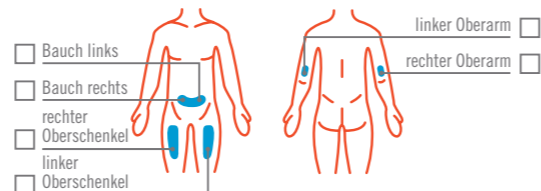
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

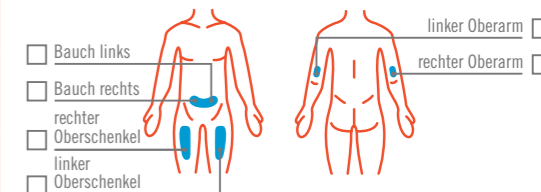
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

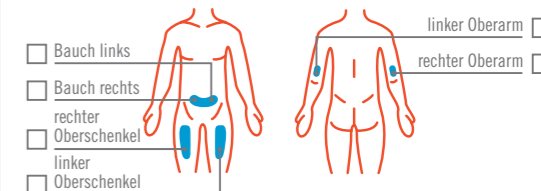
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

Blank area for notes.

Blank area for questions for the doctor/nurse.

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

Blank area for notes.

Blank area for questions for the doctor/nurse.

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

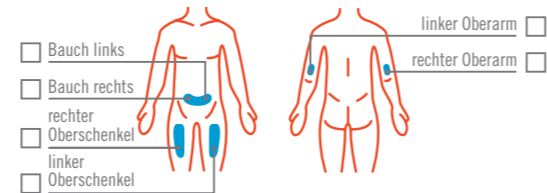
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

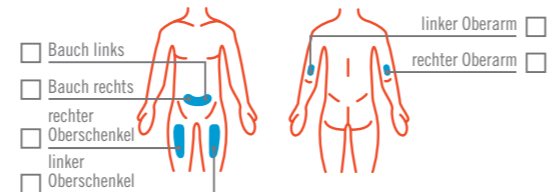
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

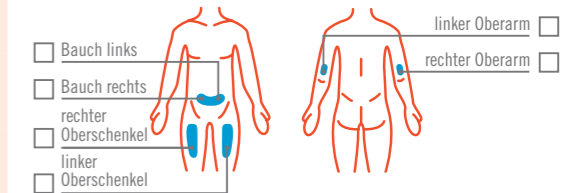
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

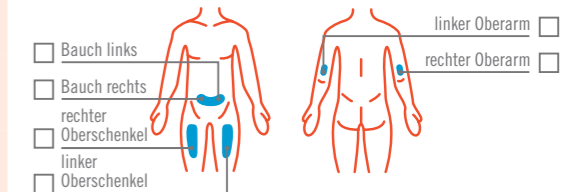
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

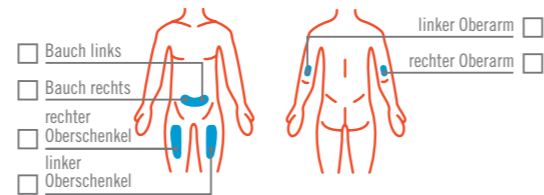
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

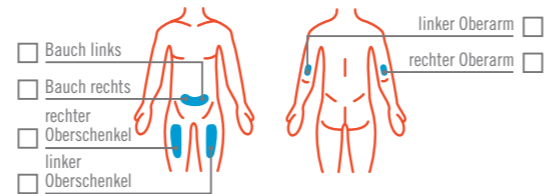
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

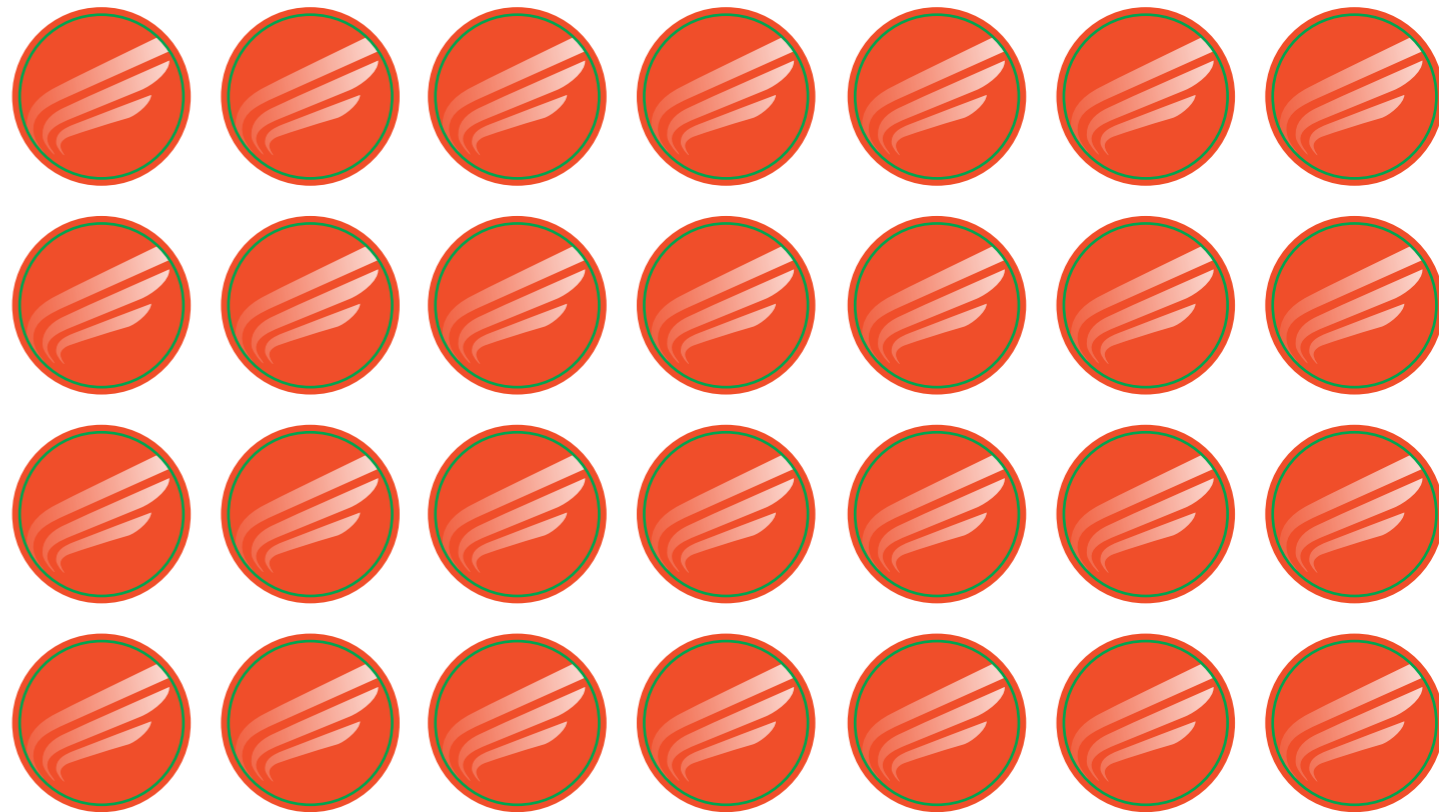
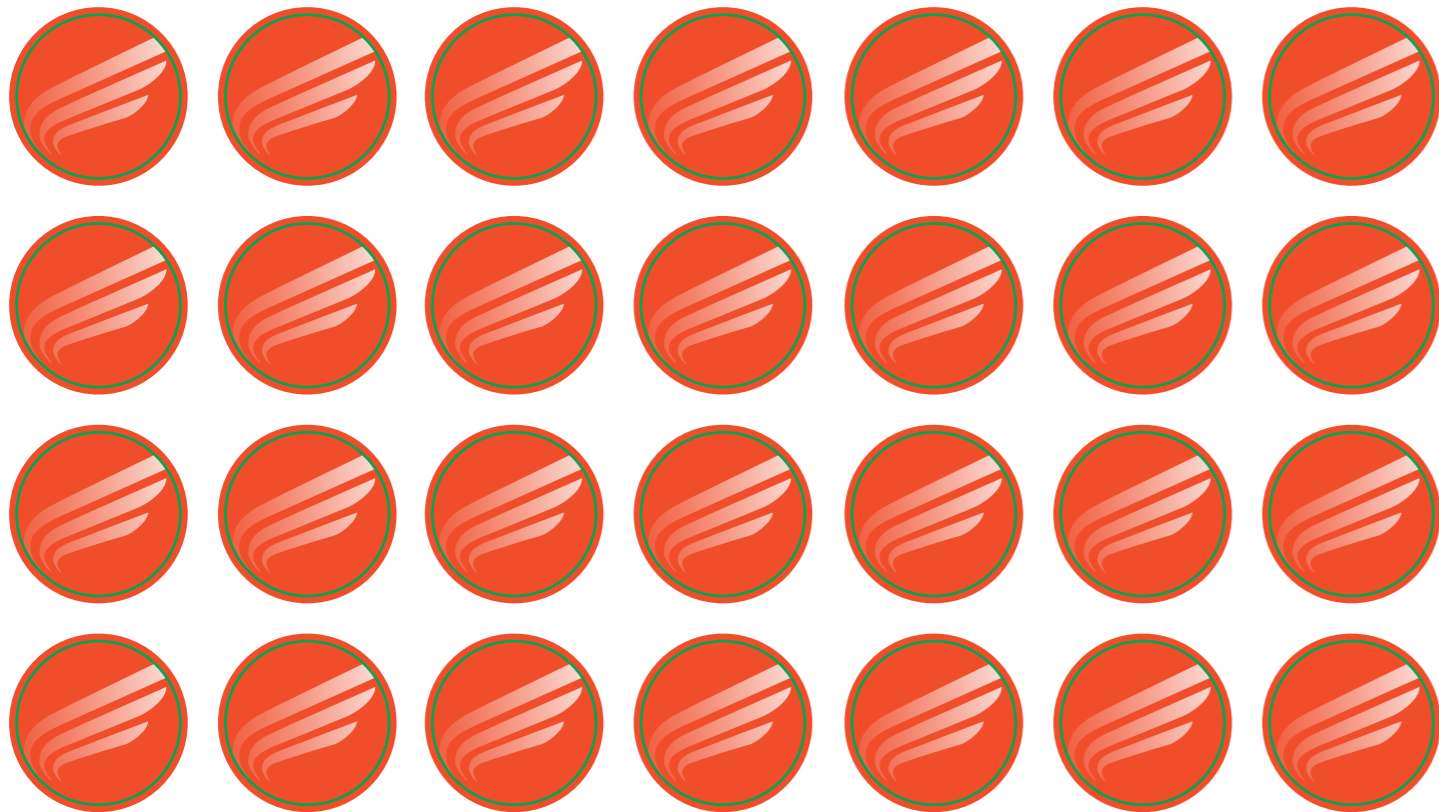


NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

ERINNERUNGSTICKER

Diese Sticker helfen Ihnen dabei, sich an Ihre HEMLIBRA® Injektion zu erinnern.
Kleben Sie sie einfach in Ihren Kalender, um keine Anwendung zu vergessen.



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

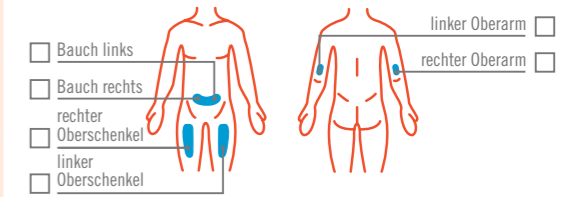
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

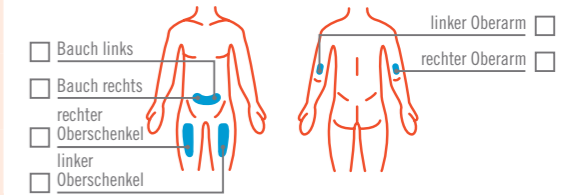
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

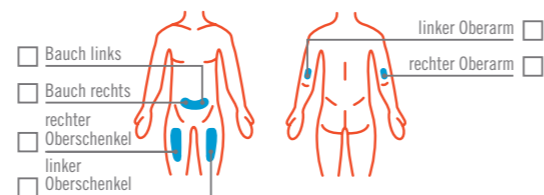
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

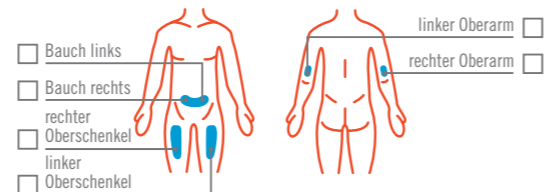
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

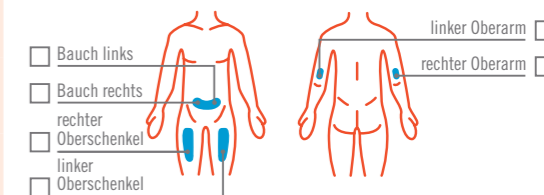
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

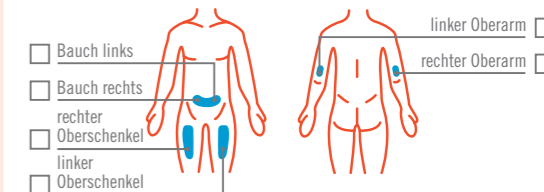
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

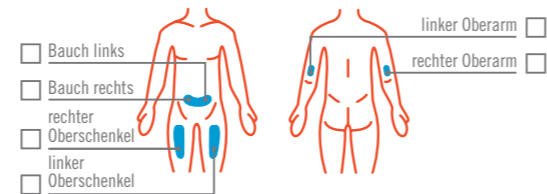
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

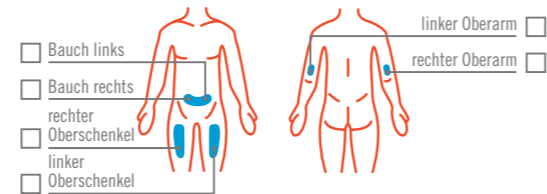
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

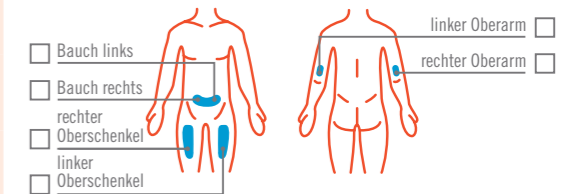
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

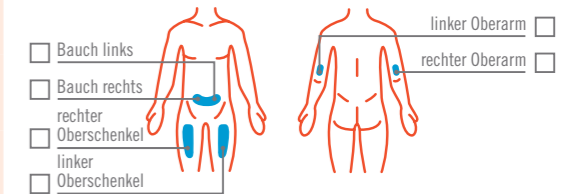
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

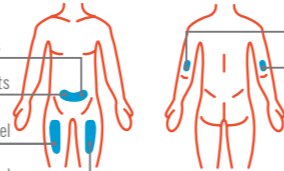
Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

- Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel



- linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

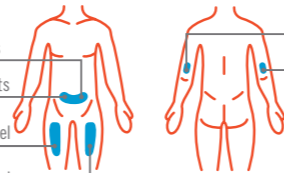
Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

- Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel



- linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

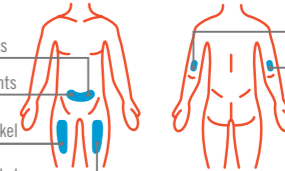
Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

- Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel



- linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

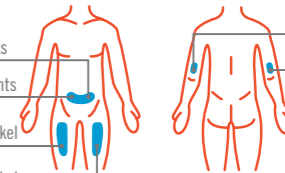
Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

- Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel



- linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

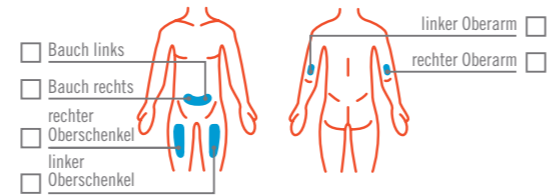
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

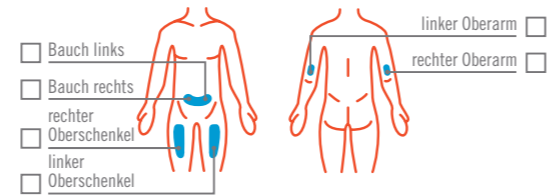
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

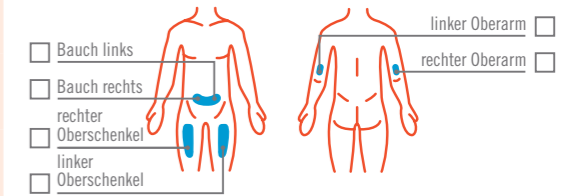
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

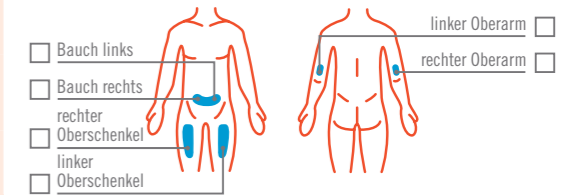
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

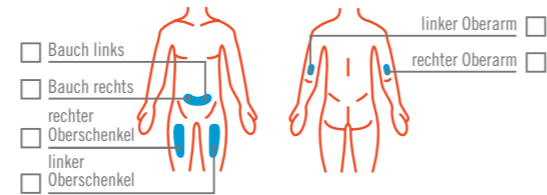
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

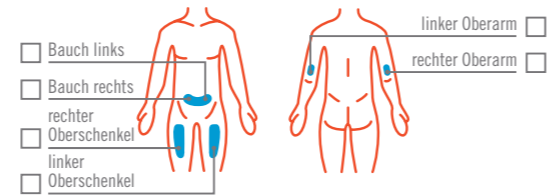
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

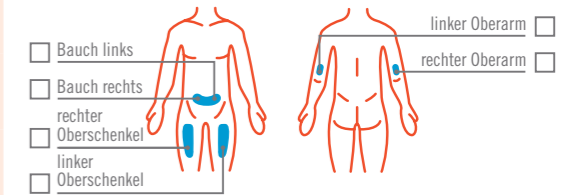
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

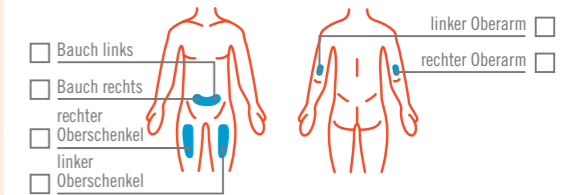
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

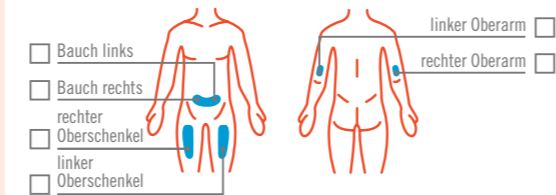
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

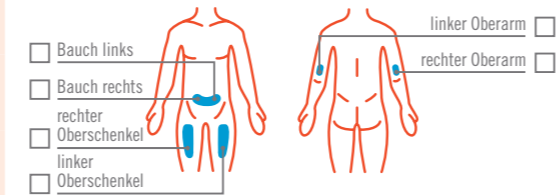
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

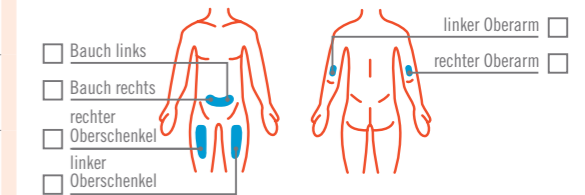
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

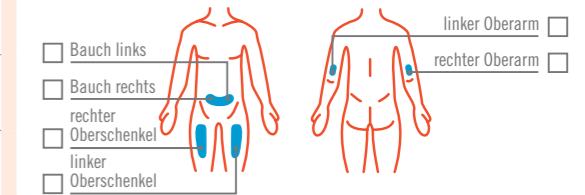
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

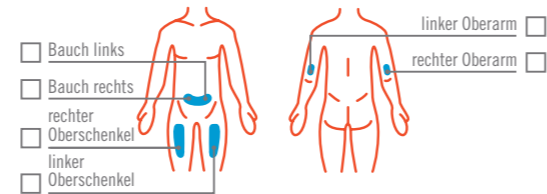
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

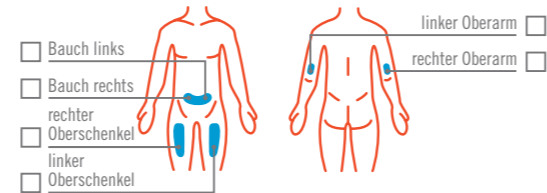
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

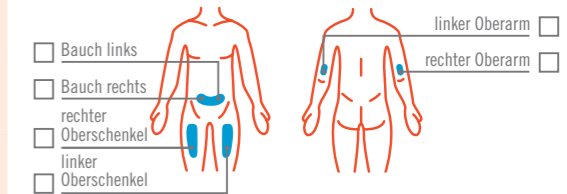
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

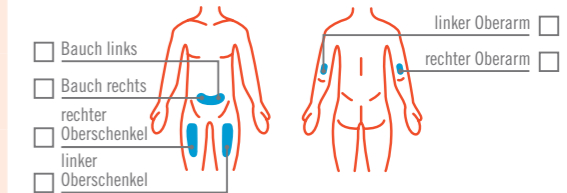
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

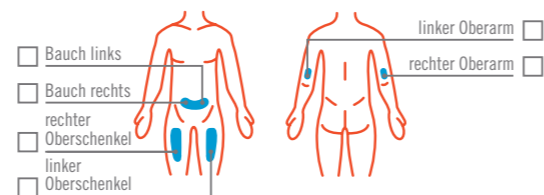
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

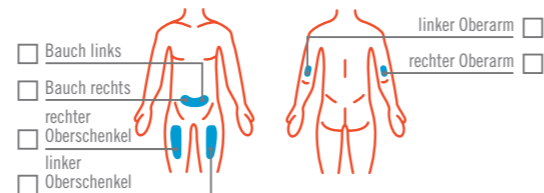
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

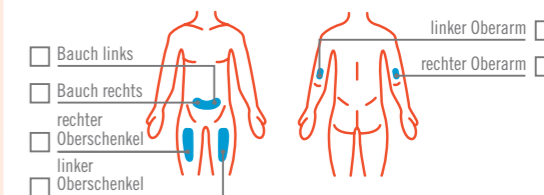
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

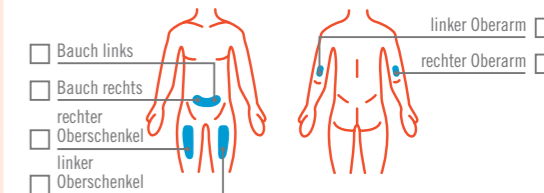
INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE



NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

INJEKTIONSINFORMATIONEN

Injektionstag:

Injektionszeit:

Injektionsvolumen (ml):

INFORMATIONEN ZUR CHARGE

Haltbarkeitsdatum:

Chargennummer:

Konzentration (mg/ml):

INJEKTIONSSTELLE

Bauch links
 Bauch rechts
 rechter Oberschenkel
 linker Oberschenkel

linker Oberarm
 rechter Oberarm

NOTIZEN

FRAGEN AN DEN ARZT / DIE ÄRZTIN

WEITERE INFORMATIONEN

Sie haben Fragen, Probleme oder sind sich bei Ihrer HEMLIBRA® Behandlung unsicher? Wenden Sie sich mit Ihrem Anliegen am besten an Ihren behandelnden Arzt / Ihre behandelnde Ärztin. Sollten Sie darüber hinaus ungeklärte Fragen haben, hilft Ihnen der HEMCOACH gerne weiter. Auf www.hemcoach.de finden Sie zahlreiche Informationen zu Ihrer Behandlung.



Roche Pharma AG
Patient Partnership Hämophilie
Emil-Barell-Straße 1
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

www.roche.de

© 2023

Alle erwähnten Markennamen sind
gesetzlich geschützt.

M-DE-00014592

Chugai Pharma Germany GmbH

Amelia-Mary-Earhart-Straße 11b
60549 Frankfurt, Deutschland

www.chugaipharma.de