



نرلينكس® (نيراتينيب) دفتر علاج المريض اليومي

الاسم:

تمت الموافقة على نشاط خفض المخاطر من قبل الهيئة العامة للغذاء والدواء

الدفتر اليومي هذا هو واحد من المواد التثقيفية للمريض الخاصة بنرلينكس. يتم تزويدك به لكي تقوم بتعويضته يومياً، بمجرد بدء العلاج، للمساعدة في إدارة أي إسهال قد تواجهه. يرجى الرجوع إلى نشرة المعلومات الكاملة في عبوة الدواء للحصول على مزيد من المعلومات. إذا أصبت بأي آثار جانبية، تكلم مع طبيبك أو الصيدلاني الخاص بك، يشمل هذا أي آثار جانبية محتملة غير مذكورة في النشرة.

يمكنك أيضاً الإبلاغ عن الآثار الجانبية مباشرة من خلال الهيئة العامة للغذاء والدواء - المركز الوطني للتبليغ:

المركز الموحد للهيئة العامة للغذاء والدواء: 19999
البريد الإلكتروني: npc.drug@sfd.gov.sa
الموقع الإلكتروني: <http://ade.sfd.gov.sa>
رمز الاستجابة السريعة:



و/أو قسم البقطة الدوائية الخاص بمختبرات بيير فابر: RAPMS@tamergroup.com

لا ينبغي أن يصدر هذا الدليل إلا عن أخصائي في الرعاية الصحية لمرضى بالغين يبدأون العلاج بنرلينكس.

لنسخ إضافية، يرجى الاتصال عبر: RAPMS@tamergroup.com



Pierre Fabre

كيفية استعمال الدفتر اليومي هذا

قبل البدء بالعلاج

- في الأسبوع الذي يسبق علاجك بنرلينكس®، يُرجى تسجيل:
 - وزنك
 - عدد مرّات تغيّطك كلّ يوم، ونوعه، كما هو مبين أدناه

قاس	طبيعيّ/طريّ	رضو/مائيّ
-----	-------------	-----------

- اجمع حاصل تغيّطك اليومي واقسمه على عدد الأيام المبلّغ عنها للحصول على 'تغيّطك اليومي المرجعي'.
- سيساعدك هذا ويساعد طبيبك على معرفة ما إذا كان العلاج يؤثّر على تغيّطك، وإذا كنت بحاجة للنظر في إمكانية أخذ دواء مضاد للإسهال أثناء علاجك بنرلينكس أو تعديل جرعتك اليومية.

حالما تبدأ علاجك بنرلينكس®

1. في بداية الأسبوع، دوّن التاريخ ووزنك.
2. اكتب جرعتك من نرلينكس® في العامود الثاني من الجدول، محدّدًا عدد الأقراص من ٤٠ ملغ التي أخذتها كلّ يوم.
3. إذا وصّف لك دواء مضاد للإسهال، دوّن الجرعة التي تأخذها كلّ يوم.
4. سجّل عدد مرّات تغيّطك اليومي، ونوعه، إذا كان قاسيًّا، أو طبيعيًّا/طريًّا، أو رضوًّا/مائيًّا.
5. اجمع حاصل تغيّطك اليومي وسجّله أيضًا.

يتألّف فريق الرعاية الصحيّة الذي يتابعك من طبيبك، وممرّضك، والصيدلانيّ الخاص بك. عليك التحدّث إلى فريق الرعاية الصحيّة عن أيّ آثار جانبية تصيبك، بما في ذلك أيّ آثار جانبية غير مذكورة في نشرة العبوة.

مواعيدك التالية

التاريخ	الوقت	أمور أرغب في مناقشتها مع فريق الرعاية الصحيّة الذي يتابعني (على سبيل المثال إذا كنت تشعر بتوتّك، أو تختبر أي آثار جانبية)

مثال : قبل بدء العلاج (التغوّط المرجعي)

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: 31 /10 /2024 الوزن: 68 كغ
دوّن متوسط عدد مرّات التغوّط اليومي في الأسبوع قبل أن تبدأ بأخذ نرلينكس وفقاً لذاكرتك، بأكبر قدر ممكن من الدقة.

عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط	قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	مجموع عدد مرّات التغوّط/اليوم
اليوم 1 الخميس 31 /10 /2024		x x		2
اليوم 2 الجمعة 01 /11 /2024		x		1
اليوم 3 السبت 02 /11 /2024				0
اليوم 4 الأحد 03 /11 /2024		x		1
اليوم 5 الاثنين 04 /11 /2024	x			1
اليوم 6 الثلاثاء 05 /11 /2024	x	x		2
اليوم 7 الأربعاء 06 /11 /2024		x		1
متوسط التغوّط اليومي قبل بدء العلاج (اجمع حاصل التغوّط اليومي واقسمه على عدد الأيام المبلّغ عنها) = التغوّط اليومي المرجعي				1.14 (= 8/ 7)

مثال : الأسبوع 1

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: 07 /11 /2024 الوزن: 68 كغ
الدواء المضاد للإسهال: لوبيراميد

عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط	قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	جرعة نرلينكس اليومية	اليوم
		x		12 مغ	240 مغ	اليوم 1 الخميس 07 /11 /2024
			x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 2 الجمعة 08 /11 /2024
			x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 3 السبت 09 /11 /2024
			x x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 4 الأحد 10 /11 /2024
			x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 5 الاثنين 11 /11 /2024
			x x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 6 الثلاثاء 12 /11 /2024
			x x x	12 مغ	240 مغ	اليوم 7 الأربعاء 13 /11 /2024
متوسط التغوّط اليوميّ هذا الأسبوع				3 (= 2 1/ 7)		



قبل بدء العلاج (التغوّط المرجعي)

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
دوّن متوسط عدد مرّات التغوّط اليومي في الأسبوع قبل أن تبدأ بأخذ نرلينكس وفقاً لذاكرتك، بأكبر قدر ممكن من الدقّة.

عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط	عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط			مجموع عدد مرّات التغوّط/اليوم
	قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1				
اليوم 2				
اليوم 3				
اليوم 4				
اليوم 5				
اليوم 6				
اليوم 7				
متوسط التغوّط اليومي قبل بدء العلاج (اجمع حاصل التغوّط اليومي واقسمه على عدد الأيام المبلّغ عنها) = التغوّط اليومي المرجعي				

الأسبوع 1

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط	عدد مرّات التغوّط ونوع التغوّط			جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	مجموع عدد مرّات التغوّط/اليوم
	قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي			
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التغوّط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 2

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 3

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأُسبوع 4

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأُسبوع 5

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 6

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 7

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 8

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 9

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 10

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						

الأسبوع 11

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليومية	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليومية	عدد مِزَات التَغُوط ونوع التَغُوط			مجموع عدد مِزَات التَغُوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التَغُوط اليوميّ هذا الأسبوع						



معلومات اتصال مهمّة

فريق الرعاية الصحية الذي يتابعك

جهة الاتصال عند الطوارئ

الاسم:	الطبيب:
العنوان:	الشّكرتير:
	الممرّض:
الهاتف:	الصيدلانيّ:
الهاتف المحمول:	عنوان المركز:
البريد الالكتروني:	

يرجى العودة إلى نشرة المعلومات للمريض الكاملة في عبوة دوائك للحصول على معلوماتٍ إضافيّة.

الأسبوع 12

التاريخ الذي يبدأ فيه الأسبوع: _____ الوزن: _____
الدواء المضاد للإسهال:

	جرعة نرلينكس اليوميّة	جرعة الدواء المضاد للإسهال اليوميّة	عدد مرّات التّعوط ونوع التّعوط			مجموع عدد مرّات التّعوط/اليوم
			قاسٍ	طبيعي/طري	رخو/مائي	
اليوم 1						
اليوم 2						
اليوم 3						
اليوم 4						
اليوم 5						
اليوم 6						
اليوم 7						
متوسط التّعوط اليوميّ هذا الأسبوع						

