

# ヘムライブラ®連絡カード

氏名

---

緊急連絡先

(続柄: )



-

-

---

担当医

病院

科

---

先生



-

-

---

病院

科

---

先生



-

-

---

**本カードを必ず携帯し、病院や薬局に行く際には、必ず提示してください。**



## 医療従事者のみなさまへ

私は後天性血友病A治療のためにヘムライブラ®を使用しています

**緊急時は速やかに表面の医療機関へご連絡ください**

- ▶▶▶ 重大な出血時にはノボセブン®での治療が必要です。
- ▶▶▶ ヘムライブラ®投与中はAPTTが過度に短縮するため、APTTは出血時の凝固能の判断に用いないでください。



より詳細な情報は  
こちらの二次元コードから  
ご参照いただけます



すべての革新は  
患者さんのために



ロシュグループ

2022年6月作成