

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



MG 8979

Déclaration de Maladie : N° S19-0050814

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02220

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Neuve

Nom & Prénom : ERRAISS MINA

Date de naissance :

1925

Adresse : HAY, HASSANI Dera el Amal

Tél. 06 63 28 49 55

Total des frais engagés : 213,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INP 091044180

Date de consultation : 14/02/2014

Nom et prénom du malade : ERRAISS MINA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjointe

Enfant

Nature de la maladie : Colopathie

Allergie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca.

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14/02/24	CA	CA	G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/02/24	213,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412	21433552	00000000		
	G	00000000	00000000	35533411		
	D	00000000	00000000	11433553		
	B					

(Création, remont, adjonction)					DEBUT D'EXECUTION	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession						

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE						FIN D'EXECUTION		
H	25533412	21433552	00000000	00000000	35533411		11433553	
G	00000000	00000000	35533411	11433553				
D	00000000	00000000	11433553					
B								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS							DATE DU DEVIS	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION							DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Le : 14/02/2024

Mme

ERRAIS

MINA

63,20

- Zyrtec 10 mg

10,70 1cp/jour

- Apagez 2 gel

24gel gel x3/jour

- Carbosylane

120x x3/jour

10,30

- Doliprane 500

46,00 1 cp x 4

- Shmol

= 1 uop x 2 J.

213,20

~~PHARMACIE HIBA
Dr. Ahmed GHAFRY
51bis, Rue Banafsaj
Beausejour Casablanca
0522 39 34 31 - 0522 94 99 34~~

oyaume du Maroc



أبزبيد

نيفورو كسازيد

- تحتوي هذه النشرة على معلومات هامة من أجلك، يرجى قراءة كافة المعلومات الواردة فيها بعناية قبل البدء في استعمال هذا الدواء.
- احتظر بهذه النشرة، فقد تحتاج لقراءتها لاحقاً.

- إذا كان لديك أي أسئلة إضافية، يرجى استشارة طبيبك أو الصيدلاني.
- لقد تم صرف هذا الدواء لأجلنك. فلا تقم بإعطائه أو وصفه للأخرين فقد يضر بهم، حتى وإن كانوا يعانون من نفس الأعراض التي تعانى أنت منها.
- في حال تفاقمت إحدى الأعراض الجانبية أو إذا لاحظت ظهور أعراض جانبية أخرى غير مذكورة في هذه النشرة، يرجى إعلام طبيبك أو الصيدلاني.

الشكل والتقديم:

برشمة (صفراء) عليه من 16 برشمة
التركيز:

وزن العلبة	وزن برشمة	وزن ملخ	(DCI)
3.2 غ	200	ملخ	نيفورو كسازيد

سواع ذو تأثير معلوم: سكروز

دواعي الاستعمال:

- الإسهال الحاد من أصل بيكتيري في غرباء أمراض أخرى (تعب عام، حمى، أمراض تسمم من أصل تعفن).
- إن العلاج لا يعني من إعادة تغذية الجسم وكيفيته (عن طريق الفم أو الوريد) حسب حدة الإسهال، سن المريض وخصائصه.

المقاييس وطريقة الاستعمال:

- يؤخذ هذا الدواء عن طريق الفم، يجب بلع الكبسولة مع كوب من الماء.
- هذا الدواء مخصص للبالغين والأطفال إبتداء من 10 سنوات.

- الكبار: 4 كبسولات (800 ملخ) في اليوم تقسم إلى 2 إلى 4 جرعات.
- الطفل إبتداء من 10 سنوات: من 3 إلى 4 كبسولات (600 إلى 800 ملخ) في اليوم تقسم إلى 2 إلى 4 جرعات.
- تنقص مدة الاستعمال على 7 أيام.

مواقع الاستعمال:

- إذا كنت تعانى من حساسية الجهاز النيفورو كسازيد أو مشتقات التروفوران أو لأى من المكونات الأخرى لهذا الدواء.
- لدى الأطفال دون 10 سنوات.

تحذير وإحتياطات الاستعمال:

- لا تترك هذا الدواء في متناول أيدي الأطفال.

يجب عليك استشارة طبيبك على الفور في الحالات التالية:

- إذا شعر بأي تحسن في حالتك الصحية بعد يومين من العلاج، في حالة الإصابة بحمى أو تقيؤ.
- في حال عانيت من إسهال (براز رخو) لأكثر من 6 مرات في اليوم، أو إذا استمر لأكثر من 24 ساعة أو إذا كان مصحوباً بفقدان في الوزن، في حالة وجود دم أو مخاط في البراز.
- في حالة العطش الشديد، شعور بخفاف اللسان.

إحتياطات الاستعمال:

- أمام إسهال لدى الأطفال يستحسن التفكير في إحتمال وقوع نقص وزاري في السكر قبل إعطاء دواء يحتوي على السكروز.
- هذا العلاج هو مكميل للقواعد الغذائية.

- إعادة ترتيب الجسم بكميات وفيرة من المشروبات، للتعریف عن فقدان السوائل نتيجة الإصابة بالإسهال.
- على الشخصين على التغذية خلال فترة الإسهال: مع تحبب بعض الأغذية، خاصة الخضار الورقية، الفواكه، الخضار الخضراء، الأطعمة الغنية بالتوابل، وكذلك الأطعمة التي تحتوي على التغذية.

العمل والارضاع:

- إذا كنت حاملاً أو مرشعة، استشيري طبيبك أو الصيدلاني قبل تناول هذا الدواء.
- الأعراض الجانبية:

في حالة حدوث أي مما يلى، توقف عن تناول الدواء واستشر طبيبك على الفور.

إصابات ملدية: طفح جلدي، أكزيما، تبكيح طفح حاد شامل للجلد، حساسية للضوء.

ظهور تحسسية: إمكانية حدوث تفاعلات تحسسية مثل الطفح الجلدي، شرى، أو ظواهر خطيرة وفورية التي قد تهدد الحياة، وذمة وعالية أو صدمة الحساسية.

اضطرابات الدم: نقص الصفائح، فقر الدم الانحلالي، ندرة المحببات.

اضطرابات أخرى: ارتفاع إنزيمات الكبد، بيلة مصطنعة.

الجدول 1 (الإنحة 1).

بوتي ش.م.



APAZIDE®

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice d'informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le remplacez pas même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez quelque chose de suspect, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

PPV 19/07/00
PER 19/07/00
LOT 1 MOIS 8

19/70

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

Gélules à 200 mg (jaune) : Boîte de 16 gélules.

COMPOSITION :

Nifuroxazide (DCI)	p. gélule	p. boîte
	200 mg	3.2 g

Excipient à effet notoire : Saccharose

INDICATIONS :

Diarrhée aiguë présumée d'origine bactérienne en l'absence de suspicion de phénomènes invasifs (altération de l'état général, fièvre, signes toxico-infectieux...)

Le traitement ne dispense pas de mesures diététiques et d'une réhydratation si elle est nécessaire.

L'importance de la réhydratation par soluté de réhydratation orale ou par voie intraveineuse doit être adaptée en fonction de l'intensité de la diarrhée, de l'âge et des particularités du patient (maladies associées,...)

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale. Avalez les gélules à l'aide d'un verre d'eau.

Réservez à l'adulte et à l'enfant à partir de 10 ans.

Adultes : 4 gélules (800mg) par jour en 2 à 4 prises.

Enfant à partir de 10 ans : 3 à 4 gélules (600 à 800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

La durée du traitement est limitée à 7 jours.

CONTRE-INDICATIONS :

- Si vous êtes allergique au nifuroxazide, aux dérivés du nitrofurane ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

- Chez l'enfant de moins de 10 ans.

MISES EN GARDES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Vous devez consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :

- En l'absence d'amélioration au bout de 2 jours de traitement, en cas d'apparition de fièvre, de vomissement.
- En cas de diarrhée supérieure à 6 selles liquides par jour ou qui dure plus de 24 heures ou qui s'accompagne d'une perte de poids, en cas de présence de sang ou de glaire dans les selles.
- En cas soif intense, de sensation de langue sèche.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Devant une diarrhée chez l'enfant, il convient d'envisager l'éventualité d'un déficit congénital en saccharase, avant de prescrire un médicament contenant du saccharose.

Ce traitement est un complément des règles diététiques :

- Se réhydrater par les boissons abondantes, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée.
- S'alimenter le temps de la diarrhée : en excluant les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés, en privilégiant les viandes grillées, le riz.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

EFFETS INDESIRABLES :

Si l'un des effets suivants survient, arrêtez le médicament et consultez immédiatement votre médecin :

Atteintes de la peau : éruptions, eczéma, pustulose exanthématische aigüe généralisée, photosensibilité.

Manifestations allergiques : possibilité de réactions allergiques à type d'éruption cutanée, d'urticaire, ou de manifestations graves et immédiates pouvant mettre en jeu le pronostic vital, d'angioédème, ou de choc anaphylactique.

Manifestations hématologiques : thrombopénie, anémie hémolytique, agranulocytose.

Autres atteintes : élévation des enzymes du foie, chromaturie.

Tableau A (liste I)



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Notice : Informations de l'utilisateur

ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable. Boîte de 15

ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes. Flacon de 15 ml

ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon de 60 ml

Dichlorhydrate de cétirizine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes, pourraient leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que ZYRTEC et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZYRTEC ?
3. Comment prendre ZYRTEC ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZYRTEC ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques à usage systémique, dérivés de la pipérazine - code ATC : R06AE07.

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.

ZYRTEC est un médicament utilisé dans le traitement de l'allergie.

ZYRTEC solution buvable en gouttes et ZYRTEC solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans et ZYRTEC comprimé pelliculé sécable est indiqué chez l'adulte et l'enfant à partir de 6 ans dans :

- le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle.
- le traitement de l'urticaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?

Si votre médecin vous a informé(e) que vous aviez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais ZYRTEC

- Si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min).

- Si vous êtes allergique au dichlorhydrate de cétirizine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6, à l'hydroxyzine ou aux dérivés de la pipérazine (substances actives apparentées contenues dans d'autres médicaments).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ZYRTEC.

Si vous avez une insuffisance rénale, demandez conseil à votre médecin ; si nécessaire, vous devrez prendre une dose inférieure. La posologie adaptée sera déterminée par votre médecin.

Si vous avez des problèmes pour uriner (en raison de problèmes au niveau de la moelle épinière ou de problèmes de vessie ou de prostate), demandez conseil à votre médecin.

Si vous êtes épileptique ou si vous présentez des risques de convulsions, demandez conseil à votre médecin.

Il n'a pas été observé d'interaction spécifique entre la cétirizine utilisée aux doses recommandées et l'alcool (jusqu'à la concentration sanguine d'alcool de 0,5 pour mille (g/l) correspondant à un verre de vin). Toutefois, aucune donnée n'est disponible lors de la prise concomitante de doses plus importantes de cétirizine et d'alcool. Par conséquent, comme avec tout autre antihistaminique, il est recommandé d'éviter la prise d'alcool avec ZYRTEC.

Si vous devez passer des tests pour le diagnostic de l'allergie, demandez à votre médecin si vous devez arrêter de prendre ce médicament quelques jours avant leur réalisation car il peut en modifier les résultats.

Enfants

Ne donnez pas ZYRTEC comprimé pelliculé sécable aux enfants de moins de 6 ans car la forme comprimé ne permet pas l'adaptation nécessaire de la dose.

Autres médicaments et ZYRTEC

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez

prendre tout autre médicament.

Aliments et boissons

L'absorption de ZYRTEC n'

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte,

grossesse, demandez conseil.

L'utilisation de ZYRTEC de

cours de grossesse ne devrait

pas être administré que

La cétirizine passe dans le

lait pendant l'allaitement sans

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence d'altération de la vigilance, du temps de réaction ou de la capacité à conduire après administration de ZYRTEC aux doses recommandées.

Cependant, si vous êtes susceptible de conduire un véhicule, de faire des activités potentiellement dangereuses ou d'utiliser des machines, vous devez évaluer au préalable votre propre réaction au traitement par ZYRTEC. Vous ne devez pas dépasser la dose recommandée.

ZYRTEC 10 mg, comprimé pelliculé sécable contient du lactose

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

ZYRTEC 1 mg/ml, solution buvable en flacon contient du sorbitol. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

ZYRTEC 10 mg/ml, solution buvable en gouttes et ZYRTEC 1 mg/ml, solution buvable en flacon contiennent du 4-hydroxybenzoate de méthyle (E218), du 4-hydroxybenzoate de propyle (E216) qui peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

ZYRTEC, comprimé pelliculé sécable : Les comprimés doivent être avalés avec une boisson. Le comprimé peut être divisé en 2 doses égales.

ZYRTEC, solution buvable en flacon : La solution peut être avalée telle quelle.

ZYRTEC, solution buvable en gouttes : Les gouttes doivent être versées dans une cuillère ou diluées dans un peu d'eau et prises par voie orale.

En cas de dilution, plus particulièrement chez l'enfant, le volume d'eau ajouté aux gouttes sera adapté à la quantité que le patient peut avaler. La solution sera prise immédiatement après dilution.

Les gouttes seront versées en tenant le flacon verticalement, le compte-gouttes étant dirigé vers le bas.

Si le débit s'interrompt alors que le nombre de gouttes total n'a pas été délivré, retournez le flacon en position verticale, compte-gouttes vers le haut, puis retournez de nouveau le compte-gouttes vers le bas et poursuivez le comptage des gouttes.

Adultes et adolescents de plus de 12 ans:

La dose recommandée est 10 mg une fois par jour, soit 1 comprimé (ZYRTEC comprimé pelliculé sécable) ou 20 gouttes (ZYRTEC gouttes) ou 10 ml de solution buvable (2 cuillères-mesure pleines de ZYRTEC solution buvable).

Enfants de 6 à 12 ans:

La dose recommandée est 5 mg deux fois par jour, soit un demi comprimé deux fois par jour (ZYRTEC comprimé pelliculé sécable) ou 10 gouttes deux fois par jour (ZYRTEC gouttes) ou 5 ml de solution buvable (une cuillère-mesure pleine de ZYRTEC solution buvable) deux fois par jour.

Enfants de 2 à 6 ans (ZYRTEC gouttes et ZYRTEC solution buvable):

La dose recommandée est 2,5 deux fois par jour, soit 5 gouttes deux fois par jour (ZYRTEC gouttes) ou 2,5 ml de solution buvable (une demi cuillère-mesure de ZYRTEC solution buvable) deux fois par jour.

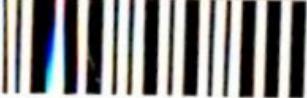
ZYRTEC comprimé pelliculé sécable n'est pas indiqué chez l'enfant de moins de 6 ans.

Insuffisance rénale

Chez les patients ayant une insuffisance rénale modérée, la dose recommandée est de 5 mg, soit un demi comprimé de ZYRTEC 10 mg, comprimé pelliculé sécable ou 10 gouttes de ZYRTEC 10 mg/ml, solution buvable en gouttes ou 5 ml de ZYRTEC 1 mg/ml, solution buvable en flacon, une fois par jour.

Si vous souffrez d'une maladie grave du rein, veuillez contacter votre médecin ou votre pharmacien, qui pourra adapter la dose en conséquence.

Si votre enfant souffre d'une maladie du rein, veuillez contacter votre médecin ou votre



63100

كاربوزيلان؛ كبسولة

علب من فئة 96 كبسولة (48 جرعة) أو 48 كبسولة (24 جرعة)
الكريون النشط، سيميثيون

اقرأوا هذه النشرة بالكامل بعناية قبل تناول هذا الدواء حيث أنها تحتوي على معلومات مهمة لكم.

عند تناول هذا الدواء احرصوا دائمًا على أن تتبعوا بدقة التعليمات الواردة في هذه النشرة أو المغطاة من قبل طبيبك أو الصيدلاني.

- احتفظوا بهذه النشرة، فقد تحتاجون لقراءتها مرة أخرى.

- إذا كان لديكم أي سائلة إضافية، اطلبوا المزيد من المعلومات من طبيبك أو من الصيدلاني.

- إذا كنتم تتعاونون من أي أعراض جانبية فنحدثوا إلى طبيبك أو الصيدلاني.

ويشمل هذا أي أعراض جانبية غير مدرجة في هذه النشرة. راجعوا الفقرة 4.

- يرجى التوجه إلى طبيبك إذا لم تلاحظوا تحسناً أو إذا أحسستم بتدحرج في حالتكم الصحية بعد 10 أيام من العلاج.

تواءت الاستعمال

يفضل أن يؤخذ هذا الدواء قبل أو بعد وجبات الطعام الرئيسية.

مدة العلاج

مدة العلاج تختلف باختلاف الأعراض.

إذا قمت بتناول أكثر مما ينبغي من كاربوزيلان، كبسولة:

عند تناول جرعات عالية، قد يتغير لون البراز للأسود.

راجعوا طبيبك أو الصيدلاني على الفور.

إذا نسيتم تناول كاربوزيلان ، كبسولة:

لاتتناولوا جرعة مضاعفة للتعويض عن الجرعة التي نسيتم تناولها.

إذا كان لديكم أي استفسارات أخرى تتعلق باستخدام هذا

الدواء، عليكم استشارة طبيبك أو الصيدلاني.

4. ما هي الأعراض الجانبية المحتملة ؟

مثل جميع الأدوية، يمكن أن يسبب هذا الدواء أعراضًا

جانبية، على الرغم من أنها قد لا تخص الجميع.

- قد يظهر براز بلون داكن.

- تم الإبلاغ عن حالات من الحساسية (شرى)،

تفاعلات تحسسية معممة) بعد تناول كاربوزيلان، كبسولة.

- تم الإبلاغ عن حالات من اضطرابات الجهاز

الهضمي (ألم، تقيؤ، ازدحام، إمساك أو إسهال)

- بعد تناول جرعة من كاربوزيلان.

الإبلاغ عن الأعراض الجانبية

إذا لاحظتم ظهور آية أعراض جانبية، يرجى إعلام طبيبك أو

الصيدلاني. ويشمل هذا آية أعراض جانبية محتملة غير

مدرجة في هذه النشرة. عن طريق الإبلاغ عن الأعراض

الجانبية، يمكنكم المساعدة في توفير المزيد من

المعلومات حول سلامة هذا الدواء.

في هذه النشرة:

1. ما هو كاربوزيلان، كبسولة وما هي دواعي استعماله ؟

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل

تناول كاربوزيلان، كبسولة ؟

3. ما هي طريقة تناول كاربوزيلان، كبسولة ؟

4. ما هي الأعراض الجانبية المحتملة ؟

5. كيف يحفظ كاربوزيلان، كبسولة ؟

6. محتويات العبوة و معلومات إضافية.

1. ما هو كاربوزيلان، كبسولة وما هي دواعي استعماله ؟

المجموعة العلاجية الدوائية - (code ATC : A07BA51) مضادات انتفاخ البطن / ممتزات معوية.

يوصف هذا الدواء لدى البالغين والأطفال فوق سن 6

سنوات لعلاج أعراض عسر الهضم (الهضم الصعب) والانتفاخ المعوي.

عليكم التحدث مع طبيبك إذا لم تلاحظوا تحسناً أو إذا

أحسستم بتدحرج في حالتكم الصحية بعد 10 أيام من

العلاج.

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول

كاربوزيلان، كبسولة ؟

لا تتناولوا أبداً كاربوزيلان، كبسولة:

- إذا نسيتم تناولون من الحساسية (فرط الحساسية)

للمواد الفعالة أو لأيٍ من المكونات الأخرى لهذا

الدواء، المدرجة في الفقرة 6.

- لدى الأطفال دون عمر 6 سنوات بسبب احتمال

حدوث اختناق في مجرى التنفس.

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR
CARBOSYLANE®, gélule**

Boîtes de 96 gélules (48 doses) ou de 48 gélules (24 doses)
Charbon activé, siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient de vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies da ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CARBOSYLANE, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CARBOSYLANE, gélule ?
3. Comment prendre CARBOSYLANE, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CARBOSYLANE, gélule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CARBOSYLANE, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmacothérapeutique – code ATC: A07BA51, ANTIFLATULENT/ADSORBANT INTESTINAL

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et l'enfant de plus de 6 ans dans le traitement symptomatique des états dyspeptiques (digestion difficile) et du météorisme (ballonnement intestinal).

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 10 jours de traitement.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE CARBOSYLANE, gélule ?

Ne prenez jamais CARBOSYLANE, gélule :

- si vous êtes allergique (hypersensible) aux substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Chez l'enfant de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route.

Avertissements et précautions

Si vous suivez un autre traitement médical, prenez CARBOSYLANE, gélule à distance (plus de 2 heures si possible).

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CARBOSYLANE, gélule.

Autres médicaments et CARBOSYLANE, gélule

Ce médicament pouvant diminuer l'absorption d'autres médicaments, ceux-ci doivent être administrés à distance de lui (plus

LOT : 134
EXP : 05-2027

Laboratoires SOTHEMA
CARBOSYLANE

Boîte de 96 gélules (48 doses)

PPV 74.00 DH



6 118001 070893

Si vous oubliez de prendre C

Ne prenez pas de dose double avec oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- une coloration foncée des selles peut apparaître,
- des cas de réactions allergiques (urticaire, réaction allergique généralisée) ont été rapportés suite à l'administration de CARBOSYLANE, gélule.
- des cas de troubles gastro-intestinaux (douleurs, vomissements, inconfort, constipation ou diarrhée) ont été rapportés suite à l'administration de CARBOSYLANE, gélule.

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. COMMENT CONSERVER CARBOSYLANE, gélule ?

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de précautions particulières de conservation.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien de le recycler.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Doliprane 500 mg comprimé peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

POSOLOGIE

Réservez à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (soit environ à partir de 8 ans).

Adulte et enfant de plus de 50 kg (à partir d'environ 15 ans) :

La posologie usuelle est de 1 comprimé à 500 mg par prise, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum.

En cas de douleurs ou de fièvre plus intense, 2 comprimés à 500 mg par prise, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 6 comprimés par jour.

Enfant :

Les âges approximatifs en fonction du poids sont donnés à titre indicatif.

La dose quotidienne de Paracétamol recommandée est fonction du poids de votre enfant. Elle est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises soit environ 15 mg/kg toutes les 6 heures ou 10 mg/kg toutes les 4 heures, soit :

- de 27 à 40 kg (environ de 8 à 13 ans) : 1 comprimé à 500 mg par prise, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 comprimés par jour.

- de 41 à 50 kg (environ de 12 à 15 ans) : 1 comprimé à 500mg par prise, à renouveler si besoin au bout de 4 heures, sans dépasser 6 comprimés par jour.

EN CAS DE DOUTE, DEMANDER CONSEIL A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

voie et mode d'administration :

- Voie orale
- Prendre Doliprane 500 mg comprimé en dehors ou au début des repas.
- Avaler les comprimés avec un grand verre d'eau.

FREQUENCE ET MOMENT AUXQUELS LE MEDICAMENT DOIT ETRE ADMINISTRE

- Les prises systématiques permettent d'éviter les pics de douleur ou de fièvre.
- Chez l'enfant, elles doivent être espacées de préférence, de 6 heures, voire 4 heures au minimum.
- Chez l'adulte elles doivent être espacées de 4 heures minimum.
- En cas d'insuffisance rénale sévère, l'intervalle entre 2 prises sera au minimum de 8 heures.

DUREE DU TRAITEMENT :

Ne pas dépasser 3 jours de traitement en cas de fièvre, ni 5 jours en cas de douleur, sans l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

EFFETS INDESIRABLES :

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS

- Telle une éruption cutanée ou une réaction allergique.
- Il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre médecin.
- Exceptionnellement, des modifications biologiques nécessitant un contrôle du bilan sanguin

NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A LUI SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE.

DUREE DE STABILITE :

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée en clair sur l'emballage



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Doliprane® 500 mg

PARACETAMOL

com

PPV:10DH30
PER:06/26
LOT:M1910

COMPOSITION ET PRÉSENTATION:

- Paracétamol.....
 - Excipients : qsp 1 comprimé
- Boîte de 20 comprimés.



PROPRIÉTÉS :

Ce médicament est un **antalgique**. Il calme la douleur.

Il est **antipyrrétique**. Il fait baisser la température en cas de fièvre.

INDICATIONS :

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué dans les maladies avec douleur et/ou fièvre, telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses, chez l'adulte et l'enfant à partir de 27 kg : (environ 8 ans).

CONTRE-INDICATIONS :

Ne pas utiliser en cas :

- d'allergie connue au paracétamol
- maladie grave du foie.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Il existe des dosages plus adaptés pour l'enfant de moins de 27 kg : (moins de 8 ans environ).

- Compte-tenu des posologies recommandées, il est inutile d'alterner la prise d'aspirine et de paracétamol.

Avant de prendre du paracétamol, il est nécessaire de consulter votre médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent. Ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INTERACTIONS MÉDAMENTEUSES ET AUTRES

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol, d'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

