

INFORMACJE ZAMIESZCZANE NA OPAKOWANIACH ZEWNĘTRZNYCH

Pudełko tekturowe

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Avenalax, 2 g, Czopki doodbytnicze

Glyceroli suppositoria

2. ZAWARTOŚĆ <SUBSTANCJI CZYNNEJ> <SUBSTANCJI CZYNNYCH>

3. WYKAZ SUBSTANCJI POMOCNICZYCH

Skład: glicerol 85%, węglan sodu, kwas stearynowy.

4. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA I ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA

Czopki doodbytnicze

10 sztuk czopków 2 g kod 5909994358355

5. SPOSÓB I <DROGA> <DROGI> PODANIA

Należy zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku.

Sposób stosowania: doodbytniczo

6. OSTRZEŻENIE DOTYCZĄCE PRZECHOWYWANIA PRODUKTU LECZNICZEGO W MIEJSCU NIEWIDOCZNYM I NIEDOSTĘPNYM DLA DZIECI

Przechowywać w miejscu niedostępnym i niewidocznym dla dzieci.

7. INNE OSTRZEŻENIA SPECJALNE, JEŚLI KONIECZNE

Nie należy stosować leku po upływie terminu ważności podanego na opakowaniu.

8. TERMIN WAŻNOŚCI

Termin ważności (tw):

9. WARUNKI PRZECHOWYWANIA

Przechowywanie: Lek należy przechowywać w temperaturze poniżej 25°C.

10. SPECJALNE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE USUWANIA NIEZUŻYTEGO PRODUKTU LECZNICZEGO LUB POCHODZĄCYCH Z NIEGO ODPADÓW, JEŚLI WŁAŚCIWE

11. NAZWA I ADRES PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO

Podmiot odpowiedzialny:

Farmina sp. z o.o.

ul. Lipska 44

30-721 Kraków

{logo podmiotu odpowiedzialnego}

12. <NUMER POZWOLENIA> <NUMERY POZWOLEŃ> NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

Numer pozwolenia: 19397

13. NUMER SERII<, KODY DONACJI I PRODUKTU>

Nr serii (s):

14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI

OTC-Produkt leczniczy wydawany bez recepty.

15. INSTRUKCJA UŻYCIA

Wskazania do stosowania: W zaparciach, jako środek łagodnie przeczyszczający.

Dorośli i dzieci powyżej 6 roku życia: jednorazowo 1 do 2 czopków, na noc.

Efekt przeczyszczający następuje po 15-60 minutach od zastosowania.

Przed zastosowaniem czopek należy wyjąć z opakowania. Nie stosować przez dłuższy okres czasu oraz w przypadku, gdy mimo podania czopka utrzymuje się zaparcie, należy wtedy skonsultować się z lekarzem.

Termin ważności i numer serii leku znajdują się na opakowaniu polietylenowym oraz pudełku tekturowym.

16. INFORMACJA PODANA SYSTEMEM BRAILLE’A

Avenalax 2 g

17. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – KOD 2D

<Nie dotyczy.>

18. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – DANE CZYTELNE DLA CZŁOWIEKA

<Nie dotyczy.>

**MINIMUM INFORMACJI ZAMIESZCZANYCH NA MAŁYCH
OPAKOWANIACH BEZPOŚREDNICH**

{POJEMNIK JEDNODAWKOWY Z POLIETYLENU}

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO I <DROGA> <DROGI> PODANIA

Avenalax

2. SPOSÓB PODAWANIA

3. TERMIN WAŻNOŚCI

tw:

4. NUMER SERII<, KODY DONACJI I PRODUKTU>

s:

**5. ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA Z PODANIEM MASY, OBJĘTOŚCI LUB LICZBY
JEDNOSTEK**

2 g

6. INNE