

## INSTRUCTIONS FOR HEALTH CARE PROFESSIONAL

تعليمات لأخصائي الرعاية الصحية

**EN** 1. Please fill in fields 1 to 6 on the implant card as follows:

- Field 1: patient name
  - Field 2: injection date
  - Field 3: name and address of the health care professional
  - Field 4: stick the blister label
  - Field 5: injection site(s)
  - Field 6: number of injections and volume injected
2. Detach the instruction intended for health care professional.  
3. Give the implant card booklet to the patient and inform him/her that additional information on the product is available on the Teoxane website using the QR code on the implant card.

**AR** 1. يُرجى ملء الحقول من 1 إلى 6 على بطاقة الغرسة على النحو التالي:

• الحقول 1: اسم المريض

• الحقول 2: تاريخ الحقن

• الحقول 3: اسم وعنوان أخصائي الرعاية الصحية

• الحقول 4: موضع الشريط اللاصق

• الحقول 5: موضع (مواضع) الحقن

• الحقول 6: عدد مرات الحقن ومقدار ما تم حقنه

2. افصل التعليمات الموجهة إلى أخصائي الرعاية الصحية.

3. أعطِ كتيب بطاقة الغرسة للمريض، وأخبره بشأن توفر المزيد من المعلومات عن المنتج على موقع [تيوكسان الإلكتروني](#) باستخدام رمز الاستجابة السريعة الموجود على بطاقة الغرسة.

## LEAFLET FOR PATIENT

نشرة للمريض



**EN** Patient name

**AR** اسم المريض



**EN** Name and address of the health care professional

**AR** اسم وعنوان أخصائي الرعاية الصحية



**EN** Injection date

**AR** تاريخ الحقن



**EN** Medical Device name. Only applicable for product with medical indication

**AR** اسم الجهاز الطبي. ينطبق فقط على المنتج الذي له دواعي استعمال طبية



**EN** Manufacturer

**AR** الشركة المصنعة



**EN** Expiration date

**AR** تاريخ انتهاء الصلاحية



**EN** Lot number

**AR** رقم التشغيل

## LEAFLET FOR PATIENT

نشرة للمريض



**<https://www.teoxane.com/productinfo>**

**EN** For more information on the product, please visit the Teoxane website. For your information, the implant card is detachable.

**AR** لمزيد من المعلومات عن المنتج، يُرجى زيارة موقع تيوكسان الإلكتروني. لمعلوماتك، يمكن فصل بطاقة الغرسة عن الكتيب