



DOXYCYCLINE®, TOLEXINE®, GRANUDOXY®, DOXY GE® DOXYCYCLINE 100 MG COMPRIMÉ



DE QUEL MÉDICAMENT S'AGIT-IL ?

C'est un antibiotique délivré sur prescription médicale, en pharmacie de ville.

COMMENT LE CONSERVER ?

Dans un endroit sec,
à température
ambiante.

COMMENT PRENDRE MON MÉDICAMENT ?

Avalez-le avec un grand verre
d'eau, au cours d'un repas, en
restant debout/assis.
Ne pas écraser mais peut être
dissous dans un verre d'eau.

QUE FAIRE EN CAS D'OUBLI ?

Ne doublez pas la
dose et prenez la
suivante à l'heure
habituelle.

RECOMMANDATIONS

Un traitement antibiotique nécessite un **suivi rigoureux de la dose et de la durée** recommandée par votre médecin sur la prescription médicale. Sinon :
risque de reprise de l'infection



Ce médicament peut présenter des **interactions** avec d'autres médicaments. Avant de prendre un **nouveau médicament**, contactez votre médecin ou pharmacien.

CONSEILS PRATIQUES



La doxycycline augmente la sensibilité de la peau aux rayons du soleil. Afin de vous protéger : évitez de vous exposer au soleil (crème solaire) et couvrez-vous (chapeau, vêtements longs...)



Ne pas s'allonger et/ou se coucher pendant l'heure qui suit la prise des comprimés (risque d'ulcération de l'oesophage)



Eviter le lait qui peuvent perturber l'absorption du médicament

MANIFESTATIONS À SURVEILLER

(liste non exhaustive)



Troubles visuels (vision floue)



Maux de tête



Décoloration réversible et superficielles des dents



Diarrhées, vomissements,
diminution de l'appétit,
douleurs à l'estomac,
ulcération de l'oesophage



Déséquilibre de l'INR : si
traitement par antivitamine K
(exemple : COUMADINE®,
PREVISCAN®, SINTROM®)

Pour tout effet indésirable rencontré, **consultez votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien !**



RAPPORTEZ VOS MÉDICAMENTS PÉRIMÉS OU NON UTILISÉS EN PHARMACIE AFIN DE LES RECYCLER.

Je suis suivi(e) dans le cadre d'une infection :

.....

La durée initiale de mon traitement est (*soumis à réévaluation par le médecin*) :

.....à partir du

Je dois prendre mon traitement :

.....

Mon médecin infectiologue référent est :

.....

Si je rencontre un problème, je contacte :

Secrétariat du service d'Infectiologie : 02 62 35 91 65