

## ÚDAJE UVÁDĚNÉ NA VNĚJŠÍM OBALU

### PAPÍROVÁ KRABÍČKA

#### 1. NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

Zyrtec 10 mg/ml perorální kapky, roztok

cetirizini dihydrochloridum

#### 2. OBSAH LÉČIVÉ LÁTKY/LÉČIVÝCH LÁTEK

Jeden ml roztoku obsahuje cetirizini dihydrochloridum 10 mg, jedna kapka roztoku obsahuje cetirizini dihydrochloridum 0,5 mg.

#### 3. SEZNAM POMOCNÝCH LÁTEK

Obsahuje také methylparaben (E218), propylparaben (E216) a propylenglykol (E 1520).. Více údajů viz příbalová informace.

#### 4. LÉKOVÁ FORMA A OBSAH BALENÍ

perorální kapky, roztok

Lahvička s obsahem 20 ml

#### 5. ZPŮSOB A CESTA/CESTY PODÁNÍ

Před použitím si přečtěte příbalovou informaci.

Perorální podání.

#### 6. ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, ŽE LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK MUSÍ BÝT UCHOVÁVÁN MIMO DOHLED A DOSAH DĚTÍ

Uchovávejte mimo dohled a dosah dětí.

#### 7. DALŠÍ ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, POKUD JE POTŘEBNÉ

##### Upozornění:

Text na lahvičce je v cizím jazyce. Překlad textu je uveden v Příbalové informaci.

V členské zemi EHP, ze které je přípravek dovážen, se přípravek nazývá „Zyrtec 10 mg/ml gotas orales en solució“n“. Tento název je uveden na lahvičce.

#### 8. POUŽITELNOST

EXP

Po prvním otevření lahvičky nepoužívejte déle než 3 měsíce.

**9. ZVLÁŠTNÍ PODMÍNKY PRO UCHOVÁVÁNÍ****10. ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO LIKVIDACI NEPOUŽITÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ NEBO ODPADU Z NICH, POKUD JE TO VHODNÉ**

Nepoužitelné léčivo vraťte do lékárny.

**11. NÁZEV A ADRESA DRŽITELE ROZHODNUTÍ O REGISTRACI**

**Držitel rozhodnutí o registraci referenčního přípravku v ČR**

UCB s.r.o., Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7, Česká republika

**Souběžný dovozce:**

Pharmedex s.r.o., Lisabonská 799/8, Vysočany, 190 00 Praha 9, Česká republika

**12. REGISTRAČNÍ ČÍSLO**

24/1030/92-S/C/PI/034/19

**13. ČÍSLO ŠARŽE**

Lot

**14. KLASIFIKACE PRO VÝDEJ**

Výdej léčivého přípravku možný bez lékařského předpisu.

**15. NÁVOD K POUŽITÍ**

Na alergickou rýmu a kopřivku.

Před použitím si přečtěte příbalovou informaci.

**Dávkování:** Děti ve věku 2–6 let: 5 kapek 2x denně. Děti ve věku 6–12 let: 10 kapek 2x denně. Dospělí a dospívající nad 12 let věku: 20 kapek 1x denně.

Pokud jste těhotná nebo kojíte, poraďte se se svým lékařem dříve, než začnete tento přípravek užívat.

**16. INFORMACE V BRAILLOVĚ PÍSMU**

zyrtec 10 mg/ml perorální kapky

**17. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – 2D ČÁROVÝ KÓD**

Neuplatňuje se.

**18. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – DATA ČITELNÁ OKEM**

Neuplatňuje se.