

ינואר 2013

סאנופי-אוונטיס ישראל בע"מ

שם התכשיר:

APIDRA 100 U/ML

חומר פעיל:

Insulin glulisine 100 U/ML

ההתוויה המאושרת הינה:

Treatment of adults, adolescents and children, 6 years or older with diabetes mellitus, where treatment with insulin is required.

חברת סאנופי אוונטיס מבקשת להודיע על עדכון הוראות השימוש בעלון לצרכן של התכשיר המשווק בעט מזרק מוכן לשימוש, **סולוסטאר**, בחודש אוגוסט 2012.

העלון בו מסומנים העדכונים העיקריים מצורף להודעה זו.
מידע עדכני מסומן בצהוב.

העלון המעודכן נשלח לפרסום במאגר התרופות שבאתר משרד הבריאות וניתן לקבלו מודפס על ידי פנייה לבעל הרישום, סאנופי-אוונטיס ישראל בע"מ, רח' בני גאון 10 נתניה או בטלפון: 09-8633700.

מצורף הקישור לאתר משרד הבריאות <http://www.health.gov.il/units/pharmacy/trufot/index.asp>

בברכה,

עירית זאב
רוקחת ממונה



עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו – 1986

תרופה זו חייבת במרשם רופא

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה:

שם התכשיר וצורתו: **אפידרה 100 יח"מ"ל**
תמיסה להזרקה תת עורית בעט מזרק מוכן לשימוש, **סולוסטאר**
כל עט המוכן לשימוש מכיל מחסנית של 3 מ"ל

הרכב: כל 1 מ"ל מכיל: 100 יח' של אינסולין גלוליזין.
חומרים בלתי פעילים:

Trometamol, sodium chloride, m-cresol, polysorbate 20, sodium hydroxide, hydrochloric acid, water for injection.

קבוצה תרפויטית: אינסולינים

פעילות רפואית: אפידרה הנו אינסולין הומני ביוסינטטי בעל פעילות קצרה ומהירה המשמש לטיפול במבוגרים, מתבגרים וילדים מעל גיל 6 שנים הסובלים מסוכרת.

אינסולין הינו הורמון המיוצר באופן טבעי בבלבל ומשמש להפיכת גלוקוז (סוכר), שמקורו במזון, לאנרגיה. בחולי סוכרת הגוף לא יכול לייצר או לנצל ביעילות את האינסולין ועל כן נדרשת אספקת אינסולין חיצונית על מנת לווסת את רמות הסוכר בדם. הזרקות אינסולין משחקות תפקיד מכריע באיזון מחלת הסוכרת שלך אולם אורח חייך – תזונה, פעילות גופנית, ניטור רמות סוכר בדם – כולם מסייעים לאיזון המחלה.

מתי אין להשתמש בתכשיר?

אין להשתמש אם ידועה רגישות לאינסולין גלוליזין או לאחד ממרכיבי התרופה
אל תשתמשי/ במצב של היפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם).

אין להשתמש בתרופה מבלי להיוועץ ברופא לפני התחלת הטיפול אם הינך בהריון, מתכננת הריון או מניקה אם הינך סובלת או סבלת בעבר מליקוי בתפקוד: הכבד, הכליה/מערכת השתן, בלוטת התריס (תירואיד).

איך תשפיע התרופה על חיי היום יום שלך?

יכולת הריכוז והתגובה עלולה להיפגע כתוצאה מהיפוגליקמיה או היפרגליקמיה (ראה להלן), דבר היכול להוות סיכון במצבים מסוימים (כגון נהיגה או הפעלת מכונות).

יש להגביל את צריכת האלכוהול בתקופת הטיפול עם התרופה מאחר ואלכוהול עלול להשפיע על איזון רמת האינסולין בגוף.

אזהרות:

בתקופת הטיפול בתרופה זו יש לערוך בדיקות דם, שתן.

יש לבדוק את שם התכשיר כפי שמופיע על גבי תווית האינסולין לפני כל הזרקה למניעת הזרקת אינסולין אחר במקום הזרקת האפידרה.

במטופלים מסוימים עם סוכרת מסוג 2 ומחלת לב או שעברו שבץ, אשר טופלו בפיוגליטזון ואינסולין התפתחה אי ספיקת לב - יש להודיע לרופא מיד אם הנך מרגיש סימנים של אי ספיקת לב כמו קוצר נשימה, עליה מהירה במשקל או בצקת מקומית (oedema)

אפידרה מכיל מתקדזול העלול לגרום לתגובה אלרגית.

אם הינך רגיש/ה למזון כלשהו או לתרופה כלשהי, עליך להודיע על כך לרופא לפני תחילת הטיפול בתכשיר.

חולי סוכרת חייבים להיות מיומנים בהזרקה עצמית של אינסולין, ניטור רמות הסוכר בדם וכן זיהוי מצבים של היפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם) והיפרגליקמיה (רמת סוכר גבוהה בדם).

היפוגליקמיה – בד"כ מופיעה עם התחלת הטיפול באינסולין, עם שינוי בסוג האינסולין בו הינך מטופל/ת וכאשר רמות הסוכר בדם אינן מאוזנות. גורמים נפוצים להיפוגליקמיה כוללים עליה בפעילות הגופנית, מצבי דחק, מצבי מחלה (חום, שלשול, הקאות), שינוי בהרגלי אכילה (ארוחות קטנות מדי או שלא במועד), שינוי באורח חיים, שינוי במשקל גוף, נטילה או הפסקת נטילת תרופות אחרות, נסיעה לחו"ל לאזור זמן אחר. מועד הופעת ההיפוגליקמיה תלוי גם בסוג האינסולין בו הינך מטופל/ת. הסימנים המעידים על הופעת היפוגליקמיה יכולים להיות: הזעה, חרדה, קצב לב מואץ, לחץ דם גבוה, אי סדירות בקצב הלב, כאבים בחזה. במצבים של היפוגליקמיה חמורה יופיעו הסימנים הבאים: כאב ראש, רעב, בחילה, הקאה, עייפות, ישנוניות, הפרעות בשינה, אי שקט, קשיים בריכוז, דיכאון, בלבול, הפרעות בדיבור ובראיה, רעד, תחושת נימול, סחרחורת, עויתות ואיבוד הכרה.

הסימנים הראשוניים המעידים על התפתחות היפוגליקמיה יכולים להשתנות מאדם לאדם הן בתדירותם והן בעוצמתם. על החולים להיות מודעים, בכל זמן, לסימנים האופייניים להם המעידים על ירידה ברמת הסוכר בדם ולהימנע מפעולות העלולות לסכן אותם או אחרים (כגון נהיגה).

נטילת מינון אינסולין המתאים (כפי שקבע הרופא המטפל), שמירה על תזונה נכונה, טכניקת הזרקת אינסולין נכונה ועירנות להופעת הסימנים המעידים על היפוגליקמיה הינם גורמים מכריעים בהקטנת הסיכון הכרוך בהופעת היפוגליקמיה.

התקף היפוגליקמי ניתן לטיפול ע"י נטילה מיידי של סוכר דרך הפה למשל בצורת קוביות סוכר או משקה ממותק (לא עם ממתיק מלאכותי), אין להזריק אינסולין. מומלץ לבדוק את רמת הסוכר בדם מיד לאחר נטילת סוכר לוודא שאומנם הינך במצב היפוגליקמיה. לאחר מכן יש לאכול מזון שמעלה את רמת הסוכר בדם לזמן ממושך כגון לחם (לפי הנחיות הרופא למקרים כאלה). אם ההתקף חוזר, יש ליטול 10 עד 20 גרם נוספים של סוכר. במידה וההתקף חוזר או ממשיך יש לפנות לרופא המטפל מיד. במקרה של איבוד הכרה או חוסר יכולת לבלוע סוכר דרך הפה, יש להזריק גלוקוז או גלוקגון. על קרוביך וחבריך לעבודה לדעת שהינך חולה סוכרת וכיצד לעזור לך במצב של היפוגליקמיה. עליך לשאת עימך תמיד לפחות 20 גרם סוכר בנוסף למידע המזהה אותך כחולה סוכרת.

היפרגליקמיה – מופיעה כאשר אין מספיק אינסולין בגוף להפיכת המזון לאנרגיה ועל כן מצטבר סוכר בדם. גורמים נפוצים להיפרגליקמיה כוללים חום, זיהום, מצבי דחק, אכילה מוגברת או הזרקת מנת אינסולין קטנה יותר מזו שנרשמה ע"י הרופא המטפל. סימני היפרגליקמיה הינם צימאון, צורך מוגבר במתן שתן, עייפות, יובש בעור, אודם בפנים, חוסר תיאבון, לחץ דם נמוך וקצב לב מוגבר. רמת סוכר גבוהה בדם לאורך זמן יכולה להוביל למצב של **קטואצידוזיס** המתבטא בהקאות, כאב בטן, נשימה מהירה ועמוקה, ישנוניות ואף איבוד הכרה. אם הינך חש/ה בתופעות אלה, פנה/י לרופא המטפל מיד. ניתן לזהות מצב של קטואצידוזיס ע"י בדיקת שתן המראה רמות גבוהות של סוכר ואצטון.

אם אתה רואה שיש הרעה בשליטה על רמות הסוכר בדם באופן לא מוסבר-יתכן שהאינסולין בעט איבד את יעילותו – יש להשתמש בעט חדש. (זאת בנוסף לאמצעים הדרושים במקרה של היפרגליקמיה). אם עדיין אין שיפור בשליטה ברמת הסוכר לאחר החלפת העט יש להיוועץ ברופא.

תגובות בין תרופתיות:

אם הינך נוטל/ת תרופה נוספת, כולל תרופות הנמכרות ללא מרשם רופא ותוספי תזונה או אם גמרת זה עתה הטיפול בתרופה אחרת עליך לדווח לרופא המטפל כדי למנוע סיכונים או אי-יעילות הנובעים מתגובות בין-תרופתיות. במיוחד, לגבי תרופות מהקבוצות הבאות:

תרופות העלולות לגרום לירידת רמת הסוכר בדם (hypoglycaemia) כוללות:

- תרופות אחרות לטיפול בסוכרת,
- מעכבי ACE (לטיפול במחלות לב מסוימות, או בלחץ דם גבוה),
- דיזופירמיד (לטיפול במחלות לב מסוימות),
- פלואקסטין (לטיפול בדיכאון),
- פיברטים (להפחתת רמות גבוהות של שומנים בדם),
- מעכבי האנזים מונואמיין אוקסידאז (MAO) (לטיפול בדיכאון),
- פנטוקסיפילין, פרופוקסיפן, סליצילטים (כגון אספירין, לשיכוך כאבים והורדת חום),
- אנטיביוטיקה מסוג סולפונאמיד.

תרופות העלולות לגרום לעליית רמת הסוכר בדם (hyperglycaemia) כוללות:

- קורטיקוסטרואידים (כגון "קורטיזון"-לטיפול בדלקת),
- דנזול (תרופה הפועלת על הביוץ),
- דיאזוקסיד (לטיפול בלחץ דם גבוה),
- משתנים (לטיפול בלחץ דם גבוה או צבירת נוזלים מוגברת),
- גלוקגון (הורמון הבלב משמש לטיפול בהיפוגליקמיה חמורה),
- איזוניאזיד (לטיפול בשחפת),
- אסטרוגנים ופרוגסטוגנים (נמצאים בגלולות למניעת הריון),
- פנותיאזינים (לטיפול בהפרעות פסיכיאטריות),
- סומטרופין (הורמון גדילה),
- תרופות סימפטומימטיות- (כגון אפינפרין [אדרנלין] או טרבוטלין, סלבוטאמול לטיפול באסתמה),
- הורמוני בלוטת התריס (משמשים לטיפול בהפרעות בלוטת התריס),
- תרופות אנטיפסיכוטיות מהדור החדש (atypical) (כגון אולאנזפין וקלזאפין)
- מעכבי פרוטאזות (משמשים לטיפול ב-HIV).

רמת הסוכר בדם עלולה לעלות או לרדת אם אתה לוקח:

- חוסמי בטא (לטיפול בלחץ דם גבוה),
- קלונדין (לטיפול בלחץ דם גבוה),
- מלחי ליתיום (לטיפול בהפרעות פסיכיאטריות).

פנטמידין (לטיפול בזיהומים מסוימים הנגרמים על ידי טפילים) עלול לגרום להיפוגליקמיה אשר עשויה לעיתים להפוך אח"כ להיפרגליקמיה.

חוסמי בטא כמו תרופות סימפטומימטיות אחרות (כגון גואנתידין, קלונדין, רסרפין) עשויים להפחית או להעלים לחלוטין את סימני האזהרה הראשוניים אשר עוזרים לך לזהות היפוגליקמיה.

אם אינך בטוח אם הינך נוטל אחת מהתרופות האלה שאל את הרופא או הרוקח שלך.

תופעות לוואי:

בנוסף לפעילות הרצויה של התרופה, בזמן השימוש בה עלולות להופיע השפעות לוואי כגון:

היפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם) יכולה להיות מאוד חמורה. אם רמת הסוכר בדמך יורדת יותר מדי אתה עלול להגיע למצב של חוסר הכרה. היפוגליקמיה חמורה עלולה לגרום לנזק מוחי ועלולה להיות מסכנת חיים. אם יש לך תסמינים של רמת סוכר נמוכה בדם, עליך לנקוט פעולות להעלאת רמת הסוכר בדמך **באופן מיידי**.

אם אתה מרגיש אחת מהתופעות הבאות, פנה לרופא מיד:

תגובות משמעותיות בעור (פריחה וגרד בכל הגוף), נפיחות חמורה של העור או הממברנות הריריות (angiooedema), קוצר נשימה, ירידה חדה בלחץ הדם עם קצב פעימות לב מהיר והזעה. כל אלו עלולים להיות תסמינים של **תגובה אלרגית חמורה לאינסולינים ועלולים לסכן חיים.**

התופעות הבאות מתוארות על פי שכיחות הופעתן:

תופעות לוואי נפוצות מאד שדווחו (משפיעות על יותר ממשתמש 1 מתוך 10)

• היפוגליקמיה

כמו עם כל טיפול באינסולין, תופעת הלוואי השכיחה ביותר היא היפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם) - ראה פירוט בסעיף אזהרות.

תופעות לוואי נפוצות שדווחו (משפיעות על יותר ממשתמש 1 מתוך 100)

• עור ותגובות אלרגיות

עלולות להיות תגובות באזור ההזרקה (כגון אדמומיות, כאב עז במיוחד בהזרקה, גרד, פריחה, נפיחות או דלקת). הן עלולות גם להתפשט מסביב לאזור ההזרקה. רוב התגובות הקלות לאינסולינים בדרך כלל חולפות תוך מספר ימים עד מספר שבועות.

תופעות לוואי לא נפוצות שדווחו (משפיעות על 1 עד 10 משתמשים מתוך 1,000)

• תגובות אלרגיות חמורות לאינסולינים

התסמינים עשויים לכלול תגובות בעור בקנה מידה גדול (פריחה וגרד בכל הגוף), נפיחות חמורה של העור או הממברנות הריריות (angiooedema), קוצר נשימה, ירידה בלחץ הדם עם קצב פעימות לב מהיר והזעה. כל אלו יכולים להיות תסמינים של **תגובה אלרגית חמורה לאינסולינים ועלולים לסכן חיים.**

תופעות לוואי נדירות שדווחו (משפיעות על 1 עד 10 משתמשים מתוך 10,000)

• שינויים בעור באזור ההזרקה

אם הנך מזריק אינסולין לעתים קרובות מדי באותו אזור הזרקה, רקמה שומנית מתחת לעור באזור זה עלולה או להתכווץ (lipoatrophy) או להתעבות (lipohypertrophy). עיבוי רקמת השומן עלול להתרחש ב 1-2% של המטופלים בעוד שכיווץ עלול להתרחש לא במידה נפוצה. ייתכן והאינסולין שאתה מזריק באזור זה לא יעבוד טוב. שינוי באזור ההזרקה בכל הזרקה אינסולין עשוי למנוע שינויים אלו בעור.

תופעות לוואי אחרות עם שכיחות לא ידועה (לא ניתן להעריך את השכיחות מהנתונים הקיימים)

• היפרגליקמיה (רמת סוכר גבוהה בדם)

אם רמות הסוכר בדמך יותר מדי גבוהות ייתכן והנך זקוק ליותר אינסולין ממה שהזרקת - ראה פירוט בסעיף אזהרות.

• תגובות בעיניים

שינוי ניכר (שיפור או החמרה) בשליטה על רמות הסוכר בדם עלול להפריע בראייה באופן זמני. אם אתה סובל מ proliferative retinopathy (מחלת עיניים הקשורה לסוכרת), התקפות היפוגליקמיות חמורות עלולות לגרום לאובדן זמני של הראייה.

• מערכת חיסונית

טיפול באינסולין עלול לגרום לגוף לייצר נוגדנים לאינסולין (חומרים שפועלים נגד אינסולין). לעתים רחוקות יידרש שינוי במינון האינסולין.

בכל מקרה שבו הינך מרגיש/ה תופעות לוואי שלא צוינו בעלון זה, או אם חל שינוי בהרגשתך הכללית עליך להתייעץ עם הרופא מיד.

מינון

מינון לפי הוראות הרופא בלבד. יש לעקוב אחרי הוראות הרופא.

אין לעבור על המנה המומלצת

מינון מקובל בהעדר הוראה אחרת מרופא:

אפידורה ניתן כזריקה תת עורית, זמן קצר (15-0 דקות) לפני הארוחה או מיד לאחר הארוחה עפ"י המינון שקבע הרופא המטפל.

תרופה זו אינה מיועדת בדרך כלל לילדים מתחת לגיל 6.

יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שנקבע על-ידי הרופא המטפל.

אופן השימוש:

יש לבדוק את שם התכשיר כפי שמופיע על גבי תווית האינסולין לפני כל הזרקה למניעת הזרקה אינסולין אחר במקום הזרקה האפידורה.

להזרקה תת עורית בלבד (בדופן הבטן, בירך או בזרוע). יש להקפיד על סבב באתרי ההזרקה. ההשפעה המהירה ביותר תתרחש בהזרקה תת עורית לדופן הבטן.

בדוק את המחסנית לפני השימוש. יש להשתמש במחסנית רק אם התמיסה צלולה, חסרת צבע, ללא חלקיקים הנראים לעין, ובעלת מרקם דמוי מים. מאחר שאפידרה היא תמיסה, אין צורך לנער לפני השימוש.

לפני השימוש הראשון, יש לאחסן את העט בטמפרטורת החדר למשך שעה עד ששתיים. יש להרחיק בועות אוויר מהמחסנית לפני ההזרקה. יש לעקוב ביסודיות אחר הוראות השימוש בעט (ראה בהמשך). אין לעשות שימוש חוזר בעטים ריקים ויש לדאוג להשליכם בצורה נאותה.

למניעת זיהום כלשהו, העט צריך להיות בשימושך בלבד

אין להפיל את עט האינסולין או לגרום לפגיעה כלשהי בו (אחרת, מחסנית האינסולין שבמיכל האינסולין השקוף עלולה להישבר והעט לא יפעל). אם הדבר קורה, יש להשתמש בעט חדש.

יש לחבר מחט חדשה לפני כל הזרקה. ניתן להשיג מחטים בעלות אורך ועובי שונים. יש להרחיק את המחט לאחר השימוש ולאחסן את העט ללא המחט. יש להרחיק את המחט גם לפני השלכת העט. אין לעשות שימוש חוזר במחטים.

יש לקרוא ביסודיות את ההוראות המופיעות בצד השני של עלון זה, המסבירות את השימוש בעט.

כיצד תוכלו לסייע להצלחת הטיפול?

עליך להשלים את הטיפול שהומלץ על-ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם רופא.

מנע הרעלה!

תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם של ילדים ו/או תינוקות ועל-ידי כך תמנע הרעלה. אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מיד לחדר מיון של בית-חולים, והבא אריזת התרופה איתך. אל תגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מרופא!

תרופה זו נרשמה לטיפול במחלתך, בחולה אחר/ת, היא עלולה להזיק. אל תתן תרופה זו לקרוביך, שכניך או מכריך.

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית והמנה בכל פעם שהינך נוטל תרופה. הרכבי/ משקפיים אם הינך זקוק/ה להם.

אחסנה:

במקרר (בין 2 ל- 8 מעלות צלזיוס)

במקום חשוך

אין להקפיא

אם אתה לא מתכוון להשתמש באינסולין מיד יש לאחסן העטים המוכנים לשימוש בתוך הקופסה במקרר (בין 2 ל- 8 מעלות צלזיוס). אין להקפיא ואין להצמיד לתא ההקפאה.

אין לאחסן במקרר עט הנמצא בשימוש.

עט שהוצא מקירור יש לאחסן במקום חשוך ובטמפ' שאינה עולה על 25°C.

עט שבשימוש/הוצא מקירור- ניתן להשתמש עד 4 שבועות מרגע פתיחתו או הוצאתו מקירור.

גם לפי תנאי האריזה/אחסנה המומלצים, תרופות נשמרות לתקופה מוגבלת בלבד. נא לשים לב לתאריך התפוגה של

התכשיר! בכל מקרה של ספק, עליך להיוועץ ברוקח שסיפק לך את התרופה.

אין לאחסן תרופות שונות באותה אריזה.

עלון זה לא כולל את כל המידע על התכשיר. אם יש לך שאלה כלשהי או אינך בטוח בדבר מה אנא פנה לרופא.

מס' רישום התרופה: 1329431195

יצרן: סאנופי-אונטיס, גרמניה בעל הרישום: סאנופי-אונטיס ישראל בע"מ, ת.ד. 8090, נתניה 42504

אפידרה תמיסה להזרקה בעט סולוסטאר מוכן לשימוש. הוראות שימוש

הצוות הרפואי שלך החליט שסולוסטאר מתאים עבורך, **על סמך יכולתך להשתמש בו**. דבר עם הצוות הרפואי שלך לגבי טכניקת ההזרקה הנכונה לפני השימוש בסולוסטאר.

קרא את ההוראות הבאות בעיון לפני השימוש בסולוסטאר. אם אינך מסוגל **להשתמש בסולוסטאר או** למלא

אחר כל ההוראות במלואן לבדך, **אתה חייב** להשתמש בסולוסטאר רק במידה ותקבל עזרה מאדם המסוגל

למלא אחר ההוראות **במלואן**.

החזק את העט בצורה המוצגת בעלון זה. על מנת לוודא שהנך קורא את המינון נכון, החזק את העט בצורה

אופקית כשהמחט משמאל ובורר המנה מימין, כפי שמודגם באיור.

אפידרה סולוסטאר הוא עט מוכן לשימוש להזרקה אינסולין המכיל 300 יחידות אינסולין גלוליזין. ניתן לכוון מנות

מ- 1 עד 80 יחידות בהפרשים של יחידה אחת.

שמור עלון מידע זה כדי שישמש אותך בעתיד.

במידה ויש לך שאלות כלשהן לגבי סולוסטאר או סוכרת, שאל את הצוות הרפואי שלך.
לשאלות הקשורות לתפעול העט ניתן להתקשר לקו החם של סאנפי-אוונטיס בטלפון 1-800-300-900.

תרשים המתאר את מבנה העט

מידע חשוב לשימוש בסולוסטאר:

מידע חשוב לשימוש בסולוסטאר

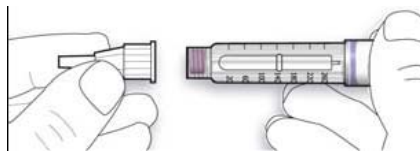
- * חבר תמיד מחט חדשה לפני כל שימוש. השתמש רק במחטים המתאימות לשימוש עם סולוסטאר.
- * אל תבחר מנה או תלחץ על כפתור ההזרקה אם המחט לא מחוברת
- * בצע תמיד מבחן בטיחות לפני כל הזרקה (ראה שלב 3).
- * עט זה מיועד לשימושך בלבד. אל תחלוק אותו עם אדם נוסף.
- * אם ההזרקה מתבצעת על-ידי אדם אחר, אדם זה צריך להיזהר במיוחד כדי להימנע מתאונה מפגיעת מחט והעברת זיהום.
- * לעולם אל תשתמש בסולוסטאר אם הוא פגום או אם אינך בטוח שהוא עובד כראוי.
- * החזק תמיד בסולוסטאר נוסף שיהיה זמין במקרה של אבידה או נזק לסולוסטאר שברשותך.

שלב 1: בדוק את האינסולין

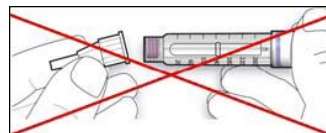
- א. בדוק את התווית על הסולוסטאר שלך כדי לוודא שבידך האינסולין הנכון. אפידרה סולוסטאר הוא כחול עם כפתור הזרקה כחול.
- ב. הסר את מכסה העט.
- ג. בדוק את מראה האינסולין. אפידרה הוא אינסולין צלול. אל תשתמש בסולוסטאר שברשותך אם האינסולין שבתוכו עכור, צבוע או מכיל חלקיקים.

שלב 2: חבר את המחט

- השתמש תמיד במחט סטרילית חדשה לכל הזרקה. דבר זה עוזר למנוע זיהומים ואפשרות של חסימת המחט. לפני השימוש במחטים קרא בעיון את "הוראות למשתמש" המצורפות למחטים. לתשומת לבך, המחטים המתוארות בציור הינן לצורך הדגמה בלבד.
- א. הסר את אטם המגן ממחט חדשה.
 - ב. החזק את המחט בקו ישר עם העט ושמור עליה ישרה בזמן החיבור (הברג או דחוף, תלוי בסוג המחט).



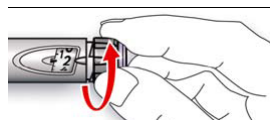
- * אם המחט אינה נשמרת בקו ישר בזמן החיבור, אטם הגומי יכול להיפגע ולגרום לדליפה או שתיגרם שבירה של פגיעה ל המחט.



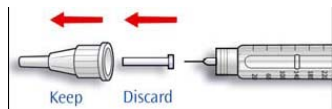
שלב 3: בצע מבחן בטיחות

בצע תמיד את מבחן הבטיחות לפני כל הזרקה. דבר זה מבטיח שתקבל מנה מדויקת על-ידי:

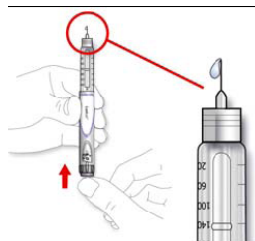
- * וידוא שהעט והמחט עובדים כראוי
- * הסרת בועות אוויר
- א. בחר מנה של 2 יחידות על-ידי סיבוב בורר המנה.



- ב. הסר את מכסה המחט החיצוני ושמור אותו כדי להסיר את המחט המשומשת לאחר ההזרקה. הסר את מכסה המחט הפנימי והשלך אותו.



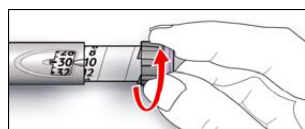
- ג. החזק את העט עם המחט כשהם פונים כלפי מעלה.
 ד. הקש על מיכל האינסולין כך שבמידה ויש בועות אוויר הן יעלו למעלה לכיוון המחט.
 ה. לחץ על כפתור ההזרקה עד הסוף. בדוק אם אינסולין יוצא מקצה המחט.



- ייתכן ותצטרך לבצע את מבחן הבטיחות מספר פעמים עד שתראה את האינסולין.
- * אם אינסולין אינו יוצא החוצה, בדוק נוכחות של בועות אוויר וחזור על מבחן הבטיחות פעמיים נוספות לצורך הסרתן.
 - * אם עדיין אינסולין אינו יוצא החוצה, ייתכן והמחט חסומה. החלף את המחט ונסה שנית.
 - * אם אינסולין אינו יוצא החוצה לאחר החלפת המחט, ייתכן והסולוסטאר שלך פגום. אין להשתמש בו.

שלב 4: בחר את המנה

- ניתן לכוון את המנה בהפרשים של יחידה אחת. טווח המנה הוא 1-80 יחידות. אם אתה זקוק למנה הגדולה מ-80 יחידות, יש לבצע שתי הזרקות או יותר.
- א. בדוק שחלון המנה מראה "0" לאחר מבחן הבטיחות.
 - ב. בחר את המנה הרצויה (בדוגמה המופיעה למטה, המנה שנבחרה היא 30 יחידות). אם סובבת מעבר למנה שלך, ניתן לסובב בחזרה.

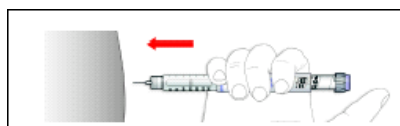


- * אל תלחץ על כפתור ההזרקה בזמן הסיבוב, כיוון שאז אינסולין ייצא החוצה.
- * לא ניתן לסובב את בורר המנה מעבר למספר היחידות שנשארו בעט. אין לסובב את בורר המנה בכוח. במקרה כזה, ניתן להזריק את הכמות שנשארה בעט ולהשלים את המנה בעזרת סולוסטאר חדש או להשתמש בסולוסטאר חדש לכל המנה.

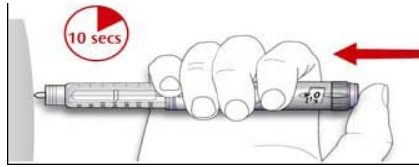
שלב 5: הזרק את המנה

- א. השתמש בשיטת ההזרקה כפי שהורה לך הצוות הרפואי שלך.

- ב. הכנס את המחט לעור.



- ג. הזרק את המנה על-ידי לחיצה על כפתור ההזרקה עד הסוף. המספר בחלון המנה יחזור ל"0" עם ההזרקה.



ד. השאר את כפתור ההזרקה לחוץ עד הסוף. ספור באיטיות עד 10 לפני הוצאת המחט מהעור. צעד זה מבטיח שהמנה תוזרק בשלמותה.

בוכנת העט זזה עם כל מתן של מנה. הבוכנה תגיע לסוף המחסנית לאחר שימוש ב 300 יחידות האינסולין

שלב 6: הסר את המחט והשלך אותה

הסר תמיד את המחט לאחר כל הזרקה ואחסן את הסולוסטאר ללא מחט מחוברת אליו. פעולות אלה עוזרות למנוע:

- * זיהום.
- * כניסתה של אוויר למיכל האינסולין ודליפה של אינסולין, דבר שיכול לגרום למנה לא מדויקת.
- א. שים את מכסה המחט החיצוני בחזרה על המחט והשתמש בו כדי להוציא את המחט מהעט. להורדת הסיכון לפציעה מהמחט, לעולם אל תשיב למקומו את מכסה המחט הפנימי.
- * אם ההזרקה נעשית על-ידי אדם אחר, או אם הנך מזריק לאדם אחר, על האדם המזריק להיזהר במיוחד כאשר הוא מוציא את המחט ומשליך אותה. שמור על אמצעי הבטיחות המומלצים להסרה והשלכה של מחטים (פנה לצוות הרפואי שלך) כדי להפחית את הסיכון של תאונה מפגיעת מחט והעברת מחלות זיהומיות.
- ב. השלך את המחט בצורה בטיחותית, לפי הוראות הצוות הרפואי שלך.
- ג. שים תמיד את מכסה העט בחזרה על העט ואז אחסן את העט עד ההזרקה הבאה.

הוראות אחסון

בדוק בבקשה בצד השני של עלון זה את ההוראות כיצד לאחסן את הסולוסטאר. אם הסולוסטאר שלך מאוחסן במקום קריר, הוצא אותו שעה עד שעתיים לפני ההזרקה כדי לאפשר לו להתחמם. אינסולין קר מכאיב יותר בהזרקה.

לאחר גמר השימוש השלך את הסולוסטאר שלך בהתאם לדרישות המקומיות.

תחזוקה

הגן על הסולוסטאר שלך מפני אבק ולכלוך. ניתן לנקות את החלק החיצוני של הסולוסטאר על-ידי ניגובו בעזרת מטלית לחה. אין להשרות, לרחוץ או לשמן את העט מאחר ופעולות אלה יכולות לפגוע בו. הסולוסטאר שלך מתוכנן לעבוד בצורה מדויקת ובטוחה. יש לטפל בו בזהירות. הימנע ממצבים בהם הסולוסטאר עלול להינזק. אם אתה חושש שהסולוסטאר שלך פגום, השתמש בסולוסטאר חדש.