

<div> <div> نشرة للمستهلك بموجب أنظمة الصيدلة (مستحضرات) -1986</div> <div></div> </div>
<div>يسوّق الدواء بموجب وصفة طبيب فقط</div>

سوليكوا 50/100

محلول للحقن تحت الجلد ضمن قلم للحقن

المواد الفَعّالة
المركبات الفعّالة هي:

إنسولين جُلارجين (insulin glargine) وليكسيسيناتيد (lixisenatide). لقائمة المركبات غير الفعّالة انظر الفقرة 6 «معلومات إضافية» والفقرة 2 «معلومات عامة عن بعض مركبات سوليكوا».

يحتوي كل قلم على 300 وحدة من إنسولين جُلارجين insulin glargine و- 150 ميكروغرام من ليكسيسيناتيد lixisenatide ضمن 3 ملل من المحلول.

يحتوي كل ملل على 100 وحدة من إنسولين جُلارجين و- 50 ميكروغرام من ليكسيسيناتيد.

تحتوي كل 'تُدرِيجَة مقدار دوائي' من سوليكوا على وحدة واحدة من إنسولين جُلارجين و- 0.5 ميكروغرام من ليكسيسيناتيد.

إقرأ النشرة بتمعن حتى نهايتها قبل إستعمالك للدواء.

احفظ هذه النشرة، من الجائزُ أن تحتاج لقراءتها ثانية. تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة عن الدواء. إذا توفرت لديك أسئلة إضافية، راجع الطبيب أو الصيدلي. وُصِف هذا الدواء من أجلك، لا تعطيه للآخرين. فهو قد يضرهم حتى ولو بدا لك أن حالتهم الطبية مشابهة لحالتك.

بالإضافة للنشرة، تتوفر مستحضر سوليكوا بطاقة معلومات الأمان للمعالج. هذه البطاقة تحتوي على معلومات هامة حول الأمان، التي يتوجب عليك معرفتها قبل بدء العلاج وخلال فترة العلاج بـسوليكوا والنصرف بموجبها.

يجب التمعن ببطاقة معلومات الأمان للمعالج وبنشرة المستهلك قبل بدء إستعمال المستحضر. يجب حفظ البطاقة للتعمشة بها ثانية إذا دعت الحاجة.

1) لأي غرض مخصص الدواء؟

سوليكوا مخصص بمشاركة ميثفورمين لمعالجة داء السكري من نوع 2 لدى الكبار لتحسين ضبط نسب السكر في الدم عندما لا يتم تحقيق هذا الضبط بواسطة العلاج بـميثفورمين لوحده أو بواسطة علاج بـميثفورمين بمشاركة أدوية أخرى لمعالجة السكري بالإعطاء الفموي، أو بمشاركة إنسولين أساسي.

سوليكوا، دواء للحقن لعلاج داء السكري، يحتوي على مركبين فعّالين:

إنسولين جُلارجين-إنسولين ذو تأثير مطول يساعد على ضبط نسب السكر

(جلوكوز) في الدم خلال اليوم.

ليكسيسيناتيد - 'قرين GLP-1'; يساعد الجسم على إنتاج إنسولين إضافي خاص به كإستجابة لارتفاع نسب السكر في الدم، ويبطئُ من امتصاص السكر من الطعام.

2) قبل إستعمال الدواء

لا يجوز إستعمال الدواء:

إذا كنت حساساً (اليرجي) لإنسولين جُلارجين أو لـليكسيسيناتيد أو لأحد المركبات الأخرى لهذا الدواء (انظر الفقرة 6).

تحذيرات خاصة تتعلق بإستعمال الدواء

قبل العلاج بالدواء، احك للطبيب، للممرضة أو للصيدلي إذا:

• لديك سكري من نوع 1، وذلك لأن سوليكوا يستعمل لمعالجة السكري من نوع 2 ولذلك فهو لا يناسبك.

•لديك حمض كيتوني سكري (اختلاط للسكري يحدث عندما يكون الجسم غير قادر على إستخدام الجلوكوز وذلك لعدم وجود ما يكفي من الإنسولين)، حيث أن هذا الدواء لا يناسبك.

- لديك مشكلة خطيرة في المعدة أو الأمعاء مثل مرض عضلات المعدة المسمى «gastroparesis» (شلل المعدة) الذي يؤدي لتأخير إفراغ المعدة. نظراً لأن سوليكوا قد يسبب أعراضاً جانبية في المعدة (انظر الفقرة 4)، لم يتم فحص الدواء لدى معالجين يعانون من مشاكل خطيرة في المعدة أو في الأمعاء. يجب التمعن في المعلومات الظاهرة في فقرة «التأخّلات/ التفاعلات بين الأدوية» بالنسبة للأدوية التي لا يتوجب أن تبقى فترة طويلة عن اللازم في المعدة.
- لديك مرض كلوي خطير أو كنت تجتاز الدليزة، حيث أنه في هذه الحالة لا يوصى بإستعمال هذا الدواء.
- يجب متابعة تعليمات الطبيب بحرص بالنسبة للمقدار الدوائي، المراقبة (إجراء فحوص الدم والبول)، التغذية، النشاط البدني (العمل البدني والرياضة) وآلية الحقن.
- إنتبه بشكل خاص للأُمور التالية:
- إنخفاض نسبة السكر في الدم أكثر من اللازم (هيبوجليكيemia). إذا كانت نسبة السكر بدمك منخفضة عن اللازم، فقم بمتابعة الإرشادات في حال حدوث هيبوجليكيemia.
- ارتفاع نسبة السكرفي الدم أكثر من اللازم (هيبيرجليكيemia). إذا كانت نسبة السكر بدمك مرتفعة عن اللازم، فقم بمتابعة الإرشادات في حال حدوث هيبيرجليكيemia.
- تأكد من أنك تستعمل الدواء الصحيح. يجب دائماً فحص المLVصة قبل كل عملية حقن وذلك لمنع الخلط بين سوليكوا وأنسولينات أخرى.
- إذا كنت تعاني من صعوبات في الرؤية، انظر الفقرة 3.

أثناء إستعمال هذا الدواء يجب الإنتباه للأمور التالية وإستشارة الطبيب، الصيدلي أو الممرضة قبل إستعمال الدواء

- ألم شديد لا يزول في منطقة البطن. هذا الأمر قد يكون علامة على حدوث إلتهاب حاد في البنكرياس.
- فقدان السوائل من الجسم (تجفاف) مثلاً في حالات التقيؤ والإسهال. من المهم جداً تجنب التجفاف بواسطة شرب الكثير من السوائل، خاصة خلال الأسابيع الأولى للعلاج بـسوليكوا.

تغيرات في الجلد في موقع الحقن

يجب تغيير موقع الحقن لتجنب حدوث تغيرات في الجلد مثل درنات تحت الجلد. من الجائزُ ألا يعمل الإنسولين بشكل جيد إذا كنت تحقن في منطقة متدرة (انظر الفقرة 3 "كيفية إستعمال الدواء "). إذا كنت تحقن حتى الآن في منطقة متدنة، توجه إلى الطبيب قبل أن تبدأ الحقن في منطقة أخرى. من الجائزُ أن يوجهك طبيبك إلى فحص السكر في دمك بحرص شديد وإلى ملاءمة المقدار الدوائي من الإنسولين الخاص بك أو المقدار الدوائي للأدوية الأخرى الخاصة بك لعلاج السكري.

السفر

قبل السفر إستشر طبيبك. من الجائزُ أن يحتاج الأمر التحدث حول:

- هل دواءك متوفر في البلد الذي ستزوره.
- كيفية التزود بالدواء، الإبر والمنتجات الأخرى بشكل منتظم.
- كيفية تخزين الدواء بشكل صحيح أثناء السفر.
- أوقات تناول وجبات الطعام وإستعمال الدواء.
- التأثيرات المحتملة للتغيرات في مناطق زمنية أخرى.
- المخاطر الصحية في البلدان التي ستزورها.
- كيف يتوجب عليك النصرف في حالة الطوارئ إذا كنت لا تشعر بشكل جيد أو كنت مريضاً.

الأطفال والمراهقون

لا توجد خبرة بخصوص سوليكوا لدى الأطفال والمراهقين ما دون عمر 18 سنة وذلك لا يوصى بإستعمال سوليكوا لدى هذه الفئة من العمر.

التداخلات/ التفاعلات بين الأدوية

إذا كنت تستعمل، إستعملت مؤخراً أو مقبل على إستعمال أدوية أخرى بما في ذلك أدوية بدون وصفة طبية وإضافات غذائية، احك للطبيب أو الصيدلي عن ذلك.

إذا كنت ستستعمل دواء آخر لعلاج السكري، تأكد من طبيبك إذا توجب عليك التوقف عن إستعماله مع بدء العلاج بـسوليكوا.

بعض الأدوية قد تؤدي لتغيير نسبة السكر بدمك. من الجائزُ أن يحتاج الطبيب إلى تغيير مقدارك الدوائي من سوليكوا في أعقاب ذلك. لذلك، قبل تناول دواء، إسأل طبيبك فيما إذا كان الدواء يمكن أن يؤثُر على نسبة السكر بدمك وأي إجراء يتوجب عليك إتخاذها إذا توجب الأمر. عليك الحذر أيضاً عند توقفك عن تناول دواء آخر.

إن عمل بعض الأدوية التي يتبلعها يمكن أن يثأثر من سوليكوا. بعض الأدوية مثل المضادات الحيوية، أقراص منع الحمل، ستاتينات (مثل أتورفاستاتين لتخفيض نسبة الكولسترول)، أقراص/ كبسولات مقاومة للتفكك في المعدة، حبيبات أو مسحوق/ معلق للإعطاء عبر الـغم التي ممنوع أن تبقى لفترة أطول من اللازم في معدتك، يحتاج الأمر تناولها على الأقل ساعة واحدة قبل أو 4 ساعات بعد حقن سوليكوا الخاص بك.

قد تنخفض جداً نسبة السكر بدمك (هيبوجليكيemia) إذا كنت تتناول:

- أي دواء آخر لعلاج السكري.
- ديزو بيراميد - لمعالجة امراض قلبية معينة.
- فلوأكستين - لعلاج الإكتئاب.
- مضادات حيوية من نوع سولفوناميد - لمعالجة التلوثات.
- مستحضرات الفيبرات - لتخفيض مستويات الشحوم المرتفعة في الدم.
- مثبثات الإنزيم MAO (Monoamine oxidase) - لعلاج الإكتئاب أو داء پاركنسون.
- مثبثات الإنزيم ACE (Angiotensin converting enzyme) - لمعالجة امراض قلبية أو ارتفاع ضغط الدم.
- أدوية لتسكين الألم وتخفيض السخونة مثل بنتوكسيفلين، بروبيوكسيفين، ساليسيلات (مثل حمض ساليسيليك).
- بيناميدين -لعلاج بعض التلوثات التي تسببها الطفيليات، قد يؤدي لإنخفاض نسبة السكر الدم أكثر من اللازم التي من شأنها أن تتحول أحياناً إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم أكثر من اللازم.

قد ترتفع جداً نسبة السكر بدمك (هيبيرجليكيemia) إذا كنت تتناول:

- كورتيكوستيروئيدات مثل كورتيزون وبريدنيزولون - لعلاج الإلتهاب.
- دانازول - لمعالجة الإنتياز البطاني الرحمي.
- ديازوكسيد - لمعالجة ارتفاع ضغط الدم.
- مثبثات البروتياز - لمعالجة متلازمة الفشل المناعي المكتسب (الإيدز، HIV).
- المدرات البولية - لمعالجة ارتفاع ضغط الدم أو احتباس السوائل.
- جلوكاجون - لمعالجة إنخفاض شديد في نسبة السكر.
- إيزونيذايد - لعلاج السل.
- سوماتروپين - هورمون نمو.
- هورمونات الغدة الدرقية - لمعالجة مشاكل الغدة الدرقية.
- إستروجينات وپرجستوجينات، مثل أقراص منع الحمل أو إستعمال الإستروجينات لمعالجة فقدان العظم (مرض هشاشة العظام).
- كلوزابين، أو لانزإپين ومشتقات الفينوثيازين - لمعالجة المشاكل النفسية.
- الأدوية المقيدة للحملة العصبية الودية مثل إپينفرين (أدرينالين)، سالبوتامول وتريوتالين - لعلاج الربو.

إن نسبة السكر في دمك قد ترتفع أو تنخفض جداً إذا كنت تتناول:

- حاجبات بيتا أو كلونيدين - لعلاج ارتفاع ضغط الدم.
- أملاح الليتيوم - لمعالجة المشاكل النفسية.
- الأدوية التي من شأنها أن تقلل العلامات التحذيرية لإنخفاض نسبة السكر في الدم:
- إن حاجبات بيتا وأدوية أخرى (مثل كلونيدين، جوانيتيدين، ريزيرپين - لمعالجة ارتفاع ضغط الدم) من شأنها أن تصعب من تشخيص العلامات التحذيرية لحالة إنخفاض نسب السكر في دمك (هيبوجليكيemia). لا بل من شأنها أن تحجب أو تمنع العلامات التحذيرية الأولية بأن نسبة السكر بدمك منخفضة أكثر من اللازم.

إذا كنت تتناول واحد من الأدوية التي ذُكرت سابقاً أو إذا كنت غير واثق، إسأل الطبيب، الممرضة أو الصيدلي الخاص بك.

وارفارين أو أدوية أخرى مضادة لتخثر الدم

بلغ طبيبك إذا كنت تتناول وارفارين أو مضادات التخثر الأخرى (أدوية تستعمل لمنع تخثر الدم) وذلك لأنه من الجائزُ أن تحتاج لإجراء فحوص الدم في أوقات أقرب (فحص INR)، وذلك لفحص تخثر الدم لديك.

إستعمال سوليكوا وإستهلاك الكحول

إن نسبة السكر في دمك يمكن أن ترتفع أو تنخفض إذا كنت تشرب الكحول. يتوجب عليك فحص نسبة السكر بدمك في أوقات أكثر تكراراً.

الحمل والإرضاع

لا يجوز إستعمال سوليكوا خلال فترة الحمل. لا يعرف فيما إذا كان سوليكوا

يمكنه أن يلحق الضرر بجنينك. لا يجوز إستعمال سوليكوا إذا كنت مرضعة. لا يعرف فيما إذا كان سوليكوا ينتقل إلى حليب الأم.

إذا كنت في فترة الحمل أو مرضعة، تعتقدين بأنه من الجائزُ أنك حامل أو تخططين للحمل، إستشيري الطبيب أو الصيدلي قبل إستعمال هذا الدواء.

السياقة وإستعمال الماكناات

إن إنخفاض أو ارتفاع نسبة السكر أكثر من اللازم يمكنها أن تؤثر على قدرتك على السياقة أو على تشغيل الأجهزة. إن قدرتك على التركيز قد تتأثر. وهذا الأمر قد يشكل خطراً عليك وعلى الآخرين.

إستشر الطبيب بالنسبة لسياقة إذا:

- كانت نسبة السكر بدمك منخفضة عن اللازم في أوقات متقاربة.
- كنت تستصعب تشخيص متى تكون نسبة السكر بدمك منخفضة عن اللازم.

معلومات هامة عن بعض مركبات سوليكوا

يحتوي سوليكوا على صوديوم

يحتوي هذا الدواء على أقل من 1 ميليمول صوديوم (23 ملغ) لكل مقدار دوائي، أي يمكن القول في الواقع بأنه «خالٍ من الصوديوم».

يحتوي سوليكوا على ميناكريسول

يحتوي هذا الدواء على ميناكريسول الذي قد يسبب ردود فعل تحسسية.

3) كيفية إستعمال الدواء؟

يجب دائماً إستعمال المستحضر بحسب تعليمات الطبيب. المقدار الدوائي وطريقة العلاج يحددان من قبل الطبيب فقط. من شأن طبيبك أن يرشدك بإستعمال مقدار دوائي مغاير من سوليكوا مقارنة بمقدار الإنسولين الذي استعملته في السابق. عليك الإستياضح من الطبيب، الممرضة، أو من الصيدلي إذا لم تكن واثقاً بخصوص المقدار الدوائي وطريقة العلاج بالمستحضر.

لا يجوز تجاوز المقدار الدوائي الموصى به.

بالإعتماد على نمط حياتك، نتائِج فحص السكر بدمك وإستعمالك السابق للإنسولين، يرشدك الطبيب:

- كم من سوليكوا أنت تحتاج في اليوم ومتى.
- متى عليك فحص نسبة السكر بدمك وهل يتوجب عليك إجراء فحوص البول.
- متى من الممكن أن تحتاج لحقن مقدار دوائي أكبر أو أخفض.

من شأن طبيبك أن يرشدك بإستعمال سوليكوا بمشاركة أدوية أخرى تستعمل لمعالجة ارتفاع السكر في الدم.

بكم نستعمل؟

سوليكوا 50/ 100 محلول للحقن تحت الجلد ضمن قلم للحقن:

- يوفر القلم مقدراًً واثقاً قدره 10 حتى 40 درجة مقدار دوائي بعملية حقن واحدة، بفاصل قدرها درجة مقدار دوائي واحدة.
- كل تدرِيجَة مقدار دوائي تقوم بإختيارها تحتوي على وحدة واحدة من إنسولين جُلارجين و- 0.5 مكغ من ليكسيسيناتيد.
- يُعطى المقدار الدوائي من سوليكوا بـ تدرِجات مقدار دوائي. تُظهر نافذة المقدار الدوائي في القلم عدد تدرِجات المقدار الدوائي.

لا تقم بحقن مقدار دوائي يقل عن 10 تدرِجات مقدار دوائي.

لا تقم بحقن مقدار دوائي يزيد عن 40 تدرِجة مقدار دوائي.

إذا كانت هناك حاجة لحقن مقدار دوائي يزيد عن 40 تدرِجة مقدار دوائي، فإن طبيبك سيوصف لك عياراً آخرًا.

بخصوص تدرِجات مقدار دوائي بمدى 30–60، هناك مستحضر سوليكوا 100/ 33 محلول للحقن تحت الجلد ضمن قلم للحقن.

يمكن لعوامل كثيرة أن تؤثر على نسبة السكر بدمك. عليك التعرف على هذه العوامل وذلك لكي تتمكن من إتخاذ الإجراء الصحيح إذا تغيرت نسبة السكر بدمك وأن تتجنب ارتفاعها أو إنخفاضها عن اللازم.

الإستعمال لدى المسنين (من عمر 65 سنة وما فوق)

إذا كنت بعمر 65 سنة أو أكثر، تحدث مع طبيبك لأنه من الجائزُ أن تحتاج لمقدار دوائي أخفض.

إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلية أو في الكبد

إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلية أو في الكبد، تحدث مع طبيبك لأنه من الجائزُ أن تحتاج لمقدار دوائي أخفض.

متى يجب حقن سوليكوا؟

يجب حقن سوليكوا مرةً في اليوم، خلال الساعة التي تسبق وجبة الطعام. يُفضل حقن سوليكوا قبل نفس الوجبة من كل يوم وذلك بعد إختيارك لوجبة الطعام الأكثر مريحة بالنسبة لك.

قبل حقن سوليكوا

- يجب إتباع «تعليمات الإستعمال» بحرص المرफعة بهذه النشرة وإستعمال القلم كما هو موصوف.
- إذا لم تقم بإتباع التعليمات، فانتقِ قد تتلقى أكثر أو أقل من اللازم من سوليكوا.

لتجنب حدوث الأخطاء، إفحص دائماً عبوة الدواء والملصقة الموجودة على القلم قبل كل عملية حقن وذلك للتأكد من أن بحوزتك القلم الصحيح، خاصة إذا كنت تقوم بحقن أكثر من دواء واحد.

إستشر طبيبك أو الصيدلي الخاص بك إذا لم تكن واثقاً.

كيفية الحقن؟

- يتم حقن سوليكوا من تحت الجلد (حقن تحت الجلد - SC).
- قم بحقن الدواء في مقدمة الفخذين، أعلى الذراعين أو في مقدمة الخصرة (البطن).
- قم بتغيير مكان الحقن في نفس منطقة الحقن التي تحقن فيها بكل يوم. هذا الأمر يقلل من خطورة تطور حفر أو كتل في موقع الحقن (لمعلومات إضافية، انظر: «أعراض جانبية إضافية» في الفقرة 4).

لا تستعمل سوليكوا

- عن طريق الوريد. هذا الأمر يغيّر من طريقة عمله وقد يؤدي لإنخفاض نسبة السكر بدمك أكثر من اللازم.
- إذا كنت لاحظ وجود جزيئات داخل سوليكوا. يجب أن يكون المحلول رائقاً، عديم اللون وشبه الماء.

معلومات هامة إضافية حول إستعمال أقلام الحقن

- إستعمل دائماً إبرةً جديدة لكل عملية حقن. إن معاودة إستعمال الإبر يزيد من خطورة إندساد الإبرة وقد يؤدي لإعطاء مقدار دوائي أكبر أو أقل من اللازم. يجب رمي الإبر بشكل آمن بعد كل إستعمال.
- لا يجوز إستعمال نفس قلم الحقن لأكثر من معالج واحد، حتى ولو تم تبديل الإبرة، وذلك لتجنب إحتمال نقل التلوثات من شخص لآخر.
- يجب إستعمال فقط الإبر التي تناسب الإستخدام مع قلم سوليكوا (انظر «تعليمات الإستعمال»).
- يجب إجراء فحص الأمان قبل كل عملية حقن (انظر «تعليمات الإستعمال»).
- يجب رمي الإبر المستعملة لوعاء خاص للتجميع.

لا تستعمل أبداً المحقنة من أجل إخراج محلول من القلم الخاص بك وذلك لتجنب حدوث أخطاء في المقدار الدوائي وإحتمال فرط المقدار الدوائي.

إذا كان القلم معطوباً، لم يُحَرَّزْ كما ينبغي، إذا كنت غير واثق من أنه يعمل كما هو مطلوب أو إذا كنت تلاحظ حدوث غير متوقع على ضبط نسب السكر بدمك:

- تخلص من القلم وإستعمل قلمًا جديدًا.
- إستشر الطبيب، الصيدلي أو الممرضة إذا كنت تعتقد بوجود مشكلة في القلم الخاص بك.

إذا إستعملت بالخطأ مقداراً دوائياً أكبر

إذا قمت بحقن أكثر من اللازم من الدواء، فإن نسبة السكر في دمك قد تصبح منخفضة ممّا ينبغي (هيبوجليكيemia). قم بقياس نسبة السكر في دمك وقم بأكل المزيد من الطعام وذلك لمنع إنخفاض نسبة السكر بدمك أكثر من اللازم (هيبوجليكيemia).

العلامات الأولية يمكن أن تظهر بشكل عام في جسمك. أمثلة لعلامات التي تدل على إنخفاض نسبة السكر في دمك أكثر من اللازم أو أسرع من اللازم تشمل: تعرق، جلد رطب، قلق، ضربات قلب سريعة أو غير منتظمة، ضغط دم مرتفع وحققان القلب. هذه العلامات تظهر في أحيان متقاربة قبل علامات إنخفاض نسبة السكر في الدماغ.

أعراض إضافية تشمل: صداع، جوع شديد، غثيان أو تقيؤات، إرهاق، الميل للنوم، قلة راحة، إضطرابات في النوم، سلوك عدواني، صعوبات في التركيز، ردود فعل بطيئة، إكتئاب، إرتباك، إضطرابات في النطق (فقدان القدرة على النطق بتأتا في بعض الأحيان)، تغيرات في الرؤية، رجفان، عدم القدرة على الحركة (شلل)، وخز في اليدين أو في الذراعين، خدر ووخز في أوقات متقاربة بمنطقة الفم، دوار، فقدان السيطرة على الذات، عدم القدرة على العناية بنفسك، إختلاجات وفقدان الوعي.

إذا نسيت إستعمال سوليكوا

إذا قمت بتقويت مقدار دوائي من سوليكوا أو إذا لم تحقن الكفاية من الإنسولين، فإن نسبة السكر في دمك قد تصبح مرتفعة عن اللازم (هيبيرجليكيemia). العلامات الشخصية لحالة فرط سكر الدم (هيبيرجليكيemia) تشمل: عطش، زيادة الشهية للتبول، إرهاق، جفاف الجلد، إحمراز الوجه، فقدان الشهية للطعام، إنخفاض ضغط الدم، تسرع ضربات القلب، تواجد جلوكوز وأجسام كيتونية في البول.-ألم في البطن، تنفّس سريع وعميق، الميل للنوم أو حتى فقدان الوعي من شأنها أن تكون علامات لحالة خطيرة (حماض كيتوني) ناجم عن نقص في الإنسولين.

إذا دعت الحاجة، بالإمكان حقن سوليكوا قبل وجبة الطعام التالية.

- لا يجوز حقن مقدار دوائي مضاف للتعويض عن المقدار المنسي.
- لا يجوز إستعمال حقنّين إثنتَين في اليوم.
- قم بفحص نسبة السكر في دمك وحينها قم بحقن المقدار الدوائي القادم في الوقت الإعتيادي.

في حال توقفك عن إستعمال سوليكوا

لا يجوز التوقف عن إستعمال سوليكوا بدون إستشارة الطبيب. إن التوقف عن الإستعمال قد يؤدي لحدوث ارتفاع كبير بنسبة السكر في الدم(هيبيرجليكيemia) وتراكم الحمض في الدم (حماض كيتوني).

يجب المواظبة على العلاج حسب توصية الطبيب.

لا يجوز إستعمال الأدوية في العتمة؟ يجب تشخيص طابع الدواء والتأكد من المقدار الدوائي في كل مرة تستعمل فيها دواء.
ضع النظارات الطبية إذا لزم الأمر ذلك.

4) الأعراض الجانبية

كما بكل دواء، إن إستعمال سوليكوا قد يسبب أعراضاً جانبية عند بعض المستعملين. لا تندمَش من قائمة الأعراض الجانبية. من الجائزُ ألا تعاني آياً منها.

إذا كنت تلاحظ حدوث علامات لإنخفاض نسبة السكر بدمك أكثر من اللازم (هيبوجليكيemia)، فعليك إتخاذ الخطوات لرفع نسبة السكر بدمك بشكل فوري وذلك بأكل الجلوكوز، مكعب سكر أو مشروب مُحلى بالسكر.

حالة الهيبوجليكيemia قد تكون خطيرة جداً وهي شائعة جداً في الأدوية الحاوية على الإنسولين (يمكن أن تؤثر على أكثر من 1 من بين 10 أشخاص). إنخفاض السكر في الدم، يعني أنه لا يوجد ما يكفي من السكر في الدم. إذا انخفضت نسبة السكر بدمك أكثر من اللازم فانت قد تفقد الوعي.

إذا بقيت نسبة السكر في دمك منخفضة جداً لفترة طويلة من الزمن فهي قد تسبب ضرراً دماغياً وقد تشكل خطراً على الحياة.

أعراض جانبية إضافية

بلغ الطبيب، الممرضة أو الصيدلي الخاص بك إذا كنت تلاحظ حدوث الأعراض الجانبية التالية:

• تغيرات في الجلد في مكان الحقن:

إذا كنت تحقن إنسولين في أوقات متقاربة جداً في نفس المكان، فإن الجلد قد يتقلص (ضمور شمعي) أو تزداد سماكته (تضخم شمعي).
درنات تحت الجلد يمكن أن تحدث أيضاً جراء تراكم بروتين يسمى أمليويد (الداء النشواني الجلدي؛ لا يعرف بأي شوع تحدث هذه التغيرات).
من شأن الإنسولين ألا يعمل بشكل جيد إذا كنت تحقن في منطقة متدنة. قم بتغيير مكان الحقن في كل عملية حقن للمساعدة على تجنب حصول هذه التغيرات في الجلد.

أعراض جانبية شائعة (common)
قد تظهر لدى حتى 1 من بين 10 مستعملين

- دوار
- غثيان
- تقيؤات
- إسهال
- ردود فعل جلدية وتحسسية في مكان الحقن. العلامات يمكن أن تشمل إحمراز، ألم شديد بشكل غير إعتيادي أثناء الحقن، حكة، طفح، إنتفاخ أو إلتهاب. رد الدواء يمكن أن ينتشر من حول مكان الحقن. إن غالبية ردود الفعل البسيطة للإنسولينات تزول خلال عدة أيام حتى عدة أسابيع.

أعراض جانبية غير شائعة (uncommon)
قد تظهر لدى حتى 1 من بين 100 مستعمل

- نزلة، رشح، ألم في الحنجرة
- شرى (urticaria)
- صداع
- صعوبات في الهضم (عسر الهضم)
- ألم في البطن
- إرهاق

أعراض جانبية نادرة (rare)
قد تظهر لدى حتى 1 من بين 1,000

- مستعمل
- تأخر في تفرغ المعدة

إذا ظهر عرض جانبي، إذا تفاقت إحدى الأعراض الجانبية أو عندما تعاني من عرض جانبي لم يذكر في هذه النشرة، عليك إستشارة الطبيب.

بالإمكان التبليغ عن أعراض جانبية لوزارة الصحة بواسطة الضغط على الرابط «تبليغ عن أعراض جانبية عقب علاج دوائي» الموجود على الصفحة الرئيسية لموقع وزارة الصحة (www.health.gov.il) الذي يوجهك إلى النموذج المباشر للتبليغ عن أعراض جانبية، أو عن طريق تصفح الرابط: https://sideeffects.health.gov.il

5) كيفية تخزين الدواء؟

تجنب التسمم؛ يجب حفظ هذا الدواء وكل دواء آخر في مكان مغلق بعيداً عن متناول أيدي مجال رؤية الأطفال و/أو الرضع، وذلك لتفادي إصابتهم بالتسمم. لا تسبب التقيؤ بدون تعليمات صريحة من الطبيب.

لا يجوز إستعمال الدواء بعد إنقضاء تاريخ الصلاحية (exp. date) الذي يظهر على ظهر ملصقة القلم/ عبلة الكرتون.

يشير تاريخ الصلاحية إلى اليوم الأخير من نفس الشهر.

ظروف التخزين:

قبل الإستعمال الأولي

يجب التخزين في البراد (8–2 درجات مئوية). لا يجوز التجميد أو وضعه قريباً من حجرة التجميد أو من عبوة التجميد.

يجب حفظ القلم في العبوة أو التلكرون الأصلية لحمايته من الضوء.

بعد الإستعمال الأولي أو إذا تم التزود بالقلم كقلم بديل

بالإمكان تخزين القلم لمدة 28 يوماً على الأكثر خارج البراد، بدرجة حرارة ما دون 25 درجة مئوية.

يجب رمي القلم بعد هذه الفترة.

لا يجوز إعادة القلم إلى البراد ولا يجوز التجميد. يجب تخزين القلم بعيداً عن الحر المباشر أو عن الضوء المباشر.

في حال عدم استعمالك للقلم، يجب إعادة الغطاء إلى القلم وذلك لحمايته من الضوء.

لا يجوز إبقاء القلم في السيارة خلال يوم حار جداً أو بارد جداً.

لا يجوز تخزين القلم والإبرة موصولة به.

لا يجوز رمي الأدوية عبر القمامة المنزلية أو المجاري. إسأل الصيدلي الخاص بك عن كيفية التخلص من الادوية التي لم تعد بحاجتها. هذه الوسائل تساعد في الحفاظ على البيئة.

6) معلومات إضافية

يحتوي سوليكوا بالإضافة للمركبات الفعّالة أيضاً:

Glycerol (85 %), Methionine, Metacresol, Zinc chloride, Concentrated hydrochloric acid, Sodium hydroxide, Water for injections.

انظر أيضاً فقرة: «معلومات هامة عن بعض مركبات سوليكوا».

كيف يبدو سوليكوا وما هو محتوى العبوة

سوليكوا 50/ 100 هو محلول للحقن (حقنة) رائق وعديم اللون، موجود ضمن خرطوشة من الزجاج بداخل قلم للحقن سولوستار.

يحتوي كل قلم من سوليكوا على 3 ملل من محلول.

تتوفر عبوات ذات 3 و- 5 أقلام محقنة. لا تسوّق كافة أحجام العب.

هذه النشرة لا تتضمن كافة المعلومات عن المستحضرات. إذا توفرت لديك أية أسئلة أو إذا لم تكن واثقاً من أمر ما، الرجاء مراجعة الطبيب.
صاحب الإمتياز والمستورد وعنوانه: سانوفي- أفنتيس إسرائيل م.ض.، شارع بني- جاؤون 10، נתانيا.

הוראות השימוש סוליקוה 100/50 תמיסה להזרקה בטט (10-40 צעדי מנה)

קרא את העלון לצרכן ואת הוראות השימוש אלו לפני בוסוליקוה

אף אי נשורה הסתמל וטעלמט אלת סתמל לתאלתה קבל סתמל סוליקוה לתרה אלו

עט סולוסטאר סוליקוה 100/50 מכיל אינסולין לנג'ין וליקסיסינדין. אינ משרתה כלא הסתמלטרין הטפירין בזהו הטמל מכוון לתחן היוםי ל10 חתך 40 תדרתה טמל של סוליקוה.

לעולם אל תשתמש שנית באותן מחטים. אם תשתה זאת ייתכן ולא תקבל את המנה המלאה שלק (אלא מנה קטנה מדי) או שתקבל מנה גדולה מדי וזאת היות והמחט עולה להיות חסומה.

לעולם אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך. אם תעשה זאת, ייתכן ולא תקבל את המנה הנוכחית של התרופה.

יש לשמור הוראות אלה בצורה שימוש עתיד.

טמ סולוסטאר סוליקוה 100/50 יכתיני על אינסולין קלרדין וליקסיסינדין.

מטוטות טאה:

- לא טמל אידו במשרתה הטמל. פוה מווסמס כל טמל.
- לא טמל אידו הטמל אינ תצטר או אינ תכט עיר ואת מן אתה עמל כנא יכתיני.
- לא טמל אידו הטמל אינ תצטר או אינ תכט עיר ואת מן אתה עמל כנא יכתיני.
- טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.
- טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.
- אנל מן הלארם או סתמלתי טמל דואני אכיר מן הלארם ודל לאן היורה קד תכונ ססודוה.
- לא טמל אידו הטמל אחר הטמל אחר מן הטמל הטמל. עמל מן הלארם אל תתלני הכמיה הטמל מן הדואה.
- קמ דאטמו בטמל מלסטה קבל הסתמל ודל תלכט מן אן כמזכט הטמל הטמל.

מידע חשוב

- לעולם אל תחלוק את העט - הוא מיועד רק לך.
- לעולם אל תשתמש בטט אם הוא ניזוק או אם אינך בטוח שהטט מיועד לך.
- בטט תמיד מבחן בטיחות ראוי.
- שלב 3:** המחקר במשחקר המידע עט סופר ומחטים נוספות למקרה שהטט יתבר או יפסקו לפועל.
- בדוק תמיד את הנוחיות על הטט לפני השימוש על מנת לוודא שיש לך את הטט הנכון.

הל תכחט למסעה?

אינ תזכרת לדיק איה לסטה חול סוליקוה, הטמל או חרול דא הסטרי, אטל הטפיר, הטפירי או המרעה.

למד להזריק

- העולם ברופא, הרוקה או אחרת לנבי אופן הרוקה הנכון, לפני השימוש בטט.
- קרא את כל בעיות הטיפול בטט, למשל, אם יש לך בעיות ראיות.
- קרא את כל ההוראות לפני השימוש בטט, אם לא תמלא אחר כל ההוראות אתה עלול לקבל יותר מדי או מעט מדי תרופה.

טעל מלסטה חתן

- אינשטר טפיר, טפירי או מרעה חול טפיריה חתן הטמל, ודל קבל סתמל הטמל.
- טעל מלסטה אינ אינשטר טפירי או מרעה חול טפיריה חתן הטמל, ודל קבל סתמל הטמל.
- מלל אינ ודל ודל מלסטה חתן טפירי או מרעה חול טפיריה חתן הטמל, ודל קבל סתמל הטמל.
- קרא קאטל הטעלמט קבל סתמל הטמל אינ למ תכתיב טכאטל הטעלמט טאט קד תתלני אכר או אקל מן הלארם מן הדואה.

טעלמט איססתמל סוליקוה 100/50 מחולו לתחן זמנן קמ (10-40 תדרתה טמל דואני)

פריטים נוספים למה דחוקה

- 2. מחט סטרילית חדשה (ראה שלב 1).
- מכל לאיסוף מחטים משמשות (ראה השלכת הטט שלך).
- אישיה זכאטתה סתמלטה
- אידוה מעטה גדודה (אנתר המרה 2).
- עגא לטעל אידוה הסתמלטה (אנתר רמי הטמל הטמל).

אתרי ההזרקה

מקווע הטמל

זרועות עליונות

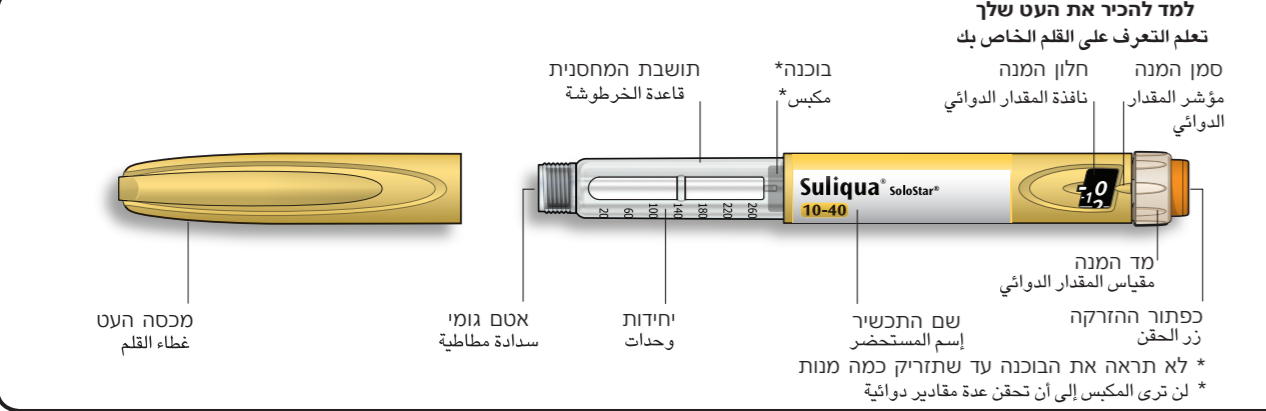
אטלי הזרעית

בטן

הטפן

ידיים

הטפנין



שלב 1 - בדוק את העט שלך (המרה 1 - אטמל הטמל הטמל) | **שלב 2 - חבר מחט חדשה** (המרה 2 - קמ בוסמל היורה גדידה) | **שלב 3 - בטע מבחן בטיחות** (המרה 3 - קמ בארעה טמל אטמן) | **שלב 4 - בחר את המנה** (המרה 4 - קמ באחרתה טמל דואני) | **שלב 5 - הרוקה את המנה שלך** (המרה 5 - אטמל הטמל דואני הטמל) | **שלב 6 - הסר את המחט** (המרה 6 - אינזע היורה) | **שלב 7 - הרוקה את המנה שלך** (המרה 7 - אטמל הטמל דואני הטמל)

בשימוש ראשון בטט חדש, הוצא אותו מהמקרר לפחות שעה **אחך** לפני ההזרקה. הרוקה תרופה קרה מכאיבה יותר. לאחר השימוש הראשון, לא תחסן את הטט מחמת ל-30°C.

ענד ססתמל קמ גדידה לתרה אלו, קמ בארעה מן הירוד קבל טעה וטעה אטמל על אקל מן הטמל. אינ חתן דואה בודו מו מול אכר. בעד איססתמל אורל, בטט תזכיר הטמל דון 30 דרה טפיה.

בדוק את השם ותאריך התפוגה המופיעים על תווית הטט.

- דא שיש בדוק את התרופה הנכונה. עט זה הוא בטע אפרסק עט כפתור הרוקה כחום.
- אל תשתמש בטט זה אם הרוק זקוק ליותר מ-40 צעדי מנה. התייעץ עם הרופא איזה עט מתאים לצרכך.**
- לעולם אל תשתמש בטט לאחר תאריך התפוגה שלו.**

קח מחט חדשה וקלף את כיסוי המגן שלה.

חז היורה גדידה וקמ בקשט אטמלטה וואני.

קמ בטמל אטמל אורל מול הטט והברו אורה לעט עד שהיא במקומה. ישל את המחקר יותר מדי.

זע היורה בטמל בטמל מלסטה קבל הטמל וקמ בולטתה אל הטמל אינ תכתיב בטמלטה.

הסר את מכסה הטט.

אינזע טמל הטמל.

בדוק שהתרופה צלולה.

- הסתכל על חושבת המחטית השקופה. **אל** תשתמש בטט אם התרופה נראית עכורה, צבועה או מכילה חלקיקים.
- טאכט מן אן הדואה ואת.
- אנתר מן אטמלטה הטמלטה. לא טמל אידו הטמל אידו דא הדואה עקרא, דולון או יכתיני אי גדידת.

הסר את מכסה המחט הפנימי ושלך אותו. אם תנסה לחבר אותו בחזרה, אותה עלול לזרוק את נעצמך בטעות עם המחט.

אינזע טמל היורה אטמלטה וואני. אינזע חרולט וטעה טעה, טאכט תזכר נטמל הטמלטה באיורה.

שימוש במחטים

- היזהר בעת שימוש במחטים - זאת כדי למנוע פגיעה מהמחט וזיהום צולב.
- איססתמל אורל
- אינזע אטמל איססתמל אורל - ודל תלכט איססתמל מן היורה ודל תזכר נטמל הטמלטה באיורה.

כיצד לאחסן את העט שלך

כטפיה תזכיר הטמל הטמל

לפני השימוש הראשון

- אחסן טמל טמל מן הלארם (קבל סתמל אורל) במקרר, בין 2°C עד 8°C.
- אינזע אורל.
- אחסן טמל טמל מן הלארם (קבל סתמל אורל) במקרר, בין 2°C עד 8°C.
- אינזע אורל.

אין לעשות שימוש חוזר במחטים. השתמש תמיד במחט סטרילית חדשה עבור כל הרוקה. הרב עור למנוע טמלטה בטמלטה, זימט של הטמל או זימט בטמלטה.

אם תשתמש אך ורק במחטים המתאימות לשימוש עם עט סוליקוה.

טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

אנל מן הלארם או סתמלתי טמל דואני אכיר מן הלארם ודל לאן היורה קד תכונ ססודוה.

טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

אנל מן הלארם או סתמלתי טמל דואני אכיר מן הלארם ודל לאן היורה קד תכונ ססודוה.

לא טמל אידו הטמל אחר הטמל אחר מן הטמל הטמל. עמל מן הלארם אל תתלני הכמיה הטמל מן הדואה.

קמ דאטמו בטמל מלסטה קבל הסתמל ודל תלכט מן אן כמזכט הטמל הטמל.

בצע תמיד את מבחן הבטיחות לפני כל הרוקה. על מנת: לבדוק את הטט שלך ואת המחט כדי לוודא שהם נעבדים כראוי, לוודא שתקבל את המנה הנכונה.

קמ דאטמו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

קמ דאטמו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

אנל מן הלארם או סתמלתי טמל דואני אכיר מן הלארם ודל לאן היורה קד תכונ ססודוה.

טמל באטו בארעה טמל אטמן אנתר המרה 3.

אנל מן הלארם או סתמלתי טמל דואני אכיר מן הלארם ודל לאן היורה קד תכונ ססודוה.

לא טמל אידו הטמל אחר הטמל אחר מן הטמל הטמל. עמל מן הלארם אל תתלני הכמיה הטמל מן הדואה.

קמ דאטמו בטמל מלסטה קבל הסתמל ודל תלכט מן אן כמזכט הטמל הטמל.

לחץ על כפתור ההזרקה עד הסוף.

- כאשר התרופה יוצאת מקצה המחט, העט שלך פועל כראוי, סמן המנה יחזור ל-0.
- אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.
- ענדמא כרעט הדואה מן טפרי היורה, טמל הטמל אטמלטה וואני (טפרי).

הסר את מכסה המחט החיצוני. שמור אותו להמשך.

אינזע טמל היורה אטמלטה וואני. אינזע חרולט וטעה טעה, טאכט תזכר נטמל הטמלטה באיורה.

הסר את מכסה המחט הפנימי ושלך אותו. אם תנסה לחבר אותו בחזרה, אותה עלול לזרוק את נעצמך בטעות עם המחט.

אינזע טמל היורה אטמלטה וואני. אינזע חרולט וטעה טעה, טאכט תזכר נטמל הטמלטה באיורה.

אם נוזל אינו מופיע

- ייתכן ותצטרך לחזור על שלב זה עד 3 פעמים לפני שתראה תרופה.
- אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:
 - החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
 - לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).
- אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.**
- אל תשתמש בטט חדש.**
- אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.**

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא תרופה מהעט שלך.

אם אתה רואה בועות אויר

ייתכן ותראה בועות אויר בתרופה, זה תקין, הן לא יזיקו לך. אינזעט על זר הטמל חתן הטמלטה.

אם תרופה לא יוצאת אחר הפעם השלישית, ייתכן והמחט חסומה. אם זה קורה:

- החליף את המחט (**ראה שלב 6 ושלב 2**).
- לאחר מכן חזור על מבחן הבטיחות (**שלב 3**).

אל תשתמש בטט אם עדיין לא מופיעה תרופה בקצה המחט.

אל תשתמש בטט חדש.

אל תשתמש במחט כדי להוציא ת