

نشرة للمستهلك بموجب أنظمة الصيدلة

**(مستحضرات) - 1986**

يسوّق الدواء بموجب وصفة طبيب فقط

## پرالوئنت 75 ملغ/ملل

### محلول للحقن تحت الجلد

## پرالوئنت 150 ملغ/ملل

### محلول للحقن تحت الجلد

**المادة الفعالة:**

- پرالوئنت **75 ملغ/ملل** - كل قلم/محقنة جاهز/جاهزة للإستعمال يحتوي/تحتوي على **75** ملغ من أليروكوماب **alirocumab 75 mg**.
- پرالوئنت **150 ملغ/ملل** - يتوفر بحجمين - **1** ملل، **2** ملل.

كل قلم/محقنة جاهز/جاهزة للإستعمال بحجم **1** ملل يحتوي/تحتوي على **150** ملغ من أليروكوماب **alirocumab 150 mg**. كل قلم جاهز للإستعمال بحجم **2** ملل يحتوي على **300** ملغ أليروكوماب **alirocumab 300 mg**.

المواد غير الفعالة ومولدات الحساسية في المستحضر: أنظر الفقرة 6 "معلومات إضافية".

**إقرأ النشرة بتمعن حتى نهايتها قبل إستعمالك للدواء.**

إحفظ هذه النشرة، من الجائز أن تحتاج لقرائها ثانية.

تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة عن الدواء.

إذا توفرت لديك أسئلة إضافية، راجع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.

وُصف هذا الدواء من أجلك. لا تعطه للآخرين، فهو قد يضرهم حتى ولو بدا لك أن حالتهم الطبية مشابهة لحالتك.

پرالوئنت غير مخصص لإستعمال الأطفال دون عمر **8** سنوات.

#### (1) لأي غرض مخصص الدواء؟

- لعلاج الكبار الذين لديهم نسب مرتفعة من الكولسترول في الدم (الذين يعانون من فرط كولسترول الدم الأولي [العائلي متباين الزيجوت أو غير العائلي] أو من عسر شحميات الدم المختلط) ولدى الأطفال والمراهقين بعمر **8** سنوات وما فوق الذين يعانون من فرط كولسترول الدم العائلي متباين الزيجوت بمشاركة تغذية تمت ملاءمتها.

- لعلاج الكبار الذين لديهم نسب مرتفعة من الكولسترول في الدم ولديهم مرض قلبي وعائي وذلك من أجل تقليل الخطورة على القلب والأوعية الدموية.

يعطى الدواء:

\* بمشاركة دواء من فصيلة الستاتينات أو بمشاركة دواء من فصيلة الستاتينات وأدوية إضافية لخفض نسب الشحوم في الدم، لدى متعالجين الذين لديهم المقدار الدوائي الأعظمي الذي يمكن تحمله لدواء من فصيلة الستاتينات لا يخفض بشكل كافٍ من نسب الكولسترول في الدم

أو

كعلاج منفرد (پرالوئنت لوحده) أو بمشاركة أدوية إضافية لخفض نسب الشحوم في الدم لدى متعالجين لا يمكنهم تحمل أدوية من فصيلة الستاتينات أو لا يمكنهم إستعمالها.

**الفصيلة العلاجية:**

أليروكوماب هو ضد بشري أحادي النسيلة يساعد على خفض نسب الكولسترول في الدم.

يساعد پرالوئنت على خفض نسب الكولسترول "السيء" لديك (المسمى أيضاً كولسترول LDL).

پرالوئنت يحجب پروتين PCSK9.

\* PCSK9 هو عبارة عن بروتين يُفرز من قِبل خلايا الكبد.

\* يتم عادة طرح الكولسترول "السيء" من دمك بواسطة إرتباطه بمستقبلات معينة ("محطات إرساء") في كبدك.

\* PCSK9 يقلل من عدد تلك المستقبلات في الكبد - الأمر الذي يجعل الكولسترول "السيء" لديك مرتفعاً أكثر من المطلوب.

\* پرالوئنت يحجب PCSK9 وبذلك يزيد من عدد المستقبلات المتوفرة للمساعدة على خفض الكولسترول "السيء" لديك.

932763

#### (2) قبل إستعمال الدواء

**لا يجوز إستعمال الدواء:**

إذا كنت حساساً (ألرجي) لـ أليروكوماب أو لكل واحد من المركبات الأخرى التي يحتويها الدواء (أنظر الفقرة 6).

**تحذيرات خاصة تتعلق بإستعمال الدواء**

قبل بدء إستعمال پرالوئنت، تحدث مع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.

إذا تطور لديك رد فعل تحسسي خطير، توقف عن إستعمال پرالوئنت وتوجه في الحال إلى الطبيب. حدثت أحياناً ردود فعل تحسسية خطيرة مثل فرط حساسية، بما في ذلك وذمة وعائية (صعوبات في التنفس، أو إنتفاخ الوجه، الشفتين، الحنجرة أو اللسان)، nummular eczema (إكزيما درهمية) (يقع حمراء على الجلد، أحياناً مع حويصلات) وإلتهاب الأوعية الدموية على خلفية فرط الحساسية (hypersensitivity vasculitis) - شكل خاص لرد فعل تحسسي مفرط مع أعراض مثل إسهال، مع طفح أو نقاط بنفسجية على الجلد.

أنظر الفقرة 4 "الأعراض الجانبية" لمعلومات حول ردود الفعل التحسسية التي قد تحدث أثناء فترة إستعمال پرالوئنت.

قبل إستعمال الدواء أخبر طبيبك إذا كنت تعاني من مرض في الكلية أو في الكبد، وذلك لأنه تم فحص پرالوئنت لدى عدد قليل من المتعالجين الذين لديهم مرض كلوي شديد ولم يتم فحصه لدى متعالجين لديهم مرض كبدي شديد.

**الأطفال والمراهقون**

پرالوئنت غير مخصص لأطفال دون عمر **8** سنوات.

لم تثبت السلامة والنجاعة لدى أطفال دون عمر **8** سنوات.

**إذا كنت تستعمل، أو إذا إستعملت مؤخراً، أدوية أخرى بما في ذلك أدوية بدون وصفة طبية وإضافات غذائية، أخبر الطبيب أو الصيدلي بذلك.**

**الحمل والإرضاع**

إذا كنت حاملاً أو مرضعة، تعتقدين بأنه من شأنك أن تكوني حاملاً أو تخططين للحمل، إستشيري الطبيب أو الصيدلي الخاص بك قبل إستعمال هذا الدواء.

لا يوصى بإستعمال پرالوئنت خلال فترة الحمل أو خلال فترة الإرضاع.

**السياقة وإستعمال الماكنات**

من غير المتوقع أن يؤثر هذا الدواء على قدرتك على السياقة أو إستعمال الماكنات.

#### (3) كيفية إستعمال الدواء؟

يجب دائماً إستعمال المستحضر حسب تعليمات الطبيب. عليك الإستيضاح من الطبيب أو من الصيدلي إذا لم تكن واثقاً بخصوص المقدار الدوائي وطريقة العلاج بالمستحضر.

**كم تحقن**

سوف يحدد طبيبك المقدار الدوائي الصحيح من أجلك ووتيرة الحقن الصحيحة (**75** ملغ أو **150** ملغ كل أسبوعين أو **300** ملغ مرة كل **4** أسابيع [مرة في الشهر]).

سوف يقوم الطبيب خلال فترة العلاج بفحص نسب الكولسترول لديك ومن شأنه أن يقوم بملاءمة المقدار الدوائي وفقاً لذلك (رفع أو خفض المقدار الدوائي).

قبل كل عملية حقن تحقق من اللصقة، وتأكد من صحة إسم الدواء والمقدار الدوائي.

**متى تحقن**

يجب حقن پرالوئنت مرة كل أسبوعين (لمقدار دوائي قدره **75** ملغ أو **150** ملغ)، أو مرة كل **4** أسابيع (مرة في الشهر) (لمقدار دوائي قدره **300** ملغ لدى الكبار؛ أو لمقدار دوائي قدره **150** أو **300** ملغ لدى أطفال ومراهقين فوق عمر **8** سنوات لديهم فرط كولسترول الدم العائلي متباين الزيجوت). من أجل حقن مقدار دوائي قدره **300** ملغ، يجب إجراء حقنة واحدة من عيار **300** ملغ، أو حقنتين من عيار **150** ملغ واحدة تلو الأخرى، في مكانين مختلفين للحقن.

لدى مراهقين بعمر **12** سنة وما فوق، يجب إعطاء قلم پرالوئنت من قِبل شخص بالغ أو بإشراف شخص بالغ.

لدى أطفال دون عمر **12** سنة، يجب إعطاء قلم پرالوئنت من قِبل معالجٍ.

إن پرالوئنت الذي يعطى بواسطة **محقنة** جاهزة للإستعمال غير مخصص لإستعمال الأطفال والمراهقين دون عمر **8** سنوات.

**قبل الحقن**

يجب السماح لـ پرالوئنت أن يدفئ ويبلغ درجة حرارة الغرفة قبل الإستعمال.

إقرأ **"تعليمات الإستعمال"** المفصلة قبل أن تحقن پرالوئنت.

**مكان الحقن**

يُحقن پرالوئنت تحت جلدك في الفخذ، البطن أو أعلى الذراع.

**تعليمات الإستعمال**

قبل الإستعمال الأولي، سوف يريك كل من طبيبك، الممرضة أو الصيدلي كيفية حقن پرالوئنت بشكل صحيح.

- إقرأ دائماً **"تعليمات الإستعمال"** الموجودة في العلبة بدقة.
- يتوجب عليك إستعمال القلم/المحقنة كما هو موصوف في **"تعليمات الإستعمال"**.

**إذا إستعملت أكثر من المطلوب من پرالوئنت**

إذا إستعملت أكثر من المطلوب من پرالوئنت، راجع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.

**إذا نسيت إستعمال پرالوئنت**

إذا نسيت المقدار الدوائي من پرالوئنت، قم بحقنه فور ما إستطعت. **إحقن** المقدار الدوائي القادم **بحسب جدول المواعيد الإعتيادي**. بذلك تعود لجدول مواعيد الحقن الأساسي. إستشر الطبيب، الصيدلي أو الممرضة، إذا كنت غير واثق متى يتوجب عليك حقن پرالوئنت.

لا يجوز حقن مقدار دوائي مضاعف كتعويض عن المقدار الدوائي المنسي.

**إذا توقفت عن إستعمال پرالوئنت**

لا تتوقف عن إستعمال پرالوئنت بدون إستشارة الطبيب. إن التوقف عن الإستعمال قد يؤدي لإرتفاع نسبة الكولسترول لديك.

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

**إذا توفرت لديك أسئلة إضافية حول إستعمال الدواء، إستشر الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.**

#### (4) الأعراض الجانبية

كما بكل دواء، إن إستعمال پرالوئنت قد يسبب أعراضاً جانبية لدى بعض المستعملين. لا تندشش من قائمة الأعراض الجانبية. من الجائز ألا تعاني أياً منها.

إذا تطور لديك رد فعل تحسسي خطير، توقف عن إستعمال پرالوئنت وتوجه إلى الطبيب في الحال.

في بعض الأحيان تم ملاحظة (لدى حتى متعالج واحد من بين 1,000) ردود فعل تحسسية خطيرة تشمل: فرط حساسية (صعوبات في التنفس)، nummular eczema (إكزيما درهمية) - بقع حمراء على الجلد، أحياناً مع حويصلات وإلتهاب الأوعية الدموية على خلفية فرط الحساسية (hypersensitivity vasculitis) - شكل خاص من رد فعل لفرط الحساسية مع أعراض مثل إسهال، مع طفح أو نقاط بنفسجية على الجلد.

أعراض جانبية إضافية:

أعراض جانبية شائعة (common) - أعراض من شأنها أن تظهر لدى حتى متعالج 1 من بين 10:

- إحمرار، حكة، إنتفاخ، ألم/حساسية في مكان الحقن (رد فعل موضعي في مكان الحقن).
- أعراض لإلتهاب في الطرق التنفسية العلوية مثل آلام في الحنجرة، رشح، عطاس.
- حكة (pruritus).

أعراض جانبية نادرة (rare) - أعراض من شأنها أن تظهر لدى حتى متعالج 1 من بين 1,000:

- بروزات حمراء وحاكة أو شرى (urticaria).

أعراض جانبية شيعوها غير معروف (أعراض شيعوها لم يحدد بعد):

- الأعراض الجانبية التالية **بُلغ** عنها منذ تسويق پرالوئنت، لكن شيعوها غير معروف: مرض يشبه الإنفلوإنزا.
- صعوبات في التنفس، أو إنتفاخ الوجه، الشفتين، الحنجرة أو اللسان (وذمة وعائية).

**إذا ظهر عرض جانبي، إذا تفاقت إحدى الأعراض الجانبية، أو إذا كنت تعاني من عرض جانبي لم يذكر في 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 للنموذج 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 ومجال رؤية الأطفال و/أو الرضع، وذلك لتفادي إصابتهم بالتسمم.

وُصف هذا الدواء لعلاج مرضك، وهو قد يسبب الضرر لدى مريض آخر. لا تعطٍ من هذا الدواء لأقربائك، جيرائك أو معارفك.

لا يجوز إستعمال الدواء بعد إنقضاء تاريخ الصلاحية (exp. date) الذي يظهر على ظهر العلبة وعلى ظهر القلم/المحقنة. يشير تاريخ الصلاحية إلى اليوم الأخير من نفس الشهر.

يجب التخزين في البراد (**2-8** درجات مئوية). لا يجوز التجميد. يجب تخزين الأقلام/المحاقن الجاهزة للإستعمال داخل العلبة الأصلية وذلك لحمايتها من الضوء.

عند الحاجة بالإمكان حفظ أقلام/محاقن منفردة خارج البراد دون **25** درجة مئوية لمدة أقصاها حتى **30** يوماً. يجب الحماية من الضوء. بعد الإخراج من البراد، يجب إستعمال پرالوئنت خلال **30** يوماً أو رميه.

لا تستعمل الدواء إذا بدا المحلول بلون غير سليم، عكر أو يحوي جزيئات أو كتل ظاهرة للعين.

لا يجوز تخزين أدوية مختلفة بنفس العلبة.

بعد الإستعمال أدخل القلم/المحقنة إلى وعاء مقاوم للوخز. إسأل الطبيب، الصيدلي أو الممرضة عن كيفية التخلص من الوعاء. لا تعاود إستعمال الوعاء.

لا يجوز إلقاء أدوية في القمامة البيتية أو داخل المجاري البيتية. إسأل الصيدلي الخاص بك حول كيفية التخلص من أدوية لم تعد بحاجتها بعد. تساعد هذه الوسائل في الحفاظ على البيئة.

#### (6) معلومات إضافية

**بالإضافة للمادة الفعالة، يحتوي/تحتوي كل قلم/محقنة أيضاً على المواد غير الفعالة التالية:**

Sucrose, L-Histidine/L-Histidine monohydrochloride monohydrate, Polysorbate 20, Water for injection.

**كيف يبدو الدواء وما هو محتوى العلبة:**

پرالوئنت هو محلول للحقن. رائق، عديم اللون إلى أصفر فاتح اللون، ضمن قلم/محقنة جاهز/جاهزة للإستعمال.

**پرالوئنت 75 ملغ/ملل:** كل قلم جاهز للإستعمال ذو الزر الأخضر/محقنة جاهزة للإستعمال ذات مكبس أخضر يحتوي/تحتوي على **1** ملل محلول، ويحرر/تحرر مقداراً دوائياً واحداً قدره **75** ملغ أليروكوماب.

تتوفر علب ذات **1، 2** أو **6** أقلام/محاقن، لا تسوّق كافة أحجام العلبة.

**پرالوئنت 150 ملغ/ملل:** يتوفر بحجمين – **1** ملل، **2** ملل.

**1 ملل:**

كل قلم جاهز للإستعمال ذو الزر الرمادي/محقنة جاهزة للإستعمال ذات مكبس رمادي يحتوي/تحتوي على **1** ملل محلول، ويحرر/تحرر مقداراً دوائياً واحداً قدره **150** ملغ أليروكوماب.

تتوفر علب ذات **1، 2** أو **6** أقلام/محاقن، لا تسوّق كافة أحجام العلبة.

**2 ملل:**

كل قلم جاهز للإستعمال بدون زر يحتوي على **2** ملل محلول، ويحرر مقداراً دوائياً واحداً قدره **300** ملغ أليروكوماب.

تتوفر علب ذات **1** أو **3** أقلام، لا تسوّق كافة أحجام العلبة.

**لا تحتوي هذه النشرة على كافة المعلومات عن المستحضرات. إذا توفر لديك أي سؤال أو إذا لم تكن واثقاً من أمر ما، الرجاء مراجعة الطبيب.**

إسم صاحب الإمتياز، المستورد وعنوانه: سانوفي إسرائيل م.ض، مُجمّع چرينوروك، ص.ب. **47**، ياكوم.

رقم سجل الدواء في سجل الأدوية الحكومي في وزارة الصحة:

پرالوئنت **75** ملغ/ملل: **156-08-34583**

پرالوئنت **150** ملغ/ملل: **156-09-34568**

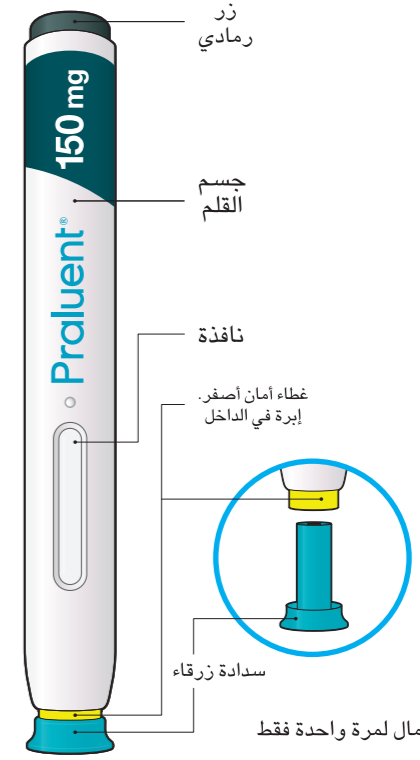
من أجل سهولة وتهوين القراءة، تمت صياغة هذه النشرة بصيغة المذكّر. على الرغم من ذلك، فإن الدواء مخصص لكلا الجنسين.

تم إعدادها في كانون الأول 2024.

# تعليمات الإستعمال

## پرالوئنت 150 ملغ/1 ملل محلول للحقن ضمن قلم جاهز للإستعمال

أجزاء قلم پرالوئنت موصوفة في هذه الصورة.



### معلومات هامة

- \* يتم حقن الدواء تحت جلدك ويمكنك إستعماله بنفسك أو أن يعطى بمساعدة شخص آخر (معالج).
- \* بالإمكان إستعمال هذا القلم لمرة واحدة فقط، ويجب رميه بعد الإستعمال.
- \* لدى المراهقين بعمر 12 سنة وما فوق، يوصى بإعطاء پرالوئنت من قبل شخص بالغ أو بإشراف شخص بالغ.
- \* لدى أطفال دون عمر 12 سنة، يجب إعطاء پرالوئنت من قبل معالج.

### إفعل:

- ✓ إحتفظ قلم پرالوئنت بعيداً عن متناول أيدي ومجال رؤية الأطفال.
- ✓ إقرأ بتمعن كافة التعليمات قبل إستعمال پرالوئنت.
- ✓ تصرف وفقاً للتعليمات في كل مرة تستعمل فيها قلم پرالوئنت.

### لا تفعل:

- ✗ لا تلمس غطاء الأمان الأصفر.
- ✗ لا تستعمل القلم إذا سقط أو تضرر.
- ✗ لا تستعمل القلم إذا كانت السدادة الزرقاء ناقصة أو غير موصولة بشكل آمن.
- ✗ لا تعاود إستعمال القلم.
- ✗ لا تخض القلم.
- ✗ لا يجوز تجميد القلم.
- ✗ لا تعرّض القلم لضوء الشمس المباشر.

إحتفظ هذه التعليمات. إذا توفر لديك أي سؤال راجع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.

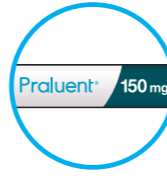
### المرحلة أ: التحضير للحقن

قبل أن تبدأ جهز لنفسك:

- \* قلم پرالوئنت
- \* ضمادات كحولية
- \* كرة من القطن أو شاش
- \* وعاء مقاوم للوخز (أنظر المرحلة ب 8).

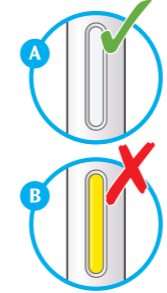
### 1) أنظر إلى الملصقة الموجودة على القلم

- \* تأكد من أنك تمسك المستحضر الصحيح والمقدار الدوائي الصحيح.
- \* تحقق من تاريخ إنقضاء الصلاحية: إذا إنقضى التاريخ، فلا تستعمل المستحضر.



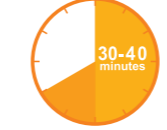
### 2) إفحص النافذة

- \* تأكد من أن السائل رائق، عديم اللون أو بلون أصفر فاتح وخالٍ من الجزيئات - إذا لم يكن كذلك، فلا تستعمله (أنظر الرسم A).
- \* من الجائز أن ترى فقاعة أو فقاعات هواء. هذا الأمر سليم.
- \* لا تستعمل إذا كان اللون في النافذة هو أصفر شديد الصفرة (أنظر الرسم B).



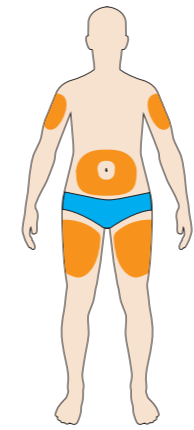
### 3) دع القلم ليدفئ بدرجة حرارة الغرفة لمدة 30 حتى 40 دقيقة

- \* لا تدفئ القلم؛ دعه ليدفئ من تلقاء نفسه.
- \* لا تعيد القلم إلى البراد.



### 4) حضر مكان الحقن

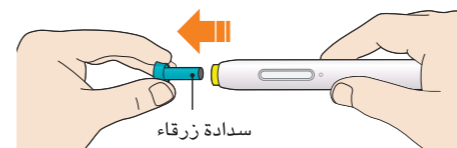
- \* إغسل يديك بالماء والصابون وجففهما بواسطة منشفة.
- \* يمكنك الحقن في: - الفخذ - البطن (عدا منطقة قدرها 5 سم من حول السرة) - الجزء الخارجي من أعلى الذراع (أنظر الصورة).
- \* يمكنك الحقن لنفسك بينما تكون جالساً أو واقفاً.
- \* نظف الجلد في منطقة الحقن بواسطة ضماد كحولي.
- \* لا تحقن في جلد حساس، صلب، أحمر أو ساخن.
- \* لا تحقن في منطقة فيها وريد ظاهر للعين.
- \* إحقن كل مرة في نقطة مختلفة.
- \* لا تحقن پرالوئنت في نفس النقطة مع أدوية أخرى تعطى بالحقن.



### المرحلة ب: كيفية الحقن

1) بعد إتمام كل المراحل الخاصة بـ "المرحلة أ: التحضير للحقن"، قم بنزع السدادة الزرقاء

- \* لا تنزع السدادة الزرقاء قبل أن تكون مستعداً للحقن.
- \* لا تعيد السدادة الزرقاء إلى مكانها.



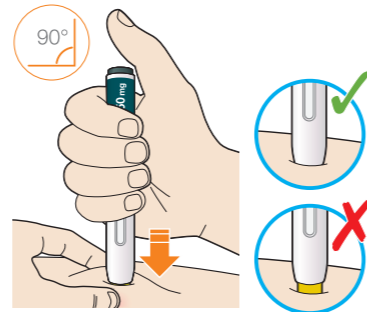
### 2) أمسك قلم پرالوئنت بهذه الطريقة

- \* لا تلمس غطاء الأمان الأصفر.
- \* تأكد من أنك تستطيع رؤية النافذة.



### 3) ألق غطاء الأمان الأصفر إلى جلدك بزاوية قدرها 90 درجة تقريباً

- \* يتطلب الأمر قرص الجلد قبل وخلال الحقن وذلك لدى أطفال دون عمر 12 سنة.
- \* لدى مراهقين بعمر 12 سنة وما فوق ولدى الكبار، فإن قرص الجلد قد يكون مطلوباً وذلك من أجل التأكد بأن مكان الحقن مستقر.
- \* إضغط وأبقِ القلم ملاصقاً لجسمك إلى حين عدم رؤيتك بعد لغطاء الأمان الأصفر. لن يعمل القلم إذا لم يتم ضغط غطاء الأمان الأصفر حتى النهاية.



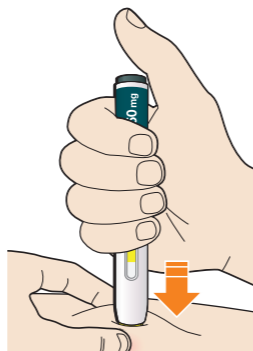
### 4) إضغط على الزر الرمادي بواسطة الإبهام وحرر فوراً

- \* ستسمع طقة. عملية حقنك بدأت الآن.
- \* سوف يبدأ لون النافذة بالتغير إلى اللون الأصفر.



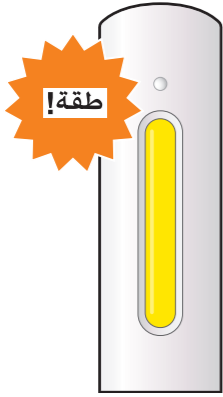
### 5) واصل مسك القلم بشكل قائم لجلدك بعد تحرير الزر

- \* عملية الحقن من شأنها أن تستمر حتى 20 ثانية.



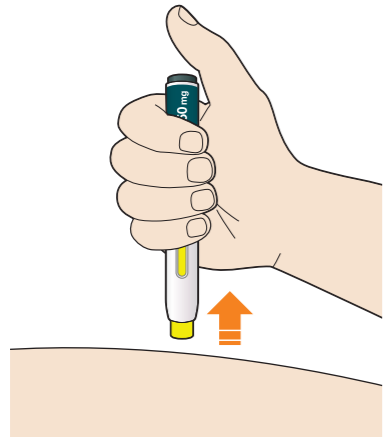
### 6) تأكد من تغيير لون النافذة إلى الأصفر، وذلك قبل أن تحرك القلم

- \* لا تحرك القلم قبل تحول كامل النافذة إلى الأصفر.
- \* عند تحول كامل النافذة إلى اللون الأصفر، فإن عملية الحقن قد تمت ومن شأنك أن تسمع طقة ثانية.
- \* إذا لم تتحول كامل النافذة إلى الأصفر، إستشر الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.
- \* لا تحقن لنفسك مقداراً دوائياً ثانياً من دون التحدث مع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.



### 7) أبعد القلم عن جلدك

- \* لا تفرك الجلد بعد الحقن.
- \* إذا لاحظت وجود دم، قم بإصاق كرة من القطن أو الشاش لمكان الحقن إلى أن يتوقف النزف.



### 8) إرم القلم والسدادة

- \* لا تعيد السدادة الزرقاء إلى مكانها.
- \* إرم القلم والسدادة الزرقاء إلى وعاء تجميع الإبر والأقلام المستعملة (مقاوم للوخز) مباشرة بعد الحقن.
- \* إسأل الطبيب، الصيدلي أو الممرضة حول كيفية التخلص من الوعاء.
- \* دائماً إحتفظ الوعاء بعيداً عن متناول أيدي ومجال رؤية الأطفال.

