

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

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

אינקרלקס

תמיסה להזרקה

בנוסף לעלון, לתכשיר אינקרלקס קיים כרטיס מידע בטיחותי למטופל. כרטיס זה מכיל מידע בטיחותי חשוב, שעליך לדעת, לפני התחלת הטיפול ובמהלך הטיפול באינקרלקס ולפעול על פיו. יש לעיין בכרטיס מידע בטיחותי למטופל ובעלון לצרכן בטרם תחילת השימוש בתכשיר. יש לשמור את הכרטיס לעיון נוסף במידת הצורך.

החומר הפעיל וכמותו:

כל מ"ל מכיל: מקאסרמין 10 מ"ג mecasermin 10 mg

לרשימת החומרים הבלתי פעילים ואלרגניים בתכשיר – ראה סעיף 6 "מידע נוסף". ראה גם "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" בסעיף 2.

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה לטיפול במחלתך או במחלת ילדך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מחלתם דומה.

התרופה מיועדת לילדים ומתבגרים בגילאי 2 עד 18 שנים. התרופה אינה מיועדת לפגים או יילודים.

1. למה מיועדת התרופה?

אינקרלקס מיועדת לטיפול ארוך טווח בילדים ומתבגרים בגילאי 2 עד 18 שנים, הסובלים מכשל גדילה כתוצאה ממחסור ראשוני חמור ומאומת של פקטור גדילה דמוי אינסולין (Primary IGFD).

קבוצה תרפויטית: סומטרופין ואגוניסטים לסומטרופין

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל mecasermin או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה סעיף 6 "מידע נוסף").
- קיים חשד או אתה סובל מגידול סרטני או לא סרטני מכל סוג שהוא.
- חלית בעבר מסרטן.
- אתה סובל או סבלת בעבר ממצבים רפואיים אשר עלולים להגביר את הסיכון לסרטן.
- יש להפסיק טיפול במקרה של התפתחות גידול.
- אין להשתמש בפגים או יילודים, מכיוון שהתכשיר מכיל בנזיל אלכוהול.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

קיים סיכון מוגבר לגידולים (סרטניים ולא סרטניים) בילדים ומתבגרים אשר טופלו באינקרלקס. יש לפנות מייד לרופא אם מופיע גידול חדש, נגע עורי, או תסמין לא צפוי אחר במהלך הטיפול או לאחר הטיפול מכיוון שמקאסרמין עלול לשחק תפקיד בהתפתחות והתקדמות של גידולים שפירים וממאירים.

לפני הטיפול באינקרלקס, ספר לרופא או לרוקח אם:

- אתה סובל מעקמת (סקוליוזיס). ראה סעיף "בדיקות ומעקב".
- אתה מפתח צליעה או כאב בירך או בברך.
- אתה סובל משקדים מוגדלים. ראה סעיף "בדיקות ומעקב".
- אתה סובל מתסמינים של לחץ מוגבר על המוח (לחץ תוך גולגלתי גבוה) כגון שינויים בראייה, כאב ראש, בחילה ו/או הקאה.
- אתה סובל מתגובה מקומית במקום ההזרקה או מתגובה אלרגית מערכתית כתוצאה מאינקרלקס. פנה מייד לרופא אם מופיעה פריחה מקומית. הזעק מייד סיוע רפואי אם מופיעה תגובה אלרגית מערכתית (סרפדת, בעיית נשימה, תחושת עילפון או התמוטטות, ותחושה כללית רעה).
- שלב הגדילה הסתיים (לוחיות הגדילה שבעצמות נסגרו). במקרה זה, אינקרלקס לא תוכל לסייע לך בגדילה, ואין להשתמש בתרופה.

ילדים ומתבגרים:

השימוש בתרופה זו לא נחקר בילדים מתחת לגיל שנתיים ולכן התרופה אינה מיועדת עבור קבוצת גיל זו.

בדיקות ומעקב:

- אם אתה סובל מעקמת, עליך להיות במעקב אחר החמרת העקמת.
- אם אתה סובל משקדים מוגדלים, עליך לעבור בדיקות תקופתיות.
- ייתכן שהרופא יבצע אקו-לב לפני, במהלך ולאחר הטיפול במקאסרמין.

אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות:

אם אתה לוקח, לקחת לאחרונה או אם אתה עשוי לקחת, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח. במיוחד אם אתה משתמש באינסולין או בתרופות אחרות לטיפול בסוכרת. ייתכן שתידרש התאמת מינון עבור תרופות אלו.

שימוש בתרופה ומזון:

יש להזריק את התרופה זמן קצר לפני או אחרי ארוחה או חטיף. זאת, מכיוון שהיא עלולה לגרום להשפעות דומות לאינסולין ולכן, עלולה להוריד את רמות הסוכר בדם (ראה היפוגליקמיה בסעיף 4).

היריון, הנקה ופוריות:

אם את בהיריון או מיניקה, חושבת שאת בהיריון או מתכננת להרות, היוועצי ברופא לפני הטיפול בתרופה.

על נשים אשר עשויות להרות, מומלץ לא להתחיל בטיפול במקאסרמין לפני קבלת תוצאה שלילית בבדיקת היריון. כמו כן, מומלץ כי כל הנשים אשר עשויות להרות, ישתמשו באמצעי מניעה יעילים במהלך הטיפול.

אם נכנסת להיריון, עליך להפסיק את הטיפול במקאסרמין. אין להשתמש במקאסרמין בנשים מיניקות.

נהיגה ושימוש במכונות:

אין לנהוג או להפעיל מכונות מסוכנות בזמן השימוש בתרופה בגלל שמקאסרמין עלול לגרום להיפוגליקמיה (תופעת לוואי שכיחה מאוד, ראה סעיף 4). זאת מכיוון שהיכולות שלך להתרכז או להגיב עלולות להיות מופחתות.

אין לנהוג או להפעיל מכונות מסוכנות או לרכוב על אופניים במהלך 2-3 שעות מההזרקה, במיוחד בתחילת הטיפול באינקרלקס, עד למציאת המינון שאינו גורם לתופעות לוואי ההופכות פעילויות אלו למסוכנות.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה:

אינקרלקס מכילה את החומר המשמר בנזיל אלכוהול אשר עלול לגרום לתגובות רעילות ולתגובות אלרגיות בילדים עד גיל 3 שנים.

הבקבוקון מכיל פחות מ- 23 מ"ג סודיום, כלומר התכשיר למעשה "נטול-נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיר.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד. המינון המקובל בדרך כלל הוא 0.04 מ"ג עד 0.12 מ"ג לק"ג משקל גוף הניתן פעמיים ביום. ראה "הוראות שימוש" בסוף העלון.

הזרק את התרופה ממש מתחת לעור, זמן קצר לפני או אחרי ארוחה או חטיף. זאת מכיוון שהיא עלולה לגרום להשפעות דומות לאינסולין ולכן עלולה להוריד את רמות הסוכר בדם (ראה היפוגליקמיה בסעיף 4). אין להזריק את מנת האינקרלקס אם אינך יכול לאכול מסיבה כלשהי. אין לפצות על מנה שנשכחה על ידי הזרקת שתי מנות בפעם הבאה. יש להזריק את המנה הבאה כמתוכנן, יחד עם ארוחה או חטיף.

הזרק אינקרלקס ממש מתחת לעור של החלק העליון של הזרוע, הירך, אזור הבטן או הישבן. בשום אופן אין להזריק את התרופה לווריד או לשריר. שנה את מקום ההזרקה בכל הזרקה.

השתמש באינקרלקס רק אם הנוזל צלול ושקוף.

טיפול במקסרמין הינו טיפול ארוך טווח. היוועץ ברופא למידע נוסף.

אין לעבור על המנה המומלצת.

אם הזרקת או הוזרק לך בטעות מינון גבוה יותר של אינקרלקס מהנדרש

מקסרמין, בדומה לאינסולין, עלול להוריד את רמות הסוכר הדם (ראה היפוגליקמיה בסעיף 4). אם השתמשת במנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מייד לרופא או לחדר מיון של בית חולים והבא אריזת התרופה איתך.

מינון יתר חריף יכול להוביל להיפוגליקמיה (רמות נמוכות של סוכר בדם).

טיפול במינון יתר חריף של מקסרמין צריך להיות מכוון לאיזון ההיפוגליקמיה. יש לצרוך מזונות או נוזלים המכילים סוכר. אם עירנות החולה או מצב הכרתו אינם מספקים על מנת לשתות נוזלים המכילים סוכר, ייתכן שיהיה צורך בזריקת גלוקגון לשריר לאיזון ההיפוגליקמיה. הרופא המטפל או האחיות ידריכו אותך כיצד לבצע זריקה של גלוקגון.

מינון יתר מתמשך עלול להתבטא בהגדלה של איברי גוף מסוימים (כגון ידיים, כפות רגליים, חלקים של הפנים) או גדילה מופרזת של כלל הגוף. אם אתה חושד במינון יתר מתמשך, עליך לפנות מייד לרופא.

אם החמצת הזרקה של אינקרלקס

אין להשתמש במנה כפולה כדי לפצות על המנה שנשכחה.

אם החמצת מנה, אין להגדיל את המנה הבאה על מנת לפצות על כך. יש להשתמש במנה הבאה בזמן הרגיל, יחד עם ארוחה או חטיף.

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא.

אם אתה מפסיק את השימוש בתרופה סיום מוקדם של הטיפול עם מקאסרמין או קטיעתו עלולים לפגוע בהצלחת הטיפול. יש להיוועץ ברופא לפני הפסקת הטיפול.

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית והמנה בכל פעם שהנך נוטל תרופה. הרכב משקפיים אם הנך זקוק להם.

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש באינקרלקס עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

תופעות הלוואי השכיחות ביותר של מקאסרמין הינן: רמות נמוכות של סוכר בדם (היפוגליקמיה), הקאה, תגובות במקום ההזרקה, כאב ראש ודלקת באוזן התיכונה. כמו כן, דווחו גם תופעות לוואי חמורות עם אינקרלקס. אם מופיע אחד מהמצבים מטה, עליך לפעול בהתאם להמלצות המפורטות.

תופעות לוואי שכיחות מאוד (עלולות להשפיע על יותר מ-1 מתוך 10 אנשים):

- **רמות נמוכות של סוכר בדם (היפוגליקמיה)**
מקאסרמין עלול להוריד את רמות הסוכר בדם. סימנים של רמות נמוכות של סוכר הינם: סחרחורת, עייפות, חוסר מנוחה, רעב, נירגנות, קושי בריכוז, הזעה, בחילה ודופק מהיר או לא סדיר.

היפוגליקמיה חמורה עלולה לגרום לחוסר הכרה, פרכוסים או מוות. הפסק מייד את הטיפול ופנה לרופא אם אתה מפתח פרכוסים או חוסר הכרה.

אם אתה משתמש באינקרלקס, עליך להימנע מלהשתתף בפעילויות בסיכון גבוה (כגון פעילות גופנית נמרצת) במהלך 2 עד 3 שעות לאחר הזרקה התרופה, ובמיוחד בתחילת הטיפול.

לפני התחלת הטיפול באינקרלקס, הרופא או האחות יסבירו לך כיצד לטפל בהיפוגליקמיה. עליך להיות תמיד מצויד במקור לסוכר כגון מיץ תפוזים, ג'ל גלוקוז, ממתקים, או חלב למקרה שמופיעים תסמיני היפוגליקמיה. במקרים של היפוגליקמיה חמורה, אם אתה או ילדך אינו מגיב ולא יכול לשתות נוזלים המכילים סוכר, עליך לקבל או לבצע לילדך זריקת גלוקגון. הרופא או האחות ידריכו אותך כיצד לבצע את הזריקה. כאשר מזריקים גלוקגון, הוא מעלה את הסוכר בדם. חשוב מאוד שתצרוך תזונה מאוזנת היטב הכוללת חלבונים ושומנים כגון בשר וגבינה בנוסף למזונות המכילים סוכר.

- **היפרטרופיה של מקום ההזרקה (התעבות הרקמה במקום ההזרקה) וחבורות**
ייתן למנוע זאת על ידי החלפת מקום ההזרקה בכל הזרקה.

- **מערכת העיכול**
הקאה וכאב בבטן העליונה התרחשו תחת טיפול במקאסרמין.

- זיהומים
זיהומים של האוזן התיכונה נצפו אצל ילדים תחת טיפול במקאסרמין.

- מערכת השרירים והשלד
כאבי מפרקים וכאבים בגפיים התרחשו תחת טיפול במקאסרמין.

- מערכת העצבים
כאב ראש התרחש תחת טיפול במקאסרמין.

תופעות לוואי שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מתוך 10 אנשים):

- פרכוסים
פרכוסים נצפו תחת טיפול במקאסרמין. סחרחורת ורעד דווחו גם הם תחת טיפול במקאסרמין.

- ליקויים בלב
קצב לב מהיר וקולות לב חריגים דווחו תחת טיפול במקאסרמין.

- עליה ברמות הסוכר בדם (היפרגליקמיה)
סוכר גבוה בדם נצפה גם הוא תחת טיפול במקאסרמין.

- שקדים מוגדלים
מקאסרמין עלול להגדיל את השקדים/אדנואידיים. חלק מהסימנים של שקדים/אדנואידיים מוגדלים כוללים: נחירות, קושי לנשום או לבלוע, דום נשימה בשינה (מצב בו הנשימות נעצרות לפרקי זמן קצרים במהלך שינה), או נוזלים באוזן התיכונה, כמו גם זיהומים באוזן. דום נשימה בשינה יכול לגרום לישנוניות מוגברת במהלך היום. פנה לרופא אם אתה סובל מתסמינים אלו. על הרופא לבדוק את השקדים/אדנואידיים שלך באופן סדיר.

- הגדלה של בלוטת התימוס
הגדלה של בלוטת התימוס (איבר השייך למערכת החיסון) נצפתה תחת הטיפול במקאסרמין.

- בצקת בראש עצב הראייה (papilloedema)
במהלך הטיפול במקאסרמין רופא או אופטומטריסט עלולים להבחין בנפיחות בצד האחורי של העין (עקב לחץ מוגבר על המוח).

- אובדן שמיעה (hyposacusis)
אובדן שמיעה, כאב אוזניים ונוזלים באוזן התיכונה נצפו תחת הטיפול במקאסרמין. ספר לרופא אם אתה מפתח בעיות שמיעה.

- החמרה בעקמת (נובעת מהגדילה המהירה)
אם אתה סובל מעקמת, יהיה עליך להיבדק לעיתים קרובות בנוגע להחמרת העקמת. כאב שרירים נצפה גם הוא תחת טיפול במקאסרמין.

- מערכת הרבייה
נצפתה הגדלה של החזה תחת טיפול במקאסרמין.

- מערכת העיכול
כאב בטן נצפה תחת טיפול במקאסרמין.

- שינויים בעור ובשיער

עיבוי העור, שומות ומרקם חריג של השיער נצפו תחת טיפול במקאסרמין.

- **תגובות במקום ההזרקה**
תגובות הכוללות כאב, גירוי, דימום, חבורות, אודם, והתקשות דווחו תחת הטיפול באינקרלקס. ניתן למנוע את התגובות במקום ההזרקה על ידי שינוי האתר בכל הזרקה.

תופעות לוואי שאינן שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מתוך 100 אנשים):

- **לחץ מוגבר על המוח (לחץ תוך גולגלתי גבוה)**
לפעמים אינקרלקס יכול לגרום לעלייה זמנית בלחץ על המוח. תסמינים של לחץ תוך גולגלתי גבוה יכולים לכלול שינויים בראייה, כאב ראש, בחילה ו/או הקאה. ספר מייד לרופא אם אתה סובל מאחד התסמינים האלו. הרופא המטפל יכול לבדוק האם הלחץ התוך גולגלתי גבוה. אם הוא גבוה, ייתכן שהרופא יחליט להפחית זמנית או להפסיק את הטיפול במקאסרמין. ניתן יהיה להתחיל שוב את הטיפול במקאסרמין לאחר סיום האירוע.
- **ליקויים בלב**
בחלק מהמטופלים שטופלו עם מקאסרמין, נצפו הגדלה של שריר הלב, ותפקוד לא תקין של מסתם הלב, בבדיקת אולטרסאונד (אקו-לב). ראה סעיף "בדיקות ומעקב".
- **תגובות במקום ההזרקה**
תגובות הכוללות פריחה, נפיחות, וגושים שומניים, דווחו תחת הטיפול באינקרלקס. ניתן למנוע תגובות במקום ההזרקה על ידי שינוי האתר בכל הזרקה.
- **עלייה במשקל**
עלייה במשקל נצפתה תחת הטיפול במקאסרמין.

תופעות לוואי נוספות שנצפו תחת הטיפול במקאסרמין הן דיכאון ועצבנות.

אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה או כאשר אתה סובל מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

דיווח על תופעות לוואי

ניתן לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לוואי עקב טיפול תרופתי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או על ידי כניסה לקישור: <https://sideeffects.health.gov.il/>

5. איך לאחסן את התרופה?

מנע הרעלה! תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם ושדה ראייתם של ילדים ו/או תינוקות ועל ידי כך תמנע הרעלה. אל תגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מהרופא. אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. Date) המופיע על גבי האריזה והתווית. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של אותו החודש.

תנאי אחסון:

יש לאחסן בקירור ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$). אין להקפיא.
יש לאחסן באריזה המקורית על מנת להגן מאור.
לאחר פתיחה ראשונה, יש לאחסן את הבקבוקון בקירור ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$) עד 30 ימים.

אין להשליך תרופות למי השפכים או לפח האשפה הביתי. שאל את הרוקח כיצד להשמיד תרופות שאינך משתמש בהן עוד. צעדים אלו יסייעו להגן על הסביבה.

6. מידע נוסף

נוסף על המרכיב הפעיל, התרופה מכילה גם:

Benzyl alcohol, sodium chloride, sodium acetate trihydrate, polysorbate 20, glacial acetic acid, and water for injection

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה?

בקבוקון זכוכית המכיל תמיסה צלולה ושקופה להזרקה. הבקבוקון סגור עם פקק ומכסה הגנה. הבקבוקון מכיל 4 מ"ל תמיסה.

האריזה מכילה בקבוקון אחד.

בעל הרישום וכתובתו:

מדיסון פארמה בע"מ, רחוב השילוח 10, ת.ד. 7090, פתח תקווה.

שם היצרן וכתובתו:

Ipsen Pharma, 65 quai Georges Gorse, 92100 Boulogne-Billancourt, France.

עלון זה נערך בדצמבר 2022

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות: 163-53-35755-00

לשם הפשטות ולהקלת הקריאה, עלון זה נוסח בלשון זכר. על אף זאת, התרופה מיועדת לבני שני המינים.

הוראות שימוש

יש להשתמש במזרקים ומחטים חד פעמיים וסטריליים להזרקת התרופה. על המזרקים להיות בעלי נפח קטן מספיק על מנת שתוכל לשאוב מהבקבוקון ברמת דיוק טובה את המנה שנרשמה עבורך.

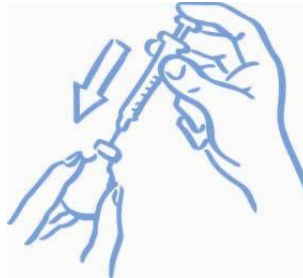
הכנת המנה להזרקה:

1. רחץ את ידיך לפני הכנת המנה להזרקה.
2. השתמש במזרק ומחט חד פעמיים חדשים בכל הזרקה של מנה. השתמש במזרקים ובמחטים פעם אחת בלבד. השלך אותם לתוך מכל המיועד לחפצים חדים (כגון מכל לפסולת ביולוגית), מכל מפלסטיק קשיח (כגון בקבוק חומר ניקוי), או מכל מתכת (כגון קנקן קפה ריק). **בשום אופן אין לחלוק מחטים ומזרקים.**
3. בדוק את הנוזל על מנת לוודא שהוא שקוף וצלול. אין להשתמש לאחר תאריך התפוגה (המצוין על גבי התווית ומתייחס לתאריך האחרון של אותו החודש) או אם הנוזל אינו צלול או אם אתה מבחין בחלקיקים. אם הבקבוקון קופא, יש להשמידו בהתאם להוראות. שאל את הרוקח כיצד להשמיד תרופות שאינך משתמש בהן עוד.
4. אם אתה משתמש בבקבוקון חדש, הסר את מכסה ההגנה. אין להוציא את פקק הגומי.
5. נגב את פקק הגומי של הבקבוקון עם פד אלכוהול על מנת למנוע זיהום של הבקבוקון על ידי חיידקים העלולים להיכנס כתוצאה מהחדרות חוזרות של המחט (ראה איור 1).



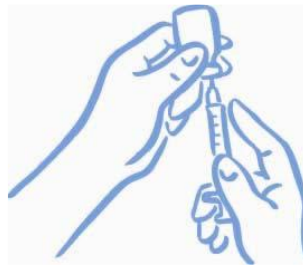
איור 1: ניגוב פקק הגומי עם אלכוהול

6. לפני החדרת המחט לתוך הבקבוקון, משוך לאחור את הבוכנה להכנסת אוויר לתוך המזרק בכמות שווה למנה שנרשמה עבורך. החדר את המחט דרך פקק הגומי, ודחוף את הבוכנה להזרקת אוויר לתוך הבקבוקון (ראה איור 2).



איור 2: הזרקת אוויר לתוך הבקבוקון

7. השאר את המזרק בתוך הבקבוקון והפוך את שניהם יחד, כך שפקק הגומי יפנה כלפי מטה. החזק את המזרק והבקבוקון בחוזקה (ראה איור 3).



איור 3: הכנה לשאיבה

8. ודא שקצה המחט נמצאת בתוך הנוזל (ראה איור 4). משוך את הבוכנה לשאיבת המנה הנכונה לתוך המזרק (ראה איור 5).

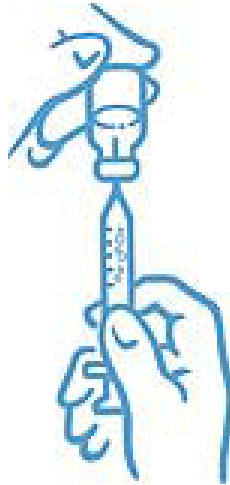


איור 5: שאיבת המנה הנכונה



איור 4: קצה המחט בתוך הנוזל

9. לפני הוצאת המחט מהבקבוקון, בדוק אם יש בועות אוויר במזרק. אם יש בועות במזרק, החזק את הבקבוקון, המזרק והמחט זקופים, והקש על צידו של המזרק עד שהבועות צפות למעלה. דחוף את הבועות החוצה באמצעות הבוכנה ושאב נוזל חזרה עד לקבלת המנה הנכונה (ראה איור 6).



איור 6: הוצאת הבועות ומילוי המזרק בנוזל לקבלת המנה הנכונה

10. הוצא את המחט מהבקבוקון והחזר למקומו את מכסה ההגנה. אין לאפשר למחט מגע עם הסביבה. כעת אתה מוכן לביצוע ההזרקה (ראה איור 7).

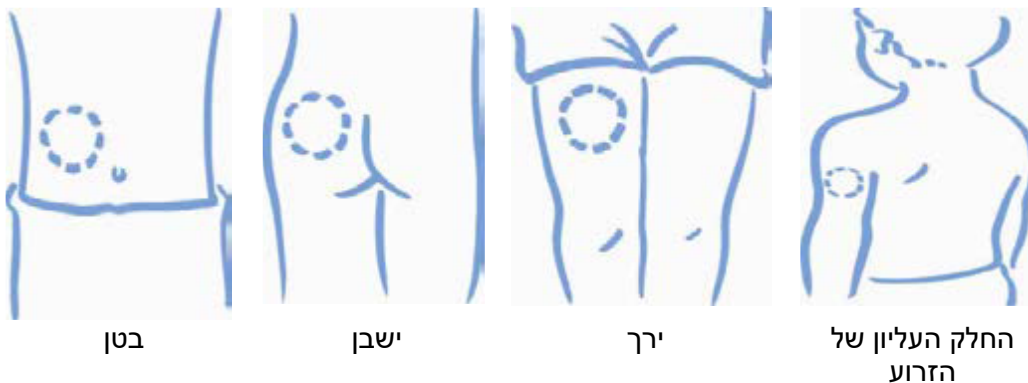


איור 7: המזרק מוכן להזרקה

הזרקת המנה:

הזרק את התרופה על פי הוראות הרופא. אין להזריק את התרופה אם אין באפשרותך לאכול זמן קצר לפני או לאחר ההזרקה.

1. בחר את מקום ההזרקה – החלק העליון של הזרוע, ירך, ישבן או בטן (ראה מטה). בכל הזרקה יש להחליף את מקום ההזרקה.



2. השתמש באלכוהול או במים וסבון לניקוי העור במקום בו תבוצע ההזרקה. מקום ההזרקה צריך להיות יבש לפני ההזרקה.
3. צבוט קלות את העור. החדר את המחט בהתאם להוראות הרופא. שחרר את העור (ראה איור א).



איור א: צבט קלות את העור והזרק בהתאם להוראות

4. דחף לאט את בוכנת המזרק עד הסוף פנימה, וודא שהזרקת את כל הנוזל. משוך את המחט בצורה ישירה החוצה, ולחץ בעדינות באמצעות פד או צמר גפן על מקום ההזרקה למשך מספר שניות. **אין לעסות את האזור** (ראה איור ב).



איור ב: לחץ באמצעות פד או צמר גפן

5. היפטר מהמזרק והמחט בהתאם להוראות הרופא. אין להחזיר את מכסה המחט למקומו. יש להשליך את המחט והמזרק המשומשים לתוך מכל המיועד לחפצים חדים (כגון מכל לפסולת ביולוגית), מכל מפלסטיק קשיח (כגון בקבוק חומר ניקוי), או מכל מתכת (כגון קנקן קפה ריק). יש לאטום את המכל ולהשמידו כראוי בהתאם להוראות הרופא.