

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

התכשיר נמכר עם מרשם רופא בלבד

אלונבה 150 מק"ג/0.5 מ"ל תמיסה להזרקה

כל מזרק מכיל:
קוריפוליתרופין אלפא 150 מק"ג/0.5 מ"ל תמיסה להזרקה

Corifollitropin alfa 150 mcg/0.5 mL solution for injection

אלונבה 100 מק"ג/0.5 מ"ל תמיסה להזרקה

כל מזרק מכיל:
קוריפוליתרופין אלפא 100 מק"ג/0.5 מ"ל תמיסה להזרקה

Corifollitropin alfa 100 mcg/0.5 mL solution for injection

לרשימה של המרכיבים הבלתי פעילים ראי פסקה 6.1 "מה אלונבה מכילה"

קראי בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמשי בתרופה.

- עלון זה מכיל מידע תמציתי על **אלונבה**. אם יש לך שאלות נוספות, פני אל הרופא שלך או אל הרוקח.
- תרופה זו נרשמה עבורך. אל תעבירי אותה לאחרות. היא עלולה להזיק להן אפילו אם התסמינים שלהן דומים לשלך.

1. מהי אלונבה ולמה היא משמשת?

1.1 מהי אלונבה?

קבוצה תרפויטית: אלונבה מכילה את החומר הפעיל קוריפוליתרופין אלפא ושייכת לקבוצת תרופות הנקראת הורמונים גונדוטרופיים. ההורמונים הגונדוטרופיים ממלאים תפקיד חשוב בפוריות וברבייה האנושית. אחד מן ההורמונים הגונדוטרופיים הללו הוא הורמון מגרה זקי (FSH), הנחוץ בנשים לגדילה ולהתפתחות של זקיקים (שקים עגולים קטנים בשחלות שלך המכילים את הביציות).

1.2 למה מיועדת התרופה אלונבה?

אלונבה גורמת לגדילה ולהתפתחות של מספר זקיקים בו זמנית על ידי גירוי מבוקר של השחלות בנשים העוברות טיפולי פוריות.
אלונבה מסייעת בהשגת היריון בנשים העוברות טיפולי פוריות, כגון הפריה חוץ גופית (IVF). הפריה חוץ גופית כוללת איסוף הביציות מהשחלה, הפרייתן במעבדה, והעברת העוברים לתוך הרחם לאחר מספר ימים.

2. לפני שימוש באלונבה

2.1 אל תשתמשי באלונבה אם:

- את אלרגית (בעלת רגישות יתר) ל-corifollitropin alfa או לכל אחד מן הרכיבים האחרים של תרופה זו (המופיעים בסעיף 6)
- יש לך סרטן השחלות, השד, הרחם או המוח (בלוטת יותרת המוח או היפותלמוס)
- סבלת לאחרונה מדימום וגינלי בלתי צפוי, שאינו קשור לוסות, ללא סיבה מאובחנת
- השחלות שלך אינן מתפקדות עקב מצב בריאותי הנקרא כשל שחלתי ראשוני
- יש לך ציסטות בשחלות או שחלות מוגדלות
- יש לך מומים באיברי המין אשר אינם מאפשרים היריון תקין
- יש לך שרירנים ברחם (fibroid tumours) אשר אינם מאפשרים היריון תקין
- יש לך גורם סיכון לתסמונת גירוי יתר שחלתי OHSS (הינה בעיה רפואית חמורה אשר עשויה לקרות כאשר השחלות מגורות יתר על המידה). ראי למטה לצורך הסבר נוסף:
 - יש לך תסמונת שחלות פוליציסטיות (PCOS)
 - סבלת בעבר מתסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS)
 - עברת בעבר מחזור טיפול בגירוי מבוקר של שחלות, שגרם לגדילה של יותר מ-30 זקיקים בגודל של 11 מ"מ או יותר
 - יש לך ספירת זקיקים בסיסית (מספר הזקיקים הקטנים בשחלות שלך בתחילת המחזור החודשי) גבוהה מ-20

2.2 אזהרות מיוחדות בנוגע לשימוש באלונבה

דברי עם הרופא שלך לפני השימוש באלונבה.

תסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS)

ייתכן כי טיפול בהורמונים גונדוטורפיים כמו **אלונובה** עשוי לגרום לתסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS). זהו מצב רפואי חמור שבו השחלות מגורות יתר על המידה והזקיקים הגדלים נעשים גדולים יותר מהרגיל. במקרים נדירים, גירוי יתר שחלתי חמור עשוי להיות מסכן חיים. על כן, חשוב מאוד שתהיי תחת השגחה צמודה של הרופא שלך. כדי לבדוק את השפעות הטיפול, הרופא שלך יבצע סריקות אולטראסאונד של השחלות שלך. הרופא שלך עשוי לבדוק גם את רמות ההורמונים בדם (ראי גם סעיף 4).

OHSS גורם להצטברות נוזלים פתאומית באיזור הבטן והחזה ועלול לגרום להיווצרות של קרישי דם. צרי קשר עם הרופא שלך מיד אם יש לך:

- נפיחות חמורה בבטן וכאב באיזור הבטן
- הרגשת בחילה
- הקאה
- עלייה פתאומית במשקל כתוצאה מצבירת נוזלים
- שלשול
- ירידה במתן שתן
- קושי לנשום

את רשאית להשתמש ב**אלונובה** רק פעם אחת במהלך אותו מחזור טיפול, אחרת הסיכון ללקות בתסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS) עלול לגדול.

לפני תחילת השימוש בתרופה זו, ספרי לרופא שלך אם סבלת אי פעם מתסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS).

תסביב שחלה

תסביב שחלה הינו סיבוב של השחלה. סיבוב של השחלה עלול לגרום להפסקת זרימת הדם אל השחלה.

לפני תחילת הטיפול בתרופה זו, ספרי לרופא שלך אם:

- היה לך אי פעם בעבר תסמונת גירוי יתר של השחלות (OHSS)
- הינך בהריון או חושבת שאת עשויה להיות בהריון
- היה לך בעבר ניתוח בטן
- היה לך בעבר סיבוב של השחלה
- היה לך בעבר או יש לך ציסטות בשחלה או בשחלות.

קריש דם (פקקת)

הטיפול בהורמונים גונדוטורפיים כמו **אלונובה** (בדומה להריון), עלול להגדיל את הסיכון לפתח קריש דם (פקקת). פקקת היא היווצרות של קריש דם בכלי דם.

קרישי דם עלולים להוביל למצבים רפואיים חמורים, כגון:

- חסימה בריאות שלך (תסחיף ריאתי)
- שבץ
- התקף לב
- בעיות בכלי הדם (טרומבופלביטיס – דלקת וריד פקקתית)
- חסר בזרימת דם (פקקת בוריד עמוק – DVT) אשר עלול לגרום לאובדן של הזרוע או הרגל שלך.

דברי על כך בבקשה עם הרופא שלך לפני תחילת הטיפול, במיוחד אם:

- את יודעת שכבר יש לך סיכוי מוגבר ללקות בפקקת (טרומבוזיס)
- את או מי מבני משפחתך הקרובה סבלתם אי פעם מפקקת (טרומבוזיס)
- את בעלת עודף משקל משמעותי.

לידות מרובות עוברים או מומים מולדים

קיים סיכוי מוגדל ללידת תאומים או אפילו יותר משני תינוקות, אפילו אם מוחזר רק עובר אחד לרחם. הריונות מרובי עוברים כרוכים בסיכון מוגבר לבריאותה של האם ולבריאות התינוקות שלה. הריונות מרובי עוברים ומאפיינים מסוימים של זוגות עם בעיות פוריות (לדוגמא, גיל האשה, בעיות זרע מסוימות, רקע גנטי של שני ההורים) עלולים גם להיות מקושרים עם סיכוי מוגבר למומים מולדים.

סיבוכים בהריון

אם הטיפול באלונובה יוביל להיריון, קיים סיכוי גדול יותר להיריון מחוץ לרחם (היריון אקטופי). אי לכך, על הרופא שלך לבצע בדיקת אולטראסאונד מוקדמת על מנת לשלול את האפשרות של היריון מחוץ לרחם.

גידולים בשחלה וגידולים אחרים של מערכת הרבייה

היו דיווחים על גידולים בשחלה וגידולים אחרים של מערכת הרבייה בנשים שעברו טיפולי פוריות. לא ידוע אם טיפול בתרופות לפוריות מעלה את הסיכון לגידולים אלה בנשים לא פוריות.

מצבים רפואיים אחרים

בנוסף, לפני תחילת הטיפול בתרופה זו, ספרי לרופא שלך אם:

- יש לך מחלת כליות.
- יש לך בעיות בבלוטת יותרת המוח שאינה בשליטה או בעיות בהיפותלמוס.
- יש לך תת-פעילות של בלוטת התריס (היפותירואידיזם).
- יש לך בלוטות אדרנל שאינן פועלות כהלכה (אי-ספיקה אדרנו-קורטיקלית).
- יש לך רמות גבוהות של פרולקטין בדם (היפרפרולקטינימיה).
- יש לך מצבים רפואיים אחרים (לדוגמה, סוכרת, מחלת לב, או כל מחלה ארוכת טווח אחרת).
- נאמר לך על ידי רופא כי הריון עלול להיות מסוכן בשבילך.

2.3 נטילת תרופות אחרות

אם את נוטלת או נטלת לאחרונה תרופות אחרות, כולל תרופות ללא מרשם רופא ותוספי תזונה, ספרי על כך לרופא המטפל או לרוקח.

אם הינך מבצעת בדיקת הריון בעת טיפולי הפוריות עם אלונובה, יתכן שהבדיקה תראה באופן שגוי שהינך בהריון. הרופא שלך ימליץ לך ממתי ניתן להתחיל לבצע את בדיקות ההריון. במידה וקיבלת תשובה חיובית בבדיקת ההריון, צרי קשר עם הרופא שלך.

2.4 הריון והנקה

אין להשתמש באלונובה אם הינך בהריון או שאת חושבת כי הינך בהריון או שהינך מניקה. התייעצי עם הרופא שלך או הרוקח לפני נטילת תרופה זו.

2.5 נהיגה ושימוש במכוונות

אלונובה עלולה לגרום לסחרחורת. אם את חשה סחרחורת, עלייך להימנע מנהיגה או משימוש במכוונות.

2.6 מידע חשוב בנוגע לחלק מהמרכיבים של אלונובה

תכשיר רפואי זה מכיל פחות מ 1 מילימול של נתרן (23 מ"ג) לזריקה, כלומר, בעקרון "נטול נתרן".

3. כיצד תשתמשי באלונובה?

תמיד יש להשתמש באלונובה לפי הוראות הרופא. עלייך לבדוק עם הרופא שלך או עם הרוקח אם אינך בטוחה.

המינון ומשך הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

אלונובה משמשת לטיפול בנשים העוברות טיפולי פוריות דוגמת הפריה חוץ גופית (IVF). במהלך טיפול זה, נעשה שימוש באלונובה בשילוב עם תרופה (המכונה GnRH-אנטגוניסט), על מנת למנוע מהשחלה שלך לשחרר ביצית מוקדם מדי. הטיפול בתכשיר GnRH-אנטגוניסט מתחיל בדרך כלל 5 עד 6 ימים לאחר הזרקת אלונובה.

השימוש באלונובה בשילוב עם GnRH-אנטגוניסט (תרופה אחרת המונעת מהשחלה שלך לשחרר ביצית מוקדם מדי) אינו מומלץ.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

בטיפול בנשים בגיל הפוריות, המנה של אלונובה מבוססת על משקל וגיל.

- מנה בודדת של 100 מיקרוגרם מומלצת בנשים השוקלות 60 ק"ג או פחות ושהינן בנות 36 שנים או מתחת ל-36 שנים.

- מנה בודדת של 150 מיקרוגרם מומלצת בנשים:
- השוקלות מעל 60 ק"ג, ללא קשר לגיל.

- השוקלות 50 ק"ג או יותר ושהינן מעל גיל 36 שנים.

נשים מעל גיל 36 השוקלות פחות מ-50 ק"ג לא נחקרו.

משקל גוף				
מעל 60 ק"ג	50-60 ק"ג	פחות מ-50 ק"ג		
150 מיקרוגרם	100 מיקרוגרם	100 מיקרוגרם	36 שנים ומטה	גיל
150 מיקרוגרם	150 מיקרוגרם	לא נחקרו	מעל גיל 36 שנים	

אין לעבור על המנה המומלצת.

במהלך שבעת הימים הראשונים שאחרי הזרקת **אלונבה**, עלייך להימנע משימוש בהורמון מגרה זקיך (רקומביננטי) (rec)FSH. שבעה ימים לאחר הזרקת **אלונבה**, רשאי הרופא שלך להחליט על המשך מחזור הגירוי השחלתי בהורמון גונדוטרופי אחר, דוגמת (rec)FSH. ניתן להמשיך בכך מספר ימים עד שתהיה כמות מספקת של זקיקים בגודל מתאים. ניתן לבדוק זאת באמצעות בדיקת אולטראסאונד. בהמשך מופסק הטיפול ב-(rec)FSH והביציות מבשילות על ידי מתן הורמון hCG (human Chorionic Gonadotropin). הביציות נאספות מן השחלה 34-36 שעות לאחר מכן.

כיצד אלונבה ניתנת

טיפול ב**אלונבה** צריך להתבצע תחת השגחה של רופא בעל ניסיון בטיפול בבעיות פוריות. יש להזריק **אלונבה** מתחת לעור (הזרקה תת עורית) לתוך קפל בעור (אשר יש לצבט בין האגודל לאצבע המורה), בעדיפות ממש מתחת לטבור. הזריקה יכולה להינתן על ידי איש מקצוע רפואי (לדוגמא אחות), בן זוגך או את עצמך, אם קיבלתם הנחיות מדויקות מן הרופא שלך. יש להשתמש ב**אלונבה** תמיד כפי שהורה לך הרופא שלך. עלייך לבדוק עם הרופא שלך או הרוקח אם אינך בטוחה. בסופו של עלון זה מצורפות "הוראות שימוש" צעד אחר צעד.

אין להזריק **אלונבה** לתוך שריר.

אלונבה משווקת במזרקים מוכנים לשימוש בעלי מערכת בטיחות אוטומטית, העוזרת במניעת פציעות עקב דקירת מחט לאחר השימוש.

אם השתמשת ביותר אלונבה או (rec)FSH מכפי שצריך

אם את חושבת שהשתמשת בכמות גדולה יותר של **אלונבה** או (rec)FSH מזו שהיית צריכה, צרי קשר עם הרופא שלך מיד.

אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, יש לפנות מיד לחדר מיון של בית חולים ולהביא אריזת התרופה איתך.

אם שכחת להשתמש באלונבה

אם שכחת להזריק **אלונבה** ביום בו היית אמורה להזריק, צרי קשר עם הרופא שלך מיד. אל תזריקי **אלונבה** מבלי לדבר עם הרופא שלך.

כיצד תוכלי לסייע להצלחת הטיפול?

אין ליטול תרופות בחושך! יש לבדוק התוויות והמנה בכל פעם שהינך נוטלת תרופה. יש להרכיב משקפיים אם הינך זקוקה להם.

אם יש לך שאלות נוספות כלשהן בנוגע לשימוש בתרופה, שאלי את הרופא או הרוקח שלך.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, **אלונבה** עלולה לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשות. אל תיבהלי למקרא רשימת תופעות הלוואי. יתכן ולא תסבלי מאף אחת מהן.

תופעות לוואי חמורות

סיבוך אפשרי של טיפול בהורמונים גונדוטרופיים כמו **אלונובה** הינו גירוי יתר בלתי רצוי של השחלות. ניתן להפחית את הסיכוי לסיבוך זה על ידי ניטור קפדני של מספר הזקיקים המבשילים. הרופא שלך יבצע סריקות אולטראסאונד של השחלות שלך על מנת לנטר בקפדנות את מספר הזקיקים המבשילים. הרופא שלך עשוי לבדוק גם את רמות ההורמונים בדם. התסמינים הראשונים לגירוי יתר של השחלות יכולים להתבטא ככאב בטן, בחילה או שלשול. גירוי יתר של השחלות עלול להתפתח למצב רפואי הקרוי תסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS), אשר יכול להיות בעיה רפואית חמורה. במקרים חמורים יותר, הדבר עשוי להוביל להגדלה של השחלות, להצטברות נוזלים בבטן ו/או בחזה (העשייה לגרום לעליה פתאומית במשקל כתוצאה מהצטברות נוזלים) או לקרישים בכלי הדם.

צרי קשר עם הרופא שלך ללא דיחוי, באם יש לך כאבים בבטן או כל אחד מן התסמינים האחרים של גירוי יתר שחלתי, אפילו אם התסמינים התרחשו מספר ימים לאחר מתן הזריקה.

הסיכוי לחוות תופעת לוואי מתואר באמצעות הקטגוריות הבאות:

תופעות לוואי שכיחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 10 נשים)

- תסמונת גירוי יתר שחלתי (OHSS)
- כאב באגן
- הרגשת בחילה
- כאב ראש
- אי נוחות באגן
- רגישות בשדיים
- עייפות

תופעות לוואי שאינן שכיחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 100 נשים)

- פיתול של השחלה (תסביב שחלה)
- עלייה באנזימי כבד
- הפלה
- כאבים לאחר החזרת ביצית
- כאבים פרוצדורליים
- שחרור ביצית מוקדם מידי (ביוץ מוקדם)
- נפיחות בטנית
- הקאות
- שלשול
- עצירות
- כאב גב
- כאב בשדיים
- חבורה או כאב באזור ההזרקה
- עצבנות
- תנודות במצב הרוח
- סחרחורת
- גלי חום

תופעות לוואי ששכיחותן אינה ידועה (לא ניתן להעריך על סמך מידע זמין)

- תגובות אלרגיות (תגובות של רגישות יתר, גם מקומיות או כלליות, כולל פריחה)

דווח גם על היריון מחוץ לרחם (הריון אקטופי), והריונות מרובי עוברים. תופעות לוואי אלה אינן נחשבות קשורות לשימוש ב**אלונובה**, אלא לטיפול פיריון Assisted Reproductive Technology (ART) או להריונות בעקבות טיפולי פיריון.

במקרים נדירים, הטיפול באלונבה, בדומה לגונדוטורפינים אחרים, קושר עם קרישי דם (תרומבוזיס) הנוצרים בתוך כלי הדם, ניתקים, ונוודים בתוך זרם הדם עד לחסימת כלי דם אחר (תרומבואמבוליזם).

אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה, או כאשר את סובלת מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון זה, עלייך להתייעץ עם הרופא שלך.

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 ע"י כניסה לקישור:

<https://sideeffects.health.gov.il>

5. כיצד לאחסן אלונבה?

- **מנעי הרעלה!** תרופה זו כמו כל תרופה אחרת, יש לשמור במקום בטוח מחוץ להישג ידם וטווח ראייתם של ילדים ו/או תינוקות, ועל ידי כך תימנע הרעלה. אל תגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מרופא!
- אין להשתמש בתרופה לאחר תאריך התפוגה (exp. date) אשר מצוין על האריזה. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של החודש המצויין.

תנאי אחסון:

אחסנה על-ידי הרוקח:

יש לאחסן במקרר (2°C-8°C). אין להקפיא.

אחסנה על ידי המטופלת:

ישנן שתי אפשרויות:

1. אחסני במקרר (2°C-8°C). אין להקפיא.
2. אחסני בטמפרטורה של 25°C או מתחת לכך למשך תקופה שאינה עולה על חודש אחד. רשמי את תאריך תחילת אחסון המוצר מחוץ למקרר והשתמשי בו בתוך חודש מתאריך זה.

יש לשמור את המזרק באריזת הקרטון החיצונית על מנת להגן מפני אור.

אל תשתמשי באלונבה

- אם היא אוחסנה מחוץ למקרר למשך יותר מחודש אחד.
- אם היא אוחסנה מחוץ למקרר בטמפרטורה של יותר מ-25°C.
- אם את מבחינה שהתמיסה אינה צלולה.
- אם את מבחינה כי המזרק או המחט פגומים.

אין להשליך מזרק ריק או מזרק שלא השתמשו בו לאשפה הביתית. שאלי את הרוקח כיצד עלייך להשליך תרופות שאינך משתמשת בהן יותר. אמצעים אלו יועילו לשמירה על הסביבה.

6. מידע נוסף

6.1 מה אלונבה מכילה?

- נוסף על החומר הפעיל התרופה מכילה גם חומרים בלתי פעילים:
Sucrose, Sodium citrate dihydrate, L-methionine, polysorbate 20, and water for injections.
The pH may have been adjusted with sodium hydroxide and/or hydrochloric acid.

6.2 כיצד נראית אלונבה ותכולת האריזה?

אלונבה הינה תמיסה להזרקה במזרק מוכן לשימוש בעל מערכת בטיחות אוטומטית, אשר מונעת פגיעות מדקירת מחט לאחר השימוש. המזרק נארז יחד עם מחט הזרקה סטרילית. כל מזרק מכיל 0.5 מ"ל תמיסה. מזרק אחד המוכן לשימוש נמצא באריזה בודדת.
אלונבה הינה תמיסה מימית להזרקה צלולה וחסרת צבע.
אלונבה משווקת בשני חוזקים: 100 מיקרוגרם ו-150 מיקרוגרם תמיסה להזרקה.

יצרן: אורגנון LLC, ניו ג'רזי ארה"ב

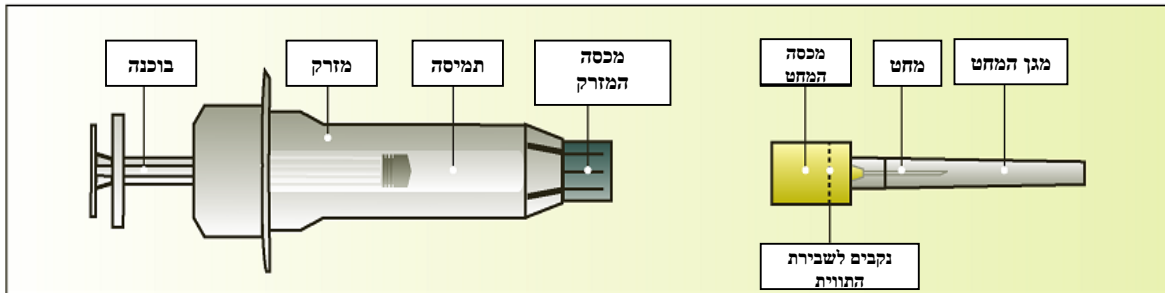
בעל הרישום וכתובתו:

אורגנון פארמה ישראל בע"מ, עתיר ידע 1, כפר סבא

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות:
אלונה 100 מק"ג/0.5 מ"ל: 147.30.33282
אלונה 150 מק"ג/0.5 מ"ל: 147.31.33283

נערך במרץ 2022 בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

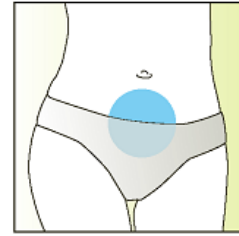
הוראות שימוש רכיבי מזרק אלונה עם מחט



איור 1

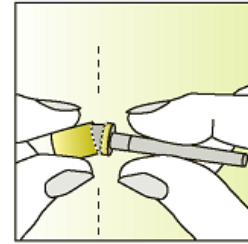
הכנת הזריקה

1. (איור 2)
- שטפי את ידייך עם סבון ומים ויבשי אותן לפני שתשתמשי
באלונבה.
- חטאי את אזור ההזרקה (האיזור שנמצא מתחת לטבור שלך)
עם חומר חיטוי (לדוגמא, אלכוהול) על מנת להסיר חיידקים
מפני השטח.
- נקי כ- 5 ס"מ סביב הנקודה בה המחט תוחדר והמתיני
להתייבשות חומר החיטוי לפחות למשך דקה אחת לפני
שתמשיכי.



איור 2

2. (איור 3)
- בזמן שאת ממתינה שחומר החיטוי יתייבש, שברי את התווית והסירי את מכסה המחט.
 - השאירי את מגן המחט על המחט.
 - הניחי את מגן המחט (המכיל את המחט) על משטח נקי ויבש, במהלך הכנת המזרק.



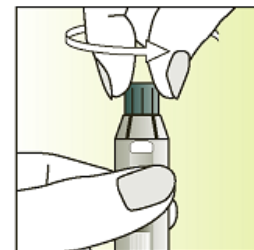
איור 3

3. (איור 4)
- אחזי את המזרק כאשר המכסה האפור מופנה כלפי מעלה.
 - הקישי קלות על המזרק עם אצבעך על מנת לעזור לבועות האוויר לעלות לקצה המיכל.



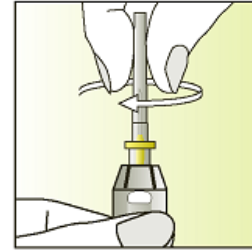
איור 4

4. (איור 5)
- השאירי את המזרק מופנה כלפי מעלה.
 - הבריגי החוצה את מכסה המזרק נגד כיוון השעון.



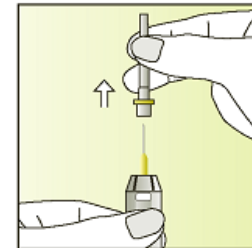
איור 5

5. (איור 6)
 - השאירי את המזרק מופנה כלפי מעלה.
 - הבריגי את מגן המחט (המכיל את המחט) למזרק עם כיוון השעון.



איור 6

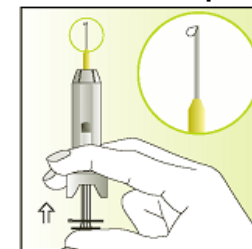
6. (איור 7)
 - השאירי את המזרק מופנה כלפי מעלה.
 - הסירי את מגן המחט במשיכה למעלה והשליכי אותו.
 - פעלי בזהירות עם המחט.



איור 7

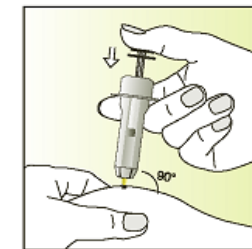
7. (איור 8)
 - עכשיו אחזי את המזרק בין האצבע המורה לאמה כאשר הוא מופנה כלפי מעלה.
 - הניחי את האגודל שלך על הבוכנה.
 - לחצי על הבוכנה בזהירות כלפי מעלה עד שתבחיני בטיפה זעירה על קצה המחט.

הזרקה



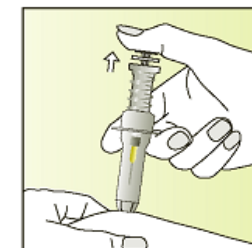
איור 8

8. (איור 9)
 - צבטי קפל עור בין האגודל לאצבע המורה.
 - החדירי את כל המחט בזווית של 90 מעלות לתוך קפל העור.
 - לחצי על הבוכנה בזהירות עד שהיא לא תוכל לנוע יותר והחזיקי את הבוכנה למטה.
 - ספרי עד 5 כדי לוודא שכל התמיסה מוזרקת.



איור 9

9. (איור 10)
 - הסירי את האגודל מן הבוכנה.
 - המחט תימשך אוטומטית לתוך המזרק ותינעל שם באופן קבוע.



איור 10