

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

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

### שם התכשיר, צורתו והחזוק:

לנטוס 100 יח"/מ"ל, תמיסה להזרקה תת עורית בעט מזרק מוכן לשימוש, **סולוסטאר**

כל עט מוכן לשימוש מכיל מחסנית של 3 מ"ל.

כל 1 מ"ל מכיל: 100 יחידות (3.64 מ"ג) של אינסולין גלרגין (insulin glargine)

**חומרים בלתי פעילים:**

Glycerol (85%), m-cresol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, zinc chloride, water for injection.

מרכיבים בלתי פעילים – ראה סעיף 6

### קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה.

שמור על עלון זה ייתכן ותצטרך לקרוא בו שוב.  
עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה.  
אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.  
תרופה זו נרשמה לטיפול עבורי. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מחלתם דומה.  
אם תופעת לוואי מחמירה או אם הופיעה תופעת לוואי שלא מצוינת בעלון זה אנא פנה לרופא או לרוקח.

### 1. למה מיועדת התרופה

**פעילות רפואית:**

לנטוס הינו תכשיר לטיפול במבוגרים, מתבגרים וילדים מעל מגיל 6 שנים ומעלה עם סוכרת מסוג 1 או לטיפול במבוגרים עם סוכרת מסוג 2 שזקוקים לאינסולין בזאלי (ארוך טווח) לצורך שליטה בהיפרגליקמיה.

לנטוס הנו אינסולין הומאני ביובינטיבי בעל פעילות ארוכת טווח המשמש לטיפול בסוכרת.

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.

סוכרת הינה מחלה שבה הגוף לא מייצר מספיק אינסולין לשליטה על רמות הסוכר בדם. אינסולין גלרגין הוא אינסולין שעבר שינוי (מודיפיקציה) והוא דומה מאוד לאינסולין הומאני. אינסולין גלרגין הוא בעל פעילות ממושכת ויציבה בהורדת רמת הסוכר בדם.

קבוצה תרפויטית: אינסולינים ארוכי טווח (בזאליים).

### לפני שימוש בתרופה

**אין להשתמש בתרופה:**

**מתי אין להשתמש בתכשיר?**

**אם אתה רגיש** לאינסולין גלרגין או לאחד ממרכיבי התרופה (ראה סעיף 6).

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

## אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

שוחח עם הרופא או הרוקח לפני תחילת השימוש בלנטוס.

עקוב בקפדנות אחר הוראות המינון, הניטור (בדיקות דם ושתן), דיאטה, פעילות גופנית וטכניקת ההזרקה שאותן קיבלת מהרופא.

אם רמת הסוכר בדמך נמוכה מדי (היפוגליקמיה) פעל בהתאם למידע בנושא היפוגליקמיה שבסוף העלון.

### נסיעות

- לפני נסיעה יש להתייעץ עם הרופא שלך. ייתכן שיש צורך לדבר על:
- הזמינות של האינסולין שלך במדינה בה תבקר,
- אספקה של אינסולין, מזרקים וכו',
- אחסון נכון של האינסולין בעת נסיעה,
- תזמון של ארוחות ומתן אינסולין בעת נסיעה,
- ההשפעות האפשריות של מעבר לאזורי זמן שונים,
- סיכונים בריאותיים חדשים אפשריים במדינות שבהן תבקר,
- מה עליך לעשות במצבי חירום, כאשר אתה חש ברע, או חולה.

### מחלות ופציעות

- במצבים הבאים, ניהול הסוכרת שלך עשוי לדרוש טיפול נוסף:
- אם אתה חולה או סובל מפציעה משמעותית- רמת הסוכר בדמך עשויה לעלות (היפרגליקמיה).
- אם אתה לא אוכל מספיק - רמת הסוכר בדמך עשויה להיות נמוכה מדי (היפוגליקמיה).
- ברוב המקרים תזדקק לרופא. **ודא שתיצור קשר עם רופא בהקדם.**

אם יש לך סוכרת מסוג 1 (סוכרת תלויה באינסולין), אל תפסיק את האינסולין שלך והמשך לצרוך מספיק פחמימות. תמיד אמור לאנשים שדואגים לך או מטפלים בך שאתה זקוק לאינסולין.

חלק מהחולים עם סוכרת ממושכת מסוג 2 ומחלת לב או שבץ קודם, שטופלו בפיוגליטזון ואינסולין חוו התפתחות של אי ספיקת לב. הודע לרופא בהקדם האפשרי אם אתה חווה סימנים של אי ספיקת לב כמו קוצר נשימה חריג או עלייה מהירה במשקל או נפיחות מקומית (בצקת).

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 הלנטוס.

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).

לנטוס מכיל מתקרוזל העלול לגרום לתגובה אלרגית.

אם הינך רגיש/ה למזון 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. לגבי לנטוס,

ההסתברות להופעת היפוגליקמיה גבוהה יותר במהלך שעות הבוקר המוקדמות ופחות במהלך הלילה. 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, עוויתות 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 בדמם ולהימנע מפעולות העלולות לסכן אותם או אחרים (כגון נהיגה). נטילת מינון האינסולין המתאים (כפי שקבע הרופא המטפל), שמירה על תזונה נכונה, טכניקת הזרקת אינסולין נכונה וערנות 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 ממתק 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 לטול 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 גלוקוגן 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.

יש להשתמש בעט חדש אם אתה רואה שיש הרעה בשליטה על רמות הסוכר בדם באופן לא מוסבר יתכן שהאינסולין בעט שבשימוש איבד את יעילותו (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 אחרות ולנטוס

תרופות מסוימות יכולות לגרום לשינוי ברמת הסוכר בדם (ירידה, עלייה או שתיהן בהתאם למצב). בכל מקרה, ייתכן שיהיה צורך להתאים את מינון האינסולין שלך, כדי למנוע רמות סוכר נמוכות מדי או גבוהות מדי בדם. היזהר כאשר אתה מתחיל או מפסיק לקחת תרופה אחרת.

**אם אתה לוקח או אם לקחת לאחרונה, תרופות אחרות** כולל תרופות ללא מרשם ותוספי מזון, ספר על כך לרופא או לרוקח.

לפני נטילת תרופה, שאל את הרופא אם היא יכולה להשפיע על רמת הסוכר בדמך ואיזו פעולה, אם בכלל, עליך לנקוט.

**במיוחד יש ליידע את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח:**

#### 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 מונואמין אוקסידאז (MAO) (לטיפול בדיכאון),
- פנטוסילפילין, פרופוקסיפן, סליצילטים (כגון אספירין, לשיכון כאבים והורדת חום),
- אנטיביוטיקה מסוג סולפונאמיד.

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

- קורטיקוסטרואידים (כגון "קורטיזון"-לטיפול בדלקת),
- דנזול (תרופה הפועלת על הביזץ),
- דיאזוקסיד (לטיפול בלחץ דם גבוה),
- משתנים (לטיפול בלחץ דם גבוה או צבירת נוזלים מוגברת),
- גלוקגון (הורמון הבלבב משמש לטיפול בהיפוגליקמיה חמורה),
- איזוניאיד (לטיפול בשחפת),
- אסטרוגנים ופרוגסטוגנים (שנמצאים בגלולות למניעת הריון),
- פנוטיאזים (לטיפול בהפרעות פסיכיאטריות),
- סומאטרופין (הורמון גדילה),
- תרופות סימפטומימטיות (כגון אפינפרין [אדרנלין], או טרבוטלין, סאלבוטאמול לטיפול באסתמה),
- הורמוני בלוטת התריס (משמשים לטיפול בהפרעות בלוטת התריס),
- תרופות אנטיפסיכוטיות מהדור החדש (atypical) (כגון אולאנזפין וקלואפין)
- 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 אחר"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.

### הריון והנקה

אין להשתמש בתרופה מבלי להיוועץ ברופא אם הנך בהריון, חושבת שהנך בהריון, מתכננת הריון או מניקה.

מינון האינסולין עשוי להיות שונה במהלך הריון ולאחר הלידה. בקרה קפדנית של הסוכרת שלך ומניעת היפוגליקמיה, חשובים לבריאותו של תינוקך.

אם את מניקה, התייעצי עם רופאך כיוון שיתכן ויידרש שינוי במינון האינסולין ובתזונה שלך.

### שתיית אלכוהול

רמות הסוכר בדם יכולות לעלות או לרדת בעקבות צריכת אלכוהול.

### נהיגה והפעלת מכונות

יכולת הריכוז והתגובה עלולה להיפגע אם תחווה היפוגליקמיה, היפרגליקמיה, או בעיות בראיה.

זכור זאת במצבים בהם אתה עלול לסכן את עצמך או אחרים (כגון נהיגה או הפעלת מכונות).

יש להיוועץ ברופא לגבי נהיגה אם:

- חווית מקרים תכופים של היפוגליקמיה
- סימני האזהרה הראשוניים שמסייעים לך לזהות היפוגליקמיה פחתו או נעלמו.

### מידע חשוב על כמה מהמרכיבים של לנטוס

תרופה זו מכילה פחות מ- 1 מילימול (23 מ"ג) יוני נתרן למ"ל, כלומר היא בעצם "נטולת נתרן". לנטוס מכיל מתאקרוזל, אשר עלול לגרום לתגובות אלרגיות.

## **כיצד תשתמש בתרופה?**

### **מינון**

מינון לפי הוראות הרופא בלבד.  
אין לעבור על המנה המומלצת.  
מינון מקובל בהעדר הוראה אחרת מרופא:  
לנטוס ניתן כזריקה תת עורית פעם אחת ביום – עפ"י המינון שקבע הרופא המטפל – את הלנטוס ניתן לקחת בכל שעה שהיא – אך יש להקפיד להזריק את המנה באותה שעה בכל יום.  
בילדים, יעילות ובטיחות התכשיר נבדקה רק בהזרקת התכשיר בערב.  
תרופה זו אינה מיועדת בדרך כלל לילדים מתחת לגיל 6 שנים.  
יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שנקבע על ידי הרופא המטפל.

**תמיד יש להשתמש לפי הוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח.**

בהתבסס על סגנון החיים שלך ותוצאות בדיקת הסוכר (גלוקוז) בדמך ועל השימוש הקודם שלך באינסולין, הרופא:

- יקבע לכמה לנטוס אתה זקוק ביום ובאיזו שעה,
- יורה לך מתי לבדוק את רמת הסוכר בדמך והאם עליך לעשות בדיקות שתן,
- יורה לך מתי יתכן ותצטרך להזריק מנה גבוהה יותר או נמוכה יותר של לנטוס.

לנטוס הוא אינסולין ארוך טווח. הרופא שלך עשוי להורות לך להשתמש בו בשילוב עם אינסולין קצר טווח או עם טבליות לטיפול ברמות סוכר גבוהות בדם.

גורמים רבים יכולים להשפיע על רמת הסוכר בדמך. עליך להכיר גורמים אלו כדי שתוכל להגיב בהתאם לשינויים ברמת הסוכר בדמך ולמנוע ממנה לעלות או לרדת יותר מידי.  
ראה את ההסבר בסוף העלון למידע נוסף.

### **שימוש בילדים ומתבגרים**

תרופה זו אינה מיועדת **בדרך כלל** לילדים מתחת לגיל 6 שנים.  
בילדים מעל גיל 6 שנים, יעילות ובטיחות התכשיר נבדקה רק בהזרקת התכשיר בערב.

### **תדירות המתן**

אתה צריך זריקה אחת של לנטוס כל יום, באותה שעה של היום.

### **שיטת המתן**

לנטוס מוזרק תת עורית. **אל תזריק** לנטוס לוריד היות וזה ישנה את פעילותו ועלול לגרום להיפוגליקמיה. הרופא שלך יראה לך באיזה אזור של העור עליך להזריק. יש לשנות את אזור הדקירה באותו אתר הזרקת בו אתה משתמש עם כל הזרקה.

### **הוראות השימוש**

#### **אופן השימוש:**

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

להזרקת תת עורית בלבד. אין להזריק לתוך הוריד. הזרקת לוריד תפגע בפעילותו ארוכת הטווח של הלנטוס – ויכולה לגרום להיפוגליקמיה חמורה.

---

לנטוס סולוסטאר הוא עט מוכן לשימוש המכיל אינסולין גלרגין.

**קרא ביסודיות את הוראות השימוש בסולוסטאר, שמופיעות בצד השני של עלון זה. עליך להשתמש בעט כפי שמתואר בהוראות שימוש אלה.**

יש לחבר מחט חדשה לפני כל הזרקה ולבצע מבחן בטיחות. השתמש רק במחטים המתאימות לשימוש עם סולוסטאר (ראה הוראות שימוש בסולוסטאר). ניתן להשיג מחטים בעלות אוויר-עוזבי 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.

בדוק את המחסנית שבעט לפני השימוש. יש להשתמש במחסנית רק אם התמיסה צלולה, חסרת צבע, בעלת מרקם דמוי מים ואינה מכילה חלקיקים הנראים לעין. אין צורך לנער או לערבב לפני השימוש!

לפני השימוש הראשון, יש לאחסן את העט בטמפרטורת החדר למשך שעה עד שתיים. יש להרחיק בועות אוויר מהמחסנית לפני ההזרקה. אין לעשות שימוש חוזר בעטים ריקים ויש לדאוג להשליכם בצורה נאותה.

למניעת זיהום כלשהו, העט צריך להיות בשימוש בלבד. דא שאלכוהול, חומר חיטוי אחר או כל חומר אחר לא יזהמו את האינסולין.

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

אם אתה רואה שיש הרעה בלתי צפויה בשליטה על רמות הסוכר בדמך, יתכן שהאינסולין בעט שבשימוש איבד את יעילותו - יש להשתמש בעט חדש. אם אתה חושב שיש בעיה עם עט הסולוסטאר, היוועץ ברופא או ברוקח.

אין למלא מחדש עטים שהתרוקנו אלא יש להשליכם.

אין להשתמש בעט הסולוסטאר אם הוא פגום או אינו עובד כנדרש, יש להשליכו ולהשתמש בעט חדש.

#### אם השתמשת ביותר לנטוס מהנדרש

אם הזרקת יותר מידי לנטוס, רמת הסוכר בדמך עלולה להיות נמוכה מידי (היפוגליקמיה). מדוד את רמת הסוכר בדמך בתדירות גבוהה. ככלל, כדי למנוע היפוגליקמיה עליך לאכול יותר מזון ולנטר את רמות הסוכר בדמך. ראה הנחיות בסוף העלון.

#### אם שכחת להשתמש בלנטוס

אם דילגת על מנת לנטוס או אם לא הזרקת מספיק אינסולין, רמת הסוכר בדמך עלולה להיות גבוהה מידי (היפרגליקמיה). מדוד את רמת הסוכר בדמך בתדירות גבוהה. ראה הנחיות בסוף העלון. אין להזריק מנה כפולה כפיצוי על מנה שנשכחה.

#### אם הפסקת להשתמש בלנטוס

הפסקת השימוש עלולה לגרום להיפרגליקמיה חמורה (רמת סוכר גבוהה מאוד בדם) וקטואצידוזיס (הצטברות חומצה בדם והגוף מפרק שומן במקום סוכר). אין להפסיק שימוש בלנטוס ללא התייעצות עם הרופא.

#### בלבול בין אינסולינים

יש לבדוק את שם התכשיר כפי שמופיע על גבי תווית האינסולין לפני כל הזרקה למניעת בלבול בין לנטוס ואינסולין אחר.

#### בדיקות ומעקב

בתקופת הטיפול בתרופה זו יש לערוך בדיקות דם ושתן.

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על-ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא. אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

תופעות לוואי:

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

כמו בכל תרופה, השימוש בלנטוס עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי, יתכן ולא תסבול מאף אחת מהן.

**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 למק 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 הנחיות בסוף העלון**.

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

- **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 **לא** נפוצה. ייתכן והאינסולין שאתה מזריק באזור זה לא יעבוד טוב. שינוי באזור ההזרקה בכל הזרקה אינסולין עשוי למנוע שינויים אלו בעור.

- **עור ותגובות אלרגיות**  
3-4% מהחולים עלולים לחוות 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 נדירות שדווחו (משפיעות על 1 עד 10 משתמשים מתוך 10000):**

- **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**.

- **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.

- **תגובות כלליות**  
במקרים נדירים, הטיפול באינסולין עלול גם לגרום להצטברות זמנית של נוזלים, עם בצקת באזור השוקיים והקרסוליים.

**תופעות לוואי נדירות ביותר שדווחו (משפיעות על פחות ממשתמש 1 מתוך 10000):**

במקרים נדירים מאוד עלולים להופיע הפרעות בטעם וכאבי שרירים.

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

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

## שימוש בילדים ומתבגרים

באופן כללי, תופעות לוואי אצל ילדים ומתבגרים, בגיל 18 שנים או פחות, דומות לאלו שנצפו אצל מבוגרים. תלונות של תגובות באזור ההזרקה (כאב באזור ההזרקה, תגובה באזור ההזרקה) ותגובות עוריות (פריחה וסרפדת) מדווחים באופן יחסי בתדירות גבוהה יותר אצל ילדים ומתבגרים בגיל 18 שנים או פחות מאשר במבוגרים. נתוני בטיחות קליניים אצל ילדים מתחת לגיל 6 שנים שנתיים אינם זמינים.

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

אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה, או אם אתה סובל מתופעת לוואי שלא הוזכרה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

## איך לאחסן את התרופה?

כיצד תוכל/י 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 ארזת התרופה איתך.

אל תגרם להקאה ללא הוראה מפורשת מרופא!

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

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

אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. date) המופיע על גבי האריזה. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של אותו חודש.

תנאי אחסון:

## לפני השימוש:

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

## לאחר תחילת השימוש/הוצאה מקירור:

ניתן להשתמש תוך 4 שבועות מרגע הפתיחה או הוצאה מקירור בטמפ' שאינה עולה על 25° C ובמקום חשור. אין לאחסן במקרר עט הנמצא בשימוש.

מומלץ לרשום על תווית התכשיר את תאריך תחילת השימוש/הוצאה מקירור. אין לאחסן תרופות שונות באותה אריזה.

## 6. מידע נוסף

נוסף על החומר הפעיל, התרופה מכילה גם את החומרים הבלתי פעילים הבאים:

Glycerol (85%), m-cresol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, zinc chloride, water for injection. Polysorbate 20 for the 10 ml vials only.

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה:

אריזה של 5 עטים, כל אחד מכיל מחסנית של 3 מ"ל, שבתוכה נוזל צלול וחסר צבע. כל עט מכיל 3 מ"ל תמיסה (300 יחידות).



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.

---

בעל הרישום וכתובתו: סאנופי-אוונטיס ישראל בע"מ, כתובת: בני גאון 10 נתניה 4250499.

יצרן: סאנופי-אוונטיס, גרמניה.

עלון זה נבדק ואושר על ידי משרד הבריאות בתאריך: **מרץ 2014**

מס' רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות: 1243630365

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

### **היפרגליקמיה והיפוגליקמיה**

עליך לשאת עמך תמיד לפחות 20 גרם סוכר בנוסף למידע המזהה אותך כחולה סוכרת.

### **היפרגליקמיה (רמות סוכר גבוהות בדם)**

**אם רמת הסוכר בדמך גבוהה מדי (היפרגליקמיה), ייתכן שלא הזרקת מספיק אינסולין.**

### **למה היפרגליקמיה מתרחשת?**

דוגמאות כוללות:

- לא הזרקת אינסולין או לא הזרקת מספיק, או אם האינסולין הפך להיות פחות יעיל, למשל עקב אחסון לא נכון,
- אתה עושה פחות פעילות גופנית מהרגיל, אתה נמצא תחת לחץ (מצוקה רגשית, התרגשות), או שנפצעת, עברת ניתוח, דלקת או חום,
- אתה לוקח או לקחת תרופות מסוימות אחרות (ראה סעיף 2, "תרופות אחרות ולנטוס").

### **תסמיני אזהרה של היפרגליקמיה**

צמא, עליה בצורך למתן שתן, עייפות, עור יבש, אדמומיות בפנים, אובדן תיאבון, לחץ דם נמוך, פעימות לב מהירות, גלוקוז וגופי קטון בשתן. כאב בטן, נשימה מהירה ועמוקה, ישנוניות או אפילו אובדן ההכרה עשויים להיות סימנים של מצב חמור (קטואצידוזיס) הנובע ממחסור באינסולין.

### **מה עליך לעשות אם אתה חווה היפרגליקמיה?**

**בדוק את רמת הסוכר בדמך ואת הקטונים בשתן שלך ברגע שכל אחד מהתסמינים הנ"ל מתרחש.** היפרגליקמיה חמורה או קטואצידוזיס חייבים תמיד להיות מטופלים ע"י רופא, בדרך כלל בבית חולים.

### **היפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם)**

אם רמת הסוכר בדמך יורדת יותר מדי אתה עלול לאבד את ההכרה. היפוגליקמיה חמורה עלולה לגרום להתקף לב או לנזק מוחי ועלולה להיות מסכנת חיים. בדרך כלל אתה צריך להיות מסוגל לזהות מתי רמת הסוכר בדמך יורדת יותר מדי, כך שתוכל לנקוט בפעולות הנכונות.

### **למה היפוגליקמיה מתרחשת?**

דוגמאות כוללות:

- אתה מזריק יותר מדי אינסולין,
- אתה מדלג על ארוחות או דוחה את זמן הארוחות,

- אינך אוכל מספיק או אוכל מזון המכיל פחות פחמימות מהרגיל (סוכר וחומרים דומים לסוכר נקראים פחמימות, עם זאת, ממתיקים מלאכותיים אינם פחמימות),
- אתה מאבד פחמימות בשל הקאות או שלשולים,
- אתה שותה אלכוהול, במיוחד אם אתה לא אוכל הרבה,
- אתה עושה יותר פעילות גופנית מהרגיל או סוג שונה של פעילות גופנית,
- אתה מחלים מפציעה או ניתוח או ממתח אחר,
- אתה מחלים ממחלה או מחום,
- אתה נוטל או הפסקת נטילת תרופות מסוימות אחרות (ראה סעיף 2, "תרופות אחרות ולנטוס").

### היפוגליקמיה נוטה גם יותר להתרחש אם:

- רק התחלת טיפול באינסולין או שינית את סוג האינסולין, (כאשר אתה עובר מהאינסולין הבזאלי הקודם שלך ללנטוס, היפוגליקמיה, אם תתרחש, צפויה להופיע יותר בבוקר מאשר בלילה).
- רמות הסוכר בדמך הן כמעט רגילות או אינן יציבות,
- שינית את האזור בעור שבו אתה מזריק אינסולין (למשל מהירך לזרוע העליונה),
- אתה סובל ממחלה חמורה בכליות או בכבד, או ממחלה אחרת כגון תת פעילות בלוטת התריס.

### תסמיני אזהרה של היפוגליקמיה

- בגוף שלך
- דוגמאות לסימפטומים המציניים שרמת הסוכר בדמך יורדת יותר מדי או מהר מדי:
- הזעה, עור לח, חרדה, פעימות לב מהירות, לחץ דם גבוה, דפיקות לב ופעילות לב לא סדירות. סימפטומים אלה לעיתים קרובות מופיעים לפני הסימפטומים של רמת סוכר נמוכה במוח.

- במוח שלך
- דוגמאות לסימפטומים המעידים על רמת סוכר נמוכה במוח: כאבי ראש, רעב עז, בחילות, הקאות, עייפות, ישנוניות, הפרעות בשינה, חוסר מנוחה, התנהגות תוקפנית, קשיי ריכוז, תגובות בלתי תקינות, דיכאון, בלבול, הפרעות בדיבור (לפעמים איבוד יכולת הדיבור), הפרעות בראייה, רעד, שיתוק, תחושות עקצוץ, חוסר תחושה ועקצוץ באזור הפה, סחרחורת, אובדן שליטה עצמית, חוסר היכולת לדאוג לעצמך, פרכוסים ואובדן הכרה.

- התסמינים הראשונים אשר יתרעו לך על היפוגליקמיה ("סימני אזהרה") עשויים להשתנות, להיות חלשים יותר או לא להופיע בכלל אם:
- אתה קשיש,
- יש לך סוכרת במשך זמן רב,
- אתה סובל מסוג מסוים של מחלת עצבים (נוירופתיה סוכרתית אוטונומית),
- לאחרונה סבלת מהיפוגליקמיה (לדוגמא ביום שלפני) או אם היא מתפתחת באיטיות,
- רמות הסוכר בדמך כמעט רגילות או לפחות השתפרו מאוד,
- עברת לאחרונה מאינסולין ממקור חי לאינסולין הומאני כדוגמת לנטוס,
- אתה נוטל או הפסקת נטילת תרופות מסוימות אחרות (ראה סעיף 2, "תרופות אחרות ולנטוס").

במקרה כזה, אתה עלול לפתח היפוגליקמיה חמורה (ואפילו עילפון) לפני שתהיה מודע לבעיה. הכר את סימני האזהרה שלך. אם נדרש, בדיקות תכופות יותר של רמת הסוכר יכולות לעזור לזהות מצבי היפוגליקמיה קלים, שבמקרים אחרים אפשר היה להתעלם מהם. אם אתה לא בטוח לגבי סימני האזהרה שלך, הימנע ממצבים (כגון נהיגה במכונית) שבהם אתה או אחרים יהיו בסכנה עקב ההיפוגליקמיה.

### מה אתה צריך לעשות אם אתה חווה היפוגליקמיה?

1. אל תזריק אינסולין. קח מיד בערך 10 עד 20 גרם סוכר, כגון גלוקוז, קוביות סוכר או משקה ממותק בסוכר. זהירות: ממתיקים מלאכותיים ומזונות עם ממתיקים מלאכותיים (כגון משקאות דיאט) לא יעזרו בטיפול בהיפוגליקמיה.
2. אכול משהו שיש לו השפעה ארוכת טווח על העלאת רמת הסוכר בדמך (כגון לחם או פסטה). סביר שהרופא או האחות כבר דנו אתך בנושא בעבר.
3. אם ההיפוגליקמיה חוזרת, קח עוד 10 עד 20 גרם סוכר.
4. דבר עם רופאך באופן מדי אם אינך מסוגל לשלוט בהיפוגליקמיה או אם היא חוזרת על עצמה.

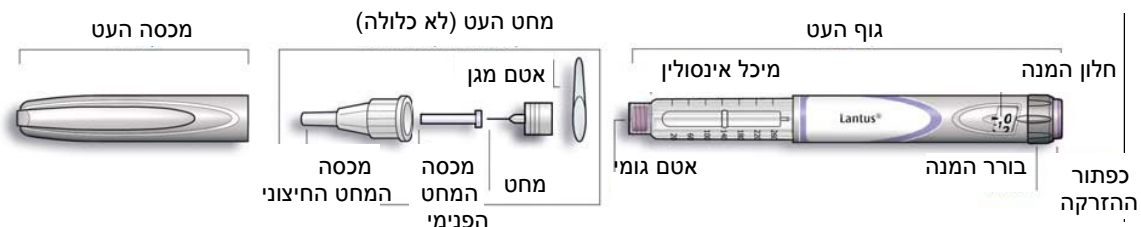
ספר לקרובי משפחתך, חברים ועמיתים לעבודה ש:  
אם אתה לא מסוגל לבלוע או אם אתה מאבד את ההכרה, תזדקק לזריקת גלוקוז או  
גלוקגון (תרופה המעלה את רמת הסוכר בדם). זריקות אלה מוצדקות גם אם לא  
בטוח שיש לך היפוגליקמיה.

מומלץ לבדוק את רמת הסוכר בדמך מיד לאחר נטילת גלוקוז כדי לבדוק שבאמת יש לך היפוגליקמיה.

## לנטוס 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.  
לנטוס סולוסטאר הוא עט מוכן לשימוש להזרקת אינסולין המכיל 300 יחידות אינסולין גלרג'ין. 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 סאנופי-אווניס בטלפון 1-800-300-900.



### 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

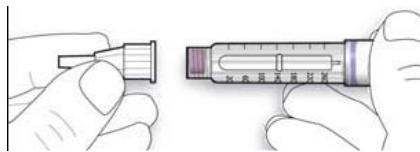
- א. בדוק את התווית על הסולוסטאר שלך כדי לוודא שבידך האינסולין הנכון. לנטוס סולוסטאר הוא אפור עם כפתור הזרקה סגול.
- ב. הסר את מכסה העט.

ג. בדוק את מראה האינסולין. לנטוס הוא אינסולין צלול. אל תשתמש בסולוסטאר שברשותך אם האינסולין שבתוכו עכור, צבוע או מכיל חלקיקים.

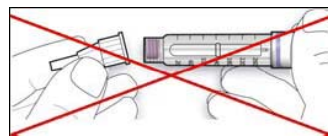
## שלב 2: חבר את המחט

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).



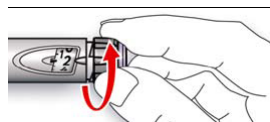
\* אם המחט אינה נשמרת בקו ישר בזמן החיבור, אטם הגומי יכול להיפגע ולגרום לדליפה, או שתיגרם **שבירה של המחט**.



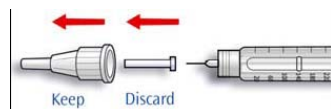
## שלב 3: בצע מבחן בטיחות

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

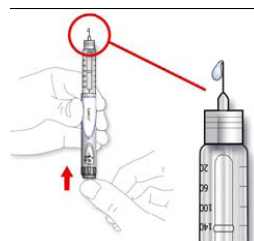
- \* וידוא שהעט והמחט עובדים כראוי
- \* הסרת בועות אוויר
- א. בחר מנה של 2 יחידות על-ידי סיבוב בורר המנה.



- 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.



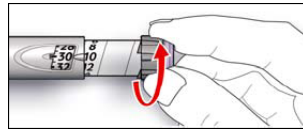
ייתכן ותצטרך לבצע את מבחן הבטיחות מספר פעמים עד שתראה את האנסולין.

- \* 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.

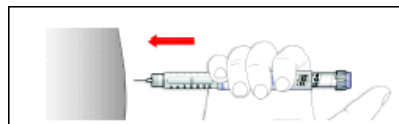
- א. בדוק שחלון המנה מראה "0" לאחר מבחן הבטיחות.
- ב. בחר את המנה הרצויה (בדוגמה המופיעה למטה, המנה שנבחרה היא 30 יחידות). אם טובבת מעבר למנה שלך, ניתן לסובב בחזרה.



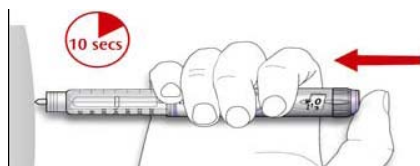
- \* אל תלחץ על כפתור ההזרקה בזמן הסיבוב, כיוון שאז אינסולין ייצא החוצה.
- \* לא ניתן לסובב את בורר המנה מעבר למספר היחידות שנשארו בעט. אין לסובב את בורר המנה בכוח. במקרה כזה, ניתן להזריק את הכמות שנשארה בעט ולהשלים את המנה בעזרת סולוסטאר חדש או להשתמש בסולוסטאר חדש לכל המנה.

#### 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 האנסולין.

## 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.

\* כניסת 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 בקירור, 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.