

Rx Thuốc bán theo đơn

Insulatard® FlexPen®

Insulin human (rDNA) 100 IU/ml.
Hỗn dịch tiêm chứa trong bút tiêm bơm sẵn thuốc.

Thành phần/định tính và định lượng

insulin người, rDNA (được sản xuất bằng kỹ thuật DNA tái tổ hợp trong tế bào *Saccharomyces cerevisiae*).

1 ml chứa 100 IU hỗn dịch insulin người.

1 bút tiêm bơm sẵn thuốc chứa 3 ml tương đương với 300 IU.

1 IU (Đơn vị vi quát) tương đương với 0,035 mg insulin người/km.

Insulatard® là hỗn dịch insulin isophane (NPH).

Đạng bào chế

Hỗn dịch tiêm chứa trong bút tiêm bơm sẵn thuốc.
Hỗn dịch nước màu trắng đặc.

Chỉ định điều trị

Điều trị bệnh đái tháo đường.

Liệu lượng và cách dùng

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian, có thể sử dụng đơn độc kết hợp với các sản phẩm insulin tác động nhanh.

Liệu lượng

Liệu lượng tùy thuộc vào từng cá nhân và được xác định theo nhu cầu của bệnh nhân. Nhu cầu insulin của từng cá nhân thường từ 0,3-1,0 IU/kg/ngày. Nhu cầu insulin hàng ngày có thể cao hơn ở bệnh nhân kháng insulin (lý do trong tuổi dậy thì hoặc do béo phì) và thấp hơn ở bệnh nhân sản xuất được lượng insulin nội sinhちゃんと。

Điều chỉnh liệu

Bệnh đái kẽm, đặc biệt là tình trạng nhiễm trùng và sốt, thường làm tăng nhu cầu insulin của bệnh nhân. Các bệnh đái kẽm ở thận, gan hoặc bệnh đường dẫn tuyền thận, tuyền thận, tuyền thận hoặc tuyến giáp có thể đòi hỏi thay đổi liều insulin. Cũng có thể cần phải điều chỉnh liều nếu bệnh nhân thay đổi hoạt động thể lực hay chế độ ăn thông thường. Việc điều chỉnh liều cũng có thể cần thiết khi chuyển bệnh nhân từ một chế phẩm insulin sang một loài khác.

Cách dùng

Đường dùng: tiêm dưới da. Hỗn dịch insulin không bao giờ được tiêm tĩnh mạch.

Insulatard® được dùng tiêm dưới da vào vùng đùi. Nếu thuận tiện, thành bụng, vùng mông hoặc vùng cơ delta cũng có thể tiêm được.

Tiêm dưới da vào vùng đùi làm sáu hắp thù châm hòn và ít thay đổi hơn so với các vị trí tiêm khác.

Tiêm vào nắp gấp da được vén lên giảm thiểu nguy cơ tiêm bắp không định trước. Nên giữ kim tiêm dưới da ít nhất 6 giây để đảm bảo toàn bộ liều insulin đã được tiêm. Nên luân thay đổi vị trí tiêm trong cùng một vùng tiêm để giảm nguy cơ loạn đường mòn.

8-9657-33-020-1



Insulatard® FlexPen® là bút tiêm bơm sẵn thuốc được thiết kế để sử dụng với kim tiêm NovoFine® hoặc NovoTwist® dùng một lần có dài 8 mm. FlexPen® cung cấp 1-60 đơn vị, với các nút mở naci 1 đơn vị.

Insulatard® FlexPen® được đóng kèm trong hộp với một tờ hướng dẫn sử dụng chỉ định để bệnh nhân tuân thủ.

Chống chỉ định

Quá mẫn với protein chất hoặc với bất kỳ tá dược nào của nó.

Cảnh báo và thận trọng đặc biệt khi sử dụng

Đặc Ký Hướng dẫn sử dụng trước khi dùng: Không tiêm vào tĩnh mạch, xin hỏi ý kiến bác sĩ.

Thiếc này chỉ dùng cho đơn vị bác sĩ.

Việc điều trị không đủ lâu hoặc không liên tục, đặc biệt trong đái tháo đường type 1, có thể dẫn đến tăng đường huyết.

Thông thường, các triệu chứng đầu tiên của tăng đường huyết xuất hiện từ 2-4 giờ đến trong vài giờ hoặc vài ngày. Những triệu chứng này bao gồm: khát, tiểu nhiều lần, buồn nôn, nôn, buồn ngủ, da khô đỏ, khô miệng, mất sự nhận biết cũng như hơi thở có mùi acetone.

Trong đái tháo đường type 1, các trường hợp tăng đường huyết không được điều trị cuối cùng sẽ dẫn đến biến chứng do đái tháo đường, co khẩn cấp, gây tử vong.

Hạ đường huyết có thể xảy ra nếu liều insulin quá cao so với nhu cầu insulin.

Bộ mói bút tiêm hạ huyết áp tăng极速, không có hành vi có thể dẫn đến hạ đường huyết.

Những bệnh nhân có sự kiểm soát glucose huyết được cải thiện rõ rệt, ví dụ do liệu pháp insulin tăng cường, có thể có thay đổi về những triệu chứng cảnh báo thường gặp của hạ đường huyết và phải được bút tiêm báo trước.

Những triệu chứng cảnh báo thường thấy có thể mất đi ở những bệnh nhân bị đái tháo đường đã lâu. Khi chuyển bệnh nhân sang sử dụng một loại insulin khác hay nhận insulin khác phải thực hiện dưới sự giám sát y tế chuyên chέ.

Những thay đổi về nồng độ, nồng độ (hàng sản xuất), loại, nguồn gốc (insulin người, chất tương tự insulin) và/hoặc phương pháp sản xuất có thể dẫn đến sự cần thiết thay đổi liệu dung. Những bệnh nhân được chuyển sang Insulatard® từ một loại insulin khác có thể cần phải tăng một số mũi tiêm hàng ngày hoặc thay đổi liều của loại insulin mà họ đã sử dụng trước đó.

Nếu việc điều chỉnh là cần thiết khi chuyển bệnh nhân sang sử dụng Insulatard®, thì có thể thực hiện ở liều đầu tiên hoặc trong vài tuần hoặc vài tháng đầu.

Chuyển bệnh ký lục phải được thực hiện khi có thể xảy ra các phản ứng quá mẫn, bao gồm đau, đỏ, nổi mề đay, viêm, thâm tím, sưng và ngứa. Thay đổi liều tiêm và/hoặc tăng cường có thể làm tăng nguy cơ thay đổi và/hoặc chấn thương từ cung.

Khuyến cáo tăng cường kiểm soát glucose huyết và theo dõi các phụ nữ mang thai bị đái tháo đường trong suốt thai kỳ và khi đỡ đẻ mang thai.

Nhu cầu insulin thường giảm trong ba tháng đầu thai kỳ và sau đó tăng lên trong ba tháng giữa và ba tháng cuối thai kỳ. Sau khi sinh, nhu cầu insulin thường nhanh chóng trở lại các trị số như trước khi có thai.

Không có sự han chế về việc điều trị bằng Insulatard® trong thời kỳ cho con bú.

Viec điều trị bằng insulin cho các bà mẹ cho con bú không có nguy cơ gị cho bé. Tuy nhiên, có thể cần phải điều chỉnh liều Insulatard®, chế độ ăn hoặc cách sử dụng Insulatard®.

Ngưng sử dụng Insulatard®.

Trước khi đi du lịch đến nơi có sự khác biệt về múi giờ, bệnh nhân nên tham khảo ý kiến bác sĩ, vì điều này có nghĩa là bệnh nhân phải tiêm insulin và dùng các bữa ăn vào những thời điểm khác.

Không được sử dụng hỗn dịch insulin trong bơm truyền insulin.

Kết hợp thiazolidinedione và các thuốc insulin

Các trường hợp suy tim xung huyết khi dùng thiazolidinedione kết hợp với insulin đã được báo cáo, đặc biệt ở những bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ tiền tiền suy tim xung huyết. Cần phải nhớ điều này nếu xem xét điều trị kết hợp.

Điều này có thể là do sự kết hợp của thiazolidinedione với các thuốc insulin. Nếu sử dụng kết hợp, phải thay đổi bệnh nhân về các dấu hiệu và triệu chứng của suy tim xung huyết, tăng cảm và phu. Phải ngừng sử dụng thiazolidinedione và các thuốc lá xe trong những trường hợp này.

Tương tác với các thuốc khác và các dạng tương tác khác

Một số thuốc được biết là có tương tác với sự chuyển hóa glucose.

Những chát sau đây có thể làm giảm nhu cầu insulin của bệnh nhân:

Thuốc điều trị đái tháo đường dạng uống, chất ức chế monoamine oxidase (MAO), thuốc beta không chọn lọc, chất ức chế enzyme chuyển angiotensin (ACE), salicylate, các steroid đồng hóa và sulfonamide.

Trong đái tháo đường type 1, các trường hợp tăng đường huyết không được điều trị cuối cùng sẽ dẫn đến biến chứng do đái tháo đường, co khẩn cấp, gây tử vong.

Những chát sau đây có thể làm tăng nhu cầu insulin của bệnh nhân:

Thuốc tránh thai dạng uống, thiazide, glucocorticoid, hormone tuyến giáp, cường giao cảm, hormone tăng trưởng và danazol.

Thuốc beta có thể che lấp các triệu chứng hạ đường huyết và làm chậm quá trình吸收 sau hàn lâm.

Octreotide/lanreotide có thể làm tăng hoặc giảm nhu cầu insulin.

Bó mói bút tiêm hạ huyết áp tăng极速, không có hành vi có thể dẫn đến hạ đường huyết.

Các thuốc tiêm insulin có thể làm tăng nhu cầu insulin.

Điều này có thể là do sự kết hợp với các thuốc insulin.

Những chát sau đây có thể làm giảm nhu cầu insulin của bệnh nhân:

Thuốc tránh thai dạng uống, thiazide, glucocorticoid, hormone tuyến giáp, cường giao cảm, hormone tăng trưởng và danazol.

Thuốc beta có thể che lấp các triệu chứng hạ đường huyết và làm chậm quá trình吸收 sau hàn lâm.

Octreotide/lanreotide có thể làm tăng hoặc giảm nhu cầu insulin.

Bó mói bút tiêm hạ huyết áp tăng极速, không có hành vi có thể dẫn đến hạ đường huyết.

Các thuốc tiêm insulin có thể làm tăng nhu cầu insulin.

Điều này có thể là do sự kết hợp với các thuốc insulin.

Những chát sau đây có thể làm tăng nhu cầu insulin của bệnh nhân:

Thuốc tránh thai dạng uống, thiazide, glucocorticoid, hormone tuyến giáp, cường giao cảm, hormone tăng trưởng và danazol.

Thuốc beta có thể che lấp các triệu chứng hạ đường huyết và làm chậm quá trình吸收 sau hàn lâm.

Octreotide/lanreotide có thể làm tăng hoặc giảm nhu cầu insulin.

Bó mói bút tiêm hạ huyết áp tăng极速, không có hành vi có thể dẫn đến hạ đường huyết.

Các thuốc tiêm insulin có thể làm tăng nhu cầu insulin.

Tác động trên khả năng lái xe và vận hành máy móc

Khả năng tập trung và phản ứng của bệnh nhân có thể bị suy giảm do hậu quả của hạ đường huyết. Điều này có thể gây ra nguy cơ tai biến trong những tình huống mà những người này có tầm quan trọng đối với sự an toàn của xã hội.

Bệnh nhân phải được thông báo để có biện pháp phòng ngừa tránh tình trạng hạ đường huyết.

Các trường hợp suy tim xung huyết khi dùng thiazolidinedione kết hợp với insulin đã được báo cáo, đặc biệt ở những bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ tiền tiền suy tim xung huyết. Cần phải nhớ điều này nếu xem xét điều trị kết hợp.

Điều này có thể là do sự kết hợp của thiazolidinedione với các thuốc insulin. Nếu sử dụng kết hợp, phải thay đổi bệnh nhân về các dấu hiệu và triệu chứng của suy tim xung huyết, tăng cảm và phu. Phải ngừng sử dụng thiazolidinedione và các thuốc lá xe trong những trường hợp này.

Tác dụng không mong muốn

a. Tóm tắt về tính toàn

Phản ứng phụ đã được báo cáo thường gặp nhất là trong thời gian dài là hạ đường huyết, có thể xảy ra nếu liều insulin quá cao so với nhu cầu insulin. Hạ đường huyết nặng có thể dẫn đến bất bình và/hoặc co giật và có thể gây ra suy hô hấp nặng do tam thời hay viền viêm hoặc thậm chí tử vong. Các triệu chứng của hạ đường huyết thường xuất hiện ngay lập tức, có thể bao gồm mồ hôi lạnh, da xanh tái và lạnh, mệt mỏi, bồn chồn hoặc run, lú ám, hoặc mệt bất thường, lú lít, khó tập trung, buồn nôn, đôi mắt đỏ, thay đổi thời tiết, đau, buồn nôn và đánh trống ngực.

Loan đường mờ

Loan đường mờ được báo cáo ít gặp, có thể xảy ra tại chỗ tiêm.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

b. Quá liều

Không thể xác định rõ về sự quá liều đối với insulin, tuy nhiên hạ đường huyết có thể phát triển qua các giai đoạn tiếp sau nếu dùng liều quá cao so với nhu cầu insulin của bệnh nhân:

• Giai đoạn 1: hạ đường huyết nhẹ, có thể điều trị bằng cách tăng glucose uống hay các sản phẩm có đường. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 2: hạ đường huyết nặng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 3: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 4: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 5: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 6: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 7: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 8: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 9: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 10: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 11: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 12: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 13: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 14: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 15: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

• Giai đoạn 16: hạ đường huyết nghiêm trọng, khi bệnh nhân bị táo bón, có thể điều trị bằng glucose uống (0,5 đến 1,0 lít) hoặc tiêm bắp hoặc tiêm đường tĩnh mạch để điều trị táo bón. Vì vậy, bệnh nhân đái tháo đường không nên tự ý tăng glucose uống.

Rối loạn da và mô	It gape – Loạn đường mờ* dưới da
Rối loạn toàn thân và tiêm	It gape – Phản ứng tại chỗ tiêm
	It gape – Phù

* xem phần c

c. Mô tả các phản ứng phụ chung

Khởi phát tác dụng trong vòng 1½ giờ, đạt hiệu quả tối đa trong vòng 4 - 12 giờ và thời gian tác dụng kéo dài khoảng 24 giờ.

Sau khi mổ lỗ đòn tay hoặc đòn, theo dự phòng: Không để trong tủ lạnh.

Để xa tầm tay và tầm nhìn của trẻ em: Không dùng Insulatard® FlexPen® quá hạn sử dụng đã in trên bao bì.

Tính chất và dung lượng của bao bì đóng gói

Ông thuốc (thủy tinh loại T) chứa 3 ml hỗn dịch với một piston (bromobutyl/polysoprene) chứa trong bút tiêm bơm sẵn thuốc để liệu dùng rời bơm bằng polypropylene trong một hộp carton. Ông thuốc chứa một viên bi thủy tinh giúp cho việc đóng nhát hồn dịch được dễ dàng.

Quý cách đóng gói: 5,5 bút tiêm bơm sẵn thuốc.

Thân trong đặc biệt khi hủy bỏ và xử lý khác

Các bút tiêm chỉ được sử dụng kết hợp với những sản phẩm tương hợp với chúng và cho phép bứt tiêm hoặt đồng một cách an toàn và hiệu quả.

Không được cho người khác sử dụng chung kim và/hoặc Insulatard® FlexPen®. Không được bơm insulin vào ống kim.

Không được sử dụng chế phẩm insulin đã bị đóng băng.

Sau khi lấy Insulatard® FlexPen® ra khỏi tủ lạnh, khuyến cáo dùng FlexPen® về nhiệt độ phòng trước khi trộn insulin để tránh hỏng sản phẩm.

Không may mắn với protein huyết tương, ngoại trừ không may mắn với protein huyết tương (insulin) trong mao cát (vú, phổi). Các thử nghiệm cho thấy không có hình thành cát.

Không được sử dụng hỗn dịch insulin nếu hồn dịch không màu trắng đồng nhất sau khi trộn.

Nên khuyên bệnh nhân loại bỏ kim sau mỗi lần tiêm.

Sản xuất bởi

Noval Nordisk Production SAS
45 Avenue d'Orléans
F-28000 Chartres, Pháp

Danh mục tác dụng

Kém chloride, glycerol, metacresol, phenol, dinatri phosphate dihydrate, natri hydroxide/acid hydrochloric (để điều chỉnh pH), protamine sulphate và nước phi tiêm.

Tương ứng

Không được cho hỗn dịch insulin vào các dịch truyền.

Hạn dùng

30 tháng kể từ ngày sản xuất.

Khi đang sử dụng, hạn dùng là 6 tuần khi bảo quản dưới 30°C.

Thân trong đặc biệt khi bảo quản

Nhóm được lý tiệu: Thuốc dùng trong

điều trị đái tháo đường. Insulin và analogues dạng tiêm, tác dụng trung gian; insulin (người).

Mã ATC: A10AC01.

© 2018 Novo Nordisk A/S.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Insulatard®FlexPen®NovoFine® và NovoTwist® là các nhãn hiệu thuộc sở hữu của Novo Nordisk A/S, Denmark.

Insulatard®FlexPen® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

Quá mẫn với protein huyết tương.

Đã nắp bút tiêm FlexPen® để tránh ánh sáng.

Insulatard® để tránh nguy cơ biến đổi.

Insulatard® là loại insulin tác dụng trung gian.

Quá mẫn với chế phẩm insulin.

</

Hỗn dịch tiêm Insulatard® chứa trong bút tiêm FlexPen® bơm sẵn thuốc.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CHO BỆNH NHÂN

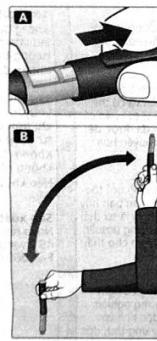
Xin đọc kỹ hướng dẫn sử dụng sau đây trước khi dùng Insulatard® FlexPen®.

FlexPen® của bạn là một bút tiêm insulin định liều bằng cách xoay đặc đáo. Bạn có thể chọn liều từ 1 đến 60 đơn vị, với các nấc mỗi nấc 1 đơn vị. FlexPen® được thiết kế để sử dụng với kim NovoFine® hoặc kim NovoTwist® sử dụng một lần có độ dài 8 mm. Để thận trọng, luân mang theo một bút tiêm insulin dự phòng trong trường hợp FlexPen® bị mất hoặc hư hỏng.

Chuẩn bị Insulatard® FlexPen® của bạn

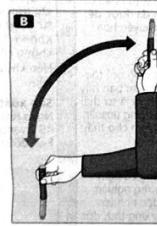
Kiểm tra nhân để bảo đảm Insulatard® FlexPen® chứa đúng loại insulin. Bạn phải trộn insulin trước khi tiêm lần đầu tiên bằng một FlexPen® mới.

A Đảm bảo insulin đạt định độ phòng trước khi sử dụng. Điều này làm cho việc đồng nhất hồn dịch dễ dàng hơn. Thảo nắp bút tiêm.



B Di chuyển bút tiêm lên và xuống giữa 2 vị trí 20 lần như cho thấy trong hình để viên bi thủy tinh di chuyển từ đầu này đến đầu kia của ống thuốc. Lặp lại thao tác này cho đến khi hồn dịch thuốc trở nên trắng đục đồng nhất.

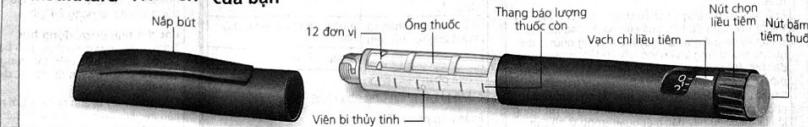
Đối với mỗi lần tiêm sau di chuyển bút tiêm lên và xuống giữa 2 vị trí ít nhất 10 lần cho đến khi hồn dịch thuốc trở nên trắng đục đồng nhất. Sau khi bạn đã trộn insulin, tiến hành ngay tất cả các bước tiêm khác không được chậm trễ.



⚠ Luôn kiểm tra có ít nhất 12 đơn vị insulin còn lại trong ống thuốc để phép làm đồng nhất thuốc. Nếu còn ít hơn 12 đơn vị, sử dụng một FlexPen® mới.



Insulatard® FlexPen® của bạn



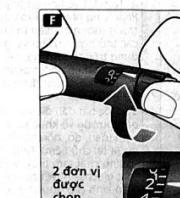
Gắn kim



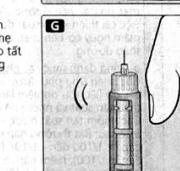
Kiểm tra dòng chảy insulin

Trước mỗi lần tiêm có thể có một lượng nhỏ không khí trong ống thuốc trong quá trình sử dụng bình thường. Để tránh tiêm không khí và bảo đảm định liều chính xác:

F xoay nút chọn liều tiêm để chọn 2 đơn vị.



G cầm FlexPen® với kim hướng lên trên và dùng một ngón tay gõ nhẹ vào ống thuốc vài lần để làm cho tất cả bọt khí di chuyển lên đỉnh ống thuốc.



H giữ kim hướng lên trên, ấn nút bấm thuốc xuống hoàn toàn. Nút chọn liều tiêm về 0.

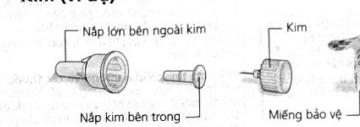


⚠ Luôn sử dụng một kim mới cho mỗi lần tiêm để ngăn ngừa sự nhiễm bẩn.

⚠ Cần thận không làm cong hoặc hư hỏng kim trước khi sử dụng.

⚠ Để làm giảm nguy cơ vỡ ý kim đâm phải, không bao giờ dày nắp kim bên trong lại sau khi đã tháo ra khỏi kim.

Kim (ví dụ)



Chọn liều tiêm của bạn

Kiểm tra nút chọn liều tiêm đang ở vị trí 0.

I xoay nút chọn liều tiêm để chọn số đơn vị bạn cần tiêm.

Liệu thuốc hay gián bằng cách xoay nút chon liều tiêm tối đa lui cho đến khi lắc, dùng tăm ngang với vạch chỉ liều. Khi xoay ngược lại cần cẩn thận không ăn vào nút bấm tiêm thuốc vì sẽ làm cho insulin thoát ra ngoài.

Bạn không thể chọn một liều lớn hơn số đơn vị thuốc còn lại trong ống thuốc.



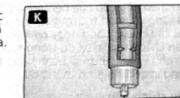
Tiêm liều thuốc của bạn

Đảm kim qua da. Sử dụng kỹ thuật tiêm do bác sĩ hoặc y tá hướng dẫn.

J tiêm liều thuốc bằng cách nút bấm tiêm thuốc xoay hoàn toàn cho đến khi số 0 nằm ngang với vạch chỉ liều. Cần thận chỉ ăn vào nút bấm tiêm thuốc khi tiêm. Xoay nút chon liều sẽ không tiêm insulin.

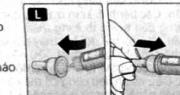


K ấn giữ nguyên nút bấm tiêm thuốc ở vị trí ăn xuống hoàn toàn sau khi tiêm cho đến khi rút kim ra khỏi da. Kim phải được giữ dưới 45° ít nhất 6 giây. Điều này đảm bảo tất cả thuốc đều được tiêm hết.



L đưa kim vào trong nắp lớn bên ngoài kim mà không chạm vào nắp lớn bên ngoài kim. Khi kim đã vào trong, đẩy cẩn thận nắp lớn bên ngoài kim vào hoàn toàn và vặn thảo kim.

Hủy kim cần thận và đậy nắp bút tiêm lại.



⚠

Luôn tháo kim sau mỗi lần tiêm và bảo quản FlexPen® không có kim gắn vào. Nếu không, hồn dịch thuốc có thể bị rò rỉ và làm cho việc định liều thuốc không chính xác.

⚠ Nhóm người chăm sóc bệnh nhân phải thật cẩn thận khi xử lý kim đã sử dụng để tránh bị kim đâm.

⚠ Hủy FlexPen® đã sử dụng không gán kim một cách cẩn thận.

⚠ Không được cho người khác sử dụng chung kim và Insulatard® FlexPen®.