

Information destinée aux patients

Lisez attentivement cette notice d'emballage avant d'utiliser ce médicament.

Ce médicament vous a été remis personnellement sur ordonnance médicale. Ne le remettez donc pas à d'autres personnes, même si elles semblent présenter les mêmes symptômes que vous. En effet, ce médicament pourrait nuire à leur santé.

Conservez cette notice d'emballage pour pouvoir la relire plus tard si nécessaire.

NovoRapid® FlexTouch®

Novo Nordisk Pharma AG

Qu'est-ce que le NovoRapid FlexTouch et quand est-il utilisé?

NovoRapid FlexTouch est un analogue de l'insuline à action rapide (analogue de l'insuline).

NovoRapid est utilisé sur prescription médicale pour le traitement du diabète sucré chez les adultes et les enfants dès 2 ans. Le diabète sucré est une maladie dans laquelle l'organisme ne produit plus suffisamment d'insuline pour contrôler la glycémie. NovoRapid commence à faire baisser votre glycémie 10 à 20 minutes après l'administration. L'effet maximal apparaît 1 à 3 heures après l'injection, et l'effet se maintient durant 3 à 5 heures environ. En raison de sa courte durée d'action, NovoRapid est généralement associé à des préparations d'insuline à action prolongée.

De quoi faut-il tenir compte en dehors du traitement?

Pour obtenir un contrôle optimal de votre glycémie, respectez scrupuleusement les recommandations de votre médecin et/ou de l'équipe de diabétologie concernant le type d'insuline, la posologie, le moment de l'administration, la surveillance de la glycémie, le régime alimentaire et l'activité physique.

Quand NovoRapid FlexTouch ne doit-il pas être utilisé?

NovoRapid FlexTouch ne doit pas être utilisé:

- si vous êtes allergique (si vous présentez une hypersensibilité) à l'insuline aspartate ou à un autre composant de NovoRapid (voir sous «Que contient NovoRapid FlexTouch?»).
- si vous constatez les premiers signes d'une hypoglycémie (voir sous «Quels effets secondaires NovoRapid FlexTouch peut-il provoquer?»).

Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation de NovoRapid FlexTouch?

Hypoglycémie

Chez les diabétiques traités par l'insuline, il existe par principe un risque d'hypoglycémie, surtout en cas d'injections irrégulières, de repas irréguliers (p.ex. après l'omission d'un repas), après des vomissements et/ou de la diarrhée, lors d'activité physique inhabituelle, de fortes fluctuations de la glycémie ou lorsque celle-ci est en moyenne très basse, ainsi qu'au début du traitement.

NovoRapid possède une entrée en action rapide, de sorte qu'une hypoglycémie peut apparaître plus rapidement après l'injection que cela n'est le cas avec l'insuline humaine soluble.

Dans certaines situations, entre autres lors d'un changement de préparation, les signes d'alerte de l'hypoglycémie peuvent être atténués, de sorte que l'hypoglycémie peut se manifester inopinément (voir sous «Quels effets secondaires NovoRapid FlexTouch peut-il provoquer?»).

Afin de prévenir les hypoglycémies, ayez toujours sur vous quelques morceaux de sucre ou de sucre de raisin (pas de succédanés de sucre), et prenez-les dès que les premiers signes apparaissent.

Hyperglycémie

Les diabétiques sont par principe exposés à un risque d'hyperglycémie. Cette dernière peut apparaître:

- si vous avez oublié de vous injecter de l'insuline;
- si vous avez injecté, plusieurs fois de suite, moins d'insuline que ce dont vous avez besoin;



- en cas d'infection ou de fièvre;
- si vous avez mangé plus que d'habitude;
- si vous avez pratiqué moins d'activité physique que d'habitude.

Les signes d'alerte apparaissent progressivement. Ils comprennent: augmentation de l'envie d'uriner; soif; perte d'appétit; des malaises (nausées ou vomissements); une obnubilation ou une fatigue; une peau rouge et sèche; une sécheresse buccale et une haleine dégageant une odeur fruitée (rappelant l'acétone).

Si vous constatez l'un de ces signes d'alerte: mesurez votre glycémie et, si possible, mesurez aussi la teneur en cétones de vos urines; puis demandez immédiatement conseil à votre médecin.

Il peut s'agir des premiers signes d'un état très grave, nommé «acidocétose diabétique». Si cet état n'est pas traité, il peut mener au coma diabétique et éventuellement même à la mort.

Si vous arrêtez l'injection d'insuline

Cela peut provoquer une hyperglycémie sévère (un taux de sucre très élevé) et une acidocétose (formation d'acide dans le sang, étant donné que l'organisme dégrade de la graisse à la place du sucre). N'arrêtez jamais de prendre votre insuline sans en avoir parlé à un médecin. Celui-ci vous dira ce qu'il faut faire.

Si vous conduisez des véhicules ou utilisez des machines

Si votre glycémie est trop basse ou trop élevée, cela peut altérer vos capacités de concentration et de réaction, et par conséquent également vos aptitudes à conduire ou à utiliser des machines. Pensez au fait que vous pourriez mettre autrui ou vous-même en danger. Veuillez demander à votre médecin si la conduite est recommandée si vous:

- souffrez souvent d'hypoglycémie;
- avez de la peine à reconnaître les hypoglycémies;
- avez eu des hypoglycémies sévères dans le passé.

Soyez particulièrement prudent(e):

- *si vous souffrez de troubles fonctionnels* des reins, du foie, des glandes surrénales, de l'hypophyse ou de la thyroïde.
- *si vous exercez plus d'activité physique* que d'habitude ou si vous souhaitez modifier votre plan alimentaire normal. Cela peut influencer votre glycémie.
- *si vous êtes malade* (en particulier lors des diarrhées et de vomissements ainsi que lors de maladies infectieuses). Continuez à prendre votre insuline et consultez votre médecin.
- *si vous voyagez à l'étranger*. Les déplacements dans d'autres fuseaux horaires peuvent modifier votre besoin en insuline et les heures d'injection. Contactez votre médecin si vous prévoyez un tel voyage.

Modifications cutanées au site d'injection

Il faut effectuer une rotation des sites d'injection pour prévenir des modifications cutanées telles que des grosseurs sous la peau. L'insuline risque de ne pas agir correctement si vous l'injectez dans une zone présentant des grosseurs (voir «Comment utiliser NovoRapid FlexTouch?»). Contactez votre médecin si vous injectez actuellement dans une zone présentant des grosseurs avant de commencer à injecter dans une autre zone. Votre médecin peut vous demander de contrôler votre glycémie de plus près et d'ajuster votre dose d'insuline ou celle de vos autres médicaments antidiabétiques.

Veuillez informer votre médecin ou votre pharmacien si vous souffrez d'une autre maladie, si vous êtes allergique ou si *vous prenez déjà d'autres médicaments* en usage interne ou externe (même en automédication)!

Cela est important, car ces médicaments peuvent influencer l'effet de l'insuline et/ou la glycémie. Dans ce cas, il peut être nécessaire d'adapter la quantité d'insuline administrée, afin d'éviter des glycémies trop faibles ou trop élevées. Veuillez en tenir compte non seulement quand vous prenez un nouveau



médicament, mais également lorsque vous l'arrêtez à nouveau. La liste ci-après mentionne des exemples d'interactions avec d'autres médicaments; votre médecin ou votre pharmacien possède une liste exhaustive!

Parmi les médicaments pouvant provoquer une *baisse de la glycémie*, on trouve certains médicaments destinés au traitement de l'hypertension artérielle, de maladies infectieuses, de la dépression et de la fièvre/de douleurs (aspirine). L'alcool peut provoquer une aggravation dangereuse de l'hypoglycémie. Les bêtabloquants peuvent affaiblir ou masquer les signes d'une hypoglycémie.

Parmi les médicaments susceptibles de provoquer une *hausse de la glycémie*, on trouve entre autres des contraceptifs oraux, des corticostéroïdes, certains médicaments utilisés dans le traitement du sida, de l'asthme ou d'allergies, ainsi que certains neuroleptiques et diurétiques.

La consommation de marijuana peut aussi provoquer une hausse de la glycémie (d'autres substances illégales n'ont pas été testées).

Si vous buvez de l'alcool, votre besoin en insuline peut changer, étant donné que votre glycémie peut augmenter ou diminuer. Une surveillance étroite est recommandée.

Certains médicaments peuvent provoquer aussi bien une hausse qu'une baisse de la glycémie.

Pioglitazone (antidiabétique oral pour le traitement du diabète sucré de type 2)

Certains patients ayant un diabète sucré de type 2 depuis longtemps et une affection cardiaque ou un accident vasculaire cérébral, traités à la fois à la pioglitazone et à l'insuline, ont développé une insuffisance cardiaque. Veuillez informer votre médecin aussi vite que possible si des symptômes d'une insuffisance cardiaque comme un souffle court inhabituel ou une prise de poids rapide ou encore des gonflements locaux (oedème) apparaissent.

Demandez toujours quelles sont les interactions possibles si un médicament vous est nouvellement prescrit ou si vous achetez un médicament en pharmacie. Pensez au fait que les interactions avec d'autres médicaments ne sont pas toujours prévisibles et que la glycémie devrait être contrôlée fréquemment.

Aucune étude n'a été réalisée chez des enfants de moins de 2 ans. C'est pourquoi vous ne devez utiliser NovoRapid chez des enfants de moins de 2 ans que si votre médecin l'a expressément recommandé.

Chez les enfants, NovoRapid peut être préféré aux insulines humaines solubles si une entrée en action rapide pourrait être un avantage, par exemple s'il est difficile de déterminer la dose d'insuline en fonction des repas.

Comme pour toutes les insulines, la surveillance de la glycémie devrait être intensifiée chez les patients âgés et les patients atteints d'un trouble de la fonction rénale ou hépatique et la dose de NovoRapid doit être adaptée individuellement.

Vous devez toujours porter sur vous votre carte de diabétique et informer votre entourage de votre diabète (voir également sous «Quels effets secondaires NovoRapid FlexTouch peut-il provoquer?»).

NovoRapid FlexTouch peut-il être utilisé pendant la grossesse ou l'allaitement?

Si vous prévoyez une grossesse, si vous êtes enceinte ou si vous allaitez: consultez immédiatement votre médecin. NovoRapid peut être utilisé durant la grossesse et en période d'allaitement. Il est possible que votre dose d'insuline doive être adaptée durant la grossesse et après l'accouchement. Un contrôle soigné de votre diabète et la prévention des hypoglycémies sont importants, également pour la santé de votre enfant.

L'administration d'insuline en période d'allaitement n'implique aucun risque pour le nourrisson. Cependant, il pourra être nécessaire d'ajuster votre dose d'insuline et votre régime alimentaire.

Comment utiliser NovoRapid FlexTouch?

Posologie

Discutez avec votre médecin et votre infirmière en diabétologie de la posologie. La posologie et le moment de l'injection sont déterminés par le médecin traitant sur la base de votre situation métabolique individuelle et de votre mode de vie. Ne modifiez votre dose d'insuline que sur prescription du médecin. Respectez



scrupuleusement ses recommandations. Cette notice d'emballage n'est qu'une ligne directrice générale.

Si votre médecin vous a fait passer d'une sorte ou d'une marque d'insuline à une autre, votre dose devra éventuellement être adaptée par le médecin. Mangez un repas ou un en-cas riche en hydrates de carbone en l'espace des 10 minutes suivant l'injection, afin d'éviter une hypoglycémie. Si nécessaire, NovoRapid peut également être administré peu après un repas. Cela peut être utile par exemple si vous ne savez pas à l'avance combien vous mangerez ou combien l'enfant mangera.

Il est recommandé de mesurer régulièrement la glycémie.

Ne changez pas la dose prescrite de votre propre chef. Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous estimez que l'efficacité de votre médicament est trop faible ou au contraire trop forte.

Avant l'utilisation de NovoRapid FlexTouch:

- Vérifiez sur l'étiquette que vous utilisez le type d'insuline correct.
- Utilisez une nouvelle aiguille pour chaque injection, afin d'éviter une contamination.

N'utilisez pas NovoRapid FlexTouch:

- *s'il est tombé, s'il est endommagé ou s'il a subi un choc*; ces situations entraînent des risques de fuite d'insuline;
- *si l'insuline n'a pas été conservée correctement* ou si elle a été congelée (voir sous «À quoi faut-il encore faire attention?»);
- *si l'insuline n'est pas limpide et incolore.*

Injection de l'insuline

- *NovoRapid est injecté sous la peau* (voie sous-cutanée) ou par perfusion continue à l'aide d'une pompe, aussi par voie sous-cutanée.
- NovoRapid peut également être administré par voie intraveineuse sous surveillance médicale.
- *Changez toujours le site d'injection à l'intérieur de la région du corps choisi*, afin d'éviter le risque d'épaississements sous la peau (voir sous «Quels effets secondaires NovoRapid FlexTouch peut-il provoquer?»).

Les sites les plus adéquats d'injection sont: la paroi abdominale, les fesses, la face antérieure de la cuisse ou du haut du bras. L'insuline agira plus rapidement si vous l'injectez dans la paroi abdominale.

Mode d'emploi/manipulation

NovoRapid FlexTouch est un stylo prêt à l'emploi pré-rempli d'insuline aspartate.

Lisez attentivement le mode d'emploi au dos de cette notice d'emballage. Vous devez utiliser FlexTouch conformément à ce mode d'emploi.

Pour éviter la transmission de maladies, NovoRapid FlexTouch ne peut être utilisé que par une seule personne.

Utilisation dans une pompe à perfusion d'insuline

En cas d'utilisation dans une pompe, NovoRapid FlexTouch ne doit jamais être mélangé avec une autre insuline.

Conformez-vous aux instructions et recommandations de votre médecin en ce qui concerne l'emploi de NovoRapid dans une pompe à perfusion d'insuline. Avant d'utiliser NovoRapid dans un système de pompe, vous devez avoir reçu une instruction détaillée sur la manipulation ainsi que des informations sur les mesures à prendre en cas de maladie, lors d'une glycémie trop élevée ou trop basse ou lors d'une panne du système de pompe.

- *Avant d'insérer l'aiguille*, lavez-vous les mains à l'eau et au savon. Nettoyez également à l'eau et au savon la zone où l'aiguille sera introduite, afin d'éviter toute infection au site de perfusion.



- Si vous remplissez vous-même un nouveau réservoir de la pompe, vérifiez que ni le réservoir ni le tube ne contiennent de grosses bulles d'air.
- Le matériel de perfusion (tube et aiguille) doit être remplacé conformément aux instructions décrites dans la notice d'information jointe au matériel de perfusion.

Pour bénéficier des avantages de la perfusion d'insuline et détecter un éventuel dysfonctionnement de la pompe, il est recommandé de mesurer régulièrement votre glycémie.

Que faire en cas de panne de la pompe?

Vous devez disposer en permanence d'une autre source d'insuline à injecter sous la peau que vous utiliserez en cas de panne de la pompe.

Quels effets secondaires NovoRapid FlexTouch peut-il provoquer?

Comme tous les médicaments, NovoRapid peut entraîner des effets secondaires, qui peuvent toutefois ne pas apparaître chez tous les patients.

Effets secondaires rapportés très fréquemment (plus de 1 cas sur 10)

Hypoglycémie/Hyperglycémie

Une hypoglycémie peut apparaître:

- si vous injectez trop d'insuline;
- si vous mangez trop peu ou omettez un repas;
- si vous exercez plus d'activité physique que d'habitude.

Les signes d'alerte d'une hypoglycémie peuvent apparaître brusquement et comprennent: sueurs froides; peau blanche et froide, maux de tête; palpitations cardiaques; malaise; faim intense; troubles visuels passagers; obnubilation; fatigue inhabituelle et faiblesse; nervosité ou tremblements; anxiété; confusion mentale; troubles de la coordination; difficultés de concentration; troubles du langage.

Les symptômes d'alerte d'une hypoglycémie peuvent être affaiblis. Cela peut être le cas en particulier lors d'un traitement visant des taux de glycémie bas, mais aussi notamment lors de diabète existant depuis longtemps ou lors d'un changement de médicament.

Si vous remarquez les signes d'une hypoglycémie, prenez un en-cas riche en sucres et mesurez la glycémie.

Lorsque votre glycémie est trop faible, prenez du sucre de raisin ou un en-cas supplémentaire, à forte teneur en sucre (sucreries, biscuits, jus de fruit) et reposez-vous.

C'est pourquoi vous devrez toujours avoir sur vous du sucre de raisin, des sucreries, des biscuits ou du jus de fruits.

Lorsque les symptômes de l'hypoglycémie ont disparu ou si votre glycémie s'est normalisée, poursuivez l'insulinothérapie comme d'habitude.

Veuillez informer vos proches, amis et collègues de travail de votre diabète, et des conséquences qui y sont associées, expliquez-leur en particulier que vous pourriez perdre connaissance en raison d'une hypoglycémie.

Expliquez à ces personnes qu'elles doivent vous coucher sur le côté et demander immédiatement de l'aide à un médecin si vous avez perdu connaissance. Vous ne devez rien boire ni manger. Vous risqueriez de vous étouffer.

Emploi du glucagon

Vous pourrez éventuellement récupérer plus rapidement après une perte de connaissance si une personne sachant le faire vous injecte du glucagon, une hormone. Si quelqu'un vous a injecté du glucagon, vous devrez aussi rapidement que possible prendre un en-cas riche en glucides après avoir repris connaissance. Si vous ne réagissez pas au traitement au glucagon, vous devez être traité(e) à l'hôpital. Contactez votre médecin après l'emploi du glucagon. Si vous présentez une hypoglycémie avec perte de



connaissance (avec ou sans emploi de glucagon) ou lors d'hypoglycémies fréquentes, consultez votre médecin. Il est important de déterminer la raison de votre hypoglycémie afin d'éviter des récurrences. La quantité d'insuline et le moment de l'administration d'insuline, l'alimentation ou l'activité physique devront éventuellement être adaptés.

Lorsque les hypoglycémies sévères prolongées ne sont pas traitées, elles peuvent entraîner une lésion cérébrale (passagère ou durable) ou même mener à la mort.

Effets secondaires rapportés occasionnellement (moins de 1 cas sur 100)

Troubles visuels: Si vous débutez une insulinothérapie, des troubles visuels peuvent apparaître occasionnellement, mais ceux-ci disparaissent normalement à nouveau.

Modifications cutanées au site d'injection: Si vous injectez trop souvent votre insuline au même endroit, le tissu adipeux peut devenir soit plus mince (lipoatrophie), soit plus épais (lipohypertrophie). Des grosseurs sous la peau peuvent également être causées par l'accumulation d'une protéine appelée amyloïde (amyloïdose cutanée; fréquence inconnue). L'insuline risque de ne pas agir correctement si vous l'injectez dans une zone présentant des grosseurs. Changez de site d'injection à chaque fois pour éviter de telles modifications cutanées.

Les symptômes d'une allergie: Des réactions (douleurs, rougeur, urticaire, inflammations, gonflement, démangeaisons) peuvent apparaître au site d'injection. Ces symptômes disparaissent habituellement après quelques semaines d'emploi de votre insuline. Contactez votre médecin si cela n'est pas le cas.

Consultez immédiatement votre médecin:

- Si les signes d'une allergie se propagent à d'autres parties du corps.
- Si vous ressentez soudainement un malaise et si vous avez des excès de transpiration, des nausées (vomissements), des difficultés respiratoires, une accélération du rythme cardiaque, des vertiges.

Ces symptômes pourraient être dus à une réaction allergique généralisée très rare mais sévère à NovoRapid ou à l'un de ses excipients (nommée réaction allergique systémique).

Rétinopathie diabétique: Si vous présentez une rétinopathie diabétique et que votre glycémie s'améliore très rapidement, votre rétinopathie peut s'aggraver. Demandez l'avis de votre médecin à ce sujet.

Gonflement des articulations: Au début d'une insulinothérapie, une accumulation de liquide peut provoquer des gonflements de votre cheville et d'autres articulations. Ces gonflements disparaissent rapidement.

Effets secondaires rapportés rarement (moins de 1 cas sur 1000)

Neuropathie douloureuse (douleur des nerfs): Si votre glycémie s'améliore très rapidement, vous pourrez avoir des douleurs provoquées par les nerfs. Il s'agit d'une neuropathie douloureuse aiguë, qui est normalement passagère.

Si vous remarquez d'autres effets secondaires, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

À quoi faut-il encore faire attention?

NovoRapid FlexTouch qui n'est pas en cours d'emploi doit être conservé au réfrigérateur entre 2–8 °C, mais pas à proximité d'éléments frigorifiques. Ne pas congeler.

En cours d'utilisation, NovoRapid FlexTouch, aussi celui pris comme recharge, ne doit plus être conservé au réfrigérateur. Vous pouvez le porter sur vous et l'utiliser pour une durée maximale de 4 semaines, en le conservant à une température inférieure à 30 °C. Vous devez le jeter au bout de cette période. Il est donc recommandé de noter la date d'ouverture sur l'étiquette du FlexTouch.

Lorsque NovoRapid FlexTouch n'est pas en cours d'emploi, laissez le capuchon en place pour protéger l'insuline contre la lumière.

NovoRapid FlexTouch doit être protégé contre la chaleur excessive et la lumière.

Le médicament ne doit pas être utilisé au-delà de la date figurant après la mention «Exp.» sur le récipient.



Tenir hors de portée des enfants.

N'utilisez jamais NovoRapid FlexTouch si la solution n'est pas limpide et incolore.

Pour de plus amples renseignements, consultez votre médecin ou votre pharmacien, qui disposent d'une information détaillée destinée aux professionnels.

Que contient NovoRapid FlexTouch?

NovoRapid FlexTouch contient comme principe actif 100 U/ml d'insuline asparte.

1 ml de solution contient: 100 U d'insuline asparte.

Excipients: glycérol, chlorure de zinc, chlorure de sodium, phosphate de sodium, eau pour préparations injectables.

Agents conservateurs: phénol 1,5 mg/ml, métacrésol 1,72 mg/ml.

Numéro d'autorisation

62260 (Swissmedic).

Où obtenez-vous NovoRapid FlexTouch? Quels sont les emballages à disposition sur le marché?

En pharmacie, sur ordonnance médicale.

Emballages de 5 FlexTouch (stylo prêt à l'emploi) de 3 ml (100 U/ml = 300 U par FlexTouch).

Titulaire de l'autorisation

Novo Nordisk Pharma AG, Kloten

Domicile: Zürich

Fabricant

Novo Nordisk A/S, DK-2880 Bagsværd

Cette notice d'emballage a été vérifiée pour la dernière fois en mai 2021 par l'autorité de contrôle des médicaments (Swissmedic).

Instructions d'utilisation de NovoRapid 100 unités/ml, solution injectable en stylo prérempli (FlexTouch)

Veuillez lire attentivement ces instructions avant d'utiliser votre stylo prérempli FlexTouch. Si vous ne suivez pas attentivement ces instructions, vous risquez de ne pas recevoir assez ou de recevoir trop d'insuline, pouvant entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.

N'utilisez pas le stylo si vous n'avez pas eu une formation adéquate donnée par votre médecin ou votre infirmier\ère.

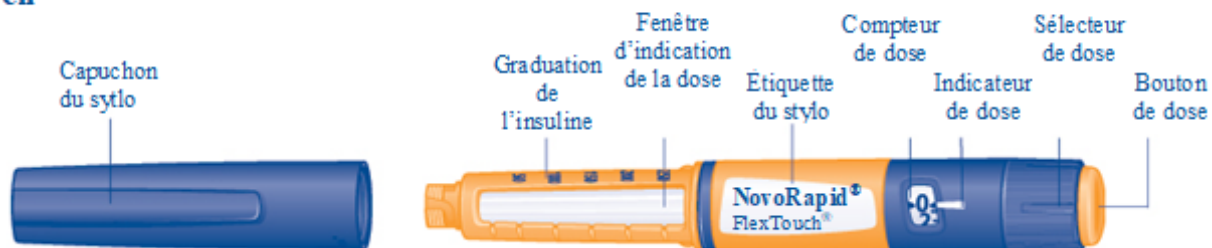
Commencez par vérifier votre stylo pour vous assurer qu'il contient NovoRapid 100 unités/ml, puis regardez les illustrations sur la droite afin d'apprendre à connaître les différentes parties de votre stylo et de l'aiguille.

Si vous êtes aveugle ou malvoyant(e) et si vous ne pouvez pas lire le compteur de dose sur le stylo, n'utilisez pas ce stylo sans assistance. Faites appel à une personne ayant une bonne vue et qui a été formée à l'utilisation du stylo prérempli FlexTouch.

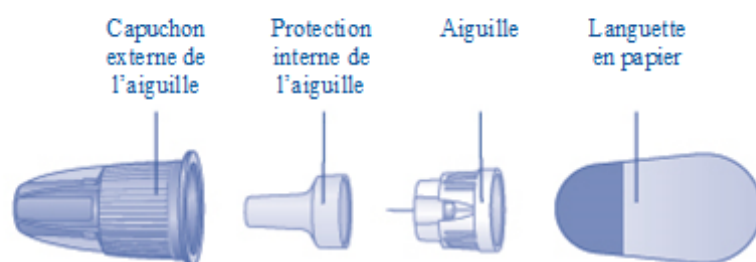
Votre stylo NovoRapid FlexTouch est un stylo prérempli d'insuline. NovoRapid FlexTouch contient 300 unités d'insuline et permet de délivrer des doses entre 1 à 80 unités, par paliers de 1 unité. NovoRapid FlexTouch est conçu pour être utilisé avec les aiguilles **NovoFine** ou **NovoTwist** jetables à usage unique d'une longueur maximale de 8 mm.



NovoRapid® FlexTouch®



Aiguille (exemple)

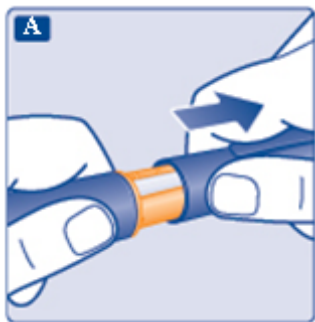


Préparation de votre stylo NovoRapid FlexTouch

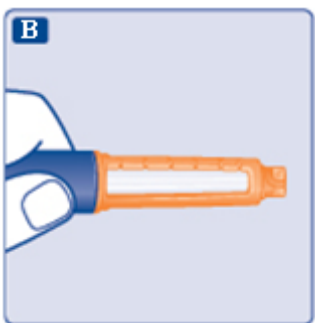
Contrôlez le nom et la couleur de l'étiquette de votre stylo NovoRapid FlexTouch pour vous assurer qu'il contient le type d'insuline dont vous avez besoin. Ceci est particulièrement important si vous utilisez plus d'un type d'insuline. Si vous ne prenez pas le bon type d'insuline, votre taux de sucre dans le sang peut devenir trop élevé ou trop bas.

A Retirez le capuchon du stylo.

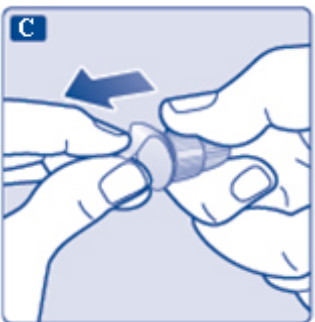




B Vérifiez que l'insuline présente dans votre stylo est limpide et incolore. Regardez à travers la fenêtre d'indication de la dose. Si l'insuline paraît opaque, n'utilisez pas le stylo.



C Prenez une aiguille neuve à usage unique et retirez la languette en papier.



D Vissez l'aiguille de manière bien droite sur le stylo. Assurez-vous que l'aiguille est solidement fixée.

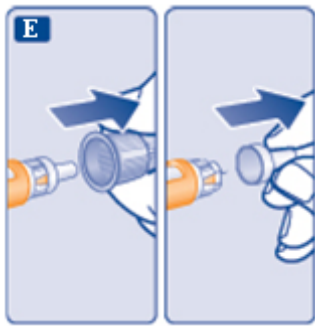


E Retirez le capuchon externe de l'aiguille et conservez-le. Vous en aurez besoin après l'injection pour retirer correctement l'aiguille du stylo.

Retirez la protection interne de l'aiguille et jetez-la. Si vous essayez de la remettre, vous risquez de vous piquer accidentellement avec l'aiguille.

Une goutte d'insuline peut apparaître au bout de l'aiguille. Ceci est normal.





⚠ Utilisez toujours une aiguille neuve lors de chaque injection. Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dose incorrecte.

⚠ N'utilisez jamais une aiguille pliée ou endommagée.

Vérification de l'écoulement de l'insuline

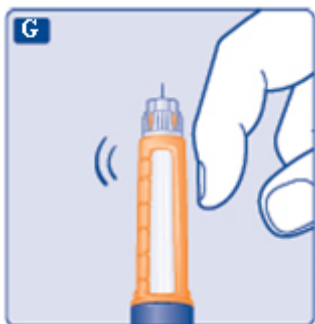
Assurez-vous de recevoir la totalité de votre dose en vérifiant toujours l'écoulement de l'insuline avant de sélectionner et d'injecter votre dose.

F Tournez le sélecteur de dose afin de sélectionner 2 unités.



G Maintenez le stylo avec l'aiguille pointée vers le haut.

Tapotez le haut du stylo plusieurs fois afin de laisser remonter les éventuelles bulles d'air vers le haut.

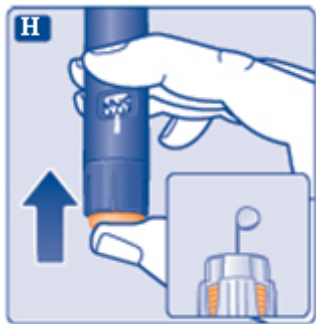


H Appuyez sur le bouton de dose avec votre pouce jusqu'à ce que le compteur de dose revienne à 0. Le chiffre 0 doit s'aligner en face de l'indicateur de dose. Une goutte d'insuline va apparaître au bout de l'aiguille.

Si aucune goutte n'apparaît, répétez les étapes F à H jusqu'à 6 fois. Si aucune goutte n'apparaît après ces nouveaux essais, changez d'aiguille et répétez à nouveau les étapes F à H.

N'utilisez pas le stylo si une goutte d'insuline n'apparaît toujours pas.





▲ Assurez-vous toujours qu'une goutte apparaît au bout de l'aiguille avant de réaliser votre injection. Ceci permet de s'assurer de l'écoulement de l'insuline. Si aucune goutte n'apparaît, vous **n'injecterez pas** d'insuline, même si le sélecteur de dose bouge. Cela peut indiquer que l'aiguille est bouchée ou endommagée.

▲ Il est important de toujours contrôler l'écoulement avant de réaliser l'injection. Si vous ne contrôlez pas l'écoulement, vous risquez de recevoir trop peu d'insuline ou de ne pas en recevoir du tout. Cela peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé.

Sélection de votre dose

Utilisez le sélecteur de dose de votre stylo NovoRapid FlexTouch pour sélectionner votre dose. Vous pouvez sélectionner jusqu'à 80 unités par dose.

I Sélectionnez la dose dont vous avez besoin. Vous pouvez tourner le sélecteur de dose dans un sens ou dans l'autre. Arrêtez-vous lorsque le nombre exact d'unités s'aligne en face de l'indicateur de dose.

Le sélecteur de dose émet des clics différents lorsque vous le tournez dans un sens ou dans l'autre, ou lorsque vous dépassez le nombre d'unités restantes.

Si le stylo contient moins de 80 unités, le compteur de dose se bloque au nombre d'unités restantes.



▲ Avant d'injecter l'insuline, utilisez toujours le compteur de dose et l'indicateur de dose afin de voir le nombre d'unités sélectionné.

Ne comptez pas les clics du stylo. Si vous n'avez pas sélectionné et injecté la bonne dose, votre taux de sucre dans le sang peut devenir trop élevé ou trop bas.

N'utilisez pas la graduation de l'insuline car elle ne donne qu'une indication approximative de la quantité d'insuline qui reste dans votre stylo.



❶ Quelle quantité d'insuline reste-t-il ?

La **graduation d'insuline** vous donne une indication **approximative** de la quantité d'insuline qu'il reste dans votre stylo.



Pour voir précisément combien il reste d'insuline, utilisez le compteur de dose: tournez le sélecteur de dose jusqu'à ce que le **compteur de dose se bloque**. S'il indique 80, il reste **au moins 80 unités** dans votre stylo. S'il indique **moins de 80**, le nombre indiqué est le nombre d'unités qu'il reste dans votre stylo.

Tournez le sélecteur de dose jusqu'à ce que le compteur de dose indique 0.

Si vous avez besoin de plus d'insuline qu'il ne reste d'unités dans votre stylo, vous pouvez diviser votre dose en utilisant deux stylos.



▲ **Si vous divisez votre dose, soyez très vigilant(e) pour calculer correctement.**

En cas de doute, prenez la dose complète à partir d'un stylo neuf. Si vous ne divisez pas la dose correctement, vous risquez de ne pas injecter assez d'insuline ou d'en injecter trop, ce qui peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.

Injection de votre dose

Afin d'être certain de recevoir la totalité de votre dose, utilisez la méthode d'injection correcte.

J Insérez l'aiguille dans votre peau comme vous l'a montré votre médecin ou votre infirmier/ère. Assurez-vous que vous pouvez voir le compteur de dose. Ne touchez pas le compteur de dose avec vos doigts. Ceci pourrait interrompre l'injection.

Appuyez sur le bouton de dose jusqu'à ce que le compteur de dose revienne à 0. Le chiffre 0 doit s'aligner en face de l'indicateur de dose. Vous pourrez alors entendre ou sentir un clic.

Lorsque le compteur de dose est revenu à 0, maintenez l'aiguille sous la peau pendant **au moins 6 secondes** afin d'être certain(e) que la totalité de la dose a été délivrée.





K Retirez l'aiguille de la peau.

Après cela, vous pourrez éventuellement voir une goutte d'insuline au bout de l'aiguille. Ceci est normal et n'a pas de conséquence sur la dose que vous venez de recevoir.

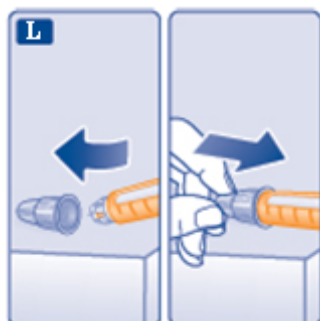
❗ Jetez toujours l'aiguille après chaque injection. Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dose incorrecte. Si l'aiguille est bouchée, vous **ne** recevrez **pas** d'insuline du tout.



L Placez l'extrémité de l'aiguille à l'intérieur du capuchon externe de l'aiguille sur une surface plane. Ne touchez pas l'aiguille ou le capuchon.

Lorsque l'aiguille est recouverte, emboîtez complètement et avec précaution le capuchon externe de l'aiguille, puis dévissez l'aiguille. Jetez-la avec précaution, et remettez le capuchon sur le stylo après chaque utilisation.

Lorsque le stylo est vide, jetez-le sans l'aiguille attachée selon les instructions de votre médecin, votre infirmier/ère ou des autorités locales.



⚠ Regardez toujours le compteur de dose pour savoir combien d'unités vous injectez. Le compteur de dose vous indiquera le nombre exact d'unités. Ne comptez pas les clics du stylo.

Maintenez le bouton de dose appuyé jusqu'à ce que le compteur de dose revienne à 0 après l'injection. Si le compteur de dose s'arrête avant de revenir à 0, la dose n'aura pas été totalement délivrée, ce qui peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé.

⚠ N'essayez jamais de remettre la protection interne de l'aiguille sur l'aiguille. Vous risqueriez de vous piquer.

⚠ Retirez toujours l'aiguille après chaque injection et conservez votre stylo sans l'aiguille attachée. Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dose incorrecte.

Entretien de votre stylo

Utilisez votre stylo avec soin. Une manipulation brusque ou une mauvaise utilisation peut entraîner une dose incorrecte, pouvant entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.

- **Ne laissez pas le stylo dans une voiture** ou un autre endroit où il pourrait faire trop chaud ou trop froid.
- **N'exposez pas votre stylo à la poussière, à la saleté ou à un liquide.**
- **Ne lavez pas, ne trempez pas ou ne graissez pas votre stylo.** Vous pouvez, si nécessaire, le nettoyer à l'aide d'un chiffon imbibé avec un détergent doux.
- **Ne laissez pas tomber votre stylo** et ne le heurtez pas contre des surfaces dures.

Si vous le faites tomber ou si vous avez l'impression qu'il y a un problème, mettez une aiguille neuve et vérifiez l'écoulement de l'insuline avant de réaliser l'injection.

- **N'essayez pas de remplir votre stylo.** Une fois qu'il est vide, il doit être jeté.
- **N'essayez pas de réparer votre stylo** ou de le démonter.
- **Information importante**
- **Conservez toujours votre stylo avec vous.**
- **Ayez toujours avec vous un stylo de rechange et des aiguilles neuves** au cas où vous perdriez ou endommageriez votre stylo.
- Tenez toujours votre stylo et vos aiguilles **hors de la vue et de la portée d'autres personnes**, en particulier des enfants.
- **Ne partagez jamais** votre stylo ou vos aiguilles avec d'autres personnes. Cela pourrait entraîner des infections croisées.
- **Ne partagez jamais** votre stylo avec d'autres personnes. Votre médicament pourrait être néfaste pour leur santé.
- Le personnel soignant doit **être très attentif lors de la manipulation des aiguilles usagées** afin de réduire le risque de pénétration de l'aiguille et d'infection croisée.

