

Che cos'è Ryzodeg FlexTouch e quando si usa?

Ryzodeg FlexTouch è utilizzato su prescrizione medica per il trattamento del diabete mellito di tipo 1 negli adulti, adolescenti e bambini di età superiore ai 2 anni. Ryzodeg FlexTouch è utilizzato su prescrizione medica per il trattamento del diabete di tipo 2 negli adulti, nel caso che sia necessario un trattamento con insulina. Aiuta l'organismo ad abbassare il livello di zucchero nel sangue (glicemia).

Ryzodeg FlexTouch contiene come principio attivo due tipi di insulina:

- un'insulina basale chiamata «insulina degludec», che ha un effetto prolungato di riduzione della glicemia;
- un'insulina ad azione rapida chiamata «insulina aspart», che riduce la glicemia appena dopo l'iniezione.

Con Ryzodeg FlexTouch possono essere somministrate al massimo 80 unità di insulina per iniezione, con incrementi della dose di 1 unità. Il suo medico o il team diabetologico le mostrerà come utilizzare correttamente la penna preriempita.

Il suo medico può averle prescritto Ryzodeg FlexTouch da sola o in combinazione con altri medicinali antidiabetici.

Di che cosa occorre inoltre tener conto durante il trattamento?

Per garantire un controllo ottimale della glicemia, segua le indicazioni del medico o del team diabetologico in merito a tipo di insulina, dosaggio, ora della somministrazione, misurazione della glicemia, alimentazione e attività fisica.

Quando non si può usare Ryzodeg FlexTouch?

Non usi Ryzodeg FlexTouch:

- se ha un'allergia (ipersensibilità) all'insulina degludec, all'insulina aspart o a uno degli altri componenti di Ryzodeg FlexTouch (veda «Cosa contiene Ryzodeg FlexTouch?»);
- se sospetta di avere un livello di zucchero troppo basso (una condizione chiamata ipoglicemia, veda «Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?»).

Non usi Ryzodeg FlexTouch se si trova in una di queste condizioni. Se ha dei dubbi, non esiti a rivolgersi al suo medico o al suo farmacista.

Quando è richiesta prudenza nell'uso di Ryzodeg FlexTouch?

Livello troppo basso di zucchero nel sangue (ipoglicemia)

Il trattamento insulinico dei pazienti diabetici, in linea di massima, comporta il rischio di insorgenza di un'ipoglicemia, in particolare in caso di iniezioni e pasti a intervalli irregolari (p. es. saltare un pasto), dopo vomito e/o diarrea, in caso di attività fisica insolita, di valori glicemici fortemente oscillanti oppure mediamente bassi, nonché all'inizio del trattamento.

In determinate situazioni, tra cui per esempio anche in caso di passaggio ad un altro preparato, i sintomi premonitori dell'ipoglicemia possono essere attenuati, per cui quest'ultima potrebbe insorgere inaspettatamente (veda «Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?»).

Per prevenire un'ipoglicemia porti sempre con sé delle barrette di glucosio, delle zollette di zucchero o simili (ma non edulcoranti artificiali) e le assuma ai primi sintomi.

Ryzodeg FlexTouch dovrebbe essere preso in considerazione nel trattamento di bambini e adolescenti solo dopo attenta valutazione da parte del medico nei confronti di altre opzioni di trattamento. Particolare attenzione va prestata all'adattamento della dose d'insulina con l'alimentazione e l'attività fisica, per minimizzare il rischio di un'ipoglicemia. In uno studio clinico con bambini ed adolescenti Ryzodeg è stato associato a un numero maggiore di casi di ipoglicemia grave in confronto alla terapia classica con insulina



a lunga o breve durata d'azione.

Livello troppo alto di zucchero nel sangue (iperglicemia)

In linea di principio, i pazienti diabetici corrono anche il rischio di iperglicemia. Quest'ultima può presentarsi:

- se dimentica di applicare l'insulina;
- se si inietta ripetutamente meno insulina rispetto al suo fabbisogno;
- se ha un'infezione o la febbre;
- se mangia più del solito;
- se fa meno attività fisica del solito.

Per ulteriori informazioni sull'iperglicemia e sui suoi segnali premonitori, veda la sezione «Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?».

Se riceve un trattamento con Ryzodeg FlexTouch, discuta con il medico o il farmacista prima di:

- praticare più sport rispetto al solito;
- modificare la sua alimentazione abituale;
- viaggiare in zone con fuso orario diverso.

Queste circostanze possono influenzare il livello glicemico.

Cambiamenti della pelle nel sito di iniezione

Il sito di iniezione deve essere ruotato per prevenire cambiamenti della pelle, come la comparsa di noduli sotto la pelle. L'insulina potrebbe non funzionare bene come dovrebbe se esegue l'iniezione in un'area con noduli (vedere paragrafo «Come usare Ryzodeg FlexTouch?»). Se attualmente esegue l'iniezione in un'area con noduli, si rivolga al medico prima di iniziare a praticare l'iniezione in un'altra area. Il medico potrebbe invitarla a controllare più attentamente la glicemia e a regolare la dose di insulina o degli altri medicinali antidiabetici.

Se interrompe il trattamento con l'insulina

Può manifestarsi una grave iperglicemia (livello molto elevato di zucchero nel sangue) con chetoacidosi (il sangue si arricchisce di acido perché il corpo brucia grassi invece di zucchero). Non interrompa mai l'assunzione di insulina senza averne prima parlato con il medico, che saprà dirle cosa bisogna fare.

Informi il suo medico o il suo farmacista se soffre di altre malattie, soffre di allergie o se assume o applica (medicamento per uso esterno) *contemporaneamente altri medicinali* (anche se acquistati di propria iniziativa). Ciò è importante perché alcuni medicinali influiscono sull'effetto dell'insulina e/o sulla glicemia. In questo caso potrebbe essere necessario adeguare il dosaggio dell'insulina somministrata, per evitare livelli glicemici eccessivamente bassi o alti. Vi presti attenzione non solo quando inizia ad assumere un nuovo medicamento, bensì anche quando ne interrompe la somministrazione. L'elenco seguente riporta alcuni esempi di interazioni con altri medicinali, il medico e il farmacista sono in possesso di una lista dettagliata.

Tra i medicinali che possono abbassare la glicemia si annoverano alcuni medicinali per trattare l'ipertensione arteriosa, le malattie infettive, la depressione e la febbre e i dolori (p. es. aspirina). L'alcool può aggravare pericolosamente un'ipoglicemia. I beta-bloccanti possono attenuare o mascherare i segni di ipoglicemia.

Tra i medicinali che possono aumentare la glicemia si annoverano contraccettivi orali, corticosteroidi, alcuni medicinali contro l'AIDS, contro l'asma o le allergie, nonché alcuni neurolettici e diuretici.

Anche il consumo di marijuana può aumentare la glicemia (altre sostanze illegali non sono state esaminate).

Il consumo di alcool può modificare il fabbisogno di insulina, aumentando o diminuendo la glicemia. Si consiglia un attento controllo.



Alcuni medicinali, inoltre, possono sia aumentare che diminuire la glicemia.

Pioglitazone: antidiabetico orale per il trattamento del diabete mellito di tipo 2. In alcuni pazienti malati da tempo di diabete mellito di tipo 2 e con una malattia cardiaca o con ictus precedente, trattati con pioglitazone insieme all'insulina, si può sviluppare un'insufficienza cardiaca. Informi il suo medico il più presto possibile se nota sintomi di insufficienza cardiaca quali respiro corto insolito, rapido aumento del peso o gonfiori locali (edemi).

Ogni volta che le viene prescritto un nuovo medicinale o acquista un rimedio terapeutico in farmacia, si informi sulle sue possibili interazioni. Tenga presente che le interazioni tra i medicinali non sono sempre prevedibili e che è bene misurare frequentemente la glicemia.

Se conduce veicoli o utilizza macchine

Una glicemia troppo bassa (ipoglicemia) o troppo alta (iperglicemia) può compromettere la capacità di condurre veicoli o utilizzare macchine. Questo perché una glicemia troppo bassa o troppo alta può ridurre la capacità di reazione o di concentrazione. Ciò può diventare un pericolo per lei e per gli altri. Chiarisca con il medico la sua capacità di guidare se:

- soffre spesso di episodi ipoglicemici;
- ha difficoltà a riconoscere un'ipoglicemia;
- in passato ha sofferto di gravi ipoglicemie.

Ryzodeg FlexTouch contiene meno di 1 mmol/l di sodio (23 mg) per dose, cioè è praticamente «senza sodio».

Si può usare Ryzodeg FlexTouch durante la gravidanza o l'allattamento?

Non esistono dati clinici sull'uso di Ryzodeg nelle donne gravide. Perciò non si dovrebbe utilizzare Ryzodeg in gravidanza.

Potrebbe essere necessario adeguare il dosaggio di insulina durante la gravidanza e dopo il parto. Durante la gravidanza è opportuno controllare strettamente il diabete. Evitare le ipoglicemie è essenziale per la salute del bambino.

Chieda consiglio al medico o al farmacista prima di assumere medicinali in gravidanza, se pianifica una gravidanza o durante l'allattamento.

Come usare Ryzodeg FlexTouch?

Usi questo medicinale come le è stato prescritto dal medico. In caso di dubbi si rivolga al medico o al farmacista.

Insieme al medico deciderà:

- qual è il suo fabbisogno giornaliero di Ryzodeg FlexTouch;
- quando dovrà misurare la glicemia e se avrà bisogno di una dose più alta o più bassa.

Dosaggio

- si attenga sempre al dosaggio raccomandato dal medico;
- somministri Ryzodeg FlexTouch una o due volte al giorno;
- usi il medicinale con il(i) pasto(i) principale(i). Se una volta non le è possibile iniettare Ryzodeg all'ora abituale, può somministrare la dose in un altro momento del giorno, purché sia somministrata con un pasto principale. Successivamente, riprenda a usare il medicinale come le è stato prescritto dal medico;
- se desidera modificare la sua alimentazione abituale, ne discuta prima con il medico o il farmacista.

Il medico potrebbe modificare il dosaggio in base ai suoi valori della glicemia.



Chieda al medico se debba essere adeguato il trattamento in caso di assunzione contemporanea di altri medicinali.

Somministrazione del medicamento

Prima di usare Ryzodeg FlexTouch per la prima volta, il medico o il team diabetologico le mostrerà come iniettarsi correttamente il medicamento:

- controlli il nome e l'etichetta colorata sulla penna preriempita per assicurarsi che stia usando l'insulina giusta.

Non usi Ryzodeg FlexTouch:

- con un microinfusore da insulina;
- se la penna preriempita appare danneggiata o non è stata conservata correttamente (veda «Di che altro occorre tener conto?»);
- se l'insulina *non* è limpida e incolore.

Iniezione dell'insulina

- Ryzodeg FlexTouch è somministrata per iniezione sottocutanea (sotto la pelle). Non si inietti il medicamento in una vena o in un muscolo.
- Le migliori zone per praticarsi l'iniezione sono la parte anteriore della coscia, la parete addominale o il braccio. Controlli regolarmente il suo livello glicemico.
- Cambi ogni volta il punto dell'iniezione all'interno della regione cutanea scelta, per ridurre il rischio di ispessimenti o incavi cutanei (veda «Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?»).

Sul retro di questo foglio illustrativo sono riportate istruzioni dettagliate per l'uso.

Uso in bambini e adolescenti

In adolescenti e bambini di età superiore ai 2 anni con diabete di tipo 1, Ryzodeg può essere somministrato con il pasto principale, se un trattamento con un'insulina a lunga o breve durata d'azione non è possibile. Cambiando da un'altra terapia insulinica a Ryzodeg, il suo medico probabilmente ridurrà la dose d'insulina per minimizzare il rischio di un'ipoglicemia (vedere capitolo «Quando è richiesta prudenza nell'uso di Ryzodeg FlexTouch?»). Ryzodeg deve essere usato con particolare prudenza nei bambini ed adolescenti, perché in studi clinici è stato osservato un numero maggiore di ipoglicemie gravi (vedi capitolo «Quando è richiesta prudenza nell'uso di Ryzodeg FlexTouch?»).

Uso nei pazienti anziani

Ryzodeg FlexTouch può essere utilizzata nelle persone di età superiore a 65 anni. Tuttavia, negli anziani si raccomanda di controllare più frequentemente la glicemia. Discuta con il suo medico su un eventuale adeguamento della dose.

In caso di disturbi dei reni o del fegato

Se soffre di disturbi dei reni o del fegato, deve controllare più frequentemente la glicemia. Discuta con il medico in merito a un eventuale adeguamento della dose.

Se si inietta una dose di Ryzodeg FlexTouch superiore a quella prescritta

Se si inietta una dose eccessiva di insulina, è possibile che la glicemia si abbassi troppo (ipoglicemia). Veda «Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?».

Se ha dimenticato un'iniezione di Ryzodeg FlexTouch

Se ha dimenticato una dose, inietti la dose saltata al successivo pasto principale dello stesso giorno e in seguito riprenda a usare il medicamento come le è stato prescritto dal medico.

Quali effetti collaterali può avere Ryzodeg FlexTouch?



Come ogni medicamento, anche Ryzodeg FlexTouch può provocare effetti collaterali, che però non devono necessariamente manifestarsi in ogni paziente. Durante il trattamento con questo medicamento possono manifestarsi gli effetti collaterali seguenti.

Effetti collaterali molto frequenti (più di 1 caso su 10)

Livello troppo basso di zucchero nel sangue (ipoglicemia)

Un'ipoglicemia può presentarsi quando:

beve alcool, si somministra troppa insulina, pratica più attività fisica del solito, mangia troppo poco o salta un pasto.

Segnali premonitori di un'ipoglicemia, che possono manifestarsi improvvisamente:

mal di testa; eloquio confuso; palpitazioni; sudore freddo; pelle fredda e pallida; nausea, grande fame; tremito, nervosismo o agitazione; stanchezza insolita; debolezza e sonnolenza; stato confusionale; difficoltà di concentrazione; alterazione temporanea della vista.

Cosa fare in caso di ipoglicemia?

- Assuma delle barrette di glucosio o consumi uno spuntino ricco di zuccheri come dolci, biscotti o succo di frutta (porti sempre con sé delle barrette di glucosio o spuntini ricchi di zuccheri per i casi di emergenza).
- Misuri la glicemia appena possibile e si riposi.
- Attenda finché i sintomi della glicemia troppo bassa siano scomparsi o il livello di zucchero nel sangue si sia stabilizzato. Quindi prosegua la sua terapia insulinica come d'abitudine.

Cosa devono fare gli altri in caso di svenimento

Informi tutte le persone con cui ha contatti regolari in merito al suo diabete. Spieghi loro cosa le potrebbe succedere e li avverta anche del pericolo di uno svenimento se la glicemia dovesse abbassarsi troppo.

Li istruisca sul da farsi in caso di svenimento:

- adagiarla sul fianco;
- chiamare immediatamente un medico;
- non darle assolutamente *niente* da mangiare né da bere, perché potrebbe soffocare.

Può riacquistare conoscenza più rapidamente se qualcuno le inietta del glucagone. Tuttavia l'iniezione può essere eseguita soltanto da persone precedentemente istruite.

- Se ha ricevuto del glucagone, una volta che ha ripreso i sensi deve consumare zucchero o uno spuntino ricco di zuccheri.
- Se non reagisce al trattamento con glucagone, deve essere curato in un ospedale.
- Un'ipoglicemia grave a lungo non trattata può provocare danni al cervello, transitori o permanenti, e persino il decesso.

Si rivolga al medico se:

- la sua glicemia è scesa a tal punto da provocare uno svenimento;
- ha ricevuto un'iniezione di glucagone;
- negli ultimi tempi ha sofferto più frequentemente di ipoglicemie.

Eventualmente dovranno essere adeguate la dose o l'ora della somministrazione di insulina, le abitudini alimentari o l'attività fisica.

Effetti collaterali frequenti (meno di 1 caso su 10)



Reazioni locali: nel punto di iniezione possono manifestarsi reazioni locali, tra cui: dolore, arrossamento, gonfiore e prurito. Queste reazioni di solito scompaiono spontaneamente dopo qualche giorno. Si rivolga al medico se i sintomi dopo qualche settimana non sono ancora scomparsi. Sospenda l'uso di Ryzodeg e si rechi *immediatamente* dal medico se le reazioni sono gravi. Per ulteriori informazioni veda qui di seguito la sezione «Gravi reazioni allergiche».

Effetti collaterali occasionali (meno di 1 caso su 100)

Gonfiore alle articolazioni: all'inizio del trattamento con l'insulina, il corpo può ritenere una quantità maggiore d'acqua, formando rigonfiamenti delle caviglie e di altre articolazioni. Di solito questo effetto collaterale è di breve durata.

Effetti collaterali rari (meno di 1 caso su 1'000)

Questo medicamento può provocare reazioni allergiche come eruzioni cutanee, gonfiore di lingua e labbra, diarrea, vertigini, stanchezza e prurito.

Gravi reazioni allergiche: se dovesse insorgere una grave reazione allergica a Ryzodeg o a uno dei componenti di Ryzodeg, interrompa subito il trattamento e consulti *immediatamente* il medico. Segni di una reazione allergica grave:

- estensione di una reazione locale ad altre parti del corpo;
- malessere improvviso e sudorazione;
- nausea (vomito);
- difficoltà respiratorie;
- palpitazioni o vertigini.

Frequenza non nota

Cambiamenti della pelle nel sito di iniezione

Se inietta l'insulina troppo spesso nello stesso punto, il tessuto adiposo può assottigliarsi (lipoatrofia) o ispessirsi (lipoipertrofia). I noduli sotto la pelle possono essere causati anche dall'accumulo di una proteina denominata amiloide (amiloidosi cutanea). L'insulina potrebbe non funzionare bene come dovrebbe se esegue l'iniezione in un'area con noduli. Cambi il sito di iniezione a ogni iniezione per prevenire questi cambiamenti della pelle.

Altri effetti collaterali del diabete mellito

Livello troppo alto di zucchero nel sangue (iperglicemia)

Un'iperglicemia può presentarsi se:

mangia di più o fa meno sport del solito, beve alcool, ha un'infezione o la febbre, non ha somministrato una dose sufficiente di insulina, si inietta per lungo tempo meno insulina rispetto al suo fabbisogno, dimentica di somministrarsi l'insulina o interrompe il trattamento senza averne discusso con il medico.

Segnali premonitori di iperglicemia, che di solito si manifestano in modo graduale:

arrossamento della pelle; pelle secca; sonnolenza o stanchezza; bocca secca; alito acetone (odore di frutta); aumento dell'urinazione; sete; inappetenza; nausea (vertigini o vomito).

Questi sintomi possono essere i primi segni di una complicazione grave, chiamata chetoacidosi, una condizione in cui il sangue si arricchisce di acido perché il corpo brucia grassi invece di zucchero. Se la chetoacidosi non è trattata può portare al coma diabetico o persino alla morte.

Cosa fare in caso di iperglicemia?

- Misuri la glicemia.
- Se possibile, misuri i chetoni nell'urina.
- Chiami immediatamente un medico.



Se osserva effetti collaterali qui non descritti dovrebbe informare il suo medico o il suo farmacista.

Di che altro occorre tener conto?

Prima dell'apertura

Conservare in frigorifero (2-8 °C), lontano dall'unità refrigerante. Non congelare.

Dopo l'apertura o portata con sé come scorta

Non conservare sopra i 30 °C. Può essere conservata in frigorifero (2-8 °C). Usare entro 4 settimane.

Tenga il cappuccio sulla penna preriempita quando non è in uso per proteggerla dalla luce. Ryzodeg FlexTouch deve essere protetta dal calore eccessivo e dalla luce.

Il medicamento non dev'essere utilizzato oltre la data indicata con «Exp.» sul contenitore. La data di scadenza equivale all'ultimo giorno del mese indicato.

Tenere lontano dalla portata e dalla vista dei bambini.

Il medico o il farmacista, che sono in possesso di un'informazione professionale dettagliata, possono darle ulteriori informazioni.

I medicinali non devono essere gettati nell'acqua di scarico o nei rifiuti domestici. Chieda al farmacista come smaltire i medicinali che non usa più. Questo aiuterà a proteggere l'ambiente.

Cosa contiene Ryzodeg FlexTouch?

Principi attivi: Ryzodeg FlexTouch 100 U/ml contiene quali principi attivi insulina degludec (70%) e insulina aspart (30%).

1 ml di soluzione contiene: 100 U di insulina.

Sostanze ausiliarie: glicerolo, cloruro di sodio, acetato di zinco, acqua per soluzioni iniettabili.

Conservanti: metacresolo 1,72 mg/ml, fenolo 1,50 mg/ml.

Numero dell'omologazione

62648 (Swissmedic).

Dov'è ottenibile Ryzodeg FlexTouch? Quali confezioni sono disponibili?

In farmacia, dietro presentazione della prescrizione medica.

Confezioni con 5 penne preriempite Ryzodeg FlexTouch da 3 ml (100 U/ml corrispondono a 300 unità per penna preriempita Ryzodeg FlexTouch).

Titolare dell'omologazione

Novo Nordisk Pharma AG, Kloten

Domicilio: Zürich

Questo foglietto illustrativo è stato controllato l'ultima volta nel novembre 2020 dall'autorità competente in materia di medicinali (Swissmedic).

Istruzioni su come usare Ryzodeg 100 unità/ml soluzione iniettabile in penna preriempita (FlexTouch)

Legga attentamente queste istruzioni prima di usare la penna preriempita FlexTouch. Se non segue attentamente le istruzioni, può iniettare una quantità troppo bassa o troppo alta di insulina che può portare ad un livello di zucchero nel sangue troppo alto o troppo basso.

Non usi la penna senza aver ricevuto una istruzione adeguata dal medico o dall'infermiere.

Inizi con il controllare la penna per **accertarsi che contenga Ryzodeg 100 unità/ml**, quindi guardi le illustrazioni che seguono per imparare a conoscere le diverse parti della penna e dell'ago.



Se è non vedente o ha gravi problemi alla vista e non è in grado di leggere il display della dose della penna non usi questa penna senza aiuto. Chieda aiuto a una persona che abbia una buona vista e sia istruita all'uso della penna preriempita FlexTouch.

La penna è una penna preriempita di insulina con dose selezionabile, contenente 300 unità di insulina. Può selezionare una **dose massima di 80 unità per ogni dose, con incrementi di 1 unità**. La penna è progettata per essere impiegata con gli aghi monouso NovoTwist o NovoFine di lunghezza fino a 8 mm. Gli aghi non sono contenuti nella confezione.



Informazioni importanti

Presti particolare attenzione a queste note perché sono importanti per un uso corretto della penna.

Ryzodeg® penna preriempita (FlexTouch®) e ago (esempio)



1 Preparazione della penna

• **Controlli il nome e il dosaggio sull'etichetta** della penna per essere sicuro che la penna contenga Ryzodeg 100 unità/ml. Questo è particolarmente importante se lei usa più di un tipo di insulina. Se somministra un tipo di insulina sbagliata, il livello di zucchero nel sangue può diventare troppo alto o troppo



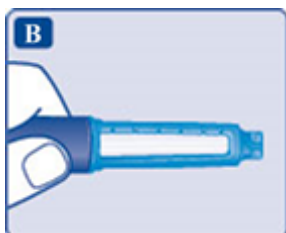
basso.

- **Sfili il cappuccio.**



- **Controlli che l'insulina nella penna sia limpida e incolore.**

Guardi attraverso la finestra dell'insulina. Se l'insulina appare torbida, non usi la penna.



- **Prenda un ago nuovo e rimuova il sigillo di protezione.**



- **Spinga l'ago sulla penna e lo ruoti finché risulta saldo.**



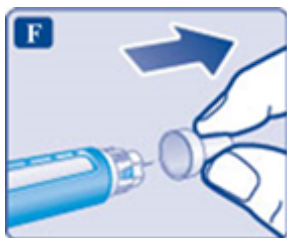
- **Sfili il cappuccio esterno dell'ago e lo conservi per dopo.** Ne avrà bisogno dopo l'iniezione per rimuovere in sicurezza l'ago dalla penna.



- **Sfili il cappuccio interno dell'ago e lo getti via.** Se tenta di rimetterlo, potrebbe pungersi accidentalmente con l'ago.

Una goccia di insulina potrebbe comparire sulla punta dell'ago. Ciò è normale, ma deve comunque controllare il flusso dell'insulina.





Usi sempre un ago nuovo ad ogni iniezione.

Questo riduce il rischio di contaminazioni, infezioni, perdita di insulina, ostruzione degli aghi e dosaggio errato.



Non usi mai un ago curvato o danneggiato.

2 Controllo del flusso dell'insulina

- Verifichi sempre il flusso dell'insulina prima di iniziare. Questo aiuta ad assicurare la somministrazione dell'intera dose di insulina.
- Ruoti il selettore della dose e **selezioni 2 unità**. Si assicuri che il display della dose mostri «2».



- Tenga la penna con l'ago rivolto verso l'alto.

Picchietti con il dito delicatamente la punta della penna per alcune volte in modo che le bolle d'aria si raccolgano sulla sommità.



- **Prema e tenga premuto il pulsante di somministrazione** fino a quando il display della dose si riposiziona sullo «0».

Lo 0 deve allinearsi con l'indicatore della dose.

Sulla punta dell'ago deve apparire una goccia di insulina.





Sulla punta dell'ago potrebbe rimanere una piccola bolla d'aria, ma non verrà iniettata.

Se la goccia non compare, ripeta i punti da 2A a 2C fino a 6 volte. Se la goccia ancora non compare, cambi l'ago e ripeta i punti da 2A a 2C ancora una volta.

Se la goccia di insulina continua a non apparire, getti la penna e ne usi una nuova.



Si assicuri sempre che una goccia compaia sulla punta dell'ago prima dell'iniezione. Ciò assicura il flusso di insulina.

Se ciò non avviene, **non** inietti l'insulina, anche se il display della dose può muoversi. Ciò può indicare che l'ago è ostruito o danneggiato.



Controlli sempre il flusso dell'insulina prima dell'iniezione. Se non controlla il flusso, può non iniettare affatto l'insulina oppure può iniettarne una quantità troppo bassa.

Questo può portare ad un livello di zucchero nel sangue troppo alto.

3 Selezione della dose

- **Prima di iniziare, verifichi che il display della dose si trovi sullo «0».**

Lo 0 deve allinearsi con l'indicatore della dose.

- **Ruoti il selettore della dose per selezionare la dose necessaria**, secondo le istruzioni del medico o dell'infermiere.

Se seleziona una dose errata, può correggerla ruotando il selettore della dose avanti o indietro.

Sulla penna è possibile selezionare un massimo di 80 unità.



Il selettore della dose cambia il numero di unità. Solo il display della dose e l'indicatore della dose mostrano quante unità sono state selezionate per ogni dose.

Può selezionare fino a 80 unità per dose. Quando la penna contiene meno di 80 unità, il display della dose si arresta in corrispondenza del numero di unità residue.

Il selettore della dose emette uno scatto diverso se ruotato in avanti, indietro o se supera il numero di unità residue. Non conti gli scatti della penna.



Prima di iniettare l'insulina, usi sempre il display della dose e l'indicatore della dose per vedere quante unità sono state selezionate.

Non conti gli scatti della penna. Se seleziona e inietta la

dose sbagliata, il livello di zucchero nel sangue può diventare troppo alto o troppo basso.

Non usi la scala dell'insulina, che mostra solo approssimativamente quanta insulina è rimasta nella penna.

4 Iniezione della dose

- **Inserisca l'ago nella cute** come le ha mostrato il medico o l'infermiere.
- **Si assicuri di vedere il display della dose.**

Non tocchi il display della dose con le dita, altrimenti l'iniezione potrebbe bloccarsi.

• **Prema e tenga premuto il pulsante di somministrazione fino a quando il display della dose non si riposiziona sullo «0».**

Lo 0 deve allinearsi con l'indicatore della dose.

Potrebbe sentire o percepire uno scatto.

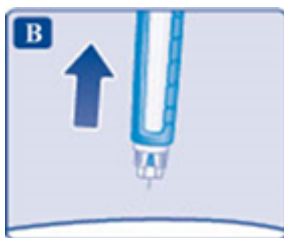
- **Lasci l'ago sotto la cute per almeno 6 secondi** per assicurarsi di aver iniettato l'intera dose.



- **Estragga l'ago e la penna dalla cute tenendoli in posizione perpendicolare alla pelle.**

Se compare del sangue nel sito di iniezione, prema leggermente con un tampone di cotone senza sfregare l'area.





Dopo l'iniezione, potrebbe vedere una goccia di insulina sulla punta dell'ago. Ciò è normale e non ha alcun effetto sulla dose.

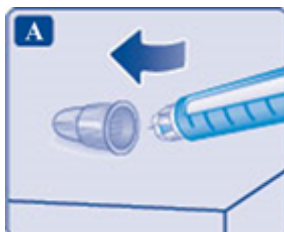


Guardi sempre il display della dose per sapere quante unità sta iniettando.

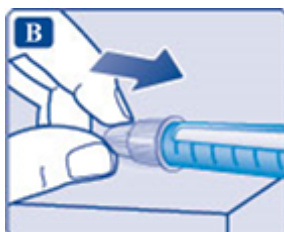
Il display della dose mostra il numero esatto di unità. Non conti gli scatti della penna. Tenga premuto il pulsante di iniezione fino a quando l'indicatore della dose ritorna sullo «0» dopo l'iniezione. Se l'indicatore della dose si ferma prima di raggiungere lo «0», la dose completa non è stata somministrata e può determinare un livello di zucchero nel sangue troppo alto.

5 Dopo l'iniezione

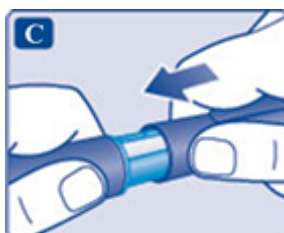
- **Inserisca la punta dell'ago nel cappuccio esterno appoggiato su una superficie piana, senza toccare né l'ago né il cappuccio esterno dell'ago.**



- Quando l'ago è coperto, **prema completamente il cappuccio esterno facendo attenzione.**
- **Sviti l'ago** e lo getti con attenzione.



- **Rimetta il cappuccio** sulla penna dopo ogni uso per proteggere l'insulina dalla luce.



Getti sempre l'ago dopo ogni iniezione per assicurare iniezioni confortevoli e prevenire ostruzioni degli aghi. Se l'ago è ostruito, **non** potrà iniettarsi l'insulina.

Quando la penna è vuota, la getti **senza** l'ago attaccato come da istruzioni del medico, dell'infermiere, del farmacista o come prescritto dalle autorità locali.



Non cerchi mai di rimettere il cappuccio interno dell'ago. Potrebbe pungersi con l'ago.





Rimuova sempre l'ago dopo ogni iniezione e conservi la penna senza l'ago attaccato.

Questo riduce il rischio di contaminazione, infezione, perdita di insulina, ostruzione degli aghi e dosaggio errato.

6 Quanta insulina è rimasta?

- La **scala dell'insulina residua** mostra **approssimativamente** quanta insulina è rimasta nella penna.



- Per vedere precisamente quanta insulina è rimasta**, usi il display della dose:

Ruoti il selettore della dose fino a quando il **display della dose si ferma**.

Se mostra 80, nella penna sono rimaste **almeno 80** unità.

Se mostra **meno di 80**, il numero mostrato è il numero di unità rimaste nella penna.



- Ruoti il selettore della dose all'indietro fino a quando il display della dose mostra «0».
- Se le occorre un numero di dosi di insulina maggiore di quelle rimaste nella penna, può suddividere la dose su due penne.



Faccia molta attenzione a calcolare il numero corretto se suddivide la dose. Se non è sicuro, inietti la dose completa utilizzando una penna nuova. Se suddivide la dose in modo errato, inietterà una dose troppo bassa o troppo alta di insulina, ciò può portare ad un livello di zucchero nel sangue troppo alto o troppo basso.



Altre informazioni importanti

- Porti sempre con sé la penna.**
- Porti sempre con sé una penna di riserva e aghi nuovi**, in caso dovesse perdere o danneggiare la penna o gli aghi.
- Tenga sempre la penna e gli aghi **fuori dalla vista e dalla portata degli altri**, specialmente dei bambini.
- Non condivida mai la penna e gli aghi** con altre persone. Ciò può causare infezioni crociate.
-



Non condivida mai la penna con altre persone. Il medicamento può essere pericoloso per la loro salute.

- Il personale sanitario deve **prestare molta attenzione nel manipolare gli aghi usati** per ridurre il rischio di lesioni provocate dagli aghi e infezioni crociate.

Manutenzione della penna

Tratti la penna con cura. Un uso incorretto o improprio può causare dosaggi errati, che possono portare ad un livello di zucchero nel sangue troppo alto o troppo basso.

- **Non lasci la penna in auto** o in altri luoghi dove possa surriscaldarsi o diventare troppo fredda.
- **Non esponga la penna a polvere, sporco o liquidi.**
- **Non lavi, immerga o lubrifichi la penna.** Se necessario, la pulisca con un detergente neutro su un panno inumidito.
- **Non faccia cadere la penna** e non la faccia urtare contro superfici dure.
- Se la fa cadere o se sospetta un problema, colleghi un nuovo ago e verifichi il flusso dell'insulina prima dell'iniezione.
- **Non cerchi di riempire nuovamente la penna.** Quando è vuota, deve essere gettata.
- **Non cerchi di riparare** o smontare la penna.

