

Informazione destinata ai pazienti

Legga attentamente il foglietto illustrativo prima di fare uso del medicamento. Questo medicamento le è stato prescritto personalmente e quindi non deve essere consegnato ad altre persone, anche se i sintomi sono gli stessi. Il medicamento potrebbe nuocere alla loro salute.

Conservi il foglietto illustrativo per poterlo rileggere all'occorrenza.

Huminsulin® Basal Penne pre-riempite Huminsulin Basal KwikPen 100 U.I./ml da 3,0 ml

Eli Lilly (Suisse) SA

Che cos'è Huminsulin Basal e quando si usa?

Huminsulin Basal contengono insulina, identica in termini strutturali all'insulina umana.

L'inizio e la durata dell'effetto di una determinata insulina dipendono dalla dose applicata, dal luogo d'iniezione, dalla circolazione del sangue, dalla temperatura e dall'attività fisica.

L'effetto può quindi subire notevoli variazioni da un paziente all'altro, ma anche nello stesso paziente in momenti diversi. Sono stati rilevati i seguenti valori medi:

Huminsulin (100 U.I./ml)	Inizio dell'effetto dopo ca.	Durata dell'effetto ore ca.	Effetto massimo ora ca.
Basal (NPH)	30-45 min.	fino a 24	dalla 3 ^a alla 10 ^a ora

Huminsulin Basal trova indicazione, dietro prescrizione medica, in tutte le forme di diabete che richiedono un trattamento insulinico.

Huminsulin Basal KwikPen è una penna pre-riempita pronta per l'uso. Prima dell'uso, bisogna osservare esattamente le istruzioni per l'uso della penna pre-riempita.

Su prescrizione medica.

Di che cosa occorre inoltre tener conto durante il trattamento?

Il sito di iniezione deve essere costantemente cambiato nell'area di iniezione raccomandata per evitare alterazioni della pelle (vedi «Come usare Huminsulin Basal?»). L'insulina può essere meno efficace se viene iniettata in un'area in cui il tessuto sottocutaneo è cambiato (ad es. protuberanze, noduli). Se puoi inietta in un'altra area della pelle sana, il tuo corpo potrebbe ricevere troppa insulina (vedi «Quali effetti collaterali può avere Huminsulin Basal?»).

Quando non si può usare Huminsulin Basal?

L'insulina non deve essere utilizzata in caso di abbassamento dei livelli dello zucchero (ipoglicemia) e in caso di tumori che producono insulina (insulinomi).

Ipersensibilità ad uno dei componenti del preparato.

Qualora sussista un'ipersensibilità specie-specifica all'insulina, occorrerà sondare la tollerabilità dei preparati di Huminsulin per mezzo di test cutanei (intracutanei).

Una grave reazione allergica all'insulina di tipo immediato deve portare ad una nuova e totale riformulazione del trattamento antidiabetico in atto.

È possibile la comparsa di una reazione immunologica crociata tra insulina umana ed insulina animale.

Quando è richiesta prudenza nell'uso di Huminsulin Basal?



Nei diabetici trattati con insulina sussiste fondamentalmente il rischio di *un abbassamento dei livelli di zucchero* (ipoglicemia), particolarmente in caso di somministrazioni irregolari, di irregolari assunzioni di cibo con valori glicemici marcatamente fluttuanti o mediamente bassi, o all'inizio del trattamento.

L'assunzione di alcol aumenta ulteriormente il rischio (in quanto inibisce, nel fegato, la degradazione del amido in zucchero, che dovrebbe essere rilasciato nella circolazione sanguigna generale).

Si raccomanda cautela anche quando Lei abbia precedentemente già sofferto di gravi episodi ipoglicemici, o abbia cercato di ottenere livelli glicemici particolarmente bassi, ad es. con iniezioni multiple praticate in funzione del principio base-bolo con la KwikPen.

Sintomi premonitori attenuati di un abbassamento dei livelli di zucchero (ipoglicemia):

In determinati casi, come ad es. anche dopo sostituzione di insuline animali con insulina umana, i segni premonitori di un abbassamento dei livelli di zucchero (ipoglicemia) possono essere attenuati, cosicché l'ipoglicemia si può presentare all'improvviso; vedere la sezione «Quali effetti collaterali può avere Huminsulin Basal?».

Per potersi cautelare dalla comparsa di un episodio ipoglicemico, Lei dovrebbe sempre portare con sé del glucosio o dello zucchero in zollette o preparati simili (ma non edulcoranti di sintesi) da ingerire immediatamente alla prima comparsa dei sintomi. Lei dovrebbe portare sempre con sé anche il cartellino di diabetico.

Informi il suo medico o il suo farmacista nel caso in cui assume *contemporaneamente* o applica esternamente *altri medicinali* (anche acquistati di sua iniziativa!).

Questo è importante poiché questi medicinali possono influenzare l'azione dell'insulina e/o della glicemia. In questo caso può essere necessario adattare di conseguenza la quantità di insulina somministrata, in modo da evitare valori della glicemia troppo bassi o troppo alti.

Questo valore merita la giusta attenzione non solo quando si assume un nuovo medicamento, ma anche quando si interrompe la terapia con lo stesso.

La lista che segue menziona esempi di interazione con altri medicinali; il suo medico o il suo farmacista dispone di una lista completa!

Tra i medicinali che possono abbassare il valore della glicemia vi sono tra gli altri determinati medicinali per il trattamento dell'ipertensione arteriosa, delle malattie infettive, della depressione e della febbre/del dolore (aspirina). L'alcol può favorire pericolosamente l'ipoglicemia (riduzione del valore del glucosio al di sotto dei valori normali). I betabloccanti possono indebolire o mascherare i segni di un'ipoglicemia.

Tra i medicinali che possono aumentare il valore della glicemia vi sono tra gli altri contraccettivi orali, i corticosteroidi, determinati trattamenti contro l'AIDS, l'asma o le allergie, come pure determinati neurolettici e diuretici.

Il consumo di marijuana può causare un aumento del glucosio nel sangue.

(Non sono disponibili informazioni esaurienti sull'azione di altre sostanze illegali sul glucosio nel sangue.)

Con alcuni medicinali il glucosio nel sangue può aumentare o scendere.

Si informi sempre delle possibili interazioni ogni volta che le viene prescritto un nuovo medicamento o se lei decide di acquistare di sua iniziativa un rimedio. È importante ricordare che le interazioni con altri rimedi non sono sempre prevedibili e che perciò la misurazione della glicemia dovrebbe essere effettuata con maggiore frequenza. Alcuni pazienti con diabete di tipo 2 diagnosticato da lunga data e una malattia cardiaca o un precedente evento cerebrovascolare che sono stati trattati con tiazolidindioni (altri medicinali prescritti per il diabete) e insulina hanno riportato lo sviluppo di insufficienza cardiaca. Informi il medico non appena possibile, se manifesta segni di un'insufficienza cardiaca come un insolito respiro affannoso, un rapido aumento del peso corporeo o un gonfiore localizzato (edema).

Questo medicamento può ridurre la capacità di reazione, la capacità di condurre un veicolo e la capacità di utilizzare attrezzi o macchine!



Informi il suo medico o il suo farmacista, nel caso in cui

- soffre di altre malattie,
- soffre di allergie o
- assume altri medicinali (anche se acquistati di sua iniziativa) o li applica esternamente.

Questo medicamento contiene meno di 1 mmol (23 mg) di sodio per dose, cioè è essenzialmente «senza sodio».

Si può usare Huminsulin Basal durante la gravidanza o l'allattamento?

Informi il suo medico se è incinta, se allatta o se sta pianificando una gravidanza.

Huminsulin Basal è indicato per il trattamento in corso di gravidanza e allattamento.

In caso di gravidanza programmata o già in corso, i livelli della glicemia dovrebbero essere regolati e controllati in modo particolarmente accurato. Il fabbisogno di insulina si riduce leggermente nel primo trimestre di gravidanza, successivamente aumenta per poi ridursi nuovamente dopo il parto.

Qualora allatti, può essere necessario adeguare il dosaggio di insulina o la sua dieta abituale. Chieda consiglio al suo medico.

Come usare Huminsulin Basal?

La dose deve essere stabilita solo dal medico curante sulla base della situazione metabolica individuale e delle abitudini di vita del paziente.

La dose di insulina prescritta dal medico curante, la distanza tra l'iniezione ed il pasto, la ripartizione dell'apporto alimentare quotidiano (dieta), e le attività fisiche quotidiane, devono essere rispettate scrupolosamente e non possono essere modificate su iniziativa autonoma.

La durata della somministrazione dei preparati di Huminsulin deve essere stabilita dal medico curante.

La dose quotidiana viene di solito suddivisa in più dosi singole, che abitualmente vengono somministrate per iniezione sottocutanea (sotto la cute) da 30 a 45 minuti prima dei pasti.

Huminsulin Basal KwikPen è una penna pre-riempita per la somministrazione sottocutanea (sotto la cute) d'insulina.

Di regola, i pazienti vengono istruiti al corretto impiego delle penne pre-riempite dal personale specializzato della clinica. Bisogna osservare esattamente le istruzioni per l'uso delle penne pronte per l'uso. Ad ogni iniezione, il sito di iniezione sarà variato solo nell'ambito consigliato dal medico curante e non deve essere massaggiato.

Si deve fare attenzione a non ledere un vaso sanguigno. Huminsulin Basal Basal (NPH) non deve essere iniettato per via intravenosa.

Bisogna attenersi meticolosamente alle istruzioni per l'uso della penna pre-riempita circa il modo di miscelare la sospensione d'insulina e l'eliminazione di bolle d'aria. Se dopo avere eseguito il procedimento di miscelazione sono ancora evidenziabili torbidità, corpi estranei o depositi di sostanza, la penna pre-riempita non può più essere utilizzata.

La penna pre-riempita Huminsulin Basal KwikPen non può essere nuovamente riempita dopo essere usata, ma va gettata via o consegnata per il riciclaggio.

Per prevenire la possibile trasmissione di malattie, ogni cartuccia deve essere utilizzata da una sola persona, anche se l'ago è cambiato.

L'effetto di una miscela dei preparati Huminsulin con insuline di origine animale non è stato studiato e non viene neanche raccomandato.

L'ipoglicemia determinata da un *sovradosaggio* viene trattata innanzitutto, in caso di manifestazioni ipoglicemiche lievi, mediante somministrazione orale di glucosio o di zucchero. L'ipoglicemia di media gravità può essere controllata mediante somministrazione, intramuscolare o sottocutanea, di glucagone. In ogni caso, informi il suo medico.



Non modifichi di propria iniziativa la posologia prescritta. Se ritiene che l'azione del medicamento sia troppo debole o troppo forte ne parli al suo medico o al suo farmacista.

Quali effetti collaterali può avere Huminsulin Basal?

1) *L'effetto indesiderato acuto, più rilevante e pericoloso per la salute, di un trattamento con insulina, è rappresentato da un abbassamento dei livelli glicemici (ipoglicemia).*

a) *I seguenti sintomi indicano un'ipoglicemia:*

sudorazione, sensazione di fame, brividi (i cosiddetti sintomi vegetativi premonitori, che insorgono in seguito alla reazione dell'organismo alla diminuzione dei valori glicemici), palpitazioni cardiache, dolori di testa, come pure disturbi dell'attenzione, cambiamenti di comportamento, disturbi della coscienza (irrequietezza, irritabilità, aggressività, stato confusionale, stordimento), e disturbi della coordinazione, della vista e della parola. Questi sintomi insorgono quando il cervello riceve troppo poco zucchero. Se si omette il trattamento, si può arrivare allo svenimento.

b) *Sintomi premonitori attenuati o modificati dell'ipoglicemia:*

i sintomi vegetativi premonitori di un'ipoglicemia possono essere attenuati soprattutto quando si adatta la glicemia a livelli molto bassi ma anche in caso di diabete di vecchia data, in caso di passaggio ad altri preparati, ecc. Questo fenomeno è stato osservato in alcuni pazienti anche in caso di passaggio da insuline animali ad insulina umana ma, occasionalmente, può essere osservato anche quando si cambia preparato. Un'ipoglicemia può dunque manifestarsi anche primariamente e improvvisamente con disturbi dell'attenzione, cambiamenti di comportamento e disturbi della coscienza, per cui Lei non sarà in grado di reagire mediante assunzione di zucchero con sufficiente rapidità. Faccia Lei stessa attenzione alla comparsa di questi sintomi modificati, e avverta preventivamente le persone del Suo ambiente.

Il passaggio ad un altro preparato di insulina deve essere effettuato solo sotto stretto controllo medico e seguendo scrupolosamente le relative istruzioni. Anche la posologia e il momento dell'iniezione dovranno essere prescritti dal medico ed essere variati solo dietro sue istruzioni.

c) *Trattamento dell'ipoglicemia:*

Informi gli amici ed i colleghi di lavoro del Suo diabete, dei segni di ipoglicemia e delle misure che devono essere adottate in tale situazione.

Ai primi sintomi, ingerire glucosio o zucchero in zollette (almeno 3-4 zollette). Se non si è ancora persa conoscenza, le zollette di zucchero potranno essere somministrate anche da una terza persona introducendole tra i denti e le guance all'interno del cavo mascellare. Il medico può anche informare le persone del Suo ambiente sulle modalità dell'iniezione di 0,5-1 mg di glucagone per via sottocutanea (al di sotto della pelle, nel tessuto adiposo, in linea di massima come l'insulina). In seguito, ed al più presto possibile Lei dovrà alimentarsi con cibi ricchi di zuccheri e di idrati di carbonio.

Il medico dovrebbe essere informato, il più sollecitamente possibile, su ogni pregressa reazione ipoglicemica e sul momento della comparsa del fenomeno, per poter riadattare lo schema di trattamento.

d) *Cause dell'ipoglicemia:*

Le cause principali sono essenzialmente rappresentate dall'omissione di un pasto, da sforzi fisici eccezionali, da vomito, raramente da diarrea, o da un sovradosaggio di insulina. Dopo ogni episodio ipoglicemico grave è necessario riesaminare l'equilibrio glicemico.

2. Eccessivo livello di zuccheri nel sangue

Iperglicemia: il coma diabetico può essere conseguenza di *eccessivi aumenti dei livelli di zucchero nel sangue*. Le cause possono essere le seguenti: omissione o riduzione delle somministrazioni di insulina, o aumentato fabbisogno di insulina causato da infezioni od altre malattie. Il coma diabetico si sviluppa lentamente nel corso di ore o giorni. Chiamare immediatamente il medico alla comparsa dei primi sintomi (sete, elevate quantità di urina, perdita dell'appetito, stanchezza, secchezza della cute, respiro rapido e profondo e valori elevati di glucosio e di acetone nelle urine).

3 Altri effetti collaterali



All'inizio del trattamento si possono osservare accumulo di liquido nei tessuti nell'area di iniezione e variazioni dell'acuità visiva. Di solito, questi effetti collaterali regrediscono spontaneamente con la prosecuzione della terapia.

Nel sito di iniezione si possono a volte osservare diminuzioni od aumenti del tessuto adiposo. Comunemente, possono anche svilupparsi protuberanze sottocutanee a causa dell'accumulo di una proteina chiamata amiloide (amiloidosi cutanea, la frequenza di questo effetto indesiderato non è conosciuta). Queste manifestazioni possono essere ridotte o totalmente eliminate variando continuamente l'area di iniezione.

Assai raramente, nell'area di iniezione è anche possibile osservare reazioni allergiche evidenziate da modesti arrossamenti cutanei. Il medico dovrà essere *immediatamente* consultato in caso di arrossamenti marcati, associati a prurito e gonfiore, che si estendono rapidamente oltre l'area di iniezione.

Il medicamento non deve essere somministrato nei casi, molto rari, di ipersensibilità nei confronti dei conservanti contenuti nel prodotto (fenolo/metacresolo) e della protamina. In questi casi sarà il medico a stabilire se il prodotto deve essere cambiato.

Se osserva effetti collaterali, si rivolga al suo medico, farmacista soprattutto se si tratta di effetti collaterali non descritti in questo foglietto illustrativo.

Di che altro occorre tener conto?

Il medicamento non dev'essere utilizzato oltre la data indicata con «EXP» sul contenitore.

E' necessario consultare immediatamente il medico curante in tutte le circostanze che richiedono una variazione del trattamento, come ad esempio gravi disturbi organici o psichici, infezioni febbrili, altre malattie associate (con nausea o vomito), gravidanza.

Gli abituali controlli prescritti dal medico devono essere eseguiti regolarmente.

In caso di imprevisto cambio di medico, ad es. per incidenti o malattie nel corso di un viaggio, è necessario informare il nuovo medico curante sul proprio stato di diabetico (tesserino di diabetico).

I diabetici in fase iniziale dovrebbero prendere parte ai corsi appositamente istituiti per questi pazienti.

Termine di consumo dopo l'apertura

Dopo la prima utilizzazione di una penna pre-riempita, la conservabilità dell'insulina a temperatura ambiente (15-25 °C) è di 4 settimane (evitare l'esposizione diretta ai raggi solari). Dopodiché, l'Huminsulin KwikPen non va più utilizzato, anche se contiene ancora dell'insulina.

Istruzioni di conservazione

Conservare in frigorifero (2-8°C).

Non congelare.

Conservare il contenitore nella scatola originale per proteggere il contenuto dalla luce.

Tenere fuori dalla portata dei bambini.

Ulteriori indicazioni

Proteggere dal calore intenso e dalla luce del sole.

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

Cosa contiene Huminsulin Basal?

Huminsulin Basal (NPH) 100 U.I./ml

Principi attivi

1 ml di soluzione contiene 100 U.I. di insulina*-protamina isofano (sotto forma cristallina).

*Insulina umana ottenuta da Escherichia coli geneticamente modificato.



Sostanze ausiliarie

Ossido di zinco, glicerolo, sodio fosfato bibasico eptaidrato, protamina solfato, sodio idrossido (per la regolazione del pH), acido cloridrico diluito (per la regolazione del pH), metacresolo, fenolo, acqua per preparazioni iniettabili.

Contenuto totale di sodio: 0,6 mg/ml.

Numero dell'omologazione

61550 (Swissmedic)

Dove è ottenibile Huminsulin Basal? Quali confezioni sono disponibili?

In farmacia, dietro presentazione della prescrizione medica.

Confezioni con 5 penne pre-riempite Huminsulin Basal KwikPen da 3,0 ml.

Altre forme farmaceutiche di Huminsulin Basal con informazione pazienti separata:

Huminsulin Basal cartucce.

Titolare dell'omologazione

Eli Lilly (Suisse) S.A. Vernier/Genève

Questo foglietto illustrativo è stato controllato l'ultima volta nel settembre 2021 dall'autorità competente in materia di medicinali (Swissmedic).

Istruzioni per l'uso

Huminsulin Basal KwikPen®

100 U.I./ml, 3.0 ml



LEGGERE QUESTE ISTRUZIONI PRIMA DELL'USO

Legga le istruzioni per l'uso prima di utilizzare la Sua insulina ed ogni volta che Lei dovesse utilizzare una nuova penna KwikPen. Potrebbero esserci nuove informazioni. Queste informazioni non possono sostituire la consultazione del Suo medico o dalla Sua infermiera in diabetologia riguardo alla Sua condizione clinica o al Suo trattamento.

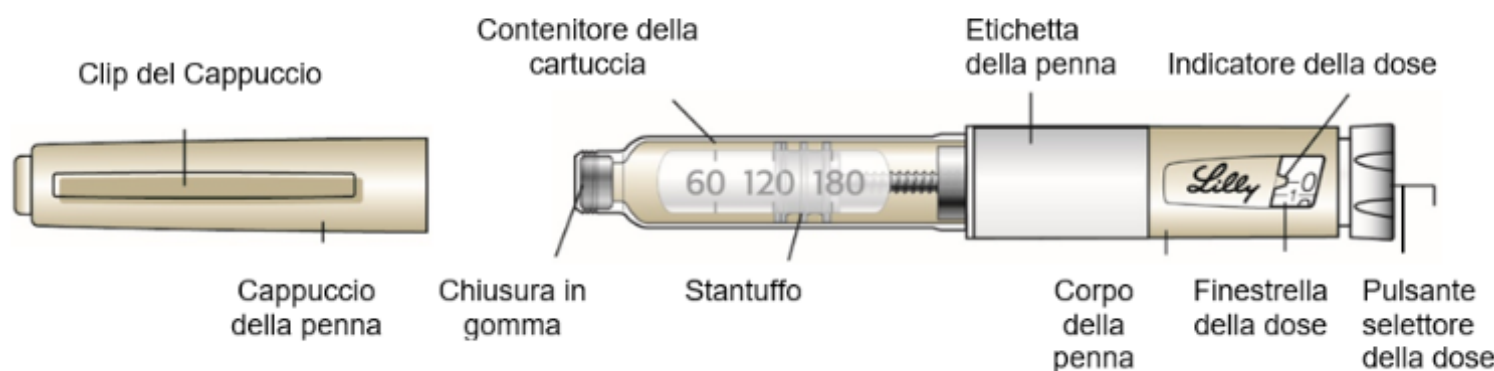
La KwikPen («penna») è una penna pre-riempita usa e getta, prevista per diversi dosaggi, contenente 300 unità di insulina. Si possono somministrare multiple dosi con una penna. La penna permette di selezionare 1 unità alla volta. Può somministrarsi da 1 a 60 unità in una singola iniezione. **Se la Sua dose è superiore a 60 unità dovrà somministrarsi più di un' iniezione.** Lo stantuffo si muove solo di poco ad ogni iniezione e Lei potrebbe non notare che si muove. Lo stantuffo arriverà alla fine della cartuccia solo quando Lei avrà usato tutte le 300 unità presenti nella penna.

Non condivida con altre persone la Sua penna, anche se l'ago è stato cambiato. Non riutilizzi gli aghi e non li condivida con altre persone. Potrebbe procurare un'infezione a chi l'ha prestata o prendere un'infezione da chi se l'è fatta prestare.

Questa penna non deve essere usata da non vedenti o da chi ha difficoltà visive senza l'assistenza di persone istruite ad usarla.

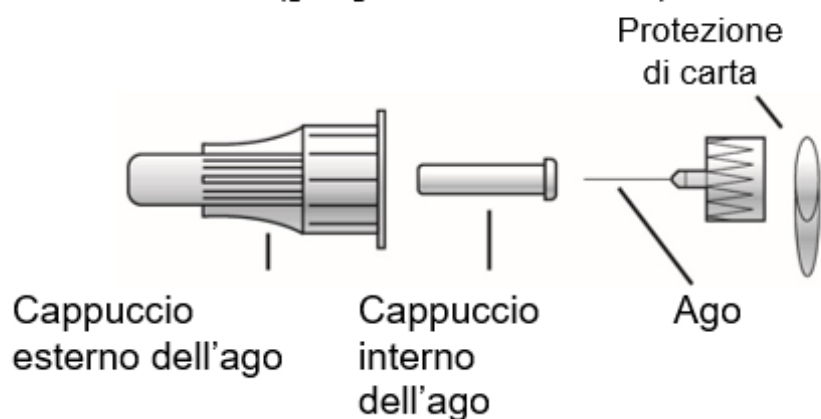


Componenti della KwikPen



Componenti dell'ago della penna

(gli aghi non sono inclusi)



Come riconoscere la Sua KwikPen:

	Huminsulin Basal
Colore della penna:	Beige
Pulsante selettore della dose:	 Verde
Etichetta:	Bianco con barre verdi

Materiali per eseguire la somministrazione:

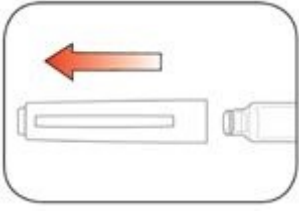
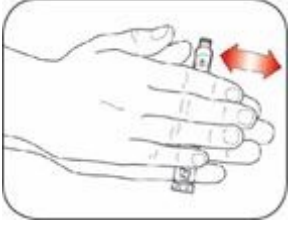
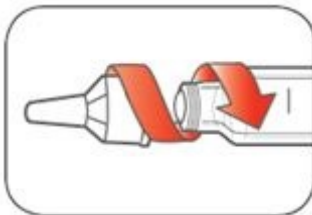
- La KwikPen con insulina
- Ago compatibile con la KwikPen (aghi BD [Becton, Dickinson and Company] raccomandati per la penna).
- Batuffolo di cotone imbevuto di alcol

Preparazione della Sua penna

- Si lavi le mani con sapone e acqua.



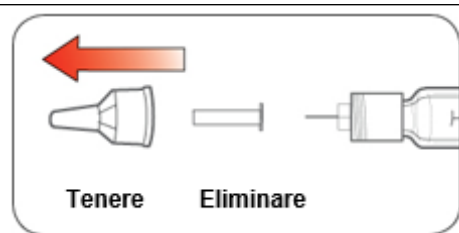
- Controlli la penna per essere sicura/o di usare il corretto tipo di insulina. Questo è particolarmente importante nel caso usi più di 1 tipo di insulina.
- **Non** usi la penna dopo la data di scadenza stampata sull'etichetta. Dopo il primo impiego, la penna non deve essere usata oltre la scadenza indicata sul foglietto illustrativo dell'insulina.
- Usi sempre un **nuovo ago** per ogni iniezione. Questo aiuterà a prevenire contaminazioni e potenziali ostruzioni dell'ago.

Punto 1: • Rimuova il cappuccio della penna. • Non rimuova l'etichetta della penna. • Pulisca la chiusura in gomma con un batuffolo di cotone imbevuto di alcol.	
Punto 2: (solamente per insuline torbide – HUMINSULIN Basal) • Giri la penna gentilmente 10 x fra le mani	
E	
• Rovesci la penna 10 x Mescolare è importante per assicurarsi di ottenere la dose corretta. L'insulina deve apparire uniformemente mescolata.	
Punto 3: • Controlli l'aspetto dell'insulina • Huminsulin Basal deve apparire bianca e torbida quando mescolata. Non lo usi se ha un aspetto incolore, o se contiene particelle o grumi.	
Punto 4: • Prenda un nuovo ago. • Rimuova la protezione di carta dal cappuccio esterno dell'ago.	
Punto 5: • Inserisca l'ago in maniera dritta sull'estremità della penna e ruoti l'ago finché è ben fissato.	



Punto 6:

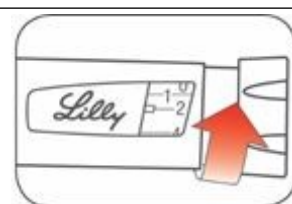
- Rimuova il cappuccio esterno dell'ago. **Non lo getti via.**
- Rimuova il cappuccio interno dell'ago e lo getti via.

**Caricamento della Sua penna****Carichi la penna prima di ogni iniezione.**

- Caricare la penna significa rimuovere l'aria che si può formare nell'ago o nella cartuccia dell'insulina durante il normale uso al fine di assicurarsi che la penna funzioni correttamente.
- Se **non** esegue tale caricamento prima di ogni iniezione, può iniettarsi insulina in quantità eccessiva o insufficiente.

Punto 7:

- Per il caricamento della penna, selezioni 2 unità ruotando il pulsante selettore della dose.

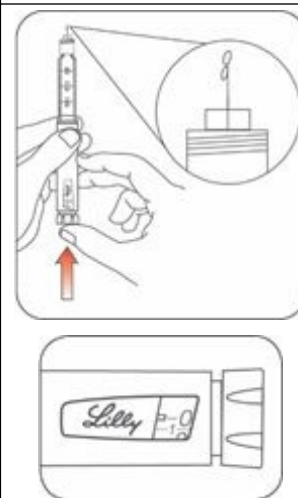
**Punto 8:**

- Tenga la penna con l'ago rivolto verso l'alto. Picchietti la cartuccia per raccogliere l'aria in superficie al fine di rimuoverla.

**Punto 9:**

- Continui a tenere la penna con l'ago rivolto verso l'alto. Prema il pulsante selettore della dose finché si ferma, e uno «0» appare nella finestrella della dose. Tenga premuto il pulsante selettore della dose e conti lentamente fino a 5. Deve vedere una fuoriuscita di insulina dalla punta dell'ago.
 - Se tale fuoriuscita **non** appare, ripeta il caricamento, ma non più di 4 volte.
 - Se tale fuoriuscita **non** appare **ancora**, cambi l'ago e ripeta le operazioni di caricamento.

Piccole bolle d'aria sono normali e non interferiscono con la dose.

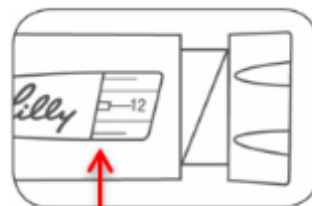
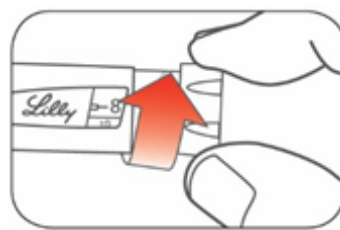
**Selezione della Sua dose**

- Può somministrarsi da 1 a 60 unità in una singola iniezione.
- Se la dose è superiore a 60 unità, dovrà somministrarsi più di una iniezione.
 - Se Lei ha necessità di aiuto per decidere come suddividere la dose, chieda al Suo medico o alla Sua infermiera in diabetologia.
 - Deve usare un nuovo ago per ogni iniezione e ripetere l'operazione di caricamento.

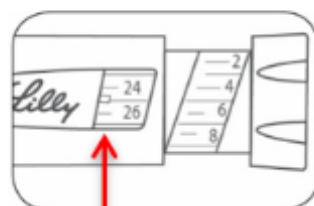


Punto 10:

- Ruoti il pulsante selettore della dose fino al numero di unità che deve somministrarsi. L'indicatore di dose deve essere allineato con la Sua dose.
 - La penna permette di selezionare 1 dose alla volta.
 - Il pulsante selettore della dose emette un clic quando si ruota.
 - **NON** selezioni la dose contando i clic, perché potrebbe selezionare la dose sbagliata.
 - La dose può essere corretta ruotando il pulsante selettore della dose in qualsiasi direzione fino a che la dose corretta non è allineata con l'indicatore della dose.
 - I numeri **pari** sono stampati sul quadrante.
 - I numeri **dispari** dopo il numero 1 sono visualizzati come linee piene.
- **Controlli sempre il numero nella finestrella della dose per assicurarsi di aver selezionato la dose corretta.**



(Esempio: 12 unità mostrate nella finestrella della dose)



(Esempio: 25 unità mostrate nella finestrella della dose)

- La penna non Le consentirà di selezionare più del numero di unità rimaste disponibili nella penna.
- Se Lei ha necessità di somministrare più del numero di unità rimaste disponibili nella penna, Lei può sia:
 - somministrarsi la quantità rimasta nella penna e poi usare una nuova penna per ricevere il resto della Sua dose, **sia**
 - prendere una nuova penna e somministrarsi la dose completa.
- È normale vedere una piccola quantità di insulina che rimane nella penna e che non può essere somministrata.

Iniezione della Sua dose

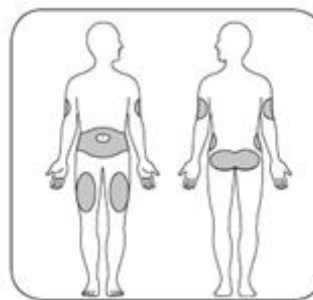
- Inietti l'insulina come il Suo medico o la Sua infermiera in diabetologia Le ha mostrato.
- Cambi (alterni) il sito d'iniezione per ogni iniezione.
- **Non** provi a cambiare la dose mentre sta eseguendo l'iniezione.



Punto 11:

Scelga il sito d'iniezione.

- Huminsulin s'inietta sotto la cute (iniezione sottocutanea) dell'area addominale, glutei, cosce o braccia superiori.
- Pulisca la pelle con un batuffolo imbevuto di alcol e lasciare asciugare il sito di iniezione prima di iniettare la dose.



Punto 12:

- Inserisca l'ago nella cute.
- Prema il pulsante selettore della dose fino a quando non si ferma.
- Continui a tenere premuto il pulsante selettore della dose e **conti lentamente fino a 5** prima di rimuovere l'ago dalla cute.

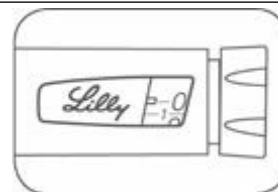


NON provi a iniettarsi la Sua insulina ruotando il pulsante selettore della dose. Ruotando il pulsante selettore della dose **NON** riceverà la Sua dose di insulina

Punto 13:

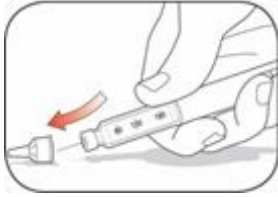
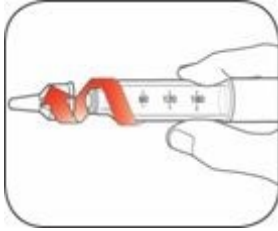
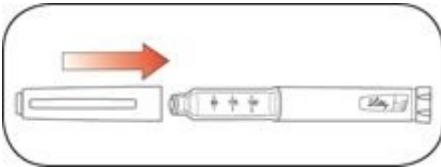
- Estragga l'ago dalla cute.
 - Una goccia di insulina residuata sulla punta dell'ago è normale. Essa non avrà conseguenze sulla dose somministrata.
- Controlli il numero nella finestrella della dose
 - Se vede uno «0» nella finestrella della dose, significa che si è somministrata la dose intera.
 - Se non vede «0» nella finestrella della dose, non selezioni nuovamente il numero di dose. Inserisca l'ago di nuovo nella cute e finisca l'iniezione.
 - Se pensa **ancora** di non essersi somministrata la dose intera che ha selezionato per l'iniezione, **non ricominci né ripeta l'iniezione**. Controlli il livello di glucosio nel sangue (glicemia) come Le ha indicato il Suo medico o la Sua infermiera in diabetologia.
 - Se ha bisogno di 2 iniezioni per ottenere la Sua dose completa, non si dimentichi di iniettare la seconda iniezione.

Lo stantuffo si sposta solo poco ad ogni iniezione e può darsi che Lei non lo noti.



Se Lei vede sangue dopo che ha rimosso l'ago dalla cute, prema leggermente sul sito d'iniezione con una garza o un batuffolo di cotone imbevuto di alcol. **Non strofini** l'area interessata.

Dopo l'iniezione

Punto 14: Riponga con attenzione il cappuccio esterno sull'ago.	
Punto 15: - Sviti l'ago con il suo cappuccio e lo getti via come descritto di seguito (vedere la sezione Smaltimento delle penne e degli aghi) - Non conservi la penna con l'ago inserito al fine di prevenire fuoriuscite, il blocco dell'ago, e l'ingresso di aria all'interno della cartuccia.	
Punto 16: Riposizioni il cappuccio sulla penna tenendo la clip del cappuccio allineata con l'indicatore della dose e prema in maniera dritta rispetto alla penna.	

Smaltimento delle penne e degli aghi

- Metta gli aghi usati in un contenitore apposito per rifiuti taglienti con un coperchio sicuro. **Non** getti gli aghi direttamente nel contenitore dei rifiuti domestici.
- La penna può essere gettata nei rifiuti domestici dopo che l'ago è stato rimosso.
- Non** ricicli il contenitore una volta riempito di aghi.
- Chieda al Suo medico, infermiera in diabetologia o farmacista le opzioni disponibili per un appropriato smaltimento di tale contenitore.
- Le indicazioni relative alla manipolazione dell'ago non devono sostituire le procedure locali degli operatori sanitari o le normative istituzionali.

Conservazione della Sua penna

- Non usi la penna se non è stata conservata nel frigorifero per una durata superiore a quella specificata nell'*Informazione destinata ai pazienti*.
- Non** usi la penna se è stata congelata.
- L'*Informazione destinata ai pazienti* riporta le istruzioni complete per la conservazione dell'insulina.

Istruzioni generali sulla sicurezza e l'uso efficace della Sua penna

- Tenere la penna e gli aghi fuori dalla portata dei bambini.**
- Non** usi la penna se una qualsiasi parte di essa appare rotta o danneggiata.
- Porti sempre con sé una penna in più nel caso la Sua si perda o si danneggi.

Risoluzione dei problemi



- Se non può rimuovere il cappuccio della penna lo ruoti delicatamente avanti e indietro, e poi lo tiri via in maniera dritta.
- Se ha difficoltà nello spingere il pulsante selettore della dose:
- spingere il pulsante selettore della dose più lentamente renderà più semplice l'iniezione.
- l'ago potrebbe essere bloccato. Inserisca un nuovo ago e carichi la penna.
- potrebbe esserci polvere, cibo o liquidi all'interno della penna. Getti la penna e ne prenda una nuova.

Se ha qualsiasi problema o domanda con la Sua KwikPen, contatti il Suo medico, la Sua infermiera in diabetologia o il Suo farmacista.

Ultimo aggiornamento: Maggio 2020

