HyQvia

Ľudský imunoglobulín (10 %)
Rekombinantná ľudská hyaluronidáza

Denník pacienta k liečbe liekom HyQvia

Infúzla od

_____ **do** _____

(dátum) (dátum)

Liek HyQvia sa predpisuje ako substitučná liečba pacientom, ktorí nemajú v krvi dostatočné protilátky, vrátane nasledujúcich skupín:

- Pacienti s vrodenou neschopnosťou alebo zníženou schopnosťou produkovať protilátky (primárna imunodeficiencia)
- Pacienti, u ktorých dochádza k závažným alebo opakujúcim sa infekciám kvôli oslabenému imunitnému systému, ktorý je následkom iného ochorenia alebo liečby s recidivujúcimi infekciami

Liek HyQvia je indikovaný na liečbu chronickej zápalovej demyelinizačnej polyneuropatie (CIDP) ako udržiavacia liečba po stabilizácii pomocou IVIg.

Poznačte si vaše infúzie a sledujte vašu liečbu

Dostali ste tento zápisník o liečbe od svojho lekára (zdravotnej sestry), pretože vám bol predpísaný liek **HyQvia**.

Záznam informácií o infúzii liekom **HyQvia** je dôležitou súčasťou liečby pomocou subkutánneho imunoglobulínu (SCIG). Pomôže vám dodržiavať liečebný režim a zlepší komunikáciu s vaším lekárom alebo zdravotnou sestrou.

Tento zápisník o liečbe vám umožní zaznamenávať nielen detaily o infúzií, ale aj akékoľvek zlepšenie, reakcie, zmeny zdravotného stavu alebo nežiaduce účinky.

Na uľahčenie zaznamenávania infúzie sú priložené niektoré záznamy o infúzii. Tieto listy by vám mali poskytnúť dostatok priestoru na zaznamenanie vašich infúzií po dobu najmenej jedného roka. Vezmite si zápisník o liečbe na vaše kontroly s lekárom, pomôže to vyhodnotiť výsledky vašej liečby.

Presnosť a úplnosť záznamu sú dôležité. Snažte sa zaznamenať každú infúziu čo najskôr po jej ukončení. Pokiaľ neskôr zaznamenáte akékoľvek účinky, neváhajte a doplňte ich dodatočne do záznamového listu danej infúzie. Zaznamenajte akékoľvek zmeny alebo trendy, ktoré si všimnete. Môžete tiež zaznamenať akékoľvek otázky alebo obavy, ktoré chcete prebrať s vaším lekárom alebo zdravotnou sestrou.

Váš záznamový list liečby

Predtým než zahájite liečbu liekom **HyQvia**, vám váš lekár určí správne množstvo dávky a ako často by ste si mali infúziu podávať. Tieto informácie si poznačte do tabuľky naproti, aby ste mali prehľad o dávke, rýchlosti infúzie a ďalších podrobnostiach.

Po vyplnení infúznej dávky a rýchlosti pre prebiehajúcu mesačnú* infúziu v protiľahlej tabuľke použite tento záznamový list liečby iba v prípade akýchkoľvek zmien vo vašom liečebnom režime. Akonáhle priberiete alebo stratíte váhu alebo sa zmení váš celkový zdravotný stav, môže váš lekár upraviť dávku.

Nezabudnite si tento zápisník vziať so sebou na všetky schôdzky, aby ste si vy aj váš zdravotník mohli zaznamenať akékoľvek zmeny vášho infúzneho plánu.

Výrobca pumpy	
Typ pumpy	
Výrobca ihiel	
Veľkosť ihiel †	

* Mesačnú liečbu je možné naplánovať každé 3 alebo 4 týždne, ako určí váš lekár.[1]
† veľkosť ihly 24 gauge.[1]

Moje dávky lieku **HyQvia** a rýchlosť infúzie sú :

	Dátum	Rýchlosť infúzie HY	Dávka IG	Rýchlosť infúzie IG do miesta aplikácie (ml/h)‡				
				1. interval (min)	2. interval (min)	3. interval (min)	4. interval (min)	Zbytok infúzie
Príklad	1/12/2014	1–2 ml/min	X ml	X ml/h 10 min	X ml/h 90 min	X ml/h 10 min	X ml/h 10 min	X ml/h 10 min
1. infúzia								
2. infúzia								
3. infúzia								
4. infúzia								
Nasledujúca dávka (mesačná) infúzia								

Zvyčajne zostáva dávka IG v nasledujúcich mesačných* infúziách rovnaká, pokiaľ sa váš lekár rozhodne dávku z akéhokoľvek dôvodu upraviť, zaznamenajte tieto zmeny do riadku nižšie.

Upravená mesačná* infúzia								
Upravená mesačná* infúzia								

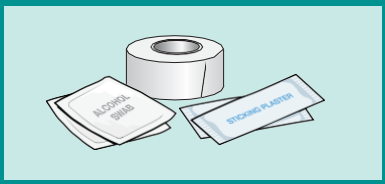
‡ Rýchlosť sa má upravovať v intervaloch najskôr po 10 minútach. Pre osoby s telesnou hmotnosťou nižšou ako 40 kg je maximálna rýchlosť infúzie 80 ml/hod/miesto pre úvodné 2 infúzie a 160 ml/hod/miesto pre nasledujúce 2–3 infúzie. Pre osoby s telesnou hmotnosťou 40 kg alebo viac je maximálna rýchlosť infúzie 240 ml/hod/miesto pre úvodné 2 infúzie a 300 ml/hod/miesto pre nasledujúce 2–3 infúzie. Pokiaľ je liečba dobre tolerovaná, po konzultácii s lekárom je možné zvážiť zvýšenie rýchlosti po sebe idúcich infúzií.

HY = rekombinantná hyaluronidáza alfa.
IG = ľudský imunoglobulín (10 %)

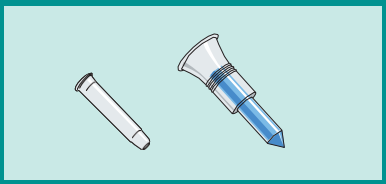
ČO budete potrebovať

Nižšie sú uvedené súčasti, ktoré budete potrebovať na podanie infúzie **HyQvie**. Vaše vybavenie sa môže od tu uvedeného mierne líšiť.

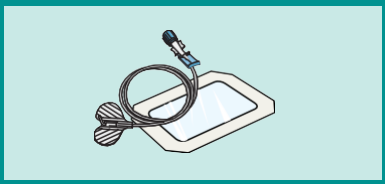
Liekovka



Alkoholové tampóny, gáza, páska a čistý sterilný obväz alebo náplasť

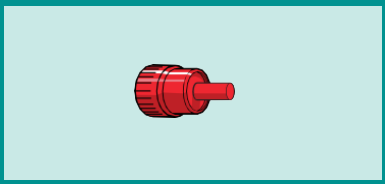


Bodec alebo ihla bez odvzdušnenia (jedna na každú injekčnú liekovku s HY)



Súprava s podkožnou ihlou so sterilnou náplasťou (jedna na každé miesto infúzie)

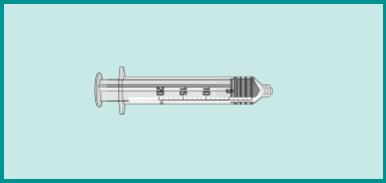
Nádoba na ostré predmety



Voliteľné: sterilné ochranné kryty hrotov injekčných striekačiek (jeden na každú injekčnú striekačku)

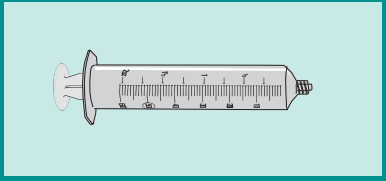
Denník liečby

Podanie pomocou pumpy na striekačky:

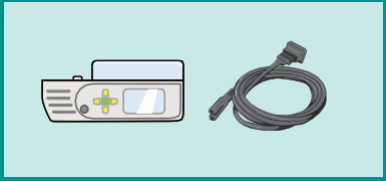


20 ml injekčná striekačka/y

Odvzdušnená ihla s ventilom

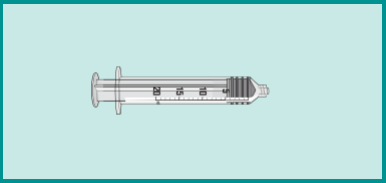


50 ml striekačka/y

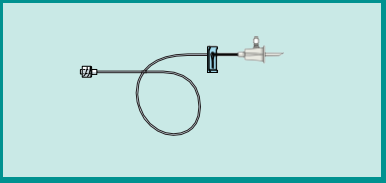


Infúzna pumpa, manuál

Podanie pomocou peristaltickej infúznej pumpy:

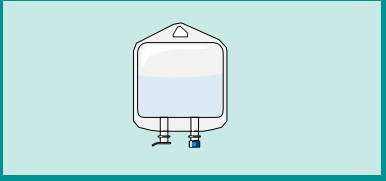


20 ml striekačka/y



Hadičky pumpy s odvzdušnením

Peristaltická infúzna pumpa, napájanie a návod



Voliteľné: infúzne vrecko s fyziologickým roztokom (ak to požaduje váš lekár alebo zdravotná sestra)

Užitočné rady pre vaše infúzie

Pred infúziou

- Dodržujte odporúčania, ktoré vám poskytol váš lekár alebo zdravotná sestra ohľadom dávky, termínu a spôsobu aplikácie lieku **HyQvia**
- Uistite sa, že máte dostatočný príjem tekutín pred aplikáciou Vyberte si menej náročný deň a naplánujte si to tak, aby ste neboli počas infúzie vyrušovaný
- Požiadajte blízku osobu, či by mohol/a byť s vami počas aplikácie, keby sa vyskytli nežiaduce účinky
- Pripravte si všetky pomôcky a prečítajte si pokyny, ktoré vám boli poskytnuté
- Použite tento zápisník pre zaznamenanie informácií o aplikácii – dátum, čas, dávka, miesto aplikácie a o akýchkoľvek nežiaducich účinkoch
- Neaplikujte liek **HyQvia** do miesta alebo v okolí miesta infekcie, začervenania alebo opuchu, pretože by mohlo dôjsť k rozšíreniu infekcie

Počas infúzie

- Uvoľnite sa a v priebehu infúzie oddychujte
- Pri liečbe liekom **HyQvia** sa môžu u vás vyskytnúť rôzne reakcie v mieste infúzie, ako sú bolesť v mieste infúzie, vrátane mierneho až stredného pocitu nepohodlia a citlivosti, začervenanie, opuch, svrbenie, stvrdnutie a vyrážka v mieste infúzie
- Medzi ďalšie možné nežiaduce účinky, ktoré sa u vás môžu vyskytnúť ale neobmedzujú aplikáciu, patria bolesti hlavy, únava, nevoľnosť, vracanie, hnačka, bolesť brucha, bolesť svalov alebo kĺbov, bolesť na hrudi, horúčka, pocit slabosti alebo sa pacient necíti dobre. Môžu sa vyskytnúť aj iné neobvyklé nežiaduce účinky. Pre viac informácií si, prosím, prečítajte písomnú informáciu pre používateľa lieku **HyQvia**
- Ak pociťujete akékoľvek nežiaduce účinky vrátane tých, ktoré nie sú uvedené v písomnej informácii pre používateľa, kontaktujte svojho lekára
- Dodržujte pitný režim, aby ste zostali hydratovaný
- Zaznamenajte si vašu infúziu do zápisníku o liečbe

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

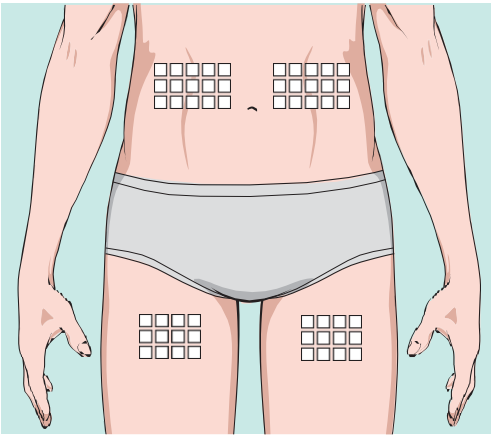
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

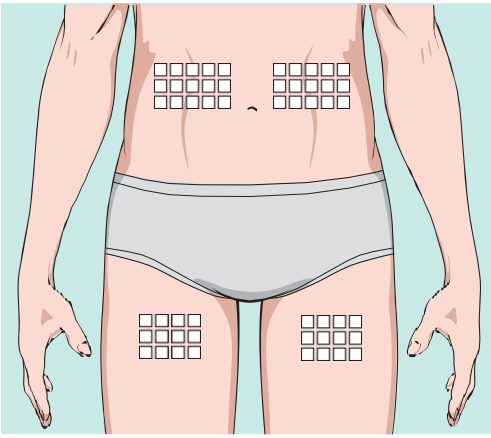
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

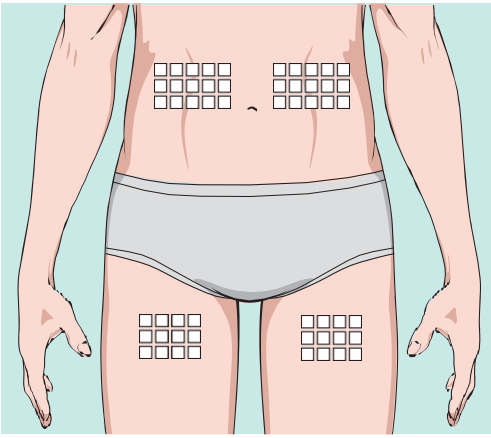
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

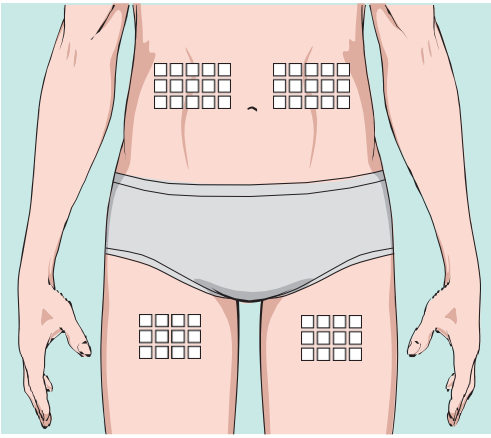
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

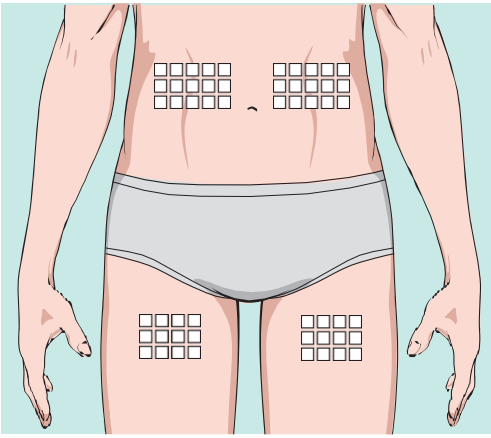
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

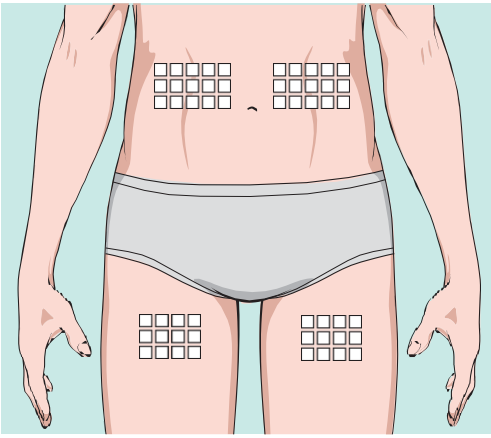
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

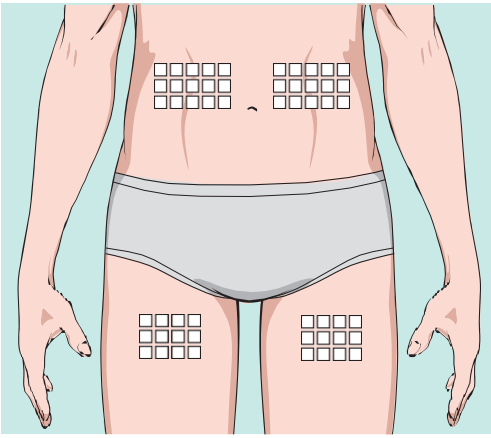
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

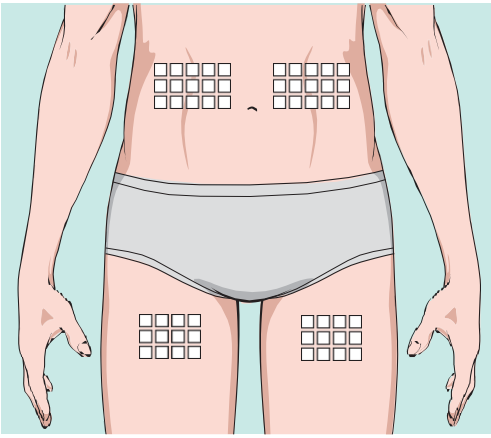
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

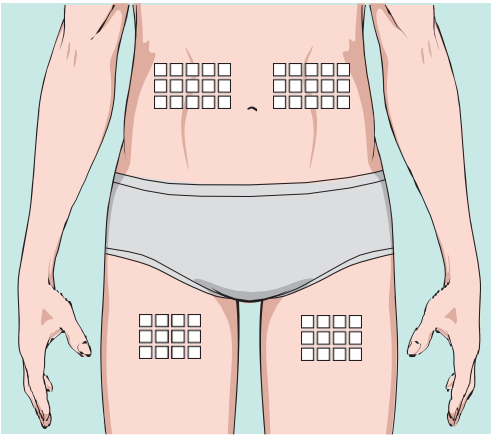
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

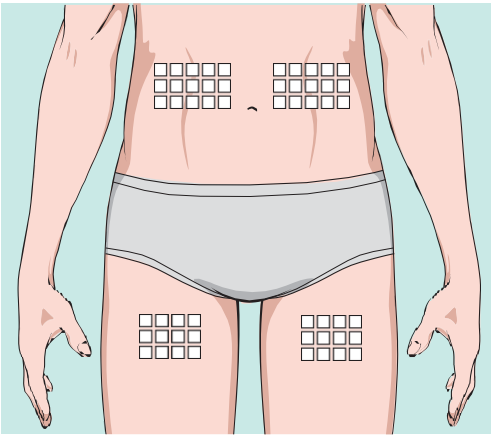
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

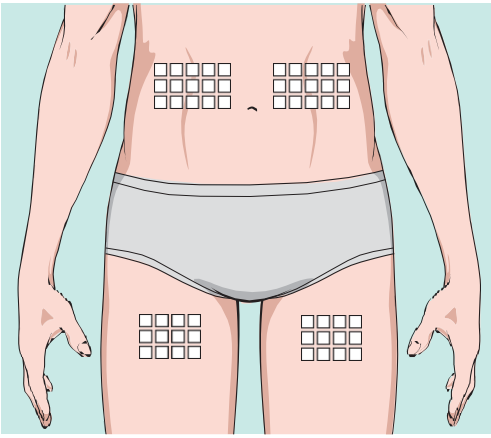
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

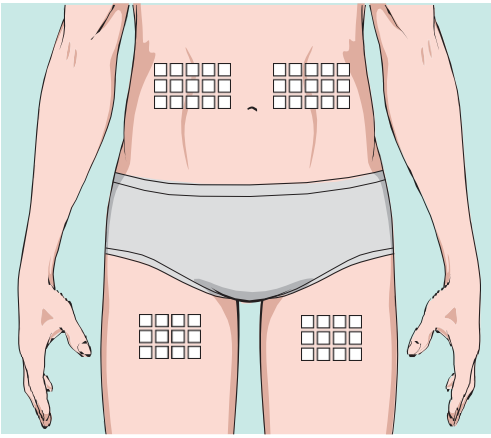
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

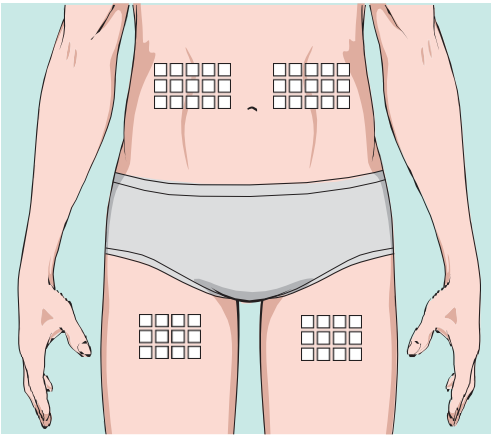
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

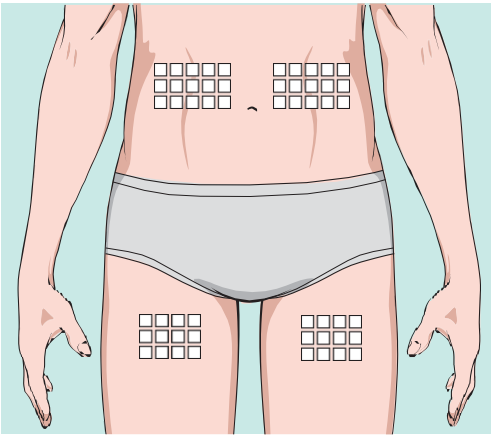
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

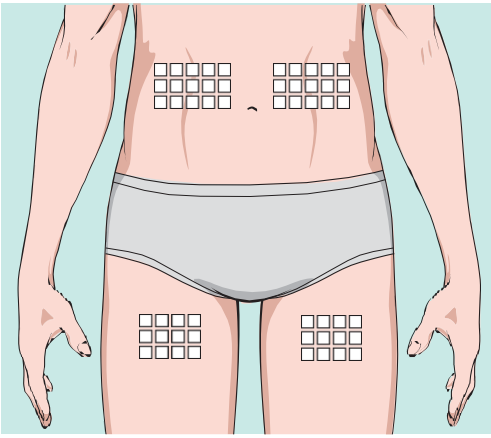
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

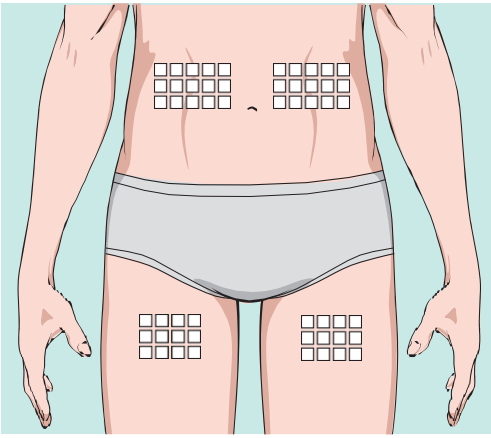
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

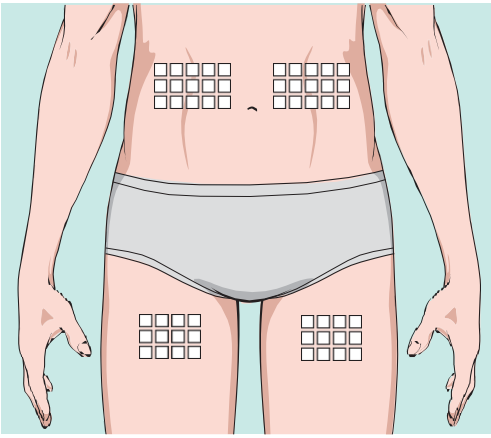
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

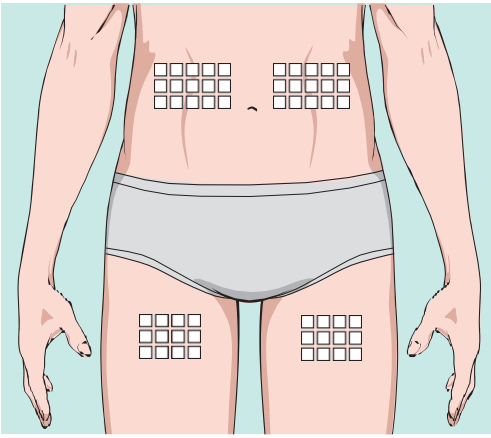
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

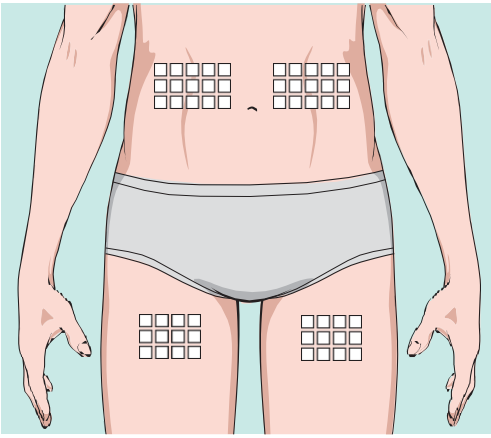
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

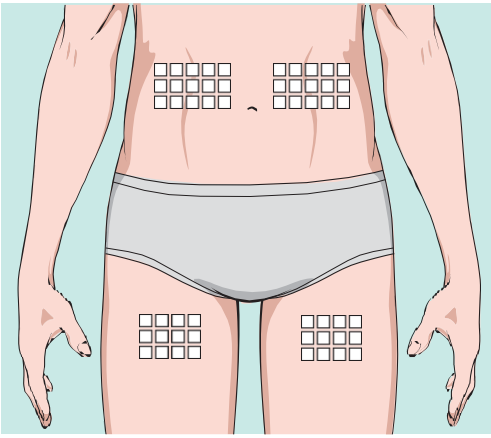
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Môj záznam o liečbe

Dátum infúzie: _____

Vaša hmotnosť: _____ kg

Začiatok infúzie: _____

Dávka lieku **HyQvia**: _____ ml

Rýchlosť infúzie: _____ ml/h

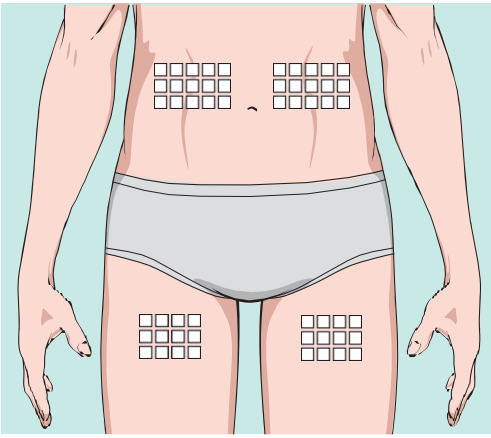
Ukončenie infúzie: _____

Celková dĺžka infúzie: _____

Mali ste počas infúzie nejaké problémy? Ak áno, poraďte sa so svojím lekárom

Symbolom X označte miesto/a aplikácie.

Striedajte miesta aplikácie po každej infúzii. Aplikujte do opačnej polovice tela.



Otázky, ktoré sa chcete opýtať svojho lekára (zdravotnej sestry)

Zaznamenajte si akékoľvek zmeny, odchýlky od doporučeného postupu či materiálu, ktorý ste použili pre túto infúziu:

Poznamenajte si lieky, ktoré ste užil/a pred alebo po infúzii:

Ako ste sa cítil/a po infúzii:

Otázky, ktoré by ste chceli prediskutovať so svojím lekárom:

*Odstráňte samolepky z liekovky IG **HyQvia**, ktoré obsahujú výrobné číslo šarže a dátum exspirácie lieku a vlepte ho sem. (Alebo opíšte číslo šarže a dátum exspirácie lieku uvedeného na štítku do farebného obdĺžnika nižšie)*

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Sem prilepte štítok alebo vpíšte číslo šarže lieku a dátum exspirácie:

Poznámky

Poznámky

Poznámky

Poznámky

C-ANPROM/SK/HYQ/0079

HyQvia

Ľudský imunoglobulín (10 %)
Rekombinantná ľudská hyaluronidáza

Denník k liečbe liekom HyQvia

Tento zápisník obsahuje dôležité lekárske informácie, pri náleze ho prosím vráťte na adresu:

_____

_____

_____

_____

Ďalšie informácie sú k dispozícii na vyžiadanie u spoločnosti Takeda Pharmaceuticals s.r.o Slovakia.

Ak máte podozrenie, že sa u vás vyskytol akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára, lekárnika alebo zdravotnú sestru. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v Písomnej informácii pre používateľa.

Podozrenia na vedľajšie účinky môžete hlásiť aj sami priamo na:

Štátny ústav pre kontrolu liečiv
Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie
Kvetná 11, 825 08 Bratislava
tel.: + 421 2 507 01 206
e-mail: neziaduce.ucinky@sukl.sk

Tlačivo na hlásenie podozrenia na vedľajší účinok lieku je na webovej stránke www.sukl.sk v časti Bezpečnosť liekov/Hlásenie podozrení na nežiaduce účinky liekov.
Formulár na elektronické podávanie hlásení: https://portal.sukl.sk/eskadra/.

Hlásením podozrení na vedľajšie účinky môžete prispieť k získaniu ďalších informácií o bezpečnosti tohto lieku.

Alebo môžete hlásiť priamo spoločnosti Takeda Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.,
Svätoplukova II. 18892/2 A821 08 Bratislava,
e-mail: AE-SVK@takeda.com, tel. číslo (24/7): +420 731 620 870.

Dátum prípravy: Júl 2024
Dátum schválenia: November 2024
C-ANPROM/SK/HYQ/0079