راهنمای تزریق قلم[1،2]

ویکتوزا® فلکس پن®



This image is a model and not a real patient.

REFERENCES: 1. Victoza®, Locally Approved Labeling in Iran based on aPI- Victoza®-EN-Oct-2023. **2.** Beaser R.S. et al, Joslin's Diabetes deskbook, Updated 2nd edition, 2010; p.291.

Abbreviated prescribing information Victoza® (liraglutide injection)
Presentation: 1ml of solution contains 6 mg of liraglutide. One prefilled, disposable pen contains 18 mg liraglutide in 3 ml. **Indications:** Victoza® is indicated for treatment of adults, adolescents and children aged 10 years and above with type 2 diabetes to achieve glycaemic control in monotherapy and in combination with other glucose-lowering medicinal products when these, together with diet and exercise, do not provide adequate glycaemic control. **Dosage and administration:** The starting dose is 0.6 mg once daily. After at least one week, the dose should be increased to 1.2 mg. Based on clinical response and after at least one week, the dose can be increased to 1.8 mg to further improve glycaemic control. No dose adjustment is recommended for patients with mild, moderate or severe renal impairment. Victoza® is not recommended for use in patients with end-stage renal disease. No dose adjustment is recommended for patients with mild or moderate hepatic impairment. Victoza® is not recommended for use in patients with severe hepatic impairment. No dose adjustment is required for adolescents and children aged 10 years and above. No data are available for children below 10 years of age. Victoza® is administered once daily at any time, independent of meals, and can be injected subcutaneously in the abdomen, thigh, or upper arm. Victoza® should not be administered intravenously or intramuscularly. When Victoza® is added to a sulfonylurea or insulin, a reduction in the dose of sulfonylurea or insulin should be considered to reduce the risk of hypoglycaemia. Combination therapy with sulfonylurea is only valid for adult patients. Blood glucose self-monitoring is necessary to adjust the dose of sulfonylurea and insulin, particularly when Victoza® therapy is started and insulin is reduced. A stepwise approach to insulin dose reduction is recommended. **Combination with oral antidiabetics:** Liraglutide in combination therapy, for 26 weeks, with metformin, glimepiride or metformin and rosiglitazone or SGLT2i±metformin resulted in statistically significant and sustained reductions in HbA_{1c} compared with patients receiving placebo. **Cardiovascular evaluation:** In LEADER® trial, Victoza® significantly reduced MACE risk (cardiovascular death, non-fatal MI, non-fatal stroke) by 13% and risk of cardiovascular death by 22%. **Body weight:** Treatment with liraglutide in combination with metformin, metformin and glimepiride, metformin and rosiglitazone or SGLT2i with or without metformin was associated with a sustained weight reduction over the duration of trials in the range from 0.86 kg to 2.62 kg compared with placebo. Larger weight reduction was observed with increasing body mass index (BMI) at baseline. **Contraindications:** Hypersensitivity to the active substance or any of the excipients. **Special warnings and precautions:** Victoza® should not be used in patients with type 1 diabetes mellitus or for the treatment of diabetic ketoacidosis. Victoza® is not a substitute for insulin. Diabetic ketoacidosis has been reported in insulin-dependent patients after rapid discontinuation or dose reduction of insulin. Due to limited experience, Victoza® is not recommended in patients with inflammatory bowel disease or diabetic gastroparesis. There is no experience in patients with congestive heart failure NYHA class IV and therefore is not recommended for use in these patients. Use of GLP-1 analogues has been observed with the risk of acute pancreatitis. **Patients should be informed of the characteristic symptoms of acute pancreatitis**. If pancreatitis is suspected, liraglutide should be discontinued. Thyroid adverse events such as goitre have been reported in clinical trials and in particular in patients with pre-existing thyroid disease. Patients treated with liraglutide should be advised of the potential risk of dehydration in relation to gastrointestinal side effects and take precautions to avoid fluid depletion. Most episodes of confirmed hypoglycaemia in clinical trials were minor. No episodes of severe hypoglycaemia were observed in a trial with liraglutide used as monotherapy or when it used for treatment of type 2 diabetic children and adolescents aged 10 years or above. Overall, frequency, type and severity of adverse reactions in adolescents and children aged 10 years and above were comparable to that observed in the adult population. **Pregnancy and lactation**: Victoza® should not be used in women who are pregnant, who wish to become pregnant, or who are breast-feeding. **Undesirable effects:** Very common (≥1/10) reported adverse reactions in patients treated with Victoza® are nausea and diarrhoea. Common (≥1/100 to <1/10) adverse reactions include nasopharyngitis, bronchitis, hypoglycaemia, anorexia, decreased appetite, headache, dizziness, increased heart rate, vomiting, dyspepsia, upper abdominal pain, constipation, gastritis, flatulence, abdominal distension, gastroesophageal reflux disease, abdominal discomfort, toothache, rash, fatigue, injection site reactions, increased lipase and amylase. Uncommon (≥1/1000 to <1/100) adverse reactions are dehydration, dysgeusia, urticaria, pruritus, renal impairment, acute renal failure, malaise, cholelithiasis, cholecystitis and delayed gastric emptying. Rare (≥1/10000 to <1/1000) side effects are anaphylactic reactions, intestinal obstruction and very rare (<1/10000) is pancreatitis. **Overdose:** From clinical trials and marketed use overdoses have been reported up to 40 times (72 mg) the recommended maintenance dose. Events reported included severe nausea, vomiting, diarrhoea and severe hypoglycaemia. In the event of overdose, appropriate supportive treatment should be initiated according to the patient's clinical signs and symptoms. The patient should be observed for clinical signs of dehydration and blood glucose should be monitored. **Marketing authorization holder:** Novo Nordisk Pars, 14th Floor, Kian Tower, No.2551, Upper Shahid Dastgerdi, Vali-e-Asr Ave., Tehran, Iran. **Manufactured by:** Novo Nordisk Pars, Kordan, 10th Km Qazvin-Karaj Highway, Alborz Province, Iran. **IRC:** 9083708247982004, **Date of preparation:** Locally Approved Labeling in Iran Version EN-Oct-2023.

شرکت نوو نوردیسک پارس: تهران، خیابان ولیعصر، خیابان ناصری، ساختمان کیان، شماره ۲۵۵۱، طبقه ۱۴
کدپستی: ۱۹۶۸۶۴۳۱۹۵ تلفن: ۸۸۶۴۵۲۲۱ فکس: ۸۸۶۴۵۲۳۰

NNPVIC266Jul.2024

مرکز آموزش شرکت نوو نوردیسک پارس
NovoCare
(۰۲۱) ۸۷ ۷۰۰ ۹۳۲
۸۸ ۲۰ ۶۶ ۷۷

novo nordisk®

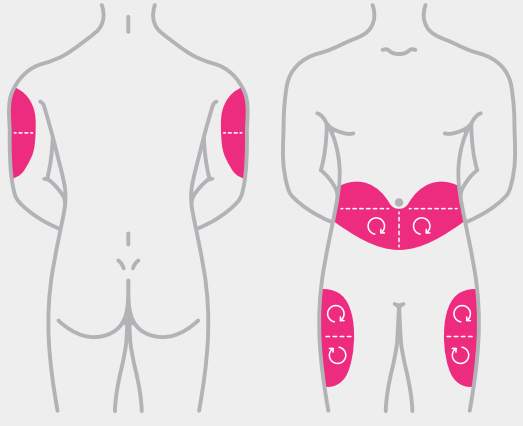
VICTOZA®
liraglutide injection

novo nordisk®

VICTOZA®
liraglutide injection

محل‌های تزریق قلم[1،2]

ویکتوزا® فلکس پن®



نمای پشت نمای جلو

توجه

- محل تزریق را به دو یا چهار بخش تقسیم کرده و هر دفعه به یک بخش تزریق نمایید.
- در هر بخش، محل تزریق جدید را در جهت عقربه‌های ساعت به اندازه یک سر انگشت از تزریق قبلی فاصله دهید.

VICTOZA®
liraglutide injection



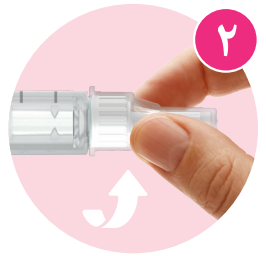


همیشه یک سرسوزن جدید برای هر تزریق استفاده کنید تا خطر آلودگی کاهش یابد



بررسی قلم

- نام و برچسب رنگی قلم خود را بررسی کنید تا حتما حاوی لیراگلوتاید باشد.
- درپوش قلم را بردارید.



جایگذاری سرسوزن جدید

- نوار محافظ سرسوزن یکبار مصرف جدید را بردارید.
- سرسوزن جدید را با پیچاندن آن به سر قلم خود محکم کنید.
- هر دو درپوش سرسوزن را بردارید. درپوش خارجی سرسوزن را نگه دارید.



آماده سازی برای هواگیری

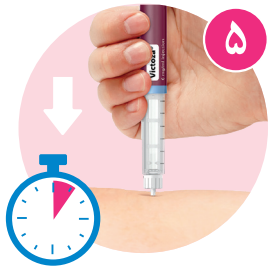
- انتخاب کننده دوز را تا زمانی‌که نشانگر بررسی جریان هم‌راستا با خط نشانه قرار بگیرد بچرخانید.
- قلم را طوری نگه‌دارید که سرسوزن رو به بالا باشد. با انگشت خود به آرامی چندین مرتبه به کارتریج ضربه بزنید. این امر باعث می‌شود تا تمامی حباب‌های هوا در قسمت فوقانی کارتریج جمع شوند.
- سرسوزن را رو به بالا نگه دارید و دکمه تزریق کننده دوز را تا زمانی‌که عدد صفر (0) هم‌راستا با خط نشانه قرار گیرد فشار دهید. یک قطره از لیراگلوتاید باید در نوک سرسوزن ظاهر شود. اگر قطره‌ای ظاهر نشد، مراحل بالا را تا ۴ مرتبه تکرار کنید. اگر باز هم قطره‌ی لیراگلوتاید وجود نداشت، سرسوزن را عوض کنید و مراحل بالا را یکبار دیگر تکرار کنید.

VICTOZA®
liraglutide injection



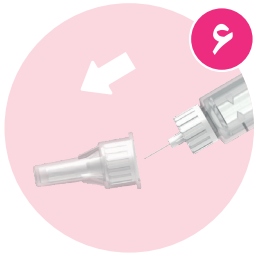
انتخاب دوز

- بررسی کنید که خط نشانه هم‌راستا با عدد صفر (0) قرار داشته باشد.
- با چرخاندن انتخاب کننده دوز، دوز مورد نیاز خود را انتخاب نمایید. (۰/۶ ، ۱/۲ یا ۱/۸ میلی گرم)
- در صورت نیاز به تصحیح، با چرخاندن انتخاب کننده دوز به سمت عقب یا جلو می‌توان مقدار بیشتر و یا کمتری را انتخاب نمود.



نحوهٔ تزریق لیراگلوتاید

- سرسوزن را به طور کامل داخل پوست وارد نمایید.
- دکمه تزریق کننده را تا انتها فشار دهید تا عدد صفر (0) هم‌راستا با خط نشانه قرار گیرد.
- سرسوزن می بایست **حداقل ۶ ثانیه** زیر پوست بماند تا اطمینان حاصل شود که دوز کامل وارد بدن شده است.



جدا کردن سرسوزن

- درپوش خارجی سرسوزن را بگذارید و سرسوزن را در خلاف جهت عقربه های ساعت بچرخانید تا باز شود.
- سرسوزن را دور انداخته و درپوش قلم را دوباره در جای خود قرار دهید.
- برای هر تزریق از یک سرسوزن جدید استفاده کنید. سرسوزن را بعد از هر تزریق جدا نمایید.

novo nordisk®