

Mijn logboek – logboek voor patiënten

VOOR INFUSIES VAN

____ TOT ____
(datum) (datum)

Humane immunoglobuline wordt voorgeschreven als:

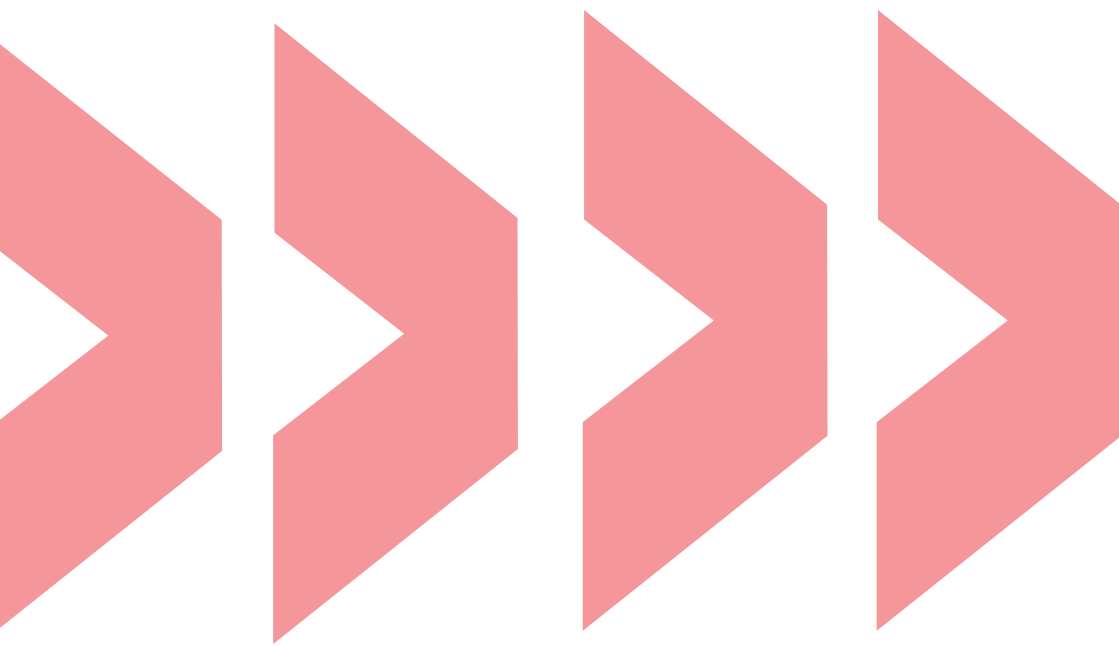
Vervangingstherapie bij volwassenen en kinderen (0 tot 18 jaar)

Het wordt gebruikt voor patiënten met een zwak immuunsysteem die niet voldoende antilichamen in hun bloed hebben en vaak infecties krijgen, waaronder de volgende groepen patiënten:

- patiënten met een aangeboren stoornis waarbij niet of niet voldoende antilichamen worden aangemaakt (primaire immunodeficiënties).
- patiënten die last krijgen van ernstige of terugkerende infecties door een verzwakt immuunsysteem als gevolg van andere aandoeningen of behandelingen (secondaire immunodeficiënties).

Immuunmodulerende therapie bij volwassenen, kinderen en jongeren (0 tot 18 jaar)

Het wordt gebruikt bij patiënten met chronische inflammatoire demyeliniserende polyneuropathie (CIDP), een soort auto-immuunziekte.



Noteer uw infusies om met uw behandeling op schema te blijven

U heeft dit logboek ontvangen omdat uw zorgverlener humane immunoglobuline heeft voorgeschreven voor uzelf of voor de persoon waarvoor u zorgt.

Het bijhouden van de humane immunoglobuline toedieningsdetails in dit logboek is een belangrijk deel van het subcutane immunoglobuline (SCIG) behandelplan. Het zal u helpen om de behandeling op schema te houden en te helpen een betere communicatie te hebben met het zorgteam.

Dit logboek geeft u een gemakkelijke manier om de details van de toedieningen en alle verbeteringen, reacties, bijwerkingen of veranderingen in uw gezondheid bij te houden.

Om het bijhouden van de toediening te vergemakkelijken, zijn een aantal logbladen bijgevoegd. Deze bladen zouden u voldoende ruimte moeten geven voor het bijhouden van uw toedieningen voor ten minste een jaar. Markeer iedere toediening die u wilt bespreken met uw zorgverlener of verpleegkundige. Het meebrengen van dit logboek naar afspraken met uw zorgverlener zal u helpen de resultaten van behandeling te begrijpen en te bespreken.

Nauwkeurigheid en volledigheid zijn essentieel. Noteer elke toediening zodra deze voltooid is. Als u later bijwerkingen van de behandeling ervaart, gaat u terug en voegt u die informatie toe bij de betreffende toediening. Meld veranderingen of trends die u opvallen. U kunt ook vragen of zorgen toevoegen die u wilt bespreken met uw zorgteam.

Uw behandelingslogblad

Als u begint met de humane immunoglobuline-behandeling zal uw zorgverlener de juiste dosis bepalen en hoe vaak u moet toedienen. Voeg deze informatie toe aan het schema hiernaast om de dosis, toedieningssnelheid en andere details bij te houden.

Na het invullen van de dosis en de toedieningssnelheid voor de huidige maandelijkse* infusie op het logblad, gebruikt u dit schema alleen als er wijzigingen zijn in uw behandelingsplan. Als u aankomt of afvalt of een verandering in uw gezondheid hebt, kan uw zorgverlener de dosis aanpassen.

Neem dit logboek mee naar alle afspraken zodat u en uw zorgverlener alle wijzigingen in uw toedieningsplan kan noteren.

Fabrikant van de pomp	
Type pomp	
Fabrikant van de naalden	
Naaldlengte†	

*Maandelijks behandeling kan ingepland zijn als elke 3 of 4 weken, bepaald door de zorgverlener.

†24 gauge naald.

De naam van mijn medicijn is HyQvia. Mijn dosis en toedieningssnelheid is:

	Datum	Snelheid van HY	Dosis IG	Snelheid IG toegediend per toedieningsplaats‡				
				1e min interval	2e min interval	3e min interval	4e min interval	Rest van de toediening
Voorbeeld	1/12/2014	1–2 ml/min	X ml	X ml/uur 10 min	X ml/uur 10 min	X ml/uur 10 min	X ml/uur 10 min	X ml/uur
1e infusie								
2e infusie								
3e infusie								
4e infusie								
Verdere maandelijkse toediening								

Normaal gesproken blijft de dosis hetzelfde als u eenmaal op het maandelijkse toedieningsschema zit; als uw zorgverlener om welke reden dan ook uw behandeling aanpast, noteer dit dan in de regels hieronder.

Aangepaste maandelijkse* toediening								
Aangepaste maandelijkse* toediening								

‡Snelheidsaanpassingen moeten worden gedaan in stappen van ten minste 10 minuten. Voor patiënten met een lichaamsgewicht van minder dan 40 kg is de maximum toedieningssnelheid 80 ml/uur/toedieningsplaats voor de eerste 2 toedieningen en 160 ml/uur/toedieningsplaats voor de volgende 2-3 toedieningen. Voor patiënten met een lichaamsgewicht van 40 kg of meer is de maximum toedieningssnelheid 240 ml/uur/toedieningsplaats voor de eerste 2 toedieningen en 300 ml/uur/toedieningsplaats voor de volgende 2-3 toedieningen. Als dit goed verdragen wordt kan een verhoging van de snelheid voor de daaropvolgende toedieningen overwogen worden nadat dit met uw zorgverlener is besproken.

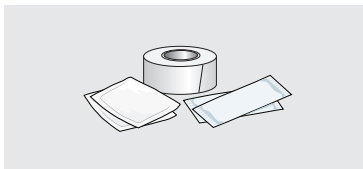
HY = recombinant humane hyaluronidase
IG = humane normale immunoglobuline (IG 10%)

De benodigdheden

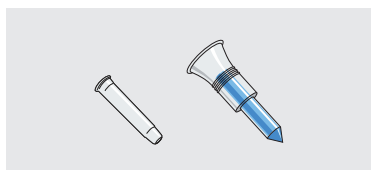
Hieronder staan de benodigdheden die u nodig zult hebben om de humane immunoglobuline toe te dienen. De benodigdheden die u van uw apotheek krijgt kunnen er iets anders uitzien.



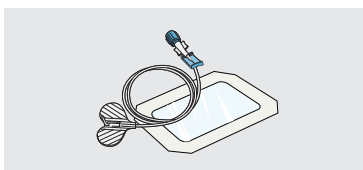
Twee injectieflacons voor toediening humane immunoglobuline



Alcoholdoekjes, tape, en schoon, steriel verband.
Optioneel: Draag handschoenen volgens de instructies van uw zorgverlener.



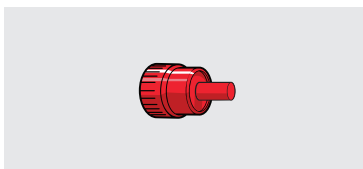
Onbeluchte spike of naald
(één per HY-injectieflacon)



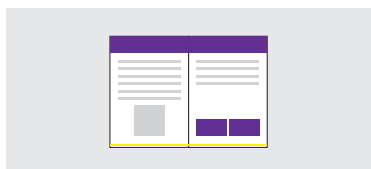
Subcutane naaldset met een steriel verband
(1 per toedieningsplaats)



Scherpafvalcontainer

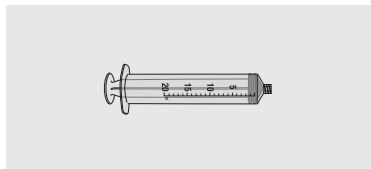


Optioneel: steriele naaldkapjes (1 per injectiespuit)



Logboek

Als u een spuitpomp gebruikt:

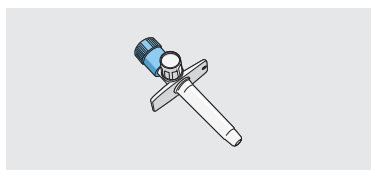


Kleine (HY) injectiespuit(en)

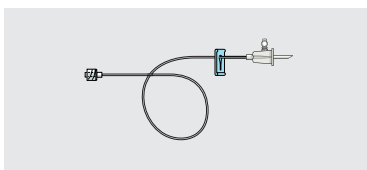
Als u direct uit de injectieflacon toedient met een infusiepomp:



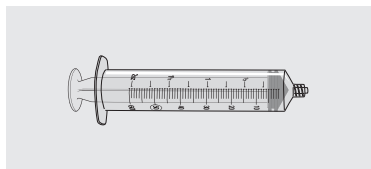
Kleine (HY) injectiespuit(en)



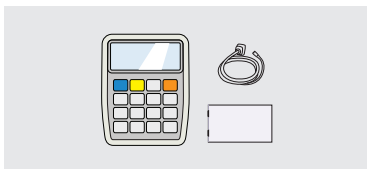
Beluchtingsnaald(en)



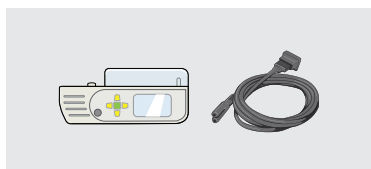
Beluchte pompslang



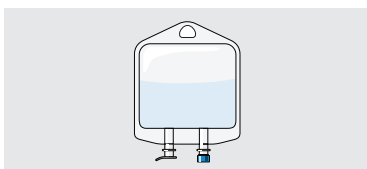
Grote (IG) injectiespuit(en)



Infusiepomp, stroomvoorziening en handleiding



Spuitpomp, stroomvoorziening en handleiding



Optioneel: infuuszak met zoutoplossing (indien nodig door uw zorgverlener)

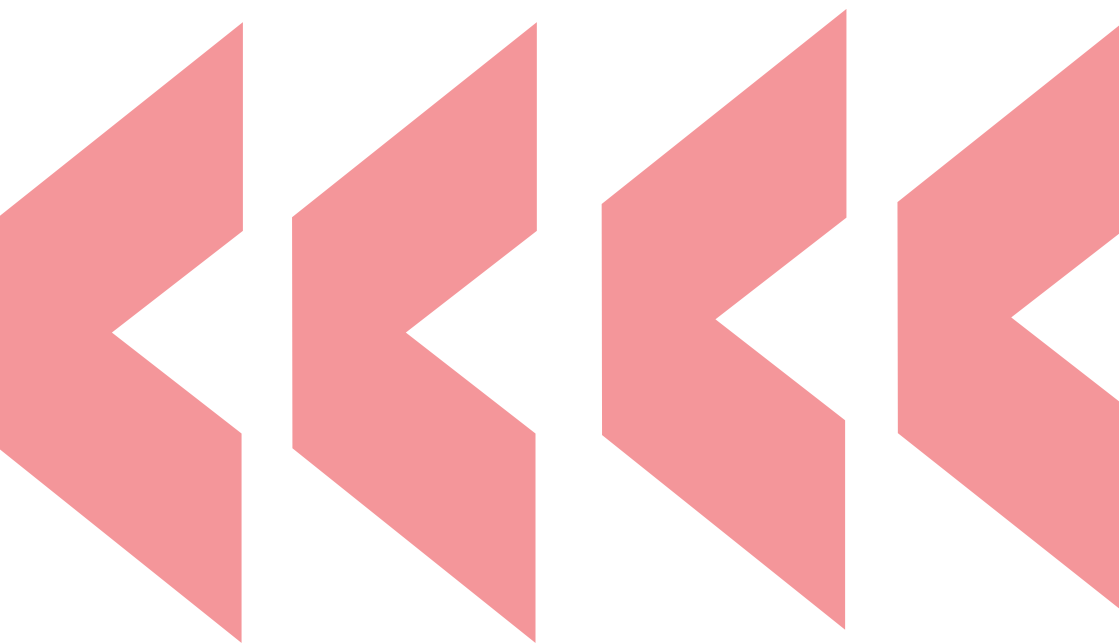
Nuttige herinneringen

Vóór de toediening

- Volg altijd de instructies die door uw zorgverlener aan u zijn gegeven met betrekking tot de dosis, het schema en hoe humane immunoglobuline toe te dienen.
- Zorg ervoor dat u goed gehydrateerd bent door voldoende vocht te drinken voordat u het middel gaat toedienen.
- Kies een rustige dag en plan vooruit om onderbrekingen tijdens het toedienen te voorkomen.
- Vraag een andere verantwoordelijke persoon, uw ouders of een voogd/verzorger om u te helpen met de toediening indien nodig, en te letten op bijwerkingen.
- Leg de benodigheden klaar en lees de instructies die aan u gegeven zijn.
- Gebruik dit logboek om informatie bij te houden over de datum, tijd, dosis, toedieningsplaats en eventuele reacties.
- Dien humane immunoglobuline niet toe in of rond een geïnfecteerde, rode of gezwollen plek.

Tijdens de toediening

- Zorg dat u comfortabel zit en probeer te ontspannen tijdens de infusie.
- Reacties op de toedieningsplaats zoals pijn op de toedieningsplaats, waaronder licht tot matig ongemak en gevoeligheid, roodheid, zwelling, jeuk, verharding en huiduitslag zijn de vaakst voorkomende bijwerkingen in verband gebracht met humane immunoglobuline-behandeling.
- Andere vaak voorkomende bijwerkingen die niet beperkt blijven tot reactie op de toedieningsplaats zijn onder meer: hoofdpijn, moeheid, misselijkheid, braken, diarree, buikpijn, spier- of gewrichtspijn, borstpijn, koorts en zwak of onwel voelen. Andere soms voorkomende bijwerkingen kunnen ook optreden. Lees de bijsluiter voor meer informatie.
- Toedieningen van medicijnen zoals humane immunoglobuline kunnen in sommige gevallen leiden tot ernstige, maar zeldzame, allergische reacties. Er kan een plotse daling van de bloeddruk en in een enkel geval een anafylactische shock optreden. Zorgverleners zijn bekend met deze mogelijke bijwerkingen en zullen u tijdens en na de eerste toedieningen controleren.
- Kenmerkende klachten en symptomen van bijwerkingen zijn onder meer: licht, duizelig of flauw gevoel in het hoofd, huiduitslag en jeuk, zwelling in de mond of keel, moeilijk ademen, piepende ademhaling, abnormale hartslag, pijn op de borst, blauwe lippen of vingers en tenen, wazig zien.
- Als u een bijwerking ervaart, vertel het dan uw zorgverlener. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan.
- Blijf voldoende drinken.
- Noteer uw infusie in het logboek.
- Zorg ervoor dat u regelmatig contact heeft met uw zorgverlener.



Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

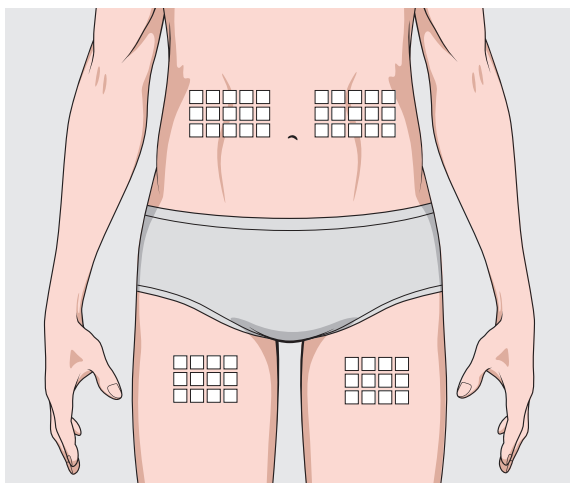
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

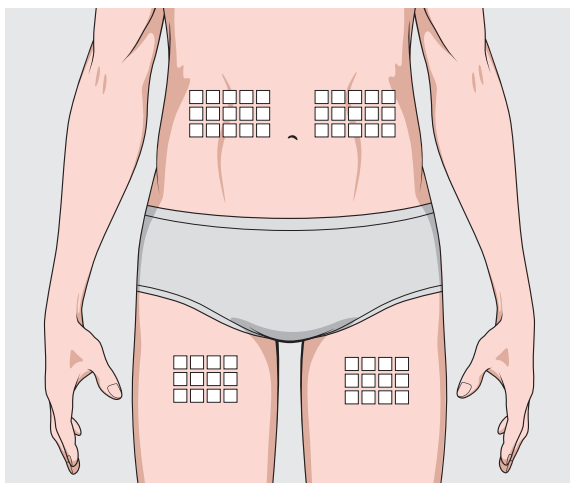
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

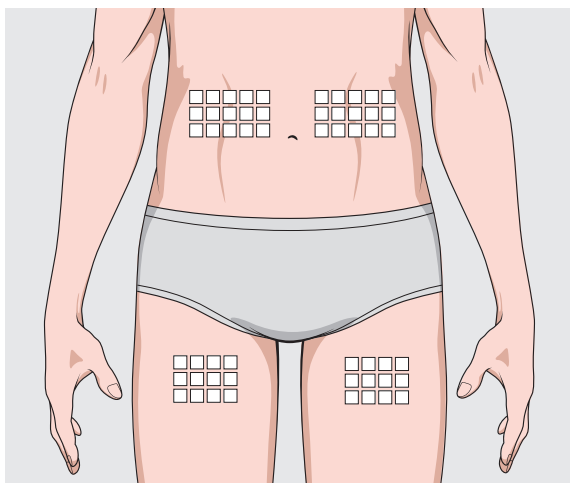
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

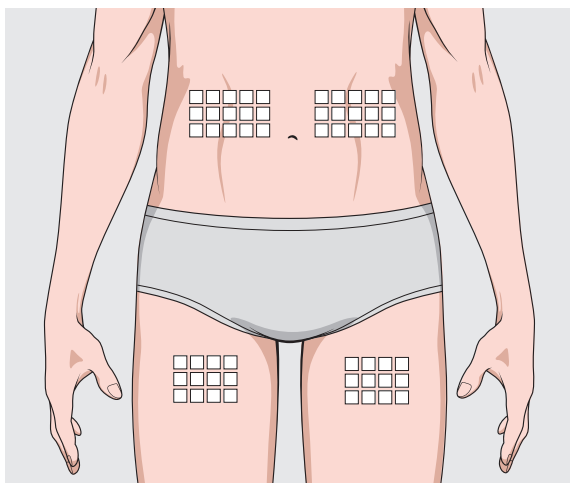
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

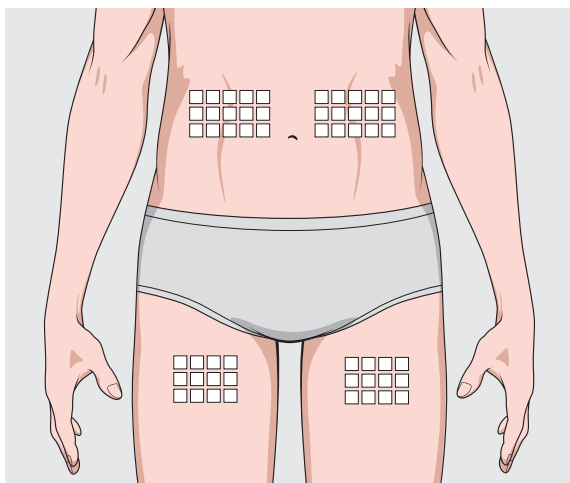
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

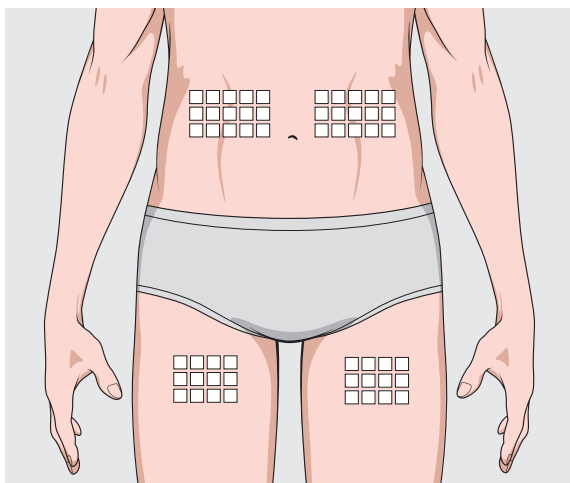
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

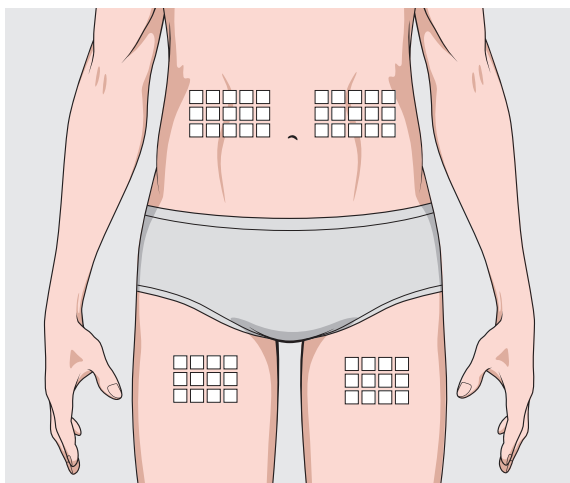
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheurettiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

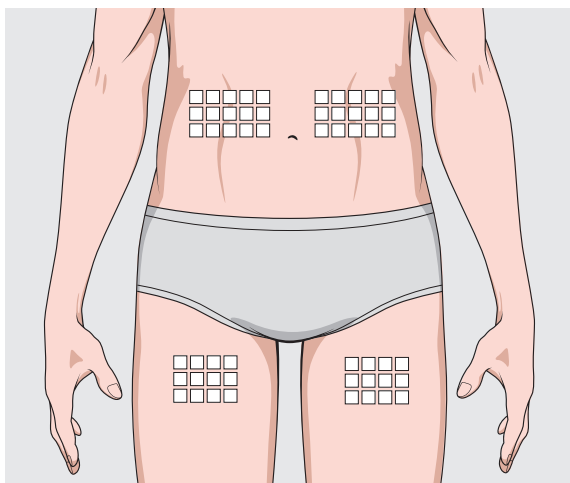
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

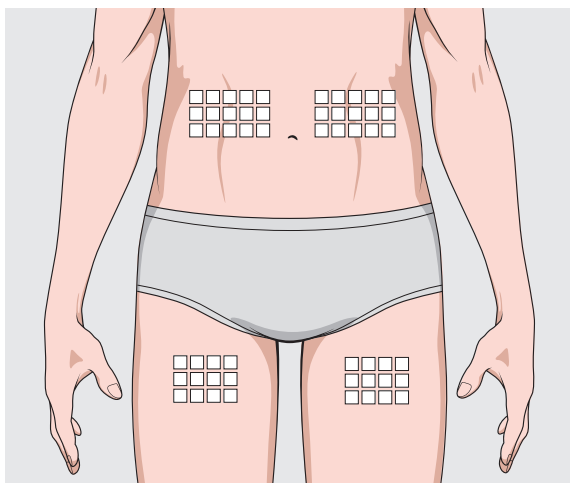
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

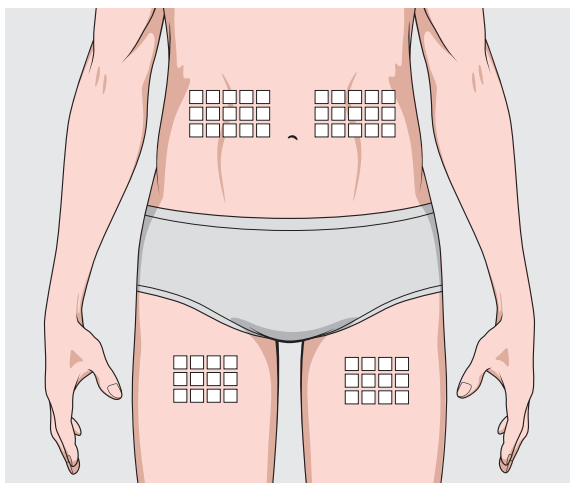
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

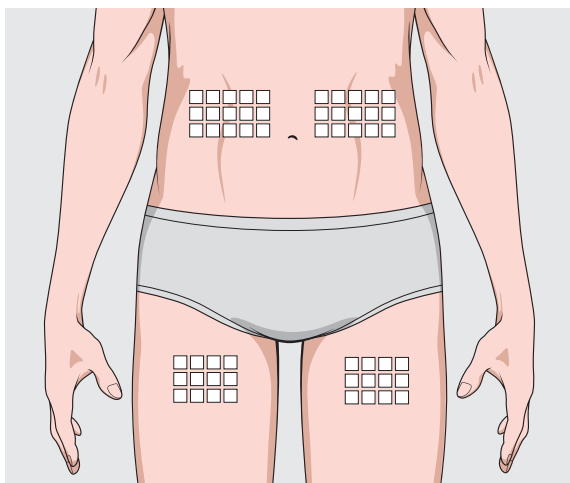
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

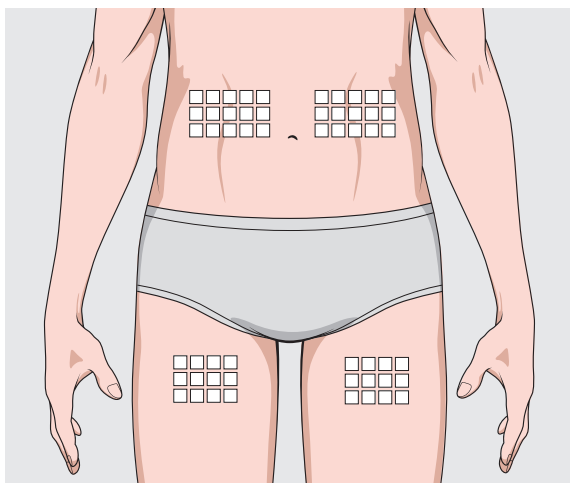
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

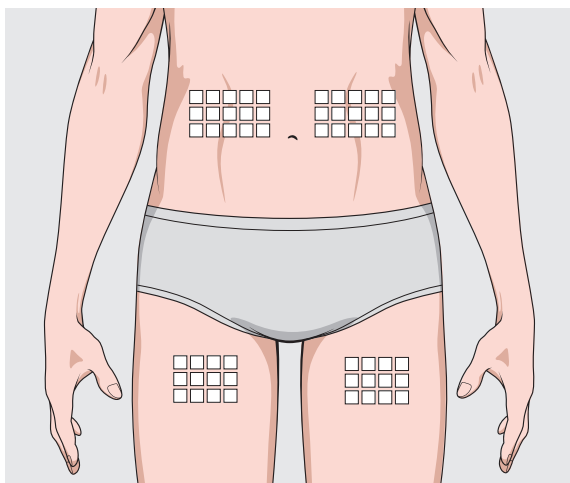
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

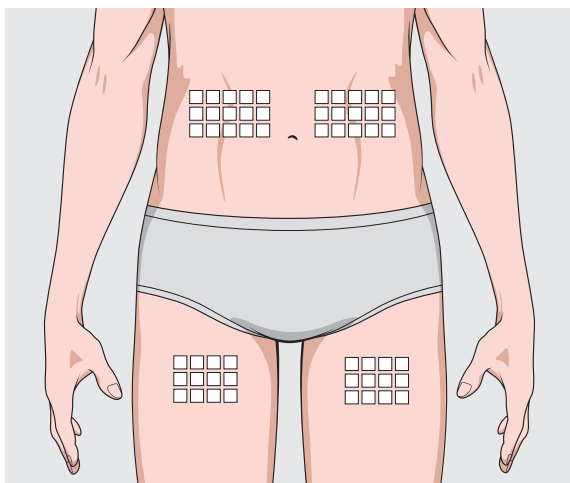
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

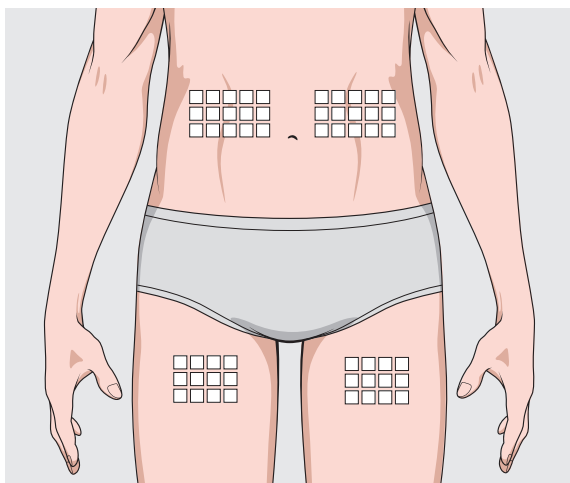
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

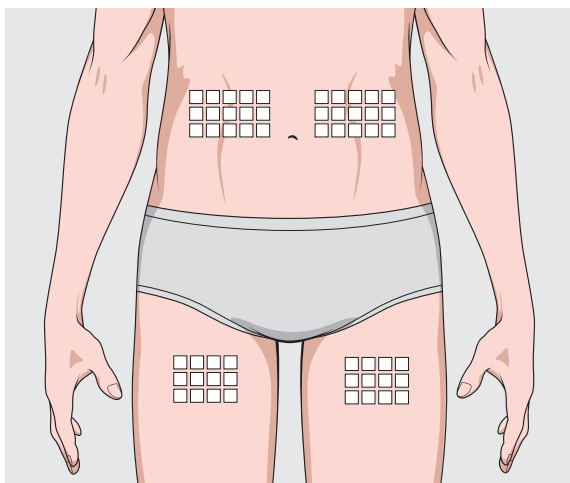
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

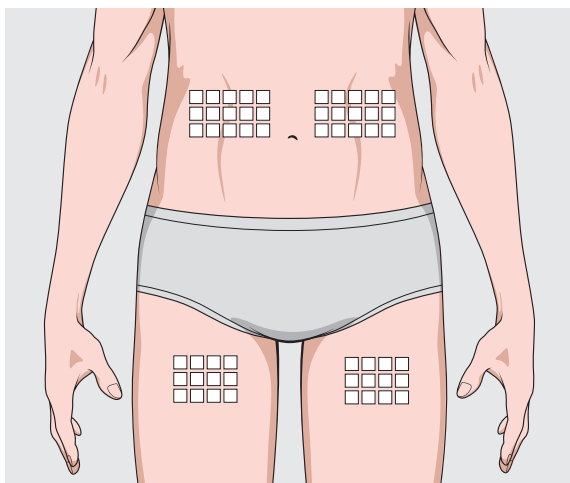
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

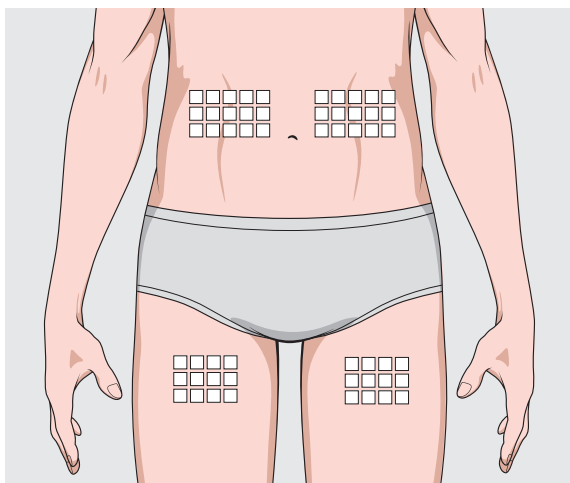
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

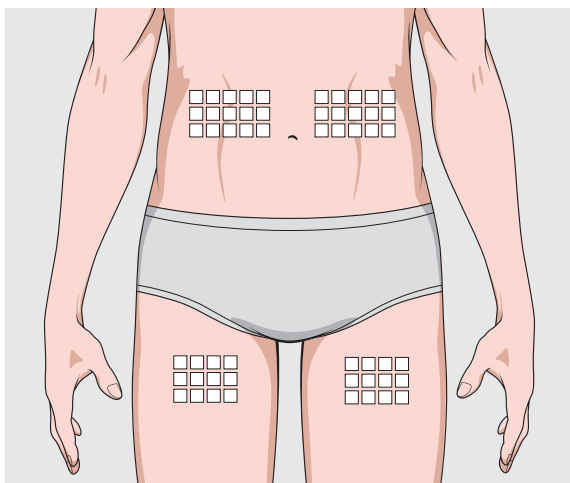
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

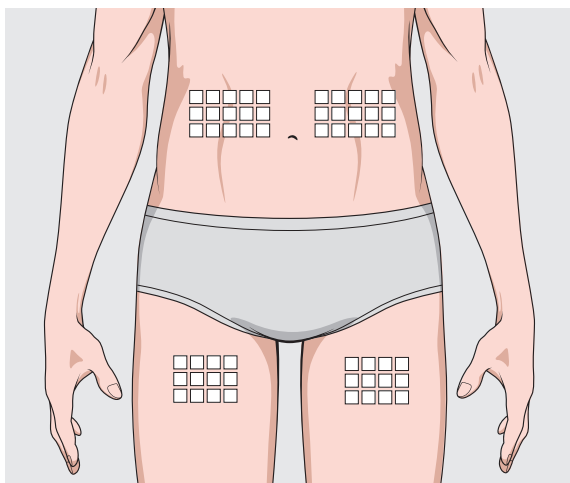
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheurettiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

Mijn toedieningslog

Datum van toediening: _____

Uw gewicht: _____ kg

Starttijd: _____

Dosis van de behandeling: _____ gram

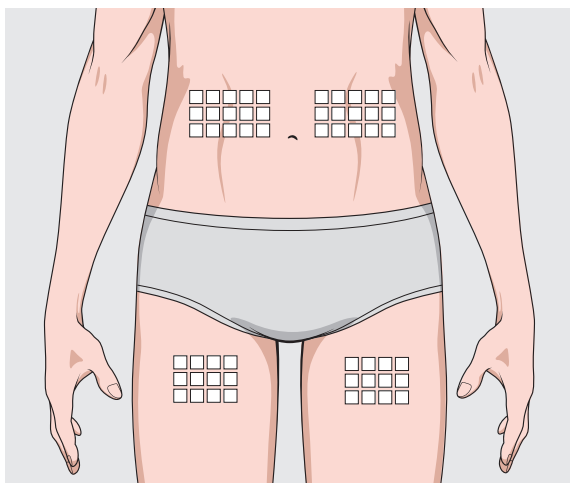
IG toedieningssnelheid: _____ ml/uur

Stoptijd: _____

Duur van de toediening: _____

Kruis aan op welke plek u heeft toegediend.

Wissel de toedieningsplaatsen van de ene naar de andere kant van het lichaam bij elke toediening.



■ Kruis aan om te bespreken met uw zorgverlener

Noteer elke verandering in de behoeften of methode die u heeft gebruikt voor deze toediening:

Medicijn(en) genomen voor de toediening:

Hoe voelde u zich na de toediening:

Als u vragen of zorgen heeft over de toediening, bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Verwijder de afscheuretiketten van de injectieflacon(s), waarop het partijnummer en de vervaldatum van het product staan en bevestig ze hier (of schrijf het partijnummer en de vervaldatum die op het etiket staan hieronder op).

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BEVESTIG ETIKET HIER

Of schrijf het partijnummer en de vervaldatum op:

IG partijnummer (lot): _____

IG vervaldatum (EXP): _____

BELANGRIJKE MEDISCHE GEGEVENS

Dit logboek bevat belangrijke medische informatie. Als u dit gevonden heeft, breng ze dan alstublieft terug naar:

Verdere informatie is verkrijgbaar op verzoek.

Meld bijwerkingen bij het Nederlands

Bijwerkingencentrum Lareb Neem contact op met uw arts als u last krijgt van bijwerkingen. Doe dit ook bij bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan.

U kunt bijwerkingen melden via het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb, website: www.lareb.nl. Door bijwerkingen te melden helpt u ons aan meer informatie over de veiligheid van dit medicijn.

Deze informatie is ook terug te vinden op de HyQvia website:
axian.link/hyq-pat-nld via het scannen van de QR code.



Lees de bijsluiter voor meer informatie over uw medicijn op www.geneesmiddeleninformatiebank.nl. Ga met vragen over uw medicijn naar uw arts of apotheker.

Dit materiaal is goedgekeurd door het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (www.cbg-meb.nl).