**HYQVIA**

**Inmunoglobulina humana normal (10 %)**
**Hialuronidasa humana recombinante**

# Cómo perfundir Hyqvia® con una bomba de perfusión subcutánea continua

## Guía paso a paso para profesionales sanitarios como soporte para la formación a pacientes y cuidadores

Lea estos materiales conjuntamente con la ficha técnica del producto disponible en CIMA https://cima.aemps.es

**Información sobre prevención de riesgos acordada con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) Abril-2024**

Disponible en la página web de la AEMPS www.aemps.gob.es

Indicaciones terapéuticas de **Hyqvia**:

1. Terapia de sustitución en adultos, niños y adolescentes (0 a 18 años) con:
   - Síndromes de inmunodeficiencia primaria (IDP) con alteración de la producción de anticuerpos.
   - Inmunodeficiencias secundarias (IDS) en pacientes que sufren infecciones graves o recurrentes, tratamiento antimicrobiano ineficaz y fracaso comprobado de anticuerpos específicos (PSAF, por sus siglas en inglés)* o concentración de IgG en suero de < 4 g/l.

*PSAF = incapacidad de lograr al menos un aumento de 2 veces en el título de anticuerpos IgG frente a polisacáridos neumocócicos y vacunas antigénicas polipeptídicas.

2. Terapia inmunomoduladora en adultos, niños y adolescentes (0 a 18 años) con:
   - Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC) como tratamiento de mantenimiento tras la estabilización con IgIV.

**Visite https://axian.link/hyq-hcp-esp para acceder a la guía digital.**

V 2.0

# Cómo utilizar esta guía

**Esta guía se ha elaborado con el fin de ayudarle a formar a los pacientes y a sus cuidadores sobre cómo autoadministrar el tratamiento con Hyqvia. Antes de usarla, considere lo siguiente:**

- Comience a familiarizarse con el contenido y la funcionalidad de esta guía y con el prospecto del medicamento antes de dar indicaciones a los pacientes
- Piense en esta guía como una ayuda para el diálogo, no como un guion
- No se salte los apartados ni los pasos. Utilice los puntos adicionales que le facilitamos («Puntos a destacar») como sugerencias para complementar las instrucciones

## Consideraciones para el paciente

La evaluación del conocimiento del tratamiento de **Hyqvia** por parte de sus pacientes y del nivel de comodidad con el proceso de perfusión es una parte importante de la formación. La mayoría de los pacientes que forme procederán de una de las categorías que se indican a continuación.

| Si está formando a pacientes… | …tenga en cuenta los siguientes puntos: |
|---|---|
| **Tratados anteriormente con IG administrada por vía intravenosa** | • Es posible que no esté familiarizado con:<br>  • la administración subcutánea<br>  • las técnicas asépticas<br>  • el manejo de bombas de perfusión<br>• Es posible que sufra ansiedad relacionada con la autoperfusión (por ejemplo, preparación del producto e inserción de la aguja) |
| **Tratados anteriormente con IG administrada por vía subcutánea** | • Se puede utilizar para volúmenes menores de perfusión por zona<br>• Es posible que no esté familiarizado con:<br>  • las velocidades de perfusión más rápidas de **Hyqvia**<br>  • las bombas de perfusión que cumplen los criterios para su uso con **Hyqvia** (incluidas las bombas de perfusión subcutánea continua) |

Orientado a usted





Orientado al paciente

Una vez que se familiarice con la descripción general de esta guía y cómo funciona, estará preparado para usar las páginas restantes con el fin de formar a sus pacientes y cuidadores.

# Los 5 pasos para perfundir el tratamiento

## Introducción

Esta guía está diseñada para proporcionar a los pacientes y a sus cuidadores información acerca de cómo autoadministrar el medicamento mediante una bomba de perfusión subcutánea continua. Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de cómo perfundir el medicamento, hable con su médico o enfermero.

**Perfunda el medicamento solo después de que usted o su cuidador hayan recibido la formación sobre cómo realizar la autoadministración del tratamiento y hayan leído esta guía y el prospecto.**




La presentación puede variar en función de su comercialización

**Hyqvia** contiene dos viales con soluciones diferentes:
- Un vial con **Inmunoglobulina humana normal 10% (IG)**
- Un vial con **Hialuronidasa humana recombinante (HY)**

**1.**

**Preparar los materiales y la zona de trabajo**

- Inspeccionar los viales
- Reunir el material
- Lavarse las manos

**2.**

**Preparar la HY**

- Introducir la **HY** en la(s) jeringuilla(s)
- Acoplar al conjunto de la aguja
- Llenar la aguja

**3.**

**Preparar la IG**

- Introducir la **IG** en la(s) jeringuilla(s)

**4.**

**Perfusión**

- Insertar y asegurar la aguja
- Perfundir **HY** manualmente (primero)
- Perfundir la **IG** con la bomba (segundo)

**5.**

**Finalización**

- Retirar la aguja
- Registrar la perfusión

Perfunda el medicamento solo después de que haya recibido la formación sobre cómo realizar la autoadministración del tratamiento y haya leído esta guía y el prospecto.

# Los 5 pasos para perfundir el tratamiento

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

## Los 5 pasos para perfundir el tratamiento

### Introducción

Esta guía está diseñada para proporcionar a los pacientes y a sus cuidadores información acerca de cómo autoadministrar el medicamento mediante una bomba de perfusión subcutánea continua. Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de cómo perfundir el medicamento, hable con su médico o enfermero.

**Perfunda el medicamento solo después de que usted o su cuidador hayan recibido la formación sobre cómo realizar la autoadministración del tratamiento y hayan leído esta guía y el prospecto.**




La presentación puede variar en función de su comercialización

**Hyqvia** contiene dos viales con soluciones diferentes:
- Un vial con **Inmunoglobulina humana normal 10% (IG)**
- Un vial con **Hialuronidasa humana recombinante (HY)**

**1. Preparar los materiales y la zona de trabajo**
- Inspeccionar los viales
- Reunir el material
- Lavarse las manos

**2. Preparar la HY**
- Introducir la **HY** en la(s) jeringuilla(s)
- Acoplar al conjunto de la aguja
- Llenar la aguja

**3. Preparar la IG**
- Introducir la **IG** en la(s) jeringuilla(s)

**4. Perfusión**
- Insertar y asegurar la aguja
- Perfundir **HY** manualmente (primero)
- Perfundir la **IG** con la bomba (segundo)

**5. Finalización**
- Retirar la aguja
- Registrar la perfusión

Perfunda el medicamento solo después de que haya recibido la formación sobre cómo realizar la autoadministración del tratamiento y haya leído esta guía y el prospecto.

## Puntos a destacar

**Segúrese de que los pacientes hayan extraído el tratamiento de la nevera.**
**Hyqvia** debe estar a temperatura ambiente antes de la perfusión (esto puede tardar hasta 60 minutos). No use aparatos para calentar, como los microondas.

**Determine el conocimiento de los pacientes sobre Hyqvia y su nivel de comodidad con el proceso de perfusión.**

**Haga hincapié en que el procedimiento consta de 5 pasos.**
Anime a los pacientes a conocer el procedimiento de perfusión mediante la formación facilitada.

**Haga hincapié en que la HY se administra antes que la IG.**
Explique que **Hyqvia** contiene dos viales con soluciones diferentes: un vial con **HY** y otro vial con **IG**. **La perfusión de IG se debe iniciar justo después de que finalice la perfusión de HY (en un plazo de 10 minutos).** La **HY** ayuda a que el organismo absorba más **IG**. La **IG** ayuda al organismo a combatir las infecciones.

# Los 5 pasos para perfundir el tratamiento

## Introducción

Esta guía está diseñada para proporcionar a los pacientes y a sus cuidadores información acerca de cómo autoadministrar el medicamento mediante una bomba de perfusión subcutánea continua. Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de cómo perfundir el medicamento, hable con su médico o enfermero.

**Perfunda el medicamento solo después de que usted o su cuidador hayan recibido la formación sobre cómo realizar la autoadministración del tratamiento y hayan leído esta guía y el prospecto.**




La presentación puede variar en función de su comercialización

**Hyqvia** contiene dos viales con soluciones diferentes:
- Un vial con **Inmunoglobulina humana normal 10% (IG)**
- Un vial con **Hialuronidasa humana recombinante (HY)**

**1. Preparar los materiales y la zona de trabajo**
- Inspeccionar los viales
- Reunir el material
- Lavarse las manos

**2. Preparar la HY**
- Introducir la **HY** en la(s) jeringuilla(s)
- Acoplar al conjunto de la aguja
- Llenar la aguja

**3. Preparar la IG**
- Introducir la **IG** en la(s) jeringuilla(s)

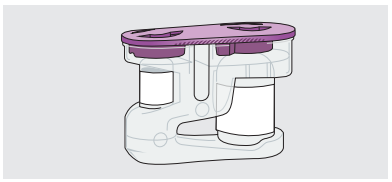
**4. Perfusión**
- Insertar y asegurar la aguja
- Perfundir **HY** manualmente (primero)
- Perfundir la **IG** con la bomba (segundo)

**5. Finalización**
- Retirar la aguja
- Registrar la perfusión

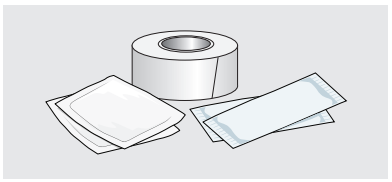
# ANTES DE COMENZAR

## 1. Materiales que necesitará

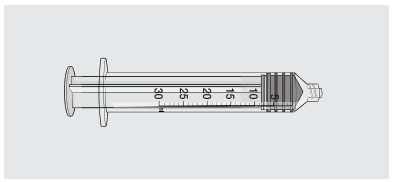
**A continuación, se presentan los materiales que necesitará para perfundir el tratamiento.**
Los materiales que reciba pueden ser ligeramente diferentes.



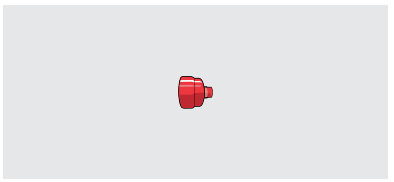
- Viales del medicamento



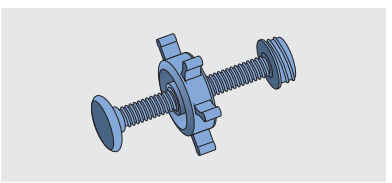
- Toallitas impregnadas en alcohol, esparadrapo y apósito estéril*



- Jeringuilla(s) de 30 ml†



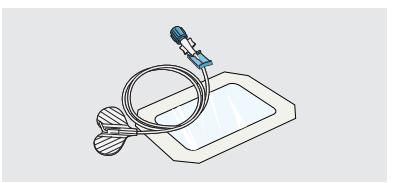
- Opcional: tapas de puntas estériles (una por jeringuilla)



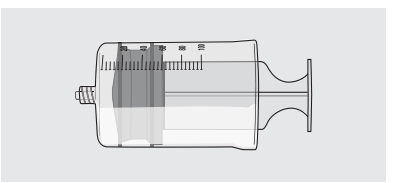
- Cronofill



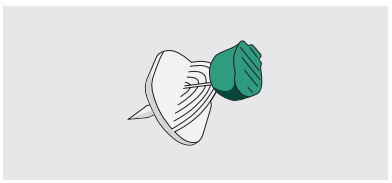
- Dispositivo o aguja sin ventilación (una por vial de **HY**)



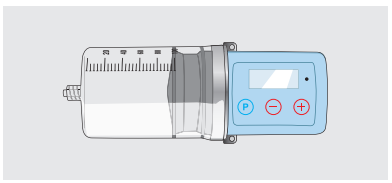
- Conjunto de aguja subcutánea con apósito estéril (una por zona de perfusión)



- Jeringuilla(s) de 100 ml†



- Aguja ventilada



- Bomba de perfusión subcutánea continua. Manual disponible



- Contenedor para objetos punzantes




- Diario del paciente

* Póngase guantes si así se lo indica su profesional sanitario.
†Estos son los volúmenes recomendados de las jeringuillas.

# Material que necesitará

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

## ANTES DE COMENZAR

### 1. Materiales que necesitará

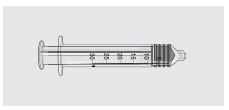
**A continuación, se presentan los materiales que necesitará para perfundir el tratamiento.**
Los materiales que reciba pueden ser ligeramente diferentes.



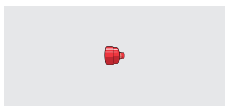
- Viales del medicamento



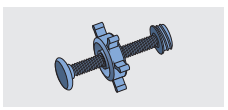
- Toallitas impregnadas en alcohol, esparadrapo y apósito estéril*



- Jeringuilla(s) de 30 ml†



- Opcional: tapas de puntas estériles (una por jeringuilla)



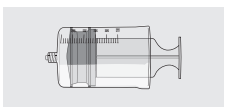
- Cronofill



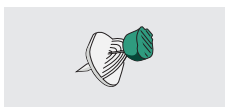
- Dispositivo o aguja sin ventilación (una por vial de **HY**)



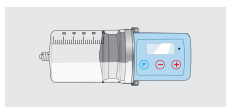
- Conjunto de aguja subcutánea con apósito estéril (una por zona de perfusión)



- Jeringuilla(s) de 100 ml†



- Aguja ventilada



- Bomba de perfusión subcutánea continua. Manual disponible



- Contenedor para objetos punzantes




- Diario del paciente

* Póngase guantes si así se lo indica su profesional sanitario.
†Estos son los volúmenes recomendados de las jeringuillas.

## Puntos a destacar

**Explique a los pacientes que los materiales que reciban pueden tener un aspecto diferente al de estas imágenes.**

**Asegúrese de que los pacientes conocen el número de viales** que deben recibir según su prescripción.

**Explique a los pacientes que deben tener una aguja ventilada por cada vial de IG.**

**Siga las instrucciones del fabricante al usar los materiales.**

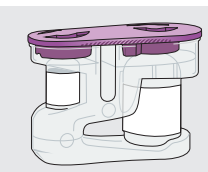
### Evaluar el conocimiento del paciente

Asegúrese de que los pacientes estén familiarizados y cómodos con el material.

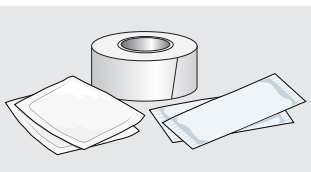

## ANTES DE COMENZAR

### 1. Materiales que necesitará

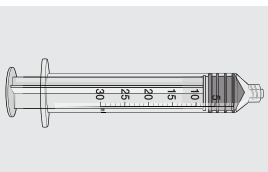
**A continuación, se presentan los materiales que necesitará para perfundir el tratamiento.**
Los materiales que reciba pueden ser ligeramente diferentes.



- Viales del medicamento



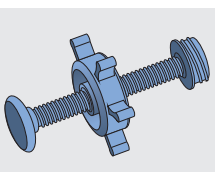
- Toallitas impregnadas en alcohol, esparadrapo y apósito estéril*



- Jeringuilla(s) de 30 ml†



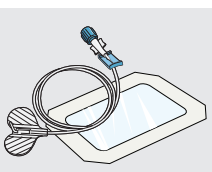
- Opcional: tapas de puntas estériles (una por jeringuilla)



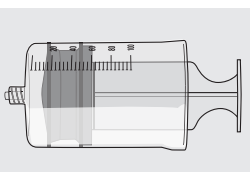
- Cronofill



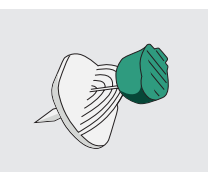
- Dispositivo o aguja sin ventilación (una por vial de **HY**)



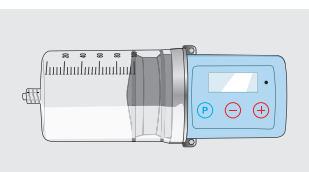
- Conjunto de aguja subcutánea con apósito estéril (una por zona de perfusión)



- Jeringuilla(s) de 100 ml†



- Aguja ventilada



- Bomba de perfusión subcutánea continua. Manual disponible



- Contenedor para objetos punzantes

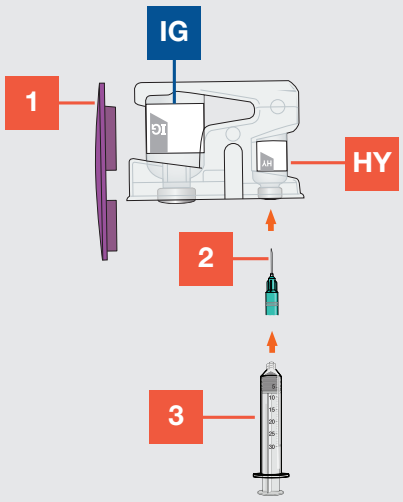



- Diario del paciente

* Póngase guantes si así se lo indica su profesional sanitario.
†Estos son los volúmenes recomendados de las jeringuillas.

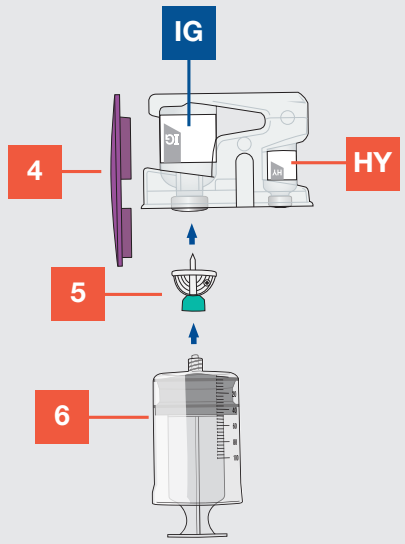
## 2. Cómo encajarlos

### A Transfiera la HY a la(s) jeringuilla(s)



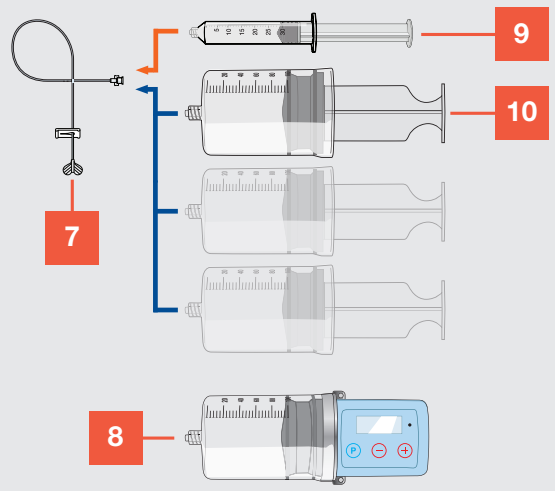

**1.** Viales del **medicamento**
**2.** Dispositivo o aguja sin ventilación
**3.** Jeringuilla(s) de 30 ml para **HY**

### B Transfiera la IG a la(s) jeringuilla(s)




**4.** Viales del **medicamento**
**5.** Aguja ventilada
**6.** Jeringuilla(s) de 100 ml para **IG**

### C Primero: perfundir la HY manualmente Segundo: perfundir la IG con la bomba de perfusión subcutánea continua




**7.** Conjunto de aguja subcutánea
**8.** Bomba de perfusión subcutánea continua
**9.** Jeringuilla(s) de 30 ml
**10.** Jeringuilla(s) de 100 ml

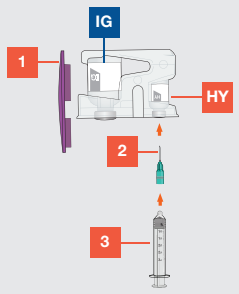
** Esta imagen es un ejemplo. El número de jeringuillas necesarias depende de la dosis prescrita.*

# Cómo encajarlos

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

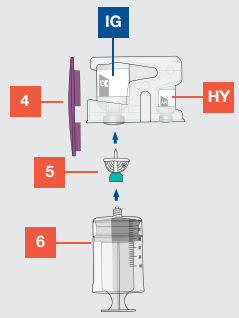
## 2. Cómo encajarlos

**A** Transfiera la **HY** a la(s) jeringuilla(s)



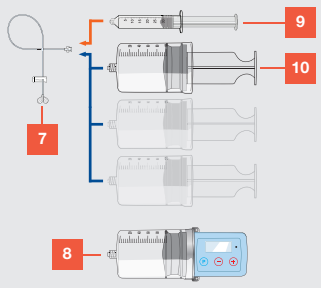

1. Viales del **medicamento**
2. Dispositivo o aguja sin ventilación
3. Jeringuilla(s) de 30 ml para **HY**

**B** Transfiera la **IG** a la(s) jeringuilla(s)




4. Viales del **medicamento**
5. Aguja ventilada
6. Jeringuilla(s) de 100 ml para **IG**

**C** **Primero:** perfundir la **HY** manualmente
**Segundo:** perfundir la **IG** con la bomba de perfusión subcutánea continua




7. Conjunto de aguja subcutánea
8. Bomba de perfusión subcutánea continua
9. Jeringuilla(s) de 30 ml
10. Jeringuilla(s) de 100 ml

** Esta imagen es un ejemplo. El número de jeringuillas necesarias depende de la dosis prescrita.*

## Puntos a destacar

**Explique que estas imágenes muestran cómo se ajustan los materiales** antes de pasar a los siguientes 5 pasos. El número de jeringuillas necesarias depende de la dosis prescrita. La imagen que aparece en el lado derecho de la página es a modo de ejemplo.

**Utilice estas imágenes para reforzar el orden del procedimiento:** primero la transferencia, a continuación, la perfusión.

**Enfatice que la HY se administra antes que la IG.** La perfusión de **IG** debe iniciarse justo después de completar la perfusión de **HY** (en un plazo de 10 minutos).

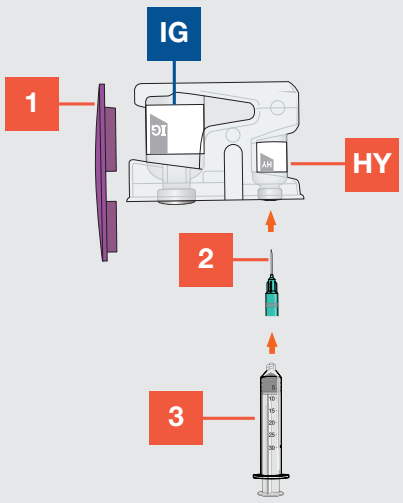
**Explique la opción de usar la bomba de perfusión subcutánea continua para perfundir la HY.**

### Evaluar el conocimiento del paciente

Evalúe el nivel de comodidad del paciente con respecto al ajuste de los materiales.

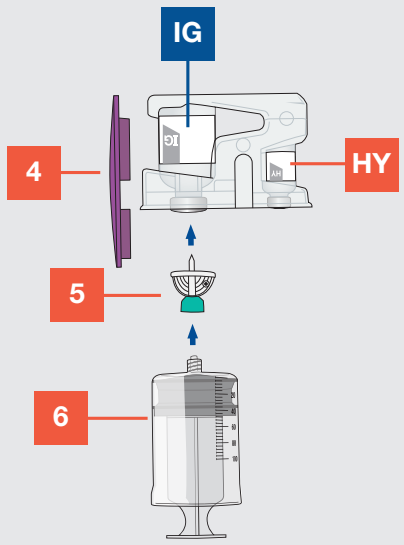

## 2. Cómo encajarlos

**A** Transfiera la **HY** a la(s) jeringuilla(s)



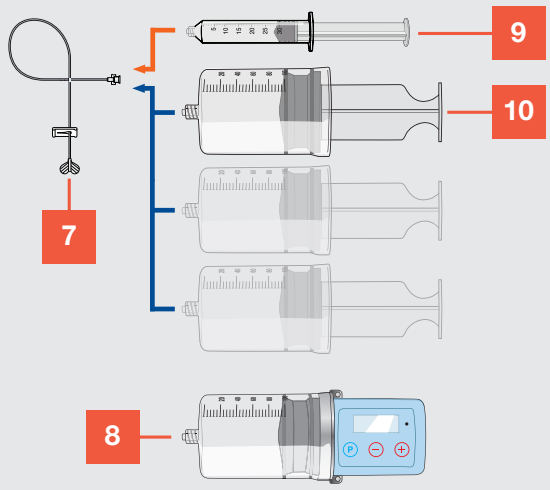

1. Viales del **medicamento**
2. Dispositivo o aguja sin ventilación
3. Jeringuilla(s) de 30 ml para **HY**

**B** Transfiera la **IG** a la(s) jeringuilla(s)




4. Viales del **medicamento**
5. Aguja ventilada
6. Jeringuilla(s) de 100 ml para **IG**

**C** **Primero:** perfundir la **HY** manualmente
**Segundo:** perfundir la **IG** con la bomba de perfusión subcutánea continua

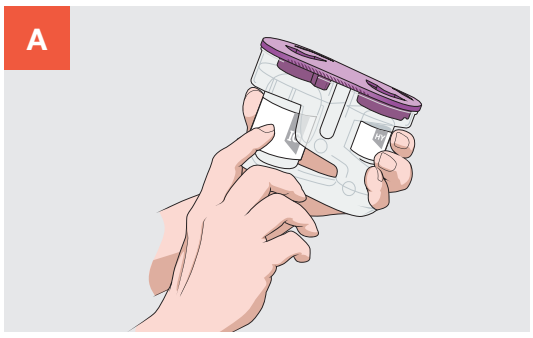



7. Conjunto de aguja subcutánea
8. Bomba de perfusión subcutánea continua
9. Jeringuilla(s) de 30 ml
10. Jeringuilla(s) de 100 ml

** Esta imagen es un ejemplo. El número de jeringuillas necesarias depende de la dosis prescrita.*

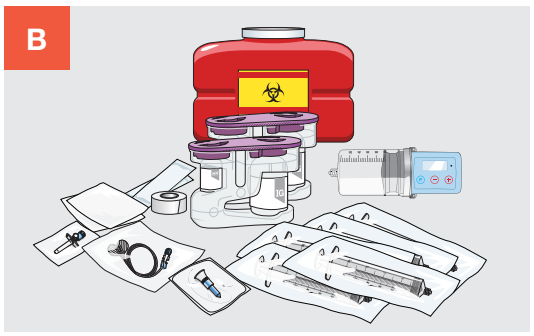
# **PASO 1** Preparar los materiales y la zona de trabajo

**A**



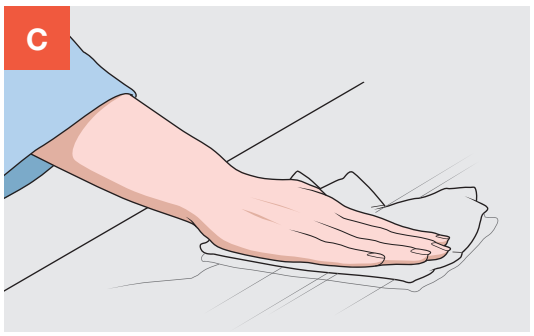
Saque el medicamento de la caja e inspecciónelo. Compruebe el color y la fecha de caducidad. Asegúrese de que el líquido no está turbio y no tiene partículas. Deje que **el medicamento** alcance la temperatura ambiente (esto puede tardar hasta 60 minutos). No use aparatos para calentar, como los microondas. No agite **los viales**.

**B**



Reúna el material.

**C**



Limpie la zona de trabajo.

**D**



Lávese bien las manos.

**E**



Abra los materiales según las indicaciones de su profesional sanitario.

# PASO 1 Preparar los materiales y la zona de trabajo

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar» en las casillas grises.**

A



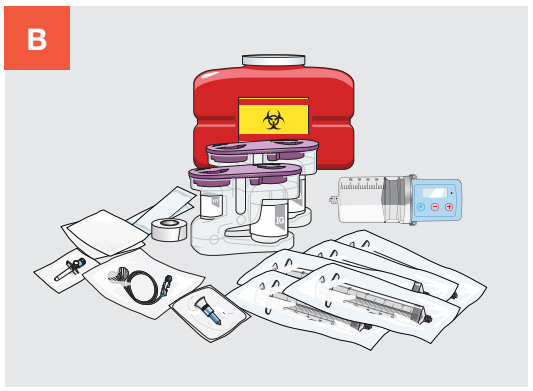
- Saque el medicamento de la caja e inspecciónelo
- Compruebe el color y la fecha de caducidad
- Asegúrese de que el líquido no está turbio y no tiene partículas
- Deje que el medicamento alcance la temperatura ambiente (esto puede tardar hasta 60 minutos). No use aparatos para calentar, como los microondas
- No agite **los viales**

### Puntos a destacar

**Asegúrese de que el medicamento esté a temperatura ambiente. No utilice aparatos de calentamiento para conseguirlo.**

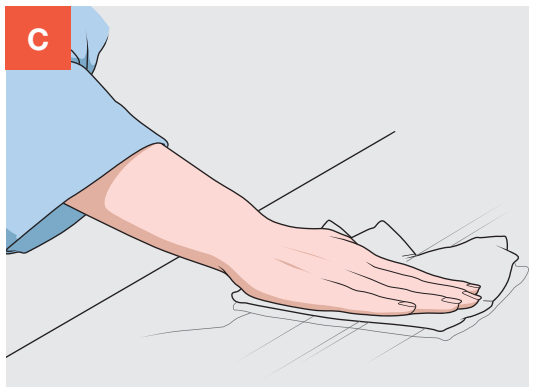
**Compruebe los viales** para verificar la transparencia y el color. La **HY** debe ser una solución transparente e incolora. La **IG** debe ser una solución transparente e incolora o de color amarillo pálido. Señale la etiqueta extraíble con la fecha de caducidad, el número de lote y la fecha de fabricación para utilizarla en el diario del paciente.

B



- Reúna el material

C



- Limpie la zona de trabajo

### Puntos a destacar

**Prepare la zona de perfusión.** Indique a los pacientes que busquen un área de preparación tranquila con espacio suficiente.

D

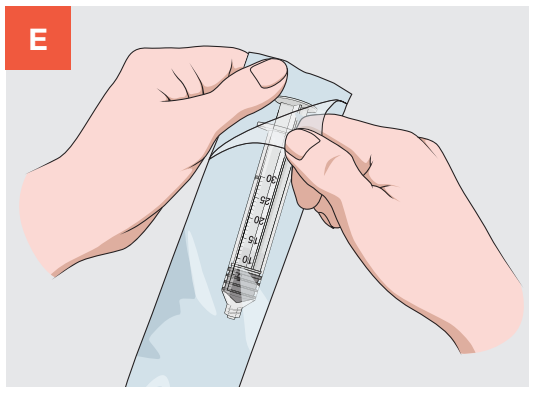


- Lávese bien las manos

### Puntos a destacar

**Valore ponerse guantes.** Siga las directrices de su centro sobre el uso de guantes.

E



- Abra los materiales según las indicaciones de su profesional sanitario

### Puntos a destacar

**Explique las técnicas asépticas.**

**Mantenga los materiales estériles en paquetes abiertos** cerca del área de preparación.

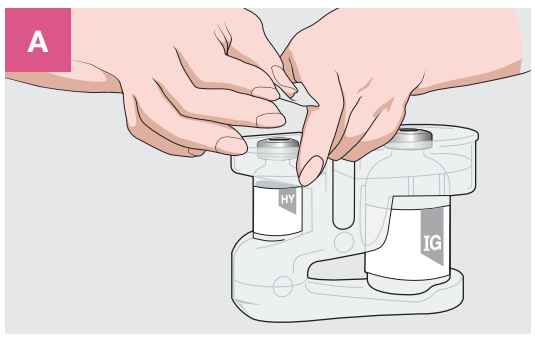
**Saque el conjunto de la aguja** antes de usar las jeringuillas.

### Evaluar el conocimiento del paciente

Pida a los pacientes que expliquen el **«Paso 1: Preparar los materiales y la zona de trabajo»** con sus propias palabras. Anímelos y corrija cualquier posible malentendido antes de pasar al siguiente paso.

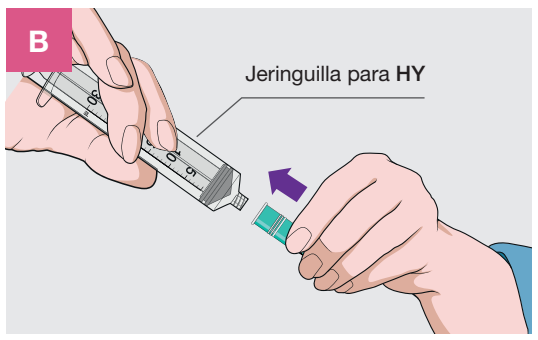
# **PASO 2** Preparar la **HY**

**A**



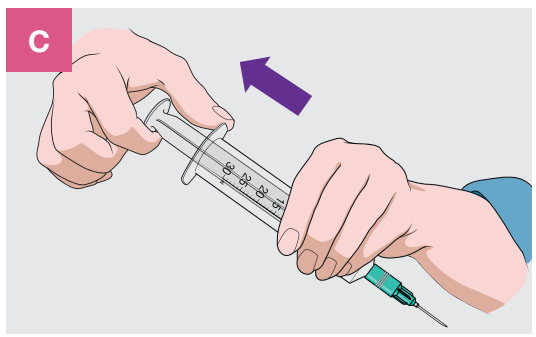

Retire la tapa protectora. Limpie el tapón de cada vial de **HY** con una toallita impregnada en alcohol y deje que se seque durante al menos 30 segundos. Prepare una etiqueta para la jeringuilla de **HY** y guárdela aparte. Puede encontrar las etiquetas en el diario del paciente.

**B**



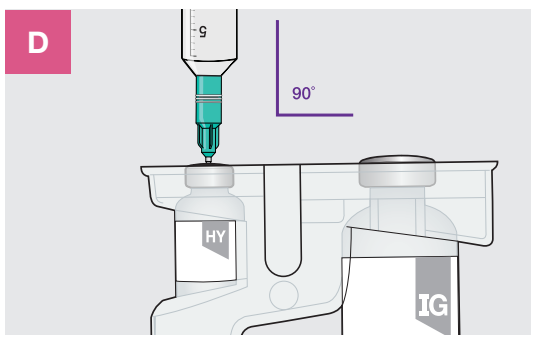

Extraiga la jeringuilla estéril de 30 ml de su envase*. Conecte un dispositivo o una aguja sin ventilación a la jeringuilla.

**C**



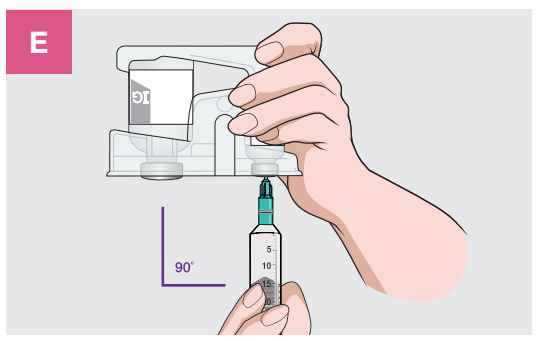
Tire del émbolo para llenar la jeringuilla con aire (una cantidad igual a la cantidad completa de **HY**).

**D**




Inserte el dispositivo o la aguja sin ventilación en el centro del tapón del vial de **HY**. Empuje el aire hacia el interior del vial.

**E**




Ponga el vial boca abajo. Tire del émbolo hacia atrás para extraer toda la **HY** hacia la jeringuilla. Repita los pasos de C a E en el caso de necesitar más de un vial de **HY** para la dosis. **Utilice la misma jeringuilla, si es posible.**

## CONSEJO

Cubra cada jeringuilla con un tapón de punta estéril cuando prepare varias jeringuillas.



* Volumen recomendado para la jeringuilla.

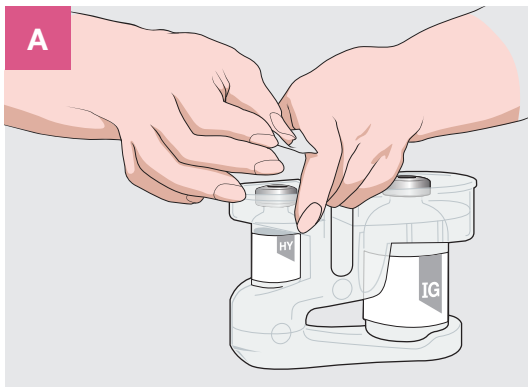
PASO 2 continuación

# PASO 2 Preparar la **HY**

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

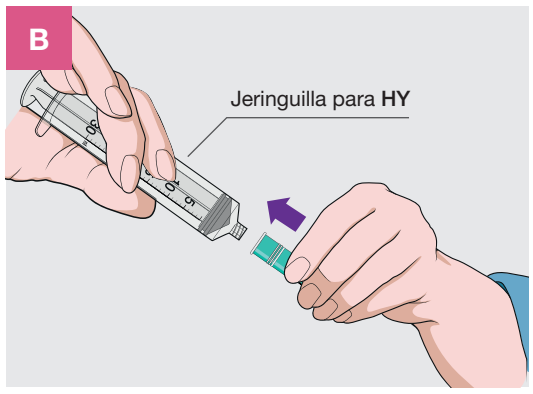


**A**



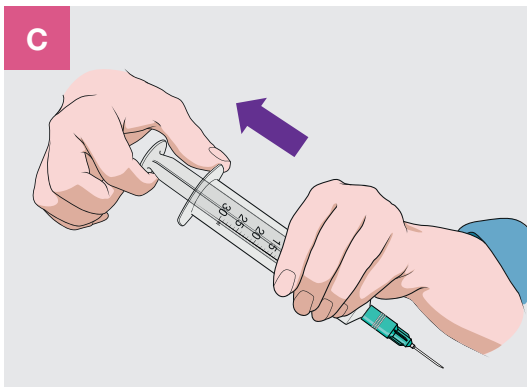

- Retire la tapa protectora
- Limpie el tapón de cada vial de **HY** con una toallita impregnada en alcohol y deje que se seque durante al menos 30 segundos
- Prepare una etiqueta para la jeringuilla de **HY** y guárdela aparte. Puede encontrar las etiquetas en el diario del paciente

**B**




- Extraiga la jeringuilla estéril de 30 ml de su envase*
- Conecte un dispositivo o una aguja sin ventilación a la jeringuilla

**C**



- Tire del émbolo para llenar la jeringuilla con aire (una cantidad igual a la cantidad completa de **HY**)

### Puntos a destacar

**Ayude a identificar los viales.** Además de las diferencias en el tamaño del vial, explique que el **vial de HY es plateado** en la parte superior y el **vial de IG está engarzado.**

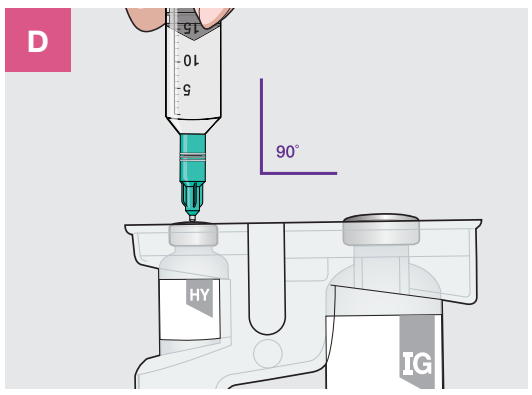
**Haga hincapié en que es necesario esperar 30 segundos** hasta que el alcohol se seque.

### Puntos a destacar

**Insista en las técnicas asépticas,** sobre todo cuando los pacientes no hayan recibido tratamiento previo con medicamentos para perfusión subcutánea.

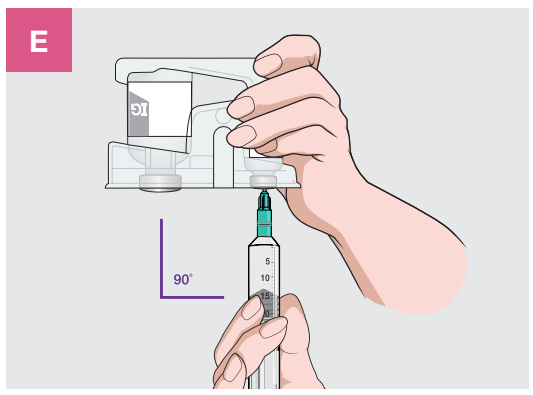
**Utilice únicamente un dispositivo o una aguja sin ventilación.** La aguja ventilada puede hacer que el tapón se abra por la presión.

**D**




- Inserte el dispositivo o la aguja sin ventilación en el centro del tapón del vial de **HY**
- Empuje el aire hacia el interior del vial

**E**




- Ponga el vial boca abajo
- Tire del émbolo hacia atrás para extraer toda la **HY** hacia la jeringuilla
- Repita los pasos de C a E en el caso de necesitar más de un vial de **HY** para la dosis. **Utilice la misma jeringuilla, si es posible**

### Puntos a destacar

**Inserte el dispositivo o la aguja sin ventilación en el centro** del vial para evitar que se rompa el tapón o que este se abra por la presión.

### Puntos a destacar

**Introduzca el vial completo de HY** en la jeringuilla.

## CONSEJO

Cubra cada jeringuilla con un tapón de punta estéril cuando prepare varias jeringuillas.



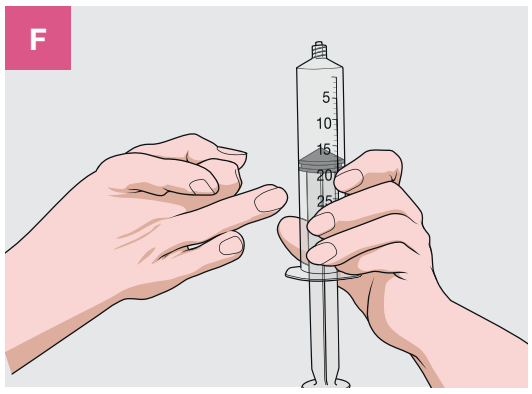
### Evaluar el conocimiento del paciente

Pida a los pacientes que expliquen el **«Paso 2: Preparar la HY»** con sus propias palabras. Anímelos y corrija cualquier posible malentendido antes de pasar al siguiente paso.

* Volumen recomendado para la jeringuilla.

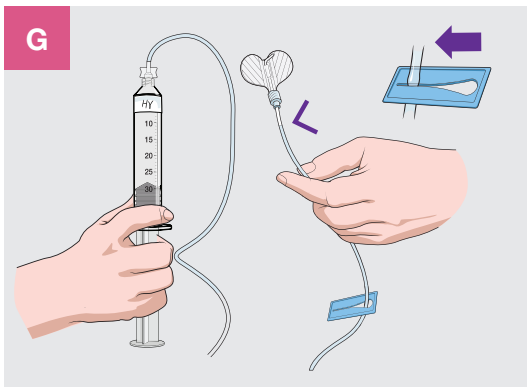
# **PASO 2** Preparar la **HY**

F




**Cuando la dosis completa se haya transferido a la jeringuilla, sujétela en posición vertical, con la punta hacia arriba, y golpéela suavemente para eliminar las burbujas de aire.** A continuación, empuje lentamente el émbolo hasta que la **HY** llegue a la punta del cilindro.

G

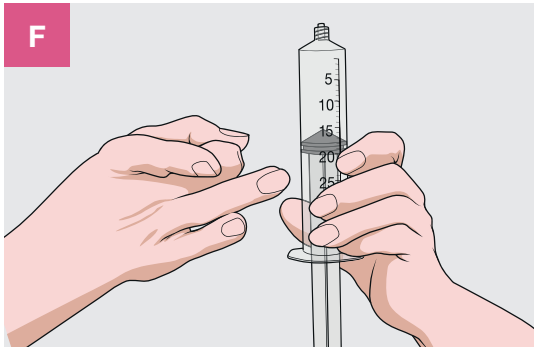



Acople la aguja subcutánea a la jeringuilla de **HY**. Empuje el émbolo lentamente para llenar el tubo del conjunto de la aguja hasta las palomillas de la aguja. Cierre la pinza del tubo del conjunto de la aguja. **Etiquete la jeringuilla HY.**

# PASO 2 Preparar la **HY**

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar» en las casillas grises.**

**F**

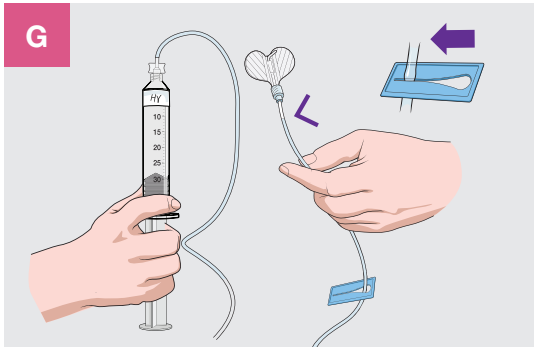



- **Cuando la dosis completa se haya transferido a la jeringuilla, sujétela en posición vertical, con la punta hacia arriba, y golpéela suavemente para eliminar las burbujas de aire**
- A continuación, empuje lentamente el émbolo hasta que la **HY** llegue a la punta del cilindro

### Puntos a destacar

**Eliminar las burbujas de aire.** Insista en la importancia de dar pequeños golpes en la jeringuilla para eliminar las burbujas de aire.

**G**




- Acople la aguja subcutánea a la jeringuilla de **HY**
- Empuje el émbolo lentamente para llenar el tubo del conjunto de la aguja hasta las palomillas de la aguja
- Cierre la pinza del tubo del conjunto de la aguja
- **Etiquete la jeringuilla HY**

### Puntos a destacar

**Explicar la viscosidad.** Recuerde a los pacientes que reciben perfusión subcutánea que es posible que no estén familiarizados con la baja viscosidad de la **HY**. Empujar demasiado el émbolo puede hacer que la **HY** se salga de la aguja.

**Deténgase en la mitad del tubo del conjunto de la aguja. Recuerde a los pacientes que lo llenen con HY solo hasta la mitad, unos centímetros antes de llegar a la aguja.**

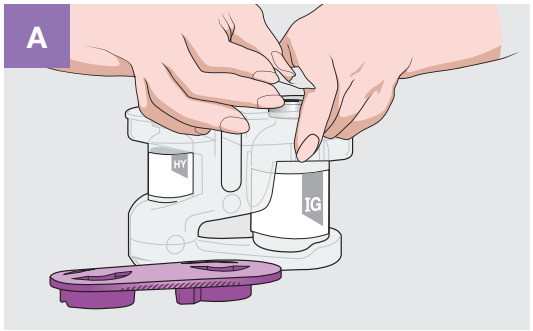
**Cierre la pinza** como se indica al terminar la transferencia de la **HY.**

**Etiquete la jeringuilla.** Haga hincapié en que los pacientes deben colocar la etiqueta de **HY** en la jeringuilla después de sujetar el tubo del conjunto de la aguja.

Las etiquetas se pueden encontrar en el diario del paciente

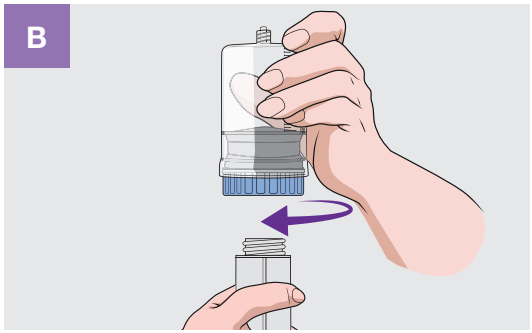
# **PASO 3** Preparar la **IG**

**A**



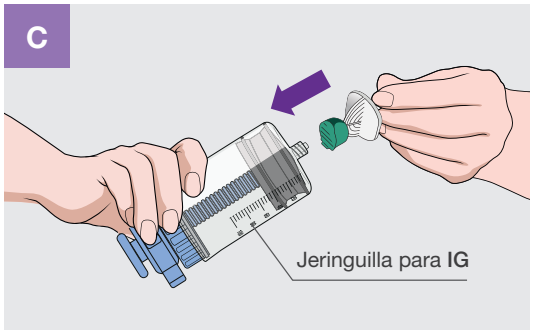

Limpie el tapón de cada vial de **IG** con una toallita impregnada en alcohol y déjelo secar durante al menos 30 segundos.

**B**



Saque la jeringuilla de 100 ml de su envase. Deslice el émbolo a lo largo del cuerpo de la jeringuilla varias veces para extender el lubricante por las paredes, dejándolo en la posición de 100 ml. Coloque la jeringuilla en posición vertical con la punta hacia arriba. Gire el émbolo en el sentido opuesto a las agujas del reloj para quitarlo y enrosque el cronofill en la jeringuilla girándolo en el sentido de las agujas del reloj.

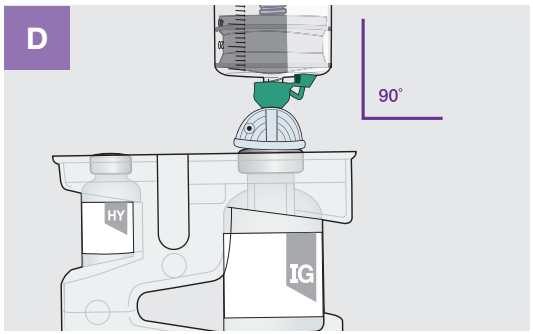
**C**




Quite o abra la pieza de seguridad y baje la rueda del cronofill hasta la posición más alejada de la jeringuilla. Desplace el émbolo a posición de 0 ml. Fije la aguja con ventilación a la jeringuilla.

Nota: se puede insertar primero la aguja con ventilación al vial y conectarlo después a la jeringuilla.

**D**




Introduzca la aguja con ventilación hacia abajo en el tapón del vial de **IG**. A continuación, gírelo hacia abajo y tire del émbolo para retirar la dosis deseada de **IG**. Repita los pasos de A a D si usa varios viales para conseguir la dosis deseada.

## CONSEJO

- Cubra cada jeringuilla con un tapón de punta estéril cuando prepare varias jeringuillas.
- Si utiliza un aguja sin ventilación para retirar la **IG**, siga las siguientes indicaciones: Tire del émbolo para llenar la jeringuilla con una cantidad de aire igual a la cantidad de **IG** que extraerá del vial. Introduzca el dispositivo o la aguja sin ventilación en el centro del tapón del vial de **IG**. Empuje el aire hacia el interior del vial.
- A continuación, gírelo hacia abajo y tire del émbolo para retirar la cantidad deseada de **IG** en la jeringuilla.

* Estos son los volúmenes recomendados de las jeringuillas.

# PASO 3 Preparar la **IG**

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**



**A**

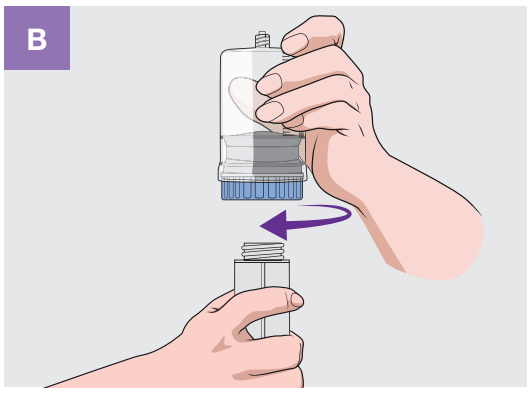



- Limpie el tapón de cada vial de **IG** con una toallita impregnada en alcohol y déjelo secar durante al menos 30 segundos

### Puntos a destacar

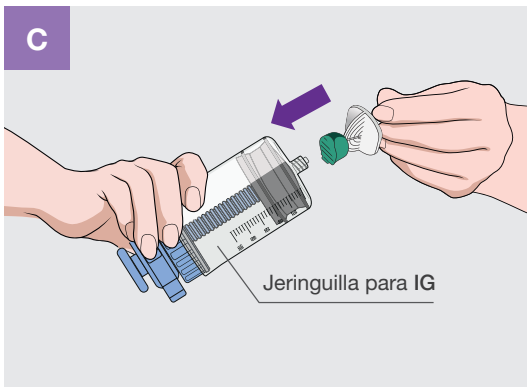
**Haga hincapié en que es necesario esperar 30 segundos** hasta que el alcohol se seque.

**B**



- Saque la jeringuilla de 100 ml de su envase
- Deslice el émbolo a lo largo del cuerpo de la jeringuilla varias veces para extender el lubricante por las paredes, dejándolo en la posición de 100 ml
- Coloque la jeringuilla en posición vertical con la punta hacia arriba
- Gire el émbolo en el sentido opuesto a las agujas del reloj para quitarlo y enrosque el cronofill en la jeringuilla girándolo en el sentido de las agujas del relo

**C**

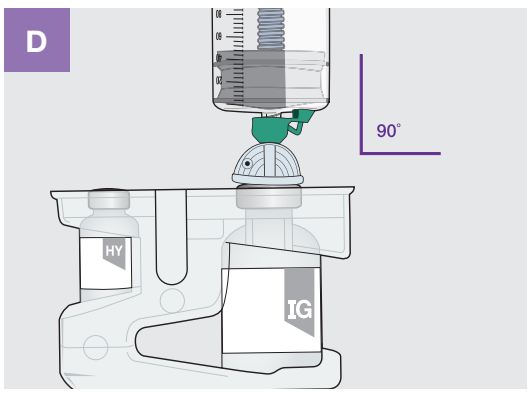



- Quite o abra la pieza de seguridad y baje la rueda del cronofill hasta la posición más alejada de la jeringuilla
- Desplace el émbolo a posición de 0 ml
- Fije la aguja con ventilación a la jeringuilla
- Nota: se puede insertar primero la aguja con ventilación al vial y conectarlo después a la jeringuilla

### Puntos a destacar

**Insista a los pacientes en que usen la jeringuilla más grande para este paso.**

**D**




- Introduzca la aguja con ventilación hacia abajo en el tapón del vial de **IG**
- A continuación, gírelo hacia abajo y tire del émbolo para retirar la dosis deseada de **IG**
- Repita los pasos de A a D si usa varios viales para conseguir la dosis deseada

### Puntos a destacar

**Introducir correctamente la aguja con ventilación.** Explique que la aguja con ventilación se debe insertar hacia abajo en el centro del tapón del vial de **IG**.

## CONSEJO

- Cubra cada jeringuilla con un tapón de punta estéril cuando prepare varias jeringuillas.
- Si utiliza un aguja sin ventilación para retirar la **IG**, siga las siguientes indicaciones: Tire del émbolo para llenar la jeringuilla con una cantidad de aire igual a la cantidad de **IG** que extraerá del vial. Introduzca el dispositivo o la aguja sin ventilación en el centro del tapón del vial de **IG**. Empuje el aire hacia el interior del vial.
- A continuación, gírelo hacia abajo y tire del émbolo para retirar la cantidad deseada de **IG** en la jeringuilla.

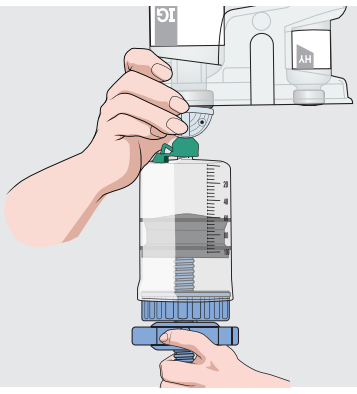
### Evaluar el conocimiento del paciente

Pida a los pacientes que expliquen el **«Paso 3: Preparar la IG»** con sus propias palabras. Anímelos y corrija cualquier posible malentendido antes de pasar al siguiente paso.

* Estos son los volúmenes recomendados de las jeringuillas.

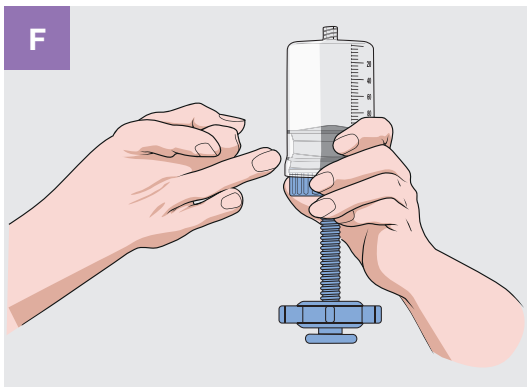
# **PASO 3** Preparar la **IG**

E



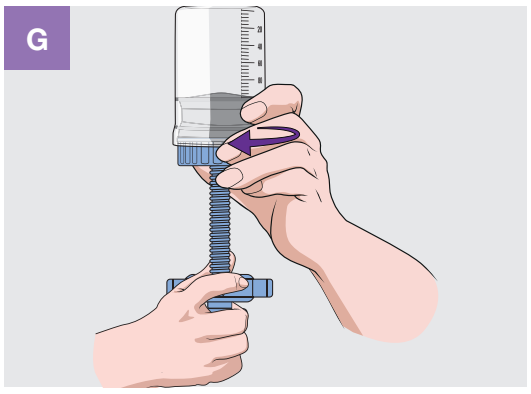
Dé la vuelta al vial con la aguja con ventilación insertada, gire la rueda del cronofill en sentido de las agujas del reloj para llenar la jeringuilla con la cantidad de inmunoglobulina deseada y vuelva a dar la vuelta al vial (tenga en cuenta que si usa más de una jeringuilla, todas deben tener el mismo volumen). Desconecte la jeringuilla de la aguja con ventilación, dejandola en el vial. Si se usa más de una jeringuilla para obtener todo el volumen del vial, se debe usar la misma aguja con ventilación. Si se usa más de un vial, se debe usar una aguja con ventilación diferente para cada vial.

F



Cuando la dosis completa se haya transferido a la jeringuilla, sujétela en posición vertical, con la punta hacia arriba y **golpéela suavemente para eliminar las burbujas de aire**. A continuación, empuje lentamente el émbolo hasta que la **IG** alcance la punta del cilindro.

G

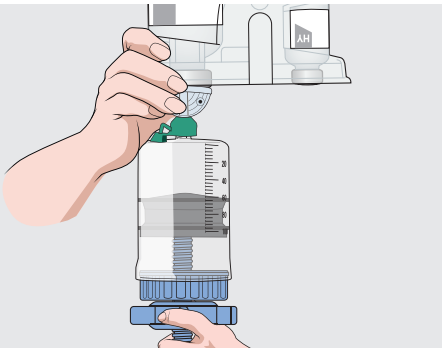


Tape la jeringuilla con el capuchón estéril que se puede encontar en el émbolo y retire el cronofill girándolo en el sentido contrario a las agujas del reloj. Repita los pasos del A al G si usa más de una jeringuilla para obtener la dosis deseada. Deje las jeringuillas preparadas encima de la superficie de trabajo.

# **PASO 3** Preparar la **IG**

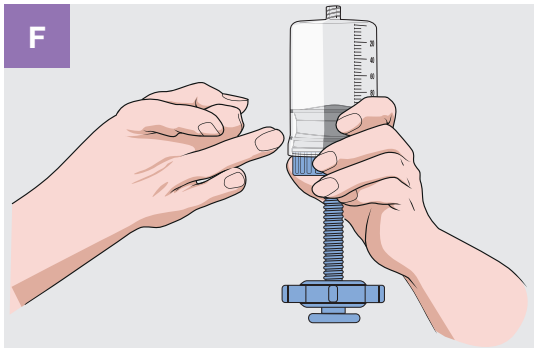
**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar» en las casillas grises.**

**E**



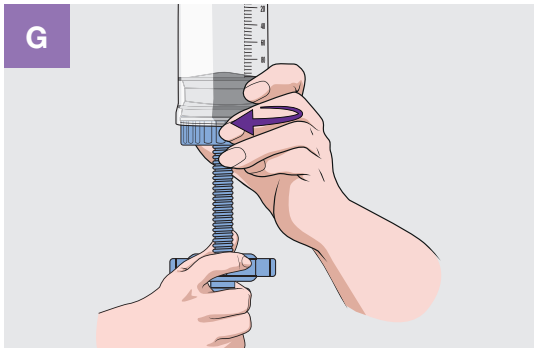
- Dé la vuelta al vial con la aguja con ventilación insertada, gire la rueda del cronofill en sentido de las agujas del reloj para llenar la jeringuilla con la cantidad de inmunoglobulina deseada y vuelva a dar la vuelta al vial (tenga en cuenta que si usa más de una jeringuilla, todas deben tener el mismo volumen)
- Desconecte la jeringuilla de la aguja con ventilación, dejandola en el vial
- Si se usa más de una jeringuilla para obtener todo el volumen del vial, se debe usar la misma aguja con ventilación
- Si se usa más de un vial, se debe usar una aguja con ventilación diferente para cada vial

**F**



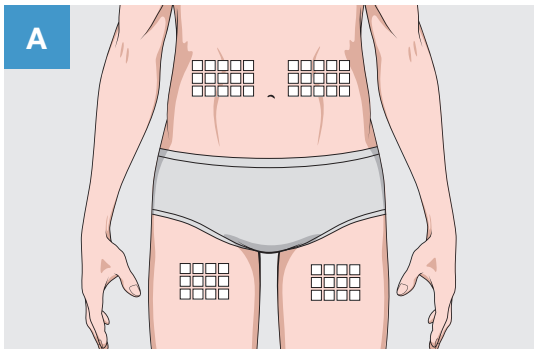
- Cuando la dosis completa se haya transferido a la jeringuilla, sujétela en posición vertical, con la punta hacia arriba y **golpéela suavemente para eliminar las burbujas de aire**
- A continuación, empuje lentamente el émbolo hasta que la **IG** alcance la punta del cilindro

**G**

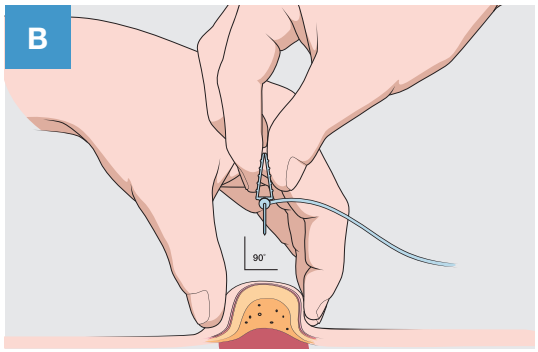


- Tape la jeringuilla con el capuchón estéril que se puede encontar en el émbolo y retire el cronofill girándolo en el sentido contrario a las agujas del reloj
- Repita los pasos del A al G si usa más de una jeringuilla para obtener la dosis deseada
- Deje las jeringuillas preparadas encima de la superficie de trabajo

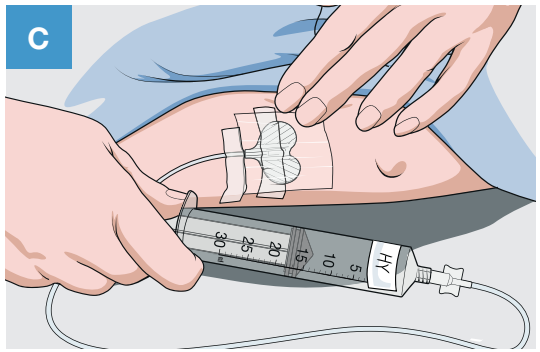
# **PASO 4** Perfusión



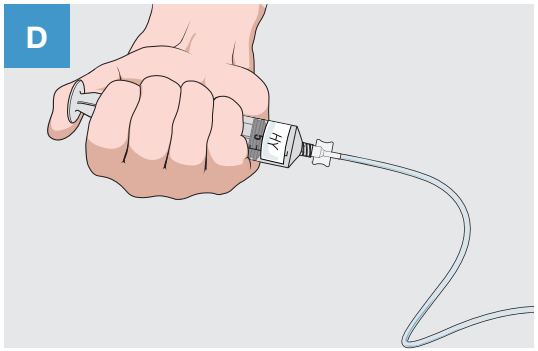

Elija una zona de perfusión en el abdomen o el muslo. Evite las zonas óseas, los vasos sanguíneos visibles, las cicatrices y cualquier zona con inflamación o infección. Alterne las zonas de perfusión a la otra parte del cuerpo entre las perfusiones*. **Limpie las zonas de perfusión con una toallita impregnada en alcohol,** si así se lo ha recomendado su profesional sanitario. Deje que se seque durante al menos 30 segundos.



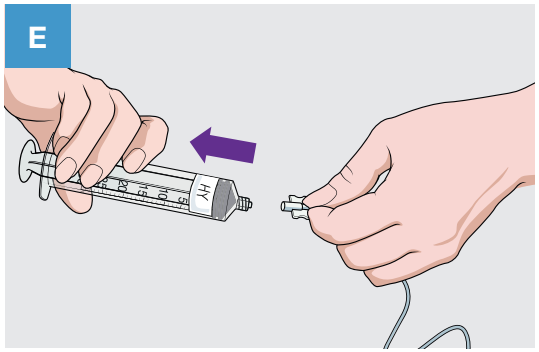

Retire la cubierta de la aguja subcutánea. Pellizque al menos de 2 a 2,5 cm de piel. Inserte la aguja con un movimiento rápido directamente en la piel en un ángulo de 90 grados. Abra las palomillas del conjunto de la aguja y asegure la aguja en su sitio con un apósito estéril.



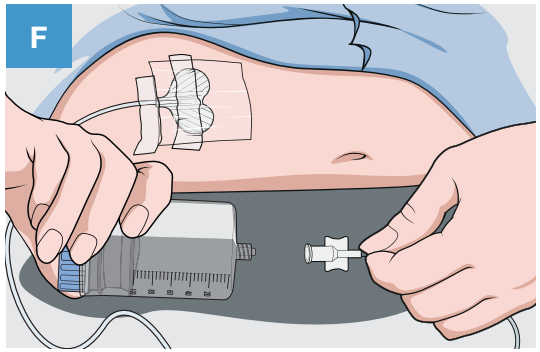

Si se utiliza más de una zona de perfusión, repita los pasos de A a C. Abra la pinza del conjunto de la aguja. Compruebe que la aguja está bien colocada antes de iniciar la perfusión, según se lo indique su profesional sanitario.




Empuje lentamente el émbolo de la jeringuilla más pequeña con la **HY** recombinante a una velocidad inicial de 1 a 2 ml por minuto y aumente en función de la tolerancia. Si se utiliza más de una zona, divida la **HY** en partes iguales entre las zonas.




Cuando se haya perfundido toda la **HY**, retire la jeringuilla. No extraiga la aguja de la(s) zona(s) de perfusión.




Acople la jeringuilla de **IG** en el mismo conjunto de aguja subcutánea.

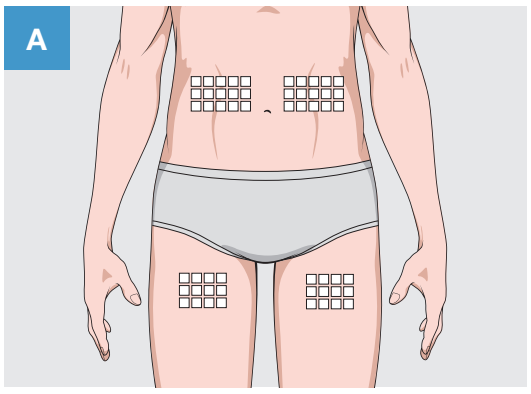
* Para los pacientes con un peso corporal <40 kg, seleccione zonas en lados opuestos del cuerpo si se le pide administrar la perfusión en 2 zonas para dosis superiores a 300 ml.
Para los pacientes con un peso corporal >40 kg, seleccione zonas en lados opuestos del cuerpo si se le pide administrar la perfusión en 2 zonas para dosis superiores a 600 ml.

**PASO 4 continuación**

# PASO 4 Perfusión

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

**A**



- Elija una zona de perfusión en el abdomen o el muslo
- Evite las zonas óseas, los vasos sanguíneos visibles, las cicatrices y cualquier zona con inflamación o infección
- Alterne las zonas de perfusión a la otra parte del cuerpo entre las perfusiones*
- **Limpie las zonas de perfusión con una toallita impregnada en alcohol,** si así se lo ha recomendado su profesional sanitario
- Deje que se seque durante al menos 30 segundos

### Puntos a destacar

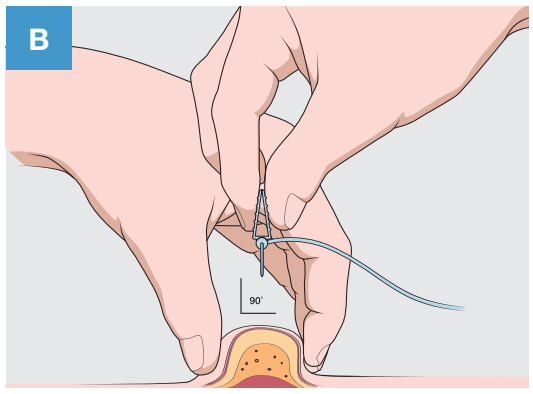
**Recuerde: la HY antes que la IG.**

**Utilice los lados opuestos del cuerpo** cuando se requieran varias zonas de perfusión.

**Evite determinadas zonas.** El tratamiento no se debe perfundir en zonas infectadas o alrededor de zonas rojas hinchadas, debido al posible riesgo de propagación de infecciones localizadas.

**Limpie la zona.** Empiece en el centro de la zona de perfusión y haga movimientos circulares. Deje que se seque durante al menos 30 segundos.

**B**



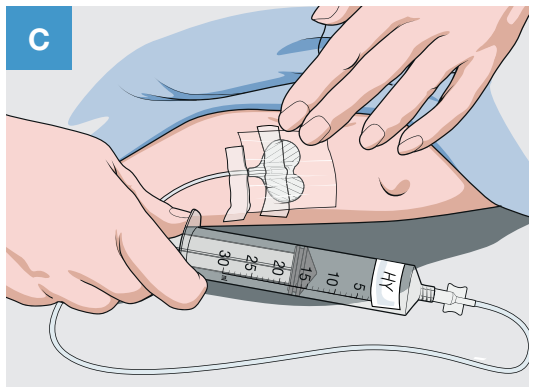

- Retire la cubierta de la aguja subcutánea
- Pellizque al menos de 2 a 2,5 cm de piel
- Inserte la aguja con un movimiento rápido directamente en la piel en un ángulo de 90 grados
- Abra las palomillas del conjunto de la aguja y asegure la aguja en su sitio con un apósito estéril

### Puntos a destacar

**Evalúe el conocimiento del paciente.** Pida a los pacientes que muestren lo que significan 90 grados.

**Señale el esparadrapo estéril.** Muestre a los pacientes el esparadrapo estéril en el apósito que se suministra con el conjunto de la aguja.

**C**




- Si se utiliza más de una zona de perfusión, repita los pasos de A a C
- Abra la pinza del conjunto de la aguja
- Compruebe que la aguja está bien colocada antes de iniciar la perfusión, según se lo indique su profesional sanitario

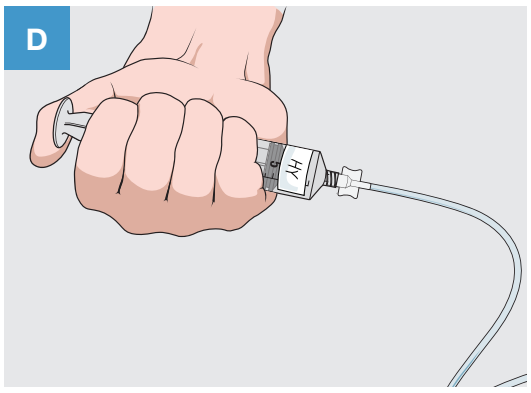
### Puntos a destacar

**Repita los pasos si es necesario.** Recuerde a los pacientes que repitan los pasos de A a C cuando haya más de una zona de perfusión.

**Muestre a los pacientes cómo comprobar la sangre en el tubo** y haga hincapié en que se debe eliminar y sustituir la aguja.

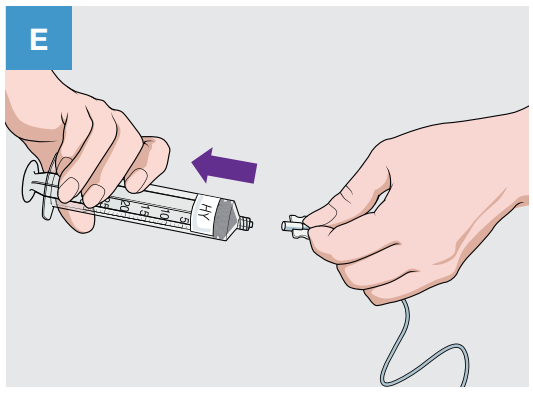
* Para los pacientes con un peso corporal <40 kg, seleccione zonas en lados opuestos del cuerpo si se le pide administrar la perfusión en 2 zonas para dosis superiores a 300 ml.
Para los pacientes con un peso corporal >40 kg, seleccione zonas en lados opuestos del cuerpo si se le pide administrar la perfusión en 2 zonas para dosis superiores a 600 ml.

**D**




- Empuje lentamente el émbolo de la jeringuilla más pequeña con la **HY** recombinante a una velocidad inicial de 1 a 2 ml por minuto y aumente en función de la tolerancia
- Si se utiliza más de una zona, divida la **HY** en partes iguales entre las zonas

**E**

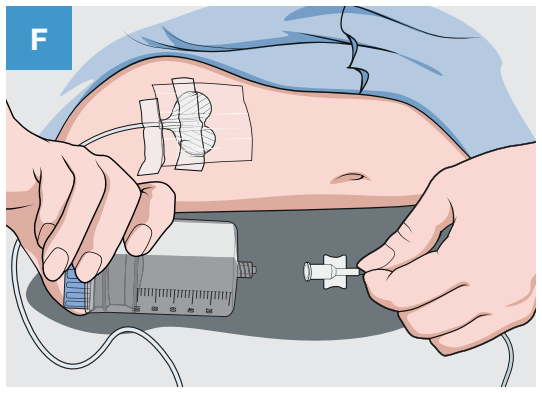



- Cuando se haya perfundido toda la **HY**, retire la jeringuilla
- No extraiga la aguja de la(s) zona(s) de perfusión

### Puntos a destacar

**Deje la aguja insertada.** Ponga énfasis en que los cuidadores no deben extraer la aguja de la zona de perfusión después de la perfusión de la **HY.**

**F**



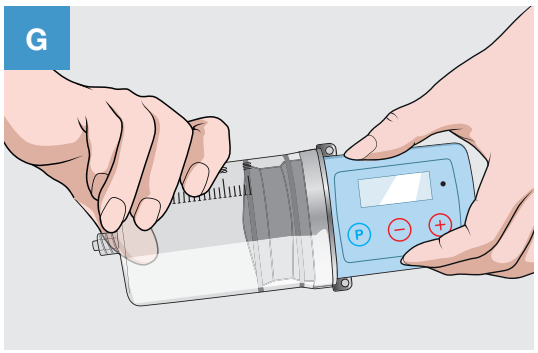
- Acople la jeringuilla de **IG** en el mismo conjunto de aguja subcutánea

### Puntos a destacar

**Insista en que la punta de la jeringuilla debe permanecer estéril** cuando cambie las jeringuillas.

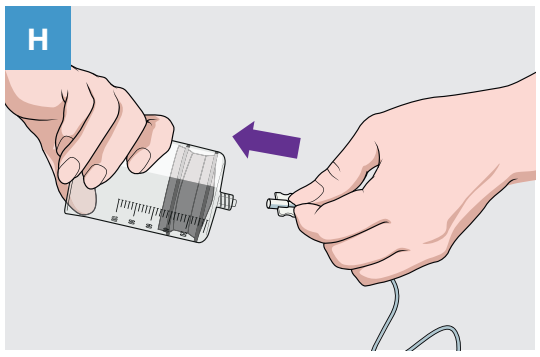
# **PASO 4** Perfusión

**G**



Introduzca la jeringuilla de **IG** en la bomba y programe la bomba a la velocidad indicada por su profesional sanitario y siguiendo las instrucciones del fabricante para preparar la bomba. **La perfusión de IG se debe iniciar en el plazo de los 10 minutos siguientes a la finalización de la perfusión de HY.**

**H**

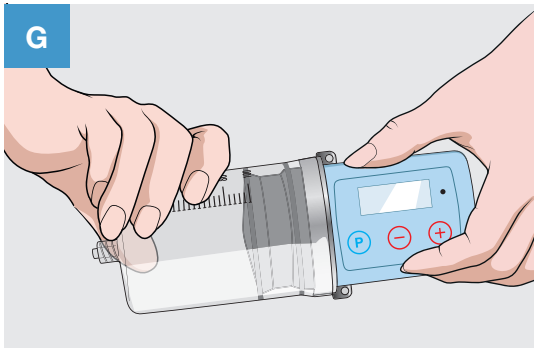


Cuando la jeringuilla esté vacía, retírela de la bomba y extráigala del conjunto de la aguja subcutánea. Repita los pasos de F a H para cada jeringuilla adicional de **IG**.

# PASO 4 Perfusión

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

G



- Introduzca la jeringuilla de **IG** en la bomba y programe la bomba a la velocidad indicada por su profesional sanitario y siguiendo las instrucciones del fabricante para preparar la bomba
- **La perfusión de IG se debe iniciar en el plazo de los 10 minutos siguientes a la finalización de la perfusión de HY**

## Puntos a destacar

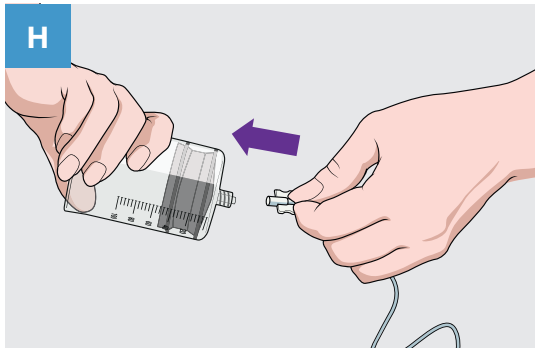
**Características de la bomba de perfusión.** Remita a los pacientes y a sus cuidadores a las instrucciones del fabricante de su bomba.

**Aproveche el periodo de inactividad durante la perfusión de IG.** Comente los recursos disponibles. Haga hincapié sobre cuándo y cómo usar el material de emergencia, en caso de recomendación. Evalúe la confianza del paciente y de su cuidador con el proceso de perfusión y evalúe cómo mejorar el siguiente proceso de perfusión.

**Comprobar si hay fugas en la zona de perfusión.** Si se producen fugas, indique a los pacientes y a sus cuidadores que comprueben si la aguja está colocada de forma inadecuada, si la longitud de la aguja es demasiado corta, si hay demasiado volumen de perfusión o si está colocada en un ángulo incorrecto.

**Enfatice que la HY se administra antes que la IG.** Recuerde a los pacientes y a sus cuidadores que la perfusión de la **IG** se debe iniciar en el plazo de 10 minutos después de finalizar la perfusión de la **HY.**

H



- Cuando la jeringuilla esté vacía, retírela de la bomba y extráigala del conjunto de la aguja subcutánea
- Repita los pasos de F a H para cada jeringuilla adicional de **IG**

## Puntos a destacar

**Insista en que la punta de la jeringuilla debe permanecer estéril cuando cambie las jeringuillas.**

**Consideraciones para administrar la perfusión**

Compruebe las instrucciones del fabricante, pero en el caso de que aparezcan alarmas de oclusión de la bomba, considere aconsejar a los pacientes lo siguiente:

- Comprobar que la alarma de oclusión esté configurada al máximo
- Comprobar que la aguja subcutánea tenga un calibre de 26 y esté indicada para caudales altos.
- Comprobar que la bomba sea apta para su uso con el tratamiento con **Hyqvia**

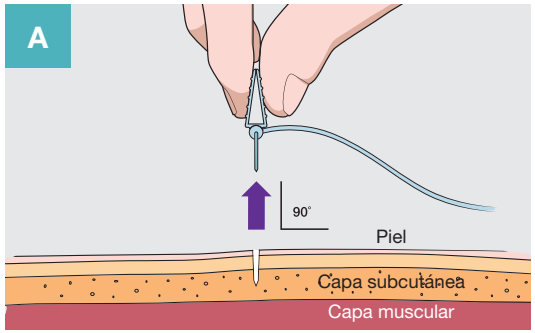
Si la alarma de oclusión continúa, reduzca el caudal para completar la perfusión.

## Evaluar el conocimiento del paciente

Pida a los pacientes que expliquen el **«Paso 4: Perfusión»** con sus propias palabras. Anímelos y corrija cualquier posible malentendido antes de pasar al siguiente paso.

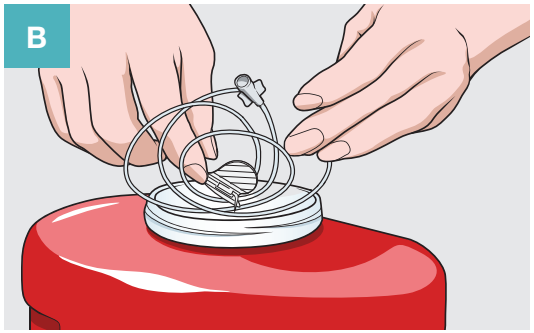
# **PASO 5** Finalización

**A**




Cuando haya finalizado la perfusión, si así se lo ha indicado su profesional sanitario, conecte una jeringuilla con solución salina normal (solución de cloruro de sodio al 0,9 % [NaCl]) al conjunto de la aguja para lavar los tubos de la bomba y para empujar la **IG** restante hacia las palomillas de la aguja. Retire la aguja subcutánea soltando el apósito estéril en todos los bordes. Tire de las palomillas de la aguja hacia arriba y hacia fuera. Coloque suavemente un apósito limpio y estéril sobre la zona de perfusión.

**B**



Tire la aguja en el recipiente para objetos punzantes y deshágase del producto no utilizado del vial, así como de los materiales desechables, según lo recomendado por su profesional sanitario.

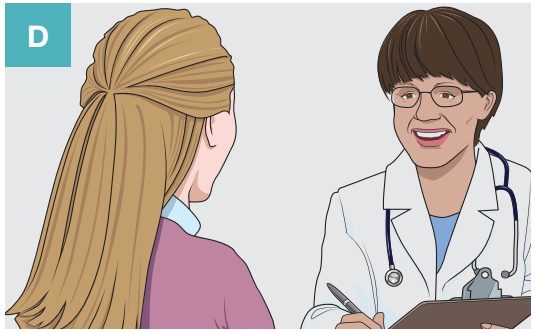
**C**




Registre los detalles de la perfusión en el diario del paciente:

- Retire la etiqueta separable del vial del medicamento que contiene el número de lote del producto y su fecha de caducidad y colóquela en el diario del paciente
- Escriba la fecha, la hora, la dosis, los lugares de perfusión (para ayudar a la hora de rotar los lugares) y cualquier reacción a la perfusión

**D**

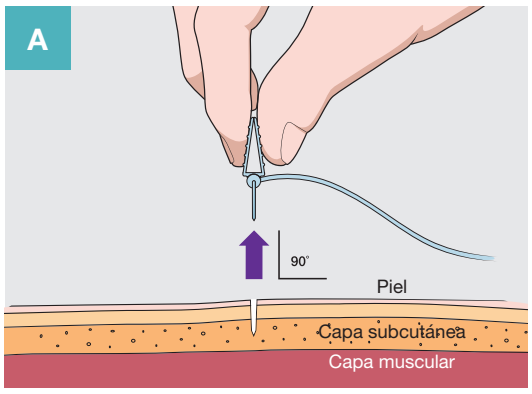


Realice un seguimiento con su profesional sanitario, según lo que le haya indicado.

# PASO 5 Finalización

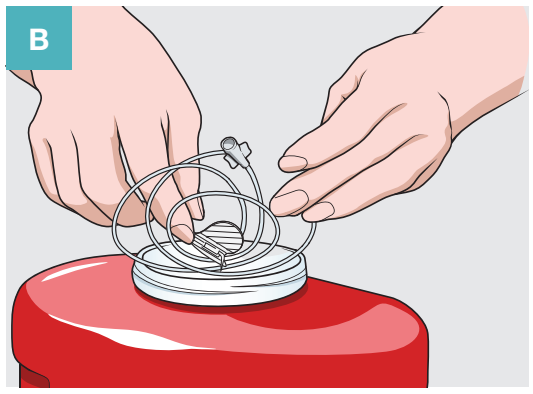
**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con los pasos siguientes. También aborde los «Puntos a destacar».**

**A**




- Cuando haya finalizado la perfusión, si así se lo ha indicado su profesional sanitario, conecte una jeringuilla con solución salina normal (solución de cloruro de sodio al 0,9 % [NaCl]) al conjunto de la aguja para lavar los tubos de la bomba y para empujar la **IG** restante hacia las palomillas de la aguja
- Retire la aguja subcutánea soltando el apósito estéril en todos los bordes
- Tire de las palomillas de la aguja hacia arriba y hacia fuera
- Coloque suavemente un apósito limpio y estéril sobre la zona de perfusión

**B**



- Tire la aguja en el recipiente para objetos punzantes y deshágase del producto no utilizado del vial, así como de los materiales desechables, según lo recomendado por su profesional sanitario

### Puntos a destacar

**Explique cómo manipular correctamente la aguja.** Tenga mucha precaución cuando manipule una aguja sin protección. Tenga preparado un recipiente para objetos punzantes.

**C**



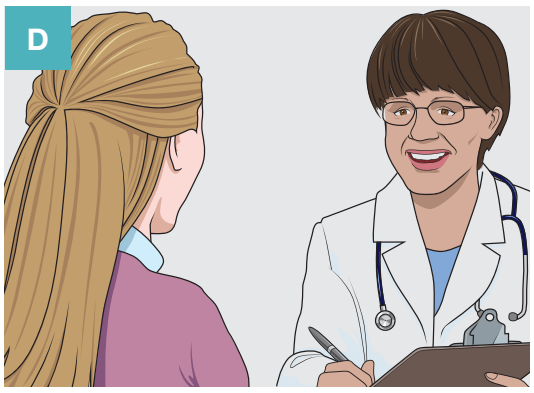

- Registre los detalles de la perfusión en el diario del paciente:
  - Retire la etiqueta separable del vial del medicamento que contiene el número de lote del producto y su fecha de caducidad y colóquela en el diario del paciente
  - Escriba la fecha, la hora, la dosis, los lugares de perfusión (para ayudar a la hora de rotar los lugares) y cualquier reacción a la perfusión

### Puntos a destacar

**Revise el diario del paciente.** Explique la importancia de completar cada apartado y registrar la fecha, la hora, la dosis, la zona (o zonas) de perfusión y cualquier reacción a la perfusión.

**Comente cómo y dónde colocar las etiquetas extraíbles** del vial (o los viales) en el diario del paciente.

**D**



- Realice un seguimiento con su profesional sanitario, según lo que le haya indicado

### Puntos a destacar

**Anime e informe.** Pregunte al paciente y a su cuidador si tiene preguntas y explique cuándo debe ponerse en contacto con su profesional sanitario.

**Asegure los materiales para la siguiente perfusión.** Compruebe que los pacientes comprenden cómo y cuándo deben volver a pedir los materiales.

### Evaluar el conocimiento del paciente

Pida a los pacientes que expliquen el **«Paso 5: Finalización»** con sus propias palabras. Valore utilizar una lista de comprobación de habilidades del paciente para documentar su formación. Determine su nivel de comodidad con el procedimiento de perfusión.

# Posibles efectos adversos del tratamiento y qué hacer en caso de que aparezcan

**Al igual que todos los medicamentos, Hyqvia puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.**

## Efectos adversos locales

Pueden producirse reacciones locales en la zona de perfusión que suelen desaparecer en unos días. Los efectos adversos locales más frecuentes son: dolor en la zona de perfusión, con molestias entre leves y moderadas y dolor a la palpación, enrojecimiento, hinchazón, picor, endurecimiento y erupción cutánea.

**En estudios clínicos, no hubo cambios cutáneos a largo plazo. Cualquier inflamación, bultos (nódulos) o inflamación a largo plazo que se produzca en la zona de perfusión y que dure más de unos días debe comunicarse a su profesional sanitario.**

Póngase en contacto siempre con su profesional sanitario para determinar la mejor manera de tratar cualquier reacción local cuya intensidad aumente o persista durante más de unos días.

## Qué hacer en caso de que aparezca:

**Molestias o dolor en la zona de perfusión al introducir la aguja subcutánea**

- Retire la aguja porque puede estar en contacto con un músculo
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si el dolor intenso no disminuye cuando se le retira la aguja o si ocurre cada vez que se administra la perfusión
- Hable con su médico, farmacéutico o enfermero sobre los cambios en la longitud de la aguja, ya que puede ser demasiado larga para usted. El grosor del tejido subcutáneo puede ser diferente en cada persona en función de la edad, el género, el índice de masa corporal y la zona de perfusión
- Anote en el diario del paciente que esta zona no le va bien

**Molestias, dolor o enrojecimiento en la zona de perfusión durante o después de la perfusión**

- Hable con su profesional sanitario, que valorará si se puede ralentizar o detener la perfusión
- Coloque una toalla pequeña, caliente o fría según las indicaciones de su profesional sanitario, durante periodos cortos (no más de 10 minutos) en la zona irritada
- Hable con su profesional sanitario sobre las posibles alergias al esparadrapo o al apósito o al posible uso de un analgésico suave

**Picor o erupción cutánea alrededor o en la zona de perfusión**

- Ralentice o detenga la perfusión
- Coloque una toalla limpia y fría durante periodos cortos (no más de 10 minutos) en la zona del picor
- Al llenar la aguja subcutánea, evite recubrir la aguja con gotas del tratamiento con Inmunoglobulina humana normal
- Hable con su profesional sanitario sobre el posible uso de un antihistamínico, si se recomienda

**Si tiene picazón o erupción cutánea o urticaria incontrolable, detenga la perfusión de inmediato y póngase en contacto con su profesional sanitario o con los servicios de urgencias, ya que podrían ser signos de una reacción alérgica grave.**

# Posibles efectos adversos del tratamiento y qué hacer en caso de que aparezcan

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con la información que aparece a continuación. También aborde los «Puntos a destacar».**


## Posibles efectos adversos del tratamiento y qué hacer en caso de que aparezcan

**Al igual que todos los medicamentos, Hyqvia puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.**


### Efectos adversos locales

Pueden producirse reacciones locales en la zona de perfusión que suelen desaparecer en unos días. Los efectos adversos locales más frecuentes son: dolor en la zona de perfusión, con molestias entre leves y moderadas y dolor a la palpación, enrojecimiento, hinchazón, picor, endurecimiento y erupción cutánea.

**En estudios clínicos, no hubo cambios cutáneos a largo plazo. Cualquier inflamación, bultos (nódulos) o inflamación a largo plazo que se produzca en la zona de perfusión y que dure más de unos días debe comunicarse a su profesional sanitario.**

Póngase en contacto siempre con su profesional sanitario para determinar la mejor manera de tratar cualquier reacción local cuya intensidad aumente o persista durante más de unos días.

### Qué hacer en caso de que aparezca:

**Molestias o dolor en la zona de perfusión al introducir la aguja subcutánea**

- Retire la aguja porque puede estar en contacto con un músculo
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si el dolor intenso no disminuye cuando se le retira la aguja o si ocurre cada vez que se administra la perfusión
- Hable con su médico, farmacéutico o enfermero sobre los cambios en la longitud de la aguja, ya que puede ser demasiado larga para usted. El grosor del tejido subcutáneo puede ser diferente en cada persona en función de la edad, el género, el índice de masa corporal y la zona de perfusión
- Anote en el diario del paciente que esta zona no le va bien

**Molestias, dolor o enrojecimiento en la zona de perfusión durante o después de la perfusión**

- Hable con su profesional sanitario, que valorará si se puede ralentizar o detener la perfusión
- Coloque una toalla pequeña, caliente o fría según las indicaciones de su profesional sanitario, durante periodos cortos (no más de 10 minutos) en la zona irritada
- Hable con su profesional sanitario sobre las posibles alergias al esparadrapo o al apósito o al posible uso de un analgésico suave

**Picor o erupción cutánea alrededor o en la zona de perfusión**

- Ralentice o detenga la perfusión
- Coloque una toalla limpia y fría durante periodos cortos (no más de 10 minutos) en la zona del picor
- Al llenar la aguja subcutánea, evite recubrir la aguja con gotas del tratamiento con Inmunoglobulina humana normal
- Hable con su profesional sanitario sobre el posible uso de un antihistamínico, si se recomienda

**Si tiene picazón o erupción cutánea o urticaria incontrolable, detenga la perfusión de inmediato y póngase en contacto con su profesional sanitario o con los servicios de urgencias, ya que podrían ser signos de una reacción alérgica grave.**

## Puntos a destacar

**Considere leer esta página con sus pacientes** para asegurarse de que tengan un conocimiento amplio de los posibles efectos adversos locales y generales.

### Evaluar el conocimiento del paciente

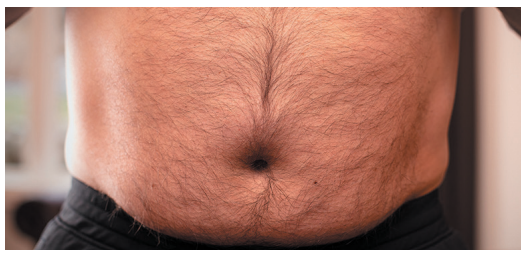
Asegúrese de que los pacientes tienen un conocimiento amplio de los posibles efectos adversos locales y generales.

**Inflamación alrededor o en la zona de perfusión**

Después de la perfusión, podría producirse hinchazón temporal debido al volumen de líquido perfundido. La inflamación solo debe durar unos días

- Coloque una toalla pequeña limpia y caliente durante periodos cortos (no más de 5 a 10 minutos) sobre la hinchazón
- Su profesional sanitario puede recomendarle que camine o masajee suavemente la hinchazón

Ejemplo de un paciente que recibe este tratamiento*. El organismo puede reaccionar a la perfusión del medicamento de la misma manera o de otro modo.



Antes de la perfusión



Justo después de la perfusión



24 horas después de la perfusión

***Inmunoglobulina humana normal** perfundido: 235 ml (volumen perfundido según las directrices del profesional sanitario en función de la situación clínica específica de este paciente; puede ser diferente para usted).

# Posibles efectos adversos del tratamiento y qué hacer en caso de que aparezcan

**Forme a sus pacientes y a sus cuidadores de acuerdo con la información que aparece a continuación. También aborde los «Puntos a destacar».**

**Inflamación alrededor o en la zona de perfusión**

Después de la perfusión, podría producirse hinchazón temporal debido al volumen de líquido perfundido. La inflamación solo debe durar unos días

- Coloque una toalla pequeña limpia y caliente durante periodos cortos (no más de 5 a 10 minutos) sobre la hinchazón
- Su profesional sanitario puede recomendarle que camine o masajee suavemente la hinchazón

Ejemplo de un paciente que recibe este tratamiento*. El organismo puede reaccionar a la perfusión del medicamento de la misma manera o de otro modo.



Antes de la perfusión



Justo después de la perfusión



24 horas después de la perfusión

***Inmunoglobulina humana normal** perfundido: 235 ml (volumen perfundido según las directrices del profesional sanitario en función de la situación clínica específica de este paciente; puede ser diferente para usted).

## Puntos a destacar

**Explique por qué se produce hinchazón temporal en la zona de perfusión o alrededor de esta.**
Consulte el apartado «Posibles efectos adversos del tratamiento y qué hacer en caso de que aparezcan» para conocer cómo tratar las reacciones locales en la zona y otros efectos adversos.

## Evaluar el conocimiento del paciente

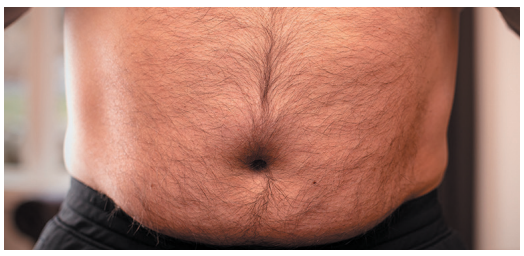
Asegúrese de que los pacientes tienen un conocimiento general de las reacciones locales que pueden ocurrir con el tratamiento.

**Inflamación alrededor o en la zona de perfusión**

Después de la perfusión, podría producirse hinchazón temporal debido al volumen de líquido perfundido. La inflamación solo debe durar unos días

- Coloque una toalla pequeña limpia y caliente durante periodos cortos (no más de 5 a 10 minutos) sobre la hinchazón
- Su profesional sanitario puede recomendarle que camine o masajee suavemente la hinchazón

Ejemplo de un paciente que recibe este tratamiento*. El organismo puede reaccionar a la perfusión del medicamento de la misma manera o de otro modo.



Antes de la perfusión



Justo después de la perfusión



24 horas después de la perfusión

***Inmunoglobulina humana normal** perfundido: 235 ml (volumen perfundido según las directrices del profesional sanitario en función de la situación clínica específica de este paciente; puede ser diferente para usted).

## Efectos adversos generales (sistémicos)

También pueden producirse efectos adversos generales que no se limitan a la zona de perfusión. Los efectos adversos generales más frecuentes son: dolor de cabeza, cansancio, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dolor muscular o articular, dolor torácico, fiebre y sensación de debilidad o malestar.

## Qué hacer en caso de que aparezca:

**Dolor de cabeza**

- Hable con su profesional sanitario sobre la administración de analgésicos
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si el dolor de cabeza persiste o empeora

**Cansancio**

- Descanse tranquilamente después de la perfusión
- Acuéstese pronto el día de la perfusión

**Fiebre**

- Hable con su profesional sanitario sobre el uso de medicamentos para reducir la fiebre
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si la fiebre persiste o empeora

Encontrará otros efectos adversos menos frecuentes en el prospecto del **medicamento** como pueden ser las reacciones alérgicas graves pero infrecuentes. También es posible que presente efectos adversos que no se describen en el prospecto.

## Efectos adversos graves

En ocasiones, las perfusiones de medicamentos como Hyqvia pueden provocar reacciones alérgicas graves, aunque son infrecuentes. Podría tener un descenso repentino de la tensión arterial y, en casos aislados, un shock anafiláctico. Los profesionales sanitarios son conscientes de estos posibles efectos adversos y le vigilarán durante y después de las perfusiones iniciales.

Los signos o síntomas típicos son: sensación de mareo, aturdimiento o desmayo, erupciones cutáneas y picor en la piel, hinchazón de la boca o la garganta, dificultad para respirar, sibilancias, ritmo cardíaco anómalo, dolor en el pecho, color azulado en los labios o los dedos de las manos y los pies y visión borrosa.

**Informe a su profesional sanitario inmediatamente si nota alguno de estos signos durante la perfusión.**

## Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en el prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: https://www.notificaRAM.es

# Efectos adversos generales (sistémicos)

## Efectos adversos generales (sistémicos)

También pueden producirse efectos adversos generales que no se limitan a la zona de perfusión. Los efectos adversos generales más frecuentes son: dolor de cabeza, cansancio, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dolor muscular o articular, dolor torácico, fiebre y sensación de debilidad o malestar.

## Qué hacer en caso de que aparezca:

**Dolor de cabeza**

- Hable con su profesional sanitario sobre la administración de analgésicos
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si el dolor de cabeza persiste o empeora

**Cansancio**

- Descanse tranquilamente después de la perfusión
- Acuéstese pronto el día de la perfusión

**Fiebre**

- Hable con su profesional sanitario sobre el uso de medicamentos para reducir la fiebre
- Póngase en contacto con su profesional sanitario si la fiebre persiste o empeora

Encontrará otros efectos adversos menos frecuentes en el prospecto del **medicamento** como pueden ser las reacciones alérgicas graves pero infrecuentes. También es posible que presente efectos adversos que no se describen en el prospecto.

## Efectos adversos graves

En ocasiones, las perfusiones de medicamentos como Hyqvia pueden provocar reacciones alérgicas graves, aunque son infrecuentes. Podría tener un descenso repentino de la tensión arterial y, en casos aislados, un shock anafiláctico. Los profesionales sanitarios son conscientes de estos posibles efectos adversos y le vigilarán durante y después de las perfusiones iniciales.

Los signos o síntomas típicos son: sensación de mareo, aturdimiento o desmayo, erupciones cutáneas y picor en la piel, hinchazón de la boca o la garganta, dificultad para respirar, sibilancias, ritmo cardíaco anómalo, dolor en el pecho, color azulado en los labios o los dedos de las manos y los pies y visión borrosa.

**Informe a su profesional sanitario inmediatamente si nota alguno de estos signos durante la perfusión.**

## Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en el prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: https://www.notificaRAM.es

## Notificación de sospechas de reacciones adversas

Se recuerda la importancia de notificar las sospechas de reacciones adversas al Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente o a través del formulario electrónico disponible en https://www.notificaRAM.es

También puede notificarlas a Takeda a través del siguiente correo electrónico AE.ESP@takeda.com.

## Puntos a destacar

**Considere leer esta página con sus pacientes** para asegurarse de que tengan un conocimiento amplio de los posibles efectos adversos locales y generales.

### Evaluar el conocimiento del paciente

Asegúrese de que los pacientes tienen un conocimiento amplio de los posibles efectos adversos locales y generales.