**HYQVIA**

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

# Diario del paciente

**PARA PERFUSIONES**

**DESDE** _____ (fecha)

**HASTA** _____ (fecha)

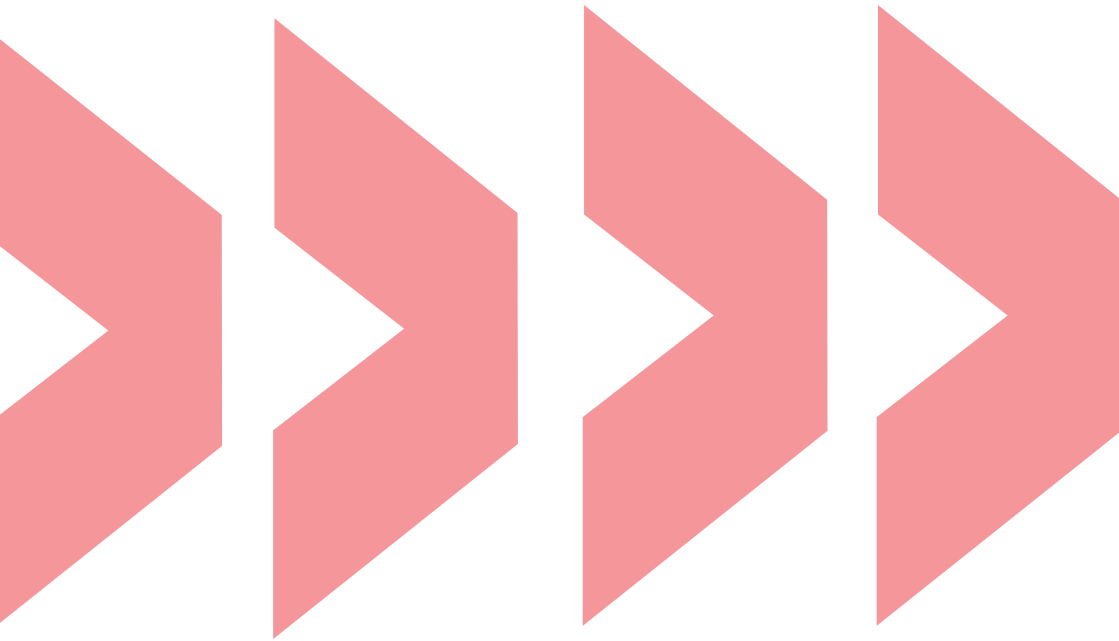
**Información sobre prevención de riesgos acordada con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) Julio-2023**

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

**Lea estos materiales conjuntamente con el prospecto del producto disponible en CIMA https://cima.aemps.es**

**Visite**
**https://axian.link/hyq-pat-esp para acceder**
**a la guía digital con instrucciones animadas.**

v.1.0



# Registre sus perfusiones para mantener un seguimiento de su tratamiento

Ha recibido este diario porque su médico le ha recetado **Hyqvia** a usted o su hijo.

Registrar los datos de la perfusión le ayudará a seguir su calendario de perfusiones y a recordar lo que debe comentar a su médico en la siguiente cita.

Este diario le permite registrar los datos de las perfusiones, así como cualquier mejora, reacción, efecto adverso o cambio que se produzca en su salud.

Asegúrese de marcar las perfusiones que desee comentar con su médico. Recuerde llevar este diario con usted a todas sus las citas médicas.

La exactitud en los registros es fundamental. Acostúmbrese a registrar cada perfusión en cuanto haya terminado. Si experimenta algún efecto del tratamiento más adelante, vuelva atrás y añada esa información en la entrada correspondiente a la perfusión. Informe de cualquier cambio o tendencia que observe. También puede incluir cualquier pregunta o preocupación que desee comentar con su médico.

El diario incluye varias hojas de registro de perfusiones. Estas hojas deben ser suficientes para registrar las perfusiones durante al menos un año. Si necesita un diario nuevo, solicítelo a su médico responsable del tratamiento.

# Hoja de registro del tratamiento

Cuando inicie por primera vez el tratamiento, su médico determinará la dosis y con qué frecuencia se debe perfundir. Incluya esa información en la siguiente tabla para llevar un seguimiento de la dosis, la velocidad de perfusión y otros detalles.

Después de haber completado la dosis y la velocidad de la perfusión mensual* en curso en dicha tabla, utilice esta hoja de registro del tratamiento solo si hay algún cambio en su pauta de tratamiento. A medida que gane o pierda peso o si hay algún cambio en su estado de salud general, su médico puede ajustarle la dosis.

Asegúrese de llevar este diario a todas las citas médicas para que usted y su médico puedan incorporar cualquier cambio en su plan de perfusiones.

| | |
|---|---|
| **Fabricante de la bomba de perfusión** | |
| **Tipo de bomba de perfusión** | |
| **Fabricante de la aguja** | |
| **Longitud de la aguja†** | |

* El tratamiento mensual puede programarse cada 3 o 4 semanas según lo determine su profesional de la salud.
† Aguja de calibre 26.

## El nombre de mi medicamento es **Inmunoglobulina humana normal.** Mis dosis y velocidades de perfusión de la bomba son:

| | Fecha | Velocidad de perfusión para **HY** | Dosis de **IG** | Velocidad de perfusión para **IG** por zona de perfusión‡ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1er intervalo mín. | 2o intervalo mín. | 3er intervalo mín. | 4o intervalo mín. | Resto de la perfusión |
| **Ejemplo** | 1/12/2014 | 1–2 ml/min | X ml | X ml/h 10 min | X ml/h 10 min | X ml/h 10 min | X ml/h 10 min | X ml/h |
| **1o perfusión** | | | | | | | | |
| **2o perfusión** | | | | | | | | |
| **3o perfusión** | | | | | | | | |
| **4o perfusión** | | | | | | | | |
| **Perfusión mensual* en curso** | | | | | | | | |

Normalmente, la dosis seguirá siendo la misma una vez que esté recibiendo su perfusión mensual* en curso; si el médico realiza ajustes en su pauta de tratamiento por algún motivo, registre esos cambios en las filas siguientes.

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Perfusión mensual* ajustada** | | | | | | | | |
| **Perfusión mensual* ajustada** | | | | | | | | |

‡Los cambios se deben realizar en intervalos de al menos 10 minutos. Para personas con peso corporal inferior a 40 kg, la velocidad de perfusión máxima es de 80 ml/hora/zona para las 2 perfusiones iniciales y de 160 ml/hora/zona para las siguientes 2-3 perfusiones. Para personas con peso corporal de 40 kg o más, la velocidad máxima de perfusión es de 240 ml/hora/zona para las 2 perfusiones iniciales y de 300 ml/hora/zona para las siguientes 2–3 perfusiones. Si se tolera bien, puede considerarse un aumento en la velocidad de las perfusiones sucesivas tras comentarlo con el profesional de la salud.

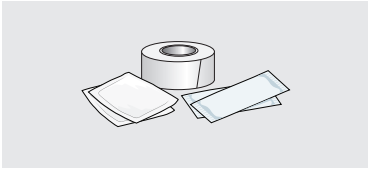
**HY** = hialuronidasa humana recombinante
**IG** = inmunoglobulina humana normal (**IG** 10 %)

# Materiales que necesitará

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



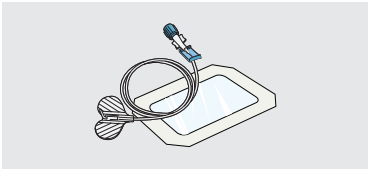

*Viales del medicamento*



*Toallitas impregnadas en alcohol, esparadrapo y apósito estéril.*
*Opcional: póngase guantes si así se lo indica su profesional de la salud*



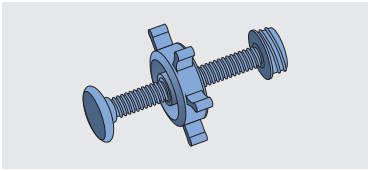
*Dispositivo o aguja sin ventilación (una por vial de **HY**)*



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



*Recipiente para objetos punzocortantes*

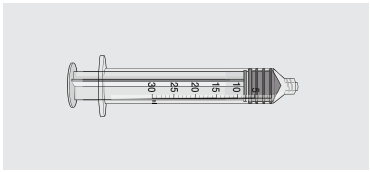


*Cronofill*

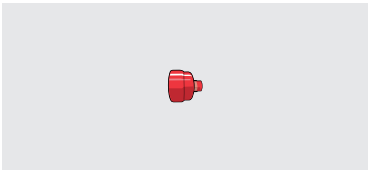



*Diario del paciente*

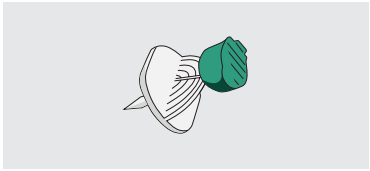
Bomba de perfusión
subcutánea continua:



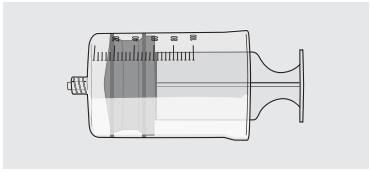

*Jeringuillas de 30 ml*



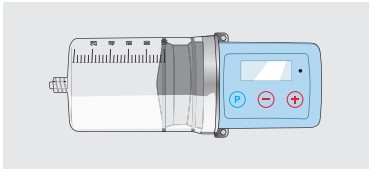
*Opcional: tapas de puntas estériles (una por jeringuilla)*



*Aguja ventilada (s)*



*Jeringuilla(s) de 100 ml*

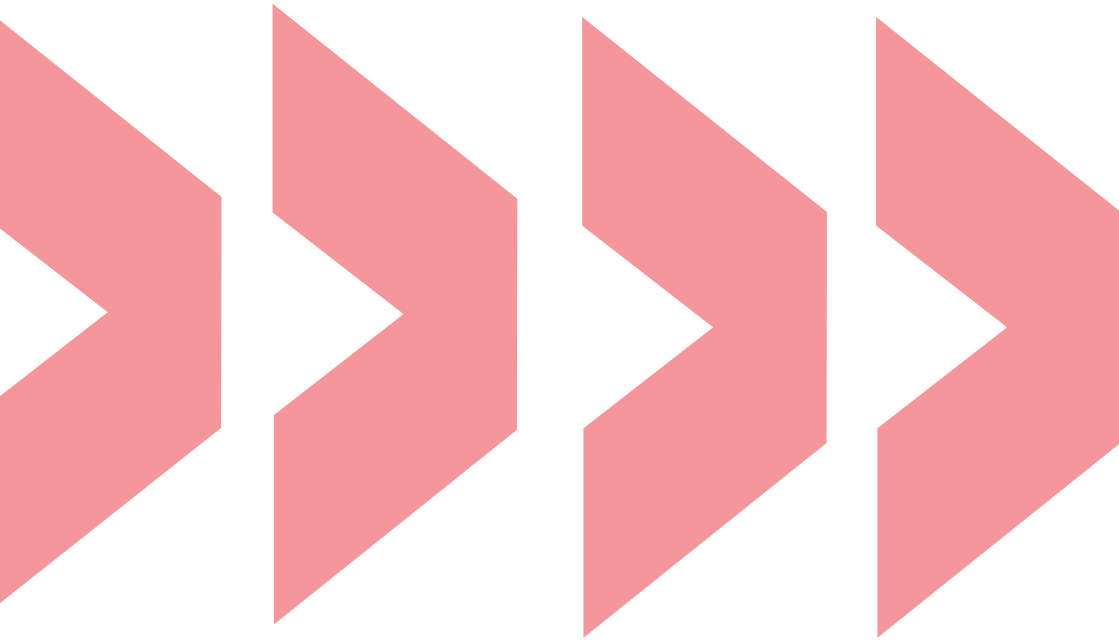



*Bomba de perfusión subcutánea continua*
*Manual disponible*

# Recordatorios útiles

## Antes de la perfusión

- Siga siempre las instrucciones que le facilite su médico sobre la dosis, la pauta y cómo perfundir el tratamiento
- Asegúrese de estar hidratado y de beber líquido antes de la perfusión
- Elija un día tranquilo y planifíquese con antelación para evitar interrupciones durante la perfusión
- Pida a otra persona que le ayude con la perfusión (si es necesario) y observe si se produce algún efecto adverso
- Prepare los materiales y lea las instrucciones que se le han proporcionado
- Utilice este diario para mantener un seguimiento de la información sobre la fecha, la hora, la dosis, el lugar de la zona de perfusión y cualquier reacción
- No administre la perfusión de **Hyqvia** en una zona infectada, roja o inflamada ni alrededor de ella



## Durante la perfusión

- 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.

- 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.

- En ocasiones, las perfusiones de medicamentos como Inmunoglobulina humana normal 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 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. Los profesionales sanitarios son conscientes de estos posibles efectos adversos y le vigilarán durante y después de las perfusiones iniciales.

- 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.

- Continúe bebiendo líquidos para mantenerse hidratado.

- Registre su perfusión en su diario del paciente.

- Asegúrese de realizar el seguimiento con su médico de forma habitual.

### 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

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

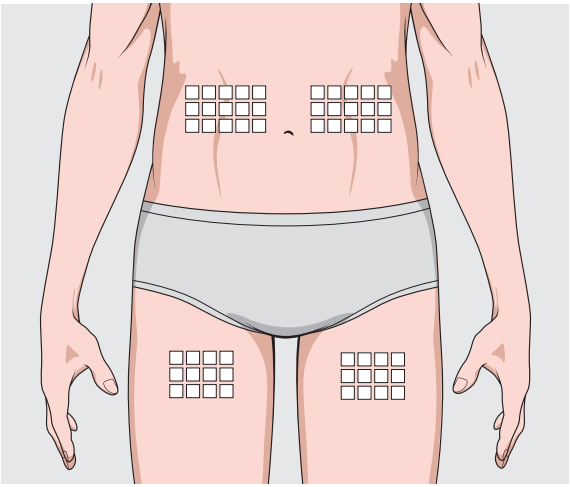
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

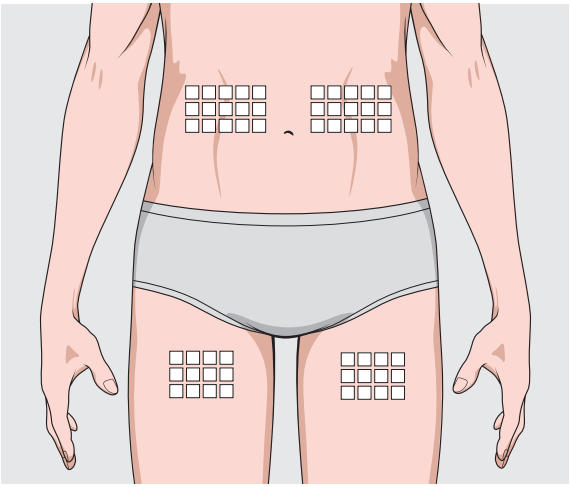
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

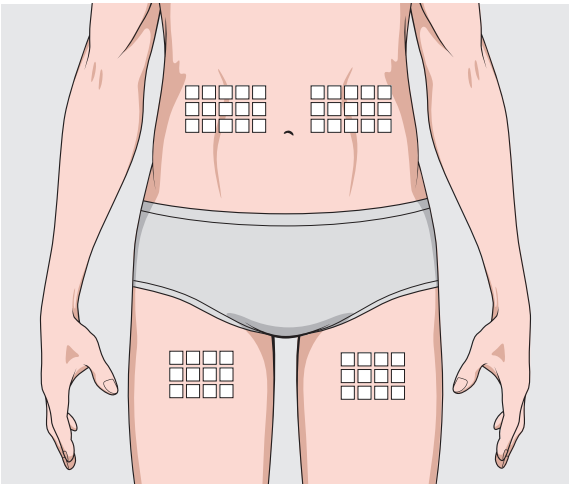
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

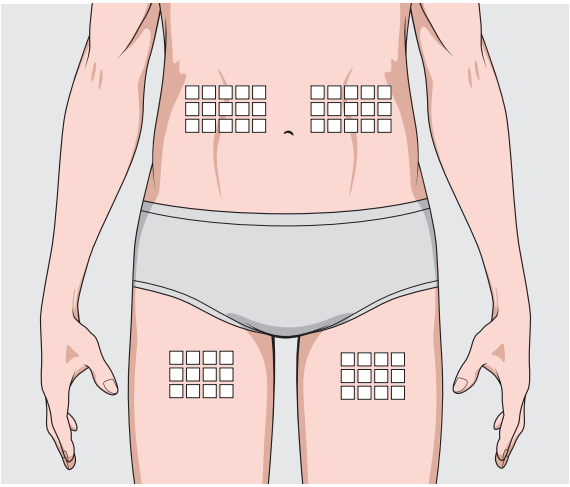
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

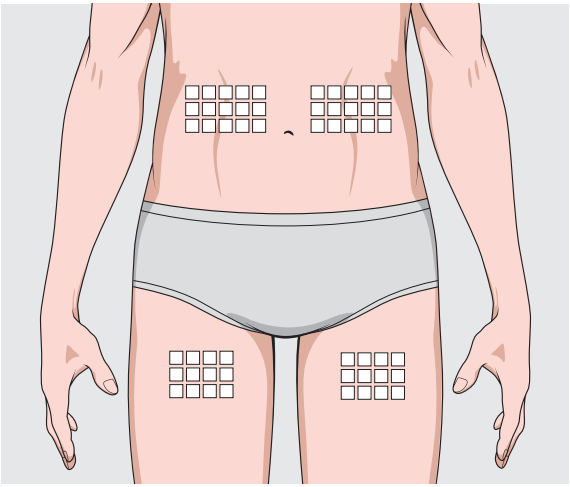
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

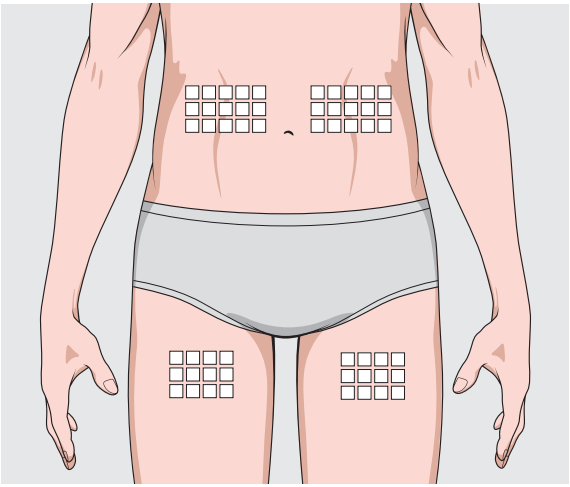
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

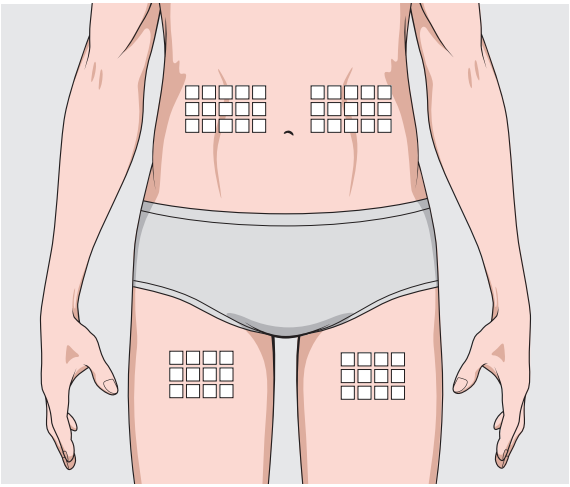
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

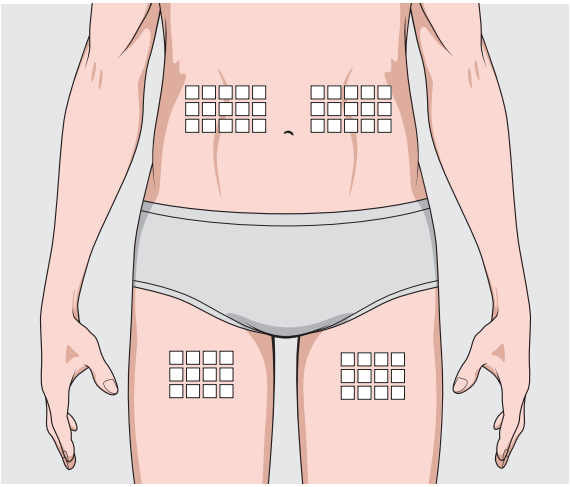
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

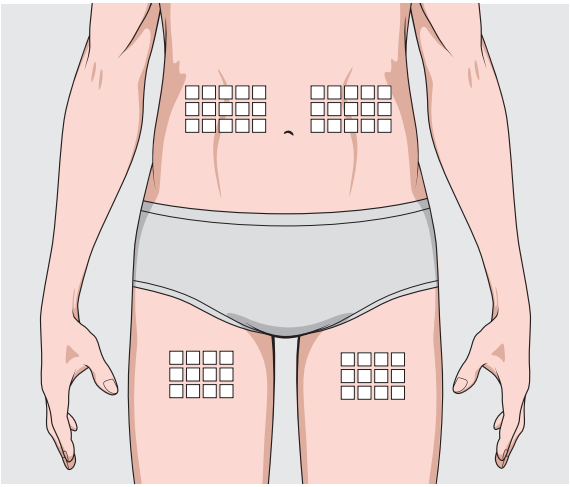
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

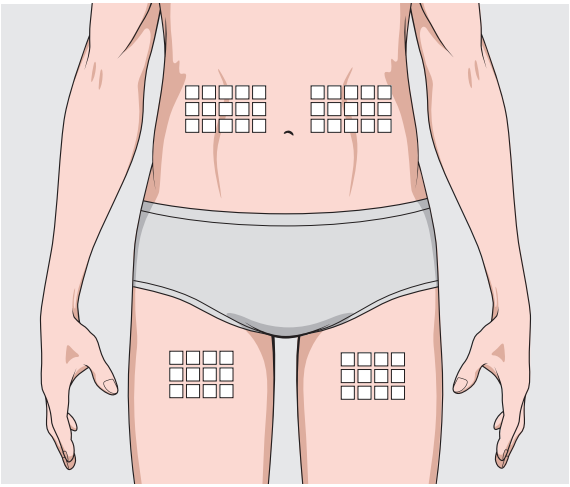
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

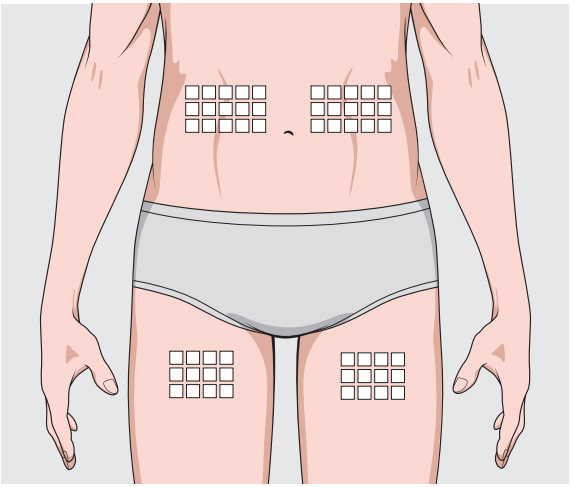
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

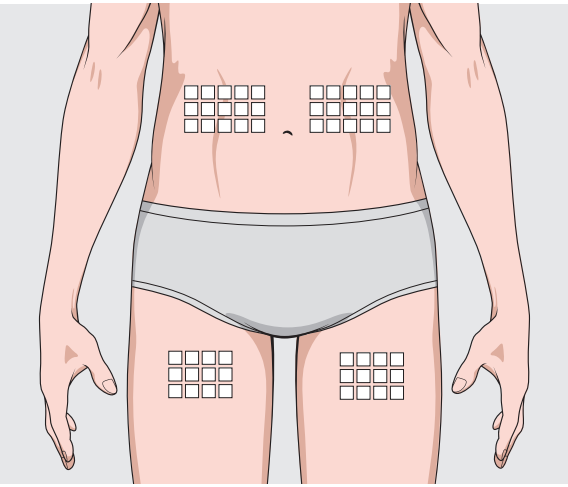
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

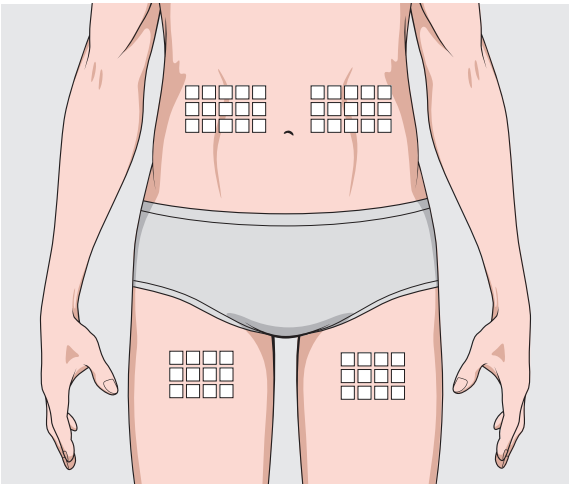
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

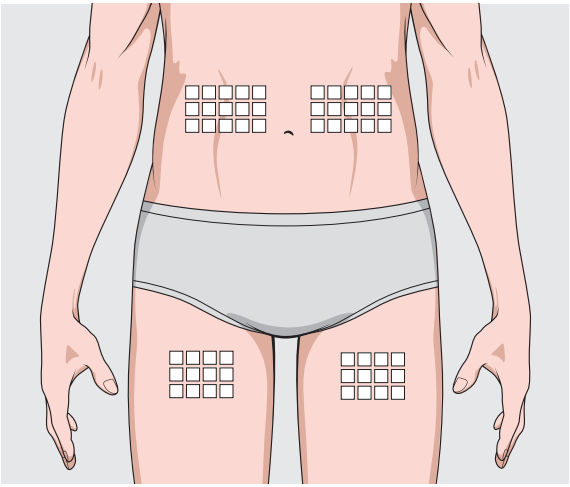
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

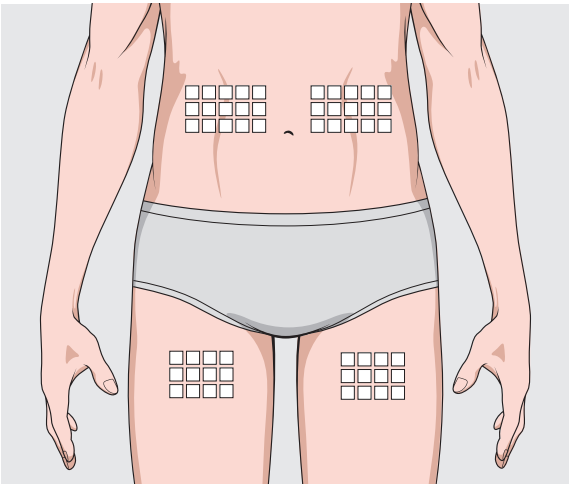
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

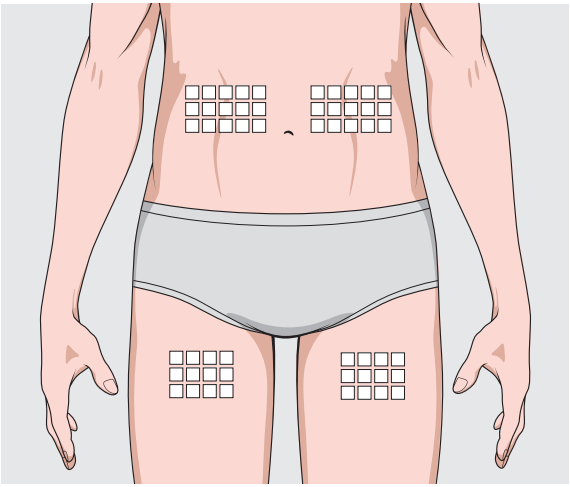
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

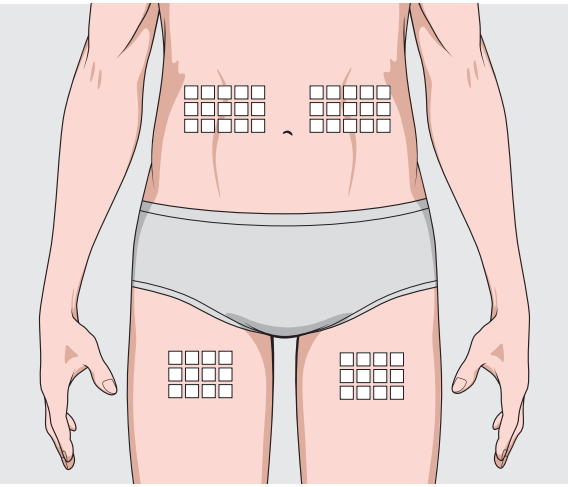
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

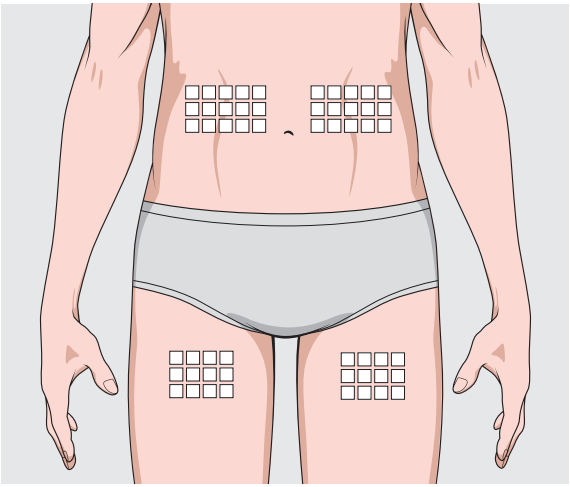
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

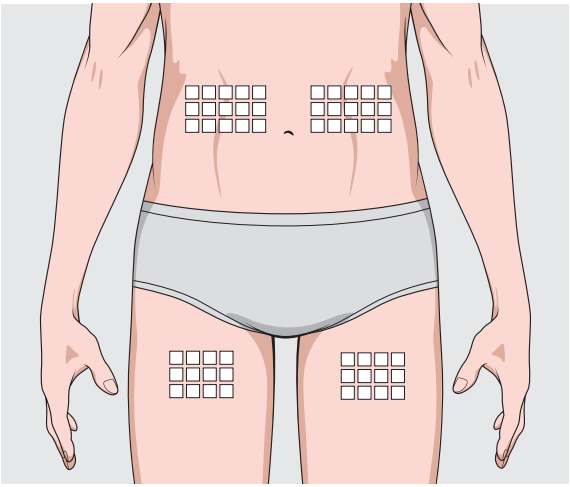
Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión

*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

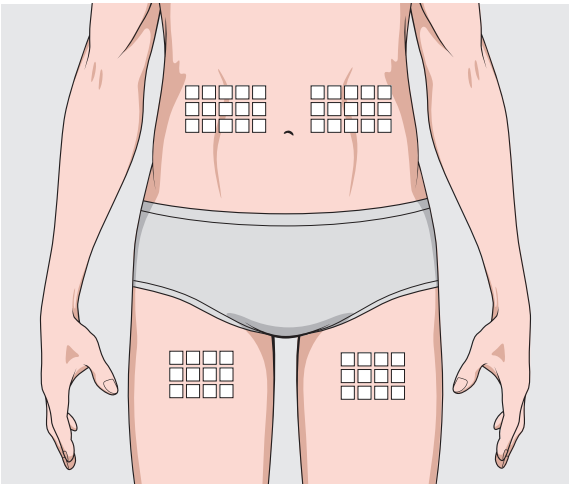
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

# Mi diario de perfusiones

Fecha de la perfusión: _____

Su peso: _____ kg

Hora de inicio: _____

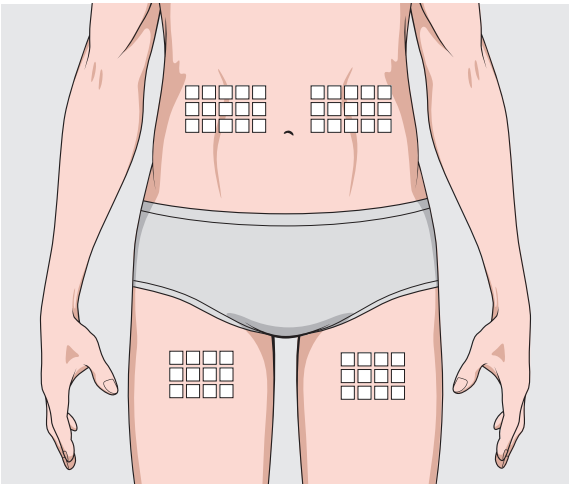
Dosis del tratamiento con **Hyqvia**: _____ gramos

Velocidad de la perfusión de IG: _____ ml/h

Hora de finalización: _____

Duración de la perfusión: _____

Marque con una X las zonas de la perfusión
*Alterne las zonas del cuerpo seleccionando el lado opuesto del cuerpo para cada perfusión.*



# ■ Marcar para comentarlo con su profesional de la salud

Registre cualquier cambio en los materiales o el método que haya usado para la perfusión:

Medicamentos tomados antes de la perfusión:

Cómo se sintió después de la perfusión:

Preguntas para comentar con su médico.

*Retire las etiquetas desprendibles de los viales de **Hyqvia**, que tienen el número de lote del producto y la fecha de caducidad, y adjúntelas aquí (o escriba en los espacios proporcionados el número de lote y la fecha de caducidad que aparecen en la etiqueta).*

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

**COLOQUE LA ETIQUETA AQUÍ**

O escriba el número de lote de IG y la fecha de caducidad:

**Número de lote IG:** _____

**Fecha de caducidad de IG:** _____

## IMPORTANTE

Este diario del paciente contiene información médica importante. Si lo encuentra, devuélvalo a:

_____

_____