



Fabrazyme® (agalsidas beta)
Infusionsbehandling i hemmet:

Vägledning för patienter med Fabrys sjukdom som får infusion med Fabrazyme i hemmet

VERSION NR 2.1


Fabrazyme®
agalsidase beta

Rutinerna som presenteras i detta dokument är en allmän vägledning men är underkastade lokal medicinsk praxis och nationellt regelverk.

Utbildningsmaterial, version 2.1, oktober 2023

Innehåll

01	Din Sjukdom, Behandling och Infusion i Hemmet	3
1.1	Fabrys sjukdom och behandling	3
1.2	Infusion i hemmet	4
1.3	Säkerhetsbedömning	5
02	Organisation av Behandling i Hemmet	6
2.1	Patient	6
2.2	Behandlande Läkare	7
2.3	Apotek och infusionstillbehör	7
2.4	Infusionssköterska	8
2.5	Förmedicinering och akutbehandling	9
2.6	Loggboken	9
03	Utbildning i Beredning och Administrering av Fabrazyme	10
04	Hur ska Fabrazyme Beredas och Administreras?	11
1.1	Tillbehör	11
1.2	Beredning	12
1.3	Rekonstituering av Fabrazyme	12
1.4	Spädning	13
1.5	Administrering	13

Läs noga igenom denna information innan du påbörjar infusionen i hemmet.

Förvara denna information på en lättillgänglig plats, du kan behöva läsa den igen.

- Om du har ytterligare frågor, vänd dig till din behandlande läkare.
- Detta läkemedel har ordinerats åt dig. Ge det inte till andra. Det kan skada dem, även om de uppvisar symtom som liknar dina.
- Om du upplever några biverkningar ska du och/eller din anhörigvårdare kontakta behandlande läkare eller sköterska.

1. DIN SJUKDOM, BEHANDLINGEN OCH INFUSION I HEMMET

Du har tillsammans med din behandlande läkare beslutat att påbörja behandling med infusioner av Fabrazyme® i hemmet. Syftet med detta dokument är att ge dig vägledning om hur du ska få Fabrazyme hemma.

Rutinerna som presenteras i detta dokument är en allmän vägledning men är underkastade lokal medicinsk praxis och nationellt regelverk. Behandlande läkare ger dig all information du behöver.

1.1 Fabrys Sjukdom och Behandling

Patienter med Fabrys sjukdom har låga eller inga nivåer av enzymet alfa-galaktosidas A. Detta enzym bryter vanligtvis ner en fettsubstans (globotriaosylceramid) och som ett resultat av detta utvecklas onormala inlagringar av detta ämne i blodkärlsväggarna och andra vävnader i kroppen.

Barndomssymtom på Fabrys sjukdom hos pojkar är perioder av smärta och brännande känsla i händer och fötter, mag-tarmsymtom, hudutslag och en försämrad förmåga att svettas. Sjukdomen visar sig i vuxen ålder huvudsakligen i form av hjärt-, njur- och/eller nervsymtom. Hos kvinnor varierar sjukdomsförloppet och är oftast, men inte alltid, mindre allvarligt än hos drabbade män.

Fabrazyme® är ett konstgjort enzym som heter agalsidas beta. Det kan ersätta det naturliga enzymet alfa-galaktosidas A som saknas eller inte är tillräckligt aktivt hos patienter med Fabrys sjukdom. Fabrazyme används för långvarig behandling av patienter som har en bekräftad diagnos på Fabrys sjukdom.

Ytterligare information finns i bipacksedeln som medföljer Fabrazymes.




Fabrazyme®
 agalsidase beta

1.2 Infusion i hemmet

En del personer med Fabrys sjukdom som behandlas med Fabrazyme får i vissa länder sina infusioner i hemmet. **Efter inledande infusioner på sjukhuset och om det har bekräftats att du tål infusionerna kan du och behandlande läkare besluta att du ska börja få behandlingen i hemmet.**

Infusion av Fabrazyme i hemmet gör att du kan få behandling i bostaden vilket är bekvämare och ökar flexibiliteten av infusionstiderna. Då behöver du inte lägga tid på resor till och från sjukhuset och du kan följa ett normalt skolschema och/eller organisera sociala och yrkesmässiga aktiviteter på ett bättre sätt. Infusion i hemmet gör det enklare att arrangera behandlingen i förhållande till familj och vänner.

Infusion i hemmet sker under behandlande läkares ansvar. Utbildningsmaterial delas endast ut om behandlande läkare beslutar att patienten uppfyller kraven för infusionsbehandling i hemmet. **Det är behandlande läkares ansvar att se till att infusionen kan ges på ett säkert sätt till patienten.** Detta ska kontrolleras och dokumenteras av behandlande läkare.

En infusionssköterska med lämplig utbildning lär dig och hjälper dig och/eller din anhörigvårdare i början för att se till att behandlingen blir så bra som möjligt. Hur mycket stöd du behöver för infusion i hemmet är något som du och/eller din anhörigvårdare kommer överens om tillsammans med behandlande läkare. Om du vill ha mer hjälp med infusion i hemmet (efter överenskommelse med behandlande läkare) kan infusionssköterskan ge dig mer hjälp.

OBS! Infusionsdosen och -hastigheten i hemmet måste följa de riktlinjer som behandlande läkare har angett i loggboken. De får inte ändras utan föregående samtycke från behandlande läkare och infusionssköterskan måste vara närvarande.




Fabrazyme[®]
agalsidase beta

1.3 Säkerhetsbedömning (biverkningar och felmedicinering)

Liksom alla läkemedel kan detta läkemedel orsaka biverkningar men alla användare behöver inte få dem. I kliniska studier sågs biverkningar i huvudsak under det att patienterna fick medicinen eller kort därefter ("infusionsrelaterade reaktioner"). Svåra livshotande allergiska reaktioner ("anafylaktiska reaktioner") har rapporterats hos vissa patienter. Om du upplever någon allvarlig biverkning ska du omedelbart kontakta läkare.

Mycket vanliga symptom (kan drabba fler än 1 av 10) är bland annat **frossa, feber, köldkänslor, illamående, kräkningar, huvudvärk, och känselförnimmelser i huden som brännande eller stickande känsla**. Läkaren kan besluta att sänka infusionshastigheten eller ge ytterligare läkemedel för att förhindra sådana reaktioner från att ske. Hela listan med biverkningar för Fabrazyme finns i bipacksedeln.

Om du inte mår bra på grund av medicinen under infusionen i hemmet eller strax efter måste du omedelbart sluta använda läkemedlet. Kontakta omedelbart behandlande läkare, hans/hennes medicinska ersättare och/eller SOS-numret (se anvisningarna i loggboken). Om biverkningar uppkommer kan infusionerna i fortsättningen behöva ges på sjukhus.

Eventuella symtom eller biverkningar ska även dokumenteras i loggboken. Om du inser att ett misstag har skett under beredningen och/eller administreringen av Fabrazyme ska du kontakta infusionssköterskan eller behandlande läkare som bedömer vilken åtgärd som är lämplig att vidta innan du startar eller fortsätter infusionen.



Fabrazyme[®]
agalsidase beta

2. ORGANISATION AV BEHANDLING I HEMMET

Organisationen av behandlingen i hemmet måste utföras under övervakning av behandlande läkare. Behandlande läkare är ansvarig för organisationen av behandlingen i hemmet. Rutinerna som presenteras i detta dokument är en allmän vägledning men är underkastade lokal medicinsk praxis och nationellt regelverk.

2.1 Patient

- **Den behandlande läkaren har informerat dig och/eller anhörigvårdaren om den behandling som ska ges i hemmet**, riskerna med behandlingen, möjliga komplikationer och vilken hjälp du ska få.
- **Du och/eller anhörigvårdaren förstår vad Fabrys sjukdom innebär** och kan känna igen biverkningssymtom och vet vad som ska göras om biverkningar uppstår.
- **Hemmiljön måste vara lämplig för infusionsbehandling**, vilket innebär att det ska vara en ren miljö med tillgång till elektricitet, rinnande vatten, telefon, kylskåp och plats för att förvara Fabrazyme och andra infusionstillbehör.
- **Du har fått veta att infusionen alltid måste administreras i närvaro av en vuxen med rätt utbildning** (infusionssköterskan eller annan vuxen som fått information om hur man själv infunderar, infusionsprocedurer och adekvat utbildning om vad man gör vid infusionsrelaterade reaktioner och felmedicinering, enligt bedömning av behandlande läkare eller infusionssköterskan).
- **Du måste vara både fysiskt och mentalt kapabel** att få infusionerna i hemmet. Den behandlande läkaren är ansvarig för att bedöma om du ska få infusioner av Fabrazyme i hemmet.




Fabrazyme[®]
agalsidase beta

- **Du har vener som går att komma åt** och som det går att införa en infusionsnål i. Om du har en central venkateter måste du veta hur man sätter in infusionsnålen i membranet.
- **Du och/eller din anhörigvårdare måste samtycka till att behandlingen sker i hemmet.**
- **Du och/eller anhörigvårdaren har fått den utbildning som behövs** i rutinerna för beredning och infusion av Fabrazyme.

2.2 Behandlande läkare

- Den behandlande läkaren **ansvarar för att se till att alla nödvändiga administrativa åtgärder sätts in** så att andra som är involverade (sköterskan, patienten och/eller anhörigvårdaren och farmaceuten) kan ta vid.
- Behandlande **läkare är ansvarig för att bestämma dosen, infusionshastigheten, förmediceringen och akutåtgärder** som ska beskrivas i loggboken. Eventuella ändringar måste tydligt meddelas patienten och/eller anhörigvårdaren och ska finnas angivna i loggboken.
- **Infusion i hemmet sker under behandlande läkares ansvar.** Utbildningsmaterial delas endast ut om behandlande läkare beslutar att patienten uppfyller kraven för infusionsbehandling i hemmet. Det är behandlande läkares ansvar att se till att infusionen kan ges på ett säkert sätt till patienten. Detta ska kontrolleras och dokumenteras av behandlande läkare.
- Behandlande **läkare är ansvarig för att ange vem som ska kontaktas** om det skulle krävas omedelbar medicinsk behandling. Detta ska finnas beskrivet i loggboken.
- Läkaren och infusionssköterskan är ansvariga för att **upprätta ett lämpligt schema och kontrollera infusionerna.**



2.3 Apotek och infusionstillbehör

- Läkemedlet och alla nödvändiga tillbehör tillhandahålls i enlighet med lokala rutiner och bestämmelser.


Fabrazyme®
agalsidase beta

2.4 Infusionssköterska

- Infusionssköterskan **beslutar tillsammans med behandlande läkare och patienten och/eller anhörigvårdaren vilken hjälp som behövs** i hemmet när infusionerna ges.
- Infusionssköterskan **står för samordningen** tillsammans med behandlande läkare och dig och/eller din anhörigvårdare när det gäller organisering av behandlingen i hemmet.
- Infusionssköterskan **är behörig att ge intravenösa (IV) infusioner**.
- Infusionssköterskan **har fått utbildning i administrering av Fabrazyme**.
- Infusionssköterskan **är medveten om eventuella biverkningar** (t.ex. allvarliga allergiska reaktioner) och vilka åtgärder som ska vidtas om de uppstår.
- Infusionssköterskan **måste strikt följa den föreskrivna metoden för beredning och administrering av Fabrazyme** så som det finns beskrivet denna vägledning.
- Infusionssköterskan **måste strikt följa den föreskrivna dosen och infusionshastigheten** för Fabrazyme så som det finns beskrivet i loggboken.
- Infusionssköterskan **dokumenterar varje administrering** av Fabrazyme i loggboken.
- Läkaren och infusionssköterskan är ansvariga för **att upprätta ett lämpligt schema och kontrollera infusionerna**.



- Om en **infusionsframkallad reaktion** uppkommer måste infusionssköterskan **avbryta infusionen** och ringa behandlande läkare och/eller SOS alarm på de nummer som finns angivna i loggboken. Man måste ringa behandlande läkare och/eller SOS-numret även om en **infusionsframkallad reaktion** uppkommer i anslutning till att infusionen är avslutad. Eventuella **infusionsframkallade reaktioner** måste dokumenteras i loggboken.


Fabrazyme[®]
agalsidase beta

2.5 Förmedicinering och akutbehandling

- Vid behov **skriver behandlande läkare ut mediciner för förbehandling**. Behandlande läkare anger information om detta läkemedel i loggboken.
- Behandlande läkare **förskrivar läkemedel som ska ges vid en eventuell nödsituation**. Behandlande läkare anger informationen om detta läkemedel i loggboken. Denna akutmedicin måste finnas tillgänglig när infusioner ges i hemmet.

2.6 Loggboken

- Du har fått en loggbok av din läkare. Loggbokens syfte är att underlätta kommunikationen mellan alla som är inblandade i administreringen av Fabrazyme i hemmet.
- Loggboken **ska förvaras hemma hos dig** och den uppdateras av dig, din anhörigvårdare, behandlande läkare och/eller infusionssköterskan.
- Du måste strikt följa den föreskrivna dosen och infusionshastigheten för Fabrazyme som finns beskriven i loggboken. Behandlande läkare är ansvarig för att beskriva dosen och infusionshastigheten samt eventuella ändringar.
- Varje administrering av Fabrazyme måste dokumenteras i loggboken.
- Du och/eller din anhörigvårdare **måste ta med loggboken vid varje sjukhusbesök** och ta med den hem igen efteråt.
- Infusionssköterskan dokumenterar iakttagelser och åtgärder från den första intervjun och du, din anhörigvårdare eller infusionssköterskan antecknar all relevant information från efterföljande besök i loggboken.



- I loggboken anger behandlande läkare vilka åtgärder som måste vidtas och vilka läkemedel som ska administreras om en biverkning uppkommer under eller efter infusionen. Vid alla reaktioner på en infusion, måste infusionen stoppas.

- Alla infusionsrelaterade biverkningar och/eller felmedicineringar måste dokumenteras i loggboken.

3. UTBILDNING I BEREDNING OCH ADMINISTRERING AV FABRAZYME

De första instruktionerna ges på sjukhuset. Hur mycket stöd du behöver för infusion i hemmet är något som du och/eller din anhörigvårdare kommer överens om tillsammans med behandlande läkare.

- **Behandlande läkare är ansvarig för organisationen av heminfusionen** och måste samtycka till heminfusionsproceduren.
- **Om du föredrar att sköta proceduren själv eller med hjälp av din anhörigvårdare får du och/eller anhörigvårdaren utbildning av infusionssköterskan.** Infusionssköterskan förklarar och demonstrerar hela infusionsproceduren för dig och/eller din anhörigvårdare, t.ex. utbildning om handhygien, lämplig desinfektion och aseptisk hantering vid beredningen av infusionen.
- **Vid efterföljande besök finns infusionssköterskan till hands för att hjälpa till, vid behov,** tills du och/eller din anhörigvårdare känner att ni har kontroll över hela infusionsproceduren.
- Vid beredning och administrering av Fabrazyme måste du noga följa procedurerna som är angivna i bipacksedeln och så som det är beskrivet i denna handbok.
- **Varje administrering av Fabrazyme måste dokumenteras i loggboken.**
- **Infusionen måste alltid administreras i närvaro av en vuxen** med kunskap om infusionsprocedurer och adekvat utbildning om vad man gör vid infusionsrelaterade reaktioner och felmedicineringar (enligt bedömning av behandlande läkare eller infusionsköterska).




Fabrazyme®
agalsidase beta

4. HUR SKA FABRAZYME BEREDAS OCH ADMINISTRERAS?

4.1 Tillbehör

Du eller annan person med rätt att hämta ut recept, som är förskrivet av behandlande läkare, får följande från sjukhuset/apoteket.

- Flaskor med Fabrazyme (5 mg eller 35 mg per flaska), måste förvaras i ett rent kylskåp med en temperatur på mellan +2°C och +8°C.
- Sterilt vatten för injektionsvätskor som används för att rekonstituera Fabrazyme.
- 0,9 % natriumkloridlösning, 2 x 250 ml för intravenös administrering.
- 0,9 % natriumkloridlösning, 2 x 50 ml för att spola infusionsslangen före och efter infusionen.
- Klorhexidinlösning 0,5 % i 70 % alkohol (antiseptisk lösning).
- Lämpligt antal sprutor på 2 ml, 10 ml och 50 ml beroende på dosen Fabrazyme.
- 3 st sterila injektionsnålar (1,1 x 40 mm).
- 1 x infusionsnål.
- Lågproteinbindande in-line-filter på 0,2 mikron.
- Infusionsaggregat
- Tejp.
- Sterila rengöringsservetter för hud.
- Behållare för kassering av vassa och stickande föremål.
- Handtvätt.
- Tryckmanschett.
- Ytterligare tillbehör som behövs vid användning av en venkateter
 - Heparin.
 - 0,9 % natriumkloridlösning.
 - Nålar.
 - Sprutor.
 - Förband
 - Sterilhandskar
 - Kanyl i storlek 21G.
- Förmedicinering (i förekommande fall)
- Akutmedicin (se loggbokens anvisningar från behandlande läkare).



4.2 Beredning

OBS! Bruksanvisning (rekonstituering, spädning och administrering) finns i bipacksedeln. En detaljerad beskrivning finns i detta avsnitt.

1. Gör i ordning ett rent arbetsområde och lägg fram de tillbehör som behövs.
2. Flaskorna med Fabrazyme ska tas ut ur kylskåpet cirka 30 minuter före beredningen så att de antar rumstemperatur.
3. Kontrollera utgångsdatumet som finns tryckt på undersidan av flaskans förpackning (använd inte Fabrazyme om utgångsdatumet har passerats).
4. Kontrollera att du har fått rätt antal flaskor.
5. Bered endast så många flaskor som behövs för en infusion.

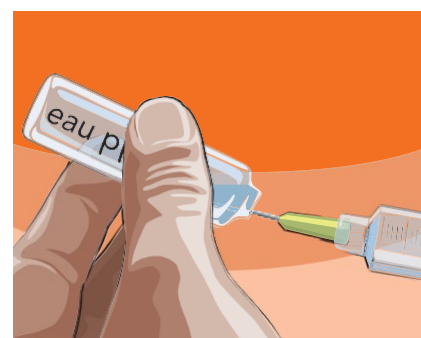
OBS! Man måste följa lagringsanvisningarna i bruksanvisningen i bipacksedeln.



4.2. STEG 1: Förbered tillbehören



4.3. STEG 2: Desinficera flaskan



4.3. STEG 4: Dra upp erforderlig mängd sterilt vatten i sprutan



4.3. STEG 5: Dra upp erforderlig mängd sterilt vatten i sprutan

4.3 Rekonstituering av Fabrazyme

1. Dra av locket från flaskan med Fabrazyme.
2. Desinficera gummiproppen med klorhexidin och låt den lufttorka.
3. Öppna flaskan med sterilt vatten för injektionsvätskor.
4. Dra upp sterilt vatten i sprutan (ml).
 - För 35 mg-flaskor, tillsätt 7,2 ml vatten för injektionsvätskor till varje flaska.
 - För 5 mg-flaskor, tillsätt 1,1 ml vatten för injektionsvätskor till varje flaska.
5. **Undvik att tillsätta vatten för injektionsvätskor för hårt till det frystorkade pulvret, så att lösningen inte skummar. Detta gör du genom att droppa vattnet för injektionsvätskor ned längs flaskans insida. Rulla och luta varje flaska försiktigt. Vänd, snurra eller skaka inte flaskan.**

6. Upprepa proceduren för fler flaskor med Fabrazyme vid behov.
7. Små bubblor kan synas efter blandningen.
8. Låt lösningen stå ett par minuter så att eventuella bubblor försvinner och så att pulvret verkligen har lösts upp.
9. Efter rekonstitueringen ska flaskorna med Fabrazyme kontrolleras visuellt innan de används.

Den rekonstituerade lösningen måste vara en klar, färglös vätska som är fri från partiklar. Eftersom det är en proteinlösning kan ibland en viss flockulering/grumlighet synas efter spädning (i form av tunna genomskinliga fibrer).

10. Om du upptäcker några partiklar eller om lösningen är missfärgad ska du inte använda den.

Kontakta infusionssköterskan och/eller behandlande läkare.

11. Vi rekommenderar att flaskorna späds direkt efter rekonstituering för att minimera proteinpartikelbildning.
12. Ej använt läkemedel och avfall ska hanteras enligt gällande anvisningar.


Fabrazyme®
 agalsidase beta

4.4 Spädning

1. Desinficera förslutningen/öppningen på 1 eller 2 påsar 0,9-procentig natriumkloridlösning med klorhexidin och låt lufttorka.
2. Den rekonstituerade lösningen med Fabrazyme måste ha samma volym som den föreskrivna volymen i loggboken (bilaga B).
3. Sätt in nålen i hättan på infusionspåsen och dra försiktigt upp lika mycket 0,9 % natriumkloridlösning, som den volym rekonstituerad lösning med Fabrazyme som ska tillsättas.

Om den föreskrivna rekonstituerade volymen exempelvis är 14 ml tar du bort 14 ml natriumkloridlösning från påsen med natriumkloridlösning. Avlägsna aldrig mer än hälften av innehållet i påsen med natriumkloridlösning så att minst hälften av den utspädda lösningen består av natriumkloridlösning.

4. Avlägsna luften i infusionspåsen genom att dra upp luften i en 50 ml spruta.
5. Dra sakta upp den rekonstituerade lösningen från varje flaska upp till önskad volym. Den rekonstituerade produkten ska inte innehålla något skum när dessa volymer dras upp.
6. Injicera sedan försiktigt den totala volymen rekonstituerad lösning med Fabrazyme i infusionspåsen med 0,9 % natriumkloridlösning.
7. Blanda försiktigt denna lösning genom att försiktigt vända eller massera infusionspåsen. Skaka eller ruska inte infusionspåsen överdrivet mycket.
8. Den utspädda lösningen ska filtreras genom ett lågproteinbindande in-line-filter på 0,2 mikron under administreringen.



4.4 STEG 3: Dra försiktigt upp lika mycket 0,9 % natriumkloridlösning, som den volym rekonstituerad lösning med Fabrazyme som ska tillsättas



4.4 STEG 5: Dra sakta upp den rekonstituerade lösningen från varje flaska upp till önskad volym



4.4 STEG 5: Den rekonstituerade produkten ska inte innehålla något skum när dessa volymer dras upp

4.5 Administrering

4.5.1. Fyllning av infusionsslängen

1. Ta ut infusionssystemet från förpackningen och stäng det med rullklämman. Anslut in-line- filtret till infusionsslängen.
2. Sätt in en spike i påsen med 0,9 % natriumkloridlösning, som inte innehåller Fabrazyme, och fyll infusionssystemet genom att hålla droppkammaren upp-och-ned och öppna klämman.
3. Fyll hela systemet och avlägsna eventuella bubblor. Stäng sedan rullklämman.
4. Anslut infusionspåsen med Fabrazyme till infusionssystemet. Håll klämman stängd.


Fabrazyme[®]
 agalsidase beta

4.5.2. Insättning av in nålen i venen

Om patienten själv infunderar måste den vuxna personen som är närvarande under infusionen ha adekvat utbildning (av infusionsköterskan, behandlande läkare eller hans/hennes medicinska ersättare) i hur nålen ska sättas in.

1. Se till att det finns några tejprensor till hands och att infusionssystemets början är inom räckhåll. Placera även klorhexidinslösningen i närheten tillsammans med lite gasbinda.
2. Ta ut nålen ur förpackningen.
3. Sitt ned och låta ena armen vila på bordet (på en ren duk).
4. Anbringa en tryckmanschett, leta reda på en lämplig ven och desinficera området där nålen ska sättas in och låt torka.
5. Spänn huden och för in nålen (med nålsögat uppåt) något vinklad genom huden och in i venen. När nålen är inne i venen syns ett "blodstänk" vid slangens början.
6. För in nålen cirka 0,5 cm i venen så att den inte kan hoppa ut igen direkt. Fäst nålen på plats med tejp. Anslut systemet med filter på nålen.
7. Ta bort manschetten. Röret fylls nu med blod. Om detta inte händer är nålen felaktigt insatt i venen. I så fall måste du göra om proceduren med en ny nål. Öppna klämman för 0,9 % natriumkloridlösning.
8. Justera infusionshastigheten i enlighet med instruktionen (se loggboken) och öppna ventilen. Låt patienten sitta ned och slappna av medan infusionen pågår. Förvara loggboken i närheten om information om akutåtgärder skulle behövas.

4.5.3. Administrering

- Ur mikrobiologisk synpunkt bör produkten användas omedelbart. Om den inte används omedelbart måste användaren ansvara för hur den förvaras. När produkten är utspädd med 0,9 % natriumkloridlösning är den kemiskt stabil upp till 24 timmar om den förvaras vid en temperatur mellan 2°C och 8°C och i skydd för ljus.
- Den behandlande läkaren fattar beslut om dosen av Fabrazyme, infusionshastigheten och eventuella ändringar. Behandlingen får inte ändras i bostaden, om inte behandlande läkare finner det medicinskt motiverat.
- Om patienten inser att ett misstag har begåtts under beredningen och/eller administreringen av läkemedlet måste patienten eller infusionsköterskan informera behandlande läkare för att bedöma vilken åtgärd som är lämplig att vidta. Alla felbehandlingar, måste rapporteras till Läkemedelsverket (<https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/>) av behandlande läkare.
- Efter att infusionen med Fabrazyme har slutförts ska systemet spolas med 0,9 % natriumkloridlösning i samma hastighet och nålen tas sedan bort.



4.5.4. Förberedelser för infusion av Fabrazyme vid användning av central venkateter

När du har en venkateter för tillförsel av Fabrazyme får du och/eller din anhörigvårdare veta hur man sköter venkatetern av infusionssköterskan, om ni inte redan fått veta det när infusionerna gavs på sjukhus.

Vid användning av en venkateter i hemmet är det viktigt att den regelbundet spolas med ett läkemedel som heter heparin för att förhindra att blod koagulerar. Det är också viktigt att använda steril teknik så att katetern inte ger upphov till infektion. Följande steg är nödvändiga:

- När katetern används ska ingångsstället täckas med ett genomskinligt täckande förband. Inget förband behövs när den inte används.
- Spola med 5 ml 0,9 % -natriumkloridlösning före och efter varje användning.
- Spola med 5 ml heparin (100 E/ml) efter varje användning.



