

UPTRAVI 200 MIKROGRAM FILMDRAGERADE TABLETTER

selexipag

Titreringsguide – Att påbörja behandling med Uptravi

Läs den bifogade bipacksedeln innan du börjar med behandlingen. Om du får biverkningar, tala med läkare. Läkaren kan då rekommendera att du ändrar din dos av Uptravi. Tala om för läkare om du tar andra läkemedel då läkaren kan rekommendera att du tar Uptravi endast en gång dagligen.

INNEHÅLL

Hur ska du ta Uptravi?	4
Hur ska du trappa upp din dos?	6
Vilka är upptrappningsstegen?	8
När ska du trappa ner?	10
Nedtrappning	12
När du går över till din underhållsdos	14
Om du har glömt att ta Uptravi	16
Om du slutar att ta Uptravi	17
Titreringsdagbok	18

HUR SKA DU TA UPTRAVI?

Uptravi är ett läkemedel som tas varje morgon och kväll för behandling av pulmonell arteriell hypertension, även kallat PAH.

Startdosen är 200 mikrogram Uptravi **en gång på morgonen och en gång på kvällen.**

Den första Uptravi-tabletten ska tas på kvällen.

Du ska ta varje dos med ett glas vatten, helst vid måltid.

Behandling med Uptravi sker i 2 faser:

TITRERING

Under de första veckorna samarbetar du med läkaren för att hitta rätt dos av Uptravi för dig. Läkaren kan be dig trappa upp från startdosen till en högre dos av Uptravi. Läkaren kan be dig trappa ner till en lägre dos. Denna process kallas titrering. Den gör att din kropp gradvis vänjer sig vid läkemedlet.

UNDERHÅLL

När läkaren har hittat rätt dos för dig kommer detta vara den dos du tar regelbundet. Detta kallas underhållsdos.

HUR SKA DU TRAPPA UPP DIN DOS?

Du börjar med en dos på 200 mikrogram morgon och kväll och efter samtal med läkare eller sjuksköterska trappar du upp till nästa dos. Första intaget av den högre dosen ska ske på kvällen. Varje steg varar vanligtvis 1 vecka. Det kan ta flera veckor att hitta rätt dos för dig.

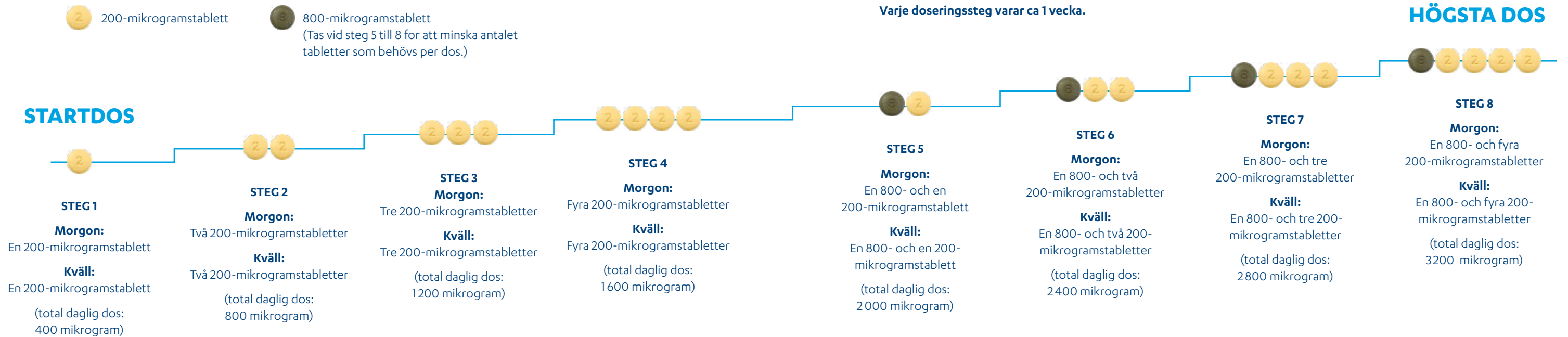
Målet är att hitta den dos som passar bäst för din behandling.

Den dosen kommer vara din underhållsdos.

Alla patienter med PAH är olika. **Det betyder att alla inte får samma underhållsdos.**

Vissa patienter kommer kanske ta 200 mikrogram morgon och kväll som sin underhållsdos, medan andra når upp till den högsta dosen på 1 600 mikrogram morgon och kväll. Andra kan landa på en underhållsdos någonstans däremellan. Det viktiga är att du når upp till den dos som är bäst för dig.

VILKA ÄR UPPTÄPPNINGSTEGEN?



(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

NÄR SKA DU TRAPPA NER?

Liksom med alla läkemedel kan du få biverkningar av Uptravi när du ökar dosen. **Tala med läkare eller sjuksköterska om du får biverkningar. Det finns behandlingar som kan lindra dem.**

De vanligaste biverkningarna (kan förekomma hos fler än 1 av 10 användare) du kan få vid behandling med Uptravi är:

- Huvudvärk
- Diarré
- Illamående
- Kräkningar
- Käksmärta
- Muskelvärk
- Värk i benen
- Ledvärk
- Ansiktsrodnad

För en fullständig förteckning över biverkningar, se bipacksedeln.

Om du inte kan tolerera biverkningarna trots att läkare eller sjuksköterska har försökt behandla dem kan han eller hon rekommendera att du trappar ner till en lägre dos.

Om läkare eller sjuksköterska säger åt dig att trappa ner till en lägre dos ska du ta en 200-mikrogramstablett mindre på morgonen och en mindre på kvällen.

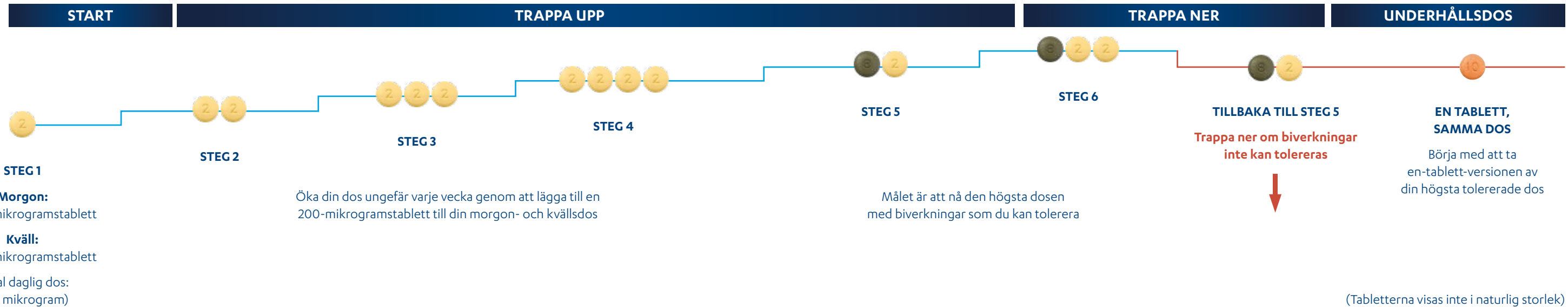
Du ska inte trappa ner förrän du har talat med PAH-läkaren eller sjuksköterska. Nedtrappningsprocessen hjälper er att hitta den dos som är rätt för dig, det vill säga din underhållsdos.

TRAPPA NER

Varje doseringssteg varar ca 1 vecka.

200-mikrogramstablett

800-mikrogramstablett
(Tas vid steg 5 till 8 för att minska antalet tabletter som behövs per dos.)

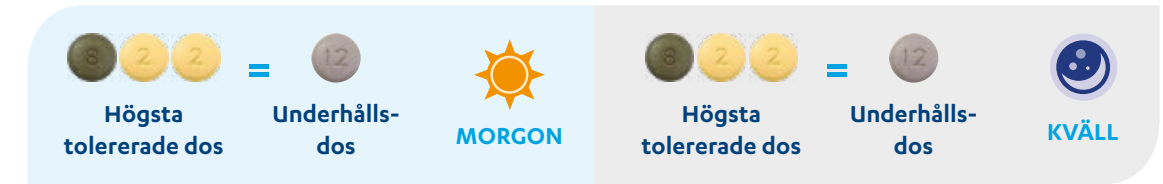


NÄR DU GÅR ÖVER TILL DIN UNDERHÅLLSDOS

Den högsta dosen du kan tolerera under titreringen blir din **underhållsdos**. Din underhållsdos är den dos du ska fortsätta ta regelbundet. Läkare eller sjuksköterska kan skriva ut **en tablettstyrka** som motsvarar din underhållsdos.

Då behöver du bara ta en tablett på morgonen och en på kvällen, i stället för flera stycken.

Om till exempel din högsta tolererade dos under titreringen var 1 200 mikrogram en gång på morgonen och en gång på kvällen:



Läkare eller sjuksköterska kan justera din underhållsdos vid ett senare tillfälle om det behövs.

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

OM DU HAR GLÖMT ATT TA UPTRAVI

Om du har glömt att ta en dos ska du ta den så snart du kommer ihåg det och sedan fortsätta ta dina tabletter vid vanlig tid. Om det är mindre än 6 timmar kvar till nästa dos ska du hoppa över den glömda dosen och fortsätta ta ditt läkemedel vid vanlig tid.

Ta inte dubbel dos för att kompensera för en glömd tablett.

OM DU SLUTAR ATT TA UPTRAVI

Sluta inte ta Uptravi om inte läkare eller sjuksköterska säger åt dig att göra det. Om du av någon anledning missat att ta Uptravi i mer än 3 dagar i rad (om du har missat 6 doser i rad), **kontakta omedelbart PAH-läkaren eller sjuksköterska eftersom dosen kan behöva ändras för att du ska undvika biverkningar.**

Läkaren eller sjuksköterskan kan bestämma att du ska återuppta behandlingen med en lägre dos och stegvis öka till din tidigare underhållsdos.

TITRERINGS DAGBOK

Läs noga igenom anvisningarna i bipacksedeln.

Följande dagboksblad hjälper dig att hålla reda på antalet tabletter som du behöver ta morgon och kväll under titreringen. Använd dem till att skriva ner antalet tabletter som du tar morgon och kväll.

Varje steg varar vanligtvis i cirka 1 vecka om inte läkare eller sjuksköterska ger dig andra anvisningar. Om dina titreringssteg varar längre än 1 vecka finns det ytterligare dagboksblad som du kan använda för att hålla reda på det.



Använd sidorna 22 till 29 för att hålla koll på de första veckornas behandling när du bara tar 200-mikrogramstabletter (steg 1–4).



Om du har ordinerats både 200- och 800-mikrogramstabletter använder du sidorna 32 till 39 (steg 5–8).

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

TITRERINGS DAGBOK

Kom ihåg att tala med PAH-läkaren eller sjuksköterska med jämna mellanrum.

Skriv upp läkarens eller sjuksköterskans anvisningar:

Telefonnummer och e-postadress till läkarmottagningen:

Telefonnummer till apotek:

Anteckningar:

VECKA NR
1

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGN  200 mikrogram							
 KVÄLL  200 mikrogram							

Det första intaget av Uptravi bör ske på kvällen

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGN  200 mikrogram							
 KVÄLL  200 mikrogram							

Det första intaget av en ökad dos Uptravi bör ske på kvällen

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGN  200 mikrogram							
 KVÄLL  200 mikrogram							

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGN  200 mikrogram							
 KVÄLL  200 mikrogram							

Hoppa till sida 30 om din läkare har ordinerat 800-mikrogramstabletter

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN	 200 mikrogram						
 KVÄLL	 200 mikrogram						

Hoppa till sida 30 om din läkare har ordinerat 800-mikrogramstabletter

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN	 200 mikrogram						
 KVÄLL	 200 mikrogram						

Hoppa till sida 30 om din läkare har ordinerat 800-mikrogramstabletter

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN	 200 mikrogram						
 KVÄLL	 200 mikrogram						

Hoppa till sida 30 om din läkare har ordinerat 800-mikrogramstabletter

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN	 200 mikrogram						
 KVÄLL	 200 mikrogram						

Hoppa till sida 30 om din läkare har ordinerat 800-mikrogramstabletter

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

TITRERINGS DAGBOK

Använd följande dagboksblad om läkare eller sjuksköterska ordinerar 800-mikrogramstabletter utöver dina 200-mikrogramstabletter.

Markera på dagboksbladen att du har tagit en 800-mikrogramstablett varje dag på morgonen och på kvällen tillsammans med ditt ordinerade antal 200-mikrogramstabletter.



200-mikrogramstablett



800-mikrogramstablett
(Tas vid steg 5 till 8 för att minska antalet
tabletter som behövs per dos.)

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

Kom ihåg att tala med PAH-läkaren eller sjuksköterska med jämna mellanrum.

Skriv ner läkarens eller sjuksköterskans anvisningar:

Telefonnummer och e-postadress till läkarmottagningen:

Telefonnummer till apotek:

Anteckningar:

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 200 mikrogram							
800 mikrogram							

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

 200 mikrogram							
800 mikrogram							

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 200 mikrogram							
 800 mikrogram							

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 200 mikrogram							
 800 mikrogram							

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 200 mikrogram							
800 mikrogram							


KVÄLL

200
mikrogram

800
mikrogram

VECKA NR

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 200 mikrogram							
800 mikrogram							


KVÄLL

200
mikrogram

800
mikrogram

(Tabletterna visas inte i naturlig storlek)

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN							
	200 mikrogram						
 KVÄLL							
	800 mikrogram						

VECKA NR

—

Skriv ner numret på behandlingsveckan i övre vänstra hörnet.

Skriv varje dag, i rutorna nedan, hur många tabletter du tar på morgonen och på kvällen.

Jag talade med min läkare eller sjuksköterska ÅÅÅÅ-MM-DD

	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
 MORGEN							
	200 mikrogram						
 KVÄLL							
	800 mikrogram						

ANTECKNINGAR

ANTECKNINGAR
