Midazolam-nenäsumutteen antaminen

Ohjekortti vanhemmille ja huoltajille

Version 01: 03/2026

1 Poista nenäsumute läpipainopakkauksesta.

2 Pidä nenäsumutteesta kiinni asettamalla peukalo sumutteen männän päälle sekä etu- ja keskisormet suuttimen kummallekin puolelle.

<u>Älä</u> testaa tuotetta; sen voi käyttää vain yhden kerran.

3 Vie sumutin sieraimeen, kunnes sumuttimesta kiinni pitävät sormet koskettavat nenää.

Midatsolaami-valmiste voidaan antaa missä tahansa asennossa, myös makuu- tai istuma-asennossa oleville potilaille.

Jos kyseessä on pieni lapsi, suutinta ei ehkä pysty viemään sieraimeen:

Mikäli näin on, aseta suuttimen pää sieraimen kohdalle (kärjen pyöreä muoto varmistaa, että ainetta menee aina jonkin verran sieraimeen asti), ja varmista, että suutin peittää sieraimen tiiviisti ennen annoksen antamista.

4 Paina mäntää tukevasti peukalolla.

5 Poista suutin nenästä.

Nenäsumute on nyt tyhjä.

Lisätietoja käytöstä on pakkausselosteessa.

Tärkeää:

Toisella puolella on ohjeet siitä, kuinka tarkistat potilaan hengityksen sen jälkeen, kun midatsolaami-nenäsuihke on annettu.

Administrering av midazolam nässpray

Instruktionskort för föräldrar och vårdnadshavare

Version 01: 03/2026

1 Ta ut nässprayen från blisterförpackningen.

2 Håll nässprayen genom att placera tummen på spraybehållarens kolv och pek- och långfingret på båda sidorna av näspipen.

Testa <u>inte</u> nässprayen, den kan bara användas en gång

3 För in näspipen i ena näsborren tills pek- och långfingret nuddar näsan.

Nässprayen kan ges i alla positioner, både till patienter som ligger ner eller sitter upp.

Hos små barn kanske näspipen inte kan föras in i näsborren:

Placera i så fall näspipens ände mot näsborrens öppning, en bit av näspipen kommer in i näsborren eftersom toppen har en sfärisk form. Se till att näspipen tätar näsborren innan du ger sprayen.

4 Tryck hårt på kolven med tummen.

5 Ta bort näspipen från näsan.

Spraybehållaren är nu tom.

För ytterligare information om användningen vänligen se bipacksedeln.

Viktigt:

På andra sidan finns instruktioner för hur du kontrollerar patientens andning efter att midazolam nässpray har givits.

6 Epileptisen kohtauksen hoidossa potilas tulee mahdollisuuksien mukaan asettaa vakaaseen kylkiasentoon – saatat joutua odottamaan, kunnes kouristusliikkeet ovat loppuneet.

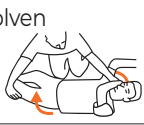
Kun potilas on asetettu kylkiasentoon, suun tulee olla täysin auki, suunnattuna maata kohti ja pää taaksepäin kallistettuna.

Näin potilas asetetaan kylkiasentoon:

A. Aseta lähin käsivarsi suoraan kulmaan vartaloon nähden, käsivarsi taivutettuna.

B. Vie toinen käsi rinnan päälle. Aseta potilaan kämmenselkä poskea vasten.

C. Tartu takimmaiseen jalkaan juuri polven yläpuolelta. Käännä potilas itseäsi kohti kylkiasentoon. Tue päätä ja pidä kämmenselkä poskea vasten.



D. Avaa suuta (jos mahdollista) ja suuntaa kasvot kohti maata, kallista päätä hieman taaksepäin. Loppuasento; käsi tukee päätä

7 Hengityksen tarkistaminen

1. Levitä sormet molemmissa käsissä.
2. Aseta toinen käsi etupuolelle vatsan ja rintakehän rajalle ja toinen käsi selän keskiosaan. Varmista, että sormet osoittavat potilaan päätä kohti.
3. Pidä korvasi mahdollisimman lähelle potilaan päätä ja katso rintakehää/mahaa kohti. Katso, tunne ja kuuntele noin 10 sekunnin ajan, että hengitys on normaalia (mahan tai rintakehän tulee kohota 2–3 kertaa, eikä saa kuulua ääniä kuten rohinaa, kurinaa tai kuorsausta).
4. Toista edellä mainittu vähintään 2 kertaa minuutissa.

8 Eikö hengitys ole normaalia?
Jos kohtaus ei pääty 10 minuutin kuluessa annetun annoksen jälkeen – **soita hätänumeroon 112** ja noudata ohjeita huolellisesti!

9 Anna toinen <u>annos</u> vain, jos sinua on ohjeistettu tekemään niin.

Jos tarvitaan toinen sumute, ota käyttöön uusi kerta-annos ja tee uudestaan vaiheet 1–5. Annostele toinen annos eri sieraimeen kuin ensimmäinen midazolam-annos.

FrostPharma AB, safety@frostpharma.com

6 Vid behandling av ett epileptiskt anfall ska patienten, om möjligt, placeras i stabilt sidoläge – du kan behöva vänta tills kramperna har upphört.

När patienten har placerats i sidoläge ska munnen vara vidöppen, riktad mot marken och huvudet lutat bakåt.

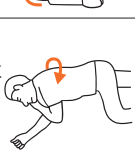
Så här placeras patienten i sidoläge:

A. Placera den närmaste armen i rät vinkel mot kroppen, med armen böjd.

B. För andra armen över bröstet. Placera patientens handrygg mot kinden.

C. Ta tag i det bortre benet precis ovanför knäet. Rulla patienten mot dig, till sidoläge. Stöd huvudet genom att hålla handryggen mot kinden.

D. Öppna munnen (om möjligt) och rikta den mot marken, luta huvudet något bakåt. Slutlig position; handen stödjer huvudet.



7 Kontrollera andningen

1. Spreta med fingrarna på båda händerna
2. Placera ena handen framtill vid övergången mellan mage och bröst och den andra handen mitt på ryggen. Se till att fingrarna pekar mot patientens huvud.
3. Håll ditt öra så nära patientens huvud som möjligt och titta mot bröstkorgen/magen. Titta, känn och lyssna i högst 10 sekunder efter normal andning (magen eller bröstkorgen ska höjas 2–3 gånger och du ska inte höra några ljud som rosslingar, gurgel eller snarkningar).
4. Upprepa ovanstående minst 2 gånger per minut.

8 Är andningen inte normal?
Om anfallet inte upphör inom 10 minuter efter given dos - **Ring 112** och följ deras instruktioner noga.

9 Ge en andra dos <u>enbart</u> om du blivit instruerad att göra det

Använd då en ny endosbehållare och följ instruktionerna i steg 1-5 igen. Ge den andra dosen i den andra näsborren, dvs. inte den som användes för den första dosen.

120152

FrostPharma AB, safety@frostpharma.com