

עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ז – 1986
התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

רקמביס™

תרחוף להזרקה בשחרור ממושך

חומר פעיל:

כל 1 מ"ל תרחוף להזרקה מכיל:
רילפיווירין 300 מ"ג rilpivirine 300 mg

בקבוקון של 2 מ"ל רקמביס מכיל רילפיווירין 600 מ"ג rilpivirine 600 mg.

בקבוקון של 3 מ"ל רקמביס מכיל רילפיווירין 900 מ"ג rilpivirine 900 mg.

חומרים בלתי פעילים ואלרגניים בתכשיר: ראה פרק 2 סעיף "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" ופרק 6 "מידע נוסף".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה לטיפול במחלתך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מחלתם דומה.

1. למה מיועדת התרופה?

רקמביס מיועד לטיפול בזיהום בנגיף הכשל החיסוני האנושי מסוג 1 (HIV-1) במבוגרים. רקמביס ניתן תמיד יחד עם תרופה אחרת ל-HIV-1, הנקראת קבוטגרוויר. שתי התרופות ניתנות יחד במבוגרים מגיל 18 שנים ומעלה, שזיהום ה-HIV-1 אצלם כבר בשליטה.

קבוצה תרופיתית: רקמביס שייך לקבוצת תרופות הנקראת מעכבי אנזים רוורס טרנסקריפטאז שאינם נוקליאוזידיים (NNRTIs) המשמשות לטיפול בזיהום של נגיף הכשל החיסוני האנושי מסוג 1 (HIV-1). רקמביס מותווה יחד עם זריקת קבוטגרוויר לטיפול בזיהום של נגיף HIV-1 במבוגרים שזיהום HIV-1 אצלם בשליטה תחת טיפול אנטי-רטרוויראלי ללא עדות לעמידות או לכישלון טיפולי עם תרופות מקבוצת NNRI ו-INI.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לרילפיווירין או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה פרק 6).
- אתה נוטל אחת מהתרופות הבאות מכיוון שהן עלולות להשפיע על אופן הפעולה של רקמביס או של תרופות אחרות:
 - קארבאמאזפין, אוקסקארבאזפין, פנובארביטאל, פניטואין (תרופות לטיפול באפילפסיה ולמניעת פרכוסים).
 - ריפאבוטין, ריפאמפיצין, ריפאפנטין (תרופות לטיפול בזיהומים חידקיים מסוימים, כמו שחפת).
 - דקסמתזון (תרופה קורטיקוסטרואידית הניתנת במגוון מצבים רפואיים, כמו דלקת ותגובות אלרגיות) בטיפול דרך הפה או בהזרקה.
 - תכשירים המכילים St. John's Wort (היפריקום פרפורטום, תכשיר צמחי לטיפול בדיכאון). אם אתה לוקח אחת מהתרופות שצוינו, שאל את הרופא לגבי חלופות.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

שוחח עם הרופא או הרוקח לפני השימוש ברקמביס.

לפני הטיפול ברקמביס, דווח לרופא אם אחד מהמצבים האלה נכון לגביך:

- ספר לרופא אם היו לך בעבר **בעיות בכבד**, כולל הפטיטיס B או הפטיטיס C, או **בעיות בכליות**. הרופא עשוי לבדוק את תפקוד הכבד או הכליות, כדי להחליט אם תוכל להשתמש ברקמביס. ראה סימנים לנזק בכבד תחת "תופעות לוואי שאינן שכיחות" בפרק 4 בעלון זה.

- הודע לרופא מייד אם הבחנת **בתסמיני זיהום** כלשהם (לדוגמה: חום, צמרמורות, הזעה). בחלק מהמטופלים עם HIV, עלולה להתפתח דלקת מזיהומים קודמים בסמוך להתחלת הטיפול נגד HIV. נחשב כי תסמינים אלה נגרמים משיפור בתגובה החיסונית של הגוף, המאפשרת לגוף להילחם בזיהומים שהיו נוכחים קודם אך לא גרמו לתסמינים ניכרים כלשהם.
- ספר לרופא מייד גם אם הבחנת בתסמינים כמו חולשה בשרירים, חולשה שמתחילה בכפות הידיים והרגליים ועולה לכיוון מרכז הגוף, דפיקות לב מורגשות, רעד או היפראקטיביות. זאת, מפני שהפרעות אוטואימוניות (מצבים שבהם מערכת החיסון תוקפת בטעות רקמת גוף בריאה) גם עלולות להתרחש לאחר שמתחילים לקחת תרופות לטיפול בזיהום HIV. הפרעות אוטואימוניות עלולות להתפתח חודשים רבים לאחר תחילת הטיפול.
- ספר לרופא אם אתה נוטל תרופות שנאמר לך כי הן עלולות לגרום לקצב לב לא סדיר מסכן חיים (טורסד דה פואנט [torsade de pointes]).

אזהרות נוספות

- תגובה לזריקות:** תסמינים של תגובה לאחר הזרקה הופיעו בתוך דקות אצל חלק מהאנשים לאחר קבלת זריקת רילפיווירין. מרבית התסמינים נעלמו בתוך כמה דקות לאחר ההזרקה. תסמינים של תגובה לאחר ההזרקה יכולים לכלול: קשיי נשימה, התכווצויות בבטן, פריחה, הזעה, נימול בפה, תחושת חרדה, תחושת חמימות, תחושת סחרחורת או תחושה שאתה עומד להתעלף, שינויים בלחץ הדם וכאב (לדוגמה כאבי גב וכאבים בחזה). ספר לרופא אם הופיעו אצלך תסמינים אלה לאחר קבלת זריקות.
- תורים סדירים הם חשובים:** חשוב שתגיע לתורים המתוכננים לקבלת רקמביס כדי לשלוט בזיהום ה-HIV ולמנוע את החמרת מחלתך. אל תדלג על אף תור, זה חשוב מאוד להצלחת הטיפול. אם אינך יכול להגיע לתור מתוכנן, הודע לרופא בהקדם האפשרי. דבר עם הרופא אם אתה שוקל להפסיק את הטיפול. אם קיבלת זריקת רקמביס באיחור או שהפסקת לקבל רקמביס, עליך לקחת תרופות אחרות כדי לטפל בזיהום ה-HIV ולהפחית את הסיכון שהנגיף יפתח עמידות, מכיוון שרמות התרופה בגופך יהיו נמוכות מדי כדי לטפל בזיהום ה-HIV.

ילדים ומתבגרים

- תרופה זו אינה מיועדת לילדים ולמתבגרים מתחת לגיל 18 שנים. משום שלא נחקרה במטופלים אלה.
- אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות**
- אם אתה לוקח או אם לקחת לאחרונה תרופות אחרות, כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.** יש תרופות שיכולות להשפיע על הרמות של רקמביס בדם אם נוטלים אותן בזמן הטיפול ברקמביס, או שרקמביס ישפיע על יעילותן של תרופות אחרות. **אין לתת רקמביס ביחד עם תרופות מסוימות (ראה "אין להשתמש בתרופה אם" בסעיף 2).**

ההשפעות של רקמביס או של תרופות אחרות יכולות להשתנות אם תשתמש ברקמביס יחד עם כל אחת מהתרופות הבאות:

- קלריתרומיצין, אריתרומיצין (אנטיביוטיקה).
 - מתדון (משמש לטיפול בגמילה מסמים והתמכרות).
- אם אתה לוקח אחת מהתרופות שצוינו, שאל את הרופא לגבי חלופות.

היריון והנקה

ספרי לרופא מייד אם את בהיריון או מתכננת להרות. הרופא ישקול את היתרונות והסיכונים עבורך ועבור התינוק מהשימוש ברקמביס בזמן ההיריון. אם את מתכננת להרות, דברי עם הרופא מראש, מכיוון שרילפיווירין יכול להישאר בגוף עד 4 שנים לאחר ההזרקה האחרונה של רקמביס. הנקה אינה מומלצת בנשים החיות עם וירוס ה-HIV, מאחר וזיהום ה-HIV יכול לעבור לתינוק דרך חלב האם. אם הינך מניקה או מתכננת להניק, היוועצי ברופא או ברוקח בהקדם האפשרי.

נהיגה ושימוש במכוונות

חלק מהמטופלים עלולים להרגיש עייפות, סחרחורת או ישנוניות במהלך הטיפול ברקמביס. אל תנהג ואל תשתמש במכוונות אם יש לך תופעות לוואי אלה.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

רקמביס מכיל נתרן

תרופה זו מכילה פחות מ-1 מילימול נתרן (23 מ"ג) לכל בקבוקון, כך שלמעשה היא נחשבת "נטולת נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול ייקבעו על ידי הרופא בלבד.

אופן המתן

אחות או רופא ייתנו לך רקמביס בצורה של זריקה בשריר העכוז (זריקה תוך-שרירית).

המינון המקובל בדרך כלל הוא

תקבל את הזריקה שלך פעם בחודש או פעם בחודשיים, יחד עם תרופה אחרת הניתנת בהזרקה, הנקראת קבוטגרוויר. רופאך יסביר באיזו תדירות תינתן לך התרופה.

כשאתה מתחיל את הטיפול ברקמביס, אתה ורופאך יכולים להחליט להתחיל טיפול יומי בטבלייה אחת של 25 מ"ג רילפיווירין עם ארוחה וטבלייה אחת של 30 מ"ג קבוטגרוויר למשך חודש אחד לפני זריקה ראשונה של רקמביס. טיפול זה נקרא **תקופה מקדימה** – נטילת טבליית לפני קבלת זריקות של רקמביס וקבוטגרוויר תאפשר לרופא לבדוק עד כמה תרופות אלה מתאימות לך.

אפשרות נוספת היא שאתה ורופאך יכולים להחליט להתחיל ישירות עם זריקות רקמביס.

אם אתה עומד לקבל רקמביס כל חודש, הטיפול יינתן באופן הבא:

תרופה	זריקה ראשונה	זריקה שניה ואילך, כל חודש
רילפיווירין	זריקה אחת של 900 מ"ג	600 מ"ג בהזרקה כל חודש
קבוטגרוויר	זריקה אחת של 600 מ"ג	400 מ"ג בהזרקה כל חודש

אם אתה עומד לקבל רקמביס כל חודשיים, הטיפול יינתן באופן הבא:

תרופה	זריקה ראשונה ושניה, בהפרש של חודש	זריקה שלישית ואילך, כל חודשיים
רילפיווירין	זריקה אחת של 900 מ"ג	900 מ"ג בהזרקה, כל חודשיים
קבוטגרוויר	זריקה אחת של 600 מ"ג	600 מ"ג בהזרקה, כל חודשיים

אין לעבור על המנה המומלצת.

אם החמצת זריקת רקמביס

חשוב שתגיע לתורים הסדירים שנקבעו לך כדי לקבל את הזריקה. אם דילגת על תור, פנה לרופא מייד כדי לקבוע תור חדש.

דבר עם הרופא אם אתה חושב שלא תוכל לקבל זריקת רקמביס במועד הרגיל. הרופא עשוי להמליץ לך לקחת טבליית במקום זאת, עד שתוכל לקבל שוב זריקת רקמביס.

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא.

אם קיבלת יותר מדי רקמביס

רופא או אחות ייתנו לך תרופה זו, לכן לא סביר שתקבל כמות גדולה מדי. אם אתה מודאג, דבר עם הרופא או האחות.

אל תפסיק להשתמש ברקמביס ללא התייעצות עם הרופא

השתמש ברקמביס למשך הזמן שהמליץ לך הרופא. אל תפסיק, אלא אם כן הרופא ייעץ לך לעשות זאת.

כמויות קטנות של רילפיווירין (המרכיב הפעיל ברקמביס) יכולות להישאר בגוף עד 4 שנים לאחר הפסקת הטיפול. אולם, מרגע שתקבל את זריקת רקמביס האחרונה, הכמויות הקטנות של רילפיווירין שייותרו לא יפעלו טוב מספיק נגד הנגיף, שעלול אז לפתח עמידות. כדי לשלוט בזיהום HIV-1 ולמנוע מהנגיף לפתח עמידות, עליך להתחיל בטיפול אחר נגד HIV במועד שבו היית אמור לקבל את הזריקה הבאה של רקמביס.

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התוויות והמנה בכל פעם שאתה לוקח תרופה. הרכב משקפיים אם אתה

זקוק להם.

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש ברקמביס עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

תופעות לוואי שדווחו עם השימוש ברקמביס יחד עם זריקת קבוטגרואיר

תופעות לוואי שכיחות מאוד (מופיעות לפחות במשתמש אחד מתוך 10):

- כאב ראש
- תגובות במקום ההזרקה – בדרך כלל בדרגה קלה עד בינונית ותדירותן יורדת עם הזמן. התסמינים עשויים לכלול: כאב ואי-נוחות, מסה או גוש קשה
- תחושת חום/חום, שעלולים להתרחש תוך שבוע אחרי ההזרקה

תופעות לוואי שכיחות (מופיעות בפחות ממשתמש אחד מתוך 10):

- דיכאון
- חרדה
- חלומות לא רגילים
- קשיים בשינה (נדודי שינה)
- סחרחורת
- בחילה
- הקאה
- כאב בטן
- גזים (נפיחות)
- שלשול
- פריחה
- כאבי שרירים (מיאלגיה)
- עייפות (fatigue)
- חולשה (asthenia)
- תחושה כללית לא טובה (malaise)
- עלייה במשקל
- תגובות במקום ההזרקה – בדרך כלל בדרגה קלה עד בינונית ותדירותן יורדת עם הזמן. התסמינים עשויים לכלול: אדמומיות, גרד, נפיחות, תחושת חמימות או חבורות (שעשויות לכלול שינוי צבע או הצטברות של דם מתחת לעור)

תופעות לוואי שאינן שכיחות (מופיעות בפחות ממשתמש אחד מתוך 100):

- הרגשת נמנום
- תחושת סחרחורת, במהלך או אחרי ההזרקה. עלולה להוביל להתעלפות
- נזק לכבד (הסימנים יכולים לכלול הצהבה של העור ולובן העיניים, איבוד תיאבון, גרד, רגישות למגע בבטן, צואה בצבע בהיר או שתן בצבע כהה לא רגיל)
- שינויים בבדיקות דם לתפקודי כבד (עלייה בטרנסאמינזות)
- עלייה בבילירובין (חומר המיוצר בכבד) בדם
- תגובות במקום ההזרקה – בדרך כלל בדרגה קלה עד בינונית ותדירותן יורדת עם הזמן. התסמינים עשויים לכלול: נימול, דימום קל, מורסה (מצבור של מוגלה) או צלוליטיס (חום, נפיחות או אדמומיות)

תופעות לוואי אחרות:

- כאב בטן חמור הנגרם מדלקת בבלב (פנקראטיטיס)
- תופעות הלוואי הבאות שיכולות להתרחש עם רילפיווירין בטבליות יכולות להתרחש גם עם זריקת רקמביס:
- תופעות לוואי שכיחות מאוד (מופיעות לפחות במשתמש אחד מתוך 10):
- עלייה בדם של כולסטרול ו/או עמילאז המיוצר בבלב

תופעות לוואי שכיחות (מופיעות בפחות ממשמש אחד מתוך 10):

- ירידה בתיאבון
- הפרעות שינה
- מצב רוח מדוכא
- אי-נוחות בבטן
- יובש בפה
- ספירה נמוכה של תאי דם לבנים ו/או תסיות, ירידה בהמוגלובין בדם, עלייה של טריגליצרידים ו/או ליפאז בדם

תופעות לוואי שאינן שכיחות (מופיעות בפחות ממשמש אחד מתוך 100):

- סימנים או תסמינים של דלקת או זיהום, לדוגמה חום, צמרמורות, הזעה (תסמונת הפעלה מחדש של המערכת החיסונית, ראו פרטים נוספים בפרק 2)

אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה או כאשר אתה סובל מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

ניתן לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לוואי עקב טיפול תרופתי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או על ידי כניסה לקישור:

<https://sideeffects.health.gov.il>

5. איך לאחסן את התרופה?

מנע הרעלה! תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם וטווח ראייתם של ילדים ו/או תינוקות ועל ידי כך תמנע הרעלה. אין לגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מרופא. אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה המופיע על גבי אריזת הקרטון/התווית אחרי המילה "EXP". תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של אותו חודש.

תנאי אחסון

יש לאחסן במקרר (2°C-8°C). אין להקפיא. אין להשליך את התרופה לשפכים או לפסולת הביתית. התייעץ עם הרוקח כיצד יש להיפטר מתרופות שאינן עוד בשימוש. זה יסייע לשמירה על הסביבה.

6. מידע נוסף

נוסף על המרכיב הפעיל, התרופה מכילה גם:

poloxamer 338, glucose monohydrate, sodium dihydrogen phosphate monohydrate, citric acid monohydrate, sodium hydroxide to adjust pH and water for injections.

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה:

תרחיף להזרקה בצבע לבן עד לבן-אוף וויט. רקמביס מגיע בבקבוקון זכוכית. האריזה מכילה גם מזרק אחד, מתאם בבקבוקון אחד, ומחט אחת להזרקה.

בבקבוקון של 2 מ"ל מכיל 600 מ"ג רילפיווירין, בבקבוקון של 3 מ"ל מכיל 900 מ"ג רילפיווירין.

בעל הרישום: גיי-סי הלת' קר בע"מ, קיבוץ שפיים 6099000, ישראל.

שם היצרן: סילג אג, הוכשטראסה 201, 8200 שאופהאוסן, שוויץ.

נערך בנובמבר 2025.

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות: 170-12-36949-99.

לשם הפשטות ולהקלת הקריאה עלון זה נוסח בלשון זכר. על אף זאת, התרופה מיועדת לבני שני המינים.

The following information is intended for medical or healthcare professionals only and should be read by the medical or healthcare professional in conjunction with the full prescribing information (Summary of Product Characteristics).

REKAMBYS 2 mL Injection Instructions for Use:

Overview

A complete dose requires two injections:

2 mL of cabotegravir and 2 mL of rilpivirine.

Cabotegravir and rilpivirine are suspensions that do not need further dilution or reconstitution. The preparation steps for both medicines are the same. Carefully follow these instructions when preparing the suspension for injection to avoid leakage.

Cabotegravir and rilpivirine are for intramuscular use only. Both injections must be administered to separate gluteal injection sites.

Note: The ventrogluteal site is recommended. **The administration order is not important.**



Storage information

- Store in refrigerator at 2°C to 8°C.

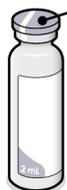
Do not freeze.

Your pack contains

- 1 vial of rilpivirine
- 1 vial adaptor
- 1 syringe
- 1 injection needle (23 gauge, 1½ inch)

Consider the patient's build and use medical judgment to select an appropriate injection needle length.

Rilpivirine vial



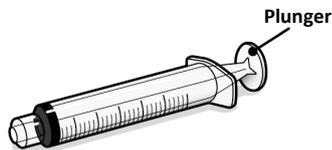
Vial cap

(Rubber stopper under cap)

Vial adaptor

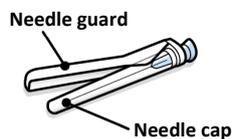


Syringe



Plunger

Injection needle



Needle guard

Needle cap

You will also need

- Non-sterile gloves
 - 2 alcohol swabs
 - 2 gauze pads
 - A suitable sharps container
- 1 Cabotegravir 2 mL pack**

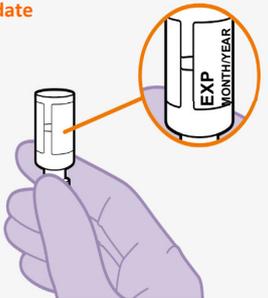


Make sure to have the cabotegravir pack close by before starting.

Preparation

1. Inspect vial

Check expiry date
and medicine



- Check that the expiry date has not passed.
 - Inspect the vials immediately. If you can see foreign matter, do not use the product.
- Do not use if the expiry date has passed.**

2. Wait 15 minutes



Wait 15 minutes



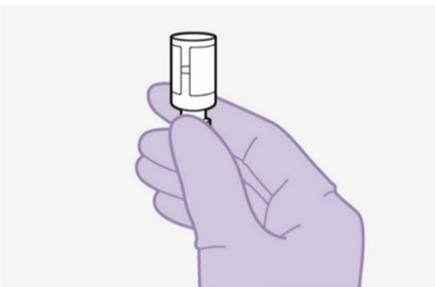
- Wait at least 15 minutes before you are ready to give the injection to allow the medicine to come to room temperature.

3. Shake vigorously



- Hold the vial firmly and vigorously shake for a full 10 seconds as shown.

4. Inspect suspension



- Invert the vial and check the resuspension. It should look uniform. If the suspension is not uniform, shake the vial again.
- It is also normal to see small air bubbles.

Note: Vial preparation order is not important.

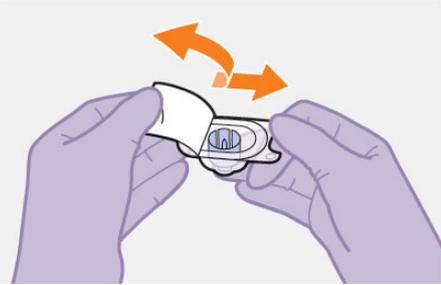
5. Remove vial cap



- Remove the cap from the vial.
- Wipe the rubber stopper with an alcohol swab.

Do not allow anything to touch the rubber stopper after wiping it.

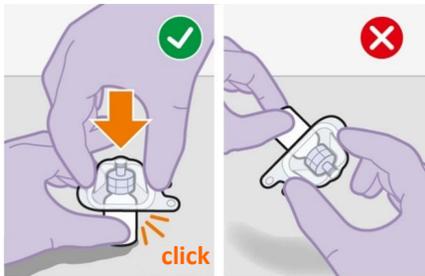
6. Peel open vial adaptor



- Peel off the paper backing from the vial adaptor packaging.

Note: Do not remove the adaptor from its packaging for the next step. The adaptor **will not** fall out when the packaging is turned upside down.

7. Attach vial adaptor



- Place the vial on a flat surface.
- Press the vial adaptor straight down onto the vial, as shown. The vial adaptor should click securely into place.

8. Lift off the packaging



- Lift off the vial adaptor packaging, as shown.

9. Prepare syringe



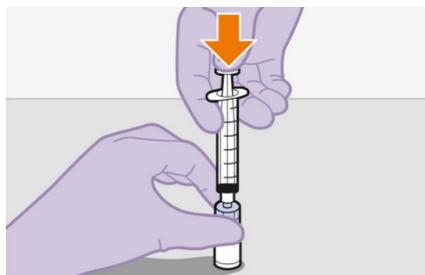
- Remove the syringe from its packaging.
- Draw 1 mL of air into the syringe. This will make it easier to draw up the liquid later.

10. Attach syringe



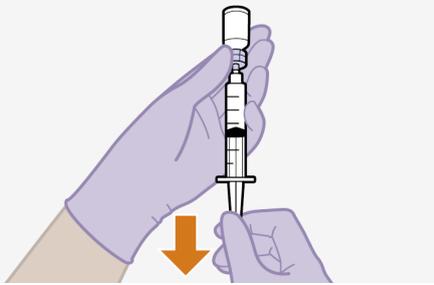
- Hold the vial adaptor and vial firmly, as shown.
- Screw the syringe firmly onto the vial adaptor.

11. Press the plunger



- Press the plunger all the way down to push the air into the vial.

12. Slowly draw up dose



- Invert the syringe and vial, and slowly withdraw as much of the liquid as possible into the syringe. There might be more liquid than dose amount.

Note: Keep the syringe upright to avoid leakage.

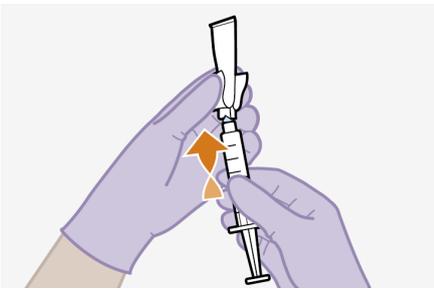
13. Unscrew syringe



- Hold the syringe plunger firmly in place as shown to prevent leakage. It is normal to feel some back pressure.
- Screw the syringe off the vial adaptor, holding the vial adaptor as shown.

Note: Check that the suspension looks uniform and milky white.

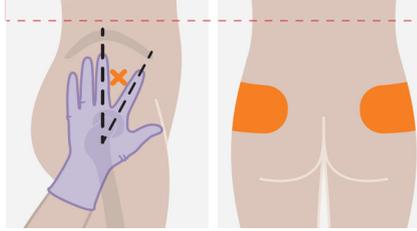
14. Attach needle



- Peel open the needle packaging part way to expose the needle base.
- Keeping the syringe upright, firmly twist the syringe onto the needle.
- Remove the needle packaging from the needle.

Injection

15. Prepare injection site



Injections must be administered to the gluteal sites. Select from the following areas for the injection:

- Ventrogluteal (recommended)
- Dorsogluteal (upper outer quadrant)

Note: For gluteal intramuscular use only.
Do not inject intravenously.

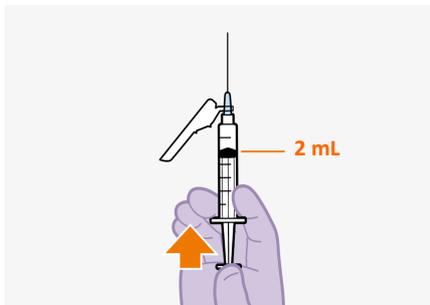
עדכון פיקטוגרמה לפי מדינת הייחוס: [VG1] Commented

16. Remove cap



- Fold the needle guard away from the needle.
- Pull off the injection needle cap.

17. Remove extra liquid



- Hold the syringe with the needle pointing up. Press the plunger to the 2 mL dose to remove extra liquid and any air bubbles.

Note: Clean the injection site with an alcohol swab. Allow the skin to air dry before continuing.

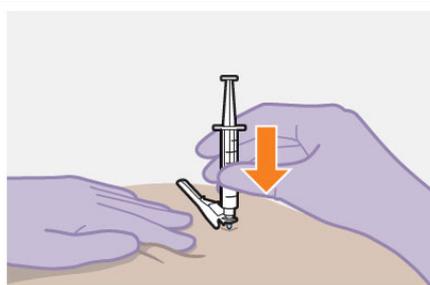
18. Stretch skin



Use the z-track injection technique to minimise medicine leakage from the injection site.

- Firmly drag the skin covering the injection site, displacing it by about 2.5 cm (1 inch).
- Keep it held in this position for the injection.

19. Insert needle



- Insert the needle to its full depth, or deep enough to reach the muscle.

20. Inject dose



- Still holding the skin stretched – slowly press the plunger all the way down.
- Ensure the syringe is empty.
- Withdraw the needle and release the stretched skin immediately.

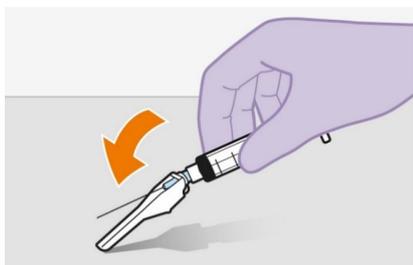
21. Assess the injection site



- Apply pressure to the injection site using a gauze.
- A small bandage may be used if a bleed occurs.

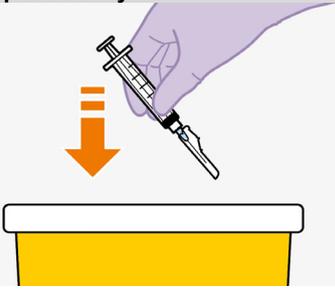
Do not massage the area.

22. Make needle safe



- Fold the needle guard over the needle.
- Gently apply pressure using a hard surface to lock the needle guard in place.
- The needle guard will make a click when it locks.



After injection	
23. Dispose safely	
	<ul style="list-style-type: none"> Dispose of used needles, syringes, vials and vial adaptors according to local health and safety laws.
Repeat for 2nd medicine	
	<p>If you have not yet injected cabotegravir follow its own specific instructions for use for preparation and injection of the medicine.</p>
Questions and Answers	
<p>1. How long can the medicine be left out of the refrigerator? It is best to inject the medicine as soon as it reaches room temperature. However, the vial may sit in the carton at room temperature (maximum temperature of 25°C) for up to 6 hours; do not put back into the refrigerator. If not used within 6 hours, the vial must be discarded.</p> <p>2. How long can the medicine be left in the syringe? It is best to inject the (room temperature) medicine as soon as possible after drawing it up. However, the medicine can remain in the syringe for up to 2 hours before injecting. If 2 hours are exceeded, the medicine, syringe and needle must be discarded.</p> <p>3. Why do I need to inject air into the vial? Injecting 1 mL of air into the vial makes it easier to draw up the dose into the syringe. Without the air, some liquid may flow back into the vial unintentionally, leaving less than intended in the syringe.</p> <p>4. Does the order in which I give the medicines matter? No, the order is unimportant.</p> <p>5. Is it safe to warm the vial up to room temperature more quickly? It is best to let the vial come to room temperature naturally. However, you can use the</p>	

warmth of your hands to speed up the warm up time, but make sure the vial does not get above 25°C.
Do not use any other heating methods.

6. Why is the ventrogluteal administration approach recommended?

The ventrogluteal approach, into the gluteus medius muscle, is recommended because it is located away from major nerves and blood vessels. A dorsogluteal approach, into the gluteus maximus muscle, is acceptable, if preferred by the healthcare professional. The injection should not be administered in any other site.

The following information is intended for medical or healthcare professionals only

and should be read by the medical or healthcare professional in conjunction with the full prescribing information (Summary of Product Characteristics).

REKAMBYS 3 mL injection Instructions for Use:

Overview

A complete dose requires two injections:
3 mL of cabotegravir and 3 mL of rilpivirine.

Cabotegravir and rilpivirine are suspensions that do not need further dilution or reconstitution. The preparation steps for both medicines are the same. Carefully follow these instructions when preparing the suspension for injection to avoid leakage. Cabotegravir and rilpivirine are for intramuscular use only. Both injections must be administered to separate gluteal injection sites.

Note: The ventrogluteal site is recommended. **The administration order is not important.**

Storage information

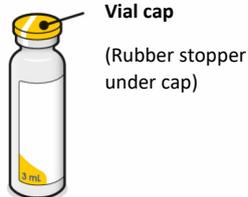
- Store in refrigerator at 2°C to 8°C.
- **Do not freeze.**

Your pack contains

- 1 vial of rilpivirine
- 1 vial adaptor
- 1 syringe
- 1 injection needle (23 gauge, 1½ inch)

Consider the patient's build and use medical judgment to select an appropriate injection needle length.

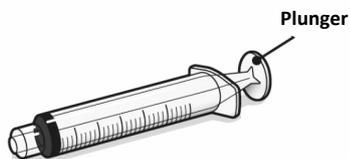
Rilpivirine vial



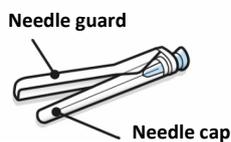
Vial adaptor



Syringe



Injection needle



You will also need

- Non-sterile gloves
- 2 alcohol swabs
- 2 gauze pads
- A suitable sharps container

1 Cabotegravir 3 mL pack

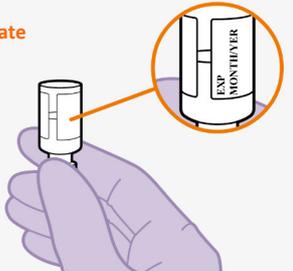


Make sure to have the cabotegravir pack close by before starting.

Preparation

1. Inspect vial

Check expiry date
and medicine



- Check that the expiry date has not passed.
- Inspect the vials immediately. If you can see foreign matter, do not use the product.

Do not use if the expiry date has passed.

2. Wait 15 minutes



Wait 15 minutes



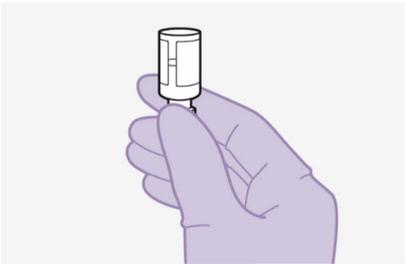
- Wait at least 15 minutes before you are ready to give the injection to allow the medicine to come to room temperature.

3. Shake vigorously



- Hold the vial firmly and vigorously shake for a full 10 seconds as shown.

4. Inspect suspension



- Invert the vial and check the resuspension. It should look uniform. If the suspension is not uniform, shake the vial again.
- It is also normal to see small air bubbles.

Note: Vial preparation order is not important.

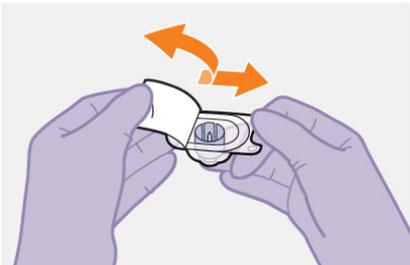
5. Remove vial cap



- Remove the cap from the vial.
- Wipe the rubber stopper with an alcohol swab.

Do not allow anything to touch the rubber stopper after wiping it.

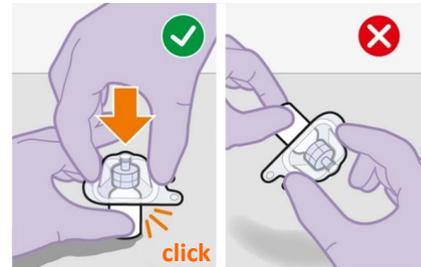
6. Peel open vial adaptor



- Peel off the paper backing from the vial adaptor packaging.

Note: Do not remove the adaptor from its packaging for the next step. The adaptor **will not** fall out when the packaging is turned upside down.

7. Attach vial adaptor



- Place the vial on a flat surface.
- Press the vial adaptor straight down onto the vial, as shown. The vial adaptor should click securely into place.

8. Lift off the packaging



- Lift off the vial adaptor packaging, as shown.

9. Prepare syringe



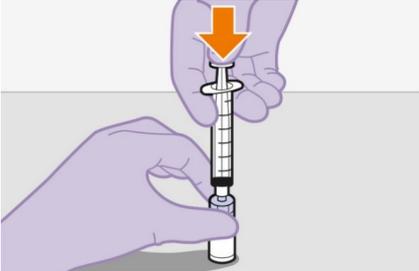
- Remove the syringe from its packaging.
- Draw 1 mL of air into the syringe. This will make it easier to draw up the liquid later.

10. Attach syringe



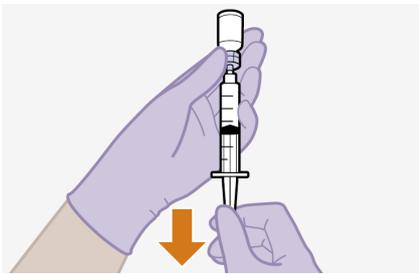
- Hold the vial adaptor and vial firmly, as shown.
- Screw the syringe firmly onto the vial adaptor.

11. Press the plunger



- Press the plunger all the way down to push the air into the vial.

12. Slowly draw up dose



- Invert the syringe and vial, and slowly withdraw as much of the liquid as possible into the syringe. There might be more liquid than dose amount.

Note: Keep the syringe upright to avoid leakage.

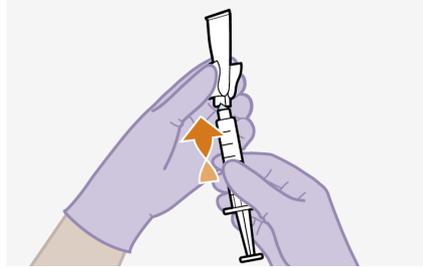
13. Unscrew syringe



- Hold the syringe plunger firmly in place as shown to prevent leakage. It is normal to feel some back pressure.
- Screw the syringe off the vial adaptor, holding the vial adaptor as shown.

Note: Check that the suspension looks uniform and milky white.

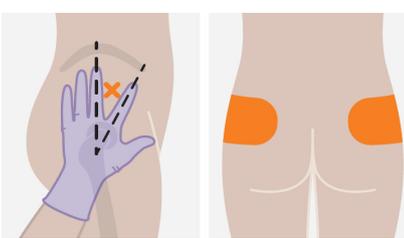
14. Attach needle



- Peel open the needle packaging part way to expose the needle base.
- Keeping the syringe upright, firmly twist the syringe onto the needle.
- Remove the needle packaging from the needle.

Injection

15. Prepare injection site



Injections must be administered to the gluteal sites. Select from the following areas for the injection:

- Ventrogluteal (recommended)
- Dorsogluteal (upper outer quadrant)

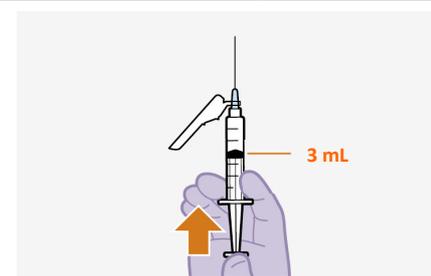
Note: For gluteal intramuscular use only.
Do not inject intravenously.

16. Remove cap



- Fold the needle guard away from the needle.
- Pull off the injection needle cap.

17. Remove extra liquid



- Hold the syringe with the needle pointing up. Press the plunger to the 3 mL dose to remove extra liquid and any air bubbles.

Note: Clean the injection site with an alcohol swab. Allow the skin to air dry before continuing.

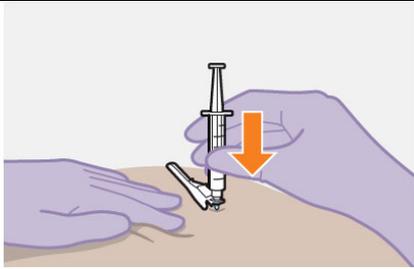
18. Stretch skin



Use the z-track injection technique to minimise medicine leakage from the injection site.

- Firmly drag the skin covering the injection site, displacing it by about 2.5 cm (1 inch).
- Keep it held in this position for the injection.

19. Insert needle



- Insert the needle to its full depth, or deep enough to reach the muscle.

20. Inject dose



- Still holding the skin stretched – slowly press the plunger all the way down.
- Ensure the syringe is empty.
- Withdraw the needle and release the stretched skin immediately.

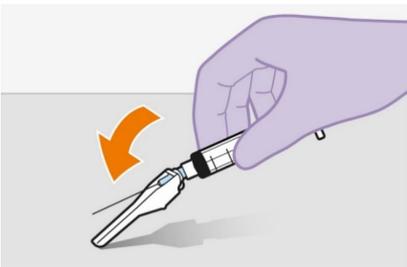
21. Assess the injection site



- Apply pressure to the injection site using a gauze.
- A small bandage may be used if a bleed occurs.

Do not massage the area.

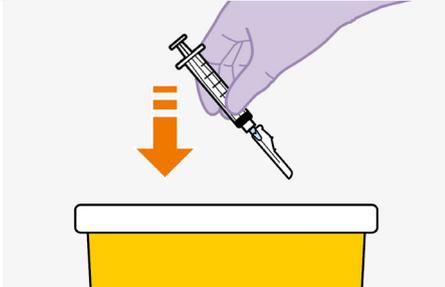
22. Make needle safe



- Fold the needle guard over the needle.
- Gently apply pressure using a hard surface to lock the needle guard in place.
- The needle guard will make a click when it locks.

After injection

23. Dispose safely



- Dispose of used needles, syringes, vials and vial adaptors according to local health and safety laws.

Repeat for 2nd medicine



Repeat all steps
for 2nd medicine

If you have not yet injected cabotegravir follow its own specific Instructions for use for preparation and injection of the medicine.

Questions and Answers

1. How long can the medicine be left out of the refrigerator?

It is best to inject the medicine as soon as it reaches room temperature. However, the vial may sit in the carton at room temperature (maximum temperature of 25°C) for up to 6 hours; do not put back into the refrigerator. If not used within 6 hours, the vial must be discarded.

2. How long can the medicine be left in the syringe?

It is best to inject the (room temperature) medicine as soon as possible after drawing it up. However, the medicine can remain in the syringe for up to 2 hours before injecting. If 2 hours are exceeded, the medicine, syringe and needle must be discarded.

3. Why do I need to inject air into the vial?

Injecting 1 mL of air into the vial makes it easier to draw up the dose into the syringe. Without the air, some liquid may flow back into the vial unintentionally, leaving less than intended in the syringe.

4. Does the order in which I give the medicines matter?

No, the order is unimportant.

5. Is it safe to warm the vial up to room temperature more quickly?

It is best to let the vial come to room temperature naturally. However, you can use the

warmth of your hands to speed up the warm up time, but make sure the vial does not get above 25°C.

Do not use any other heating methods.

6. Why is the ventrogluteal administration approach recommended?

The ventrogluteal approach, into the gluteus medius muscle, is recommended because it is located away from major nerves and blood vessels. A dorsogluteal approach, into the gluteus maximus muscle, is acceptable, if preferred by the healthcare professional. The injection should not be administered in any other site.