

Referanser

- Singer P et al. ESPEN Guidelines on parenteral nutrition: intensive care. Clin Nutr 2009;
- Diamond IR et al. Omega-3 lipids for intestinal failure associated liver disease. Semin Pediatr Surg, 2009;18:239-245
- Piper SN et al. Hepatocellular integrity after parenteral nutrition: comparison of a fish-oil-containing lipid emulsion with an olive-soybean oil-based lipid emulsion. Eur J Anaesthesiol 2009; 26(supb ahead of print):
- Schade I et al. Inflammatory response in patients requiring parenteral nutrition - comparison of a new fish oil containing emulsion (SMOF) vs. olive/soybean oil-based formula. Crit Care 2008; 12(Suppl 2):s56- s57
- Antebi H et al. Liver function and plasma antioxidant status in intensive care unit patients requiring total parenteral nutrition: comparison of 2 fat emulsions. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2004; 28(3):142-148.
- Mertes N et al. Safety and efficacy of a new parenteral lipid emulsion (SMOFlipid) in surgical patients: a randomized, double-blind, multicentre study. Ann Nutr Metab 2006; 50(3):253-259
- Schlötzer E et al. Elimination and Tolerance of a New Parenteral Lipid Emulsion (SMOF) - A Double-Blind Cross-Over Study in Healthy Male Volunteers. AnnNutr Metab 2004; 48(4):263-269
- Goulet O et al. A randomised, double-blind study of SMOF 20% vs Intralipid 20% in infants and children on long-term parenteral nutrition. e-SPEN 2006; 1(1):195-
- Tomsits E et al. Evaluation of the safety and tolerability of SMOFipid 20% compared to Intralipid 20% in parenteral nutrition of premature babies (abstract). Pediatr Crit Care Med 2007; 8(3):A247-A247
- Schade I et al. Inflammatory response in patients requiring parenteral nutrition - comparison of a new fish oil containing emulsion (SMOF) vs. olive/soybean oil-based formula. Crit Care 2008; 12(Suppl 2):s56- s57

- Schareyka S et al. Untersuchung über den Einfluss einer omega-3 reichen parenteralen Ernährung auf die zelluläre Abwehr an postoperativen Patienten. DAC Congress 2008; PO 379(1)-
- Jacintho TM et al. Anti-inflammatory effect of parenteral fish oil lipid emulsion on human activated mononuclear leukocytes. Nutr Hosp 2009; 24(3):288-296
- Grimm H et al. Improved fatty acid and leukotriene pattern with a novel lipid emulsion in surgical patients.Eur J Nutr 2006; 45: 55-6014. Sale MJ et al.Conditioned nutritional requirements and the pathogenesis and treatment of Myocardial failure. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2000; 3(6):417-424
- Stapleton PP et al. Taurine and Human nutrition. Clin Nutr 1997;16:103-108
- Desai TK et al. Taurine deficiency after Intensive chemotherapy and/or radiation. Am J ClinNutr 1992;55:708-711
- Pauw JD et al. Taurine concentrations in serum of critically injured patients and age- and sex-Matched healthy control subjects. Am Clin Nutr 1990;52:657- 660
- Charla C et al. The relationship between taurine and other amino acid levels in human sepsis. J Nutr 2000;130:2222-2227
- Geggel HS et al. Nutritional requirement for taurine in patients receiving long-term parenteral nutrition. N Engl J Med 1985;312:142-146
- Kopple JD et al. Effect of intravenous taurine supplementation on plasma, blood cell, and urine Taurine concentrations in adults undergoing long-term parenteral nutrition. Am J Clin Nutr 1990;52:846-853
- Wang WY et al. Effect of taurine-supplemented diet on conjugated bile acids in biliary surgical patients. JPEN 1991;15:294-297
- Cooper A et al. Taurine deficiency in the severe hepatic dysfunction complicating total parenteral nutrition. J Pediatr Surg 1984; 19(4):462-466
- Singer P et al. A double-blind, randomised multicentre study comparing the safety and tolerance of SMOFipid 20% and Intralipid 20% in long-term parenteral nutrition. Clin Nutr Supplements 2009; 4(2):63-64

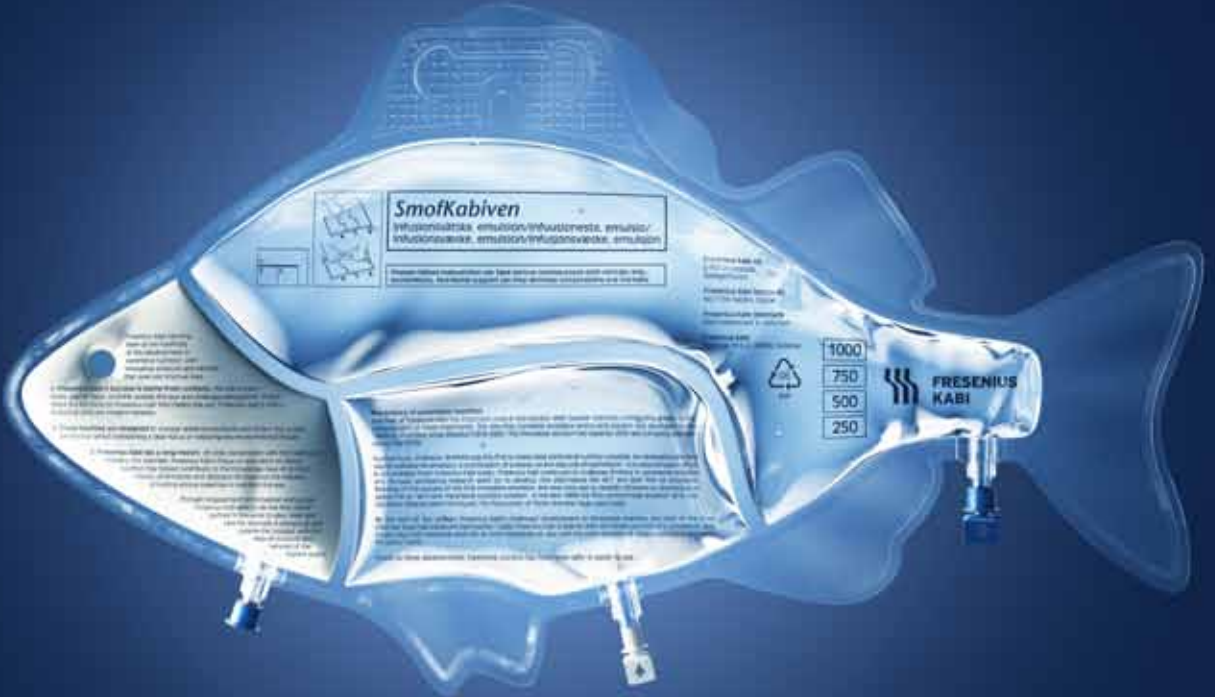
og nedsatt serumkonsentrasjon av kalium, fosfor, magnesium og vannløselige vitaminer. Forandringene kan inntre i løpet av 24-48 timer. Forsiktig og langsom oppstart anbefales derfor til denne pasientgruppen, i tillegg til grundig overvåking og justering av tilført væske, elektrolytter, mineraler og vitaminer. Pga. risiko for pseudoagglutineri ng bør preparatene ikke gis samtidig med blod i samme infusjonssett. Ved hyperglykemi kan tilførsel av eksogent insulin være nødvendig. Det finnes ingen erfaring med bruk av lipidkomponenten i preparatene i >14 dager. Pga. aminosyresammensetningen er preparatene ikke egnet til bruk hos nyfødte eller barn <2 år. Det finnes ingen erfaring med bruk av preparatene til barn (2-11 år). **Interaksjoner:** Heparin i kliniske doser gis en forbigående frigjøring av lipoproteinlipase til sirkulasjonen. Dette kan initialt resultere i økt lipolyse i plasma, fulgt av en forbigående reduksjon i eliminasjonen av triglyserider. **Graviditet/Amning:** Ingen kliniske data er tilgjengelig ved bruk under graviditet og amming. **Nytte/risiko** skal vurderes før preparatet gis til gravide eller ammende. **Bivirkninger:** Vanlige (≥1/100 til <1/10): Øvrige: Svak økning i kroppstemperatur. SmofKabiven Perifer: Tromboflebitt. Mindre vanlige (≥1/1000 til <1/100): Gastrointestinale: Manglende appetitt, kvalme, oppkast, økning av leverenzymet i plasma. Øvrige: Frostfølelse, svimmelhet, hopepine. Sjeidne (≥1/10 000 til <1/1000): Hjerne/kar: Takykardi, hypotensjon, hypertensjon. Lufteveir: Dyspné. Øvrige: Overfølsomhetsreaksjoner (f.eks. anafylaktiske eller anafylaktoide reaksjoner, utslett, urticaria, rødming, hodepine), varme- eller kuldefølelse, blekhet, cyanose, smerter i nakke, rygg, ben, bryst og korsrygg. Skulle disse bivirkningene oppstå, bør infusjonen stoppes eller, om nødvendig, fortsettes med redusert dose. Redusert evne til å eliminere triglyserider kan føre til «fat overload»-syndrom. Syndromet kan

forekomme ved alvorlig hypertriglyseridemi, selv ved anbefalt infusjonshastighet, og ved plutselig endring av pasientens kliniske tilstand, som redusert nyrefunksjon eller infeksjon. «Fat overload»-syndrom kjennetegnes ved hyperlipidemi, feber, fettinfiltrasjon, hepatomegali med eller uten ikterus, splenomegali, anemi, leukopeni, trombocytopeni, koagulasjonsforstyrrelser, hemolyse og retikulocytose, unormale leverfunksjonsprøver og koma. Symptomene er vanligvis reversible hvis infusjonen avbrytes. **Overdosering/Forgiftning:** Symptomer: «Fat overload»-syndrom. Kvalme, oppkast, skjelving og svetting er observert ved overskridelse av anbefalt infusjonshastighet for aminosyrer. Overdosering kan føre til overhydrering, elektrolyttforstyrrelser, hyperglykemi og hyperosmolalitet. Behandling: Infusjonshastigheten reduseres eller infusjonen avbrytes. I sjeldne alvorlige tilfeller kan det være nødvendig med hemodialyse, hemofiltrasjon eller hemodiafiltrasjon. **Egenskaper:** Klassifisering: Ernæringspreparater med aminosyrer, fett, karbohydrater og elektrolytter for i.v. ernæring. **Oppbevaring og holdbarhet:** Ferdigblandet pose er beregnet til engangsbruk. **Andre opplysninger:** Før infusjon brytes forseglingene mellom de 3 kamrene, og innholdet blandes. Se bruksanvisning. Blandbarhet: Tilsetninger skal gjøres aseptisk og umiddelbart før infusjonen påbegynnes. Tilsetninger må kun foretas når det foreligger dokumentert kompatibilitet. For informasjon om kompatibale tilsetninger kontaktes Fresenius Kabi. **Pakninger og priser: SmofKabiven:** 4 x 986 ml (1100 kcal) kr 1985. 4 x 1477 ml (1600 kcal) kr 2245. 4 x 1970 ml (2200 kcal) kr 2505. 3 x 2463 ml (2700 kcal) kr 1985. **SmofKabiven Elektrolytfri:** 4 x 986 ml (1100 kcal) kr 2245. 4 x 1477 ml (1600 kcal) kr 2245. **SmofKabiven Perifer:** 4 x 1206 ml (800 kcal) kr 1554,30. 4 x 1904 ml (1300 kcal) kr 2029.

SmofKabiven® «Fresenius Kabi»
SmofKabiven® Elektrolytfri «Fresenius Kabi»
SmofKabiven Perifer
 Fresenius Kabi
 Parenteral ernæring i trekammerpose.
 ATC-nr.: B05B A10

INFUSJONSVÆSKE, emulsjon: SmofKabiven: SmofKabiven 1000 ml består av en blanding av 508 ml aminosyreoppløsning med elektrolytter, 302 ml Glukose 42% og 190 ml fettemulsjon. *1000 ml inneh.:* Renset soyabønneolje 11,4 g, triglyserider av middels kjedelengde 11,4 g, renset olivenolje 9,5 g, fiskeolje rik på omega-3 fettsyrer 5,7 g, glukose 127 g, alanin 7,1 g, arginin 6,1 g, glysin 5,6 g, histidin 1,5 g, isoleucin 2,5 g, leucin 3,8 g, lysin 3,4 g, metionin 2,2 g, fenylalanin 2,6 g, prolin 5,7 g, serin 3,3 g, taurin 0,5 g, treonin 2,2 g, tryptofan 1 g, tyrosin 0,2 g, valin 3,1 g, kalsiumklorid 0,28 g, natriumglyserofosfat 2,1 g, magnesiumsulfat 0,61 g, kalliumklorid 2,3 g, natriumacetat 1,7 g, sink sulfat 6,6 mg, glyserol, rensede eggfosfolipider, α-tokoferol, natriumoleat, natriumhydroksid, eddiksyre, saltsyre, vann til injeksjonsvæsker til 1000 ml. *1000 ml inneh.:* Aminosyrer 51 g, nitrogen 8 g, fett 38 g, glukose 127 g. Elektrolytter: Na⁺ 41 mmol, K⁺ 30 mmol, Mg²⁺ 5,1 mmol, Ca²⁺ 2,5 mmol, fosfat 13 mmol, sink 0,04 mmol, sulfat 5,1 mmol, klorid 36 mmol, acetat 106 mmol. Osmolalitet: Ca. 1800 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnh.: Totalt ca. 1100 kcal (4,6 MJ), ikke-protein ca. 900 kcal (3,8 MJ).1 **INFUSJONSVÆSKE, emulsjon:** SmofKabiven Elektrolytfri: SmofKabiven Elektrolytfri 1000 ml består av en blanding av 508 ml aminosyreoppløsning, 302 ml Glukose 42% og 190 ml fettemulsjon. 1000 ml inneh.: Renset soyabønneolje 11,4 g, triglyserider av middels kjedelengde 11,4 g, renset olivenolje 9,5 g, fiskeolje rik på omega-3 fettsyrer 5,7 g, glukose 127 g, alanin 7,1 g, arginin 6,1 g, glysin 5,6 g, histidin 1,5 g, isoleucin 2,5 g, leucin 3,8 g, lysin 3,4 g, metionin 2,2 g, fenylalanin 2,6 g, prolin 5,7 g, serin 3,3 g, taurin 0,5 g, treonin 2,2 g, tryptofan 1 g, tyrosin 0,2 g, valin 3,1 g, glyserol, rensede eggfosfolipider, α-tokoferol, natriumoleat, natriumhydroksid, eddiksyre, saltsyre, vann til injeksjonsvæsker til 1000 ml. 1000 ml inneh.: Aminosyrer 51 g, nitrogen 8 g, fett 38 g, glukose 127 g. Osmolalitet: Ca. 1600 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnh.: Totalt ca. 1100 kcal (4,6 MJ), ikke-protein ca. 900 kcal (3,8 MJ).1 **INFUSJONSVÆSKE, emulsjon:** SmofKabiven Perifer: SmofKabiven Perifer 1000 ml består av en blanding av 315 ml aminosyreoppløsning med elektrolytter, 544 ml Glukose 13% og 141 ml fettemulsjon. 1000 ml inneh.: Renset soyabønneolje 8,5 g, triglyserider av middels kjedelengde 8,5 g, renset olivenolje 7,0 g, fiskeolje rik på omega-3 fettsyrer 4,2 g, glukose 71 g, alanin 4,4 g, arginin 3,8 g, glysin 3,5 g, histidin 0,93 g, isoleucin 1,6 g, leucin 2,3 g, lysin 2,1 g, metionin 1,3 g, fenylalanin 1,6 g, prolin 3,5 g, serin 2,1 g, taurin 0,32 g, treonin 1,4 g, tryptofan 0,63 g, tyrosin 0,12 g, valin 2,0 g, kalsiumklorid 0,18 g, natriumglyserofosfat 1,3 g, magnesiumsulfat 0,38 g, kaliumklorid 1,4 g, natriumacetat 1,1 g, sink sulfat 0,004 g, glyserol, rensede eggfosfolipider, α-tokoferol, natriumoleat, natriumhydroksid, eddiksyre, vann til injeksjonsvæsker til 1000 ml. 1000 ml inneh.:Aminosyrer 32 g, nitrogen 5,1 g, fett 28 g, glukose 71 g. Elektrolytter: Na⁺ 25 mmol, K⁺ 19 mmol, Mg²⁺ 3,2 mmol, Ca²⁺ 1,6 mmol, fosfat 8,2 mmol, sink 0,02 mmol, sulfat 3,2 mmol, klorid 22 mmol, acetat 66 mmol. Osmolalitet: Ca. 950 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnh.: Totalt ca. 700 kcal (2,9 MJ), ikke-protein ca. 600 kcal (2,5 MJ). **Indikasjoner:** Parenteral ernæring til voksne pasienter når oral eller enteral ernæring er umulig, utilstrekkelig eller kontraindisert. **Dosering:** Pasientens evne til å eliminere fett, metabolisere nitrogen og glukose samt pasientens ernæringsbehov bør styre dosering og infusjonshastighet. Doseringen bør tilpasses individuelt og posestørrelse velges ut fra pasientens kliniske tilstand og kroppsvekt. For å gi fullstendig parenteral ernæring, må sporelementer, vitaminer og ev. ekstra elektrolytter tilsettes. Anbefales ikke til bruk hos barn. Anbefalt infusjonstid er 14-24 timer. SmofKabiven, SmofKabiven Elektrolytfri: Gis som infusjon i sentral vene. 13-31 ml SmofKabiven eller SmofKabiven Elek-

trolytfri/kg kroppsvekt/døgn tilsv. 0,10-0,25 g nitrogen/kg kroppsvekt/døgn (0,6-1,6 g aminosyrer/kg/kroppsvekt/døgn) vil dekke de fleste pasienters behov. Anbefalt maks. døgndose er 35 ml/kg kroppsvekt/døgn. Infusjonshastigheten bør ikke overstige 2 ml/kg kroppsvekt/time. SmofKabiven Perifer: Gis som infusjon i perifer eller sentral vene. 20-40 ml SmofKabiven Perifer/kg kroppsvekt/døgn tilsv. 0,10-0,20 g nitrogen/kg kroppsvekt/døgn (0,6-1,3 g aminosyrer/kg/kroppsvekt/døgn) vil dekke de fleste pasienters behov. Anbefalt maks. døgndose er 40 ml/kg kroppsvekt/døgn. Infusjonshastigheten bør ikke overstige 3 ml/kg kroppsvekt/time. **Kontraindikasjoner:** Overfølsomhet for protein fra fisk, egg, soya eller peanøtter eller noen av de andre komponentene. Alvorlig hyperlipidemi. Alvorlig leversvikt. Alvorlige koagulasjonsforstyrrelser. Medfødte forstyrrelser i aminosyremetabolismen. Alvorlig nyresvikt når hemofiltrasjon eller dialyse ikke er tilgjengelig. Akutt sjokk. Ukompensert hyperglykemi. Patologisk forhøyet serumnivå av en av elektrolyttene i oppløsningen. Generelle kontraindikasjoner mot infusjonsbehandling: Akutt lungeødem, overhydrering og dekompensert hjertesvikt. Hemofagocytotisk syndrom. Ustabile tilstander (f.eks. alvorlige posttraumatiske tilstander, dårlig kontrollert diabetes mellitus, akutt hjerteinfarkt, slag, emboli, metabolsk acidose, alvorlig sepsis, hypoton dehydrering og hyperosmolært koma). **Forsiktighetsregler:** For å unngå risiko ved for høy infusjonshastighet, anbefales kontinuerlig og godt kontrollert infusjon, om mulig ved bruk av infusjonspumpe. Pga. økt infeksjonsrisiko ved infusjon i sentral og i perifer (SmofKabiven Perifer) vene, må strenge retningslinjer for aseptikk følges. Dette for å unngå kontaminasjon ved innleggelse og bruk av kateteret. Særskilt klinisk overvåking er nødvendig ved oppstart. Hvis noe unormalt skjer, må infusjonen avbrytes. Evnen til å eliminere fett er individuell og bør derfor overvåkes. Serumkonsentrasjonen av triglyserider bør ikke overstige 4 mmol/liter under infusjonen. Bør brukes med forsiktighet i tilfeller der fettemetabolismen kan være påvirket, som ved nyresvikt, diabetes mellitus, pankreatitt, nedsatt leverfunksjon, hypotyrose og sepsis. Preparatene inneholder soyabønneolje, fiskeolje og eggfosfolipider, som en sjelden gang kan forårsake allergiske reaksjoner. Kryssallergiske reaksjoner er observert mellom soyabønne og peanøtt. Serumglukose, elektrolytter, osmolaritet, væskebalanse, syre-basestatus og leverfunksjonstester bør kontrolleres regelmessig. Blod- og koagulasjonsverdier bør overvåkes når fett tilføres over en lengre periode. SmofKabiven og SmofKabiven Perifer: Forstyrrelser i elektrolytt- eller væskebalansen (f.eks. unormalt høyt eller lavt elektrolyttnivå) bør korrigeres før infusjonsstart. Bør gis med forsiktighet til pasienter med tendens til elektrolyttretensjon. Hos pasienter med nyresvikt bør fosfat- og kaliumtilførsel kontrolleres nøye for å unngå hyperfosfatemi og hyperkalemi. SmofKabiven Elektrolytfri: Preparatet inneholder lite elektrolytter og er beregnet til pasienter med spesielle og/eller begrensede elektrolyttbehov. Natrium, kalium, kalsium, magnesium og tillegg av fosfat bør tilsettes basert på pasientens kliniske tilstand og regelmessige målinger av serumnivåer. Ved nyresvikt bør fosfatinntaket følges nøye for å unngå hyperfosfatemi. Mengden av individuelt tilsatte elektrolytter bør styres av pasientens kliniske tilstand og ved regelmessige målinger av serumnivåer. Parenteral ernæring skal gis med forsiktighet ved laktacidose, utilstrekkelig cellulær oksygentilførsel og forhøyet serumosmolaritet. Ethvert tegn på anafylaktisk reaksjon bør umiddelbart føre til at infusjonen avbrytes. Fettinnholdet i preparatene kan påvirke visse laboratoriprøver (f.eks. bilirubin, laktatdehydrogenase, oksygenmetning og Hb) hvis blodprøven tas før fettene er eliminert fra blodbanen. Hos de fleste pasienter er fettene eliminert etter et fettfritt intervall på 5-6 timer. I.v. infusjon av aminosyrer kan føre til økt urinutskillelse av sporelementer, særlig kobber og sink. Det bør tas hensyn til dette ved dosering av sporelementer, særlig ved langvarig i.v. ernæring. Det må tas hensyn til sinkmengden i SmofKabiven og SmofKabiven Perifer. Hos underernærte pasienter kan oppstart av parenteral ernæring utløse raske væskeskift. Dette kan medføre lungeødem, hjertesvikt



SmofKabiven®
 - med en unik kombinasjon av fire typer fett



Fresenius Kabi, Gjerdrumsvei 12, 0484 Oslo
 Tlf.: 22588000, Faks: 22588001, markedsavdelingen@fresenius-kabi.com, www.fresenius-kabi.no

MRS 2010



SmofKabiven®

Balansert innhold av glukose, fett og aminosyrer i tråd med anbefalingene.¹

Komplett sortiment inkludert elektrolyttfrie varianter.

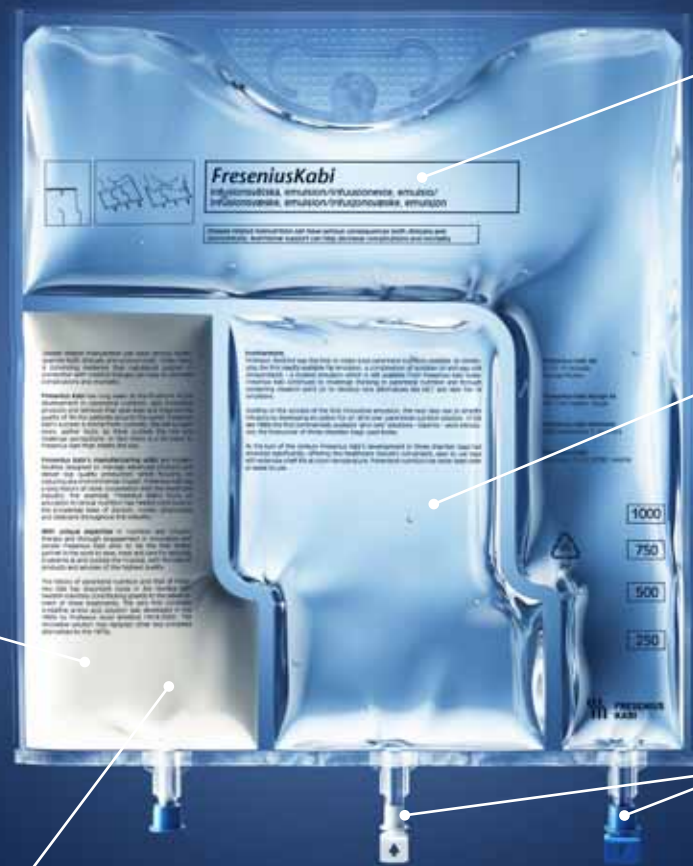
SMOfIipid®
En unik kombinasjon av fire fettyper som gir medisinske fordeler²⁻¹³; Soya-bønneolje 30 %, MCT-fett 30 %, olivenolje 25 % og fiskeolje 15 %.

Vitamin E (ca 200 mg α-tocopherol/L) tilsatt for å motvirke fettperoksidering og oksidativt stress.^{5,8,22}

Behovet for vitaminer og sporstoffer må alltid vurderes.¹ Tilstett Soluvit® og Vitalipid®, som gir essensielle vitaminer. Tilstett Tracel®, som gir essensielle sporstoffer.



Markedsavdelingen: Tlf: +47 22588000, faks: +47 22588001, markedsavdelingen @fresenius-kabi.com
Du finner også nyttig informasjon på www.fresenius-kabi.no



Tydlig og bruker-vennlig etikett med åpningsinstruksjoner.

Aminoven®
Komplett aminosyreløsning som motvirker taurinmangel og sikrer proteintilførselen selv hos pasienter med ekstra stort protein behov.¹⁴⁻²¹

Unikt portsystem med steril og selv-lukkende membran. Unngår desinfeksjon og lekkasje.

Innholds- og tilsetningsguide

Tilsetninger skal aldri gjøres til trekammerposen uten at man vet at det er blandbart.

Tilsetning på avdelingen gjøres umiddelbart før infusjon, og holdbarheten er 24 timer. Holdbarhet etter tilsetninger utført på apotek (under validerte aseptiske betingelser) er inntil 8 dager - 7 dager i kjøleskap og maksimalt 24 timer i romtemperatur (20-25 °C). Bland godt mellom hver tilsetning ved å vende posen noen ganger.

SMOfKABIVEN® - FOR INFUSJON I SENTRAL VENE - MED ELLER UTEN ELEKTROLYTTER (ELEKTROLYTFRI)								
Innhold	Enhet	Smof-Kabiven 1100 kcal	SmofKabiven Elektrolyttfri 1100 kcal	Smof-Kabiven 1600 kcal	SmofKabiven Elektrolyttfri 1600 kcal	Smof-Kabiven 2200 kcal	Smof-Kabiven 2700 kcal	Per 100 ml alle poser
Volum	ml	986	986	1477	1477	1970	2463	100
Total energi	kcal, ca	1100	1100	1600	1600	2200	2700	110
Non-protein energi	kcal, ca	900	900	1300	1300	1800	2200	90
Aminosyrer (Aminoven®)	g	50	50	75	75	100	125	5
Nitrogen	g	8	8	12	12	16	20	0,8
Fett (SMOfIipid®)	g	38	38	56	56	75	94	3,8
Glukose	g	125	125	187	187	250	313	12,6
Natrium	mmol	40	0	60	0	80	100	
Kalium	mmol	30	0	45	0	60	75	
Magnesium	mmol	5	0	7,5	0	10	12,5	
Kalsium	mmol	2,5	0	3,8	0	5	6,2	
Fosfat	mmol	12	2,8	19	4,2	25	31	
Sink	mmol	0,04	0	0,06	0	0,08	0,1	
Sulfat	mmol	5	0	7,5	0	10	13	
Klorid	mmol	35	0	52	0	70	88	
Acetat	mmol	104	73,4	157	110	209	261	
Osmolalitet	mosm/kg	1800	1600	1800	1600	1800	1800	
Osmolaritet	mosmol/l	1500	1300	1500	1300	1500	1500	

Vitaminer og sporelementer bør alltid tilsettes. Standard mengde for å dekke daglig behov er uthevet							
Soluvit® (vannløselige vitaminer)	hetteglass	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2
Vitalipid® (fettløselige vitaminer)	ml	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20
Tracel® (sporelementer)	ml	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20

I tillegg kan det ved behov gjøres følgende tilsetninger sammen eller hver for seg:							
Natrium	mmol	0-110	0-150	0-165	0-225	0-220	0-275
Kalium	mmol	0-120	0-150	0-180	0-225	0-240	0-300
Magnesium	mmol	0	0-5	0	0-7,5	0	0
Kalsium	mmol	0-2,5	0-5	0-3,7	0-7,5	0-5	0-6,3
Fosfat	mmol	0-3	0-5	0-3,7	0-18,3	0-5	0-6,5
Klorid	mmol	0-265	0-300	0-398	0-450	0-530	0-662
Acetat	mmol	0-46	0-150	0-68	0-225	0-91	0-114
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-150	0-150	0-250	0-250	0-300	0-400

Infusjonshastighet bør ikke overskride 2,0 ml/kg/time

SMOfKABIVEN® PERIFER - FOR INFUSJON I PERIFER ELLER SENTRAL VENE					
Innhold	Enhet	SmofKabiven Perifer 800 kcal	SmofKabiven Perifer 1000 kcal*	SmofKabiven Perifer 1300 kcal	Per 100 ml alle poser
Volum	ml	1206	1448	1904	100
Total energi	kcal, ca	800	1000	1300	68
Non-protein energi	kcal, ca	700	800	1100	60
Aminosyrer (Aminoven®)	g	38	46	60	3
Nitrogen	g	6,2	7,4	9,8	0,5
Fett (SMOfIipid®)	g	34	41	54	2,8
Glukose	g	85	103	135	7
Natrium	mmol	30	36	48	
Kalium	mmol	23	28	36	
Magnesium	mmol	3,8	4,6	6	
Kalsium	mmol	1,9	2,3	3	
Fosfat	mmol	9,9	11,9	15,6	
Sink	mmol	0,03	0,03	0,05	
Sulfat	mmol	3,8	4,6	6,1	
Klorid	mmol	27	32	42	
Acetat	mmol	79	96	125	
Osmolalitet	mosm/kg	950	950	950	
Osmolaritet	mosmol/l	850	850	850	

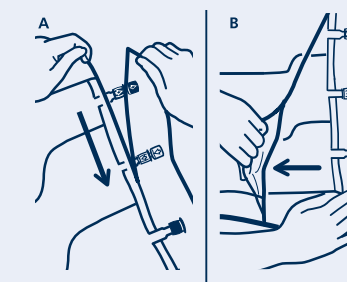
Vitaminer og sporelementer bør alltid tilsettes. Standard mengde for å dekke daglig behov er uthevet			
Soluvit® (vannløselige vitaminer)	hetteglass	1	1
Vitalipid® (fettløselige vitaminer)	ml	10	10
Tracel® (sporelementer)	ml	10	10

I tillegg kan det ved behov gjøres følgende tilsetninger sammen eller hver for seg:			
Natrium	mmol	0-150	0-189
Kalium	mmol	0-157	0-197
Magnesium	mmol	0-2,2	0-2,9
Kalsium	mmol	0-4,1	0-5,2
Fosfat	mmol	0-8,1	0-10,6
Klorid	mmol	0-333	0-418
Acetat	mmol	0-101	0-129
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-200	0-250

Infusjonshastighet bør ikke overskride 3,0 ml/kg/time

* SmofKabiven Perifer 1000 kcal tilgjengelig i løpet av 2010

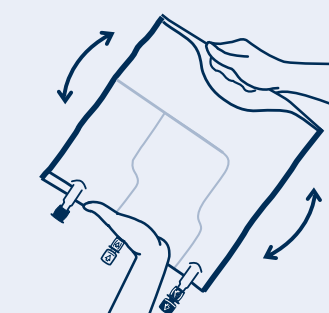
Brukerveiledning: Enkel og sikker



1. Ta av overposen

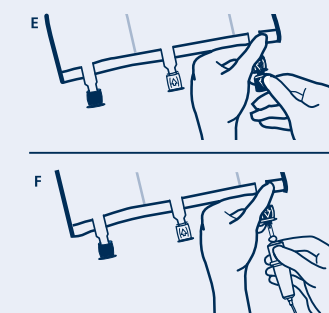
- For å fjerne overposen, hold posen horisontalt og åpne ved å ta tak i et hjørne og dra langs bruddanvisningen i posens øvre kant (bilde A).
- Riv så langsiden, trekk overposen av og kast den sammen med oksygenabsorbereren (bilde B).

Merk: Området mellom over- og innerposen er sterilt helt til overposen fjernes.



3. Bland løsningene

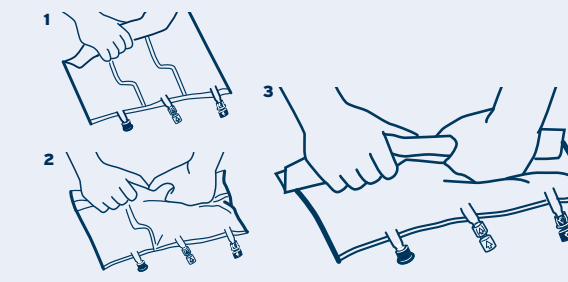
- Bland innholdet i trekammerposen ved å vende posen flere ganger.



5. Sett inn infusjonssettet

- Straks før tilkobling av infusjonssettet brytes forseglingen på den blå infusjonsporten (bilde E).
- Bruk et ikke-ventilert infusjonssett eller steng luftinntaket på et ventilert sett.
- Hold infusjonsporten stødig.
- Koble til infusjonssettet ved å samtidig trykke og vri spiken gjennom membranen. Vær sikker på at infusjonssettet er fullstendig innført i porten (bilde F).

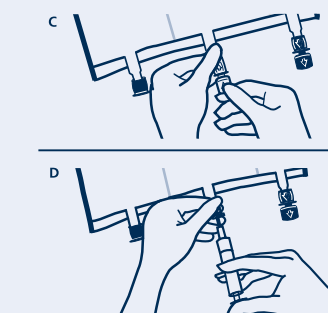
Merk: Membranen i infusjonsporten er sterilt.



2. Åpne sveisene

- Legg posen på et flatt underlag.
- Rull sammen posen, fra håndtakssiden og inn mot portene, først med høyrehånden og deretter ved trykke uavbrutt med venstrehånden til de vertikale sveisene åpnes. De vertikale sveisene åpnes ved hjelp av trykket fra væsken. Den horisontale sveisen skal ikke åpnes. Sveisene kan også åpnes før overposen fjernes.

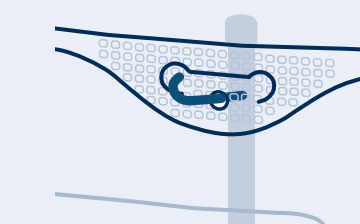
Merk: Løsningene blandes lett selv om den horisontale sveisen er stengt.



4. Injiser tilsetningene

- Straks før injisering av tilsetninger brytes forseglingen på den hvite tilsetningsporten (bilde C).
- Bruk kanyler med nåler av størrelse 18-23 gauge og en maks. lengde på 40 mm.
- Hold tilsetningsporten stødig, stikk inn kanylen i portens sentrum og injiser tilsetningen (med kjent blandbarhet) (bilde D).
- Bland grundig mellom hver tilsetning ved å vende posen flere ganger.

Merk: Membranen i tilsetningsporten er sterilt.



6. Heng opp posen

- Heng opp posen i hullet under håndtaket.