

Referanser

- Masini JP et al. Tolérance clinique et biologique et effets sur les paramètres lipidiques de ClinOleic® compare à l'Intralipide® chez des patients de reanimation chirurgical. Nutr Clin Métabol. 1996;10:215-245.
- Brouwer CB et al. Different clearance of intravenously administered olive oil and soybean-oil emulsions: role of hepatic lipase. Am J Clin Nutr 1993; 57(4):533-539
- Webb AN et al. Tolerability and safety of olive oil-based lipid emulsions in critically ill neonates: a blinded randomized trial. Nutrition 2008; 24(11):1057-1064
- van Kempen AA et al. Stimulation of gluconeogenesis by intravenous lipids in pre-term infants: response depends on fatty acid profile. Am J Physiol Endocrinol Metab 2006; 290(4):723-730

- Singer P et al. ESPEN Guidelines on parenteral nutrition: intensive care. Clin Nutr 2009; [Epub ahead of print]:-
- Liljedahl SO et al. Clinical trial of the amino acid solution 4959 (1982)
- Hägerdahl M et al. Clinical trial of the amino acid solution 4959 (1982)
- Sandström R et al. The effect of postoperative intravenous feeding (TPN), on outcome following major surgery evaluated in a randomized study. Ann Surg 217 (1993) 185-195

Kabiven®, Kabiven® Perifer

Fresenius Kabi

Parenteral ernæring i trekammerpose.

INFUSJONSVÆSKE, emulsjon: **Kabiven:** 1026 ml består av en blanding av 526 ml Glukose 190 mg/ml, 300 ml Vamin 18 Novum og 200 ml Intralipid 200 mg/ml. 1026 ml *inneholder*: Renset soyabønneolje 40 g, glukosemonohydrat 110 g tilsv. glukose (vannfri) 100 g, alanin 4,8 g, arginin 3,4 g, aspartinsyre 1 g, glutaminsyre 1,7 g, glysin 2,4 g, histidin 2 g, isoleucin 1,7 g, leucin 2,4 g, lysinhydroklorid 3,4 g tilsv. lysin 2,7 g, metionin 1,7 g, fenylalanin 2,4 g, prolin 2 g, serin 1,4 g, treonin 1,7 g, tryptofan 0,57 g, tyrosin 0,07 g, valin 2,2 g, kalsiumkloriddihydrat 0,29 g tilsv. kalsiumklorid 0,22 g, natriumglyserofosfat (vannfri) 1,5 g, magnesiumsulfatheptahydrat 0,99 g tilsv. magnesiumsulfat 0,48 g, kalliumklorid 1,8 g, natriumacetattrihydrat 2,5 g tilsv. natriumacetat 1,5 g, rensede fosfolipider fra egg 2,4 g, glyserol (vannfri) 4,4 g, natriumhydrokrosid q.s., eddiksyre q.s., vann til injeksjonsvæsker til 1026 ml. 1026 ml *inneholder*: Aminosyrer 34 g, nitrogen 5,4 g, fett 40 g, glukose 100 g. Elektrolytter: Na⁺ 32 mmol, K⁺ 24 mmol, Mg²⁺ 4 mmol, Ca²⁺ 2 mmol, fosfat 10 mmol, sulfat 4 mmol, klorid 46 mmol, acetat 39 mmol. Osmolalitet: Ca. 1230 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnh.: Totalt ca. 900 kcal (3,8 M.J.), ikke-protein ca. 800 kcal (3,4 M.J.). **INFUSJONSVÆSKE, emulsjon:** **Kabiven Perifer:** Kabiven Perifer 1440 ml består av en blanding av 885 ml Glukose 110 mg/ml, 300 ml Vamin 18 Novum og 255 ml Intralipid 200 mg/ml. 1440 ml *inneholder*: Renset soyabønneolje 51 g, glukosemonohydrat 107 g tilsv. glukose (vannfri) 97 g, alanin 4,8 g, arginin 3,4 g, aspartinsyre 1 g, glutaminsyre 1,7 g, glysin 2,4 g, histidin 2 g, isoleucin 1,7 g, leucin 2,4 g, lysinhydroklorid 3,4 g tilsv. lysin 2,7 g, metionin 1,7 g, fenylalanin 2,4 g, prolin 2 g, serin 1,4 g, treonin 1,7 g, tryptofan 0,57 g, tyrosin 0,07 g, valin 2,2 g, kalsiumkloriddihydrat 0,29 g tilsv. kalsiumklorid 0,22 g, natriumglyserofosfat (vannfri) 1,5 g, magnesiumsulfatheptahydrat 0,99 g tilsv. magnesiumsulfat 0,48 g, kalliumklorid 1,8 g, natriumacetattrihydrat 2,5 g tilsv. natriumacetat 1,5 g, rensede fosfolipider fra egg 3,1 g, glyserol (vannfri) 5,6 g, natriumhydrokrosid q.s., eddiksyre q.s., vann til injeksjonsvæsker til 1440 ml. 1440 ml *inneholder*: Aminosyrer 34 g, nitrogen 5,4 g, fett 51 g, glukose 97 g. Elektrolytter: Na⁺ 32 mmol, K⁺ 24 mmol, Mg²⁺ 4 mmol, Ca²⁺ 2 mmol, fosfat 11 mmol, sulfat 4 mmol, klorid 47 mmol, acetat 39 mmol. Osmolalitet: Ca. 830 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnh.: Totalt ca. 1000 kcal (4,3 M.J.), ikke-protein ca. 900 kcal (3,8 M.J.). **Indikasjoner:** Parenteral ernæring til voksne og barn >2 år når oral eller enteral næringstilførsel er umulig, utilstrekkelig eller kontraindisert. **Dosering:** Kabiven: Gis utelukkende som i.v. infusjon i sentral vene. Kabiven Perifer: Gis som i.v. infusjon i perifer eller sentral vene. Pasientens evne til å eliminere tilført fett og metabolisere glukose bør styre dosering og infusjonshastighet. Individuell dosering. Posestørrelse velges ut fra klinisk tilstand, kroppsvekt og ernæringsbehov. For å gi fullstendig parenteral ernæring må sporelementer, vitaminer og ev. ekstra elektrolytter tilsettes. **Voksne:** Nitrogenmengde som kreves for å opprettholde kroppens proteinmasse, avhenger av pasientens tilstand (f.eks. ernæringsstatus og grad av katabolsk stress). Ved normal ernæringsstatus eller ved mildt katabolsk stress er behovet 0,1-0,15 g nitrogen/kg/dag. Dette tilsv. 19-29 ml Kabiven/kg/dag og 27-40 ml Kabiven Perifer/kg/dag. Ved moderat til høyt katabolsk stress, med eller uten underernæring, er behovet 0,15-0,3 g nitrogen/kg/dag (1-2 g aminosyrer/kg/dag). De tilsv. allment aksepterte behov er 2-6 g for glukose og 1-2 g for fett. Hos overvektige pasienter skal dosen beregnes ut fra anslått idealevekt. **Barn:** Evnen til å metabolisere de enkelte næringsstoffer bestemmer doseringen. Vanligvis bør infusjonen hos små barn (2-10 år) starte med lave doser, dvs. for Kabiven: 12,5-25 ml/kg/dag (tilsv. 0,49-0,98 g fett/kg/dag, 0,41-0,83 g aminosyrer/kg/dag og 1,2-2,4 g glukose/kg/dag) og for Kabiven Perifer: 14-28 ml/kg/dag (tilsv. 0,49-0,98 g fett/kg/dag, 0,34-0,67 g aminosyrer/kg/dag og 0,95-1,9 g glukose/kg/dag). Dosen økes med 10-15 ml/kg/dag opptil maks. 40 ml/kg/dag. For barn >10 år kan voksen dosering anvendes. Produktet anbefales ikke til barn <2 år. For disse anses aminosyren cystein under visse betingelser å være essensiell. Infusjonshastighet: Skal ikke overskride 2,6 ml/kg/time (Kabiven) og 3,7 ml/kg/time (Kabiven Perifer) (tilsv. 0,25 g glukose, 0,09 g aminosyrer og 0,1 g fett/kg/time). Maks. daglig dose er 40 ml/kg/dag (tilsv. Kabiven: 0,21 g nitrogen/kg/dag, 3,9 g glukose/kg/dag og 1,6 g fett/kg/dag, Kabiven Perifer: 0,16 g nitrogen/kg/dag, 2,7 g glukose/kg/dag og 1,4 g fett/kg/dag). Anbefalt infusjonstid er 12-24 timer. Kontra **Indikasjoner:** Kjent overfølsomhet for egg-, soya- eller peanøttprotein eller for noen av innholdsstoffene. Alvorlig hyperlipidemi. Alvorlig leversvikt. Alvorlige koagulasjonsforstyrrelser. Medfødte forstyrrelser i aminosyremetabolismen. Alvorlig nyresvikt når hemofiltrasjon eller dialyse ikke er tilgjengelig. Akutt sjøkk. Hyperglykemi som krever mer enn 6 IE insulin/time. Patologisk forhøyet serumnivå av en av elektrolyttene i oppløsningen. Generelle kontraindikasjoner ved infusjonsbehandling: Akutt lungedødem, overhydrering, ukompensert hjertesvikt og hypoton dehydrering. Hemofagocytotisk syndrom. Ustabile tilstander (f.eks. kritisk posttraumatisk tilstand, dårlig kontrollert diabetes, akutt hjerteinfarkt, metabolsk acidose, alvorlig sepsis og hyperosmolært koma). Preparatet skal ikke benyttes til nyfødte eller barn <2 år. **Forsiktighetsregler:** Evnen til å

eliminere fett bør følges. Serumkonsentrasjonen av triglyserider bør ikke overstige 3 mmol/liter under pågående infusjon. Forstyrrelser i elektrolytt- og væskebalansen (f.eks. unormalt høye eller lave elektrolyttnivåer i serum) bør korrigeres før infusjonsstart. Ved start på en i.v. infusjon kreves alltid nøyaktig klinisk overvåkning. Hvis noe unormalt skjer, må infusjonen avbrytes. Pga. økt infeksjonsrisiko ved infusjon i sentral vene, skal streng aseptisk teknikk brukes ved kateterinnleggelse og manipulering for å unngå kontaminasjon. I tilfeller der fettmetabolismen kan være forstyrret, som ved nyresvikt, ukontrollert diabetes mellitus, pankreatitt, leversvikt, hypotyreose (med hypertriglyseridemi) og sepsis, må preparatet gis med forsiktighet og serumtriglyseridkonsentrasjonen følges daglig. Regelmessig kontroll av blodsukker, elektrolytter, osmolaritet, så vel som væskebalanse, syre-basestatus og leverenzymmer anbefales. Blod- og koagulasjonsverdier skal følges når fett gis over en lengre tidsperiode. Ved nyresvikt skal inntak av fosfat og kalium kontrolleres nøye for å forhindre hyperfosfatemi og hyperkalemi. Mengden av tilførte elektrolytter bør styres av pasientens kliniske tilstand og ved regelmessige målinger av serumelektrolytter. Parenteral ernæring skal gis med stor forsiktighet ved metabolsk acidose (f.eks. laktacidose), utilstrekkelig cellulær oksygentilførsel og forhøyet serumosmolaritet. Preparatet bør gis med forsiktighet ved tendens til elektrolyttretensjon. Ethvert tegn på anafylaktisk reaksjon bør umiddelbart føre til avbrutt infusjon. Fetttet i preparatet kan forstyrre visse laboratorieanalyser (f.eks. bilirubin, laktatdehydrogenase, oksygenmetning, Hb) hvis blodprøven tas før fetttet er eliminert fra blodet. Hos de fleste pasienter er fetttet eliminert etter et fettfritt intervall på 5-6 timer. Innholdet av soyabønneolje og eggfosfolipider kan i sjeldne tilfeller forårsake allergiske reaksjoner. Krysreaksjoner er observert mellom soyabønne og peanøtt. I.v. infusjon av aminosyrer kan føre til økt urinutskillelse av sporelementene kobber og i særlig grad sink. Dette må det tas hensyn til ved dosering av sporelementer, spesielt ved langvarig i.v. ernæring. Hos underernærte pasienter kan oppstart av parenteral ernæring, og dermed en rask endring av væskebalansen, forårsake lungeødem og hjertesvikt samt redusert serumkonsentrasjon av kalium, fosfor, magnesium og vannløselige vitaminer. Disse forandringene kan inntre i løpet av 1-2 døgn. Derfor anbefales en forsiktig og langsom oppstart av parenteral ernæring, med nøye overvåkning og nødvendige justeringer av væskebalanse, elektrolytter, mineraler og vitaminer. Skal ikke gis samtidig med blod i samme infusjonssett, pga. fare for pseudoagglutinasjon. Ved hyperglykemi kan det være nødvendig å gi insulin. **Barn:** Volumet må tilpasses barnets hydrering og ernæringsmessige status. **Interaksjoner:** Heparin gitt i kliniske doser forårsaker en forbigående frigjøring av lipoproteinlipase til sirkulasjonen. Dette fører initialt til økt plasmalipolyse, etterfulgt av en forbigående reduksjon i triglyseridliminasjonen. Soyaolje har et naturlig innhold av vitamin K1 som kan forstyrre den terapeutiske effekten av kumarinderivater. Pasienter som behandles med kumarinderivater, bør derfor kontrolleres nøye. **Graviditet/Amning:** Spesifikke sikkerhetsstudier ved bruk under graviditet og amning er ikke utført. Nytte/risiko skal vurderes før preparatet gis til gravide eller ammende. **Bivirkninger:** Forhøyet kroppstemperatur (<3%), skjelving, frostanfall og kvalme/oppkast (<1%). Forbigående økning i leverenzymmer ved parenteral ernæringsterapi. Risiko for tromboflebitt ved infusjon i perifer vene. Hypersensitivitetsreaksjoner (anafylaktisk reaksjon, hudutslett, urticaria), respirasjonssymptomer (f.eks. takypné) og effekter på sirkulasjonen (f.eks. hyper-/hypotensjon) er beskrevet. Hemolyse, retikulocytose, magesmerter, hodepine, tretthet og priapisme er rapportert. Redusert evne til å eliminere fettsyrer kan føre til «fat overload»-syndrom. Syndromet kan oppstå ved overdosering, men også ved anbefalte infusjonshastigheter i forbindelse med brå forandringer i pasientens kliniske tilstand, f.eks. ved infeksjon eller redusert nyrefunksjon. «Fat overload»-syndrom kjennetegnes ved hyperlipidemi, feber, fettinfiltrasjon, hepatomegali, splenomegali, anemi, leukopeni, trombocytopeni, koagulasjonsforstyrrelser og koma. Symptomene er vanligvis reversible hvis infusjonen av fettsyrer avbrytes. **Overdosering/Forgiftning:** Symptomer: «Fat overload»-syndrom. Kvalme, oppkast og svetting er observert under infusjon av aminosyrer ved hastigheter som overskrider anbefalt maksimumshastighet. 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 hemo-diafiltrasjon. **Egenskaper:** Klassifisering: Ernæringspreparat med aminosyrer, fett, karbohydrater og elektrolytter for i.v. ernæring. **Oppbevaring og holdbarhet:** Ferdigblandet bag er beregnet for engangsbruk. **Andre opplysninger:** For infusjonen brytes forseglingene mellom de 3 kamrene slik at oppløsningene 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 kompatible tilsetninger kontaktes Fresenius Kabi. **Pakninger og priser:** **Kabiven:** 4 x 1026 ml (900 kcal) kr 1356,00, 4 x 1540 ml (1400 kcal) kr 1837,60, 4 x 2053 ml (1900 kcal) kr 2169,10, 3 x 2566 ml (2300 kcal) kr 1769,30. **Kabiven Perifer:** 4 x 1440 ml (1000 kcal) kr 1695,10, 4 x 1920 ml (1400 kcal) kr 2019,80, 3 x 2400 ml (1700 kcal) kr 1732,90.

 **FRESENIUS KABI**
caring for life

Fresenius Kabi, Gjerdrumsvei 12, 0484 Oslo

Tlf.: 22588000, Faks: 22588001, markedsavdelingen@fresenius-kabi.com, www.fresenius-kabi.no

Nysgjerrig på klassiske produkter?



Lær Kabiven® å kjenne

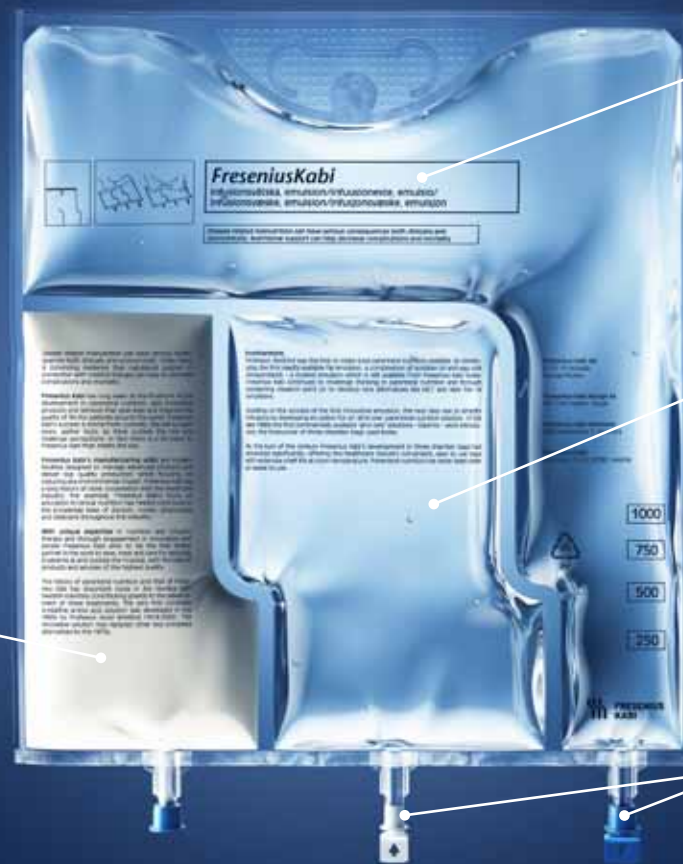
 **FRESENIUS KABI**
caring for life

Kabiven®

Glukose, fett og aminosyrer i en kombinasjon som passer de fleste pasienter.

Komplett sortiment.

Intralipid® Golden Standard blant fettemuljoner, med en lang klinisk erfaring og god dokumentasjon.¹⁻⁴



Tydlig og brukervennlig etikett med åpningsinstruksjoner.

Vamin® Klassisk, komplett og veldokumentert aminosyreløsning.⁶⁻⁸

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

Behovet for vitaminer og sporstoffer må alltid vurderes.⁵

Tilsett Soluvit® og Vitalipid®, som gir essensielle vitaminer.

Tilsett Tracel®, som gir essensielle sporstoffer.



Kurs og kundeservice

Du er alltid velkommen til å kontakte oss om for eksempel:

- Opplæring/kurs innen klinisk ernæring
- Hjelpemidler og tilsetningsveileder i lommeformat
- Produktinformasjon
- Klinisk dokumentasjon
- Stabilitetsdata for:
 - andre tilsetninger enn de som fremgår i tabellene
 - samtidig infusjon av væsker og legemidler
 - spesiallagde parenterale blandinger

Markedsavdelingen: Tlf: +47 22588000, faks: +47 22588001, markedsavdelingen @fresenius-kabi.com

Du finner også nyttig informasjon på www.fresenius-kabi.no

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 7 dager - 6 dager i kjøleskap og maksimalt 24 timer i romtemperatur (20-25 °C). Bland godt mellom hver tilsetning ved å vende posen noen ganger.

KABIVEN® - FOR INFUSJON I SENTRAL VENE						
Innhold	Enhet	Kabiven 900 kcal	Kabiven 1400 kcal	Kabiven 1900 kcal	Kabiven 2300 kcal	Per 100 ml alle poser
Volument	ml	1026	1540	2053	2566	100
Total energi	kcal, ca	900	1400	1900	2300	90
Non-protein energi	kcal, ca	800	1200	1600	2000	80
Aminosyrer (Vamin®)	g	34	51	68	85	3
Nitrogen	g	5,4	8,1	10,8	13,5	0,5
Fett (Intralipid®)	g	40	60	80	100	3,9
Glukose	g	100	150	200	250	9,7
Natrium	mmol	32	48	64	80	
Kalium	mmol	24	36	48	60	
Magnesium	mmol	4	6	8	10	
Kalsium	mmol	2	3	4	5	
Fosfat	mmol	10	15	20	25	
Sulfat	mmol	4	6	8	10	
Klorid	mmol	46	70	93	116	
Acetat	mmol	39	58	78	97	
Osmolalitet	mosm/kg	1230	1230	1230	1230	
Osmolaritet	mosmol/l	1060	1060	1060	1060	

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

I tillegg kan det ved behov gjøres følgende tilsetninger sammen eller hver for seg:					
Natrium	mmol	0-122	0-183	0-244	0-305
Kalium	mmol	0-130	0-195	0-260	0-325
Magnesium	mmol	0-1	0-2	0-2	0-3
Kalsium	mmol	0-3	0-5	0-6	0-8
Fosfat	mmol	0-5	0-8	0-11	0-13
Klorid	mmol	0-262	0-392	0-523	0-654
Acetat	mmol	0-61	0-92	0-122	0-153
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-100	0-200	0-300	0-300
Insulin*	IE	0-66	0-100	0-133	0-166

*NovoRapid (NovoNordisk)
Infusjonshastighet bør ikke overskride 2,6 ml/kg/time

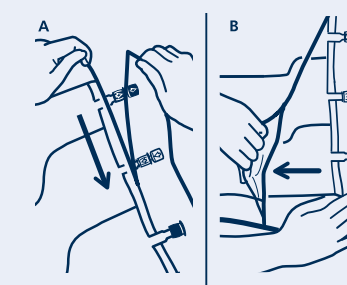
KABIVEN® PERIFER - FOR INFUSJON I PERIFER ELLER SENTRAL VENE					
Innhold	Enhet	Kabiven Perifer 1000 kcal	Kabiven Perifer 1400 kcal	Kabiven Perifer 1700 kcal	Per 100 ml alle poser
Volument	ml	1440	1920	2400	100
Total energi	kcal, ca	1000	1400	1700	70
Non-protein energi	kcal, ca	900	1200	1500	63
Aminosyrer (Vamin®)	g	34	45	57	2
Nitrogen	g	5,4	7,2	9	0,4
Fett (Intralipid®)	g	51	68	85	3,5
Glukose	g	97	130	162	7
Natrium	mmol	32	43	53	
Kalium	mmol	24	32	40	
Magnesium	mmol	4	5,3	6,7	
Kalsium	mmol	2	2,7	3,3	
Fosfat	mmol	11	14	18	
Sulfat	mmol	4	5,3	6,7	
Klorid	mmol	47	62	78	
Acetat	mmol	39	52	65	
Osmolalitet	mosm/kg	830	830	830	
Osmolaritet	mosmol/l	750	750	750	

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

I tillegg kan det ved behov gjøres følgende tilsetninger sammen eller hver for seg:					
Natrium	mmol	0-184	0-245	0-307	
Kalium	mmol	0-192	0-256	0-320	
Magnesium	mmol	0-3,2	0-4,3	0-5,3	
Kalsium	mmol	0-5,2	0-6,9	0-8,7	
Fosfat	mmol	0-11	0-15	0-18	
Klorid	mmol	0-385	0-514	0-642	
Acetat	mmol	0-177	0-236	0-295	
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-200	0-300	0-300	
Insulin*	IE	0-93	0-124	0-156	

*NovoRapid (NovoNordisk)
Infusjonshastighet bør ikke overskride 3,7 ml/kg/time

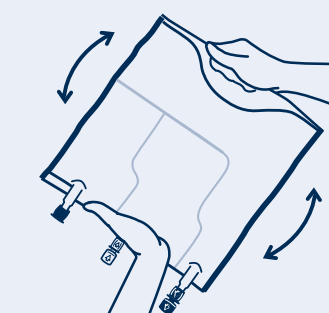
Brukerveiledning: Enkel og sikker



1. Ta av overposen

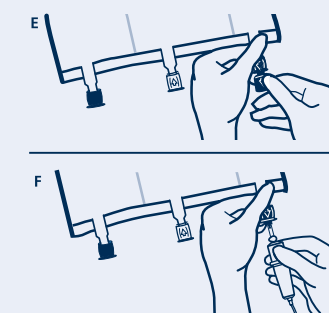
- For å fjerne overposen, hold posen horisontalt og åpne ved å ta tak i et hjørne og dra langs bruddanvisningen i posens øvre kant (bilde A).
- Riv så langsiden, trekk overposen av og kast den sammen med oksygenabsorbereren (bilde B).

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



3. Bland løsningene

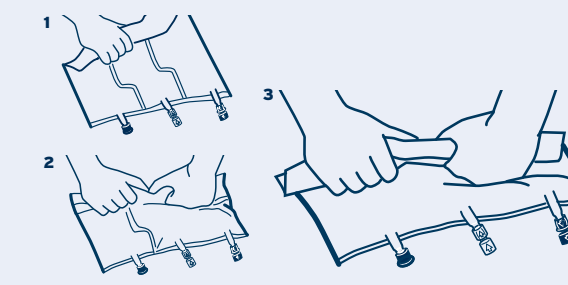
- Bland innholdet i trekammerposen ved å vende posen flere ganger.



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).

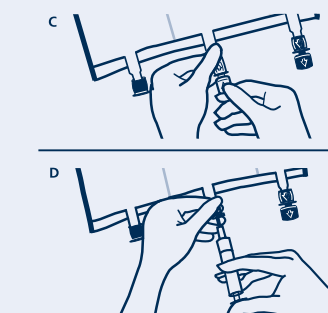
Merk: Membranen i infusjonsporten er steril.



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.

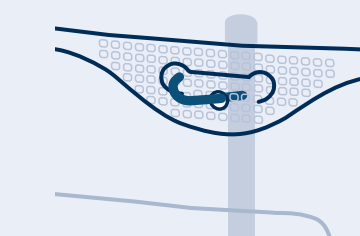
Merk: Løsningene blandes lett selv om den horisontale sveisen er stengt.



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 steril.



6. Heng opp posen

- Heng opp posen i hullet under håndtaket.