

Pakendi infoleht: teave kasutajale
Glucose Fresenius 20%, infusioonilahus

Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte, sest siin on teile vajalikku teavet.
Hoidke infoleht alles, et seda vajadusel uuesti lugeda.

Järgmine teave on peamiselt tervishoiutöötajatele.

Kui teil on lisaküsimusi selle ravimi kasutamise kohta, pidage nõu oma arsti või apteekriga.

Ravimvorm ja toimeaine sisaldus

1000 ml glükoosi 20% infusioonilahust intravenoosseks manustamiseks sisaldab 220 g glükoosmonohüdraati (vastab 200 g veevabale glükoosile).

Abiained: soolhape, süstevesi.

Lahuse osmolaarsus on ligikaudu 1200 mosm/l, pH 3,2...6,5. Lahuse energeetiline väärtus on 3360 kJ/l (800 kcal/l).

Toime

Glükoos varustab energiaga kõiki organismi rakke. Glükoosi manustamine vähendab valkude lagundamist ja lämmastiku negatiivset bilanssi, stimuleerib glükogeeni sünteesi ning vähendab ketokehade sünteesi.

1 g glükoosi annab 17,1 kJ (4 kcal) energiat.

Glükoos metaboliseerub süsinikdioksiidiks ja veeks, seega jõuab koos glükoosiga organismi ekvivalentsetes koguses vett. Glükoosi parenteraalne manustamine suurendab diureesi, mille ulatus sõltub manustatud lahuse kogusest ning patsiendi kliinilisest seisundist.

Näidustused

Hüpoglükeemia. Süsivesikute allikaks parenteraalse toitmise korral.

Annustamine

Glükoosi lahust manustatakse intravenoosselt. Kuna glükoosi 20% lahus on hüpertooniline, tuleb seda manustada tsentraalveeni.

Annused sõltuvad patsiendi vanusest, kehakaalust, kliinilisest seisundist, vee ja elektrolüütide tasakaalust ning happe-aluse tasakaalust.

Maksimaalne soovitatav annus täiskasvanutele on 30 mg/kg kehakaalu kohta (kuni 2000 ml lahust) ööpäevas, maksimaalne infusioonikiirus on 120 ml tunnis.

Maksimaalne soovitatav annus lastele on kuni 5 mg/kg kehakaalu kohta ööpäevas.

Erihoiatused ja vastunäidustused

20% glükoosilahuse pikaajalise infundeerimise korral tuleb jälgida patsiendi kliinilist seisundit, vereplasma vee ja elektrolüütide tasakaalu ning happe-aluse tasakaalu.

Glükoosilahust tuleb ettevaatusega manustada suhkurdiabeeti (ka latentset) põdevatele patsientidele.

Aglomeratsiooniohu tõttu ei tohi 20% glükoosilahust manustada samaaegselt verega (ühe ja sama infusioonisüsteemi kaudu).

Lahust ei tohi manustada anuuria, intraspinaalsete või intrakraniaalsete verejooksude esinemise korral ning ägeda isheemilise insuldi korral. Hüperosmolaarne glükoosilahus on vastunäidustatud ka patsientidele, kellel esineb dehüdratsiooniseisund, dehüdratsiooniga *delirium tremens*, hüperglükeemiline või -osmolaarne seisund.

Hoiatused ja ettevaatusabinõud

Eriline ettevaatus on vajalik:

- kui teil on äge haigus, valu, operatsioonijärgne stress, infektsioon, põletus, kesknärvisüsteemi haigus;
- kui teil on südame-, maksa- või neeruhaigus;

- kui te kasutate ravimeid, mis suurendavad vasopressiini toimet (hormoon, mis reguleerib uriini eritumist) (vt ka lõik „Muud ravimid ja Glucose Fresenius“ allpool).

See on oluline, sest võib suurendada vere madala naatriumisalduse (hüponatreemia) tekkimise ohtu

Kõiki patsiente tuleb hoolikalt jälgida. Juhtudel kui organismi normaalne vedelikutasakaal on vasopressiini (nimetatakse ka antidiureetiliseks hormooniks, ADH) suurenenud sekretsiooni tõttu häiritud, võib madala sisaldusega (hüpotooniliste) naatriumkloriidi vedelike infundeerimine põhjustada veres madala naatriumisalduse (hüponatreemia) tekkimist. Äge hüponatreemia võib põhjustada ägedat hüponatreemilist entsefalopaatiat (ajuturset), millele on iseloomulikud peavalu, iiveldus, krambid, letargia ja oksendamine. Ajutursega patsientidel on eriti suur risk raske pöördumatu ja eluohtliku ajukahjustuse tekkeks.

Lastel, fertiilses eas naistel ja ajuhaigustega (nt meningiit, ajusisene verejooks, ajupõrutus ja ajuturse) patsientidel on eriti suur risk ägeda hüponatreemia poolt põhjustatud raske ja eluohtliku ajuturse tekkeks.

Muud ravimid ja Glucose Fresenius

Eriti oluline on rääkida oma arstile, kui te kasutate järgmisi ravimeid:

- ravimid, mis tugevdavad vasopressiini toimet (vt ka lõik „Hoiatused ja ettevaatusabinõud“), nt:
 - ravimid, mis stimuleerivad vasopressiini vabanemist (nt antipsühhootikumid, narkootilised ained);
 - ravimid, mis tugevdavad vasopressiini toimet (nt mittesteroidsed põletikuvastased ravimid);
 - ravimid, mille toime on sarnane vasopressiinile - nn vasopressiini analoogid (desmopressiin, oksütotsiin, terlipressiin);
- teised ravimid, mis suurendavad hüponatreemia riski, sh diureetikumid üldisemalt ja antiepileptikumid.

Rasedus ja imetamine

Hüponatreemia riski tõttu tuleb seda ravimit rasedatele naistele sünnituse ajal manustada äärmiselt ettevaatlikult, eriti manustamisel koos oksütotsiiniga (hormooniga, mida võidakse sünnituse ajal manustada sünnituse kiirendamiseks ja verejooksu vähendamiseks).

Võimalikud kõrvaltoimed

Palavik, iiveldus, krambid, letargia. Nende põhjuseks võib olla naatriumi madal sisaldus veres. Liiga madal naatriumisaldus veres võib põhjustada ajuturset (hüponatreemiline entsefalopaatia).

Aseptika nõuete eiramisel või vale manustamistehnika kasutamisel (manustamine perifeersesse veeni, liiga kiire infusioon) võib tekkida palavik, lokaalne põletik süstekohal ning veenitromboos või flebiit. Lahuse sattumisel veresoonest väljapoole võib tekkida kudede nekroos. Kui glükoosilahust manustatakse liiga kiiresti või kui patsiendil esinevad glükoosi metabolismi häired, võib tekkida hüperglükeemia ja glükosuuria. Lahuse manustamine kiirusega alla 0,5 g/kg tunnis ei põhjusta glükosuuriat. Glükoosi 20% lahuse kiirel infundeerimisel võib kujuneda hüperglükeemiline ja hüperosmolaarne seisund. Glükoosilahused võivad intravenoosse manustamise korral põhjustada hüperkaleemiat, hüpopofosfateemiat ja hüpomagneseemiat.

Pikaajaline parenteraalne toitmine glükoosi 20% lahusega võib mõjutada insuliini sünteesi. Seetõttu on soovitatav koos glükoosiga manustada ka insuliini.

Kõrvaltoimetest teavitamine

Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Kõrvaltoimetest võite ka ise teavitada www.ravimiamet.ee kaudu. Teavitades aitate saada rohkem infot ravimi ohutusest.

Säilitamine ja kõlblikkusaeg

Hoida temperatuuril kuni 25°C.

Aseptikanõuete järgimisel võib pärast pakendi avamist lahust kasutada 12 tunni vältel.

Mitte kasutada pärast pakendil märgitud kõlblikkusaja möödumist.
Hoida laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Pakend

500 ml lahust polüetüleenkotis või EuroCap korgiga polüetüleenpudelis.
1 x 500 ml EuroCap korgiga polüetüleenpudel
20 x 500 ml EuroCap korgiga polüetüleenpudel
Kõik pakendi suurused ei pruugi olla müügil.

Müügiloa hoidja

Fresenius Kabi Polska Sp. zo.o., Al. Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa, Poola

Tootja

Fresenius Kabi Polska Sp.z.o.o., Sienkiewicza 25, 99-300 Kutno, Poola

Lisaküsimuste tekkimisel selle ravimi kohta pöörduge palun müügiloa hoidja kohaliku esindaja poole.

KBM Pharma OÜ
Tähtvere 4
51007 Tartu
Tel: +372 733 8080

Infoleht on viimati uuendatud aprillis 2018.

Järgmine teave on ainult tervishoiutöötajatele:

Üldine teave

Haiglatekkese hüponatreemia riski tõttu võib olla vajalik enne manustamist ja manustamise ajal jälgida vedeliku tasakaalu, seerumi glükoosisisaldust, seerumi naatriumi- ja teiste elektrolüütide sisaldust, eelkõige patsientidel, kellel esineb vasopressiini suurenenud mitteosmootne vabanemine (antidiureetilise hormooni liignõristussündroom, SIADH) ja samaaegsel kasutamisel vasopressiini agonistidega. Seerumi naatriumisalduse jälgimine on eriti oluline hüpotooniliste vedelike kasutamisel. Glükoosi metabolismi tõttu võib Glucose Fresenius infusioonilahus pärast manustamist muutuda organismis äärmiselt hüpotooniliseks.