



SmofKabiven® Perifer

Parenteral ernæring i trekammerpose

Til infusjon i perifer eller sentral vene

Parenteral ernæring til voksne og barn > 2 år når oral eller enteral ernæring er umulig, utilstrekkelig eller kontraindisert.^{1a}



For å gi fullstendig parenteral ernæring, må sporelementer, vitaminer og eventuelt ekstra elektrolytter tilsettes etter pasientens behov.^{1b}

For pasienter med middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1b}

Gunstig fettprofil - soyaolje, MCT-fett, olivenolje og fiskeolje²⁻⁶

Godt utvalg av pakningsstørrelser

Dryppfrie porter

SmofKabiven Perifer

For pasienter med middels økt eller basalt ernæringsbehov^b



Tilgjengelig med ulik mengde energi; 800 kcal, 1000 kcal, 1300 kcal

Alle med dryppfrie porter

Innhold per pose

Innhold ^{1c}		800 kcal	1000 kcal	1300 kcal	per 100 ml
Volum	ml	1206	1448	1904	100
Total energi	kcal	800	1000	1300	70
Non-protein energi	kcal	700	800	1100	60
Aminosyrer	g	38	46	60	3,2
Nitrogen	g	6,2	7,4	9,8	0,51
Fett (SMOFlipid)	g	34	41	54	2,8
Glukose	g	85	103	135	7,1
Natrium	mmol	30	36	48	2,5
Kalium	mmol	23	28	36	1,9
Magnesium	mmol	3,8	4,6	6	0,32
Kalsium	mmol	1,9	2,3	3	0,16
Fosfat	mmol	9,9	11,9	15,6	0,82
Sink	mmol	0,03	0,03	0,05	
Sulfat	mmol	3,8	4,6	6,1	0,3
Klorid	mmol	27	32	42	2,2
Acetat	mmol	79	96	125	6,6
Osmolalitet	mosmol/kg	950	950	950	950
Osmolaritet	mosmol/l	850	850	850	850

Tilsetninger av vitaminer og sporelementer*

Vitaminer og sporelementer bør alltid tilsettes for å sikre fullverdig ernæring og kan tilsettes i følgende mengder:^c Oppgitt mengde er også standard mengde for å dekke daglig behov til voksne:

		800 kcal	1000 kcal	1300 kcal
Sporelementer:	ml	10	10	10
- Addaven				
Vitaminer (vannløselige):	hgl	1	1	1
- Soluvit				
Vitaminer (fettløselige):	ml	10	10	10
- Vitalipid Adult				

Tilsetninger til barn:

Peditrace kan erstatte Addaven. Vitalipid Infant kan erstatte Vitalipid Adult. OBS! Egen dosering til barn.

Tilsetninger av elektrolytter og insulin*

I tillegg kan det ved behov gjøres følgende tilsetninger sammen eller hver for seg. Denne tabellen er ment for å indikere forlikelighet.⁷⁻⁸ Det er ikke en doseringsveiledning.

		800 kcal	1000 kcal	1300 kcal
Natriumklorid	mmol	0-150	0-189	0-252
Kaliumklorid	mmol	0-157	0-197	0-264
Magnesiumsulfat	mmol	0-2,2	0-2,9	0-4
Kalsiumglukonat	mmol	0-4,1	0-5,2	0-7
Fosfat**	mmol	0-8,1	0-10,6	0-14,4
Dipeptiven (glutamin)	ml	0-200	0-200	0-300
Insulin ⁸	IE	0-78	0-94	0-123

* Totalt volum av tilsatte mikronæringsstoffer og elektrolytter (Addaven/Peditrace + Vitalipid Adult/Infant + Soluvit + elektrolyttkonsentrater) bør ikke overskride 200 ml/liter av den totale mengden av makronæringsstoffer (lipider + glukose + aminosyrer) i den parenterale ernæringsløsningen.

Tilsetninger eller samtidig infusjon (via y-sett) av utvalgte elektrolytter, infusjonsvæsker og legemidler er testet med våre trekammerposer. For ytterligere informasjon, kontakt markedsavdelingen på tlf. 22 58 80 00 eller markedsavdelingen@fresenius-kabi.com.

** Som monokaliumfosfat eller organisk fosfat.

SmofKabiven Perifer

For pasienter med middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1b}



Dosering^{1b}

Vurdering av dosering

- Pasientens evne til å eliminere fett, metabolisere nitrogen og glukose samt pasientens ernæringsbehov bør styre dosering og infusjonshastighet.
- Dosen bør individuelt tilpasses til pasientens kliniske tilstand, kroppsvekt, ernærings- og energibehov, med dosejustering basert på oralt/enteralt inntak.
- Behovet for nitrogen som kreves tilført for å opprettholde kroppens proteinmasse, avhenger av pasientens tilstand (f.eks. ernæringsstatus og grad av katabolsk stress eller anabolisme).
- For å gi fullstendig parenteral ernæring, må sporelementer, vitaminer og eventuelt ekstra elektrolytter tilsettes etter pasientens behov.

Voksne og ungdom fra 12 år

- Ved normal ernæringsstatus og ved tilstander med mildt katabolsk stress kan behovet være 0,6 - 0,9 g aminosyrer/kg kroppsvekt/døgn (0,10 - 0,15 g nitrogen/kg kroppsvekt/døgn).
 - Hos pasienter med moderat til høyt metabolsk stress, med eller uten underernæring, kan behovet være 0,9 - 1,6 g aminosyrer/kg kroppsvekt/døgn (0,15 - 0,25 g nitrogen/kg kroppsvekt/døgn).
 - Ved noen ekstreme tilstander (f.eks. brannskader eller uttalt anabolisme) kan nitrogenbehovet være enda høyere.
- Doseområdet for SmofKabiven Perifer på 20-40ml/kg/døgn vil tilføre:
- 0,6-1,3 g aminosyrer/kg/døgn (tilsvarende 0,10-0,20 g nitrogen/kg/døgn)
 - Total energimengde på 14-28 kcal/kg/døgn (tilsvarende 11-22 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi).
 - Til pasienter med fedme bør dosering beregnes på bakgrunn av idealvekt.

Barn (2-11 år)

Maksimal døgndose varierer med pasientens kliniske tilstand, og kan forandres fra dag til dag. Anbefalt maksimal døgndose er 40 ml/kg/døgn. Dosen opp til 40 ml/kg/døgn bør regelmessig justeres iht. barnets behov, som varierer mer enn hos voksne.

Anbefalt maksimal døgndose for voksne, ungdom og barn (2-11 år)

- Anbefalt maksimal døgndose for alle aldersgrupper er 40 ml/kg/døgn, som vil tilføre:
- 1,3 g aminosyrer/kg/døgn (tilsvarende 0,2 g nitrogen/kg/døgn)
 - 2,8 g glukose/kg/døgn
 - 1,1 g fett/kg/døgn
 - Total energimengde på 28 kcal/kg/døgn (tilsvarende 22 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi)

Administrering^{1b}

SmofKabiven Perifer gis som infusjon i perifer eller sentral vene.

Voksne og ungdom fra 12 år

- Anbefalt infusjonstid er 14-24 timer.
- Infusjonshastigheten bør ikke overskride **3,0 ml/kg kroppsvekt/time**.

Barn (2-11 år)

- Anbefalt infusjonstid er 12-24 timer.
- Anbefalt maksimal infusjonshastighet er **3,0 ml/kg kroppsvekt/time** (tilsvarende 0,10 g aminosyrer/kg/time, 0,21 g glukose/kg/time og 0,08 g fett/kg/time).
- Ved anbefalt maksimal døgndose bør dosen infunderes over minst 13 timer slik at anbefalt maksimal infusjonshastighet ikke overskrives, med unntak av spesielle tilfeller.

Holdbarhet etter blanding og tilsetning^{1h}

- Av mikrobiologiske hensyn bør posen anvendes umiddelbart etter blanding og etter at tilsetninger er gjort.
- Dersom posen ikke brukes umiddelbart, er oppbevaringstiden og -forholdene før anvendelse helsepersonellens ansvar.
- Ferdig utblandet pose med tilsetninger bør oppbevares ved 2-8 °C, og anvendes innen 24 timer.
- Fresenius Kabi har data på fysisk stabilitet etter tilsetning som støtter utvidet holdbarhet som angitt under. Dette forutsetter at tilsetninger har foregått under kontrollerte og validerte aseptiske betingelser.
- SmofKabiven Perifer er holdbar i inntil 8 døgn (7 døgn i kjøleskap + 24 timer romtemperatur).⁷
- NB!** Holdbarhet for SmofKabiven Perifer tilsatt insulin: 24 timer.⁸

Monitorering og forsiktighetsregler^{1e}

- Serumglukose, elektrolytter, osmolaritet, væskebalanse, syre-basestatus og resultater av leverenzymtester skal kontrolleres regelmessig.
- Serumkonsentrasjonen av triglyserider bør ikke overstige 4 mmol/l under infusjonen. Overdose kan føre til "fat overload syndrome".

Kontraindikasjoner^{1g}

- Alvorlig hyperlipidemi, alvorlig nedsatt leverfunksjon, alvorlig nedsatt nyrefunksjon når hemofiltrasjon eller dialyse ikke er tilgjengelig, ustabile tilstander som ved alvorlig sepsis og hypoton dehydrering.
- Overfølsomhet for protein fra fisk, egg, soya eller peanøtter.

Bivirkninger^{1h}

- Vanlige: Tromboflebitt, svak økning i kroppstemperatur.
- Mindre vanlige: Frøstølse, svimmelhet, hodepine, manglende appetitt, kvalme, oppkast, økning av leverenzymmer i plasma.

INSTRUKSJONSFILM

Scann QR-koden for å se «Håndtering av trekammerpose».



Før infusjon brytes forseglingene mellom de 3 kamrene og innholdet blandes. Rull posen stramt diagonalt fra opphengshull mot porten, til den første sveisen mellom de klare løsningene åpnes. Sveisen åpnes da ved hjelp av væsketrykket. Fortsett å presse væsken ved å rulle med jevnt trykk til den siste sveisen til fettemulsjonen åpnes. Merk: Forseglingene mellom kamrene kan brytes med eller uten overposen på.



Den horisontale sveisen skal ikke åpnes. Bland løsningen godt etter at sveiene er åpnet. Tilsett vitaminer, sporelementer og eventuelle andre tilsetninger: Trekk opp Vitalipid. Tilsett Vitalipid i Soluvit og løs opp. Tilsett løsningen til posen. Trekk opp Addaven/Peditrace i ny sprøyte. Tilsett til posen. Posen blandes godt mellom hver tilsetning.

SmofKabiven Perifer



For pasienter med middels økt eller basalt ernæringsbehov^b

Referanser

- 1) SmofKabiven Perifer (06.11.2018), SPC pkt. a) 4.1, b) 4.2, c) 2, d) 6.6, e) 4.4, f) 4.3, g) 4.8, g) 6.3
- 2) Deshpande G et al. Fish oil (SMOFKABIVEN) and olive oil (Clinoleic) in very preterm neonates. J Pediatr Gastroenterol Nutr [Elektronisk artikkel]. 2014 Feb [hentet 2019-12-03];58(2):177-82. Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24048161>.
- 3) Raman M et al. Parenteral nutrition and lipids. Nutrients [Elektronisk artikkel]. 2017 Apr [hentet 2019-12-03];9(4):388. Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28420095>.
- 4) Danko M et al. A retrospective analysis of the effect of combination of pure fish oil with third generation lipid emulsion on liver function in children on long-term parenteral nutrition. Nutrients [Elektronisk artikkel]. 2019 Oct [hentet 2019-12-03];11(10). Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31627315>.
- 5) Dai YJ et al. Comparison of formulas based on lipid emulsions of olive oil, soybean oil or several oils for parenteral nutrition: A systematic review and meta-analysis. Adv Nutr [Elektronisk artikkel]. 2016 Mar [hentet 2019-12-03];7(2):279-286. Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785465>.
- 6) Pradelli L et al. Omega-3 fatty acid enriched parenteral nutrition in hospitalized patients: A systematic review with meta-analysis. JPEN J Parenteral Enteral Nutr [Elektronisk artikkel]. 2019 Jun [hentet 2019-12-03];43(6):600. Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/31250474>.
- 7) Interne data - testet fysikalsk stabil.
- 8) Interne data. Hurtigvirkende insulin (insulin lispro, insulin aspart, insulin glulisin) - testet fysikalsk stabil i 24 timer ved 20-25°C med standard mengde vitaminer og sporstoffer.

SmofKabiven Perifer «Fresenius Kabi»

C Parenteral ernæring i trekammerpose.

ATC-nr: B05B A10

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 Lipidemulsjon. 1000 ml inneholder: Renset soyabønneolje 8,5 g, triglyserider av middels kjedelengde 8,5 g, renset olivenolje 7 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 g, kalsiumklorid 0,18 g, natriumlysofosfat 1,3 g, magnesiumsulfat 0,38 g, kaliumklorid 1,4 g, natriumacetat 1,1 g, sinkulfat 4 mg, glyserol, rensete eggfosfolipider, α -tokoferol, natriumoleat, natriumhydroksid, eddiksyrer, vann til injeksjonsvæsker til 1000 ml. 1000 ml inneholder: 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, Zn²⁺ 0,02 mmol, sulfat 3,2 mmol, Cl⁻ 22 mmol, acetat 66 mmol. Osmolaritet: Ca. 950 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnhold: Totalt ca. 700 kcal (2,9 MJ), ikke-protein ca. 600 kcal (2,5 MJ). B05B A10

Indikasjoner: Parenteral ernæring til voksne og barn >2 år når oral eller enteral ernæring er umulig, utilstrekkelig eller kontraindisert.
Dosering: Pasientens evne til å eliminere lipidene, metabolske nitrogen og glukose samt pasientens ernæringsbehov bør styre dosering og infusjonshastighet. Dosen bør individuelt tilpasses til pasientens kliniske tilstand, kroppsvekt, ernærings- og energibehov, med dosejustering basert på ekstre oralt/enteralt inntak. Behovet for nitrogentilførsel som kreves for å opprettholde kroppens proteinmasse, avhenger av pasientens tilstand (f.eks. ernæringsstatus og grad av katabolisk stress eller anabolisisme). For å gi fullstendig parenteral ernæring, må sporelementer, vitaminer og ev. ekstra elektrolytter tilsettes etter pasientens behov.

SmofKabiven Perifer: Anbefalt maksimal døgndose på 40 ml/kg/døgn (kg = kroppsvekt) vil tilføre 1,3 g aminosyrer/kg/døgn (tilsv. 0,2 g nitrogen/kg/døgn), 2,8 g glukose/kg/døgn, 11 g lipider/kg/døgn og et totalt energiinnhold på 28 kcal/kg/døgn (tilsv. 22 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi). Voksne og ungdom 12-16/18 år: Doseområdet på 20-40 ml SmofKabiven Perifer/kg/døgn vil tilføre 0,6-1,3 g aminosyrer/kg/døgn (tilsv. 0,1-0,2 g nitrogen/kg/døgn) og 14-28 kcal/kg/døgn total energi (11-22 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi). Det vil dekke de fleste pasienters behov. Maksimal døgndose varierer med pasientens kliniske tilstand, og kan forandres fra dag til dag. Anbefalt maksimal døgndose er 40 ml/kg/døgn. Barn 2-11 år: Maksimal døgndose varierer med pasientens kliniske tilstand, og kan forandres fra dag til dag. Anbefalt maksimal døgndose er 40 ml/kg/døgn. Dosen opp til 40 ml/kg/døgn bør regelmessig justeres iht. barnets behov, som varierer mer enn hos voksne.

Spesielle pasientgrupper: Nedsatt lever-/nyrefunksjon: Se Kontraindikasjoner og Forsiktighetsregler. Pasienter med fedme: Doseringen bør bygge på beregnet idealkv. **Tilberedning/Håndtering:** Før bruk må forseglingen mellom de 3 kamrene brytes, og innholdet blandes godt ved å vende posen flere ganger, se pakningsvedlegget for bruksanvisning. Ferdigblandet pose er kun til engangsbruk. Tilsetninger skal gjøres aseptisk og umiddelbart før infusjonen påbegynnes. Blandbarhet: Tilsetninger må kun foretas når det foreligger dokumentert kompatibilitet. For informasjon om kompatible tilsetninger kontaktes Fresenius Kabi.

Administrering: SmofKabiven Perifer: Gis som infusjon i perifer eller sentral vene. Voksne og ungdom 12-16/18 år: Anbefalt infusjonstid er 14-24 timer. Infusjonshastigheten bør ikke overstige 3 ml/kg/time. Barn 2-11 år: Anbefalt infusjonstid er 12-24 timer. Anbefalt maksimal infusjonshastighet er 3 ml/kg/time (tilsv. 0,1 g aminosyrer/kg/time, 0,21 g glukose/kg/time og 0,08 g lipider/kg/time). Ved anbefalt maksimal døgndose bør dosen infunderes over minst 13 timer slik at anbefalt maksimal infusjonshastighet ikke overskrides, med unntak av spesielle tilfeller.

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. 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 mat). Spedbarn og barn <2 år. **Generelle kontraindikasjoner mot infusjonsbehandling:** Akutt lungeødem, overhydrering og dekompensert hjertesvikt.

Forsiktighetsregler: For å unngå risiko ved 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 lipidene er individuelt og bør derfor overvåkes. Serumkonsentrasjonen av triglyserider bør ikke overstige 4 mmol/liter under infusjonen. Bør brukes med forsiktighet i tilfeller der fettmetabolismen kan være påvirket, som ved nyresvikt, diabetes mellitus, pankreatitt, nedsatt leverfunksjon, hypotyreose og sepsis. Preparatene inneholder soyabønneolje, fiskeolje og eggfosfolipider, som er sjelden gang kan forårsake allergiske reaksjoner. Kryssallergiske reaksjoner er sett mellom soyabønne og peanøtt. Serumglukose, elektrolytter, osmolaritet, væskebalanse, syre-basestatus og leverenzymester bør kontrolleres regelmessig. Blodcelletelling og koagulasjon bør overvåkes når lipidene tilføres over en lengre periode. Mengde 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. Lipidinnholdet i preparatene kan påvirke visse laboratorieprøver (f.eks. bilirubin, laktatdehydrogenase, oksygenmetning og Hb) hvis blodprøven tas før lipidene er eliminert fra blodbanen. Hos de fleste pasienter er lipidene eliminert etter et lipiddrift 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 Perifer. Hos underernærte pasienter kan oppstart av parenteral ernæring utløse raske væskeskift. Dette kan medføre lungeødem, kongestivt hjertesvikt og nedsatt serumkonsentrasjon av kalsium, 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 pseudoagglutinerer bør preparatene ikke gis samtidig med blod i samme infusjonssett. Ved hyperglykemi kan tilførsel av eksogent insulin være nødvendig. Pga. aminosyresammensetningen er preparatene ikke egnet til bruk hos nyfødte eller barn <2 år. Det finnes ingen klinisk erfaring med bruk av preparatene til barn 2-16/18 år. **SmofKabiven Perifer:** Bør gis med forsiktighet til pasienter med tendens til elektrolyttretensjon. Forstyrrelser i elektrolytt- eller væskebalansen (f.eks. unormalt høyt eller lavt elektrolyttnivå) bør korrigeres før infusjonsstart. Hos pasienter med nyresvikt bør fosfat- og kaliumtilførsel kontrolleres nøye for å unngå hyperfosfatemi og hyperkalæmi.

Interaksjoner: For utfyllende informasjon om relevante interaksjoner, bruk interaksjonsanalyse. Heparin i kliniske doser gir en forbigående frigjøring av lipoproteinlipase til sirkulasjonen. Dette kan initialt resultere i økt lipolyse i plasma, etterfulgt av en forbigående reduksjon i eliminasjonen av triglyserider.

Graviditet, amning og fertilitet: Ingen kliniske data tilgjengelig. Parenteral ernæring kan bli nødvendig under graviditet og amning. Bør bare gis til gravide og ammende etter grundig overveelse.

Bivirkninger: Skulle følgende bivirkninger oppstå, bør infusjonen stoppes eller, om nødvendig, fortsettes med redusert dose.

Frekvens	Bivirkning
Vanlige	
Generelle	Svakt økt kroppstemperatur
Kar	Tromboflebitt ^a
Mindre vanlige	
Gastrointestinale	Appetittløshet, kvalme, oppkast
Generelle	Frysninger, hodepine, svimmelhet
Lever/galle	Økte leverenzymmer
Sjeldne	
Generelle	Cyanose, overfølsomhetsreaksjoner (f.eks. anafylaktiske eller anafylaktoid reaksjoner, utslett, urticaria, flushing, hodepine), pallor, smerter i nakke, rygg, ben, bryst og korsrygg, varme eller kuldefølelse
Hjerte	Takykardi
Kar	Hyperpensjon, hypotensjon
Luftveier	Dyspné

^aGjelder kun SmofKabiven Perifer

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. Syndromet kjennetegnes ved hyperlipidemi, feber, lipidinfiltrasjon, hepatomegali med eller uten gulsott, splenomegali, anemi, leukopeni, trombocytopeni, koagulopati, hemolyse og retikulocytose, unormale leverfunksjonstester og koma. Symptomer er vanligvis reversible hvis infusjonen avbrytes. Aminosyreinfusjon kan også gi økt kroppstemperatur. Ved nedsatt nyrefunksjon kan økt nivå av nitrogenholdige metabolitter (f.eks. kreatinin og karbamid) forekomme. Hvis pasientens kapasitet for glukoseclearance overskrides, vil det inntre hyperglykemi. **Overdosering/Forgiftning:** Symptomer: Fat overload-syndrom. Kvalme, oppkast, skjelving og svetting er sett ved overskridelse av anbefalt infusjonshastighet for aminosyrer. Overdosering kan føre til overhydrering, elektrolyttforstyrrelser, hyperglykemi og hyperosmolaritet. **Behandling:** Infusjonshastigheten reduseres eller infusjonen avbrytes. Akutte tiltak er av generell støttende karakter, med spesiell oppmerksomhet på det respiratoriske og kardiovaskulære system. Grundig biokjemisk overvåking er nødvendig, og spesifikke abnormaliteter behandles etter vanlige retningslinjer. I sjeldne og alvorlige situasjoner kan det være nødvendig med hemodialyse, hemofiltrasjon eller hemodiafiltrasjon. Hyperglykemi behandles etter den kliniske situasjonen ved bruk av insulin og/eller ved justering av infusjonstakten. **Egenskaper:** **Klassifisering:** Oppløsninger med aminosyrer, lipider, karbohydrater og elektrolytter for parenteral ernæring. **Oppbevaring og holdbarhet:** Oppbevares ved høyst 25°C, i overposen. Skal ikke fryses. **Holdbarhet etter blanding av trekammerposen/holdbarhet etter blanding med tilsetninger:** Fra et mikrobiologisk synspunkt bør preparatet brukes umiddelbart. Dersom preparatet ikke brukes umiddelbart, er oppbevaringstid og -forhold før bruk brukerens ansvar. Oppbevaringstid bør normalt ikke overstige 24 timer ved 2-8°C.

Pakninger og priser per 19.01.2021:
4 x 1206 ml (trekammerpose, 800 kcal), kr 1660,10
4 x 1448 ml (trekammerpose, 1000 kcal), kr 2153,70
4 x 1904 ml (trekammerpose, 1300 kcal), kr 2153,70

Sist endret: 17.06.2020
Basert på SPC godkjent av SLV/EMA: SmofKabiven Perifer: 06.11.2018

Inngår i LIS2103