



SmofKabiven[®]

Parenteral ernæring i trekammerpose

Til infusjon i 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.^{1c}

For pasienter med høyt, middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1c}

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

Stort utvalg av pakningsstørrelser

Dryppfrie porter

SmofKabiven

For pasienter med høyt, middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1c}



Tilgjengelig med ulik mengde energi; 550 kcal, 1100 kcal, 1600 kcal, 2200 kcal, 2700 kcal.

Alle med dryppfrie porter.

Innhold per pose

Innhold ^{1b}		550 kcal	1100 kcal	1600 kcal	2200 kcal	2700 kcal	Per 100 ml
Volum	ml	493	986	1477	1970	2463	100
Total energi	kcal	550	1100	1600	2200	2700	110
Non-protein energi	kcal	450	900	1300	1800	2200	90
Aminosyrer	g	25	50	75	100	125	5,1
Nitrogen	g	4	8	12	16	20	0,8
Fett (SMOFlipid)	g	19	38	56	75	94	3,8
Glukose	g	63	125	187	250	313	12,7
Natrium	mmol	20	40	60	80	100	4,1
Kalium	mmol	15	30	45	60	74	3,0
Magnesium	mmol	2,5	5	7,5	10	12	0,51
Kalsium	mmol	1,3	2,5	3,8	5	6,2	0,25
Fosfat	mmol	6	12	19	25	31	1,3
Sink	mmol	0,02	0,04	0,06	0,08	0,1	
Sulfat	mmol	2,5	5	7,5	10	13	
Klorid	mmol	18	35	52	70	89	
Acetat	mmol	52	104	157	209	261	
Osmolalitet	mosmol/kg	1800	1800	1800	1800	1800	1800
Osmolaritet	mosmol/l	1500	1500	1500	1500	1500	1500

Tilsetninger av vitaminer og sporelementer^a

Vitaminer og mineraler bør alltid tilsettes for å sikre fullverdig ernæring og kan tilsettes i følgende mengder:^{1c}
Standard mengde for å dekke daglig behov er **uthevet**:

		550 kcal	1100 kcal	1600 kcal	2200 kcal	2700 kcal
Sporelementer:						
- Addaven	ml	10	10-20	10-20	10-20	10-20
Vitaminer (vannløselige):						
- Soluvit	hgl	1	1-2	1-2	1-2	1-2
Vitaminer (fettløselige):						
- Vitalipid Adult	ml	10	10-20	10-20	10-20	10-20

Tilsetninger til barn:

Peditrace kan erstatte Addaven. Vitalipid Infant kan erstatte Vitalipid Adult. OBS! Egne doseringer for barn.

Tilsetninger av elektrolytter og insulin^a

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.

		550 kcal	1100 kcal	1600 kcal	2200 kcal	2700 kcal
Natriumklorid	mmol	0-55	0-110	0-165	0-220	0-275
Kaliumklorid	mmol	0-60	0-120	0-180	0-240	0-300
Magnesiumsulfat	mmol	-	-	-	-	-
Kalsiumglukonat	mmol	0-1,2	0-2,5	0-3,7	0-5	0-6,3
Fosfat**	mmol	0-1,5	0-3	0-3,5	0-5	0-6,5
Dipeptiven (glutamin)	ml	0-100	0-100	0-200	0-300	0-300
Insulin ⁹	IE	0-32	0-64	0-96	0-128	0-160

* Totalt volum av tilsatte mikronæringsstoffer og elektrolytter (Addaven + 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

For pasienter med høyt, middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1c}



Dosering^{1c}

Vurdering av dosering

- Pasientens evne til å eliminere lipider, 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.
- Doseområde for SmofKabiven på 13-31 ml/kg/døgn vil tilføre:
- 0,6-1,6 g aminosyrer/kg/døgn (tilsvarende 0,1-0,25 g nitrogen/kg/døgn)
 - Total energimengde på 14-35 kcal/kg/døgn (tilsvarende 12-27 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 35 ml/kg kroppsvekt/døgn, som vil tilføre:

- 1,8 g aminosyrer/kg/døgn (tilsvarende 0,28 g nitrogen/kg/døgn)
- 4,5 g glukose/kg/døgn
- 1,33 g lipider/kg/døgn
- Total energimengde på 39 kcal/kg/døgn (tilsvarende 31 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi).

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

Anbefalt maksimal døgndose for alle aldersgrupper er 35 ml/kg kroppsvekt/døgn, som vil tilføre:

- 1,8 g aminosyrer/kg/døgn (tilsvarende 0,28 g nitrogen/kg/døgn)
- 4,5 g glukose/kg/døgn
- 1,33 g lipider/kg/døgn
- Total energimengde på 39 kcal/kg/døgn (tilsvarende 31 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi).

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.

Administrering^{1c}

SmofKabiven gis som infusjon i sentral vene.

Voksne og ungdom fra 12 år

- Anbefalt infusjonstid er 14-24 timer.
- Infusjonshastigheten bør ikke overskride **2 ml/kg kroppsvekt/time**.

Barn (2-11 år)

- Anbefalt infusjonstid er 12-24 timer.
- Anbefalt maksimal infusjonshastighet er **2,4 ml/kg kroppsvekt/time** (tilsvarende 0,12 g aminosyrer/kg/time, 0,3 g glukose/kg/time og 0,09 g lipider/kg/time).
- Ved anbefalt maksimal infusjonshastighet skal ikke infusjonshastigheten overstige 14 timer og 30 minutter, med unntak av spesielle tilfeller med nøye overvåkning.

Holdbarhet etter blanding og tilsetning^{1e}

- 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 er holdbar i inntil 8 døgn (7 døgn i kjøleskap + 24 timer i romtemperatur). NB! Holdbarhet for SmofKabiven tilsatt insulin: 48 timer.

Monitorering og forsiktighetsregler^{1f}

- 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: Svak økning i kroppstemperatur.
- Mindre vanlige: Frostfølelse, svimmelhet, hodepine, manglende appetitt, kvalme, oppkast, økning av leverenzymmer i plasma.



Den horisontale sveisen skal ikke åpnes. Bland løsningen godt etter at sveisene 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

For pasienter med høyt, middels økt eller basalt ernæringsbehov^{1C}

Referanser

- 1) SmofKabiven (09.05.2019), SPC pkt. a) 4.1, b) 2, c) 4.2, d) 6.6, e) 6.3, f) 4.4, g) 4.3, h) 4.8.
- 2) Deshpande G et al. Fish oil (SMOFIipid) 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):400. Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/31250474>.
- 7) Interne data - testet fysisk stabilt.
- 8) Interne data. Fysisk stabilitet for hurtigvirkende insulin (insulin lispro, insulin aspart, insulin glulisin) i 24 timer i perifere varianter og 48 timer i sentrale varianter ved 20–25°C med standard mengde vitaminer og sporstoffer med eller uten tilsatt Dipeptiven.

SmofKabiven «Fresenius Kabi»

C Parenteral ernæring i trekammerpose.

ATC-nr.: B05B A10

INFUSJONSVÆSKJE, emulsjon: SmofKabiven: SmofKabiven 1000 ml består av en blanding av 508 ml aminosyreoppløsning med elektrolytter, 302 ml Glukose 42% og 190 ml Lipidemulsjon. 1000 ml inneholder: Renset soyabønneolje 11,4 g, triglyserider av middels kjedelenge 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, kaliumklorid 2,3 g, natriumacetat 1,7 g, sinkulfat 6,6 mg, glyserol, rensede eggfosfolipider, α -tokoferol, natriumoleat, natriumhydroksid, eddisyre, saltsyre, vann til indjevissvæsker til 1000 ml. 1000 ml inneholder: 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, Zn²⁺ 0,04 mmol, sulfat 5,1 mmol, Cl⁻ 36 mmol, acetat 106 mmol. Osmolalitet: Ca. 1800 mosmol/kg vann, pH ca. 5,6. Energiinnhold: Totalt ca. 1100 kcal (4,6 MJ), ikke-protein ca. 900 kcal (3,8 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 lipider, 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 ekstra oral/enteral inntak. Behovet for nitrogen tilførsel som kreves for å opprettholde kroppens proteinmasse, avhenger av pasientens tilstand (f.eks. ernæringsstatus og grad av katabolsk stress eller anabolismer). For å gi fullstendig parenteral ernæring, må sporelementer, vitaminer og ev. ekstra elektrolytter tilsettes etter pasientens behov.

SmofKabiven: Anbefalt maks. døgndose på 35 ml/kg/døgn (kg = kroppsvekt) vil tilføre 1,8 g aminosyrer/kg/døgn (tilsv. 0,28 g nitrogen/kg/døgn), 4,5 g glukose/kg/døgn, 1,3 g lipider/kg/døgn og et totalt energiinnhold på 39 kcal/kg/døgn (tilsv. 31 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi). **Voksne og ungdom 12-16/18 år:** Doseområdet på 13-31 ml SmofKabiven/kg/døgn vil tilføre 0,6-1,6 g aminosyrer/kg/døgn (tilsv. 0,1-0,25 g nitrogen/kg/døgn) og 14-35 kcal/kg/døgn total energi (12-27 kcal/kg/døgn ikke-proteinenergi). Det vil dekke de fleste pasienters behov. Maks. døgndose varierer med pasientens kliniske tilstand, og kan forandres fra dag til dag. Anbefalt maks. døgndose er 35 ml/kg/døgn. **Barn 2-11 år:** Maks. døgndose varierer med pasientens kliniske tilstand, og kan forandres fra dag til dag. Anbefalt maks. døgndose er 35 ml/kg/døgn. Dosen opp til 35 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 forseglingene 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 kompatibilitet tilsetninger kontaktet Fresenius Kabi.

Administrering: SmofKabiven: Gis som infusjon i sentral vene. **Voksne og ungdom 12-16/18 år:** Anbefalt infusjonstid er 14-24 timer. Infusjonshastigheten bør ikke overstige 2 ml/kg/time (kg = kroppsvekt). **Barn 2-11 år:** Anbefalt infusjonstid er 12-24 timer. Anbefalt maks. infusjonshastighet er 2,4 ml/kg/time (tilsv. 0,12 g aminosyrer/kg/time, 0,3 g glukose/kg/time og 0,09 g lipider/kg/time). Ved anbefalt maks. infusjonshastighet skal ikke infusjonstiden overstige 14 timer og 30 minutter, med unntak av spesielle tilfeller med nøye overvåkning.

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

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 overvåkning er nødvendig ved oppstart. Hvis noe unormalt skjer, må infusjonen avbrytes. Evnen til å eliminere lipider er 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 en sjelden gang kan forårsake allergiske reaksjoner. Kryssallergiske reaksjoner er sett mellom soyabønne og peanøtt. Serumglukose, elektrolytter, osmolalitet, væskebalanse, syre-basestatus og leverenzymtaster bør kontrolleres regelmessig. Blodlelling og koagulasjon bør overvåkes når lipider 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 serumosmolalitet. 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 lipiddriftintervall på 5-6 timer. Ix. 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. Hos underernærte pasienter kan oppstart av parenteral ernæring utløse raske væskeskift. Dette kan medføre lungeødem, kongestiv hjertesvikt og nedsatt serumkonsentrasjon av kalium, fosfor, magnesium og vannløselige vitaminer. Forandringene kan inntre i løpet av 24-48 timer. Forsiktighet og langsom oppstart anbefales derfor til denne pasientgruppen, i tillegg til grundig overvåkning 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 eksogen 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:** 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 hyperkalemi. **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 overveieelse. **Bivirkninger:** Skulle følgende bivirkninger oppstå, bør infusjonen stoppes eller, om nødvendig, fortsettes med redusert dose.

Frekvens	Bivirkning
Vanlige	
Generelle	Svakt økt kroppstemperatur
Kar	Trombofleitt ¹
Mindre vanlige	
Gastrointestinale	Appettiløshet, kvalme, oppkast
Generelle	Frysninger, hodepine, svimmelhet
Lever/galle	Økte leverenzymmer
Sjeldne	
Generelle	Cyanose, overfølsomhetsreaksjoner (f.eks. anafylaktiske eller anafylaktoide reaksjoner, utslett, urticaria, flushing, hodepine), pallor, smerter i nakke, rygg, ben, bryst og korsrygg, varme- eller kuldefølelse
Hjerte	Takykardi
Kar	Hypertensjon, hypotensjon
Luftveier	Dyspné

¹ Gjelder 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 og med eller uten gultott, splenomegali, anemi, leukopeni, trombocytopeni, koagulopati, hemolyse og retikulocytose, unormale leverfunksjonstester og koma. Symptomene 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 hyperosmolalitet. **Behandling:** Infusjonshastigheten reduseres eller infusjonen avbrytes. Akutte tiltak er av generell støttende karakter, med spesiell oppmerksomhet på det respiratoriske og kardiovaskulære system. Grundig biokjemisk overvåkning 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 med tilsetninger:** SmofKabiven/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:
6 × 493 ml (trekammerpose, 550 kcal), kr 1926,20
4 × 996 ml (trekammerpose, 1100 kcal), kr 1989,10
4 × 1477 ml (trekammerpose, 1600 kcal), kr 2296,30
4 × 1970 ml (trekammerpose, 2200 kcal), kr 2559,60
3 × 2463 ml (trekammerpose, 2700 kcal), kr 2242,10

Sist endret: 17.06.2020

Basert på SPC godkjent av SLV/EMA: SmofKabiven: 09.05.2019

Inngår i LIS 2103