

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

NUTRİFLEX® PLUS i.v. infüzyon için çözelti

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

#### Etkin madde:

İki bölmenin karıştırılmasından önce ve sonra 1000 ml ve 2000 ml'lik ambalajlardaki etkin maddelerin miktarları aşağıda verilmiştir:

Bileşimi	Karışmadan önce		Krş. Sonra	Karışmadan önce		Krş. sonra
	Alt bölme 600 ml	Üst bölme 400 ml	1000 ml	Alt bölme 1200 ml	Üst bölme 800 ml	2000 ml
<b>Etkin maddeler</b>						
İzolösin		2.82 g	2.82 g		5.64 g	5.64 g
Lösin		3.76 g	3.76 g		7.52 g	7.52 g
Lizin hidroklorür Lizine ekivalan		3.41 g (2.73 g)	3.41 g (2.73 g)		6.82 g (5.46 g)	6.82 g (5.46 g)
Metiyonin		2.35 g	2.35 g		4.70 g	4.70 g
Fenilalanin		4.21 g	4.21 g		8.42 g	8.42 g
Treonin		2.18 g	2.18 g		4.36 g	4.36 g
Triptofan		0.68 g	0.68 g		1.36 g	1.36 g
Valin		3.12 g	3.12 g		6.24 g	6.24 g
Arjinin monoglutamat Arjinine ekivalan Glutamik aside ekivalan		5.98 g (3.24 g) (2.74 g)	5.98 g (3.24 g) (2.74 g)		11.96 g (6.48 g) (5.48 g)	11.96 g (6.48 g) (5.48 g)
Histidin hidroklorür monohidrat Histidine ekivalan		2.03 g (1.50 g)	2.03 g (1.50 g)		4.06 g (3.00 g)	4.06 g (3.00 g)
Alanin		5.82 g	5.82 g		11.64 g	11.64 g
Aspartik asit		1.80 g	1.80 g		3.60 g	3.60 g
Glutamik asit		1.47 g	1.47 g		2.94 g	2.94 g
Glisin		1.98 g	1.98 g		3.96 g	3.96 g
Prolin		4.08 g	4.08 g		8.16 g	8.16 g
Serin		3.60 g	3.60 g		7.20 g	7.20 g
Magnezyum asetat tetrahidrat		1.23 g	1.23 g		2.46 g	2.46 g
Sodyum asetat trihidrat		1.56 g	1.56 g		3.12 g	3.12 g
Sodyum dihidrojen fosfat dihidrat		3.12 g	3.12 g		6.24 g	6.24 g
Potasyum hidroksit		1.40 g	1.40 g		2.80 g	2.80 g
Sodyum hidroksit		0.23 g	0.23 g		0.46 g	0.46 g
Kalsiyum klorür dihidrat	0.53 g		0.53 g	1.06 g		1.06 g
Glukoz monohidrat Glukoza ekivalan	165.0 g (150.0 g)		165.0 g (150.0 g)	330.0 g (300.0 g)		330.0 g (300.0 g)
Elektrolitler: Sodyum		37.2	37.2		74.4	74.4

		mmol	mmol		mmol	mmol
Potasyum		25.0 mmol	25.0 mmol		50.0 mmol	50.0 mmol
Kalsiyum	3.6 mmol		3.6 mmol	7.2 mmol		7.2 mmol
Magnezyum		5.7 mmol	5.7 mmol		11.4 mmol	11.4 mmol
Klor	7.2 mmol	28.3 mmol	35.5 mmol	14.4 mmol	56.6 mmol	71.0 mmol
Fosfat		20.0 mmol	20.0 mmol		40.0 mmol	40.0 mmol
Asetat		22.9 mmol	22.9 mmol		45.8 mmol	45.8 mmol
Toplam amino asitler		48 g	48 g		96 g	96 g
Azot		6.8 g	6.8 g		13.6 g	13.6 g
Protein harici enerji KJ (kcal)	2510 (600)		2510 (600)	5025 (1200)		5025 (1200)
Toplam enerji KJ (kcal)	2510 (600)	795 (190)	3310 (790)	5025 (1200)	1590 (380)	6615 (1580)
Ozmolarite (mOsm/l)			1400			1400

#### **Yardımcı maddeler:**

Yardımcı maddeler için, 6.1'e bakınız.

### **3. FARMASÖTİK FORM**

İnfüzyonluk çözelti

berrak, renksiz veya hafif sarımtırak sulu çözelti

### **4. KLİNİK ÖZELLİKLER**

#### **4.1. Terapötik endikasyonlar**

Oral veya enteral beslenmenin mümkün olmadığı, yetersiz kaldığı veya kontrendike olduğu orta şiddette katabolizmalı hastaların parenteral beslenmesi sırasında amino asit, enerji, elektolit ve sıvı kaynağı.

#### **4.2. Pozoloji ve uygulama şekli**

##### **Pozoloji/uygulama sıklığı ve süresi:**

Doz hastanın bireysel ihtiyacına ve klinik durumuna göre ayarlanmalıdır.

15 yaşından itibaren adolesanlar ve yetişkinler:

- 1.92 g amino asit/kg vücut ağırlığı/gün  
- 6.0 g glukoz/kg vücut ağırlığı/gün  
dozuna karşılık gelen 40 ml/kg vücut ağırlığına kadar.

Post operatif veya post travmatik faz veya hipoksi veya organ yetmezliği durumunda, glukozun oksidatif metabolizasyonu bozulmuşsa, glukoz alımı 2-4 g glukoz/kg vücut ağırlığı/gün ile sınırlandırılmalıdır. Kan glukoz seviyesi 6.1 mmol/l'yi (110 mg/100 ml) aşmamalıdır.

NUTRİFLEX® PLUS infüzyonunun mümkünse sürekli olması tavsiye edilmektedir.

İnfüzyon hızı bireysel olarak hastanın metabolik ve klinik durumuna göre ayarlanmalıdır:

- 0.082 g amino asit/kg vücut ağırlığı/saat  
- 0.26 g glukoz/kg vücut ağırlığı/saat  
dozuna karşılık gelen 1.7 ml/kg vücut ağırlığı/saat olabilir.

Bu, 70 kg'lık bir hasta için, 119 ml/saatlik infüzyon hızına karşılık gelir. Bu durumda verilen amino asit miktarı 5.7 g/saat ve glukoz miktarı 17.85 g/saattir. Örneğin hemodiyaliz gibi özel klinik koşullarda, daha yüksek infüzyon hızı uygulamak gerekebilir.

**Kullanım süresi**

Belirtilen endikasyonlar için kullanım süresi sınırlı değildir. NUTRİFLEX® PLUS'ın uzun süreli uygulaması sırasında, ilave enerji replasmanının lipidler, esansiyel yağ asitleri, eser elementler ve vitaminler formunda sağlanması gereklidir.

**Uygulama şekli:**

NUTRİFLEX® PLUS intravenöz , sadece santral venöz infüzyon olarak, uygulanır.

**Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:**

**Böbrek / Karaciğer yetmezliği:**

NUTRİFLEX® PLUS şiddetli karaciğer yetmezliği olan hastalarda kontrendikedir. Bu durum renal replasman tedavisi uygulanamayan şiddetli böbrek yetmezliği olan hastaşlarda kullanım için de geçerlidir (bölüm 4.3'e bakınız).

NUTRİFLEX® PLUS böbrek ve karaciğer, böbreküstü bezi, kalp ve akciğer yetmezliği olan hastalara dikkatlice verilmelidir (bölüm 4.4'e bakınız).

**Pediyatrik popülasyon:**

NUTRİFLEX® PLUS yenidoğanlarda, bebeklerde ve 2 yaşın altındaki çocuklara uygulanmamalıdır.

Pediyatrik hastalar için aşağıda belirtilen dozajlar yol göstermek için ortalama değerlerdir. Doğru dozaj bireysel olarak yaşa, gelişimsel duruma ve ön planda olan hastalığa göre ayarlanmalıdır. Kalori tedariği bireysel olarak büyüme dönemindeki enerji ihtiyaçlarına göre ayarlanmalıdır. Gerekirse, ilave glukoz veya lipid infüzyonları verilebilir.

3. – 5. yaş arasındaki günlük doz:

1.49 g amino asit/kg vücut ağırlığına  
4.65 g glukoz/kg vücut ağırlığına  
tekbül eden 31 ml/kg vücut ağırlığıdır.

6. – 10. yaş arasındaki günlük doz:

1.0 g amino asit/kg vücut ağırlığına  
3.51 g glukoz/kg vücut ağırlığına  
tekbül eden 21 ml/kg vücut ağırlığıdır.

İnfüzyon hızı:

0.082 g amino asit/kg vücut ağırlığı/saate  
0.26 g glukoz/kg vücut ağırlığı/saate  
tekbül eden 1.7 ml /kg vücut ağırlığı/saat'e kadar.

Daha yüksek dozlar gerektiğinde, aşağıda verilen toplam günlük sıvı alım limitleri hesaba

katılmalıdır:

3. – 5. yaş arasında:	80 – 100 ml/kg vücut ağırlığı
6. – 10. yaş arasında:	60 – 80 ml/kg vücut ağırlığı
11. – 14. yaş arasında:	50 - 70 ml/kg vücut ağırlığı

### **Geriyatrik popülasyon:**

NUTRİFLEX® PLUS'ın yaşlı hastalarda kullanımı ile ilgili özel uyarılar yoktur.

### **4.3. Kontrendikasyonlar**

NUTRİFLEX® PLUS aşağıdaki durumlarda kullanılmamalıdır:

- doğuştan gelen aminoasit metabolizması bozuklukları
- stabil olmayan metabolizma (örn. dekompanse diabetes mellitus, metabolik asidoz)
- saatte 6 üniteye kadar insüline dahi cevap vermeyen hiperglisemi
- patolojik olarak artmış serum elektrolit değerleri
- intrakraniyal veya intraspinal kanama
- bileşenlerden herhangi birine karşı bilinen aşırı duyarlılık
- hayati tehlikesi bulunan stabil olmayan dolaşım durumu (kollaps ve şok)
- hücrel hipoksi, asidoz
- sebebi bilinmeyen koma
- şiddetli karaciğer yetmezliği
- renal replasman tedavisi olmaksızın şiddetli renal yetmezlik
- hiperhidrasyon
- akut pulmoner ödem
- dekompanse kalp yetmezliği.

Bileşiminden dolayı, ürün yenidoğanlarda, bebeklerde ve 2 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır.

### **4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri**

Artmış serum osmolaritesi durumunda dikkatli olunmalıdır.

Tüm geniş hacimli infüzyon çözeltilerinde olduğu gibi kalp veya böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalara NUTRİFLEX® PLUS verilirken de dikkatli olunmalıdır.

Sıvı ve elektrolit metabolizması bozuklukları (örn. hipotonik dehidrasyon, hiponatremi, hipokalemi) NUTRİFLEX® PLUS verilmeye başlanmadan önce düzeltilmelidir.

Sodyum retansiyonu olan hastalarda sodyum tuzları içeren çözeltiler dikkatli kullanılmalıdır (bkz. bölüm 4.5).

Böbrek yetmezliği olan hastalarda, doz, bireysel ihtiyaca, organ yetmezliğinin şiddetine ve renal replasman tedavisinin (hemodiyaliz, hemofiltrasyon vs.) çeşidine göre dikkatle ayarlanmalıdır.

Karaciğer, adrenal bezleri, kalp ve pulmoner yetmezliği olan hastalarda da doz, bireysel ihtiyaca ve organ yetmezliğinin şiddetine göre dikkatle ayarlanmalıdır.

Çok hızlı infüzyonlar, patolojik serum elektrolit konsantrasyonları, hiperhidrasyon ve pulmoner ödem ile sıvı yüklemesine neden olabilir.

Karbohidrat içeren bütün çözeltilerde olduğu gibi NUTRİFLEX® PLUS de hiperglisemiye neden olabilir. Kan glukoz seviyeleri kontrol edilmelidir. Eğer hiperglisemi varsa infüzyon hızı düşürülmeli veya insülin verilmelidir.

Malnutrisyonlu veya besin depoları tükenmiş hastalarda (bölüm 4.8'e bakınız) re-feeding sendromun önüne geçmek için, parenteral nutrisyon yavaşça ve son derece dikkatli biçimde yapılmalıdır. Yeterli potasyum, magnezyum ve fosfat substitüsyonu sağlanmalıdır.

Amino asitlerin intravenöz infüzyonu ile eser elementlerin, özellikle, bakır ve çinkonun, üriner atılımı artar. Özellikle uzun süreli intravenöz beslenme söz konusu olduğunda, eser elementlerin dozlarının ayarlanmasında bu durum göz önüne alınmalıdır.

Klinik gözlemler sıvı dengesi, serum elektrolit konsantrasyonları, asit-baz dengesi, kan glukozu, BUN değerlerini içermelidir. Karaciğer fonksiyonunun izlenmesi de gereklidir. Laboratuvar testlerinin sıklığı ve çeşidi, hastanın genel durumuna göre ayarlanmalıdır.

Uzun süreli kullanım esnasında, kan hücreleri sayıları ve kan koagülasyonu da dikkatlice izlenmelidir.

Lipid formunda ilave enerji substitüsyonu gerekli olabilir, esansiyel yağ asitleri, elektrolitler, vitaminler ve eser elementlerin verilmesi de gerekebilir.

Psödoaglutinasyon riski nedeniyle NUTRİFLEX® PLUS aynı infüzyon setinden kan ile eşzamanlı verilmemelidir.

Tüm intravenöz çözeltilerinde olduğu gibi NUTRİFLEX® PLUS infüzyonu esnasında da aseptik önlemler alınmalıdır.

NUTRİFLEX® PLUS kompleks bir preparattır. Eğer ürün diğer çözeltiler veya emülsiyonlar ile karıştırılırsa geçimliliğinden emin olunmalıdır.

#### **4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri**

Kortikosteroidler ve ACTH, sodyum ve sıvı retansiyonu ile ilişkilidir.

Potasyum koruyucu diüretikler (triamteren, amilorid), ADE inhibitörleri, siklosporin ve tacrolimus gibi serum potasyum konsantrasyonunu yükselten tıbbi ürünleri kullanan hastalarda potasyum içeren çözeltiler dikkatli kullanılmalıdır.

#### **Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler**

Özel popülasyonlara ilişkin hiçbir klinik etkileşim çalışması yürütülmemiştir.

#### **Pediyatrik popülasyon**

Pediyatrik popülasyonlara ilişkin hiçbir klinik etkileşim çalışması yürütülmemiştir.

#### **4.6. Gebelik ve laktasyon**

##### **Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi C'dir.

#### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)**

Geçerli değil.

### **Gebelik dönemi**

NUTRİFLEX® PLUS'ın hamilelikte kullanımı hakkında klinik veriler mevcut değildir. NUTRİFLEX® PLUS ile hamileliğe, embriyonal/fetal gelişime, doğuma ve/veya doğum sonrası gelişime ilişkin prelinik çalışmalar yürütülmemiştir. Hamile kadına NUTRİFLEX® PLUS verilmeden önce yarar/risk ilişkisi gözden geçirilmelidir.

### **Laktasyon dönemi**

Parenteral nutrisyona ihtiyacı olan kadının emzirmesi tavsiye edilmez.

### **Üreme yeteneği/Fertilite**

NUTRİFLEX® PLUS'ın üreme yeteneği üzerine etkileri hakkında özel çalışmalar yapılmamıştır.

#### **4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler**

Bu ürün yatan hastaya doktor kontrolü ve gözleminde verilmektedir. Bu nedenle, bu durumdaki hastanın araç ve makine kullanması mümkün değildir.

#### **4.8. İstenmeyen etkiler**

Yan etkiler aşağıdaki şekilde sınıflandırılır:

Çok yaygın ( $\geq 1/10$ ), yaygın ( $\geq 1/100$  ila  $< 1/10$ ), yaygın olmayan ( $\geq 1/1.000$  ila  $< 1/100$ ), seyrek ( $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1000$ ), çok seyrek ( $< 1/10.000$ ), bilinmiyor (eldeki verilerden tahmin edilemiyor).

NUTRİFLEX® PLUS komponentleri ile görülen istenmeyen etkiler seyrek ve genellikle yetersiz dozaj ve/veya infüzyon hızına bağlıdır. Görünen yan etkiler reversibldir ve tedavi durdurulduğunda geriye döner.

#### **Metabolizma ve beslenme hastalıkları**

Seyrek: Malnutrisyonlu veya besin depoları tükenmiş hastalarda en başından itibaren tam doz ve infüzyon hızı ile ve yeterli potasyum, magnezyum ve fosfat substitüsyonu olmaksızın yapılan parenteral nutrisyon, hipokalemi, hipofosfatemi ve hipomagnezemi ile karakterize re-feeding sendromuna neden olabilir. Parenteral beslenmenin başlamasından sonra birkaç gün içinde hipofosfatemi ve somnolansa bağlı olarak, hemolitik anemiyi de kapsayabilen klinik belirtiler ortaya çıkabilir. Lütfen Bölüm 4.4.'e bakınız.

#### **Gastrointestinal bozukluklar**

Seyrek: Bulantı veya kusma gelişebilir.

#### **Renal ve üriner bozukluklar**

Seyrek: Forse edilmiş infüzyonda, yüksek ozmolaritenin bir sonucu olarak ozmotik diürez ortaya çıkabilir.

Eğer bu yan etkiler ortaya çıkarsa infüzyon durdurulmalıdır veya, uygun olduğu durumlarda, daha düşük doz seviyesinde infüzyona devam edilmelidir.

İnfüzyonun aniden durdurulmasından sonra gelişen yan etkiler

Parenteral nutrisyon sırasında yüksek glukoz infüzyon oranlarının aniden durdurulması, özellikle 3 yaşından küçük çocuklarda ve glukoz metabolizması bozuk olan hastalarda, hipoglisemi ile sonuçlanabilir. Glukoz verilmesinin azaltılması tavsiye edilir.

#### **4.9. Doz aşımı ve tedavisi**

##### **Semptomlar**

Uygun şekilde verildiği takdirde NUTRIFLEX® PLUS ile doz aşımı beklenmez.

Sıvı ve elektolit doz aşımı semptomları:

Hipertonik hiperhidrasyon, elektolit dengesizliği ve akciğer ödemi.

Amino asit doz aşımı semptomları:

Renal amino asit kaybı ve buna bağlı oluşan amino asit dengesinde bozukluk, bulantı, kusma ve titreme.

Glukoz doz aşımı semptomları:

Hiperglisemi, glukozüri, dehidrasyon, hiperozmolalite, hiperglisemik ve hiperozmolar koma

##### ***Acil tedavi ve antidotlar***

Doz aşımında infüzyonun derhal kesilmesi gerekir.

Terapötik önlemler özel semptomlara ve şiddetlerine bağlıdır. Semptomlar ortadan kalktıktan sonra infüzyon tavsiye edildiğinde, infüzyon hızının belirli aralıklarla artırılarak kademe kademe yükseltilmesi önerilmektedir.

## **5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER**

### **5.1. Farmakodinamik özellikler**

Farmakoterapötik grup: Parenteral beslenme çözeltisi, kombinasyon

ATC kodu: B 05BA10

Parenteral beslenme vücuda, büyüme ve doku rejenerasyonu için gerekli bütün komponentleri sağlamalıdır. Amino asitler, protein sentezi için yapı taşları olarak önemli bir rol oynar. Bununla beraber, amino asitlerden optimum fayda sağlamak için bir enerji kaynağının uygulanması gereklidir. Bu, karbohidratların varlığı ile kısmen tamamlanabilir. Doğrudan kullanılabilirdiği için, seçilen karbohidrat glukozdur. İlave enerji, ideal olarak yağ ilavesiyle sağlanır. Metabolik ve fizyolojik fonksiyonların devamlılığı için elektrolitler uygulanır.

### **5.2. Farmakokinetik özellikler**

#### **Genel özellikler:**

Amino asit ve glukoz kombinasyonu enerji ihtiyaçlarını karşılamak için amino asit kullanımını azaltmaktadır. Böylece, bu kombinasyonun her bileşeninin vücut homeostazı için pozitif etkisi vardır.

Pek çok biyolojik prosesin devamlılığı için gerekli olan elektrolitler yeterli miktarlarda mevcuttur.

#### **Emilim:**

İntravenöz infüzyonu takiben, NUTRİFLEX® PLUS'ın bileşenleri metabolizma için derhal kullanılabilir.

#### Dağılım:

Amino asitler vücudun farklı organlarında çeşitli proteinlere dahil edilir. Buna ilave olarak, her amino asit kanda ve hücrelerin içerisinde serbest amino asit olarak muhafaza edilir.

Glukoz suda çözündüğü için, kan ile bütün vücuda dağılır. Başlangıçta, glukoz çözeltisi intravasküler alanda dağılır, sonra intrasellüler alana alınır.

#### Biyotransformasyon:

Amino asitlerin bir bölümü protein sentezi için kullanılır, kalan bölümü aşağıdaki gibi yıkılır: Amino grupları transaminasyonla ayrılır ve karbon hem sitrik asit siklusunda CO<sub>2</sub>'e yükseltgenir, hem de karaciğerde glukoneojenezin bir substratı olarak kullanılır. Kas dokusunda protein yıkımı ile oluşan amino grupları üre ya da non-esansiyel amino asitlerin sentezinde kullanılmak üzere karaciğere taşınır. Karbon zinciri ya direkt CO<sub>2</sub>'e okside olur ya da karaciğerde glukoneojenezin bir substratı olarak kullanılır. Amino grubu karaciğerde üreye metabolize olur.

Glukoz CO<sub>2</sub> ve H<sub>2</sub>O'ya metabolize olur. Glukozun bir kısmı lipid sentezi için kullanılır.

#### Eliminasyon:

Sadece çok az bir miktarda amino asit değişmeden idrarla atılır. Protein sentezine girmeyenler metabolize olur. Glukoz renal eşişğine ulaşıldığı zaman, glukoz fazlası idrarla atılır.

#### Doğrusallık/doğrusal olmayan durum:

Doğrusallık ile ilgili veriler mevcut değildir.

### **5.3. Klinik öncesi güvenlilik verileri**

#### **Prelinik çalışmalar**

NUTRİFLEX® PLUS ile prelinik çalışmalar yürütülmemiştir.

Tavsiye edilen dozlarda substitüsyon tedavisi için verilen besinlerin karışımlarının toksik etkisi beklenmez.

## **6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Sitrik asit monohidrat

Enjeksiyonluk su

### **6.2. Geçimsizlikler**

Geçimliliği önceden ispatlamadığı takdirde, hiç bir ilave veya başka bir bileşen bu tıbbi ürüne eklenmemelidir. Ayrıca bölüm 6.6'ya bkz.

### **6.3. Raf ömrü**

*Açılmamış ambalajda:*

24 aydır.

*İlk açılıştan sonra raf ömrü:*



Ürün, infüzyon seti bağlandıktan sonra hemen kullanılmalıdır. Kısmen kullanılmış ambalajlar daha sonra kullanılmak üzere saklanmamalıdır.

#### *Bileşenleri karıştırıldıktan sonraki raf ömrü*

İdeal olanı iki çözeltinin karıştırılmasından sonra NUTRİFLEX® PLUS'ın derhal uygulanmasıdır. Ancak, özel durumlarda, oda sıcaklığında 7 güne kadar ve buzdolabında 14 güne kadar (uygulama süresi dahil) saklanabilir.

#### **6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler**

25°C'nin altında saklayınız.

Işıktan korumak için torbayı dış ambalajında saklayınız.

#### **6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği**

Polipropilen (iç tabaka) ve poliamidden (dış tabaka) oluşan çift tabakalı bir filmde yapılmış esnek plastik torba. Ambalaj, ayırıcı kısım (peel seam) ile bölünmüş, her biri ya 400 ml ve 600 ml ya da 800 ml ve 1200 ml'lik iki bölmeye ayrılmıştır. Ayırıcı kısmın açılması iki çözeltinin aseptik karışımını sağlar.

Her torbanın üzerinde koruyucu plastik torba bulunmaktadır.

NUTRİFLEX® PLUS aşağıdaki gibi iki-odalı plastik torbalarda pazarlanmaktadır:

- 1000 ml (400 ml amino asit + 600 ml glukoz çözeltisi)
- 2000 ml (800 ml amino asit + 1200 ml glukoz çözeltisi)

Tüm ambalaj büyüklükleri satılmayabilir.

#### **6.6 Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel önlemler**

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller “Tıbbi atıkların kontrolü yönetmeliği” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliklerine” uygun olarak imha edilmelidir.

İki bölmeli şekildeki torba dizaynı amino asitlerin, glukozun ve istenirse yağın alt bölmede karışmasına olanak sağlar. Gerekirse daha fazla elektrolit ilavesi de mümkündür.

Kullanımdan hemen önce, bölme içeriklerinin aseptik karışabilmesine olanak sağlayan iki bölme arasındaki peel seam açılır.

Torba koruyucu ambalajından çıkarılır ve aşağıdaki işlemler uygulanır:

- Torba çıkarılır ve sert bir yüzeye konur,
- iki elle basınç uygulayarak iki bölümün arasındaki separatör (peel seal) açılır,
- ambalajın içeriği yavaşça karıştırılır.

İlave giriş parçası NUTRİFLEX® PLUS'a ilaveler yapılmasına olanak sağlar. Bununla birlikte yalnızca geçimliliği bilinen karışımlar hazırlanmalıdır. Geçimlilik ile ilgili bilgiler üreticiden temin edilebilir.

NUTRİFLEX® PLUS'a başka çözeltilerin veya yağ emülsiyonlarının ilavesi sırasında aseptik önlemler sıkı olarak takip edilmelidir. Yağ emülsiyonları özel bir transfer seti yardımıyla kolayca ilave edilebilir.

İnfüzyondan sonra, çözelti kalmıŖsa daha sonra kullanılmak üzere kesinlikle saklanmamalıdır. Yalnızca çözelti tamamen berraksa ve ambalaj hasar görmemiŖse kullanılmalıdır.

**7. RUHSAT SAHİBİ**

B. Braun Medikal DıŖ Ticaret A.Ŗ.  
Tekstilkent Koza Plaza B Blok, Kat: 13  
No: 46 – 47 Esenler, 34235 İstanbul  
Tel : 0 212 438 15 58  
Faks : 0 212 438 15 59

**8. RUHSAT NUMARASI**

112/30

**9. İLK RUHSAT TARİHİ / RUHSAT YENİLEME TARİHİ**

İlk ruhsat tarihi: 19.04.2002  
Ruhsat yenileme tarihi: 19.04.2007

**10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**

Nisan 2010