

სახელმძღვანელო ინსტრუქცია

ოლიკლინომელი N4-550E ამინომჟავის საინფუზიო ხსნარი ელექტროლიტით, გლუკოზის ხსნარი, ლიპიდური ემულსია

პერიფერიული და ცენტრალური ინტრავენური შეყვანისთვის.

სტერილური

- ***აქტიური ინგრედიენტები:***
- ყოველი 100 მილილიტრი ოლიკლინომელი N4-550E შერეული კამერით შეიცავს აქტიურ ინგრედიენტს შემდეგი რაოდენობით:

რაფინირებული ზეითუნის ზეთი - რაფინირებული სოიოს ზეთის ნაზავი (80%-20%)	: 2 g
L-ალანინი	: 0,456 g
L- არგინინი	: 0,253 g
გლიცინი	: 0,227 g
L-ჰისტიდინი	: 0,106 g
L-იზოლეიცინი	: 0,132 g
L-ლეიცინი	: 0,161 g
L-ლიზინი	: 0,128 g
(როგორც ლიზინი HCl)	(0,16 g)
L- მეთიონინი	: 0,088 g
L-ფენილალანინი	: 0,123 g
L-პროლინი	: 0,15 g
L- მაგარი	: 0,11 g
L- თრეონინი	: 0,092 g
L- ტრიპტოფანი	: 0,04 g
L-ტიროზინი	: 0,009 g
ლ-ვალინი	: 0,128 g
ნატრიუმის აცეტატი 3H20	: 0,098 g
ნატრიუმის გლიცეროფოსფატი 5H20	: 0,214 g
კალიუმის ქლორიდი	: 0,119 g
მაგნიუმის ქლორიდი 6H20	: 0,045 g

გლუკოზა (გლუკოზის მონოჰიდრატის სახით)	: 8 g (8,8 g)
კალციუმის ქლორიდი 2H20	: 0,03 g
მთლიანი კალორია (კკალ)	610
არაცილოვანი კალორია (კკალ)	520

- ***დამხმარე ნივთიერებები:*** კვერცხის სუფთა ფოსფატიდი (ქათმის), გლიცერინი, ნატრიუმის ოლეატი, ნატრიუმის ჰიდროქსიდი, გლაციალური ძმარმჟავა, მარილმჟავა და საინექციო წყალი.

მედიკამენტის გამოყენებამდე ყურადღებით წაიკითხეთ სახელმძღვანელო ინსტრუქცია, რადგან ის შეიცავს თქვენთვის მნიშვნელოვან ინფორმაციას.

- *შეინახეთ წინამდებარე მომხმარებლის სახელმძღვანელო. შეიძლება დაგჭირდეთ ხელახლა წაკითხვა.*
- *დამატებითი შეკითხვებით გთხოვთ, მიმართოთ თქვენს ექიმს ან ფარმაცევტს.*
- *ეს წამალი დაგენიშნათ პირადად თქვენ, არ მისცეთ ის სხვებს.*
- *ექიმთან ან საავადმყოფოში მისვლისას აცნობეთ თქვენს ექიმს, რომ ამ მედიკამენტს იყენებთ*
- *ზუსტად დაიცავით წინამდებარე ინსტრუქციაში მოცემული მითითებები. არ გამოიყენოთ მაღალი ან დაბალი დოზები, გარდა იმ დოზისა, რომელიც თქვენთვის არის რეკომენდებული.*

წინამდებარე ინსტრუქციაში მოცემულია შემდეგი ინფორმაცია:

1. რა არის ოლიკლინომელი N4-550E და რისთვის გამოიყენება იგი?
2.რა უნდა იცოდეთ ოლიკლინომელი N4-550E-ის გამოყენებამდე
3. როგორ გამოვიყენოთ ოლიკლინომელი N4-550E?
4. რა არის შესაძლო გვერდითი მოვლენები?
5. ოლიკლინომელის N4-550E შენახვა

1. რა არის ოლიკლინომელი N4-550E და რისთვის გამოიყენება იგი
ფარმაკოთერაპიული ჯგუფი: პარენტერალური კვების ხსნარები/კომბინირებული პროდუქტები
• ოლიკლინომელი N4-550E არის ემულსია ინტრავენური შეყვანისთვის. მოწოდებულია სამ განყოფილებიან ჩანთაში. ერთი განყოფილება შეიცავს გლუკოზის ხსნარს კალციუმით, მეორეში ლიპიდური ემულსიით და მესამე ამინომჟავის ხსნარით ელექტროლიტით.
• ოლიკლინომელი N4-550E მიეწოდება სამ კუპე პლასტმასის პარკებში 1000, 1500 და 2000 მილილიტრი.
• ოლიკლინომელი N4-550E არის ინტრავენური კვების ნარევი ორ წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებისთვის და მოზრდილებისთვის, რომლებსაც არ შეუძლიათ პერორალური კვება. პრეპარატი გამოიყენება მხოლოდ ინტრავენურად ამ მიზნით შესაფერისი პლასტმასის მილის (კომპლექტის) მეშვეობით და სამედიცინო მეთვალყურეობის ქვეშ.

2. რა უნდა იცოდეთ ოლიკლინომელი N4-550E-ის გამოყენებამდე

არ გამოიყენოთ ოლიკლინომელი N4-550E შემდეგ პირობებში

- თუ პაციენტი არის 2 წლამდე ასაკის ბავშვი, ჩვილი ან დღენაკლული ახალშობილი.
- თუ გაქვთ ჰიპერმგრძნობელობა (ალერგია) კვერცხის, სოიოს, არაქისის ცილების ან სიმინდის პროდუქტების ან ოლიკლინომელი N4-550E-ში შემავალი რომელიმე აქტიური ინგრედიენტის ან დამხმარე ნივთიერების მიმართ.
- თუ გაქვთ პრობლემა თქვენი სხეულის მიერ ცილების სამშენებლო ბლოკების გამოყენებასთან, რომელსაც ამინომჟავები ეწოდება.
- თუ გაქვთ სისხლში ცხიმის მომატებული დონე (ჰიპერლიპიდემია).
- თუ სისხლში შაქრის დონე ძალიან მაღალია (ჰიპერგლიკემია).
- თუ გაქვთ სისხლში ელექტროლიტების (ნატრიუმი, კალიუმი, მაგნიუმი, კალციუმი და/ან ფოსფატი) რომელიმე ნივთიერების არანორმალურად მაღალი დონე.
ნებისმიერ შემთხვევაში, თქვენი ექიმი გადაწყვეტს გამოიყენოს თუ არა ეს პრეპარატი თქვენი ასაკის, სხეულის წონისა და კლინიკური მდგომარეობის, ასევე თქვენი ანალიზების შედეგების მიხედვით, ასეთის არსებობის შემთხვევაში.

ოლიკლინომელი N4-550E სიფრთხილით გამოიყენება შემდეგ სიტუაციებში

ოლიკლინომელი N4-550E-ის მიცემამდე გაესაუბრეთ თქვენს ექიმს ან ექთანს, თუ ინტრავენური კვების ხსნარები ძალიან სწრაფად მიიღება, შეიძლება გამოიწვიოს

სიკვდილი.
თუ გამოვლინდა რაიმე სიმპტომი, რომელიც მიუთითებს ალერგიული რეაქციაზე, როგორიცაა ცხელება, შემცივნება, გამონაყარი კანზე ან სუნთქვის გაძნელება, ჭარბი ოფლიანობა, გულისრევა და თავის ტკივილი, პრეპარატის მიღება დაუყოვნებლივ შეწყდება. ეს წამალი შეიცავს სოიოს და კვერცხის ფოსფატიდის ცილებს. სოიოს და კვერცხის ცილებმა შეიძლება გამოიწვიოს ჰიპერმგრძნობელობის რეაქციები (ალერგია). ცნობილია, რომ ადამიანები, რომლებსაც აქვთ ალერგია არაქისის მიმართ, შესაძლოა ალერგიული იყვნენ სოიოზეც.
ოლიკლინომელი N4-550E შეიცავს სიმინდისგან მიღებულ გლუკოზას, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს ჰიპერმგრძნობელობის რეაქციები სიმინდის პროდუქტების მიმართ ალერგიული პაციენტებში.
სუნთქვის გაძნელება ასევე შეიძლება იყოს ნიშანი იმისა, რომ დაგროვდა მცირე ნაწილაკები (ფილტვის სისხლძარღვთა ნალექები), რომლებიც იწვევენ ფილტვებში სისხლძარღვების ბლოკირებას. თუ გაგიჭირდათ სუნთქვა, აცნობეთ ექიმს ან მედდას. ისინი გადაწყვეტენ რა უნდა გაკეთდეს.
ანტიბიოტიკი სახელად ცეფტრიაქსონი არ უნდა იყოს შერეული ან ერთდროულად გამოყენებული კალციუმის შემცველ ხსნარებთან (ოლინომელი N4-550E ჩათვლით) შერევით. ეს პრეპარატები არ უნდა იქნას მიღებული ერთად, თუნდაც ცალკეული ინტრავენური ხაზებით ან ინფუზიის სხვადასხვა ადგილას.
თუმცა, ოლიკლინომელი N4-550E და ცეფტრიაქსონი შეიძლება გამოყენებულ იქნას თანმიმდევრულად, თუ ინტრავენური ხაზები გამოიყენება სხეულის სხვადასხვა ნაწილიდან ნალექების თავიდან ასაცილებლად (ცეფტრიაქსონ-კალციუმის მარილის წარმოქმნა), თუ გამოყენებული ნაკრები და კათეტერი შეიცვალა, ან თუ კომპლექტი და კათეტერი სწორად იქნა გარეცხილი ინფუზიებს შორის.
მკურნალობის დროს ექიმი რეგულარულად აკონტროლებს თქვენს სისხლში ტრიგლიცერიდების დონეს, ცხიმის ტიპს.
ზოგიერთი მედიკამენტი და დაავადება ზრდის ინფექციის ან სეფსისის (სისხლში ბაქტერიების) განვითარების რისკს. ვენაში მილის (სისხლძარღვთა კათეტერის) მოთავსება ასევე ზრდის ინფექციისა და სეფსისის რისკს. თქვენი ექიმი გააკონტროლებს ნებისმიერ სიმპტომს, რომელიც შეიძლება იყოს ინფექციის ნიშანი. პაციენტები, რომლებსაც ესაჭიროებათ ინტრავენური კვება (საკვების შეყვანა ვენაში შესაფერისი პლასტიკური მილის (კომპლექტის) მეშვეობით), უფრო მიდრეკილნი არიან ინფექციის განვითარებისკენ მათი სამედიცინო მდგომარეობის გამო. ეს რისკი შეიძლება შემცირდეს „ასპტიკური ტექნიკის“ („მიკრობებისგან თავისუფალი ტექნიკა“) გამოყენებით კათეტერის ჩასმისა და შენარჩუნებისას და კვების ფორმულების მომზადებისას.

თქვენმა ექიმმა უნდა იცოდეს:
- თუ გაქვთ თირკმელების სერიოზული პრობლემა. თქვენ ასევე უნდა აცნობოთ ექიმს, თუ იღებთ დიალიზს ან სისხლის გამწმენდ სხვა სახის მკურნალობას.
- თუ გაქვთ ღვიძლის მწვავე პრობლემა.
- თუ გაქვთ სისხლის შედედების პრობლემა.
- თუ თირკმელზედა ჯირკვლები არ მუშაობს გამართულად (თირკმელზედა ჯირკვლის უკმარისობა). თირკმელზედა ჯირკვლები არის სამკუთხა ჯირკვლები, რომლებიც მდებარეობს თირკმლის ზემოთ.

- თუ გაქვთ გულის უკმარისობა.
- თუ გაქვთ ფილტვების დაავადება.
- თუ ორგანიზმში ზედმეტი წყალი გაქვთ (ჰიპერჰიდრატაცია).
- თუ ორგანიზმში გაქვთ წყლის ნაკლებობა (დეჰიდრატაცია).
- თუ გაქვთ სისხლში შაქრის მაღალი დონე (შაქრიანი დიაბეტი) და არ იღებთ მკურნალობას.
- თუ გქონიათ ინფარქტი ან შოკი გულის უეცარი უკმარისობის გამო.
- თუ გქონიათ მძიმე მეტაბოლური აციდოზი (სისხლში ჭარბი მჟავიანობა).
- თუ გაქვთ ორგანიზმში ზოგადი ინფექცია (სეპტიცემია).
- თუ კომაში ხართ.

თუ პაციენტი ბავშვია, ექიმი ყურადღებით ამოწმებს სითხის მდგომარეობას და/ან სისხლის ანალიზის მაჩვენებლებს.
ოლიკლინომელი N4-550E და მსგავსი პროდუქტების გამოყენებისას დაფიქსირდა ცხიმის გადატვირთვის სინდრომი. ოლიკლინომელი N4-550E-ის შემადგენლობაში ცხიმის არასაკმარისმა მოცილებამ შეიძლება გამოიწვიოს „ცხიმოვანი გადატვირთვის სინდრომი“ (იხ. სექცია 4).
არავითარი დამატება არ უნდა მოხდეს თქვენი წამლის ჩანთაში, სანამ შეამოწმებთ თავსებადია თუ არა ახალი წამალი აღნიშნულ მედიკამენტთან. ამან შეიძლება გამოიწვიოს სისხლძარღვების ბლოკირება.
თუ სისხლში შაქარი ძალიან მაღალი იქნება, ექიმი შეამცირებს ოლიკლინომელი N4-550E-ს მიღების სიხშირეს ან დაგინიშნავთ ინსულინს.
არასწორი კვების პრობლემების შემთხვევაში, რომელიც საჭიროებს ინტრავენურ კვებას, ინტრავენური კვება უნდა დაიწყოს ნელა და ფრთხილად.
ამ წამლით მკურნალობის დაწყებამდე უნდა გამოსწორდეს თქვენი ორგანიზმის სითხისა და მარილის ბალანსი და მეტაბოლური დარღვევები, ასეთის არსებობის შემთხვევაში. მკურნალობის დროს ექიმმა შეიძლება აკონტროლოს თქვენი მდგომარეობა და შეცვალოს თქვენი წამლის დოზა ან დაგინიშნოთ დამატებითი საკვები ნივთიერებები, როგორიცაა ვიტამინები, ელექტროლიტები და კვალი ელემენტები, საჭიროების შემთხვევაში.
დროდადრო, თქვენი ექიმი განიხილავს თქვენს კლინიკურ მდგომარეობას და ჩაგიტარებთ სისხლის ანალიზს, რათა შეამოწმოს, არის თუ არა ეს წამალი ეფექტური და უსაფრთხო მისი გამოყენებისას. ასევე რეგულარულად შემოწმდებით სისხლის ანალიზებით, თუ ამ წამალს დიდი ხნის განმავლობაში იყენებთ. ეს ტესტები განსაკუთრებით სასარგებლოა, თუ გაქვთ ღვიძლის ან თირკმელების დაავადება, თუ თქვენს სხეულს აქვს პრობლემა ამინომჟავების ცილების სამშენებლო ბლოკების გამოყენებისას, როდესაც თქვენი სისხლი ნორმაზე მეტად მჟავეა, როდესაც ცხიმისა და ქოლესტერინის დონე თქვენი სისხლი ნორმაზე მაღალია, თუ გაქვთ დიაბეტი, თუ გაქვთ ანემია (ანემია) ან თუ სისხლდენა გაძნელებულია.
აცნობეთ ექიმს ან ექთანს, თუ აღგენიშნებათ ტკივილი, წვა, გამაგრება, შეშუპება ან კანის ფერის ცვლილება წამლის შეყვანის ადგილას, ან თუ ინფუზია გაჭონავს პრეპარატის შეყვანის დროს თქვენს ვენაში. შეყვანა დაუყოვნებლივ შეწყდება და ხელახლა დაიწყება სხვა ვენიდან.

ბავშვები
თუ პაციენტი ბავშვია, განსაკუთრებული სიფრთხილე იქნება საჭირო შესაბამისი დოზის განსაზღვრისთვის. დოზისა და ხანგრძლივობის მიხედვით, შეიძლება საჭირო გახდეს ვიტამინებისა და მიკროელემენტების დამატება. ასევე განსაკუთრებული სიფრთხილის ზომები იქნება მიღებული ბავშვების მაღალი მგრძნობელობის გამო ინფექციის რისკის მიმართ.

ოლიკლინომელი N4-550E-ის გამოყენება საკვებთან და სასმელთან ერთად
ოლიკლინომელი N4-550E არის ინტრავენური პრეპარატი; არ არსებობს ურთიერთქმედება საკვებთან და სასმელებთან გამოყენების მეთოდის თვალსაზრისით.

ორსულობა
პრეპარატის გამოყენებამდე მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

თუ ექიმმა განსაკუთრებით მიზანშეწონილად არ მიიჩნია, ორსულობისას ოლიკლინომელი N4-550E არ გამოიყენოთ.
თუ მკურნალობის დროს მიხვდებით, რომ ორსულად ხართ, დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

ძუძუთი კვება
პრეპარატის გამოყენებამდე მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.
თუ ბავშვს ძუძუთი კვებავთ, ამის შესახებ აცნობეთ ექიმს.

ავტომანქანებისა და მექანიზმების გამოყენება
ოლიკლინომელი N4-550 E არ ახდენს გავლენას სატრანსპორტო საშუალების ან მექანიზმების მართვის უნარზე.

მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ოლიკლინომელი N4-550E-ს ზოგიერთი ინგრედიენტის შესახებ
დამხმარე ნივთიერებებია: კვერცხის გასუფთავებული ფოსფატიდი, გლიცეროლი, ნატრიუმის ოლეატი, ნატრიუმი
ჰიდროქსიდი, ძმარმჟავა, მარილმჟავა და საინექციო წყალი.
ნატრიუმის გაფრთხილება: ეს სამკურნალო პროდუქტი შეიცავს 21 მმოლ (დაახლოებით 481 მგ) ნატრიუმს ლიტრზე. ეს გასათვალისწინებელია პაციენტებისთვის, რომლებიც აკონტროლებენ ნატრიუმის დიეტას.

სხვა პრეპარატებთან ერთად გამოყენება
გთხოვთ, აცნობეთ თქვენს ექიმს, თუ გეგმავთ მიიღოთ, იღებთ ან ახლახან იღებდით სხვა მედიკამენტებს, მათ შორის ურეცეპტოდ გაცემული მედიკამენტების, ვაქცინების და მცენარეული საშუალებების ჩათვლით.
ოლიკლინომელი N4-550E არ უნდა დაინიშნოს ერთი და იგივე კომპლექტიდან სისხლთან ერთად შესაყვანად.
ოლიკლინომელი N4-550E შეიცავს კალციუმს. ის არ უნდა მიეცეს იმავე კომპლექტით, რომელშიც არის ანტიბიოტიკი, რადგან შეიძლება გამოიწვიოს ნაწილაკების

წარმოქმნა თქვენს მედიკამენტში. თუ ეს ორი პრეპარატი ზედიზედ უნდა მიიღოთ ერთიდაიგივე კომპლექტიდან, კომპლექტი და ინტრავენური ხაზი სათანადოდ უნდა გასუფთავდეს აპლიკაციებს შორის.
ოლიკლინომელი N4-550E შემადგენლობაში შემავალი ზეითუნის ზეთი და სოიოს ზეთი შეიცავს K ვიტამინს. მოსალოდნელია, რომ ეს არ შეაფერხებს ანტიკოაგულანტების ეფექტს, როგორიცაა კუმარინი. თუმცა, თუ იღებთ სისხლის გამათხელებელ საშუალებებს, უნდა აცნობოთ ექიმს.
თუ ჩაიტარებთ სისხლის ანალიზს, სანამ თქვენი წამლის შემადგენლობაში შემავალი ზეთები არ გამოთავისუფლდება თქვენი ორგანიზმიდან, ამან შესაძლოა გავლენა მოახდინოს ტესტების შედეგებზე (ეს ცხიმები ჩვეულებრივ გამოიდევნება ორგანიზმიდან ზეთის მიღების შეწყვეტიდან 5-6 საათის შემდეგ).
ოლიკლინომელი N4-550E შეიცავს კალიუმს. განსაკუთრებული სიფრთხილეა საჭირო პაციენტებში, რომლებიც იღებენ დიურეტიკებს, ანგიოტენზინ-გარდამქმნელი ფერმენტის (ACE) ინჰიბიტორებს ან ანგიოტენზინ II რეცეპტორების ანტაგონისტებს მაღალი არტერიული წნევის დროს და იმუნოსუპრესიულ საშუალებებს. ამ ტიპის მედიკამენტებმა შეიძლება გამოიწვიოს სისხლში კალიუმის დონის მატება.
თუ ამჟამად იყენებთ ან ცოტა ხნის წინ იყენებდით რეცეპტით ან ურეცეპტოდ გაცემულ რაიმე წამალს, აცნობეთ თქვენს ექიმს ან ფარმაცევტს ამის შესახებ.

3. როგორ გამოვიყენოთ ოლიკლინომელი N4-550E?
სათანადო გამოყენების ინსტრუქცია და დოზა/სიხშირე მიღებისას:
ექიმი განსაზღვრავს თქვენი წამლის დოზას თქვენი დაავადების მიხედვით.მას.

ოლიკლინომელი N4-550E გამოიყენება მხოლოდ მოზრდილებში და 2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებში.
მისი გამოყენება შესაძლებელია მანამ, სანამ თქვენი ექიმი ჩათვლის საჭიროდ, თქვენი კლინიკური სიტუაციიდან გამომდინარე.
ოლიკლინომელი N4-550E არის მხოლოდ ერთჯერადი გამოყენებისთვის, გამოყენების შემდეგ ჩანთაში დარჩენილი ჭარბი ნაწილი არ უნდა იქნას გამოყენებული.

მიღების გზა და მეთოდი:
ოლიკლინომელი N4-550E შეიძლება გამოყენებულ იქნას მკლავის ვენის ან გულმკერდის დიდი სიმსივნის სამკურნალოდ.
იგი შეჰყავთ ვენაში მოთავსებული პლასტმასის მილით (კომპლექტი, კათეტერი).

დოზირება მოზრდილებში
თქვენი ექიმი განსაზღვრავს ოდენობას, რომელიც უნდა მიიღოთ თქვენი საჭიროებებისა და კლინიკური სიტუაციიდან გამომდინარე.
ოლიკლინომელი N4-550E-ის მაქსიმალური სადღეღამისო დოზაა 40 მლ/კგ.
მაგალითად, თუ თქვენი სხეულის წონა არის 70 კგ, შეგიძლიათ გამოიყენოთ 2800 მლ-მდე ოლიკლინომელი N4-550E დღეში.

სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფი:
გამოყენება ბავშვებში
დოზირება 2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებში

ბავშვებისთვის დოზას და გამოყენების ხანგრძლივობას წყვეტს ექიმი. ექიმი მიიღებს ამ გადაწყვეტილებას ბავშვის ასაკის, სხეულის წონის, სიმაღლის, კლინიკური მდგომარეობისა და ყოველდღიური სითხის მოცულობის, ენერგიისა და აზოტის მოთხოვნილების საფუძველზე.
ოლიკლინომელი N4-550E-ს მაქსიმალური სადღეღამისო დოზა 2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებში არის 100 მლ/კგ. მაგალითად, თუ ბავშვის წონა 30 კგ-ია, მას შეუძლია ერთ დღეში გამოიყენოს 3000 მლ-მდე ოლიკლინომელი N4-550E.

გამოყენება ხანდაზმულებში
ამ პოპულაციის შესახებ დამატებითი ინფორმაცია არ არის ხელმისაწვდომი.

ექიმი გირჩევთ, რამდენ ხანს გაგრძელდება თქვენი მკურნალობა ოლიკლინომელი N4-550E-ით. არ შეწყვიტოთ მკურნალობა ნაადრევად, რადგან სასურველ შედეგს ვერ მიიღებთ.

სპეციალური გამოყენების შემთხვევები:
თირკმლის უკმარისობა:
სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული თირკმელების უკმარისობის მქონე პაციენტებში, განსაკუთრებით თუ სისხლში დაბალი კალიუმია.

ღვიძლის უკმარისობა:
სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული ღვიძლის უკმარისობის მქონე პაციენტებში, ნევროლოგიური დაავადებების განვითარებისა და გაუარესების რისკის გამო, რომლებიც დაკავშირებულია სისხლში ამიაკის მაღალ დონესთან.

თუ ფიქრობთ, რომ ოლიკლინომელი N4-550E -ის ეფექტი ძალიან ძლიერია ან ძალიან სუსტი, მიმართეთ თქვენს ექიმს ან ფარმაცევტს.

თუ იყენებთ საჭიროზე მეტ ოლიკლინომელი N4-550E-ს:

თუ ოლიკლინომელი N4-550E მიიღეთ ბევრად უფრო მაღალი დოზით ან უფრო სწრაფად, ვიდრე საჭირო იყო, მასში შემავალმა ამინომჟავებმა შესაძლოა თქვენი სისხლი ნორმაზე მეტად მჟავე გახადოს და მოცირკულირე სისხლში სითხის რაოდენობა გაიზარდოს. პრეპარატში შემავალ გლუკოზას შეუძლია გაზარდოს შაქრის დონე სისხლში ან შარდში. პრეპარატში შემავალმა ზეთმა შეიძლება გამოიწვიოს სისხლში ტრიგლიცერიდების დონის მატება. ოლიკლინომელი N4-550E-ის ძალიან მაღალი მოცულობის მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს გულისრევა, ღებინება, შემცივნება, ტკივილი გულმკერდის არეში, თავის ტკივილი, არარეგულარული გულის რითმი ან ტაქიკარდია და სისხლში ელექტროლიტების დონის დარღვევა. ასეთ შემთხვევებში პრაქტიკა დაუყოვნებლივ უნდა შეწყდეს.
ზოგიერთ სერიოზულ შემთხვევაში, ექიმმა შეიძლება დაგინიშნოთ დროებითი დიალიზი, რათა დაეხმაროს თქვენს თირკმელებს ამ ზედმეტად მომატებული ნივთიერებებისგან გათავისუფლებაში.
ამ სიტუაციების თავიდან ასაცილებლად, ექიმი რეგულარულად შეისწავლის თქვენს მდგომარეობას და დაგინიშნავთ სისხლის ანალიზს.

თუ თქვენ გამოიყენეთ საჭიროზე მეტი ოლიკლინომელი N4-550E, მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

თუ დაგავიწყდათ ოლიკლინომელი N4-550E-ის გამოყენება:
არ მიიღოთ ორმაგი დოზა გამოტოვებული დოზის ასანაზღაურებლად.
ეფექტები, რომლებიც შეიძლება განვითარდეს ოლიკლინომელიN4-550E-ით მკურნალობის შეწყვეტისას:
ინფორმაცია მიუწვდომელია.

4. რა არის შესაძლო გვერდითი მოვლენები?
ყველა მედიკამენტის მსგავსად, ოლიკლინომელი N4-550E-ს კომპონენტების მიმართ მგრძნობიარე ადამიანებში შეიძლება განვითარდეს გვერდითი მოვლენები.
თუ რაიმე უჩვეულოს გრძნობთ მკურნალობის დროს ან მის შემდეგ, აცნობეთ თქვენს ექიმს ან მედდას.
ზოგიერთი ტესტი, რომელსაც ექიმი ჩაგიტარებთ მედიკამენტის გამოყენებისას, არის გვერდითი ეფექტების თავიდან ასაცილებლად.
გვერდითი მოვლენები ჩამოთვლილია შემდეგ კატეგორიებში:

ძალიან ხშირი	:	შეიძლება გამოვლინდეს 10 პაციენტიდან მინიმუმ 1-ში.
ხშირი	:	შეიძლება გამოვლინდეს 10 პაციენტიდან ერთზე ნაკლებში, მაგრამ 100 პაციენტიდან ერთზე მეტში.
ნაკლებად ხშირი	:	შეიძლება გამოვლინდეს 100 პაციენტიდან ერთზე ნაკლებში, მაგრამ 1000 პაციენტიდან ერთზე მეტში..
იშვიათი	:	შეიძლება გამოვლინდეს 1000-დან ერთზე ნაკლებ პაციენტში.
ძალიან იშვიათი	:	შეიძლება გამოვლინდეს 10000-დან ერთზე ნაკლებ პაციენტში.
უცნობია	:	მისი დადგენა არსებული მონაცემებით შეუძლებელია.

თუ ჩამოთვლილთაგან რომელიმე მოვლენა აღგენიშნათ, შეწყვიტეთ ოლიკლინომელი N4-550E-ს გამოყენება და დაუყონებლივ აცნობეთ ექიმს:
დაუყოვნებლივ აცნობეთ ექიმს ალერგიული რეაქციის ნიშნები და სიმპტომები, როგორიცაა სხეულის ტემპერატურის მომატება, შემცივნება, გამონაყარი კანზე ან სუნთქვის გაძნელება, ჭარბი ოფლიანობა, გულისრევა და თავის ტკივილი პრეპარატის შეყვანის დროს და მის შემდეგ.
ეს ყველაფერი ძალიან სერიოზული გვერდითი მოვლენებია.
თუ თქვენ გაქვთ ერთ-ერთი ასეთი გვერდითი ეფექტი, შეიძლება დაგჭირდეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება. ოლიკლინომელი N4-550E-ს მიღებისას დაფიქსირდა შემდეგი გვერდითი მოვლენები:

ნაკლებად ხშირი
- ალერგიული რეაქციები

სიხშირე უცნობია
- სასუნთქი გზების შევიწროება, სტვენა და/ან ხველა (ბრონქოსპაზმი, როგორც ალერგიული რეაქციის ნაწილი)

- ცხელება, შემცივნება, ანთება
- ხელების კანკალი (ტრემორი)
- ტკივილი კიდურებში (კიდურებში), კუნთების შეკუმშვა (სპაზმი)
- დიარეა, ღებინება, გულისრევა
- კანის არანორმალური სიწითლე (ერითემა)
- ჭარბი ოფლიანობა
- პრეპარატმა შეიძლება გამოიწვიოს შეშუპება/დასიება, ტკივილი, სისხლძარღვების გაღიზიანება და ანთება, სიწითლე/სითბო, ქსოვილის დაზიანება, შეშუპება ლოკალიზებული სითხის შეგროვებით (ლოკალიზებული შეშუპება), სითხის დაგროვებით გამოწვეული შეშუპება სხეულის კიდურებში (პერიფერიული შეშუპება), ქსოვილის სიკვდილი ან ბუშტუკები ინფუზიის ადგილზე. ინფილტრაცია მეზობელ ქსოვილებში (ექსტრავაზაცია)
- თრომბოფლებიტი (ვენაში სისხლის შედედება, რომელიც იწვევს ტკივილს, შეშუპებას და სიწითლეს) ჰიპერტონული ხსნარის შეყვანისას
- თუ არსებობს ოლიკლინომელი N4-550E ლიპიდური შემცველობის ორგანიზმიდან გამოდევნის შეუძლებლობა, შესაძლოა განვითარდეს "ცხიმოვანი გადატვირთვის სინდრომი". ეს შეიძლება მოხდეს პრეპარატის ჩვეულებრივზე მაღალი დოზებით გამოყენების შემდეგ, ასევე მკურნალობის დასაწყისში ან გამოყენების შემდეგაც კი. მაშინაც კი, თუ ინსტრუქციას მიჰყვებით, პაციენტის კლინიკური მდგომარეობა მკვეთრად უარესდება. ცხიმის გადატვირთვის სინდრომის ტიპიური სიმპტომებია სისხლში ლიპიდების მომატებული დონე (ჰიპერლიპიდემია), ცხელება, ცხიმიანობა და ღვიძლის ნორმაზე დიდი მოცულობა (ღვიძლის გადიდება; ჰეპატომეგალია), ანემია (ანემია [სისხლის წითელი უჯრედების შემცირება, კანის გაფერმკრთალება) და გამოიწვიოს სისუსტე და ქოშინი]), სისხლის თეთრი უჯრედების (ლეიკოციტების) და თრომბოციტების (თრომბოციტების) დონის დაქვეითება თქვენს სისხლში, კოაგულაციის დარღვევა და/ან კომა. ეს სიმპტომები, როგორც წესი, შექცევადია და რეგრესირდება ზეთის ემულსიის გამოყენების შეწყვეტისას.

შემდეგი გვერდითი მოვლენები ასევე დაფიქსირდა მსგავსი პროდუქტების გამოყენებისას:

სიხშირე უცნობია

- მცირე ნალექების დაგროვება, რაც იწვევს ფილტვებში სისხლძარღვების ოკლუზიას, ფილტვის ემბოლიას და სუნთქვის გაძნელებას.
- თრომბოციტების რაოდენობის შემცირება (სისხლის შედედებასა და სისხლდენაზე პასუხისმგებელი უჯრედების რაოდენობის შემცირება, როგორიცაა ცხვირიდან სისხლდენა)
- ნაღვლის ელიმინაციის პრობლემები (ქოლესტაზი), ღვიძლის მოცულობის მომატება (ჰეპატომეგალია), კანის ან თვალების თეთრი ფერის გაყვითლება (სიყვითლე) ღვიძლის ან სისხლის პრობლემების გამო.
- ჰიპერმგრძნობელობა
- ღვიძლის ფერმენტების, სისხლში ცხიმის დონის (სისხლის ტრიგლიცერიდების

დონის), სისხლში ბილირუბინის დონის მატება
- სისხლში აზოტის დონის მომატება (აზოტემია)

ცნობილია, რომ ბავშვებში სისხლის თეთრი უჯრედების (ლეიკოციტების) და თრომბოციტების (თრომბოციტების) დონე მცირდება.

თუ გაქვთ რაიმე გვერდითი მოვლენა, რომელიც არ არის აღნიშნული წინამდებარე ინსტრუქციაში, აცნობეთ თქვენს ექიმს ან ფარმაცევტს.

გვერდითი ეფექტების მოხსენება

მიმართეთ ექიმს, ფარმაცევტს ან მედდას ნებისმიერი გვერდითი ეფექტის შემთხვევაში, რომელიც მითითებულია ან არ არის მითითებული წინამდებარე ინსტრუქციაში. ასევე, შეატყობინეთ თურქეთის ფარმაკოვიგილანციის ცენტრს (TÜFAM) გვერდითი ეფექტების შესახებ, დააწკაპუნეთ ბმულზე „წამლის გვერდითი ეფექტების შესახებ შეტყობინება“ www.titck.gov.tr –ზე ან დარეკეთ გვერდითი ეფექტების მოხსენების ხაზზე 0 800 314 00. 08. წარმოქმნილი გვერდითი ეფექტების შეტყობინებით, თქვენ წვლილს შეიტანთ მეტი ინფორმაციის მიღებაში იმ წამლის უსაფრთხოების შესახებ, რომელსაც იყენებთ.

5. ოლიკლინომელი N4-550E-ის შენახვა

ოლიკლინომელი N4-550E შეინახეთ ბავშვებისთვის მიუწვდომელ ადგილას მისსავე შეფუთვაში.
არ გამოიყენოთ წამალი მის შეფუთვაზე მითითებული ვარგისიანობის ვადის გასვლის შემდეგ. ვარგისიანობის ვადა არის მითითებული თვის ბოლო დღე.
არ გაყინოთ.
მედიკამენტი უნდა ინახებოდეს დამცავ გარე შეფუთვაში. შეინახეთ პროდუქტი შეფუთვაში და დამცავ მუყაოს კოლოფში სინათლისგან დასაცავად.
არის ერთჯერადი. ნაწილობრივ გამოყენებული წამალი არ უნდა ინახებოდეს; ის უნდა განადგურდეს იმ სამედიცინო დაწესებულების სამედიცინო ნარჩენების პროცედურების შესაბამისად, სადაც განხორციელდა პაციენტისთვის შეყვანა.
გამოიყენეთ ვარგისიანობის ვადების შესაბამისად.
არ გამოიყენოთ ოლიკლინომელი N4-550E შეფუთვაზე მითითებული ვარგისიანობის ვადის გასვლის შემდეგ.

არ გადააგდოთ ვადაგასული ან გამოუყენებელი მედიკამენტები! გადაეცით გარემოს დაცვისა და ურბანიზაციის სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ ნარჩენების მართვის სისტემას.

ლიცენზიის მფლობელი: Baxter Turkey Renal Hizmetleri A.Ş. – სარიერი / სტამბოლი

წარმოების ადგილი: BAXTER S.A. - ლესინესი, ბელგია

ქვემოთ მოცემული ინფორმაცია განკუთვნილია ჯანდაცვის პერსონალისთვის, რათა სწორად გამოიყენონ ეს წამალი.

გამოიყენეთ მხოლოდ დაუზიანებელი, გაუხსნელი პარკები გლუკოზისა და ამინომჟავის ხსნარით, რომელიც შეიცავს გამჭვირვალე, უფერო ან ოდნავ მოყვითალო შეფერილობის სითხეს, ხილული ნაწილაკების გარეშე და ლიპიდური ემულსიის ერთგვაროვანი რძიანი იერით.

ოლიკლინომელი N4-550E გამოყენებამდე მიიყვანეთ ოთახის ტემპერატურამდე.

გამოყენებული უნდა იქნას მხოლოდ მას შემდეგ, რაც 3 განყოფილებას შორის დროებითი გამყოფები გაიხსნება და შეერევა, როგორც ნაჩვენებია ქვემოთ.

1. რაოდენობრივი შემადგენლობა

სხვადასხვა მოცულობის ოლიკლინომელი N4-550E უზრუნველყოფს ნუტრიენტებს შემდეგი რაოდენობით:

რაოდენობა პროდუქტში	**1000 mL**	**1500 mL**	**2000 mL**
აზოტი (გ)	3,6	5,4	7,3
ამინომჟავა (გ)	22	33	44
გლუკოზა (გ)	80	120	160
ლიპიდი (გ)	20	30	40
მთლიანი კალორია (კკალ)	610	910	1215
არაცილოვანი კალორია (კკალ)	520	780	1040
გლუკოზის კალორია (კკალ)	320	480	640
ლიპიდური კალორია (კკალ)	200	300	400
არაცილოვანი კალორია/აზოტის თანაფარდობა (კკალ/გრ N)	144	144	144
ნატრიუმი (მმოლი)	21	32	42
კალიუმი (მმოლი)	16	24	32
მაგნიუმი (მმოლი)	2,2	3,3	4,4
კალციუმი (მმოლი)	2	3	4
ფოსფატი (მმოლი)**	8,5	13	17
აცეტატი (მმოლი)	30	46	61
ქლორიდი (მმოლი)	33	50	66
pH	6	6	6
ოსმოლარობა (mOsm/L)	750	750	750

** მათ შორის ფოსფატი ლიპიდური ემულსიიდან

2. დოზირება და მიღების წესი

დოზირება განისაზღვრება პაციენტის ენერგეტიკული დანახარჯით, კლინიკური მდგომარეობით, სხეულის მასით და ოლიკლინომელი N4-550E კომპონენტების მეტაბოლიზმის უნარით, აგრეთვე პერორალურად/ენტერალურად მიწოდებული დამატებითი ენერგიის ან პროტეინის მიხედვით; ამიტომ, უნდა შეირჩეს ჩანთის შესაბამისი ზომა.

გამოყენება შეიძლება გაგრძელდეს მანამ, სანამ პაციენტის კლინიკური მდგომარეობა

მოითხოვს.
მაქსიმალური სადღეღამისო დოზა არ უნდა აღემატებოდეს მოზრდილებისა და პედიატრიული პაციენტებისთვის განსაზღვრულ რაოდენობას. მრავალდანაყოფიანი ჩანთის სტატიკური შემადგენლობის გამო, შესაძლოა ვერ მოხერხდეს პაციენტის ყველა კვების საჭიროების ერთდროულად დაკმაყოფილება. შეიძლება იყოს კლინიკური სიტუაციები, როდესაც პაციენტებს სჭირდებათ სხვადასხვა რაოდენობით საკვები ნივთიერებები ჩანთის შიგთავსიდან.

როგორც წესი, დოზა არ უნდა აღემატებოდეს 3 გ/კგ/დღეში ამინომჟავების და/ან 17 გ/კგ/დღეში გლუკოზის და/ან 3 გ/კგ/დღეში ლიპიდების და/ან 100 მლ/კგ/დღეში სითხის დოზებს. განსაკუთრებული შემთხვევების გარდა.

ოლიკლინომელი N4-550E არის ერთჯერადი.
პარენტერალური კვების თერაპიისას ინფუზიის რეკომენდებული დროა 12-24 საათი.

დოზირება და ინფუზიის სიჩქარე - მოზრდილები
აზოტის საშუალო დღიური მოთხოვნილებაა 0,16 – 0,35 გ/კგ (დაახლოებით 1 – 2 გ ამინომჟავები/კგ/დღეში).
ენერგეტიკული მოთხოვნილება მერყეობს პაციენტის კვების სტატუსისა და კატაბოლიზმის დონის მიხედვით და საშუალოდ შეადგენს 20-40 კკალ/კგ/დღეში.

მაქსიმალური სადღეღამისო დოზა:
მაქსიმალური დღიური დოზა განისაზღვრება ენერგიის შემცველობით. ოლიკლინომელი N4-550E-ის მაქსიმალური სადღეღამისო დოზაა 40 მლ/კგ (მაგალითად, 2800 მლ 70 კგ პაციენტისთვის). 0,88 გ ამინომჟავები კილოგრამზე მაქსიმალური დღიური დოზებით; 3,2 გ გლუკოზა; 0,8 გ ლიპიდები; უზრუნველყოფილია 0,84 მმოლ ნატრიუმი და 0,64 მმოლ კალიუმი.

ინფუზიის მაქსიმალური სიჩქარე:
როგორც ზოგადი წესი, არ უნდა აღემატებოდეს 0,1 გ/კგ ამინომჟავების და/ან 0,25 გ/კგ გლუკოზის და/ან 0,15 გ/კგ ლიპიდების საათობრივ დოზებს, გარდა განსაკუთრებული შემთხვევებისა.
როგორც წესი, ინფუზიის სიჩქარე 3 მლ/კგ საათში არ უნდა აღემატებოდეს (0,06 გ ამინომჟავები, 0,24 გ გლუკოზა და 0,06 გ ლიპიდი თითო კილოგრამ საათში).

დოზირება და ინფუზიის სიჩქარე - 2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვები და მოზარდები

პედიატრიულ პოპულაციაში კვლევები არ არის ჩატარებული.

2-11 წლის ბავშვები: აზოტის საშუალო დღიური მოთხოვნილებაა 0,16-0,35 (0,45-მდე) გ/კგ. ეს უდრის 1-2 (3-მდე) გ ამინომჟავას კილოგრამზე დღეში.
12-18 წლის ბავშვები: აზოტის საშუალო დღიური მოთხოვნილებაა 0,16-0,35 გ/კგ. ეს უდრის 1-2 გ ამინომჟავას კილოგრამზე დღეში.

ენერგიის მოთხოვნილებები განსხვავდება პაციენტის ასაკის, კვების სტატუსისა და კატაბოლიზმის დონის მიხედვით.
და საშუალოდ შემდეგნაირად გამოიყურება:

2-11 წლის ბავშვები: 60-90 კკალ/კგ/დღეში
12-18 წლის ბავშვები: 30-75 კკალ/კგ/დღეში

დოზა დამოკიდებულია სითხის მიღებაზე და აზოტის დღიურ მოთხოვნილებაზე. მიღებული რაოდენობა უნდა დარეგულირდეს ბავშვის ჰიდრატაციის სტატუსის მიხედვით.

მაქსიმალური სადღეღამისო დოზა:
ოლიკლინომელი N4-550E-ს მაქსიმალური სადღეღამისო დოზა 2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებში არის 100 მლ/კგ. 2,2 გ ამინომჟავები კილოგრამზე მაქსიმალური დღიური დოზებით; 8 გ გლუკოზა; 2 გ ლიპიდები; მოწოდებულია 2,1 მმოლ ნატრიუმი და 1,6 მმოლ კალიუმი.

ინფუზიის მაქსიმალური სიჩქარე 2-11 წლის ბავშვებში:
ამ ასაკობრივ ჯგუფში საათობრივი ინფუზიის სიჩქარის შემზღუდველი ფაქტორი არის ლიპიდების კონცენტრაცია. როგორც წესი, არ უნდა მიიღოთ საინფუზიო ნარევი 6,5 მლ/კგ საათში მეტი სიჩქარით (ეს შეესაბამება 0,14 გ/კგ ამინომჟავებს, 0,52 გ/კგ გლუკოზას და 0,13 გ/კგ ლიპიდებს საათში).

ინფუზიის მაქსიმალური სიჩქარე 12-18 წლის ბავშვებში:
ამ ასაკობრივ ჯგუფში საათობრივი ინფუზიის სიჩქარის შემზღუდველი ფაქტორი არის ლიპიდების კონცენტრაცია. როგორც წესი, არ უნდა მიიღოთ საინფუზიო ნარევი საათში 5,5 მლ/კგ-ზე მეტი სიჩქარით (ეს შეესაბამება 0,12 გ/კგ ამინომჟავებს, 0,44 გ/კგ გლუკოზას და 0,11 გ/კგ ლიპიდებს საათში).

როგორც წესი, ინფუზიის მაქსიმალური სიჩქარეა:
2-11 წლის ბავშვები: 0,2 გ/კგ/სთ ამინომჟავები და/ან 1,2 გ/კგ/სთ გლუკოზა და/ან 0,13 გ/კგ/სთ ლიპიდი, გარდა განსაკუთრებული შემთხვევებისა.
12-18 წლის ბავშვები: 0,12 გ/კგ/სთ ამინომჟავები და/ან 1,2 გ/კგ/სთ გლუკოზა და/ან 0,13 გ/კგ/სთ ლიპიდი, გარდა განსაკუთრებული შემთხვევებისა.

მიღების გზა
ოლიკლინომელი N4-550E უნდა შეიყვანოთ ინტრავენურად ცენტრალური ან პერიფერიული ვენის მეშვეობით.

შეყვანის სიჩქარე დამოკიდებულია შესაყვან დოზაზე, საბოლოო ნარევის თვისებებზე, ყოველდღიურად მიღებული სითხის მოცულობაზე და განისაზღვრება ინფუზიის ხანგრძლივობით.

3. სპეციალური გაფრთხილებები და სიფრთხილის ზომები
- ტოტალური პარენტერალური კვების (TPN) ხსნარების ზედმეტად სწრაფმა მიღებამ, მათ შორის ოლიკლინომელი N4-550E, შეიძლება გამოიწვიოს მძიმე ან ფატალური მდგომარეობა.

- ალერგიული რეაქციის გამო სიმპტომების განვითარების შემთხვევაში (ოფლიანობა, ცხელება, შემცივნება, თავის ტკივილი, გამონაყარი, ქოშინი ან ბრონქოსპაზმი), ინფუზია დაუყოვნებლივ უნდა შეწყდეს. ეს წამალი შეიცავს სოიოს ზეთს და

კვერცხის ფოსფატიდს. სოიოს ზეთმა და კვერცხის ფოსფატიდებმა შეიძლება გამოიწვიოს ჰიპერმგრძნობელობის რეაქციები. ჯვარედინი ალერგიული რეაქციები დაფიქსირდა სოიოს და არაქისის ცილებს შორის.

- სითხისა და ელექტროლიტური ბალანსის მძიმე დარღვევები, სითხის მძიმე გადატვირთვის პირობები და მძიმე მეტაბოლური დარღვევები უნდა გამოსწორდეს ინფუზიის დაწყებამდე.

- ინტრავენური ინფუზიის დაწყებისას საჭიროა სპეციალური კლინიკური მონიტორინგი.
- ცეფტრიაქსონი არ უნდა იყოს შერეული კალციუმის შემცველ IV ხსნართან და არ უნდა იქნას შეყვანილი ერთდროულად, თუნდაც სხვა საინფუზიო ხაზიდან ან ინფუზიის ადგილიდან. ცეფტრიაქსონი და კალციუმის შემცველი ხსნარები შეიძლება გამოყენებულ იქნას თანმიმდევრულად საინფუზიო ხაზების გამოყენებით სხვადასხვა ადგილას ან ინფუზიის მარშრუტის შეცვლით, რათა თავიდან აიცილოთ ნალექი, ან საინფუზიო ხაზის ფიზიოლოგიური ხსნარით გამორეცხვის შემდეგ ინფუზიებს შორის. პაციენტებში, რომლებსაც ესაჭიროებათ კალციუმის შემცველი TPN ხსნარების უწყვეტი ინფუზია, შეიძლება განიხილონ მკურნალობა სხვა ანტიბიოტიკით, რომელიც არ შეიცავს ნალექის რისკს. თუ საჭიროა ცეფტრიაქსონის გამოყენება პაციენტებში, რომლებსაც ესაჭიროებათ უწყვეტი კვება, TPN ხსნარები და ცეფტრიაქსონი შეიძლება ერთდროულად შეიყვანონ, იმ პირობით, რომ ისინი სხვადასხვა ინფუზიის ადგილიდან და ინფუზიის სხვადასხვა გზით იქნება მიწოდებული. მისი შეყვანა ასევე შეიძლება ცეფტრიაქსონის ინფუზიის დროს TPN ხსნარის ინფუზიის შეწყვეტით და ხსნარებს შორის საინფუზიო ხაზის სათანადო გამორეცხვით (იხ. ნაწილი 4).

- ფილტვის სისხლძარღვთა ემბოლია და ფილტვის სისხლძარღვთა ნალექის მდგომარეობა, რომლებიც იწვევენ რესპირატორულ დისტრესს, აღწერილია პაციენტებში, რომლებიც იღებენ პარენტერალურ კვებას. იყო შემთხვევები, რამაც გამოიწვია სიკვდილი. კალციუმის და ფოსფატის გადაჭარბებული დამატება ზრდის კალციუმის ფოსფატის ნალექის რისკს (იხ. თავი 4). ხსნარის გამოკვლევის გარდა, საინფუზიო ნაკრები და კათეტერი ასევე პერიოდულად უნდა შემოწმდეს ნალექებზე. რესპირატორული დისტრესის ნიშნების გამოვლენის შემთხვევაში, ინფუზია უნდა შეწყდეს და ჩატარდეს სამედიცინო გამოკვლევა.

-დაუშვებელია რაიმე ნივთიერების დამატება ჩანთაში ან დანაყოფების ერთმანეთთან შერევის შემდეგ, მათი თავსებადობის შემოწმების გარეშე. შეიძლება განვითარდეს სისხლძარღვების ოკლუზია ჩანთაში ნაწილაკების ან ცხიმის შემცველი ნაწილის გამოყოფის გამო.

- პარენტერალური კვებისათვის ინტრავენური კათეტერების გამოყენებისას შესაძლოა განვითარდეს ინფექცია და სეფსისი ამ კათეტერების არასრულფასოვანი მოვლისა და დაავადების ან მედიკამენტების იმუნოსუპრესიული ეფექტის გამო. საჭიროა ნიშნების, სიმპტომების და ლაბორატორიული ტესტების ყურადღებით მონიტორინგი, როგორიცაა ცხელება/შეცივება, ლეიკოციტოზი, კათეტერთან დაკავშირებული ტექნიკური გართულებები და ჰიპერგლიკემია. ეს ყოველივე

დაგეხმარებათ ინფექციების ადრეულ გამოვლენაში. პაციენტები, რომლებსაც ესაჭიროებათ პარენტერალური კვება, ხშირად მიდრეკილნი არიან ინფექციებისკენ არასწორი კვების და/ან ძირითადი დაავადებების გამო. სეპტიური გართულებების სიხშირე შეიძლება შემცირდეს ასეპტიკური ტექნიკის მნიშვნელობის გაზრდით კვების ფორმულირებების მომზადებისას, ასევე კათეტერის განთავსებისა და შენარჩუნებისას.

- მკურნალობის დროს უნდა შემოწმდეს პაციენტის წყლისა და ელექტროლიტური ბალანსის, შრატის ოსმოლარობის, შრატის ტრიგლიცერიდების, მჟავა-ტუტოვანი ბალანსის, სისხლში გლუკოზის, ღვიძლისა და თირკმელების ფუნქციის ტესტების, კოაგულაციის ტესტების და სისხლის რაოდენობის შესახებ, თრომბოციტების ჩათვლით.

- მეტაბოლური გართულებები შეიძლება განვითარდეს, თუ საკვები ნივთიერებების მიღება არ არის მორგებული პაციენტის მოთხოვნილებების შესაბამისად ან თუ არასწორად არის შეფასებული ნებისმიერი დიეტური კომპონენტის მეტაბოლური შესაძლებლობები. არასასურველი მეტაბოლური ეფექტები შეიძლება აღინიშნოს არასაკმარისი ან გადაჭარბებული კვების გამო ან იმის გამო, რომ ნარევის შემადგენლობა არ არის პაციენტის საჭიროებებისთვის შესაფერისი

- შრატში ტრიგლიცერიდების კონცენტრაცია და ორგანიზმიდან ლიპიდების ადეკვატურობა, რეგულარულად უნდა შემოწმდეს.

- ინფუზიის დროს შრატში ტრიგლიცერიდების კონცენტრაცია არ უნდა აღემატებოდეს 3 მმოლ/ლ-ს. შრატში ტრიგლიცერიდების კონცენტრაციის გაზომვამდე უნდა მოხდეს უწყვეტი ინფუზია მინიმუმ 3 საათის განმავლობაში.

- თუ ვარაუდობენ, რომ არსებობს ლიპიდური ცვლის დარღვევა, რეკომენდებულია სისხლის შრატში ტრიგლიცერიდების დონის გაზომვის ტესტები ყოველდღიურად 5-6 საათის განმავლობაში პაციენტისთვის ლიპიდების მიცემის გარეშე. მოზრდილებში შრატი უნდა გაიწმინდოს ლიპიდური ემულსიის შემცველი ინფუზიის შეწყვეტიდან 6 საათის განმავლობაში. შემდეგი ინფუზია უნდა ჩატარდეს, როდესაც შრატში ტრიგლიცერიდების კონცენტრაცია ნორმალურ მაჩვენებლებს დაუბრუნდება.

- მსგავსი პროდუქტების შემთხვევაში დაფიქსირდა ცხიმის გადატვირთვის სინდრომი. დოზის გადაჭარბების შემთხვევაში, ოლიკლინომელი N4-550E შემადგენლობიდან ლიპიდების მოორების შეუძლებლობამ შეიძლება გამოიწვიოს "ცხიმოვანი გადატვირთვის სინდრომი", მაგრამ თუ პროდუქტი გამოიყენება ინსტრუქციის შესაბამისად, სიმპტომები და ნიშნები შეიძლება მაინც გამოვლინდეს.

- ვინაიდან ოლიკლინომელიN4-550E შეიძლება შეყვანილი იყოს პერიფერიული ვენით, ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს თრომბოფლებიტი. კათეტერის შეყვანის ადგილი ყოველდღიურად უნდა შემოწმდეს, რათა თავიდან იქნას აცილებული თრომბოფლებიტის ადგილობრივი ნიშნები.

- პროდუქტში დამატებისას, პაციენტისთვის მიცემამდე უნდა გაიზომოს ნარევის ოსმოლარობა. შედეგად მიღებული ნაზავი უნდა შეიყვანოთ ცენტრალური ან

პერიფერიული ვენის მეშვეობით, მისი საბოლოო ოსმოლარობის მიხედვით. თუ შეყვანილი საბოლოო ნარევი ჰიპერტონულია, მან შეიძლება გამოიწვიოს ვენების გაღიზიანება პერიფერიული ვენის მეშვეობით შეყვანისას.

- მიუხედავად იმისა, რომ პროდუქტი თავისი ბუნებით შეიცავს გარკვეულ ელემენტებს და ვიტამინებს, ეს რაოდენობა არასაკმარისია სხეულის მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად, ამიტომ ისინი უნდა დაემატოს დეფიციტის თავიდან ასაცილებლად. იხილეთ ინსტრუქციები პროდუქტში დამატების შესახებ.

- შრატის მაღალი ოსმოლარობა, თირკმელზედა ჯირკვლის უკმარისობა, გულის ან ფილტვის უკმარისობის დისფუნქციის მქონე პაციენტებში სიფრთხილეა საჭირო ოლიკლინომელი N4-550E შეყვანისას.

- მძიმე არასრულფასოვანი კვების მქონე პაციენტების ხელახალმა კვებამ შესაძლოა გამოიწვიოს „გამეორების“ სინდრომი, სინდრომი, რომელიც ხასიათდება ანაბოლიზმის გაზრდის გამო კალიუმის, ფოსფორისა და მაგნიუმის უჯრედშიდა გადაცემით. ამ შემთხვევებში ასევე შეიძლება გამოვლინდეს თიამინის დეფიციტი და სითხის შეკავება. ამ გართულებების თავიდან აცილება შესაძლებელია ფრთხილი მონიტორინგით და ზედმეტი კვების თავიდან აცილებით და საკვების რაოდენობის თანდათან გაზრდით. ეს სინდრომი დაფიქსირდა მსგავსი პროდუქტების გამოყენებისას.

- ჩანთები არ უნდა იყოს დაკავშირებული ერთმანეთთან სერიულად, ჰაერის ემბოლიის შესაძლებლობის გამო, რომელიც შეიძლება მოხდეს ნარჩენი ჰაერის გამო, რომელიც შეიძლება დარჩეს პირველად ჩანთაში.

ღვიძლის უკმარისობა
სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული ღვიძლის უკმარისობის მქონე პაციენტებში ჰიპერამონიემიასთან დაკავშირებული ნევროლოგიური დარღვევების განვითარების ან გაუარესების რისკის გამო. ამ პაციენტებში რეგულარულად უნდა ჩატარდეს კლინიკური და ლაბორატორიული შეფასებები, განსაკუთრებით ღვიძლის ფუნქციის ტესტები, უნდა შემოწმდეს სისხლში გლუკოზა, ელექტროლიტები და ტრიგლიცერიდები.

თირკმლის უკმარისობა
სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული თირკმლის უკმარისობის მქონე პაციენტებში, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ ჰიპერკალიემიის მქონე პაციენტებში არ არის მიღწეული ნარჩენების ექსტრარენალური მოცილება მეტაბოლური აციდოზის განვითარების ან გაუარესების და ჰიპერაზოტემიის რისკის გამო. ამ პაციენტებში საჭიროა სითხის, ტრიგლიცერიდების და ელექტროლიტების სტატუსის ყურადღებით მონიტორინგი.

ჰემატოლოგია
სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული პაციენტებში კოაგულაციის დარღვევებით და ანემიით. საჭიროა სისხლის დათვლა და კოაგულაციის პარამეტრების მჭიდრო მონიტორინგი.

ენდოკრინული მდგომარეობა და მეტაბოლიზმი

სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებული პაციენტებში, რომლებსაც აღენიშნებათ:
• მეტაბოლური აციდოზი. ნახშირწყლების მიღება არ არის რეკომენდებული ლაქტური აციდოზის არსებობისას. უნდა ჩატარდეს რეგულარული კლინიკური და ლაბორატორიული ტესტები.
• შაქრიანი დიაბეტი. საჭიროა გლუკოზის დონის, გლუკოზურია, კეტონურიის მონიტორინგი, საჭიროების შემთხვევაში, ინსულინი უნდა დაინიშნოს.
• ჰიპერლიპიდემია. საინფუზიო ნარევი შეიცავს ლიპიდებს. უნდა ჩატარდეს რეგულარული კლინიკური და ლაბორატორიული ტესტები.
• ამინომჟავების ცვლის დარღვევა.

ექსტრავაზაცია
კათეტერის შეყვანის ადგილი რეგულარულად უნდა შემოწმდეს ექსტრავაზაციის ნიშნებისთვის. ექსტრავაზაციის შემთხვევაში, მიწოდება უნდა შეწყდეს და ჩასმული კათეტერი ან კანულა უნდა დარჩეს ადგილზე, რათა მოხდეს პაციენტის მკურნალობა რაც შეიძლება მალე. კათეტერის/კანულას ამოღებამდე უნდა ჩატარდეს ასპირაცია კათეტერის/კანულის მეშვეობით, თუ ეს შესაძლებელია, რათა შემცირდეს ქსოვილებში არსებული სითხის რაოდენობა.
პროდუქტის (ოლიკლინომელი N4-550E-სთან შერეული პროდუქტის ჩათვლით) და დაზიანების სტადიის/ზომიდან გამომდინარე, უნდა განხორციელდეს საჭირო ზომები. მკურნალობის ვარიანტები შეიძლება იყოს არამედიკამენტური, მედიკამენტური და/ან ქირურგიული ჩარევა. თუ დაზიანებულ მიდამოში შეინიშნება გაუარესება (მუდმივი ტკივილი, ნეკროზი, წყლულები, საეჭვო სინდრომი), ქირურგიული შეფასება უნდა ჩატარდეს დაუყოვნებლად.
ექსტრავაზაციის არე უნდა შემოწმდეს ყოველ 4 საათში პირველ 24 საათში, შემდეგ ყოველ მეორე დღეს.
ინფუზია არ უნდა დაიწყოს იმავე პერიფერიული ან ცენტრალური ვენიდან.

განსაკუთრებული გაფრთხილება პედიატრიული პოპულაციისთვის
2 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებში გამოყენებისას აუცილებელია ყოველდღიური დოზის შესაბამისი მოცულობის ჩანთის გამოყენება.

ყოველთვის საჭიროა ვიტამინებისა და მიკროელემენტების მიცემა; უნდა იქნას გამოყენებული პედიატრიული ფორმულები.

4. ინფორმაცია პროდუქტის გამოსაყენებლად მომზადების შესახებ
გამოიყენეთ ოლიკლინომელიN4-550E, თუ ის აკმაყოფილებს შემდეგ პირობებს:

- თუ ჩანთა არ არის დაზიანებული
- თუ დანაყოფებს შორის გაუვალი გამყოფები ხელუხლებელია
- გლუკოზისა და ამინომჟავების ხსნარები გამჭვირვალე, უფერო ან ოდნავ მოყვითალო ფერისაა და ყოველგვარი ხილული ნაწილაკებისგან თავისუფალია.
- თუ ლიპიდური ემულსია არის ერთგვაროვანი და გარეგნულად რძისფერი
გამოყენებამდე ოლიკლინომელი N4-550E უნდა იყოს ოთახის ტემპერატურაზე.

მიიღეთ პროდუქტი სამ დანაყოფს შორის გამყოფების გახსნის შემდეგ და სამი დანაყოფის შიგთავსის შერევის შემდეგ, როგორც ნაჩვენებია ქვემოთ.
დარწმუნდით, რომ მომზადებულ საბოლოო ნარევში არ არის ფაზის გაყოფის ნიშანი.

1.



დამცავი შეფუთვა დაზიანებულია.

2.



შეფუთვის ამოღებისა და გადაყრის შემდეგ, ჟანგბადის შთამნთქმელი, ასეთის არსებობის შემთხვევაში, ასევე ამოღებულია და გადაყრილია.

3.



მოათავსეთ ოლიკლინომელი N4-550E ჰორიზონტალურ, სუფთა ზედაპირზე, ჩანთის საკიდი თქვენს მხარეს.

4.



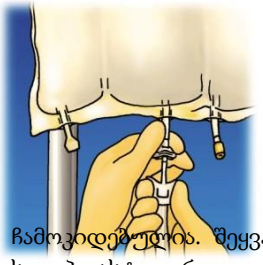
ჩანთა იკეცება დაწყებული ზემოდან (კიდე, სადაც არის საკიდი). გამყოფები დაიწყებენ განცალკევებას შესასვლელებთან ახლოს მდებარე ადგილებიდან. ჩანთის დაკეცვა უნდა გაგრძელდეს (დაახლოებით შუა გზაზე) გამყოფების სრულად გახსნამდე.

5.



სითხეების შერევის უზრუნველსაყოფად ჩანთა თავდაყირა უნდა დაიკიდოს მინიმუმ 3-ჯერ. უზრუნველყოფილი უნდა იყოს, რომ ეს არის ერთგვაროვანი ნარევი ფაზური გამოყოფის გარეშე.

6.



ჩანთა ჩამოკიდებულია. შეყვანის პორტის პლასტიკური ფარი მოხსნილია. საინფუზიო ნაკრების წვეტი მყარად არის ჩასმული შეყვანის პორტში.

ჩანთის გახსნის შემდეგ ის დაუყოვნებლივ უნდა იქნას გამოყენებული. გახსნილი ჩანთა არ უნდა ინახებოდეს სხვა ინფუზიაში გამოსაყენებლად.

ნაწილობრივ გამოყენებული ჩანთების ხელახლა გამოყენება არ შეიძლება.

ჰაერის ემბოლიის თავიდან აცილების მიზნით, რომელიც შეიძლება მოხდეს პირველ ტომარაში ჰაერის გამო, არ უნდა იქნას გამოყენებული სერიული კავშირი.

არის ერთჯერადი. ნებისმიერი გამოუყენებელი ან ნაწილობრივ გამოყენებული პროდუქტი ან მასალა და ყველა გამოყენებული მოწყობილობა უნდა განადგურდეს იმ სამედიცინო დაწესებულების სამედიცინო ნარჩენების პროცედურების შესაბამისად, სადაც ხდება ინტრავენური შეყვანა.

მედიკამენტური დანამატები:

არცერთი პრეპარატი არ უნდა დაემატოს ოლიკლინომელი N4-550E-დან არცერთ დანაყოფს ან მათ ნარევებს, წინასწარ არ შეფასდეს მისი თავსებადობა და მიღებული ნარევის სტაბილურობა (განსაკუთრებით ლიპიდური ემულსიის

სტაბილურობა).

თუმცა საჭიროების შემთხვევაში ოლიკლინომელი N4-550E-ს შეიძლება დაემატოს ელექტროლიტი, მიკროელემენტი ან ვიტამინი.

ჩანთებს აქვთ საკმარისი ტევადობა ვიტამინების, ელექტროლიტებისა და მიკროელემენტების დასამატებლად. ნებისმიერი დანამატი, მათ შორის ვიტამინები, შეიძლება გაკეთდეს გამყოფების გამოყოფის და ნარევის გაკეთების შემდეგ. ვიტამინის დამატებები ასევე შეიძლება განხორციელდეს გლუკოზის კამერაში შერევამდე.

ფორმულაში ნებისმიერი დამატების შემდეგ, საბოლოო ნარევის ოსმოლარობა უნდა გაიზომოს შეყვანამდე პერიფერიული ვენების მეშვეობით.

ოლიკლინომელი N4-550E-ში შესაძლებელია შემდეგი ნივთიერებების დამატება:

- ელექტროლიტები (გაითვალისწინეთ ტომარაში შემავალი ელექტროლიტები): ნაჩვენებია, რომ საბოლოო ნარევი სტაბილურად რჩება 150 მმოლ ნატრიუმის, 150 მმოლ კალიუმის, 5,6 მმოლ მაგნიუმის და 5 მმოლ კალციუმის ზედა მნიშვნელობებამდე საბოლოო 1 ლიტრ ნარევზე.

- ორგანული ფოსფატი: ნაჩვენებია, რომ ნარევი სტაბილურად რჩება 15 მმოლ-მდე დანამატებით თითო ჩანთაზე.

- ნარჩენი ელემენტები და ვიტამინები: კომერციულად ხელმისაწვდომი ვიტამინი და შეიცავს 1 მგ-მდე რკინას

ნაჩვენებია, რომ ნარევი რჩება სტაბილური ელემენტების პრეპარატების დამატებით.

მიკროელემენტების დამატება უნდა მოხდეს ასეპტიკურ პირობებში კვალიფიციური პერსონალის მიერ. ეს დამატებები უნდა გაკეთდეს ნემსით ჩანთის საინექციო წვეროდან:

- საინექციო წვერი მომზადებულია.

- მიწოდება ხდება საინექციო წვერში ნემსით შეყვანით.

- ჩანთის შიგთავსი შერეულია დამატებულ პრეპარატთან.

დამატებისას ნარევის საბოლოო ოსმოლარობა უნდა გაიზომოს გამოყენებამდე. შედეგად მიღებული ნაზავი უნდა შეიყვანოთ ცენტრალური ან პერიფერიული ვენიდან საბოლოო ოსმოლარობის მიხედვით. ჰიპერტონული ემულსიის პერიფერიულმა გამოყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს ვენის გაღიზიანება.

ურთიერთქმედებები

ოლიკლინომელი N4-550E-სთან ურთიერთქმედების კვლევები არ ჩატარებულა.

ოლიკლინომელი N4-550E შეიცავს K ვიტამინს, რომელიც ბუნებრივად გვხვდება ლიპიდურ ემულსიებში. ვიტამინი K, მიღებული ოლიკლინომელი N4-550E-ს გამოყენებასთან ერთად რეკომენდებული დოზებით, მოსალოდნელია არ იმოქმედებს კუმარინის წარმოებულების ეფექტზე.

ცეფტრიაქსონი არ უნდა იყოს შერეული ან ერთდროულად გამოყენებული კალციუმის შემცველ ხსნარებთან, მათ შორის ოლიკლინომელი N4-550E, ცეფტრიაქსონ-კალციუმის მარილის დალექვის რისკის გამო. თუმცა, თუ ის უნდა იქნას შეყვანილი იმავე ხაზით, ცეფტრიაქსონის და კალციუმის შემცველი ხსნარები შეიძლება დაინიშნოს თანმიმდევრულად, საინფუზიო ხაზების შესაბამისი სითხით გარეცხვით ან საინფუზიო ხაზის გამოყენებით სხვადასხვა რეგიონში.

ოლიკლინომელი N4-550E-ში კალიუმის შემცველობის გამო განსაკუთრებული სიფრთხილეა საჭირო პაციენტებში, რომლებიც იღებენ მკურნალობას კალიუმის შემნახველი დიურეზულებით (მაგ. ამილორიდი, სპირონოლაქტონი, ტრიამტერენი), ანგიოტენზინ გარდამქმნელი ფერმენტის (ACE) ინჰიბიტორები, ანგიოტენზინ II რეცეპტორების ტამპრესანტები, ანგიოტენზინ II-ის რეცეპტორების იმუნური აგონისტები ან ციკლოსპორინი ჰიპერკალიემიის რისკისთვის.

ზოგიერთი ლაბორატორიული ტესტის შედეგებზე შეიძლება გავლენა იქონიოს (მაგ., ბილირუბინი, ლაქტატდეჰიდროგენაზა, ჟანგბადის გაჯერება, ჰემოგლობინი) სისხლის ნიმუშის აღებამ ლიპიდების სისხლიდან გაწმენდამდე (5-6 საათი ლიპიდური ემულსიის გარეშე).

შეუთავსებლობა

ეს საინფუზიო ემულსია არ უნდა იქნას შეყვანილი იმავე საინფუზიო ხაზით სისხლთან ერთად.

ოლიკლინომელი N4-550E შეიცავს კალციუმის იონებს, რომლებიც იწვევენ სისხლის შედედების რისკს ციტრატულ სისხლში ან სისხლის კომპონენტებში.

შეუთავსებლობა შეიძლება წარმოიშვას სიტუაციებში, როდესაც ორვალენტიანი კათიონის (Ca^{+2} და Mg^{+2}) შემცველობა არ არის შესაფერისი ან გადაჭარბებულმა მჟავიანობამ (დაბალი pH) შეიძლება გამოიწვიოს ლიპიდური ემულსიის დესტაბილიზაცია.

როგორც ყველა პარენტერალური კვების ნარევის შემთხვევაში, კალციუმის და ფოსფატის თანაფარდობა უნდა იყოს დაცული. კალციუმის და ფოსფატის გადაჭარბებულმა დამატებამ, განსაკუთრებით მინერალური მარილების სახით, შეიძლება გამოიწვიოს კალციუმის ფოსფატის ნალექის წარმოქმნა.

შემოწმებულია ხსნარების თავსებადობა, რომლებიც მიცემულია ერთიდაიგივე მიწოდების ნაკრებით, კათეტერით ან კანულათ.

ცეფტრიაქსონი არ უნდა იყოს შერეული ან ერთდროულად გამოყენებული კალციუმის შემცველ ხსნარებთან, მათ შორის ოლიკლინომელი N4-550E,

ცეფტრიაქსონ-კალციუმის მარილის დალექვის რისკის გამო.

5. შენახვის ვადა

24 თვე, თუ დამცავი გარსი არ არის დაზიანებული

რეკომენდირებულია მისი გამოყენება რაც შეიძლება მალე ნარევის მომზადების შემდეგ 2 დანაყოფს შორის გამყოფების გახსნით. თუმცა, ნაჩვენებია, რომ ეს მომზადებული ნარევი რჩება სტაბილური 7 დღის განმავლობაში 2-8°C ტემპერატურაზე, რასაც მოჰყვება მაქსიმუმ 48 საათის განმავლობაში 25°C-ზე დაბალ ტემპერატურაზე შენახვა.

წამლის დამატებების (ელექტროლიტები, ორგანული ფოსფატი, ელემენტები, ვიტამინები და ა.შ.) მიღების შემდეგ ნაჩვენებია, რომ ოლიკლინომელი N4-550E-ის ქიმიური და ფიზიკური სტაბილურობა შენარჩუნებულია 2-8°C ტემპერატურაზე 7 დღის განმავლობაში, რასაც მოჰყვება მაქსიმუმ 48 საათი 25°C-ზე დაბალ ტემპერატურაზე შენახვა. მიკრობიოლოგიური თვალსაზრისით, რეკომენდებულია თითოეული ნარევის დაუყოვნებლივ გამოყენება. თუ დაუყოვნებლივ არ გამოიყენება, გამოყენებისას შენახვის დრო და პირობები გამოყენებამდე არის მომხმარებლის პასუხისმგებლობა და არ უნდა ინახებოდეს 24 საათზე მეტი ხნის განმავლობაში 2-8°C ტემპერატურაზე, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც წამლის დამატება არ განხორციელებულა კონტროლირებად და დადასტურებულ ასეპტიკურ პირობებში.