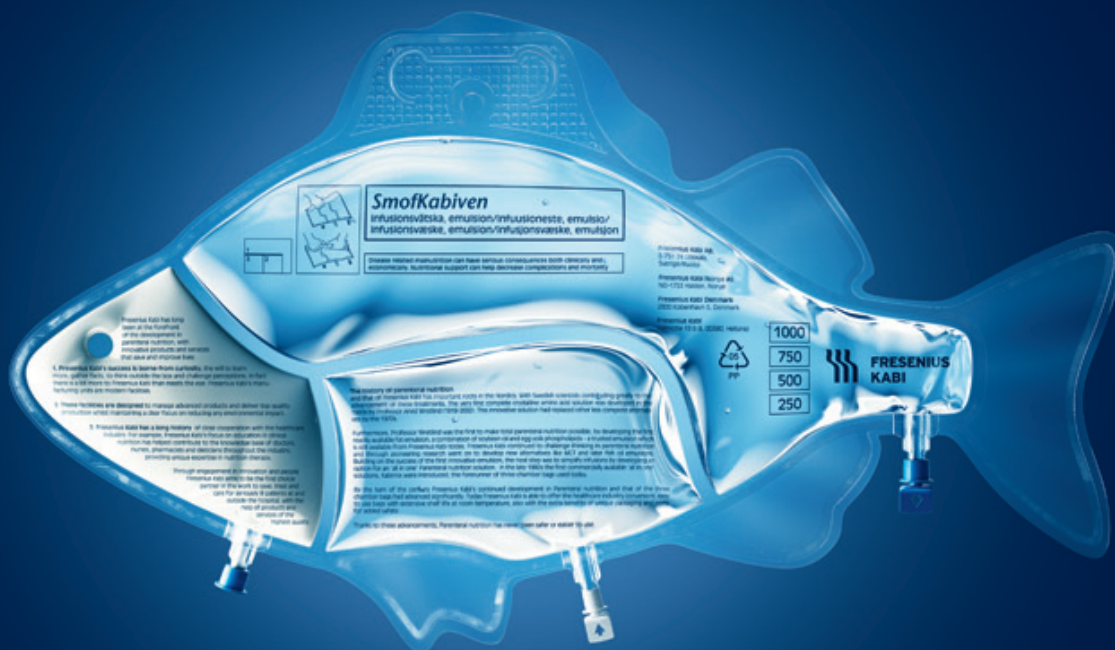


Nyfiken på fiskolja?



SmofKabiven®

- med en unik kombination av fyra fetter

SmofKabiven® -för att möta dina patienters behov

Balanserat innehåll av glukos, fett och aminosyror i linje med rekommendationerna.¹

Heltäckande sortiment inklusive elektrolytfria volymer.

SMOfIipid®



En unik kombination av fyra fetter som ger medicinska fördelar^{2-13*}
Sojabönsolja 30%,
MCT fett 30%,
Olivolja 25% och
Fiskolja 15%.

Vitamin E (ca 200 mg α -tocopherol/L)

tillsatt för att motverka fettperoxidering och oxidativ stress^{5,8,22}.

Behovet av vitaminer och spårelement måste alltid tillgodoses.¹

Tillsatt Soluvit® och Vitalipid® som ger de essentiella vitaminerna.

Tillsatt Tracel® som ger essentiella spårelement.



Utbildning och Kundservice

Du är alltid välkommen att kontakta oss om till exempel:

- Utbildningar inom klinisk nutrition
- Hjälpredor och doseringsguider i fickformat
- Produktinformation
- Klinisk dokumentation
- Stabilitetsdata för tillsatser utöver de i tabellen, läkemedel och parenteral nutrition samt blandbarhet för apoteksberedda lösningar

Kundservice: Tel 020-116 68 44, Fax 018-64 49 20, kundservice@fresenius-kabi.com

Du finner även användbar information på www.fresenius-kabi.se

*data genererad med SMOfIipid®



Tydlig och användarvänlig etikett inklusive öppningsinstruktion.

Aminoven®
Komplett aminosyralösning som motverkar taurinbrist och säkerställer proteintillförseln även hos patienter med förhöjda behov.¹⁴⁻²¹

Unikt portsystem med sterila och självförslutande membran.

Komposition och blandbarhetsguide

Gör aldrig tillsatser till en produkt utan att kontrollera blandbarheten.

Tillsatserna på avdelning görs omedelbart före infusionsstart och hållbarheten är 24 timmar. Hållbarhet efter beredning på apotek i validerad, aseptisk miljö är 8 dagar; 6 dagar i kylskåp och maximalt 48 timmar i rumstemperatur 20-25°C.

Lösningen blandas efter varje tillsats genom att vända påsen 3 gånger.

SMOFKABIVEN® - FÖR INFUSION I CENTRAL VEN, MED ELLER UTAN ELEKTROLYTER (EF=ELEKTROLYTFRI)

Innehåll	Enhet	SmofKabiven 550 kcal	SmofKabiven 1100 kcal	SmofKabiven EF 1100 kcal	SmofKabiven 1600 kcal	SmofKabiven EF 1600 kcal	SmofKabiven 2200 kcal	SmofKabiven 2700 kcal	Per 100 ml Alla påsar
Volym	ml	493	986	986	1477	1477	1970	2463	100
Total energi	kcal, ca	550	1100	1100	1600	1600	2200	2700	110
Icke protein energi	kcal, ca	450	900	900	1300	1300	1800	2200	90
Aminosyror (Aminoven®)	g	25	50	50	75	75	100	125	5
Kväve	g	4	8	8	12	12	16	20	0,8
Fett (SMOFlipid®)	g	19	38	38	56	56	75	94	3,8
Glukos	g	63	125	125	187	187	250	313	12,6
Natrium	mmol	20	40	0	60	0	80	100	
Kalium	mmol	15	30	0	45	0	60	75	
Magnesium	mmol	2,5	5	0	7,5	0	10	12,5	
Kalcium	mmol	1,3	2,5	0	3,8	0	5	6,2	
Fosfat	mmol	6	12	2,8	19	4,2	25	31	
Zink	mmol	0,02	0,04	0	0,06	0	0,08	0,1	
Sulfat	mmol	2,5	5	0	7,5	0	10	13	
Klorid	mmol	18	35	0	52	0	70	88	
Acetat	mmol	52	104	73,4	157	110	209	261	
Osmolalitet	mosm/kg	1800	1800	1600	1800	1600	1800	1800	
Osmolaritet	mosmol/l	1500	1500	1300	1500	1300	1500	1500	

Vitaminer och spårelement bör alltid tillsättas

Soluvit® (vattenlösliga vitaminer)	ampull	1	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	
Vitalipid® (fettlösliga vitaminer)	ml	10	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	
Trace® (spårelement)	ml	10	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20	

Vid behov kan följande tillsatser göras, tillsammans eller var för sig

Natrium	mmol	0-55	0-110	0-150	0-165	0-225	0-220	0-275	
Kalium	mmol	0-60	0-120	0-150	0-180	0-225	0-240	0-300	
Magnesium	mmol	0	0	0-5	0	0-7,5	0	0	
Kalcium	mmol	0-1,2	0-2,5	0-5	0-3,7	0-7,5	0-5	0-6,3	
Fosfat	mmol	0-1,5	0-3	0-12,2	0-3,5	0-18,3	0-5	0-6,5	
Klorid	mmol	0-132	0-265	0-300	0-398	0-450	0-530	0-662	
Acetat	mmol	0-23	0-46	0-150	0-68	0-225	0-91	0-114	
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-100	0-150	0-150	0-250	0-250	0-300	0-400	
Insulin (Novorapid®, NovoNordisk)	IE		0-65	0-65	0-100	0-100	0-130	0-165	

Rekommenderad maximal infusionshastighet: 2 ml/kg/tim

SMOFKABIVEN® PERIFER- FÖR INFUSION I PERIFER OCH CENTRAL VEN

Innehåll	Enhet	SmofKabiven Perifer 800 kcal	SmofKabiven Perifer 1000 kcal	SmofKabiven Perifer 1300 kcal	Per 100 ml Alla påsar
Volym	ml	1206	1448	1904	100
Total energi	kcal, ca	800	1000	1300	68
Icke protein energi	kcal, ca	700	800	1100	60
Aminosyror (Aminoven®)	g	38	46	60	3
Kväve	g	6,2	7,4	9,8	0,5
Fett (SMOFlipid®)	g	34	41	54	2,8
Glukos	g	85	103	135	7
Natrium	mmol	30	36	48	
Kalium	mmol	23	28	36	
Magnesium	mmol	3,8	4,6	6	
Kalcium	mmol	1,9	2,3	3	
Fosfat	mmol	9,9	11,9	15,6	
Zink	mmol	0,03	0,03	0,05	
Sulfat	mmol	3,8	4,6	6,1	
Klorid	mmol	27	32	42	
Acetat	mmol	79	96	125	
Osmolalitet	mosm/kg	950	950	950	
Osmolaritet	mosmol/l	850	850	850	

Vitaminer och spårelement bör alltid tillsättas

Soluvit® (vattenlösliga vitaminer)	ampull	1	1	1	
Vitalipid® (fettlösliga vitaminer)	ml	10	10	10	
Trace® (spårelement)	ml	10	10	10	

Vid behov kan följande tillsatser göras, tillsammans eller var för sig

Natrium	mmol	0-150	0-189	0-252	
Kalium	mmol	0-157	0-197	0-264	
Magnesium	mmol	0-2,2	0-2,9	0-4	
Kalcium	mmol	0-4,1	0-5,2	0-7	
Fosfat	mmol	0-8,1	0-10,6	0-14,4	
Klorid	mmol	0-333	0-418	0-558	
Acetat	mmol	0-101	0-129	0-175	
Dipeptiven® (glutamin)	ml	0-200	0-250	0-300	

Rekommenderad maximal infusionshastighet: 3 ml/kg/tim

Referenser

1. Singer P et al. ESPEN Guidelines on parenteral nutrition: intensive care. Clin Nutr 2009;
2. Diamond IR et al. Omega-3 lipids for intestinal failure associated liver disease. Semin Pediatr Surg, 2009;18:239-245
3. Piper SN;et al. Hepatocellular integrity after parenteral nutrition: comparison of a fish-oil-containing lipid emulsion with an olive-soybean oil-based lipid emulsion. Eur J Anesthesiol 2009; 26(epub ahead of print):-
4. Schade I et al. Inflammatory response in patients requiring parenteral nutrition - comparison of a new fish oil containing emulsion (SMOF) vs. olive/soybean oil-based formula. Crit Care 2008; 12(Suppl 2):s56- s57
5. Antebi H et al. Liver function and plasma antioxidant status in intensive care unit patients requiring total parenteral nutrition: comparison of 2 fat emulsions. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2004; 28(3):142-148
6. Mertes N et al. Safety and efficacy of a new parenteral lipid emulsion (SMOFlipid) in surgical patients: a randomized, double-blind, multicenter study. Ann Nutr Metab 2006; 50(3):253-259
7. Schlotzer E et al. Elimination and Tolerance of a New Parenteral Lipid Emulsion (SMOF) - A Double-Blind Cross-Over Study in Healthy Male Volunteers. Ann Nutr Metab 2004; 48(4):263-268
8. Goulet O et al. A randomised, double-blind study of SMOF 20% vs Intralipid 20% in infants and children on long-term parenteral nutrition. e-SPEN 2006; 1(1):195-
9. Tomsits E et al. Evaluation of the safety and tolerability of SMOFlipid 20% compared to Intralipid 20% in parenteral nutrition of premature babies (abstract). Pediatr Crit Care Med 2007; 8(3):A247-A247
10. Schade I et al. Inflammatory response in patients requiring parenteral nutrition - comparison of a new fish oil containing emulsion (SMOF) vs. olive/soybean oil-based formula. Crit Care 2008; 12(Suppl 2):s56- s57
11. Schareyka S et al. Untersuchung über den Einfluss einer omega-3 reichen parenteralen Ernährung auf die zelluläre Abwehr an postoperativen Patienten. DAC Congress 2008; PO 379):-
12. Jacintho TM et al. Anti-inflammatory effect of parenteral fish oil lipid emulsion on human activated mononuclear leukocytes. Nutr Hosp 2009; 24(3):288-296
13. Grimm H et al. Improved fatty acid and leukotriene pattern with a novel lipid emulsion in surgical patients. Eur J Nutr 2006; 45: 55-6014. Sole MJ et al. Conditioned nutritional requirements and the pathogenesis and treatment of Myocardial failure. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2000; 3(6):417-424
14. Stapleton PP et al. Taurine and Human nutrition. Clin Nutr 1997;16:103-108
15. Desai TK et al. Taurine deficiency after intensive chemotherapy and/or radiation. Am J Clin Nutr 1992;55:708-711
16. Paauw JD et al. Taurine concentrations in serum of critically injured patients and age- and sex-Matched healthy control subjects. Am Clin Nutr 1990;52:657- 660
17. Chiarla C et al. The relationship between taurine and other amino acid levels in human sepsis. J Nutr 2000;130:2222-2227
18. Geggel HS et al. Nutritional requirement for taurine in patients receiving long-term parenteral nutrition. N Engl J Med 1985;312:142-146
19. Kopple JD et al. Effect of intravenous taurine supplementation on plasma, blood cell, and urine Taurine concentrations in adults undergoing long-term parenteral nutrition. Am J Clin Nutr 1990;52:846-853
20. Wang WY et al. Effect of taurine-supplemented diet on conjugated bile acids in biliary surgical patients. JPEN 1991;15:294-297
21. Cooper A et al. Taurine deficiency in the severe hepatic dysfunction complicating total parenteral nutrition. J Pediatr Surg 1984; 19(4):462-466
22. Singer P et al. A double-blind, randomised multicentre study comparing the safety and tolerance of SMOFlipid 20% and Intralipid 20% in long-term parenteral nutrition. Clin Nutr Supplements 2009; 4(2):63-64

SmofKabiven® Rx, EF, ATC-kod: B05BA10. Utdrag av fasstext, baserad på produktresumé 2011-03-15.

Näringslösning med glukos, aminosyralösning med elektrolyter och fettemulsion. För intravenös nutrition i central ven.

Indikationer Parenteral nutrition till vuxna patienter när oral eller enteral nutrition är omöjlig, otillräcklig eller kontraindicerad.

Kontraindikationer Överkänslighet mot fisk-, ägg-, soja- eller jordnötsprotein eller mot någon aktiv substans eller hjälpämne. Svår hyperlipidemi. Svår leversvikt. Svåra koagulationsrubbningar. Medfödd rubbning av aminosyrametabolismen. Svår njursvikt utan tillgång till hemofiltration eller dialys. Akut chock. Okontrollerad hyperglykemi. Patologiskt förhöjda serumnivåer av någon av de ingående elektrolyterna. Allmänna kontraindikationer mot infusionsterapi: akut lungödem, övervätskning och okompenserad hjärtinsufficiens. Hemofagocytotiskt syndrom. Instabila tillstånd (t.ex. svåra posttraumatiska tillstånd, okompenserad diabetes mellitus, akut hjärtinfarkt, stroke, embolism, metabolisk acidosis, allvarlig sepsis, hypoton dehydrering och hyperosmolär koma). För mer information, se www.fass.se

SmofKabiven® Elektrolytfri, Rx, EF, ATC-kod: B05BA10. Utdrag av fasstext, baserad på produktresumé 2008-12-08.

Näringslösning med glukos, aminosyralösning och fettemulsion . För intravenös nutrition i central ven.

Indikationer Parenteral nutrition till vuxna patienter när oral eller enteral nutrition är omöjlig, otillräcklig eller kontraindicerad.

Kontraindikationer Överkänslighet mot fisk-, ägg-, soja- eller jordnötsprotein eller mot någon aktiv substans eller hjälpämne. Svår hyperlipidemi. Svår leversvikt. Svåra koagulationsrubbningar. Medfödd rubbning av aminosyrametabolismen. Svår njursvikt utan tillgång till hemofiltration eller dialys. Svår njursvikt utan tillgång till hemofiltration eller dialys. Akut chock. Okontrollerad hyperglykemi. Allmänna kontraindikationer mot infusionsterapi: akut lungödem, övervätskning och okompenserad hjärtinsufficiens. Hemofagocytotiskt syndrom. Instabila tillstånd (t.ex. svåra posttraumatiska tillstånd, okompenserad diabetes mellitus, akut hjärtinfarkt, stroke, embolism, metabolisk acidosis, allvarlig sepsis, hypoton dehydrering och hyperosmolär koma). För mer information, se www.fass.se

SmofKabiven® Perifer, Rx, EF, ATC-kod: B05BA10. Utdrag av fasstext, baserad på produktresumé 2009-09-29.

Näringslösning med glukos, aminosyralösning med elektrolyter och fettemulsion.

Indikationer Parenteral nutrition till vuxna patienter när oral eller enteral nutrition är omöjlig, otillräcklig eller kontraindicerad.

Kontraindikationer Överkänslighet mot fisk-, ägg-, soja eller jordnötsprotein, eller mot något aktivt innehållsämne eller hjälpämne. Svår hyperlipidemi. Svår leversvikt. Svåra koagulationsrubbningar. Medfödd rubbning av aminosyrametabolismen. Svår njursvikt utan tillgång till hemofiltration eller dialys. Akut chock. Okontrollerad hyperglykemi. Patologiskt förhöjda serumnivåer av någon av de ingående elektrolyterna. Allmänna kontraindikationer mot infusionsterapi: akut lungödem, övervätskning och okompenserad hjärtinsufficiens. Hemofagocytotiskt syndrom. Instabila tillstånd (t.ex. svåra posttraumatiska tillstånd, okompenserad diabetes mellitus, akut hjärtinfarkt, stroke, embolism, metabolisk acidosis, allvarlig sepsis, hypoton dehydrering och hyperosmolär koma). För mer information, se www.fass.se