

BIJSLUITER : INFORMATIE VOOR DE GEBRUIKER**NUMETA G19%E emulsie voor infusie**

Lees goed de hele bijsluiter voordat u dit medicijn gaat gebruiken want er staat belangrijke informatie in voor u.

- Bewaar deze bijsluiter. Misschien heeft u hem later weer nodig.
- Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met de arts, apotheker of verpleegkundige van uw kind.
- Krijgt uw kind last van een van de bijwerkingen die in rubriek 4 staan? Of krijgt uw kind last van een bijwerking die niet in deze bijsluiter staat? Neem dan contact op met de arts of de verpleegkundige van uw kind.

Inhoud van deze bijsluiter:

1. Wat is NUMETA G19%E en waarvoor wordt dit medicijn gebruikt?
2. Wanneer mag uw kind dit medicijn niet toegediend krijgen of moet uw kind er extra voorzichtig mee zijn?
3. Hoe wordt dit medicijn toegediend?
4. Mogelijke bijwerkingen
5. Hoe bewaart u dit middel?
6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

1. Wat is NUMETA G19%E en waarvoor wordt dit medicijn gebruikt?

NUMETA G19%E is een specialistische voedingsemulsie bestemd voor kinderen ouder dan 2 jaar en jongvolwassenen tot 18 jaar. Het middel wordt gegeven via een slangetje dat in de ader van uw kind wordt ingebracht, als uw kind niet in staat is alle voeding via de mond binnen te krijgen.

NUMETA wordt geleverd in een driecompartimentenzak. De afzonderlijke compartimenten bevatten:
een 50% glucoseoplossing
een 5,9% pediatrische aminozurenoplossing met elektrolyten
een 12,5% lipidenemulsie (vetemulsie)

Afhankelijk van de behoeften van uw kind worden twee of drie van deze oplossingen in de zak vermengd voordat de oplossing aan uw kind wordt toegediend.

NUMETA G19%E mag uitsluitend onder medisch toezicht worden gebruikt.

2. Wanneer mag uw kind dit medicijn niet toegediend krijgen of moet hij/zij er extra voorzichtig mee zijn?**Wanneer mag uw kind NUMETA G19%E niet toegediend krijgen?****Als er twee oplossingen in de zak vermengd zijn (“2 in 1”):**

- Als uw kind allergisch is voor eiwitten uit eieren, soja, pinda's of een van de stoffen in het glucose- of aminozurencompartiment (deze stoffen kunt u vinden in rubriek 6 van deze bijsluiter).
- Als het lichaam van uw kind problemen heeft met het gebruik van de bouwstenen van eiwitten.

- Als uw kind een hoge concentratie van één van de elektrolyten die in NUMETA G19%E zitten, in het bloed heeft.
- Als uw kind hyperglykemie heeft (met name bij hoge concentraties suiker in het bloed).

Als er drie oplossingen in de zak vermengd zijn ("3 in 1"):

- in alle bovenstaande situaties voor de "2 in 1"-oplossing én
- als uw kind een hoog gehalte aan lipiden in het bloed heeft.

In alle gevallen baseert uw arts zijn/haar beslissing over de vraag of uw kind dit geneesmiddel moet krijgen op factoren zoals leeftijd, gewicht en klinische conditie. Uw arts zal tevens rekening houden met de resultaten van uitgevoerde tests.

Wanneer moet uw kind extra voorzichtig zijn met dit medicijn?

Neem contact op met de arts of verpleegkundige van uw kind voordat uw kind dit medicijn toegediend krijgt.

Allergische reacties:

De infusie moet onmiddellijk worden gestaakt als er tekenen of symptomen van een allergische reactie (zoals koorts, zweten, rillingen, hoofdpijn, huiduitslag of moeite met ademen) ontstaan. Dit geneesmiddel bevat sojaolie, wat in zeldzame gevallen overgevoeligheidsreacties kan veroorzaken. Soms werd bij mensen die allergisch zijn voor pinda-eiwitten, ook allergie voor soja-eiwitten waargenomen.

NUMETA G19%E bevat glucose die uit maaisetmeel is gehaald. U moet dit middel daarom voorzichtig toedienen aan patiënten met een bekende allergie voor mais of maisproducten.

Risico op deeltjesvorming met ceftriaxone (antibiotica):

Een bepaald antibioticum (middel tegen bepaalde infecties met bacteriën), ceftriaxone genaamd, mag niet worden gemengd of gelijktijdig worden toegediend met oplossingen die calcium bevatten (met inbegrip van NUMETA G19%E) die aan u worden toegediend via een infuus in een ader.

Uw arts weet dat en zal ze niet samen toedienen, zelfs niet via verschillende infuuslijnen of op verschillende infusieplaatsen.

Uw arts kan echter calcium en ceftriaxone na elkaar toedienen indien infuuslijnen op verschillende plaatsen worden gebruikt, of indien de infuuslijnen worden vervangen of grondig worden gespoeld met een fysiologische zoutoplossing tussen de infusies om precipitatie te voorkomen.

Vorming van kleine deeltjes in bloedvaten van de longen:

Ademhalingsproblemen kunnen ook een teken zijn dat er zich kleine deeltjes hebben gevormd die bloedvaten in de longen verstoppen (pulmonale vasculaire precipitaten). Als uw kind ademhalingsproblemen ondervindt, raadpleeg dan de arts of verpleegkundige van uw kind. Zij zullen beslissen wat er gedaan moet worden.

Infecties en sepsis:

Uw arts zal uw kind nauwlettend observeren om te zien of er sprake is van tekenen van infectie. Toepassing van een "aseptische techniek" (bacterievrije techniek) bij plaatsing en handhaving van de katheter, evenals bij de bereiding van het voedingspreparaat kan het risico op infectie beperken.

Af en toe kunnen kinderen infecties en sepsis (bacteriën in het bloed) ontwikkelen als zij een slangetje in hun ader (intraveneus katheter) hebben. Bepaalde geneesmiddelen en ziekten brengen een verhoogd risico

op de ontwikkeling van infectie of sepsis met zich mee. Patiënten die parenterale voeding (toediening van voeding via een slangetje in de ader van uw kind) nodig hebben, lopen meer kans om een infectie bij hun medische condities te ontwikkelen.

Vetoverbelastingssyndroom:

Het vetoverbelastingssyndroom (fat overload syndrome) is gemeld met soortgelijke producten. Een verminderde of beperkte vermogen van het lichaam om de vetten die in NUMETA G19%E zitten af te voeren, of een overdosis, kan leiden tot een 'vetoverbelastingssyndroom' (zie rubriek 3 en rubriek 4).

Wijzigingen in de chemische samenstelling van het bloed:

Uw arts zal de vochtbalans, chemische samenstelling van het bloed en andere bloedwaarden van uw kind controleren en bewaken. Hervoeding van iemand die ernstig ondervoed is, kan soms leiden tot veranderingen in de chemische samenstelling van het bloed. Ook kan zich extra vocht ophopen in de weefsels en kunnen zwellingen optreden. Het verdient aanbeveling parenterale voeding langzaam en voorzichtig te starten.

Controle en aanpassing:

Uw arts zal de toediening van NUMETA G19%E nauwgezet in de gaten houden en aanpassen aan de individuele behoeften van uw kind, als hij of zij een van de volgende condities heeft:

- ernstige posttraumatische condities
- ernstige diabetes mellitus
- shock
- hartaanval
- ernstige infectie
- bepaalde soorten coma

Gebruik met voorzichtigheid:

NUMETA G19%E dient met voorzichtigheid te worden gebruikt als uw kind:

- longoedeem (vochtophoping in de longen) of hartfalen heeft.
- ernstige leverproblemen heeft.
- problemen heeft om voedingsstoffen te gebruiken.
- een hoog suikergehalte in het bloed heeft.
- nierproblemen heeft.
- ernstige stofwisselingsstoornissen heeft (als het lichaam niet op de normale manier stoffen kan afbreken).
- bloedstollingstoornissen heeft.

De vochtbalans, leveronderzoeken en/of chemische samenstelling van het bloed van uw kind zullen nauwlettend worden bewaakt.

Gebruikt uw kind nog andere medicijnen?

Gebruikt uw kind naast NUMETA G19%E nog andere medicijnen, of heeft uw kind dat kort geleden gedaan of gaat uw kind dit misschien binnenkort doen? Vertel dat dan de arts van uw kind.

NUMETA G19%E mag niet tegelijk worden toegediend met:

- **ceftriaxon** (een middel tegen infecties met bacteriën), ook niet als hiervoor aparte infuuslijnen worden gebruikt, vanwege het risico op het vormen van deeltjes.
- **bloed** via dezelfde infuuslijn, vanwege het risico op pseudoagglutinatie (rode bloedcellen die samenklonteren).

- **Ampicilline** (middel tegen infecties met bacteriën), **fosfenytoïne** (middel tegen epilepsie) of **furosemide** (plasmiddel) via dezelfde infuuslijn, vanwege het risico op het vormen van deeltjes.

Coumarine en warfarine (antistollingsmiddelen):

Uw arts zal uw kind nauwlettend volgen als uw kind coumarine of warfarine krijgt. Olijf- en sojaolie bevatten van nature vitamine K1. Vitamine K1 kan de werking van geneesmiddelen zoals coumarine en warfarine verstoren. Deze geneesmiddelen zijn antistollingsmiddelen die worden gebruikt om klontering van het bloed tegen te gaan.

Laboratoriumonderzoeken:

De lipiden (vetten) in deze emulsie kunnen de resultaten van bepaalde laboratoriumonderzoeken verstoren. Laboratoriumonderzoeken kunnen worden uitgevoerd na een periode van 5 tot 6 uur als er verder geen lipiden toegediend zijn.

Interactie van NUMETA G19%E met geneesmiddelen die het kaliumgehalte/-metabolisme kunnen aantasten:

NUMETA G19%E bevat kalium. Een hoog kaliumgehalte in het bloed kan een afwijkend hartritme veroorzaken. Extra zorgvuldigheid is geboden bij patiënten die diuretica (geneesmiddelen ter vermindering van het vasthouden van vocht) of ACE-remmers (geneesmiddelen voor hoge bloeddruk) of angiotensine II-receptorantagonisten (geneesmiddelen voor hoge bloeddruk) of immunosuppressiva (geneesmiddelen die het normale immuunsysteem van het lichaam kunnen verzwakken) gebruiken. Dergelijke geneesmiddelen kunnen een verhoging van het kaliumgehalte veroorzaken.

Zwangerschap, borstvoeding en vruchtbaarheid

Er zijn geen geschikte gegevens beschikbaar over het gebruik van NUMETA bij zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven. Uw arts moet voor elke patiënt afzonderlijk zorgvuldig de mogelijke risico's en voordelen afwegen alvorens NUMETA voor te schrijven.

3. Hoe wordt dit medicijn toegediend?

Uw kind moet dit medicijn altijd precies toegediend krijgen zoals uw arts dat heeft verteld. Twijfelt u over het juiste gebruik? Neem dan contact op met uw arts.

Leeftijdsgroepen

NUMETA G19%E is zodanig samengesteld dat het voorziet in de voedingsbehoeften van kinderen ouder dan 2 jaar en jongvolwassenen tot 18 jaar.

Uw arts bepaalt of dit middel geschikt is voor uw kind.

Toediening

Dit middel is een emulsie voor infusie. Het wordt gegeven via een plastic slangetje in een ader van de arm of in een grote ader in de borstkas van uw kind.

De arts van uw kind kan ervoor kiezen geen lipiden (vetten) aan uw kind te geven. De NUMETA G19%E-zak is zodanig ontworpen dat alleen de lasnaad tussen het aminozuren/elektrolytencompartiment en het glucosecompartiment kan worden verbroken wanneer nodig. In dit geval blijft de lasnaad tussen het aminozurencompartiment en het lipidencompartiment intact. De inhoud van de zak kan vervolgens zonder lipiden (vetten) worden toegediend.

Dosis en duur van de behandeling

De arts van uw kind beslist welke dosis nodig is en hoe lang deze wordt toegediend. De dosis is afhankelijk van de voedingsbehoeften van uw kind. De dosis zal worden gebaseerd op het gewicht en de medische conditie van uw kind, en op het vermogen van zijn of haar lichaam om de bestanddelen van NUMETA G19%E af te breken en te gebruiken. Er kunnen ook via de mond (oraal)/ via het maag/darmkanaal (enteraal) aanvullende voedingsstoffen of eiwitten worden gegeven.

Heeft uw kind te veel van dit medicijn toegediend gekregen?**Symptomen**

Te veel of te snel geven van dit medicijn kan leiden tot:

- misselijkheid
- braken
- rillingen
- verstoringen van de elektrolytenbalans (onjuiste hoeveelheden elektrolyten in het bloed)
- tekenen van hypervolemie (verhoogd volume van circulerend bloed)
- acidose (verhoogde zuurgraad van het bloed)

In dergelijke situaties moet de infusie onmiddellijk worden stopgezet. De arts van uw kind zal bepalen of er nadere actie nodig is.

Een overdosis van vetten in NUMETA G19%E kan “vetoverbelastingsyndroom” veroorzaken, dat meestal reversibele is nadat het infuus gestopt is. Bij pasgeboren baby's (neonaten) en jonge kinderen (zuigelingen) - kan het vetoverbelastingsyndroom, gepaard gaan met ademhalingsstoornissen door verminderde zuurstof in het lichaam (ademnood) en stoornissen die een verhoogde zuurgraad van het bloed (acidose) veroorzaken.

Om te voorkomen dat zich dergelijke gebeurtenissen voordoen, controleert uw arts tijdens de behandeling de toestand van uw kind en zijn of haar bloed regelmatig.

4. Mogelijke bijwerkingen

Zoals elk medicijn kan ook dit medicijn bijwerkingen hebben. Niet iedereen krijgt daarmee te maken.

Als u tijdens of na de behandeling veranderingen bemerkt in hoe uw kind zich voelt, vertel dat dan direct aan uw arts of verpleegkundige.

De onderzoeken die uw arts uitvoert terwijl uw kind het geneesmiddel gebruikt, zijn bedoeld om het risico op bijwerkingen zo klein mogelijk te houden.

Als er verschijnselen van een allergische reactie optreden, wordt de infusie stopgezet en wordt er onmiddellijk contact opgenomen met een arts. Dit kan ernstig zijn en de verschijnselen kunnen zijn:

- zweten
- rillingen
- hoofdpijn
- huiduitslag
- ademhalingsproblemen

Andere bijwerkingen die waargenomen zijn:

Vaak: komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers

- Laag gehalte aan fosfaat in het bloed (hypofosfatemie)
- Hoog suikergehalte in het bloed (hyperglykemie)
- Hoog calciumgehalte in het bloed (hypercalciëmie)
- Hoog gehalte aan triglyceriden in het bloed (hypertriglyceridemie)
- Verstoring van de elektrolytenbalans (hyponatriëmie)

Soms: komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers

- Hoog vetgehalte in het bloed (hyperlipidemie).
- Conditie waarbij gal niet van de lever naar de twaalfvingerige darm (het duodenum) kan stromen (cholestase). Het duodenum maakt deel uit van het darmstelsel.

Niet bekend: kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald (Deze bijwerkingen zijn alleen gemeld bij NUMETA G13%E en G16%E wanneer toegediend via perifere weg (via een bepaald type ader) bij onvoldoende verdunning):

- Afsterven van de weefselcellen (huidnecrose)
- Schade aan de onder de huid gelegen weefsels (wekedenletsel)
- Lek van de infusie in het omringende weefsel (extravasatie)

De volgende bijwerkingen zijn gemeld met andere parenterale voedingsproducten:

Het beperkte of verminderde vermogen om de vetten (lipiden) die in NUMETA zitten af te voeren kan leiden tot een 'vetoverbelastingssyndroom'. De volgende tekenen en symptomen van dit syndroom verdwijnen meestal weer vanzelf wanneer de infusie van de lipidenemulsie wordt gestaakt:

- Plotselinge en abrupte verslechtering van de medische conditie van de patiënt
- Hoog vetgehalte in het bloed (hyperlipidemie)
- Koorts
- Vetinfiltratie van de lever (hepatomegalie)
- Verslechterende leverfunctie
- Afname van rode bloedcellen waardoor de huid bleek kan zijn en zwakte of kortademigheid kan optreden (anemie)
- Laag aantal witte bloedcellen, waardoor het risico op infectie kan toenemen (leukopenie)
- Laag aantal bloedplaatjes, waardoor het risico op blauwe plekken en/of bloeding kan toenemen (trombocytopenie)
- Bloedstollingsstoornissen
- Ademhalingsstoornis die verminderde zuurstof in het lichaam (ademhalingsproblemen) veroorzaakt
- Stoornissen die een verhoogde zuurgraad van het bloed (acidose) veroorzaken
- Coma, waarvoor ziekenhuisopname nodig is

Vorming van kleine deeltjes die bloedvaten in de longen kunnen verstoppen (pulmonale vasculaire precipitaten) of ademhalingsproblemen kunnen veroorzaken.

Het melden van bijwerkingen

Krijgt uw kind last van bijwerkingen, neem dan contact op met de arts of verpleegkundige van uw kind. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen ook melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb. Website: www.lareb.nl

Door bijwerkingen te melden, helpt u ons om meer informatie te krijgen over de veiligheid van dit medicijn.

5. Hoe bewaart u dit medicijn?

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden wanneer het niet wordt toegediend.

Gebruik dit medicijn niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die is te vinden op de zak en de buitenverpakking na EXP. Daar staat een maand en een jaar. De laatste dag van die maand is de uiterste houdbaarheidsdatum.

Niet in de vriezer bewaren.

Bewaren in de buitenverpakking.

Spoel medicijnen niet door de gootsteen of de wc en gooi ze niet in de vuilnisbak. Vraag uw apotheker wat u met medicijnen moet doen die u niet meer gebruikt. Als u medicijnen op de juiste manier afvoert worden ze dan op een juiste manier vernietigd en komen niet in het milieu terecht.

6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

Hoe ziet NUMETA G19%E eruit en wat zit er in een verpakking?

NUMETA G19%E wordt aangeboden in een driecompartimentenzak. Elke zak bevat een steriele combinatie van een glucoseoplossing, een aminozurenoplossing voor kinderen, met elektrolyten, en een lipidenemulsie, zoals hieronder beschreven:

Verpakkingsgrootte	50% glucoseoplossing	5,9% aminozurenoplossing met elektrolyten	12,5% lipidenemulsie
1000 ml	383 ml	392 ml	225 ml

Uiterlijk vóór reconstitutie:

- De oplossingen in de aminozuren- en glucosecompartimenten zijn helder, kleurloos of lichtgeel
- Het lipidenemulsiecompartiment bevat een homogene, melkwitte vloeistof

Uiterlijk na reconstitutie:

- De “2 in 1”-oplossing voor infusie is helder, kleurloos of lichtgeel
- De “3 in 1”-emulsie voor infusie is homogeen en melkwit

De driecompartimentenzak is een zak van meerdere lagen plastic.

Om contact met lucht te voorkomen, is NUMETA verpakt in een beschermverpakking die als zuurstofbarrière dient en ook een zuurstofabsorbeerder en een zuurstofindicator bevat.

Verpakkingsgrootten

Zak met 1000 ml: 6 eenheden per kartonnen doos

1 zak van 1000 ml

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen en fabrikant

Vergunninghouder:

Baxter B.V., Kobaltweg 49, 3542 CE Utrecht, Nederland

Fabrikant:

Baxter S.A., Bd René Branquart 80, 7860 Lessines, België

Dit medicijn is in het register ingeschreven onder: RVG106437

Dit geneesmiddel is geregistreerd in lidstaten van de EEA onder de volgende namen:

Duitsland Oostenrijk	Numeta G 19 % E Emulsion zur Infusion
België Luxemburg	NUMETZAH G19%E, émulsion pour perfusion
Frankrijk	NUMETAH G19%E émulsion pour perfusion
Denemarken Noorwegen Zweden	Numeta G19E
Tsjechië Griekenland	NUMETA G 19 % E
Nederland	NUMETA G19%E emulsie voor infusie
Ierland Verenigd Koninkrijk	Numeta G19%E, Emulsion for Infusion
Italië	NUMETA G19%E emulsione per infusione
Finland	Numeta G19E infuusioneste, emulsio

Polen	NUMETA G 19 % E
Portugal	Numeta G19% E
Spanje	NUMETA G19%E, emulsión para perfusión

Deze bijsluiter is voor het laatst herzien in mei 2024.

De volgende informatie is alleen bestemd voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg*

*Gelieve in acht te nemen dat in bepaalde gevallen dit product thuis kan worden toegediend door ouders of andere verzorgers. In zulke gevallen dienen de ouders/verzorgers de volgende informatie te lezen.

Aan de zak mogen geen supplementen worden toegevoegd zonder voorafgaande controle op de verenigbaarheid. Dit zou kunnen leiden tot de vorming van deeltjes of afbraak van de lipidenemulsie. Dit kan verstopping van de bloedvaten tot gevolg hebben.

NUMETA G19%E moet vóór gebruik op kamertemperatuur zijn.

Voordat NUMETA G19%E wordt gebruikt, moet de zak worden klaargemaakt zoals hieronder is aangegeven.

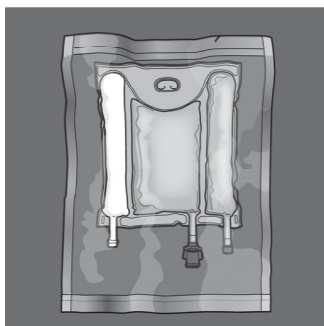
Verzekert u ervan dat de zak niet beschadigd is. De zak alleen gebruiken als deze niet beschadigd is. Een onbeschadigde zak ziet er als volgt uit:

- De niet-permanente lasnaden zijn intact. Dit is het geval als niets uit de drie verschillende compartimenten met elkaar vermengd is
- De aminozurenoplossing en de glucoseoplossing zijn helder, kleurloos of lichtgeel, zonder zichtbare deeltjes
- De lipidenemulsie is een homogene, melkwitte vloeistof.

Controleer vóór het openen van de beschermverpakking de kleur van de zuurstofindicator.

- Vergelijk deze met de referentiekleur die is afgedrukt naast het OK-symbool in het gedrukte gebied van het indicatoretiket.
- Gebruik het product niet als de kleur van de zuurstofindicator niet overeenkomt met de referentiekleur die is afgedrukt naast het OK-symbool.

Figuur 1 en 2 laten zien hoe de beschermverpakking moet worden verwijderd. De beschermverpakking, de zuurstofindicator en de zuurstofabsorbeerder weggooien.



Figuur 1



Figuur 2

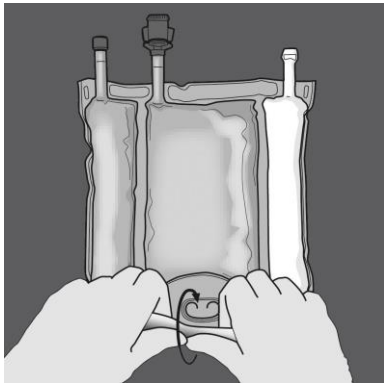
Klaarmaken van de gemengde emulsie:

- Zorg ervoor dat het product bij het breken van de niet-permanente lasnaden op kamertemperatuur is.

- Leg de zak op een plat, schoon oppervlak.

De driecompartimentenzak activeren (vermenging van drie oplossingen door het breken van twee niet-permanente lasnaden)

Stap 1: Begin de zak op te rollen vanaf het D-ophanggedeelte.



Stap 2: Oefen druk uit tot de lasnaden opengaan.



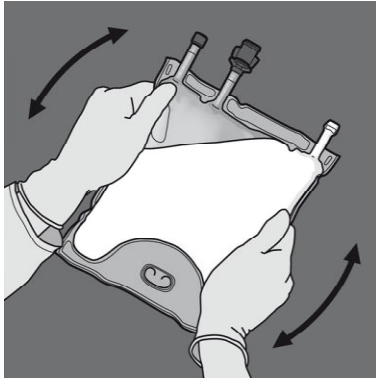
Stap 3: Verander van richting door de zak naar het D-ophanggedeelte toe op te rollen.

Ga voort tot de lasnaad volledig open is.

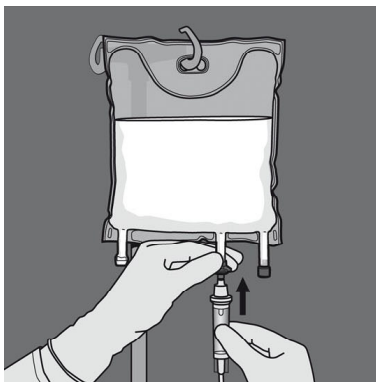
Ga op dezelfde manier te werk om de tweede lasnaad te openen.



Stap 4: Wentel de zak minstens drie keer om de inhoud helemaal te vermengen.
De gemengde oplossing moet een homogene, melkwitte emulsie zijn.



Stap 5: Verwijder de plastic beschermkap van de toedieningspoort en breng de set voor intraveneuze toediening in.

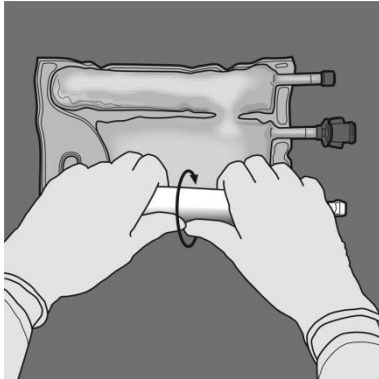


De tweecompartimentenzak activeren (vermenging van twee oplossingen door het breken van de niet-permanente lasnaad tussen het aminozuurcompartiment en het glucosecompartiment)

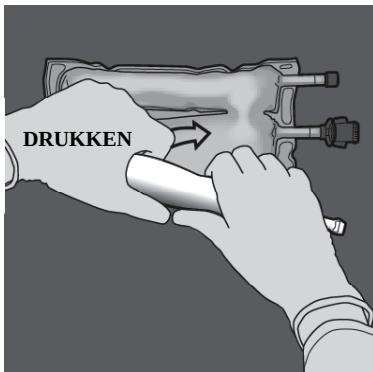
Stap 1: Voor vermenging van slechts twee oplossingen rolt u de zak vanaf de bovenhoek (ophanggedeelte) van de lasnaad die de oplossingen van elkaar scheidt.
Oefen druk uit om de lasnaad tussen het glucose- en het aminozurencompartiment te openen.



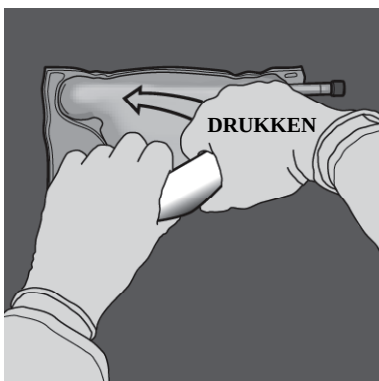
- Stap 2: Plaats de zak zodanig dat het lipidenemulsiecompartiment zich het dichtst bij de gebruiker bevindt.
Rol de zak terwijl u het lipidenemulsiecompartiment in de palmen van uw handen beschermt.



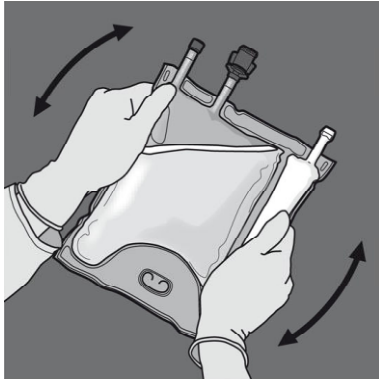
- Stap 3: Oefen met één hand druk uit en rol de zak naar de buisjes toe.



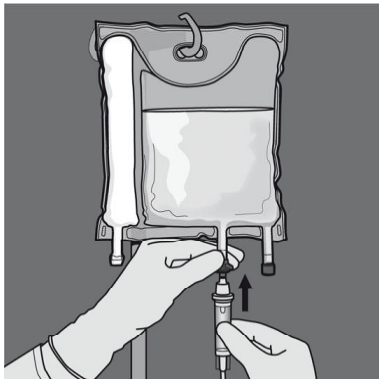
- Stap 4: Verander de richting door de zak naar de bovenkant (ophanggedeelte) toe te rollen.
Druk met de andere hand en ga hiermee door totdat de naad tussen de aminozurenoplossing en de glucose-oplossing geheel is geopend.



- Stap 5: Wentel de zak minstens drie keer om de inhoud helemaal te vermengen.
De gemengde oplossing moet helder, kleurloos of lichtgeel zijn.



Stap 6: Verwijder de plastic beschermcap van de toedieningspoort en breng de set voor intraveneuze toediening in.



De toedieningssnelheid moet in het eerste uur geleidelijk worden opgevoerd. De toedieningssnelheid moet worden aangepast op basis van de volgende factoren:

- De toegediende dosis
- De dagelijkse volume-inname
- De duur van de infusie

Wijze van toediening:

De oplossing (in zakken en toedieningssets) moet worden beschermd tegen blootstelling aan licht vanaf het moment van mengen tot en met de toediening.

Het gebruik van een 1,2 micron filter wordt aanbevolen voor de toediening van dit medicijn.

Onverdunde NUMETA G19%E heeft een hoge osmolariteit en mag daarom alleen via een centrale ader worden toegediend. Door NUMETA G19%E voldoende te verdunnen met water voor injecties daalt echter de osmolariteit en mag het product via een perifere ader worden toegediend.

In de onderstaande formule staat vermeld hoe de verdunning de osmolariteit van de zakken beïnvloedt:

$$\text{uiteindelijke osmolariteit} = \frac{\text{volume van de zak} * \text{oorspronkelijke osmolariteit}}{\text{toegevoegd water} + \text{volume van de zak}}$$

In de onderstaande tabel staan voorbeelden van osmolariteit voor geactiveerde 3CZ-mengsels na toevoeging van water voor injecties:

	Aminozuren, glucose en lipiden (geactiveerde 3CZ)
Oorspronkelijk volume in de zak (ml)	1000
Oorspronkelijke osmolariteit (mosmol/l) (bij benadering)	1460
Volume toegevoegd water (ml)	1000
Eindvolume na suppletie (ml)	2000
Osmolariteit na suppletie (mosmol/l) (bij benadering)	730

Toevoeging van supplementen

De mengsels die sporenelementen en vitaminen bevatten, moeten tegen blootstelling aan licht worden beschermd vanaf het moment van mengen tot en met de toediening. Blootstelling aan omgevingslicht creëert peroxiden en andere degradatieproducten die kunnen worden gereduceerd door fotoprotectie.

Verenigbare supplementen kunnen via de injectiepoort aan het gereconstitueerde mengsel worden toegevoegd (nadat de niet-permanente lasnaden geopend zijn en de inhoud van de twee of drie compartimenten gemengd is).

Vitaminen mogen ook aan het glucosecompartiment worden toegevoegd voordat het mengsel wordt gereconstitueerd (voordat de niet-permanente lasnaden worden geopend en voordat de oplossingen en de emulsie worden gemengd).

Mogelijke toevoegingen van commercieel verkrijgbare sporenelementenoplossingen (bepaald als SE1, SE2 en SE4), vitaminen (bepaald als lyofilisaat V1 en emulsie V2) en elektrolyten in bepaalde hoeveelheden zijn te vinden in tabel 1-6.

1. Verenigbaarheid met SE4, V1 en V2

Tabel 1: Verenigbaarheid van 3-in-1 (geactiveerde 3CZ), verdund en onverdund met water

Per 1000 ml (3-in-1 mengsel met lipiden)						
Supplementen	Onverdund mengsel			Verdund mengsel		
	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,8	105	151	45,8	105	151
Kalium (mmol)	32,0	118	150	32,0	118	150
Magnesium (mmol)	2,6	7,8	10,4	2,6	7,8	10,4

Calcium (mmol)	3,8	20,5	24,3	3,8	20,5	24,3
Fosfaat* (mmol)	9,4	14,6	24,0	9,4	14,6	24,0
Sporenelement en & vitaminen	-	34 ml SE4 + 3,4 injectieflacons V1 + 38 ml V2	34 ml SE4 + 3,4 injectieflacons V1 + 38 ml V2	-	34 ml SE4 + 3,4 injectieflacons V1 + 38 ml V2	34 ml SE4 + 3,4 injectieflacons V1 + 38 ml V2
Water voor injectie	-	-	-	-	1450 ml	1450 ml

* Organisch fosfaat

Tabel 2: Verenigbaarheid van 2-in-1 (geactiveerde 2CZ)

Per 775 ml (2-in-1 mengsel zonder lipiden)			
Supplementen	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,1	32,0	77,1
Kalium (mmol)	32,0	45,6	77,6
Magnesium (mmol)	2,6	5,2	7,8
Calcium (mmol)	3,8	19,4	23,2
Fosfaat* (mmol)	7,2	16,0	23,2
Sporenelementen & vitaminen	-	10 ml SE4 + 1 injectieflacon V1	10 ml SE4 + 1 injectieflacon V1

* Organisch fosfaat

2. Verenigbaarheid met SE1, V1 en V2

Tabel 3: Verenigbaarheid van 3-in-1 (geactiveerde 3CZ)

Per 1000 ml (3-in-1 mengsel met lipiden)			
Supplementen	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,8	0	45,8
Kalium (mmol)	32,0	0	32,0
Magnesium (mmol)	2,6	0	2,6
Calcium (mmol)	3,8	6,4	10,2
Fosfaat* (mmol)	9,4	0	9,4
Sporenelementen & vitaminen	-	15 ml SE1 + 1 injectieflacon V1 + 10 ml V2	15 ml SE1 + 1 injectieflacon V1 + 10 ml V2

* Organisch fosfaat

Tabel 4: Verenigbaarheid van 2-in-1 (geactiveerde 2CZ)

Per 775 ml (2-in-1 mengsel zonder lipiden)			
Supplementen	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,1	32,0	77,1
Kalium (mmol)	32,0	45,6	77,6
Magnesium (mmol)	2,6	5,2	7,8

Calcium (mmol)	3,8	19,4	23,2
Fosfaat* (mmol)	7,2	16,0	23,2
Sporenelementen & vitaminen	-	10 ml SE1 + 1 injectieflacon V1	10 ml SE1 + 1 injectieflacon V1

* Organisch fosfaat

3. Verenigbaarheid met SE2, V1 en V2

Tabel 5: Verenigbaarheid van 2-in-1 (geactiveerde 2CZ)

Per 775 ml (2-in-1 mengsel zonder lipiden)			
Supplementen	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,1	32,0	77,1
Kalium (mmol)	32,0	45,6	77,6
Magnesium (mmol)	2,6	5,2	7,8
Calcium (mmol)	3,8	19,4	23,2
Fosfaat* (mmol)	7,2	16,0	23,2
Sporenelementen & vitaminen	-	15 ml SE2 + 1 injectieflacon V1	15 ml SE2 + 1 injectieflacon V1

* Organisch fosfaat

Tabel 6: Verenigbaarheid van 3-in-1 (geactiveerde 3CZ)

Per 1000 ml (3-in-1 mengsel met lipiden)			
Supplementen	Gehalte in de zak	Maximale verdere toevoeging	Maximaal totaal gehalte
Natrium (mmol)	45,8	0	45,8
Kalium (mmol)	32,0	0	32,0
Magnesium (mmol)	2,6	0	2,6
Calcium (mmol)	3,8	6,4	10,2
Fosfaat* (mmol)	9,4	0	9,4
Sporenelementen & vitaminen	-	15 ml SE2 + 1 injectieflacon V1 + 10 ml V2	15 ml SE2 + 1 injectieflacon V1 + 10 ml V2

* Organisch fosfaat

De samenstelling van sporenelementen en vitaminenpreparaten wordt beschreven in Tabel 7 en 8.

Tabel 7: Samenstelling van het gebruikte commercieel verkrijgbare sporenelementenpreparaat

Samenstelling per 10 ml	SE1	SE2		SE4
IJzer	-	8,9 µmol of 0,5 mg		-
Zink	38,2 µmol of 2,5 mg	15,3 µmol of 1 mg		15,3 µmol of 1 mg
Selenium	0,253 µmol of 0,02 mg	0,6 µmol of 0,05 mg		0,253 µmol of 0,02 mg
Koper	3,15 µmol of 0,2 mg	4,7 µmol of 0,3 mg		3,15 µmol of 0,2 mg
Jodium	0,0788 µmol of 0,01 mg	0,4 µmol of 0,05 mg		0,079 µmol of 0,01 mg
Fluor	30 µmol of 0,57 mg	26,3 µmol of 0,5 mg		-
Molybdeen	-	0,5 µmol of 0,05 mg		-
Mangaan	0,182 µmol of 0,01 mg	1,8 µmol of 0,1 mg		0,091 µmol of 0,005 mg
Chroom	-	0,4 µmol of 0,02 mg		-
Kobalt	-	2,5 µmol of 0,15 mg		-

Tabel 8: Samenstelling van de gebruikte commercieel verkrijgbare vitaminepreparaten

Samenstelling per injectieflacon	V1	V2	
Vitamine B1	2,5 mg	-	
Vitamine B2	3,6 mg	-	
Nicotinamide	40 mg	-	
Vitamine B6	4,0 mg	-	
Pantotheenzuur	15,0 mg	-	
Biotine	60 µg	-	
Foliumzuur	400 µg	-	
Vitamine B12	5,0 µg	-	
Vitamine C	100 mg	-	
Vitamine A	-	2300 IE	
Vitamine D	-	400 IE	
Vitamine E	-	7 IE	
Vitamine K	-	200 µg	

Supplementen toevoegen:

- Er moeten aseptische omstandigheden worden gehandhaafd.
- Maak de injectiepoort van de zak klaar.
- Prik de injectiepoort aan en injecteer de supplementen met een injectienaald of hulpmiddel voor reconstitutie.
- Meng de inhoud van de zak en de supplementen.

Klaarmaken voor infusie:

- Er moeten aseptische omstandigheden worden gehandhaafd.
- Hang de zak op.
- Verwijder de plastic beschermdop van de toedieningspoort.
- Plaats de spike van de infusieset stevig in de toedieningspoort.

Toediening van de infusie:

- Uitsluitend voor eenmalig gebruik.
- Dien het product uitsluitend toe nadat de niet-permanente lasnaden tussen de twee of drie compartimenten geopend zijn en de inhoud van de twee of drie compartimenten gemengd is.
- Controleer of de geactiveerde 3CZ-eindemulsie voor infusie geen scheiding van fasen vertoont dan wel of de geactiveerde 2CZ-eindoplossing voor infusie geen deeltjes vertoont.
- De inhoud moet onmiddellijk worden gebruikt zodra de niet-permanente lasnaden zijn geopend. NUMETA G19%E mag niet voor een volgende infusie worden bewaard. Een gedeeltelijk gebruikte zak mag nooit worden aangesloten.
- Niet in serie aansluiten om het risico op luchtembolie als gevolg van mogelijk achtergebleven lucht in de eerste zak te voorkomen.
- Het gebruik van een 1,2 micron filter wordt aanbevolen voor de toediening van dit medicijn.
- Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal en alle gebruikte wegwerphulpmiddelen dienen te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

Houdbaarheid na vermenging van de oplossingen

Gebruik het product onmiddellijk nadat de niet-permanente lasnaden tussen de twee of drie compartimenten geopend zijn. Er zijn stabiliteitsonderzoeken naar de mengsels uitgevoerd gedurende 7 dagen bij 2°C tot 8°C gevolgd door 48 uur bij een temperatuur van 30°C.

Houdbaarheid na suppletie (elektrolyten, sporenelementen, vitaminen, water):

Voor specifieke mengsels is de stabiliteit bij gebruik van de NUMETA-formulering aangetoond gedurende 7 dagen bij 2°C tot 8°C, gevolgd door 48 uur bij 30°C.

Uit microbiologisch standpunt moet het product onmiddellijk worden gebruikt. Als het product niet onmiddellijk wordt gebruikt, zijn de bewaartijden en bewaarcondities vóór gebruik de verantwoordelijkheid van de gebruiker en zijn ze doorgaans niet langer dan 24 uur bij 2°C tot 8°C, tenzij de reconstitutie/verdunding/suppletie gebeurd zijn onder gecontroleerde en gevalideerde aseptische omstandigheden.

Gebruik NUMETA niet als de zak beschadigd is. Een beschadigde zak ziet er als volgt uit:

- De niet-permanente lasnaden zijn verbroken
- Een van de compartimenten bevat een mengsel met een andere oplossing
- De aminozurenoplossing en de glucoseoplossing zijn niet helder, kleurloos of lichtgeel, en/of bevatten zichtbare deeltjes
- De lipidenemulsie is geen homogene, melkwitte vloeistof

Geneesmiddelen dienen niet weggegooid te worden via het afvalwater of met huishoudelijk afval. Vraag uw apotheker wat u met medicijnen moet doen die niet meer nodig zijn. Deze maatregelen zullen helpen bij de bescherming van het milieu.

Wat bevat NUMETA G19%E

De werkzame bestanddelen zijn:

Samenstelling		
Werkzaam bestanddeel	Geactiveerde 2CZ (775 ml)	Geactiveerde 3CZ (1000 ml)
Compartment met aminozuren		
Alanine	1,83 g	1,83 g
Arginine	1,92 g	1,92 g
Asparaginezuur	1,37 g	1,37 g
Cysteïne	0,43 g	0,43 g
Glutaminezuur	2,29 g	2,29 g
Glycine	0,91 g	0,91 g
Histidine	0,87 g	0,87 g
Isoleucine	1,53 g	1,53 g
Leucine	2,29 g	2,29 g
Lysinemonohydraat (equivalent aan lysine)	2,82 g (2,51 g)	2,82 g (2,51 g)
Methionine	0,55 g	0,55 g
Ornithine HCl (equivalent aan ornithine)	0,73 g (0,57 g)	0,73 g (0,57 g)
Fenylalanine	0,96 g	0,96 g
Proline	0,69 g	0,69 g
Serine	0,91 g	0,91 g
Taurine	0,14 g	0,14 g
Treonine	0,85 g	0,85 g
Tryptofaan	0,46 g	0,46 g
Tyrosine	0,18 g	0,18 g
Valine	1,74 g	1,74 g
Natriumchloride	1,79 g	1,79 g
Kaliumacetaat	3,14 g	3,14 g
Calciumchloridedihydraat	0,56 g	0,56 g
Magnesiumacetaattetrahydraat	0,55 g	0,55 g
Natriumglycerofosfaat, gehydrateerd	2,21 g	2,21 g
Compartment met glucose		
Glucosemonohydraat (equivalent aan watervrije glucose)	210,65 g (191,50 g)	210,65 g (191,50 g)
Compartment met lipiden		
Geraffineerde olijfolie (ongeveer 80%) + geraffineerde sojaolie (ongeveer 20%)	-	28,1 g

2CZ = tweecompartimentenzak, 3CZ = driecompartimentenzak

De gereconstitueerde oplossing/emulsie levert het volgende aan:

Samenstelling				
	Geactiveerde 2CZ		Geactiveerde 3CZ	
Per volume-eenheid (ml)	775	100	1000	100
Stikstof (g)	3,5	0,45	3,5	0,35
Aminozuren (g)	23,0	3,0	23,0	2,3
Glucose (g)	192	24,7	192	19,2
Lipiden (g)	0	0	28,1	2,8
<u>Energie</u>				
Totaal aantal calorieën (kcal)	858	111	1139	114
Niet-proteïne-calorieën (kcal)	766	99	1047	105
Glucose-calorieën (kcal)	766	99	766	77
Lipidencalorieën (kcal) ^a)	0	0	281	28
Verhouding niet-proteïne-calorieën/stikstof (kcal/g N)	220	220	301	301
Verhouding lipidencalorieën (% niet-proteïne-calorieën)	-	-	27	27
Verhouding lipidencalorieën (% totaal aantal calorieën)	-	-	25	25
<u>Elektrolyten</u>				
Natrium (mmol)	45,1	5,8	45,8	4,6
Kalium (mmol)	32,0	4,1	32,0	3,2
Magnesium (mmol)	2,6	0,33	2,6	0,26
Calcium (mmol)	3,8	0,50	3,8	0,38
Fosfaat ^b (mmol)	7,2	0,93	9,4	0,93
Acetaat (mmol)	37,15	4,8	37,1	3,71
Malaat (mmol)	8,8	1,1	8,8	0,88
Chloride (mmol)	42,6	5,5	42,6	4,3
pH (bij benadering)	5,5	5,5	5,5	5,5
Osmolariteit (mosmol/l) (bij benadering)	1835	1835	1460	1460

^a Inclusief calorieën uit eifosfolipiden voor injectie.

^b Inclusief fosfaat uit de eifosfolipiden voor injectie component van de lipidenemulsie.

De andere bestanddelen zijn:

L-appelzuur ^a

Zoutzuur ^a

Eifosfolipiden voor injectie

Glycerol

Natriumoleaat

Natriumhydroxide ^a

Water voor injecties

^a voor pH-regulering

Baxter en Numeta zijn geregistreerde handelsmerken van Baxter International, Inc.