

VALMISTEYHTEENVETO

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Physioneal 35 Glucose 13,6 mg/ml, peritoneaalidialyysineste
 Physioneal 35 Glucose 22,7 mg/ml, peritoneaalidialyysineste
 Physioneal 35 Glucose 38,6 mg/ml, peritoneaalidialyysineste

2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Ennen sekoitusta:

1000 ml elektrolyyttiliuosta (pieni kammio "A") sisältää:			
	13,6 mg/ml	22,7 mg/ml	38,6 mg/ml
Vaikuttavat aineet:			
glukoosimonohydraatti	41,25g	68,85 g	117,14 g
vastaten vedetöntä glukoosia	37,5 g	62,6 g	106,5 g
kalsiumklorididihydraatti		0,710 g	
magnesiumkloridihexahydraatti		0,140 g	
1000 ml puskuriliuosta (suuri kammio "B") sisältää:			
Vaikuttavat aineet:			
natriumkloridi		8,89 g	
natriumbikarbonaatti		3,29 g	
natrium-(S)-laktaattiliuos		1,76 g	

Sekoituksen jälkeen:

1000 ml liuosta sisältää:			
	13,6 mg/ml	22,7 mg/ml	38,6 mg/ml
Vaikuttavat aineet:			
glukoosimonohydraatti	15,0 g	25,0 g	42,5 g
vastaten vedetöntä glukoosia	13,6 g	22,7 g	38,6 g
natriumkloridi		5,67 g	
kalsiumklorididihydraatti		0,257 g	
magnesiumkloridihexahydraatti		0,051 g	
natriumbikarbonaatti		2,10 g	
natrium-(S)-laktaattiliuos		1,12 g	

1000 ml lopullista liuosta sekoituksen jälkeen vastaa 362,5 ml liuosta A ja 637,5 ml liuosta B.

Lopullisen liuoksen koostumus mmol/l sekoituksen jälkeen:			
	13,6 mg/ml	22,7 mg/ml	38,6 mg/ml
vedetön glukoosi (C ₆ H ₁₂ O ₆)	75,5 mmol/l	126 mmol/l	214 mmol/l
Na ⁺		132 mmol/l	
Ca ²⁺		1,75 mmol/l	
Mg ²⁺		0,25 mmol/l	
Cl ⁻		101 mmol/l	
HCO ₃ ⁻		25 mmol/l	
C ₃ H ₅ O ₃ ⁻		10 mmol/l	

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1.

Numero 35 valmisteeseen nimessä tarkoittaa liuoksen puskurien kokonaispitoisuutta (10 mmol/l laktaattia + 25 mmol/l bikarbonaattia = 35 mmol/l).

3. LÄÄKEMUOTO

Peritoneaalidialyysineste

Steriili, kirkas, väritön liuos.

Lopullisen liuoksen pH on 7,4.

	13,6 mg/ml	22,7 mg/l	38,6 mg/ml
Osmolaarisuus (mOsmol/l)	345	396	484

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Käyttöaiheet

Physioneal 35 Glucose on tarkoitettu peritoneaalidialyysiin seuraavissa tiloissa:

- akuutti ja krooninen munuaisten vajaatoiminta
- vakava veden retentio
- vakava elektrolyyttien epätasapaino
- dialysoituvien lääkkeiden aiheuttama myrkytys, milloin muuta sopivampaa hoitoa ei ole saatavilla.

Bikarbonaatti/laktaattipuskuria sisältävät Physioneal 35 Glucose peritoneaalidialyysinesteet, joilla on fysiologinen pH, ovat erityisesti tarkoitettu niille potilaille, joille pelkkää laktaattipuskuria sisältävistä peritoneaalidialyysinesteistä, joissa on alhainen pH, aiheutuu sisäänvalutuksessa mahakipua tai epämukavuutta.

4.2 Annostus ja antotapa

Annostus

Lääkäri valitsee hoitomuodon, hoitotiheyden, antomäärän, sisällöoloajan ja dialyysin pituuden.

Vakavan kuivumisen ja hypovolemian vaaran välttämiseksi ja proteiinihukan minimoimiseksi on syytä valita osmolaarisuudeltaan matalin peritoneaalidialyysineste, joka riittää kyseisen vaihdon nesteenpoistotarpeeseen.

Aikuiset

Jatkuvassa ambulatorisessa peritoneaalidialyysissä (CAPD) peritoneaalidialyysineste vaihdetaan tavallisesti neljä kertaa vuorokaudessa (24 tunnin aikana). Automaattisessa peritoneaalidialyysissä (APD) peritoneaalidialyysineste vaihdetaan tavallisesti 4 – 5 kertaa yöllä ja enintään kaksi kertaa päivällä. Täyttötilavuus riippuu potilaan koosta. Tavallinen täyttötilavuus on 2,0 - 2,5 litraa.

Iäkkäät potilaat

Kuten aikuiset.

Pediatriset potilaat

Physioneal 35 Glucose -valmisteeseen tehoa ja turvallisuutta ei ole osoitettu lapsilla. Sen vuoksi Physioneal 35 Glucose -valmisteeseen kliinistä hyötyä on verrattava lapsipotilaiden mahdollisiin haittavaikutusriskeihin. Yli 2-vuotiaille pediatrialle potilaille suositellaan täyttötilavuutta 800-1400 ml/m², kuitenkin enintään 2000 ml sietokyvyn mukaan. Alle 2-vuotiaille lapsille suositellaan täyttötilavuutta 200-1000 ml/m²

Antotapa

Ennen lääkkeen käsittelyä tai antoa huomioon otettavat varotoimet

- Physioneal 35 Glucose on tarkoitettu annettavaksi ainoastaan vatsaonteloon. Ei saa antaa laskimoon.
- Peritoneaalidialyysinesteet voidaan lämmittää päällyspussissa 37 °C:een epämielilyttävien tuntemusten välttämiseksi. Lämmittämiseen on käytettävä kuivaa lämpöä (esimerkiksi lämpötyynyä tai lämpölevyä). Liuosta ei saa lämmittää vedessä tai mikroaaltouunissa potilaalle aiheutuvien mahdollisten vahinkojen tai epämielilyttävien tuntemusten vuoksi.
- Aseptista tekniikkaa tulee noudattaa koko pussinvaihdon ajan.
- Älä käytä liuosta, jos sen väri on muuttunut, se on sameaa, siinä on hiukkasia, jos pussi vuotaa kammioiden väliin tai ulkopuolelle tai saumat eivät ole ehjät.
- Tarkista, että ulosvalutusnesteessä ei esiinny fibriniä tai sameutta, sillä ne saattavat olla peritoniitin merkkejä.
- Kerta-antoon.
- Päällyspussin poistamisen jälkeen avaa heti kammioiden välinen sisätulppa taivuttamalla se, jotta kahden kammioiden sisältämät luokset sekoittuvat. Odota kunnes pienen pussikammion sisältö on kokonaan valunut suureen pussikammioon. Sekoita varovasti painamalla kaksin käsin suuren pussikammion seinämiä. Peritoneaalidialyysineste on valutettava sisään 24 tunnin kuluessa sekoituksesta.
- Käyttö- ja käsittelyohjeet ovat kohdassa 6.6 Erityiset varotoimet hävittämiseksi ja muut käsittelyohjeet.

4.3 Vasta-aiheet

Yliherkkyys vaikuttaville aineille tai kohdassa 6.1. mainituille apuaineille.

Physioneal 35 Glucose -valmiste on vasta-aiheinen potilaille, joilla on

- pysyviä mekaanisia vikoja, jotka estävät tehokkaan peritoneaalidialyysin tai lisäävät infektioriskiä,
- todettu vähentynyt vatsakalvon toiminta tai laajoja kiinnikkeitä, jotka haittaavat vatsakalvon toimintaa.

4.4 Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Potilaat, joiden tila vaatii erityistä huomiota

Peritoneaalidialyysi on tehtävä varoen potilailla, joilla on:

- 1) vatsassa leikkauksen, synnynnäisen epämuodostuman tai vamman aiheuttama vatsakalvon tai pallean repeämä, joka ei ole vielä parantunut, vatsan alueen kasvaimia, vatsanpeitteiden infektio, tyriä, ulostefisteli, kolostomia tai ilioomia, toistuvia divertikuliittijaksoja, tulehduksellinen tai iskeeminen suolisairaus, suuret polykystiset munuaiset tai muita tiloja, jotka heikentävät vatsanpeitteitä, vatsan seinämää tai vatsaonteloa, ja
- 2) muita sairaustiloja, kuten lähiaikoina istutettu aorttasiirre ja vaikea keuhkosairaus.

Kapseloiva vatsakalvon kovettuma (EPS)

Kapseloiva vatsakalvon kovettuma (EPS) on tunnettu, harvinainen peritoneaalidialyysihoidon komplikaatio. Sitä on raportoitu potilailla, jotka ovat käyttäneet peritoneaalidialyysinesteitä, myös joillakin Physioneal 35 Glucose -valmistetta osana peritoneaalidialyysihoidon käytävillä.

Peritoniitti

Mahdollisen peritoniitin hoitoon käytettävä antibiootti ja sen annostus on määrättävä tunnistetun eristetyn organismin (organismien) ja herkkyystutkimusten perusteella aina kun mahdollista. Ennen organismin (organismien) tunnistusta potilaalle voidaan antaa laajakirjoisia antibiootteja.

Yliherkkyys

Potilailla, joilla on todettu maissiallergia tai allergia maissituotteille, on käytettävä glukoosiliuoksia, jotka ovat peräisin maissin hydrolysoidusta tärkkelystä. Maissin tärkkelyksestä johtuvia yliherkkyysreaktioita, mukaan lukien anafylaktinen/anafylaktoidinen reaktio, saattaa ilmetä. Lopeta nesteen sisäänvalutus välittömästi ja valuta neste ulos vatsaontelosta epäiltyjen yliherkkyysreaktio-oireiden ilmaantuessa. Aloita suositellut hoitoon liittyvät vastatoimet kliinisten ohjeiden mukaan.

Käyttö potilailla, joiden laktaattipitoisuudet ovat kohonneet

Potilailla, joilla laktaatin pitoisuus veressä on suurentunut, on käytettävä laktaattiliuoksia harkiten. Potilaita, joilla on tunnettu kohonnut riski maitohappoasidoosiin (esim. vakava alhainen verenpaine tai verenmyrkytys, joka liittyy akuuttiin munuaisten vajaatoimintaan, synnynnäisiä aineenvaihduntahäiriöitä, hoito metformiini- ja nukleosidi/nukleotidikäänteiskopioijaentsyymien estäjä (NRTI) -lääkkeillä) pitää seurata tarkoin maitohappoasidoosin varalta ennen laktaattipohjaisen peritoneaalidialyysihoidon aloittamista ja sen aikana.

Yleinen seuranta

Määrättäessä liuosta yksittäiselle potilaalle pitää tarkoin miettiä dialyysihoidon ja potilaan muiden sairauksien hoitojen välistä mahdollista yhteisvaikutusta. Kaliumin pitoisuutta seerumissa tulee seurata tarkoin sydänglykosideja käyttävillä potilailla.

Potilaan nestetasapaino kirjataan huolellisesti ja potilaan painoa on seurattava tarkoin liiallisen nestehukan tai nesteenkertymisen sekä niiden vakavien seuraamusten kuten kongestiivisen sydämen vajaatoiminnan, hypovolemian ja sokin estämiseksi.

Peritoneaalidialyysissä voi poistua proteiineja, aminohappoja ja vesiliukoisia vitamiineja tai lääkkeitä ja näiden korvaushoitoa voidaan tarvita.

Elektrolyyttien (erityisesti bikarbonaatin, magnesiumin, kaliumin, kalsiumin ja fosfaatin) pitoisuuksia seerumissa, veren kemiallista koostumusta (myös lisäkilpirauhashormoni ja lipidiparametrit) ja muita veriarvoja on tarkkailtava säännöllisin väliajoin.

Metabolinen alkaloosi

Potilailla, joilla bikarbonaatin pitoisuus plasmassa on yli 30 mmol/l, mahdollisen metabolisen alkaloosin riskiä on punnittava valmisteen käytöstä saatavaan hyötyyn nähden.

Ylitäyttö

Physioneal 35 Glucose peritoneaalidialyysinesteiden liian suuren määrän valuttaminen vatsaonteloon voi aiheuttaa vatsan pingotusta, vatsakipua ja/tai hengitysvaikeuksia.

Jos Physioneal 35 Glucose peritoneaalidialyysinestettä on valutettu sisään liian suuri määrä, valutetaan neste ulos vatsaontelosta.

Vahvemman glukoosipitoisuuden käyttö

Glukoosipitoisuudeltaan vahvan Physioneal 35 Glucose peritoneaalidialyysinesteen liiallinen käyttö dialyysihoidossa voi aiheuttaa potilaalla liiallista nesteen poistumista. Ks. kohta 4.9.

Kaliumin lisäys

Hyperkalemiariskin vuoksi Physioneal 35 Glucose peritoneaalidialyysinesteissä ei ole kaliumia.

Tilanteissa, joissa kaliumin pitoisuus potilaan seerumissa on normaali tai pienentynyt, kaliumlisä (4 mEq/l pitoisuuteen asti) voi olla aiheellista vaikean hypokalemian välttämiseksi. Kaliumlisän annon tulee perustua huolelliseen seerumin kaliumpitoisuuden ja kokonaiskaliumpitoisuuden määrittämiseen ja lääkärin on valvottava hoitoa.

Käyttö diabetespotilailla

Diabetespotilaiden verensokeria on tarkkailtava ja insuliiniannosta tai muuta hyperglykemiahoitoa muutettava tarpeen mukaan.

Vääränlainen antotapa

Jos letkujen puristimia käytetään väärin tai letkuja huuhdellaan väärässä järjestyksessä, vatsaonteloon voi päästä ilmaa, mikä saattaa aiheuttaa vatsakipua ja/tai peritoniitin.

Jos potilas on valuttanut sisään sekoittamatonta liuosta, hänen pitää valuttaa heti liuos ulos ja valuttaa sisään uusi sekoitettu liuos.

Pediatriset potilaat

Lääkkeen tehoa ja turvallisuutta ei ole tutkittu lapsipotilailla.

4.5 Yhteisvaikutukset muiden lääkeaineiden kanssa ja sekä muut yhteisvaikutukset

Yhteisvaikutustutkimuksia ei ole tehty.

- Dialysoituvien lääkkeiden pitoisuus veressä voi alentua dialyysissä. Mahdollista poistumien vuoksi tarvittavaa korvaushoitoa on harkittava.
- Sydänglykosideja käyttävien potilaiden kaliumin pitoisuuksia plasmassa on seurattava huolellisesti digitaalismyrkytysvaaran varalta. Kaliumlisä voi olla tarpeen.

4.6 Hedelmällisyys, raskaus ja imetys

Raskaus

Physioneal 35 Glucose -valmisteen käytöstä raskauden aikana ei ole, tai on vain vähän kliinistä tietoa.

Physioneal 35 Glucose -valmisteen käyttöä ei suositella raskauden aikana eikä hedelmällisessä iässä oleville naisille, jotka eivät käytä ehkäisyä.

Imetys

Physioneal 35 Glucose -valmisteen metaboliittien erittymistä äidinmaitoon ei tunneta.

Mahdollista riskiä vastasyntyneille/lapsille ei voida pois sulkea. Imettämisen lopettamisen ja Physioneal 35 Glucose -valmisteen käytön keskeyttämisen välillä on tehtävä arviointi ottaen huomioon imetykseen liittyvä hyöty lapselle ja hoitoon liittyvä hyöty äidille.

Hedelmällisyys

Physioneal 35 Glucose -valmisteen vaikutuksesta hedelmällisyyteen ei ole tutkimustietoa.

4.7 Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn

Peritoneaalidialyysillä hoidettavilla munuaisten vajaatoimintapotilailla voi esiintyä haittavaikutuksia, jotka voivat vaikuttaa ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn.

4.8 Haittavaikutukset

Seuraavassa luetellut haittavaikutukset (esiintyivät vähintään 1 %:lla potilaista) raportoitiin kliinisissä tutkimuksissa ja myynnin aloittamisen jälkeen.

Haittavaikutusten yleisyys on luokiteltu seuraavasti: Hyvin yleinen (>1/10); yleinen (≥1/100 - <1/10); melko harvinainen (≥1/1,000 to <1/100); harvinainen (≥1/10,000 - <1/1,000); hyvin harvinainen (<1/10,000); tuntematon (saatavissa oleva tieto ei riitä arviointiin).

Elinluokitus (SOC)	Haittavaikutus	Yleisyys
VERI JA IMUKUDOS	Eosinofilia	Tuntematon
AINEENVAIHDUNTA JA RAVITSEMUS	Hypokalemia Nesteretentio Hyperkalsemia Hypervolemia Anoreksia Dehydraatio Hyperglykemia Maitohappoasidoosi	Yleinen Yleinen Yleinen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen
PSYKKISET HÄIRIÖT	Unettomuus	Melko harvinainen
HERMOSTO	Huimaus Päänsärky	Melko harvinainen Melko harvinainen

VERISUONISTO	Hypertensio Hypotensio	Yleinen Melko harvinainen
HENGITYSELIMET, RINTAKEHÄ JA VÄLIKARSINA	Dyspnea Yskä	Melko harvinainen Melko harvinainen
RUOANSULATUS- ELIMISTÖ	Peritoniitti Vatsakalvon vajaatoiminta Vatsakipu Dyspepsia Ilmavaivat Pahoinvointi Kapseloiva vatsakalvon kovettuma Samea ulosvalutusneste	Yleinen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Tuntematon Tuntematon
IHO JA IHONALAINEN KUDOS	Angioedeema Ihottuma	Tuntematon Tuntematon
LUUSTO, LIHAKSET JA SIDEKUDOS	Lihas- ja luustokipu	Tuntematon
YLEISOIREET JA ANTOPAIKASSA TODETTAVAT HAITAT	Turvotus Heikkous Vilunväristykset Kasvojen turvotus Tyrä Huonovointisuus Jano Kuume	Yleinen Yleinen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Melko harvinainen Tuntematon
TUTKIMUKSET	Painonnousu pCO ₂ nousu	Yleinen Melko harvinainen

Muut peritoneaalidialyysin toimenpiteeseen liittyvät haittavaikutukset: bakteerin aiheuttama vatsakalvotulehdus, infektio katetrin ympärillä, katetriin liittyvä komplikaatio.

Epäilyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

On tärkeää ilmoittaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisistä lääkevalmisteen epäilyistä haittavaikutuksista. Se mahdollistaa lääkevalmisteen hyöty-haitta-tasapainon jatkuvan arvioinnin. Terveystieteiden ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan kaikista epäilyistä haittavaikutuksista seuraavalle taholle:

www-sivusto: www.fimea.fi

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri

PL 55

00034 FIMEA

4.9 Yliannostus

Mahdollisia yliannostuksen seurauksia ovat hypervolemia, hypovolemia, elektrolyyttihäiriöt tai (diabetespotilailla) hyperglykemia. Ks. kohta 4.4.

Yliannostuksen hoito:

Hypervolemiaa voidaan hoitaa käyttämällä hypertonisia peritoneaalidialyysinesteitä ja nesteen säännöstelyllä.

Hypovolemiaa voidaan hoitaa suun kautta tai laskimoon annettavalla korvausnesteellä, riippuen kuivumisen määrästä.

Elektrolyyttien epätasapaino hoidetaan veritutkimuksen vahvistaman spesifin elektrolyyttihäiriön mukaisesti. To-dennäköisin häiriö hypokalemia hoidetaan hoitavan lääkärin määräämällä suun kautta annettavalla kaliumilla tai peritoneaalidialyysineesteeseen lisättävällä kaliumkloridilla.

Hyperglykemia (diabeetikoilla) hoidetaan muuttamalla insuliiniannosta hoitavan lääkärin määräyksen mukaisesti.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

5.1 Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: Peritoneaalidialyysinesteet, hypertonisen liuokset. ATC koodi: B05DB

Toimintamekanismi

Munuaisten vajaatoimintaa sairastaville potilaille peritoneaalidialyysi on menetelmä, jolla poistetaan typen ai-neenvaihdunnassa syntyviä toksisia, normaalisti munuaisten kautta erittyviä aineita ja jolla autetaan neste- ja elektrolyyttitasapainon sekä happo-emästasapainon säätelyä.

Menetelmässä valutetaan peritoneaalidialyysinestettä katetrin avulla vatsaonteloon.

Farmakodynaamiset vaikutukset

Glukoosiliuos on plasman suhteen hyperosmolaarinen, ja se saa aikaan osmoottisen gradientin, mikä vetää nes-tettä plasmasta peritoneaalidialyysineesteeseen. Aineet siirtyvät dialyysinesteen ja potilaan vatsakalvon hiussuon-ten välillä osmoosin ja diffuusion periaatteiden mukaisesti. Oltuaan vatsaontelossa sisälläoloajan neste on kyläs-tyntynyt toksisista aineista ja se on vaihdettava. Lukuun ottamatta bikarbonaatin esiasteena olevaa laktaattia, liuoksen elektrolyyttisisältö on suunniteltu normalisoimaan plasman elektrolyyttipitoisuutta. Veressä korkeina pitoisuuk-sina esiintyvät typen kuona-aineet siirtyvät vatsakalvon läpi dialyysineesteeseen.

Kliininen teho ja turvallisuus

Yli 30 % kliinisiin tutkimuksiin osallistuneista potilaista oli yli 65-vuotiaita. Tästä ryhmästä saadut tutkimustu-lokset eivät eroa muista potilaista saaduista tutkimustuloksista.

In vitro ja *ex vivo* -tutkimuksissa on Physioneal 35 Glucose osoittautunut paremmin biologisesti yhteensopivaksi kuin vakio laktaattipuskuria sisältävät liuokset. Tämän lisäksi rajoitetulla potilasmäärällä tehdyissä kliinisissä tut-kimuksissa potilaat, joilla on mahakipua nesteen sisäänvalutuksessa, ovat saaneet helpotusta oireeseensa. Tois-taiseksi ei kuitenkaan ole saatavilla tutkimustuloksia, jotka osoittaisivat yleensä kliinisten haittavaikutusten vä-hentyneen tai että tällaisten liuosten käytöllä olisi pitkän aikavälin hyötyä.

5.2 Farmakokineetiikka

Vatsaonteloon annettu glukoosi, elektrolyytit ja vesi absorboituvat vereen ja metaboloituvat tavallista tietä. Glu-koosi metaboloituu (1 g glukoosia = 4 kilokaloria tai 17 kilojoulea) hiilidioksidiksi ja vedeksi.

5.3 Prekliiniset tiedot turvallisuudesta

Physioneal 35 Glucose -valmisteella ei ole tehty non-kliinisiä tutkimuksia.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

Injektionesteisiin käytettävä vesi
Hiilidioksidi (pH:n säätöön)

6.2 Yhteensopimattomuudet

Tätä lääkevalmistetta ei saa sekoittaa muiden kuin kohdassa 6.6 mainittujen lääkevalmisteiden kanssa.

6.3 Kesto aika

- Avaamattoman myyntipakkauksen kesto aika:
2 vuotta.
- Kesto aika sekoituksen jälkeen:
Kun päällyspussi on poistettu ja sisältö sekoitettu, valmiste on käytettävä 24 tunnin kuluessa.

6.4 Säilytys

2 l ja 2,5 l pussit: Säilytä yli 4 °C.

1,5 l pussi: Säilytä 4 – 30 °C.

Säilytä alkuperäispakkauksessa.

6.5 Pakkaustyyppi ja pakkaus koot

Liuos on hermeettisesti pakattu kaksikammioiseen muovipussiin, joka on lääkinnällistä PVC-muovilaatua.

Pienessä pussin yläkammiossa on injektioportti glukoosielektrolyyttiliuokseen tehtäviä lääkelisäyksiä varten. Suuressa pussikammiossa on portti, johon sopiva annostelulaite kiinnitetään ennen dialyysitoimenpiteitä.

Pussi on läpinäkyvän, lämpöfuusiolla saumatun päällyspussin sisällä. Päällyspussi on monikerroksista polymeeria.

Pussin sisältö sekoituksen jälkeen: 1500 ml (544 ml liuosta A ja 956 ml liuosta B), 2000 ml (725 ml liuosta A ja 1275 ml liuosta B), 2500 ml (906 ml liuosta A ja 1594 ml liuosta B).

Vakiopussi on kaksikammioinen pussi (pieni kammio A ja suuri kammio B ks. kohta 2), jota käytetään automaattisessa peritoneaalidialyysissä (APD). Duopussissa on kaksikammioinen vakiopussi (pieni kammio A ja suuri kammio B, ks. kohta 2), integroitu liitäntäjärjestelmä ja tyhjennyspussi, ja sitä käytetään CAPD-hoidossa (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*).

Physioneal 35 Glucose -valmisteen rekisteröidyt pakkaus koot on listattu alla. Kaikkia pakkaus kokoja ei välttämättä ole kaupan.

1,5 litraa x 5	tai 1,5 litraa x 6 (laatikossa)	vakiopussi	kierrelitin
1,5 litraa x 5	tai 1,5 litraa x 6 (laatikossa)	duopussi	kierrelitin
2,0 litraa x 4	tai 2,0 litraa x 5 (laatikossa)	vakiopussi	kierrelitin
2,0 litraa x 4	tai 2,0 litraa x 5 (laatikossa)	duopussi	kierrelitin
2,5 litraa x 4	tai 2,5 litraa x 5 (laatikossa)	vakiopussi	kierrelitin
2,5 litraa x 4	tai 2,5 litraa x 5 (laatikossa)	duopussi	kierrelitin

6.6 Erityiset varo toimet hävittä miselle ja muut käsittely ohjeet

Yksityiskohdat annosta, ks. kohta 4.2.

- Potilaille opastetaan yksityiskohtaisesti peritoneaalidialyysipussin vaihto erityiskoulutuksessa ennen kuin potilaat käyttävät kotona peritoneaalidialyysineiteitä.
- Päällyspussin poistamisen jälkeen avaa heti kammioiden välinen sisätulppa taittamalla se, jotta kahden kammion sisältämät liuokset sekoittuvat. Odota kunnes pienen yläkammion sisältö on kokonaan valunut suureen alakammioon. Sekoita varovasti painamalla kaksin käsin suuren alakammion seinämiä. Peritoneaalidialyysineite on käytettävä 24 tunnin kuluessa sekoituksesta. Ks. kohta 4.2.
- Insuliini (Actrapid 10 IU/l, 20 IU/l ja 40 IU/l) on valmisteeseen lisättyä osoittautunut kemiallisesti ja fysikaalisesti stabiiliksi 6 tuntia 25 °C:ssa.

- Aminoglykosideja ei tule lisätä penisilliinin kanssa samaan pussiin, koska ne eivät ole kemiallisesti keskenään yhteensopivia.
- Lääkkeet pitää lisätä lääkkeenlisäysportin kautta pieneen yläkammioon ennen kammioiden välissä olevan sisätulpan avaamista. Lääkkeiden yhteensopivuus on tarkistettava ennen lisäystä ja liuoksen pH ja vaikuttavien aineiden suolat on huomioitava. Valmiste on käytettävä heti lääkkeen lisäyksen jälkeen.
- Käyttämätön lääkevalmiste tai jäte on hävitettävä paikallisten vaatimusten mukaisesti.
- Jos pakkaus on vahingoittunut, se on hävitettävä.
- Liuoksessa ei ole bakteerindotoksiineja.

7. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI

Baxter Oy
PL 119
00181 Helsinki

8. MYYNTILUVAN NUMEROT

Physioneal 35 Glucose 13,6 mg/ml: 18232
Physioneal 35 Glucose 22,7 mg/ml: 18233
Physioneal 35 Glucose 38,6 mg/ml: 18234

9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Myyntiluvan myöntämisen päivämäärä: 15.tammikuuta 2004
Viimeisimmän uudistamisen päivämäärä: 28.maaliskuuta 2008

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄ

02-05-2022

PRODUKTRESUMÉ

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Physioneal 35 Glucose 13,6 mg/ml (1,36% w/v) peritonealdialysvätska

Physioneal 35 Glucose 22,7 mg/ml (2,27% w/v) peritonealdialysvätska

Physioneal 35 Glucose 38,6 mg/ml (3,86% w/v) peritonealdialysvätska

2. KVALITATIV OCH KVANTITATIV SAMMANSÄTTNING

Före blandning:

1000 ml elektrolytlösning (lilla kammaren "A") innehåller:			
	1,36%	2,27%	3,86%
<i>Aktiva ämnen:</i>			
Glukosmonohydrat	41,25 g	68,85 g	117,14 g
ekvivalent med			
Glukosanhydrat	37,5 g	62,6 g	106,5 g
Kalciumkloridihydrat		0,710 g	
Magnesiumkloridhexahydrat		0,140 g	
1000 ml buffertlösning (stora kammaren "B") innehåller:			
<i>Aktiva ämnen:</i>			
Natriumklorid		8,89 g	
Natriumbikarbonat		3,29 g	
Natrium (S)-laktatlösning		1,76 g	

Efter blandning:

1000 ml av den färdigblandade lösningen innehåller:			
	1,36%	2,27%	3,86%
<i>Aktiva ämnen:</i>			
Glukosmonohydrat	15,0 g	25,0 g	42,5 g
ekvivalent med			
Glukosanhydrat	13,6 g	22,7 g	38,6 g
Natriumklorid		5,67 g	
Kalciumkloridihydrat		0,257 g	
Magnesiumkloridhexahydrat		0,051 g	
Natriumbikarbonat		2,10 g	
Natrium (S)-laktatlösning		1,12 g	

1000 ml lösning efter blandning motsvarar 362,5 ml av lösning A och 637,5 ml av lösning B.

Lösningens sammansättning efter blandning i mmol/l			
Glukosanhydrat (C ₆ H ₁₂ O ₆)	1,36%	2,27%	3,86%
	75,5 mmol/l	126 mmol/l	214 mmol/l
Na ⁺	132 mmol/l		
Ca ⁺⁺	1,75 mmol/l		
Mg ⁺⁺	0,25 mmol/l		
Cl ⁻	101 mmol/l		
HCO ₃ ⁻	25 mmol/l		
C ₃ H ₅ O ₃ ⁻	10 mmol/l		

För fullständig förteckning över hjälpämnen, se avsnitt 6.1

Siffran ”35” i namnet specificerar lösningens buffertkoncentration (10 mmol/l laktat + 25 mmol/l bikarbonat = 35 mmol/l).

3. LÄKEMEDELSFORM

Peritonealdialysvätska.

Steril, klar, färglös vätska.

pH för färdigblandad lösning är 7,4

	1,36%	2,27%	3,86%
Osmolaritet (mOsmol/l)	345	396	484

4. KLINISKA UPPGIFTER

4.1 Terapeutiska indikationer

Physioneal 35 Glucose är indicerad för peritonealdialys vid:

- akut och kronisk njursvikt
- allvarlig vattenretention
- allvarlig elektrolytstörning
- läkemedelsförgiftning av dialyserbara läkemedel, när bättre behandlingsalternativ inte är tillgängliga.

Bikarbonat/laktat baserade Physioneal 35 peritonealdialysvätskor med ett fysiologiskt pH är framförallt indicerat hos patienter där lösningar baserade på enbart laktatbuffert, med lågt pH, orsakar buksmärta eller obehag vid itappning.

4.2 Dosering och administreringsätt

Dosering

Behandlingsmetod, behandlingsfrekvens, utbytt volym, dialysintervall och behandlingstid ska inledas och övervakas av läkare.

För att undvika risken för allvarlig dehydrering, hypovolemi och för att minimera proteinförlust, rekommenderas att välja den peritonealdialysvätska med lägst osmolaritet, förenlig med den mängd vätska som ska avlägsnas vid varje byte.

- *Vuxna*: Patienter med kontinuerlig ambulatorisk peritonealdialys (CAPD) genomför i genomsnitt 4 cykler per dygn (24 timmar). Patienter med automatiserad peritonealdialys (APD) genomför i genomsnitt 4-5 cykler per natt och upp till 2 cykler per dag. Fyllnadsvolymer är beroende av kroppsstorlek, normalt från 2,0–2,5 liter.

- *Äldre:* Som för vuxna.
- *Pediatrisk population:*

Säkerhet och effekt av Physioneal 35 Glucose hos pediatriska patienter har inte fastställts. De kliniska fördelarna med Physioneal 35 Glucose måste därför vägas mot risken för biverkningar i denna patientkategori. För pediatriska patienter > 2 år rekommenderas 800 till 1400 ml/m² per cykel upp till en maximal mängd på 2000 ml, beroende på toleransen. Fyllnadsvolymer på 200 till 1000 ml/m² rekommenderas till barn yngre än 2 år.

Administreringsätt

Försiktighetsåtgärder vid hantering eller administrering av läkemedlet:

- Physioneal 35 Glucose är endast för intraperitoneal administrering. Ej för intravenös injektion.
- Peritonealdialysvätska kan värmas i ytterpåsen till 37 °C för större patientkomfort. Endast torr värme (värmedyyna, värmeplatta eller dylikt) får användas. Vätskan får inte värmas i vatten eller mikrovågsugn på grund av risk för skada eller obehag för patienten.
- Aseptisk teknik ska användas under hela peritonealdialysbehandlingen.
- Lösningen ska inte administreras om den är missfärgad, grumlig, innehåller partikelmassa, visar tecken på läckage mellan kamrarna eller utåt, eller om förseglingarna inte är intakta.
- Den avtappade vätskan bör inspekteras med avseende på förekomst av fibrin eller grumlighet, eftersom detta kan vara tecken på infektion eller aseptisk peritonit.
- Endast för engångsbruk
- Efter det att ytterpåsen har öppnats, bryt omedelbart brytstiftet mellan kamrarna för att blanda de två lösningarna. Vänta till dess att den lilla kammaren har tömts fullständigt till den stora kammaren. Blanda varsamt genom att trycka med båda händerna på den stora kammarens väggar. Peritonealdialysvätskan för intraperitonealt bruk måste infunderas inom 24 timmar efter blandning.
- Anvisningar om användning av denna produkt, se avsnitt 6.6 Särskilda anvisningar för destruktion och övrig hantering.

4.3 Kontraindikationer

Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6.1.

Physioneal 35 Glucose ska inte användas till patienter som har:

- mekaniska skador som inte kan åtgärdas och som förhindrar effektiv peritonealdialys eller ökar risken för infektion
- dokumenterat nedsatt peritonealfunktion eller omfattande adherenser som försämrar peritonealfunktionen.

4.4 Varningar och försiktighet

Tillstånd hos patienten som kräver försiktighet vid användning

Peritonealdialys ska utföras med försiktighet hos patienter som:

- 1) har något tillstånd som påverkar buken, exempelvis skador på bukhinnan eller diafragman till följd av operation, kongenitala missbildningar eller trauma innan läkningen fullbordats, tumör i buken, infektion i bukväggen, bräck, analfistel, kolostomi eller ileostomi, frekventa episoder av divertikulit, inflammatorisk eller ischemisk tarmsjukdom, stora polycystiska njurar eller andra tillstånd som äventyrar bukväggens, bukhinnans eller bukhalans integritet, och
- 2) har andra tillstånd som nyligen genomgången aortatransplantation eller allvarlig lungsjukdom.

Inkapslande peritoneal skleros (EPS)

Inkapslande peritoneal skleros (encapsulating peritoneal sclerosis, EPS) betraktas som en känd, sällsynt komplikation vid peritonealdialysbehandling. EPS har rapporterats hos patienter som använder peritonealdialysvätska, däribland vissa patienter som använder Physioneal 35 Glucose som en del av peritonealdialysbehandlingen.

Peritonit

Om peritonit uppstår ska valet och doseringen av antibiotika om möjligt baseras på resultaten av identifierings- och känslighetsstudier av den/de enskilda organismen/erna. Innan den eller de organismer som är involverade har identifierats, kan antibiotika med brett spektrum användas.

Överkänslighet

Lösningar som innehåller glukos framtaget från hydrolyserad majsstärkelse ska användas med försiktighet hos patienter med känd allergi mot majs eller majsprodukter. Överkänslighetsreaktioner såsom de mot majsstärkelse, inklusive anafylaktiska/anafylaktoida reaktioner, kan förekomma. Avbryt infusionen omedelbart och töm bukhålan på lösningen om tecken eller symtom på misstänkt överkänslighetsreaktion utvecklas. Vidta lämpliga behandlingsåtgärder såsom klinisk indicerat.

Användning hos patienter med förhöjda laktatnivåer

Patienter med förhöjda laktatnivåer bör använda laktatinnehållande peritonealdialyslösningar med försiktighet. Patienter med tillstånd som man vet ökar risken för mjölksyraacidosis [t.ex. allvarlig hypotoni, sepsis, akut njurinsufficiens, medfödda rubbningar i ämnesomsättningen, behandling med läkemedel som metformin och omvända transkriptashämmare av nukleosid- och nukleotidtyp (NRTI)] bör övervakas för eventuell förekomst av mjölksyraacidosis innan behandlingen inleds samt under behandling med laktatbaserad peritonealdialysvätska.

Allmän övervakning

När lösningen ordineras till en viss patient ska hänsyn tas till eventuella interaktioner mellan dialysbehandlingen och andra samtidiga behandlingar relaterade till andra befintliga tillstånd. Kaliumnivån i serum måste följas noggrant hos patienter som får hjärtglykosider.

Ett noggrant vätskeschema måste föras och patientens kroppsvikt ska noggrant övervakas för att undvika över- eller underhydrering med allvarliga konsekvenser inkluderat hjärtsvikt, volymdepletion och chock.

Proteiner, aminosyror, vattenlösliga vitaminer och andra mediciner kan förloras under peritonealdialys och kan behöva ersättas.

Serum-elektrolytkoncentrationer (speciellt bikarbonat, kalium, kalcium och fosfat), blodkemi (inklusive parathormon och lipidparametrar) och hematologiska parametrar ska utvärderas regelbundet.

Metabolisk alkalos

Hos patienter med serumbikarbonatnivåer överstigande 30 mmol/liter skall risken för metabolisk alkalos vägas mot fördelarna med behandling med denna produkt.

Överinfusion

Överinfusion av Physioneal 35 Glucose i bukhålan kan kännetecknas av utspänd buk/buksmärta och/eller andfåddhet.

Överinfusion av Physioneal 35 Glucose behandlas genom att den volym Physioneal 35 som finns i bukhålan avlägsnas genom dränering.

Överanvändning med högre glukoshalt

Överanvändning av Physioneal 35 Glucose peritonealdialysvätska med högre glukoshalt kan resultera i att för mycket vatten dras från patienten. Se avsnitt 4.9.

Tillägg av kalium

Physioneal 35 lösningar innehåller inget kalium p.g.a. risken för hyperkalemi. I situationer när en normal serumkaliumnivå eller hypokalemi föreligger, kan tillägg av kaliumklorid (upp till en koncentration på 4 mEq/l) vara indicerat för att förebygga svår hypokalemi och skall göras efter noggrann utvärdering av serum- och total kaliumhalt i kroppen under överinseende av läkare.

Användning hos diabetespatienter

Hos diabetespatienter ska blodglukosnivåerna mätas och insulindosen eller andra behandlingar av hyperglykemi justeras.

Felaktig användning

Om flushing eller öppning och stängning av klämmor sker i felaktig ordningsföljd kan det resultera i att luft kommer in i bukhålan, vilket kan orsaka buksmärta och/eller peritonit.

Vid infusion av lösning som inte blivit blandad ska patienten omedelbart tömma ut lösningen och använda en nyblandad påse.

Pediatrik population

Säkerhet och effekt hos pediatrika patienter har inte fastställts.

4.5 Interaktioner med andra läkemedel och övriga interaktioner

Inga interaktionsstudier har utförts.

- Blodkoncentrationen av dialyserbara läkemedel kan reduceras under dialysen. En möjlig. Kompensation för eventuella förluster måste övervägas.
- Plasmanivåerna av kalium hos patienter som behandlas med hjärtglykosider måste noggrant följas eftersom det föreligger en risk för digitalisintoxikation. Tillägg av kalium kan vara nödvändig.

4.6 Fertilitet, graviditet och amning

Graviditet

Det finns inga eller begränsad mängd data från användningen av Physioneal 35 Glucose hos gravida kvinnor. Physioneal 35 Glucose rekommenderas inte under graviditet eller till fertila kvinnor som inte använder preventivmedel.

Amning

Det är okänt om metaboliter av Physioneal 35 Glucose utsöndras i bröstmjolk. En risk för det nyfödda barnet/spädbarnet kan inte uteslutas.

Ett beslut måste fattas om kvinnan ska avbryta amningen eller avbryta/avstå från behandling med Physioneal 35 Glucose efter att fördelen med amningen för barnet vägs mot fördelen med behandlingen för kvinnan.

Fertilitet

Det finns inga kliniska data på fertilitet.

4.7 Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner

Patienter med terminal njursvikt som genomgår peritonealdialys kan uppleva biverkningar som kan påverka förmågan att framföra fordon och använda maskiner.

4.8 Biverkningar

Biverkningar som har förekommit (hos 1 % eller fler av patienterna) under kliniska prövningar och efter marknadsintroduktion listas nedan.

Frekvensen delas in i följande kategorier: Mycket vanliga ($\geq 1/10$), Vanliga ($\geq 1/100, < 1/10$), Mindre vanliga ($\geq 1/1\ 000, < 1/100$), Sällsynta ($\geq 1/10\ 000, < 1/1\ 000$), Mycket sällsynta ($< 1/10\ 000$), ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data).

Klassificering av organsystem	Föredragen term	Frekvens
BLODET OCH LYMFSYSTEMET	Eosinofili	Ingen känd frekvens
METABOLISM OCH NUTRITION	Hypokalemi Vätskeretention Hyperkalcemi Hypervolemi Anorexi Dehydrering Hyperglykemi Laktatacidos	Vanliga Vanliga Vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga
PSYKISKA STÖRNINGAR	Insomnia	Mindre vanliga
CENTRALA OCH PERIFERA NERVSYSTEMET	Yrsel Huvudvärk	Mindre vanliga Mindre vanliga
BLODKÄRL	Hypertension Hypotension	Vanliga Mindre vanliga
ANDNINGSVÄGAR, BRÖSTKORG OCH MEDIASTINUM	Dyspné Hosta	Mindre vanliga Mindre vanliga
MAGTARMKANALEN	Peritonit Nedsatt funktion av bukhinnan Buksmärta Dyspepsi Flatulens Illamående Inkapslande peritoneal skleros Grumligt dialysat	Vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Ingen känd frekvens Ingen känd frekvens
HUD OCH SUBKUTAN VÄVNAD	Angioödem Utslag	Ingen känd frekvens Ingen känd frekvens
MUSKULOSKELETALA SYSTEMET OCH BINDVÄV	Muskuloskeletal smärta	Ingen känd frekvens
ALLMÄNNA SYMTOM OCH/ELLER SYMTOM VID ADMINISTRERINGSSTÄLLET	Ödem Asteni Frossbrytningar Ansiktsödem Bråck Sjukdomskänsla Törst Pyrexia	Vanliga Vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Mindre vanliga Ingen känd frekvens
UNDERSÖKNINGAR	Viktökning PCO ₂ ökning	Vanliga Mindre vanliga

Andra biverkningar av peritonealdialys relaterade till behandlingen: bakteriell peritonit, infektion runt katetern och kateterrelaterad komplikation.

Rapportering av misstänkta biverkningar

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning via (se detaljer nedan).

webbplats: www.fimea.fi
Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
Biverkningsregistret
PB 55
00034 FIMEA

4.9 Överdoser

Möjliga konsekvenser av en överdos inkluderar hypervolemi, hypovolemi, elektrolytstörningar eller (hos diabetiker) hyperglykemi. Se avsnitt 4.4.

Behandling av överdosering

Hypervolemi kan behandlas med hypertont peritonealdialysvätska och vätskerestriktion.

Hypovolemi kan behandlas med vätskeersättning, antingen oralt eller intravenöst beroende på graden av dehydrering.

Behandling av elektrolyttrubbningar beror på den specifika elektrolytstörningen, vilken skall verifieras med blodprov. Den vanligaste störningen är hypokalemi och kan behandlas med oralt intag av kalium eller med tillägg av kaliumklorid i peritonealdialysvätskan i enlighet med behandlande läkarens föreskrift.

Hyperglykemi (hos diabetiker) skall behandlas med justerade insulindoser i enlighet med den behandlande läkarens föreskrivna insulinschema.

5. FARMAKOLOGISKA EGENSKAPER

5.1 Farmakodynamiska egenskaper

Farmakoterapeutisk grupp: Peritonealdialysvätska, Hypertona lösningar, ATC-kod: B05DB

Verkningsmekanism

Peritonealdialys är en behandling för patienter med njursvikt, med avsikt att avlägsna toxiska substanser från kväve metabolismen och som normalt utsöndras via njurarna, samt för att underlätta vätske- och elektrolytregleringen såväl som syra-basbalansen.

Behandlingen utförs genom att administrera peritonealdialysvätska via en kateter in till bukhålan.

Farmakodynamisk effekt

Glukos gör lösningen hyperosmolär jämfört med plasma och bildar en osmotisk gradient som möjliggör avlägsnandet av vätska från plasma till lösningen.

Överföringen av substanser sker via peritoneum enligt principen för osmos och diffusion. Efter en viss tid är vätskan mättad med toxiska ämnen och måste bytas. Med undantag av laktat, som ingår som bikarbonat-prekursor, har elektrolytkoncentrationerna i vätskan valts för att normalisera plasmaelektrolytkoncentrationen. Kvävehaltiga restprodukter, närvarande i höga koncentrationer i blodet, passerar via peritoneum över till dialysvätskan.

Klinisk effekt och säkerhet

Över 30 % av patienterna i kliniska prövningar var äldre än 65 år. Utvärderingen av resultat för denna åldersgrupp visade ingen skillnad jämfört med andra patienter.

In vitro- och *ex vivo*-studier har visat på förbättringar av Physioneal 35 biokompatibilitetsparametrar jämfört med vanlig laktatbuffrad lösning. Dessutom har kliniska prövningar på ett begränsat antal patienter med buksmärta vid tillförseln av lösning visat viss symtomatisk lindring. För närvarande finns emellertid inga tillgängliga data som indikerar att kliniska komplikationer allmänt sett minskar eller att regelbunden användning av sådana lösningar kan innebära betydande fördelar på längre sikt.

5.2 Farmakokinetiska egenskaper

Intraperitonealt administrerad glukos, elektrolyter och vatten absorberas till blodet och metaboliseras via de normala vägarna. Glukos metaboliseras (1 g glukos = 4 kilokalorier eller 17 kilojoule) till CO₂ och H₂O.

5.3 Prekliniska säkerhetsuppgifter

Inga icke-kliniska studier har utförts med Physioneal 35.

6. FARMACEUTISKA UPPGIFTER

6.1 Förteckning över hjälpämnen

Vatten för injektionsvätskor
Koldioxid (för pH-justering)

6.2 Inkompatibiliteter

Detta läkemedel får inte blandas med andra läkemedel, utom de som omnämns i avsnitt 6.6.

6.3 Hållbarhet

I originalförpackningen: 2 år.

Hållbarhet efter blandning:

Produkten ska användas inom 24 timmar efter det att ytterpåsen har avlägsnats och lösningen har blandats.

6.4 Särskilda förvaringsanvisningar

2 och 2,5 l påse: Förvaras ej under 4°C.

1,5 l påse: Förvaras mellan 4°C och 30°C.

Förvaras i originalförpackningen.

6.5 Förpackningstyp och innehåll

Lösningen är hermetiskt försluten i en tvåkammarpåse tillverkad av medicinskt klassificerad formbar PVC. Den lilla kammaren har en injektionsport för att kunna blanda läkemedel med glukos- och elektrolytlösningen. Den stora kammaren har en port för koppling till lämpligt överföringsaggregat som tillåter dialysanvändning.

Påsen är försluten i en transparent ytterpåse tillverkad genom termisk fusion och består av flerskiktade copolymerer.

Påsvolymer efter blandning: 1500 ml (544 ml av lösning A och 956 ml av lösning B), 2000 ml (725 ml av lösning A och 1275 ml av lösning B) och 2500 ml (906 ml av lösning A och 1594 ml av lösning B).

Singelpåsen är en tvåkammarpåse (liten kammare "A" och stor kammare "B", se avsnitt 2) för att användas vid automatisk peritonealdialysbehandling (APD).

Duo-påsen är en tvåkammarpåse (liten kammare "A" och stor kammare "B", se avsnitt 2) med ett integrerat fränkopplingsystem samt en tom avtappningspåse för att användas vid kontinuerlig ambulatorisk peritonealdialysbehandling (CAPD).

Registrerade förpackningsstorlekar listas nedan. Eventuellt kommer inte alla förpackningsstorlekar att marknadsföras.

1500 ml x 5	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
1500 ml x 6	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
1500 ml x 5	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling

1500 ml x 6	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2000 ml x 4	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2000 ml x 5	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2000 ml x 4	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2000 ml x 5	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2500 ml x 4	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2500 ml x 5	Singel tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2500 ml x 4	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling
2500 ml x 5	Duo- tvåkammarpåse	Skruvkoppling

6.6 Särskilda anvisningar för destruktion och övrig hantering

För mer information se avsnitt 4.2.

- En detaljerad instruktion om bytesproceduren vid peritonealdialys ges till patienten genom träning på ett träningscenter före användning hemma.
- Efter det att ytterpåsen har öppnats, bryt omedelbart brytstiftet mellan kamrarna för att blanda de två lösningarna. Vänta tills den lilla kammaren har tömts fullständigt i den stora kammaren. Blanda varsamt genom att trycka med båda händerna på den stora kammarens väggar. Peritonealdialysvätskan för intraperitonealt bruk måste infunderas inom 24 timmar efter blandning. Se avsnitt 4.2.
- Kemisk och fysikalisk stabilitet har demonstrerats i 6 timmar vid 25°C för insulin (Actrapid 10 IE/l, 20 IE/l och 40 IE/l).
- Aminoglykosider ska inte administreras med penicillin i samma påse på grund av kemisk inkompatibilitet.
- Läkemedel ska tillföras via injektionsporten i den lilla kammaren innan brytstiftet mellan kamrarna bryts. Läkemedlets kompatibilitet måste kontrolleras före blandning, pH och lösningens salter måste tas med i beräkning. Lösningen ska användas omedelbart efter läkemedelstillsatsen.
- Ej använt läkemedel och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.
- I händelse av skada ska behållaren kastas.
- Lösningen är fri från bakteriella endotoxiner.

7. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

Baxter Oy
PB 119
00181 Helsingfors

8. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

Physioneal 35 Glucose 13,6 mg/ml: 18232
Physioneal 35 Glucose 22,7 mg/ml: 18233
Physioneal 35 Glucose 38,6 mg/ml: 18234

9. DATUM FÖR FÖRSTA GODKÄNNANDE/FÖRNYAT GODKÄNNANDE

Datum för det första godkännandet: 15.01.2004
Datum för den senaste förnyelsen: 28.03.2008

10. DATUM FÖR ÖVERSYN AV PRODUKTRESUMÉN

02-05-2022