

Physioneal 35 Glucose Clear-Flex

M R F_f

Baxter

Peritonealdialysvätska 13,6 mg/ml
(Tillhandahålls ej) (Klar, färglös vätska)

Peritonealdialysvätska, hypertona lösningar

Aktiva substanser (i bokstavsordning):

(S)-mjölksyra
Glukosmonohydrat
Kalciumkloriddihydrat
Magnesiumkloridhexahydrat
Natriumklorid
Natriumvätekarbonat

ATC-kod:

B05DB

Läkemedel från Baxter omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

Texten nedan gäller för:

Physioneal 35 Glucose Clear-Flex peritonealdialysvätska 13,6 mg/ml, 22,7 mg/ml och 38,6 mg/ml

FASS-text: Denna text är avsedd för vårdpersonal.

Texten är baserad på produktresumé: 2018-08-13.

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.

Vätekarbonat-/laktatbaserade 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 itapning.

Kontraindikationer

Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne.

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. Eller dokumenterat nedsatt peritonealfunktion eller omfattande adherenser som försämrar peritonealfunktionen.

Dosering

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

För att undvika risken för allvarlig dehydrering, hypovolemi och för att minimera proteinförlust, rekommenderas att välja den peritonealdialysvätska med lägsta 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. Fyllnadsvolymen är beroende av kroppsstorlek, normalt från 2-2,5 liter.

Äldre: Som för vuxna.

Pediatriska patienter: 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 biverkning ar hos denna patientkategori. Användning av Physioneal 35 i **Clear-Flex-påse** rekommenderas inte till barn som kräver mindre än 1600 ml som fyllnadsvolym beroende på risken att inte upptäcka en felaktig infundering (administrering enbart från den lilla kammaren). Se avsnitt Varningar och försiktighet.

Administreringssätt

Försiktighetsåtgärder som bör vidtas 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 (värmedyna, 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 skall den långa förseglingen (förseglingen mellan kamrarna) omedelbart öppnas för att blanda de två lösningarna. Därefter skall den korta förseglingen (accessförseglingen) öppnas för att tillåta administrering av den blandade vätskan. Peritonealdialysvätskan för intraperitonealt bruk måste infunderas inom 24 timmar efter blandning.
- Anvisningar om beredning av läkemedlet före administrering finns i Hantering, hållbarhet och förvaring.

Varningar och försiktighet

Användning hos patienter med tillstånd som påverkar buken

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, bråck, analfistel, kolostomi eller ileostomi, frekventa episoder av divertikulit, inflammatorisk eller ischemisk tarmsjukdom, stora polycystiska njurar eller andra tillstånd som äventyrar bukväggens, bukhinnans eller bukhålans 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 dränera lösningen från bukhålan om några tecken eller symtom på misstänkt överkänslighetsreaktion utvecklas. Lämpliga terapeutiska motåtgärder måste vidtas såsom kliniskt indicerat.

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. svår 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 vätekarbonat, kalium, magnesium, kalcium och fosfat), blodkemi (inklusive parathormon och lipidparametrar) och hematologiska parametrar ska utvärderas regelbundet.

Metabolisk alkalos

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

Överinfusion

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

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

Användning med högre glukoskoncentration

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

Tillägg av kalium

Physioneal 35 lösningar innehåller inget kalium pga 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 administrering

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.

Patienten skall ges instruktioner om att både den långa och den korta förseglingen måste öppnas före infundering. Om patienten bara öppnar den korta förseglingen, kan infundering av oblandad lösning ge buksmärta, hypernatremi och svår metabolisk alkalos. Vid infundering av oblandad lösning skall patienten omedelbart tappa ur vätskan och i stället använda en nyblandad påse.

Pediatrisk population

Säkerhet och effektivitet hos pediatrika patienter har inte fastställts.

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.

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 Physioneal 35 Glucose-metaboliter 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 hänsyn tagits till fördelen med amning för barnet och fördelen med behandling för kvinnan.

Fertilitet

Det finns inga kliniska data om fertilitet.

Trafik

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

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	Eosinofioli	Ingen känd frekvens
METABOLISM OCH	Hypokalemi	Vanliga

Klassificering av organsystem	Föredragen term	Frekvens
NUTRITION	Vätskeretention	Vanliga
	Hyperkalcemi	Vanliga
	Hypervolemi	Mindre vanliga
	Anorexi	Mindre vanliga
	Dehydrering	Mindre vanliga
	Hyperglykemi	Mindre vanliga
	Laktatacidos	Mindre vanliga
PSYKISKA STÖRNINGAR	Insomnia	Mindre vanliga
CENTRALA OCH PERIFERA NERVSYSTEMET	Yrsel	Mindre vanliga
	Huvudvärk	Mindre vanliga
BLODKÄRL	Hypertension	Vanliga
	Hypotension	Mindre vanliga
ANDNINGSVÄGAR, BRÖSTKORG OCH MEDIASTINUM	Dyspné	Mindre vanliga
	Hosta	Mindre vanliga
MAGTARMKANALEN	Peritonit	Vanliga
	Nedsatt funktion av bukhinnan	Mindre vanliga
	Buksmärt	Mindre vanliga
	Dyspepsi	Mindre vanliga
	Flatulens	Mindre vanliga
	Illamående	Mindre vanliga
	Inkapslande peritoneal skleros	Ingen känd frekvens
	Grumligt dialysat	Ingen känd frekvens
HUD OCH SUBKUTAN VÄVNAD	Angioödem	Ingen känd frekvens
	Utslag	Ingen känd frekvens
MUSKULOSKELETALA SYSTEMET OCH BINDVÄV	Muskuloskeletal smärta	Ingen känd frekvens
ALLMÄNNA SYMTOM OCH/ELLER SYMTOM VID ADMINISTRERINGSST ÄLLET	Ödem	Vanliga
	Asteni	Vanliga
	Frossbrytningar	Mindre vanliga
	Ansiktsödem	Mindre vanliga
	Bråck	Mindre vanliga
	Sjukdomskänsla	Mindre vanliga
	Törst	Mindre vanliga
	Pyrex	Ingen känd frekvens
UNDERSÖKNINGAR	Viktökning	Vanliga
	PCO ₂ ökning	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 till Läkemedelsverket, men alla kan rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se. Postadress

Läkemedelsverket
Box 26
751 03 Uppsala

Överdoser

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

Se avsnitt Varningar och försiktighet för information om överinfusion av Physioneal 35 och dess behandling.

Behandling av överdosering

Hypervolemi kan behandlas med hyperton 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 läkares föreskrift.

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

Farmakodynamik

Verkningsmekanism

Peritonealdialys är en behandling för patienter med njursvikt, med avsikt att avlägsna toxiska substanser från kvävetmetabolismen 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 vätekarbonat-prekursor, har elektrolytkoncentrationerna i vätskan valts för att normalisera plasmalelektrolytkoncentrationen. 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.

Farmakokinetik

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.

Prekliniska uppgifter

Inga prekliniska studier har utförts med Physioneal 35.

Innehåll

Kvalitativ och kvantitativ sammansättning

Före blandning

1000 ml elektrolytlösning (stora kammaren "A") innehåller:			
Aktiva ämnen:	1,36 %	2,27 %	3,86 %
Glukosmonohydrat	20,0 g	33,3 g	56,6 g
ekvivalent med glukosanhydrat	18,2 g	30,3 g	51,5 g
Kalciumkloriddihydrat	0,343 g		
Magnesiumkloridhexahydrat	0,068 g		
1000 ml buffertlösning (lilla kammaren "B") innehåller:			
Aktiva ämnen:			
Natriumklorid	21,12 g		
Natriumvätekarbonat	9,29 g		
Natrium (S)-laktatlösning ekvivalent med natrium (S)-laktat	4,48 g		

Efter blandning

1000 ml av den blandade lösningen innehåller:

Aktiva ämnen:	1,36 %	2,27 %	3,86 %
Glukosmonohydrat ekvivalent med glukosanhydrat	15,0 g 13,6 g	25,0 g 22,7 g	42,5 g 38,6 g
Natriumklorid	5,67 g		
Kalciumkloriddihydrat	0,257 g		
Magnesiumkloridhexahydrat	0,051 g		
Natriumvätekarbonat	2,10 g		
Natrium (S)-laktatlösning ekvivalent med natrium (S)-laktat	1,12 g		

1000 ml lösning efter blandning motsvarar 750 ml av lösning A och 250 ml av lösning B.

Lösningens sammansättning efter blandning i mmol/l			
	1,36 %	2,27 %	3,86 %
Glukosanhydrat ($C_6H_{12}O_6$)	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		
$C_3H_5O_3^-$	10 mmol/l		

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

Förteckning över hjälpämnen

Saltsyra, utspädd (pH-justering)

Natriumhydroxid (pH-justering)

Vatten för injektionsvätskor

Blandbarhet

Detta läkemedel får inte blandas med andra läkemedel, utom de som omnämns i avsnitt 6.3.

Aminoglykosider (t.ex. netilmycin, gentamicin, tobramycin) ska inte blandas med penicillin på grund av kemisk inkompatibilitet.

Miljöpåverkan

Glukosmonohydrat

Miljörisk: Användning av kolhydrater bedöms inte medföra någon miljöpåverkan.

Detaljerad miljöinformation

Enligt den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA:s riktlinjer för miljörisk-bedömningar av läkemedelssubstanser (EMA/CHMP/SWP/4447/00), är vitaminer, elektrolyter, aminosyror, peptider, proteiner, kolhydrater, lipider, vacciner och växtbaserade läkemedel undantagna då de inte bedöms medföra någon betydande risk för miljön.

Kalciumkloriddihydrat

Miljörisk: Användning av elektrolyter bedöms inte medföra någon miljöpåverkan.

Detaljerad miljöinformation

Enligt den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA:s riktlinjer för miljörisk-bedömningar av läkemedelssubstanser (EMA/CHMP/SWP/4447/00), är vitaminer, elektrolyter, aminosyror, peptider, proteiner, kolhydrater, lipider, vacciner och växtbaserade läkemedel undantagna då de inte bedöms medföra någon betydande risk för miljön.

Magnesiumklorid

Miljörisk: Användning av elektrolyter bedöms inte medföra någon miljöpåverkan.

Detaljerad miljöinformation

Enligt den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA:s riktlinjer för miljörisk-bedömningar av läkemedelssubstanser (EMA/CHMP/SWP/4447/00), är vitaminer, elektrolyter, aminosyror, peptider, proteiner, kolhydrater, lipider, vacciner och växtbaserade läkemedel undantagna då de inte bedöms medföra någon betydande risk för miljön.

Natriumklorid

Miljörisk: Användning av elektrolyter bedöms inte medföra någon miljöpåverkan.

Detaljerad miljöinformation

Enligt den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA:s riktlinjer för miljörisk-bedömningar av läkemedelssubstanser (EMA/CHMP/SWP/4447/00), är vitaminer, elektrolyter, aminosyror, peptider, proteiner, kolhydrater, lipider, vacciner och växtbaserade läkemedel undantagna då de inte bedöms medföra någon betydande risk för miljön.

Hållbarhet, förvaring och hantering

Hållbarhet

2 år.

Efter öppnande/spädning:

Kemisk och fysikalisk stabilitet har demonstrerats i 24 timmar vid 25°C för: cefazolin (750 mg/l), heparin (2500 IE/l), lågmolekylärt heparin (Innohep 2500 IE/l), netilmycin (60 mg/l) och vankomycin (1000 mg/l).

Kemisk och fysikalisk stabilitet har demonstrerats i 6 timmar vid 25°C för insulin (Actrapid 4 IE/l, 10 IE/l, 20 IE/l och 40 IE/l).

Gentamicin (60 mg/l) och tobramycin (60 mg/l) kan tillsättas om lösningen används omedelbart efter läkemedelstillsatsen.

Ur mikrobiologisk synpunkt bör produkten användas omedelbart. Om den inte används omedelbart är förvaringstider och förhållanden före användning användarens ansvar och ska normalt inte vara längre än 24 timmar, om inte beredning/spädning (etc.) har ägt rum under kontrollerade och validerade aseptiska förhållanden.

Särskilda förvaringsanvisningar

Förvaras ej under 4°C.

Förvaringsanvisningar för färdigberedd produkt finns i avsnitt Hållbarhet.

Särskilda anvisningar för destruktion

- En detaljerad instruktion om bytesproceduren vid peritonealdialys ges till patienten genom träning på ett träningscenter innan användning hemma.
- Efter det att ytterpåsen har öppnats, öppna omedelbart den långa förseglingen (förseglingen mellan kamrarna) för att blanda de två lösningarna och sedan den korta Safety Moon-förseglingen (accessförseglingen) för att tillåta administrering av vätskan. Peritonealdialysvätskan för intraperitonealt bruk måste infunderas inom 24 timmar efter blandning.
- Läkemedel ska tillföras via injektionsporten i den stora kammaren innan förseglingen mellan kamrarna öppnas. Läkemedlens 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.
- Vid eventuell skada ska påsen kastas.
- Lösningen är fri från bakteriella endotoxiner.

Egenskaper hos läkemedelsformen

Osmolaritet 345 resp. 396 resp. 484 mOsmol/l. pH 7,4.

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

Förpackningsinformation

Peritonealdialysvätska 13,6 mg/ml Klar, färglös vätska

3 x 3000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*

2 x 5000 milliliter påse (fri prissättning), *tillhandahålls ej*

2 x 5000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*
Peritonealdialysvätska 22,7 mg/ml Klar, färglös vätska
3 x 3000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*
2 x 5000 milliliter påse (fri prissättning), *tillhandahålls ej*
2 x 5000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*
Peritonealdialysvätska 38,6 mg/ml Klar, färglös vätska
3 x 3000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*
2 x 5000 milliliter påse, *tillhandahålls ej*
2 x 5000 milliliter påse (fri prissättning), *tillhandahålls ej*