



**Váš nový běžný vak vypadá takto!**

Nově dodávaný  
Dianeal pro CAPD

## Váš TwinBag dodávaný společností Baxter

Z důvodu problémů ve výrobě Vám společnost Baxter dodávala PD roztoky vyrobené v alternativních výrobních závodech. Omlouváme se za způsobené komplikace týkající se dodávaných PD roztoků, ale jsme rádi, že Vás nyní můžeme informovat o znovuobnovení dodávek Vašich běžných vaků.

### Použití Dianeal TwinBag

Základní technika je stejná jako byla předtím.

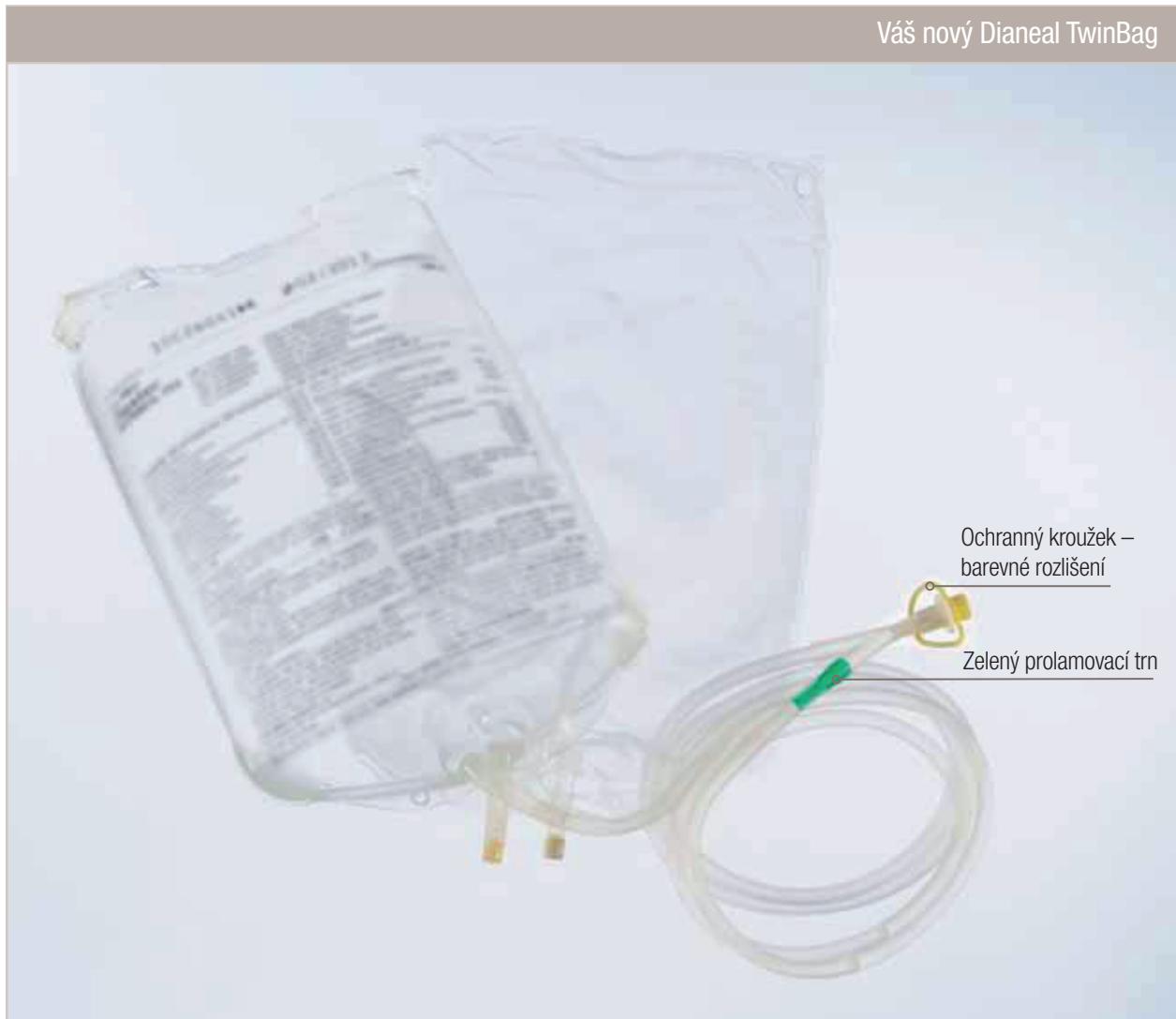
Vždy postupujte dle pokynů uvedených v této příručce pro správný postup CAPD výměny.

Je důležité, abyste vždy pečlivě zkontovali vaky před tím, než je použijete.

- 1** Druh roztoku ve vaku – Dianeal a koncentrace glukózy
- 2** Datum expirace
- 3** Množství roztoku nebo velikost vaku
- 4** Ujistěte se, že vak nikde neprotéká a že je roztok čirý

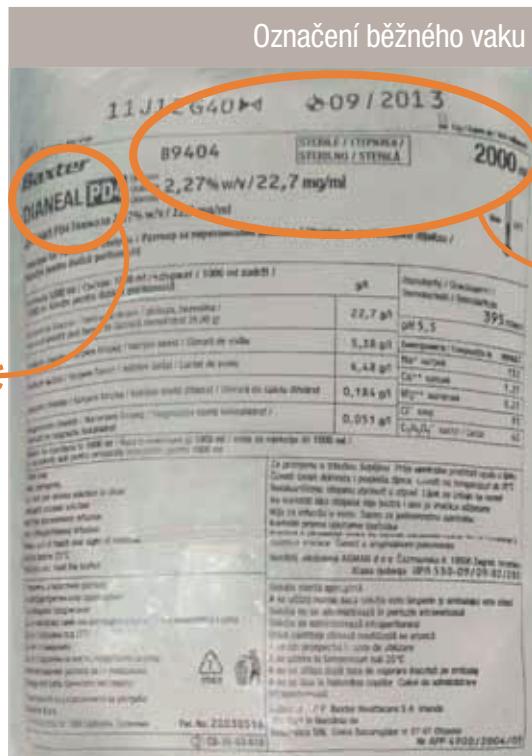
# Dianeal TwinBag

## Jak vypadá?

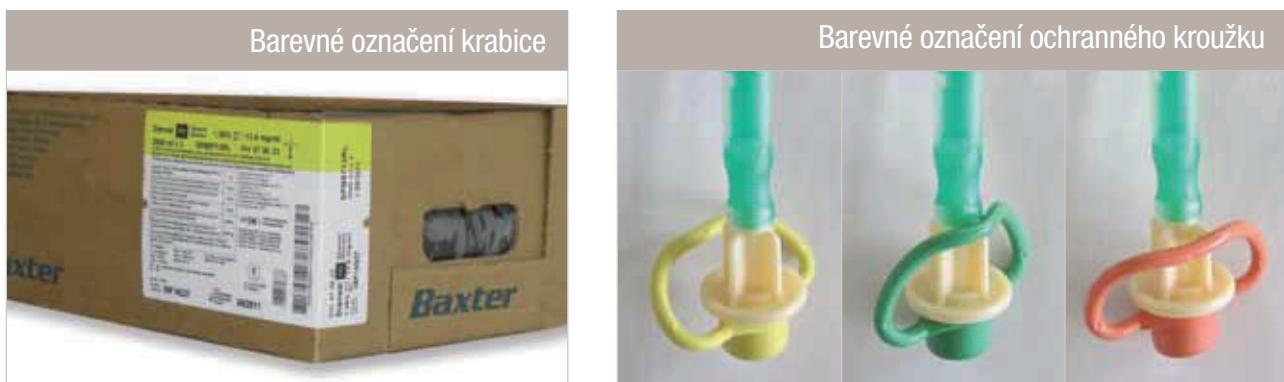


# Označení CAPD Dianeal vaku

## Co mi říká?



Zde je vidět koncentrace glukózy ve Vašem běžném vaku, objem roztoku a datum expirace. Označení je v českém jazyce.



Barevné označení štítku na krabici a ochranného krycího kroužku je podle koncentrace glukózy v roztoku. Na obou krajích štítku na krabici jsou identifikační zářezy a na ochranném kroužku jsou tečky, které pomáhají pacientům se zrakovými problémy rozlišit koncentraci glukózy v jednotlivých roztocích -viz tabulka níže.

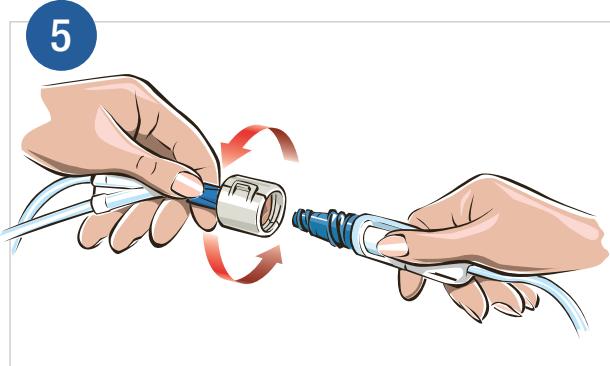
Koncentrace glukózy	Barevné označení štítku	Zářezy na štítku
1,36 % glukózy	Žlutý	Jeden
2,27 % glukózy	Zelený	Dva
3,86 % glukózy	Oranžový	Tři

Koncentrace glukózy se vztahuje k množství bezvodé glukózy ve vaku.

# Postup při CAPD výměně:



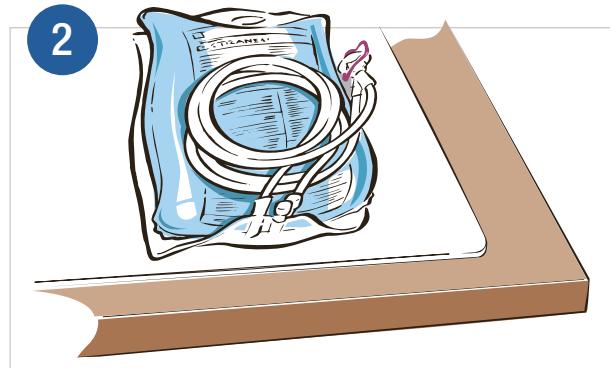
- Dezinfikujte pracovní plochu a připravte si pomůcky.
- Připravte si transfer set.
- Zkontrolujte vak: typ a koncentrace dialyzačního roztoku, datum expirace a objem.
- Umyjte a vydezinfikujte si ruce.



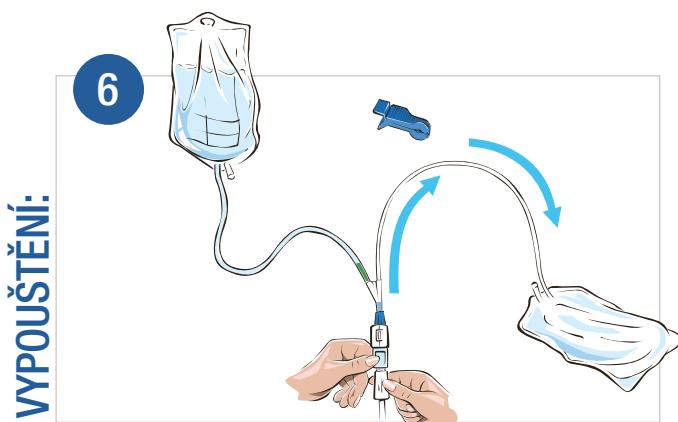
- Spojte koncovky transfer setu a TwinBagu.
- Zavěste plný vak do výšky, odpadní vak položte na zem.



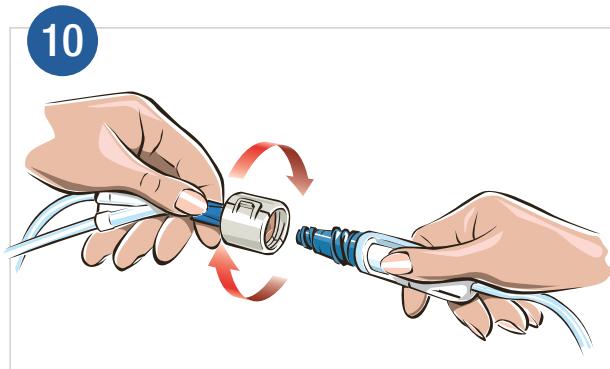
- Otevřete balení se sterilní čepičkou.



- Otevřete krycí obal.
- Zkontrolujte celistvost vaku.
- Rozvíjte stočené sety.

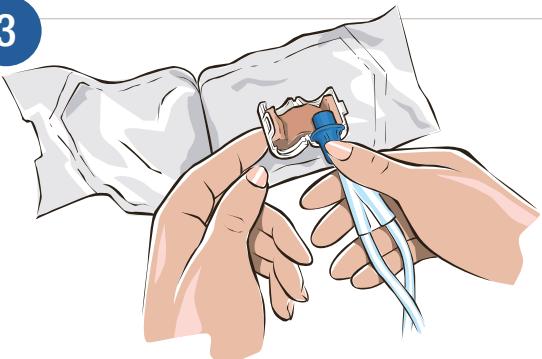


- Otevřete otočnou tlačku transfer setu.
- Pokud je vypouštění dokončeno, zavřete otočnou tlačku transfer setu.
- Vypouštěcí set uzavřete modrou tlačkou.



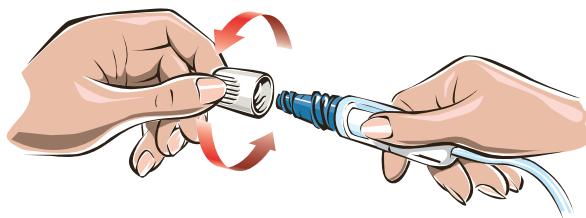
- Vydezinfikujte si ruce a počkejte, až dezinfekce zaschne.
- Odpojte transfer set od TwinBagu, otevřený transfer set držte stále v ruce.

3



- Otevřete balení s mušličkou.
- Vydezinfikujte si ruce a počkejte, až dezinfekce zaschne.
- Sejměte barevný ochranný uzávěr z koncovky vaku.
- Mušličku připevněte na koncovku vaku.

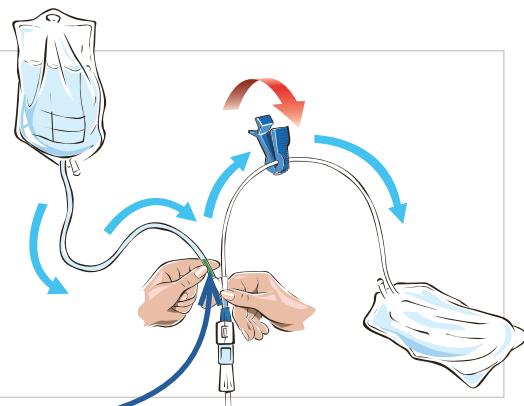
4



- Sejměte ochrannou čepičku z transfer setu.

**PROPLACH:**

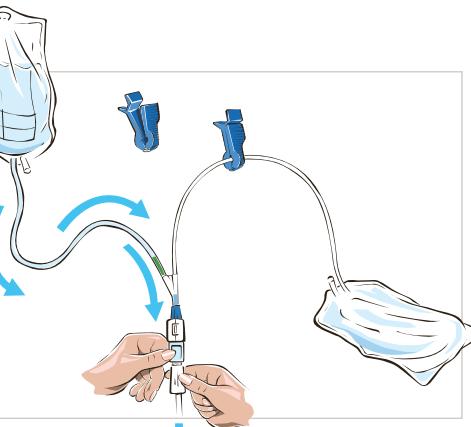
7



- Zlomte zelený prolamovací trn u napouštěcího setu.
- Otevřete modrou tlačku na 15 sekund, proplachující roztok protéče do vypouštěcího vaku.
- Zavřete modrou tlačku na vypouštěcím setu.

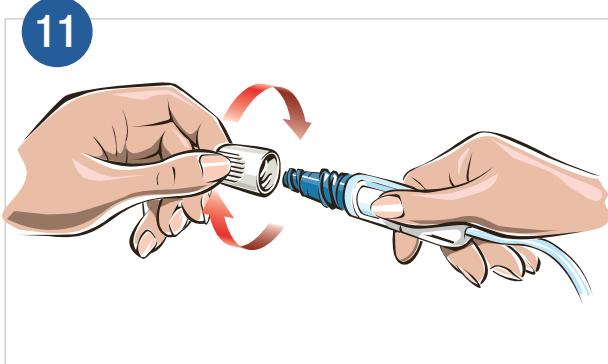
**NAPOUŠTĚNÍ:**

8



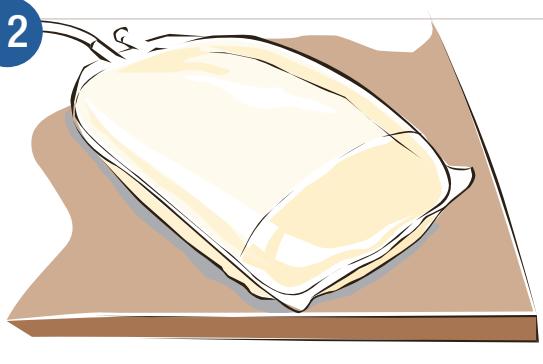
- Otevřete otočnou tlačku transfer setu.
- Po napouštění uzavřete otočnou tlačku transfer setu.
- Uzavřete napouštěcí set druhou modrou tlačkou.

11



- Uzavřete transfer set sterilní čepičkou.
- Uložte transfer set bezpečně do Vašeho PD pásu.

12



- Před likvidací zkонтrolujte, zda vypuštěný roztok je čirý. Pokud uvidíte, že vypuštěný roztok není čirý nebo obsahuje něco neobvyklého, kontaktujte svou CAPD sestru nebo dialyzační středisko.

# DIANEAL

## Název přípravku:

Dianeal PD4 Glucose 1,36% w/v / 13,6 mg/ml, Dianeal PD4 Glucose 2,27% w/v / 22,7 mg/ml, Dianeal PD4 Glucose 3,86% w/v / 38,6 mg/ml

Roztok pro peritoneální dialýzu

## Složení

Dianeal PD4 Glucose 1,36%; 2,27%; 3,86%:

Glucosum monohydricum 15,00 g/l nebo 25,00 g/l nebo 42,50 g/l; odpovídající glucosum 13,60 g/l nebo 22,70 g/l nebo 38,60 g/l; natrii chloridum 5,38 g/l; natrii lactas solutio 4,82 g/l; calcii chloridum dihydricum 0,184 g/l; voda na injekci, koncentrovaná kyselina chlorovodíková.

Osmolarita: 344 mOsm/l nebo 395 mOsm/l nebo 483 mOsm/l  
pH při 25°C: 5,5

## Indikace:

Dianeal je indikován k použití při peritoneální dialýze, jako např. při:

akutním a chronickém selhání ledvin, závažné retenci vody, narušení rovnováhy elektrolytů, intoxikaci léky, není-li k dispozici vhodnější terapeutická alternativa.

## Dávkování a způsob podání

**Podávání:** je určen pouze k intraperitoneálnímu podání. Není určen k intravenóznímu podání. Roztoky na peritoneální dialýzu mají být ohřáté na 37°C ke zvýšení komfortu pacienta. Roztok nepodávejte, je-li zbarvený, zakalený, obsahuje částice nebo vykazuje známky úniku nebo netěsnosti sváru. Vypoštěný roztok má být zkонтrolován na přítomnost fibrinu či zákalu, které by mohly naznačovat přítomnost peritonitidy.

**Dávkování:** Způsob léčby, četnost ošetření, objem měněného dialyzacního roztočku, délku prodlevy a dobu trvání dialýzy stanoví ošetřující lékař. U pacientů na kontinuální ambulantní peritoneální dialýze (CAPD) se obvykle provádí 4 cykly denně (za 24 hodin). U pacientů na automatické peritoneální dialýze (APD) se obvykle provádí 4-5 cyklů v noci a až 2 cykly během dne. K vyloučení rizika těžké dehydratace a hypovolemie a k minimalizaci ztrát bílkovin je vhodné vybrat roztok pro peritoneální dialýzu s nejnižší hladinou osmolarity, která ještě vyhovuje potřebě odstranění tekutin při dané výměně.

DIANEAL s obsahem glukózy 3,86% je roztok s vysokým osmotickým tlakem a jeho samotné použití může způsobit dehydrataci.

## Kontraindikace

Existující závažná laktátová acidóza, neodstranitelný mechanický defekt, který zabraňuje efektivní peritoneální dialýze nebo zvyšuje riziko infekce, prokázanou ztrátou funkce peritonea nebo rozsáhlými srůsty, které funkci peritonea narušují

## Zvláštní upozornění a opatření pro použití

Peritoneální dialýza má být prováděna s opatrností u pacientů trpících:

- Abdominální problémy jako ruptura peritoneální membrány a bránice v důsledku operace, vrozené anomálie či traumata až do úplného vyléčení, nádory v dutině břišní, infekce břišní stěny, hernie, fekální pštěl, kolostomie nebo iliosostomie, časté epizody divertikulitidy, zánětu nebo ischemické střevního onemocnění, zvětšené polycystické ledviny nebo jinými stavami, které narušují celistvost břišní stěny, břišního povrchu nebo nitrobřišní dutiny.
- Jinými stavami včetně nedávno provedené transplantace břišní aorty a těžkého onemocnění plíce.
- Enkapsulující peritoneální skleróza (EPS) je považována za známou vzácnou komplikaci

peritoneální dialýzy. EPS byla naznamenána u pacientů, kterým byly podávány roztoky pro peritoneální dialýzu včetně některých pacientů, kterým byl v rámci peritoneální dialyzacní léčby podáván přípravek DIANEAL.

- Pokud se vyskytne peritonitida, volba a dávkování antibiotik se mají řídit výsledky identifikace a testů citlivosti izolovaného mikroorganismu(ů), kdykoli je to možné. Před identifikací původce mohou být indikována širokospektrál antibiotika.

- Pacienti trpící stavu, o nichž je známo, že zvyšují riziko laktátové acidózy (např. akutní renální selhání, vrozené metabolické poruchy, léčba léky jako metformin a nukleosidové/nukleotidové inhibitory reverzní transkriptáz (NRTI) mají být sledovány z hlediska výskytu laktátové acidózy před zahájením léčby a v průběhu léčby roztoky pro peritoneální dialýzu na bázi laktátu.

- Je-li předepisováno použít roztok u individuálního pacienta, je třeba zvážit potenciální interakce mezi dialyzacní léčbou a léčbou jiných souběžných onemocnění. U pacientů srdcenních glykosidů je nutné pečlivě monitorování sérových hladin drasliky.

- Je třeba přesně naznamenávat bilanci tekutin a pečlivě sledovat hmotnost pacienta, aby nedocházelo k nadměrné nebo nedostatečné hydrataci s těžkými následky, jako je městnavé srdcenní selhání, hypovolemie a šok.

- V průběhu peritoneální dialýzy může dojít k významným ztrátám bílkovin, aminokyselin a vitamínů rozpustných ve vodě. V případě potřeby se doporučuje zahájit substituci léčby.

- Použití 5 či 6 litrů roztočku při jedné výměně CAPD nebo APD se nedoporučuje kvůli možnosti předávkování.

- Podání nadměrného množství infuze roztočku DIANEAL do peritoneální dutiny se může provévit abdominální distenzi, bolesti břicha a/nebo dušností.

- Léčbou podání nadměrného množství infuze roztočku DIANEAL je odsáti roztočku z peritoneální dutiny.

- Draslik nemá být přidáván do roztočků DIANEAL vzhledem k riziku hyperkalemie.

- Má být prováděno pravidelné monitorování koncentrací elektrolytů v séru (zejména bikarbonátu, drasliku, horčíku, vápníku a fosfátu), biochemie krve (zejména parathyroidální hormon) a hematologických parametrů.

- U pacientů s diabetem mají být pravidelně sledovány hladiny glukózy v krvi a dávkování insulínu nebo jiná léčba hypoglykemie mají být upraveny dle potřeby.

U pacientů, kterým jsou podávány roztoky s nízkým obsahem vápníku, je nutno monitorovat hladiny vápníku z hlediska rozvoje hypokalcemie nebo zhoršení hypokalcemie. V takovém případě by měl lékař zvážit úpravu dávkování vazáče fosfátů a/nebo analogů vitamínu D.

## Nežádoucí účinky

Hypokalemie, retence tekutin, hypovolemie, hypovolemie, hyponatremie, dehydratace, hypochloremie, hypertenze, hypotenze, dušnost, sklerotizující enkapsulující peritonitida, peritonitida, peritoneální zakalený dialyzát, zvracení, průjem, nauzea, zácpa, bolest břicha, břišní distenze, nepříjemné pocit v břiše, Stevens-Johnsonův syndrom, vyrážka, kopřívka, svědění, myalgie, svalové krečce, bolesti pohybového systému, generalizovaný edém, pyrexie, malátnost, bolest v místě podání infuze.

## Zvláštní opatření pro uchovávání

Uchovávejte při teplotě do 25 °C.

Držitel rozhodnutí o registraci: Baxter Healthcare S.A., Castlebar, Irsko

Registrační číslo: 87/1043/94/-A/C, -B/C, -C/C

Datum revize textu: 14. 9. 2011

Děkujeme Vám za pomoc při přechodu na Vaše běžné vaky.

Vaše dialyzační centrum bylo informováno o této změně.

Pokud budete mít problémy nebo dotazy týkající se vaků, kontaktujte prosím Vaše dialyzační středisko.

Je nezbytné, abyste nahlásili číslo šarže PD roztočku v případě výskytu možných vedlejších účinků z důvodu zhodnocení konkrétní šarže.