Инструкция по применению
Рингер Раствор для инфузий 250 мл 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Раствор
Страна: Россия
Производитель: ГЕМАТЕК ООО
Порядок отпуска: по рецепту
Количество в упаковке: 1

Описание

Прозрачный бесцветный раствор.

Состав

1000 мл раствора содержат: Действующие вещества: Натрия хлорид 8,6 г Калия хлорид 0,3 г Кальция хлорид (в пересчете на безводное вещество) 0,25 г Вспомогательное вещество: Вода для инъекций до 1000 мл Концентрация электролитов: Натрий 147,2 ммоль/л Калий 4,0 ммоль/л Кальций 2,25 ммоль/л Хлориды 155,7 ммоль/л

Форма выпуска

Раствор

Фармакокинетика

Фармакокинетика ионов натрия (Na+) и хлора (Cl-), введённых с раствором Рингера, такая же, что и у поступающих с пищей. Они свободно распределяются во всех органах, тканях и межклеточных пространствах и выделяются при гломерулярной фильтрации в почках. В канальцах происходит существенная реабсорбция ионов Na+ и Cl-, преимущественно в петле Генле и дистальных канальцах. Ионы калия (K+) свободно фильтруются в клубочках, но почти полностью реабсорбируются в проксимальных канальцах (экскреция составляет около 100 %). Секреция в дистальных канальцах и собирающих трубочках может значительно увеличить элиминацию K+. Почки обладают ограниченной способностью сохранять концентрацию K+. Поэтому, когда концентрация Na+ в дистальных канальцах высокая, потеря K+ может быть значительной и может развиться гипокалиемия. Это обуславливает наличие K+ в растворе Рингера. Гомеостаз ионов кальция (Ca++) хорошо контролируется гормонами и редко нуждается в клиническом вмешательстве с внутривенной инфузией раствора. Препарат метаболическим превращениям в организме не подвергается. Быстро выводится почками, в течение 4 часов выводится 80 %, а через 12-24 часа выводится полностью. Сведения о фармакокинетике относятся к ионам, входящим в состав препарата.

Показания

Дегидратация и нарушение электролитного баланса (термические ожоги 3-й и 4-й степени), острая кровопотеря, коррекция водно-солевого баланса при остром разлитом перитоните и кишечной непроходимости, острые кишечные инфекции (тяжелое течение, невозможность приема регидратирующих средств для перорального приема), гиповолемический шок, лечебный плазмаферез, кишечный свищ. Используют для разведения совместимых концентрированных растворов электролитов и лекарственных препаратов в соответствии с инструкциями по применению.

Способ применения и дозы

Объем вводимой жидкости зависит от вида дегидратации, степени обезвоживания и массы тела больного, причины возникновения шока. Внутривенно капельно, со скоростью 60-80 кап/мин, при тяжелом течении болезни - 70-90 кап/мин, или струйно. Суточная доза для взрослых - 5-20 мл/кг, при необходимости может быть увеличена до 30-50 мл/кг. Суточная доза для детей - 5-10 мл/кг, скорость введения - 30-60 кап /мин, при шоковой дегидратации первоначально вводят 20-30 мл/кг. Курс лечения - 3-5 дней. Максимальный объем вводимого раствора - 3 л/сут. При лечебном плазмаферезе вводят в объеме, в 2 раза превышающем объем удаленной плазмы (1,2-2,4 л), в случае выраженной гиповолемии - в сочетании с коллоидными растворами. При легкой и средней степени тяжести острых кишечных инфекций препарат применяется только при невозможности пероральной регидратации. При длительном введении больших доз препарата желательно проводить контроль электролитов в плазме и моче.

Противопоказания

Гиперчувствительность к компонентам препарата, гипернатриемия, гиперхлоремия, гиперкальциемия, гиперкалиемия, ацидоз, хроническая сердечная недостаточность (III-IV функционального класса по NYHA), олигурия, анурия, хроническая почечная недостаточность, отек легких, отек головного мозга, гиперкоагуляция, гиперволемия, тромбофлебит, метаболический алкалоз, сопутствующая терапия глюкокортикостероидами.

Применение при беременности и кормлении грудью

Исследования возможности применения препарата при беременности и в период грудного вскармливания не проводились. В связи с этим препарат следует применять у беременных женщин только в тех случаях, когда ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для плода. Следует воздержаться от кормления грудью в период применения препарата из-за отсутствия соответствующих клинических данных.

Побочные действия

Гипергидратация, гиперкалиемия, хлоридный ацидоз, аллергические реакции.

Передозировка

В случае передозировки может произойти нарушение баланса воды и электролитов (гиперволемия, гипернатриемия, гиперкальциемия, гиперхлоремия) и кислотно-основного состояния. В случае передозировки, в большинстве случаев, достаточно прервать введение препарата. Проводится симптоматическая терапия.

Взаимодействие с другими препаратами

При комбинации с другими препаратами необходимо визуально контролировать совместимость. Возможно увеличение задержки натрия в организме при одновременном применении следующих лекарственных средств: нестероидных противовоспалительных препаратов, андрогенов, анаболических гормонов, эстрогенов, кортикотропина, минералокортикоидов, вазодилататоров или ганглиоблокаторов. При применении с калийсберегающими диуретиками, ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) и препаратами калия усиливается риск развития гиперкалиемии. В комбинации с сердечными гликозидами увеличивается вероятность их токсичных эффектов.

Особые указания

При длительной парентеральной терапии необходимо определять лабораторные показатели и давать клиническую оценку состояния пациента для мониторинга концентрации электролитов и кислотно-основного состояния каждые 6 часов (в зависимости от скорости инфузии). В случае быстрого введения большого объёма раствора, необходимо контролировать кислотно-основное состояние и концентрацию электролитов. Изменение pH крови приводит к перераспределению ионов калия (снижение pH ведет к увеличению содержания K+ в сыворотке крови). Применение внутривенных растворов может вызвать перегрузку жидкостью и/или компонентами раствора, гипергидратацию, застойные явления и отек легких. Риск развития дилюции обратно пропорционален концентрации электролитов. Риск развития перегрузки раствором - в возникновении застойных явлений с периферическими отеками и отеком легких, прямо пропорционален концентрации электролитов. В связи с содержанием ионов натрия раствор нужно применять с осторожностью пациентам с клиническими состояниями, сопровождающимися задержкой натрия и отеками. Растворы, содержащие натрий, следует с осторожностью применять пациентам, получающим кортикостероиды или кортикотропин. Содержание калия требует осторожности при применении раствора пациентам с заболеваниями сердца, гиперкалиемией, тяжелой почечной недостаточностью и клиническими состояниями, сопровождающимися задержкой калия в организме. Из-за высокого уровня ионов хлора не рекомендуется длительное применение препарата. Назначение кальция

должно проводиться под контролем ЭКГ, особенно у пациентов, получающих препараты наперстянки (дигиталис). Концентрации кальция в сыворотке не всегда отражают концентрации кальция в тканях. У пациентов со сниженной выделительной функцией почек назначение раствора может привести к задержке натрия или калия. Наличие ионов кальция требует осторожности в случае одновременного назначения с препаратами крови в связи с вероятностью развития коагуляции. Назначать кальций парентерально нужно с особым вниманием пациентам, получающим сердечные гликозиды. Этот раствор предназначен для внутривенного применения с использованием стерильного оснащения. Рекомендовано менять внутривенную систему как минимум каждые 24 часа. Врач должен также учитывать возможность развития побочных реакций на препараты, которые применяются одновременно с раствором Рингера. Если возникла побочная реакция, следует прекратить инфузию, оценить состояние пациента и назначить необходимые терапевтические меры. Для уменьшения риска возможной несовместимости, возникающей при смешивании этого раствора с другими назначенными добавками, конечный инфузионный раствор необходимо проверить на наличие помутнения или преципитации сразу после смешивания, перед применением и периодически во время применения. Флакон только для одноразового использования. Раствор использовать только если он прозрачен, не содержит видимые механические включения, флакон и фольга не повреждены. Допускается замораживание при транспортировании. Материал флакона не содержит поливинилхлорид.Влияние на способность управлять трансп. ср. и мех.: Не применимо.

Условия хранения

Хранить при температуре не выше 30 °С. Хранить в недоступном для детей месте.