



NUMETA Neo - Dosierhilfe

NUMETA Neo Dosierhilfe - UNVERDÜNT 1150 mOsm/l aktiviert als 3-Kammerbeutel

2018 ESPGHAN/ESPEN/ESPR Empfehlungen¹:

Energie (kcal/kg/d)	<u>Erster Lebenstag</u>	<u>Phase des stabilen Wachstums</u>	Aminosäuren	(g/kg/d)
Frühgeborene	45-55*	90-120	Frühgeborene am 1. Lebenstag	1.5-2.5
			Frühgeborene: postnataler Tag 2 und folgende	2.5-3.5

*Am ersten Lebenstag empfohlene Energiezufuhr

Maximum
laut ESPGHAN/ESPEN/ESPR¹



NUMETA Neo
300 ml
Früh- und
Neugeborene

Volumen (ml/kg/d)	180		40	50	60	70	80	90	100	110	120	128
Aminosäuren (g/kg/d)	3.5		1.3	1.6	1.9	2.2	2.5	2.8	3.1	3.4	3.8	4.0
Glukose (g/kg/d)	17.3		5.3	6.7	8.0	9.3	10.7	12.0	13.3	14.7	16.0	17.1
Fette^^ (g/kg/d)	4		1.0	1.3	1.5	1.8	2.0	2.3	2.5	2.8	3.0	3.2
Gesamtenergie (kcal/kg/d)	120		36	46	55	64	73	82	91	100	109	116
Natrium (mmol/kg/d)	5 (7)†		0.9	1.1	1.3	1.5	1.8	2	2.2	2.4	2.6	2.8
Kalium (mmol/kg/d)	3 (5)†		0.8	1.0	1.2	1.4	1.7	1.9	2.1	2.3	2.5	2.6
Magnesium (mmol/kg/d)	0.3		0.06	0.08	0.09	0.11	0.13	0.14	0.16	0.17	0.19	0.2
Calcium (mmol/kg/d)	3.5		0.5	0.6	0.8	0.9	1.0	1.1	1.3	1.4	1.5	1.6
Phosphat (mmol/kg/d)	3.5		0.5	0.6	0.8	0.9	1.0	1.1	1.3	1.4	1.5	1.6
Chlorid (mmol/kg/d)	5		1.2	1.6	1.9	2.2	2.5	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0

^^Linolsäure (56ml NUMETA Neo mit 1,4g einer Fettemulsion aus 80% Olivenöl und 20% Sojaöl enthalten 0,25g Linolsäure)

† bei extrem und sehr kleinen Frühgeborenen <1500 gr. in den ersten Lebensmonaten, Phase des stabilen Wachstums

Bei der Verabreichung an Früh- und Neugeborene bis zum Abschluss der Verabreichung vor Lichteinwirkung schützen!

NUMETA Neo Dosierhilfe - **VERDÜNNT** auf 841 mOsm/l (110 ml WFI hinzugefügt) aktiviert als 3-Kammerbeutel

2018 ESPGHAN/ESPEN/ESPR Empfehlungen¹:

Energie (kcal/kg/d)	<u>Erster</u> <u>Lebenstag</u>	<u>Phase des</u> <u>stabilen</u> <u>Wachstums</u>	Aminosäuren	(g/kg/d)
Frühgeborene	45-55*	90-120	Frühgeborene am 1. Lebenstag	1.5-2.5
			Frühgeborene: postnataler Tag 2 und folgende	2.5-3.5

*Am ersten Lebenstag empfohlene Energiezufuhr



NUMETA Neo
410 ml
Früh- und
Neugeborene

Maximum
laut ESPGHAN/ESPEN/ESPR¹

Volumen (ml/kg/d)	180	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170
Aminosäuren (g/kg/d)	3.5	0.9	1.1	1.4	1.6	1.8	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.2	3.4	3.7	3.9
Glukose (g/kg/d)	17.3	3.9	4.9	5.9	6.8	7.8	8.8	9.8	10.7	11.7	12.7	13.7	14.6	15.6	16.6
Fette^^ (g/kg/d)	4	0.7	0.9	1.1	1.3	1.5	1.6	1.8	2.0	2.2	2.4	2.6	2.7	2.9	3.1
Gesamtenergie(kcal/kg/d)	120	27	33	40	47	53	60	67	73	80	87	93	100	107	113
Natrium (mmol/kg/d)	5 (7) [‡]	0.6	0.8	1.0	1.1	1.3	1.4	1.6	1.8	1.9	2.1	2.3	2.4	2.6	2.7
Kalium (mmol/kg/d)	3 (5) [‡]	0.6	0.8	0.9	1.1	1.2	1.4	1.5	1.7	1.8	2.0	2.1	2.3	2.4	2.6
Magnesium (mmol/kg/d)	0.3	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09	0.10	0.11	0.13	0.14	0.15	0.16	0.17	0.18	0.19
Calcium (mmol/kg/d)	3.5	0.4	0.5	0.6	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6
Phosphat (mmol/kg/d)	3.5	0.4	0.5	0.6	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6
Chlorid (mmol/kg/d)	5	0.9	1.1	1.4	1.6	1.8	2.0	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.4	3.6	3.9

^^Linolsäure (77ml NUMETA Neo verdünnt auf 841 mOsm/l mit 1,4g einer Fettemulsion aus 80% Olivenöl und 20% Sojaöl enthalten 0,25g Linolsäure)

* bei extrem und sehr kleinen Frühgeborenen <1500 gr. in den ersten Lebensmonaten, Phase des stabilen Wachstums

WFI - Wasser für Injektionszwecke

Bei der Verabreichung an Früh- und Neugeborene bis zum Abschluss der Verabreichung vor Lichteinwirkung schützen!

NUMETA Neo, neue Formulierung, Emulsion zur Infusion **Z:** Wirkstoffe: Alanin, Arginin, Asparaginsäure, Cystein, Glutaminsäure, Glycin, Histidin, Isoleucin, Leucin, Lysin, Methionin, Ornithin, Phenylalanin, Prolin, Serin, Taurin, Threonin, Tryptophan, Tyrosin, Valin, Kaliumacetat, Calciumchlorid, Magnesiumacetat, Natriumglycerophosphat, Glucose, Olivenöl, Sojaöl. Hilfsstoffe: L-Apfelsäure, Salzsäure, gereinigtes Eilecithin, Glycerol, Natriumoleat, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke **I:** Für die parenterale Ernährung bei Früh-/Neugeborenen, wenn eine orale oder enterale Ernährung nicht möglich, unzureichend oder kontraindiziert ist. **D:** Die Dosierung hängt von Energiebedarf, Gewicht, Alter, klinischem Zustand und der Fähigkeit des Patienten ab, die Bestandteile von Numeta Neo zu metabolisieren, sowie von der zusätzlichen oralen/enteralen Energie-/oder Proteinzufuhr. Die Elektrolyt- und Makronährstoffzusammensetzung hängt von der Anzahl der miteinander vermischten Kammern ab. Der Inhalt des Beutels kann mit oder ohne Lipide infundiert werden. Die maximale Tagesdosis darf nicht überschritten werden. Bei Verabreichung an Früh- und Neugeborene die Lösung bis zum Abschluss der Verabreichung vor Lichtexposition schützen. **KL:** Bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe, angeborener Aminosäure-Stoffwechselstörungen, pathologisch erhöhten Natrium-, Kalium-, Magnesium-, Calcium- und/oder Phosphor-Konzentrationen im Plasma, gleichzeitiger Verabreichung von Ceftriaxon, schwerer Hyperglykämie, oder schwerer Störungen des Fettstoffwechsels (Hypertriglyceridämie). **VM:** Beim Auftreten von Anzeichen einer allergischen Reaktion (wie z. B. Fieber, Schwitzen, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Hautausschläge oder Dyspnoe) die Infusion unverzüglich abbrechen. Lösungen, welche Glucose enthalten bei Patienten mit bekannter Allergie gegen Mais oder Maisprodukte nur mit Vorsicht anwenden. Es wurden pulmonalvaskuläre Ausfällungen beobachtet, die Lungengefässerembolien und Atemnot bei Patienten verursachen, welche parenteral ernährt wurden. Einige Fälle hatten einen tödlichen Verlauf. Während der gesamten Therapie ist eine sorgfältige Überwachung notwendig, bei jeglichem ungewöhnlichen Symptom ist die Infusion sofort zu beenden. In der Neonatologie sind Hyperammonämie wegen möglicher Unreife des Harnstoffzyklus von besonderer Bedeutung. Über Fettüberladungssyndrom wurde mit anderen Präparaten zur parenteralen Ernährung berichtet. Bei gleichzeitiger Anwendung mit Medikamenten, die den Kaliumspiegel erhöhen können, die Kalium- und Elektrolytspiegel überwachen. Bei Patienten mit schweren Blutgerinnungsstörungen, Lungenödem, Herz-, Leber- oder Niereninsuffizienz nur mit Vorsicht anwenden. Schwere Störungen des Wasser- und Elektrolythaushalts, schwere Flüssigkeitsüberladung und schwere Stoffwechselstörungen unbedingt vor Beginn der Infusion beheben. Bei Verdacht auf eine Fettstoffwechselstörung wird empfohlen, die Triglyceridkonzentration im Serum zu überwachen. Das Blutbild und die Gerinnungsparameter unbedingt sorgfältig überwachen. Wenn Zusätze verwendet werden, vor der Verabreichung über eine periphere Vene die Osmolarität der Mischlösung bestimmen, um eine Venenreizung zu vermeiden oder Gewebeschäden im Falle einer Extravasation der Lösung. Bei Verabreichung an Früh- und Neugeborene bis zum Abschluss der Verabreichung vor Umgebungslicht schützen. **UW:**

Hypophosphatämie, Hyperglykämie, Hyperkalzämie, Hypertriglyceridämie, Hyponatriämie, Hyperlipidämie, Cholestase, Fettüberladungssyndrom, Lungengefässpräzipitate **IA:** Aufgrund des Risikos einer Pseudoagglutination nicht gleichzeitig mit Blut durch dasselbe Infusionsset verabreichen. Aufgrund des Risikos von Präzipitat-Bildung, nicht mit Ampicillin, Fosphenytoin oder Furosemid vermischen oder über dasselbe Infusionsset verabreichen. Calciumhaltige Infusionslösungen dürfen nicht gleichzeitig mit Ceftriaxon verabreicht werden. Wegen des Kaliumgehalts ist bei Patienten, die gleichzeitig mit kaliumsparenden Diuretika oder mit ACE-Inhibitoren, Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonisten, oder den Immunsuppressiva Tacrolimus und Cyclosporin behandelt werden, aufgrund des Hyperkaliämie-Risikos besondere Vorsicht geboten **P:** Numeta Neo: 10 x 300 ml. Abgabekategorie B. Stand der Information: September 2019. Weitere Informationen: siehe Fachinformation (www.swissmedinfo.ch) oder Baxter AG, 8152 Opfikon (www.baxter.ch).

Referenzen: 1. ESPGHAN/ESPEN/ESPR/CSPEN Guidelines on pediatric parenteral nutrition, Clin Nutr 2018;37(6):2302-2429

Baxter

Baxter AG
Thurgauerstrasse 130
CH-8152 Glattpark (Opfikon)
www.baxter.ch

Baxter und Numeta sind registrierte Handelsmarken von Baxter International Inc
GLBL/201/18-0018 - SW/201/20-0002