

Prospecto: información para el usuario

Clear-Flex solución glucopelectrolítica normalizada Solución para perfusión

Cloruro de sodio, cloruro de potasio, cloruro de calcio dihidratado,
cloruro de magnesio hexahidratado, acetato de sodio trihidratado, glucosa anhidra

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a usar este medicamento, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico o enfermero.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico o enfermero, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

En este prospecto, Clear-Flex solución glucopelectrolítica normalizada, solución para perfusión se denominará Solución glucopelectrolítica.

Contenido del prospecto:

1. Qué es Solución glucopelectrolítica y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de que le administren Solución glucopelectrolítica
3. Cómo le administrarán Solución glucopelectrolítica
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Solución glucopelectrolítica
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es Solución glucopelectrolítica y para qué se utiliza

Solución glucopelectrolítica es una solución de las siguientes sustancias en agua:

- cloruro de sodio
- cloruro de potasio
- cloruro de magnesio hexahidratado
- acetato de sodio trihidratado
- cloruro de calcio dihidratado
- glucosa anhidra

El sodio, el potasio, el magnesio, el cloruro, el acetato y el calcio son sustancias químicas presentes en la sangre.

Solución glucopelectrolítica se usa para tratar:

- una pérdida de agua del cuerpo (deshidratación)
- una pérdida de electrolitos del cuerpo (depleción de sodio)
- pérdidas de carbohidratos

2. Qué necesita saber antes de que le administren Solución glucopelectrolítica

NO le administrarán Solución glucopelectrolítica si sufre alguna de las siguientes situaciones:

- si es para un recién nacido (de menos de 28 días) que está recibiendo ceftriaxona (un antibiótico).
- si es alérgico a los principios activos o a cualquiera de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6).

- si su sangre contiene niveles altos de potasio superiores a los normales (hiperpotasemia).
- si su sangre contiene niveles altos de glucosa superiores a los normales (hiperglucemia).
- si su sangre contiene niveles altos de acetato superiores a los normales.
- si padece insuficiencia renal grave.
- si presenta fallo cardíaco.
- si presenta acumulación de líquidos (edema) con retención de sodio.
- si sufre algún trastorno en el que la sangre se vuelve demasiado alcalina (alcalosis metabólica o respiratoria).
- insuficiencia hepática.
- Si padece retención de potasio o impedimento en usar acetato.

Si se ha añadido otro medicamento a solución glucopolielectrolítica, deberá consultarse su prospecto para determinar si puede o no recibir la solución.

Advertencias y precauciones

Solución glucopolielectrolítica es una solución hipertónica (concentrada). Su doctor tendrá esto en cuenta cuando calcule cuánta solución se le administrará.

Consulte a su médico o enfermero antes de empezar a usar Solución glucopolielectrolítica si tiene o ha tenido alguna de las siguientes situaciones clínicas:

- si está recibiendo ceftriaxona (un antibiótico) (ver también “Otros medicamentos y Solución glucopolielectrolítica”)
- insuficiencia cardíaca (en este caso puede ser necesario hacer un control especial)
- insuficiencia renal
- presión sanguínea elevada (hipertensión)
- acumulación de líquido bajo la piel que afecta a todo el organismo (edema generalizado).
- acumulación de líquidos bajo la piel, particularmente bajo los tobillos (edema periférico)
- acumulación de líquidos en el pulmón (edema pulmonar)
- presión de la sangre alta durante el embarazo (pre-eclampsia)
- una enfermedad que causa niveles altos de una hormona llamada aldosterona (aldosteronismo)
- la concentración sanguínea de sodio es superior a la normal (hipernatremia) o cualquier otra condición asociada a la retención de sodio (cuando el organismo retiene demasiado sodio), tales como el tratamiento con esteroides (ver también “Otros medicamento y Solución glucopolielectrolítica”)
- si tiene una afección que podría causar niveles elevados de vasopresina, una hormona que regula el líquido de su cuerpo. Puede tener demasiada vasopresina en su cuerpo porque, por ejemplo:
 - ha tenido una enfermedad repentina y grave,
 - tiene dolor,
 - le han operado,
 - tiene infecciones, quemaduras o lesión cerebral
 - tiene enfermedades relacionadas con su corazón, hígado, riñones o sistema nervioso central,
 - está tomando ciertos medicamentos (ver más adelante “Otros medicamentos y Solución glucopolielectrolítica”)

Esto puede aumentar el riesgo de que haya niveles bajos de sodio en la sangre y puede causar dolor de cabeza, náuseas, convulsiones, letargo, coma, inflamación del cerebro y la muerte. La inflamación del cerebro aumenta el riesgo de muerte y de daño cerebral. Las personas con mayor riesgo de inflamación cerebral son:

- niños
- mujeres (particularmente si está en edad fértil)
- las personas que tienen problemas con sus niveles de líquido cerebral, por ejemplo, debido a meningitis, sangrado en el cráneo o una lesión cerebral.
- diabetes (su nivel de azúcar en sangre será cuidadosamente controlado y puede ser necesario modificar su tratamiento con insulina)
- enfermedad cardíaca de cualquier tipo

- cualquier situación que implique que tiene más posibilidad de tener altos los niveles de potasio en sangre (hiperpotasemia) como pueden ser:
 - fallo renal
 - insuficiencia adrenocortical (esta enfermedad de las glándulas adrenales afecta a las hormonas que controlan la concentración de sustancias químicas en el organismo)
 - deshidratación aguda (una pérdida de agua del organismo, por ejemplo por vómitos o diarrea)
 - daño tisular extenso (como ocurre en quemados graves)

Se requiere un control estricto de los niveles de potasio en su sangre

- cualquier situación que implique que tiene más posibilidad de tener altos los niveles de magnesio en sangre (hipermagnesemia) como pueden ser:
 - insuficiencia renal grave
 - una terapia con magnesio como para la eclampsia
- miastenia grave
- cálculos renales
- elevación de la presión en el interior del cráneo (hipertensión intracraneal)
- derrame cerebral debido a un coágulo en un vaso sanguíneo (ictus cerebral)
- si ha tenido una herida en la cabeza hace menos de un día

Cuando le estén administrando esta solución, su médico podrá tomar muestras de sangre y orina para controlar:

- la cantidad de sustancias químicas como sodio y potasio en su sangre (sus electrolitos plasmáticos)
- la cantidad de azúcar (glucosa)
- la acidez de su sangre y orina (su balance ácido-base)

Aunque Solución glucopolielectrolítica contiene potasio, no contiene el suficiente para tratar niveles muy bajos de potasio en plasma (deficiencia grave de potasio)

Solución glucopolielectrolítica no debe administrarse con el mismo equipo de perfusión utilizado para una transfusión de sangre. Podrían dañarse los glóbulos rojos o hacer que se agrupen.

Solución glucopolielectrolítica contiene azúcar (glucosa), y puede provocar un nivel alto de azúcar en sangre (hiperglucemia). Si esto ocurre, el médico puede:

- ajustar la velocidad de perfusión
- administrar insulina para reducir el nivel de azúcar en sangre

Esto es muy importante si padece diabetes.

En caso de que sea necesario un tratamiento prolongado con Solución glucopolielectrolítica, su médico le administrará además otros tipos de perfusiones, lo que cubrirá las necesidades de otras sustancias químicas y nutrientes en su cuerpo.

Niños

Solución glucopolielectrolítica se debe administrar con precaución en niños. Los recién nacidos, especialmente los nacidos prematuros y con bajo peso al nacer, tienen un mayor riesgo de desarrollar niveles altos o bajos de azúcar en la sangre (hipoglucemia o hiperglucemia), lo que puede dar lugar a complicaciones.

Otros medicamentos y Solución glucopolielectrolítica

Informe a su médico o enfermero si está utilizando o ha utilizado recientemente o podría tener que utilizar cualquier otro medicamento.

Es particularmente importante que informe a su médico si está tomando:

- ceftriaxona (un antibiótico), que no debe ser administrada a través de la misma vía de perfusión, a menos que esté bien lavada.
- glucósidos cardíacos (cardiotónicos) como digitálicos o digoxina, usados para tratar la insuficiencia cardíaca ya que no deben ser usados junto a Solución glucopolielectrolítica (Ver sección “No se le administrará Solución glucopolielectrolítica si sufre....”). Los efectos de esos medicamentos pueden verse incrementados por el calcio lo que podría provocar alteraciones del ritmo cardíaco peligrosas para su vida.
- corticosteroides (medicamentos antiinflamatorios)
Estos medicamentos pueden causar al organismo un acúmulo de sodio y agua, induciendo:
 - hinchazón de tejidos debido a acúmulo de líquido bajo la piel (edema)
 - alta presión sanguínea (hipertensión)

Los siguientes medicamentos pueden incrementar la concentración de potasio en sangre. Este efecto puede hacer peligrar su vida. Es más probable que sufra un aumento de los niveles de potasio en la sangre si padece una enfermedad renal.

- diuréticos ahorradores de potasio (algunos comprimidos que ayudan a eliminar agua, ej amilorida, espironolactona, triamtereno)
(Tenga en cuenta que estos fármacos pueden estar incluidos en algunas combinaciones de medicamentos)
- inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) (usados para el tratamiento de la presión sanguínea elevada)
- receptores antagonistas de la angiotensina II (usados para el tratamiento de la presión sanguínea elevada)
- tacrolimus (usado para prevenir rechazo de trasplantes y tratamiento de algunas enfermedades de la piel)
- ciclosporinas (usadas para prevenir rechazo de trasplantes)

Algunos medicamentos actúan sobre la hormona vasopresina. Estos pueden incluir:

- medicación antidiabética (clorpropamida)
- medicación para el colesterol (clofibrato)
- algunos medicamentos contra el cáncer (vincristina, ifosfamida, ciclofosfamida)
- inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (utilizados para tratar la depresión)
- antipsicóticos
- opiáceos para el alivio del dolor grave
- medicamentos para el dolor y/o la inflamación (también conocidos como AINE)
- medicamentos que imitan o fortalecen los efectos de la vasopresina, como desmopresina (utilizada para tratar el aumento de la sed y la micción), terlipresina (utilizada para tratar el sangrado del esófago) y oxitocina (utilizada para inducir el parto)
- medicamentos antiepilépticos (carbamazepina y oxcarbazepina)
- diuréticos

Otros medicamentos que pueden afectar o resultar afectados por Solución glucopolielectrolítica son:

- diuréticos tiazídicos como la hidroclorotiazida o la clortalidona
- vitamina D
- bloqueantes neuromusculares (p.ej., tubocurarina, suxametonio y vecuronio), cuyos efectos aumentan con la presencia de magnesio
- medicamentos ácidos, por ejemplo:
 - salicilatos empleados para tratar la inflamación (aspirina)
 - barbitúricos (comprimidos para dormir)
 - litio (usado para tratar enfermedades psiquiátricas)

- medicamentos alcalinos (básicos), por ejemplo:
 - simpaticomiméticos (estimulantes, como la efedrina y la pseudoefedrina, empleados en preparados para la tos y los resfriados)
 - otros estimulantes (p. ej., dexanfetamina, quinidina)

Solución glucopolielectrolítica con los alimentos y bebidas

Pregunte a su médico acerca de lo que puede comer o beber.

Embarazo, lactancia y fertilidad

Consulte a su médico o farmacéutico antes de utilizar cualquier medicamento. Informe a su médico si esta embarazada o en periodo de lactancia.

Solución glucopolielectrolítica se puede utilizar de forma segura durante el embarazo y la lactancia. Su médico controlará los niveles de electrolitos en sangre y la cantidad de líquido.

La administración de glucosa durante el parto puede provocar la producción de insulina fetal, con un riesgo asociado de la hiperglucemia fetal y acidosis metabólica, así como la hipoglucemia de rebote en el neonato.

Sin embargo, si se añadiese otro medicamento a la solución para perfusión durante el embarazo o la lactancia, usted deberá:

- preguntar a su médico o enfermero
- leer el prospecto del medicamento que se le vaya a añadir

Conducción y uso de máquinas

Solución glucopolielectrolítica no afecta a su capacidad para conducir o usar máquinas.

3. Cómo le administrarán Solución glucopolielectrolítica

Solución glucopolielectrolítica le será administrada por un médico o un enfermero. Su médico decidirá cuánta cantidad necesita y cuándo debe administrarse. Esto dependerá de su edad, peso, estado físico y del motivo del tratamiento. La cantidad que reciba también puede verse influida por otros tratamientos que reciba.

NO debe recibir Solución glucopolielectrolítica si hay partículas flotando en la solución o si el envase está dañado de algún modo.

Generalmente Solución glucopolielectrolítica se le administrará mediante un tubo de plástico acoplado a una aguja introducida en una vena. Se suele utilizar una vena del brazo para administrar la perfusión. Sin embargo, su médico puede administrarle el medicamento de otra forma.

Antes y durante la perfusión, su médico controlará:

- la cantidad de potasio en su cuerpo
- la cantidad de líquido en su cuerpo
- la acidez de la sangre y la orina
- la cantidad de electrolitos en su cuerpo (particularmente sodio, en pacientes con alto nivel de la hormona vasopresina, o que están tomando otros medicamentos que aumentan el efecto de la vasopresina)

Cualquier resto no utilizado de la solución deberá ser desechado. NO debe recibir Solución glucopolielectrolítica de una bolsa que haya sido parcialmente utilizada.

Debido a la presencia de glucosa, NO debe recibir esta solución a través del mismo equipo de perfusión que se usa para las transfusiones de sangre. Esto puede producir daños en los glóbulos rojos o hacer que éstos se aglutinen.

Si recibe más Solución glucopolielectrolítica del que debe

Si recibe demasiada solución de Solución glucopolielectrolítica o si la recibe demasiado deprisa, puede presentar los siguientes síntomas:

- sobrecarga de agua y/o sodio (sal) con acumulación de líquido en los tejidos (edema) que provoca hinchazón
- hiperpotasemia (concentración sanguínea de potasio superior a la normal) especialmente en pacientes con insuficiencia renal, provocando síntomas como:
 - hormigueo en los brazos y las piernas (parestesia)
 - debilidad muscular
 - incapacidad de moverse (parálisis)
 - latidos irregulares del corazón (arritmias cardíacas)
 - bloqueo cardíaco (latidos muy lentos del corazón)
 - parada cardíaca (el corazón deja de latir y la vida corre peligro)
 - confusión
- hipercalcemia (concentración sanguínea de calcio superior a la normal) que ocasiona síntomas como:
 - disminución del apetito (anorexia)
 - malestar (náuseas)
 - vómitos
 - estreñimiento
 - dolor abdominal
 - trastornos mentales, como irritabilidad o depresión
 - necesidad de beber mucha agua (polidipsia)
 - producción de más orina que de costumbre (poliuria)
 - enfermedad renal causada por la acumulación de calcio en los riñones (nefrocalcinosis)
 - cálculos en el riñón
 - coma (pérdida del conocimiento)
 - sabor a tiza
 - enrojecimiento (sofocos)
 - dilatación de los vasos sanguíneos de la piel (vasodilatación periférica)
- alcalosis metabólica (la sangre se vuelve demasiado alcalina) e hipopotasemia (concentración sanguínea de potasio inferior a la normal), en especial, en pacientes con insuficiencia renal que ocasiona síntomas como:
 - cambios del estado de ánimo
 - cansancio
 - dificultad respiratoria
 - rigidez muscular
 - tirones musculares
 - contracciones de los músculos
- concentración excesiva de la sangre (hiperosmolaridad)
- una pérdida de agua de su organismo (deshidratación)
- un nivel elevado de azúcar en la sangre (hiperglucemia)
- presencia de glucosa en la orina (glucosuria)
- incremento en la cantidad de orina que produce (diuresis osmótica)
- niveles elevados de magnesio en sangre

Si observa alguno de estos síntomas, avise inmediatamente a su médico. Se suspenderá la perfusión y recibirá tratamiento en función de los síntomas.

Si antes de la administración excesiva se ha añadido un medicamento a Solución glucopolielectrolítica, este también puede causar síntomas. Debe leer la lista de posibles síntomas en el prospecto del medicamento añadido.

Si interrumpe el tratamiento con Solución glucopolielectrolítica

Su médico decidirá cuando debe dejar de recibir esta perfusión.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este producto, pregunte a su médico o enfermero.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todos los medicamentos, este medicamento puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Si presenta cualquiera de los síntomas siguientes, informe a su médico o a su enfermero de inmediato, porque pueden ser signos de una reacción de hipersensibilidad (alergia) muy grave o incluso mortal denominada *shock* anafiláctico:

- habones (urticaria), que pueden estar localizados en una parte del cuerpo o muy extendidos
- erupción cutánea
- enrojecimiento de la piel (eritema)
- picor (prurito)
- hinchazón de la piel (angioedema)
- estrechamiento de las vías respiratorias que dificulta la respiración (broncospasmo)
- incomodidad o dolor torácico
- falta de aliento (disnea)
- fiebre (pirexia)
- náuseas
- tos

bajos niveles de sodio en la sangre que pueden adquirirse durante la hospitalización (hiponatremia nosocomial) y trastorno neurológico relacionado (encefalopatía hiponatrémica aguda). La hiponatremia puede provocar una lesión cerebral irreversible y la muerte debido a un edema/inflamación cerebral (ver también “ Advertencias y precauciones”).

Algunas reacciones pueden ser debidas a la técnica de administración:

- erupción cutánea o picor (prurito) en el punto de perfusión
- dolor o reacción local (enrojecimiento o hinchazón en el punto de perfusión)
- adormecimiento en el punto de perfusión (entumecimiento)

Otros efectos adversos comunicados con productos similares (otras soluciones que contienen lactato de sodio) incluyen:

- otras manifestaciones de hipersensibilidad/ reacciones a la perfusión: latidos lentos del corazón (bradicardia), disminución de la presión arterial, dificultad respiratoria, rubor, irritación de la garganta inflamación de la piel, hormigueo (parestias), disminución de la sensibilidad en la boca (hipoestesia oral), alteración del gusto (disgeusia), ansiedad, dolor de cabeza, congestión nasal, estornudos
- variaciones de las concentraciones sanguíneas de las sustancias químicas (trastornos de los electrolitos)
- niveles de potasio en la sangre mayores de lo normal (hiperpotasemia)
- un volumen de sangre en los vasos sanguíneos mayor del que debería haber (hipervolemia)

- otras reacciones debidas a la técnica de administración: infección en el punto de perfusión, flebitis, extravasación, inflamación o quemazón en el sitio de perfusión.

Si se ha añadido un medicamento a la solución para perfusión, este también puede producir efectos adversos. Estos efectos adversos dependerán del medicamento añadido. Debe leer la lista de posibles síntomas en el prospecto del medicamento añadido.

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaRAM.es.

Mediante la comunicación de efectos adversos usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

5. Conservación de Solución glucopelectrolítica

Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.

NO utilice este medicamento después de la fecha de caducidad que aparece en la bolsa después de CAD. La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica. No conservar a temperatura superior a 25°C. No debe recibir este medicamento si hay partículas flotando en la solución o si el envase está dañado de algún modo.

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de Solución glucopelectrolítica

Los principios activos son:

- Cloruro de sodio 1,17 g por litro
- Cloruro de potasio 1,68 g por litro
- Cloruro de magnesio hexahidratado 0,508 g por litro
- Cloruro de calcio dihidratado 0,184 g por litro
- Acetato de sodio trihidratado 4,08 g por litro
- Glucosa anhidra 50 g por litro

Los demás componentes son:

- agua para preparaciones inyectables
- ácido acético

Aspecto del producto y contenido del envase

Solución glucopelectrolítica es una solución transparente, libre de partículas visibles. Las bolsas conocidas como Clear Flex están compuestas de una lámina de polietileno/nylon/polipropileno.

Las bolsas van introducidas en una sobrebolsa con una bolsa protectora de plástico compuesta de poliamida /polipropileno.

Los tamaños de las bolsas son:

- 500 ml

- 1000 ml
- 2000 ml

Las bolsas son entregadas en cajas, cada una de las cuáles contiene las siguientes cantidades:

- 1 bolsa de 500 ml
- 1 bolsa de 1000 ml
- 1 bolsa de 2000 ml
- 6 bolsas de 2000 ml (envase clínico)

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

Titular de la autorización de comercialización y responsable de la fabricación

Titular

Baxter S.L.
Pouet de Camilo 2, 46394 Ribarroja del Turia (Valencia)

Responsable de la fabricación:

Bieffe Medital S.p.A.
Via Nuova Provinciale, 23034 Grosotto (SO)
Italia

Bieffe Medital S.A.
Ctra. Biescas-Senegüé, 22666 Sabinánigo
(Huesca), España

Fecha de la última revisión de este prospecto: Junio 2019

La información detallada y actualizada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y de Productos Sanitarios (AEMPS) <http://www.aemps.gob.es/>

Esta información está destinada únicamente a profesionales del sector sanitario

Manejo y preparación

Use la solución solo si es transparente, sin partículas visibles, y si el envase no está dañado. Administrar inmediatamente después de conectar el equipo de perfusión.

No sacar la bolsa de su sobrebolsa hasta que esté lista para su uso. La bolsa interior mantiene la esterilidad del producto.

No conectar los envases de plástico en serie. Este tipo de utilización puede producir embolias gaseosas debidas al aire residual arrastrado desde el envase primario antes de que se complete la administración del líquido contenido en el envase secundario.

La presurización de soluciones intravenosas en envases de plástico flexible para aumentar las velocidades de flujo puede dar lugar a una embolia gaseosa si el aire residual en el envase no está totalmente evacuado antes de la administración.

El uso de un equipo de administración intravenosa con filtro de ventilación en posición abierta podría provocar una embolia gaseosa. Este tipo de equipos de administración intravenosa con el filtro de ventilación en posición abierta no se deben utilizar con recipientes de plástico flexibles.

La solución debe administrarse con un equipo estéril utilizando una técnica aséptica. El equipo debe ser cebado con la solución con el fin de prevenir la entrada de aire en el sistema.

Cuando se añadan medicamentos, verificar la isotonicidad antes de la administración parenteral. Es necesaria una mezcla aséptica completa y cuidadosa de cualquier medicamento. Las soluciones que contienen medicamentos deben utilizarse inmediatamente y no deben almacenarse.

La adición de otros medicamentos o el uso de una técnica de administración incorrecta pueden causar la aparición de reacciones febriles por la posible introducción de pirógenos. En caso de una reacción adversa, la perfusión debe interrumpirse inmediatamente.

Desechar después de un solo uso

Desechar cualquier porción sobrante.

No reconectar bolsas parcialmente utilizadas.

1. Para abrir

- a. Sacar la bolsa de la sobrebolsa protectora inmediatamente antes de uso.
- b. Compruebe la ausencia de pequeñas fugas apretando con fuerza la bolsa interior. Si detecta fugas, desechar la solución, ya que puede que no sea estéril.
- c. Compruebe la transparencia de la solución y la ausencia de partículas extrañas. Desechar la solución si no es transparente o contiene partículas extrañas.

2. Preparación para la administración

Usar material estéril para la preparación y administración.

- a. Colgar el envase por el ojal.
- b. Quitar el protector de plástico de la vía de salida en la parte inferior del envase.
 - Sujetar con una mano la aleta pequeña del cuello del tubo de salida.

- Sujetar con la otra mano la aleta grande de la tapa de cierre y girar.
- La tapa se desprenderá.
- c. Utilizar una técnica aséptica para preparar la perfusión.
- d. Conectar el equipo de administración. Consultar las instrucciones que acompañan al equipo para su conexión, cebado y administración de la solución.

3. Técnicas para inyección de medicación añadida

Advertencia: Los medicamentos añadidos pueden ser incompatibles. (Ver a continuación la sección 5 “incompatibilidades de medicamentos añadidos”)

Para añadir medicación antes de la administración

- a. Desinfectar el punto de inyección.
- b. Utilizando una jeringa con aguja de calibre 19G (1,10 mm) a 22G (0,70 mm), pinche en el punto de inyección resellable e inyecte.
- c. Mezcle cuidadosamente la medicación y la solución. Para medicamentos de alta densidad, como el cloruro de potasio, mover los tubos suavemente mientras están en posición vertical y mezcle.

Precaución: no almacenar bolsas con medicación añadida.

Para añadir medicación durante la administración

- a. Cierre la pinza del equipo.
- b. Desinfecte el punto de inyección.
- c. Utilizando una jeringa con aguja de calibre 19G (1,10 mm) a 22G (0,70 mm), pinche en el punto de inyección resellable e inyecte.
- d. Retire el envase del soporte intravenoso y/o gírelo para ponerlo en posición vertical.
- e. Vacíe ambos tubos golpeándolos suavemente mientras el envase está en posición vertical.
- f. Mezcle cuidadosamente la solución y la medicación.
- g. Vuelva a colocar el envase en la posición de uso, abra de nuevo la pinza y continúe la administración.

4. Caducidad en uso (medicamentos añadidos)

Antes del uso, se debe establecer la estabilidad física y química de cualquier medicación adicional al pH de la solución Solución glucopolielectrolítica en el envase Clear Flex.

Desde un punto de vista microbiológico, el producto diluido se debe utilizar de inmediato a menos que la adición de medicamentos se haya llevado a cabo en condiciones asépticas y validadas. Si no se utiliza inmediatamente, las condiciones y los tiempos de conservación empleados antes de su uso son responsabilidad del usuario

5. Incompatibilidades de medicamentos añadidos

Como en todas las soluciones parenterales, la incompatibilidad de los medicamentos añadidos a la solución en bolsa Clear Flex debe ser verificada antes de la adición.

En ausencia de estudios de compatibilidad, esta solución no debe ser mezclada con otros medicamentos.

Es responsabilidad del médico juzgar la incompatibilidad de la medicación añadida a Solución glucopolielectrolítica examinando un cambio eventual de color y/o precipitado, aparición de complejos insolubles o de cristales. Se debe consultar el prospecto del medicamento que va a ser añadido.

Antes de añadir un medicamento, verificar que es soluble y estable en agua al pH de la Solución glucopolielectrolítica.

No deben usarse aquellos medicamentos que se sepa que son incompatibles.