

# Optilyte®

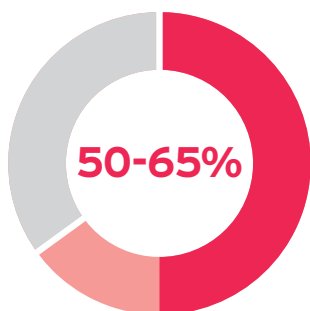
Najbliżej osocza



**Płynoterapia dożylna** jest jedną z **najczęściej stosowanych** metod leczenia szpitalnego i wymaga podejmowania złożonych decyzji **dotyczących rodzaju stosowanych płynów oraz optymalnej objętości i szybkości przetaczania.**<sup>1</sup>

# Ca<sup>2+</sup>

Skład elektrolitowy roztworu zbilansowanego **powinien odpowiadać fizjologicznemu wzorcowi osocza** w odniesieniu do sodu, potasu, **WAPNIA** i magnezu.<sup>2</sup>



**Niskie stężenie wapnia zjonizowanego** obserwowano u **50-65% pacjentów** przyjmowanych na **oddział intensywnej terapii.**<sup>3</sup>

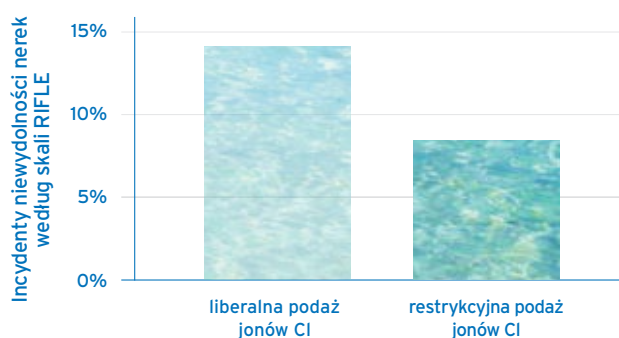
Skutki niedoborów wapnia w organizmie człowieka to m.in:<sup>4</sup>

- nieprawidłowa krzepliwość krwi,
- zaburzenia ze strony układu nerwowego,
- złamania, drętwienie kończyn,
- wydłużenie czasu gojenia ran,
- nieprawidłowa praca serca.

# Cl<sup>-</sup>

Podaż płynów z **wyższym, niż fizjologiczny** poziomem **jonów Cl** wiąże się z występowaniem **hiperchloremicznej kwasicy metabolicznej.**<sup>2</sup>

Wpływ hiperchloremii na występowanie niewydolności nerek



**Stosowanie płynoterapii połączonej z ograniczeniem podaży chloru wiąże się ze:**<sup>7</sup>

- **zmniejszeniem liczby** incydentów ostrego uszkodzenia nerek u pacjentów,
- **zmniejszeniem liczby** pacjentów wymagających zastosowania terapii nerkozastępczej.

Patofizjologiczne konsekwencje metabolicznej kwasicy hiperchloremicznej obejmują:<sup>5,6</sup>

- zwiększenie ryzyka śmierci pacjentów,
- zwiększenie ryzyka wystąpienia dysfunkcji nerek,
- wydłużenie czasu leczenia,
- zaburzenia w obrębie układu krzepnięcia,
- stymulację produkcji mediatorów reakcji zapalnej.

# Optilyte® - najbliższej osocza

Optilyte® posiada optymalny skład elektrolitowy i tym samym odzwierciedla fizjologiczny skład osocza.



## Ca<sup>2+</sup>

- Skład jonowy - **w tym jony Ca** - zbliżony do fizjologicznego składu osocza

## Cl<sup>-</sup>

- Poziom jonów Cl zbliżony do osocza **zmniejsza ryzyko** wystąpienia metabolicznej kwasicy hiperchloremicznej.

Produkt leczniczy	Na <sup>+</sup> (mmol/l)	Cl <sup>-</sup> (mmol/l)	K <sup>+</sup> (mmol/l)	Ca <sup>2+</sup> (mmol/l)	Mg <sup>2+</sup> (mmol/l)	octany (mmol/l)	cytryniany (mmol/l)	glukoniany (mmol/l)	jabłczany [mmol/l]	osm. (mOsmol/l)	Inne
<b>Osocze<sup>1</sup></b>	135 - 145	95 - 105	3,5 - 5,3	2,2 - 2,6	0,8 - 1,2					275 - 295	24 - 32
<b>Optilyte<sup>®B</sup></b>	141	<b>109</b>	5	<b>2</b>	1	34	3			295	
<b>Płyn A<sup>9</sup></b>	140	98	5		1,5	27		23		295	
<b>Płyn B<sup>10</sup></b>	145	127	4	2,5	1	24			5	309	

# Dostępne pojemności:



250 ml



500 ml



1000 ml



[www.zyciewplynie.pl](http://www.zyciewplynie.pl)

## Literatura:

1. Jankowski M.: Dożylne leczenie płynami osób dorosłych w szpitalu: podsumowanie wytycznych brytyjskich (National Institute for Health and Care Excellence). Med. Prakt., 2014; 10: 64-72
2. Płynoterapia Przewodnik kliniczny, redakcja naukowa Mirosław Czuczwar, Makmed 2018
3. Marino Paul L.: Intensywna terapia, Urban&Partner, Wrocław 2001
4. Szeleszczuk Ł., Kuras M.: Znaczenie wapnia w metabolizmie człowieka i czynniki wpływające na jego biodostępność w diecie. Bil. Wyd. Farm. WUM, 2014, 3, 16-22
5. Orbezo Cortes D., Rayo Bonor A., Vincent J.-L.: Isotonic crystalloid solutions: a structured review of the literature. Br J Anaesth. 2014 Jun;112(6):968-81
6. Guidet B., Soni N., Della Roca G. et al.: A balanced view of balanced solutions. Crit Care. 2010;14(5):325
7. Zander R. Fluid Management. Bibliomed 2009
8. Charakterystyka Produktu Leczniczego Optilyte® - dostępna obok w formacie QR
9. Charakterystyka Produktu Leczniczego Plasmalyte
10. Charakterystyka Produktu Leczniczego Sterofundin ISO

• Produkt leczniczy wydawany z przepisu lekarza - Rp.

