



# HEPARINE

10 ampulek po 5 ml

# 500

# U.I.

## PROFILAKTYKA

w odpowiednio  
niskim  
stężeniu

# 500 U.I.

- **Pewność**  
podanej **dawki**
- **Przeciwdziała**  
**zakrzepom**  
w portach  
i cewnikach
- Preparat  
do **płukania**  
**i zamykania**  
centralnych  
i obwodowych  
**dostępów**  
**naczyniowych**  
– bez uciążliwej  
procedury  
**rozcieńczania**





# HEPARINE

10 ampułek po 5 ml

# 500

# U.I.

# HEPARINE

## WSKAZANIA<sup>1</sup>

**Zapobieganie niedrożności dostępów naczyniowych – obwodowych i centralnych**

## ZASTOSOWANIE<sup>1</sup>

- **Obwodowy dostęp naczyniowy** – przepłukać dostęp 2–3 ml 0,9% NaCl, a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.
- **Centralny dostęp naczyniowy** – przepłukać dostęp 10 ml 0,9% NaCl a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.

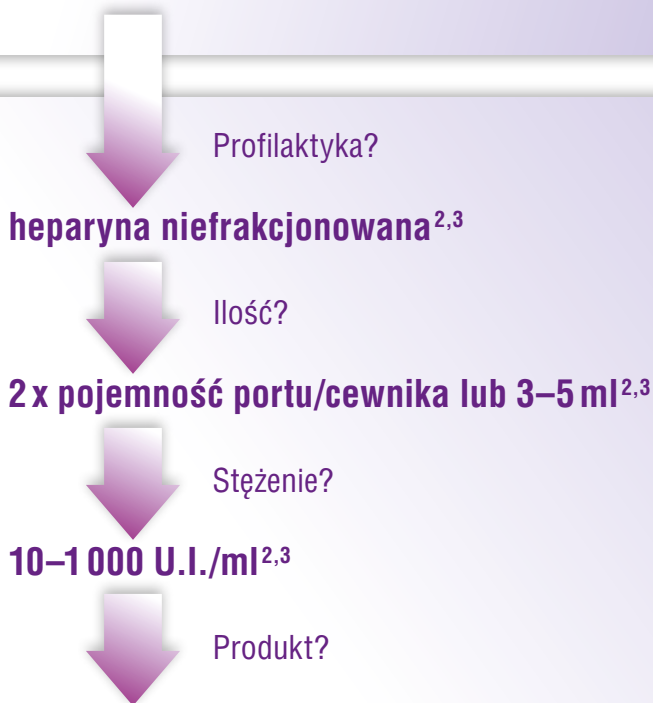
## KORZYŚCI

- **Pewność** podanej dawki
- **Przeciwdziałą zakrzepom** w portach i cewnikach
- Preparat do **płukania i zamykania** centralnych i obwodowych **dostępów naczyniowych** – **bez** uciążliwej procedury **rozcieńczania**

Wytwórca:

Sintetica S.A. Pharmaceuticals  
Wyprodukowano w Szwajcarii

# UTRZYMANIE DROŻNOŚCI DOSTĘPU NACZYNIOWEGO CENTRALNEGO I OBWODOWEGO?



## **HEPARINE 500 U.I./5 ml**

- w odpowiednio niskim stężeniu
- bez uciążliwej procedury rozcieńczania
- ogranicza działania niepożądane związane z wysokostężoną heparyną

Zmniejszenie stężenia stosowanej heparyny  
do zabezpieczenia cewnika  
z heparyny 5 000 U.I./ml na heparynę 1 000 U.I./ml  
ograniczyło częstość krwawień o 11,9 razy  
(uwzględniając wszystkie krwawienia – mniejsze i większe)<sup>4</sup>

HEPARINE

# HEPARINE

10 ampułek po 5 ml

# 500

# U.I.

## Profilaktyka niedrożności dostępu naczyniowego:

- obwodowego
- centralnego

## Bez uciążliwej procedury rozcieńczania, w odpowiednio niskim stężeniu 100 U.I./ml

## Zalecane stosowanie:

- w przypadku obwodowych dostępów dożylnych:  
cewnik przepłukać używając 2–3 ml 0,9% roztworu NaCl,  
a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.
- w przypadku cewników centralnych lub peryferyjnych  
cewników centralnych: po pobraniu krwi cewnik przepłukać  
stosując 10 ml 0,9% roztworu NaCl,  
a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.

## Cena produktu

**Heparine 500 U.I. – 10 ampułek po 5 ml. Skład:** Informacja na froncie opakowania (FORMULA). **Właściwości/skutki działania:** Heparyna jest kwaśnym polisacharydem (średnia masa cząsteczkowa – 15 000 daltonów) o właściwościach przeciwkrzepliwych. **Wskazania:** Heparine 500 U.I. stosuje się w celu zapobiegania niedrożności wprowadzonych cewników, powodowanej przez zakrzepy krwi. **Zalecane stosowanie:** – w przypadku obwodowych dostępów dożylnych – cewnik przepłukać używając 2–3 ml 0,9% roztworu NaCl, a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.; – w przypadku cewników centralnych lub peryferyjnie wprowadzanych cewników centralnych: po pobraniu krwi cewnik przepłukać stosując 10 ml 0,9% roztworu NaCl, a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.; – w PORT-A-CATH® system najpierw przepłukać stosując 10 ml 0,9% roztworu NaCl, a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I. Po każdym pobraniu krwi system przepłukać stosując 20 ml 0,9% roztworu NaCl, a następnie wstrzyknąć 5 ml Heparine 500 U.I.; – przy perfuzji roztwór heparyny rozcieńczyć do 1–2 U.I./ml. **Przeciwwskazania:** Heparine 500 U.I. należy stosować ostrożnie w przypadku: kobiet ciężarnych; nietolerancji heparyny; zaburzeń układu krzepnięcia; po zabiegach w obrębie centralnego układu nerwowego (mózg, rdzeń kręgowy), po zabiegach okulistycznych. **CE 0373 CE** zgodne z Dyrektywą 93/42/EWG. Sterylny roztwór do zachowania drożności dostępów naczyniowych. Przechowywać w temperaturze poniżej 25°C. Chronić przed światłem. **Wytwórca:** Sintetica S.A. Pharmaceuticals, Via Penate 5, CH-6850 Mendrisio, tel.: +41(0)91 640 42 50, fax: +41(0)91 646 85 61, [www.sintetica.com](http://www.sintetica.com). Wyprodukowano w Szwajcarii.

### Piśmiennictwo

1. Instrukcja użytkowania produktu Heparine 500 U.I./5ml.
2. Młynarski R., Zastosowanie Portów dożylnych w okresie okołoperacyjnym. Opieka okołoperacyjna 2012; 1 (tom2):96-100.
3. Infusion Nurses Society. Infusion Nursing Standards of Practice. J Infus Nurs. 2006; 29(1 suppl):S1-S92.
4. Szymczak M. i współl. Postępy Hig Med. Dosw. 2009; 63: 457-464.