

SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% TECSOLPAR

CLORURO DE SODIO

SOLUCIÓN PARENTERAL DE GRAN VOLUMEN

USO INYECTABLE I.V. / I.Q.

INDUSTRIA ARGENTINA
VENTA BAJO RECETA

Fórmula cuali-cuantitativa

Composición centesimal:

Cada 100ml de solución estéril y libre de pirógenos contiene:

Cloruro de Sodio 0.9g

Agua para Inyectables c.s.p100ml

Osmolaridad Teórica: 308 mOsm/l

pH: 4,5 – 7,0

Composición Iónica

Sodio (Na⁺): 154 mEq./l.

Cloruro (Cl⁻): 154 mEq./l.

PRESENTACIONES

Envases/s Primario/s:

Envases semirrígidos de Polietileno

Envases Flexibles de PVC

Envases Flexibles de Polipropileno

para las presentaciones de 100, 250, 500 y 1000 ml (Uso I.V) y por 2000 ml (Irrigación Quirúrgica).

Envase/s Secundario/s:

Para Envases de Polietileno o blandos de PVC

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

20 unidades x 250 ml

10 unidades x 500 ml

6 unidades x 1000 ml

4 unidades x 2000 ml

Para Envases de Polipropileno

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

25 unidades x 250 ml

15 unidades x 500 ml

8 unidades x 1000 ml

4 unidades x 2000 ml

INFORMACION TECNICA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Acción Terapéutica:

Solución electrolítica isotónica

Indicaciones

Se utiliza para corregir la concentración de líquido extracelular secundaria de pérdidas digestivas (vómito, diarreas, fistulas), renales (diuréticos, cetoacidosis diabética) o cutánea (quemaduras) a fin de mantener un volumen extracelular efectivo. Durante intervenciones quirúrgicas, a fin de compensar la hipovolemia secundaria a efectos de anestesia y pérdidas intraoperatorias. Como vehículo para la administración de medicamentos y electrolitos. Uso para Irrigación Quirúrgica

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICA / PROPIEDADES

Acción Farmacológica:

Fuente de agua y electrolitos Sodio y Cloruro determinantes principales del volumen y osmolalidad del líquido extracelular.

Farmacocinética:

La solución de Cloruro de Sodio 0.9% una vez perfundida, se distribuye en todo el líquido extracelular. Ambos iones aportados por la solución, son excretados vía renal. En el caso del Sodio, en un porcentaje menor también es excretado mediante sudoración y heces.

Administración y Posología:

La dosificación de esta solución debe determinarse según diversos factores, como la edad, el peso, el estado clínico y, sobre todo, el estado de hidratación del paciente.

Vía de administración:

Intravenoso – I.V (presentaciones x 100, 250, 500 y 1000 ml) / Irrigación Quirúrgica (presentación x 2000 ml)

Modo de uso:

Vía intravenosa. La velocidad a la que se deberá administrar dependerá de la condición clínica del paciente, siempre bajo indicación médica.

Irrigación Quirúrgica: a criterio médico

Contraindicaciones:

Se debe administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal o cardíaca, hipertensión arterial, edema pulmonar o periférico, como también en estados de hiperhidratación.

Advertencias:

En terapias prolongadas y en pacientes con desequilibrio ácido-base, insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia renal severa, cirrosis descompensadas, así como también en los pacientes tratados con corticoides o ACTH, deben realizarse controles frecuentes del ionograma.

Si se administra continuamente en el mismo lugar de perfusión puede producirse dolor, infección, y flebitis.

Precauciones:

Ante terapias prolongadas con esta solución se debe alternar el sitio de inyección, a fin de evitar dolor, infección, y flebitis.

Se debe monitorear el balance de agua y electrolitos en el organismo.

Embarazo: Bajo indicación médica: Siempre que la administración sea correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante el embarazo ni sobre el feto

Lactancia: Bajo indicación médica: Siempre que la administración sea correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante la lactancia ni sobre el lactante

Interacciones: La administración de Cloruro de Sodio acelera la excreción renal del litio, dando lugar a una disminución de la acción terapéutica de éste.

Debe administrarse con precaución en pacientes tratados con corticoides o ACTH, ya que pueden retener agua y sodio.

Reacciones Adversas:

Una administración inadecuada o excesiva puede producir hiperhidratación (exceso de agua), hipernatremia (exceso de sodio), hipercloremia (exceso de cloro) y manifestaciones relacionadas como acidosis metabólica (pH sanguíneo inferior al normal), sobrecarga del corazón y formación de edemas.

Sobredosificación

Síntomas ante Hipernatremia (caracterizado por diarrea, contracciones musculares, hiperreactividad, confusión, estupor, convulsiones o coma).

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con un Centro de Toxicología más cercano.

Unidad Toxicológica del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez
(011) 4962-6666 / 2247

Centro Nacional de Intoxicaciones Policlínico Prof. A. Posadas
(011) 4654-6648 / 4658-7777

Centro Toxicológico de la Facultad de Medicina
(UBA) (011) 4961-8447

“Conservar a temperatura ambiente entre 15º y 30º C”

“Ante cualquier duda consulte a su médico”

“Mantener este y todos los medicamentos fuera del alcance de los niños”

“Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica”

Especialidad Medicinal aprobada por el Ministerio de Salud

Elaborado por: TECSOLPAR S.A.

Ruta 226 Km. 47 / Balcarce - Prov de Bs As-Argentina

Director Técnico: Farm. Constanza Ricci

MP: 18645

Certificado N°: 55.175

Última Revisión: 18/01/2018



www.tecsolpar.com.ar