

Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte! Lisainformatsiooni saamiseks pidage nõu arstiga! Ärge andke seda ravimit teistele ka juhul, kui nende haigusnähud tunduvad olevat sarnased!

Pakendi infoleht

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®

Süstelahus

Toimeaine: Heparin-Natrium 5 000 TÜ/0,2 ml

Ravimvorm ja toimeaine sisaldus

Toimeaine:

Süstelahus ampullis (0,2 ml) sisaldab 5000 TÜ hepariinnaatriumi (25 000 TÜ/ml) (saadud sea soole limaskestast).

Abiained: süstevesi.

Pakend:

Pakend 5 ampulliga, mis sisaldavad 0,2 ml süstelahust

Ravimgrupp:

Verehüübimist takistav ravim (antikoagulant, tromboosivastane ravim).

Tootja/müügiloa hoidja:

Tootja:

Merckle GmbH, Ludwig-Merckle-Str.3, 89143 Blaubeuren

Müügiloa hoidja:

ratiopharm GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm

www.ratiopharm.de

Müügiloa hoidja esindaja Eestis:

AS PMS Tallinn, Põllu 89b, 10920, telefon: (0) 6777 921

Näidustused:

Süvaveenide tromboosi ja kopsuarteri trombemboolia profülaktika operatsioonide korral tromboosikalduvusega patsientidel või tromboosi profülaktika müokardiinfarkti korral. Süvaveenide tromboosi, kopsuarteri trombemboolia, ägeda perifeerse arteri oklusiooni ja ebastabiilse stenokardia ravi. Verehüübimise pärssimine ekstrakorporaalse vereringe tingimustes ja hemodialüüsi korral.

Kasutusala. Heparini kasutatakse ka verehüübimishäirete korral (koagulopaatia hüperkoagulatiivses faasis).

Vastunäidustused:

Millal ei tohi kasutada Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i?

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i ei tohi kasutada järgmistel juhtudel:

- ülitundlikkus hepariini suhtes;
- suurenenud veritsusohuga haiguste puhul nagu:
 - hemorraagiline diatees,

- hüübimisfaktorite puudus (välja arvatud DIKi hüperkoagulatiivne faas),
- raske maksa-, neeru- või kõhunäärmehaigus,
- raske trombotsütopeenia (trombotsüütide arvu oluline vähenemine);
- haigused, mille puhul esineb kahtlus vereringe kahjustusele:
 - mao- ja/või sooletrakti haavandid
 - kõrge vererõhk (diastoolne üle 105 mmHg),
 - ajuhemorraagia,
 - kesknärvisüsteemi vigastused või operatsioonid,
 - silmaoperatsioonid,
 - retinopaatiad (rasked silma võrkkesta kahjustused), klaaskeha veritsused,
 - ajuarteri laienemine (aneurüsm),
 - alaäge bakteriaalne endokardiit (südame sisekesta põletik);
- ähvardav abort (*abortus imminens*);
- spinaalanesteesia, periduraalanesteesia, lumbaalpunktsioon kui samaaegselt kasutatakse subkutaanselt või intravenoosselt Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i suuremates annustes kui 15 000 TÜ päevas (vt "Hoiatused ja ettevaatusabinõud ravimi kasutamisel")
- praegu esinev või varem esinenud hepariinist tingitud allergiline trombotsüütide hulga vähenemine (trombotsütopeenia tüüp II).

Millal ei soovitata Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i kasutada?

Alljärgnevalt on välja toodud olukorrad, mille puhul tohib Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i manustada vaid teatud tingimustel ja ettevaatusega. Eelnevalt konsulteerige palun oma arstiga. Ka juhtudel, kui need olukorrad on teie puhul juba varem esinenud.

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i ei soovitata kasutada järgmistel juhtudel:

- kahtlus veritsusohuga pahaloomulisele haigusele (malignoom);
- neeru- ja kusejuhakivid;
- krooniline alkoholism.

Eriti hoolikas arstlik kontroll on nõutav järgmistel juhtudel:

- raseduse ajal, eriti kui ravimit kasutatakse pikemaajaks;
- eakamatel patsientidel, eriti naistel,
- samaaegse ravi puhul fibrinolüütikumidega (fibriinihüübeid lahustavad ravimid) või suukaudsete antikoagulantidega (vere hüübimist pidurdavad ravimid), trombotsüütide agregatsiooni pärssijatega (nt atsetüülsalitsüülhape, tiklopidiin, klopidogreel, ja/või glükoproteiin IIb/IIIa retseptoriantagonistid)
- samaaegne ravi seerumi kaaliumi taset suurendavate ravimitega. Seerumi kaaliumi väärtusi peab kontrollima riskigrupi patsientidel (patsiendid, kellel on suurem risk seerumi kaaliumitaseme tõusuks suhkruhaiguse (*diabetes mellitus*), langenud neerufunktsiooni või samaaegse seerumi kaaliumitaseme suurendavate ravimite kasutamise tõttu).

Kõik hepariini manustavad viljakas eas naised peavad kasutama rasestumisvastaseid vahendeid (vt järgnevat lõiku).

Mida peab silmas pidama raseduse ja rinnaga toitmise ajal?

Hepariin ei läbi platsentaarbarjääri ega eritu rinnaõpiima. Käesoleva ajani ei ole andmeid, mis kinnitaksid, et hepariini kasutamine raseduse ajal põhjustab loote

väärarengute teket. Esineb suurenenud risk abortide ja surnultsündide tekkeks. Rasedatel ei saa välistada ravist või haigusest tingitud tüsistusi. Sünnituse ajal on antikoagulantravi saavatel rasedatel epiduraalanesteesia absoluutselt vastunäidustatud.

Hoiatused ja ettevaatusabinõud ravimi kasutamisel.

Milliseid ettevaatusabinõusid peab rakendama?

Ravi korral Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-iga on nõutav aktiveeritud osalise tromboplastiiniaja (aPTT) ja/või trombiiniaja määramine.

Trombotsüütide arvu tuleks kontrollida:

- enne hepariini manustamise algust;
- esimesel päeval pärast hepariinravi alustamist;
- seejärel regulaarselt esimesel kolmel ravinädalal iga kolme kuni nelja päeva järel.

Hepariinravi järgselt soovitatakse samuti kontrollida trombotsüütide arvu.

- imikute, laste ning neeru- ja/või maksakahjustusega patsientide puhul on nõutav hüübimisnäitajate hoolikas jälgimine ja kontroll; see kehtib ka trombemboolia profülaktika korral (ravi "väikeste annustega").

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-ravi (üle 22 500 TÜ päevas) saavatel patsientidel ei tohi esineda mingit vigastuse ohtu.

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i lihasesisest manustamist tuleks vältida hematoomide (verevalumite) tekkeohtu tõttu.

Nii fraktsioneeritud kui fraktsioneerimata madalmolekulaarse hepariini kasutamisel koos spinaal- või periduraalanesteesiaga, eriti intravenoosselt ja kasutamisel suuremates annustes kui ravi puhul "väikeste annustega" trombemboolia profülaktikaks soovitatakse (üle 15 000 TÜ fraktsioneerimata hepariini päevas), on üksikjuhtudel kirjeldatud spinaalsete ja periduraalsete hematoomide teket. Need võivad viia erinevalt väljendunud neuroloogiliste komplikatsioonideni, kuni pikemaajase või jääva paralüüsini. Seetõttu peab plaaniliste või juba läbiviidavate seljaajulähedaste anesteesiavormide puhul väga hoolikalt hindama võimalike riske ja kasutada vaid tromboosiprofülaktikaks soovitatavat annust (max 15 000 TÜ fraktsioneerimata hepariini päevas s.c).

Soovitatakse kindluse mõttes 4-tunnist punktsioonivaba intervalli pärast Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i manustamist profülaktilises annuses ("väike annus") kuni spinaal/periduraalkateetri eemaldamiseni. Seejärel peaks järgnema uus väike annus Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i kõige varem 1 tunni möödudes.

Pärast seljaajule lähedaste anesteesiavormide kasutamist tuleb hoida patsiente hoolika neuroloogilise kontrolli all, kusjuures kõige rohkem tuleb silmas pidada sensoorseid ja motoorseid ärajäämanähte. Kliinilise kahtluse puhul seljaajulähedasele hematoomile peab koheselt kasutama vajalikke diagnostilisi või raviabinõusid.

Märkused laboratoorsete uuringute kohta

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®] võib muuta valeks paljude laboratoorsete uuringute tulemused, nagu erütrotsüütide settekiirus, erütrotsüütide resistentsus ja komplemendi sidumise testid.

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®] võib mõjutada protrombiiniaega; seda tuleb silmas pidada kumariinipreparaatide kasutamisel. Ravi korral Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-iga võivad valeks muutuda kilpnäärmefunktsiooni uuringu tulemused (näiteks vale-kõrged T3 ja T4 väärtused).

Koostoimed teiste ravimitega:

Millised teised ravimid mõjutavad Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i toimet ning milliste ravimite toimet mõjutab Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]? Mida peab võimaluse korral jälgima, kui samaaegselt kasutatakse teisi ravimeid?

Plasmaatilist verehüübimist mõjustavad ained võivad põhjustada suurenenud veritsuse ohtu (näiteks atsetüülsalitsüülhape, tiklopidiin, klopidogreel, glükoproteiini IIb/IIIa retseptoriantagonistid, kumariini derivaadid, fibrinolüütikumid, dipüridamool, dekstraan, suureannuseline penitsilliinravi). Võimalik on Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i toime tugevnemine mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite (fenüülbutasoon, indometatsiin, sulfiinpürasoon) samaaegsel kasutamisel.

Aluselise reaktsiooniga ravimid, nagu tritsükklilised antidepressandid, antihistamiinikumid ja kiniin, võivad samaaegsel kasutamisel koos hepariiniga moodustada sooli ja seeläbi vähendada üksteise toimet.

Veenisisese nitroglütseriini infusiooni samaaegne manustamine võib vähendada Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i toimet. Pärast ravi lõpetamist nitroglütseriiniga võib järsult tõusta aPTT. Glütseroolnitraadi infusiooni samaaegse manustamise korral on vajalik sage aPTT kontroll ja Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i annuse kohandamine.

Plasmavalkudega seondumist takistava toime tõttu võib Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®] tugevdada näiteks propranolooli toimet.

Ravimeid, mis suurendavad seerumi kaaliumi taset, võib koos Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-iga kasutada vaid eriti hoolika arstliku kontrolli puhul.

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-il esineb veel palju koostoimeid teiste ravimitega, mille kliiniline tähtsus on erinev.

Märkus:

Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i ei tohi segada teiste ravimitega ühes süstlas või lisada samasse infusiooni, kuna esineb füüsikalise-keemilise sobimatuse oht.

Eelpooltoodu võib kehtida ka ravimi lühiaegsel kasutamisel!

Annustamine, manustamisviis ja kasutamise kestus.

Alljärgnevad soovitused kehtivad juhul, kui arst ei ole teile määranud Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i teistsugust annust. Palun järgige Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i annustamisjuhendit, et olla kindel ravimi õiges toimes!

Heparin Natrium-5000-ratiopharm[®]-i annused määratakse individuaalselt.

Märkus:

Hepariini manustamiseks suurtes annustes on saadaval ka toimeaine suurema sisaldusega ravimvormid.

Annus sõltub hüübimisnäitajate väärtustest, haigusest ja selle kulust, organismi vastusreaktsioonist, kõrvaltoimetest, patsiendi kaalust ja vanusest. Ravi käigus tuleb arvestada erineva tundlikkusega hepariini suhtes ning võimaliku hepariinitaluvuse muutusega.

Kui palju ja kui sageli tuleb Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i manustada?

Järgnevad annustamisjuhised kehtivad juhul, kui arst ei ole teisiti määranud:

- Trombemboolia profülaktika (ravi "väikestes annustes"):

trombemboolia profülaktikaks on soovitatav ravimi naha alla süstimine.

Pre- ja postoperatiivne (operatsiooni eelne ja järgne) trombemboolia profülaktika:
Preoperatiivselt 0,2 ml Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i (sisaldab 5000 TÜ hepariinnaatriumi) naha alla kaks tundi enne operatsiooni.
Postoperatiivselt sõltuvalt tromboosiriskist, reeglina 0,2 ml Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i (sisaldab 5000 TÜ hepariinnaatriumi) naha alla iga 8...12 tunni järel 7 päeva vältel (või kuni patsiendi liikumahakkamiseni või vitamiin K antagonisti (verehübimist pidurdav aine) piisava toimeni.
Rasedatele on sobivaks annustamisskeemiks 5000...10 000 TÜ iga 12 tunni järel.

- Venoosete ja arteriaalsete trombemboolsete haiguste ravi:
Annustamine täiskasvanutele: boolusena 0,2 ml Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i (sisaldab 5000 TÜ hepariinnaatriumi) veenisisesel manustamisega (ulatusliku kopsuarteri emboolia korral 10 000 TÜ), edasi jätkata infusiooni perfuusori abil annusega 15...25 TÜ/kg hepariinnaatriumi/tunnis.

Annustamine lastele:
Alustada annusest 50 TÜ hepariinnaatriumi/kg, jätkata annusega 20 TÜ hepariinnaatriumi/kg/tunnis. Nahaaluste süstete korral 250 TÜ/kg iga 12 tunni järel.

Nõutav on hüübimisnäitajate regulaarne määramine, vähemalt üks kord ööpäevas. Ravi kontrollitakse ja annust sobitatakse üldiselt sõltuvalt aktiivsest partsiaalsest tromboplastiiniajast (aPTT), mis peaks olema normist 1,5...2,5 korda kõrgem. Heparini püsiva intravenoosse annustamise korral soovitatakse aPTT kontrolli 1...2 tundi, 6 tundi, 12 tundi ja 24 tundi pärast ravi algust ja nahaaluse manustamise korral 6 tundi pärast 2. annust.

- Fibriinile spetsiifiliste trombolüütikumidega (nt r-tPA) teostatavale trombolüüsile kaasuva ravina ägeda müokardiinfarkti ravis:
Algselt 0,2 ml Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i (vastavalt 5000 TÜ hepariinnaatriumi) intravenoosselt löökannusena, järgnevalt intravenoosne infusioon 1000 TÜ tunnis.
Infusioon sõltub aPTT väärtustest, mis peavad olema pikenenud 1,5 - 2,5 korda võrreldes algväärtustega.
Heparini peab manustama kuni 48 tundi.

- Antikoagulatsioon kehavälise vereringega teostatava operatsiooni või ravi korral:
Operatsioonid avatud südamel
Annustamine on individuaalne, sõltudes aparatuuri tüübist ning operatsiooni kestusest.
Hemodialüüs:
Annustamine on individuaalne, sõltudes hüübimisnäitajatest ja protseduuri tüübist.

Kuidas manustatakse Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i?
Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i manustatakse naha alla (subkutaanselt), veeni (intravenoosselt) või lahjendatult veenisisesel infusioonina.
Järgnevalt kirjeldatakse ampullide käsitlemist.

Juhend ampullides hepariinilahuse kasutamise kohta

1) Raputada hepariinilahus ampulli kaelaossa ning murda kael katki.

- 2) Tõmmata hepariinilahus ampullikaelast aeglaselt süstlasse.
- 3) Enne süstimist kontrollida alati süstelahuse hulka ning vajadusel eemaldada liigne kogus lahust.

Pärast ampulli sisu süstlasse tõmbamist panna süstlale uus peenike nõel ja nahaalune süstimine järgneb, nagu allpool "süstimine naha alla" kirjeldatud.

Märkus:

Vajaliku täpse annustamise tõttu tuleb kasutada vaid väga täpselt gradueeritud steriilseid ühekordseid süstlaid.

Süstimine naha alla:

Süste tehakse eelnevalt ülestõstetud kõhuvolti või õlavarre välisküljele peene nõelaga vertikaalselt nahapinnaga. Süstida tohib ainult naha alla. Nõela otsas olev süstelahuse tilk tuleb eemaldada, kuna Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i sattumine süstekanalisse võib põhjustada pindmise verevalumi või harvadel juhtudel lokaalse ülitundlikkusreaktsiooni (lokaalse allergilise ärrituse) teket.

Märkus:

Ravi ajal Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-iga on lihasesisesed süsted verevalumi (hematoomi) tekkeohu tõttu keelatud.

Kui kaua tohib Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i kasutada?

Kasutamise kestvuse otsustab raviarst.

Üleannustamine ja teised kasutamisevead

Mida teha, kui Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i on manustatud liiga suurtes annustes (tahtlik või tahtmatu üleannustamine)?

Üleannustamise sümptomid:

Veritsused, enamasti nahal, limaskestadel, haavadest, seede- ning urogenitaaltraktis (näiteks ninaverejooksud, veri uriinis, must väljaheide, verevalumid, täppverevalumid). Vererõhu langus, hematokriti langus või teised sümptomid võivad viidata varjatud verejooksule.

Ravi üleannustamise korral:

Veritsuse või varjatud verejooksu tunnuste ilmnemisel pöörduda koheselt arsti poole!

Kerge veritsuste korral võib Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i annust vähendada. Mõõdukate, mitteeluotlike veritsuste korral tuleks ravi Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-iga katkestada. Tõsiste, eluohtlike verejooksude korral, kui teised verejooksu põhjused (näiteks DIK, hüübimisfaktorite puudus) on välistatud, on vajalikud intensiivravi ja protamiini manustamine.

Protamiini tohib manustada ainult eluohtlike verejooksude korral, kuna hepariini täieliku neutraliseerimise korral on oht tromboosi tekkeks. Intensiivravis tuleb jälgida ja vajadusel korrigeerida elutähtsate elundkondade talitlust, teostada vereülekanne, veremahu asendamine ning vajadusel määrata vereringet toetav ravi katehholamiinidega.

Antidoot protamiin on palju arginiini sisaldav valk, mida kasutatakse enamasti kloriidi või sulfaadina. Reeglina neutraliseerib 1 mg protamiini ligikaudu 100 TÜ hepariini toime. Ravis tuleb arvestada hepariini poolväärtusaega ja manustamisviisi, st 90 minutit pärast Heparin-Natrium-5000-ratiopharm®-i veenisest manustamist tohib manustada ainult 50% välja arvestatud protamiini annusest, 3 tundi pärast veenisest manustamist ainult 25%. Üleannustamisel võib protamiin aktiveerida fibrinolüüsi ning põhjustada suurenenud verejooksuvalmidust. Protamiini liiga kiire veenisine manustamine võib põhjustada vererõhu langust, südamegevuse aeglustumist, hingeldust ja halba enesetunnet. Protamiin elimineeritakse verest kiiremini kui

hepariin. Neutraliseerimist tuleb kontrollida aktiivse partsiaalse tromboplastiiniaja (aPTT) ja trombiiniaja väärtuste põhjal. Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®] ei ole dialüüsitav.

Kõrvaltoimed

Millised kõrvaltoimed võivad tekkida Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i manustamisel?

- Sõltuvalt Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i annusest tuleb arvestada suurenenud verejooksuvalmidusega, eriti nahal, limaskestadel, haavadest, seedetraktis, kuseteedest ja suguelunditest.
- Mõnikord võib ravi alguses trombotsüütide arv pöörduvalt väheneda (I tüüpi trombotsütopeenia) väärtusteni 100 000...150 000/μl (põhjuseks on trombotsüütide pöörduv aktiveerumine). Tüsistusi tavaliselt ei teki. Ravi võib jätkata.
- Harva võib ilmned allergilise tekkemehhanismiga trombotsüütide arvu kiire vähenemine (II tüüpi trombotsütopeenia) väärtusteni alla 100 000/μl või alla 50% algväärtusest. Eelneva Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i suhtes allergiata patsientidel algab trombotsüütide arvu vähenemine reeglina 6...14. päeval pärast ravi algust. Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i suhtes allergilistel patsientidel algab see esimeste tundide jooksul. Seda rasket trombotsüütide arvu vähenemise vormi seostatakse verehüüvete tekkega (arteriaalsed või venoossed tromboosid/trombemboliad), verehüübimise pidurdumisega (DIK), nahakoe osalise kärbumisega (nahanekroosid) süstekohas, täppverevalumitega (petehhiad) ja musta värvi väljahaitega (meleena). Nendes situatsioonides võib hepariini verehüübimist takistav toime olla vähenenud (hepariintolerantsus). Patsientidel, kellel tekivad nimetatud allergilised reaktsioonid, tuleb ravi Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-iga koheselt katkestada. Nendele patsientidele ei tohi enam kunagi hepariini sisaldavaid preparaate manustada. Seoses hepariini nimetatud võimaliku kahjuliku mõjuga trombotsüütidele on vajalik nende arvu sage kontroll, eriti hepariinravi alustamisel.
- Sageli esineb maksaensüümide (GOT, GPT), γGT, LDH ja lipaaside taseme tõusu, mis enamasti möödub pärast hepariinravi lõpetamist ning ei oma kliinilist tähtsust.
- Ülitundlikkust Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i suhtes ja anafülaktilisi reaktsioone (ägedad allergilised reaktsioonid) esineb harva. Üksikjuhtudel on kirjeldatud anafülaktilist šokki. See võib tekkida eriti patsientidel, kes on varem kasutanud hepariini sisaldavaid preparaate. Allergiliste reaktsioonide sümptomiteks on iiveldus, peavalu, kehatemperatuuri tõus, liigesevalud, nõgeslööve (urtikaaria), oksendamine, sügelus, hingeldus (düspnoe), ülemiste hingamisteede spasmid (bronhospasmid) ning vererõhu langus.
- Pikemaajalisel kasutamisel (kuid kestev ravi) võib eriti suurte annuste puhul ning eelsoodumusega patsientidel tekkida suurenenud kalduvus luumurdude tekkeks (osteoporoos).
- Harva võib esineda juuste väljalangemist (alopeetsia). Pärast hepariinravi lõpetamist taastub juuksekasv enamasti iseenesest.
- Väga harvadel juhtudel võib hepariinraviga kaasned neerupealise koore alatalitus (hüpoaldosteronism), mille tagajärjel tekib kaaliumiväärtuste

- suurenemine (hüperkaleemia) ning liigne happesisaldus veres (metaboolne atsidoos), eriti neerufunktsiooni häirega ja suhkurtõvega patsientidel.
- Üksikjuhtudel on kirjeldatud suguti valulikku erektsiooni (priapismi) ning veresoonespasmid (vasospasme).
 - Mõnikord on kirjeldatud lokaalsete koereaktsioonide (tihkenemine, punetus, värvuse muutus ja väikesed verevalumid) teket süstekohas.

Kui te märkate endal kõrvaltoimeid, mida ei ole kirjeldatud käesoleval infolehel, informeerige sellest palun oma arsti.

Milliseid abinõusid rakendada kõrvalnähtude ilmnemisel?

Verejooksu tekkimisel, varjatud verejooksu kahtlusel (näiteks vererõhu languse korral) ning ülitundlikkusreaktsioonide puhul pöörduge koheselt arsti poole!

Kerge veritsuste korral võib Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-i annust vähendada. Mõõdukate, mitteeluhtlike veritsuste korral tuleks ravi Heparin-Natrium-5000-ratiopharm[®]-iga katkestada. Tõsiste, eluhtlike verejooksude korral on vajalik intensiivravi (vt raviabinõusid üleannustamise korral).

Ravimi säilitamine

Ravimi säilivusaeg on trükitud pakendile

Pärast pakendile märgitud kõlblikkusaja lõppu mitte kasutada.

Pikemaajalisel säilitamisel võib süstelahus värvuda tumedaks, mis ei mõjuta preparaadi raviomadusi.

Hoida lastele kättesaamatus kohas !

Infolehe kaasajastamise aeg:

September 2001

Infolehe kooskõlastamise aeg:

Märts 2003