ORSALIT®

ORSALIT® jest doustnym płynem nawadniającym (DPN) o zmniejszonej osmolarności i składzie zgodnym z zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN). Stosowanie doustnych płynów nawadniających jest zalecane zarówno przez ESPGHAN jak i WHO / UNICEF* do uzupełniania płynów i składników mineralnych, głównie podczas biegunki i/lub wymiotów.
ORSALIT® skutecznie nawadnia, dzięki wykorzystaniu najbardziej efektywnego mechanizmu wspólnego wchłaniania wody, sodu i glukozy.

W sprzedaży znajdują się następujące wersje smakowe:

- ORSALIT® (bez dodatków smakowych),
- ORSALIT® o smaku malinowym,
- ORSALIT® o smaku bananowym,
- ORSALIT® dla dorosłych (o smaku malinowo-cytrynowym i składzie zgodnym z zaleceniami WHO).

ISTOTNE INFORMACJE:

ORSALIT® o smaku bananowym i ORSALIT® o smaku malinowym przeznaczone są dla dzieci od 6 miesiąca życia. Niemowlętom poniżej 6 miesiąca życia i dzieciom skłonnym do alergii, należy podać ORSALIT® bez dodatków smakowych. Produkt powinien być przyjmowany pod nadzorem lekarza.
Nie stosować pozajelitowo.
ORSALIT® jest niekompletnym środkiem spożywczym. Nie może być stosowany jako jedyne źródło pożywienia. Produkt nie powinien być stosowany u osób, u których nie występuje ryzyko odwodnienia organizmu.

WSKAZANIA:

ORSALIT® jest dietetycznym środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego, do postępowania dietetycznego w stanach odwodnienia organizmu, szczególnie podczas biegunki i/lub wymiotów oraz w sytuacjach, w których występuje ryzyko odwodnienia. ORSALIT® uzupełnia płyny i składniki mineralne w przypadku zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej.

SKŁAD:

Zgodnie z zaleceniami ESPGHAN ORSALIT® zawiera zredukowaną zawartość sodu. Pełny skład preparatu przedstawiono w tabeli poniżej:

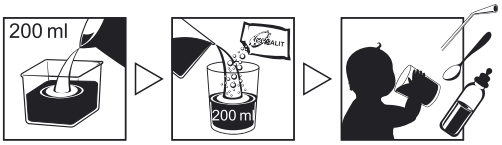
Składniki	Skład		
	mmol/l	100 g produktu w saszetkach	100 ml produktu, sporządzonego zgodnie z instrukcją przygotowania
Glukoza	90	66,76 g	1,62 g
Chlorki	50	7,49 g	0,18 g
Cytrynian	10	9,31 g	0,22 g
Sód	60	5,75 g	0,14 g
Potas	20	3,32 g	0,08 g

Osmolarność roztworu: 230 (mOsm/l)

ORSALIT® o smaku malinowym , ORSALIT® o smaku bananowym oraz ORSALIT® dla dorosłych zawierają dodatkowo aromaty.
Żadna z wersji preparatu ORSALIT® nie zawiera białka mleka, laktozy i glutenu.

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA:

Zawartość 1 saszetki rozpuścić w 200 ml ciepłej, przegotowanej wody. Przed podaniem schłodzić.
Płynu nie należy dosładzać.
Do odmierzania odpowiedniej objętości wody służy załączona miarka. W celu poprawy walorów smakowych płyn można podawać przez rurkę.



DAWKOWANIE:

Dawkowanie zależy od stopnia odwodnienia i zaleceń lekarza. Zwykle zaleca się podawać 50-100 ml doustnego płynu nawadniającego na kg masy ciała w ciągu pierwszych 4 godzin oraz dodatkowo 5-10 ml na kg masy ciała po każdym biegunkowym stolcu i/lub wymiotach. Na dalszym etapie nawadniania zaleca się podawać 5-10 ml doustnego płynu nawadniającego na kg masy ciała po każdym biegunkowym stolcu i/lub wymiotach.

*Światowa Organizacja Zdrowia / Fundusz Narodów Zjednoczonych Pomocy Dzieciom

IBSS biomed
Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek BIOMED Spółka Akcyjna, Al. Sosnowa 8, 30-224 Kraków

Przykładowe dawkowanie preparatu ORSALIT® przedstawiono w poniższej tabeli.

<table>
<tr><th colspan="3">ORSALIT®
W przypadku wymiotów, płyn podawać często, małymi porcjami (łyżeczką)</th></tr>
<tr><td>Osoba otrzymująca ORSALIT®</td><td>FAZA NAWADNIANIA
(pierwsze 3 – 4 godziny nawadniania)</td><td>FAZA NAWADNIANIA PODTRZYMUJĄCEGO
(dalsze etapy nawadniania)</td></tr>
<tr><td>Masa ciała do 4 kg
(wiek: do 4 miesięcy)</td><td>1 saszetka rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml)
Podawać w ciągu 3–4 godzin.</td><td rowspan="3">1 saszetka rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml)
Podawać 100 ml po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach.</td></tr>
<tr><td>Masa ciała od 4 do 8 kg
(wiek: do 6 miesięcy)</td><td>2 saszetki rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (400 ml)
Podawać w ciągu 3–4 godzin.</td></tr>
<tr><td>Masa ciała od 8 do 12 kg
(wiek: od 6 miesięcy do 1 roku)</td><td>3 saszetki rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (600 ml)
Podawać w ciągu 3–4 godzin.</td></tr>
<tr><td>Masa ciała od 12 do 15 kg
(wiek: od 1 roku do 2 lat)</td><td>4 saszetki rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (800 ml)
Podawać w ciągu 3–4 godzin.</td><td rowspan="2">1 saszetka rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml)
Podawać po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach.</td></tr>
<tr><td>Masa ciała powyżej 15 kg
(wiek: powyżej 2 lat)</td><td>6 saszetek rozpuszczonych zgodnie z zaleceniami (1200 ml)
Podawać w ciągu 3–4 godzin.</td></tr>
</table>

W przypadku zastosowania schematu dawkowania zgodnego z powyższą tabelą, w pierwszej kolejności należy kierować się podaną masą ciała.

Profilaktyka (zanim dojdzie do odwodnienia) – preparat stosować jak w fazie nawadniania podtrzymującego.

Stosowanie i dawkowanie płynu nawadniającego ORSALIT® zostało opracowane w oparciu o zalecenia ESPGHAN, WHO i UNICEF.

Ilość, dobowa dawka oraz czas stosowania preparatu ORSALIT®, które wpływają na uzyskanie efektu zdrowotnego, są uzależnione od wieku, masy ciała i fazy nawadniania.

PRZECIWSKAZANIA:

Preparatu ORSALIT® nie należy stosować u osób, u których występuje niedrożność jelit lub wstrząs hemodynamiczny.

SPOSÓB PRZECHOWYWANIA:

Przechowywać w suchym miejscu, w temperaturze pokojowej, w miejscu niedostępnym dla dzieci.

WARTOŚĆ ENERGETYCZNA / ODŻYWCZA:

Wartość energetyczna 100 g produktu: 374 kcal (1590 kJ); Wartość odżywcza 100 g produktu: białko < 0,3 g; węglowodany – 93,50 g, w tym cukry 65,8 g; tłuszcz < 0,1 g, w tym kwasy tłuszczowe nasycone < 0,1 g; błonnik pokarmowy < 0,5 g

ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA:

Opakowanie: 10 saszetek preparatu ORSALIT®, pojemnik z tworzywa do odmierzania wody oraz 2 rurki do picia.

Masa netto saszetek:

ORSALIT® – 4,80 g

ORSALIT® o smaku bananowym – 4,84 g

ORSALIT® o smaku malinowym – 4,87 g

PRODUCENT:

Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek BIOMED Spółka Akcyjna

Al. Sosnowa 8, 30-224 Kraków, tel: 012 376 92 00, fax: 012 376 92 05, e-mail: marketing@biomed.pl

LITERATURA:

1. Report of an ESPGAN Working Group. Recommendations for copmosition of oral rehydration solutions for the chilren of Europe. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 1992 14:113-115.
2. Guarino A., Albano F., Ashkenazi S., Gendrel D., Hoekstra J.H., Shamir R., Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 2008 May 46: 81-184.
3. King CK, Glass R, Bresee JS, Duggan C. Centers for Disease Control and Prevention. Managing acute gastroenteritis among children: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy. Morbidity and Mortality Weekly Report, Recommendations and Reports 2003, November 21, 52(RR-16): 1-16.
4. Szajewska H. Ostra biegunka. Medycyna Praktyczna – Pediatria – Wydanie specjalne 1/2008, 1-6.
5. Szajewska H, Mrukowicz J. Zasady postępowania w ostrej biegunce infekcyjnej u dzieci. Pediatria Współczesna. Gastroenterologia, Hepatologia i Żywienie Dziecka. 2005; 7: 1: 45-51.
6. World Health Organization. The treatment of diarrhoea: a manual for physicians and other senior health workers. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005.
7. World Health Organization/UNICEF. ORAL REHYDRATION SALTS: Production of the new ORS. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2006; WHO/FCH/CAH/06.1.

Data opracowania: Luty 2006 r.
Data aktualizacji: Czerwiec 2009 r.