



SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% TECSOLPAR CLORURO DE SODIO 0.9%

**USO INYECTABLE I.V. / USO PARA IRRIGACIÓN QUIRÚRGICA
SOLUCION PARENTERAL DE PEQUEÑO Y GRAN VOLUMEN**

**INDUSTRIA ARGENTINA
VENTA BAJO RECETA**

Fórmula cuali-cuantitativa

Composición centesimal:

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

Cloruro de Sodio0.9g

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.

Envases/s Primario/s:

Envases Semirrígido de Polietileno para las presentaciones de 5, 10, 20, 30, 50, 100, 250, 500 y 1000 ml y por 2000 ml (Irrigación Quirúrgica).

Envases Flexibles de PVC para las presentaciones de 100, 250, 500 y 1000 ml y por 2000 ml (Irrigación Quirúrgica).

Envases Flexibles de PP para las presentaciones de 100, 250, 500 y 1000 ml y por 2000 ml (Irrigación Quirúrgica).

Envase/s Secundario/s:

Para Envases Semirrígido de Polietileno

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

100 unidades x 5 ml

100 unidades x 10 ml

100 unidades x 20 ml

50 unidades x 30 ml

50 unidades x 50 ml

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 Flexibles de PVC

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

25 unidades x 250 ml

10 unidades x 500 ml

6 unidades x 1000 ml

4 unidades x 2000 ml

Para Envases Flexibles de PP

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml



25 unidades x 250 ml
10 unidades x 500 ml
8 unidades x 1000 ml
4 unidades x 2000 ml

Acción Terapéutica:

Solución electrolítica isotónica

Indicaciones

Se utiliza para corregir la concentración de líquido extracelular secundaria a pérdidas digestivas (vómito, diarreas, fístulas), 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

CARACTERISTICAS FARMACOLOGICAS/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 aportador por la solución son excretados vía renal y en el caso del sodio, en un porcentaje menor también por líquido de 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 . La presentación de 2000ml solo podrá ser utilizada en Irrigación Quirúrgica

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.

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 15° y 30° 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: Fca.Constanza Ricci

MP: 18645

Certificado N°: 55.175

Última Revisión: 15/2/2016