

A woman with long dark hair is holding a young child with light hair and blue eyes. The child is wearing a white long-sleeved shirt with small stars and a green blanket with the word 'NUMETA' printed repeatedly. In the background, there is a hospital room with a metal stand holding two white IV bags labeled 'NUMETA G16 E'.

# НУМЕТА G16E

**Інноваційний препарат  
для парентерального  
харчування,  
розроблений  
спеціально  
для задоволення  
нутритивних  
потреб доношених  
новонароджених  
та дітей віком  
до 2 років**

**Baxter**

Для педіатричних пацієнтів

## Недостатнє харчування: ризик, помітний не відразу

ЩОДЕННЕ ЗАДОВОЛЕННЯ НУТРИТИВНИХ ПОТРЕБ ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ МОЖЕ БУТИ УСКЛАДНЕНЕ

Щоденні енергетичні потреби педіатричних пацієнтів<sup>1</sup>

Вік (років)	Усього кКал/кг
0–1 років	90-100
1–7 років	75-90

44-64%

госпіталізованих педіатричних пацієнтів потерпають від **хронічної нутритивної недостатності**<sup>2</sup>

26%

госпіталізованих педіатричних пацієнтів, за даними дослідження, **отримували неадекватну кількість поживних речовин**<sup>3</sup>

НЕДОСТАТНІСТЬ ХАРЧУВАННЯ, ПОВ'ЯЗАНА ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ, НЕГАТИВНО ВПЛИВАЄ НА ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ<sup>4-7</sup>

- Тривалість перебування у стаціонарі **збільшується у 2,5 рази**
- **Призводить до збільшення частоти** випадків інфекційних ускладнень
- **Перешкоджає** фізичному, ментальному та когнітивному розвитку
- **Подвоює** витрати на лікування і **збільшує** навантаження на фінансові показники лікарні

НЕОБХІДНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ (ПХ)

- ПХ призначається, коли нутритивні потреби не можуть бути задоволені в ентеральний спосіб через кишкову недостатність (нездатність поглинати, перетравлювати і засвоювати поживні речовини)<sup>8</sup>
- ПХ слід вводити дітям, коли пероральне або ентеральне харчування не може задовольнити їхні нутритивні потреби<sup>8</sup>

# Змішування препаратів для ПХ є складним технологічним процесом. Застосування препаратів для ПХ, приготованих індивідуально, може мати ризики для пацієнтів

МЕДИЧНІ ПОМИЛКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ПРИГОТУВАННЯМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ

Медичні помилки, пов'язані з призначенням, приготуванням та введенням препаратів для парентерального харчування (ПХ)\*<sup>9</sup>



\* Під час дослідження було проаналізовано 4730 призначень препаратів для ПХ. 74 з них (1,6%) призводили до медичних помилок.

**56%** ПАЦІЄНТІВ ПІД ЧАС ДОСЛІДЖЕННЯ ОТРИМАЛИ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ПХ **ПРИНАЙМНІ З ОДНІЄЮ ПОМИЛКОЮ, ДОПУЩЕНОЮ У ПРОЦЕСІ ЇХ ЗМІШУВАННЯ**<sup>10</sup>

**49%** ЧАСТКА ПОМИЛОК, ВІЯВЛЕНИХ У ДОСЛІДЖЕННІ, **ПРИ ЗМІШУВАННІ БАГАТОКОМПОНЕНТНИХ РОЗЧИНІВ У КІЛЬКА ЕТАПІВ**<sup>11</sup>

МІЖНАРОДНІ НАСТАНОВИ НЕ РЕКОМЕНДУЮТЬ ПЕРЕНСИТИ ВНУТРІШНЬОВЕННІ ЖИРОВІ ЕМУЛЬСІЇ (ВВЖЕ)<sup>12</sup>

- Перенесення ВВЖЕ у шприц або порожній контейнер під час змішування препаратів для ПХ асоціювалося з підвищеним ризиком контамінації<sup>12</sup>

ІНДИВІДУАЛІЗОВАНІ ЗМІШАНІ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ПХ МОЖУТЬ МІСТИТИ



=

до  
**50**  
компонентів

+

до  
**10**  
різноманітних  
розчинів<sup>13</sup>

# НУМЕТА G16E підходить Вашим пацієнтам

Перший та єдиний трикамерний препарат для парентерального харчування, розроблений спеціально для задоволення нутритивних потреб доношених новонароджених та дітей віком до 2 років

- **ПІДТРИМУЄ РІСТ І РОЗВИТОК ПАЦІЄНТІВ В УРГЕНТНИХ СТАНАХ**  
СКЛАД ПРЕПАРАТУ ВІДПОВІДАЄ НАСТАНОВАМ ESPGHAN/ ESPEN І ДОЗВОЛЯЄ ЗАДОВОЛЬНИТИ БІЛЬШІСТЬ НУТРИТИВНИХ ПОТРЕБ ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

- **БЕЗПЕЧНИЙ**  
ВИРОБЛЕНИЙ ПРОМИСЛОВИМ СПОСОБОМ, ЗНИЖУЄ РИЗИК МЕДИЧНИХ ПОМИЛОК ТА ІНФІКУВАННЯ, ПОВ'ЯЗАНОГО З ЕКСТЕМПОРАЛЬНИМ ВИГОТОВЛЕННЯМ



- **ГОТОВИЙ ДО ВИКОРИСТАННЯ**  
ГОТОВИЙ ДЛЯ НЕГАЙНОГО ВИКОРИСТАННЯ ДЛЯ НУТРИТИВНОЇ ПІДТРИМКИ, ЗБЕРІГАЄ СТАБІЛЬНІСТЬ ПРИ ЗБЕРІГАННІ ЗА КІМНАТНОЇ ТЕМПЕРАТУРИ

- **УНІВЕРСАЛЬНИЙ**  
МОЖЕ ВВОДИТИСЯ З АБО БЕЗ ЖИРОВОЇ ЕМУЛЬСІЇ; ПРИ ВВЕДЕННІ МОЖНА ДОДАТИ НЕДОСТАТНІ МАКРО- І МІКРОНУТРИЄНТИ, СТЕРИЛЬНУ ВОДУ

# НУМЕТА G16E

Склад розроблено відповідно до вимог сучасних клінічних настанов із парентерального харчування

РОЗРОБЛЕНО З УРАХУВАННЯМ РЕКОМЕНДАЦІЙ ESPGHAN/ ESPEN ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОСТУ Й РОЗВИТКУ НЕМОВЛЯТ ТА ДІТЕЙ ВІКОМ ДО 2 РОКІВ<sup>1,16,17</sup>

Склад НУМЕТА G16E*			
	Мінімум ESPGHAN/ESPEN	Рівень нутрієнтів для введення під час активації 3 камер	Максимум ESPGHAN/ESPEN
Загальна калорійність (кКал/кг/добу)	77	88	100
Амінокислоти (г/кг/добу)	1	2,2	3
Глюкоза (г/кг/добу)	6	13,2	18
Ліпіди (г/кг/добу)	0,1	2,6	3-4
Натрій (ммоль/кг/добу)	0 <sup>†</sup>	2	3 (5) <sup>†</sup>
Калій (ммоль/кг/добу)	0	1,9	3
Магній (ммоль/кг/добу)	0,1	0,3	0,2
Кальцій (ммоль/кг/добу)	0,2	0,5	0,8
Фосфор (ммоль/кг/добу)	0,2	0,8	0,5
Об'єм (мл/кг/добу)	60	85	180

- Сучасні формули стандартизованого ПХ для дорослих не можуть задовольнити нутритивні потреби дітей<sup>18</sup>
- Формула препарату **НУМЕТА G16E** була розроблена з урахуванням нутритивних потреб педіатричних пацієнтів<sup>16,17</sup>

\* Відповідно до настанови ESPGHAN/ESPEN максимальний об'єм препарату НУМЕТА G16E – 96,2 мл/кг/добу під час активації 3 камер; дозування амінокислот 2,5 г/кг/добу.

<sup>†</sup> Точне коригування введення води й електролітів необхідне у дітей з поліурією.

ПХ – парентеральне харчування

# НУМЕТА G16E

Задовольняє високі енергетичні потреби доношених новонароджених та дітей віком до 2 років.

Жирова емульсія зроблена на основі оливкової олії

80%  
оливкова олія

20%  
соєва олія

12,5%  
ліпідна емульсія



## ЗАДОВОЛЬНЯЄ ВИСОКІ ЕНЕРГЕТИЧНІ ПОТРЕБИ ДОНОШЕНИХ ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

- Вміст ЖК у препаратах НУМЕТА більшою мірою відповідає ліпідному складу грудного молока, аніж жирові емульсії на основі соєвої олії<sup>19</sup>
- Підтримує рівень незамінних ЖК<sup>16,17</sup>
- Поліпшує статус вітаміну Е порівняно з використанням ліпідної емульсії на основі соєвої олії<sup>19</sup>



## ДОБРЕ ПЕРЕНОСИТЬСЯ

- ПХ може тривати так довго, як цього потребує клінічний стан пацієнта<sup>16,17</sup>
- ПХ добре переноситься педіатричними пацієнтами<sup>20-22</sup>
- При тривалому застосуванні (60 днів) у дітей різного віку, як це було продемонстровано в одному з проведених клінічних досліджень<sup>23</sup>



## ПІДТРИМУЄ РІСТ І РОЗВИТОК ПАЦІЄНТІВ В УРГЕНТНИХ СТАНАХ

- Підтримує природну імунну відповідь<sup>22,24,25</sup>
- Для педіатричних пацієнтів з ослабленою системою анти-оксидативного захисту оливкова олія – найбільш відповідна альтернатива соєвій олії<sup>19</sup>

### Захворювання печінки, пов'язані з ПХ (ЗППХ): профілактика та лікування

На підставі наявних даних Комітет ESPGHAN<sup>1</sup> з харчування не рекомендує використовувати будь-яку спеціальну ліпідну емульсію для внутрішньовенного введення протягом короткого терміну для профілактики й лікування ЗППХ у дітей<sup>26</sup>

# НУМЕТА G16E

Містить розчин амінокислот, що підходить педіатричним пацієнтам

## ПОТРЕБИ ПАЦІЄНТІВ

**ЛІЗИН** для синтезу білків, всмоктування кальцію та продукування колагену<sup>27</sup>

### МАКСИМАЛЬНИЙ ВМІСТ ЛІЗИНУ

на 1 грам білка серед усіх педіатричних розчинів амінокислот<sup>16,17,28,92</sup>

**ТАУРИН** для всмоктування ліпідів, підтримання функції печінки й розвитку органів зору та слуху<sup>27,30</sup>

### МАКСИМАЛЬНИЙ ВМІСТ ТАУРИНУ

в 1 грамі білка<sup>16,17,28,29</sup>

**ЦИСТЕЇН** для антиоксидативного захисту, підтримання гомеостазу кальцію і стимулювання процесів синтезу<sup>1</sup>

### МАКСИМАЛЬНИЙ ВМІСТ ЦИСТЕЇНУ

на 1 грам білка серед усіх педіатричних розчинів амінокислот<sup>16,17,28,29</sup>

**ОРНІТИН** для виведення надлишкового азоту<sup>31</sup>

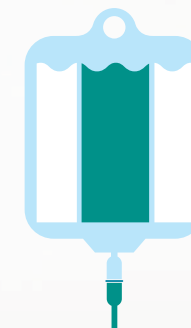
### МАКСИМАЛЬНИЙ ВМІСТ ОРНІТИНУ

на 1 грам білка серед усіх педіатричних розчинів амінокислот<sup>16,17</sup>

ВІДМІННОСТІ 5,9% РОЗЧИНУ АК З ЕЛЕКТРОЛІТАМИ, ЩО ВХОДИТЬ ДО СКЛАДУ ПРЕПАРАТУ НУМЕТА G16E

5,9%  
розчин  
з електролітами

містить  
20  
різноманітних АК



ПІДТРИМУЄ РІСТ  
І РОЗВИТОК ПАЦІЄНТІВ  
В УРГЕНТНИХ СТАНАХ

- Педіатрична формула, що складається з 20 амінокислот<sup>16,17</sup>
- Ця формула розчину амінокислот з електролітами сприяє збільшенню зросту й ваги, а також психомоторному розвитку педіатричних пацієнтів<sup>32</sup>

\* АК – амінокислоти

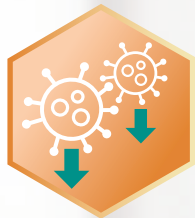
# НУМЕТА G16E

## Знижує ризик розвитку побічних ефектів порівняно з індивідуалізованим змішаним парентеральним харчуванням

- Промислово вироблений, готовий для використання препарат для ПХ є безпечнішим з погляду ризику розвитку інфекції порівняно з іншими підходами до проведення ПХ<sup>33</sup>
- Трикамерний контейнер дозволяє знизити ризик виникнення інфекцій, пов'язаний із додаванням ліпідів до розчину, що змішується для ПХ<sup>34</sup>
- Просте застосування (менша кількість маніпуляцій) дозволяє знизити ризик медичних помилок<sup>35</sup> і розвитку внутрішньогоспітальної інфекції, а також збільшити ефективність лікування<sup>36,37</sup> порівняно з використанням індивідуалізованих змішуваних препаратів для ПХ<sup>35</sup>



**ЗНИЖУЄ РИЗИК  
ЛІКАРСЬКИХ  
ПОМИЛОК**



**МОЖЕ ЗНИЖУВАТИ  
РИЗИК РОЗВИТКУ  
ІНФЕКЦІЇ**



**ЗБІЛЬШУЄ  
ЕФЕКТИВНІСТЬ**

\* ПХ – парентеральне харчування

**Частка помилок, пов'язаних із застосуванням препаратів для ПХ, приготованих різними способами<sup>38</sup>**





# НУМЕТА G16E

## Препарат готовий для негайного застосування

- Не треба чекати приготування екстемпорального ПХ вночі та у вихідні, коли деякі аптеки і центри змішування можуть не працювати
- **Може зберігатися за кімнатної температури**<sup>16,17</sup>
- Термін придатності більший, ніж у екстемпорально змішаного ПХ<sup>16,17</sup>: НУМЕТА G16E – 18 місяців

Орієнтовний час зігрівання **охолодженого екстемпорально змішаного препарату для парентерального харчування** до кімнатної температури становить:

**від 2 до 4 годин**<sup>39</sup>



**ЗА ДАНИМИ ДОСЛІДЖЕННЯ, СЕРЕД ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПАРЕНТЕРАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ У ДОМАШНІХ УМОВАХ<sup>40,41</sup>:**

**96%**

дітей шкільного віку регулярно відвідують заняття

**85%**

підлітків мають можливість провадити нормальне соціальне життя і займатися спортом

**86%**

дітей демонструють збільшення зросту в межах норми

# НУМЕТА G16E

Задовольняє нутритивні потреби пацієнтів день у день

**1**

Застосування ліпідів протипоказане або необхідно ввести кількість ліпідів, що відрізняється від ліпідного складу препарату НУМЕТА G16E?

Використовуйте препарат без активації ліпідної камери [тобто без ліпідів]<sup>16,17</sup>

**2**

Пацієнту необхідний більший об'єм препарату або планується введення препарату у периферичні вени?

Розведіть вміст препарату стерильною водою<sup>16,17</sup>

**3**

Пацієнтові потрібно мікронутрієнтів чи більше мінералів або електролітів?

Додайте мікронутрієнти і більше натрію, калію, магнію, кальцію та фосфату<sup>16,17</sup>

# НУМЕТА G16E

Використовуйте препарат, враховуючи індивідуальні нутритивні потреби пацієнтів

Препарат НУМЕТА G16E можна вводити з або без жирової емульсії



Порт для інфузії

Порт для введення додаткових інгредієнтів

- Гарантована стабільність готового розчину після додавання додаткових інгредієнтів\*
- Вітаміни і мікроелементи не входять до складу препарату НУМЕТА G16E. Проте вони можуть бути додані відповідно до рекомендацій лікаря та клінічних потреб пацієнта

\* Додаткові інгредієнти повинні додаватися відповідно до рекомендацій, зазначених в Інструкції для медичного застосування препарату НУМЕТА G16E

# НУМЕТА G16E

## Інформація щодо медичного застосування

### СКЛАД:

L-аланін; L-аргінін; L-аспарагінова кислота; L-цистеїн; L-глютамінова кислота; гліцин; L-гістидин; L-ізолейцин; L-лейцин; L-лізину моногідрат (що еквівалентно лізину); L-метіонін; L-орнітину гідрохлорид (що еквівалентно орнітину); L-фенілаланін; L-пролін; L-серин; таурин; L-треонін; L-триптофан; L-тирозин; L-валін; натрію хлорид; калію ацетат; кальцію хлорид, дигідрат; магнію ацетат, тетрагідрат; натрію гліцерофосфат, гідрат; глюкоза, моногідрат (що еквівалентно глюкозі безводній); олія оливкова рафінована та олія соєва рафінована.

### ЛІКАРСЬКА ФОРМА

Емульсія для інфузій.

### ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНА ГРУПА

Розчини для парентерального харчування. Комбінації. Код АТХ В05В А10.

### ПОКАЗАННЯ

Для парентерального харчування доношених новонароджених та дітей віком до 2 років, коли пероральне або ентеральне харчування неможливе, недостатнє або протипоказане.

### ПРОТИПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ

препарату Нумета G16E у вигляді активованого двокамерного пакета (без ліпідної емульсії) для внутрішньовенної інфузії: гіперчутливість до білків яєць, сої або арахісу, або до будь-якої з діючих речовин чи допоміжних речовин, або до компонентів матеріалу пакета; вроджена патологія метаболізму амінокислот; патологічно підвищені концентрації натрію, калію, магнію, кальцію та/або фосфору у плазмі крові; як і при застосуванні інших кальцієвмісних інфузійних розчинів – одночасне лікування

цефтриаксоном новонароджених немовлят (віком  $\leq$  28 днів), навіть при використанні окремої інфузійної системи (ризик летальної преципітації кальцієвої солі цефтриаксону в кровообігу немовляти); виражена гіперглікемія. Додавання ліпідів (введення препарату Нумета G16E у вигляді активованого трикамерного пакета з емульсією для внутрішньовенного введення) протипоказане в таких клінічних ситуаціях: виражена гіперліпідемія або тяжкі розлади метаболізму ліпідів, що характеризуються гіпертригліцеридемією.

### ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ

Метаболічні та аліментарні розлади: гіпофосфатемія; гіперглікемія; гіперкальціємія; гіпертригліцеридемія; гіперліпідемія; гіпонатріємія. Розлади з боку гепатобіліарної системи: холестаза. Розлади з боку шкіри та підшкірних тканин: некроз шкіри; пошкодження м'яких тканин. Загальні розлади та реакції у місці введення препарату: екстравазація. Синдром перенавантаження жирами: може розвиватися внаслідок неналежного застосування препарату (наприклад передозування та/або перевищення рекомендованої швидкості інфузії); однак ознаки цього синдрому можуть також з'являтися, коли препарат вводиться згідно з інструкціями. Знижена або обмежена здатність метаболізувати ліпіди, що входять до складу препарату Нумета G16E, супроводжується подовженням плазмового кліренсу і може призвести до розвитку синдрому перенавантаження жирами. Цей синдром асоціюється з раптовим погіршенням клінічного стану пацієнта й характеризується такими патологічними змінами, як гіперліпідемія, підвищення температури тіла, жирова інфільтрація печінки (гепатомегалія), погіршення функції печінки, анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, порушення згортання крові, а також проявами з боку

центральної нервової системи (наприклад кома). Синдром звичайно минає після припинення введення ліпідної емульсії. Легеневі судинні преципітати (емболія легеневих судин та респіраторний дистрес).

### ЗАСТОСУВАННЯ У ПЕРІОД ВАГІТНОСТІ АБО ГОДУВАННЯ ГРУДДЮ

Лікарський засіб призначений лише для доношених новонароджених та дітей віком до 2 років.

### ЗДАТНІСТЬ ВПЛИВАТИ НА ШВИДКІСТЬ РЕАКЦІЇ ПРИ КЕРУВАННІ АВТОТРАНСПОРТОМ АБО ІНШИМИ МЕХАНІЗМАМИ

Не застосовне.

### ДІТИ

Препарат застосовують доношеним новонародженим та дітям віком до 2 років для парентерального харчування.

### УПАКОВКА

По 500 мл (50% розчин глюкози – 155 мл; 5,9% розчин амінокислот з електролітами – 221 мл; 12,5% ліпідна емульсія – 124 мл) у трикамерному пластиковому пакеті. Трикамерний пластиковий пакет упакований у захисну плівкову оболонку, що містить поглинач кисню та індикатор кисню. По 6 пакетів у картонній коробці.

### КАТЕГОРІЯ ВІДПУСКУ

За рецептом.

### ВИРОБНИК

Бакстеп С.А. / Baxter SA.

### РЕЄСТРАЦІЙНЕ ПОСВІДЧЕННЯ

UA/17605/01/01 від 21.08.2019 р.

Інформація призначена для медичних і фармацевтичних працівників і для поширення на спеціалізованих медичних та наукових заходах. Перед призначенням, будь ласка, ознайомтеся з повною версією інструкції для медичного застосування препарату НУМЕТА G16E. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату НУМЕТА G16E.

Контакт для повідомлень про небажане явище або скаргу на якість: ТОВ «Бакстеп Україна» Україна, 02098, м. Київ, вул. Березняківська, 29 Тел.: +38 044 594 80 50; факс: +38 044 594 80 51 www.baxter.com

Авторські права належать компанії Бакстеп Інтернешнл Інк. з 2022. BAXTER і НУМЕТА є торговими марками компанії Бакстеп Інтернешнл Інк. Всі права захищені. UA-MD-NUMETA-Leaflet-02-2022



## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Koletzko B., et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2005; 41 (suppl 2): S1-S87.
2. Hartman C., et al. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2012; 15: 303-309.
3. Sermet-Gaudelus I., et al. *Am J Clin Nutr.* 2000; 72: 64-70.
4. Mehta N.M., et al. *Crit Care Med.* 2012; 40: 2204-2211.
5. Secker D.J., et al. *Am J Clin Nutr.* 2007; 85: 1083-1089.
6. Abdelhadi R.A., et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2016; 4: 623-635.
7. Gastalver-Martín C., et al. *Clin Nutr.* 2015; 34: 951-955.
8. Valla F.V., et al. *Aktuel Ernährungsmed.* 2016; 41: 285-288.
9. Sacks G., et al. *Pharmacotherapy.* 2009; 29: 966-974.
10. Raphael B.P., et al. *Nutr Clin Pract.* 2016; 31: 654-658.
11. Taxis K., et al. *Eur J Clin Pharmacol.* 2004; 59: 815-817.
12. Boullata J.I., et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2014; 38: 334-377.
13. Puntis J., et al. *Sigma Vitae.* 2010; 5: 8-12.
14. Riskin A., et al. *Isr Med Assoc J.* 2006; 8: 641-645.
15. Ybarra J.V., et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2011; 35: 391-394.
16. Baxter NUMETA G16E SPC 2016.
17. Baxter NUMETA G19E SPC 2016.
18. Colomb V., et al. *Clin Nutr ESPEN.* 2012; 7: e93-e99.
19. Göbel Y., et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2003; 37: 161-167.
20. Webb A.N., et al. *Nutrition.* 2008; 24: 1057-1064.
21. Deshpande G.C., et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2009; 49: 619-625.
22. Sala-Vila A., et al. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2007; 10: 165-174.
23. Goulet O., et al. *Am J Clin Nutr.* 1999; 70: 338-345.
24. Gawecka A., et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2008; 32: 448-453.
25. Granato D, et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2000; 24: 113-118.
26. Hojsak I., et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2016; 62: 776-792.
27. Vlaardingerbroek H., et al. *NeoReviews.* 2011; 12: e506-e516.
28. Aminopäd 10% SPC 2006.
29. Vaminolact SPC 2009.
30. Brown L.D., et al. *Front Biosci (Schol Ed).* 2011; 3: 428-444.
31. DrugBank Website. [www.drugbank.ca/drugs/DB00129](http://www.drugbank.ca/drugs/DB00129). Updated February 02, 2018. Accessed February 14, 2018.
32. Baxter PRIMENE SPC 2016.
33. Zingg W., et al. *Nutrients.* 2012; 4: 1490-1503.
34. Sacks G., et al. *Nutr Clin Pract.* 2002; 17: 284-290.
35. Kohn L.T., et al, eds. *To Err Is Human: Building a Safer Health System.* Washington, DC: National Academy Press; 2000.
36. Simmer K., et al. *Nutrients.* 2013; 5: 1058-1070.
37. Mühlebach S., et al. *Ger Med Sci.* 2009; 7: Doc18. doi:10.3205/000077.
38. Flynn E.A., et al. *Am J Health-Syst Pharm.* 1997; 54: 904-912.
39. Northwestern Memorial Hospital. Total parenteral nutrition: discharge instructions. [www.nmh.org/ccurl/188/624/total-parenteral-nutrition-07-09.pdf](http://www.nmh.org/ccurl/188/624/total-parenteral-nutrition-07-09.pdf). Published July 2009. Accessed March 20, 2018.
40. Ricour C., et al. *Clin Nutr.* 1990; 9: 65-71.
41. Koletzko B., et al; Parenteral Nutrition Guidelines Working Group. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2005; 41 (suppl 2): S70-S75.



**Baxter**

# НУМЕТА G16E підходить Вашим пацієнтам

Іноваційний препарат для парентерального харчування, розроблений спеціально для задоволення нутритивних потреб доношених новонароджених та дітей віком до 2 років

Розроблений з урахуванням рекомендацій ESPGHAN/ ESPEN для забезпечення росту й розвитку педіатричних пацієнтів<sup>1</sup>

Вироблений промисловим способом, знижує ризик медичних помилок та інфікування, пов'язаного з екстемпоральним виготовленням<sup>14,15</sup>

Підтримує розвиток

Готовий для використання



Безпечний

Універсальний

Готовий для негайного використання для нутритивної підтримки, зберігає стабільність при зберіганні в умовах кімнатної температури<sup>16,17</sup>

Може вводитися з або без жирової емульсії; при введенні можна додати інші інгредієнти, яких не вистачає

Інформація призначена для медичних і фармацевтичних працівників і для поширення на спеціалізованих медичних та наукових заходах. Перед призначенням, будь ласка, ознайомтеся з повною версією інструкції для медичного застосування препарату НУМЕТА G16E. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату НУМЕТА G16E.

Контакт для повідомлень про небажане явище або скаргу на якість: ТОВ «Бакстер Україна»  
Україна, 02098, м. Київ, вул. Березняківська, 29  
Тел.: +38 044 594 80 50; факс: +38 044 594 80 51  
www.baxter.com

Авторські права належать компанії Бакстер Інтернешнл Інк. з 2022. BAXTER і НУМЕТА є торговими марками компанії Бакстер Інтернешнл Інк. Всі права захищені.  
UA-MD-NUMETA-Leaflet-02-2022