



Al XVII-lea Simpozion Național de Nutriție Clinică

~ cu participare internațională ~

Complex Sport, Poiana Brașov, 4 - 6 noiembrie 2016



Curs LLL Nutriție Clinică

~ sub egida ESPEN ~

Complex Sport, Poiana Brașov, 4 noiembrie 2016

www.rospen.ro



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

partener oficial ROSPE





APARATURĂ MEDICALĂ. REPREZENTANȚĂ ȘI SERVICE



Strada Calusei 69A, sector 2-Bucuresti

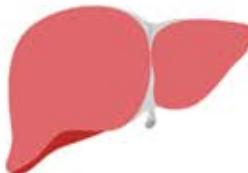
Tel: +40(0)21 252 4650 / Fax: +40(0)21 252 4667

www.temco.ro

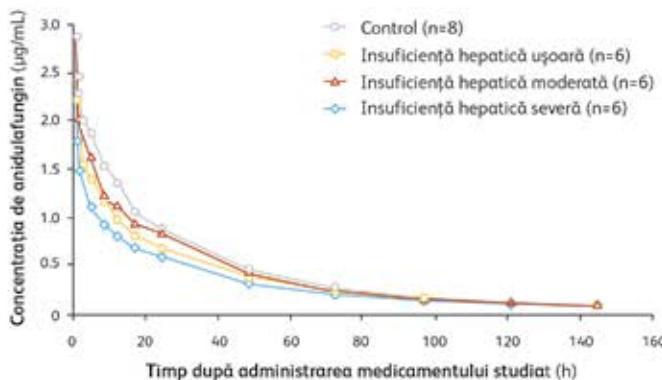
REPREZENTANT EXCLUSIV VYGON

1 Nu este necesară ajustarea dozei¹

Anidulafungin nu este metabolizat la nivel hepatic⁴



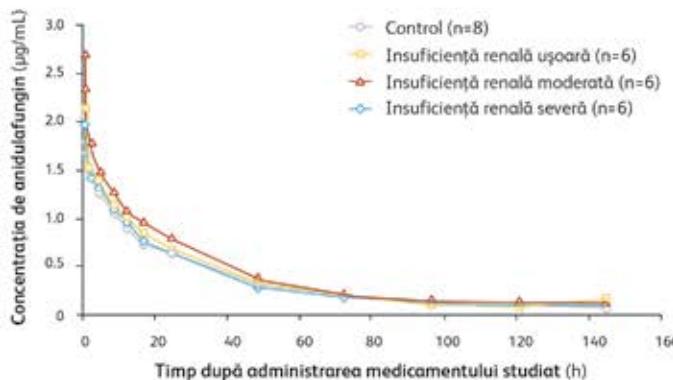
Concentrațiile serice ale anidulafungin la subiecți sănătoși (control) și la pacienți cu insuficiență hepatică ușoară, moderată sau severă.²



Anidulafungin are un nivel al clearance-ului renal neglijabil¹



Concentrațiile serice ale anidulafungin la subiecți sănătoși (control) și la pacienți cu insuficiență renală ușoară, moderată sau severă.²

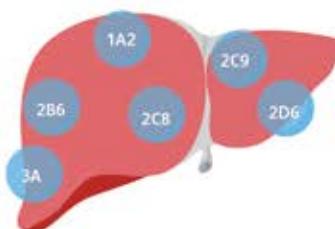


dozare Ecalta®¹

doză unică de atac de 200 mg în ziua 1 urmată de o doză zilnică de 100 mg, numai pentru administrare intraveoasă

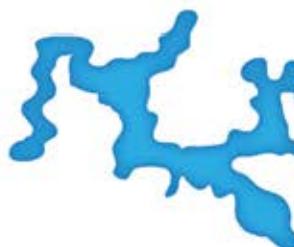
2 Nu se cunosc interacțiuni relevante clinic cu alte medicamente, în tratamentul adulților.¹

Anidulafungin nu este un substrat, inductor sau inhibitor, relevant clinic al izoenzimelor citocromului P450



Nu sunt necesare ajustări ale dozei pentru niciunul dintre medicamente atunci când anidulafungin este administrat concomitent cu amfotericina B, ciclosporina, rifampicina, tacrolimus sau voriconazol.

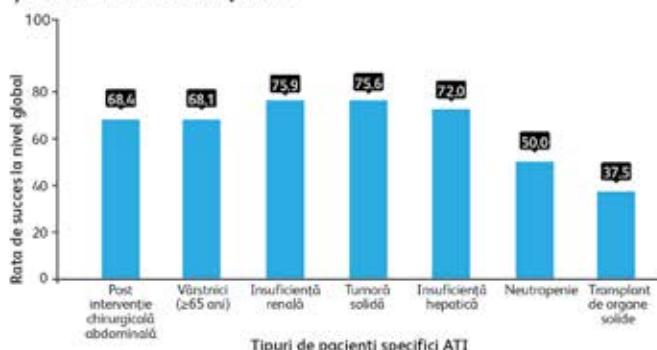
Substanța activă anidulafungin suferă degradare chimică



Prin ruperea lanțului, substanța activă este transformată consecutiv în produși peptidi de transformare și eliminată în principal prin excreție biliară.

3 Ecalta® a fost studiat la pacienții internați în cadrul departamentelor ATI³

Pacienții din ATI au profiluri clinice eterogene și extrem de complexe



Acumularea clinică a confirmat eficacitatea și buna tolerabilitate a anidulafungin în tratamentul candidozei invazive.

* ATI = Anestezie și Terapie Intensivă

Referințe

- 1 Ecalta®, Rezumatul Caracteristicilor Produsului, iunie 2016.
- 2 Vazquez JA. Anidulafungin: A New Echinocandin with a Novel Profile; Clin Ther. 2005;27:657-673
- 3 Ruhnke M, et al. Anidulafungin for the treatment of candidaemia/invasive candidiasis in selected critically ill patients; Clin Microbiol Infect. 2012;18:680-7.
- 4 Joseph JM et al. Anidulafungin: a drug evaluation of a new echinocandin. Expert Opin Pharmacother. 2008 Sep; 9(13):2339-48

ECALTA® 100 mg pulbere și solvent pentru concentrat pentru soluție perfuzabilă.

Fiecare flacon conține anidulafungin 100 mg. Soluția reconstituită conține anidulafungin 3,33 mg/ml și soluția diluată conține anidulafungin 0,77 mg/ml. Excipient cu efect cunoscut: Fructoză 102,5 mg per flacon. **Forma farmaceutică:** Pulbere pentru concentrat pentru soluție perfuzabilă. Liofilizat solid de culoare albă sau aproape albă. Soluția reconstituită are pH-ul de 3,5 până la 5,5. **Indicații terapeutice:** Tratamentul candidozei invazive la pacienți adulți. **Doze și mod de administrare:** Tratamentul va fi inițiat de un medic specializat în abordarea terapeutică a infecțiilor fungice invazive. Înainte de inițierea tratamentului trebuie obținute mostre de cultură fungică. Tratamentul poate fi inițiat încă dinainte de obținerea rezultatelor culturii celulare și poate fi ajustat corespunzător după ce acestea devin disponibile. **Doze:** În ziua 1 trebuie administrată o doză unică de atac de 200 mg, urmată de o doză zilnică de 100 mg. Durata tratamentului este în funcție de răspunsul clinic al pacientului. În general, tratamentul antifungic trebuie continuat cel puțin 14 zile după ultima cultură cu rezultate pozitive. **Durata tratamentului:** Nu există date suficiente care să susțină utilizarea dozei de 100 mg pentru mai mult de 35 de zile de tratament. **Pacienți cu insuficiență renală și hepatică:** Nu sunt necesare ajustări ale dozei la pacienții cu insuficiență hepatică ușoară, moderată sau severă. Nu sunt necesare ajustări ale dozei la pacienții cu orice grad de insuficiență renală, inclusiv pacienți dializați. ECALTA® poate fi administrată indiferent de momentul hemodializei. Nu sunt necesare ajustări ale dozei la pacienții adulți în funcție de sex, greutate, etnie, prezența infecției cu HIV sau vîrstnici. **Copii și adolescenți:** Siguranța și eficacitatea ECALTA® la copiii cu vîrstă sub 18 ani nu au fost stabilite, nu poate fi făcută nicio recomandare privind doza. Reacțiile adverse asociate administrării perfuziei sunt puțin frecvente atunci când viteza cu care se administreză perfuzia cu anidulafungin nu depășește 1,1 mg/minut. Nu trebuie administrată sub formă de injecție în bolus. **Contraindicații:** hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienti; hipersensibilitate la alte medicamente din clasa echinocandinelor. **Atenționări și precauții speciale pentru utilizare:** nu a fost studiată la pacienții cu Candida endocarditis, osteomielită sau meningită, iar eficacitatea a fost evaluată doar la un număr limitat de pacienți neutropenici. În timpul tratamentului cu anidulafungin, pacienții cu valori crescute ale enzimelor hepatice trebuie monitorizați pentru depistarea semnelor de agravare a deteriorării funcției hepatice și trebuie evaluat raportul beneficiu/risc în cazul continuării tratamentului cu anidulafungin. Reacții anafilactice incluzând şocul au fost raportate la utilizarea anidulafungin. În cazul în care aceste reacții apar, anidulafungin trebuie întrerupt și trebuie administrat tratamentul adevarat. Acest medicament nu trebuie administrat pacienților cu probleme ereditare rare de intoleranță la fructoză. **Interacțiuni cu alte medicamente:** ECALTA® nu este un substrat, inductor sau inhibitor, relevant clinic al izoenzimelor citocromului P450 (1A2, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 3A). Nu sunt necesare ajustări ale dozei pentru niciunul dintre medicamente atunci când anidulafungin este administrat concomitent cu amfotericina B, ciclosporina, rifampicina, tacrolimus sau voriconazol. **Sarcina și alăptarea:** Nu există date privind utilizarea anidulafungin la gravide. Prin urmare, nu se

recomandă administrarea anidulafungin în timpul sarcinii. Nu se cunoaște dacă anidulafungin este excretat în laptele matern la om. Trebuie luată o decizie referitoare la oportunitatea continuării/întreruperii alăptării sau tratamentului cu anidulafungin luând în considerare beneficiul alăptării pentru copil și beneficiul administrării anidulafungin pentru mamă. **Fertilitatea:** În studiile efectuate pentru anidulafungin nu au existat efecte asupra fertilității. **Efecte asupra capacitatei de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje:** Nu s-au efectuat studii privind efectele asupra capacitatei de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje. **Reacții adverse:** au fost de obicei de intensitate ușoară până la moderată și au determinat rar întreruperea tratamentului. În timpul tratamentului cu anidulafungin au fost raportate reacții adverse asociate perfuziei în studiile clinice, inclusiv erupții tranzitorii cutanate, eritem facial, senzație de căldură, prurit, dispnee, bronhospasm, hipotensiune arterială și urticarie. **Supradozaj:** trebuie aplicate măsuri standard de susținere a funcțiilor vitale, după cum este necesar. Anidulafungin nu este dializabil. **Lista excipientilor:** Fructoză, Manitol, Polisorbat 80, Acid tartric, Hidroxid de sodiu (pentru ajustarea pH-ului), Acid clorhidric (pentru ajustarea pH-ului). **Incompatibilități:** ECALTA® nu trebuie amestecat cu alte medicamente sau electrolizi, cu excepția soluției perfuzabile de clorură de sodiu 9 mg/ml (0,9%) sau soluției perfuzabile de glucoză 50 mg/ml (5%). **Perioada de valabilitate:** 3 ani. Sunt permise expunerile de până la 96 de ore la temperaturi de până la 25°C, după care pulberea poate fi păstrată în continuare la frigider. Soluția reconstituită poate fi păstrată și utilizată la temperaturi de până la 25°C până la 24 de ore. Soluția perfuzabilă poate fi utilizată până la 48 de ore de la preparare, dacă este păstrată la 25 °C. A se păstra la frigider (2°C – 8°C). **Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor și alte instrucțiuni de manipulare:** Nu sunt cerințe speciale pentru eliminarea reziduurilor. ECALTA® trebuie reconstituită cu apă pentru preparate injectabile și diluată ulterior NUMAI cu soluție injectabilă de clorură de sodiu 9 mg/ml (0,9%) sau cu soluție perfuzabilă de glucoză 50 mg/ml (5%). A se reconstituia aseptic fiecare flacon cu 30 ml apă pentru preparate injectabile pentru a obține o concentrație de 3,33 mg/ml. Timpul de reconstituire este de până la 5 minute. După diluare ulterioară, soluția trebuie aruncată dacă sunt identificate particule sau modificări de culoare ale soluției. Diluarea și perfuzarea: se transferă aseptic conținutul flaconului reconstituit într-o pungă (sau flacon) de perfuzie intravenoasă conținând soluție perfuzabilă de clorură de sodiu 9 mg/ml (0,9%) sau soluție perfuzabilă de glucoză 50 mg/ml (5%), pentru a se obține o concentrație de anidulafungin de 0,77 mg/ml. Viteza perfuziei nu trebuie să depășească 1,1 mg/min (echivalent cu 1,4 ml/minut atunci când se reconstituie și se diluează după instrucțiuni). **Data reînnoorii autorizației:** 23 august 2012. **Data revizuirii textului:** iunie 2016.

Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală în condiții restrictive - PR. Pentru informații complete de prescriere consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului. Acest material promovațional este destinat exclusiv profesioniștilor din domeniul medical.



Pfizer România S.R.L.

Willbrook Platinum Business and Convention Center
Sos. București-Ploiești 172-176, Clădirea B, Etaj 5,
Sector 1, 013686, București
Tel +40 21 207 28 00; Fax +40 21 207 28 01

Index

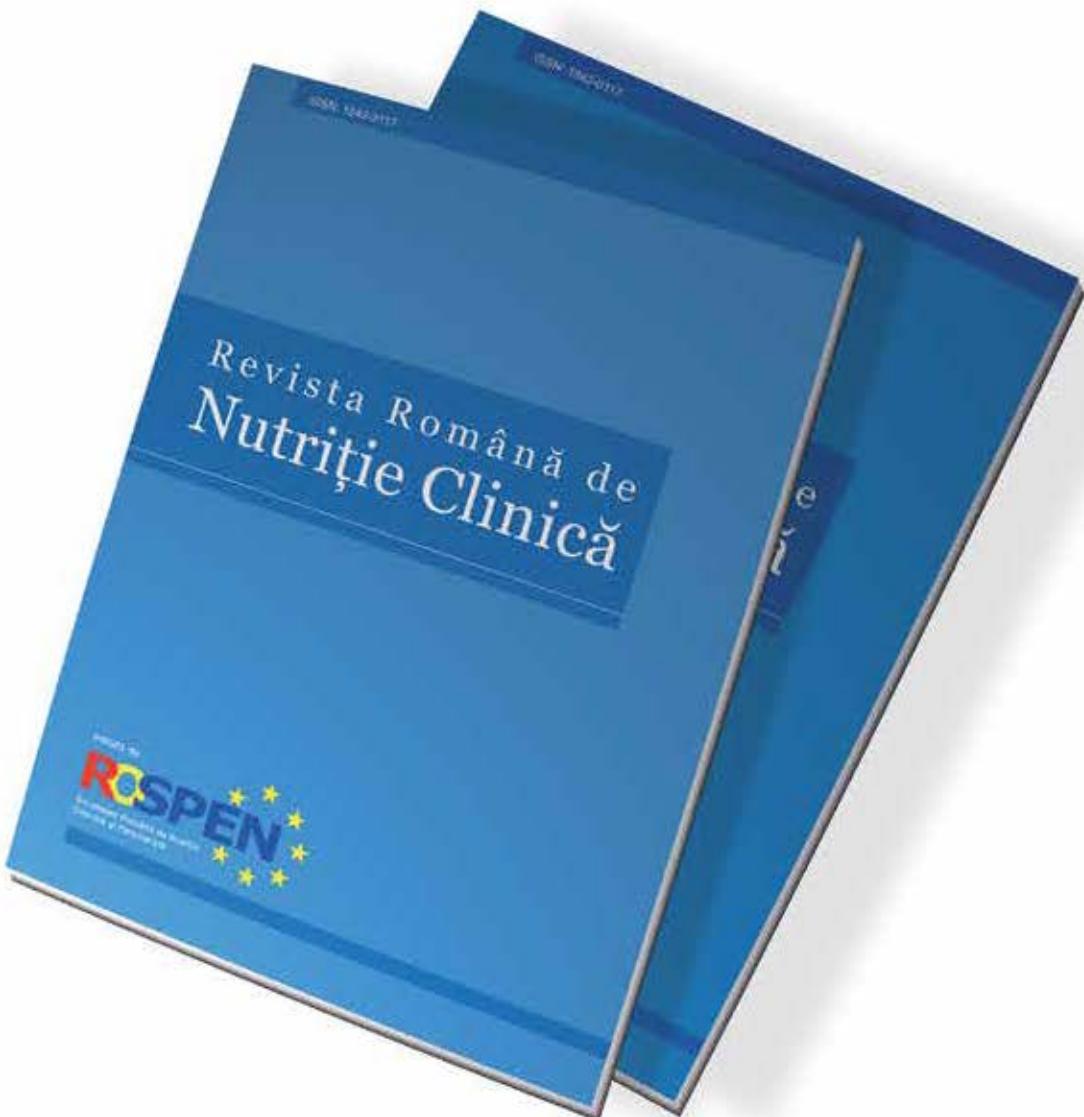
Mesaj de bun venit	7
Welcome Message	
Informații generale.....	8
Comitete	9
Committees	
Înscriere în ROSPEN și ESPEN	10
Lectori	11
Speakers	
Parteneri	13
Partners	
Programul pe scurt.....	15
Programme at a Glance	
Program științific	17
Scientific Programme	
Vineri, 4 noiembrie / Friday, November 4 th , 2016	19
Sâmbătă 5 noiembrie / Saturday, November 5 th , 2016	23
Duminică 6 noiembrie / Sunday, November 6 th , 2016	27





Romanian Society of Parenteral and Enteral Nutrition
Societatea Română de Nutriție Parenterală și Enterală

Revista Română de NUTRIȚIE CLINICĂ



ROSPEN - Societatea Română de Nutriție Parenterală și Enterală

Spitalul Clinic de Urgență, Calea Floreasca 8, sector 1, București • tel/fax: 021 599 2281; 021 599 2266
E-mail: office@rospen.ro • www.rospen.ro

Mesaj de bun venit

Welcome Message



Dragi colegi,

Vă urez bun venit la un nou simpozion de nutriție clinică. Am ajuns la ediția cu numărul 17, ne apropiem de majorat și sper să trecem cu maturitate de acest prag.

Societatea Română de Nutriție Parenterală și Enterală (ROSPEN) a avut de-a lungul anilor un singur scop – educația în acest domeniu – oarecum văduvit în peisajul medical autohton.

În cadrul simpozionului nostru s-au făcut primele cursuri de nutriție clinică. Am pornit modest, dar cu tenacitate, ambiiție și foarte multă muncă, zic eu că am ajuns la performanță.

Anul trecut am organizat Cursul European de Nutriție Clinică la București, cu sprijinul Societății Europene de Nutriție Clinică, care a devenit un moment de referință în istoria acestui curs. Am demonstrat că putem fi parteneri în educație, prin un curs care a fost gândit inițial tocmai pentru a „șterge” diferențele dintre est și vest. A fost cu atât mai greu cu cât momentul a coincis temporar cu o tragedie fără precedent a societății noastre, care ne-a marcat sufletul și mintea prin suferință.

Însă am decis că trebuie să mergem înainte – datorăm asta în primul rând pacienților noștri – care au dreptul să fie îngrijiti de medici informați, cu interes în a adăuga bagajului personal cunoștințe de calitate, obiective, pe baze științifice, în defavoarea balastului informațional ce umple paginile de internet.

Vă mulțumesc pentru participarea record din acest an, ceea ce într-un fel îmi confirmă speranța că scopul cu care am pornit la drum a fost măcar parțial atins!

Ioana Marina Grințescu

Președinte ROSPEN

Dear colleagues,

I welcome you to a new edition of the clinical nutrition symposium. We have reached the 17th edition, approaching thus the legal age of 18, and I hope to pass this threshold successfully.

The Romanian Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ROSPEN) has had a single goal over these years – to focus on the education in the nutrition domain – somehow abandoned in our local medicine field.

In this respect, I am proud to say that the first clinical nutrition training was realised within our symposium. We started out modestly, but with tenacity, ambition and hard work, we have reached performance.

Last year we organised the European Clinical Nutrition Course in Bucharest, being supported by the European Clinical Nutrition Society, course that became a milestone in its history. We showed that we can be partners for education, through a course that was initially designed to „erase” the differences between East and West. It was more difficult than we expected as the period in which the course was organised synchronized with a major tragedy in our society, that filled our souls and minds with sorrow.

But we decided we have to go forward – we owe this, first, to our patients – who deserve to be taken care of by informed doctors, being concerned of adding quality information, based on scientific research, to their personal knowledge, against the online information ballast.

Thank you for the high participation, which somehow confirms my hope that our purpose for this symposium is at least partially reached.

Ioana Marina Grințescu

ROSPEN President



Informații generale

Data și locul de desfășurare

Al XVII-lea Simpozion Național de Nutriție Clinică ROSPEN

4 - 6 noiembrie 2016, Complex Sport,
Poiana Brașov

Organizatorul evenimentului



organizator profesional de congrese
www.rotravelplus.com

Secretariatul organizatoric

Va funcționa în holul Hotel Sport, astfel;

- vineri, 4 noiembrie: 09:30 - 19:00
- sâmbătă, 5 noiembrie: 08:30 - 19:00
- duminică, 6 noiembrie: 08:30 - 14:00

Tot aici va funcționa și un birou unde se poate achita cotizația de membru sau se pot face înscrieri în ROSPEN.

Reprezentanți:

Mihaela Agaficioae și Ioana Lăzărescu

Expoziție

În cadrul Simpozionului se va desfășura o expoziție medicală.

Limbile oficiale

Română și engleză.

Ecusoane

Participantii la Simpozion trebuie să poarte ecusoanele atât în sala de Simpozion, cât și în expoziție. Persoanele fără ecuson nu vor avea acces la conferințe.

Politica antifumat

Participanții sunt rugați să nu fumeze în locul de desfășurare al evenimentului, inclusiv sălile de Simpozion, zona expoziției și holurile.

Telefoane mobile

Participanții sunt rugați insistent să-și închidă telefoanele mobile la intrarea în sălile de curs și de conferințe.

Diploma

Participanții la Simpozion vor primi un Certificat de Participare cu credite EMC acordate de Colegiul Medicilor din România (CMR).

Creditele EMC vor fi acordate în funcție de punctajul obținut de fiecare participant, prin măsurarea timpului efectiv de ședere în săli.

Participanții sunt rugați să scaneze ecusoanele la intrarea și ieșirea din sală pentru a-și asigura punctajul corespunzător prezenței.

Certificatul de Participare se va putea ridica duminică, 6 noiembrie, între orele 12:00 și 14:00, de la biroul organizatoric. Certificatul se va acorda numai după achitarea taxei de înregistrare și a cotizației de membru ROSPEN pentru anul în curs (pentru membrii ROSPEN).

Vă reamintim că trebuie să ne comunicați codul dumneavoastră de parafă, pentru ca certificatul să fie validat de Colegiul Medicilor din România.

Medici rezidenți

Participarea la Simpozion este gratuită.

Notă: Eliberarea materialelor de Simpozion (mapă, caiet program și diplomă) pentru medicii rezidenți se va face pe baza dovezii de plată a cotizației de membru în Societatea Română de Nutriție Clinică Parenterală și Enterală (ROSPEN), pe anul 2016. Cuantumul cotizației este de 100 lei.

Informații tehnice

Pe toată durata Simpozionului va fi disponibilă aparatură de proiecție multimedia. Lectorii sunt rugați să predea din timp lucrarea în format electronic personalului special dedicat spre a fi încărcată în computerul de proiecție. Astfel se va putea evita schimbarea computerelor între prezentări și disfuncționalitățile de proiecție și timp ce pot apărea pe parcursul programului științific.

Comitete

Committees

Comitet de organizare

Organizing Committee

Președinte / President

Ioana Marina GRINȚESCU

Vicepreședinte / Vicepresident

Şerban BUBENEK, Dorel SĂNDDESC

Membrii / Members:

Elena CIOBANU

Ioana Cristina GRINȚESCU

Daniela OLOGOIU

Daniela PAVELESCU

Angela POPA

ROSPEN

Președinte / President

Prof. Dr. Ioana Marina GRINȚESCU

Vicepreședinte / Vicepresident

Prof. Dr. Şerban BUBENEK

Prof. Dr. Dorel SĂNDDESC

Secretar / Secretary

Liliana MIREA

Trezorier / Treasurer

Mirela NICOLAU

Raluca UNGUREANU

Comitet științific

Scientific Committee

Mircea BEURAN

Şerban BUBENEK

Sanda COPOTOIU

Gabriela DROC

Daniela FILIPESCU

Ioana GRIGORĂŞ

Ioana Marina GRINȚESCU

Natalia HAGĂU

Dorel SĂNDDESC

Dana TOMESCU



Înscriere în ROSPEN și ESPEN



Cum pot deveni membru al Societății Europene de Nutriție Clinică (ESPEN) ?

Societatea Română de Nutriție Parenterală și Enterală vă oferă posibilitatea de a deveni membru ESPEN cu taxă redusă, 80 EUR/an, prin opțiunea "blockmembership" (taxa uzuală este de 110 EUR/an). Pentru a beneficia de această oportunitate trebuie să fiți membrii ROSPEN.

Beneficiile sunt similare cu cele ale membrilor ESPEN individuali:

- 20% reducere pentru înregistrarea la Congresul anual ESPEN
- Acces nelimitat la materialele revistei Clinical Nutrition (versiunea on-line și printată, care se expediază prin poștă la adresa menționată de dumneavoastră)
- Acces on-line la revistele Clinical Nutrition ESPEN și Clinical Nutrition Experimental
- Acces la informările periodice ESPEN
- Taxă redusă la modulele LLL live
- Acces la materialele educaționale de pe site-ul LLLnutrition.com (prin configurarea unui cont individual protejat de parolă)
- Acces la materialele educaționale din arhiva congreselor ESPEN (începând cu anul 2001)
- Acces la competiții pentru obținerea de granturi și premii de cercetare
- Acces la competiții pentru obținerea de subvenții pentru participarea cu lucrări la congresele ESPEN

Pentru medicii rezidenți cu vârstă sub 32 de ani există posibilitatea înregistrării ca junior membru, cu o taxă de 30 EUR/an.

Cum pot deveni membru al Societății Române de Nutriție Parenterală și Enterală (ROSPEN) ?

Se poate face la secretariatul Simpozionului, din holul Complex Sport. Cotizația de membru ROSPEN este diferențiată după cum urmează:

- medici specialiști și primari: 200 lei
- medici rezidenți, pensionari, asistente: 100 lei



ESPEN

Pentru medicii pensionari cu vârstă peste 65 ani există posibilitatea înregistrării ca senior membru, cu o taxă de 30 EUR/an.

Calitatea de membru ESPEN începe cu data de 1 ianuarie și se termină la data de 31 decembrie a aceluiași an.

Înscrierile în blockmembership se fac până în luna decembrie 2016 pentru anul 2017.

Pentru detalii suplimentare contactați Societatea Română de Nutriție Parenterală și Enterală:

Liliana Mirea, secretar ROSPEN,
email: lilmirea@yahoo.com

Lectori Speakers

Ovidiu BEDREAG

Clinica ATI, Spitalul Clinic Județean de Urgență, UMF Victor Babeș, Timișoara

Şerban BERTEŞTEANU

Şef de lucrări, Clinica ORL, Spitalul Clinic Colțea, Bucureşti, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Mircea BEURAN

Profesor, Clinica Chirurgie Generală, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila”

Şerban BUBENEK

Profesor, Clinica ATI, Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare Prof.C.C.Ilieșcu, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Sanda Maria COPOTOIU

Profesor, Clinica ATI, UMF Târgu-Mureş, Spitalul Clinic Județean Mureş

Tatiana CIOMĂRTAN

Conferențiar, Clinica Pediatrie, Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. A. Rusescu", UMF "Carol Davila", Bucureşti

Dragoș ENE

Asistent universitar, Clinica Chirurgie Generală, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila”

Felicia GALOŞ

Asistent universitar, Clinica Pediatrie, Spitalul Clinic de Urgență pentru copii MS Curie, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Liliana GÂRNEAȚĂ

Asistent universitar, Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila", Bucureşti, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Cristian GHEORGHE

Profesor, Clinica Gastroenterologie si Hepatologie Institutul Clinic Fundeni, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Liana GHEORGHE

Profesor, Clinica Gastroenterologie si Hepatologie, Institutul Clinic Fundeni, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Ioana GRIGORAS

Profesor, Clinica ATI, Institutul Regional de Oncologie, Iași, UMF „Gr. T. Popa”, Iași

Ioana Cristina GRINȚESCU

Asistent universitar, Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Ioana Marina GRINȚESCU

Profesor, Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Victoria HURDUC

Conferențiar, Clinica de Pediatrie și Neurologie Pediatrică, Spitalul Clinic de Copii "Victor Gomoiu", UMF "Carol Davila", Bucureşti

Marek KUNECKI

Center of Parenteral Nutrition M Pirogowa Specialized Hospital, Lodz, Poland

Dan LONGROIS

Profesor, Department Department of Anaesthesia and Surgical Intensive Care, Hôpital Bichat, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, Université Paris Diderot, Franța

Gabriel MIRCESCU

Profesor, Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila", Bucureşti, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Daniel MIREA

Secția ORL, Spitalul Universitar de Urgență Elias, Bucureşti

Liliana MIREA

Şef de lucrări, Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Alida MOISE

Secția ATI, Spitalul „Prof D. Gerota”, Bucureşti

Cornelia NIȚIPIR

Şef de lucrări, Clinica de Oncologie Medicală și Radioterapie, Spitalul Universitar de Urgență Elias, Bucureşti, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Daniela OLOGOIU

Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti

Daniela PAVELESCU

Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti

Doina Ana PLEŞCA

Profesor, Clinica de Pediatrie și Neurologie pediatrică, Spitalul Clinic de Copii "Victor Gomoiu", UMF "Carol Davila", Bucureşti

Angela POPA

Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti

Bogdan POPESCU

Asistent universitar, Clinica ORL, Spitalul Clinic Colțea, Bucureşti, UMF "Carol Davila", Bucureşti

Irina RISTESCU

Şef de lucrări, Clinica ATI, Institutul Regional de Oncologie, Iași, UMF „Gr. T. Popa”, Iași

Dorel SĂNDESC

Profesor, Clinica ATI, Spitalul Clinic Județean de Urgență, UMF Victor Babeș, Timișoara

Reto STOCKER

Profesor, Klinik Hirslanden, Zurich, Elveția

Iulia ȚINCU

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu", Bucureşti

Radu Ciprian ȚINCU

Asistent universitar, Clinica ATI-Toxicologie, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Raluca Illeana UNGUREANU

Asistent universitar, Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti, UMF „Carol Davila” Bucureşti

Mihaela VARTIC

Clinica ATI, Spitalul Clinic de Urgență Bucureşti

Roxana VĂDAN

Clinica de Gastroenterologie și Hepatologie, Institutul Clinic Fundeni, Bucureşti

prismaLung

POWERED BY prismaflex

Eliminarea extracorporeală a CO₂ pe sistemul Prismaflex



Parteneri

Partners



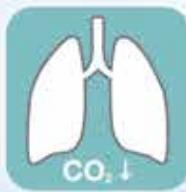


FLOW-i

Anesthesia performance redefined

CARDIOHELP

Designed to save lives



Str. Pitar Mos, nr.18
sector 1, Bucuresti
Email: office@gemedica.ro
Web: www.gemedica.ro

Tel: +40-31.438.06.51
Tel/Fax: +40-21-242.09.74
+40-21-242.09.72

Programul pe scurt



	4 noiembrie	5 noiembrie	6 noiembrie	
8:00				8:00
9:00		Deficitele de vitamine și microelemente		9:00
10:00	Curs Nutriție ESPEN LLL	Pauză de cafea		10:00
11:00		Terapia volemică		11:00
12:00		Pauză de prânz		12:00
13:00				13:00
14:00				14:00
15:00	Deschiderea oficială	Adunare generală ROSPEN		15:00
16:00	Nutriția clinică la pacientul pediatric	Conferință Home parenteral nutrițion		16:00
17:00	Conferință	Nutriția în gastroenterologie		17:00
18:00	Nutriția clinică la pacientul cu BRC	Pauză de cafea		18:00
19:00	Nutriția clinică la pacientul oncologic	Nutriția clinică în perioada perioperatorie		19:00
20:00		Diploma „Cornel Iofcea”		20:00



Programme at a Glance

	November 4th	November 5th	November 6th	
8:00				8:00
9:00		Vitamins and oligoelements defi cits		9:00
10:00	ESPEN Long Life Learning Course	Coffee break		10:00
11:00		Volemic therapy		11:00
12:00		Lunch break		12:00
13:00				13:00
14:00				14:00
15:00	Opening Ceremony	ROSPEN General Assembly		15:00
16:00	Clinical nutrition in pediatric patient	Conference Home parenteral nutrion		16:00
17:00	Conference	Nutrition in gastroenterology		17:00
18:00	Clinical Nutrition in (CKD)	Coffee break		18:00
19:00	Clinical nutrition in oncologic patient	Perioperative nutritional support		19:00
20:00		„Cornel Iofcea“ Award		20:00



Program științific

Scientific Programme





**PRIMUL ANTIBIOTIC CU
ADMINISTRARE UNICĂ PENTRU IBAPSE¹**

▼ **Xydalba™**
dalbavancină

▲ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru va permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspecte. Vezi pct. 4.8 pentru modul de raportare a reacțiilor adverse.

DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI: Xydalba 500 mg pulbere pentru concentrat pentru soluție perfuzabilă **COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ:** Fiecare flacon conține hidroclorură de dalbavancină, echivalent cu dalbavancină 500 mg. După reconstituire, 1 ml conține dalbavancină 20 mg. Soluția perfuzabilă diluată trebuie să aibă o concentrație finală de dalbavancină de 1 mg/ml până la 5 mg/ml. **FORMA FARMACEUTICĂ:** Pulbere pentru concentrat pentru soluție perfuzabilă (pulbere pentru concentrat). Pulbere de culoare albă până la aproape albă și galben deschis. **Indicații terapeutice:** Xydalba este indicată în tratamentul infecțiilor bacteriene acute ale pielii și ale structurii epiteliale (IBAPSE) la adulți. Trebuie avute în vedere ghidurile oficiale privind utilizarea corespunzătoare a medicamentelor antibacteriene. Grupa farmacoterapeutică: antibacteriene pentru uz sistemic, antibacteriene glicopeptidice, codul ATC: J01XA04. Doze și mod de administrare: Doza recomandată și durata tratamentului la adulți: Doza de dalbavancină recomandată la pacienți adulți cu IBAPSE este de 1.500 mg, administrată fie ca o perfuzie unică de 1.500 mg, fie ca o perfuzie de 1.000 mg urmată de administrarea unei perfuzii de 500 mg după o săptămână. Vârstnici: Nu este necesară ajustarea dozei. Insuficiență renală: Nu este necesară ajustarea dozelor la pacienții cu insuficiență renală ușoară sau moderată (clearance-ul creatininei ≥ 30 ml/min până la 79 ml/min). Ajustarea dozelor nu este necesară la pacienții care urmează o schemă de hemodializă programată în mod regulat (de 3 ori/săptămână), iar dalbavancina poate fi administrată independent de programarea în timp a hemodializei. La pacienții cu insuficiență renală cronică, care prezintă un clearance al creatininei < 30 ml/min și care nu urmează o schemă de hemodializă programată în mod regulat, doza de dalbavancină recomandată este redusă fie la 1.000 mg, administrată ca o perfuzie unică, fie la 750 mg, urmată de administrarea unei doze de 375 mg după o săptămână. Insuficiență hepatică: Nu se recomandă ajustarea dozelor de dalbavancină la pacienții cu insuficiență hepatică ușoară (Child-Pugh A). Prescrierea dalbavancinei la pacienții cu insuficiență hepatică moderată până la severă (Child-Pugh B & C) trebuie efectuată cu atenție întrucât nu există date disponibile privind determinarea schemei de tratament adecvate. Copii și adolescenți Siguranță și eficacitatea dalbavancinei la copii cu vîrstă cuprinsă între 0 și < 18 ani nu a fost încă stabilită. Mod de administrare: Administrare intravenoasă Xydalba trebuie reconstituit și ulterior diluat înainte de a fi administrat prin perfuzie intravenoasă pe durată a 30 de minute. Instrucțiuni pentru reconstituire și diluare: Pentru reconstituirea și diluarea Xydalba trebuie să se utilizeze o tehnică aseptică. 1. Conținutul fiecărui flacon trebuie reconstituit adăugând lent 25 ml de apă pentru injecții. 2. Nu se agita. Pentru a evita formarea spumei, alternați între rotirea lentă și răsturnarea flaconului până la dizolvarea completă a conținutului acestuia. Timpul de reconstituire poate fi de până la 5 minute. 3. Concentratul reconstituit în flacon conține dalbavancină 20 mg/ml. 4. Concentratul reconstituit trebuie să fie o soluție transparentă, incoloră până la galbenă, fără particule vizibile. 5. Concentratul reconstituit trebuie apoi diluat cu soluție de glucoză pentru perfuzii 50 mg/ml (5%). 6. Pentru a dilua concentratul reconstituit, volumul adecvat de concentrat din concentratul de 20 mg/ml trebuie transferat din flacon într-o pungă sau sticlă pentru perfuzie intravenoasă, care conține soluție de glucoză pentru perfuzii 50 mg/ml (5%). De exemplu: 25 ml de concentrat conține dalbavancină 500 ml. 7. După diluare, soluția perfuzabilă trebuie să aibă o concentrație finală de dalbavancină de 1 mg/ml până la 5 mg/ml. 8. Soluția perfuzabilă trebuie să fie transparentă, incoloră până la galbenă, fără particule vizibile. 9. Dacă se observă prezența unor particule sau o decolorare a soluției, aceasta trebuie eliminată. **Contraindicații:** Hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipientii. **Reacții adverse:** În studii clinice de fază 2/3, dalbavancina a fost administrată, fie ca o perfuzie unică de 1.500 mg, fie ca o perfuzie de 1.000 mg urmată de administrarea unei perfuzii de 500 mg după o săptămână, la 2.473 de pacienți. Cele mai frecvente reacții adverse apărute la $\geq 1\%$ dintre pacienți tratați cu dalbavancină au fost grijață (2,4%), diaree (1,9%) și cefalee (1,3%) și, în general, au avut o severitate ușoară până la moderată. **NUMĂRUL/NUMERELE AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIÂMĂ EU/1/14/986/001 DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI:** Data primei autorizări: 19 februarie 2015. Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Pentru prescripție va rugăți să consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului. Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală.



ANGELINI

Vineri, 4 noiembrie / Friday, November 4th, 2016

10:00 - 13:30

Curs Long Life Learning sub egida ESPEN:
Suportul nutrițional în perioada perioperatorie
ESPEN Long Life Learning Course:
Nutritional Support in the Perioperative Period

Organizator: Prof. Dr. Ioana Marina Grințescu, președinte ROSPEN

Director: Dr. Raluca Ungureanu

Lectori: Liliana Mirea, Daniela Ologoiu, Raluca Ungureanu, Ioana Marina Grințescu

Sala Sport 4, etaj IV

Room Sport 4, floor IV

10:00 - 10:30

Răspunsul metabolic la stresul chirurgical
Metabolic response to surgical stress
Prof. Dr. Ioana Marina Grințescu

10:30 - 11:00

Obiectivele suportului nutrițional în
perioada perioperatorie
Nutritional Support in the Perioperative
Period
Daniela Ologoiu

11:00 - 11:30

Managementul stresului chirurgical:
principiile ERAS și implicațiile asupra
prognosticului
Managing surgical stress: Principles of
Enhanced Recovery
Liliana Mirea

11:30 - 12:00

Strategia de combatere a ileusului
postoperator
Making the gut work
Raluca Ungureanu

12:00 - 12:20 Pauză de cafea / Coffee break

12:20 - 13:10

Prezentări cazuri clinice
Clinical Case Discussions

13:10 - 13:30

Test de evaluare
Evaluation test

14:30

Deschiderea oficială

Opening Ceremony

Speaker: Ioana Marina Grințescu, Președinte ROSPEN

Sala Ana Ballroom, etaj II

Room Ana Ballroom, floor II

15:00 - 17:00

Nutriția clinică la pacientul pediatric

Clinical nutrition in pediatric patient

Moderator: Prof. Doina Anca Pleșca, Conf. Tatiana Ciomârtan

Suportul nutrițional la nou-născutul și sugarul cu enterocolită necrozantă

Nutritional support in newborns and infants with necrotizing enterocolitis

Tatiana Ciomârtan

Nutriția în bolile inflamatorii intestinale la copil

Nutritional support in pediatric inflammatory bowel disease

Felicia Galos

Strategii nutriționale precoce pentru prevenția obezității pediatrice

Early nutrition strategies for pediatric obesity prevention

Iulia Florentina Tincu, Cristina Becheanu, Dumitru Orașeanu

Managementul nutrițional al sindromului de intestin iritabil în practica pediatrică

Nutritional management for children with irritable bowel syndrome

Victoria Hurduc, Luiza Bordei, Doina Anca Pleșca

Recomandări nutriționale în alergiile alimentare

Nutritional recommendations for children with alimentar allergies

Doina Pleșca

17:00 - 17:15 Pauză de cafea / Coffee break

17:15 - 17:30

Conferință Conference

Dalbavancin – un nou antibiotic, cu profil farmacocinetici unic

Dalbavancin – a novel antimicrobial with unique pharmacokinetic profile

Liliana Mirea

17:30 - 18:15

Nutriția clinică la pacientul cu boală cronică de rinichi (BRC)

Clinical Nutrition in Chronic Kidney Disease (CKD)

Moderator: Prof. Gabriel Mircescu

Dieta hipoproteică suplimentată cu cetoanalogi la bolnavii cu BCR – actualitate

Hypoproteic diet supplemented with ketoanalogues in CKD patients – up-to-date

Liliana Gârneață

Aportul proteic, cetoanalogii și boala cronică de rinichi – prezent și viitor.

Protein intake, keto-analogues and CKD – present and future

Gabriel Mircescu

18:15 - 19:45

Nutriția clinică la pacientul oncologic

Clinical nutrition in oncologic patient

Moderator Prof. Dr. Ioana Grigoraș

"Patient empowerment" în oncologie

Patient empowerment in oncology

Ioana Grigoraș

Disfuncția musculară la pacientul critic oncologic

Muscle dysfunction in critically ill oncologic patient

Irina Ristescu

Nutriția și malnutriția pacienților cu cancer de cap și gât

Nutrition and malnutrition of the patient with head and neck cancer

Şerban Berteşteanu

Nutriția clinică la pacientul oncologic – noi ghiduri terapeutice

New guidelines for nutritional support in oncologic patients

Cornelia Nițipir

NUTRIȚIE ENTERALĂ

Fresubin®
protein
energy
DRINK

Delicios.

PÂNĂ LA ULTIMA PICĂTURĂ!

Soluție nutritivă hipercalorică bogată în proteine, destinată pacienților:

- vârstnici
- cu leziuni de escare
- cu boli cronice consumptive
- în perioadele peri - operatorii

Caracteristici:

- Gust excelent dovedit[†]
- 10 g proteine per 100 ml
- 150 kcal per 100 ml
- 6 arôme delicioase
- Flacoane Easy Bottle de 200 ml



**FRESENIUS
KABI**
caring for life

Sâmbătă 5 noiembrie / Saturday, November 5th, 2016

08:30 - 10:00

Deficitele de vitamine și microelemente

Vitamins and oligoelements deficits

Moderator: Prof. Ioana Marina Grințescu

Homeostazia fosforului la pacientul critic

Phosphate Homeostasis in critically ill patients

Ovidiu Bedreag

Managementul slăbiciunii musculare dobândite la pacientul critic

Management of aquired weakness in ICU

Daniela Pavelescu

Anemia și deficitul de fier la pacientul critic

Anemia and iron deficiency in critically ill patient

Liliana Mirea

Vitamina D – obezitatea – boala Alzheimer

Vitamin D – Obesity – Alzheimer's disease

Alida Moise

10:00 - 10:30 Pauză de cafea / Coffee break

10:30 - 12:30

Terapia volemică

Volemic therapy

Moderatori: Prof. Reto Stocker, Prof. Dan Longrois

Predictia răspunsului debitului cardiac la umplere la pacientul în respirație spontană:
o continuă provocare

Predicting fluid responsiveness in spontaneous breathing patients:
a continuous challenge

Şerban Bubenek

Tratamentul hipotensiunii perioperatorii – repleție volemică sau suport vasopresor?

Perioperative hypotension – volume or vasopressor?

Dan Longrois

Farmacoterapia: studii clinice versus realitate

Pharmacotherapy: clinical study vs real life

Dorel Săndesc

Serul fiziologic versus soluții balansate în terapia volemică

Saline versus balanced solution for volemic therapy

Reto Stocker

12:30 - 14:30 Pauză de prânz / Lunch break

14:30 - 15:00

Adunare generală ROSPEN

ROSPEN General Assembly

15:00 - 16:00

Conferință

Conference

Programul de "Home parenteral nutrition".

Sindromul de intestin scurt – noi alternative de tratament

Home parenteral nutrition unit.

Short bowel syndrome – new treatment alternatives

Marek Kunecki

16:00 - 17:30

Nutriția în gastroenterologie

Nutrition in gastroenterology

Moderatori: Prof. Cristian Gheorghe, Roxana Vădan

Suportul nutrițional în bolile hepatice

Nutritional support for liver diseases

Liana Gheorghe

Managementul nutrițional la boala inflamatorie intestinală

Nutritional management in IBD

Roxana Vădan

Boala celiacă – epidemiologie, tablou clinic și tratament

Spectrum of celiac disease: epidemiology, clinical presentation and treatment

Cristian Gheorghe

Evaluarea riscului nutrițional la pacientul spitalizat

Nutrition risk profile in a university hospital population

R Vădan, S Iacob, B Stoica, S Ichim, M Lita, C Cjevschi, A Trifan, D Dobru, E Dumitru, M Tăntau, C Brisc, M Diculescu, C Gheorghe, L Gheorghe
on behalf of the "Nutrition Day in Gastroenterology" Group

17:30 - 18:00 Pauză de cafea / Coffee break

18:00 - 19:30

Nutriția clinică în perioada perioperatorie

Perioperative nutritional support

Moderator: Prof. Mircea Beuran, Prof. Sanda Maria Copotoiu

Evaluarea nutrițională preoperatorie la pacientul cu chirurgie abdominală majoră

Preoperative nutritional assessment in major abdominal surgery

Sanda Maria Copotoiu

Riscuri și beneficii în nutriția enterală la pacientul cu chirurgie abdominală majoră

Enteral nutrition in major abdominal surgery – risks and benefits

Angela Popa

Programul de recuperare rapidă în chirurgia abdominală – "după 20 de ani"

Enhance recovery after surgery – "After Twenty Years"

Mihaela Vartic

Suportul nutrițional în chirurgia polului abdominal superior

Nutritional suport in upper abdominal tract surgery

Mircea Beuran

19:30 - 19:45

Acordarea Diplomei „Cornel Iofcea” pentru excelență în nutriția clinică

"Cornel Iofcea" Award for Excelency in Clinical Nutrition

NUTRIȚIE PARENTERALĂ

Nutriția parenterală suplimentară în
Terapia Intensivă



O pungă mică, un impact mare

- Chiar și cu o tolerantă Gastrointestinală limitată, targetul caloric poate fi atins
- O perioadă scurtă de perfuzie este suficientă pentru administrarea unei pungi de 500 ml, de ex. 3,5 h pentru un pacient de 70 kg
- Emulsia lipidică provenită din 4 surse de lipide a demonstrat efecte benefice asupra funcționării și integrității celulelor hepatice



**FRESENIUS
KABI**
caring for life

Duminică 6 noiembrie / Sunday, November 6th, 2016

09:00 - 11:00

Importanța nutriției clinice în perioada perioperatorie

Role of nutritional support in perioperative period

Moderator: Raluca Ungureanu, Daniela Ologoiu

Efectele toxice după ingestia de bulbi de Narcissus tazetta – prezentare de caz

Toxic side effects after Narcissus tazetta bulbs ingestion – case presentation

Radu Ciprian Tincu, Cristian Cobilinschi, Zoie Ghiorghiu, Radu Alexandru Macovei

Importanța nutriției clinice la pacientul cu fistulă faringiană – prezentare de caz

Role of nutritional support in pharyngeal fistula – case presentation

Bogdan Popescu

Importanța nutriției clinice la pacientul cu fistulă digestivă – prezentare de caz

Role of nutritional support in intestinal fistula – case presentation

Dragoș Ene

Importanța nutriției clinice la pacientul vîrstnic cu fractură de șold – prezentare de caz

Role of nutritional support in elderly patient with hip fracture – case presentation

Daniela Ologoiu

Complicațiile nutriției parenterale la pacientul cu sepsis abdominal

PARENTERAL nutrition complications in abdominal sepsis

Raluca Ungureanu

Sonda nazo-gastrică – indicații și contraindicații

Nasogastric tube placement. Indications and contraindications

Bogdan Popescu, Alexandra Oana Paun, Alexandru Nicolaescu, Paula Pascu, Catrinel Antonie, Raluca Grigore, Șerban Vifor Gabriel Berteșteanu, Radu Cristian Popescu

Rolul N-acetil cisteinei în hepatotoxicitatea indușă de intoxicațiile acute

Benefits of N-acetylcysteine in drug-induced liver injury

Radu Ciprian Tincu, Cristian Cobilinschi, Zoie Ghiorghiu, Radu Alexandru Macovei

11:00 - 11:30 Pauză de cafea / Coffee break

11:30 - 13:00

Glutamina – prieten sau dușman

Glutamin – friend or foe?

Moderator: Prof. Ioana Marina Grințescu

Glutamina la pacientul critic

Glutamin supplementation in critically ill patient

Ioana Marina Grințescu

Glutamina la pacientul traumatic și ars

Glutamin supplementation in burns and trauma

Ioana Cristina Grințescu

Glutamina la pacientul cu neoplazii în sfera ORL

Glutamin supplementation in head and neck cancer

Daniel Mirea

13:00

Închiderea Simpozionului

Closing Ceremony

Speaker: Ioana Marina Grințescu, Președinte ROSPEN

Dräger



Soluții complete pentru blocul operator și terapia intensivă

- Aparate de anestezie pentru adulți și copii
- Aparate de ventilație mecanică, staționare și de transport, pentru nou născuți, copii și adulți
- Monitoare de terapie intensivă și bloc operator
- Incubatoare și mese radiante pentru nou născuți
- Lămpi pentru sălile de operație
- Instalații de gaze medicale, console pat și brate suspendate de alimentare cu gaze și electricitate

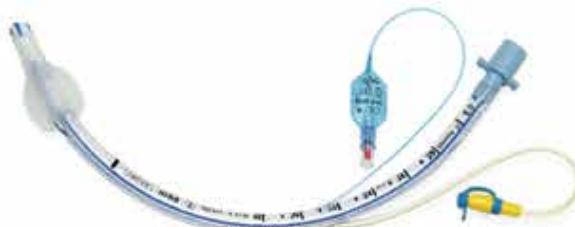


DRAGER MEDICAL ROMANIA SRL

Str. D. Danielopolu, nr.42A, sector 1, Bucuresti
Tel: 021 233 1060, 233 0901; Fax: 021 233 1130

SACETT - sonda de intubatie pentru prevenirea P.A.V

Sonda cu lumen de aspiratie deasupra balonasului de etansare SACETT de la Portex reprezinta o noua imbunatatire adusa gamei "Blue Line" de sonde traheale, imbinand toate standardele de calitate din gama "Blue Line" cu capacitatea de a elimina secretiile de deasupra balonasului in timp ce sonda ramane "in situ". Aceasta se realizeaza datorita incorporarii unui lumen suplimentar posterior cu o deschidere de evacuare situata deasupra balonasului pentru a permite aspirarea continua a secretiilor subglotice.



Caracteristica unica a SACETT este incorporarea unui balonas de etansare "Profile Soft-Seal" de volum mare si presiune scazuta inversat a carui forma favorizeaza acumularea secretiilor in jurul orificiului de evacuare.

STER O2 - sistem inchis umidificator de barbotare cu apă sterilă

Flacon de plastic transparent cu apa sterilă pentru barbotare oxigen, cu supapa reductoare de presiune calibrata la 5 PSI si alarma sonora in cazul aparitiei unei scaderi a fluxului de oxigen. Cu adaptor inclus pentru debitmetru si conector pentru tubul de alimentare cu oxigen a pacientului. Disponibil in flacoane de 350 si 550 ml.



Grazy Price Medical Import Export s.r.l

Bucuresti, Str. Armoniei Nr. 4, Sector 2
Tel/Fax: +4 021.212.46.49; +4 021.212.46.48
e-mail: office@grazy-price.ro
www.grazy-price.ro

PORTEX

Ferinject®

este o alternativă cost-eficientă pentru reducerea nevoii de transfuzii de sânge

O lume întreagă îi așteaptă



Cum face Ferinject® diferență?

Date de eficacitate și tolerabilitate dovedite clinic
27 de studii intervenționale publicate

Regim de doze convenabil

Doză unică până la 1000 mg

Flexibilitate în administrare: sub formă de injecție sau perfuzie

Administrare rapidă

Administrare a 1000 mg fier în 15 minute

Eliberare controlată a fierului

Complex carbohidrat stabil, care asigură o eliberare controlată a fierului pentru metabolizare

Refacere rapidă a depozitelor de fier

Refacerea depozitelor de fier este mult mai eficientă cu Ferinject® decât cu fier oral. Creștere mai rapidă a nivelului Hb cu Ferinject® decât cu fier oral

Impact de durată

Întârzie recidiva anemiei feriprive

Disponibilitate crescută a fierului în țesuturile țintă

Rata de utilizare este de până la 99%

Informații despre produs:

Ferinject® 50 mg fer/ml soluție injectabilă/ perfuzabilă • carboximaltoză ferică

▼ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru va permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspectate.**Forma farmaceutică și concentrația:** Un ml de soluție injectabilă/ perfuzabilă conține fer 50 mg sub formă de carboximaltoză ferică. Fiecare flacon a 10 ml conține fer 500 mg sub formă de carboximaltoză ferică. Un ml de soluție conține sodiu până la 5,5 mg (0,24 mmol). **Indicații terapeutice:** Ferinject este indicat pentru tratamentul curenței de fier când preparatele de fier orale nu sunt eficace sau nu pot fi utilizate. Diagnosticul trebuie să se bazeze pe analize de laborator. **Nr. APP:** 5232/2012/01-07. **Data revizuirii textului RCP:** Iulie 2016. Pentru informații suplimentare, consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului Ferinject. Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală PRF. Acest material promotional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

PROCALCITONINA

- **Test Cantitativ Integral**
- **Sange Integral**
- **Rezultat Rapid: 15 minute**
- **Complet Automat**
- **Interval de masurare:
0.3-100 ng/ml**



Easy READER +

TESTARE SIMPLA IN DOAR TREI PASI

1. Adauga 2 picaturi
de sange



2. Adauga 4 picaturi
de diluant



3. Introdu testul in aparat

**Alti Parametri: Markeri Cardiaci,
Markeri Tumorali, Markeri Hormonali**

PRIME | Healthcare

Soluții inteligente de administrare IV în NICU

Atunci când siguranța contează

Injectomatul Alaris CC Plus cu soft Guardrails aduce numeroase avantaje prin monitorizarea în linie a presiunii.



Monitorizarea în timp real a presiunii în linie

Îmbunătățește detecția timpurie a ocluziilor, printr-o monitorizare în timp real foarte precisă.

Reducerea timpului de alarmare

Ajută la prevenirea administrării în doze greșite a medicației și evitarea riscului de complicații datorate perfuziilor sau a bolusurilor post-ocluzie.

Editorul Alaris – Control al configurațiilor centralizate

Până la 30 de profile posibile
Până la 3000 protocoale de medicamente.

Protecție intelligentă cu software-ul de siguranță Guardrails

Siguranța medicației este o condiție indispensabilă pentru sistemele de administrare.

STUDIU :

MONITORIZAREA PERFUZIEI LA NOU-NĂSCUȚI PRIN MONITORIZAREA PRESIUNII

- 18 nou-născuți, (480 g - 2 480 g);
- 43 catetere : 13 venoase ombilicale, 16 PICC lines (brat), 7 branule, 7 ace cu fluturaș;
- Ritmuri: 1.3 ml/h to 8,3 ml/h;
- Obiectiv: să verifice eficiența monitorizării presiunii
- Rezultate:
 - Presiunile medii la nivelul cateterelor:
 - Catetere venoase ombilicale : 30 cm H²O
 - Catetere percutane (PICC lines): 45 cm H²O
 - Branule : 45 cm H²O
 - Ace cu fluturaș: 40 cm H²O
 - Variațiile presiunii pentru același cateter:
 - minimum : -43 cm H²O
 - maximum: + 191 cm H²O



Aceste presiuni ridicate sunt considerate a fi rezultatul presiunilor arteriale mari la nou-născuți la care comunicările intracardiaci nu sunt încă închise complet.

- Nu există creșteri semnificative ale presiunilor când se crește ritmul de perfuzie.
- Nu există creșteri importante a presiunilor când se perfuzează lichide vâscoase (sânghe, de exemplu).
- Există variații semnificative ale presiunii depinzând de tipul de cateter utilizat: cateterele percutane lungi necesită în general o presiune mai mare.
- Creștere semnificativă a presiunilor în cursul zilei: cand se perfuzează ser fiziologic în timpul serii, presiunea revine la valoarea de dimineață.
- Creștere semnificativă a presiunilor pe parcursul mai multor zile.
- O creștere semnificativă a presiunilor apare cand apar infiltrări sau ocluzii.

CONCLUZIE

Monitorizarea presiunii este eficientă pentru a obține o imagine a lumenului cateterului.

Cand alarmele sunt setate la 30 cm H²O peste presiunea de perfuzie, nu mai există ocluzii sau infiltrări semnificative.



EV 1000

MONITORIZARE CONTINUĂ HEMODINAMICĂ LA SUPERLATIV

GEF

GEF

GEDV

GEDV

EVLW



PVPI

PVPI

ITBV

ITBV



PreSep/PediaSat
cateter de oximetrie



FloTrac
CCO/CCI, SV/SVI,
SVV



Volume View
CCO/CCI, SV/SVI,
SVV, SVR/SVRI,
EVLW/ELWI,
GEDV/GEDI, GEF,
PVPI, ITBV/ITBI



Nexfin
CO, CI, MAP, HR, SV,
SVV, PPV, SVR

Distribuitor exclusiv:

Gadagroup România SRL

Str. Barbu Văcărescu nr. 241A, Et. 1, 020285 Bucureşti

Tel. 021-3172102, Fax 021-3172105

office@gadagroup.ro, www.gadagroup.ro

gada
a company of S&T group

DISPOZITIVE MEDICALE

Aparatură medicală și consumabile
pentru terapia intravenoasă



Aparatură medicală și consumabile
pentru nutriția enterală

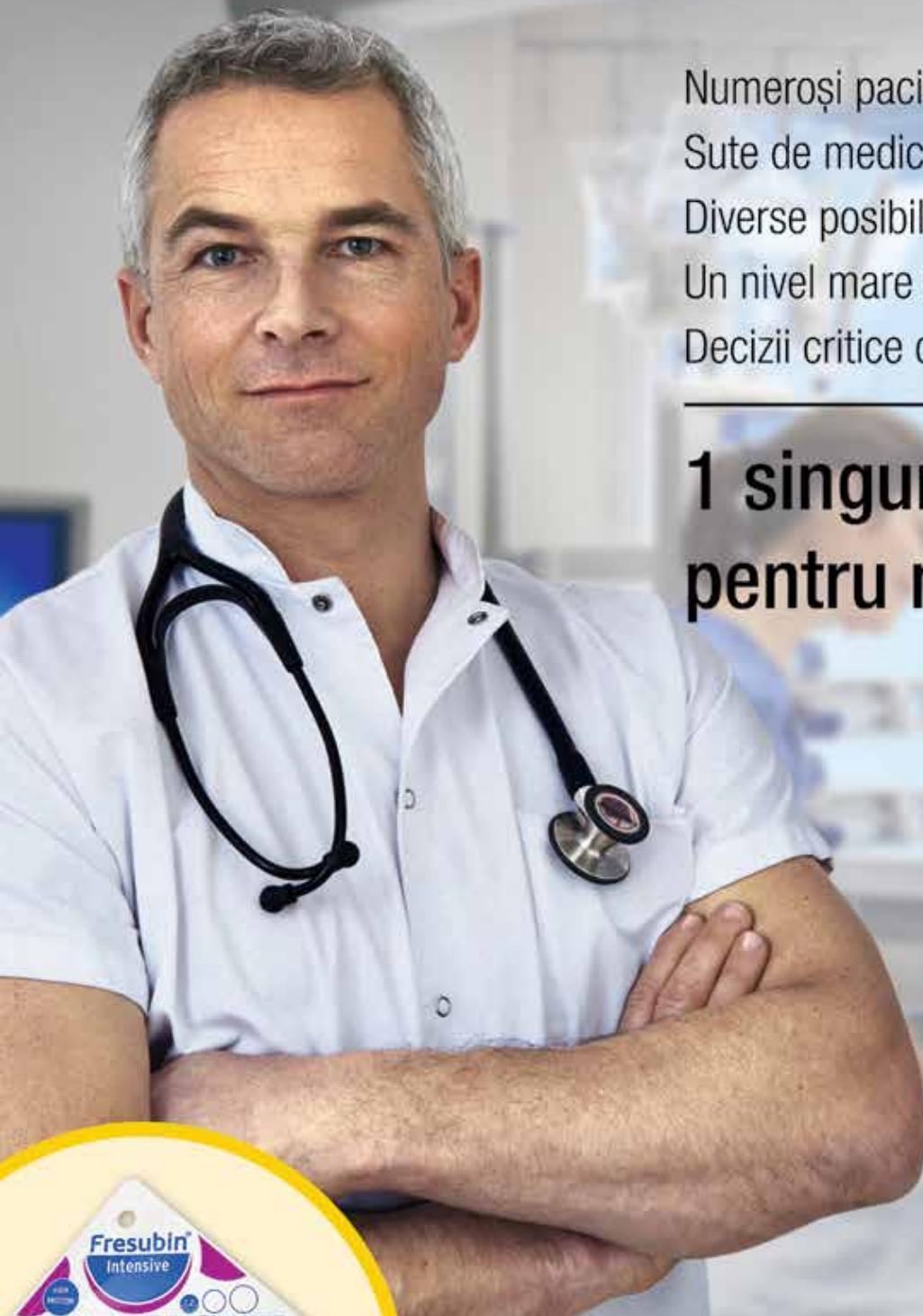


- *Siguranță*
- *Eficiență*
- *Calitate*



Numerosi pacienti cu situatii complicate
Sute de medicamente
Diverse posibile caei terapeutice
Un nivel mare de responsabilitate
Decizii critice ce trebuie luate

1 singură soluție pentru nutriție



Fresubin® Intensive

Soluția enterală hiperproteică de primă intenție,
pentru pacienții din ATI