


POLE TEKSTOWE/  
TEXT BOX  
**130 mm x 380 mm**

Materiał/ Material:	<b>ULOTKA INFORMACYJNA/ LEAFLET:</b>		
Wzór/ Artwork:	<b>ULT-008676_2_1</b>		
Preparat/ Product:	<b>Acidolit Elektrolioty - bezsmakowy (neutralny)</b>		
Adnotacje/ Annotations:	Rozmiar ulotki/ Leaflet size: 150 x 400 mm		
Czcionki/ Fonts:	Nazwa/Name: - Tekst/ Text: -		
Kolorystyka/ Colours:		Opracował/ Prepared by:	13.08.2024 M.Małodzińska-Lamek

# acidolit® elektrolity

Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w stanach zwiększonej utraty wody oraz składników mineralnych w organizmie

smak **NEUTRALNY**



**ACIDOLIT® ELEKTROLITY** saszetki stosuje się w celu uzupełniania płynów oraz elektrolitów w organizmie zarówno podczas biegunki, jak i biegunki połączonej z wymiotami. Chroni organizm przed nadmierną utratą wody i cennych składników mineralnych.

Do zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej może dochodzić w każdym wieku, najczęściej jednak dotyczy one dzieci oraz osób starszych. Grupą w większym stopniu narażoną są również osoby chore.

Do najczęstszych przyczyn odwodnienia oraz utraty składników mineralnych u dzieci i dorosłych należą:

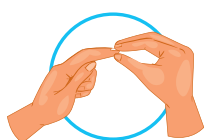
- choroby i stany przebiegające z biegunką i/lub wymiotami (np. zakażenia przewodu pokarmowego, zatrucia, nadwrażliwość pokarmowa, zaburzenia czynnościowe, choroby zapalne jelit i działania niepożądane leków)
- choroby przebiegające z gorączką (np. choroby zakaźne o ostrym przebiegu, w tym popularne infekcje układu oddechowego, choroby autoimmunologiczne, niektóre nowotwory złośliwe)
- niewłaściwe stosowanie leków silnie wpływających na gospodarkę wodno-elektrolitową (np. moczopędnych i przeczyszczających)
- zbyt mała podaż płynów w stosunku do aktualnego zapotrzebowania organizmu
- niewłaściwie prowadzona dieta (w tym głodówki)
- upały oraz przebywanie w suchym powietrzu
- wysiłek fizyczny (szczególnie praca fizyczna oraz intensywne uprawianie sportu w słoneczne dni na otwartej przestrzeni)

**Ocena stopnia odwodnienia.**

**Objawy odwodnienia mogą pozostać niezauważone (szczególnie dotyczy to małych dzieci i osób starszych). W momencie, w którym pojawia się silne pragnienie, organizm jest już zazwyczaj lekko odwodniony.** Inne (obok pragnienia) możliwe oznaki narastającego odwodnienia to: obniżenie ciśnienia tętniczego i przyspieszenie czynności serca, objawy niedokrwienia ośrodkowego układu nerwowego (takie jak: niepokój, rozdrażnienie, splątanie, senność, ból głowy, zaburzenia koordynacji ruchowej i równowagi, zawroty głowy, omdlenia, nudności, wymioty), skąpomocz, suchość błon śluzowych (np. suchość w jamie ustnej) oraz suchość i zmniejszenie elastyczności skóry (powolne rozprostowywanie się fałdu skórniego), osłabienie oraz utrata masy ciała (dotyczy głównie dzieci i niemowląt).

Najlepszym wskaźnikiem stopnia odwodnienia u dzieci jest **procentowy ubytek masy ciała**, często jednak niemożliwy do wyliczenia z powodu braku danych sprzed zachorowania. W tej sytuacji **ocena stopnia wilgotności śluzówek** (suchości języka), **wydłużenia czasu prostowania się fałdu skórniego oraz powrotu włósniczkowego** mogą najlepiej wskazywać na odwodnienie i umożliwiać wstępną ocenę jego nasilenia.

**GRAFIKA POWROTU WŁOŚNICZKOWEGO**

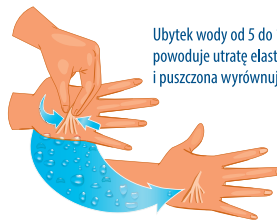


naciskamy płytkę paznokciową, aż do zblednięcia



krew wraca dłużej niż 1,5 s - cecha odwodnienia

**OCENA PROSTOWANIA FAŁDU SKÓRNEGO**



Ubytek wody od 5 do 10% masy ciała człowieka powoduje utratę elastyczności skóry – uszczupniona i puszczona wyrównuje się bardzo powoli.

**Ogólne zalecenia co do spożycia płynów**

Obliczanie podstawowego dobowego zapotrzebowania na wodę według Hollidaya i Segara		
waga	zapotrzebowanie na płyny	przykład obliczenia
1-10 kg	100 ml/kg	
11-20 kg	1000 ml + 50 ml/kg na każdy kilogram masy ciała ponad 10 kg	Dziecko waży 13,6 kg Zapotrzebowanie wynosi: 1000 ml + 3,6 kg x 50 ml = 1000 ml + 180 ml = 1180 ml
>20 kg	1500 ml + 20 ml/kg na każdy kilogram masy ciała ponad 20 kg	Dziecko waży 44 kg Zapotrzebowanie wynosi: 1500 ml + 24 kg x 20 ml = 1500 ml + 480 ml = 1980 ml

**Stosowanie produktu ACIDOLIT® ELEKTROLITY.**

**ACIDOLIT® ELEKTROLITY** saszetki stosuje się w celu uzupełniania płynów oraz składników mineralnych w stanach nadmiernej utraty wody i cennych składników mineralnych np. podczas biegunek, wymiotów, chorób z występującą gorączką czy wysiłku fizycznego.

Ilość, dobowa dawka oraz czas stosowania preparatu **ACIDOLIT® ELEKTROLITY**, które wpływają na wywołanie efektu zdrowotnego, są zależne od wieku, masy ciała i fazy nawadniania.

**Podane poniżej zasady stosowania preparatu ACIDOLIT® ELEKTROLITY uwzględniają aktualne zalecenia WHO/UNICEF oraz wytyczne ESPGHAN, dotyczące nawadniania doustnego.**

	FAZA NAWADNIANIA (pierwsze 4 godziny nawadniania)	FAZA NAWADNIANIA PODTRZYMUJĄCEGO (dalsze etapy nawadniania)
Zalecenia WHO/UNICEF	Zalecana dawka płynu nawadniającego:  <b>50-100 ml/kg m.c./4 godz.</b>  dodatkowo: 5-10 ml/kg m.c. po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach	Zalecana dawka płynu nawadniającego:  <b>należy zaspokajać podstawowe dobowe zapotrzebowanie na płyny</b> (patrz tabela powyżej)  dodatkowo: 5-10 ml/kg m.c. po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach

**Zawarty w saszetce produktu ACIDOLIT® ELEKTROLITY proszek po rozpuszczeniu w wodzie tworzy doustny płyn nawadniający o zmniejszonej osmolarności, o składzie zgodnym z najnowszymi zaleceniami ESPGHAN (Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci). Powstały roztwór skutecznie nawadnia i uzupełnia niedobór składników mineralnych poprzez wykorzystanie mechanizmów wspólnego i efektywnego wchłaniania glukozy, jonów sodu i wody.**

Stosowanie doustnych płynów nawadniających o zmniejszonej osmolarności jest zalecaną przez ESPGHAN, jak i WHO metodą uzupełniania płynów oraz składników mineralnych w organizmie w stanach ich zwiększonej utraty, przede wszystkim podczas biegunki, jak i biegunki połączonej z wymiotami.

**ACIDOLIT® ELEKTROLITY może być stosowany u niemowląt, dzieci, a także osób dorosłych.**

Zaleca się, aby niemowlętom poniżej 6 miesiąca życia oraz dzieciom i dorosłym ze skłonnościami do alergii podawać **ACIDOLIT® ELEKTROLITY** smak neutralny.

**Składniki:** glukoza bezwodna, cytrynian sodu dwuwodny, chlorek sodu, chlorek potasu.

składnik	[mmol/litr]	w 100 g	1 saszetka / w 200 ml roztworu przygotowanego zgodnie z opisem*
Sód	60	6 440 mg	280 mg
Chlorki	50	8 280 mg	360 mg
Glukoza	85	71 260 mg	3 100 mg
Potas	20	3 680 mg	160 mg
Cytrynian	10	8 740 mg	380 mg
Osmolarność [mOsm/l]	225	-	-

**\*Sposób przygotowania:**

Do 200 ml przegotowanej, chłodnej wody dodać zawartość 1 saszetki i wymieszać.

Niemowlętom i małym dzieciom płyn można podawać w butelce ze smoczką.



Płyn można podawać małymi porcjami, np. 5 ml (jedna łyżeczka) co kilka minut.



Starszemu dziecku można podać płyn przez słomkę.



Płyn podajemy schłodzony. Zimny płyn hamuje odruch wymiotny i jest lepiej tolerowany.

Roztworu nie należy dosładzać.

Jeżeli występują wymioty płyn podawać schłodzony, małymi porcjami w niewielkich odstępach czasu (np. co 5 minut).

**Porcja preparatu ACIDOLIT® ELEKTROLITY proponowana do spożycia:**

Masa ciała	FAZA NAWADNIANIA (pierwsze 3–4 godziny nawadniania)	FAZA NAWADNIANIA PODTRZYMUJĄCEGO (dalsze etapy nawadniania)
Masa ciała do 4 kg (wiek: do 4 miesięcy)	1 saszетка rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml) Podawać w ciągu 3–4 godzin	1 saszетка rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml) Podawać 100 ml po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach.
Masa ciała od 4 do 8 kg (wiek: do 6 miesięcy)	2 saszетки rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (400 ml) Podawać w ciągu 3–4 godzin	
Masa ciała od 8 do 12 kg (wiek: od 6 miesięcy do 1 roku)	3 saszетки rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (600 ml) Podawać w ciągu 3–4 godzin	
Masa ciała od 12 do 15 kg (wiek: od 1 roku do 2 lat)	4 saszетки rozpuszczone zgodnie z zaleceniem (800 ml) Podawać w ciągu 3–4 godzin	1 saszетка rozpuszczona zgodnie z zaleceniem (200 ml) Podawać po każdym biegunkowym stolcu lub wymiotach.
Masa ciała powyżej 15 kg (wiek: powyżej 2 lat)	6 saszetek rozpuszczonych zgodnie z zaleceniem (1200 ml) Podawać w ciągu 3–4 godzin	

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

**Nie należy spożywać więcej niż 6 saszetek w ciągu doby.**

Wartość odżywcza i energetyczna	100 g produktu	1 saszетка / w 200 ml roztworu przygotowanego zgodnie z opisem*
Wartość energetyczna (energia)	1326 kJ (311 kcal)	58 kJ (14 kcal)
Węglowodany – w tym cukry (glukoza)	71 g 71 g	3 g 3 g
Sól (z czego sól)	16,1 g (6,4 g)	0,7 g (0,3 g)

Zawiera znikome ilości tłuszczu, błonnika i białka.

W sprzedaży znajdują się następujące wersje produktu **ACIDOLIT® ELEKTROLITY**:

- **ACIDOLIT® ELEKTROLITY** smak neutralny przeznaczony dla niemowląt poniżej 6. miesiąca życia, dzieci skłonnych do alergii, a także osób dorosłych.
- **ACIDOLIT® ELEKTROLITY** smak malinowy może być stosowany u niemowląt, dzieci, a także osób dorosłych.
- **ACIDOLIT® ELEKTROLITY** smak jabłkowy może być stosowany u niemowląt, dzieci, a także osób dorosłych.

**Ważna informacja:**

- Produkt jest żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego. Należy go przyjmować pod nadzorem lekarza.
- Produkt jest przeznaczony dla niemowląt, dzieci, a także dla dorosłych.
- Produkt nie jest przeznaczony do stosowania pozajelitowego.
- Produktu nie należy stosować u osób, u których występuje niedrożność jelit lub wstrząs hemodynamiczny.
- Produkt może być spożywany przez diabetyków, konieczna jest jednak kontrola poziomu cukru we krwi.

**Ostrzeżenia:**

- Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia.
- Nie może być stosowany jako jedyne źródło pożywienia.
- Nie stosować produktu jeśli kiedykolwiek wcześniej wystąpiła nadwrażliwość na którykolwiek z jego składników.

**Przechowywanie:**

Przechowywać w temperaturze od 15°C do 25°C. Chronić od światła i wilgoci. Przechowywać w sposób niedostępny dla małych dzieci.

Przygotowano na podstawie:

1. Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D, et al. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Pediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe: update 2014. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014;59(1):132–152.
2. Steiner MJ, DeWalt DA, Byerley JS. Is this child dehydrated? *JAMA.* 2004;291(22):2746–2754.
3. World Health Organization. The treatment of diarrhoea: a manual for physicians and other senior health workers. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005.
4. Tkaczyk M. Algorytm postępowania z dzieckiem odwodnionym. *Pediatría po Dyplomie.* 2018; (02).

 **polpharma**

ZF Polpharma S.A.  
ul. Pelplińska 19,  
83-200 Starogard Gdański