
GEBRAUCHSINFORMATION: INFORMATION FÜR DEN ANWENDER

KALIPHOS Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Kaliumphosphat
Dikaliumphosphat

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Anwendung dieses Arzneimittels beginnen.

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese dieselben Symptome haben wie Sie.
- Wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind, informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

Was in dieser Packungsbeilage steht

1. [WAS IST KALIPHOS UND WOFÜR WIRD ES ANGEWENDET](#)
2. [WAS MÜSSEN SIE VOR DER ANWENDUNG VON KALIPHOS BEACHTEN](#)
3. [WIE IST KALIPHOS ANZUWENDEN](#)
4. [WELCHE NEBENWIRKUNGEN SIND MÖGLICH?](#)
5. [WIE IST KALIPHOS AUFZUBEWAHREN?](#)
6. [WEITERE INFORMATIONEN](#)

1. WAS IST KALIPHOS UND WOFÜR WIRD ES ANGEWENDET

Arzneimittelgruppe :
Phosphatzufuhr in Form von Kaliumsalz.

Therapeutisch Indikation :
Schwerer Phosphatmangel im Blut (weniger als 0,3 mmol/l).

2. WAS MÜSSEN SIE VOR DER ANWENDUNG VON KALIPHOS BEACHTEN

KALIPHOS darf nicht angewendet werden,

- Phosphat- und Kaliumüberschuss im Blut.
- Kalziummangel im Blut.
- Schwere Nierenfunktionsstörungen (Nierenfunktion unter 30% des Normalwerts); wegen der Gefahr von Hyperphosphatämie und Hyperkaliämie.
- Addison-Krankheit (= chronische Insuffizienz der Nebennierenrinde, einhergehend mit Hyponatriämie und Hyperkaliämie).
- Natriumüberschuss im Blut.
- Kongestive Herzinsuffizienz.
- Instabile Angina pectoris.
- Harnwegsinfektionen durch ureolytische (Harnstoff zersetzende) Mikroorganismen, da Phosphate die Steinbildung begünstigen können.
- Magnesiumammoniumphosphat-Urolithiasis (aufgrund des Risikos einer Exazerbation).

Besondere Vorsicht bei der Anwendung von KALIPHOS ist erforderlich,

Verabreichung als intravenöse Infusion, nach Verdünnung mit einem adäquaten Volumen Kochsalzlösung. Die parenterale Applikation sollte sobald wie möglich durch die orale Verabreichung von Phosphatzusätzen ersetzt werden.

- NICHT UNVERÄNDERT VERWENDEN. DIESE LÖSUNG IST HYPERTONISCH UND MUSS VOR DER ANWENDUNG VERDÜNNT WERDEN

(siehe Kapitel 3 : WIE IST KALIPHOS ANZUWENDEN).

- Die intravenöse Verabreichung von Phosphaten ist bei Hypophosphatämie nur in schweren, lebensbedrohlichen Fällen indiziert.
- Das Ionogramm (= Überblick über die wichtigsten Mineralstoffe im Blut) muss regelmäßig überwacht werden, besonders bei älteren oder Personen mit leichter bis moderater Niereninsuffizienz.
- Ferner sind die Geschwindigkeit der Infusion, das Serumkreatinin und der Harnstoff-N (BUN) zu überwachen.
- Auch eine Kaliumzufuhr ist zu erwägen. Dabei ist zu beachten, dass bei der Verabreichung von über 20 mEq K⁺ pro Stunde eine lückenlose EKG-Überwachung zu erfolgen hat.
- Vor allem bei Patienten mit Herz- oder Niereninsuffizienz sind Kreislaufüberbelastungen strikt zu vermeiden.
- Die Verabreichung großer Phosphatmengen kann zu einer Hypokalzämie führen.
- Es ist zu bedenken, dass bei der Behandlung einer Hypophosphatämie durch die intravenöse Verabreichung von Phosphaten auch eine Hypomagnesiämie auftreten kann.
- Bei einer akuten Dehydratation oder Krämpfen ist äußerste Vorsicht geboten. Bei Dehydratation sollte zuvor 1 Liter Lösung ohne Kalium verabreicht werden.
- Nur trübungsfreie Lösungen verwenden.
- Im Fall einer zu raschen oder länger andauernden Infusion besteht das Risiko einer Reizung, einer Nekrose (= Zerstörung von Zellen oder Gewebe) oder einer Thrombophlebitis an der Einstichstelle. Um das Risiko einer Thrombophlebitis zu verringern, wird empfohlen, die Einstichstelle alle 24 Stunden zu wechseln.
- KALIPHOS enthält kein mikrobienhemmendes Konservierungsmittel. Demzufolge besteht nach dem Öffnen der Ampulle das Risiko einer Kontaminierung mit Mikroorganismen. KALIPHOS und alle Spritzen, die Kaliphos enthalten, sind Einmalprodukte, die nur für eine Person verwendet werden dürfen.
- Die Infusionslösung ist aseptisch vorzubereiten. Alle nicht verwendeten Produktreste sind unverzüglich zu entsorgen. Die Medikamentenlösung sowie das Infusionsmaterial müssen für die gesamte Dauer der Infusion aseptisch gehalten werden.
- Nach dem Abschluss der Infusion sind alle Lösungsreste sowie das gesamte Infusionsmaterial gemäß den geltenden Vorschriften zu entsorgen.
- Äußerste Vorsicht ist auch bei folgenden Konstellationen geboten:
 - ==> gleichzeitige Verabreichung von Medikamenten, die das QT-Intervall im EKG verlängern;
 - ==> akuter Myokardinfarkt oder Herz-OP in den letzten 3 Monaten;
 - ==> alle Situationen, die eine besondere Überwachung der Phosphatämie und Kalzämie erfordern, beispielsweise Hypoparathyreoidismus, chronische Nierenprobleme oder eine Rhabdomyolyse (= aufgrund des Risikos einer zusätzlichen Steigerung der Phosphatämie) (Rhabdomyolyse: Zerstörung der quergestreiften Muskulatur).
 - ==> alle anderen Situationen, die eine besondere Überwachung der Kalzämie erfordern, beispielsweise Osteomalazie (= Knochenerweichung), akute Pankreatitis und Rachitis (da die Kalzämie durch Phosphatgabe zusätzlich verringert werden kann).
 - ==> Herzkrankungen, vor allem bei Patienten, die mit Digitalispräparaten behandelt werden (aufgrund des Risikos einer Exazerbation).
 - ==> alle Situationen, die eine besondere Überwachung der Kaliämie erfordern, beispielsweise Nebenniereninsuffizienz, leichte bis moderate Niereninsuffizienz, schwere Dehydratation, Pankreatitis, Rhabdomyolyse oder weitreichendes Gewebetrauma (etwa nach schweren Verbrennungen); eine Erhöhung des Kaliumgehalts im Serum kann zu Herzstillstand führen. Außerdem kann gleichzeitig eine Myotonia congenita (= Verlangsamung und Erschwerung der Muskelerklaffung bei willkürlichen Bewegungen) durch Hyperkaliämie verstärkt werden.

Wenn Sie bereits andere Medikamente einnehmen, lesen Sie bitte auch den Abschnitt „Bei Anwendung von KALIPHOS mit anderen Arzneimitteln“. Suchen Sie Ihren Arzt auf, wenn eine der oben angeführten Vorsichtssituationen auf Sie zutrifft oder dies in der Vergangenheit der Fall war.

Bei Anwendung von KALIPHOS mit anderen Arzneimitteln

- Die gleichzeitige Verabreichung von Adrenocorticoiden und Corticotropinen (ACTH) kann sich auf die Kaliumkonzentration im Plasma auswirken.
- Die gleichzeitige Verabreichung von Medikamenten, die den Kaliumgehalt im Serum erhöhen können, beispielsweise kaliumsparende Diuretika, ist zu vermeiden.
- Bei Patienten, die mit Digitalispräparaten behandelt werden, besteht darüber hinaus das Risiko der Hyperkaliämie.
- Ferner ist die gleichzeitige Verabreichung von Salicylpräparaten ist zu vermeiden, da deren Ausscheidung durch eine Übersäuerung des Urins vermindert wird, und es somit zu einem Anstieg des Gehalts im Serum kommen kann.
- Wechselwirkungen sind auch mit folgenden Medikamenten möglich: Anabolika, Androgene, Östrogene, Hemmer des Konversionsenzym, nichtsteroidale Entzündungshemmer (Risiko einer Hyperkaliämie vor allem bei Patienten mit Niereninsuffizienz), Cyclosporin, Heparin (bei chronischer Verwendung), kalium- oder kalziumhaltige Medikamente (Risiko einer Hyperkaliämie vor allem bei Patienten mit Niereninsuffizienz), Substitutionssalze, phosphathaltige Medikamente (Gefahr einer Hyperphosphatämie, vor allem bei Patienten mit Niereninsuffizienz).

Wechselwirkungen mit bestimmten klinischen Untersuchungen:

Die Sättigung der Fixationsstellen an den Knochen durch die Phosphationen kann im Knochenapparat zu einer Verringerung der Absorption der Kontrastmittel mit Tc^{99m} führen, die bei bildgebenden Verfahren zur Darstellung von Knochen eingesetzt werden.

Unverträglichkeiten :

Vor jedem Mischen ist die Verträglichkeit der Medikamente untereinander zu prüfen. Dabei ist auf Präzipitate und/oder Farbveränderungen zu achten.

Ferner ist die Packungsbeilage der zuzugebenden Medikamente zu lesen.

Unverträglichkeiten von Phosphatlösungen bestehen insbesondere mit folgenden Medikamenten:

- bestimmten Kalzium- oder Magnesiumsalzen (Ausfällungen von Kalzium- oder Magnesiumphosphat)
- bestimmten Flüssigkeiten für die intravenöse Verabreichung
- bestimmten Präparaten für die totale parenterale Ernährung
- Substanzen wie Alkaloidsalzen (vor allem Strychnin), Chloralhydrat, Phenazon, Ciprofloxacin, Deferoxamin-Mesylat oder Dobutamin.

Bitte informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel anwenden bzw. vor kurzem angewendet haben, auch wenn es sich um nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt.

Bei Anwendung von KALIPHOS zusammen mit Nahrungsmitteln und Getränken

Nicht zutreffend.

Schwangerschaft und Stillzeit

Fragen Sie vor der Einnahme von allen Arzneimitteln Ihren Arzt oder Apotheker um Rat.

Die Verabreichung einer Kaliumphosphatlösung bei Schwangeren und der Stillzeit darf nur in absolut notwendigen Fällen erfolgen und liegt im Ermessen des Arztes.

Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen

Nicht anwendbar.

Wichtige Informationen über bestimmte sonstige Bestandteile von KALIPHOS

Nicht zutreffend.

3. WIE IST KALIPHOS ANZUWENDEN

Wenden Sie KALIPHOS immer genau nach Anweisung des Arztes ein. Bitte fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht ganz sicher sind.

KONZENTRAT ZUR HERSTELLUNG EINER INFUSIONS-LÖSUNG. DARF NICHT UNVERDÜNNT ANGEWENDET WERDEN.

Die Infusion darf nur langsam infundiert werden.

Geschwindigkeit und Dosis der Verabreichung sind von Gewicht, Alter und klinischem Zustand des einzelnen Patienten abhängig.

Bei einer schweren Hypophosphatämie, d.h. bei einem Phosphatgehalt im Serum von unter 1 mg/dl oder 0,32 Millimol/l, wird eine intravenöse Gabe von Phosphaten empfohlen.

Umrechnung in Äquivalente:

1 mg Phosphationen enthält 0,326 mg elementaren Phosphor.

1 Millimol Phosphat enthält 31 mg elementaren Phosphor.

1 mg Phosphat = 0,0105 mmol (Millimol) Phosphat.

1 mg elementarer Phosphor = 0,032 mmol (Millimol) elementarer Phosphor.

Dosierung bei Erwachsenen:

Im Falle eines schweren Phosphatmangels im Blut wird die folgende Vorgehensweise für Patienten mit normaler Kaliämie und normaler Nierenfunktion empfohlen.

9 mmol elementarer Phosphor (etwa 300 mg) in 0,5N-Salzlösung als Dauerinfusion über 12 Stunden hinweg. Dies kann in Intervallen von 12 Stunden wiederholt werden, bis der Phosphorgehalt im Serum 1 mg/dl übersteigt.

Alternativ dazu kann bei einer akuten aber komplikationslosen Hypophosphatämie eine anfängliche Dosis von 0,08 mmol pro Kilogramm Körpergewicht (d. h. 2,5 mg pro Kilogramm Körpergewicht) verabreicht werden. Im Fall einer länger andauernden und von mehreren Ursachen bedingten Hypophosphatämie wird diese Dosis auf 0,16 mmol pro Kilogramm Körpergewicht (d. h. 5 mg pro Kilogramm Körpergewicht) heraufgesetzt. Die anfänglichen Dosen werden bei Patienten mit Symptomen um 25% bis 50% erhöht, bei Patienten mit Hyperkalzämie um 25% bis 50% reduziert.

Jede Dosis wird über einen Zeitraum von 6 Stunden verabreicht.

Bei einer gleichzeitig vorliegenden schweren Hypokaliämie (Kaliumgehalt im Serum unter 2 mEq/l) dürfen pro Stunde maximal 40 mEq und pro Tag maximal 400 mEq Kalium infundiert werden.

Risiken in Verbindung mit einer intravenösen Verabreichung von Phosphaten: Abfall des Blutdrucks (Hypotension), Dehydratation, überhöhte Natriumwerte im Blut, Hypokalzämie, metastatische Kalzifizierungen und Phosphatüberschuss im Blut.

Unabhängig von Geschwindigkeit und Dosis der Verabreichung müssen Kalzium-, Kalium- und Phosphorgehalt im Serum alle 12 bis 24 Stunden kontrolliert werden. Angesichts des häufigen Auftretens einer mit der Hypophosphatämie einhergehenden Hypomagnesiämie wird auch die routinemäßige Überwachung des Magnesiumgehalts im Serum empfohlen. Bei Auftreten einer Hypomagnesiämie muss diese sofort korrigiert werden.

Dosierung bei Erwachsenen bei Niereninsuffizienz:

Über 90% des Phosphats im Plasma werden in den Glomeruli gefiltert. Der Großteil wird in den proximalen Tubuli reabsorbiert.

Daher wird bei Patienten mit Störungen der Nierenfunktion von der Verabreichung von Phosphaten abgeraten.

Ferner ist der Gehalt von Phosphaten und anderer Elektrolyte bei Patienten mit leichten bis mäßigen Störungen der Nierenfunktion sorgfältig zu überwachen.

Dosierung für Kinder:

Die empfohlene Dosis für Kinder liegt bei 0,15 bis 0,33 mmol/kg pro Dosis des in Infusionslösung verdünnten Phosphats.

Die Verabreichung erfolgt mit einer Geschwindigkeit von höchstens 0,2 mmol/kg pro Stunde über einen Zeitraum von 6 Stunden. Erforderlichenfalls wird die Verabreichung dieser Dosis wiederholt, um den Phosphatgehalt im Serum bei über 2 mg/dl zu halten.

Die Gesamtdosis für Kinder darf die für Erwachsene empfohlene Dosis nicht übersteigen.

Die für Kinder empfohlene Erhaltungsdosis beträgt 0,5 bis 1,5 mmol/kg/24 Stunden.

Dosierung für Kinder bei Niereninsuffizienz:

Wie bei Erwachsenen wird auch bei Kindern mit einer ausgeprägten Niereninsuffizienz von der Verabreichung von Phosphaten abgeraten. Ferner ist der Gehalt von Phosphaten und anderer Elektrolyte bei Patienten mit leichter bis mäßiger Niereninsuffizienz sorgfältig zu überwachen.

Wenn Sie eine größere Menge von KALIPHOS angewendet haben, als Sie sollten

Wenn Sie sich zu viel KALIPHOS verabreicht haben, wenden Sie sich umgehend an Ihren Arzt, Ihren Apotheker oder die Giftzentrale (Giftnotruf: 070/245.245).

Eine zu rasche intravenöse Verabreichung und/oder die Gabe zu großer Mengen kann zu einer Hyperkaliämie (mit Störungen des Elektrokardiogramms, die sich durch weite und spitze T-Wellen, eine Abflachung der P-Welle, eine Erweiterung des PR-Intervalls und eine Erweiterung des QRS-Komplexes zeigen, die in der Regel einem Herzstillstand vorausgehen) führen, des Weiteren zu Hypokalzämie, hypokalzämischer Tetanie, Hyperphosphatämie, häufigem Harndrang (Oligurie), Blutdruckabfall (Hypotension), Erhöhung der Herzfrequenz (Tachykardie), Fieber, Ödemen, akuter Niereninsuffizienz und Koma.

Bei Überdosierung ist die Verabreichung sofort einzustellen.

Phosphat- und Kaliumüberschuss im Blut.

- sofortige Aussetzung der Kaliumphosphatgaben
- Verabreichung von 300 bis 500 ml pro Stunde einer 10- bis 25 %-igen Glukoselösung durch intravenöse Infusion
- Verabreichung von normalem Insulin, vorzugsweise in getrennter Injektion, 10 I.E. pro 20 g Glukose.
- Bei Azidose: intravenöse Verabreichung einer Natriumbikarbonatlösung
- Hämodialyse oder Peritonealdialyse: insbesondere bei Patienten mit Niereninsuffizienz.
- Liegt die Kaliämie über 6,5 mEq/l, ist die intravenöse Verabreichung von 40 bis 160 mEq Natriumbikarbonat für eine Dauer von 5 Minuten indiziert. Diese Verabreichung ist nach 10 bis 15 Minuten zu wiederholen, falls die Anomalien im EKG bestehen bleiben.
- Im Fall von schwerer kardialer Toxizität bei Patienten, die nicht mit Digitalispräparaten behandelt werden, werden unter permanenter EKG-Überwachung LANGSAM 0,5 bis 1 g Kalziumglukonat oder ein anderes Kalziumsalz (5 bis 10 ml einer 10 %-igen Lösung) 2 Minuten lang i.v. gegeben. Bleiben die Anomalien im EKG bestehen, werden alle 1 bis 2 Minuten weitere Kalziumdosen verabreicht.

- Die Verabreichung von Natriumchlorid wurde ebenfalls empfohlen, um bei Patienten mit normaler Nierenfunktion die Ausscheidung des Kaliums über den Urin zu steigern.
- Geht die Hyperkaliämie mit einer Dehydratation einher, kann die Verabreichung von Lösungen ohne Kalium zur Verringerung der Kaliämie hilfreich sein.

Spezielle Behandlung der Hyperphosphatämie:

- Korrektur des Elektrolytgehalts im Serum (insbesondere Kalzium)
- Im Falle eines Kaliumüberschusses im Blut (Hyperkaliämie): HÄMODIALYSE.

Bei Dialysepatienten ist das relative Sterblichkeitsrisiko besonders hoch, wenn der Gehalt des elementaren Phosphors im Serum 6,6 mg/dl übersteigt.

Ein Produkt [Kalzium] x [Phosphat] von mehr als 60 bis 75 mg²/dl² bringt das Risiko einer starken metastatischen (außerhalb des Skelettsystems in den Weichteilen stattfindenden) Kalzifikation mit sich.

Wenn bei Dialysepatienten von einem Produkt [Kalzium] x [Phosphat] mit 42 bis 52 mg²/dl² auf über 72 mg²/dl² umgestellt wird, erhöht sich das Sterblichkeitsrisiko um 34 %.

Wenn Sie die Anwendung von KALIPHOS vergessen haben

Nehmen Sie nicht die doppelte Dosis ein, wenn Sie die vorherige Einnahme vergessen haben.

Wenn Sie die Anwendung von KALIPHOS abbrechen

Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wie lange Sie KALIPHOS einnehmen sollen. Brechen Sie die Behandlung nicht frühzeitig ab, denn Ihr Gesundheitszustand könnte sich verschlechtern.

4. WELCHE NEBENWIRKUNGEN SIND MÖGLICH?

Wie alle Arzneimittel kann KALIPHOS Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

A. KARDIOVASKULÄR:

Nach der parenteralen Verabreichung von Phosphaten kann es zu einem schwerwiegenden Blutdruckabfall und an der Injektionsstelle zu einer Thrombophlebitis kommen.

In seltenen Fällen wurde nach einer parenteralen Verabreichung von Phosphatsalzen über akute Myokardinfarkte berichtet.

B. ENDOKRINE UND METABOLISCHE NEBENWIRKUNGEN:

Die häufigste toxische Nebenwirkung bei einer Verabreichung von Phosphaten ist die Hypokalzämie mit dem Risiko einer hypokalzämischen Tetanie. Diese Hypokalzämie kann unabhängig von der Verabreichungsform auftreten, allerdings kommt sie häufiger nach einer intravenösen Verabreichung vor. Bei Patienten mit Hypomagnesiämie kann eine symptomatische Hypokalzämie nach der Verabreichung von Phosphaten verstärkt werden.

Bei Patienten mit schwerer Hypophosphatämie kann die Verabreichung von Phosphaten eine Senkung des Magnesiumspiegels hervorrufen. Sie zeigt sich in Form von Krämpfen, Muskelkrämpfen, Taubheit der Glieder, Kribbeln, Schmerzen oder Schwächegefühl in Händen und Füßen, Atembeschwerden und Zittern. Bei einer Behandlung mit Phosphaten ist demnach die Überwachung des Magnesiumgehalts im Serum indiziert. Bei Auftreten einer Hypomagnesiämie muss diese gleichzeitig korrigiert werden.

Bei einer Behandlung mit Phosphaten und insbesondere im Fall einer intravenösen Verabreichung kann auch eine Kalzifikation in den Weichteilen auftreten.

Bei Phosphatgabe kann es insbesondere bei intravenöser Verabreichung auch zu einer Hyperphosphatämie kommen. Diese ist allerdings, außer bei Patienten mit Niereninsuffizienz, selten. Bei der Behandlung einer schweren Hypophosphatämie muss die parenterale Phosphatverabreichung ausgesetzt und eventuell durch eine orale Gabe ersetzt werden, sobald der Phosphorgehalt im Serum 0,65 mmol/l (oder 2,0 mg/dl) übersteigt.

Sonst kann es zu einer Hyperkaliämie kommen. Ihre Symptome sind Verwirrtheit, Müdigkeit, langsamer oder unregelmäßiger Puls, Taubheit oder Kribbeln in Lippen, Händen und Füßen, Angstzustände, Schwäche- und Schweregefühl in den Beinen sowie Atembeschwerden und Herzrhythmusstörungen, die bis zum Herzstillstand reichen können (zur Behandlung der Hyperkaliämie; siehe Kapitel: „Was müssen Sie tun, wenn Sie irrtümlich eine größere Dosis KALIPHOS angewendet haben, als zulässig“).

C. NEBENWIRKUNGEN AUF NIEREN SOWIE UROGENITAL-TRAKT:

Nach der intravenösen Verabreichung von Phosphaten wurde bei einem Patienten mit primärem Hyperparathyreoidismus eine akute Niereninsuffizienz berichtet.

Informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker, wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind.

5. WIE IST KALIPHOS AUFZUBEWAHREN?

Arzneimittel für Kinder unzugänglich und außer Sicht aufbewahren in der Originalverpackung.

Verfallsdatum

Sie dürfen KALIPHOS nach dem auf der Packung nach EXP[®] angegebenen Verfalldatum nicht mehr anwenden. Das Verfalldatum bezieht sich auf den letzten Tag des Monats.

Sie dürfen KALIPHOS nicht verwenden, wenn Sie Partikel in der Ampulle bemerken.

Das Arzneimittel darf nicht im Abwasser oder Haushaltsabfall entsorgt werden. Fragen Sie Ihren Apotheker wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr benötigen. Diese Maßnahme hilft die Umwelt zu schützen.

6. WEITERE INFORMATIONEN

Was KALIPHOS enthält

- Die Wirkstoffe sind Kaliumphosphat 1,36 g und Dikaliumphosphat 1,74 g.
- Der sonstige Bestandteil ist Wasser zur Injektion.

Ionenzusammensetzung:

	K ⁺		PO ₄ ³⁻	
	mEq	mmol	mEq	mmol
Pro ml	3	3	6	2
Pro Ampulle	30	30	60	20

Wie KALIPHOS aussieht und Inhalt der Packung

Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

Glasampullen Typ I à 10 ml, Packung zu 10 Ampullen und 100 Ampullen (Klinickpackung).

Abgabe : Verschreibungspflichtig

Registrierungsnummer : BE100177

Pharmazeutischer Unternehmer und Hersteller

LABORATORIA STEROP, Scheutlaan 46-50, 1070 Brüssel.

Diese Gebrauchsinformation wurde zuletzt genehmigt im 02/2009