

## 欣保富漫靜脈營養輸注液 NuTRIflex Lipid special

總熱量 [kJ (kcal)]	3095 (740)	6175 (1475)	9265 (2215)	12350 (2950)
--------------------	---------------	----------------	----------------	-----------------

滲透壓 [mOsm/kg]	2115	2115	2115	2115
理論滲透壓 [mOsm/l]	1545	1545	1545	1545
pH 值	5.0 - 6.0	5.0 - 6.0	5.0 - 6.0	5.0 - 6.0

### 4. 臨床特性

#### 4.1 適應症

2 歲以上患者在無法使用、不適宜使用或不充足使用口服、腸道營養劑時，作為靜脈營養治療之熱量、必需脂肪酸、胺基酸、電解質及液體的補充。

#### 4.2 用法用量

##### 劑量

劑量應依病患個別情況調整。

NuTRIflex Lipid special 應持續輸注，於最初 30 分鐘逐步增加輸注速度至所需的速率，以避免併發症發生。

- 14 歲以上青少年及成年人

每日最高劑量為每公斤體重 35 mL，相當於：

- 每日每公斤體重 2.0 g 胺基酸
- 每日每公斤體重 5.04 g 葡萄糖
- 每日每公斤體重 1.4 g 脂肪

最高輸注速率為每小時每公斤體重 1.7 mL，相當於：

- 每小時每公斤體重 0.1 g 胺基酸
- 每小時每公斤體重 0.24 g 葡萄糖
- 每小時每公斤體重 0.07 g 脂肪

體重 70 公斤病患最高輸注速率為每小時 119 mL，相當於每小時輸注胺基酸 6.8 g、葡萄糖 17.1 g 及脂肪 4.8 g。

- 兒童族群

新生兒、嬰兒及 2 歲以下幼兒

NuTRIflex Lipid special 不建議用於新生兒、嬰兒及 2 歲以下幼兒 (請參閱 4.3 節)。

#### 2 歲至 13 歲兒童

提供的劑量建議是基於平均需求之引導數據。應當根據年齡、體重、發展階段和疾病情況個別調整劑量。計算劑量時，務必考慮兒童患者之營養狀況及有無脫水之狀態。

對於兒童患者，可能需要先使用目標劑量的一半開始營養治療；之後再根據個人代謝能力將劑量逐步增加至最高劑量。

2-4 歲之每日劑量：每公斤體重 25 mL，相當於：

- 每日每公斤體重 1.43 g 胺基酸
- 每日每公斤體重 3.60 g 葡萄糖
- 每日每公斤體重 1.0 g 脂肪

5-13 歲之每日劑量：每公斤體重 17.5 mL，相當於：

- 每日每公斤體重 1.0 g 胺基酸
- 每日每公斤體重 2.52 g 葡萄糖
- 每日每公斤體重 0.7 g 脂肪

最高輸注速率為每小時每公斤體重 1.7 mL，相當於：

- 每小時每公斤體重 0.1 g 胺基酸
- 每小時每公斤體重 0.24 g 葡萄糖
- 每小時每公斤體重 0.07 g 脂肪

因兒童患者個別需求不同，短期單獨使用 NuTRIflex Lipid special 可能無法完全滿足其總熱量和液體的需求。於此情況下，必須適當地額外提供碳水化合物和/或脂肪和/或液體和/或其他必要營養素。

- 腎/肝功能損害患者

對於肝或腎功能不全之患者，應對劑量進行個別調整 (另請參閱 4.4 節)。

### 治療期間

依照本品所宣稱之適應症，其治療期間沒有限制；長期給予 NuTRIflex Lipid special 時，須適當補充微量元素與維生素。

### 給藥方法

靜脈輸注。只能經由中央靜脈輸注。

### 4.3 禁忌

- 對活性物質、雞蛋、花生或大豆蛋白或 6.1 節中列出的任何賦形劑過敏
- 先天性胺基酸代謝障礙
- 嚴重高脂血症
- 對於每小時 6 單位胰島素治療無反應之高血糖症
- 酸中毒
- 肝內膽汁淤積症
- 嚴重肝功能不全

### 1. 藥品名稱

欣保富漫靜脈營養輸注液

NuTRIflex Lipid special

### 2. 定性和定量組成

以下各單袋混合後即可使用之靜脈輸注液，各單袋之成份組成：

左上袋 (glucose solution)	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
Glucose monohydrate	99.0 g	198.0 g	297.0 g	396.0 g
相當於 anhydrous glucose	90.0 g	180.0 g	270.0 g	360.0 g
Sodium dihydrogen phosphate dihydrate	1.560 g	3.120 g	4.680 g	6.240 g
Zinc acetate dihydrate	4.39 mg	8.78 mg	13.17 mg	17.56 mg

右上袋 (fat emulsion)	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
Soya-bean oil, refined	12.5 g	25.0 g	37.5 g	50.0 g
Medium-chain triglycerides	12.5 g	25.0 g	37.5 g	50.0 g

下袋 (amino acid solution)	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
Isoleucine	2.06 g	4.11 g	6.16 g	8.21 g
Leucine	2.74 g	5.48 g	8.22 g	10.96 g
Lysine hydrochloride 相當於 lysine	2.49 g 1.99 g	4.98 g 3.98 g	7.46 g 5.96 g	9.95 g 7.95 g
Methionine	1.71 g	3.42 g	5.13 g	6.84 g
Phenylalanine	3.08 g	6.15 g	9.22 g	12.29 g
Threonine	1.59 g	3.18 g	4.76 g	6.35 g
Tryptophan	0.50 g	1.00 g	1.50 g	2.00 g
Valine	2.26 g	4.51 g	6.76 g	9.01 g
Arginine	2.37 g	4.73 g	7.09 g	9.45 g
Histidine hydrochloride monohydrate 相當於 histidine	1.48 g 1.10 g	2.96 g 2.19 g	4.44 g 3.29 g	5.92 g 4.38 g
Alanine	4.25 g	8.49 g	12.73 g	16.98 g
Aspartic acid	1.32 g	2.63 g	3.94 g	5.25 g
Glutamic acid	3.07 g	6.14 g	9.20 g	12.27 g
Glycine	1.45 g	2.89 g	4.33 g	5.78 g
Proline	2.98 g	5.95 g	8.93 g	11.90 g
Serine	2.63 g	5.25 g	7.88 g	10.50 g
Sodium hydroxide	0.732 g	1.464 g	2.196 g	2.928 g
Sodium chloride	0.237 g	0.473 g	0.710 g	0.946 g
Sodium acetate trihydrate	0.157 g	0.313 g	0.470 g	0.626 g
Potassium acetate	2.306 g	4.611 g	6.917 g	9.222 g
Magnesium acetate tetrahydrate	0.569 g	1.137 g	1.706 g	2.274 g
Calcium chloride dihydrate	0.390 g	0.779 g	1.168 g	1.558 g

Electrolytes [mmol]	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
Sodium	33.5	67	100.5	134
Potassium	23.5	47	70.5	94
Magnesium	2.65	5.3	7.95	10.6
Calcium	2.65	5.3	7.95	10.6
Zinc	0.02	0.04	0.06	0.08
Chloride	30	60	90	120
Acetate	30	60	90	120
Phosphate	10	20	30	40

	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
Amino acid content [g]	35.1	70.1	105.1	140.1
Nitrogen content [g]	5	10	15	20
Carbohydrate content [g]	90	180	270	360
Lipid content [g]	25	50	75	100

若需賦形劑的完整清單，請參閱 6.1 節。

### 3. 劑型：

靜脈營養注射用乳劑

胺基酸和葡萄糖溶液：透明、無色至淡黃色溶液

脂肪乳劑：水包油型乳劑、乳白色

	625 mL	1250 mL	1875 mL	2500 mL
以脂肪形式存在的熱量 [kJ (kcal)]	995 (240)	1990 (475)	2985 (715)	3980 (950)
以碳水化合物形式存在的熱量 [kJ (kcal)]	1510 (360)	3015 (720)	4520 (1080)	6030 (1440)
以胺基酸形式存在的熱量 [kJ (kcal)]	590 (140)	1170 (280)	1755 (420)	2340 (560)
非蛋白質熱量 [kJ (kcal)]	2505 (600)	5005 (1195)	7510 (1795)	10010 (2390)

- 嚴重腎功能不全且未接受腎臟替代療法者
- 嚴重出血傾向
- 急性血栓、栓塞、脂肪栓塞

NuTRiflex Lipid special 的成分不可使用於新生兒、嬰兒或 2 歲以下幼兒。

- 一般靜脈營養禁忌包括：
  - 循環不穩定且威脅生命(衰竭及休克)
  - 心肌梗塞和中風之急性期
  - 代謝不穩定(例如：嚴重攻擊後症候群、原因不明的昏迷)
  - 細胞氧氣供應不足
  - 電解質、體液不平衡
  - 急性肺水腫
  - 失代償性心臟功能不全

#### 4.4 特殊警語及注意事項

- 若血清滲透壓增加，則應謹慎使用。
- 輸注過快可能會導致體液過量，伴隨血清中電解質濃度病理性升高、體內水份過多和肺水腫等情況。
- 若出現過敏反應的任何跡象或症狀(如發燒、寒顫、疹子或呼吸困難)，應立即暫停輸注。
- 輸注 NuTRiflex Lipid special 期間應監測血清中三酸甘油酯之濃度。依患者的代謝狀況而定，可能會出現偶發性高三酸甘油酯血症。若脂肪注射期間血清中三酸甘油酯濃度高於 3 mmol/L，則建議降低輸注速率。若血清中三酸甘油酯濃度仍高於 3 mmol/L，則停止輸注，直到其三酸甘油酯濃度值恢復正常。
- 與所有含碳水化合物之溶液相同，NuTRiflex Lipid special 的投藥可能會導致高血糖症。應對血糖值進行監測。若出現高血糖症，則應降低輸注速率或給予胰島素。若患者正在接受其他葡萄糖溶液靜脈輸注，則必須將額外給予的葡萄糖量考慮在內。若投藥期間血糖濃度上升至 14 mmol/L (250 mg/dl) 以上，則可能需要暫停輸注。
- 靜脈輸注胺基酸會使微量元素自尿液排出增加，尤其是銅、鋅。特別是長期使用靜脈營養，應考慮微量元素的劑量。
- 對於營養不良或營養極度缺乏的患者，再進食或飽食可能會引起低血鉀症、低血磷症和低血鎂症。需要根據相對於正常值的偏差補足電解質。
- 由於可能發生假性血液凝集(pseudoagglutination)的危險，因此 NuTRiflex Lipid special 不可與血液同時經同一管路輸注。
- 老年患者：適用劑量與成人劑量基本相同，但對於患有其他疾病(如隨年齡增加而通常可能會出現的心臟功能不全或腎功能不全)的患者，應謹慎使用，必要時須調整其流速。
- 糖尿病、心臟或腎臟功能受損患者：與所有大容量輸注液相同，NuTRiflex Lipid special 應謹慎用於心臟或腎臟功能受損患者。本劑在糖尿病或腎衰竭患者中僅有有限的使用經驗。
- 脂肪代謝障礙患者：NuTRiflex Lipid special 應謹慎用於脂肪代謝紊亂之患者，如腎功能不全、糖尿病、胰腺炎、肝功能受損、甲狀腺機能低下(伴隨高三酸甘油酯血症)及敗血症。若將 NuTRiflex Lipid special 給予上述病症患者，則必須監測血清中的三酸甘油酯。若脂肪投藥後 12 小時內出現高三酸甘油酯血症，亦為脂肪代謝發生紊亂。
- 開始輸注前應先治療體液、電解質及酸鹼不平衡的情形。
- 長期使用時，必須監控血清電解質、水份平衡、酸鹼平衡、血球計數、凝血狀態和肝功能。
- 如有需要，置換電解質、維生素和微量元素是必須的。
- 由於 NuTRiflex Lipid special 已經含有鋅和鎂，如果與含有這些元素的溶液一齊給予時則應特別小心。
- 如同所有靜脈輸液治療，注射 NuTRiflex Lipid special 應嚴格遵守無菌方式。
- NuTRiflex Lipid special 為一種配方複雜的產品。因此，強烈建議不可再添加其他溶液(在相容性未得到證實的情況下，請參閱 6.2 節)。
- 醫學文獻中，早產兒於接受靜脈內滴注脂肪乳劑後，曾有發生死亡之報導。解剖後發現肺部血管內有脂肪蓄積，在給予早產兒及低體重兒靜脈內脂肪乳劑治療時，事先必須進行利益風險評估，並務必嚴格遵守所建議之每日總劑量；每一病例其每小時滴注速率必須儘可能降低。早產及小於妊娠年齡(Small for gestational age, SGA)的嬰兒之靜脈內乳劑清除力欠佳，當脂肪乳劑滴注後，其游離脂肪酸血漿濃度即增高。因此，對於此類患者之用量，必須審慎考慮給予比最大劑量為低之劑量，以降低靜脈內脂肪負荷過重之可能性。而對於嬰兒清除其循環血中滴入脂肪之能力，也必須加以小心監視(如測定血中三酸甘油酯及或血漿中游離脂肪酸的濃度)。
- 對檢驗數值的干擾
  - 若在脂肪未充分自血液清除前抽取血液樣本，則脂肪成分可能影響實驗室檢驗值，例如膽紅素、乳酸脫氫酶(lactate dehydrogenase)、血氧飽和濃度。

#### 4.5 與其他藥品之交互作用及其他型式之交互作用

某些藥物(如胰島素)可能妨礙脂肪分解酵素系統作用。但是此種交互作用在臨床上的重要性很有限。給予臨床劑量的肝素(Heparin)可使脂蛋白脂肪分解酵素(lipoprotein lipase)短暫地釋出而進入循環系統。一開始可能使血漿中脂肪分解增加，而造成血清中三酸甘油酯清除率短暫的下降。

大豆油(Soya-bean oil)含有天然維他命 K<sub>1</sub>。可能妨礙香豆素(coumarin)衍生物的治療作用，使用這類藥物治療的病應密切監視。

對於正在使用會增加血清鉀濃度之藥物的患者，要給予如 NuTRiflex Lipid special 之類的含鉀溶液時應謹慎。這類藥物包括保鉀型利尿劑(triamterene、amiloride、spironolactone)、ACE 抑制劑(captopril、enalapril)、血管收縮素 II 接受體拮抗劑(losartan、valsartan)、環孢靈(cyclosporin)及 tacrolimus。類固醇與 ACTH 均與鈉和體液滯留相關，要給予 NuTRiflex Lipid special 時應特別謹慎。

#### 4.6 生育、妊娠與哺乳

##### • 妊娠

目前尚無或僅有極少數 NuTRiflex Lipid special 使用於懷孕婦女的數據。有關生殖毒性的動物研究尚不充分(請參閱 5.3 節)。妊娠期間可能會需要靜脈營養治療。只有在謹慎評估其效益及風險後才可將 NuTRiflex Lipid special 用於懷孕婦女。

##### • 哺乳

NuTRiflex Lipid special 之成分/代謝產物會滲透到母乳中，但在治療劑量下，預期不會對母乳餵養之新生兒/嬰兒產生影響。然而，接受靜脈營養治療之女性患者不建議哺乳。

##### • 生育力

尚無有關使用 NuTRiflex Lipid special 在生育力方面的資料。

#### 4.7 對操作和使用機器之能力的影響

沒有關聯性

#### 4.8 不良反應

下表包括可能與使用 NuTRiflex Lipid special 相關的許多系統性反應。在正確使用情形下，若進行劑量監控及遵守安全限制和說明，大多數反應均係罕見的(≥1/10,000 至 <1/1,000)。

• 不良反應所發生的頻率定義如下：

非常常見	(≥1/10)
常見	(≥1/100 至 <1/10)
不常見	(≥1/1,000 至 <1/100)
罕見	(≥1/10,000 至 <1/1,000)
非常罕見	(<1/10,000)
未知	(無法從可取得之數據中估算出頻率)

#### 血液和淋巴系統疾病

罕見：高凝血症

#### 免疫系統疾病

罕見：過敏反應(如過敏反應、皮疹以及喉部、口腔及臉部水腫)

#### 代謝和營養疾病

非常罕見：高血脂症、高血糖症、代謝性酸中毒、酮酸血症這些不良影響之發生頻率與劑量相關，在絕對或相對的脂肪過量情況下，發生頻率可能更高。

#### 神經系統疾病

罕見：困倦

#### 血管疾病

罕見：高血壓或低血壓、潮紅

#### 呼吸、胸腔和縱膈腔疾病

罕見：呼吸困難、發紺

#### 胃腸疾病

不常見：噁心、嘔吐、食慾不振

#### 皮膚和皮下組織疾病

罕見：紅斑

#### 一般性疾病和投藥部位狀況

罕見：頭痛、體溫升高、出汗、感覺寒冷、寒顫以及背部、骨骼、胸部及腰部疼痛

非常罕見：脂肪超載症候群(Fat overload syndrome)(詳情如下)

若輸注期間出現不良反應或三酸甘油酯值升高至 3 mmol/L 以上，則應停止輸注或以較低劑量繼續輸注(如有必要)。

若重新開始輸注，則應對患者進行密切監視(特別是在開始時)且應於較短時間間隔內測定血清三酸甘油酯。

#### • 有關特定不良影響之資訊

噁心、嘔吐、食慾不振及高血糖症通常是與需要靜脈營養治療之疾病相關的症狀或與靜脈營養相關。

#### • 脂肪超載症候群(Fat overload syndrome)

三酸甘油酯清除功能受損可能導致「脂肪超載症候群」，此疾病可能是因用藥過量引起的。務必要觀察代謝性過度負荷的可能象徵。原因可能與遺傳相關(個體代謝差異)，或脂肪代謝受到當前或以前所患疾病影響。此症候群也可能會在患有嚴重高三酸甘油酯血症期間出現(即使在建議的輸注速率下)，並且可能與腎功能損害或感染等患者臨床病癥的突然變化相關。脂肪超載症候群的特徵為高血脂症、發燒、脂肪浸潤、肝腫大並伴隨或不伴隨黃疸、脾腫大、貧血、白血球減少症、血小板減少症、凝血障礙、紅血球溶解及網狀紅血球增加症、肝功能檢測異常以及昏迷。若停止脂肪乳劑的輸注，這些症狀通常是可逆的。若出現脂肪超載症候群徵象，則應當立即停止 NuTRiflex Lipid special 的輸注。

#### 4.9 過量

- 體液及電解質過量的症狀  
體內水分過多、電解質不平衡及肺水腫。
- 胺基酸過量的症狀  
胺基酸由腎臟流失，持續的胺基酸不平衡、身體不適、嘔吐及寒顫。
- 葡萄糖過量的症狀  
高血糖、糖尿、脫水、高滲透壓、高血糖高滲透壓性昏迷。
- 脂肪過量的症狀  
請參閱 4.8 節。
- 治療  
若用藥過量，則需要立即停止輸注。進一步的治療措施取決於特定症狀及其嚴重度。若症狀消退後繼續進行輸注，則建議先從低流速低劑量開始再逐漸提高輸注速率，同時頻繁地對其進行監測。

#### 5. 藥理學特性

##### 5.1 藥效動力學特性

- 藥理分類：靜脈營養溶液，複合製劑  
ATC code：B05BA10
- 作用機制  
靜脈營養之目標是提供組織生長與再生所需之營養成分以及維持所有身體機能所需之熱量。  
胺基酸對此尤為重要，因為一些胺基酸為蛋白質合成之必需成分。必須同時給予熱量來源(碳水化合物/脂肪)，以避免胺基酸之錯誤熱量利用，並同時為後續的熱量消耗過程提供熱量。  
葡萄糖在體內會被廣泛代謝。如中樞神經系統、骨髓、紅血球、腎小管上皮細胞等一些組織和器官完全是透過葡萄糖來滿足其熱量需求。此外，葡萄糖還是各種細胞物質之基本結構單元。  
鑒於其高熱量密度，脂肪是一種有效的熱量供應形式。長鏈三酸甘油脂會提供細胞組成合合作用之必需脂肪酸給有機體。因此，脂肪乳劑中包含中鏈和長鏈三酸甘油脂(來自大豆油)。  
相較於長鏈三酸甘油脂，中鏈三酸甘油脂之水解、循環系統清除及完全氧化之速度更快。它們是首選的能量基質，尤其是在長鏈三酸甘油脂的降解及/或利用受到干擾時，例如當缺乏脂蛋白脂肪酶及/或缺乏脂蛋白脂肪酶輔因子時。  
來自長鏈三酸甘油脂部分之不飽和脂肪酸主要用於預防並治療必需脂肪酸的缺乏。

##### 5.2 藥物動力學特性

###### 吸收

NuTRIflex Lipid special 透過靜脈輸注至體內。因此，所有受質均可立即進行代謝。

###### 分佈

劑量、輸注速率、代謝情況及患者的個人因素(空腹值)對達到的最大三酸甘油脂濃度具有決定性意義。若根據說明並在充分考慮劑量準則的情況下使用，則三酸甘油脂濃度通常不會超過 3 mmol/L。  
若遵循劑量準則，則中鏈脂肪酸和長鏈脂肪酸實際上會與血清白蛋白完全結合。因此，當遵循劑量準則時，中長鏈脂肪酸不會通過血腦障壁，因而也不會進入腦脊液。  
胺基酸會進入身體不同器官的多種蛋白質中。此外，每個胺基酸都會以游離胺基酸的形式存在於血液及內部細胞中。  
因為葡萄糖是水溶性的，所以它可以隨血液遍佈全身。首先，葡萄糖溶液會分佈到血管內空間，然後會被吸收到細胞內空間。  
尚無本品是否會通過胎盤障壁的資料。

###### 生物轉化

未進入蛋白合成過程之胺基酸透過以下方式代謝。胺基透過轉胺作用從碳骨架中分離。碳鏈直接氧化為 CO<sub>2</sub> 或做為肝臟內糖質新生之受質。胺基亦在肝臟內代謝為尿素。  
葡萄糖透過已知代謝途徑代謝為 CO<sub>2</sub> 和 H<sub>2</sub>O。一些葡萄糖用於脂肪合成。  
輸注後，三酸甘油脂會水解為甘油和脂肪酸。兩者皆會包含在熱量生成、生物活性分子合成、糖質新生及脂肪再合成之生理途徑中。

###### 排除

僅少量胺基酸以原型藥物形式透過尿液排出。  
僅當達到葡萄糖之腎閾值(Renal threshold)時，多餘的葡萄糖才會透過尿液排出。  
大豆油中的三酸甘油脂和中鏈三酸甘油脂皆完全代謝為 CO<sub>2</sub> 和 H<sub>2</sub>O。僅當細胞從皮膚及其他上皮細胞膜脫落時，才會流失少量脂肪。腎排泄幾乎不會發生。

##### 5.3 臨床前安全數據

尚未進行有關 NuTRIflex Lipid special 的非臨床研究。  
在建議劑量下做為替代治療投藥的營養成分混合物預期不會產生毒性作用。

###### 生殖毒性

如  $\beta$ -sitosterol 等植物雌激素可以在各種植物油中找到，尤其是在大豆油中。經證實，對老鼠和兔子進行  $\beta$ -sitosterol 皮下注射和陰道內投藥後出現了生育力受損。根據目前的已知狀況，在動物中觀察到的反應似乎與臨床應用沒有關聯性。

#### 6. 藥物特性

##### 6.1 賦形劑列表

Citric acid monohydrate (用於 pH 值調節)  
Egg lecithin  
Glycerol  
Sodium oleate  
Water for injection

##### 6.2 儲存

超過標籤上所標示之有效日期後，請勿使用。  
溶液混合後應立即使用，混合之溶液於 2-8°C 以下可存放 7 天，加上室溫 25°C 下 48 小時。  
混合後的乳劑於連接注射管路後可立即進行輸注。

NuTRIflex Lipid special 為提供單次使用之包裝，未使用完畢之溶液應予以丟棄。

如果使用過濾器則必須可適用於脂肪乳劑。

儲存溫度不可超過 25°C。

產品不可冷凍。如果已進行冷凍，應予以丟棄。

如果脂肪乳劑袋中已觀察到相的分離(即產生油滴)，則不可使用本產品。惟產品包裝無損壞且胺基酸和葡萄糖溶液呈清澈無雜質狀態，方可使用本產品。

請以原外箱包裝避光保存。

##### 6.3 包裝

625 毫升，1250 毫升，1875 毫升，2500 毫升塑膠軟袋裝。

- 625 mL (250 mL 胺基酸溶液 + 125 mL 脂肪乳劑 + 250 mL 葡萄糖溶液)
- 1250 mL (500 mL 胺基酸溶液 + 250 mL 脂肪乳劑 + 500 mL 葡萄糖溶液)
- 1875 mL (750 mL 胺基酸溶液 + 375 mL 脂肪乳劑 + 750 mL 葡萄糖溶液)
- 2500 mL (1000 mL 胺基酸溶液 + 500 mL 脂肪乳劑 + 1000 mL 葡萄糖溶液)

版次：04.2012

製造廠：B. Braun Melsungen AG

廠址：Carl-Braun-Straße 1, D-34212 Melsungen, Germany

公司：D-34209 Melsungen, Germany

藥商：台灣柏朗股份有限公司

地址：台北市松山區健康路 152 號 9 樓