

Skrócona informacja o leku Neoparin Forte

Neoparin Forte, 12 000 j.m. (120 mg)/0,8 ml, roztwór do wstrzykiwań
Neoparin Forte, 15 000 j.m. (150 mg)/1 ml, roztwór do wstrzykiwań

Każda ampułko-strzykawka zawiera enoksparynę sodową (*Enoxaparinum natrium*) w ilości odpowiadającej 12 000 j.m. aktywności anti-Xa (co odpowiada 120 mg) w 0,8 ml wody do wstrzykiwań.

Każda ampułko-strzykawka zawiera enoksparynę sodową (*Enoxaparinum natrium*) w ilości odpowiadającej 15 000 j.m. aktywności anti-Xa (co odpowiada 150 mg) w 1,0 ml wody do wstrzykiwań.

Wskazania do stosowania Produkt leczniczy Neoparin Forte jest wskazywany do stosowania u osób dorosłych w -Zapobieganiu złynej chorobie zakrzepowo-zatorowej u pacjentów chirurgicznych z grup umiarkowanego i wysokiego ryzyka, w szczególności poddawanych zabiegom chirurgicznym ortopedycznym lub zabiegom w chirurgii ogólnej, w tym zabiegom w chirurgii onkologicznej, -Zapobieganiu złynej chorobie zakrzepowo-zatorowej u pacjentów intensywniczyc z ostrymi schorzeniami (takimi jak ostra niewydolność serca, niewydolność oddechowa, ciężkie zakażenia lub choroby reumatyczne) i ograniczoną mobilnością, narazonych na podwyższone ryzyko złynej choroby zakrzepowo-zatorowej, -Leczeniu zakrzepicy żył głębokich (ZG) i zatorowości płucnej (ZP), z wyłączeniem zatorowości płucnej, która może z dużym prawdopodobieństwem wymagać leczenia trombolitycznego lub zabiegu operacyjnego, -Przedłużenie leczenia zakrzepicy żył głębokich (ZG) i zatorowości płucnej (ZP) oraz zapobieganie ich nawrotom u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, -Zapobieganiu tworzeniu się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy, -Ostrym zespoł wieńcowym: -Leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału serca bez uniesienia odninka ST (NSTEMI), w skojarzeniu z podawaniem doustnie kwasem acetylosalicylowym, -Leczenie świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST (STEMI), w tym zarówno u pacjentów leczonych zachowawczo, jak i poddawanych przekrêmie interwencji wieńcowej (PCI), **Dawkowanie i sposób podawania** Dawkowanie: *Zapobieganie złynej chorobie zakrzepowo-zatorowej u pacjentów chirurgicznych z grup umiarkowanego i wysokiego ryzyka* Indywidualne ryzyko zakrzepowo-zatorowe u pacjentów można oszacować na podstawie zvalidowanego modelu stratyfikacji ryzyka. -U pacjentów z umiarkowanym ryzykiem złynej choroby zakrzepowo-zatorowej zalecana dawka enoksparyny sodowej wynosi 2000 j.m. (20 mg) raz na dobę we wstrzyknięciu podskórnym (s.c.), Wykazano, że przedoperacyjne rozpoczęcie (2 godziny przed zabiegiem chirurgicznym) podawania enoksparyny sodowej w dawce 2000 j.m. (20 mg) jest skutecznie i bezpiecznie w zabiegach chirurgicznych związanych z umiarkowanym ryzykiem. U pacjentów z grupy umiarkowanego ryzyka stosowanie enoksparyny sodowej należy kontynuować przez co najmniej 7–10 dni, niezależnie od stanu pacjenta (np. przyjęcie mobilności). Profilaktykę należy kontynuować dopóki występuje istotne ograniczenie sprawności ruchowej pacjenta. -U pacjentów z grupy wysokiego ryzyka złynej choroby zakrzepowo-zatorowej zalecana dawka enoksparyny sodowej wynosi 4000 j.m. (40 mg) raz na dobę we wstrzyknięciu podskórnym, przy czym podawanie najlepiej rozpoczęto 12 godzin przed zabiegiem chirurgicznym. Jeśli istnieje potrzeba rozpoczęcia profilaktyki z zastosowaniem enoksparyny sodowej wcześniej niż 12 godzin przed zabiegiem chirurgicznym (np. u pacjenta z grupy wysokiego ryzyka oczekującego na zabieg chirurgii ortopedycznej), istnieje wstrzyknięcie należy wykonać nie później niż 12 godzin przed zabiegiem chirurgicznym, a następnie ponownie rozpocząć podawanie produktu 12 godzin po zabiegu. -W przypadku pacjentów, którzy przeszli duży zabieg chirurgii ortopedycznej, zaleca się zastosowanie przedłużonej profilaktyki złynej choroby zakrzepowo-zatorowej (ZChZ) trwającej od 5 tygodni. -W przypadku pacjentów z grupy wysokiego ryzyka złynej choroby zakrzepowo-zatorowej (ZChZ), u których wykonano zabieg chirurgiczny w obrębie jamy brzusznej lub miednicy z powodu choroby nowotworowej, zaleca się przedłużoną profilaktykę ZChZ przez 4 tygodnie. *Zapobieganie złynej chorobie zakrzepowo-zatorowej u pacjentów intensywniczyc* Zalecana dawka enoksparyny sodowej wynosi 4000 j.m. (40 mg) raz na dobę we wstrzyknięciu podskórnym. Leczenie z zastosowaniem enoksparyny sodowej przebiega się na co najmniej 6 do 14 dni, niezależnie od stanu pacjenta (np. mobilności). Nie określono korzyści ze stosowania leczenia przez czas dłuższy niż 14 dni. *Leczenie zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej* Enoksparyna sodowa może być podawana podskórnie zarówno raz na dobę w dawce 150 j.m./kg mc. (1,5 mg/kg mc.) jak i dwa razy na dobę w dawce 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.). Lekarz powinien wybrać schemat w oparciu o indywidualną ocenę, w tym ocenę ryzyka zakrzepowo-zatorowego i ryzyka krwawienia. Schemat dawkowania 150 j.m./kg mc. (1,5 mg/kg mc.) raz na dobę należy stosować u pacjentów bez powikłań, z niskim ryzykiem nawrotu złynej choroby zakrzepowo-zatorowej. Schemat dawkowania 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) dwa razy na dobę należy stosować u wszystkich innych pacjentów, np. u osób z obtusacją, z objawową zatorowością płucną, chorobą nowotworową, z nawrotową złyłą chorobą zakrzepowo-zatorową lub z zakrzepką proksymalną (żyły biodrowe). Leczenie enoksparyną sodową przebiega się średnio na okres 10 dni. Leczenie doustnymi lekami przeciwzakrzepowymi należy rozpocząć, gdy jest to właściwe (patrz „Zmiana leczenia enoksparyny sodową na doustne leki przeciwzakrzepowe” na końcu punktu).

Przedłużenie leczenia zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej i zapobieganie ich nawrotom u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową W przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich (ZG) i zatorowości płucnej (ZP) oraz zapobieganiu ich nawrotom u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, lekarz powinien dokładnie ocenić indywidualne ryzyko zakrzepowo-zatorowej i ryzyko wystąpienia krwawienia u pacjenta. Zalecana dawka to 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) podawana dwa razy na dobę we wstrzyknięciach podskórnyc przez 5 do 10 dni, a następnie 150 j.m./kg mc. (1,5 mg/kg mc.) raz na dobę we wstrzyknięciu podskórnym podawana do 6 miesięcy. Korzyść z przedłużonego leczenia przeciwzakrzepowego należy pomierzyć ocenę po 6 miesiącach leczenia. *Zapobieganie tworzeniu się skrzepów podczas hemodializy* Zalecana dawka wynosi 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) enoksparyny sodowej. U pacjentów z wysokim ryzykiem krwawienia dawkę należy zmniejszyć do 50 j.m./kg mc. (0,5 mg/kg mc.) w przypadku stosowania podwójnego dostępu naczyniowego lub do 75 j.m./kg mc. (0,75 mg/kg mc.) jeśli dostęp naczyniowy jest pojedynczy. Podczas hemodializy enoksparynę sodową należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego na początku sesji dializy. Efekt takiej dawki jest zazwyczaj wystarczający za 4-godzinną sesję; jednak w przypadku obserwowania pierścieni fibrynowych, na przykład co dłuższej niż zwykłe sesji dializy, można podać dodatkową dawkę do 50 j.m./kg mc. (0,5 do 1 mg/kg mc.). Nie ma dostępnych danych na temat pacjentów stosujących enoksparynę sodową w profilaktyce lub leczeniu poddawanych sesjom hemodializy. *Ostry zespół wieńcowy: leczenie niestabilnej dławicy piersiowej i zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST* -W leczeniu świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -W leczeniu niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST zalecana dawka enoksparyny sodowej wynosi 100

j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) do 12 godzin we wstrzyknięciu podskórnym w skojarzeniu z terapią przeciwfibrinową. Leczenie należy kontynuować przez co najmniej 2 dni, a następnie do czasu ustabilizowania się stanu klinicznego pacjenta. Zwykle leczenie trwa od 2 do 8 dni. Zaleca się także podawanie kwasu acetylosalicylowego u wszystkich pacjentów bez przeciwwskazań w początkowej nasycającej dawce doustnej 150–300 mg (u pacjentów, którzy nie otrzymywali wcześniej kwasu acetylosalicylowego), a następnie w dawce podtrzymującej 75–325 mg/dobę przez długi czas, niezależnie od strategii leczenia. -W leczeniu świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST zalecana dawka enoksparyny sodowej to 3000 j.m. (30 mg) w pojedynczym szybkim wstrzyknięciu dożylnym (i.v. bolus) w połączeniu z dawką podskórną 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.), a następnie należy podawać podskórnie 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) co 12 godzin (maksymalnie 10 000 j.m. (100 mg) w przypadku każdej z pierwszych dwóch dawek podskórnyc). Jednocześnie należy wdrożyć odpowiednie leczenie przeciwfibrinowe, takie jak podawany doustnie kwas acetylosalicylowy (w dawce 75 mg do 325 mg raz na dobę), o ile nie występują przeciwwskazania do takiego leczenia. Zalecany czas trwania leczenia wynosi 8 dni lub do czasu wypisu ze szpitala, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej. Podczas jednoczesnego stosowania z leczeniem trombolitycznym (o swoistym działaniu na fibrynę lub bez swoistego działania na fibrynę), enoksparynę sodową należy podać w okresie od 15 minut przed do 30 minut po rozpoczęciu leczenia fibrinolitycznego. -Dawkowanie u pacjentów w wieku ≥75 lat przedstawiono w punkcie „Pacjenci w podeszłym wieku”. -W przypadku pacjentów poddawanych przekrêmie interwencji wieńcowej, jeśli ostatnią dawkę enoksparyny sodowej podano poniżej mniej niż 8 godzin przed wypiehleniem balonu, wówczas nie jest konieczne podawanie dodatkowych dawek. Jeśli ostatnią dawkę podano więcej niż 8 godzin przed wypiehleniem balonu, wówczas należy podać enoksparynę sodową w szybkim wstrzyknięciu dożylnym (bolus) w dawce 30 j.m./kg mc. (0,3 mg/kg mc.). *Dzieci i młodzież* Nie określono bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności enoksparyny sodowej u dzieci i młodzieży. *Osoby w podeszłym wieku* We wszystkich wskazaniach z wyjątkiem zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST nie jest konieczne zmniejszenie dawkowania u pacjentów w podeszłym wieku, chyba że występują zaburzenia czynności nerek (patrz poniżej „Zaburzenia czynności nerek” oraz punkt „Spełnalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania”). W leczeniu świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST u pacjentów w podeszłym wieku (≥75 lat) nie należy stosować początkowego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus). Podawanie produktu leczniczego należy rozpocząć od dawki 75 j.m./kg mc. (0,75 mg/kg mc.) podskórnie co 12 godzin (maksymalnie 7500 j.m. (75 mg) podskórnie w odniesieniu do pierwszych dwóch dawek, a następnie 75 j.m./kg mc. (0,75 mg/kg mc.) podskórnie w odniesieniu do pozostałych dawek). Dawkowanie u pacjentów w podeszłym wieku z zaburzeniami czynności nerek – patrz poniżej „Zaburzenia czynności nerek” oraz punkt „Spełnalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania. *Zaburzenia czynności watroby* Dostępne dane dotyczące zaburzeń z zaburzeniami czynności watroby są ograniczone (patrz punkty 5.1 i 5.2 CHPL) i należy zachować ostrożność podczas leczenia tych pacjentów (patrz punkt 4.4 CHPL). *Zaburzenia czynności nerek* (patrz punkt 4.4 i 5.2 CHPL) -Ciężkie zaburzenia czynności nerek: Nie zaleca się stosowania enoksparyny sodowej u pacjentów ze schyłkową chorobą nerek (klirens kreatyniny <15 ml/min) ze względu na brak danych dotyczących tej populacji poza zapobieganiem powstawaniu skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy. Tablica dawkowania u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 15–30 ml/min): **Wskazanie** Schemat dawkowania: -Zapobieganie złynej chorobie zakrzepowo-zatorowej 2000 j.m. (20 mg) podskórnie raz na dobę. Leczenie zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) i 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) trzy razy na dobę. Przedłużone leczenie zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) i 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) dwa razy na dobę. Leczenie niestabilnej dławicy piersiowej i zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) i 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) dwa razy na dobę. Leczenie świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST (u pacjentów w wieku poniżej 75 lat), [1 x 3000 j.m. (30 mg) w szybkim wstrzyknięciu dożylnym (bolus) plus 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) i 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) dwa razy na dobę. Leczenie świeżego zawału mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST (u pacjentów w wieku powyżej 75 lat)] bez początkowego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) i 100 j.m./kg mc. (1 mg/kg mc.) dwa razy na dobę. Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy należy podać w linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 12 godzin bez wykonywania wkłuc w miejscu sercowego bez uniesienia odninka ST. -Zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać doustnie. -W profilaktyce złynej choroby zakrzepowo-zatorowej po zabiegach chirurgicznych, leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, przedłużonym leczeniu zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u pacjentów z aktywną chorobą nowotworową, leczenie niestabilnej dławicy piersiowej oraz zawału mięśnia sercowego bez uniesienia odninka ST enoksparynę sodową należy podawać we wstrzyknięciu podskórnym. -W świeżym zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odninka ST -Leczenie należy rozpocząć od pojedynczego szybkiego wstrzyknięcia dożylnego (bolus), po którym należy niezwłocznie wykonać wstrzyknięcie podskórne. -W zapobieganiu tworzenia się skrzepów w krążeniu pozaustrojowym podczas hemodializy lek należy podać do linii tętnicznej krążenia pozaustrojowego. -Dawkę stosowaną w leczeniu należy zachować odstęp co najmniej 24 godzin bez wykonywania wkłuc punktu. -Zmiana dotycząca modyfikacji dawek nie mają zastosowania we wskazanym związanym z hemodializą. -Umiarkowane i łagodne zaburzenia czynności nerek: Choć nie zaleca się modyfikowania dawek u pacjentów z umiarkowanymi (klirens kreatyniny 30–50 ml/min) lub łagodnymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 50–80 ml/min), zaleca się uważne monitorowanie kliniczne takich pacjentów. **Sposób podawania** Produkt leczniczy Neoparin Forte nie należy podawać dou