

FOLHETO INFORMATIVO: INFORMAÇÃO PARA O UTILIZADOR

Heparina Sódica B Braun 25000 U.I./ 5ml solução injetável

Heparina sódica

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a utilizar este medicamento pois contém informação importante para si.

Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.

Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.

Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.

Se tiver quaisquer efeitos secundários, incluindo possíveis efeitos secundários não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Heparina Sódica B Braun e para que é utilizada
2. O que precisa de saber antes de utilizar Heparina Sódica B Braun
3. Como utilizar Heparina Sódica B Braun
4. Efeitos secundários possíveis
5. Como conservar Heparina Sódica B Braun
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Heparina Sódica B Braun e para que é utilizada

Heparina Sódica B Braun é um medicamento que inibe a coagulação do sangue (anticoagulante).

A Heparina Sódica B. Braun 25000 U.I./5ml solução injetável é utilizada:

- para prevenir o bloqueio dos vasos sanguíneos por coágulos de sangue (trombose, tromboembolia)
- no tratamento do bloqueio de vasos sanguíneos por coágulos de sangue em artérias ou veias (incluindo o tratamento inicial do enfarte do miocárdio e da angina de peito instável)
- para prevenir a coagulação sanguínea durante a hemodiálise ou uma cirurgia que utilize uma máquina coração-pulmão.

2. Antes de utilizar Heparina Sódica B Braun

Não utilize Heparina Sódica B Braun:

- se tem alergia (hipersensibilidade) à substância ativa heparina ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).

- se tem história clínica ou casos agudos de diminuição do número de plaquetas no sangue (trombocitopenia tipo II) causados por uma reação alérgica à heparina.
- se tem doenças associadas a uma tendência aumentada para hemorragias, tais como, baixa contagem de plaquetas no sangue, perturbações da coagulação do sangue e doenças graves do fígado, dos rins ou do pâncreas,:
- se tem doenças onde existem suspeita de lesões vasculares, tais como: úlceras no estômago ou nos intestinos, tensão arterial alta, hemorragia no cérebro, lesões ou cirurgia ao cérebro ou à espinal medula, cirurgia aos olhos, doenças graves da retina, hemorragia do corpo vítreo do olho, artéria do cérebro saliente, inflamação do endocárdio (a membrana que reveste o interior do coração),
- em caso de risco de aborto,
- em caso de estar a ser realizada anestesia próximo da espinal medula,
- se existem lesões nos órgãos que estejam associadas a uma tendência para sangrar,
- em recém-nascidos, sobretudo se prematuros, porque contém álcool benzílico.

Advertências e precauções

Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro antes de utilizar Heparina Sódica B Braun.

Se tem as doenças que se seguem, só lhe será administrada a Heparina Sódica B Braun se o médico considerar que é absolutamente necessária:

- suspeita de tumor maligno com risco de hemorragia
- pedras nos rins e uréter (cálculos renais e uretrais)
- abuso crónico de álcool.

Deve ser realizada uma monitorização médica cuidada especial nos seguintes casos:

- durante a gravidez, especialmente durante períodos longos
- durante o tratamento com certos medicamentos que dissolvem coágulos de sangue (fibrinolíticos), medicamentos que previnem a coagulação sanguínea e que são tomados por via oral (anticoagulantes orais) ou com medicamentos que inibem a função das plaquetas do sangue (p. ex., medicamentos contendo ácido acetilsalicílico, ticlopidina, clopidogrel, antagonistas dos recetores da glicoproteína IIb/IIIa)
- durante o tratamento com medicamentos que aumentem o nível de potássio no sangue.

Durante o tratamento com Heparina Sódica é de evitar dar injeções nos músculos devido ao risco de efusões de sangue (nódoas negras).

Durante o tratamento com Heparina Sódica B Braun (mais de 25000 U.I. de heparina sódica por dia) deve evitar qualquer risco de sofrer ferimentos.

O nível de potássio deve ser vigiado no caso de existir um risco relevante, p. ex. diabetes, insuficiência renal ou quando se tomam medicamentos que aumentam o nível de potássio no sangue.

Se durante o tratamento com Heparina Sódica B Braun os vasos sanguíneos ficarem bloqueados por coágulos de sangue, o número de plaquetas no sangue tem de ser vigiado.

A Heparina Sódica B Braun pode intensificar e prolongar a perda de sangue menstrual. Se a perda de sangue for invulgarmente forte e irregular, deve efetuar um exame ginecológico para excluir causas orgânicas.

Antes, durante e no final do tratamento serão colhidas amostras de sangue a intervalos regulares para determinar os valores da coagulação sanguínea e o número de plaquetas no sangue.

Doentes com insuficiência renal e/ou hepática:

Quando se utiliza Heparina Sódica B Braun em doentes com insuficiência renal e/ou hepática, é necessário supervisionar e vigiar cuidadosamente os valores da coagulação; isto aplica-se também à prevenção do bloqueio dos vasos por coágulos de sangue.

Doentes idosos, sobretudo mulheres:

No caso dos doentes idosos, sobretudo mulheres, é necessária uma supervisão particularmente cuidadosa quando se utiliza Heparina Sódica B Braun.

Bebés e crianças:

São necessárias a supervisão e a vigilância cuidadosas dos valores de coagulação quando se utiliza Heparina Sódica B Braun em bebés e crianças; isto aplica-se também à profilaxia da obstrução dos vasos sanguíneos provocada pelo transporte na corrente sanguínea de coágulos de sangue (tratamento de «baixa dosagem»).

Recém-nascidos e prematuros:

Ver secção «Não utilize Heparina Sódica B Braun»

Outros medicamentos e Heparina Sódica B Braun

Informe o seu médico ou farmacêutico se estiver a tomar, ou tiver tomado recentemente, ou se vier a tomar outros medicamentos.

O seu médico estará alerta para possíveis interações entre as seguintes substâncias ativas ou grupos de preparações com heparina:

- Medicamentos que afetam a coagulação do sangue (p. ex. ácido acetilsalicílico, ticlopidina, clopidogrel; dipiridamol em doses elevadas, fibrinolíticos, antagonistas dos recetores da glicoproteína IIb/IIIa, derivados da cumarina, penicilina em doses elevadas, dextranos); anti-inflamatórios não-esteroides (fenilbutazona, indometacina, sulfimpirazona):

A ação destas substâncias é intensificada, o que pode estar associado a um aumento do risco de hemorragia.

- Medicamentos contra o cancro (citostáticos)

Estes podem intensificar a ação da heparina, embora a doxorrubicina a enfraqueça.

- Nitroglicerina (quando injetada na veia):

Enfraquece o efeito da heparina. É necessário vigiar atentamente os valores de coagulação do sangue e ajustar a dose de heparina com a perfusão simultânea de nitroglicerina.

- Ácido ascórbico, anti-histamínicos, digitálicos (glicósidos cardíacos), tetraciclina, abuso de nicotina:

É possível a inibição da ação da heparina.

- Outros medicamentos (p. ex. propranolol) que estejam também ligados a proteínas do sangue (proteínas plasmáticas):

A ação pode ser intensificada pelo deslocamento da ligação às proteínas plasmáticas.

- Medicamentos que aumentam o nível de potássio no sangue

Só podem ser utilizados em simultâneo com Heparina Sódica B. Braun sob supervisão médica especialmente cuidadosa.

- Medicamentos básicos (agentes psicotrópicos tricíclicos, anti-histamínicos e quinina):

Enfraquecimento mútuo da ação pela formação de sais com a Heparina Sódica B. Braun.

Gravidez, amamentação e fertilidade

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico ou farmacêutico antes de tomar este medicamento.

Gravidez:

Há relatos do aumento do risco de aborto espontâneo e nascimentos prematuros. Não se pode excluir a ocorrência de complicações provocadas pelo tratamento ou pela doença em mulheres grávidas. A administração diária de doses elevadas de heparina durante mais de 3 meses pode aumentar o risco de osteoporose nas mulheres grávidas. A heparina não deve ser administrada durante mais de 3 meses consecutivos.

Se estiver a ser tratada com medicamentos que inibem a coagulação sanguínea (anticoagulantes), não deve receber anestesia epidural durante o parto. Da mesma forma, não deve receber tratamento que iniba a coagulação se existir tendência para hemorragia, por exemplo, se existir ameaça de aborto (aborto espontâneo).

Amamentação:

A heparina não passa para o leite humano. A administração diária de doses elevadas de heparina durante mais de 3 meses pode contudo aumentar o risco de osteoporose nas mulheres que estão a amamentar.

Fertilidade:

Não existem riscos especiais.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Não foram realizados estudos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas.

Este medicamento contém álcool benzílico. Não pode ser administrado a bebês prematuros ou recém-nascidos. Pode provocar reações tóxicas e reações alérgicas em bebês e crianças até aos 3 anos.

Este medicamento contém sódio. Este medicamento contém menos do que 1 mmol (23 mg) de sódio por frasco para injetáveis (5ml), ou seja, é praticamente “isento de sódio”

3. Como utilizar Heparina Sódica B Braun

Utilize este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico ou farmacêutico. Fale com o seu médico ou farmacêutico se tiver dúvidas.

O medicamento ser-lhe-á administrado por injeção sob a pele ou na veia, ou por perfusão, ou seja, diluído numa quantidade maior de outra solução e administrado numa veia através de uma agulha fina.

Dosagem

Adultos e crianças

A dosagem necessária será determinada pelo seu médico.

Esta depende do objetivo do uso da heparina e baseia-se nos seus valores de coagulação, na natureza e na evolução da sua doença, na resposta ao tratamento, nos efeitos secundários, no peso e na idade.

Se utilizar mais Heparina Sódica B Braun do que deveria

A sobredosagem com Heparina Sódica B. Braun pode provocar hemorragia, sobretudo da pele e das membranas mucosas, de feridas, aparelho digestivo, aparelho urinário e órgãos sexuais (p. ex. perda de sangue pelo nariz, sangue na urina, fezes cor de alcatrão, nódoas negras, perdas de sangue semelhantes a mordidas de pulga sob a pele).

A queda da tensão arterial, a diminuição do número de glóbulos vermelhos, em particular, ou outros sintomas podem indicar que existe uma perda de sangue oculta (escondida).

Neste caso, informe de imediato o seu médico ou o médico das urgências para que sejam tomadas as medidas necessárias.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.

4. Efeitos secundários possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos secundários, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Os efeitos secundários mais frequentes, mas que na maioria dos casos não são graves, são reações no local de administração.

Os efeitos secundários possíveis são referidos por ordem da sua frequência utilizando os seguintes termos:

Muito frequentes ($\geq 1/10$)	mais de 1 pessoa tratada em 10
Frequentes ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	1 a 10 pessoas tratadas em 100
Pouco frequentes ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$)	1 a 10 pessoas tratadas em 1.000
Raros ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$)	1 a 10 pessoas tratadas em 10.000
Muito raros ($< 1/10.000$)	menos de 1 pessoa tratada em 10.000
desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis)	a frequência não pode ser calculada a partir dos dados disponíveis

Os efeitos secundários que se seguem podem ser graves. Se ocorrer algum dos efeitos secundários seguintes, pare de utilizar este medicamento e consulte imediatamente um médico:

Muito frequentes:

- Dependendo da dose de heparina, aumento da incidência de hemorragia, p. ex. da pele, das membranas mucosas, de feridas, aparelho digestivo, aparelho urinário e órgãos sexuais. As complicações hemorrágicas podem também afetar órgãos, como o cérebro e os pulmões.

Frequentes:

- No início do tratamento, ligeira diminuição do número de plaquetas no sangue (trombocitopenia tipo I) sem trombose.

Pouco frequentes:

- Reações alérgicas (possivelmente afetando todo o corpo), que podem tomar a forma de enjoo, dores de cabeça, temperatura elevada, dores nos membros, urticária, vômitos, comichão, falta de ar, espasmo súbito dos brônquios (os canais por onde o ar passa da traqueia para o resto do pulmão) e diminuição da tensão arterial. Outras possíveis reações de hipersensibilidade localizada e geral são: inchaço da face.
- Áreas de destruição da pele (necrose)

Raros:

- Reações alérgicas ao álcool benzílico.
- Diminuição grave, induzida por heparina, do número de plaquetas no sangue (trombocitopenia tipo II) com trombose ou obstrução das artérias ou veias. Esta

diminuição do número de plaquetas no sangue pode manifestar-se poucas horas ou vários dias após a administração de heparina.

- Insuficiência do córtex suprarrenal associada a um aumento do nível de potássio no sangue e a perturbações do equilíbrio ácido-base (sobretudo em doentes com insuficiência renal e diabetes mellitus).

Muito raros:

- Ocorrência de choque alérgico (anafilático), sobretudo em doentes já alérgicos à heparina.
- Início de trombocitopenia tipo II várias semanas após a administração de heparina
- Depósitos de cálcio no tecido adiposo subcutâneo no local de injeção, sobretudo em doentes com insuficiência renal severa.
- Espasmo súbito dos vasos sanguíneos (vasoespasmos).

Outros efeitos secundários

Muito frequentes:

- Aumento reversível do nível de algumas enzimas formadas no fígado.

Frequentes:

- Reações nos tecidos do local de injeção (endurecimento, rubor, descoloração e pequenos hematomas).

Pouco frequentes:

- Perda temporária de cabelo,

Muito raros:

- Ereção dolorosa do pénis (priapismo).

Informação sobre efeitos indesejáveis particulares

Caso se utilize heparina durante meses, principalmente em doses elevadas, os ossos podem ficar cada vez mais quebradiços (osteoporose), sobretudo em doentes com predisposição para tal.

Comunicação de efeitos secundários

Se tiver quaisquer efeitos secundários, incluindo possíveis efeitos secundários não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos secundários diretamente ao INFARMED, I.P. através dos contactos abaixo. Ao comunicar efeitos secundários, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

INFARMED, I.P.

Direção de Gestão do Risco de Medicamentos

Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53

1749-004 Lisboa

Tel: +351 21 798 71 40

Fax: + 351 21 798 73 97

Sítio da internet: <http://extranet.infarmed.pt/page.seram.frontoffice.seramhomepage>
E-mail: farmacovigilancia@infarmed.pt

5. Como conservar Heparina Sódica B Braun

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação.

Após a primeira abertura

O frasco para injetáveis pode ser conservado até 14 dias após ter sido retirada solução pela primeira vez, desde que este procedimento tenha sido realizado em condições rigorosamente assépticas. A data da primeira abertura tem de ser indicada na etiqueta.

Após a diluição

As diluições realizadas com as soluções indicadas na secção 6.6 são química e fisicamente estáveis à temperatura ambiente (25 ± 2 °C) durante 48 horas.

Do ponto de vista microbiológico, as diluições devem ser utilizadas imediatamente. Se não forem utilizadas imediatamente, a duração e as condições de conservação das diluições em uso são da responsabilidade do utilizador e não devem exceder normalmente 24 horas entre 2 °C e 8 °C, a menos que a diluição tenha sido realizada em condições assépticas controladas e validadas.

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso no rótulo, após “VAL”. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Heparina Sódica B Braun

A substância ativa é heparina sódica. Cada ml de solução injetável contém 5000 U.I. de heparina sódica.

Os outros componentes são álcool benzílico, cloreto de sódio e água para preparações injetáveis.

Qual o aspeto de Heparina Sódica B Braun e conteúdo da embalagem

Heparina Sódica B Braun é uma solução injetável aquosa, límpida, incolor ou de cor ligeiramente amarelo-clara, disponível em frascos para injetáveis em vidro com rolhas de borracha contendo 5 ml, fornecidos em embalagens de 5 x 5 ml ou 10 x 5 ml.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Titular da Autorização de Introdução no Mercado

B. Braun Medical Lda.
Estrada Consiglieri Pedroso, 80
Queluz de Baixo
2730-053 Barcarena
Portugal
Tel: 00 351 21 436 82 00
Fax: 00 251 21 436 82 80

Fabricante

B. Braun Medical, SA
Carretera de Terrassa, 121,
08191 Rubi - Barcelona
Espanha
Este folheto foi revisto pela última vez em

A informação que se segue destina-se apenas aos profissionais de saúde:

Monitorização laboratorial

A terapêutica com heparina tem de ser sempre acompanhada de controlos regulares do aPTT e de contagens do número de plaquetas.

Antes de administrar heparina deve-se determinar o tempo de tromboplastina parcial e o tempo de trombina. Os seus valores devem estar dentro do intervalo normal.

A fim de detetar o mais rapidamente possível a ocorrência de trombocitopenia de tipo II induzida por heparina, deve-se determinar o número de plaquetas antes do início da terapêutica com heparina, no 1.º dia de terapêutica, a cada 3 ou 4 dias durante as primeiras três semanas de terapêutica e no fim da terapêutica.

Interferência com análises laboratoriais

A heparina pode produzir resultados incorretos em diversas análises laboratoriais, como a velocidade de sedimentação, a resistência eritrocitária e os testes de fixação do complemento.

A heparina pode afetar o tempo de protrombina; isto deve ser tido em consideração quando se determina a dosagem de derivados da cumarina.

Durante a terapêutica com heparina, as análises da função tiroideia podem apresentar resultados incorretos, p. ex., valores falsamente elevados dos níveis de T₃ e T₄.

Recomendações relativas à dosagem e à administração

Dosagens

Determine a dose de heparina de forma individual para cada doente.

A dosagem depende dos valores atuais dos parâmetros de coagulação sanguínea (ver secção 4.4), do tipo e da evolução da doença, da resposta do doente à terapêutica, da natureza e da severidade das reações adversas e ainda da idade e do peso corporal (PC) do doente. É necessário ter em consideração a variabilidade da sensibilidade à heparina, bem como a mudança dos padrões de tolerância à heparina durante a terapêutica.

Dosagens recomendadas

1) Profilaxia da tromboembolia

Para a profilaxia da tromboembolia recomenda-se a injeção subcutânea. As recomendações gerais relativas à dosagem são as seguintes:

Profilaxia pré e pós-operatória da tromboembolia:

No pré-operatório, são injetadas por via subcutânea 5000 a 7500 U.I. 2 horas antes do início da cirurgia.

No pós-operatório, consoante o risco de trombose, injetam-se habitualmente 5000 U.I. por via subcutânea a cada 8 a 12 horas ou 7500 U.I. a cada 12 horas, até que o doente possa ser mobilizado ou até que os antagonistas da vitamina K sejam suficientemente eficazes. Pode ser necessário determinar os parâmetros de coagulação para o ajuste da dose.

Profilaxia da tromboembolia em medicina não-cirúrgica

(p. ex., em doentes acamados durante longos períodos de tempo, doentes sob risco particular de sofrer trombose ou doentes que sofram de patologias associadas a um risco especial de trombose):

Consoante o risco de trombose, injetam-se habitualmente 5000 U.I. por via subcutânea a cada 8 a 12 horas ou 7500 U.I. a cada 12 horas.

A dosagem deve ser ajustada de acordo com o risco individual de trombose e a atividade do sistema de coagulação do doente, devendo ser determinada de acordo com os valores do estado de coagulação do doente.

2) No tratamento da tromboembolia arterial e venosa aguda

Na presença de coágulos nos vasos sanguíneos, recomenda-se a administração por via intravenosa contínua.

Adultos:

No início, injetam-se habitualmente 5000 U.I. por via intravenosa, em bólus, seguindo-se a perfusão contínua de 1000 U.I. por hora com uma bomba perfusora.

Crianças:

No início, 50 U.I. por kg de peso corporal; seguidos de 20 U.I. por kg de peso corporal por hora.

Caso a perfusão contínua por via intravenosa não possa ser efetuada, a heparina pode ser administrada por injeção subcutânea, sendo a dose diária dividida em 2 – 3 injeções (p.

ex. 10000 U.I. – 12500 U.I. a cada 12 horas) e realizando-se uma vigilância rigorosa do efeito terapêutico.

Em regra, a terapêutica é controlada e as doses ajustadas de acordo com os valores do tempo de tromboplastina parcial ativada (aPTT), que deve ser 1,5 a 2,5 vezes o valor de referência. Durante a perfusão contínua, recomenda-se a determinação do aPTT 1 a 2 horas, 6 horas, 12 horas e 24 horas após o início da terapêutica. Durante a administração subcutânea, as determinações devem ser realizadas 6 horas após a administração da segunda dose. As recomendações específicas relativas à dosagem são as seguintes:

Tratamento da tromboembolia venosa:

No início, injetam-se 5000 U.I. por via intravenosa, em bólus, seguindo-se a perfusão contínua de 1000 U.I. por hora com uma bomba perfusora.

A dosagem deve ser ajustada de acordo com o aPTT, que deve ser 1,5 a 2,5 vezes o valor de referência. Estes valores devem ser alcançados nas primeiras 24 horas da terapêutica.

O tratamento deve prosseguir durante pelo menos 4 dias ou até que a terapêutica anticoagulante oral ser suficientemente eficaz.

Utilização na terapêutica de angina de peito instável ou enfarte do miocárdio sem onda Q: Em regra, injetam-se no início 5000 U.I. por via intravenosa, em bólus, seguindo-se a perfusão contínua de 1000 U.I. por hora.

A dosagem é ajustada de acordo com os valores de aPTT, que devem ser 1,5 a 2,5 vezes o valor de referência. A heparina deve ser administrada durante pelo menos 48 horas.

Terapêutica auxiliar durante trombólise com agentes trombolíticos específicos para a fibrina (p. ex. r-tPA) na terapêutica do enfarte agudo do miocárdio:

Inicialmente, injetam-se 5000 U.I. por via intravenosa, em bólus, seguindo-se a perfusão contínua de 1000 U.I. por hora.

A dosagem é ajustada de acordo com os valores de aPTT, que devem ser 1,5 a 2,5 vezes o valor de referência. A heparina deve ser administrada durante pelo menos 48 horas.

Terapêutica auxiliar durante trombólise com agentes trombolíticos não específicos para a fibrina (p. ex. estreptoquinase)

Quando se utilizam agentes trombolíticos não específicos para a fibrina, a alternativa é administrar-se 12500 U.I. de heparina por via subcutânea a cada 12 horas, sendo a primeira dose administrada 4 horas após o início da trombólise.

A dose exata de heparina depende do fármaco trombolítico utilizado; as instruções dadas para o fármaco trombolítico têm de ser cumpridas.

3) Anticoagulação durante a terapêutica ou procedimentos cirúrgicos com circulação extracorporeal

Hemodiálise:

A dose tem de ser determinada individualmente consoante o estado de coagulação do doente e o tipo de aparelho utilizado.

Máquina coração-pulmão:

A dose tem de ser determinada individualmente consoante o tipo de máquina coração-pulmão e a duração da cirurgia.

Modo de administração

Via subcutânea ou via intravenosa. A heparina é administrada por injeção subcutânea ou intravenosa ou através de perfusão intravenosa após a diluição com uma solução veículo adequada.

Injeção subcutânea

Após ligeira desinfeção da pele, injetar a dose de heparina apenas na zona subcutânea, numa prega da pele do abdómen formada suavemente, ou no lado exterior da prega, verticalmente em relação ao eixo longitudinal do corpo, usando uma agulha fina. Remover qualquer gota de solução injetável do exterior da agulha antes da injeção, porque a heparina introduzida no local de injeção pode provocar um hematoma superficial ou, em casos raros, reação de hipersensibilidade (reações alérgicas locais). Para evitar afetar a drenagem linfática em doentes que tenham sido submetidos a ressecção dos gânglios linfáticos na região abdominal ou urogenital, deve-se proceder à injeção por via subcutânea na zona superior do braço destes doentes.

Perfusão

Para perfusão intravenosa, Heparina Sódica B. Braun pode ser diluída com as seguintes soluções para perfusão:

Cloreto de sódio 9 mg/ml solução para perfusão

Glucose 50 mg/ml ou 100 mg/ml solução para perfusão

Cloreto de sódio 4,5 mg/ml e Glucose 25 mg/ml solução para perfusão

Solução de Ringer para perfusão.

As diluições com estas soluções são estáveis à temperatura ambiente durante 48 horas.