

## SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

### 1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

# Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml), emulsie voor injectie of infusie

### 2. KWANTITATIEVE EN KVALitatieve SAMENSTELLING

1 ml emulsie voor injectie of infusie bevat: 20 mg propofol

1 glazen injectieflacon van 50 ml bevat: 1000 mg propofol

Hulststoffen met bekend effect:

1 ml emulsie voor injectie of infusie bevat:

Geraffineerde sojaolie 50 mg

Natrium 0,03 mg

Voor de volledige lijst van hulststoffen, zie rubriek 6.1.

### 3. FARMACEUTISCHE VORM

Emulsie voor injectie of infusie.

Witte melkachtige emulsie met continue waterige fase.

### 4. KLINISCHE GEGEVENS

#### 4.1 Therapeutische indicaties

Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) is een algemeen anesthetica voor infusie en voor injectie met kontinuende werking, bestemd voor:

- de inductie en het onderhouden van algemene anesthesie bij volwassenen en kinderen > 3 jaar;
- sedatie van beademde patiënten > 16 jaar op intensive care-afdeling;
- de inzet van behulpzaam diagnostische en chirurgische procedures, alleen of in combinatie met lokale of regionale anesthesie bij volwassenen en kinderen > 3 jaar;

#### 4.2 Dosering en wijze van toediening

##### Algemene instructies

Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) mag alleen worden toegeleid in ziekten of goed gefailleerde diagnosten door artsen welke zijn opgeleid in de anesthesie of de behandeling van intensive carepatiënten. Controle bewaking van de circulatie en ademhaling moet worden verzekerd. De toediening moet worden gecombineerd met luchtwegobstructie, kunstmatige beademing en andere reanimatiemogelijkheden tot eenzelfde ommiddelbaar beschikbaar zijn. Ten behoeve van de sedatie tijdens chirurgische of diagnostische ingrepen moet Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) niet worden toegediend door dezelfde persoon die de chirurgische of diagnostische procedure uitvoert.

Aanvullende analgetica zijn doorgaans nodig in combinatie met Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml).

##### Dosering

Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) wordt intraveneus toegediend. De dosis wordt gekozen per geval aangepast afhankelijk van de reactie van de patiënt.

- Algemene anesthesie bij volwassenen

##### Inductie van de anesthesie:

Om een anesthesie in te leiden moet men Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) 20 à 40 mg/min over een periode van 10 minuten doseren tot de reactie van de patiënt te voldoen. De meestal volwassen patiënten jonger dan 55 jaar bedraagt de vereiste 1,5 à 2,5 mg/kg lichaamsgewicht.

Bij patiënten die ouder zijn dan 55 jaar moet de propofol dosis lager zijn en kan totale dosis Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) worden gereduceerd tot 1 mg/kg lichaamsgewicht of minder. Deze patiënten kunnen ook een continuende sedatie en onderhouding toegediend krijgen. Bij jonge kinderen kunnen hogere doseringen noodzakelijk zijn (2,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht).

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie. De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Algemene anesthesie bij kinderen ouder dan 3 jaar

##### Inductie van de anesthesie:

Om een anesthesie in te leiden moet men Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) 20 à 40 mg/min over een periode van 10 minuten doseren tot de reactie van de patiënt te voldoen. De meestal volwassen patiënten jonger dan 55 jaar bedraagt de vereiste 1,5 à 2,5 mg/kg lichaamsgewicht.

Bij patiënten die ouder zijn dan 55 jaar moet de propofol dosis lager zijn en kan totale dosis Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) worden gereduced tot 1 mg/kg lichaamsgewicht of minder. Deze patiënten kunnen ook een continuende sedatie en onderhouding toegediend krijgen. Bij jonge kinderen kunnen hogere doseringen noodzakelijk zijn (2,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht).

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie. De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

Bij patiënten ouder dan 55 jaar moet de propofol dosis lager zijn (2,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht).

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen moet de dosering en toedieningsdosis worden aangepast aan de klinische risicos.

Als inductie voor sedatie is voor de meeste patiënten 0,5 - 1 mg/kg lichaamsgewicht nodig gedurende 1 - 5 minuten.

Onderhoud van de sedatie kan worden bereikt door het tieren van een Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) infusie tot het gewenste niveau van sedatie is bereikt. Dureert de propofol infusie meer dan 15 minuten moet de hoeveelheid worden verhoogd tot 1,5 - 4 mg/kg lichaamsgewicht.

##### Onderhoud van de algemene anesthesie:

De vereiste diepte van de anesthesie kan worden onderhouden door de toediening van Propofol B. Braun 2% (20 mg/ml) als infusie.

De hoeveelheid en dus de totale dosis kunnen verschillen per patiënt maar met snelheid van 200 à 250 mg/min wordt meestal een aanvaardbare mate van anesthesie bereikt.

Voor ASA III en IV patiënten worden lagere doseringen aanbevolen (zie rubriek 4.4).

- Sedatie ten behoeve van diagnostische en chirurgische ingrepen bij kinderen van 3 tot 12 jaar

##### Ter toediening van sedatie ten behoeve van diagnost

**4.7 Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines**  
Les patients doivent être informés que les performances lors de tâches hautement qualifiées, comme la conduite d'un véhicule ou d'une machine, peuvent être altérées pendant un certain temps après l'utilisation du produit.

L'altération induite par le propofol n'est en général pas détectable au-delà de 12 heures.  
**4.8 Effets indésirables**

L'induction et le maintien de l'anesthésie ou de la séduction avec le propofol sont en général associés aux signes minimes d'éxcitation. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés pour le propofol sont les effets indésirables pharmacodynamiques prévisibles pour un anesthésique général, c'est-à-dire somnolence et amnésie. La nature, la gravité et l'incidence des événements indésirables observés chez les patients recevant du propofol peuvent être évaluées à l'état des patients et aux procédures opératoires ou thérapeutiques mises en œuvre :

**Tableau des réactions médicamenteuses indésirables**  
Les effets indésirables sont répertoriés selon leur fréquence comme suit :  
Très fréquent ( $\geq 1/10$ )  
Fréquent ( $\geq 1/100$  <  $\leq 1/10$ )  
Peu fréquent ( $\geq 1/1000$  <  $\leq 1/100$ )  
Rare ( $\geq 1/10000$  <  $\leq 1/1000$ )  
Très rare ( $< 1/10000$ )  
Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)

Système ou classe d'organe	Fréquence	Effets indésirables
Affections du système immunitaire:	Très rare	Anaphylaxie - peut comporter angoisse, bronchospasme, érythème et hypotension (4).
Affections métaboliques et nutritionnelles:	Fréquence indéterminée	Acidose métabolique (B), hypercalemie (5), hypocalémie (5), hypoglycémie (5).
Affections psychotropiques:	Fréquence indéterminée	Humeur euphorique, abus du médicament et dépendance au médicament (8).
Affections du système nerveux:	Fréquent	Céphalées pendant la phase de réveil
	Rare	Mouvements épigastriques, flétrissage des membres, opisthotonos pendant l'induction, le maintien et le réveil
	Très rare	Inconscience postopératoire
	Fréquence indéterminée	Mouvements involontaires
Affections cardiaques:	Fréquent	Bradycardie (1)
	Très rare	Édème pulmonaire
	Fréquence indéterminée	Arrhythmie cardiaque (5), fibrillation cardiaque (5), (7).
Affections vasculaires:	Fréquent	Hypotension (2)
	Peu fréquent	Thrombose et phlébite au site d'injection
Affections respiratoires, thoraciques et médias-tiniales:	Fréquent	Dépression respiratoire (dose-dépendant)
	Fréquence indéterminée	Nausées et vomissements pendant la phase de réveil
Affections hépatobiliennes:	Fréquent	Hépatomégalie (5)
	Fréquence indéterminée	Rhabdomyolyse (3), (5)
Affections musculo-squelettiques et du tissu conjonctif:	Fréquent	Désinhibition sexuelle
	Très rare	Douloureux localisé à l'induction (4)
Affections rénales et urinaires:	Fréquent	Nécrose tissulaire (5) suivie d'une administration extra-rénalement accidentelle
	Fréquence indéterminée	Douleur locale, edème suivi d'une administration extra-rénalement accidentelle
Recherches	Fréquence indéterminée	ECG de type Brugada (5), (6)
Blessures, empoisonnement et complications liées à l'intervention:	Très rare	Fievre postopératoire

long, aucune recommandation posologique ne peut être donnée pour ce groupe d'âge.

La clairance médiane du propofol chez les patients plus âgés après un bolus unique de 2 mg/kg était de 37,5 ml/min/kg (44 à 24 mois) [n=8], 38,7 ml/min/kg (11 à 43 mois) [n=6], 48 ml/min/kg (1 à 3 ans) [n=12], 28,2 ml/min/kg (4 à 7 ans) [n=10] par rapport à 23,6 ml/min/kg chez l'adulte [4].

#### 5.3 Données de sécurité préclinique

Les données précliniques issues des études conventionnelles de toxicologie en administration répétée ou de génotoxicité n'ont pas révélé de risque particulier pour l'homme. Aucune étude n'a été réalisée concernant la cancérogénicité.

Les études publiées qui ont été effectuées chez l'animal (y compris les primates) à des doses entraînant une anesthésie légère à modérée indiquent que l'utilisation d'agents anesthésiques pourraient réduire la croissance régulière des tissus, mais pas nécessairement la synthèse, et peuvent entraîner dans le cerveau un développement, laquelle peut être associée à des troubles cognitifs durables. La signification clinique de ces résultats d'études précliniques n'est pas connue. Aucun effet tératogène n'a été observé.

Lors des études de tolérance locale, l'injection intramusculaire a provoqué des lésions tissulaires autour du site d'injection.

#### 6. DONNÉES PHARMACEUTIQUES

##### 6.1 Liste des excipients

Huile de soja raffinée

Triglycerides à chaîne moyenne

Lécithine d'œuf

Oleate de sodium

Eau pour préparations injectables

##### 6.2 Incompatibilités

Propofol B. Braun 2 % (20 mg/ml) ne doit pas être mélangé à d'autres produits, à l'exception de ceux mentionnés à la rubrique 6.6.

##### 6.3 Durée de conservation

2 ans.

Après première ouverture: utiliser immédiatement.

##### 6.4 Précautions particulières de conservation

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Ne pas congeler.

##### 6.5 Nature et contenu de l'emballage extérieur

Ce produit est fourni sous les formes suivantes : flacons en verre de 50 ml.

Taillons flacons : à l'unité ou par paix.

Les flacons en verre sont fabriqués en verre incolore (type II Ph. Eur.). Les flacons sont équipés d'un bouchon en caoutchouc de brombutyl et un capuchon en aluminium.

Tous les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

##### 6.6 Précautions particulières d'élimination et manipulation

Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

Les conteneurs doivent être aiguisés avant utilisation.

À usage unique strict. Tout résidu de produit subsistant à l'issue de l'utilisation doit être éliminé (voir rubriques 4.2 et 4.4).

Si deux couches distinctes sont visibles après agitation, le produit ne doit pas être utilisé.

Propofol B. Braun 2 % (20 mg/ml) ne doit pas être mélangé à d'autres médicaments injectables. Cependant, une administration de Propofol B. Braun 2 % en même temps qu'une solution de glucose 50 mg/ml (5% v/v) ou de chlorure de sodium 9 mg/ml (0,9% v/v), ou d'une solution de chlorure de soude 9 mg/ml (0,9% v/v) ou de propofol 40 mg/ml (1% v/v) est possible par l'intermédiaire d'une tubule en Y située près du site d'injection.

#### 7. TITULATURE DE LA AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

B. Braun Melsungen AG  
Carl-Braun-Straße 1  
34212 Melsungen  
Allemagne

Adresse postale:  
D-34209 Melsungen  
Allemagne

Tél. : +49 5661 71 0  
Fax : +49 5661 71 4567

#### 8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

ES630765

Mode de délivrance

Sur prescription médicale.

#### 9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION

Date de première autorisation : 25-05-2010

Date du dernier renouvellement : 27-04-2016

#### 10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE – APPROBATION DU TEXTE

Date de mise à jour du texte : 02/2019

Date d'approbation du texte : 08/2021

#### B | BRAUN B. Braun Melsungen AG

34209 Melsungen, Allemagne

## ZUSAMMENFASSUNG DER MERKMALE DES ARZNEIMITELS

### 1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITELS

## Propofol B. Braun 2 % (20 mg/ml), Emulsion zur Injektion oder Infusion

### 2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

1 ml Emulsion zur Injektion oder Infusion, enthält:

Propofol 20 mg/ml

1 Durchsetzflasche von 50 ml enthält: 1000 mg Propofol

Soziale Bestandteile mit bekannter Wirkung:

1 ml Emulsion zur Injektion oder Infusion je Flasche:

Raffiniertes Sojäöl 50 mg

Natrium 0,03 mg

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.

### 3. DARREICHUNGSFORM

Emulsion zur Injektion oder Infusion.

Weißliche milchige Öl-in-Wasser Emulsion

### 4. KLINISCHE ANGABEN

#### 4.1 Anwendungsgebiete

Propofol B. Braun 2 % (20 mg/ml) wird als kurz wirksame intravenöse Allgemeinanästhesie eingesetzt zur

• Einleitung und Aufrechterhaltung einer Allgemeinanästhesie bei Patienten im Alter von 16 Jahren und jünger.

• Sedierung von bewussten Patienten über 16 Jahre im Rahmen einer Intensivbehandlung.

• Sedierung bei diagnostischen und chirurgischen Maßnahmen, allein oder in Kombination mit einer Lokal- oder Regionalanästhesie bei Erwachsenen oder Kindern über 3 Jahre.

• Sedierung bei Patienten mit einem Stoma zur Sicherung der Atmung während einer Operation.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Herz-Kreislauf-Erkrankung.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Leberinsuffizienz.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Niereninsuffizienz.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Pneumopathie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypertonie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoglykämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypothermie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hyperventilation.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotonie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypoxämie.

• Sedierung bei Patienten mit einer schweren Hypotension.