



تعميم

الموضوع: توصيات خاصة بالإعطاء الحقني للمستحضرات الدوائية الحاوية على سيفترياكسون

استناداً إلى قرار لجنة تقييم المخاطر الصحية للأدوية في محضر اجتماعها رقم ١١، تاريخ ٢٧/٠٦/٢٠٢٤، نبين:
ورد إلى وزارة الصحة عدد من التقارير حول حدوث زودف فمل تحسسية بعضها خطير لدى بعض المرضى بعد إعطائهم مستحضرات حاوية على سيفترياكسون أو سيفترياكسون مع سولياكتام عن طريق الوريد أو العضل، وبهدف التقليل من الآثار الجانبية لهذه المستحضرات، نبيّن مع التأكيد على الكادر التمريضي:

- تُعتبر الارتكاسات التحسسية على سيفترياكسون من الآثار الجانبية المعروفة لهذا الدواء.
- لا تُعطى المستحضرات الحاوية على سيفترياكسون للمرضى الذين لديهم تحسس على سيفترياكسون أو أي دواء من زمرة السيفالوسبورينات، ولا يعطى للمرضى الذين لديهم سوابق زودف فعل تحسسية شديدة على أي دواء من مجموعة البيتا لاكتام مثل البنسلينات والكاربابينيمات والمونوبكتام.

- فيما يتعلّق بالإعطاء الوريدي يراعى في تحضير المحلول الممدّد للحقن/التسريب الوريدي المحلّات وحجوم التمديد الواردة في الجدول أدناه:

طريق الإعطاء	الجرعة	المحل	حجم المحل
حقن وريدي	١ غرام	ماء ممدّد للحقن	١٠ مل
تسريب وريدي	١ غرام	محلول ملحي ٠.٩% أو محلول سكري ٥%	٢٠ مل
تسريب وريدي	٢ غرام	محلول ملحي ٠.٩% أو محلول سكري ٥%	٤٠ مل

وبحيث يراعى زمن التسريب بحسب العمر على النحو التالي:

- للبالغين والأطفال فوق عمر ١٢ سنة: يمكن إعطاء سيفترياكسون عن طريق:
 - التسريب الوريدي لفترة لا تقل عن ٣٠ دقيقة وهو الطريق المفضل. أو:
 - الحقن الوريدي البطيء مدّة ٥ دقائق بعد حلّ الدواء في الحجم المناسب من الماء الممدّد للحقن، ويفضّل ضمن الأوردة الأكبر.

- للرضع والأطفال حتى عمر ١٢ سنة: المعالّجين بجرعة ٥٠ ملغ/كغ أو أكثر: يجب أن يُعطى سيفترياكسون عن طريق التسريب الوريدي لفترة ٣٠ دقيقة على الأقل.

- لحديثي الولادة: يجب إعطاء سيفترياكسون عن طريق التسريب الوريدي لفترة ٦٠ دقيقة على الأقل.
- يتمّ تحضير المحلول الممدّد للحقن/التسريب مباشرة قبل الإعطاء، وأي تأخير قد يعرض المستحضر الدوائي للتخرّب.



- يجب حفظ العوات الحاوية على سيفترياكسون ضمن حرارة لا تتجاوز ٣٠ درجة مئوية، وبعيداً عن الضوء.
- لا يعدّ اختيار التحسس الجلدي التنبئي للسيفالوسبورينات ممارسة معتادة أو مفيدة قبل إعطاء السيفالوسبورينات بسبب عدم تحديد أو إقرار القيمة التنبئية الإيجابية والسلبية لاختبار الجلد.
- قبل البدء بالمعالجة بالسيفترياكسون يجب الحصول على القصة الدوائية متضمنةً السوابق التحسسية على الأدوية الحالية أو السابقة بما فيها السيفالوسبورينات أو البيتا لكتام.
- يجب أن يكون مقدمو الرعاية الصحية مدركين لاحتمال حدوث ردود فعل تأقية، ويعتبر التنبير المبكر لأعراض ردود الفعل التأقية أساسياً لمنع المضاعفات الخطيرة، ويجب وقف استخدام الدواء في حال ظهور أعراض ردود فعل تأقية على المريض، وينصح بمراقبة المرضى بحذر لدى الإعطاء الأول لسيفترياكسون.
- يوصى بإعطاء الدواء ضمن المشفى تحسباً للحالات الطارئة.

مع التأكيد على ترشيد استخدام السيفالوسبورينات الجيل ٣ و ٤ بسبب المقاومة الجرثومية المتزايدة.

ويمكن إبلاغ وزارة الصحة - مديرية الرقابة والبحوث الدوائية - دائرة التقيط الدوائي والدراسات السريرية بالآثار الجانبية

للأدوية وذلك عن طريق البريد الرسمي، أو عبر الهاتف/الفاكس رقم ٠١٢٢٦٢١٩٣

أو عبر الإيميل dqc.pvc@moh.gov.sy، أو عبر الرابط: <https://primaryreporting.who-umc.org/SY>

للاطلاع والتقييد بمضمونه

دمشق في: ٢٠٢٤/٩/٥

وزير الصحة

الدكتور حسن محمد الغباش



- الملغ البهم:**
- نقابة صيادلة سورية - نقابة أطباء سورية - نقابة التمريض والمهن الصحية المساعدة
 - مديريات الصحة للتعميم على كافة المشافي العامة والخاصة
 - مشافي وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
 - إدارة الخدمات الطبية العسكرية والمشافي التابعة لوزارة الدفاع
 - إدارة الخدمات الطبية في الشرطة ومشفى الشرطة التابع لوزارة الداخلية
 - وزارة الشؤون الاجتماعية للتعميم على المؤسسات الصحية الخيرية المرخصة لديكم

نسخة الى:

- مديرية الرقابة والبحوث الدوائية / دائرة التقيط الدوائي والدراسات السريرية
- مديرية الخدمات المشتركة / دائرة المعلوماتية للنشر على موقع الوزارة على الإنترنت