



النقابة العامة لصيادلة مصر

مكتب النقيب



السيد الأستاذ الدكتور / مصطفى مدبولي

معالى رئيس مجلس الوزراء

تحية طيبة وبعد،،،

في إطار حرص النقابة العامة للصيادلة على صحة المريض المصري وحماية المواطن من أي أخطار ناتجة عن حساسية من تعاطي الدواء ، فقد تم رصد حالات وفاة نتيجة تعاطي حقن (سيفترياكسون) نتيجة للحساسية من المادة الفعالة .

وقد تم مخاطبة السيدة الدكتورة / رئيس الإدارة المركزية للشؤون الصيدلانية بسرعة التنبيه على إدارة اليقظة الدوائية بالتأكد من صحة الأمر واتخاذ اللازم نحو التنبيه بعدم إعطاء الحقن إلا بعد إجراء اختبار حساسية للمرضى نظرا لخطورة الأمر . وقد قامت النقابة العامة للصيادلة بالتنبيه على الصيادلة بعدم إعطاء تلك الحقن بالصيدليات منعا لحدوث أي حالات حساسية من المادة الفعالة .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،

تحرير المن : ٢٠١٨/٩/١٠

صورة مرسله إلى كلا من :

- وزير الصحة والسكان
- نائب وزير الصحة للدواء
- رئيس الإدارة المركزية للشؤون الصيدلانية

نقيب صيادلة مصر

رئيس اتحاد الصيادلة العرب

د/ محي الدين ابراهيم عبيد

د/ محي الدين ابراهيم عبيد



2018/ 9/ 10

إصدار إعلامي بشأن ضوابط استخدام مادة سيفترياكسون

يعلن مركز اليقظة الصيدلية المصري بالإدارة المركزية للشئون الصيدلية بوزارة الصحة عن إعادة إصدار لما نشر عن المركز في إبريل 2018 بشأن الضوابط الواجب اتباعها عند استخدام المستحضرات الدوائية التي تحتوي على مادة سيفترياكسون وذلك للحد من ظهور حالات حساسية التي قد تظهر لدى بعض المرضى

http://www.epvc.gov.eg/media/pvnewsletters/99_Newsletter-Ninty_Nine_April_2018_-_Final.pdf

مادة سيفترياكسون هي مضاد حيوي ينتمي إلى مجموعة المضادات الحيوية المقاومة للبكتيريا تسمى السيفالوسبورينات cephalosporin، والتي تعمل عن طريق قتل البكتيريا. ويستخدم لعلاج الإصابة بالبكتيريا في الدم، حالات عدوى الجهاز التنفسي وإصابة الأغشية والسوائل المحيطة بالمخ والحبل الشوكي (التهاب السحايا) وغيرها. الجرعة المعتادة في البالغين هي 1 جم مرة واحدة يوميا وفي حالات العدوى الشديدة قد تصل الجرعة 2-4 جم يوميا. كما يستخدم في الأطفال أقل من 12 عام بجرعات تتراوح 20-50 مجم/كجم مرة واحدة يوميا وفي حالات العدوى الشديدة قد تصل الجرعة إلى 80 مجم/كجم. أما في الأطفال المبتسرين لا يجب أن تزيد الجرعة عن 50 مجم/كجم يوميا.

كما هو الحال مع جميع العوامل المضادة للجراثيم بيئا لاكتام مادة سيفترياكسون قد يصاحب استخدامها ظهور حالات حساسية لدى بعض المرضى ولتجنب ذلك يجب اتباع الاحتياطات التالية
الاحتياطات قبل الاستخدام:

- ينصح استخدام مادة سيفترياكسون في المرضى اللذين لديهم حساسية لهذه المادة
- يجب سؤال المريض قبل الحقن إذا كان لديه حساسية من مادة سيفترياكسون أو أي مادة أخرى من مجموعة السيفالوسبورين أو من مجموعة بيتا لاكتام
- يجب عمل اختبار حساسية للمريض قبل الحقن

ضوابط الاستخدام:

- عند الحقن الوريدي يتم حل 1 جم سيفترياكسون في 10 مل من ماء حقن و يتم إعطاؤه على مدى 5 دقائق إما مباشرة في الوريد أو عبر التنقيط الوريدي.
- يمكن إعطاء سيفترياكسون عبر التنقيط الوريدي على مدى 30 دقيقة (الطريقة المثلى) أو الحقن الوريدي ببطء على مدى 5 دقائق و يفضل في أوردة كبيرة أو عن طريق الحقن العضلي.
- يتم استخدام الحقن العضلي في حالة عدم إمكانية استخدام طريق الحقن الوريدي أو كونها غير مناسبة للمريض المعنى.
- للجرعات أكبر من 2 جم يتم استخدام الحقن الوريدي.
- لا يتم استخدام المحاليل/المذيبات المحتوية على الكالسيوم (على سبيل المثال: محلول رينجر) لحل حقن سيفترياكسون أو لتخفيف المحلول المعد للحقن الوريدي لإمكانية تكوين راسب.
- عند استخدام سيفترياكسون للوقاية قبل بعض العمليات ، يجب إعطاء سيفترياكسون 30-90 دقيقة قبل العملية.

بالنسبة لحديثي الولادة ، يجب إعطاء الجرعة الوريدية على مدة أكثر من 60 دقيقة لتقليل الخطر المحتمل للاعتلال الدماغي بالبيرومين.

عند الرضع والأطفال حتى سن 12 سنة ، ينبغي إعطاء جرعات 50 مجم/كجم أو أكثر عن طريق الحقن البطيء في الوريد لمدة لا تقل عن 30 دقيقة. يجب تجنب الجرعات التي تزيد عن 80 مجم /كجم من وزن الجسم بسبب زيادة خطر الترسبات الصفراوية.

سفترياكسون ممنوع لحديثي الولادة الذين لا تتجاوز أعمارهم 41 أسبوعاً من عمر الطمث (عمر الحمل + العمر الزمني) وحديثي الولادة الذين يعانون من خطر الاعتلال الدماغي بالبيرومين.

إذا تم استخدام الليدوكاين كمنبيب ، فيجب استخدامه في الحقن العضلي فقط ويجب عدم استخدام المحلول الناتج عن طريق الوريد ينبغي أن يحقن المحلول عن طريق الحقن العضلي العميق. ويجب تقسيم الجرعات التي يزيد وزنها عن 1 جم وحقنها في أكثر من موقع واحد.

يجب عدم استخدام مخففات الكالسيوم المحتوية على الكالسيوم (مثل محلول رينجر أو محلول هارتمان) لإذابة بودرة السيفترياكسون أو تخفيف المحلول المتكون من إذابة بودرة السيفترياكسون للحقن الوريدي لأنه يمكن تكوين راسب. يمكن أيضاً حدوث ترسب السيفترياكسون والكالسيوم عند خلط سيفترياكسون مع المحاليل المحتوية على الكالسيوم في نفس خط الحقن الوريدي لذلك ، يجب عدم خلط أو احتواء المحاليل المحتوية على السيفترياكسون والكالسيوم في وقت واحد.

وعليه نهيىب بالسادة اعضاء الفريق الطبي بتبباع هذه الضوابط كما نهيىب بالسادة الصيغلة عم اعطاء مثل هذه الحقن بالصيغلات حقلنا على صحة المرضى.

وفي هذا السياق يود المركز تنكفر السادة مقتمى الرعاية الصحية وكذلك المرضى بأهمية الإبلاغ عن أى لآثر ضارة للأدوية بشكل علم وذلك على بيقلات للتواصل التالية:

تليفون: 25354100 داخلي: 1303

إيميل: pv.center@eda.mohealth.gov.eg

تطبيق الموبايل: [EgyVigilance \(https://play.google.com/store/apps/details?id=io.VigiD\)](https://play.google.com/store/apps/details?id=io.VigiD)

الإبلاغ الإلكتروني على الموقع: <http://www.epvc.gov.eg/inter>

الفيسبوك: مركز اليقظة الصيدلانية المصري The Egyptian Pharmaceutical Vigilance Center

Penicillin Allergy

Antibiotic prescriptions in penicillin allergic patients

This list is not exhaustive, for any antibiotic not listed please contact microbiology, your ward pharmacist or Medicines Information

**CONTRA-
INDICATED
(DO NOT USE)**

Penicillins

Amoxicillin	Penicillin G (Benzylpenicillin)
Ampicillin	Penicillin V (Phenoxymethylpenicillin)
Augmentin® (Co-amoxiclav)	Phenoxymethylpenicillin (Penicillin V)
Benzathine penicillin	Piperacillin with tazobactam (Tazocin®)
Benzylpenicillin (Penicillin G)	Pivmecillinam (Selexid®)
Co-amoxiclav (Augmentin®)	Selexid® (Pivmecillinam)
Co-fluampicil (Magnapen®)	Tazocin® (Piperacillin with tazobactam)
Flucloxacillin	Ticarcillin and clavulanic acid (Timentin®)
Magnapen® (Co-fluampicil)	Timentin® (Ticarcillin and clavulanic acid)

CAUTION

Cephalosporins:

Cefador
Cefalexin
Ceftazidime
Ceftriaxone
Cefuroxime

Carbapenems:

Ertapenem
Imipenem
Meropenem

Monobactams:

Aztreonam

Approximately 10% of patients who are allergic to penicillin will also be allergic to a drug in this group. If severe allergy* (see description below) these drugs should be AVOIDED.

**CONSIDERED
SAFE**

Non beta-lactams:

Amikacin	Doxycycline	Ofloxacin
Azithromycin	Erythromycin	Rifampicin
Chloramphenicol	Fosfomycin	Septin® (Co-trimoxazole)
Ciprofloxacin	Fusidic acid	Sodium fusidate
Clarithromycin	Gentamicin	Teicoplanin
Cindamycin	Linezolid	Telithromycin
Colistin (Colomycin®)	Metronidazole	Tigecycline
Colomycin® (Colistin)	Moxifloxacin	Tobramycin
Co-trimoxazole(Septin®)	Neomycin	Trimethoprim
Daptomycin	Nitrofurantoin	Vancomycin

***Severe penicillin allergy – these patients should NOT receive a contraindicated or cautioned drug :**
Anaphylaxis, angioedema, hypotension, bronchospasm, urticaria or rash immediately after penicillin administration.

Non-severe penicillin allergy – patients may receive a cautioned drug if benefits outweigh the risks:
Minor rash (i.e. non-confluent, non-pruritic rash restricted to a small area of the body) or a delayed rash that occurs more than 72 hours after penicillin administration.