كلافوران® 1 غ

Claforan®

سيفوتاكسيم صوديوم

مسحوق (أو مسحوق ومذيب) لتحضير محلول للحقن/للتروية

اقرأ هذه النشرة بالكامل وبدقة قبل أن تستعمل هذا الدواء.
- احتفظ بهذه النشرة فقد تحتاج إلى قراءتها من جديد.
- إذا كانت لديك أيّ أسئلة أُخرى، اسأل الطبيب أو الصيدلي.
- لقد تم وصف هذا الدواء لك شخصيًّا، لا تعطه لآخرين لأنه قد يؤذيهم، حتى ولو كان لديهم العوارض نفسها.
- في حال تفاقم أحد التأثيرات الجانبيّة أو إذا لاحظت أيّ تأثيرات جانبيّة غير مذكورة في هذه النشرة، الرجاء أن تُعلم الطبيب أو الصيدلي.

في هذه النشرة:
1. ما هو كلافوران وما هي دواعي استعماله
2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل استعمال كلافوران
3. كيف يُستعمل كلافوران
4. ما هي التأثيرات الجانبيّة المحتملة
5. كيف يُحفظ كلافوران
6. معلومات إضافيّة

1. ما هو كلافوران وما هي دواعي استعماله

الفئة الدوائيّة العلاجيّة

كلافوران هو مضاد حيوي من عائلة السيفالوسبورين يُستعمل لمكافحة البكتيريا.

دواعي الاستعمال العلاجيّة

يُستعمل هذا الدواء لتدمير البكتيريا التي تسبب حالات الخمج الحادة والمزمنة التالية:
- التهابات الجهاز التنفّسي
- التهابات منطقة الحلق والأنف والأذنين
- التهابات الكلى والمسالك البوليّة
- التهابات الجلد والأنسجة الرخوة
- التهابات العظم والمفاصل
- التهابات الأعضاء التناسليّة (بخاصة داء السيلان)
- التهابات منطقة البطن (بخاصة التهاب الصفاق)
- التهاب السحايا (خمج الأغشية التي تحيط بالدماغ والنخاع الشوكي)
- الإنتان (تسمّم الدم)
- التهاب الشغاف (التهاب البطانة الداخليّة للقلب)
- مرض لايم (بخاصة في المرحلتين الثانية والثالثة) (خمج ينتج بصورة أساسيّة عن لدغات القرادة)
وفي الوقاية المحيطة بالجراحة لدى المرضى الذين يكون لديهم خطر الإصابة بحالات الخمج مرتفعًا.

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل استعمال كلافوران

موانع الاستعمال

لا تستعمل كلافوران مطلقًا:
- إذا كنت تعاني من حساسيّة ضدّ السيفوتاكسيم أو ضدّ أيّ مركّب آخر من مركّبات كلافوران،
- إذا كنت تعاني من حساسيّة معروفة ضدّ المضادات الحيويّة الأخرى من عائلة السيفالوسبورين،
- إذا كنت قد أصبت بارتكاس تحسسي حاد ضدّ البينيسيلين أو ضد مضادات حيويّة أخرى من عائلة البيتا–لاكتامين. من الممكن وجود تفاعلات متقاطعة بين البينيسيلين والسيفالوسبورين.

لا يوصف استعمال كلافوران مع محلول ليدوكايين للحقن داخل العضل لدى الأطفال ما دون السنة من العمر.

محاذير الاستعمال؛ تحذيرات خاصة

يجب اعتماد الحذر عند استعمال كلافوران في الحالات التالية:
- إذا كنت مصابًا بحساسيّة معيّنة ضدّ البينيسيلين أو ضدّ مضادات حيويّة أخرى من عائلة البيتا–لاكتامين (لموانع الاستعمال في حالة الارتكاسات التحسسيّة المعروفة، الرجاء مراجعة فقرة «لا تستعمل كلافوران مطلقًا» أعلاه)،
- إذا كان لديك حساسيّة (مثلاً حمى القش، الربو القصبي، الشّرى) أو إذا عانيت من حساسيّة في السابق، تكون معرّضًا لخطر مرتفع للإصابة بارتكاسات تحسسيّة خطيرة قد تكون مميتة حتّى، في حالات استثنائيّة. إذا شعرت بإحساس ثقل في الصدر أو شعرت بدوار أو شعرت بسوء أو بضعف، قد تكون هذه إشارات ارتكاس تحسسي من هذا النوع (الرجاء مراجعة القسم 4 «ما هي التأثيرات الجانبيّة المحتملة»). في حال الإصابة بارتكاس تحسسي، يجب إيقاف العلاج.
- إذا لاحظت أثناء العلاج تغييرًا في بشرتك أو في أغشيتك المخاطيّة (الرجاء مراجعة القسم 4 «ما هي التأثيرات الجانبيّة المحتملة»)، أعلم الطبيب على الفور لأنّ كلافوران يمكن أن يسبّب ارتكاسات جلديّة خطيرة تستدعي العلاج.
- إذا أصبت بإسهال حاد يدوم طويلاً في خلال فترة العلاج أو لغاية عدّة أسابيع بعد العلاج، أعلم الطبيب على الفور لأنّ هذا الإسهال بشكله الأكثر حدّة (التهاب القولون الغشائي الكاذب) يمكن أن يسبّب الوفاة في بعض الحالات لذا يجب إيقافه. لا تأخذ أيّ دواء من شأنه أن يبطئ التغوّط.
- إذا كنت تعرف أنّك مصاب بقصور الوظيفة الكلويّة، أعلم طبيبك لكي يستطيع تكييف مقدار جرعات دوائك عند الاقتضاء.
- إذا كنت ستُعالج في الوقت نفسه أو في مرحلة لاحقة بأدوية يمكن أن تسبّب تأثيرات سامة على الكلية (مثلاً أدوية الأمينوسيد)، يجب مراقبة الوظيفة الكلويّة لأنّ هذه التأثيرات قد تتفاقم في حال العلاج بهذه الأدوية.
- إذا كنت تُعالج بجرعات عالية، لا سيّما إذا كنت مصابًا بضعف في وظيفتك الكلويّة، يمكن أن تحصل اضطرابات في الدماغ وتترافق على سبيل المثال مع اضطرابات في الحركات أو مع اختلاجات أو مع اضطرابات في الوعي. في هذه الحالة، استشر الطبيب على الفور.
- إذا كان علاجك سيدوم أكثر من 7 إلى 10 أيّام، يجب إجراء فحوصات دم لأنّه يمكن حصول تغييرات في معالم الدم (يُرجى أيضًا مراجعة القسم 4 «ما هي التأثيرات الجانبيّة المحتملة»).
- إذا شعرت بعوارض حالة خمج جديدة (مثلاً فطريّات على الأغشية المخاطيّة مع احمرار وبقع بيضاء)، من شأن كل استعمالٍ للمضادات الحيويّة أن يسبّب تكاثر البكتيريا المقاومة للدواء المستعمل. لذلك يجب تحديد كل إشارة تدل على حالة خمج جديدة وأعلم الطبيب عند الاقتضاء.

معلومات مهمّة تتعلّق ببعض مركّبات كلافوران

تحتوي قارورة واحدة من كلافوران 1 غ على 2.1 ملمول (48 ملغ) تقريبًا من الصوديوم. يجب أخذ هذا المحتوى بعين الاعتبار إذا كنت تتبع حمية منخفضة الملح.

أخذ أدوية أخرى

أعلم الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تأخذ حاليًا أو أخذت مؤخّرًا أيّ أدوية أخرى بما فيها تلك التي حصلت عليها بدون وصفة طبيّة.

المضادات الحيويّة الأخرى

يمكن أن يخفّف الاستعمال المتزامن لبعض المضادات الحيويّة الأخرى مفعول كلافوران. إذا كنت تأخذ مضادًا حيويًا آخر أو إذا أخذت مؤخّرًا مضادًا حيويًا آخر، أعلم طبيبك.

الأدوية التي يُحتمل أن تكون سامة للكلى ومدرّات البول

يمكن أن يقوّي كلافوران التأثيرات السامة لأدوية الأمينوسيد ومدرّات البول القويّة (مثلاً الفوروسيميد وحمض الإيثاكرينيك) بالنسبة إلى الكلية. في حال العلاج المتزامن، يجب مراقبة الوظيفة الكلويّة لا سيّما إذا كانت ضعيفة.

البروبينيسيد

يسبّب العلاج المتزامن مع البروبينيسيد زيادة في تركيز السيفوتاكسيم في الدم فيُطيل إذًا تأثيرات الدواء لأنّ البروبينيسيد يوقف إزالة كلافوران عبر الكلى.

الحمل والإرضاع

قبل أخذ أيّ دواء، يجب استشارة الطبيب أو الصيدلي.

ما من معطيات كافية حول استعمال كلافوران لدى النساء الحوامل.

فالتجارب على الحيوان لم تثبت أيّ تأثير سام للسيفوتاكسيم على الجنين. ولكن لدى المرأة الحامل، لا ينبغي استعمال كلافوران إلا بعد أن يُجري الطبيب المعالج تقييمًا دقيقًا لنسبة المنفعة مقابل الخطر لا سيّما في خلال الفصل الأوّل من الحمل.

تمرّ إلى حليب الثدي كميّاتٍ ضئيلة جدًا من السيفوتاكسيم. لذا إنّ استعمالٍ كلافوران في خلال فترة الإرضاع يمكن أن يسبّب لدى الأطفال الرضع اختلالا في الفلورا المعويّة يرافقه إسهال وفطار معوي وتحسّس حتّى.

قيادة السيّارات واستعمال الآلات

حسب المعطيات المتاحة حتّى اليوم، لا يؤثّر إعطاء كلافوران بجرعات خفيفة إلى معتدلة على قدرة التركيز وردّات الفعل.

أفيد عن حالات نادرة جدًا من الاختلاجات واضطرابات الوعي واضطرابات الحركة والدوار لدى إعطاء جرعات مرتفعة لا سيّما في حالة ضعف الوظيفة الكلويّة. لذلك يجب عدم قيادة السيّارة أو استعمال آلات إذا لاحظت تأثيرات مماثلة.

3. كيف يُستعمل كلافوران

إحرص دائمًا على استعمال هذا الدواء بالتقيّد تمامًا بتعليمات الطبيب.

يجب تحديد مقدار الجرعة وطريقة الإعطاء وعدد مرّات الإعطاء استنادًا إلى مفعول الدواء على البكتيريا وإلى حدّة الخمج ووضع المريض.

إلا إذا وصف الطبيب خلاف ذلك، مقدار الجرعة العاديّة هو على النحو الآتي:

يتلقّى عادة البالغون والأطفال فوق الثانية عشرة من العمر من 1 غ إلى 2 غ من السيفوتاكسيم كلّ 12 ساعة. في حالة الخمج الحاد، يمكن زيادة الجرعة اليوميّة إلى 12 غ من السيفوتاكسيم. يمكن إعطاء جرعات يوميّة تصل إلى 6 غ من السيفوتاكسيم على مرّتين على الأقلّ بفارق 12 ساعة. أمّا الجرعات اليوميّة الأعلى فيجب إعطاؤها على 3 أو 4 مرّات بفارق 8 أو 6 ساعات.

يمكن أن يكون الجدول أدناه مرجعًا لتحديد مقدار الجرعة:

نوع الخمج	جرعة سيفوتاكسيم الوحيد	الفارق الزمني بين الجرعات	جرعة سيفوتاكسيم اليوميّة
حالات الخمج النموذجيّة التي يُستنتج أو يُشك فيها بوجود بكتيريا تتأثر بالدواء.	1 غ	12 ساعة	2 غ
حالات الخمج التي يُستنتج أو يُشكّ فيها بوجود عدة بكتيريا تتأثر بالدواء تأثرًا معتدلا أو كبيرًا.	2 غ	12 ساعة	4 غ
حالات الخمج البكتيريّة غير المحددة التي لا يمكن تحديد موضعها ويكون فيها المريض بحالة حرجة.	2–3 غ	8 ساعات حتّى 6 ساعات حتّى 4 ساعات	6 غ حتّى 8 غ حتّى 12 غ

لعلاج مرض السيلان لدى البالغين، تُعطى جرعة وحيدة من 0.5 غ من السيفوتاكسيم عن طريق الحقن العضلي. إذا كانت البكتيريا أقل تأثرًا بالدواء، يمكن أن يصبح من الضروري إعطاء جرعة أكبر. يجب البحث عن مرض الزهري قبل البدء بالعلاج.

في حال استعمال كلافوران على سبيل الوقاية لدى المرضى الذين سيخضعون لعمليّة جراحيّة، يوصى بإعطاء جرعة من 1 إلى 2 غ من السيفوتاكسيم قبل بدء العمليّة بـ30 إلى 60 دقيقة.

11030013348
340x480
392

وحسب خطر الخمج، يمكن إعطاء هذه الجرعة على عدّة مرّات.

لعلاج مرض لايم، تُعطى جرعة يوميّة من 6 غ من السيفوتاكسيم لمدّة 14 إلى 21 يومًا. عادة ما تُعطى الجرعة اليوميّة على 3 مرّات (أيّ 2 غ من السيفوتاكسيم 3 مرّات في اليوم)؛ ولكن في حالات معزولة، يمكن إعطاء الجرعة مرّتين (أيّ 3 غ من السيفوتاكسيم مرّتين في اليوم). لا تستند توصيات مقادير الجرعة هذه على دراسات سريريّة مراقبة بل على مراقبة حالات معيّنة.

استعمال كلافوران بالتزامن مع مضادات حيويّة أخرى

في حالة الإصابة بخمج يمكن أن يكون مميتًا، يمكن إعطاء كلافوران بالتزامن مع الأمينوغليكوزيد في ظلّ غياب مخطّط صادّات. في هذه الحالة، يجب مراقبة الوظيفة الكلويّة.

في حالة الإصابة بخمج تسبّبه بكتيريا الزائفة الزنجارية، يمكن أيضًا وصف استعمال الدواء بالتزامن مع مضادات حيويّة أخرى فعّالة.

إنّ استعمال كلافوران بالتزامن مع مضادات حيويّة أخرى مناسبة ممكن على سبيل الوقاية لدى المرضى الذين يكون جهاز المناعة لديهم ضعيفًا.

يتلقّى الأطفال الرّضع والأطفال حتى عمر الـ12 سنة حسب حدّة الخمج، من 50 إلى 100 ملغ (حتّى 150 ملغ) من السيفوتاكسيم لكلّ كيلوغرام من وزن الجسم في اليوم. يُعطى العلاج اليومي على جرعتين متساويتين أو أكثر مع احترام فارق زمني من 12 ساعة (من 6 ساعات حتّى). في حالات معزولة، بخاصة عندما يكون الإنذار الحيوي على المحكّ، قد يكون من الضروري زيادة الجرعة اليوميّة إلى 200 ملغ من السيفوتاكسيم لكلّ كيلوغرام من وزن الجسم.

لدى الأطفال الخدّج، لا ينبغي تخطّي جرعة 50 ملغ من السيفوتاكسيم لكلّ كيلوغرام من وزن الجسم في اليوم نظرًا إلى عدم نضج الكلى.

لدى المرضى الذين يعانون من ضعف في الوظيفة الكلويّة (تصفية الكرياتينين من 10 مل/الدقيقة أو أقلّ)، تكون جرعة البداية (الجرعة الأولى في بداية العلاج) ذاتها لدى الأشخاص الذين تكون لديهم الوظيفة الكلويّة جيّدة. في هذه الحالة، يجب تقسيم جرعة الصيانة إلى جرعتين بالنسبة إلى الجرعة العاديّة. لدى المرضى الذين لديهم تصفية كرياتينين (إزالة الكرياتينين الموجودة في الدم) من 5 مل/الدقيقة او أقل، يُفضّل تخفيض جرعة الصيانة إلى 1 غ من السيفوتاكسيم (تُعطى على مرّتين مع احترام فارق زمنيّ من 12 ساعة). ترتكز التوصيات المقدّمة على الخبرة المكتسبة لدى البالغين.

بما أنّ السيفوتاكسيم يُصفّى بجزء كبير منه بواسطة غسيل الكلى، يجب إعطاء جرعة إضافيّة بعد الديلزة.

يُعطى كلافوران عن طريق الوريد (أيّ داخل وريد) ولكن يمكن حقنه في العضل أيضًا.

المرضى المسنّون

لدى المرضى المسنّين، يجب مراقبة الوظيفة الكلويّة بدقّة ويجب تكييف مقدار الجرعة عند الضرورة.

الحقن داخل الوريد

للحقن داخل الوريد، يجب إذابة 1 غ من السيفوتاكسيم في 4 مل من ماء الحقن على الأقلّ ومن ثمّ حقنه خلال 3 إلى 5 دقائق في الوريد مباشرة.

التروية

لتروية سريعة، يجب إذابة 1 أو 2 غ من السيفوتاكسيم في 40 إلى 50 مل من ماء الحقن أو في مُذاب تروية مناسب ومن ثمّ إعطاؤه عن طريق التروية في الوريد خلال 20 دقيقة تقريبًا.

لتروية بالتقطير يجب إذابة 2 غ من السيفوتاكسيم في 100 مل من محلول متساوي التوتّر من كلوريد الصوديوم أو الغلوكوز ومن ثمّ إعطاؤه عن طريق التروية في الوريد خلال 50 دقيقة إلى 60 دقيقة. للتذويب من الممكن استعمال مذابات تروية أخرى مناسبة.

الحقن داخل العضل

للحقن داخل العضل، يجب إذابة 1.0 غ من السيفوتاكسيم في 4 مل من ماء الحقن. يجب إجراء الحقن عميقًا في عضل الكفل. يمكن تفادي الآلام عند الحقن داخل العضل عبر تذويب 1.0 غ من السيفوتاكسيم في 4 مل من محلول الليدوكايين 1 %. في هذه الحالة، يجب تفادي الحقن داخل الأوعية الدمويّة (أيّ حقن في الأوعية الدمويّة) لأنّ الليدوكايين يمكن أن تسبّب هيجانًا واختلاجات واضطرابات في التوصيل القلبي (اضطرابات في النشاط الكهربائي للقلب) وتقيّؤًا وتشنّجات. لا ينبغي إعطاء كلافوران بالتزامن مع الليدوكايين لدى الأطفال ما دون السنة من العمر. يوصى بعدم حقن أكثر من 4 مل في الجهة ذاتها. إذا تخطت الجرعة اليوميّة 2 غ من السيفوتاكسيم أو إذا كان يجب حقن الدواء أكثر من مرّتين في اليوم، يوصى بإجراء الحقن داخل الوريد.

المزيج

يجب إعطاء محلول السيفوتاكسيم مبدئيًا بشكل منفصل إذا لم يتمّ إثبات التوافق الفيزيائي والكيميائي مع محاليل أخرى للتروية.

حالات عدم التوافق الكبيرة

لا تتوافق مع كلافوران:
- محاليل ثاني كربونات الصوديوم،
- محاليل التروية التي يكون رقمها الهدروجيني أعلى من 7،
- الأمينوغليكوزيد.

مبدئيًا، لا ينبغي حقن كلافوران في محقنة تحتوي على مضادات حيويّة أو أدوية أخرى. لا ينبغي مزج كلافوران مع مضادات حيويّة من عائلة الأمينوغليكوزيد في مادة تروية أو في محقنة.

التوافق مع مذابات تروية

يمكن إذابة كلافوران أيضًا في محلول لاكتات الصوديوم أو سائل رنجر.

تتوقّف مدّة العلاج على تطوّر حالة الخمج.

إذا استعملت كميّة مفرطة من كلافوران

في حالات نادرة جدًا، يمكن أن تسبّب السيفالوسبورينات المعطاة بجرعات عالية جدًا (بصورة عامة في حالة القصور الكلوي فقط) اختلاجات دماغيّة (مثل عند حصول نوبة صرع) وحالة تهيّج (اضطراب في الجهاز العصبي المركزي) وارتعاشات عضليّة.

في حالة الحقن السريع جدًا لكلافوران (أيّ في أقلّ من دقيقة) بواسطة قسطرة وريدية مركزية، يمكن أن تحصل اضطرابات حادة في القلب.

إذا كنت تعتقد أنّك تلقّيت كميّة كبيرة من كلافوران، أعلم طبيبك أو الطاقم الطبي على الفور.

إذا نسيت استعمال كلافوران

يمكنك أن تأخذ الجرعة التي نسيتها وذلك حتّى الساعة العاديّة للجرعة التالية.

إذا كان لديك أسئلة أخرى حول استعمال هذا الدواء، اطلب المزيد من المعلومات من طبيبك أو من الصيدلي.

4. ما هي التأثيرات الجانبيّة المحتملة

مثل الأدوية كلّها، يمكن أن يسبّب كلافوران تأثيرات غير مرغوب بها لا تصيب المرضى كلّهم.

إذا شعرت بأحد التأثيرات غير المرغوب بها الخطيرة التالية، أعلم على الفور الطبيب أو الممرضة وأوقف كلافوران لأنّك تحتاج إلى علاج طبيّ طارئ:

التأثيرات الجانبيّة غير الشائعة (من شخص إلى 10 أشخاص معالجين من أصل 1000)
- اختلاجات

التأثيرات الجانبيّة غير المعروف معدّل حصولها (لا يمكن تحديد معدّل حصولها استنادًا إلى المعطيات المتوافرة)
- ارتكاسات تحسسيّة حادة قد تسبّب الوفاة مثل تورّم (أوديما كوينك) وتضيّق الشعب الهوائيّة (تشنّج قصبي). إذا راودك إحساس ثقل في الصدر أو أصبت بالدوار أو شعرت بالسوء أو بالضعف، قد تكون هذه إشارات ارتكاس تحسسي من هذا النوع.
- حساسيّات جلديّة مع تشكّل بثور (حمامى عديدة الأشكال، تناذر ستيفنز–جونسون، تناذر ليل).
- إسهال حاد ومستمرّ أو دم في البراز بعد التهاب في الأمعاء يمكن أن يكون مميتًا.
- تدمير الكريات الحمر (فقر الدم الانحلالي) مع تلوّن البول بلون بنيّ محمرّ.

إذا أصبت بأحد التأثيرات غير المرغوب بها التالية، يجب أن تُعلم الطبيب أو الممرضة على الفور لأنّك تحتاج بالتأكيد إلى علاج طبي:

التأثيرات الجانبيّة غير المعروف معدّل حصولها (لا يمكن تحديد معدّل حصولها استنادًا إلى المعطيات المتوافرة)
- يرقان، إشارة إلى التهاب محتمل في الكبد.
- انخفاض حاد في عدد بعض كريات الدم البيض (ندرة المحببات)، ويُعرف عبر ظهور إشارات خمج حادة.

أعلم الطبيب إذا أزعجك كثيرًا أحد التأثيرات غير المرغوب بها التالية أو دام لأكثر من بضعة أيّام:

التأثيرات الجانبيّة الشائعة جدًا (أكثر من شخص معالج من أصل 10)
- آلام في موقع الحقن وتصلّب في حالة الحقن داخل العضل.

التأثيرات الجانبيّة الشائعة (أكثر من شخص معالج من أصل 100)
- ارتكاسات تحسسية على شكل طفح جلدي وحكّة وشرى.
- ضعف الوظيفة الكلويّة، مثلاً ارتفاع تركيز الكرياتينين واليوريا في الدم.
- ارتفاع الحرارة.
- ردّات فعل إلتهابيّة في موقع الحقن يمكن أن تصل إلى التهاب وريدي (التهاب الوريد/التهاب الوريد الخثاري).
- اضطرابات المفاصل (تورّم مثلاً).

التأثيرات الجانبيّة غير الشائعة (من شخص إلى 10 أشخاص معالجين من أصل 1000)
- زيادة عدد بعض كريات الدم البيض المسمّاة الحمضيّات المتعددة النواة (فرط الحمضات).
- انخفاض عدد الصفيحات (قلّة الصفيحات) وبعض كريات الدم البيض (نقص الكريات البيض، قلّة المحببات).
- تفاعل ياريش هيكسهايمر (التفاصيل أدناه).
- إسهال.
- فقدان الشهية، غثيان، تقيّؤ، آلام في البطن.
- زيادة البيلوروبين (الصباغ الصفراوي في الدم) و/أو الانزيمات الكبديّة في المصل (أسبرتات ترانس أميناز AST ، ألانين ترانس أميناز ALT ، غاما–ج ت، الفوسفاتيز القلويّة، نازعة هيدروجين اللاكتات LDH).
- التهاب كلوي (التهاب الكلية الخلالي).
- حالات خمج ثانويّة بسبب بكتيريا أو فطريّات (مثلاً في الفم أو المهبل).

التأثيرات الجانبيّة غير المعروف معدّل حصولها (لا يمكن تحديد معدّل حصولها استنادًا إلى المعطيات المتوافرة)
- انخفاض عدد بعض كريات الدم البيض (قلّة العدلات).
- خفقان، اضطرابات في النظم القلبي (بعد الحقن السريع في وريد).
- إثارة (اضطراب في الجهاز العصبي المركزي)، اضطرابات في الوعي، اضطرابات في الحركة، تشنّجات عضليّة (بخاصة في حالة ضعف الوظيفة الكلويّة).
- صداع.
- دوار.
- ارتكاسات عدم تحمّل على شكل حرارة أو غثيان وشعور بالقرف في حالة الحقن الوريدي السريع.

تفاعل ياريش هيكسهايمر: يمكن أن يُصاب به المريض في بداية علاج حالات الخمج اللولبيّة (مثلاً بورليا لايم) ويترافق مع ارتفاع في الحرارة وقشعريرات وصداع واضطرابات في المفاصل.

بعد عدّة أسابيع على علاج بورليا لايم بواسطة كلافوران، أفيد عن أحد العوارض التالية أو عن عدد منها: طفح جلدي، حكّة، حرارة، انخفاض عدد كريات الدم البيض، زيادة انزيمات الكبد، اضطرابات تنفسيّة، اضطرابات في المفاصل. هذه العوارض تشبه إلى حدّ ما عوارض المرض الأساسي الذي يُعالج المريض منه.

إذا أصبت بتأثيرات جانبيّة غير مذكورة في هذه النشرة، الرجاء أن تُعلم الطبيب أو الصيدلي.

5. كيف يُحفظ كلافوران

إحفظ هذا الدواء بعيدًا عن نظر الأطفال ومتناولهم.

لا تستعمل هذا الدواء بعد انقضاء تاريخ الصلاحيّة المدوّن على الغلاف وعلى القارورة بعد كلمة EXP.

إحفظ الدواء في غلافه الخارجي الأصلي لحمايته من النور وفي حرارة لا تتخطّى 30 درجة مئويّة.

بعد تحضير المحلول يبقى هذا الأخير ثابتًا (فيزيائيًا وكيميائيًا) في خلال 12 ساعة في حرارة 30 درجة مئويّة. لتفادي تلوّث المحلول بالبكتيريا وغيرها من العوامل المخمجة، يجب استعماله على الفور، وإلاّ يكون المستعمل مسؤولاً عن مدّة الحفظ وظروفه إلى حين استعمال المحلول. حتّى ولو تمّ تحضير المحلول في ظروف تعقيم مراقبة وتمّ التحقق منها، يجب ألاّ تتخطّى مدة الحفظ عادة 24 ساعة في درجة حرارة تتراوح بين درجتين و8 درجات مئويّة.

6. معلومات إضافيّة

ماذا يحتوي كلافوران

المادة الفاعلة هي: سيفوتاكسيم صوديوم.

تحتوي القارورة الواحدة على 1.048 غ من سيفوتاكسيم الصوديوم (ما يعادل 1.0 غ من السيفوتاكسيم).

المركّب الآخر هو: ماء للحقن (مذيب) (ملاحظة: تتوافر كذلك عبوات من دون مذيب).

ما هو كلافوران ومحتوى الغلاف الخارجي

مسحوق يتراوح لونه بين الأبيض والأبيض المصفرّ (أو مسحوق ومذيب) لتحضير محلول للحقن/للتروية.

العبوات: قارورة وانبولة تحتوي على 4 مل من ماء الحقن.

الشركة حاملة رخصة التسويق
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
65926 Frankfurt am Main, Germany

الشركة المصنّعة
S.C. Zentiva S.A.
B-dul Theodor Pallady nr. 50, sector 3, Bucureşti, cod 032266, Romania

التاريخ الأخير الذي روجعت فيه هذه النشرة: تشرين الأوّل 2012.

ان هذا الدواء

مستحضر يوثر على صحتك و استهلاكه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر.
اتبع بدقة وصفة الطبيب و طريقة الاستعمال المنصوص عليها و تعليمات الصيدلي الذي صرفها لك.
- الطبيب و الصيدلي هما الخبيران في الدواء و في نفعه و ضرره.
- لا تقطع مدة العلاج المحددة لك من تلقاء نفسك.
- لا تكرر صرف الدواء بدون استشارة الطبيب.
- لا تترك الادوية في متناول الاطفال.

مجلس وزراء الصحة العرب
واتحاد الصيادلة العرب.

THIS MEDICAMENT

Is a product, which affects your health, and its consumption contrary to instructions is dangerous for you.
Follow strictly the doctor's prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medicament.
- The doctor and the pharmacist are the experts in medicines, their benefits and risks.
- Do not by yourself interrupt the period of treatment prescribed.
- Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.
- Keep all medicaments out of reach of children.

Council of Arab Health Ministers,
Union of Arab Pharmacists.