

هشدار مجدد در خصوص نحوه صحیح آماده‌سازی و مصرف ونکومایسین تزریقی:

در میان گزارش‌های رسیده به مرکز ADR این حوزه از سال ۱۳۸۳ لغایت پایان شهریور ۱۳۹۴، داروی ونکومایسین با ۲۵۷ مورد گزارش عارضه پس از سفتریاکسون، مسبب بیشترین عوارض به ثبت رسیده در این مرکز بوده است. عوارض گزارش شده عمدتاً مشتمل بر عوارضی مانند: کهیر، خارش، قرمزی اندام فوقانی، بثورات پوستی، برافروختگی و ... می باشند. در بررسی گزارش های ثبت شده یکی از مشکلات، عدم رعایت سرعت تزریق وریدی فراورده بوده است با توجه به این نکته که انفوزیون سریع دارو می‌تواند منجر به بروز واکنش‌های حساسیتی و Red Man Syndrome گردد به منظور پیشگیری از بروز این قبیل عوارض، توجه همکاران محترم را به نکات ذیل جلب می‌نماید:

۱. ابتدا جهت تزریق وریدی دارو به ویال ۵۰۰ میلی‌گرم و ۱ گرم ونکومایسین، به ترتیب ۱۰ و ۲۰ سی سی آب مقطر اضافه گردد تا غلظت ۵۰ میلی‌گرم بر میلی لیتر ایجاد شود، سپس محلول حاصل را به ترتیب حداقل در ۱۰۰ و ۲۰۰ سی سی نرمال سالین، دکستروز ۵٪ و یا سایر محلول‌های سازگار مجدداً رقیق نمایید.
۲. بروز عوارض حساسیتی متعاقب انفوزیون وریدی ونکومایسین وابسته به سرعت انفوزیون و غلظت دارو می‌باشد. اگرچه مواردی از این قبیل عوارض، با انفوزیون آهسته ونکومایسین نیز گزارش شده است، توصیه می‌گردد انفوزیون ونکومایسین در مقادیر ۱ گرم حداقل بیش از یک ساعت به طول انجامد. (ویال ۵۰۰ میلی‌گرم حداقل بیش از ۳۰ دقیقه و ویال ۱ گرم حداقل بیش از ۱ ساعت). هم‌چنین جهت درمان عوارض حساسیتی، مصرف آنتی‌هیستامین‌ها و استروئیدها توصیه می‌گردد.
- *مدت انفوزیون در صورت مصرف مقادیر بالاتر از ۱ گرم بایستی بیش از یک ساعت در نظر گرفته شود.
۳. باتوجه به اینکه ونکومایسین محرک بسیار قوی بافت بوده و می‌تواند منجر به نکروز بافتی گردد، فراورده هرگز نبایستی به صورت داخل عضلانی تجویز شود. هم‌چنین با توجه به محرک بودن این فراورده مقتضی است اقدامات لازم جهت پیشگیری از نشت دارو از رگ به بافت‌های مجاور صورت پذیرد، نشت از رگ می‌تواند با عث نکروز و پوسته‌ریزی بافت‌های مجاور تزریق گردد.
۴. در صورت مصرف هم‌زمان ونکومایسین با داروهای ایجادکننده سمیت شنوایی و سمیت کلیوی مانند: آمینوگلیکوزیدها، آمفوتریسین‌بی، کوتریموکسازول، سیس پلاتین، فوروزماید، سالیسیلات‌ها، کارموستین و ... اثرات سمی دارو روی گوش و کلیه تشدید می‌گردد، فلذا باید مانیتورینگ‌های لازم (چک کردن BUN و Cr در فواصل کوتاه‌تر و ارزیابی وضعیت شنوایی بیمار) انجام شود.
۵. توصیه می‌گردد که بیماران در صورت سابقه ابتلا به Red Man Syndrome پیش از شروع درمان با ونکومایسین، آنتی‌هیستامین مصرف نمایند و زمان انفوزیون ونکومایسین نیز در این بیماران طولانی‌تر گردد. (بیش از ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه)
۶. اندازه‌گیری سطح سرمی دارو (تراف بین ۵ تا ۱۰ میلی‌گرم در لیتر، پیک بین ۱۸ تا ۲۶ میلی‌گرم در لیتر) به ویژه در بیماران با نارسایی کلیوی، دریافت کننده دیالیز، دریافت کننده سایر داروهای نفروتوکسیک و ... ضروری به نظر می‌رسد.

References:

1. <http://www.uptodate.com>.
2. Medscape; (Oct, 2015)
3. Handbook on Injectable Drugs; 17 th Edition; 2012.
4. Injectable Drugs Guide; 2010.
5. I.V. DRUG Handbook; 2009.