

بیماری شما باشد.

ويال دو قسمتہ

هر ويال محتوي :

ويال دو قسمتي

ويال دو قسمتي :

هر ويال شامل :

ويال دو قسمتي

اين برگه حاوي پاسخ به سئوالات زير اس

۳. نحوه مصرف سولو-کورتف چگونه است؟

۵. چگونه باید سولو-کورتف را نگهداری کرد؟ ۶. محتویات بسته بندی و سایر اطلاعات

م و رودر استریل ۱۰۰ میلي گرمی

هر ۲ ميلي ليتر از ويال نوع Vial-Act-o م

سولوکورتف پودر استریل ۲۵۰ میلی گرمی

سولوكورتف پودر استريل ۵۰۰ ميلي گرمي

سولوکورتف پودر استریل ۱۰۰۰ میلي گرم

• قسمت پودري: هيدروكورتيزون (بصورت هيدروكورتيزون سوكس ١٠٠٠ ميلي گرم ، سديم بي فسفات مونوهيدرات ، فسفات سديم دي بازيک

نارسایی حاد آدرنوکورتیکال (داروي اُنتخابي هیدروکورتیزون یا کورتیزون مي باشد، ممکن است به مکملهاي مينراکولورتيکوئيدها نياز شود به ويژه زمانيکه از

پيش از اعمال جراحي و در مواقع تروماها يا بيماريهاي شديد در بيماراني با نارسایی شناخته شده آدرنال و یا هنگامي که ذخیره آدرنوکورتیکال مورد تردی

• قسمت رقيق كننده: بنزيل الكل ٧٢ ميلي گرم با آب مقطر

هر ۸ میلي لیتر Vial-Act-o شامل :

۱. اختلالات غدد درون ریز

آنالوگهاي صناعي استفاده مي شود).

هايپرپلازي مادر زادي آدرنال تيروئيديت غير حمايتي هايپركلسمي همراه با كنس ۲. اختلالات روماتیسه

استئوآرتیت پس از تروما سینوویت یا استئوآرتریت

بورسیت حاد و تحت حاد اپي كونديليت تنوسينويت حاد غير اختصاص آرتریت حاد نقرسي .. آرتریت پسوریاتیک . پوندیلیت انکیلوزان ۳. بیماریهای کلاژن

انتخاب شده : لوپوس اریتماتوز سیستمیک كارديت روماتيسمي حاد

۴. بیماریهاي پوستي

درماتيت اكسفولياتيو درماتیت هر پتیفرم بولوس درماتیت سبورئیک شدید پسوریازیس شدید مايكوزيس فونگوئيدس ۵. حالتهای آلرژیک

> آسم برونشيال درماتيت تماس .. درماتیت آتوپیک

رينيت آلرژيک پايدار يا فصلي واكنش هاي افزايش حساسيت دارويي واكنش هاي ترانسفوزيوني كهيري

پروسه هاي التهابي مزمن آلرژيک و حاد شديد درگير کننده چشم بعنوان :

. ۶. بیماریهاي چشمي

. نوریت اپتیک افتالمي سمپاتيک التهاب بخش قدامي چشم كنژكتيويت آلرژيک زخمهاي آلرژيک حاشيه قرنيه

۷. بیماریهاي گوارش

.. مناسب به کار برده شود.

پنوموني آسپيراسيون ٩. اختلالات خوني

داخل عضلاني منع دارد) اريتروسايتوپني (آنمي RBC) . آنمي هايپوپلاستيک (اريتروئيد) مادر زادي ترومبوسيتوپني ثانويه در بالغين ۱۰. بیماریهای نئوپلاستیک جهت تسکین در : لوسمي و لنفوم در بالغين لوسمي حاد كودكي ۱۱**. حالت هاي ادماتو**ز

> ایدیوپاتیک یا نوع وابسته به لوپوس ۱۲. موارد اورژانسی پزشکي

تریشینوز با درگیری نورولوژیک یا میوکاردی

دقیقه (۵۰۰ میلي گرم یا بیشتر) آغاز مي شود.

۔ باشد

۱۳. متفرقه

دوز و طریقه تجویز

ميلي گرم متغير مي باشد.

بیش از حداکثر ۱۵mg/kg باشد.

تحت نظر قرار گیرند.

غصات فارما كوديناميك

هيدروكورتيزون مي باشد.

ىل شده بعنوان ذخيره عمل

ساعت دفع مي شوند.

موارد منع مصرف عفونتهاي قارچي ه

هشدار ها و احتياط

لوكاليزه كردن عفونت رخ دهد.

ضد سلي مناسب استفاده مي شود.

در نوزادان نارس همراه است.

ثانویه) میزان مرگ و میر افزایش یابد.

محدود به جدی ترین اندیکاسیونها شود.

برای مادر ، جنین یا نطفه سنجیده شود.

٣- نحوه مصرف سولو-كورتف چگونه است؟

ميلي ليتر از هر يک از موارد ذيل اضافه کنيد :

آماده كردن محلولها

_ ويال ساده ١٠٠ ميلي گرمي

ـ ويال ساده ۵۰۰ ميلي گرمي

دریافت سدیم نداشته باشد).

اختلالات آب و الکترولیت احتباس سديم

شكستگي هاي پاتولوژيک .. شكستگي هاي فشاري ستون مهره ها

> افزايش فشار درون جمجمه سو دو تومور سربري بهم ريختگي هاي روانی تشنجها غدد درون ريز بي نظمي هاي قاعدگي گسترش حالتهای کوشینگوئی سركوب محور آدرنال هيپوفيز كاهش تحمل كربوهيدرات بروز ديابت شيرين نهفته

> > سرکوب رشد در کودکان

. اگزوفتالمي سيستم ايمني مخفي نمودن عفونتها فعال شدن عفونتهاي نهفته عفونتهاي فرصت طلب

كاتاراكت ساب كيسولارخلفي .. افزایش فشار داخل کره چشم

واكنشهاي افزايش حساسيت م

۵- چگونه باید سولو-کورتف را نگهداری کرد؟

حتویات بسته بندی و سایر اطلاعات

ويال دو قسمتي سولوكورتف پودر استريل م

. سوكسينات سديم ليپوفيليزه مي باشد.

• سولوكورتف پودر استريل ١٥٠ ميلي گرمي

• سولوكورتف پودر استريل ۲۵۰ ميلي گرمي

سولوكورتف پودر استريل ۵۰۰ ميلي گرمي

حل ساخت فرآورده دارویی Pfizer Manufacturing Belgium

تحویل داده است، مصرف نمایید.

- تمام داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

این دارو

ميسر مي سازد.

ىتە بندى:

.. نکروز آسپتیک گوارشي

خونريزي معده پانکراتیت ازوفاژيت پرفوراسيون روده بهبود ناقص زخم پتشى واكيموز پوست نازک شکنند متابولیک

افزايش فشار خُون احتباس مايع از دست دادن پتاس آلكالوز هايپوكالميك عضلاني ـ اسكلتي ميوپاتي استروئيد ضعف عضلاني استئوپروز

نارساي احتقاني قلب در بيماران مستعد

وريدي يا عضلاني انجام شود.

هيدروكورتيزون عمدتا در كبد متابوليزه مي شود.

یت شناخته ش

هرپس زوستر افتالمیکوس ایریت ، ایریدیوسیکلیت كوريورتينيت

يووئيت خلفي منتشر و كوروئيديت

کولیت اولسرو (درمان سیستمیک) انتریت موضعي (درمان سیستمیک) ۸. بیماریهاي تنفسي ساركوئيدوز علامتى بريليوزيس

است نیازمند درمان نگهدارنده با دوز پائین باشند).

هر ۴ میلي لیتر Vial-Act-o شامل :

هر ۲ ميلي ليتر از ويال نوع Vial-Act-o محتوي : . • قسمت پودري : هيدروكورتيزون (بعنوان هيدروكورتيزون سوك ۲۵۰ ميلي گرم ، سديم بي فسفات مونوهيدرات ، فسفات سديم دي بازيک • قسمت رقيق كننده : بنزيل الكل ٣٣ ميلي گرم با آب مقطر

Solu-Cortef Hydrocortisone sodium succinate

سولو-کورتف ویال ۱۰۰ میلی گرمی پودر استریل هیدروکورتیزون سدیم

بروشور دارو حاوی اطلاعات مهمی برای شماست، لطفاً پیش از مصرف دارو، برگه راهنما را به دقت مطالعه کنید.

- این برگه راهنما را نزد خود نگهدارید. ممکن است به خواندن مجدد آن نیاز

- اگر سوال دیگري داشتید با پزشك یا داروساز خود مشورت كنید - این دارو فقط براي شخص شما تجویز شده است لذا از دادن آن به دیگران

بدون تجویز پزشک، جدا خودداری فرمایید حتی اگر علایم بیماری آنها مشابه

۱. سولو-کورتف چیست و موارد مصرف آن کدام است؟

۲. قبل از مصرف سولو-کورتف چه چیزهایی را باید بدانید؟ ۴. عوارض جانبي ناشی از مصرف این دارو کدامند؟

۱- سولو-کورتف چیست و موارد مصرف آن کدام است؟

• قسمت "پودري : هيدروكورتيزون (بعنوان هيدروكورتيزون سوكسينات سديم)

١٠٠ ميلي گرم ، سديم بي فسفات مونوهيدرات ، فسفات سديم دي بازيک • قسمتُ رقيق كننده : بنّزيل الكل ١٨ ميلي گرم با آب مقطر سولوكورتف پودر استريل ١٠٠ ميلي گرمي ويال ساده هيدروكورتيزون (بعنوان هيدروكورتيزون سوكسينات سديم)١٠٠ ميلي گرم ، .. رو رو بررک رو در ایرون در ... سدیم بي فسفات مونوهیدرات، فسفات سدیم دي بازیک

· • قسمت پودري : هيدروكورتيزون (بعنوان هيدروكورتيزون سوك ۵۰۰ ميلي گرم ، سديم بي فسفات مونوهيدرات ، فسفات سديم دي بازيک • قسمت رقيق كننده : بنزيل الكل ٣۶ ميلي گرم با آب مقطر

سولوكورتف پودر استريل ويال ساده ۵۰۰ ميلي گرم هيدروكورتيزون (بصورت هيدروكورتيزون سوكسينات سديم) ۵۰۰ ميلي گرم ، سديم بي فسفات مونوهيدرات، فسفات سديم دي بازيک

نارسایی اولیه یا ثانویه آدرنوکورتیکال (داروي انتخابي اولیه هیدروکورتیزون یا كورتيزون مي باشد ، ممكن است در موارديكه لازم باشد آنالوگهاي صناعي در همراهي با مينرالوكورتيكوئيدها مصرف شوند ، در دوران طفوليت مكملهاي مينرالوكورتيكوئيد از اهميت ويژه اي برخوردار مي باشند).

است . شوک مقاوم به درمانهای متداول در صورتی که نارسایی آدرنوکورتیکال وجود داشته یا حداقل مورد شک باشد . بعنوان درمان الحاقي جهت تجويز كوتاه مدت (براي مصون داشتن بيمار در ط_ج یک دوره حاد یا یک دوره وخیم تر شدن بیماري) در موارد ذیل: آرتریت روماتوئید مشتمل بر آرتریت روماتوئید جوانان (موارد انتخابي ممکن

در حين دوره هاي بدتر شدن بيماري يا بعنوان درمان نگهدارنده در موارد

ارتيم مولتي فرم شديد (سندرم استيون ـ جانسون) كنترل حالت هاي آلرژيک شديد يا ناتوان كننده مقاوم به درمانهاي متداول در : ادم حلقي غير عفوني حاد (داروي انتخاب اول ، اپي نفرين مي باشد)

براي دور نگهداشتن بيمار از يک دوره بحراني بيماري در سل ريوي منتشر يا برق آسا در صورتيكه همزمان با شيمي درماني ضد سل سندرم لوفلر که به وسیله سایر روشها درمان نشده باشد. .. آنمي هموليتيک اکتسابي (اتوايميون) پورپوراي ترومبوسيتوپنيک ايديوپاتيک در بالغين (فقط داخل وريدي ، تجوب --جهت القاء ديورز يا بهبود پروتئينوري در سندرم نفروتيک ، بدون اورمي ، از نوع ولوكورتف پودر استريل جهت درمان موارد ذيل مورد مصرف دارد : ۱) شُوکُ ثَانویْهُ به نارسایی آدرنوکورتیکال یا شوکی کُه به درمانهای متداول پاسخ نمی دهد هنگامیکه نارسایی آدرنوکورتیکال ممکن است وجود داشته ٢) اختلالات آلرژيک حاد (استاتوس آسماتيکوس ، واکنشهاي آنافيلاکتيک ، ، ... نيش حشرات و غيره) در اين مواقع پس از اپي نفرين استفاده شود. اگرچه هيچ مطالعه باليني بخوبي كنترل شده أي (دوسركورــ پلاسبو) وجود ندارد داده هاي بدست آمده از آزمايشات مدلهاي حيواني نشان داده اند ك کورتیکواستروئیدها ممکن است در شوکهاي هموراژیک، تروماتیک یا جراحي که درمانهاي استاندارد در آنها مؤثر نبوده است مفيد واقع شوند. مننژیت سلي همراه با بلوک ساب آراکنوئید یا بلوک در شرف وقوع هنگامیکه همزمان با شيمي درماني ضد سلي مناسب استفاده شود. اين محصول را مي توان به طريق داخل وريدي و داخل عضلاني تزريق يا داخل وريدي انفوزيون نمود ، روش ارجح براش شروع مصرف اورژانسي تزريق داخل ... وريدي مي باشد. به دنبال دوره شروع مصرف اورژانسي مي بايستي به بكار " حصولات قابل تزريق طولاني تر يا يک محصول خوراکي توجه نمود. درمان با تجويز سولوكورتف پودر استريل وريدي در طي زمان حدود ۳۰ ثانيه (هيدروكورتيزون سوكسينات سديم معادل ١٠٠ ميلي گرم هيدروكورتيزون) تا ١٠ بطور كلي ، درمان با دوز بالاي كورتيكواستروئيد فقط مي بايست تا هنگاميكه وضعيت بيمار پايدار شود ادامه يابد كه معمولا" بيش از ۴۸ تا ۷۲ ساعت نمي اگر چه تاثیرات مضر مربوط به درمان کوتاه مدت با دوز بالای کورتیکوسترویدها نامتداول مي باشند اما ممكن است زخم معده ايجاد شود. ممكن است درمان ... پروفيلاكسي با آنتي اسيدلازم شود. زمانيكه لازم است درمان با هيدروكورتيزون با دوز بالا بيش از ۴۸ تا ۷۲ ساعت ادامه يابد ممكن است هايپرناترمي رخ ۔ دهد. تحت چنین شرایطي جایگزیني سولوکورتف پودر استریل با یک محص كورتيكوئيد مانند آنهائيكه محتوي متيل پردنيزولون سوكسينات سديم مي باشند ممكن است مطلوب واقع شود و باعث شود كه سديم احتباس يابد. دوز شروع سولوكورتف پودر استريل بسته به شدت وضعيت از ۱۰۰ ميلي گرم تا ۱۰۰۰ ... م... ن... والمختلف المرادة على المساعة المرد مسب پاسخ بيمار و وضعيت باليني تكرار شود اگر چه دوز مي بايستي براي اطفال و كودكان كاهش يابد با اين وجُود بيشتر از جانب شدت بيماري و پاسخ بيمار دوز كنترل مي شود تا به نسبت سن و وزن بدن و نمي بايستي كمتر از ۲۵ ميلي گرم در روز و بيماراني كه بدنبال درمان با كورتيكواستروئيدها تحت استرسهاي شديد قرار يگيرند مي بايستي با دقت از جهت نشانه ها و علايم نارسايی آدرنوکورتيکال کورتیکوستروئید درماني یک درمان الحاقي و نه جایگزین براي درمانهاي مرس فعاليت درماني پودر استريل سولوكورتف به لحاظ كيفيت همانند خود گلوكوكورتيكوئيدها از خلال غشاي سلولي عبور كرده و با رسپتورهاي ... سيتوپلاسميک ويژه اي ترکيب مي شوند. اين مجموعه سپس وارد ه شده ، به DNA (کروماتین) متصل و موجب نسخه برداري از mRNA شده و متعاقب آن ساخت آنزیمهای پروتئینی مختلفی را تحریک مي کند که تصور م . شود این آنزیمها مسئول نهایي تاثیرات سیستمیک مصرف گلوکوکورتیکوئیدها حداکثر فعالیت فارماکولوژیکي گلوکوکورتیکوئیدها که پس از رسیدن به حداکثر سطوح خوني اعمال مي شود پيشنهاد كننده اين مطلب است كه بيشتر تاثيرات دارو نتيجه تعديل فعاليتهاى آنزيمى مي باشد تا اينكه از اثر مستقيم خود دارو حداكثر سطوح پلاسمايي تقريبا" ٣٠ الي ۶٠ دقيقه پس از تجويز داخل عضلاني پودر استريل سولوکورتف بدست مي آيد . تقريبا ۴۰ الي ۹۰ درصد هيدروکورتيزون به پروتئينهاي پلاسما متصل مي شود . بيشترين مقدار به گلوبولين (ترانس كورتين) و فقط مقدار اندكي به آلبومين جزء آزاد و متصل نشده هورمون معین کننده فعالیت بیولوژیکي بوده و بخش ۲۲ الي ۳۰ درصد تجويز داخل وريدي يا داُخل عضلاني از طريق ادرار طي ۲۴ • حذف دوز تجويز شده نزديک به ١٢ ساعت طول مي کشد بنابراين چنانچه سطوح بالا و پايدار خوني مورد نياز باشد مي بايستي هر ۴ تا ۶ ساعت تزريق ۲- قبل از مصرف سولو-کورتف چه چیزهایی را باید بدانید؟ ده به مواد موثره و سایر محتویات دارو در بیماراني که تحت درمان با کورتیکواستروئید هستند و در معرض استرسهاي غیر معمول ممکن است قرار بگیرند ، افزایش دوز یا استفاده از كورتيكواستروئيدهاي سريع الاثر قبل ، حين و بعد از موقعيت هاي پر استره كورتيكواستروئيدها ممكن است بعضي علايم عفونت ها را مخفي كنند و عفونتهاي جديد ممكن است در حين استفاده از آنها آشكار شوند . ممكن اه زمانيكه از كورتيكواستروئيدها استفاده مي شود كاهش مقاومت و ناتواني در دوزهاي بالا يا متوسط هيدروكورتيزون مي تواند سبب بالا رفتن فشار خون ، احتباس آب و نمک و افزایش دفع پتاسیم شود. این اثرات بنظر می آید که کمتر با مشتقات صناعي رخ دهند مگر اينکه در دوزهاي بالا مصرف شوند . مكن است كه محدوديت نمک خوراكي و مكلمهاي پتاسيم احتياج شود. تماميّ كورتيكواستروئيدها موجب افزايشٌ دفع پتاسيمٌ مي شوند. زمانيكه بيمار تحت درمان با كورتيكواستروئيد باشد نبايد بر عليه آبله مرغان ىينه شود ، ساير پروسه هاي ايمني زائي نمي بايستي در بيماراني كه روي ـ درمان کورتیکواستروئید خصوصا با دوز بالا، صورت گیرد .بدلیل مخاطرات عوارض نورولوژیک و فقدان پاسخ آنتي بادي نیز مصرف پودر استریل ۲۰۰۰ و ۲۰۰۰ سولوکورتف در سل سریعا" پیشرونده و سل منتشره شود که در آنها کورتیکواستروئید براي درمان بیماري و همراه با رژیم چنانچه کورتیکواستروئید در بیمارانی با سل نهفته یا سل فعال اندیکاسیون مصرف شود بیمار باید تحت مراقبت شدید قرار گیرد ، چرا که ممکن است ر بیماری مجددا" فعال شود . در حین درمان طولانی با کورتیکواستروئید ، بیماران ىتى پروفيلاكسى دريافت كنند . بدليل موارد نادر واكنشهاى آنا فيلاكتوئيد (مثل برونکواسپاسم) در بیمارانی که کورتیکوستروید تزریقی دریافت کرده اند رخ داده است می بایستی محاسبات و اندازه گیری های محتاطانه مناسبی رے ---مقدم بر تجویز صورت گیرد مخصوصاً اگر محصول محتوی بنزیل الکل است . گزارش شده است بنزیل الکل با یک سندرم کشنده موسوم به سندرم gasping اگر چه مطالعات اخیر برروی هیدروکورتیزون یا سایر کورتیکواستروئیدها متمرکز نگردیده است با این حال مطالعات انجام شده بر روی متیل پردنیزولون از بیماران باریسک بالا (افزایش کراتینین بیشتر از ۲میلی گرم یا با عفونت کورتیکواستروئید می بایستی در بیماران مبتلا به هرپس سیمپلکس چشمی و خطر سوراخ شدن قرنیه با احتیاط مصرف شوند. وقتی کورتیکواستروئیدها استفاده می شوند ممکن است بهم ریختگی های روانی آشکار شوند که از یوفوریا ، فراموشی ، تغییرات خلق و خود افسردگی شدید تا تظاهرات کاملا" سایکوتیک را شامل می شود همچنین ناپایداری های احساسی یا تمایلات سایکوتیک نیز ممکن است بدتر شوند. استروئیدها می بایستی در کولیت اولسراتیو اختصاصی با احتیاط استفاده شوند همچنین احتمال سوراخ شدن آبسه یا سایر عفونتهای چرک زا، همچنین دایور تیکولیت ، آناستاموزهای روده ای ، زخمهای گوارشی فعال یا نهفته ، نارسایی کلیه ، افزایش فشار خون ، استئوپوز و میاستنی گراویس در اثر مصرف اگر چه آزمون های بالینی کنترل شده نشان داده اند که کورتیکواستروئید ها در تسريع بهبود اسكلروز مولتيپل حاد تشديد شده موثر هستند با اينحال تاثير کورتیکواستروئیدها بر نتیجه نهایی یا پیشینه طبیعی بیماری نشان داده نشده است . مطالعات نشان میدهند برای رسیدن به یک اثر مناسب به دوزهای نسبتا بالای کورتیکوستروید ها نیاز است. هیچ مدرکی دال بر اینکه کورتیکواستروئیدها سرطانزا ، موتاژن یا برای باروری مضر باشند وجود ندارد. رشد ممکن است در کودکان دریافت کننده درمان طولانی مدت گلوکوکورتیکوئیدها سرکوب شود . استفاده از چنین رژیمی بایست **حاملگی و شیر دهی** بعضی مطالعات روی حیوانات نشان داده اند که کورتیکواستروئیدها زمانیکه با دوز بالا به مادر تجویز می شوند ممکن است سبب مالفورماسیونهای کشنده شوند. مطالعات کافی بر باروری انسانی با کورتیکواستروئیدها انجام نشده است. بنابراین در مصرف این دارو در حاملگی ، مادران شیر ده یا زنانی که بالقوه زایا هستند لازم است مزایای دارو با دقت نسبت به مخاطرات بالقوه از آنجائیکه شواهد ناکافی از ایمن بودن دارو در حاملگی انسانی وجود دارد می بایستی فقط زمانیکه به وضوح به این دارو نیاز است از آن استفاده شود. . کورتیکواستروئیدها به سهولت از جفت می گذرند. نوزادانیکه از مادران دریافت کننده دوزهای پایه کورتیکواستروئید در حین حاملگی بدنیا آمده اند می بایستی به دقت تحت مراقبت قرار گیرند و از نظر علایم نارسایی کلیه ارزیابی شوند. هیچ اثر شناخته شده از کورتیکواستروئیدها بر روی زایمان و وضع حمل شناخته نشده است . کورتیکواستروئیدها در شیر ترشح می شوند. مصرف بیش از حد تجویز شده هیچ سندرم بالینی شناخته شده ای از مصرف بیش از حد پودر استریل سولوكورتف بصورت حاد وجود ندارد. هيدروكورتيزون قابل دياليز است . piggy • چهار ميلي ليتر ويال نوع Vial-Act-o ، ويال دو قسمتي ، ويال **ساده** • سولوكورتف پودر استريل ١٠٥٠ ميلي گرمي • ٨ ميلي ليتر ويال نوع Vial-Act-o ، ويال دو قسمتي فراورده ای است که سلامتی شما را تحت تاثیر قرار میدهد و مصرف آن برخلاف دستور العمل خطرناک است. دارو را دقیقاً طبق دستور پزشک و دقیقاً طبق راه مصرف و دستورالعمل و نیز راهنمایی داروسازی که دارو را به شما - دکتر و داروساز کارشناس در در زمینه داروها، فواید و مضرات آنها می باشند. - با تشخیص خودتان دوره درمان تجویز شده را قطع نکنید. - بدون مشورت با پزشکتان دستور مصرف قبلی را تکرار نکنید.

محصولات دارويي تزريقي مي بايستي به دقت از نظر وجود ذرات معلق در محلول و تغيير رنگ پيش از تجويز مشاهده و بررسي گردند. جهت تريق داخل وريدي يا داخل عضلاني ، محلول را با افزودن حداكثر ٢ ميلى .. ليتر آب مقطر باكتري استاتيک تزريقي يا كلريد سديم باكتري استاتيک تزريقي . بصورت آسپتیک به محتویات یک ویال آماده کنید. جهت انفوزيون داخل وريدي ، ابتدا محلول را با افزودن حداكثر ٢ ميلي ليتر آب .. مقطر باکتري استاتیک به ویال آماده کنید : این محلول را سپس به ۱۰۰۰ تا ۱۰۰۰ دکستروز ۵٪ (یا محلول سالین ایزوتونیک یا دکستروز ۵٪ در محلول سالین ايزوتونيک چنانچه بيمار محدوديت دريافت سديم نداشته باشد). جهت تزريق داخل وريدي يا داخل عضلاني ، محلول را با افزودن حداكثر ۴ ميلي ليتر آب مقطر باكتري استاتيک تزريقي يا كلريد سديم باكتري استاتيک .. تزريقي بصورت آسپتيک به محتويات يک ويال آماده کنيد جهت انفوزيون ر. داخل وريدي ، ابتدا محلول را با افزودن حداكثر ٢ ميلي ليتر آب مقطر باكتري استاتیک به ویال آماده کنید . این محلول را ممکن است سپس به ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی لیتر از هر یک از موارد ذیل اضافه کنید : دکستروز ۵٪ (یا محلول سالین .. ایزوتونیک با دکستروز ۵٪ در محلول سالین ایزوتونیک چنانچه بیمار محدودیت دستور العمل استفاده از Act-O-Vial - ويال دو قسمتي ۱) فعال كننده پلاستيكي را فشار دهيد تا محلول رقيق كننده وارد قسمت ۲) به آرامي محلول را تكان دهيد تا روي محلول اثر كند. ۳) پوشش پلاستیکي پوشاننده مرکز استاپر را بردارید. ۴) با یک میکروب کش مناسب سراستاپر را استریل کنید. α) سوزن را به نرمي در مركز استاپر فرو كنيد تا جائيكه سر آن ديده شود . ويال را سروته كرده و محلول را به درون سرنگ بكشيد. محلول رقيق كننده اضافى براي تزريق داخل وريدي يا داخل عضلاني نياز نمي باشد. براي انفوزيون داخل وريدي، ابتدا محلول را چنانچه شرح داده شد مهيا كنيد. ١٠٠ ميلي گرم از محلول ممكّن است به ١٠٠٠ تا ١٠٠٠ ميلي ليتر از محلول دکستروز ۵٪ افزوده شود. (با محلول سالین ایزوتونیک یا دکستروز ۵٪ در محلول سالین ایزوتونیک چانچه بیمار محدودیت دریافت سدیم نداشته باشد) ۲۵۰ میلي گرم از محلول ممکن است به ۲۵۰ تا ۱۰۰۰ میلي لیتر ، ۵۰۰ میلی گرم از محلول ممكن است به ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ ميلي ليتر و ۱۰۰۰ ميلي گرم محلول به ۱۰۰۰ میلی لیتر از همان محلول رقیق کننده افزوده شود. در مواردیکه که تجویز حجم اندکي از مايع مورد نظر اُست ١٥٠ تا ٣٥٠٠ ميلي گرم (هيدروکورتيزون معادل هيدروکورتيزون سديم سوکسنيات) ممکن است به ۵۰ ميلي ليتر ازهر يک از محلول هاي رقيق كننده فوق افزوده شود. محلولهاي بدست آمده حداقل به مدت ۴ ساعت پايدار هستند و ممكن است كه مستقيما" و يا از طريق وریدی تجویز شود. هنگامیکه طبق دستورالعمل ساخته می شود ، PH محلولها بین ۷ تا ۸ و تونوستیه آنها از قرار : ۱۰۰ میلي گرم Act-O-Vial برابر ۳۶/ه اسمولار، ۲۵۰ میلي گرم ۵۰۰، Act-O-Vial میلي گرم و ۱۰۰۰ میلي گرم Act-O-Vial برابر ۵۷/ه اسمولار می باشد (سالین ایزوتونیک = ۲۸/ه ام ۴- عوارض جانبي ناشی از مصرف این دارو کدامند؟ زخم معده همراه با احتمال پرفوراسیون و خونریزي بالانس منفي نيتروژن مربوط به كاتابوليسم پروتئي افزایش نیاز به انسولین یا داروهاي هایپوگلاسیک خوراکي در دیابتي ها شتمل بر آنافیلاک .. ممكن است واكنش به تستهاي پوستي را سركوب كند ساير واكنشهاي ذيل مربوط به كورتيكواستروئيد درماني تزريق واکنشهای آنافیلاکتوئید (برونکواسپاسم ، ادم حنجره ، کهیر) محصول ترکیب نشده را در دمای اطاق که تحت کنترل باشد (۲۰ تا ۲۵ درجه سانتیگراد) نگهداری کنید تاریخ انقضاء (ماه/سال) بر روی بسته بندی ذکر گردیده است (پس از عبارت Exp) محلول را در دمای اطاق که تحت کنترل است و دور از نور نگهداری کنید . فقط زمانیکه محلول شفاف است از آن استفاده کنید . محلول استفاده نشده بایستی پس از سه روز دور ریخته شود حتوي هيدروكورتيزون سوكسينات سديم ليپوفيليزه شده و يک مايع حلال استريل در دو قسمت مجزا از هم مي .. باشد . اين گونه بسته بندي امكان آماده سازي سريع و ساده محلول استريل را ويال ساده سولوكورتف پودر استريل محتوي يک ويال هيدروكورتيزون بطريق داخل وريدي و داخل عضلاني تجويز مي شود. • دو ميلي ليتر ويال نوع Vial-Act-o ، ويال دو قسمتي ، ويال ساده • دو میلی لیتر ویال نوع Vial-Act-o ، ویال دو قسمتی