

هپارین سدیم ۵۰۰۰

۵۰۰۰ واحد در ۱ میلی لیتر

Heparin Sodium 5000

5000 IU/ 1ml

Injectable Solution

محلول قابل تزریق

راهنمایی های عمومی برای مصرف صحیح دارو:

این دارو بر حسب نیاز فحلی شما تجویز گردیده است لذا از مصرف آن در موارد مشابه و یا توصیه آن به دیگران خودداری نمایید.

قبل از مصرف این دارو در موارد زیر با پزشک خود مشورت نمایید:

در صورت داشتن حساسیت به هپارین و یا هر کدام از اجزای فرمولاسیون، کاهش شدید تعداد پلکات های خون و خونریزی فعال غیر قابل کنترل.

در صورت سابقه حساسیت به گوشت گاو و یا هر نوع پروتئین حیوانی.

نکات قابل توجه به هنگام مصرف دارو:

دارو را مطابق دستور پزشک مصرف نمایید و از قطع مصرف و یا تغییر میزان دارو بدون مشورت با پزشک بپرهیزید.

از تزریق دارو به صورت عضلانی خودداری شود.

علائم و نشانه های خونریزی در بیمار باید از نزدیکی با دقت بررسی شوند. در برخی بیماران شامل بیماران مبتلا به اندوکاردیت تحت جاذب کاترتری، بیماری های خونریزی مادرزادی و یا اکتسابی، زخم فعال گوارشی، تخلیه مستمر دستگاه گوارش با لوله، فشار خون شدید کنترل نشده، سابقه سکنه هموراژیک، استفاده با فاصله زمانی کم بعد از جراحی های، ستون فقرات، چشم و یا هر فرایند تهاجمی شامل پیوهشی نخاعی یا اسپینال تپ، همزمانی مصرف با ماهر کننده های پلاکتی، خونریزی اخیر گوارشی، کاهش تعداد پلکات های خون یا نقص پلاکتی، بیماری شدید کبدی، ریتینوپاتی در بیماران دیابتی و یا بیماران مبتلا به فشار خون بالا، هوفیلی، نارسایی کلیوی و یا بیماران بالای ۶۰ سال (به خصوص زنان) احتمال خطر خونریزی بیشتر می باشد. در این بیماران در صورت خونریزی یا استفاده از دوز بالای دارو از پروتازمین استفاده شود.

مصرف هپارین می تواند سبب افزایش پتاسیم خون شود بنابراین سطح پتاسیم خون باید چک شود.

مصرف طولانی مدت هپارین (بیشتر از ۴ ماه) می تواند سبب کاهش دانسیته مواد معدنی موجود در استخوان شود.

در طول مصرف هپارین سطح فاکتورهای انعقادی خون باید مورد بررسی قرار گیرد.

این دارو بیمار رسانی است.

تداخلات:

مشقات ۵- آمینوسالیسیلیک اسید می توانند سمیت و عوارض جانبی هپارین را افزایش دهند. هپارین به همراه داروهای مهارکننده آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین و مهارکننده های گیرنده آنژیوتانسین نوع دو سبب تشدید افزایش سطح پتاسیم خون می شود. علاوه بر این موارد، هپارین می تواند با داروهای زیر نیز تداخل داشته باشد:

آسکیرین، آنتی ترومبین، آپیکسان، آسپیرین، کانگافلوزین، کلانزان، کورتیکوئین، دایگلتران اکتسیلات، داسانتین، دفرازیروکس، دنوکسی گولیک اسید، دسیروکس، دیوید، یا ضد پلاکتی، ایبریتوموم، ایبروتینیب، فانتوپر X، مشتقات گیاهی یا اثرات آنتی کوآگولانتی و یا ضد پلاکتی، ایبریتوموم، ایبروتینیب، لیماپروست، نیتیدانپ، نیتروگلیسرین، ضد التهاب های غیر استروئیدی، اینفیتوزومب، استاتکسین، امگا ۳، اوربوتانسین، پالیفرمین، پتوسان پلی سولفات سدیم، پتوکسی فیلین، نمک های پتاسیم، دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم، پروستگندین، آتاکوگ های پروتاسایکلین، ریواروکسان، سالیسیلات ها، استپروکیتاز، سوگامادکس، تالوانسین، ترکیبات ترومبولیتیک، تیبولون، تیپرانوایر، توسیتومومب، آتیداین ۱۳۱، اوروکیتاز، ویتامین E، آتاکونیتسیت های ویتامین K مانند وارفارین، ووراپاکسار.

مقدار و نحوه مصرف:
مقدار مصرف هر دارو را پزشک تعیین می نماید اما مقدار مصرف معمول این دارو به شرح زیر است:

بر اساس نحوه استفاده، شرایط بیمار و نوع بیماری دوز دارو متفاوت می باشد.

– پیشگیری از ترومبوز:

۵۰۰۰ واحد به صورت زیر جلدی هر ۸ تا ۱۲ ساعت استفاده می شود.

توسمی می شود در بیماران که تحت جراحی تعویض مفصل ران، تعویض مفصل زانو یا جراحی شکستگی ران قرار گرفته اند، حداقل ۱۰ تا ۱۴ روز استفاده گردد.

– آمبولی حاد ریه یا ترومبوز وریدی عمقی یا یا اندام های فوقانی:

تزریق وریدی: ابتدا ۸۰۰ واحد به ازای هر کیلو گرم از وزن بیمار و دوز نگهدارنده ۱۸ واحد به ازای هر کیلو گرم وزن بیمار در ساعت.

تزریق زیر جلدی: ابتدا ۳۳۳ واحد به ازای هر کیلوگرم از وزن بیمار و دوز نگهدارنده ۲۵۰ واحد به ازای هر کیلوگرم وزن بیمار دوبار در روز.

– آنتین ناپایداری: ابتدا ۶۰۰ واحد به ازای هر کیلوگرم از وزن بیمار به صورت وریدی (بیشترین میزان ۴۰۰۰ واحد) و دوز نگهدارنده ۱۲ واحد به ازای هر کیلوگرم از وزن بیمار در ساعت به صورت وریدی (بیشترین میزان ۱۰۰۰ واحد در ساعت).

– سکنه قلبی حاد یا افزایش پیک: ابتدا ۶۰۰ واحد به ازای هر کیلوگرم از وزن بیمار به صورت وریدی (بیشترین میزان ۴۰۰۰ واحد) و دوز نگهدارنده ۱۲ واحد به ازای هر کیلوگرم از وزن بیمار در ساعت به صورت وریدی (بیشترین میزان ۱۰۰۰ واحد در ساعت). درمان را حداقل ۴۸ ساعت و ترجیحا در طول بستری بودن بیمار (تا ۸ روز) یا در صورت انجام عمل آنژیوپلاستی یا عمل جراحی بای پس عروق کرونر تجویز دارو تا آن هنگام ادامه باید.

مصرف در دوران بارداری:

هپارین در بارداری در رده C قرار دارد و از جفت عبور نمی کند. هپارین در پیشگیری و درمان ترومبوآمبولی در خانم های باردار ممکن است استفاده شود. اگرچه استفاده از هپارین با وزن مولکولی پایین ترجیح داده می شود.

مصرف در دوران شیردهی:

هپارین در شیر مادر ترشح نمی شود و در خانم های شیرده می تواند استفاده شود.

عوارض جانبی:

هر دارو به موازات اثرات مطلوب درمانی ممکن است باعث بروز برخی عوارض ناخواسته نیز شود. اگرچه همه این عوارض در یک فرد دیده نمی شود لیکن در صورت بروز هر یک از عوارض زیر با پزشک مشورت نمایید.

خونریزی (شایع ترین شکایت در طول درمان با هپارین)، کاهش تعداد پلکات های خون، واکنش های حساسیتی همراه با تب، لرز، کپیر، آسم، ابریش بی، سردرد، تهوع و استفراغ و واکنش های آنافیلاکسی شامل شوک (به ندرت اتفاق می افتد)، خارش و سوزش به ویژه در انگشتان پا، قرمزی، خون مردگی، تحریک موضعی، درد خفیف محل تزریق زیر جلدی، تداخل در نتایج تست های ALT و AST.

شرایط نگهداری:

دارو را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایید.

دارو را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری و از یخ زدگی محافظت نمایید.

از مصرف داروی تاریخ گذشته خودداری نمایید.

تلفن صدای مشتری: ۱۷۰-۱۹۰۵۵۱۲۴۴ داخلی ۳۵۸

شرکت داروسازی ایران هورمون
IRAN HORMONE PHARMACEUTICAL Co.

