

PFIZER
UNASYN*
(Sulbactam / Ampicillin)
IM/IV



DESCRIPTION

Sulbactam sodium is a derivative of the basic penicillin nucleus. Chemically it is sodium penicillanate sulfone and is an off-white crystalline powder highly soluble in water. the molecular weight is 255.22.

Ampicillin sodium is derived from the penicillin nucleus, 6-aminopenicillanic acid. Chemically, it is D(-)- α -aminobenzyl penicillin sodium salt and has a molecular weight of 371.39.

UNASYN IM/IV, brand of sulbactam sodium/ampicillin sodium combination is available as a dry powder for reconstitution, in vials containing the equivalent of 1000 mg + 2000 mg, 500 mg + 1000 mg, 250 mg + 500 mg, 125 mg + 250 mg of sulbactam and ampicillin respectively and piggyback units containing 1000 mg + 2000 mg, 500 mg + 1000 mg, 250 mg + 500 mg of sulbactam and ampicillin respectively.

ACTIONS

Biochemical studies with cell-free bacterial systems have shown sulbactam to be an irreversible inhibitor of most important beta-lactamases that occur in penicillin-resistant organisms. It possesses significant antibacterial activity only against *Nelaseriaceae*, *Acinetobacter calcoaceticus*, *Bacteroides* sp., *Branhamella catarrhalis*, and *Pseudomonas cepacia*. The potential for sulbactam sodium's preventing the destruction of penicillins and cephalosporins by resistant organisms was confirmed in whole organism studies using resistant strains, in which sulbactam sodium exhibited marked synergistic effects with penicillins and cephalosporins. Since sulbactam also binds to some penicillin-binding proteins, some sensitive strains are rendered more susceptible to the combination than to the beta-lactam antibiotic alone.

The bactericidal component of the combination is ampicillin which, like benzyl penicillin, acts against sensitive organisms during the stage of active multiplication by the inhibition of biosynthesis of cell wall mucopeptide.

UNASYN IM/IV is effective against a wide range of Gram-positive and Gram-negative bacteria including:

Staphylococcus aureus and epidermidis (including penicillin-resistant and some methicillin-resistant strains); **Streptococcus pneumoniae**, **Streptococcus faecalis** and other **Streptococcus** species; **Haemophilus influenzae** and **parainfluenzae** (both beta-lactamase positive and negative strains); **Branhamella catarrhalis**; anaerobes, including **Bacteroides fragilis** and related species; **Escherichia coli**, **Klebsiella** species, **Proteus** species (both indole-positive and indole-negative), **Morganella morganii**, **Citrobacter** species, **Enterobacter** species, **Neisseria meningitidis** and **Neisseria gonorrhoeae**.

Sulbactam/ampicillin diffuses readily into most body tissues and fluids in the human. Penetration into brain and spinal fluid is low except when meninges are inflamed. High concentrations of sulbactam and ampicillin are achieved in the blood following intravenous or intramuscular administration and both components have a half life of approximately one hour. Most of the sulbactam/ampicillin is excreted unchanged in the urine.

INDICATIONS

UNASYN IM/IV is indicated for infections caused by susceptible microorganisms. Typical indications are upper and lower respiratory tract infections including sinusitis, otitis media and epiglottitis; bacterial pneumonias; urinary tract infections and pyelonephritis; intra-abdominal infections including peritonitis, cholecystitis, endometritis and pelvic cellulitis; bacterial septicemia; skin, soft tissue, bone and joint infections and gonococcal infections.

UNASYN IM/IV may also be administered peri-operatively to reduce the incidence of post-operative wound infections in patients undergoing abdominal or pelvic surgery, in which peritoneal contamination may be present. In termination of pregnancy or cesarean section UNASYN IM/IV may be used prophylactically to reduce post-operative sepsis.

CONTRAINDICATIONS

The use of this combination is contraindicated in individuals with a history of an allergic reaction to any of the penicillins.

WARNINGS

Serious and occasionally fatal hypersensitivity (anaphylactic) reactions have been reported in patients on penicillin therapy. These reactions are more apt to occur in individuals with a history of penicillin hypersensitivity

and/or hypersensitivity reactions to multiple allergens. There have been reports of individuals with a history of penicillin hypersensitivity who have experienced severe reactions when treated with cephalosporins. Before therapy with a penicillin, careful inquiry should be made concerning previous hypersensitivity reactions to penicillins, cephalosporins, and other allergens. If an allergic reaction occurs, the drug should be discontinued and the appropriate therapy instituted.

Serious anaphylactic reactions require immediate emergency treatment with adrenaline. Oxygen, intravenous steroids, and airway management, including intubation, should be administered as indicated.

Use In Pregnancy and Lactation

Animal reproduction studies have revealed no evidence of impaired fertility or harm to the fetus due to sulbactam and ampicillin. However, safety for use in pregnancy and lactation has not been established.

PRECAUTIONS

As with any antibiotic preparation, constant observation for signs of overgrowth of nonsusceptible organisms, including fungi, is essential. Should superinfection occur, the drug should be discontinued and/or appropriate therapy instituted. As with any potent systemic agent, it is advisable to check periodically for organ system dysfunction during extended therapy; this includes renal, hepatic, and hematopoietic systems. This is particularly important in neonates, especially when premature, and other infants.

ADVERSE REACTIONS

As with other parenteral antibiotics, the principal side effect observed is injection site pain, especially associated with the intramuscular route of administration. A small number of patients may develop phlebitis after intravenous administration.

Gastro-Intestinal - the most common were nausea, vomiting and diarrhea.

Skin/skin structure - the most common were rash, itching and other skin reactions.

Hematopoietic and Lymphatic Systems - anemia, thrombocytopenia, eosinophilia and leukopenia have been reported during therapy with sulbactam sodium/ampicillin sodium. These reactions are reversible on discontinuation of therapy and are believed to be sensitivity reactions.

Hepatic - transient elevations of alanine and aspartic transaminases have been observed.

It is expected that the adverse reactions associated with the use of ampicillin will be occasionally observed.

Since infectious mononucleosis is viral in origin, ampicillin should not be used in the treatment. A high percentage of patients with mononucleosis who receive ampicillin develop a skin rash.

DOSEAGE AND ADMINISTRATION

UNASYN IM/IV can be administered by either intravenous or intramuscular routes. The following dilutions may be used:

Total Dosage (g)	Equivalent Dosage of Sulbactam-Ampicillin (g)	Package	Diluent Volume (ml)	Maximum Final Concentration (mg/ml)
1. 0.375	0.125 - 0.25	10 ml vial	0.8	125 - 250
2. 0.75	0.25 - 0.5	10 ml vial	1.6	125 - 250
3. 1.5	0.5 - 1.0	20 ml vial	3.2	125 - 250
4. 3.0	1.0 - 2.0	20 ml vial	6.4	125 - 250
5. 0.75	0.25 - 0.5	100 ml PBU*	25	10 - 20
6. 1.5	0.5 - 1.0	100 ml PBU*	50	10 - 20
7. 3.0	1.0 - 2.0	100 ml PBU*	100	10 - 20

* PBU = piggyback unit

For intravenous administration, UNASYN IM/IV should be reconstituted with sterile water for injection or any compatible solution and allowed to stand to allow any foaming to dissipate to permit visual inspection for complete dissolution. The dose can be given by bolus injection over a minimum of 3 minutes or can be used in greater dilutions either as a bolus or as an intravenous infusion over 15 - 30 minutes. Pfizer sulbactam sodium/ampicillin sodium parenteral may also be administered by deep intramuscular injection; if pain is experienced, 0.5% sterile solution for injection of lignocaine hydrochloride anhydrous may be used for reconstitution of the powder.

The usual dosage range of UNASYN IM/IV is 1.5 g to 12 g per day in divided doses every 6 or 8 hours up to a maximum daily dosage of sulbactam of 4 g. Less severe infections may be treated on a every 12 hours schedule.

The dosage of UNASYN IM/IV for most infections in children, infants and neonates is 150 mg/kg/day (corresponding to sulbactam 50 mg/kg/day and ampicillin 100 mg/kg/day). In children, infants and neonates dosing is usually every 6 or 8 hours in accordance with the usual practice for ampicillin. In neonates during the first week of life (especially preterms), dosing is usually every 12 hours. More or less frequent dosing may be indicated depending on the severity of the illness and the renal function of the patient.

Treatment is usually continued until 48 hours after pyrexia and other abnormal signs have resolved. Treatment is normally given for 5 to 14 days, but the treatment period may be extended or additional ampicillin may be administered in severely ill cases.

In patients with severe impairment of renal function (creatinine clearance <30 ml/min), the elimination kinetics of sulbactam and ampicillin are similarly affected and hence the plasma ratio of one to the other will remain constant. The dose of UNASYN IM/IV in such patients should be administered less frequently in accordance with the usual practice for ampicillin. In treating patients on restricted sodium intake, it should be noted that 1500 mg of UNASYN IM/IV contains approximately 115 mg (5 mmol) of sodium.

For the prophylaxis of surgical infections, 1.5 - 3 g of UNASYN IM/IV should be given at induction of anesthesia, which allows sufficient time to achieve effective serum and tissue concentrations during the procedure. The dose may be repeated 6 - 8 hourly; administration is usually stopped 24 hours after the majority of surgical procedures, unless a therapeutic course of UNASYN IM/IV is indicated.

In the treatment of uncomplicated gonorrhea, UNASYN IM/IV can be given as a single dose of 1.5 g. Concomitant probenecid 1.0 g orally should be administered in order to prolong plasma concentrations of sulbactam and ampicillin.

Stability and Compatibility

Sulbactam sodium is compatible with most intravenous solutions but ampicillin sodium and hence UNASYN IM/IV is less stable in solutions containing dextrose or other carbohydrates, and should not be mixed with blood products or protein hydrolysates. Ampicillin and hence UNASYN IM/IV is incompatible with aminoglycosides and should not be physically mixed in the same container. The concentrated solution for intramuscular administration should be used within 1 hour of reconstitution. Time periods for use in different diluents for intravenous infusion are as follows:

Diluent	Concentration Sulbactam + ampicillin	Use Periods (In Hours)	25°C	4°C
Sterile Water For Injection	up to 45 mg/ml 45 mg/ml up to 30 mg/ml up to 45 mg/ml 45 mg/ml	8 48 72 8 72		
Isotonic Sodium Chloride	up to 45 mg/ml up to 30 mg/ml up to 45 mg/ml	8 48 72		
M/6 Sodium Lactate Solution	up to 45 mg/ml up to 30 mg/ml	8 8		
5% Dextrose in Water	up to 45 mg/ml 15 to 30 mg/ml up to 3 mg/ml up to 30 mg/ml	2 4 4 4		
5% Dextrose in 0.45% NaCl	up to 3 mg/ml up to 15 mg/ml up to 3 mg/ml	4 4 4		
10% Invert Sugar in Water	up to 3 mg/ml up to 30 mg/ml	4 3		
Lactated Ringer's Solution	up to 45 mg/ml up to 45 mg/ml	8 24		

HOW SUPPLIED

0.375 Vials contain 0.125gm Sulbactam sodium + 0.250gm Ampicillin sodium
0.750 Vials contain 0.250gm Sulbactam sodium + 0.500gm Ampicillin sodium
1.500 Vials contain 0.500gm Sulbactam sodium + 1.000gm Ampicillin sodium
3.000 Vials contain 1.000gm Sulbactam sodium + 2.000gm Ampicillin sodium

Manufactured by Pharco Pharmaceuticals
for Pfizer Egypt

* Trademark

10 / 91 - R 1

P.D. No. 141
October 20, 1989

الوصف

يُشتق سَلْبَكام صوديوم من نواة الينيسيلين وهو كيميائياً عبارة عن بِلَّورات بيضاء لصوديوم بنيسيلينات سفون شديدة الذوبان في الماء . ووزنه الجفري هو ٢٥٥,٢٢ .

يُشتق أميسيللين صوديوم من نواة الينيسيلين ٦ — أمينو حامض الينيسيلين . كيميائياً هو (—) ألفا — أمينو بنزيل ملح بنيسيللين صوديوم ووزنه الجفري هو ٣٧١,٣٩ .

يتكون يُوناسين للحقن العضل/الوردي من جمع سَلْبَكام صوديوم/أميسيللين صوديوم وهو مسحوق جاف للتخضير ويتواجد على هيئة زجاجات تحتوي على ما يعادل ١٠٠٠ ملليجرام + ٢٠٠٠ ملليجرام أو ٥٠٠ ملليجرام + ١٠٠٠ ملليجرام أو ٢٥٠ ملليجرام + ٥٠٠ ملليجرام أو ١٢٥ ملليجرام + ٢٥٠ ملليجرام من سَلْبَكام و أميسيللين بالترتيب . كما توجد زجاجات أكبر تحتوي على ما يعادل ٢٥٠ ملليجرام و ٥٠٠ ملليجرام تناسب الحقن بالنقطة .

المعمل

تبين الدراسات الكيميائية الحيوية على البكتريا أن مادة سَلْبَكام تؤدي إلى إلحاق دائم غير عكسي في غالبية مخارل بيتا لكتامز التي تتواجد في الميكروبات المقاومة للينيسيلين . يعمل سَلْبَكام بنشاط عال ضد بكتريا ناسيريا ، استربتوكتس ، فصائل بكتريودس ، براناميل وسودوموناس . تؤكد الدراسات على البكتريا الغير حساسة أن سَلْبَكام صوديوم يعمل بفاعلية عالية على منع تحطم الينيسيلين والسيفالوسبورين بواسطة الميكروبات المقاومة كما تبين مساندة عالية من سَلْبَكام صوديوم لفاعلية الينيسيلين والسيفالوسبورين عند جمع اعطائهما معا . حيث أن مادة سَلْبَكام ترتبط ببعض البروتينات المرتبطة بالينيسيلين فان بعض السلالات الحساسة تزداد حساسية لجمع فاعلية سَلْبَكام مع الينيسيلين .

الأميسيللين هو القوة القاتلة للميكروبات في المستحضر ضد الميكروبات الحساسة ويعمل مثل بنزيل بنيسيللين في مرحلة التكاثر النشط للميكروبات وذلك عن طريق إلحاق بروتين جدار الخلية .

يؤثر مستحضر يُوناسين للحقن العضل/ الوردي ضد مجموعة واسعة من الميكروبات الموجبة والسالبة لصيغة جرام بما تشمل : الميكروبات المتعدية (وتشمل السلالات المقاومة للينيسيلين والمقاومة للميثيسيلين) ، الفصائل السحبية المختلفة والأنفلونزا وبارا أنفلونزا (السلالات الموجبة والسالبة لحمية بيتالكتاميز) وبراناميللا والميكروبات اللاهوائية (فصائل بكتريود وميثيلانيا) واشكربتيا كولاي وفصائل كلستيللا وفصائل بروتيوس وفصائل مورغانللي وفضائل سيبروباكتر وفصائل انتروباكتر وناسيريا السحائ والسيلان .

ينتشر سَلْبَكام/أميسيللين بسهولة في معظم أنسجة وسوائل الجسم . النفاذ إلى اخ وسائل النخاع الشوكي بسيط ماعدا في حالة التهاب أغشية المخ . ويعمل سَلْبَكام و أميسيللين بتركيز عال في الدم بعد حقنه بالوردي أو العضل ويعمل نصف عمر كل من المكونين إلى حوالي ساعة . يخرج معظم السَلْبَكام/أميسيللين في البول بدون تغيير .

دواعي الاستعمال

يُستعمل مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي في حالات الإصابة الناشئة من الميكروبات الحساسة . ودواعي الاستعمال هي إصابات الجهاز التنفسي العلوي والسفلي وتشمل التهاب الجيوب الأنفية ، والتهاب الأذن الوسطى ، والتهاب اللهاة والالتهابات الرئوية ، إصابات الجهاز البولي وحوض الكلية ، الإصابات داخل التجويف البطني بما فيها التهاب الغشاء البريتوني ، التهاب المرارة ، التهاب غشاء الرحم والتهاب الحوض والتسمم الدموي الجرثومي ، التهاب الجلد والأنسجة الرخوة ، التهاب العظام والمفاصل والالتهابات الناشئة من ميكروب السيلان .

كما قد يستعمل يُوناسين للحقن العضل/الوردي قبل إجراء العمليات الجراحية لاقبال إصابة الجرح بعد العمليات الجراحية في عمليات البطن والحوض حيث يثبوت التجويف البطني . كما قد يستعمل يُوناسين للحقن العضل/الوردي للوقاية من إصابات الجرح عند انهاء العمل أو في العمليات القيصرية .

نواهي الاستعمال

ينهى استعمال المستحضر عند وجود تاريخ حساسية للينيسيلين .

تحذيرات

قد تحدث أعراض حساسية خطيرة وحاسمة في المرضى عند استعمال علاج الينيسيلين . وقد يحدث هذا في المرضى الذين يُعانون من حساسية للينيسيلين أو الحساسية للمُشتبات

المُختلفة للحساسية . كما قد تحدث حساسية ضد الكيفالوسبورين في المرضى الذين يُعانون من حساسية ضد الينيسيلين . ولذلك يجب التأكد قبل بدء العلاج بالينيسيلين من تاريخ حساسية ضد الينيسيلين والكيفالوسبورين والمُشتبات الأخرى للحساسية . كما يجب إيقاف الدواء عند حدوث أعراض الحساسية واعطاء العلاج الملائم .

تتطلب أعراض الحساسية الشديدة للعلاج السريع بمادة الأدرينالين واستنشاق الأوكسجين وحقن الكورتيزون بالوردي والتأكد من سهولة التنفس .

الاستعمال في الحمل

لم تبين الدراسات في الحيوان أية تأثيرات ضارة على قدرة الإنجاب أو على الجنين نتيجة لتناول سَلْبَكام مع أميسيللين . وعلى كل فإن سلامة استعماله في الحمل وأثناء الرضاعة لم تتبين بعد .

الاحتياطات

كما هو الحال مع استعمال المضادات الحيوية يجب الملاحظة المستمرة لأعراض تكاثر الميكروبات الغير حساسة بما فيها الفطريات . عند حدوث الإصابة الثانوية يجب إيقاف الدواء واعطاء العلاج الملائم . كما هو الحال مع استعمال المواد القوية للتأثير العام فانه يُنصح بعمل كشف دوري لوظائف الأعضاء أثناء امتداد فترة العلاج ويشمل تقييم عمل الكلى والكبد والدم خاصة في الأطفال المتسرين والرضع .

الآثار الجانبية

كما هو الحال مع المضادات الحيوية التي تعطى بالحقن فان الآثار الجانبية العامة تُكرن في مكان الحقن خاصة الحقن العضلي . قد يعاني نسبة ضئيلة من المرضى من التهاب الأوردة بعد الحقن الوردي .

الجهاز الهضمي: أكثر الأعراض حدوثا هي الغثيان ، القيء ، الاسهال .
الجلد: أكثر الأعراض حدوثا هي الطفح الجلدي ، الحكة وأعراض الجلد الأخرى .

التفاع الدموي والجهاز الليمفاوي: قد تحدث أنيميا ، انخفاض عدد الصفائح الدموية ، ازدياد عدد كريات الأرينوفيليس وانخفاض عدد الكريات البيضاء . وتخفى هذه الأعراض وتعود إلى طبيعتها عند إيقاف العلاج . ويعتقد أنها تحدث بسبب الحساسية .

الكبد: قد يحدث ارتفاع مؤقت في مخارل الألائين وأسبارتلك . كما يجب ملاحظة الآثار الجانبية التي قد تحدث مع استعمال الأميسيللين . لا يجب استعمال أميسيللين في علاج الحمى القُدنية التي يسببها الفيروس . يُعاني نسبة كبيرة من مرضى الحمى القُدنية الذين يعالجون بالأميسيللين من طفح جلدي .

احتمال حدوث تشنجات عند استعماله بجرعات كبيرة .
الجرعة والاستعمال:

يمكن اعطاء يُوناسين للحقن العضل/الوردي حقنا إمّا بالوردي أو بالعضل . ويمكن استعمال التخفيفات الآتية :

الجرعة الكلية	الجرعة المتداوة	فترة	حجم اللب	تركيز الدواء
(جرام)	لَسْبَكام — أميسيللين	(سم ^٣)	(ملليجرام/سم ^٣)	(جرام)
١) ٠,٣٧٥	٠,١٢٥ — ٠,٢٥٠	زجاجة ١٠٠سم ^٣	٠,٨	١٢٥ — ٢٥٠
٢) ٠,٧٥٠	٠,٢٥٠ — ٠,٥٠٠	زجاجة ١٠٠سم ^٣	١,٦	١٢٥ — ٢٥٠
٣) ١,٥٠٠	٠,٥٠٠ — ١,٠٠٠	زجاجة ٢٠٠سم ^٣	٣,٢	١٢٥ — ٢٥٠
٤) ٣,٠٠٠	١,٠٠٠ — ٢,٠٠٠	زجاجة ٤٠٠سم ^٣	٦,٤	١٢٥ — ٢٥٠
٥) ٠,٧٥٠	٠,٢٥٠ — ٠,٥٠٠	١٠٠٠سم ^٣	٢٥٠	١٠ — ٢٥
٦) ١,٥٠٠	٠,٥٠٠ — ١,٠٠٠	١٠٠٠سم ^٣	٥٠٠	١٠ — ٢٥
٧) ٣,٠٠٠	١,٠٠٠ — ٢,٠٠٠	١٠٠٠سم ^٣	١,٠٠٠	١٠ — ٢٥

• عبوة مستشفى

لحقن الوريدي يجب تجهيز يُوناسين للحقن العضل/الوردي باستعمال ماء مقسم أو أية محلول موائم ثم يترك فترة لتخفي الرغاوي ويمكن رؤية الذوبان . يمكن حقن الجرعة الوريدي في خلال ٣ دقائق أو يمكن تخفيفها واعطائها أما كجرعة واحدة أو بالنقطة في خلال ١٥ — ٣٠ دقيقة . كما يمكن اعطاء مستحضر فايزر سَلْبَكام صوديوم/أميسيللين صوديوم للحقن عن طريق الحقن العضل . عند حدوث ألم يمكن استعمال ٠,٥٪ محلول مقسم ليجنوكتاين لتخفيف المسحوق .

تتراوح الجرعة اليومية لمستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي بين ١,٥ — ١٢ جرام تعطى في جرعات مُقسمة كل ٦ — ٨ ساعات حتى الجرعة القصوى وهي ٤ جرام سَلْبَكام . يُعاج الحلات الأكل شدة في جرعات كل ١٢ ساعة .

الجرعة في غالبية الإصابات للأطفال والرضع وحديثي الولادة هي ١٥٠ ملليجرام/كيلوجرام يوميا (تعادل ٥٠ ملليجرام/كيلوجرام سَلْبَكام و ١٠٠

ملليجرام/كيلوجرام أميسيللين) . تعطى الجرعة في الأطفال والرضع والمتسرين كل ٦ أو ٨ ساعات حسب الخبرة المعادة بجرعة الأميسيللين . تعطى الجرعة في الرضع عمر أسبوع واحد كل ١٢ ساعة . يعتمد ازدياد الجرعة على شدة الإصابة وكفاءة عمل الكلىتين .

يستمر العلاج عادة لمدة ٤٨ ساعة بعد عودة الحرارة والأعراض الغير طبيعية إلى حالتها الأولى . ويُعطى العلاج لمدة ٥ — ١٤ يوم ولكن قد تمتد فترة العلاج أو يضاف أميسيللين في الحالات الشديدة .

تُبين الدراسات في مرضى الفشل الكلوي (استخلاص كرياتين أقل من ٣٠سم^٣ / دقيقة) استمرار ثنائس تركيز سَلْبَكام إلى أميسيللين . يجب اقلال جرعة مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي في هؤلاء المرضى حسب الخبرة بجرعة الأميسيللين . يجب العلم بأن ١٥٠٠ ملليجرام من مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي يحتوي على ١١٥ ملليجرام تقريبا من الصوديوم وذلك عند استعماله في المرضى المتسرين من تناول الصوديوم .

للوقاية من إصابات الجراحة يُحقن ١,٥ — ٣ جرام من مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي عند إجراء التخدير وهذا يُشجع بتركيز مؤثر في المصل والأنسجة أثناء الجراحة . يمكن تكرار الجرعة كل ٦ — ٨ ساعات ويُوقف الحقن عادة ٢٤ ساعة بعد إجراء غالبية العمليات مالم يوصى باستعماله لفترة أخرى .

لعلاج حالات السيلان الغير مضاعفة ، تحقن جرعة واحدة مقدارها ١,٥ جرام يُوناسين للحقن العضل/الوردي . كما يجب أيضا اعطاء ١ جرام بروبينيد بالغم وذلك لاطالة تركيزات سَلْبَكام و أميسيللين في المصل .

البيات والتجاسس والتوافر

يُتخاسن سَلْبَكام صوديوم مع غالبية المحاليل الوريدي ولكن أميسيللين صوديوم لايتجاسس ولهذا فان مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي يتكون أقل ثباتا في المحاليل التي تحتوي على دكستروز أو المواد التشوية الأخرى ، ولا يجب خلطها بمنتجات الدم أو المحاليل البروتينية . الأميسيللين وبالتالي مستحضر يُوناسين للحقن العضل/الوردي لا يتوأم مع مستحضرات أمينوجليكوسايد ولهذا لا يجب خلطهما . يجب استعمال المحلول المركز للحقن العضل في خلال ساعة من تجهيزه . الوقت المسموح به للحقن الوريدي مع المُشتبات المختلفة هو :

المشتب	التركيز	مدة الاستعمال/ساعة
سَلْبَكام — أميسيللين	٢٥٠سم ^٣ ٢٥٠سم ^٣	٢٤ ٢٤
ماء شحم	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٨ ٤٨
محلول صوديوم كلوريد متعادل	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٧٢ ٨
١/٦ محلول لبنات الصوديوم	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٧٢ ٤٨
	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٨ ٤٨
٥٪ دكستروز في ماء	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٢ ٤
	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٤ ٤
٥٪ دكستروز في ٠,٤٥ كلوريد الصوديوم	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٤ ٤
١٠٪ محلول سكر في ماء	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٤ ٣
محلول لبنات رينجر	حتى ٢٠ ملليجرام/سم ^٣ ٤٥ ملليجرام/سم ^٣	٨ ٢٤

العبوة

— يُوناسين ٠,٣٧٥ جرام : زجاجات تحتوي على ٠,١٢٥ جرام سَلْبَكام صوديوم + ٠,٢٥٠ جرام أميسيللين صوديوم
— يُوناسين ٠,٧٥٠ جرام : زجاجات تحتوي على ٠,٢٥٠ جرام سَلْبَكام صوديوم + ٠,٥٠٠ جرام أميسيللين صوديوم
— يُوناسين ١,٥٠٠ جرام : زجاجات تحتوي على ٠,٥٠٠ جرام سَلْبَكام صوديوم + ١,٠٠٠ جرام أميسيللين صوديوم
— يُوناسين ٣,٠٠٠ جرام : زجاجات تحتوي ١,٠٠٠ جرام سَلْبَكام صوديوم + ٢,٠٠٠ جرام أميسيللين صوديوم

صنع بشركة فاركو للادوية
لصالح فايزر مصر

١٤١ : د .
٢٠ أكتوبر ١٩٨٩

* علامة مسجلة