

## **Pakendi infoleht: teave kasutajale**

### **Medaxone 1 g süstelahuse pulber** tseftriaksoon

#### **Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte.**

- Hoidke infoleht alles, et seda vajadusel uuesti lugeda.
- Kui teil on lisaküsimusi, pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega.
- Ravim on välja kirjutatud üksnes teile. Ärge andke seda kellelegi teisele. Ravim võib olla neile kahjulik, isegi kui haigusnähud on sarnased.
- Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Vt lõik 4.

#### **Infolehe sisukord**

1. Mis ravim on Medaxone ja milleks seda kasutatakse
2. Mida on vaja teada enne Medaxone kasutamist
3. Kuidas Medaxone't kasutada
4. Võimalikud kõrvaltoimed
5. Kuidas Medaxone't säilitada
6. Pakendi sisu ja muu teave

#### **1. Mis ravim on Medaxone ja milleks seda kasutatakse**

Medaxone on antibiootikum, mida manustatakse täiskasvanutele ja lastele (sealhulgas vastündinud). Selle toime seisneb infektsiooni põhjustavate bakterite hävitamises. Medaxone kuulub ravimite rühma, mida nimetatakse tsefalosporiinideks.

Medaxone't kasutatakse järgmiste infektsioonide raviks:

- ajukelmepõletik (meningiit);
- kopsupõletik;
- keskkõrvapõletik;
- kõhuõõne ja kõhukelme põletik (peritoniit);
- kuseteede ja neerude põletikud;
- luude ja liigeste põletikud;
- naha või pehmete kudede põletikud;
- põletik veres;
- südame põletik.

Seda võib kasutada:

- teatud sugulisel teel edasikanduvate infektsioonide raviks (gonorröa ja süüfilis);
- vere valgeliblede vähesusega (neutropeeniaga) patsientide raviks, kellel on bakteriaalsest infektsioonist põhjustatud palavik;
- rindkere infektsioonide raviks kroonilise bronhiidiga täiskasvanutel;
- puukborrelioosi ehk Lyme'i tõve (põhjustatud puugihammustusest) raviks täiskasvanutel ja lastel, sealhulgas vastündinud alates 15 päeva vanusest;
- infektsioonide ennetamiseks operatsiooni ajal.

#### **2. Mida on vaja teada enne Medaxone kasutamist**

##### **Teile ei tohi Medaxone't manustada:**

- kui olete tseftriaksooni või selle ravimi mis tahes koostisosade (loetletud lõigus 6) suhtes allergiline;

- kui teil on olnud kiirelt tekkiv või raske allergiline reaktsioon penitsilliini või muu samase antibiootikumi (näiteks tsefalosporiinide, karbapeneemide või monobaktaamide) suhtes. Selle nähtudeks on järsku tekkiv kõri- või näoturse, mis raskendab hingamist või neelamist, äkki tekkiv käte, jalgade ja pahklupiirkonna turse ja kiiresti arenev raske lööve;
- kui olete allergiline lidokaiini suhtes ja teile manustatakse Medaxone't süstimise teel lihasesse.

#### **Medaxone't ei tohi manustada imikutele, kui:**

- imik on enneaegne;
- imik on vastündinu (alla 28 päeva vanune) ja tal on teatavaid veremuutusi või kollatõbi (naha või silmavalgete kollaseks muutumine) või talle manustatakse veeni kaltsiumi sisaldavat preparaati.

#### **Hoiatused ja ettevaatusabinõud**

Enne Medaxone saamist pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega:

- kui teil esineb või on varem esinenud samaaegselt järgmisi sümptomeid: lööve, nahapunetus, villide teke huultel, silmades ja suus, naha ketendus, kõrge palavik, gripitaolised sümptomid, vereanalüüsides maksaensüümide aktiivsuse suurenemine ja teatud tüüpi vere valgeliblede arvu suurenemine (eosinofiilia) ning lümfisõlmede suurenemine (need on raskete nahareaktsioonide nähud, vt ka lõik 4 „Võimalikud kõrvaltoimed“);
- kui olete hiljuti saanud või saate edaspidi kaltsiumi sisaldavaid tooteid;
- kui teil on tekkinud hiljuti pärast antibiootikumi kasutamist kõhulahtisus. Kui teil on olnud soolehäireid, eelkõige koliiti (sooltepõletik);
- kui teil on maksa- või neeruprobleeme (vt lõik 4);
- kui teil on sapikivid või neerukivid;
- kui teil on muid haigusi, näiteks hemolüütiline aneemia (punaste vereliblede arvu langus, mille tagajärjel võib nahk muutuda kahvatukollaseks ja tekkida nõrkus või hingeldus);
- kui te olete madala naatriumisaldusega dieedil.

#### **Kui vajate vere- või uriinianalüüsi**

Kui kasutate Medaxone't pikema aja jooksul, võivad osutada vajalikuks regulaarsed vereanalüüsid. Medaxone võib mõjutada veresuhkru analüüsi uriinist ja vereanalüüsi, mida nimetatakse *Coombsi testi*ks. Kui teile tehakse analüüse öelge vereproovi võtjale, et teile on manustatud Medaxone't.

#### **Lapsed**

Enne Medaxone manustamist teie lapsele pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega:

- kui talle on hiljuti manustatud või kavatsetakse manustada veeni kaltsiumi sisaldavaid aineid.

#### **Muud ravimid ja Medaxone**

Teatage oma arstile või apteekrile, kui te võtate või olete hiljuti võtnud või kavatsete võtta mis tahes muid ravimeid.

Eelkõige öelge oma arstile või apteekrile, kui te võtate mõnda järgmist ravimit:

- aminoglükosiidide rühma kuuluv antibiootikum;
- antibiootikum nimetusega klooramfenikool (kasutatakse infektsioonide, eelkõige silmapõletike raviks).

#### **Rasedus, imetamine ja viljakus**

Kui te olete rase, toidate last rinnaga, arvate end olevat rase või kavatsete rasestuda, pidage enne selle ravimi kasutamist nõu oma arstiga.

Arst hindab Medaxone-raviga seotud kasu teile ning riske imikule.

#### **Autojuhtimine ja masinatega töötamine**

Medaxone võib põhjustada peeringlust. Peeringluse korral ärge juhtige autot ega käsitsege tööriistu ega masinaid. Rääkige arstile, kui teil tekivad nimetatud sümptomid.

### **3. Kuidas Medaxone't kasutada**

Medaxone't manustab tavaliselt arst või meditsiiniõde. Ravimit võidakse manustada tilkinfusioonina (intravenoosne infusioon) või süstena otse veeni või lihasesse. Medaxone't valmistab arst, apteeker või meditsiiniõde ning seda ei segata ega manustata teile samaaegselt kaltsiumi sisaldavate süstevedelikega.

#### **Tavaline annus**

Õige Medaxone annuse valib teile arst. Annus sõltub infektsiooni raskusest ja tüübist, teiste antibiootikumide samaaegsest kasutamisest, teie kehakaalust ja vanusest ning kui hästi töötavad teie maks ja neerud. Medaxone manustamise päevade või nädalate arv sõltub sellest, millist tüüpi infektsioon teil on.

#### **Täiskasvanud, eakad ja 12-aastased ja vanemad lapsed kehahamassiga 50 kg või rohkem:**

- 1 kuni 2 g üks kord ööpäevas, olenevalt infektsiooni raskusest ja tüübist. Kui teil on raske infektsioon, manustab arst teile suurema annuse (kuni 4 g üks kord ööpäevas). Kui ööpäevane annus on suurem kui 2 g, võidakse see manustada korraga üks kord ööpäevas või jaotatuna kaheks annuseks.

#### **Vastsündinud, imikud ja lapsed vanuses 15 päevast kuni 12 aastat kehahamassiga vähem kui 50 kg:**

- 50...80 mg Medaxone't lapse kehakaalu 1 kg kohta üks kord ööpäevas, olenevalt infektsiooni raskusest ja tüübist. Raske infektsiooni korral manustab arst teile suurema annuse, kuni 100 mg kehakaalu 1 kg kohta, maksimaalselt 4 g üks kord ööpäevas. Kui ööpäevane annus on suurem kui 2 g, võidakse see manustada korraga üks kord ööpäevas või jaotatuna kaheks annuseks.
- Lastele kehakaaluga 50 kg või rohkem tuleb manustada tavaline täiskasvanute annus.

#### **Vastsündinud (0...14 päeva vanused )**

- 20...50 mg Medaxone't lapse kehakaalu 1 kg kohta üks kord ööpäevas, olenevalt infektsiooni raskusest ja tüübist.
- Maksimaalne ööpäevane annus ei tohi ületada 50 mg/kg imiku kehakaalu kohta.

#### **Maksa- ja neeruhäiretega patsiendid**

Teile võidakse manustada tavalisest annusest erinev annus. Teie arst otsustab Medaxone annuse suuruse ja jälgib teid hoolikalt, lähtudes maksa- ja neeruhaiguse raskusastmest.

#### **Kui teile manustatakse Medaxone't rohkem kui ette nähtud**

Kui saate kogemata määratud annusest suurema annuse, pöörduge kohe arsti poole või lähimasse haiglasse.

#### **Kui te unustate Medaxone't kasutada**

Kui jätate süsti vahele, peaksite selle saama niipea kui võimalik. Kui on aga juba peaaegu aeg saada järgmist süsti, võib unustatud süstekorra vahele jätta. Ärge võtke kahekordset annust (korraga kaks süsti), kui eelmine annus jäi saamata.

#### **Kui te lõpetate Medaxone kasutamise**

Ärge katkestage ravi Medaxone'ga enne, kui teie arst on teile selleks loa andnud. Kui teil on lisaküsimusi selle ravimi kasutamise kohta, pidage nõu oma arsti või meditsiiniõega.

#### **4. Võimalikud kõrvaltoimed**

Nagu kõik ravimid, võib ka see ravim põhjustada kõrvaltoimeid, kuigi kõigil neid ei teki. Selle ravimi kasutamisel võivad tekkida järgmised kõrvaltoimed.

#### **Rasked allergilised reaktsioonid (teadmata, sagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)**

Kui teil tekib raske allergiline reaktsioon, öelge seda kohe arstile.

Nähud võivad olla järgmised.

- Äkki tekkiv näo, huulte, kõri, huulte või suu turse. See võib raskendada hingamist või neelamist.
- Äkki tekkiv käte, jalgade ja pahklupiirkonna turse.

### **Ranked nahareaktsioonid (teadmata, sagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)**

Kui teil tekib raske nahareaktsioon, teavitage sellest kohe oma arsti.

Nähud võivad olla järgmised:

- Raskekujuline lööve, mis tekib kiiresti koos villide või naha ketendusega ning kus villid võivad esinda ka suus (Stevensi-Johnsoni sündroom ja toksiline epidermaalne nekrolüüs, mida nimetatakse ka SJS ja TEN);
- Järgnevalt loetletud sümptomitest ükskõik milliste esinemine samaaegselt: laialdane lööve, palavik, maksaensüümide aktiivsuse suurenemine, kõrvalekalded vereanalüüsides (eosinofiilia), lümfisõlmede suurenemine ja muude elundite haaratus (need on eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsiooni, mis on tuntud ka kui DRESS, või ravimi ülitundlikkussündroomi tunnused);
- Jarisch-Herxheimeri reaktsioon, mis põhjustab palavikku, külmavärinaid, peavalu, lihasvalu ja nahalöövet. See reaktsioon tekib osal patsientidest varsti pärast tseftriaksoonravi alustamist spiroheetide poolt põhjustatud infektsioonide (nt Lyme'i tõve) raviks. Jarisch-Herxheimeri reaktsioon on tavaliselt iseparanev.

### **Muud võimalikud kõrvaltoimed:**

#### **Sage (võib esineda kuni 1 inimesel 10st)**

- kõrvalekalded vere valgeliblede (näiteks leukotsüütide vähenemine ja eosinofiilide arvu suurenemine) ja trombotsüütide arvus (arvu vähenemine);
- poolvedel väljaheide või kõhulahtisus;
- muutused maksafunktsioonide vereanalüüsides;
- nahalööve.

#### **Aeg-ajalt (võib esineda kuni 1 inimesel 100st)**

- seeninfektsioonid (näiteks soor);
- vere valgeliblede arvu vähenemine (granulotsütopeenias);
- punaliblede arvu vähenemine (aneemia);
- vere hüübimishäired. Nähtudeks võivad olla kalduvus verevalumite tekkimisele ning liigeste valu ja tursed;
- peavalu;
- pearinglus;
- iiveldus või oksendamine;
- pruritus (kihilus);
- valu või kõrvetustunne veenis, millesse Medaxone't manustati. Valu süstekohal;
- kõrge kehatemperatuur (palavik);
- neerufunktsiooni analüüsi kõrvalekalle (vere kreatiniinitaseme tõus).

#### **Harv (võib esineda kuni 1 inimesel 1000st)**

- jämesoolepõletik. Nähtudeks on kõhulahtisus, tavaliselt vere ja limaga, kõhuvalu ja palavik;
- hingamisraskused (bronhospasm);
- mügarlik lööve (nahapõletik), mis võib hõlmata suurt osa kehast ja põhjustada kihelust ja turseid;
- vere või suhkru sisaldumine uriinis;
- turse (vedeliku kogunemine);
- värinad.

Ravi tseftriaksooniga, eelkõige raskete neeru- või närvisüsteemi häiretega eakatel patsientidel, võib harva põhjustada teadvushäireid, ebanormaalseid liigutusi, rahutust ja krampe.

### **Teadmata (sagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)**

- sekundaarne ehk teisene infektsioon, mis ei pruugi alluda eelnevalt määratud antibiootikumile;

- aneemia vorm, mille puhul punalibled hävivad (hemolüütiline aneemia);
- raskekujuline valgeliblede vähenemine (agranulotsütoos);
- krambid;
- vertiigo (pööritustunne);
- pankrease põletik (pankreatiit). Ühe sümptomina võib tekkida selga kiirgav tugev kõhuvalu;
- suu limaskesta põletik (stomatiit);
- keelepõletik (glossiit). Nähtudeks on keele turse, punetus ja valulikkus;
- sapipõie ja/või maksa häired, mis võivad põhjustada valu, iiveldust, oksendamist, naha kollasust, sügelust, ebatavaliselt tumedat uriini ja savi värvi rooja;
- neuroloogiline haigus, mis võib tekkida raske kollatõvega vastsündinutel (kernikterus);
- kaltsiumtseftriaksooni sadestuste põhjustatud neeruhäired. Valu urineerimisel või uriinihulga vähenemine;
- Coombsi testi (teatavate verehäirete analüüs) valepositiivne tulemus;
- valepositiivne tulemus galaktoseemia (suhkru galaktoosi ebanormaalne kogunemine) suhtes;
- Medaxone võib häirida teavat tüüpi veresuhkru analüüse – küsige teavet arstilt.

### **Kõrvaltoimetest teavitamine**

Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Kõrvaltoimetest võite ka ise teavitada [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee) kaudu. Teavitades aitate koguda rohkem teavet ravimi ohutusest.

## **5. Kuidas Medaxone't säilitada**

Hoida laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Ärge kasutage Medaxone't pärast kõlblikkusaega, mis on märgitud karbil ja viaalil pärast „kõlblik kuni“. Kõlblikkusaeg viitab kuu viimasele päevale.

See ravimpreparaat ei vaja säilitamisel temperatuuri eritingimusi. Hoida viaal välispakendis, valguse eest kaitstult.

Ravimi kasutusaegne keemilis-füüsikaline stabiilsus on tõestatud 6 tunni jooksul temperatuuril kuni 25°C ja 24 tunni jooksul temperatuuril 2°C – 8°C.

Mikrobioloogilise saastatuse vältimiseks tuleb ravim kohe ära kasutada. Kui ravimit ei kasutata kohe, on kõlblikkusaeg ja säilitamistingimused kasutaja vastutusel ega tohiks tavaliselt ületada 24 tundi temperatuuril 2°C kuni 8°C, välja arvatud juhul, kui lahjendamine/manustamiskõlblikuks muutmine on toimunud kontrollitud ja valideeritud aseptilistes tingimustes.

Ravimeid ei tohi ära visata kanalisatsiooni kaudu ega koos majapidamisprügiga. Küsige oma apteekrilt, kuidas hävitatakse ravimeid, mida enam ei vajata. Need meetmed aitavad kaitsta keskkonda.

## **6. Pakendi sisu ja muu teave**

### **Mida Medaxone sisaldab**

- Toimeaine on tseftriaksoon. Medaxone 1 g sisaldab 1 g tseftriaksooni (tseftriaksoondinaatriumhüdraadina).
- Abiained puuduvad.

### **Kuidas Medaxone välja näeb ja pakendi sisu**

Süstelahuse pulber viaalis.

Klaasviaalid on suletud kummikorgiga, millel on alumiiniumist rõngas.

Pakendis 1, 10, 50 või 100 viaali.

### **Müügiloa hoidja**

Medochemie Ltd.  
1-10 Constantinoupoleos street  
3011 Limassol  
Küpros

**Tootja**

Medochemie Ltd  
2 Michael Erakleous Street  
Agios Athanassios Industrial Area  
4101 Agios Athanassios  
Limassol  
Küpros

Lisaküsimuste tekkimisel selle ravimi kohta pöörduge palun müügiloa hoidja kohaliku esindaja poole.

OÜ Pharmax Group  
Lelle 24  
11318 Tallinn  
Tel: 56500840  
info@pharmax.ee

**Infoleht on viimati uuendatud juulis 2021.**

## **Järgnev informatsioon on mõeldud ainult meditsiinipersonalile või tervishoiutöötajale:**

### **Sobimatus**

Tseftriaksoonnaatriumi lahuseid ei tohi lisada või kokku segada teisi ravimeid sisaldavate lahustega. Tseftriaksoon ei sobi kokku kaltsiumi sisaldavate lahustega. Vastavalt kirjanduse andmetele ei sobi tseftriaksoon kasutamiseks koos amsakriini, vankomütsiini, flukanosooli ja aminoglükosiididega. Tseftriaksooni sisaldavaid lahuseid ei tohi segada ega lisada teistele lahustele. Eriti ei tohi kaltsiumisisaldavaid lahuseid (nt Ringeri lahus, Hartmanni lahus) kasutada tseftriaksooni vialide lahustamiseks või edasiseks lahjendamiseks IV manustamiseks, sest esineb sademe tekke võimalus. Tseftriaksooni ei tohi segada ega manustada koos kaltsiumisisaldavate lahustega.

### **Koostoimed kaltsiumisisaldavate ravimitega**

Alla 1-kuuste enneaegsete ja ajaliste vastsündinute kopsudes ja neerudes on surmajuhtude järgselt leitud tseftriaksoon-kaltsiumi pretsipitaate. Vähemalt üks neist oli saanud tseftriaksooni ja kaltsiumi erinevatel aegadel ja erinevate infusioonisüsteemide kaudu.

Olemasolevate teaduslike andmete järgi puuduvad teated, mis kinnitaks, et teistel patsientidel v.a vastsündinud, esineks tseftriaksooni ja kaltsiumisisaldavate lahuste või muude kaltsiumisisaldavate ravimite koosmanustamisel intravaskulaarseid pretsipitaate.

*In vitro* uuringud on näidanud, et vastsündinutel on võrreldes teiste vanusegruppidega suurem risk tseftriaksoon-kaltsiumi pretsipitaatide tekkeks.

Mistahes vanuses patsientidel ei tohi tseftriaksooni segada ega manustada koos mistahes kaltsiumisisaldava intravenoosse lahusega, isegi mitte erinevat infusioonisüsteemi kasutades. Kuigi üle 28-päeva vanustele patsientidele võib tseftriaksooni ja kaltsiumisisaldavaid lahuseid üksteise järel manustada, kui kasutatakse erinevaid infusioonisüsteeme erinevates kohtades või kui infusioonisüsteemid vahetatakse välja või voolutatakse kahe infusiooni vahel sademe tekke vältimiseks hoolikalt füsioloogilise lahusega läbi.

Kaltsiumisisaldavaid täieliku parenteraalse toitmise lahuseid pidevalt vajavatele patsientidele peaksid meditsiinitöötajad kaaluma mingi muu antibakteriaalse ravi rakendamist, millega ei kaasu sellist pretsipitaadi tekke riski

Kui aga kaltsiumisisaldavaid täieliku parenteraalse toitmise lahuseid pidevalt vajavatele patsientidele osutub tseftriaksooni manustamine vajalikuks, tohib toitelahuseid ja tseftriaksooni korraga manustada küll, aga erinevate infusioonisüsteemide ja erinevate infusioonikohtade kaudu.

Teise võimalusena peaks toitelahuste manustamise tseftriaksooni manustamise perioodiks katkestama, kaaludes infusioonisüsteemide läbilõputamist infusioonide vahel.

### **Annustamine ja manustamisviis**

Vastavalt juhistelem valmistatud süstelahus manustada sügavale lihasesse, aeglaselt veeni või aeglase veenisisesse infusioonina.

#### *Üldised juhised:*

Manustamisviis ja -meetod sõltub infektsiooni raskusest, haigustekitaja tundlikkusest ja patsiendi seisundist. Tavaliselt saavutatakse piisav raviefekt, kui manustada ravimit üks kord päevas. Ravi kestus oleneb haiguse progresseerumisest.

#### *Täiskasvanud ja üle 12-aastased lapsed kehakaaluga $\geq 50$ kg:*

Tavalise annusena manustatakse 1...2 g üks kord ööpäevas. Raskete infektsioonide puhul tuleks annust tõsta 4 g-ni, mis jagatakse kaheks võrdseks manustamiskorraks.

*Gonorröa (äge, tüsistumata):* Üle 12-aastastele noorukitele ja täiskasvanutele kehakaaluga  $\geq 50$  kg võib tüsistumata gonorröa raviks manustada lihasesiseselt ühekordse annusena 250 mg. Samaaegne probenetsiidi manustamine pole vajalik.

#### *Meningiit*

Täiskasvanutel, üle 12-aastastel noorukitel ja lastel kehakaaluga  $\geq 50$  kg tuleks ravi alustada annusega 100 mg/kg üks kord päevas, kuid mitte ületada annust 4 g päevas.

Imikutel ja lastel alustatakse bakteriaalse meningiidi ravi annusega 50...100 mg/kg üks kord päevas. Mitte ületada annust 2 g. Alla kahe kuu vanustele imikutele manustatakse maksimaalselt 50 mg/kg/24h.

Kui haigustekitaja ning selle tundlikkus on välja selgitatud, võib annust sellest lähtuvalt vähendada. Ravi kestus sõltub haiguse kulust. Tavajuhul piisab ühe- kuni kahe nädalasest ravist.

#### *Puukborrelioosi hilisstaadium - Lyme'i tõbi (II ja III staadium)*

Täiskasvanutel ja üle 12-aastastel täiskasvanutel on raviannus 50 mg/kg üks kord päevas ning ravi kestab 14 päeva. Mitte ületada soovitud päevaannust 2 g tseftriaksooni.

Alla 12-aastased lapsed: 50...100 mg/kg kohta 1 kord ööpäevas 14 päeva. Mitte ületada soovitud päevaannust 2 g.

*Eakad patsiendid:* annuse kohandamine pole vajalik, v.a neeru- või maksapuudulikkuse korral.

#### *Vastsündinud ja alla 12-aastased lapsed kehakaaluga <50 kg*

Soovitavad on järgmised annused, mida manustatakse üks kord päevas:

- vastsündinud (kuni 2-nädala vanused): 20...50 mg/kg kehakaalu kohta manustatuna veenisiseselt 60 minuti jooksul. Ühelgi juhul ei tohi ületada annust 50 mg/kg kehakaalu kohta. Ajalistel ja enneaegsetel imikutel kasutatakse samu annuseid.
- alla 12-aastased lapsed ja vähemalt 15 päevased imikud: 20...80 mg/kg kehakaalu kohta üks kord päevas intravenoosselt aeglase infusioonina 30 minuti jooksul. Ühelgi juhul ei tohi ületada annust 80 mg/kg kehakaalu kohta, välja arvatud meningiidi puhul.
- Üle 50 kg kaaluvatel lastel on soovitatav kasutada täiskasvanute annuseid.

*Maksapuudulikkus:* annuste kohandamine pole vajalik, kui samaaegselt ei esine neerupuudulikkust.

*Neerupuudulikkus:* kerge kuni keskmise neerupuudulikkuse korral pole annuse kohandamine vajalik, kui samaaegselt ei kaasne maksapuudulikkust. Raske neerupuudulikkusega (kreatiniini kliirens alla 10 ml/min) patsientidel on ööpäevaseks annuseks maksimaalselt 2 g.

*Maksapuudulikkus samaaegse neerupuudulikkusega:* tseftriaksooni plasmakontsentratsioone tuleb määrata kindlate ajavahemike järel ja vajadusel muuta annuseid.

*Dialüüsitavad patsiendid:* dialüüsi järgselt ei tule tseftriaksooni lisaannust manustada. Kuna dialüüsitavatel patsientidel võib eliminatsioonikiirus muutuda, tuleks annuse kohandamiseks määrata ravimi kontsentratsiooni plasmast.

#### *Süstelahuse valmistamine süstimiseks või infusiooniks:*

Bakteriaalse saastumise ärahoidmiseks tuleb süstelahus valmistada vastavates tingimustes ja vastavate ettevaatusabinõude tarvitusele võtmisel. Soovitav on süstelahus manustada kohe pärast valmistamist. Süstelahuse omadused säilivad toatemperatuuril muutumatuna kuni kuus tundi ja 5°C juures kuni 24 tundi. Valmis süstelahus on helekollase kuni merevaik kollase värvusega.

*Süstimine lihasesse:* süstelahuse valmistamiseks kasutatakse 1%-list lidokaiinilahust. 250 mg tseftriaksooni lahustatakse 1 ml ja 1 g tseftriaksooni lahustatakse 3,5 ml lidokaiinilahuses. Süstelahus manustatakse sügavale lihasesse. Kui annus ületab 1 g, tuleb see jagada võrdseteks osadeks ja manustada erinevatesse süstekohtadesse. Lidokaiiniga valmistatud süstelahust ei tohi manustada veeni.

*Veenisisene manustamine:* süstelahuse valmistamiseks kasutatakse süstevett. 250 mg tseftriaksooni lahustatakse 5 ml süstevees ja 1 g tseftriaksooni lahustatakse 10 ml süstevees. Süstelahus tuleb manustada aeglase veenisisese süstena 2...4 minuti jooksul.

*Intravenoosne infusioon:* 2 g tseftriaksooni lahustatakse 40 ml sobivas kaltsiumivabas lahuses. Lahustamiseks sobivad järgmised infusioonilahused: 5% või 10% glükoosilahus, 0,9% naatriumkloriidilahus, 0,45% naatriumkloriidilahus ja 2,5% glükoosilahus, 6% dekstraanilahus 5% glükoosilahuses ja hüdroksüetüülitärklise 6...10% lahused. Veenisisene infusioon tuleb manustada aeglaselt vähemalt 30 minuti jooksul.

Lahust ei tohi lisada või segada kokku teiste, eespool mittemainitud lahustega. Tseftriaksoonilahused ei sobi kokku kaltsiumi sisaldavate lahustega nagu Ringeri laktaadi (Hartmanni) ja Ringeri lahusega.

### **Säilitamise eritingimused**

Süstelahuse pulber: Hoida originaalpakendis, niiskuse ja valguse eest kaitstult. Hoida temperatuuril kuni 25°C.

Lahuse valmistamine: süstelahus tuleks manustada vahetult pärast valmistamist. Preparaat ei sisalda mikroobivastase toimega säilitusainet. Ravimi toime säilib toatemperatuuril kuus tundi või 4°C juures 24 tundi.