

معلومات لمقدمي الرعاية الصحية

التبديل بين منتجات الأنسولين في حالات الاستجابة للكوارث

هام: هذه التوصيات مخصصة للاستخدام فقط في حالات الاستجابة للكوارث عندما لا يكون المرضى في جدولهم المعتاد، أو قد تكون لديهم قدرات مراقبة محدودة لمستويات السكر في الدم، أو لا يمكنهم الوصول إلى الأنسولين الموصوف لهم.

- الأفراد المصابون بالسكري من النوع 1 لهم الأولوية في تلقي الأنسولين، يمكن أن يؤدي توقف العلاج بالأنسولين حتى بضع ساعات إلى الإصابة بالحمض الكيتوني السكري (DKA) الذي يهدد الحياة.
- لا تحل هذه الإرشادات محل الحكم السريري وتهدف إلى المساعدة في إدارة السكري على المدى القصير حتى يتمكن المريض من استئناف نظام الرعاية الموصوف له.
- يوصى بتخفيض جرعة الأنسولين بنسبة 20% عند التبديل إلى أنسولين آخر في حالات الاستجابة للكوارث لتجنب نقص السكر في الدم. قد يؤدي هذا إلى ارتفاع خفيف للسكر في الدم على المدى القصير حتى يعود المريض إلى روتينه الطبيعي ونظام الأنسولين المعتاد.

ينصح بالتشاور مع أخصائي رعاية صحية متمرس للمرضى الذين يعانون من احتياجات الأنسولين المعقدة، على سبيل المثال الحمل، غسيل الكلي، مضخة الأنسولين، أو الأنسولين المركز مثل (U200, U300, U500).

ملاحظات تخزين الأنسولين

- يجب إبقاء الأنسولين بعيداً عن الحرارة وأشعة الشمس المباشرة. لا تستخدم الأنسولين الذي تم تجميده.
- يجب تخزين قوارير الأنسولين والأقلام غير المفتوحة في الثلاجة بين درجتين إلى 8 درجات مئوية وتكون صالحة حتى تاريخ انتهاء الصلاحية على القنينة أو القلم.
- يمكن ترك القوارير والأقلام المفتوحة بدون تبريد بين 15 درجة إلى 30 درجة مئوية لمدة تصل إلى 28 يوماً.
- يفقد الأنسولين فعاليته عند تعرضه لدرجات حرارة شديدة مما قد يؤدي إلى فقدان السيطرة على نسبة الجلوكوز في الدم. ومع ذلك - في ظل ظروف الطوارئ - يمكن استخدام الأنسولين الذي تم تخزينه فوق 30 درجة مئوية إذا لزم الأمر. بمجرد توفر الأنسولين المخزن بشكل صحيح، يجب التخلص من الأنسولين الذي تعرض لظروف قاسية.

عادةً ما يتم إعطاء الأنسولين سريع المفعول والمنتظم قبل الوجبات لتنظيم ارتفاع الجلوكوز بعد الوجبة.

- يجب حقن الأنسولين سريع المفعول قبل بدء الوجبة بمدة لا تزيد عن 15 دقيقة.
- يمكن حقن الأنسولين العادي حتى 30 دقيقة قبل بدء الوجبة.

معلومات لمقدمي الرعاية الصحية

التبديل بين منتجات الأنسولين في حالات الاستجابة للكوارث

<p>توصيات التبادل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يمكن استبدال الأنسولين سريع المفعول وقصير المفعول بتخفيض الجرعة بنسبة 20% <ul style="list-style-type: none"> ○ مثال: 10 Humalog® وحدات قبل الوجبات يمكن تبديلها إلى 8 وحدات من الأنسولين المنتظم/العادي قبل الوجبات (80% من 10 وحدات = 8 وحدات). ○ مثال: 10 وحدات من الأنسولين المنتظم/العادي قبل الوجبات يمكن تحويلها إلى 8 Novolog® وحدات قبل الوجبات (80% من 10 وحدات = 8 وحدات). 	<p>إذا كان المريض يستخدم: الأنسولين سريع المفعول مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humalog® (أنسولين ليسبرو U-100 و U-200) • Admelog® (أنسولين ليسبرو U-100) • Novolog® أو Fiasp® (الأنسولين Aspart U-100) • Apidra® (أنسولين جلوليزين U-100) <p>الأنسولين قصير المفعول: أمثلة على اسم ماركة الأنسولين العادية</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humulin®R • Novolin®R • Walmart من ReliOn R
<p>عادة ما يتم إعطاء نظائر الأنسولين متوسط المفعول والقاعدية مرة أو مرتين يوميًا لتوفير احتياجات الأنسولين الأساسية (لمنع ارتفاع الجلوكوز بين الوجبات وليلاً)</p>	
<p>توصيات التبادل:</p> <p>يمكن استبدال الأنسولين متوسط المفعول مع الأنسولين متوسط المفعول من نوع آخر أو نظير الأنسولين الأساسي بتخفيض الجرعة بنسبة 20%</p> <ul style="list-style-type: none"> • NPH مرة واحدة يوميًا لنظير الأنسولين القاعدي. <ul style="list-style-type: none"> ○ مثال: يمكن تحويل 20 NPH وحدة يوميًا إلى 16 Levemir® وحدة يوميًا. • NPH مرتين يوميًا إلى نظير الأنسولين الأساسي <p>أضف جميع وحدات NPH المحقونة يوميًا وأعطي 80% كجرعة وحيدة من أنالوج الأنسولين القاعدي يوميًا</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ مثال: يمكن تحويل 34 NPH وحدة صباحًا و16 وحدة مساءً إلى 40 Lantus® وحدة يوميًا (80% من 50 وحدة يوميًا = 40 وحدة) 	<p>إذا كان المريض يستخدم: الأنسولين متوسط المفعول:</p> <p>أمثلة على اسم العلامة التجارية للأنسولين من نوع NPH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humulin®N • Novolin®N • Walmart من ReliOn NPH

معلومات لمقدمي الرعاية الصحية

التبديل بين منتجات الأنسولين في حالات الاستجابة للكوارث

<p>توصيات التبادل:</p> <p>يمكن تبديل نظائر الأنسولين القاعدية مع NPH مع تخفيض الجرعة بنسبة 20% وتقسيماها على أساس تكرار الوجبة المتوقعة.</p> <ul style="list-style-type: none"> • في حالة تناول وجبتين في اليوم، قسّم الجرعة الجديدة إلى ½ NPH مع الوجبة الأولى من اليوم و½ NPH مع الوجبة الثانية من اليوم • يمكن تبديل نظائر الأنسولين القاعدية (باستثناء Tresiba®) مع نظير آخر من الأنسولين القاعدي بتخفيض الجرعة بنسبة 20%. • يمكن استبدال Tresiba® (80 وحدة أو أقل) مع نظير آخر من الأنسولين الأساسي بتخفيض الجرعة بنسبة 20%. • يمكن استبدال Tresiba® (أكبر من 80 وحدة) بنظير آخر من الأنسولين القاعدي بتخفيض الجرعة بنسبة 20%، ولكن يجب تقسيم الأنسولين القاعدي الآخر إلى جرعتين متساويتين تفصل بينهما 12 ساعة. <p>- مثال: يمكن تحويل Tresiba® 100 وحدة يوميًا إلى Basalgar® 40 وحدة (80% من 100 وحدة = 80 وحدة / 2) كل 12 ساعة</p>	<p>إذا كان المريض يستخدم: نظائر الأنسولين القاعدية مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levemir® (detemir U-100) • Basalgar® ، Lantus® (Glargine U-100) • Toujeo® (Glargine U-300) • Tresiba® (ديجلوديك U-100 وU-200)
<p>يجمع الأنسولين المخلوط بين الأنسولين متوسط المفعول أو الأنسولين القاعدي التناظري مع الأنسولين السريع أو العادي. يشار إلى نسبة الخليط في الاسم. على سبيل المثال 70% متوسط أو طويل المفعول مع 30% سريع المفعول أو قصير المفعول.</p>	
<p>توصيات التبادل:</p> <p>يمكن استبدال الأنسولين العادي وسريع المفعول مع أنسولين مخلوط آخر مع تخفيض الجرعة بنسبة 20%</p> <ul style="list-style-type: none"> • يجب حقن الأنسولين الذي يحتوي على الأنسولين سريع المفعول قبل 15 دقيقة من بدء الوجبة. • يمكن حقن خلاط الأنسولين التي تحتوي على الأنسولين العادي حتى 30 دقيقة قبل بدء الوجبة. • يمكن استبدال الأنسولين المركب مع NPH باستخدام تخفيض 20% في الجرعة. 	<p>إذا كان المريض يستخدم:</p> <p>أنسولين مُركب مع الأنسولين العادي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NPH / عادي (Humulin®) ، 70/30 • ReliOn أو Novolin® 70/30 (70/30) <p>أنسولين مُركب مع الأنسولين سريع المفعول</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humalog® Mix 75/25 • Humalog® Mix 50/50 • نوفولوج® ميكس 30/70 <p>أنسولين مُركب مع الأنسولين السريع والطويل المفعول</p>

معلومات لمقدمي الرعاية الصحية

التبديل بين منتجات الأنسولين في حالات الاستجابة للكوارث

	• Ryzodeg® 70/30 (ديجلوديك / أسبارت)
علاجات الأنسولين الفريدة	
الأنسولين المركز: الأنسولين Humulin® R U500. نوصي بشدة باستشارة أخصائي رعاية صحية لديه خبرة في استخدام الأنسولين U500 في حالة التبديل إلى أنسولين آخر	
مضخة الأنسولين	
يمكن لمرضى مضخة الأنسولين استبدال Humalog® أو Novolog® أو Fiasp® أو Apidra® أو Admelog® أو الأنسولين العادي في المضخة فقط	
<ul style="list-style-type: none">• لا يمكن أن تشمل البدائل على الأنسولين متوسط المفعول أو الأنسولين الأساسي التناظري أو الأنسولين المركز (على سبيل المثال، U200 أو U300 أو U500)• الأفراد المصابون بالسكري من النوع الأول لهم الأولوية في تلقي الأنسولين. يمكن أن يؤدي توقف العلاج بالأنسولين حتى بضع ساعات إلى الإصابة بالحمض الكيتوني السكري (DKA) الذي يهدد الحياة. إذا لم يكن لدى المريض خطة احتياطية، استشر أخصائي رعاية صحية (متقف السكري) خبير في إدارة مضخة الأنسولين.• عندما يتعذر استخدام مضخة الأنسولين، يكون الأنسولين الأساسي هو الحاجة الأساسية، مع الأنسولين سريع المفعول أو قصير المفعول حسب ما تسمح به الظروف:• أعط 0.3 وحدة / كجم من نظير الأنسولين القاعدي كجرعة مرة واحدة يوميًا.<ul style="list-style-type: none">○ مثال: يزن المريض 60 كجم، يعطى 18 وحدة من نظير الأنسولين القاعدي مرة واحدة يوميًا.• إذا كان الأنسولين سريع المفعول أو قصير المفعول متاحًا، أعطه 0.3 وحدة / كجم مقسومًا على 6 في كل وجبة.<ul style="list-style-type: none">○ مثال: يزن المريض 60 كجم ، يعطى 3 وحدات من الأنسولين سريع المفعول أو قصير المفعول مع كل وجبة.	
هذه التوصيات لا تحل محل الحكم السريري.	

تمت الموافقة عليها من قبل جمعية السكري الأمريكية ، وجمعية الغدد الصماء و JDRF - أغسطس 2020

Authors: Barbara Kocurek, PharmD, BCPS, CDCES, FADCES; Keith Cryar, MD, FACE, ECNU.

Reviewer: Stephen Ponder, MD, FAAP, CDCES