



এটা জানা যায়নি যে স্তন্যদুগ্ধে অ্যাকরমিন নির্গত হয় কি না। অ্যাকরমিন ইঞ্জেকশন থেরাপি চলাকালীন স্তন্যপান চালু বা বন্ধ করা অথবা ধারাবাহিক বা বিচ্ছিন্ন করা উচিত কি না সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নেওয়া উচিত স্তন্যপানকারী শিশুর উপকারে এবং মহিলাকে অ্যাকরমিন ইঞ্জেকশন দিলে উপকার হওয়ার বিষয়টা বিবেচনা করে।

**অন্যাকর্ষিত প্রভাব:**

প্রতিটি ফ্রিকোয়েন্সি গ্রোপিঙের মধ্যে, অন্যাকর্ষিত প্রভাব উপস্থিত গুরুতর অবস্থা ক্রমত্বাসের জন্য।

বিপরীত প্রভাবের মূল্যায়নের জন্য নিম্নোক্ত ফ্রিকোয়েন্সি স্পেসিফিকেশন ব্যবহৃত হবে :

খুব পরচিতি (≥ 1/10), পরচিতি (≥ 1/100 to < 1/10), অপরচিতি (≥ 1/1000 to <1/100)

বিরল (≥ 1/10,000 থেকে <1/1000), অতি বিরল (< 1/10,000), অজানা (প্রাপ্ত তথ্য থেকে হিসেব করা যায় না)

সিস্টেম অর্গান ক্লাস	ফ্রিকোয়েন্সি	বিপরীত ঘটনা
রক্ত ও লিম্ফ্যাটিক সিস্টেম বিশৃঙ্খলা	অপরিচিত	অ্যাকরমিন দিয়ে চিকিৎসিত রোগীদের মধ্যে হেমোলাইটিক অ্যানিমিয়া ও থ্রম্বোসাইটোপেনিয়া দেখা গেছে।
ইমিউন সিস্টেম বিশৃঙ্খলা	বিরল	বিরলঅ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড চিকিৎসা চলাকালীন ইওসিনোফিলিয়ার উদ্ভব বিরল।
সাইকিয়াট্রিক বিশৃঙ্খলা	পরিচিত	পার্কিনসন রোগীদের মধ্যে নিউরোসাইকিয়াট্রিক বিশৃঙ্খলা পরিচিত সমস্যা। এসব রোগীদের ক্ষেত্রে অ্যাপোমরফিন বিশেষ সতর্কতার সঙ্গে ব্যবহার করা উচিত। নিউরোসাইকিয়াট্রিক বিশৃঙ্খলা (সামান্য কিাান্ত্রি ও দৃঢ়াণত যাদুসিদেশন সহ) দেখা দিতে পারে অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড থেরাপি চলাকালীন।
স্নায়ুতন্ত্র বিশৃঙ্খলা	অজানা	<b>আবেগ নিয়ন্ত্রণ বিশৃঙ্খলা</b> <p>পাথলজিক্যাল  গ্যাঞ্চলিং, বর্ধিত লিবিডো, হাইপারসেন্সুয়ালিটি, কম্পালসিভ খরচ বা ক্রয়, বিজ্ঞ আহার ও কম্পালসিভ আহার দেখা দিতে পারে ডোপামিন অ্যাপনস্টিক ও অ্যাকরমিন দিয়ে চিকিৎসিত রোগীদের মধ্যে</p>
	পরিচিত	প্রতিটি অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড ডোজের সঙ্গে ট্রানসিয়েট সিকেশন দেখা দিতে পারে থেরাপি শুরু করার সময়, এটা সাধারণত প্রথম কয়েক সপ্তাহের মধ্যে সমাধা হয়। অ্যাপোমরফিন নিম্নানুভূতার সঙ্গে যুক্ত। মাথাব্যথা/মাথা হালকা হয়ে যাওয়াও দেখা গেছে।
	অপরিচিত	'অন' পিরিয়ডে ডাইস্ট্রিনেমিয়া আনতে পারে অ্যাপোমরফিন, যা কিছু ক্ষেত্রে মারাত্মক হয়ে ওঠে, এবং কিছু রোগীর ক্ষেত্রে থেরাপি বন্ধ করতে হতে পারে।
ভাসকুলার বিশৃঙ্খলা	অপরিচিত	পোস্টুরাল হাইপোটেনশন ঘন ঘন দেখা যায় না এবং এটি সাধারণত ট্রানসিয়েন্ট।
রেসপিরেটরি, থোরাসিক ও মেডিয়াস্টিন্যাল বিশৃঙ্খলা	পরিচিত	অ্যাপোমরফিন থেরাপিতে হাই তোলা দেখা গেছে।
	অপরিচিত	স্নাসপ্রস্রাসে অসুবিধা দেখা গেছে।
গ্যাস্ট্রোইন্টেস্টিন্যাল বিশৃঙ্খলা	পরিচিত	মাথাব্যথা ও বমি, বিশেষ যখন অ্যাপোমরফিন চিকিৎসা প্রথম শুরু করা হয়, সাধারণত এটা হল ডমপেরিডোনের অপসারণের ফল।
হৃক ও হৃকনিম্নস্থ টিস্যু বিশৃঙ্খলা	অপরিচিত	স্বানীয় ও সাধারণ চুলকানি-খোসপাচ্ছা দেখা গেছে।
সাধারণ বিশৃঙ্খলা	অতি পরিচিত	অধিকাংশ রোগীরই অভিজ্ঞতা হয় ইঞ্জেকশন স্থান রিঅ্যাকশন, বিশেষ করে ধারাবাহিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে। এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হৃকনিম্নস্থ নোড়ুল, হাইড্রিডেশন, হিরিবেমা, স্পর্শকাতরতা ও আতঙ্কভাব। অন্যান্য কিছু স্থানীয় রিঅ্যাকশনেরও (যেমন অস্থিতি, চুলকানি, ফুলে যাওয়া ও ব্যথা) উদ্ভব ঘটতে পারে।
	অপরিচিত	ইঞ্জেকশন স্থানে নেক্রোসিস ও আলসেরেশন দেখা গেছে।
অজানা	পেরিফেরাল ওডেমা দেখা গেছে।	
পর্যবেক্ষণ	অপরিচিত	পর্জিচিভ কৃমিস টেস্ট দেখা গেছে যেসব রোগীরা অ্যাকরমিন নিয়েছে তাদের মধ্যে।

**ওভারডোজের উপসর্গ ও চিকিৎসা**

অ্যাজমিনিস্ট্রেশনের এই পথে অ্যাকরমিনের ওভারডোজের সামান্য ক্লিনিক্যাল অভিজ্ঞতা হয়। ওভারডোজের উপসর্গ নিম্নবর্ণিত উপায়ে চিকিৎসা করা যেতে পারে:

- অতিরিক্ত এমেসিস ডমপেরিডোন দিয়ে চিকিৎসা করা যায়।
- রেসপিরেটরি ডিপ্রেশন চিকিৎসা করা যায় ন্যালাক্সোন দিয়ে।
- হাইপোটেনশন : উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে, উদাহরণ্য বেডের পা উঁচু করা।
- অ্যাপ্টেইশন দিয়ে ব্র্যাডিকার্ডিয়া চিকিৎসা করা যায়।

**স্টোরেজ কন্ডিশন**

25°C-এর ওপরে স্টোর করবেন না। ফ্রিজে রাখবেন না। অ্যাম্পুল রাখুন কার্টনের বাইরের দিকে। আলো থেকে রক্ষা করুন। শিশুদের হাত থেকে দূরে রাখুন।

**ব্যবহার ও ফেলে দেওয়ার ক্ষেত্রে সতর্কতা**

যদি সলিউশন সবুজ হয়ে যায় ব্যবহার করবেন না।

অ্যাম্পুল খোলা ও ব্যতিল করার পর সঙ্গে সঙ্গে কনটেইন্ট প্রত্যাহার করুন।

সতর্কতা : অ্যাপোমরফিনের ফৌটা যাতে পোশাকে বা ঘরের মেঝে ও কাপড়ের না পড়ে সেবিষয়ে যত্ন লিন, এগুলি পড়লে সবুজ হয়ে যেতে পারে। ফেলে দেওয়ার ক্ষেত্রে বিশেষ কোনো সতর্কতা নেই।

**কন্টেনারের উপাদান ও প্রকৃতি**

পরিষ্কার ট্রান্সপারেন্ট ইউএসপি টাইপ I গ্লাস অ্যাম্পুল। ম্যানুফ্যাকচারিং লাইসেন্স নং : 22/UASCI/P-2008

**উপস্থাপন**

2ml অ্যাম্পুল, যেমন ব্রাস্টিক ট্রেতে 5 অ্যাম্পুল প্যাক করা এবং তারপর ইনার কার্টনে।

5ml অ্যাম্পুল, যেমন ব্রাস্টিক ট্রেতে 5 অ্যাম্পুল প্যাক করা এবং তারপর ইনার কার্টনে।

**Rüsan**

প্রস্তুতকারক : রুসানফার্মা লিমিটেড

যাডায়া নং 122 MI, সেল্টান স্টেপ টাউন, সেলাতুই, নেয়াদুন - 248 197, উত্তরাখণ্ড, ভারত।

হেডঅফিস : 58-D, গভর্নমেন্ট ইন্ডিয়া এপেট, চারপক, কাম্বিজালি (ওসেন্ট), মুম্বাই - 400 067, ভারত।

রুসান হেলথকোরার প্রাইভেট লিমিটেড দ্বারা মার্কেটেড লিমিটেড মুম্বাই - 400 067, ভারত।

ওয়েবসাইট: **www.aposan.in** | ইমেল - **aposan@rncpl.com**

টোলফ্রি নং : 1800 103 0475      রেজিস্টার্ড ট্রেডমার্ক

শিশু ও কিশোরদের

18 বছরের নীচে শিশু ও কিশোরদের জন্য অ্যাপোসান® হল কন্ট্রাইন্ডিকেটেড।

**শিশু ও কিশোর:**
18 বছরের নীচে শিশু ও কিশোরদের জন্য অ্যাপোসান® হল কন্ট্রাইন্ডিকেটেড।

**বয়স্ক:**
রোগীদের জনসংখ্যার মধ্যে ভালোসংখ্যক উপস্থিত যাদের পার্কিনসন রোগ আছে এবং অ্যাপোমরফিনের ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে যাদের স্টাডি করা হয়েছে তাদের উচ্চ অংশই বয়স্করা। অ্যাপোমরফিনে যেসব বয়স্ক রোগীদের সামালানো হয়েছে সেটা তরুণ রোগীদের তুলনায় অস্বােরকম নয়। যদিও, বয়স্ক রোগীদের থেরাপি শুরু করার সময় অতিরিক্ত সতর্কতা সুপারিশ করা হয়েছে কারণ পোস্টুরাল হাইপোটেনশনের আশঙ্কা রয়েছে।

**রেনাল বার্থতা** :
বয়স্ক ও পরিণতদের জন্য যে নিবিড় সূচি সুপারিশ করা হয়েছে সেটাই রেনাল বার্থতার রোগীদের জন্য অনুসরণ করা যেতে পারে।

**কন্ট্রাইন্ডিকেশন**
স্নাসপ্রস্রাসে অসুবিধা, স্মৃতিভ্রংশ, মানসিক রোগ অথবা হেপাটিক দৌর্বল্য যুক্ত রোগীদের। অ্যাপোসান  সেসব রোগীকে দেওয়া উচিত নয় যাদের লেভোডোপায় 'অন' প্রতিক্রিয়া রয়েছে যা মারাত্মক ডিস্ট্রিনেমিয়া অথবা ডাইস্টোনিয়ার সঙ্গে মিশে যেতে পারে। অ্যাপোমরফিন সেসব রোগীকে দেওয়া উচিত নয় যাদের অ্যাপোমরফিন অথবা এই মেডিসিনাল প্রডাক্টের কোনো এক্সিপ্লিয়েন্টে অতিরিক্ত স্পর্শকাতরতা আছে।

18 বছরের নীচের শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে অ্যাপোমরফিন হল কন্ট্রাইন্ডিকেটেড।18 বছরের নীচের শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে অ্যাপোমরফিন হল কন্ট্রাইন্ডিকেটেড।

**সতর্কতা ও প্রতিরক্ষা**

রেনাল, পালমোনারি অথবা কাড়িওভাসকুলার রোগাক্রান্ত রোগী এবং যেসব ব্যক্তির সর্দিকাশি ও বমন প্রবৃত্তি আছে তাদের সতর্কতার সঙ্গে অ্যাপোসান® দিতে হবে।

বয়স্ক এবং অথবা দুর্বল রোগীদের থেরাপি শুরুর সময় অতিরিক্ত সতর্কতা সুপারিশ করা হয়েছে।

অ্যাপোমরফিন যেহেতু হাইপোটেনশন উৎপন্ন করে, এমনকি যখন ডমপেরিডোন প্রিট্রিটমেন্ট দেওয়া হয়, যেসব রোগীর পূর্বস্বায়ী কার্ডিয়াক রোগ অথবা যেসব রোগী ভালোসাআন্সিভ মেডিসিন্যাল প্রডাক্ট গ্রহণ করে যেমন অ্যান্টি-হাইপারটেনসিভ, এবং সেসব রোগীর যাদের পূর্ব-স্বায়ী পোস্টুরাল হাইপোটেনশন রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে বিশেষ সতর্কতা গ্রহণ করতে হবে।

যেহেতু অ্যাপোমরফিন, বিশেষ করে হাই ডোজে, বিলম্বিত **QT-**র জন্য সম্ভাব্যতা থাকতে পারে, সতর্কতা গ্রহণ করতে হবে টর্সাডেস ড়এ পয়েন্টেস আর্থ্রিথমিয়া যুক্ত রোগীদের চিকিৎসার সময়।

যখন ডমপেরিডানের সঙ্গে মিশ্রণটি ব্যবহৃত হয়, প্রত্যেক রোগীর ঝুঁকি উপাদান সতর্কভাবে মূল্যায়ন করতে হবে। এটা করা উচিত চিকিৎসা শুরু করার আগে এবং চিকিৎসা চলাকালীন। গুরুত্বপূর্ণ ঝুঁকি উপাদানের মধ্যে রয়েছে গুরুতর হার্ট কন্ডিশন যেমন কন্ডাকশিভ ব্লকআয়াক ফেলিওর, মারাত্মক হেপাটিক গণ্ডগোল অথবা তাৎপর্যপূর্ণ ইলেকট্রোলাইট বিশৃঙ্খলা। এসকলে মেডিকেশন ইলেকট্রোলাইট ভারসাম্যেও সম্ভাব্য প্রভাব ফেলতে পারে, **CYP3A4** মেটাবলিজম অথবা কিউটি ইন্টারভ্যাল অবশ্যই মূল্যায়ন করতে হবে। কিউটি ইন্টারভালের ওপর প্রভাবের জন্য নিরীক্ষণের পরামর্শ দেওয়া হয়েছে। একটি ইসিজি অবশ্যই করা উচিত:

- ডমপেরিডোন দিয়ে চিকিৎসার আগে
- চিকিৎসা শুরুর পর্যায়ে
- তারপর থেকে যেমন ক্লিনিক্যাল নির্দেশিত

রোগীকে অবশ্যই পরামর্শ দিতে হবে সম্ভাব্য কার্ডিয়াক উপসর্গের রিপোর্ট করতে যার অন্তর্ভুক্ত বুক ধড়ফড়, সাইনকোপ অথবা প্রায় সাইনকোপ। এইসঙ্গে তাদের রিপোর্ট করা উচিত ক্লিনিক্যাল পরিবর্তনের যা হাইপোক্যাল্যামিয়ায় নিয়ে যেতে পারে, যেমন গ্যাস্ট্রোএন্ট্রাইটিস অথবা ডাই-ইউরোটিক থেরাপি শুরু করা।

প্রতিটি মেডিক্যাল ভিজিটে, বিপদের আশঙ্কা অবশ্যই পুনর্নিরীক্ষণ করতে হবে।

অ্যাপোমরফিন  স্থানীয় হৃকনিম্নস্থ প্রভাবের সঙ্গে যুক্ত। এগুলি কখনো ইঞ্জেকস্থানের আবর্তন দ্বারা হ্রাস হতে পারে অথবা আলট্রাসাউন্ডের ব্যবহার দ্বারা (যদি লজ) হতে পারে যা করা হয় নতুনলারিটির স্থান ও মেয়াদ এড়িয়ে যেতে। হেমোলাইটিক অ্যানিমিয়া ও থ্রম্বোসাইটোপেনিয়া সেসব রোগীর মধ্যে দেখা গেছে যাদের অ্যাপোমরফিন দিয়ে চিকিৎসা করা হয়েছে। হেমাটোলজি পরীক্ষা করা উচিত নিয়মিত ব্যবধানে যেমন লেভোডোপা, যখন অ্যাপোমরফিন দিয়ে আনুষঙ্গিক প্রদত্ত। অন্যান্য মেডিসিনাল প্রডাক্টের সঙ্গে অ্যাপোমরফিন মেনোনারে সময় সতর্কতা গ্রহণ করতে হবে, বিশেষ করে যাদের সংকীর্ণ থেরাপেটিক রেঞ্জ আছে।

নিউরোসাইকিয়াট্রিক সমস্যা দেখা যায় অনেক রোগীর মধ্যে যাদের অ্যাডভান্সড পার্কিনসন রোগ থাকে। এরকম প্রশ্নাণ আছে যে নিউরোসাইকিয়াট্রিক বিশৃঙ্খলা যুক্ত রোগীদের অসুখ বৃদ্ধি হয় অ্যাপোমরফিন দ্বারা। এসব রোগীদের মধ্যে অ্যাপোমরফিন ব্যবহারের সময় অতিরিক্ত যত্ন অবশ্যই নিতে হবে।

নিম্নানুভূতার সঙ্গে এবং হঠাৎ নিদ্রার সঙ্গে যুক্ত অ্যাপোমরফিন, বিশেষ করে পার্কিনসন রোগের রোগীদের ক্ষেত্রে। রোগীকে এসম্পর্কে জানানো উচিত এবং পরামর্শ দেওয়া উচিত অ্যাপোমরফিন চিকিৎসা চলাকালীন ড্রাইভিং ও মেশিন অপারেট করার সময় সতর্কতা গ্রহণ করান। যেসব রোগীর নিম্নানুভূতা এবং/অথবা হঠাৎ নিদ্রার অভিজ্ঞতা হয়েছে তাদের ড্রাইভিং বা মেশিন অপারেট থেকে বিরত থাকা উচিত। উপরন্তু, ডোজ হ্রাস বা থেরাপি থামানোর বিষয়টি বিবেচনা করা যেতে পারে।

**আবেগ নিয়ন্ত্রণ বিশৃঙ্খলা**

আবেগ নিয়ন্ত্রণ বিশৃঙ্খলা বেড়েছে কি না সেজন্য রোগীদের নিয়মিত নিরীক্ষণ করা উচিত। রোগী ও পরিচর্যাকারীর এবিষয়ে সচেতন থাকা দরকার যে আবেগন নিয়ন্ত্রণ বিশৃঙ্খলার আচরণগত উপসর্গের মধ্যে রয়েছে প্যাথোলজিক্যাল গ্যাঞ্চলিং, বর্ধিত লিবিডো, হাইপারসেন্সুয়ালিটি, কম্পালসিভ খরচ অথবা ক্রয়, বিজ্ঞ খাওয়া এবং কম্পালসিভ খাওয়া দেখা দিতে পারে ডোপামিন অ্যাপনস্টিক ও অ্যাকরমিন দিয়ে চিকিৎসিত রোগীদের। যদি এসব উপসর্গ বেশি দেখা দেয় তাহলে ডোজ হ্রাস বা চিকিৎসা বিচ্ছিন্ন করার কথা ভাবতে হবে।

ডোপামিন ডাইসেগুলেশন সিনড্রোম (ডিডিএস) হয় একটি অ্যাডিাটভ বিশৃঙ্খলা,  প্রডাক্টের অতিরিক্ত ব্যবহারের ফলে কিছু রোগীর মধ্যে দেখা যায় যাদের অ্যাপোমরফিন দিয়ে চিকিৎসা হয়েছে। চিকিৎসা শুরু আগে, রোগী ও পরিচর্যাকারীকে অবশ্যই সতর্ক করে দিতে হবে ডিডিএস বৃদ্ধির সম্ভাব্য বিপদ সম্পর্কে। অ্যাপোসান  –এ থাকে সেডিয়াম মেটাবাইসালফাইট যা মারাত্মক অ্যালার্জিক রিঅ্যাকশন ও ব্রুক্সোম্প্যাজমের খুব বিরল কারণ হতে পারে।

এই মেডিসিনাল প্রডাক্টের প্রতি **10ml**-এ থাকে **1 mmol** সেডিয়াম (**23mg**) অর্থাৎ আবশ্যকভাবে 'সোডিয়াম-মুক্ত'।

প্যাথোলজিক্যাল গ্যাঞ্চলিং, বর্ধিত লিবিডো ও হাইপারসেন্সুয়ালিটি কিছু রোগীর মধ্যে দেখা গেছে যাদের পার্কিনসন রোগের চিকিৎসা হয়েছে ডোপামিন অ্যাগনিস্ট দিয়ে, অ্যাকরমিন সহ।

**অন্যান্য মেডিকামেন্টের সঙ্গে আন্তঃসম্পর্ক**

অ্যাকরমিন দিয়ে চিকিৎসার জন্য নির্বাচিত রোগীদের প্রায় নিশ্চিতভাবেই কনকমিট্যান্ট মেডিকেশন গ্রহণ করতে হবে তাদের পার্কিনসন রোগের জন্য। অ্যাকরমিন ইঞ্জেকশন থেরাপির প্রাথমিক পর্যায়ে, রোগীদের নিরীক্ষণ করা উচিত অস্বাভাবিক পার্-প্রতিক্রিয়া অথবা সম্ভাব্য প্রভাবের লক্ষণের জন্য।

নিউরোলোপটিক মেডিসিনাল প্রডাক্টে অ্যান্টাগনিস্টিক প্রভাব থাকতে পারে যদি এটি ব্যবহৃত হয় অ্যাকরমিনের সঙ্গে। ক্লোজাপাইন ও অ্যাপোমরফিনের মাঝে সম্ভাব্য আন্তঃসম্পর্ক আছে, যদিও ক্লোজাপাইন এইসঙ্গে ব্যবহৃত হয় নিইরোসাইকিয়াট্রিক জটিলতার উপসর্গের কারণে।

যদি ডোপামিন অ্যাপনস্টিক দ্বারা চিকিৎসিত পার্কিনসন রোগযুক্ত রোগীদের ওপর নিইরোলোপটিক মেডিসিনাল প্রডাক্ট ব্যবহার করা হয় তাহলে অ্যাপোমরফিন ডোজের ধারাবাহিক ত্বাসের কথা বিবেচনা করা যেতে পারে যখন অ্যাডমিনিস্টার করা হয় মিনিপাস্প এবং/অথবা সিরিঞ্জ-ড্রাইভার দ্বারা (নিউরোলোপটিক ম্যালিগন্যান্ট সিনড্রোনের উপসর্গ খুব বিরল রিপোর্ট হয়েছে ডোপামিনার্জিক থেরাপির হঠাৎ প্রত্যাহারে)।

অন্যান্য মেডিসিনাল প্রডাক্টের প্লাজমা কনসেন্ট্রেশনের ওপর অ্যাপোমরফিনের সম্ভাব্য প্রভাব অধ্যয়ন করা হয়নি। সেজন্য অন্যান্য মেডিসিনাল প্রডাক্টের সঙ্গে অ্যাপোমরফিন মিাক্রের সময় সতর্কতা গ্রহণের পরামর্শ দেওয়া হয়, বিশেষ করে যখন একটি সংকীর্ণ থেরাপেটিক রেঞ্জ থাকে।

**অ্যান্থিখাইপারটেনসিভ ও কার্ডিয়াক অ্যান্সিভ মেডিসিনাল প্রডাক্ট**
এমনকি যখন ডমপেরিডানের সঙ্গে সহ-অ্যাডমিনিস্টার করা হয়, অ্যাপোমরফিন এসব মেডিসিনাল প্রডাক্টের অ্যান্টিহাইপারটেনসিভ প্রভাবকে বাড়াতে পারে।

যেসব ওষুধ কিউটি ইন্টারভ্যালকে প্রলম্বিত করে তাদের সঙ্গে অ্যাপোমরফিন অ্যাডমিনিস্টার উপেক্ষা করার পরামর্শ দেওয়া হয়।

**গর্ভাবস্থা ও ল্যাকটেশন**

গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে অ্যাপোমরফিন ব্যবহারের কোনো অভিজ্ঞতা নেই।

প্তপ প্রজনন অধ্যয়ন কোনো টেরাটোজেনিক প্রস্বরের সন্কেত দেয় না, কিন্তু ইঁদুরকে যে ডোজ দেওয়া হয় যা মায়ের কাছে টক্সিক হতে পারে যার ফলে সন্তোজাতের স্নাসপ্রস্রাসে বার্থতা দেখা দেয়। মানুষের ক্ষেত্রে অ্যাস্ত্রা কীরকম তা অজানা।

একেবারে আবশ্যক না হলে গর্ভাবস্থায় অ্যাপোমরফিন ইঞ্জেকশন ব্যবহার করা উচিত নয়।

খুচরো বিক্রির জন্য একমাত্র নিউরোলজিস্টের প্রেসক্রিপশন অনুযায়ী

## Rx অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড ইঞ্জেকশন 10 mg/ml

**APOSAN®**

**ধনুনার ছকের নীচে ব্যবহারের জন্য**

**কম্পোজিশন :**

প্রতি মিলিগ্রামে রয়েছে :

অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড হেলিহাইড্রেট ইপি যা সমান অ্যান্‌হাইড্রোস অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইডের .....10 mg

এক্সিপ্লিয়েন্ট .....**q.s.**

ইঞ্জেকশন আইপি-র জন্য জল.....**q.s.**

**বিবরণ**

পাত্তুর হলুদ কালার সলিউশনে একটি পরিষ্কার রংহীন

**ফার্মাকোডায়নামিক্স**

**ফার্মাকোথেরাপেটিক গ্রুপ :** ডোপামিন অ্যাগনিস্ট

এটিসি ফ্রেণিবিভাজন : **N04BC07**

অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড হল ডোপামিন রিসেপ্টের প্রত্যক্ষ স্টিমুল্যান্ট এবং যখন D1 ও D2 উভয় রিসেপ্টর থাকে অ্যাপনিস্ট প্রপাটি তখন লেভোডোপায় ট্রান্সপোর্ট বা মেটাবলিক পথ কোনোটাই শেয়ার করে না।

যদিও প্রাণীদের গোট পরীক্ষায়, অ্যাপোমরফিনের অ্যাডমিনিস্ট্রেশন নাইগ্রো-স্ট্রিয়াটলের ফ্যারিং রেটকে দমিয়ে রাখে এবং কম ডোজ দেয়া যায় লোকোমোটর ক্রিয়াকলাপ (এন্ডোজেনাস ডোপামিন রিলিজের প্রি-সিন্যাপটিক ইনহিবিশন উপস্থিতির ধারণা) হ্রাস করতে এবং পার্কিনসোনিয়ার মোটর অক্ষমতার ওপর এর ক্রিয়া সম্ভবত পোস্ট-সাইন্যাপটিক রিসেপ্টর সাইটে মিডিয়েট হয়। বাইফার্সটিক প্রভাব দেখা যায় মানুষের মধ্যেও।

**ফার্মাকোকাইনেটিক্স :**
অ্যাপোমরফিনের হৃকনিম্নস্থ ইঞ্জেকশনের পর এর ভাগ্য বর্ণনা করা যেতে পারে একটি দুই-কমপার্টমেন্ট মডেল দ্বারা, **5 (±1.1)** মিনিটের অর্ধ-জীবনের বিতরণের সঙ্গে এবং **33 (±3.9)** মিনিটের একটি অর্ধ-জীবনের অপসারণের সঙ্গে। সেরিট্রোপ্লাইন্যাল ক্লুইডে অ্যাপোমরফিন স্তরের সঙ্গে ক্লিনিক্যাল রেসপন্স চমৎকারভাবে সম্পর্কিত, সক্রিয় উপাদান বিতরণ সবচেয়ে ভালো বর্ণিত একটি দুই-কমপার্টমেন্ট মডেল দ্বারা। অ্যাপোমরফিন খুব দ্রুত এবং সম্পূর্ণ শোষিত হয় হৃকনিম্নস্থ টিস্যু থেকে, সহ-সম্পর্কিত হয় ক্লিনিক্যাল প্রভাবের (**4-12** মিনিট) দ্রুত অনস্টের সঙ্গে এবং সক্রিয় উপাদানের ক্লিনিক্যাল অ্যাকশনের সংক্ষিপ্ত মেয়াদের (প্রায় 1 ঘণ্টা) ব্যাখ্যা করা হয় এর দ্রুত ক্লিয়ারেল দ্বারা। গ্লুকিউরোনিডেশন ও সালফোমেশন দ্বারা অ্যাপোমরফিনের মেটাবলিজম সমগ্রের অন্তত ১০ শতাংশ, অন্যান্য পথ বর্ণিত হয়নি।

**নির্দেশ**

রোগীদের পার্কিনসন রোগের সঙ্গে অক্ষম মোটর ওঠানামার ('অন-অফ' ফেনোমেনা) চিকিৎসার জন্য, যারয়েছে লেভোডোপায় ব্লকপ্‌রভাবে টাইট্রেটেড চিকিৎসা (পেরিফিরয়াল ডিকার্বোঅক্সিলেজ ইনহিবিটর সহ) এবং/অথবা অন্যান্য ডোপামিন অ্যাপনস্টিক সন্টেও।

**পোসোলজি ও অ্যাডমিনিস্ট্রেশনের পদ্ধতি**

পোসোলজি ও অ্যাডমিনিস্ট্রেশনের পদ্ধতি

অ্যাপোসান®–এর জন্য রোগীদের নির্বাচন :

অ্যাপোমরফিনের চিকিৎসার জন্য নির্বাচিত রোগীদের অবশ্যই তাদের 'অফ' উপসর্গের উন্মেষ চিহ্নায়নে সমর্থ হতে হবে এবং নিজেকে ইঞ্জেক্ট করতে সক্ষম হতে হবে অথবা যখন দরকার তাদের ইঞ্জেকশন দিতে সক্ষম এরকম দায়িত্বশীল কেয়ারার সহসময় কাছে থাকতে হবে।

অ্যাপোমরফিন রোগীদের চিকিৎসায় সাধারণত ডমপেরিডোন শুরু করা দরকার অন্ততপক্ষে থেরাপি শুরুর দুদিন আগে। ডমপেরিডোন ডোজ হওয়া উচিত নিম্নতম কার্যকরী ডোজ এবং যত দ্রুত সম্ভব এগুলি বন্ধ করতে হবে। ডমপেরিডোন ও অ্যাপোমরফিন চিকিৎসা শুরু করার সিদ্ধান্তের আগে, কিউটি ইন্টারভালের জন্য বিপদের আশঙ্কা একেক রোগীর জন্য দীর্ঘায়িত হতে পারে বলে সতর্কভাবে মূল্যায়ন করতে হবে যাতে এই সুবিধার আশঙ্কাকে দূর করাটা নিশ্চিত হয়।

অ্যাপোমরফিন শুরু করা উচিত কোনো স্পেশালিস্ট ক্লিনিকের নিয়ন্ত্রণ পরিবেশে। রোগীকে নিরীক্ষণ করা উচিত কোনো ডাক্তারের যিনি পার্কিনসন রোগের বিষয়ে বিশেষজ্ঞ (উদাহরণস্বরূপ নিউরোলজিস্ট)। লেভোডোপা রোগী, ডোপামিন অ্যাপনস্টিক সহ অথবা এটি ছাড়া যেসব রোগী তাদের অ্যাপোমরফিন চিকিৎসা শুরুার আগে ভালো করে পর্যবেক্ষণ করা উচিত।

**পরিণত বয়স্ক**

অ্যাডমিনিস্ট্রেশন

অ্যাপোসান® হল হৃকনিম্নস্থ ব্যবহারের জন্য অন্তর্ভেদী ইঞ্জেকশন দ্বারা

**অ্যাপোমরফিন ইন্ট্রাভেনাস রুটের মাধ্যমে ব্যবহার বাবে না।**

যে সলিউশন সবুজ হয়ে গেছে সেটি ব্যবহার করবে না। ব্যবহারের আগে খালি চোখে ভালো করে সলিউশন দেখে নিতে হবে। একমাত্র পরিষ্কার, বর্ণহীন এবং উপাদানমুক্ত সলিউশন ব্যবহার উচিত।

**উপযোগী ডোজ নির্ধারণ**

প্রতিটি রোগীর উপযুক্ত ডোজ প্রতিষ্ঠিত হয় ইনক্রিমেন্টাল ডোজিং শিডিউল দ্বারা। নিম্নোক্ত শিডিউল সুপারিশ করা হয়েছে :

অ্যাপোমরফিন HCl (0.1ml)-এর 1mg, যা হল প্রায় 15-20 মাইক্রোগ্রাম/কেজি, ছকের নীচে ইঞ্জেক্ট করা যেতে পারে একটি হাইপোকাইনেটিক চলাকালীন অথবা 'অফ' পিরিয়ড চলাকালীন এবং মোটর রেসপন্সের জন্য রোগীকে 30 মিনিট পর্যবেক্ষণে রাখতে হবে।

যদি কোনো প্রতিক্রিয়া না পাওয়া যায় অথবা অপর্যাপ্ত প্রতিক্রিয়া দেখা যায়, তাহলে অ্যাপোমরফিন HCl (0.2ml)-এর 2 mg-র একটি দ্বিতীয় ডোজ ছকের নীচে ইঞ্জেক্ট করা হয় এবং রোগীকে আরও 30 মিনিট পর্যাপ্ত প্রতিক্রিয়ার জন্য পর্যবেক্ষণ করা হয়। ডোজ বৃদ্ধি হতে পারে ইনক্রিমেন্টাল ইঞ্জেকশন দ্বারা পরবর্তী ইঞ্জেকশনের মাঝে অন্তত চল্লিশ মিনিট বিরতিতে, যতক্ষণ না সন্তোষজনক মোটর প্রতিক্রিয়া পাওয়া যায়।

**চিকিৎসার প্রতিষ্ঠা**

একবার উপযুক্ত ডোজ নির্ণীত হয়ে গেলে, একটি সিসল হৃকনিম্নস্থ ইঞ্জেকশন দেওয়া হয় লোয়ার আ্যবডোমেনে অথবা উরুর বাইরের দিকে একটি 'অফ' এপিসোডের প্রথম চিহ্নে। এটি বাদ দেওয়া যাবে না যে একজন একক ব্যক্তির মধ্যে বিভিন্ন ইঞ্জেকশন স্থানে শোষণের তারতম্য হতে পারে বলে। সেই অনুযায়ী, রোগীকে তখন পর্যবেক্ষণ করতে হবে পরবর্তী এক ঘণ্টার জন্য চিকিৎসায় সাদ্ধা দেওয়ার ক্ষেত্রে তার গুণমান মূল্যায়ন করতে। রোগীর প্রতিক্রিয়া অনুযায়ী ডোজের তারতম্য হতে পারে।

বিভিন্ন ব্যক্তির মধ্যে অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইডের সর্বোচ্চ ডোজ বিভিন্ন হতে পারে, কিন্তু একবার প্রতিষ্ঠা

## আর্টওয়ার্কের জন্য রুসান চেকলিস্ট

Rx

অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড ইঞ্জেকশন 10 mg/ml

**APOSAN®**

একমাত্র ছুকনিমস্খ ব্যবহারের জন্য

এই সব লিফলেট সতর্কভাবে পড়ুন এই ওষুধ ব্যবহার করার আগে কারণ এতে আপনার জন্য গুরুত্বপূর্ণ

তথ্য রয়েছে।

- এই লিফলেট রেখে দিন। এটা হয়তো আপনার আবার পড়ার দরকার হতে পারে।
- আপনার যদি আরও প্রশ্ন থাকে, আপনি ডাক্তার, ফার্মাসিস্ট বা নার্সকে জিজ্ঞেস করতে পারেন।
- এই ওষুধ একমাত্র আপনার জন্য প্রেসক্রাইব করা হয়েছে। এটা অন্য কাউকে দেবেন না। এটা তাদের ক্ষতি করতে পারে, এমনকি যদি আপনার মতো তাদের অসুস্থতার উপসর্গ থাকে, তবু।
- যদি আপনার কোনো পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হয়, আপনার ডাক্তারের সঙ্গে কথা বলুন। এটা এই লিফলেট তালিকাভুক্ত নয় এমন কোনো পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হতে পারে।

এই লিফলেটে কী আছে :

- অ্যাপোসান® কী এবং এটা কী জন্য ব্যবহার করা হয়
- অ্যাপোসান® ব্যবহার করার আগে আপনার কী জানা দরকার
- কীভাবে অ্যাপোসান® ব্যবহার করবেন
- সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া
- অ্যাপোসান® কীভাবে স্টোর করবেন
- প্যাকের উপাদান ও অন্যান্য তথ্য

1. **অ্যাপোসান® কী এবং কী জন্য এটি ব্যবহৃত হয়**

ইঞ্জেকশনের জন্য অ্যাপোসান®-এ থাকে অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড সলিউশন। অ্যাপোমরফিন আসে ওষুধের একটি গ্রুপ থেকে যাকে বলা ডোপামিন অ্যাগনিস্ট। এটি ব্যবহার করা হয় পার্কিনসন রোগীদের চিকিৎসার জন্য যাদের ইতিমধ্যে অন্যান্য ডোপামিন অ্যাগনিস্টিক এবং/অথবা লেভোডোপা দিয়ে চিকিৎসা হয়েছে। 'অফ' অবস্থায় (গতিহীন পর্ব) সময় খরচ হ্রাস করতে অ্যাপোমরফিন সাহায্য করে। আপনার ডাক্তার বা নার্স আপনাকে সাহায্য করবে কখন আপনার এই ওষুধ ব্যবহার করা দরকার সেবিষয়ে। এই নাম সত্ত্বেও অ্যাপোমরফিনে মরফিন থাকে না, এবং এটি নিয়ন্ত্রিত উপাদান নয়।

2. **অ্যাপোসান® ব্যবহার করার আগে আপনার যা জানা দরকার**

অ্যাপোসান® ব্যবহার করবে না:

- যদি আপনি 18 বছর বয়সের কম হন
- আপনার যদি অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড বা এই ওষুধের অন্য কোনো ওষুধের উপাদানে অ্যালার্জি থাকে
- যদি আপনার শ্বাসপ্রশ্বাসে অসুবিধা থাকে
- যদি আপনার ডিমেনশিয়া বা আলঝাইমার রোগ থাকে
- যদি আপনার সাইকোটিক বিশৃঙ্খলা থাকে (একগুচ্ছ গুরুতর অসুস্থতা যা মন প্রভাব ফেলে)
- যদি আপনার হেপাটিক দৌর্বল্য থাকে
- যদি আপনার কোনো বিশৃঙ্খলা থাকে, পার্কিনসন রোগ বাদে, যা মস্তিষ্ক অথবা স্পাইনাল কর্ডে প্রভাব ফেলে।

2.1 **অ্যাপোমরফিন ব্যবহারের আগে আপনার ডাক্তারের সঙ্গে কথা বলুন :**

- যদি আপনার কিডনি, লাং বা হার্টের রোগ থাকে
- যদি আপনি মাথাধরা ও বমিতে ভোগেন
- যদি আপনার নিউরোসাইকিয়াট্রিক সমস্যা (বিভ্রান্তি, হ্যালুসিনেশন) থাকে।

2.2 **ওষুধ গ্রহণের আগে আপনার ডাক্তারের সঙ্গে কথা বলুন, যদি :**

- আপনি এমন কোনো ওষুধ ব্যবহার করছেন যা আপনার হৃদস্পন্দনে প্রভাব ফেলার জন্য পরিচিত। এর মধ্যে রয়েছে হার্টের ছন্দের সমস্যা জন্য ব্যবহৃত ওষুধ (যেমন কুইনিডাইন ও অ্যামিওডারোন), ডিপ্রেসনের জন্য (ট্রাইসাইক্লিক অ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট সহ যেমন অ্যামিট্রিপটাইলাইন ও ইমিপ্রামাইন) এবং ব্যাকেটেরিয়াগত সংক্রমণের জন্য ('ম্যাক্রোলাইড' অ্যান্টিবায়োটিক যেমন এরিত্রোমাইসিন, অ্যাজিথ্রোমাইসিন ও ক্লারিথ্রোমাইসিন) এবং ডমপেরিডোন।

2.3 **অন্যান্য ওষুধ ও অ্যাপোসান® ।** অনুগ্রহ করে দেখুন 'অন্যান্য মেডিক্যামেন্টের সঙ্গে আন্তঃসম্পর্ক' বিভাগ।

2.4 **গর্ভাবস্থা ও স্তন্যপান।** অনুগ্রহ করে দেখুন 'গর্ভাবস্থা ও ল্যাক্টেশন' বিভাগ।

2.5 **ড্রাইভিং ও মেশিন ব্যবহার :** অ্যাপোসান® বিমূর্নি ও ঘুমোনের প্রবল ইচ্ছের কারণ হতে পারে। যদি এই ওষুধ এই পথে আপনার ওপর প্রভাব ফেলে তাহলে ড্রাইভ করবেন না বা কোনো হাতিয়ার অথবা মেশিন ব্যবহার করবেন না। অ্যাপোসান® আপনার ড্রাইভিং সামর্থ্যে প্রভাব ফেলতে পারে। এই ওষুধ আপনার ওপর কতটা এবং কী প্রভাব ফেলছে জানার আগে এই ওষুধ গ্রহণ করলে ড্রাইভ করবেন না।

সতর্কতা : পোশাক বা ঘরের মেঝে ও কাপড়চোপে অ্যাপোসান® যাতো ঝরে না পড়ে সেবিষয়ে সতর্ক থাকুন কেননা এই ফোঁটা সবুজ হয়ে যেতে পারে।

3. **অ্যাপোসান® কীভাবে ব্যবহার করবেন**

আপনি অ্যাপোসান® ব্যবহার করার আগে, আপনার ডাক্তার নিশ্চিত করবেন যে আপনি এই ওষুধ সহ্য করতে পারেন এবং একটি অ্যান্টিমেটিক ওষুধ পাশাপাশি প্রেসক্রাইব করা হবে।

আপনার ডাক্তার যেমন বলেছেন একেবারে সেই মাত্রায় ওষুধ ব্যবহার করুন। আপনি নিশ্চিত না হলে ডাক্তারের থেকে নিশ্চিত হয়ে নিন।

এটা আবশ্যিক যে মাথাধরা ও বমি আটকাতে আপনি ইতিমধ্যে ডমপেরিডোন সেবন করেছেন।

3.1 **অ্যাপোসান® ইঞ্জেক্ট করতে আপনার দরকার হবে :**

- একটি সিরিঞ্জ ও নিডল
- নিডল, গ্লাস অ্যাম্পুল ও সিরিঞ্জ উপযুক্তভাবে নিরাপদে ফেলে দিতে হবে।
- আপনার ডাক্তার বা নার্স আপনাকে দেখাবেন কীভাবে অ্যাম্পুল ভাঙতে হয় এবং আপনার ওষুধ অ্যাডমিনিস্টার করতে কীভাবে সরঞ্জাম ব্যবহার করতে হয়।

3.2 **অ্যাপোসান® অ্যাম্পুল ভাঙা :**



- রিঙিন বিন্দুকে অবস্থিত করুন অ্যাম্পুলের গলার ওপরের অক্ষরে। এটি অ্যাম্পুলের ব্রেকিং পয়েন্ট ইঙ্গিত করে।
- এক হাতে অ্যাম্পুলের তলাটা ধরুন।
- রিঙিন বিন্দুতে অ্যাম্পুলের গলাটা আঁকড়ান।
- পেছনের দিকে চাপ প্রয়োগ করুন। এটি অ্যাম্পুলের ওপরটা খুলে দেবে।
- সতর্কভাবে অ্যাম্পুলের ওপরটা ফেলে দিন।

3.3 **কতটা ব্যবহার করবেন**

আপনার ডাক্তার আপনার সঙ্গে আলোচনা করবেন এবং আপনাকে বলবেন কতটা ওষুধ আপনার ইঞ্জেক্ট করা উচিত এবং কত ঘন ঘন। স্পেশালিস্ট ক্লিনিকে আপনি গেলে কতটা পরিমাণ আপনার জন্য সঠিক হবে সেটা নির্ধারণ করা হবে।

- প্রস্তাবিত ডোজ হল দৈনিক 3 mg (0.3ml) থেকে 30 (3ml) mg পরিধির, অনুমান-অযোগ্য 'অফ' পিরিয়ডের প্রথম উপসর্গ দেখা দেওয়ার পর দিনে 1 থেকে 10 বার ইঞ্জেক্ট করতে হবে।
- মোট 100 mg (10ml) আপনার অতিক্রম করা উচিত নয়।
- একবারে 10 mg (1ml)-এর বেশি ইঞ্জেক্ট করবেন না, যদি না আপনার ডাক্তার পরামর্শ দেন।

যদি আপনার উপসর্গ পর্যাপ্ত নিয়ন্ত্রিত না হয় পৃথক ইঞ্জেকশনে অথবা যদি আপনি দেখেন আপনার দৈনিক 10 ইঞ্জেকশনের বেশি প্রয়োজন, আপনার দরকার হতে পারে ধারাবাহিক ইনফিউশন। আপনার ডাক্তার স্থির করবেন আপনার এরকম চিকিৎসা দরকার কি না এবং কোনটা আপনার জন্য শ্রেষ্ঠ চিকিৎসা।

3.4 **কীভাবে এবং কোথায় অ্যাপোসান® ইঞ্জেক্ট করতে হবে:**

- সিরিঞ্জের শেষে দৃঢ়ভাবে নিডল রাখুন
- আপনি ইঞ্জেক্ট করার আগে ইঞ্জেকশনের স্থান পরিষ্কার ও জীবাণুহীন এটা নিশ্চিত করুন
- ডাক্তার বা নার্সের দেখানো অনুযায়ী আপনার ওষুধ ইঞ্জেক্ট করুন ছকের নীচে একটি স্থানে (ছুকনিমস্খ)
- ছুকনিমস্খ ইঞ্জেকশন অ্যাডমিনিস্টার করা উচিত নিম্ন অ্যাবডোমিনাল প্রাচীরে, আঙ্খিলিকাসের নীচে, উরুর ঊর্ধ্বে বাইরে। প্রতিটি ইঞ্জেকশনের জন্য ইঞ্জেকশন স্থান আবর্তন করতে হবে।
- ব্যবহৃত সিরিঞ্জ, নিডল ও অ্যাম্পুল ফেলে দিন একটি 'স্টিক' বিনে (আপনার ডাক্তার বা ফার্মাসিস্টের কাছে লভ্য) অথবা মানানসই কন্টেনারে, যেমন একটি খালি কফি জারে

যদি আপনার আরও প্রশ্ন থাকে ওষুধ ব্যবহার সম্পর্কে, আপনার ডাক্তার বা নার্সকে জিজ্ঞেস করুন।

নিম্নপ্রদত্ত চিত্রে ইঞ্জেকশন স্থানের জন্য সুপারিশকৃত বিন্যাস দেখানো হয়েছে। নীচের যে কোনো একটি বিন্যাস অনুসরণ করা যেতে পারে ডাক্তারের নির্দেশ অনুযায়ী।



- 1) 1 2 3 4 5  
6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15
- 2) 5 4 3 2 1  
6 7 8 9 10  
15 14 13 12 11
- 3) 1 4  
3 2

3.5 **যখন ইঞ্জেকশন স্থান বাছছেন**

- এটি পূর্ববর্তী ইঞ্জেকশন স্থান থেকে অন্তত 2.5 cm (1 ইঞ্চি) দূরে হতে হবে।
- বেলি বাটনের থেকে অন্তত 2.5 cm (1 ইঞ্চি) দূরে হতে হবে।
- অ্যাপোসান® কখনো শিরায় ইঞ্জেক্ট করবেন না।

3.6 **যদি আপনি বেশি অ্যাপোসান® ব্যবহার করেন তাহলে আপনার উচিত**

- তৎক্ষণাৎ আপনার ডাক্তারকে বলুন অথবা আপনার নিকটবর্তী হাসপাতালের জরুরি বিভাগে যোগাযোগ করুন
- আপনার হয়তো হৃদস্পন্দনের গতি ম্লথ, অতিরিক্ত রক্ততা, অতিরিক্ত নির্দারা এবং/অথবা শ্বাসপ্রশ্বাসে অসুবিধা হতে পারে। এইসঙ্গে আপনার মূর্ছা বা মাথা ঘোরাতে পারে বিশেষ করে যখন আপনি দাঁড়াবেন, কম রক্তচাপের জন্য। শুয়ে পড়া এবং আপনার পা ওঠানো আপনাকে ভালো অনুভব দেবে।

3.7 **যদি আপনি অ্যাপোসান® ব্যবহার করতে ভুলে যান**

এরপর যখন আপনার দরকার হবে এটা গ্রহণ করুন। ভুলে যাওয়া ডোজের জন্য কখনো দ্বিগুণ ডোজ নেবেন না।

3.8 **যদি আপনি অ্যাপোসান® ব্যবহার বন্ধ করেন**

হঠাৎ করে আপনার চিকিৎসা বন্ধ করবেন না, তাহলে আপনার পেশির কাঠিন্য, উচ্চ জ্বর, মানসিক ক্রিয়ায় (নিউরোলোপটিক, ম্যালিগন্যান্ট সিনড্রোম) পরিবর্তন দেখা দিতে পারে। ওষুধের ব্যবহার সম্পর্কে আপনার যদি আরও প্রশ্ন থাকে, আপনার ডাক্তার বা নার্সকে জিজ্ঞেস করুন।

4. **সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া**

আপনার যদি কোনো পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হয় (যেমন উল্লেখিত 'অন্যকাজিত প্রভাব' বিভাগে), আপনার ডাক্তার বা নার্সের সঙ্গে কথা বলুন।

5. **কীভাবে অ্যাপোসান® স্টোর করবেন**

25°C-এর ওপরে স্টোর করবেন না। ফ্রিজে রাখবেন না। আউটার কার্টনে অ্যাম্পুল স্টোর করুন। আলো থেকে রক্ষা করুন। শিশুদের হাত থেকে দূরে রাখুন।

একবার অ্যাপোসান® খোলা হলে তৎক্ষণাৎ এটি ব্যবহার করা উচিত। অ্যাম্পুলের পূর্ণ কনটেন্ট সিরিঞ্জে ভরতে হবে। প্রয়োজনীয় পরিমাণ ডোজ ব্যবহার করুন। ব্যবহারের পর নিডল প্রটেকশন ক্যাপ রাখুন। ফিল্ড সিরিঞ্জ স্টোর করুন 25°C-এর নীচে এবং আলো থেকে দূরে। যতবার আপনি ইঞ্জেক্ট করবেন নিডল পরিবর্তন করতে হবে।

5.1 **কখনো ওষুধ ব্যবহার করবেন না যদি:**

- সলিউশন সবুজ হয়ে যায়
- সলিউশন ক্লারিটি অথবা আপনি এতে পার্টিকল দেখেন

6. **প্যাকের উপাদান ও অন্যান্য তথ্য**

**অ্যাপোসান®-এ যা থাকে**

সক্রিয় উপাদানটি হল অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড

প্রতি মিলি-তে থাকে 10 mg অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড

2 মিলি অ্যাম্পুলে থাকে 20 mg অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড

5 মিলি অ্যাম্পুলে থাকে 50 mg অ্যাপোমরফিন হাইড্রোক্লোরাইড

6.1 **অ্যাপোসান® কেমন দেখতে**

অ্যাপোসান® হল ইঞ্জেকশনের জন্য একটি সলিউশন। এটি পরিষ্কার, বর্ণহীন ধূসর হলুদ কালার সলিউশন করতে।

**অ্যাপোসান হোপ গ্রোগ্রাম™**  
হোপ নার্স ও কোঅর্ডিনেটর আপনাকে সাহায্য করতে পারে যে কোনো প্রডাক্ট তথ্য, নিরাপদ অ্যাডমিনিস্ট্রেশন, ডোজিং বুঝতে এবং অ্যাপোসান® থেরাপির কার্যকরী ব্যবহারের জন্য যে কোনো প্রশ্নের জন্য।  
**হোপ নম্বর : 1800 103 0475**

\* টিএম ট্রেডমার্ক প্রযুক্ত

বিভাগ	অনুমোদনের জন্য চেকলিস্ট	দ্বারা অনুমোদিত
প্যাকেজিং/ভেডেল পয়েন্ট	আইটেম কোড, পণ্য কোড, ডিজাইনের ধারাবাহিকতা, ওয়ার্ল্ড প্রিন্ট এরিয়া, প্যাক সাইজ, কার্টন সাইজ, লেবেল সাইজ, ফাইনাল প্রিন্ট, পুনরাবৃত্ত নির্মাণ, স্পেসিফিকেশন ও লেআউট	
নিয়ামক বিষয়ক	নিয়ামক টেক্সট	
কর্পোরেট প্রায়োত্তর	সমগ্র টেক্সট ম্যাটার	
নার্সিং/স্থানীয়/রপ্তানি	কালার, লোগো, ব্র্যান্ড নেম, ডিজাইন, অতিরিক্ত তথ্য ও ইংরেজি টেক্সট ছাড়া অন্যান্য, যেমন পার্ট পিক্স প্রয়োজন	

320 x 240 mm  
Back