

# CEFAZONE™

Cefoperazone Sodium



## Presentation

**Cefazone™ 1 gm IV/ IM injection:** Each vial contains Cefoperazone sodium (Sterile Powder) USP equivalent to Cefoperazone 1 gm.

**Cefazone™ 2 gm IV/ IM injection:** Each vial contains Cefoperazone sodium (Sterile Powder) USP equivalent to Cefoperazone 2 gm.

## Description

Cefoperazone is a semisynthetic, broad-spectrum third-generation cephalosporin antibacterial drug. It interferes with cell wall synthesis by binding to the penicillin-binding proteins (PBPs), thus prevents cross-linking of nascent peptidoglycan. Cefoperazone is stable to penicillinases and has a high degree of stability to many beta-lactamases produced by gram-negative bacteria.

## Indications and usage

Cefoperazone is indicated for the treatment of the following infections when caused by susceptible organisms:

**Respiratory Tract Infections** caused by *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus* (penicillinase and non-penicillinase producing strains), *Streptococcus pyogenes* (Group A beta-hemolytic streptococci), *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, and Enterobacter species.

**Peritonitis and Other Intra-abdominal Infections** caused by *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, and anaerobic gram-negative Bacilli (including *Bacteroides fragilis*).

**Bacterial Septicemia** caused by *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus agalactiae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus* species (indole-positive and indole-negative), *Clostridium* spp. and anaerobic gram-positive Cocci.

**Infections of the Skin and Skin Structures** caused by *Staphylococcus aureus* (penicillinase and non-penicillinase producing strains), *Streptococcus pyogenes*, and *Pseudomonas aeruginosa*.

**Pelvic Inflammatory Disease, Endometritis, and Other Infections of the Female Genital Tract** caused by *Neisseria gonorrhoeae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli*, *Clostridium* spp., *Bacteroides* species (including *Bacteroides fragilis*), and anaerobic gram-positive cocci.

**Urinary Tract Infections** caused by *Escherichia coli* and *Pseudomonas aeruginosa*.

## Dosage and administration

### Adult:

The usual adult daily dose Cefoperazone is 2 to 4 grams per day administered in equally divided doses every 12 hours. In severe infections or infections caused by less sensitive organisms, the total daily dose and/or frequency may be increased. Patients have been successfully treated with a total daily dosage of 6–12 grams divided into 2, 3 or 4 administrations. Usual duration of treatment is 7 to 14 days. In severe cases longer therapy may be required.

### Pediatric:

Safety and effectiveness in children have not been established.

### Geriatric:

Clinical experience has not identified differences in responses between the elderly and younger patients.

## Direction for Reconstitution

0.9% Sodium Chloride Injection (USP) can be used for the initial reconstitution for both intravenous and intramuscular use. Solution should be allowed to stand after reconstitution to allow any foaming to dissipate to permit visual inspection for complete solubilization. Vigorous and prolonged agitation may be necessary to solubilize cefoperazone in higher concentrations (above 333 mg cefoperazone/mL). The maximum solubility of cefoperazone is approximately 475 mg cefoperazone/mL of compatible diluent.

## Preparation for Intravenous Use

Cefoperazone concentrations between 2 mg/mL and 50 mg/mL are recommended for intravenous administration. For ease of reconstitution the use of 5 mL of compatible solution per gram of cefoperazone is recommended. The entire quantity of the resulting solution should then be withdrawn for further dilution and administration.

Compatible reconstituting solution appropriate for intravenous administration:

- 5% Dextrose Injection (USP)
- 5% Dextrose and 0.9% Sodium Chloride Injection (USP)
- 5% Dextrose and 0.2% Sodium Chloride Injection (USP)
- 10% Dextrose Injection (USP)
- 0.9% Sodium Chloride Injection (USP)

Water for Injection is not to be used as a vehicle for intravenous infusion.

The resulting intravenous solution should be administered in one of the following manners:

**Intermittent Infusion:** Solutions of cefoperazone should be administered over a 15–30 minute time period.

**Continuous Infusion:** Cefoperazone can be used for continuous infusion after dilution to a final concentration of between 2 and 25 mg cefoperazone per mL.

## Preparation for Intramuscular Injection

For intramuscular injection When concentrations of 250 mg/mL or more are to be administered, a lidocaine solution should be used. These solutions should be prepared using a combination of Sterile Water for Injection and 2% Lidocaine Hydrochloride Injection (USP).

## Contraindications

Cefoperazone is contraindicated in patients with known allergy to the cephalosporin-class of antibacterial drugs.

## Precautions

Cefoperazone is extensively excreted in bile. The serum half-life of Cefoperazone is increased 2–4 fold in patients with hepatic disease and/or biliary obstruction. In general, total daily dosage above 4 g should not be necessary in such patients. If higher dosages are used, serum concentrations should be monitored. In patients with both hepatic dysfunction and significant renal disease, Cefoperazone dosage should not exceed 1–2 g daily without close monitoring of serum concentrations.

## Side effects

**Hypersensitivity:** As with all cephalosporins, hypersensitivity manifested by skin reactions, drug fever or a change in Coombs' test has been reported. These reactions are more likely to occur in patients with a history of allergies, particularly to penicillin.

**Hematology:** As with other beta-lactam antibacterial drugs, reversible neutropenia may occur with prolonged administration. Slight decreases in neutrophil count, decreased hemoglobin or hematocrits and Transient eosinophilia have been reported.

**Gastrointestinal:** Diarrhea or loose stools with mild or moderate in severity has been reported and self-limiting in nature. Nausea and vomiting have been reported rarely. Symptoms of pseudomembranous colitis can appear during or for several weeks subsequent to antibacterial therapy.

**Local Reactions:** Cefoperazone is well tolerated following intramuscular administration. Occasionally, transient pain may follow administration by this route. When Cefoperazone is administered by intravenous infusion some patients may develop phlebitis at the infusion site.

## Drug interaction

Solutions of cefoperazone and aminoglycoside should not be directly mixed, since there is a physical incompatibility between them.

## Usage in Pregnancy and lactation

**Pregnancy Category B:** this drug should be used during pregnancy only if clearly needed.

Only low concentrations of Cefoperazone are excreted in human milk. Although Cefoperazone passes poorly into breast milk of nursing mothers, caution should be exercised when Cefoperazone is administered to a nursing woman.

## Storage

Cefoperazone is to be stored at or below 30°C (86°F) and protected from light prior to reconstitution. After reconstitution, protection from light is not necessary. Keep out of the reach of children. Approximately 2 mg to 300 mg/mL concentrations of Cefoperazone provide stable solutions under the following conditions for the indicated time periods. (After the indicated time periods, unused portions of solutions should be discarded.)

Conditions	Indicated time periods
Room Temperature (15°–25°C/59°–77°F)	24 Hours
Refrigerator Temperature (2°–8°C/36°–46°F)	5 Days
Freezer Temperature (–20° to –10°C/–4° to 14°F)	5 Weeks

Reconstituted Cefoperazone solutions may be stored in plastic syringes, or in flexible plastic parenteral solution containers. Frozen samples should be thawed at room temperature before use. After thawing, unused portions should be discarded. Do not refreeze.

## Commercial pack

**Cefazone™ 1 gm IV/ IM injection:** Each box has 1 vial containing Cefoperazone 1gm Powder for injection accompanied by one ampoule of 0.9% Sodium Chloride BP 5 ml, one sterile disposable syringe (5 ml), one butterfly needle, one alcohol pad & one first aid band.

**Cefazone™ 2 gm IV/ IM injection:** Each box has 1 vial containing Cefoperazone 2gm Powder for injection accompanied by one ampoule of 0.9% Sodium Chloride BP 10 ml, one sterile disposable syringe (10 ml), one butterfly needle, one alcohol pad & one first aid band.

# সেফাজোন<sup>TM</sup>

সেফোপেরাজোন সোডিয়াম

## উপস্থাপন

**সেফাজোন<sup>TM</sup> ১ গ্রাম আইভি / আইএম ইঞ্জেকশন:** প্রতিটি ভায়ালে রয়েছে সেফোপেরাজোন সোডিয়াম (জীবাণুমুক্ত পাউডার) ইউএসপি যা ১ গ্রাম সেফোপেরাজোন এর সমতুল্য।

**সেফাজোন<sup>TM</sup> ২ গ্রাম আইভি / আইএম ইঞ্জেকশন:** প্রতিটি ভায়ালে রয়েছে সেফোপেরাজোন সোডিয়াম (জীবাণুমুক্ত পাউডার) ইউএসপি যা ২ গ্রাম সেফোপেরাজোন এর সমতুল্য।

## বিবরণ

সেফোপেরাজোন একটি সেমিসিঙ্কেটিক, বিতৃত বর্ণালীর ৩য় প্রজন্মের সেফালোস্পোরিন অ্যান্টিবায়োটিকেরিয়ায় ওষুধ। এটি পেনিসিলিন-বাইন্ডিং প্রোটিন (পিবিপি) এর সাথে বন্ধন এর মাধ্যমে কোষ প্রাচীর তৈরিতে হস্তক্ষেপ করে, ফলে উৎপাদ্যমান পেপটিডোগ্লাইকেনের ক্রস-লিঙ্কিং প্রতিরোধ করে। সেফোপেরাজোন পেনিসিলিনেজ এর প্রতি স্থিতিশীল এবং গ্রাম-নেগেটিভ ব্যাকটেরিয়া দ্বারা উৎপন্ন বেশিরভাগ বিটা-ল্যাক্টামেজের প্রতি এটির উচ্চমানের স্থায়িত্ব রয়েছে।

## নির্দেশাবলী ও ব্যবহার

সংবেদনশীল জীবাণু দ্বারা সৃষ্ট হলে নিম্নলিখিত সংক্রমণের চিকিৎসার জন্য সেফোপেরাজোন নির্দেশিত হয়:

স্ট্রেপটোকক্কাস নিউমোনি, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েন্জা, স্ট্যাফাইলোকক্কাস অরিয়াস (পেনিসিলিনেজ এবং নন-পেনিসিলিনেজ প্রস্তুতকারী প্রজাতি), স্ট্রেপটোকক্কাস পায়োজেনস (গ্রুপ-এ বেটা-হেমলাইটিক স্ট্রেপটোকক্কি), সিউডোমোনােস এরুগিনোসা, ক্লেবসিয়েলা নিউমোনি, ইসচেরিসিয়া কোলাই, প্রটিয়াস মিরাবিলিস, এন্টেরোব্যাক্টার প্রজাতির জীবাণু দ্বারা সৃষ্ট **শ্বাস নালির সংক্রমণ**।

ইসচেরিসিয়া কোলাই, সিউডোমোনােস এরুগিনোসা এবং অ্যান-এয়ারোবিক গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলি (ব্যাকটেরয়েডস ফ্রাজিলিস সহ) দ্বারা সৃষ্ট **পেরিটোনাইটিস এবং অন্যান্য ইন্ট্রা-অ্যাবডোমিনাল সংক্রমণ**।

স্ট্রেপটোকক্কাস নিউমোনি, স্ট্রেপটোকক্কাস অ্যাগালাকটি, স্ট্যাফাইলোকক্কাস অরিয়াস, সিউডোমোনােস এরুগিনোসা, ইসচেরিসিয়া কোলাই, ক্লেবসিয়েলা প্রজাতি, ক্লেবসিয়েলা নিউমোনি (ইনডল-পজিটিভ এবং ইনডল-নেগেটিভ), ক্লস্ট্রিডিয়াম প্রজাতি এবং অ্যান-এয়ারোবিক গ্রাম-পজিটিভ কক্কি দ্বারা সৃষ্ট **ব্যাকটেরিয়াল সেপটিসেমিয়া**।

স্ট্যাফাইলোকক্কাস অরিয়াস (পেনিসিলিনেজ এবং নন-পেনিসিলিনেজ প্রস্তুতকারী প্রজাতি), স্ট্রেপটোকক্কাস পায়োজেনস, সিউডোমোনােস এরুগিনোসা দ্বারা সৃষ্ট **স্কিন এবং স্কিন গঠন সংক্রমণ**।

নিসেরিয়া গনোরি, স্ট্যাফাইলোকক্কাস এপিডার্মিডিস, স্ট্রেপটোকক্কাস অ্যাগালাকটি, ইসচেরিসিয়া কোলাই, ক্লস্ট্রিডিয়াম প্রজাতি, ব্যাকটেরয়েডস প্রজাতি (ব্যাকটেরয়েডস ফ্রাজিলিস সহ) এবং অ্যান-এয়ারোবিক গ্রাম-পজিটিভ কক্কি দ্বারা সৃষ্ট **পেলভিক এর প্রদাহ জনিত অসুখ, এন্ডোমেট্রাইটিস এবং মহিলাদের যোনি পথের অন্যান্য সংক্রমণ**।

ইসচেরিসিয়া কোলাই এবং সিউডোমোনােস এরুগিনোসা দ্বারা সৃষ্ট **মূত্র নালীর সংক্রমণ**।

## সেবনমাত্রা ও বিধি

প্রাপ্ত বয়স্ক:

সেফোপেরাজোন এর দৈনিক স্বাভাবিক সেবন মাত্রা প্রতিদিন ২ থেকে ৪ গ্রাম যা সমানভাবে বিভক্ত মাত্রায় প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর প্রয়োগ করা হয়। গুরুতর সংক্রমণে বা কম সংবেদনশীল জীবাণু দ্বারা সংক্রমণ, মোট দৈনিক সেবন মাত্রা এবং / অথবা সেবন হার বাড়ানো যেতে পারে। মোট ৬-১২ গ্রাম দৈনিক মাত্রা ২, ৩ অথবা ৪ বারে বিভক্ত করে প্রয়োগ করার মাধ্যমে রোগীদের সফলভাবে চিকিৎসা করা সম্ভব হয়েছে। চিকিৎসার সাধারণ সময় কাল ৭ থেকে ১৪ দিন। গুরুতর সংক্রমণ এর ক্ষেত্রে দীর্ঘ কালীন চিকিৎসা দরকার হতে পারে।

শিশু:

শিশুদের ক্ষেত্রে নিরাপত্তা এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়নি।

বয়স্ক:

ক্রনিক্যাল অভিজ্ঞতা থেকে বয়স্ক এবং প্রাপ্তবয়স্ক রোগীদের ক্ষেত্রে কার্যকারিতার মন্ডে কোন পার্থক্য শনাক্ত করা যায়নি।

## পুনঃপ্রস্তুতির নির্দেশনা

০.৯% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (ইউএসপি) প্রাথমিকভাবে পুনঃপ্রস্তুতির জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে উভয় ইন্ট্রা-ভেনাস এবং ইন্ট্রা-ম্যাসকুলার ব্যবহারের ক্ষেত্রে। মিশ্রণটি পুরাপুরি মিশে গেল কিনা এটি দেখার জন্য পুনঃপ্রস্তুতির পরে মিশ্রণটি স্থির ভাবে রেখে দিতে হবে যাতে কোন প্রকার ফেনা তৈরি হলে তা চলে যায়। অধিক ঘনত্বের সেফোপেরাজোন (৩৩৩ মিলি গ্রাম সেফোপেরাজোন/এমএল এর উপরে) দ্রবণ তৈরি করার জন্য জোরালো ভাবে এবং দীর্ঘ সময় ধরে ঝাকানার প্রয়োজন হতে পারে। উপযুক্ত দ্রাবক এ সেফোপেরাজোন এর সর্বাধিক দ্রাব্যতা প্রায় ৪৭৫ মিলি গ্রাম সেফোপেরাজোন/এমএল।

## ইন্ট্রা-ভেনাস ব্যবহারের জন্য প্রস্তুতি

ইন্ট্রা-ভেনাস ব্যবহারের জন্য সেফোপেরাজোন এর ঘনত্ব ২ মিলিগ্রাম/এমএল এবং ৫০ মিলিগ্রাম/এমএল এর মধ্যে রাখতে সুপারিশ করা হয়। পুনঃগঠন এর সহায়তার জন্য সেফোপেরাজোন প্রতি গ্রামের জন্য ৫ এমএল উপযুক্ত মিশ্রণ ব্যবহার করার পরামর্শ দেওয়া হয়। পরবর্তী লঘু করন এবং প্রয়োগ এর জন্য প্রস্তুতকৃত সম্পূর্ণ মিশ্রণটিই নেয়া হয়।

ইন্ট্রা-ভেনাস ব্যবহারের জন্য উপযুক্ত পুনঃগঠনে সংগতিপূর্ণ মিশ্রণ:

- ৫% ডেক্সট্রোজ ইঞ্জেকশন (ইউএসপি)
- ৫% ডেক্সট্রোজ এবং ০.৯% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (ইউএসপি)
- ৫% ডেক্সট্রোজ এবং ০.২% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (ইউএসপি)
- ১০% ডেক্সট্রোজ ইঞ্জেকশন (ইউএসপি)
- ০.৯% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (ইউএসপি)

ইন্ট্রা-ভেনাস ব্যবহারের জন্য ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন দ্রাবক হিসেবে ব্যবহার করা হয় না।

প্রস্তুতকৃত ইন্ট্রা-ভেনাস মিশ্রণটি নিম্নে উল্লিখিত উপায়ের যে কোন এক ভাবে প্রয়োগ করা যেতে পারে:

**সবিরাম ইনফিউশন:** সেফোপেরাজোন এর মিশ্রণটি ১৫-৩০ মিনিট সময় ধরে প্রয়োগ করা উচিত।

**অবিরাম ইনফিউশন:** কেবল মাত্র প্রতি মিলি তে ২ থেকে ২৫ মিলি গ্রাম সেফোপেরাজোন এর চূড়ান্ত ঘনমাত্রা পর্যন্ত লঘুকরণ এর পরে সেফোপেরাজোন অবিরাম ইনফিউশন হিসেবে প্রয়োগ করা যাবে।

## ইন্ট্রা-ম্যাসকুলার ইঞ্জেকশন জন্য প্রস্তুতি

ইন্ট্রা-ম্যাসকুলার ইঞ্জেকশন এর ক্ষেত্রে যখন ২৫০ মিলিগ্রাম/এমএল বা তার বেশি ঘনত্বের মিশ্রণ প্রয়োগ করা হয়, তখন এর সাথে লিডোকেইন এর মিশ্রণ ব্যবহার করা উচিত। এই মিশ্রণটি ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন এবং ২% লিডোকেইন হাইড্রোক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (ইউএসপি) এর সমন্বয়ে প্রস্তুত করা উচিত।

## প্রতিনির্দেশাবলী

যে সকল রোগীদের সেফালোস্পোরিন এর প্রতি প্রতিক্রিয়া প্রবণতা আছে বলে জানা আছে তাদের ক্ষেত্রে সেফোপেরাজোন প্রতিনির্দেশিত।

## সতর্কতা

সেফোপেরাজোন ব্যাপকভাবে পিত্ত পথে নির্গত হয়। যকৃতের রোগ এবং / অথবা পিত্ত নালি পথে প্রতিবন্ধকতাতে আক্রান্ত রোগীদের ক্ষেত্রে সেফোপেরাজোন এর রক্তরসে হাফ লাইফ বৃদ্ধি পায় ২-৪ গুণ। সাধারণত, এ ধরনের রোগীদের সর্বমোট দৈনিক সেবন মাত্রা ৪ গ্রামের উপরে দরকার নয়। যদি উচ্চ মাত্রা ব্যবহার করা হয়, রক্তরসে এর ঘনত্ব নিরীক্ষণ করা উচিত। যকৃতের কর্মহীনতা জনিত এবং উল্লেখযোগ্য মাত্রায় বৃদ্ধ রোগে আক্রান্ত রোগীর ক্ষেত্রে, রক্তরসে এর ঘনত্ব নিবিড় ভাবে পর্যবেক্ষণ ছাড়া সেফোপেরাজোনের দৈনিক সেবন মাত্রা ১-২ গ্রামের বেশি হওয়া উচিত নয়।

## পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

**সংবেদনশীলতা:** বিভিন্ন প্রতিবেদন থেকে জানা যায় অন্য সকল সেফালোস্পোরিন গুলির মতই সংবেদনশীলতা ত্বকের প্রতিক্রিয়া, ওষুধ প্রবৃত্তি জ্বর অথবা কুম্বসের পরীক্ষার ফল পরিবর্তন দ্বারা প্রকাশিত হয়। এই প্রতিক্রিয়া এলার্জিক ইতিহাস, বিশেষ করে পেনিসিলিনের প্রতি সংবেদনশীল রোগীদের ক্ষেত্রে এই প্রতিক্রিয়া ঘটান সম্ভাবনা বেশি।

**হেমাটোলজি:** অন্য সকল বেটা-ল্যাক্টাম অ্যান্টিবায়োটিকেরিয়ায় ওষুধ এর মতই দীর্ঘসময় ধরে নেয়ার ফলে পরিবর্তনযোগ্য নিউট্রোপেনিয়া হতে পারে। বিভিন্ন প্রতিবেদন থেকে জানা যায় নিউট্রোফিল এর সংখ্যার সামান্য হ্রাস, হিমোগ্লোবিন অথবা হিমোক্রিট এর হ্রাস এবং অস্থায়ী ইওসিনোফিলিয়া সেফোপেরাজোন এর ব্যবহার এর সাথে স্বস্বর্কিত।

**গ্যাস্ট্রোইনটেস্টিনাল:** বিভিন্ন প্রতিবেদন থেকে জানা যায় মৃদু বা মাঝারি তীব্রতার ডায়রিয়া অথবা পাতলা পায়খানা দেখা দিতে পারে এবং এগুলি আত্ম সীমিত ধরনের। বমি বমি ভাব এবং বমি কদাচিৎ দেখা যায়। সিউডোমোনেইনাস কোলাইটিসের লক্ষণগুলি অ্যান্টিবায়োটিকেরিয়ায় খোরাপির সময় অথবা কয়েক সপ্তাহ ব্যবহারের পরে প্রদর্শিত হতে পারে।

**স্থানীয় প্রতিক্রিয়া:** সেফোপেরাজোন ইন্ট্রাম্যাসকুলার পথেও ভাল সহনীয়। এই পথে দেয়া হলে মাঝে মাঝে, ক্ষণস্থায়ী ব্যথা হতে পারে। যখন সেফোপেরাজোন শিরা পথে প্রদান করা হয় তখন কিছু রোগীর ইনফিউশন সাইটে ফ্লেবাইটিস দেখা দিতে পারে।

## ওষুধ অন্তর্গক্রিয়া

সেফোপেরাজোন এবং এমিনোগ্লাইকোসাইড এর দ্রবণ সরাসরি মিশ্রিত করা উচিত নয়, কারণ তাদের মধ্যে একটি ভৌত অসঙ্গতি রয়েছে।

## গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে

গর্ভাবস্থা বিভাগ বি: স্পষ্টতই প্রয়োজন হলে শুধু মাত্র এই ওষুধটি গর্ভাবস্থায় ব্যবহার করা উচিত।

সেফোপেরাজোন কম মাত্রায় মাতৃদুগ্ধে নির্গত হয়। যদিও সেফোপেরাজোন স্তন্যদানকারি মায়ের দুগ্ধে অনেক কম মাত্রাই নির্গত হয় তবে কোন স্তন্যদানকারি মহিলাকে সেফোপেরাজোন দেওয়া হলে সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত।

## সংরক্ষণ

সেফোপেরাজোন ৩০<sup>০</sup>সে (৮৬<sup>০</sup> ফা) এ অথবা এর নিচে সংরক্ষণ করতে হবে এবং পুনঃগঠনের পূর্বে আলো থেকে সুরক্ষা দিতে হবে। পুনঃগঠন পরে, আলো থেকে সুরক্ষার প্রয়োজন হয় না। শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

সেফোপেরাজোন এর আনুমানিক ২ মিলিগ্রাম থেকে ৩০০ মিলিগ্রাম / মিলি ঘনত্বের মিশ্রণটি নিম্নে উল্লিখিত অবস্থার অধীনে নিম্নে প্রদত্ত নির্দিষ্ট সময় সীমার জন্য স্থিতিশীল। (নির্দিষ্ট সময় সীমার পরে, মিশ্রণটির অব্যবহৃত অংশ ফেলে দেয়া উচিত)

ক্ষেত্র	নির্দেশিত সময় সীমা
কক্ষ তাপমাত্রা (১৫ <sup>০</sup> সে থেকে ২৫ <sup>০</sup> সে/৫৯ <sup>০</sup> ফা থেকে ৭৭ <sup>০</sup> ফা)	২৪ ঘণ্টা
শীতল করন তাপমাত্রা (২ <sup>০</sup> সে থেকে ৮ <sup>০</sup> সে/৩৬ <sup>০</sup> ফা থেকে ৪৬ <sup>০</sup> ফা)	৫ দিন
হিমায়কের তাপমাত্রা (-২০ <sup>০</sup> সে থেকে -১০ <sup>০</sup> সে/-৪ <sup>০</sup> ফা থেকে ১৪ <sup>০</sup> ফা)	৫ সপ্তাহ

পুনঃগঠিত সেফোপেরাজোন এর মিশ্রণটি প্লাস্টিকের সিরিঞ্জ বা নমনীয় প্লাস্টিকের প্যারেন্টারাল মিশ্রণ ধারণ যোগ্য পাত্রে সংরক্ষণ করা যেতে পারে। হিমায়িত নমুনা ব্যবহার করার আগে কক্ষ তাপমাত্রায় গলাতে হবে। গলানোর পরে, অব্যবহৃত অংশ বাতিল করে দেয়া উচিত। পুনরায় হিমায়িত করা হতে বিরত থাকুন।

## বাণিজ্যিক মোড়ক

**সেফাজোন<sup>TM</sup> ১ গ্রাম আইভি / আইএম ইঞ্জেকশন:** প্রতিটি বাক্সে রয়েছে সেফোপেরাজোন ইঞ্জেকশন এর জন্য ১ গ্রাম পাউডারের একটি ভায়াল, একটি ৫ মি. লি. সোডিয়াম ক্লোরাইড বিপি ০.৯% এর এ্যাম্পুল, একটি জীবাণুমুক্ত ডিসপোজেবল সিরিঞ্জ (৫ মিলি), একটি বাটারফ্লাই নিডল, একটি এলকোহল প্যাড এবং একটি ফার্স্ট এইড ব্যান্ড।

**সেফাজোন<sup>TM</sup> ২ গ্রাম আইভি / আইএম ইঞ্জেকশন:** প্রতিটি বাক্সে রয়েছে সেফোপেরাজোন ইঞ্জেকশন এর জন্য ২ গ্রাম পাউডারের একটি ভায়াল, একটি ১০ মি. লি. সোডিয়াম ক্লোরাইড বিপি ০.৯% এর এ্যাম্পুল, একটি জীবাণুমুক্ত ডিসপোজেবল সিরিঞ্জ (১০ মিলি), একটি বাটারফ্লাই নিডল, একটি এলকোহল প্যাড এবং একটি ফার্স্ট এইড ব্যান্ড।

প্রস্তুতকারক

**incepta** ইনসেপ্টা ফার্মাসিউটিক্যালস্ লিঃ

সাভার, ঢাকা, বাংলাদেশ

TM ট্রেডমার্ক