

التاريخ / ٢٩ جمادي الآخرة ١٤٠٥ هـ
الموافق ٢١ مارس ١٩٨٥ م

تعميم رقم (١٩) لسنة ١٩٨٥ م
بشأن استعمال الأنسولين تركيز ١٠٠ وحدة
والمحاقن الخاصة به اعتباراً من ٨٥/٤/١٥

السادة الأطباء والصيادلة ورؤساء الهيئة التمريضية المحترمين
بالمستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والأهلية.

بناء على القرار الوزاري رقم ١٧٥ و ٣٦٠ لسنة ١٩٨٤ بشأن استعمال الأنسولين تركيز ١٠٠ وحدة لكل
١ سم وكذلك المحاقن الخاصة بها ذات المائة علامة دون سواهما ووقف استعمال التركيزات الأخرى
للأنسولين والمحاقن الخاصة بها، وكذلك القرار الوزاري رقم ٤٦ لسنة ١٩٨٥، والقاضي ببدء العمل
بالخطة ابتداء من ٨٥/٤/١٥ وبناء على ما عرضته لجنة التنسيق المشكلة لهذا الخصوص وبناء على الخطة
الموضوعة من قبلها:

يرجى العمل على ما يلي :-

أولاً : الأطباء العاملون بوحدات ومراكز السكر :-

- ١ - التأكد من توفر الأنسولين ذو التركيز الجديد ١٠٠ وحدة وكذلك المحاقن الخاصة به عيار ١٠٠
علامة في وحداتهم قبل بدء الخطة وذلك بجلبها من المستودعات الطبية حسب النظام المتبع.
- ٢ - التأكد من أن جميع التركيزات الأخرى والتي كانت تستخدم سابقاً وكذلك المحاقن الخاصة بها
قد سحبت تماماً لتفادي المضاعفات التي قد تنتج نتيجة لاستعمالها معاً.
- ٣ - الرد على استفسارات المرضى الذين يعالجون بالأنسولين ذو التركيز الجديد بصدر رحب وشرح
المزايا لهذا التركيز.
- ٤ - إرشاد المرضى الذين يقومون بحقن أنفسهم بالأنسولين عن كيفية استعمال التركيز الجديد
بالمحاقن الخاصة به والتأكيد عليهم على ضرورة التخلص مما لديهم من التركيز القديم وكذلك
المحاقن الخاصة به لتجنب الالتباس وما قد ينجم عن استعمالها معاً من مضاعفات وخاصة إذا ما
استعملت المحاقن القديمة مع الأنسولين الجديد ذو التركيز الأعلى والذي قد يسبب هبوطاً شديداً
في السكر.
- ٥ - تعبئة النماذج الخاصة للبلاغات عن حصول مضاعفات نتيجة لعدم استعمال الأنسولين ومحاقنه
بالصورة السليمة وجمع هذه النماذج بعد ملئها من قبل الطبيب وتسليمها لمدير المركز لدراستها ومن
ثم تسليمها لمقرر فرقة العمل التابعة للمنطقة، وكذلك معرفة الخطأ عند حدوث أي مضاعفات
والعمل على تفاديها سواء كانت من طرف المريض أو من مقرر أعضاء الحقنة.

٦ - يرمى عند التدريب التأكيد على أنه نظراً لزيادة التركيز للأنسولين الجديد فإن أي زيادة أو نقصان بسيط في الحجم المعطى سيؤدي إلى خطأ ملموس في حساب الكمية الموصوفة واللازمة للمريض ولذا فإنه يجب مراعاة الدقة عند سحب الكمية الموصوفة مع مراعاة عدم وجود فقائيع من الهواء أو فراغ دون محلول الأنسولين في المحقن .

٧ - اعتبار جميع المرضى الذين يصابون بغيوبة والذين يعالجون بالأنسولين ، اعتبارهم مصابين بغيوبة انخفاض السكر ، وفي هذه الحالات تؤخذ عينة من الدم لتقدير نسبة السكر ثم تعطى جرعة مركزة من الجلوكوز في الوريد فوراً حتى يثبت عكس ذلك .

٨ - على رئيس وحدة عيادات السكر تحمل مسؤولية الاشراف على الخطة الموضوعة والتأكد من توصيل هذه الارشادات إلى الأطباء العاملين بوحداتهم حالياً وكذلك العائدين من إجازاتهم ومن يعينون حديثاً وذلك بإعطائهم نسخة من القرار والتوقيع على استلامه .

ثانياً : الأطباء العاملون بالمستشفيات والمراكز الصحية المختلفة التابعة لوزارة الصحة العامة والمستشفيات والعيادات الخاصة :

١ - الامام بالتغيير الجديد والخطة الموضوعة .
٢ - التأكد من استعمال الأنسولين ذو التركيز الجديد ١٠٠ وحدة لكل ١ سم^٣ ومحاقنها الخاصة عيار ١٠٠ علامة دون سواهما .

٣ - الانتباه لأي مضاعفات تحدث للمرضى المصابين بالسكر والذين يتناولون حقن الأنسولين والتي قد تحدث نتيجة لقلة التوعية بالنسبة للمريض أو بالنسبة لمن أعطى الحقنة وخاصة نتيجة للخلط بين الأنواع القديمة والجديدة من الأنسولين والمحاقن الخاصة ، والعمل على التغلب عليها بالارشادات اللازمة وإزالة المسببات .

٤ - اعتبار جميع حالات الغيوبة للمرضى الذين يعالجون بالأنسولين ، اعتبارها غيوبة انخفاض في سكر الدم وأخذ عينة من الدم لتقدير نسبة السكر وإعطائهم جرعة مركزة من السكر في الوريد حتى يثبت عكس ذلك .

٥ - على جميع رؤساء الأقسام المعنية تحمل مسؤولية الاشراف على الخطة الموضوعة والتأكد من توصيل هذه الارشادات إلى الأطباء العاملين معهم سواء الموجودين حالياً أو الذين يعودون من إجازاتهم أو الذين يعينون حديثاً .

ثالثاً : الصيادلة العاملون بالمراكز والمستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة :

١ - التأكد من وجود الأنسولين تركيز ١٠٠ وحدة لكل ١ سم^٣ والمحاقن الخاصة به عيار ١٠٠ علامة في مراكزهم الخاصة قبل بدء تنفيذ الخطة وتوفيرها للاستعمال من التاريخ المحدد وضمان استمرارية وجودها .

٢ - سحب جميع أنواع الأنسولين ذات التركيزات المختلفة والتي كانت تستعمل مسبقاً والتخلص منها وكذلك المحاقن الخاصة بها ، والتأكد من عدم وجود أي بقايا منها لضمان عدم استعمالها بالخطأ ومنع حدوث المضاعفات .

٣ - عند صرف الأنسولين ذو التركيز الجديد مع المحاقن الخاصة به لمرضى السكر والذين يقومون بحقن أنفسهم، يراعى إرشادهم على طريقة استعمالها بصدر رطب وكذلك توعيتهم والتنبيه عليهم بعدم استعمال الأنواع القديمة وضرورة التخلص منها حتى لا يقعوا في مشاكل الخلط بين النوعين مع ضرورة التأكيد على خطورة انخفاض السكر نتيجة لاستعمال الأنسولين ذو التركيز الجديد بالمحاقن القديمة .

٤ - يراعى عند التدريب التأكيد على أنه نظراً لزيادة التركيز للأنسولين الجديدة فإن أي زيادة أو نقصان بسيط في الحجم المعطى سيؤدي إلى خطأ ملموس في حساب الكمية الموصوفة واللازمة للمريض ، ولذا فإنه يجب مراعاة الدقة عند سحب الكمية الموصوفة مع مراعاة عدم وجود فقائيع من الهواء أو فراغ دون محلول الأنسولين في المحقن .

٥ - يتحمل رئيس القسم مسؤولية متابعة تنفيذ هذه التعليمات .

رابعاً : رؤساء الهيئة التمريضية بالمستشفيات والمراكز الصحية المختلفة في القطاع الحكومي والقطاع الخاص .

١ - الامام بالتغيير الجديد والخطة الموضوعية .

٢ - تقع على رؤساء الهيئة التمريضية مسؤولية تدريب جميع أعضاء الهيئة التمريضية والذين يدخل استعمال التركيز في نطاق عملهم على كيفية استعمال التركيز الجديد ١٠٠ وحدة لكل ١ سم^٣ بالمحاقن الخاصة .

٣ - المتابعة اليومية وخاصة في الشهر الأول لسير الأمور على ما يرام والتأكد من أن جميع أنواع الأنسولين ذو التركيز القديم والمحاقن القديمة قد سحبت والتأكد على أعضاء الهيئة التمريضية على خطورة استعمال المحاقن القديمة مع الأنسولين ذو التركيز الجديد ١٠٠ وحدة حيث سيؤدي ذلك إلى هبوط شديد في نسبة السكر .

٤ - اعتبار المرضى الذين يصابون بالغيوبة المفاجئة ممن يعالجون بالأنسولين اعتبارهم مصابين بغيوبة انخفاض السكر، وفي مثل هذه الحالات يجب أخذ عينة من الدم إن أمكن لتقدير نسبة السكر وإعطاء المريض محلول مركز من الجلوكوز في الوريد علي الفور وقبل استدعاء الطبيب لمعرفة السبب، ويدخل هذا التنبيه ضمن الارشادات الموضوعية في خطة التدريب .

٥ - يراعى عند التدريب التأكيد على أنه نظراً لزيادة التركيز للأنسولين الجديد فإن أي زيادة أو نقصان بسيط في الحجم المعطى سيؤدي إلى خطأ ملموس في حساب الكمية الموصوفة واللازمة للمريض ولذا فإنه يجب مراعاة الدقة عند سحب الكمية الموصوفة مع مراعاة عدم وجود فقائيع من الهواء أو فراغ دون محلول الأنسولين في المحقن .

٦ - على الممرضين والممرضات الذين يعملون في عيادات مرضى السكر والمستوصفات الأخرى تبليغ طبيب المركز عند حدوث أي مضاعفات أو شكوى بالنسبة للمرضى الذين يعالجون بالأنسولين حتى يتم ملء نموذج البلاغ المخصص لهذا الغرض من قبل الطبيب وذلك لمعرفة أسباب هذه المضاعفات ومحاولة التغلب عليها .

٧- تقع مسؤولية استمرارية التوعية والتدريب لأعضاء الهيئة التمريضية على رؤساء الهيئة التمريضية وكذلك تحمل مسؤولية تدريب وتوعية الممرضين والممرضات الذين كانوا في إجازاتهم ولم يعلموا بالتغيير الجديد وكذلك الممرضين والممرضات ممن يعينون حديثا ويتم أخذ تواجيعهم بعد توعيتهم.

وكيل وزارة الصحة

التاريخ / ٢٩ جمادي الآخرة ١٤٠٥ هـ
الموافق ٢١ مارس ١٩٨٥ م

تعميم رقم (٢٠) لسنة ١٩٨٥ م
بشأن استعمال الأنسولين تركيز ١٠٠ وحدة والمحاقن
الخاصة به اعتباراً من ٨٥/٤/١٥

السادة أصحاب الصيدليات والصيدالة بالقطاع الأهلي المحترمين

بناء على قرار وزارة الصحة العامة رقم ١٧٥ و ٣٦٠ لسنة ١٩٨٤ والقاضي ببدء استعمال الأنسول تركيز ١٠٠ وحدة 100U والمحاقن الخاصة به عيار ١٠٠ علامة لكل ١ سم ٣ بدلاً من التركيزات الجار استعمالها حالياً وكذا المحاقن الخاصة بها ورغبة من الوزارة في توحيد استعمال التركيز الجديد والمحاقن الخاصة به في جميع المراكز الصحية بالكويت بقطاعيه الحكومي والأهلي وذلك ابتداء من ٨٥/٤/١٥ وحرصاً من الوزارة على سلامة مرضى السكر والذين يعالجون بالأنسولين ولعدم تعرضهم للمضاعفات الخطيرة التي قد تنجم من خطأ استعمال التركيزات القديمة والجديدة من الأنسولين معاً بالمحاقن القديمة والجديدة في آن واحد . وبناء على ما رآته لجنة التنسيق المشكلة لهذا الخصوص - ترى الوزارة العمل على يلي :-

- أولاً : يمنع منعاً باتاً التداول بغير الأنسولين بتركيزه الجديد ١٠٠ وحدة لكل سم ٣ وكذلك بغير المحاقن الخاصة به عيار ١٠٠ علامة ابتداء من ٨٥/٤/١٩٨٥ .
- ثانياً : تسحب جميع التركيزات الأخرى من الأنسولين وكذلك المحاقن الخاصة بها لتجنب الوقوع بالأخطاء الجسيمة التي قد تحدث وخاصة عند استعمال المحاقن القديمة والمعمول بها قبل التار المذكور مع التركيز الأعلى الجديد للأنسولين حيث سيؤدي ذلك إلى هبوط شديد في السكر والذي سيكون له تأثير خطير على حياة المريض .
- ثالثاً : يراعى إرشاد المواطنين وتنبههم للملاحظات المذكورة عند شرائهم الأنسولين ذو التركيز الجديد المحاقن الجديدة حتى لا يستعملوا أياً منها مع الأنواع القديمة والتي قد تكون متبقية لديهم .
- رابعاً : يتحمل الصيدلي المسئول مسؤولية أي خطأ أو إهمال يقع نتيجة لمخالفة التعليمات السابقة .
- خامساً : على مفتشي الصيدليات الأهلية متابعة تنفيذ ما جاء بالتعميم .
- سادساً : في حالة الرغبة عن أي استفسار بهذا الخصوص يرجى الاتصال بقسم الخدمات الطبية الأهلية

وكيل وزارة الصحـ

**STATE OF KUWAIT
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**

DATE : 21 / 3 / 85

Circular No. 20 / 85.

Duties of Head Nurses in the Hospitals and Health Centres in the Government and Private sections regarding the use of 100 U insulin with their special syringes from 15th April, 1985.

- 1 . To be acquainted with the new changes and plan
- 2 . Head nurses are responsible for training of all the staff nurses who are dealing or going to deal with insulin injections and explain to them, how to use, the new concentration of insulin 100 U with their special syringes.
- 3 . Daily follow up especially in the first month to assure that every thing is going right and smoothly and TO BE SURE that all previous concentrations of insulin together with their syringes were removed so that confusion and serious complications will not occur especially when using the old syringes with the new concentration 100 U per ml as this may lead to serious hypoglycaemia because of wrong calculations.
- 4 . All Diabetic patients who are on insulin and develop syncope or coma should be regarded as having hypoglycaemic coma and in these cases, blood sample should be withdrawn for urgent blood sugar estimation if possible and immediate intravenous **50 ml of 40% Glucose** should be given until proves otherwise.
- 5 . It should be beared in mind that, because of the high concentration of the new insulin any small increase or decrease in the volume of the insulin taken in the syringe will result in appreciable and important amount for the dose **Prescribed** for the patient and for this reason one must be careful to withdraw the **exact amount** by the syringe avoiding presence of AIR BUBBLES or EMPTY SPACES. without insulin in the syringe.
- 6 . For the nurses who work in Diabetic clinics and other clinics, they should inform the doctor in-charge if any side effects, complaints or complications happening to diabetic patients taking insulin to fill the form designed for this purpose so that the cause will be avoided and managed.
- 7 . The Head Nurses are responsible for continuing of their nurses' training and responsibility of training those nurses who were on leaves or **newly appointed** and **their signatures should be taken** after being fully trained and awared.