



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)	رمز السياسة:			
عدد الصفحات: 7	الطبعة: الثانية			
MOH	POL	D	MM	24

الوحدة التنظيمية: مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية		
الجهة المعنية بتنفيذ السياسة: الأطباء (الاستشاريون، الأخصائيون، والمقيمون). الصيدلة (في الصيدليات الداخلية والصيدلة السريرية). طاقم التمريض المسؤول عن إعطاء محلول Human Albumin. فرق الجودة والتدقيق. الإعداد:		
تاريخ الإعداد: 2026 / 3 / 15	التوقيع: [Signature]	د سفيان القماز / إدارة مستشفيات البشير
تاريخ التدقيق: 2026 / 3 / 17	التوقيع: [Signature]	د ديانا عياد / إدارة مستشفيات البشير
تاريخ التدقيق: 2026 / 3 / 18	التوقيع: [Signature]	د شهرات اليمن / إدارة مستشفيات البشير
تاريخ تدقيق ضبط الجودة: 2026 / 3 / 19	التوقيع: [Signature]	د دانا الهزيمة / مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
تاريخ الاعتماد: 2026 / 3 / 25	التوقيع: [Signature]	التدقيق والمراجعة من قبل مدير الجهة المعدة: د أونيسه سند النعيمات / مدير مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
		تدقيق ومراجعة قسم تطوير وإدارة السياسات: د. صالح الرمحي
		التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
		الاعتماد: الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية

ختم الاعتماد

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة:		
مببرات مراجعة السياسة	تاريخ الاعتماد	رقم الطبعة
توضيح التخلص من العبوات الفارغة	2025/6/3	الأولى

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures
٢٥ آذار ٢٠٢٦
معتوم
Approved

ختم النسخة الاصلية

MASTER COPY



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)					رمز السياسة:
MOH	POL	D	MM	24	
عدد الصفحات: 7					الطبعة: الثانية

موضوع السياسة:

تنظيم وترشيد استخدام علاج Human Albumin في المستشفيات للكبار adult ، من خلال تأكيد الالتزام بالبروتوكولات الطبية المعتمدة لتعزيز الكفاءة العلاجية والاستخدام الأمثل وفقاً للحاجة السريرية وتوثيق ذلك للمحافظة على الموارد العلاجية.

الفئات المستهدفة:

الكوادر الطبية المعنية بوصف وصرف وتحضير وإعطاء علاج Human Albumin.
الهدف من السياسة / المنهجية:

1. تحسين الممارسات وتنظيم استخدام وصرف علاج Human Albumin لتقليل معدل الاستخدام غير المبرر سريرياً، والحد من الهدر في الموارد العلاجية وتعزيز استدامة المخزون الدوائي.
2. تأكيد توثيق الالتزام بمعايير استخدام علاج Human Albumin.
3. رفع مستوى الوعي لدى الكوادر الطبية حول أهمية ترشيد استخدام الأدوية عالية التكلفة.

التعريفات:

الكوادر الطبية: مقدمو الخدمة المؤهلون والمدرّبون والذين يمتلكون المهارات والامتيازات السريرية اللازمة لتقديم دعم متقدم للحياة أو لأعضاء الجسم المصابة عند المرضى ذوي الحالات الحرجة (الأطباء، الصيادلة، والتمريض)

المسؤوليات:

1. الطبيب: كتابة أمر إعطاء علاج Human Albumin موضحاً الجرعة والآلية بالاستناد الى الأدلة العلمية المعتمدة.
2. دكتور الصيدلي/ الصيدلي السريري: مراجعة الجرعة وحاجة المريض للعلاج بناء على الأدلة العلمية المعتمدة.
3. الصيدلي/ مساعد الصيدلي: صرف علاج Human Albumin بناءً على الأمر الطبي، حفظ التقارير، استلام العبوات الفارغة غير الملوثة وغير المكسورة وإتلافها حسب الأصول.
4. الممرض القانوني: تحضير وإعطاء العلاج بناء على الأمر الطبي وإتلاف العبوات المكسورة أو الملوثة حسب الأصول.
5. ضباط ارتباط الجودة أو ممثليهم في الصيدليات: التدقيق الدوري على الاستخدام.

الأدوات:

- نموذج صرف علاج Human Albumin.

الإجراءات:

1. يقوم الطبيب بوضع الأمر الطبي لعلاج Human Albumin محققاً الشروط التالية:
 - 1.1 إرفاق نموذج طلب صرف العلاج مكتملاً وشاملاً الجرعة والتشخيص ومدة الاستخدام وكما يلي:
 - 1.1.1 في حال كان الاستطباب المذكور ضمن بند A في جدول رقم 1 (معتمد) يتم الإشارة إلى الاستطباب في نموذج صرف ويوقع من قبل الأخصائي المعني.
 - 1.1.2 في حال كان الاستطباب المذكور ضمن بند B في جدول رقم 1 (غير معتمد) يمنع صرف العلاج.
 - 1.1.3 في حال كان الاستطباب المذكور ضمن بند C في جدول رقم 1 (خلفي) يتم الإشارة الى الاستطباب في نموذج الصرف ويوقع من قبل رئيس القسم المعني (أو من ينوبه) والأخصائي، ويقوم الصيدلي السريري بمراجعة النموذج والتوقيع عند المراجعة.
 - 1.2 توثيق الاستطباب على نظام حكيم في خانة الملاحظات الخاصة بالأمر الطبي.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)
MOH	POL	D	MM	24	عدد الصفحات: 7
الطبعة: الثانية					

- 1.3 تجديد الأمر الطبي يومياً.
- 1.4 اعتماد الكميات التالية في حال التشخيص بنقص مستوى ال Albumin بالدم (Hypoalbuminemia) مع وجود حاجة سريرية (Edema, Hemodynamically unstable) للإعطاء:
 - 1.4.1 إذا كانت قراءة Serum Albumin (2 - 2.49 g/dl) يتم صرف 3 عبوات كحد أعلى يومياً.
 - 1.4.2 إذا كانت قراءة Serum Albumin (1.5 - 2 g/dl) يتم صرف 6 عبوات كحد أعلى يومياً.
2. يقوم الصيدلي/الصيدلي السريري بصرف Human Albumin من الصيدلية للمريض بعد استلام نموذج الصرف المعبأ حسب الأصول، ومراجعته للتأكد من مطابقة المعايير السريرية المعتمدة والمذكورة في الجدول رقم 1.
3. يقوم الممرض المعني بالتوقيع عند الاستلام من الصيدلية، وتحضير وإعطاء العلاج حسب التعليمات الواردة من الصيدلاني السريري وبالتنسيق مع الفريق الطبي، وتوثيق إعطاء العلاج على نظام BCMA.
4. يقوم الكادر الطبي المشرف بمتابعة المرضى لرصد أي أعراض تحسسية أو احتباس للسوائل.
5. يقوم الطبيب بتقييم مدى استجابة المرضى للعلاج بالإضافة إلى طلب مستوى فحص Human Albumin في الحالات التي تستلزم ذلك.
6. في حال كتابة الأمر الطبي في الورديات المسائية أو الليلية يصرف العلاج لمرة واحدة (stat order) ويتم توقيع نموذج الصرف من الطبيب المناوب على أن يتم أخذ موافقة الأخصائي المعالج وتوثيق ذلك.
7. يتم التخلص من العبوة الفارغة من علاج Human Albumin على النحو التالي:
 - 7.1 العبوات الفارغة غير المكسورة وغير الملوثة ببقايا دم أو سوائل جسم المريض:
 - 7.1.1 تعتبر من النفايات الصيدلانية غير الخطرة
 - 7.1.2 يرجع الممرض العبوة الفارغة إلى الصيدلية
 - 7.1.3 يتخلص كادر الصيدلية منها في أكياس النفايات السوداء بشكل مباشر دون أن يتم تجميع العبوات داخل الصيدلية
 - 7.2 العبوات الفارغة غير المكسورة لكنّها ملوثة بدم أو سوائل جسم المريض:
 - 7.2.1 تعامل معاملة النفايات البيولوجية المعدية
 - 7.2.2 لا يتم إرجاع العبوة الفارغة إلى الصيدلية
 - 7.2.3 يتخلص الممرض منها فوراً في الأكياس الصفراء (المخصصة للنفايات البيولوجية المعدية) داخل القسم
 - 7.2.4 يوثق الممرض الكمية التي تم إتلافها بتقرير يشمل (اسم المستشفى، واسم القسم، واسم مسؤول التمريض وتوقيعه، وعدد العبوات الملوثة التي لم يتم إرجاعها) ويقوم بتسليمه للصيدلية.
 - 7.3 العبوات المكسورة:
 - 7.3.1 تعامل معاملة النفايات الحادة
 - 7.3.2 لا يتم إرجاع العبوة المكسورة إلى الصيدلية
 - 7.3.3 يتخلص الممرض منها في صناديق الأدوات الحادة sharp container المقاومة للثقب
 - 7.3.4 يوثق الممرض الكمية التي تم إتلافها بتقرير يشمل (اسم المستشفى، واسم القسم، واسم مسؤول التمريض وتوقيعه، وعدد العبوات المكسورة التي لم يتم إرجاعها) ويقوم بتسليمه للصيدلية



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)
MOH	POL	D	MM	24	عدد الصفحات: 7
الطبعة: الثانية					

النماذج / المرفقات:

1. جدول رقم 1: استطببات علاج Human Albumin (مرفق 1)
2. نموذج صرف علاج Human Albumin (مرفق 2)

مؤشرات الأداء:

- نسبة حقن Human Albumin المصروفة والموافقة للاستطببات المعتمدة في الجدول رقم 1 بند A إلى العدد الكلي للحقن المصروفة شهرياً

(Handwritten signatures)

MASTER COPY



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)
MOH	POL	D	MM	24	عدد الصفحات: 7
الطبعة: الثانية					

المراجع:

- 1- Ann Weinacker, Guidelines for Intravenous Albumin Administration at Stanford Health Care, Stanford Health Care, 2017
- 2- Albumin Administration Guidelines, Colorado School of Medicine, 2014
- 3- Kenny Douglas, Clinical Guidelines for Human Albumin Use, National Plasma Product Expert Advisory Group, 2018
- 4- Callum, Jeannie, et al. "Use of Intravenous Albumin: A Guideline from the International Collaboration for Transfusion Medicine Guidelines." Chest, 1 Mar. 2024
- 5- Melia, David, and Benjamin Post. "Human Albumin Solutions in Intensive Care: A Review." Journal of the Intensive Care Society, vol. 22, no. 3, 30 Sept. 2020, pp. 248–254
- 6- Saner, Fuat H, et al. Use or Misuse of Albumin in Critical Ill Patients. Vol. 11, no. 2, 28 Apr. 2023, pp. 68–68
- 7- Yu, Yue-Tian, et al. "Expert Consensus on the Use of Human Serum Albumin in Critically Ill Patients." Chinese Medical Journal, vol. 134, no. 14, 20 July 2021, pp. 1639–1654
- 8- Uptodate.com
- 9- تعليمات إدارة النفايات الطبية لسنة 2024 الصادرة بمقتضى احكام المادة (71) من قانون الصحة العامة رقم (47) لسنة 2008 وتعديلاته



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: استخدام وصرف علاج Human Albumin (Human Albumin)
MOH	POL	D	MM	24	
الطبعة: الثانية					عدد الصفحات: 7

جدول رقم 1: استطببات علاج Human Albumin

A: Approved indications for Albumin (الاستطببات المعتمدة):

Adult:

1. Post paracentesis if > 4L of ascites removed. Give 6-8g of albumin for each liter .
2. Therapeutic plasmapheresis: Titrate dose to plasma volume removed during procedure.
3. Spontaneous bacterial peritonitis: Dosing recommendation: Albumin 1.5 g/kg (day 1) and 1 g/kg on day 3, regardless of albumin level, with max 100g/day.
4. Hepatorenal Syndrome is an appropriate use of albumin both for the diagnosis and treatment as indicated below:
 - a. Diagnosis: Part of diagnosis includes lack of improvement in renal function after stopping diuretics and administering 1g/kg of albumin up to 100g for two consecutive days.
 - b. Treatment of Type I HRS: Albumin infusion of 1g/kg of albumin up to 100g
5. Severe nephrotic syndrome with symptoms (e.g. anasarca or pulmonary edema) and Hypoalbuminemia < 2.5 g/dl *
(should be approved by nephrologist only).

B: Not approved indications for Albumin (الاستطببات غير المعتمدة):

1. Albuminemia 2.5 g/dl or more unless indicated above (section A).
2. Immediately post-op unless indicated below (see #2 and #3 under controversial uses of albumin)
3. Malnutrition
4. Ascites responsive to diuretics
5. Protein-losing enteropathies and malabsorption
6. Acute or chronic pancreatitis
7. Tolerance of hemodialysis
8. Cerebral ischemia
9. Acute normovolumic hemodilution in surgery
10. No evidence to support its use post kidney transplant
11. TBI Traumatic brain injury
12. ALI/ARDS (Acute lung injury/ Acute respiratory distress)
13. Non- Hemorrhagic Shock.

C: Controversial indications for Albumin (الاستطببات الخلفية):

1. Hemorrhagic shock.
2. Major Surgery- As indicated by > 40% of liver resection or extensive intestinal resection when after volume repletion the serum albumin is < 2g/dL
3. Cardiac Surgery- Can be used for hypovolemia as post-op volume expander as a last choice after crystalloids.
4. Post op liver transplant.
5. If serum albumin is < 2.5 g/dL and needed clinically e.g (Edema, Hemodynamically unstable)
6. Ovarian hyperstimulation syndrome.
7. Wound healing.(severe burns TBSA more than 40%, severe cases of chronic wounds)



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:	Human Albumin علاج (Human Albumin)			
عدد الصفحات: 7	الطبعة: الثانية			
MOH	POL	D	MM	24

تقرير صرف علاج Human Albumin
ALBUMIN PRESCRIBING REPORT

معلومات المريض الأساسية	
الاسم:	الجنس: ذكر/أنثى
رقم الملف الطبي:	العمر:
ملخص عن حالة المريض:	القسم:
مستوى فحص الالبومين:	تاريخ الفحص:
الجرعة اليومية:	مدة العلاج:
الاستطباب (الرجاء التحديد):	
أ- معتمد (حسب السياسة):	ب- خلافي المرجعية:
<input type="checkbox"/> Post paracentesis if > 4L <input type="checkbox"/> Therapeutic plasmapheresis <input type="checkbox"/> Hepatorenal Syndrome <input type="checkbox"/> Spontaneous bacterial peritonitis <input type="checkbox"/> Severe nephrotic syndrome with symptoms and Hypoalbuminemia < 2.5 g/dl (Nephrologist only)	<input type="checkbox"/> Major Surgery (> 40% of liver resection or extensive intestinal resection) and albumin level below 2g/dl <input type="checkbox"/> Cardiac Surgery <input type="checkbox"/> Wound healing (severe burns TBSA more than 40%, severe cases of chronic wounds) <input type="checkbox"/> Ovarian hyperstimulation syndrome <input type="checkbox"/> Hemorrhagic shock <input type="checkbox"/> serum albumin is < 2.5 g/dL if needed clinically
معلومات الطبيب:	
اسم الأخصائي:	
التوقيع والختم:	
يعبأ في حال كان الاستطباب من الخانة (ب):	
رئيس القسم:	الصيدلي السريري:
التوقيع والختم:	التوقيع:
التاريخ:	