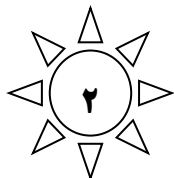




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مازندران



مجموعه دارویی داروهای آنتی بیوتیک

تهیه و تنظیم: دفتر تحقیق و توسعه

معاونت غذا و دارو

کلیات:

آنتی بیوتیک‌ها مواد شیمیایی هستند که از دو راه طبیعی و مصنوعی به دست می‌آیند. آنتی‌بیوتیک‌های طبیعی از میکروارگانیسم‌هایی مانند قارچ‌ها و باکتری‌ها گرفته می‌شوند. امروزه با پیشرفت شیمی پزشکی، بیشتر آنتی‌بیوتیک‌ها حاصل تغییرات مولکولی بر روی آنتی‌بیوتیک‌های طبیعی هستند.

تعریف و اختصاصات آنتی بیوتیک‌ها:

- آنتی به معنی ضد
- بیوتیک به معنی زنده یا موجود زنده
- آنتی بیوتیک‌ها موادی هستند که بوسیله انواع گوناگون میکروارگانیسم‌ها (باکتری‌ها، قارچ‌ها، اکتینومایست‌ها) تولید شده و رشد میکروارگانیسم‌های دیگر را مهار می‌کنند.
- مشکل: این تعریف، عوامل ضد میکروبی سنتتیک (صناعی) مثل سولفونامیدها و کینولون‌ها را شامل نمی‌شود.

اهمیت آنتی بیوتیک‌ها:

بیش از ۳۰ درصد و یا بیشتر، از تمام بیماران بستری شده در بیمارستان، با یک و یا چند دوره با عوامل ضد میکروبی درمان می‌شوند؛ یعنی میزان مصرف آنتی بیوتیک‌ها، در بیمارستان حتی در اجتماع و حتی به صورت خودسرانه و OTC بالاست. مرگ ناشی از عفونت باکتریال غیرقابل درمان چیزی مربوط به گذشته است و امروزه ما از نبود یا عدم تاثیر آنتی بیوتیک گزارش مرگ نداریم.

اهمیت و تبعات استفاده نابجا از آنتی بیوتیک‌ها:

برای بیش از ۴۰ درصد از بیماران مبتلا به عفونت‌های ویروسی دستگاه تنفسی، یک دوره درمان ضدباکتریال تجویز می‌شود. در حالی که ویروس‌ها به اثرات آنتی بیوتیک‌ها حساس نیستند و از طرفی پس از گذشت دوره بیماری ویروسی، بیماری خودبخود خوب می‌شود.

- استفاده نابجا از آنتی بیوتیک‌ها باعث ظهور پاتوژن‌های مقاوم به آنتی بیوتیک می‌شود و در نتیجه نیاز بیشتری به کشف داروهای جدید یا مصرف داروهای موثرتر ایجاد می‌شود.

• افزایش هزینه مراقبت‌های پزشکی و هزینه دارویی (بعلت وخیم تر بودن عوارض بیماری ایجادی با میکروارگانسیم‌های مقاوم تر).

مقاومت علیه آنتی بیوتیک‌ها:

مقاومت به آنتی بیوتیک یعنی میکروب‌های بیماری‌زا که برای مبارزه با آنان آنتی بیوتیک استفاده می‌شوند، با تغییراتی که در اعمال درون سلولی اعمال می‌کنند یا عواملی که از بیرون به درون میکروارگانسیم وارد می‌شود (پلاسمید) و آنها را وادار به انجام تغییراتی می‌کند (جهش ژنی) نسبت به این داروها مقاومت پیدا کنند یعنی آنتی بیوتیک دیگر اثرات ضد میکروبی قبلی را ندارد یا کمتر می‌شود و نسل‌های جدیدی به وجود می‌آید که توان مبارزه با میکروب‌ها را ندارد. از مهم‌ترین عوامل این پدیده، مصرف خودسرانه و یا بیش از حد آنتی بیوتیک‌ها است. این پدیده کل جامعه انسانی را به خطر می‌اندازد به طوری که خطر آن را به تروریسم تشبیه کرده‌اند.

در هر یک میلیون تقسیم سلولی یک جهش یافته را می‌توان یافت که به یک آنتی بیوتیک مقاوم باشد. هر گاه این جهش در بیمار تحت درمان با آنتی بیوتیک رخ دهد، جهش یافته قدرت زنده ماندن بیشتر از سایر میکروارگانسیم‌های میزبان را دارا بوده و در مدت کوتاهی تعداد آنها افزایش می‌یابد و از این رو درمان با همان آنتی بیوتیک نتیجه مطلوبی بدست نمی‌دهد و باید آنتی بیوتیک دیگری جایگزین آن شود.

• درک صحیح مکانسیم‌های مولکولی تکثیر باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌ها (یعنی عوامل ایجاد کننده عفونت)، اثر زیادی در گسترش و توسعه معقول ترکیباتی (آنتی بیوتیک‌ها) شده‌است که می‌توانند با چرخه حیات میکروارگانسیم‌ها تداخل کرده و باعث مهار رشد یا کشتن آنها شوند.

انواع مختلف آنتی بیوتیک‌ها از لحاظ خصوصیات شیمیایی، فیزیکی، داروشناسی، طیف ضد میکروبی و مکانسیم عمل با هم متفاوت هستند.

آنتی بیوتیک‌ها به دو گروه عمده تقسیم می‌شوند (از جهت مکانسیم اثر):

۱- آنتی بیوتیک‌های باکتریوسید، که باعث کشتن سلول بیماری‌زا می‌شوند یعنی حیات میکروارگانسیم خاتمه می‌یابد و هیچ گونه فعالیتی دال بر حیات ندارد.

۲- باکتریواستاتیک، که باعث توقف رشد و ثابت ماندن تعداد سلول بیماری‌زا، می‌شوند یعنی حیات میکروارگانسیم خاتمه می‌یابد و هیچ گونه فعالیتی دال بر حیات ندارد. میکروارگانسیم نه می‌میرد و نه می‌تواند رشد و تکثیر کند.

آنتی بیوتیک‌ها (از منظر طیف اثر) به دو گروه تقسیم می‌شوند:

۱- آنتی بیوتیک‌های وسیع الطیف: آنهایی هستند که در مقابل انواع مختلف میکرو ارگانیسم‌ها فعال می‌باشند. مانند تتراسایکلین که در مقابل بسیاری از باکتری‌های گرم منفی، کلامیدیا، مایکوپلاسما و ریکتزیاها موثر است.

۲- آنتی بیوتیک‌های با طیف محدود: آنهایی هستند که فقط در مقابل یک میکرو ارگانیسم یا طیف بسیار محدودی از میکروارگانیسم‌ها فعال می‌باشند؛ مانند ونکوماپسین که عمدتاً در مقابل کوکسی‌های گرم مثبت مانند استافیلوکوک‌ها و انتروکوک‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند.

چشم انداز:

آنتی‌بیوتیک‌ها از شایع‌ترین داروهای مورد استفاده نابجا هستند. نتیجه کاربرد وسیع آنتی‌بیوتیک‌ها به وجود آمدن عوامل بیماری‌زای مقاوم بوده که خود نیاز به تولید همیشگی انواع جدیدتر آنتی‌بیوتیک‌ها را ایجاد کرده است. متأسفانه سرعت توسعه داروهای جدیدتر کاهش قابل توجهی یافته است. لذا لازم است در آینده از تجویز غیرضروری این داروها توسط پزشکان پرهیز شود. این تجویزها که به طور گسترده و معمولاً توسط درخواست شدید بیماران و کمبود وقت پزشکان در اقدامات تشخیصی صورت می‌گیرد لازم است به سمت تجویز علمی، محتاطانه و دقیق آنتی‌بیوتیک‌ها پیش برود.

انتخاب آنتی بیوتیک:

در هر بیماری عفونی نیاز است یک آنتی بیوتیک موثر و مطابق با شرایط بیمار و بیماری (بیماری همراه، داروهای مورد مصرف همراه، تغذیه و غذای مورد مصرف، شرایط مالی بیمار و قیمت دارو) انتخاب شود که این موارد شامل:

- بیماری همراه
- داروهای مورد مصرف همراه
- نوع تغذیه و غذای مصرفی بیمار

ولی آن چیزی که به لحاظ مکانیسمی مورد توجه است موارد ذیل است:

- نقصان در سیستم دفاعی بیمار (به علت بیماری مثل ایدز یا مصرف کورتون‌ها) ← باید داروهای آنتی بیوتیکی باکتریوسید داده شود.

- سالم بودن سیستم دفاعی بیمار (فقدان بیماری ایجادکننده نقص ایمنی یا عدم مصرف کورتون‌ها) ← داروهای باکتریواستاتیک داده می شود؛ زیرا با مهار باکتری، سیستم دفاعی بیمار (ایمنی ذاتی) توانایی تخریب و حذف باکتری را دارد.

نکته دیگری که در مورد آنتی بیوتیک‌ها باید بدانیم این است که:

۱: باید غلظت دارو در محل عفونت، برای مهار رشد (اثر باکتریواستاتیک) یا کشتن (اثر باکتریسیدی) کافی باشد؛ توضیح اینکه وجود میزان کافی دارو مثلاً در خون، جهت عفونت موجود در یک آبسه دندان یا عفونت مغزی کافی نیست و غلظت کافی در محل عفونت (داخل آبسه، یا در مایع مغزی - نخاعی) باید وجود داشته باشد.

۲: این غلظت نباید آسیبی به میزبان بزند؛ یعنی میزان مهار کننده یا کشنده میکروارگانیسم نباید اثر سمی جهت میزبان به بار بیاورد.

جریان خون ناحیه عفونت، باید جهت دارورسانی و ایجاد غلظت مناسب دارو در محل عفونت کافی باشد؛ کاهش جریان خون در محل، نفوذ عوامل ضد میکروبی را به داخل نواحی عفونت یافته مثل حفرات آبسه‌ها کاهش می دهد.

حضور جسم خارجی (مانند پروتزها) در یک ناحیه عفونی احتمال موفقیت درمان ضد میکروبی را کاهش می دهد. عفونت‌هایی که با اجسام خارجی همراه شده‌اند، حتی با درمان آنتی بیوتیکی دوز بالا و طولانی مدت، با شکست‌ها و عودهای مکرر مشخص می شوند.

چه موقع داروها را از راه خوراکی و چه موقع از راه تزریقی استفاده می شود؟

الف) مواردی که دارو معمولاً از راه خوراکی تجویز می شود:

- آنتی بیوتیک‌هایی که خواص فارماکوکینتیکی آنها در تجویز خوراکی و تزریقی یکسان است.
- تتراسیکلین‌ها، کوتریموکسازول، کینولون‌ها، کلرآمفنیکل، مترونیدازول، کلیندامایسین، ریفامپین و فلوکونازول

• تجویز خوراکی این داروها ضمن داشتن اثربخشی یکسان، ارزان تر بوده و نسبت به روش تزریقی مشکلات کمتری دارد.

ب) موارد تجویز تزریقی:

- در بیماران مبتلا به تهوع و استفراغ یا بیماری‌هایی که در جذب خوراکی اختلال ایجاد شده است.
- داروهایی مثل ونکومایسین و آمینوگلیکوزیدها که جذب خوراکی ناچیز دارند، تزریقی مصرف می‌شود.
- در موارد شدید بیماری تجویز وریدی آنتی بیوتیک توصیه می‌شود.
- مواردی که فوریتی در کار است و فرصت کافی جهت سپری شدن مدت زمان جذب وجود ندارد.

اگر دارو به غلظت مهاری به صورت بی خطر نرسد، چه اتفاقی رخ می‌دهد؟

جواب: میکروارگانسیم نسبت به داروی مورد نظر مقاوم می‌شود؛ یعنی دارو علاوه بر اینکه بر میکروب اثری نکرده است، باعث ظهور انواع مقاوم میکروب هم شده است.

تقسیم بندی باکتری‌ها:

باکتری‌های هوازی و باکتری‌های بی هوازی

از داروهای موثر بر عفونت‌های بی‌هوازی می‌توان به کلیندامایسین – مترونیدازول اشاره کرد.

آبسه دندان یک عفونت بی‌هوازی است.

پنی سیلین ها:

پنی سیلین ها گروهی از داروهای آنتی بیوتیک هستند که در برابر ارگانسیم های آسیب پذیر به خصوص باکتری های گرم مثبت به کار می روند. پنی سیلین ها اولین گروه از دسته آنتی بیوتیک های بتالاکتام هستند.

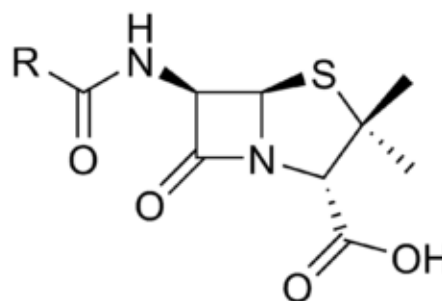
همه پنی سیلین ها دارای ساختمان چهارضلعی به نام بتالاکتام می باشند.

در ساختمان پنیسیلین ها و سفالوسپورین ها و کارباپنم ها ساختمان چهارضلعی بتالاکتام وجود دارد.

بتالاکتام ها به طور خلاصه به این صورت عمل می کنند:

اتصال به پروتئین هایی در دیواره سلولی باکتری و در نتیجه فرایند تخریب دیواره باکتری و از بین رفتن سلول باکتری است.

فرم اصلی و اولیه پنی سیلین، بنزیل پنی سیلین (پنی سیلین G) است که شامل هسته ۶-آمینو پنی سیلانیک اسید که در تمام پنی سیلین ها مشترک است به اضافه یک زنجیره فرعی بنزیل.



ساختار هسته پنی سیلین:

- پنی سیلین G محلول در آب که به سرعت متابولیزه می شود.
- پنی سیلین G پروکائین که در آن پنی سیلین G به پروکائین متصل شده است. این شکل دارو آهسته تر متابولیزه شده، هنگامی که به صورت داخل عضلانی تزریق می شود، درد کمتری ایجاد می کند زیرا پروکائین بصورت یک عامل بیحس کننده عمل می نماید. در غلظت های ۸۰۰۰۰۰ واحدی و ۴۰۰۰۰۰ واحدی با فاصله تزریق ۲۴ ساعتی معروف هستند. برای درمان عفونت های شدید به مدت ۱۰-۵ روز به فاصله ۲۴ ساعت تزریق عضلانی می شوند.
- پنی سیلین G بنزاتین که در آن پنی سیلین G به بنزاتین متصل شده است. این شکل دارو بسیار آهسته تر متابولیزه می شود و غالباً به عنوان یک فرآورده ذخیره ای شناخته می شود (به عنوان نمونه آمپول ۱۲۰۰۰۰۰). اثر پنی سیلین بنزاتین به آرامی

(۲۴ ساعت) شروع شده و به مدت طولانی‌تری (۳-۴ هفته) می‌ماند. این نوع پنی سیلین‌ها بعد از تزریق عمیق عضلانی با مقدار آب مقطر که کارخانه سازنده توصیه می‌کند به شکل یک توده چسبنده داخل عضله می‌ماند و به آرامی از کناره‌ها توسط مایعات بین بافتی تجزیه شده و پنی سیلین G را وارد جریان خون می‌کند. این نوع پنی سیلین باید با فاصله ماهیانه تزریق شود. مورد مصرف اصلی آن در گلو درد استرپتوکوکی یا همان آنژین چرکی گلو می‌باشد.

- پنی سیلین ۶:۳:۳ که به پنی سیلین آهسته رهش معروف است و از ۶۰۰۰۰۰ واحد پنی سیلین G بنزاتین + ۳۰۰۰۰۰ واحد پنی سیلین G پروکائین + ۳۰۰۰۰۰ واحد پنی سیلین G تشکیل شده است. بعد از تزریق عضلانی ابتدا پنی سیلین G فوراً جذب و وارد جریان خون می‌شود (که حدود ۴ ساعت دوام دارد) سپس پنی سیلین G پروکائین نسبتاً سریع جذب می‌شود که حدود ۲۴ ساعت دوام دارد بالاخره پنی سیلین G بنزاتین به آرامی و در مدت ۳-۴ هفته وارد خون شده و میزان پنی سیلین G را در آن مدت در جریان خون در حد درمانی نگه می‌دارد. در عفونت‌های شدید و حاد یک ویال از راه عضلانی تزریق می‌شود و در عفونت‌های مزمن دارای عواقب هر ۴-۵ روز یک ویال از راه عضلانی تزریق می‌شود.

پنی سیلین V خوراکی و پنی سیلین G تزریقی است.

پنی سیلین ۴۰۰ هزار شامل ۱۰۰ هزار واحد پنی سیلین G پتاسیم و ۳۰۰ هزار واحد پنی سیلین پروکائین می‌باشد.

اگر فردی گلودرد چرکی داشته باشد زیر ۲۷ کیلوگرم ۱ عدد و بالای ۲۷ کیلوگرم ۲ عدد پنی سیلین ۶:۳:۳ کافی می‌باشد.

آموکسی سیلین و آمپی سیلین جزو گروه پنی سیلین‌ها هستند و طول اثر آموکسی سیلین ۸ ساعت و آمپی سیلین ۶ ساعت می‌باشد عوارض گوارشی با آمپی سیلین بیشتر است چون جذب خوراکی کمتری دارد.

درمان خط اول عفونت گوش آموکسی سیلین است.

طیف اثر محدود پنی سیلین و هم‌چنین عدم جذب خوراکی آن منجر به تغییراتی در ساختار شیمیایی پنی سیلین گردید و داروهای موثرتر دیگری تولید شدند. آمینوپنی سیلین‌ها شامل آمپی سیلین و آموکسی سیلین در برابر باسیل‌های گرم منفی فعال هستند که پنی سیلین‌ها در برابر آنها غیر فعال بوده‌اند. با این حال داروهای مزبور در برابر برخی ارگانسیم‌ها به خصوص پسودوموناس آئروژینوزا و کلبسیلا پنومونیه موثر نمی‌باشد.

یکی از اشکالات مهم پنی سیلین تجزیه شدن آن توسط اسید معده است که با افزودن گروه آمین (که به سنتز آمپی سیلین می انجامد) از تجزیه دارو جلوگیری کرده و در این روی توانا خواهیم بود که دارو را به گونه خوراکی مصرف نماییم.

در برابر عملکرد بتالاکتاماز باکتری ها تغییرات دیگری به وجود آمد: بتا -لاکتامازها هست مهار کننده هایی مانند اسید کلاوونیک و سالباکتام که آنالوگ های ساختمانی پنی سیلین ها هستند، فعالیت ضد میکروبی کمی دارند ولی با قدرت بسیار به بتا- لاکتامازها اتصال یافته و باعث محافظت از پنی سیلین می شوند. در ترکیباتی همانند آموکسی سیلین - اسید کلاوولانیک (اگمنتین یا کوآموکسی کلاو) از این خاصیت بهره گرفته اند.

عوارض دارو:

عموماً گفته می‌شود، پنی سیلین‌ها در سطحی که اثر بالینی شان خودنمایی می‌یابد غیرسمی هستند. اشکال اصلی این ترکیبات افزایش حساسیتی (Hypersensitivity) است که به گونه تقریبی در ۱ تا ۱۰ درصد بیماران روی می‌دهد. واکنش‌های افزایش حساسیت دربرگیرنده شوک آنافیلاکسی، بشورات پوستی، کم خونی، نفریت و تب دارویی می‌باشد. آنافیلاکسی جدی‌ترین عارضه دارو است که در ۰,۵ درصد بیماران روی می‌دهد. مرگ برآمده از آنافیلاکسی در ۰,۰۰۲ درصد بیماران (یک در پنجاه هزار) به چشم می‌خورد. در هر صورت عمل تست دارو برای کسانی که اولین بار پنیسیلین مصرف می‌کنند الزامی است.

باکتری گرم مثبت مثل استرپتوکوک و استافیلوکوک باکتری گرم منفی مثل اشیریشیا کولی - سودومونا.

پی‌پراسیلین فقط روی گرم منفی‌ها موثر است

*ونکومایسین آخرین پنی سیلین موثر دنیاست.

*تست پنی سیلین ارزش پزشکی ندارد.

سفالوسپورین‌ها:

سفالوسپورین‌ها یکی از قدیمی‌ترین و پر تعدادترین آنتی بیوتیک‌ها هستند که بر بسیاری از عوامل بیماری‌زا موثرند و بسته به نسل، در اشکال دارویی گوناگون مانند کپسول، شربت، آمپول و غیره تولید می‌شوند. این داروها مانند پنی‌سیلین‌ها از گروه بتالاکتام‌ها هستند.

طبقه بندی سفالوسپورین‌ها:

سفالوسپورین نسل اول (مؤثرتر بر کوکسی گرم مثبت) مانند سفالکسین، سفازولین و سفالوتین (تزریقی وریدی)

سفالوسپورین نسل دوم مانند سفوتتان و سفوکسیتین (مؤثر بر بی‌هوازی‌ها)، سفاکلو و سفوروکسیم مؤثر بر هموفیلوس و موراکسلا

سفالوسپورین نسل سوم (مؤثر بر گرم منفی‌ها): مانند سفیکسیم، سفتریاکسون، سفتازیدیم و سفتری زوکسیم (تزریقی وریدی و عضلانی)

سفالوسپورین نسل چهارم (اثر بر گرم مثبت در حد نسل اول و اثر بر گرم منفی در حد نسل سوم): مانند سفپیم

امروزه سفالوسپورین‌های نسل پنجم مانند Ceftaroline نیز ساخته شده‌اند. به عنوان یک قانون کلی داروهای نسل اول اثر بهتری بر روی ارگانیسم‌های گرم مثبت دارند و نسل‌های بعدی بر روی ارگانیسم‌های هوازی گرم منفی مؤثرتر هستند.

سفتازیدیم تنها نسل سومی است که روی سودومونا موثر است.

سفتریاکسون باید انفوزیون وریدی شود.

سفوروکسیم نسل ۲ برای عفونت گوش میانی استفاده می‌شود.

حساسیت متقاطع: بیماری که به پنی‌سیلین‌ها حساسیت داشته باشد به سفالوسپورین‌ها حساسیت دارد.

سفتریاکسون در سرم رینگر و رینگر لاکتات نباید ریخته شود چون رسوب می‌دهد به طور کلی املاح کلسیم در سرم رینگر رسوب می‌دهد.

آمیکاسین

مصرف در حاملگی: D

گروه داروئی - درمانی: آمینوگلیکوزید - آنتی بیوتیک

اشکال داروئی:

Inj:100mg/2ml,

Inj:500mg/2ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

سپتیسمی های باکتریال - درمان عفونت های شدید استخوان - مغز - مفاصل - پوست، سوختگی، عفونت های ادراری.

عوارض جانبی شایع:

مسمومیت شنوایی و کلیوی که احتمال بروز آنها خصوصاً در افراد پیر بیشتر است، عارضه مهم دیگر آنها بلوک عصبی-عضلانی می باشد.

مصرف در شیردهی:

با توجه به ترشح دارو در شیر و بروز عوارض جانبی زیاد در شیرخوار، تغذیه با شیر مادر طی مدت درمان توصیه نمی شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. در بیماران مسن و بیماران با سابقه قبلی بیماری گوش یا نارسائی کلیه مراقبت های بیشتری از نظر بروز عوارض کلیوی یا گوش صورت گیرد.
۲. بروز علایمی چون وزوز گوش، کاهش شنوایی و عدم تعادل سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.

آموکسی سیلین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: آمینوپنی سیلین - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Cap:250/500mg

For Susp(100ml):125,250mg/5ml

مصرف برچسب اندیکاسیون:

عفونت‌های گوش، حلق و بینی - عفونت‌های ادراری (گرم منفی) - عفونت‌های بافت نرم - سوزاک

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ، بی اشتها، اسهال، گاستریت و کولیت با غشای کاذب و واکنش‌های آلرژیک.

مصرف در شیردهی:

به علت ورود آموکسی سیلین در شیرمادر، مصرف در دوران شیردهی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. بیشترین میزان جذب آموکسی سیلین خوراکی موقعی است که با معده خالی (۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا) و با یک لیوان آب خورده شود.
۲. بیمار بایستی داروی خود را سر ساعت و تا آخرین دوز مصرف کند.
۳. هرگونه اسهال ناشی از دارو سریعاً به پزشک اطلاع داده شود چون می‌تواند نشانه بروز کولیت با غشای کاذب باشد که می‌تواند خطرناک و حتی کشنده باشد.

آمپی سیلین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: آمینوپنی سیلین - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Cap:250-500mg

For susp(100ml):125,250mg/5ml

for Inj:250mg,500mg,1g

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های تنفسی و بافت نرم - مننژیت باکتریال - سپتی سمی - عفونت‌های گوارشی - تناسلی و ادراری

عوارض جانبی شایع:

واکنش‌های آلرژیک و عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ، اسهال، گاستریت و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

به علت ورود آمپی سیلین در شیرمادر، مصرف در دوران شیردهی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. بیشترین میزان جذب آمپی سیلین خوراکی موقعی است که با معده خالی (۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا) و با یک لیوان آب خورده شود.
۲. هرگونه اسهال ناشی از دارو سریعاً به پزشک اطلاع داده شود چون می‌تواند نشانه بروز کولیت با غشای کاذب باشد که می‌تواند خطرناک و حتی کشنده باشد.

آمپی باکتام

مصرف در حاملگی : گروه B

گروه دارویی-درمانی: ترکیب آمینوپنیسیلین و مهارکننده بتالاکتاماز- آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

For Injection: 1.5 g[Ampicillin1 g/Vial and Sulbactam 0.5 g/Vial]

For Injection: 3 g[Ampicillin2 g/Vial and Sulbactam 1g/Vial]

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های پوست-عفونت‌های شکمی - دستگاه تناسلی و تنفسی

عوارض جانبی:

اسهال، تهوع، کولیت با غشای کاذب، اختلالات خونی، کهیر، آنافیلاکسی، درد در محل تزریق.

مصرف در دوران شیردهی:

این دارو در شیر ترشح می‌شود و تغذیه با شیر مادر در خلال مصرف این دارو توصیه نمی‌شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار- خانواده:

۱. بیمار را از نظر بروز علائم و نشانه‌های آنافیلاکسی (بثورات، خارش، خس خس سینه) تحت نظر بگیرید.

۲. از بیمار بخواهید در صورت بروز اسهال، بخصوص اسهال حاوی خون، چرک یا بلغم سریعاً به پزشک اطلاع دهد.

آزیترومایسین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: آنتی بیوتیک- ماکرولید

اشکال دارویی:

Tablets: 250 mg /500mg Capsules: 250 mg /500mg

For Suspension(30 ml): 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های ریوی - پوست، تنفسی - ادراری- اوتیت میانی- عفونت در بیماران مبتلا به HIV

عوارض جانبی:

سردرد، تپش قلب، بثورات جلدی، حساسیت به نور، تهوع، استفراغ، اسهال، یرقان، کولیت با غشای کاذب، واژینیت.

مصرف در دوران شیردهی:

استفاده از این دارو در دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. به بیمار آموزش دهید دارو را با معده خالی (یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا) مصرف نماید.
۲. بین مصرف دارو و آنتی اسیدهای حاوی آلومینیوم و منیزیم باید حداقل دو ساعت فاصله باشد.
۳. در صورت بروز اسهال آبکی تجویز دارو متوقف و بیمار به پزشک مراجعه نماید.

سفازولین

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: سفالوسپورین نسل اول - آنتی بیوتیک

For Inj:250/500/Ig

اشکال داروئی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی - عفونت های تناسلی و ادراری - پوست - استخوان و مفاصل - اندوکاردیت - پروفیلاکسی قبل و بعد جراحی

عوارض جانبی شایع:

واکنش های حساسیتی شامل (کهیر - خارش - تب و لرز)، دل درد، سوزش معده و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

مصرف سفازولین در زمان شیر دهی باید با احتیاط انجام شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- مصرف روزانه 120 cc ماست یا دوغ می تواند در برقراری فلور طبیعی روده و جلوگیری از بروز عفونت گوارشی موثر باشد.

۲- بیمار را از نظر بروز علائم و نشانه های آنافیلاکسی (بثورات، خارش، خس خس سینه) تحت نظر بگیرید.

سفیکسیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: سفالوسپورین نسل سوم- انتی بیوتیک

Scored F.C Tab:200,400mg

اشکال دارویی:

For Susp:100mg,۵۰mg/۵ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

درمان عفونت های ادراری- گوش و حلق و بینی - برونشیت حاد - سوزاک

عوارض جانبی و شایع:

عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ، اسهال، کولیت با غشای کاذب و واکنش های حساسیتی.

مصرف در شیردهی:

بدلیل عدم مشخص بودن ترشح دارو در شیر مادر مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. بیمار باید تمامی داروی تجویز شده توسط پزشک را مصرف نماید و هیچ دوزی از دارو فراموش نشود و در صورت تجویز دارو و توصیه مصرف آن به شکل ۲ بار در روز بایستی ساعت های انتخابی برای استفاده از دارو در طی روز و شب یکی باشد مثلاً ۸ صبح و ۸ شب.

سفوناکسیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: سفالوسپورین نسل سوم - آنتی بیوتیک

For Inj:500mg,1g

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی - عفونتهای ادراری - سپتی سمی - عفونتهای پوستی - عفونتهای CNS - پروفیلاکسی قبل و بعد جراحی

عوارض جانبی شایع:

ترومبوفلیت در تزریق وریدی و درد و تورم و سفتی در محل تزریق عضلانی، واکنشهای آلرژیک و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

با توجه به ترشح دارو در شیر مادر مصرف آن در ایام شیر دهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. بروز هرگونه علامتی که ناشی از حساسیت نسبت به مصرف سفوناکسیم است بایستی به پزشک اطلاع داده شود.
۲. در صورت بروز اسهال و افزایش احتمال بروز کولیت با غشای کاذب باید سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
۳. هر یافته ای در بیمار که احتمال بروز عفونت ثانویه باشد مثلاً بروز واژینیت در خانمی که از سفوناکسیم استفاده می کند باید به پزشک گزارش شود.
۴. مصرف روزانه 120 cc ماست یا دوغ می تواند در برقراری فلور طبیعی روده و جلوگیری از بروز عفونت ثانویه گوارشی موثر باشد.

سفپیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک - سفالوسپورین نسل چهارم

Inj:500mg/1g/2g

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت ادراری یا باکتری می خفیف و شدید - پنومونی متوسط تا شدید - عفونت پوست

عوارض جانبی شایع:

واکنش های حساسیتی شامل (کهیر - خارش - تب و لرز) درد و فلبیت در محل تزریق، تهوع، اسهال و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

به علت توزیع دارو در شیر مادر مصرف آن در ایام شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری /آموزش بیمار - خانواده:

۱. هرگونه تغییر در قوام مدفوع و بروز اسهال بلافاصله به اطلاع پزشک برسد.
۲. هرگونه علامتی از خونریزی مانند کیودی روی پوست یا خونریزی بینی به پزشک اطلاع داده شود.
۳. بلافاصله بعد از شروع علائم حساسیت مصرف دارو قطع شود و به پزشک گزارش داده شود.

سفتازیدیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی: سفالوسپورین نسل سوم-آنتی بیوتیک

For Inj: 1g,2g,500mg

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی- عفونت‌های پوست- عفونت ادراری- سپتی سمی- عفونت‌های استخوان و مفاصل- آبسه‌های داخل شکم.

عوارض جانبی شایع:

عوارض خونی و واکنش‌های آلرژیک (خارش، راش، کهیر، آنژیوادم و تب)

مصرف در شیردهی:

باتوجه به ترشح دارو در شیر مادر مصرف آن در ایام شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. هرگونه علامتی که حاکی از بروز آلرژی است باید سریعاً به پزشک گزارش داده شود و دارو نیز قطع شود.
۲. هرگونه علامتی به نفع خونریزی شامل کبودی بدن و خون دماغ شدن سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
۳. نظر به اهمیت بروز اسهال در بیمار و خطر وقوع کولیت با غشای کاذب هرگونه شل شدن مدفوع و اسهال همراه یا بدون تب را بایستی به پزشک اطلاع داد.

سفتی زوکسیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: سفالوسپورین نسل سوم - آنتی بیوتیک

for Inj: 500mg, 1g

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی - عفونتهای ادراری - عفونتهای داخل شکمی - عفونتهای پوستی - عفونتهای استخوان و مفاصل - مننژیت

عوارض جانبی شایع:

واکنش های موضعی در محل تزریق شامل سوزش، تورم، واکنش های آلرژیک مانند تب و راش و خارش.

مصرف در شیردهی:

باتوجه به ترشح دارو در شیر مادر مصرف آن در ایام شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- هرگونه تغییر در قوام مدفوع و بروز اسهال بلافاصله به اطلاع پزشک برسد.
- مصرف روزانه 120 cc ماست یا دوغ می تواند در برقراری فلور طبیعی روده و جلوگیری از بروز عفونت گوارشی موثر باشد.
- بلافاصله بعد از شروع علائم حساسیت، مصرف دارو قطع شود و به پزشک گزارش داده شود.

سفتریاکسون

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: سفالوسپورین نسل سوم-آنتی بیوتیک

For Inj:250/500mg For Inj:1g

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی - پوست- سوزاک - عفونت استخوان و مفاصل- مننژیت و پروفیلاکسی قبل و بعد از عمل جراحی

عوارض جانبی شایع:

عوارض خونی، واکنش های آلرژیک، کولیت با غشای کاذب و لجن در کیسه صفرا.

مصرف در شیردهی:

سفتریاکسون در زمان شیردهی باید با احتیاط مصرف شود.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. هر گونه علامتی که حاکی از بروز آلرژی است باید سریعاً به پزشک گزارش داده شود و دارو نیز قطع شود.
۲. نظر به اهمیت بروز اسهال در بیمار و خطر وقوع کولیت با غشای کاذب هرگونه شل شدن مدفوع و اسهال همراه یا بدون تب را بایستی به پزشک اطلاع داد.

سفوروکسیم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: سفالوسپورین نسل دوم- انتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Inj:750mg/1.5g/2g

Tab:125mg , 250 mg , 500 mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون :

عفونت های استخوان- مفاصل- برونشیت - تنفسی - مننژیت- گوش- عفونت های مقاربتی و پروفیلاکسی قبل جراحی.

عوارض جانبی شایع:

واکنش های حساسیتی شامل (کهیر- خارش-تب و لرز)، اسهال، تهوع، استفراغ، کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

به علت توزیع دارو در شیر مادر مصرف آن در ایام شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی- پرستاری / آموزش بیمار- خانواده:

۱. هرگونه تغییر در قوام مدفوع و بروز اسهال بلافاصله به اطلاع پزشک برسد.
۲. مصرف روزانه 120 cc ماست یا دوغ می تواند در برقراری فلور طبیعی روده و جلوگیری از بروز عفونت گوارشی موثر باشد.
۳. بلافاصله بعد از شروع علائم حساسیت، مصرف دارو قطع شود و به پزشک گزارش داده شود.
۴. بیمار هرگونه علامتی از خونریزی مانند کبودی روی پوست یا خون دماغ شدن را به پزشک اطلاع دهد.

سفالكسين

مصرف دردوره حاملگى: B

گروه داروئى-درمانى: سفالوسپورين نسل اول- آنتى بيوتيك

اشكال داروئى :

Cap 250,500mg

For Susp(100ml):125,250mg/5ml

For Susp:125,250mg/Sachet

مصرف بر حسب انديكاسيون:

عفونت هاى تنفسى- گوش - عفونت هاى پوستى- عفونت هاى استخوان- عفونت هاى ادرارى

عوارض جانبى شايع:

واكنش هاى حساسيتى شامل (كهير- خارش- تب و لرز) و عوارض گوارشى.

مصرف در شيردهى:

به علت توزيع سفالكسين در شير مادر مصرف آن در ايام شيردهى بايد با احتياط صورت گيرد.

توجهات پزشكى و پرستارى /آموزش بيمار - خانواده:

۱- در صورت بروز هر گونه علائم آلرژيك بايد پزشك مطلع گردد.

۲- در صورت بروز اسهال به علت احتمال خطر كوليت با غشائى كاذب كه يك بيمارى مهم و كشنده است بايستى پزشك در جريان قرار گيرد.

۳- تمام داروى تجويز شده بايد مصرف گردد و دارو سر ساعت مصرف شود هيچ دوزى از دارو فراموش نشود.

کلرامفنیکل

مصرف در حاملگی : C

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Cap:250mg

Susp(60ml):150mg/5ml

For Inj :1g(as sodium succinate)

Sterile eye Drop :0.5%

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های شدید باکتریایی- مننژیت - تب حصبه- عفونت های ادراری.

عوارض جانبی شایع:

کم کاری مغز استخوان، آنمی آپلاستی، واکنش های حساسیتی، سندرم خاکستری نوزادان.

مصرف در شیردهی:

دارو در شیرمادر ترشح شده لذا در مادران شیرده بسیار با احتیاط مصرف شود چون که خطر بروز سندرم خاکستری وجود دارد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده :

۱- بیمار باید بداند که ۱۵ تا ۲۰ ثانیه بعد از تزریق وریدی کلرامفنیکل احساس طعم تلخ در دهان می کند که ۳ - ۲ دقیقه باقی می ماند.

۲- هرگونه علائمی از قبیل گلودرد، تب، خستگی، خون دماغ شدن، کبودی در بدن به پزشک اطلاع داده شود.

سیپروفلوکساسین

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: فلوروکینولون - آنتیبیوتیک

اشکال دارویی:

Tab: 250, 500 mg

Vial: 200 mg/100 ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های ادراری - تنفسی - پوستی - اسهال عفونی - گونوکوک (سوزاک)

توجه: مصرف این دارو در افراد زیر ۱۸ سال توصیه نمی‌شود.

عوارض جانبی شایع:

شایع‌ترین عارضه این دارو عوارض گوارشی و عوارض سیستم عصبی مرکزی می‌باشد.

مصرف در شیردهی:

با توجه به ترشح دارو در شیر و احتمال عوارض جانبی شدید برای شیرخوار، طی مدت درمان، تغذیه با شیر مادر توصیه نمی‌شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- هم‌زمان یا با فاصله کمتر از ۴ ساعت آنتی‌اسید تجویز نشود.
- ۲- با مصرف این دارو بیمار باید روزانه ۲-۳ لیتر آب بنوشد.
- ۳- بیمار حین درمان با دارو به مدت طولانی در معرض نور خورشید قرار نگیرد.

کلاریترومایسین

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک ماکرولیدی

اشکال دارویی:

Film Coated Tablets: 250 mg, 500 mg
For Suspension: 125 mg/5 ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های گوش، سینوزیت، پنومونی، برونشیت، عفونت‌های پوست، ریشه‌کن کردن هلیکو باکتر پیلوری در زخم پپتیک

عوارض جانبی:

سردرد، اسهال، تهوع، سوءهاضمه، درد شکم، افزایش سطح آنزیم‌های کبدی و کراتینین.

مصرف در دوران شیردهی:

ترشح این دارو در شیر ثابت نشده است لذا تجویز این دارو در دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. دارو را می‌توان قبل، بعد و یا همراه غذا تجویز نمود.
۲. جهت ثابت نگهداشتن سطح درمانی دارو لازم است دارو هر ۱۲ ساعت یکبار تجویز شود.
۳. به بیمار تذکر دهید در صورت بروز بثورات جلدی و سایر علائم واکنش افزایش حساسیت به پزشک مراجعه کند.

کلوگزاسیلین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی – درمانی: پنی سیلین مقاوم به پنی سیلیناز

اشکال دارویی:

Cap: 250, 500 mg

For Inj: 250,500ml/g

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت‌های ادراری، تنفسی، پوستی، مننژیت

عوارض جانبی شایع:

واکنش‌های حساسیتی، تهوع و استفراغ، عوارض خونی، کولیت با غشای کاذب

مصرف در شیردهی:

با توجه به ترشح دارو در شیر، مصرف این دارو در زمان شیردهی باید با احتیاط همراه باشد.

توجهات پزشکی – پرستاری / آموزش بیمار – خانواده:

- ۱- هر علامتی که به نفع واکنش آلرژیک باشد به پزشک گزارش داده شود.
- ۲- در صورت بروز عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ و اسهال به پزشک گزارش شود.
- ۳- دارو سر ساعت مصرف شده و هیچ یک از دوزهای آن فراموش نشود.

کلیندامایسین

مصرف در حاملگی: B:

گروه دارویی – درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Cap:150mg

Inj (2ml):150mg/ml

Sus(100ml):75mg/5ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی - عفونت پوست - سپتی سمی - عفونت استخوان - عفونت واژن باکتریال

عوارض جانبی شایع:

راش، کهیر، خارش، افت فشارخون، تهوع، استفراغ، اسهال و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در شیردهی:

دلیل ترشح دارو در شیرمادر و ایجاد عوارض شدید در نوزادان مصرف آن در شیردهی توصیه نمی شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- به منظور جلوگیری از بروز التهاب مری، کپسول کلیندامایسین با یک لیوان آب پر یعنی 240 cc آب خورده شود.
- ۲- در صورت بروز اسهال یا شل شدن مدفوع بلافاصله به پزشک گزارش داده شود.
- ۳- هرگونه علامتی که حاکی از بروز واکنش آلرژیک باشد مانند راش، کهیر و خارش بلافاصله به پزشک گزارش داده شود.

کوآموکسی کلاو

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک نیمه صنایع وسیع الطیف بتالاکتام

اشکال دارویی:

$$\text{susp} \left\{ \begin{array}{l} \text{co - Amoxiclav } \frac{156}{5\text{ml}} = 125\text{mg Amoxicillin} + 31.25\text{mg clavulanic acid} \\ \text{co - Amoxiclave 321} = 250\text{mg Amoxicillin} + 62.5\text{mg clavulavulaic acid} \end{array} \right.$$

$$\text{Co-Amoxiclav 375 F.C tablet} = \begin{cases} 250\text{mg Amoxicillin} \\ 125\text{mg clavulanic acid} \end{cases}$$

$$\text{Co-Amoxiclav 625 F.C tablet} = \begin{cases} 500\text{mg Amoxicillin} \\ 125\text{mg clavulanic acid} \end{cases}$$

مصرف برحسب اندیکاسیون :

اوتیت مدیا و سینوزیت- عفونت های پوستی و عفونت های ادراری.

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ، دل درد، بی اشتهایی و نفخ شکم. (عوارض گوارشی و کبدی کوآموکسی کلاو از آموکسی سیلین بیشتر است.)

مصرف شیردهی:

به علت ورود کواموکسی کلاو در شیرمادر، مصرف در دوران شیردهی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- بیشترین میزان جذب کواموکسی کلاو خوراکی موقعی است که با معده خالی (۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا) و با یک لیوان آب خورده شود.

۲- بیمار بایستی داروی خود را سر ساعت و تا آخرین دوز مصرف کند.

۳- هرگونه اسهال ناشی از دارو سریعاً به پزشک اطلاع داده شود چون می تواند نشانه بروز کولیت با غشای کاذب باشد که می تواند خطرناک و حتی کشنده باشد.

فارمنتین BD:

توجه:

For Susp { $228mg/5ml$
 $475mg/5ml$

فارمنتین BD ترکیب دیگری از آموکسی سیلین و کلولانیک اسید است و

نسبت کلولانیک اسید به آموکسی سیلین در کوآموکسی کلاو $\frac{1}{4}$ و در فارمنتین BD $\frac{1}{7}$ است کوآموکس کلاو هر ۸ ساعت و فارمنتین هر ۱۲ ساعت دوز می شود.

کو تریموکسازول

مصرف در حاملگی: C (ممنوع در اواخر حاملگی)

گروه دارویی - درمانی: آنالوگ اسید آمینه دی آلانین - ضد سل

Sulfamethoxazole + Trimethoprim

Adult Tab : 400mg + 80mg

Ped Tab: 100mg + 20mg

Susp: 200mg/5ml + 40mg/5ml

For Inj : 400mg/5ml + 80mg/5ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون :

عفونت های ادراری - اوتیت مدیا - عود حاد برونشیت مزمن - پنومونی - اسهال مسافرتی در بزرگسالان - وبا - پروستاتیت

عوارض جانبی شایع:

تهوع، استفراغ و بی اشتها، راش و کهیر، واکنش های حساسیتی شدید و عوارض خونی

مصرف در شیردهی:

دارو در شیرمادر ترشح شده لذا توسط مادر شیرده نبایستی مصرف شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- بیمار در صورت بروز علائمی مانند تب، راش، گلودرد و یرقان سریعاً به پزشک گزارش دهد.
- ۲- مصرف کو تریموکسازول خوراکی باید با یک لیوان پر آب یا هر مایع دیگر باشد (روزانه ۱/۵ لیتر آب بنوشد).
- ۳- در صورت بروز اسهال بیمار باید پزشک را آگاه نماید.

داکسی سایکلین

مصرف در حاملگی : D

گروه داروئی - درمان: اکسی تتراسایکلین - آنتی بیوتیک

Cap:100mg

:

اشکال داروئی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت حاد سوزاک - سیفلیس - عفونت های دستگاه تناسلی - ادراری - اسهال مسافرتی - آکنه و لگاریس

• مصرف این دارو در اطفال زیر ۸ سال ممنوع است.

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی، تغییر رنگ دندان در بچه ها، واکنش های حساسیتی، کهیر، آنژیوادم، از بین رفتن حس بویایی.

مصرف در شیردهی:

بدلیل ترشح دارو در شیر مادر و بروز عوارض جانبی در شیرخوار ممنوع است.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- به منظور جلوگیری از بروز التهاب مری بیمار باید داکسی سایکلین را با لیوان پر آب میل کند و ۹۰ دقیقه بعد از خوردن این دارو دراز نکشد.

۲- برای جلوگیری از بروز واکنش های آلرژیک نوری، بیمار در طی مصرف دارو و ۴ تا ۵ روز بعد قطع دارو مستقیماً در معرض نور خورشید یا اشعه ماوراء بنفش قرار نگیرد.

اریترومایسین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک ماکرولیدی

اشکال دارویی:

For Susp(100ml) :200mg/5ml

F.C Tab :200/400 mg

For Inj : 1g

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی - سیاه سرفه - دیفتری - بیماری التهابی لگن - تب روماتیسمی - عفونت ادراری

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی مانند دل درد، کرامپ های شکمی، استفراغ و اسهال، سمیت کبدی و یرقان.

مصرف در شیردهی:

این دارو در شیر مادر ترشح می شود استفاده از آن در دوران شیردهی باید با احتیاط همراه باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار خانواده:

- ۱- داروی تجویز شده توسط پزشک باید به صورت منظم و کامل خورده شود.
- ۲- بیمار باید مراقب علائم عفونت ثانویه بوده و بلافاصله در صورت بروز با پزشک تماس بگیرد.
- ۳- بروز اسهال چون علامت بسیار مهم و نشان دهنده کولیت با غشای کاذب است بایستی سریع به پزشک اطلاع داده شود.
- ۴- هرگونه علامتی حاکی از سمیت گوش همانند سرگیجه، حالت تهوع، مشکلات شنوایی، وزوز گوش سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
- ۵- هرگونه علائم مربوط به واکنش های آلرژیک همانند کهیر باید سریعاً پزشک اطلاع داده شود.

اتامبوتول

مصرف در حاملگی: C

گروه داروئی - درمانی: ضد سل

اشکال داروئی:

F.c Double scored Tab :400 mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

سل - ایدز

*در مبتلایان به نوریت بینایی و اطفال زیر ۱۳ سال منع مصرف دارد.

عوارض جانبی شایع:

نوریت عصب بینایی، کاهش تیز بینی، کاهش میدان دید، مور مور شدن و کرخت شدن انگشتان.

مصرف در شیردهی:

مصرف آن در ایام شیردهی تنها زمانی جائز است که منافع آن بیشتر از خطرات آن باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱-بایستی برای بیماراهمیییت رعایت کردن رژیم دارویی و هم چنین نیاز به تحت معاینات مداوم بودن درحین درمان با اتامبول به خوبی روشن شود.

۲-به طورمعمول درمان با اتامبوتول ۱ تا ۲ سال طول می کشد.

۳-بیمار باید بلافاصله پس از بروز علائمی از قبیل تاری دید، تغییر در درک و دید رنگها، کاهش میدان دید یا دیگر علامتهای چشمی پزشک را مطلع سازد.

جنتامایسین

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: آمینوگلیکوزید - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Ophth oint :3mg/g

Top oint :1 mg/g

Sterile Eye Drop :3mg/ml

Inj:20mg/2ml , 40mg/1ml ,80 mg/2ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

سلولیت- بروسلوز- پنومونی- عفونت های ادراری- گوارشی - استخوان -پروستاتیت- سپتی سمی باکتریال.

عوارض جانبی شایع:

سمیت شنوایی و کلیوی و بلوک عصبی - عضلانی.

مصرف در شیردهی:

با توجه به ترشح دارو در شیر و بروز عوارض جانبی زیاد در شیرخوار، تغذیه با شیر مادر طی مدت درمان توصیه نمی شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- بروز علائمی از قبیل وزوز گوش، اختلالات شنوایی را بایستی سریعاً به پزشک گزارش داد.

۲- در صورت کاهش حجم ادرار در بیماران مصرف کننده مسن بایستی داروی بیمار قطع شود.

ایمی پنم - سیلاستین

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: آنتی بیوتیک واجد بتالاکتام

Powder for Inj: 500mg(Imipenem)+500mg(Cilastin)/Vial

اشکال دارویی:

Powder for Inj: 250mg(Imipenem)+250mg(Cilastin)/Vial

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی - عفونت ادراری - عفونتهای استخوان و مفاصل - سپتی سمی - عفونت های پوستی - اندوکاردیت

*در بیماران دچار مننژیت تزریق ایمی پنم وریدی ممنوع است.

*در بیماران با سابقه حالات تشنجی این دارو بسیار با احتیاط مصرف شود و در صورت بروز تشنج دارو قطع شود.

عوارض جانبی شایع:

فلبیت محل تزریق، اسهال، استفراغ، راش و مهم ترین عوارض جانبی تشنج، کولیت با غشای کاذب و از دست دادن شنوایی.

مصرف در شیردهی:

ترشح این دارو در شیر هنوز تحقیق نشده لذا بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- تزریق وریدی این دارو به اطفال دچار مننژیت اکیداً ممنوع است.

۲- مراقب بروز تشنج، واکنش های حساسیتی و کولیت با غشای کاذب باشید.

ایزونیازید

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمان: ایزونیکوتینیک اسید هیدرازید - ضد سل

Double scored Tab :100mg

اشکال دارویی:

Double Scored Tab :300 mg

Inj:1g/10mL

Isoniazid-PR

Isoniazid 150mg+Pyrazinamide 500 mg+Rifampin150mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

درمان سل - پروفیلاکسی در مقابل سل - درمان ترمور شدید در بیماری MS

عوارض جانبی:

نوریت محیطی (پارستزی در دست ها و پاها) که در افراد الکلی، دیابتیک و بیماران دارای سوء تغذیه شدیدتر است.

مصرف در شیردهی:

زمانی که مادر ناگزیر به استفاده از دارو در زمان شیردهی باشد شیرخوار بایستی از نظر بروز عوارض جانبی تحت نظر باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- 1- بیمار بایستی بداند که مصرف ایزونیازید هم زمان با پنیر کهنه، شراب قرمز، ماهی دودی و ماهی تون، آب کلم و سرکه موجب بروز تپش قلب، سردرد، تحریک ملتحمه، افزایش ضربان قلب و تنفس و تعریق می شود اما این حالات ربطی به آلرژی شدید و واکنش های آنافیلاکتیک ندارد.
- 2- بیمار در صورتیکه علائمی چون ادرار تیره - یرقان و مدفوع به رنگ خاک رس پیدا کرد باید دارو را قطع و پزشک را در جریان قرار دهد.
- 3- مصرف الکل خطر بروز عوارض کبدی ناشی از ایزونیازید را افزایش می دهد.
- 4- واکنش های حساسیتی نسبت به ایزونیازید معمولا ظرف ۳ تا ۷ هفته بعد شروع درمان بروز می کند لذا بایستی دارو قطع و به پزشک اطلاع داده شود.

مروپنم

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: مشتق کارباپنم-آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

For Inj:500 mg/Vial (as Trihydrate), 1 g/Vial (as Trihydrate)

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

آپاندیسیت-مننژیت-آنفلوآنزا و عفونت های تنفسی، پوست، استخوان و مفاصل

عوارض جانبی:

عوارض گوارشی، عصبی، کلیوی، خونی و واکنش های آلرژیک

مصرف در دوران شیردهی:

مصرف این دارو در دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. در صورت بروز علائم آنافیلاکسی دارو را سریعاً قطع نمایید.
۲. در صورت بروز تشنج، دوز دارو را کاهش داده و یا دارو را قطع نمایید.
- ۳-از بیمار بخواهید علائم عفونت ثانوی (مدفوع شل و آبکی، ترشح و خارش واژینال) را به پزشک اطلاع دهد.

مترونیدازول

مصرف در حاملگی: B:

گروه دارویی - درمانی: نیتروایمیدازول - ضد باکتری - ضد آمیب

اشکال دارویی:

Tab : 250mg

Infu :500mg/100ml

Oral susp:125 mg/5ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های بیهوازی شامل آبسه های شکمی - کبدی - عفونت های پوستی - عفونت های مربوط به دستگاه تناسلی زنان - عفونت های زایمان - سپتی سمی باکتریال - عفونت های استخوان و مفاصل - مننژیت - آبسه مغزی - پنومونی

عوارض جانبی شایع:

تهوع، استفراغ، دل درد، احساس طعم فلز در دهان، اسهال و کولیت با غشای کاذب

مصرف در شیردهی:

مصرف آن در شیردهی ممنوع است و مادر شیرده بایستی حداقل تا ۲۴ ساعت بعد از تجویز آخرین دوز مترونیدازول از شیر دادن به کودک اجتناب کند.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- بهتر است مترونیدازول خوراکی ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا میل شود. ولی در صورت بروز عوارض گوارشی می تواند با غذا میل شود.

۲- بیمار بایستی دارو را به میزان تجویز شده توسط پزشک و در زمان های مشخص شده مصرف کند.

۳- در حین درمان با مترونیدازول بیمار بایستی از مصرف الکل خودداری کند.

۴- مترونیدازول باعث تغییر رنگ ادرار به رنگ قرمز - قهوه ای می شود که اهمیت بالینی ندارد.

۵- اگر بیمار در طی درمان دچار علائمی همچون مور مور شدن انگشتان، تشنج شد بایستی به پزشک اطلاع دهد.

۶- علائم مربوط به عفونت ثانویه مانند تغییر رنگ زبان، ورم زبان، ترشحات شیری دلمه مانند واژن و التهاب در مقعد بایستی به پزشک اطلاع داده شود.

موپیروسین

مصرف در حاملگی : B

گروه دارویی - درمانی : اسید سودومونیک - آنتی بیوتیک

Top oint : 2%

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

زرد زخم - سوختگی - اگزمای عفونی شده - پروفیلاکسی در زخم های باکتریایی خفیف

عوارض جانبی:

احساس سوزش یا درد، خارش، بثورات جلدی، تهوع، قرمزی و خشکی پوست، التهاب، افزایش ترشحات از زخم

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- در صورت بروز واکنش های حساسیتی، مصرف دارو را قطع و از روش درمانی دیگری استفاده نمایند.

۲- معمولاً بایستی دارو ۳ بار در روز روی زخم قرار گیرد و سپس روی زخم گاز استریل گذاشته شود.

نفیسلین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: پنی سیلین مقاوم به پنی سیلیناز - آنتی بیوتیک

For Inj : 500mg, 1g

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی - سلولیت - سپتی سمی در نوزادان - عفونت استخوان - پنومونی - آبسه مغزی

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی، واکنش حساسیتی، کولیت با غشای کاذب، شوک آنافیلاکسی
احتمال بروز واکنش های آلرژیک شدید در مورد نفیسیلین کمتر از پنی سیلین است.

مصرف در شیردهی:

چون دارو در شیرمادر ترشح می شود مصرف این دارو در زنان شیرده بایستی با احتیاط انجام شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- بیمار هرگونه علامتی که نشانه واکنش آلرژیک است را به پزشک اطلاع دهد.
- ۲- در صورت بروز عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ و اسهال پزشک در جریان قرار گیرد.
- ۳- مصرف دارو در ساعتهای معین انجام شود و هیچ یک از دوزهای دارو فراموش نشود.

نالیدیکسیک اسید

مصرف در حاملگی: C:

گروه دارویی - درمان: کینولون صناعی - آنتی بیوتیک

Susp (120 ml) : 60mg/ml

Tab:500mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون :

عفونت های ادراری گرم منفی

عوارض جانبی شایع:

عوارض دستگاه عصبی مرکزی، عوارض گوارشی و اختلالات بینایی.

مصرف در شیردهی:

چون این دارو در شیر مادر ترشح و با بروز عوارض جانبی در شیرخوار همراه است بنابراین توصیه می شود هنگامی از این دارو در شیردهی استفاده گردد که منافع حاصل از آن از خطرات احتمالی ناشی از آن بیشتر باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- 1- بیمار باید در طی مدتی که تحت درمان با نالیدیکسیک اسید است به میزان کافی از مایعات استفاده کرده و روزانه ۲ تا ۳ لیتر مایعات بنوشد.
- 2- این دارو موجب افزایش حساسیت به نور شده و بیمار تحت درمان نبایستی به مدت طولانی در زیر نور خورشید قرار گیرد.
- 3- بیمار بایستی ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا دارو را مصرف کند ولی در صورت بروز عوارض گوارشی دارو با غذا یا شیر میل شود.
- 4- بروز اختلالات بینایی سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
- 5- در کودکان در سن قبل از بلوغ بروز لنگش یا درد مفاصل طی درمان با دارو سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.

نئوماپسین

مصرف در حاملگی: D

گروه داروئی - درمانی: آنتی بیوتیک آمینوگلیکوزید

اشکال داروئی:

Tablets: 500 mg

Oral Solution: 125 mg/5 ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

اسهال عفونی ناشی از E. COLI، حذف باکتری‌های روده‌ای قبل از جراحی روده، درمان کمکی در کمای کبدی، پایین آوردن چربی خون

عوارض جانبی:

عوارض عصبی، عضلانی، عوارض تنفسی، سمیت شنوایی، عوارض گوارشی، واکنش افزایش حساسیت

مصرف در دوران شیردهی:

عوارضی برای انسان ثابت نشده است. با این وجود منافع دارو باید در برابر ضررهای احتمالی آن سنجیده شود.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- به بیمار توصیه کنید دوره درمانی را علیرغم احساس بهبودی کامل نماید.

- به بیمار بیاموزید در صورت بروز راش، اسهال، وزوز گوش، سرگیجه و ناشنوایی به پزشک اطلاع دهد.

توجه: در صورت ایجاد علائم نفروتوکسیسیته، واکنش حساسیتی، اسهال شدید مطرح‌کننده کولیت با غشای کاذب و انسداد روده،

مصرف دارو باید قطع گردد.

نیتروفورانئوئین

مصرف حاملگی: B

گروه دارویی - درمانی: مشتق صنایع نیتروفوران - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Scored Tab:100mg

Susp:25mg/5ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های ادراری

توجه: این دارو در نوزادان زیر ۳ ماه منع مصرف دارد.

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی، پلی نوروپاتی محیطی (احساس مورمور شدن) و اختلال در حواس خصوصاً حس لامسه و تحلیل ماهیچه.

مصرف در شیردهی:

با توجه به حضور دارو در شیر مادر استفاده از آن در شیردهی بایستی با احتیاط همراه باشد خصوصاً اگر احتمال کمبود G6PD در شیرخوار وجود داشته باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آزمون بیمار - خانواده:

- ۱- بیمار باید آگاه باشد که مصرف این دارو می تواند موجب قهوه ای شدن رنگ ادرار شود که ضرری برای بیمار ندارد.
- ۲- بیمار بایستی از مایعات و آب به میزان لازم استفاده کند.
- ۳- بیمار بهتر است دارو را با غذا و شیر میل کند.
- ۴- بیمار نبایستی قرص را تکه کند چون احتمال لکه دار شدن دندان افزایش می یابد. همچنین بهتر است سوسپانسیون خوراکی دارو با شیر، آب، آب میوه به بیمار داده شود و سپس دهان بیمار با آب شستشو شود.
- ۵- بیمار بایستی هرگونه علامت تنفسی مانند؛ تنگی نفس، نفس کند، سرفه، هرگونه مورمور شدن یا کرختی اندام ها را سریعاً به پزشک گزارش دهد.
- ۶- اگر بیمار در حین درمان دچار ادرار شیری رنگ، ادرار بدبو، سوزش ادرار، کاهش ادرار شد فوراً پزشک را مطلع نماید.

افلوکساسین

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: فلوروکینولون - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Scored F.C Tab :100mg

Scored F.C Tab :200mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی و عود برونشیت مزمن - عفونت های آمیزشی - عفونت های پوستی - عفونت های ادراری - پروستاتیت

توجه: مصرف این دارو در افراد زیر ۱۸ سال توصیه نمی شود.

عوارض جانبی شایع:

عوارض جانبی گوارشی و دستگاه عصبی مرکزی و واکنش های آلرژیک و حساسیتی

مصرف در شیردهی:

مصرف این دارو در شیردهی ممنوع است.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- بیمار باید افلوکساسین را با معده خالی میل کند (دارو بایستی با آب کافی مصرف شود)
- ۲- در صورت بروز سرگیجه و احساس سبکی سر پزشک را در جریان بگذارد.
- ۳- در صورت بروز اسهال سریعاً به پزشک اطلاع داده شود. این دارو باعث افزایش حساسیت به نور می شود، لذا در طی مصرف آن از در معرض نور خورشید قرار گرفتن، خودداری شود.

پنی سیلین وی

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: آنالوگ پنی سیلین G، پایدار در محیط اسیدی - آنتی بیوتیک

اشکال داروئی:

F.C Tab :500mg

For oral Sol (100ml):125mg/5 ml, 250mg/5ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های دستگاه تنفس فوقانی شامل مخملک، فارنژیت، اوتیت مدیا

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی:

باتوجه به ترشح دارو در شیر مصرف آن در شیردهی بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. پیش از شروع درمان با پنی سیلین از سابقه حساسیت فرد نسبت به آن و همچنین نسبت به سفالوسپورین ها و یا سایر آلرژن ها مطلع بود.
۲. واکنش به پنی سیلین ممکن است سریع رخ داده و بصورت قرمزی، کهیر، تهوع، تنگی نفس و سنکوب بروز نماید.
۳. بیمار بایستی مطلع باشد واکنش آلرژیک نسبت به پنی سیلین ممکن است تاخیری باشد و بعد از چند روز یا هفته رخ دهد لذا بروز علائمی چون کهیر، خارش، تب، بی حالی و سایر علائم واکنش های تاخیری را سریعاً به پزشک اطلاع دهد.
۴. قرص پنی سیلین ۷ بایستی با معده خالی و حداقل ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد غذا همراه با یک لیوان آب پر مصرف شود.

پنی سیلین جی

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: آنتی بیوتیک بتالاکتام ، پنی سیلین طبیعی - آنتی بیوتیک

اشکال داروئی :

For Inj :1/000/000 U(as potassium), 5/000/000 U(as sodium)

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

پنومونی - مننژیت - اندوکاردیت - سپتی سمی - بوتولسم - کزاز - گانگرن گازی

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال و کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی :

باتوجه به ترشح دارو در شیر مصرف آن در شیردهی بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. پیش از شروع درمان با پنی سیلین بایستی از سابقه حساسیت فرد نسبت به آن و یا سایر آلرژن ها مطلع بود.
۲. واکنش به پنی سیلین ممکن است سریع رخ داده و بصورت قرمزی ، کهیر، تهوع، تنگی نفس وسنکوب بروز نماید. بیمار بایستی مطلع باشد واکنش آلرژیک نسبت به پنی سیلین ممکن است تاخیر ی باشد و بعد از چند روز یا هفته رخ دهد لذا بروز علائمی چون کهیر، خارش، تب، بی حالی و سایر علائم واکنش های تاخیری را سریعاً به پزشک اطلاع دهد.

پنی سیلین بنزاتین

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: آنتی بیوتیک بتالاکتام، پنی سیلین طبیعی طولانی اثر

For Inj :1/200/000 U

اشکال داروئی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی، سیفلیس اولیه یا ثانویه، پروفیلاکسی در تب روماتیسمی

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال، کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی:

باتوجه به ترشح دارو در شیر مصرف آن در شیردهی بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱. پیش از شروع درمان با پنی سیلین بایستی از سابقه حساسیت فرد نسبت به آن یا سایر آلرژن ها مطلع بود.
۲. بعد تزریق پنی سیلین فرد حداقل ۳۰ دقیقه تحت نظر باشد.
۳. واکنش به پنی سیلین ممکن است سریع رخ داده و بصورت قرمزی، کهیر، تهوع، تنگی نفس و سنکوب بروز نماید. بیمار بایستی مطلع باشد واکنش آلرژیک نسبت به پنی سیلین ممکن است تاخیری باشد و بعد از چند روز یا هفته رخ دهد لذا بروز علائمی چون کهیر، خارش، تب، بی حالی و سایر علائم واکنش های تاخیری را سریعاً به پزشک اطلاع دهد.

پنی سیلین جی + پروکائین

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: پنی سیلین G طولانی اثر - آنتی بیوتیک

اشکال داروئی:

Powder for Inj :400/000U

Powder for Inj :800/000U

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی فوقانی نسبتاً شدید، مخملک، عفونت های پوستی و اندکاردیت باکتریال - دیفتری - سوزاک و سفیلیس

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال، کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی:

مصرف آن در شیردهی بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

۱- پیش از شروع درمان با پنی سیلین بایستی از سابقه حساسیت فرد نسبت به آن و همچنین نسبت به سفالوسپورین ها و یا سایر آلرژن ها مطلع بود.

۲ بیمار بایستی مطلع باشد واکنش آلرژیک نسبت به پنی سیلین ممکن است سریع یا تاخیری باشد و در صورت بروز کهیر، خارش، تب، بی حالی یا سایر علائم واکنش های تاخیری سریعاً با پزشک تماس بگیرد.

پنی سیلین 6.3.3

مصرف در حاملگی: B

گروه داروئی - درمانی: پنی سیلین طبیعی - آنتی بیوتیک

اشکال داروئی:

Powder for Injection: { Benzathine Penicillin G 600/000
Potassium Penicillin G 300/000
Procaine Penicillin G 300/000

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی - مخملک - دیفتری - سیفلیس - مننژیت

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال، کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی:

پنی سیلین در شیر ترشح می شود لذا مصرف آن در شیردهی بایستی با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- پیش از شروع درمان با پنی سیلین بایستی از سابقه حساسیت فرد نسبت به آن و همچنین نسبت به سفالوسپورین ها و یا سایر آلرژن ها مطلع بود.
- بعد تزریق پنی سیلین فرد حداقل ۳۰ دقیقه تحت نظر باشد.

پیپراسیلین:

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: بتالاکتام، پنی سیلین وسیع الطیف-آنتی بیوتیک

for Inj:1g

for Inj:2g

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های داخلی شکمی- عفونت های ادراری- عفونت های ژنیکولوژیک- سپتی سمی -عفونت های پوستی- پروفیلاکسی قبل جراحی

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، عوارض گوارشی (استفراغ، اسهال، کولیت با غشای کاذب)

مصرف در شیردهی:

بنابراین مصرف این دارو در زمان شیر دهی باید بااحتیاط همراه باشد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

- ۱-ابتدا از بیمار سابقه آلرژی نسبت به پنی سیلین ها، سفالوسپورینها یا سایر آلرژن ها پرسیده شود.
- ۲-طی ۳۰ دقیقه اول شروع انفوزیون وریدی باید بیمار کاملاً تحت نظر بوده و مواظب بود که دروی علائم بروز آلرژی تظاهر می کند یا خیر.
- ۳-در صورتی که هنگام درمان با پیپراسیلین نشانه ای از خونریزی در بیمار دیده شد بلافاصله دارو قطع شود.
- ۴-هرگونه شل شدن مدفوع یا اسهال حتماً به پزشک گزارش شود چون ممکن است علامتی از کولیت با غشای کاذب باشد.

پیپراباکتام

مصرف در حاملگی: B

گروه دارویی-درمانی: آنتی بیوتیک ترکیبی-پنی سیلین+مهارکننده بتالاکتاماز

اشکال دارویی:

For Injection: :Piperacillin 2 g (as Sodium Salt) , Tazobactam 250 mg (as Sodium Salt)

Piperacillin 3 g (as Sodium Salt, Tazobactam 375 mg (as Sodium Salt)

Piperacillin 4 g (as Sodium Salt) , Tazobactam 500 mg (as Sodium Salt)

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

آپاندیسیت، عفونت‌های پوست، بیماری التهابی لگن، پنومونی، آنفولانزا، عفونت‌های شکمی

عوارض جانبی شایع:

واکنش حساسیتی، شوک آنافیلاکتیک، استفراغ، اسهال و کولیت با غشای کاذب.

مصرف در دوران شیردهی:

تجویز این دارو در خلال دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱-ابتدا از بیمار سابقه آلرژی نسبت به پنی سیلین ها، سفالوسپورینها یا سایر آلرژن ها پرسیده شود.

۲-طی ۳۰ دقیقه اول شروع انفوزیون وریدی باید بیمار کاملاً تحت نظر بوده و مواظب بود که در وی علائم بروز آلرژی تظاهر می کند یا خیر.

۳-در صورتی که هنگام درمان با پیپراباکتام نشانه ای از خونریزی در بیمار دیده شد بلافاصله دارو قطع شود.

۴-هرگونه شل شدن مدفوع یا اسهال حتماً به پزشک گزارش شود چون ممکن است علامتی از کولیت با غشای کاذب باشد.

پلی میکسین B

مصرف در حاملگی : B

گروه دارویی – درمانی: آنتی بیوتیک – ضدباسیل های گرم منفی

اشکال دارویی:

For IV or For Ophth:Sol:500000u/vial

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

درمان عفونت های چشمی سطحی ناشی از پسودوموناس آئروژینوزا در پلک، ملتحمه، قرنیه و سیستم اشکی

عوارض جانبی شایع:

عوارض عصبی (اختلال بینایی و سرگیجه) و عوارض کلیوی (پروتئین در ادرار – خون در ادرار)

مصرف در شیردهی:

اطلاع کافی در دست نیست با احتیاط مصرف شود.

توجهات پزشکی – پرستاری / آموزش بیمار – خانواده:

۱- استفاده طولانی آن در چشم ممکن است کونژنکتیویت توکسیک (Toxic Conjunctivitis) ایجاد کند.

۲- در صورت بروز علائم حساسیتی با پزشک تماس گرفته شود.

پلی میکسین - ان اچ

مصرف در حاملگی: C

گروه داروئی - درمانی: آنتی بیوتیک ترکیبی

اشکال داروئی:

Otic Drop : (Polymixin B Sulfate)10000u+Neomycin sulfate 5mg +
Hydro cortisone 10mg) /ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های گوش خارجی

مصرف در شیردهی:

اطلاع کافی در دست نیست با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

واکنش های آنافیلاکسی، عوارض کلیوی و گوش

توجهات پزشکی - پرستاری:

۱- هرگز از این دارو به میزان پیش از 1 گرم در روز استفاده نشود.

۲- استفاده موضعی از نئومایسین ممکن است عوارض و تداخلات سیستمیک را نیز به همراه داشته باشد.

پیرازینامید

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی - درمانی: آنالوگ نیکوتینامید - ضد سل

اشکال دارویی:

Scored Tab :500mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون: سل

عوارض جانبی شایع:

اثرات سمی دارو روی کبد و افزایش آنزیم های کبدی، یرقان، هپاتیت، کاهش دفع اورات و بروز نفرس حاد.

مصرف و شیردهی:

تحقیقات کافی نیست ولی مصرف این دارو در ایام شیردهی زمانی مجاز است که منافع مصرف آن از خطرات احتمالی بر روی شیرخوار بیشتر باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- ۱- بیمار باید هرگونه علامتی که نشانه عوارض کبدی است همانند یرقان، خارش، زرد شدن ملتحمه چشم و زرد شدن پوست را سریعاً به پزشک گزارش دهد.
- ۲- بیماری که تحت درمان با پیرازینامید است باید روزانه ۲ لیتر آب مصرف کند.
- ۳- اگر بیمار دچار درد مفاصل خصوصاً انگشت بزرگ باشد باید پزشک را در جریان قرار دهد.

ریفامپین

مصرف در حاملگی: C:

گروه دارویی - درمانی: مشتق نیمه صناعی ریفامپین بی - ضد سل - ضد جذام - آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

Cap :150 /300 mg

For Inj :600 mg

Oral Drop :153 mg/ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

سل - جذام - کولیت با غشای کاذب - سیاه سرفه - بروسلوز (تب مالت) - تب تیفوئیدی (حصبه)

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی شامل تهوع، استفراغ، دل درد، نفخ شکم و اسهال و افزایش آنزیم های کبدی و یرقان و واکنش های آلرژیک.

مصرف در شیردهی:

مصرف این دارو در دوران شیردهی ممنوع و بایستی مادر شیرده طی مدتی که از این دارو مصرف می نماید از شیر دادن به کودک خودداری نماید.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده:

- 1- بیمار نباید داروی تجویز شده توسط پزشک را خودسرانه یا از روی فراموشی قطع نماید و مجدداً شروع کند چون موجب بروز واکنشهای کبدی - کلیوی و سندرم شبه آنفلوآنزا می شود.
- 2- بیمار بایستی آگاه باشد که مصرف این دارو ممکن است موجب تغییر رنگ قرمز پرتقالی در ادرار، مدفوع، خلط، اشک و عرق گردد که خطری برای بیمار ندارد.
- 3- بیمارانی که از لنز تماسی استفاده می کنند ممکن است لنز آنها تغییر رنگ داده یا لکه دار شود.
- 4- در صورت استفاده همزمان از ریفامپین و قرص های ضدبارداری خوراکی بایستی بیمار از یک روش ضدبارداری دیگر نیز استفاده نماید.

استرپتومايسين

مصرف در حاملگی: D

گروه دارویی – درمانی : آمینوگلیکوزید- آنتی بیوتیک

For Inj :1g

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

ایدز – سل – تب مالت

عوارض جانبی شایع:

اثرات سمی روی کلیه و گوش، کاهش فعالیت دستگاه عصبی مرکزی، کاهش عملکرد دستگاه تنفس، واکنش های آلرژیک پوستی

مصرف در شیردهی:

مصرف این دارو در شیردهی ممنوع و مادر بایستی از شیردادن به کودک خود اجتناب کند.

توجهات پزشکی – پرستاری / آموزش بیمار – خانواده:

- ۱- بیمار در صورت بروز هرگونه علائم سمی دارو روی گوش همانند تهوع، استفراغ، سردرد شدید، سرگیجه در حالت ایستاده، مشکل در مطالعه، وزوز گوش و کاهش شنوایی به پزشک مراجعه کند.
- ۲- در طی مصرف این دارو بهتر است به اندازه کافی از مایعات استفاده شود.
- ۳- در صورتیکه طی مدت مصرف استرپتومايسين بیمار دچار تب گردید بلافاصله پزشک را در جریان قرار دهد .

سولفاستامید

مصرف در حاملگی: B

گروه دارو- درمانی: سولفونامید-آنتی بیوتیک چشمی

Sterile Eye Drops: 10%, 20%

اشکال دارویی :

مصرف براساس اندیکاسیون:

درمان عفونت های سطحی چشم مانند بلفاریت، کنژنکتیویت، کراتیت، تراخم

عوارض جانبی:

سردرد- تحریک موضعی - خارش-ادم دور چشم- زخم قرنیه در نتیجه عفونت باکتریایی و قارچی-حساسیت به نور

مصرف در شیردهی:

به علت عدم آگاهی کافی مصرف دارو در دوران شیردهی با احتیاط و سنجیدن منافع آن در برابر مضرات آن تجویز شود.

توجهات پزشکی و پرستاری/آموزش بیمار و خانواده:

- ۱- برای جلوگیری از آلودگی، مراقب باشید نوک قطره چکان با چشم یا جای دیگر تماس پیدا نکند.
- ۲- در صورتیکه محلول تغییر رنگ داده و تیره شده از ان استفاده نکنید.
- ۳- در صورتیکه ۴۸ ساعت بعد مصرف دارو علائم بهبودی ظاهر نشد یا درد و خارش و تورم چشم باقی ماند به پزشک اطلاع داده شود.

سولفادiazین

مصرف در حاملگی: B

گروه دارو- درمانی: سولفونامید-آنتی بیوتیک

Tab:500mg

اشکال دارویی:

مصرف براساس اندیکاسیون:

توکسوپلاسموزیس- پروفیلاکسی تب روماتیسمی- پروفیلاکسی مننژیت

عوارض جانبی:

واکنش های حساسیتی و آلرژیک، سندرم خطرناک و کشنده Stevens-Johnson، برونکواسپاسم و اختلالات خونی

مصرف در شیردهی:

مادر در طول مدت شیردهی باید از داروی جایگزین استفاده کند یا از شیر دادن به فرزند خود خودداری کند.

توجهات پزشکی و پرستاری/آموزش بیمار و خانواده:

۱- بیمار در طی درمان با سولفادiazین روزانه به اندازه ای آب و مایعات بنوشد که حجم ادرار او حداقل ۱۵۰۰ سی سی در روز باشد.

۲- بروز علائمی مانند گلو درد، تب، رنگ پریدگی، یرقان و ضعف را به پزشک اطلاع دهید.

تتراسیکلین

D : مصرف در حاملگی :

گروه داروئی – درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال داروئی:

Cap :250 mg

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

مالاریا، گانگرن گازی، وبا، پنومونی – گونوره آ (سوزاک)– سیفلیس –کزاز- آکنه ولگاریس

عوارض جانبی شایع:

عوارض گوارشی، تغییر رنگ دندان در بچه ها، واکنش های حساسیتی، کهیر، آنژیوادم

مصرف در شیردهی :

مصرف این دارو در دوران شیردهی ممنوع است چون باعث اختلالات استخوان یا دندان در نوزاد شیرخوار می گردد.

توجهات پزشکی – پرستاری / آموزش بیمار – خانواده:

- ۱- بیمار به محض بروز اسهال بایستی مراتب را به پزشک اطلاع دهد و سریعاً دارو قطع شود.
- ۲- بیماری که تحت درمان طولانی مدت با تتراسایکلین باشد باید بعد از بروز علائمی مانند سردرد شدید یا اختلالات بینایی پزشک را در جریان قرار دهد چون این علائم نشان دهنده افزایش فشار داخل مغزی است و بایستی تتراسایکلین سریعاً قطع شود تا از بروز کوری غیرقابل برگشت جلوگیری نماید.

تیکوپلانی

مصرف در حاملگی: C

گروه دارویی-درمانی: آنتی بیوتیک

For Injection: ۴۰۰ و ۲۰۰ mg/vial

اشکال دارویی:

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

جانشین وانکومایسین در درمان عفونت‌های جدی تنفسی، مننژیت - اندوکاردیت - سوختگی - استنومیلیت که به دیگر داروها جواب نمی دهند. جانشین وانکومایسین یا مترونیدازول در کولیت همراه با مصرف آنتی بیوتیک

عوارض جانبی:

اختلال شنوایی، تب، شنوایی، وزوز گوش، اسهال، تهوع، استفراغ، نفروتوکسیسیته، بثورات جلدی، خارش، درد محل تزریق.

مصرف در دوران شیردهی:

تجویز این دارو در دوران شیردهی باید با احتیاط صورت گیرد.

توجهات پزشکی-پرستاری/آموزش بیمار-خانواده:

۱. بدلیل ایجاد سرگیجه و خواب آلودگی نباید هنگام رانندگی یا کار با ماشین آلات مصرف شود.
۲. هرگونه عارضه درگوش هماننداختلال در شنوایی، وزوز گوش باید به پزشک گزارش داده شود.

وانکومايسين

مصرف در حاملگی : C

گروه دارویی - درمانی: گلیکوپپتید تری سیکلیک - آنتی بیوتیک

For Inj :500mg

For susp (120 ml) : 500 mg/6ml

مصرف بر حسب اندیکاسیون:

عفونت های تنفسی - آبسه مغزی - مننژیت - اندوکاردیت - سوختگی - استئومیلیت

عوارض جانبی شایع:

واکنش های آلرژیک با علائمی از قبیل کهیر و خارش و عوارض سمی روی گوش و کلیه.

مصرف در شیردهی:

لازم است در ایام شیردهی مصرف آن با احتیاط همراه باشد.

توجهات پزشکی - پرستاری / آموزش بیمار - خانواده :

۱. مصرف آن در افراد مبتلا به نارسائی کلیه بایستی با احتیاط همراه باشد .
۲. در بیماران با سابقه کاهش شنوایی مصرف آن ممنوع و در صورت لزوم مصرف ، میزان مصرف دارو کاسته شود.
۳. چنانچه بیمار در حین درمان دچار وزوز گوش شد بلافاصله به پزشک اطلاع دهد.
۴. اگر بیمار دچار علائمی از قبیل سرگیجه، احساس عدم تعادل، تشنج و کهیر، خارش، کاهش ادرار، کاهش شنوایی شد بایستی به پزشک از اطلاع دهد .