

✓ **رده بندی فارماکولوژیک :** نسل سوم سفالوسپورین

✓ **رده بندی درمانی :** آنتی بیوتیک

✓ **رده بندی مصرف در حاملگی :** گروه B

★ Injection: 500 mg , 1 g

△ **اشکال دارویی موجود :**

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** سفوتاکسیم عمدتاً باکتریوسید است (با مهار سنتز دیواره سلولی باکتری) ولی ممکن است باکتریو استاتیک نیز باشد. طیف اثر شامل این موارد می شود: از جمله استرپتوکوک ها (استرپتوکوکوس پنومونی و پیوژن) - استافیلوکوکوس ارئوس (فاقد یا مولد پنی سیلیناز) - استافیلوکوکوس اپیدرمیس - اشرشیاکولی - گونه های کلبسیلا - هموفیلوس آنفولانزا - گونه های آنتروباکتر و گونه های پروتئوس ، اغلب مقاوند. جذب گوارشی ندارد، لذا باید تزریقی تجویز شود . دفع کلیوی دارد و به یک متابولیت فعال ، متابولیزه می شود.

⊖ **اندیکاسیون های تجویز، راه مصرف، دوز اثر دارو :**

- **پرو فیلاکسی قبل از جراحی.** بالغین: 1 g وریدی یا عضلانی ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از جراحی

- **عفونت منتشر گونوکوکی.** بالغین: 1 g وریدی هر ۸ ساعت . نوزادان و شیر خواران: ۲۵-۵۰ mg/kg وریدی هر ۸ ساعت برای ۷ روز یا ۵۰-۱۰۰ mg/kg عضلانی یا وریدی هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز

- **گنوره بدون عارضه .** بالغین: 1 g عضلانی به صورت دوز واحد
- **عفونتهای شدید تنفسی تحتانی ، ادراری ، سیستم عصبی مرکزی ، استخوان ، مفصل ، ژنیکولوژی ، پوست ، بیماری التهابی لگن .**

بالغین و کودکان با وزن بیش از 50 kg : دوز معمول 1 g وریدی یا عضلانی هر $6-12$ ساعت است. در عفونتهای مخاطره آمیز تا 2 g در روز قابل تجویز است.

کودکان سنین ۱ ماه تا ۱۲ سال با وزن کمتر از 50 kg : روزانه $50-180\text{ mg}$ وریدی در چهار یا شش دوز منقسم . دوزهای بالاتر در عفونتهای شدید مثل مننژیت تجویز می شود.

نوزادان سنین ۴-۱ هفته : 50 mg/kg وریدی هر ۸ ساعت.

نوزادان تا سن یک هفته: 5 mg/kg وریدی هر ۱۲ ساعت.

- **گنوکوک چشمی .** بالغین: 500 mg چهار بار در روز .

نوزادان: 100 mg وریدی یا عضلانی برای یک دوز ، می توان تا منفی شدن کشت از ترشحات چشم تا $48-72$ ساعت آن را ادامه داد.

- **مننژیت یا آرتریت گنوکوکی .** نوزادان و شیرخواران: mg/kg

$50-25$ وریدی هر $8-12$ ساعت برای $14-10$ روز یا $100-50\text{ mg/kg}$ عضلانی یا

وریدی هر 12 ساعت برای $14-10$ روز

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** حساسیت مفرط به دارو یا دیگر سفالسپورینها

⊙ **موارد احتیاط :** دوران شیردهی - نارسایی کلیوی و آلرژی به پنی سیلین

⊙ **عارضه جانبی :**

CNS: افزایش حرارت - سردرد
 GI: اسهال - تهوع - استفراغ - کولیت
 CV: فلبیت - ترومبوفلیت (در تزریق وریدی)
 G.u: نفریت بینابینی - واژینیت
 Hem: اگرانولوسیتوز - ائوزینوفیلی - آنمی همولیتیک - نوتروپنی
 موقت

□ **مسمومیت و درمان:** مسمومیت می تواند موجب حساسیت مفرط عصبی - عضلانی و حتی تشنج شود و درمان عمدتاً شامل همودیالیز می باشد.

□ **مراقبت های پرستاری و توجهات ویژه:**

- (۱) تزریق وریدی آهسته و طی ۵-۳ دقیقه صورت گیرد.
 - (۲) در تزریق عضلانی در هر محل بیش از ۱ g دارو نباید تزریق گردد.
 - (۳) به ازاء هر گرم سفوتاکسیم ، حاوی ۲/۲ mEq سدیم است که در بیمار با محدودیت سدیم باید در نظر گرفته شود.
- ◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان:** در کلیه سنین قابل استفاده می باشد

☒ **آموزش به بیمار و خانواده:**

- (۱) عارضه جانبی محتمل را به بیمار آموزش دهید.
- (۲) در صورت بروز درد در محل تزریق باید اطلاع داده شود.