

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

✓ **رده بندی درمانی :** آنتی بیوتیک

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

△ **اشکال دارویی موجود :**

★ Injection: 500 mg , 1 g, 2 g (as pentahydrate)

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** سفتازیدیم با مهار سنتز دیواره سلولی اثر باکتریوسیدی خود را اعمال می کند. طیف اثر عبارت است از بعضی از ارگانیزم های گرم مثبت و بسیاری از باسیل های آنتریک گرم منفی و همچنین استرپتوکوکها (استرپتوکوکوس پنومونی ، استرپتوکوکوس پیوژنز) ، استافیلوکوک آرتوس مولد و غیر مولد پنی سیلیناز ، اشرشیاکولی ، گونه های کلبسیلا و بعضی از سوش های گونه های باکترئیدها . بصورت وریدی و عضلانی تجویز می شود. انتشار وسیعی در بسیاری از بافت های بدن از جمله CSF دارد. متابولیزه نمی شود. دفع عمدتاً کلیوی است.

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

- **درمان عفونتهای شدید مجاری تنفسی - ادراری - ژنیکولوژی**
- **عفونتهای استخوان و مفصل - داخل شکمی - سیستم**
- **عصبی مرکزی - پوست ناشی از ارگانیزم های حساس -**
- باکتری می و سپتی سمی . بالغین: ۱ g وریدی یا عضلانی هر ۸-۱۲ ساعت**

، حداکثر تا ۶ g در روز در عفونتهای مخاطره آمیز
کودکان سنین ۱ ماه تا ۱۲ سال: ۳۰-۵۰ mg/ks وریدی هر ۸ ساعت
حداکثر تا ۶ g در روز

نوزادان تا سنین ۴ هفته: ۳۰ mg/ks وریدی هر ۴ ساعت.

• **درمان آمپریک در بیماران تبدار نوترپنیک.** بالغین: mg/kg

۱۰۰ وریدی در روز در ۳ دوز منقسم یا ۲ g وریدی هر ۸ ساعت به تنهایی یا همراه
با یک آمینوگلیکوزید نظیر آمیکاسین.

کودکان سنین ۲ سال و بزرگتر: ۵۰ mg/kg (حداکثر ۲ g)

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

⊙ **موارد احتیاط:** مادران شیرده - نارسایی کلیوی و حساسیت به پنی سیلین

Ⓢ **عارضه جانبی:**

CNS: تشنج - تب - سردرد.

GI: دل پیچه - اسهال - تهوع - کولیت - استفراغ.

CV: ترومبوفلیت - فلبیت.

G.u: واژینیت.

Hem: اگرانولوسیتوز - ائوزینوفیلی - آنمی همولیتیک - لکوپنی -
ترومبوسیتوپنی - ترومبوز.

Derm: التهاب محل تزریق - خارش - راش.

⑤ **تداخلات دارویی:** در مصرف همزمان با آمینوگلیکوزیدها امکان افزایش خطر نفروتوکسیسیته وجود دارد. در مصرف همزمان با کلرامفنیکل احتمال اثرات آنتاگونیستی وجود دارد.

□ **مسمومیت و درمان:** مسمومیت می تواند موجب حساسیت مفرط عصبی - عضلانی و حتی تشنج (در سطوح بالای CNS) شود. دارو را می توان با همودیالیز یا دیالیز صفاقی خارج کرد.

درمان:

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

۱) این دارو به ازاء هرگرم حاوی ۲/۳ MEq سدیم می باشد لذا در بیماران با محدودیت مصرف سدیم با احتیاط تجویز گردد.

۲) دستور طرز تهیه و آماده سازی دارو متفاوت بوده، لذا بروشور دارو به دقت مطالعه گردد.

۳) محل تجویز وریدی آمینوگلیکوزیدها و سفتازیدیم باید مجزا باشد.

۴) اندازه گیری گلوکز ادراری باید با روش گلوکز اکسیداز باشد.

۵) در تجویز با دوزهای بالا و یا طولیل المدت (بویژه در بیماران پر خطر) باید مراقب بروز عفونت ثانویه بود.

◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان:** دارو در شیر مادر ترشح می شود لذا باید با احتیاط مصرف شود. در سالمندان با توجه به کاهش عملکرد کلیوی با دوز کمتر مصرف گردد.

(۱) هرگونه ناراحتی در محل تزریق را گزارش کند.

(۲) به بیمار آموزش دهید تا بروز راش یا علایم عفونت ثانویه را اطلاع دهد.