

✓ رده بندی فارماکولوژیک : سفالسپورین نسل سوم

✓ رده بندی درمانی : آنتی بیوتیک

✓ رده بندی مصرف در حاملگی : گروه B

△ اشکال دارویی موجود :

★ Injection: 500 mg , 1 g

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** با اتصال به پروتئینهای باند پنی سیلین باکتری ، سنتز دیواره سلولی را مهار می کند و اثر باکتریوسیدی و احتمالاً باکتریواستاتیکی خود را اعمال می کند. سفوتاکسیم اندکی از سفتیزوکسایم در برابر ارگانیزم های gr^{+} فعال تر ولی علیه ارگانیزم های gr^{-} ضعیف تر هستند

روش مصرف	شروع اثر	اوج اثر	مدت اثر
وریدی	فوری	فوری	ناشناخته
عضلانی	ناشناخته	$1\frac{1}{4} - 1\frac{1}{2}$ h	ناشناخته

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

- درمان بیماریهای التهابی لگن - سپسیس - مننژیت - عفونتهای ژنیکولوژی داخل شکمی - استخوان و مفصل و عفونت پوست ناشی از ارگانیزمهای حساس. بالغین: دوز معمول ۵۰۰ mg تا ۲ g وریدی یا عضلانی هر ۸-۱۲ ساعت است. در عفونتهای مخاطره آمیز تا ۳-۴ g وریدی هر ۸ ساعت تجویز می شود.

کودکان سنین ۶ ماه و بزرگتر: ۵۰ mg/kg وریدی یا عضلانی هر ۸-۶ ساعت. دوز توتال روزانه برای تزریق عضلانی و وریدی یکی است. تزریق عضلانی را در عضلات بزرگتر نظیر گلوئوس یا بخش قدامی ران انجام دهید.

• **گنوره بدون عارضه.** بالغین: ۱ g عضلانی به صورت دوز واحد.

⊖ **کنتر اندیکاسیون:** حساسیت مفرط به سفتی زوکسایم و سایر سفالسپورینها

⊕ **موارد احتیاط:** شیردهی - نارسایی کلیوی - حساسیت به پنی سیلین

Ⓢ **عارضه جانبی:**

CNS: هیپرترمی

Hem: ائوزینوفیلی - ترومبوسیتوز.

Derm: واکنش محل تزریق - راش ماکولوپاپولر.

Ⓢ **تداخلات دارویی:** در مصرف همزمان با آمینوگلیکوزیدها امکان افزایش خطر سمیت کلیوی وجود دارد. پروبنسید با مهار کامل توبولر کلیوی موجب افزایش سطح سرمی بالاتر و طولانی مدت تر می شود.

⊠ **مسمومیت و درمان:** مسمومیت می تواند موجب حساسیت مفرط عصبی - عضلانی و حتی تشنج با سطوح بالاتر شود. دارو را می توان با همودیالیز خارج کرد.

- ۱) در بیماران با محدودیت سدیم به خاطر اینکه هر گرم دارو حاوی $2/6 \text{ mEq}$ سدیم است با احتیاط مصرف شود.
 - ۲) بعلت جلوگیری از صدمه بافتی در تزریق بیش از 1 g از دارو در تزریق عضلانی باید در 2 محل جداگانه تزریق شود.
 - ۳) محلول آماده شده تا 24 ساعت در دمای اتاق و تا 96 ساعت در یخچال قابل نگهداری است.
 - ۴) تزریق وریدی باید آهسته و در طی $3-5$ دقیقه یا به صورت انفوزیون در $100-500 \text{ ml}$ مایع مناسب باشد.
 - ۵) کارکرد کلیه ها در مصرف دوزهای بالا ، پایش گردد
 - ۶) اندازه گیری گلوکز ادرار باید با تست های گلوکز اکسیداز انجام شود.
- ◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان :** بعلت ترشح دارو در شیر با احتیاط مصرف شود. بی خطری و اثر بخشی دارو برای کودکان کوچکتر از 6 ماه ثابت نشده است.

☒ آموزش به بیمار و خانواده :

- ۱) به بیمار آموزش دهید تا ناراحتی در محل تزریق را گزارش دهد.
- ۲) در مورد عوارض جانبی احتمالی به بیمار اطلاع دهید.