

✓ رده بندی فارماکولوژیک : سفالسپورین نسل اول

✓ رده بندی درمانی : آنتی بیوتیک

✓ رده بندی مصرف در حاملگی : گروه B

△ اشکال دارویی موجود :

- ★ Capsules: 250 mg , 500 mg
- ★ Tablets: 250 mg , 500 mg
- ★ Oral Suspension: 125 mg/5 ml , 125 mg/sachet , 250 mg/5 ml , 250 mg/sachet

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** با اتصال به پروتئین های متصل کننده پروتئین ، سنتز دیواره سلولی را مهار می کند و اثر ضد باکتری اعمال می کند. جذب خوراکی ، سریع و کامل است. در بیشتر مایعات و بافت های بدن منتشر می شود. نفوذ به csf ضعیف است. متابولیزه نمی شود. عمدتاً در ادرار دفع می شود و نیمه عمر دفعی دارو ۱ - ۱.۵ ساعت است.

روش مصرف	شروع اثر	اوج اثر	مدت اثر
خوراکی	ناشناخته	$1 \leq h$	ناشناخته

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

- درمان عفونتهای مجاری تنفسی - گوارشی - پوست - بافت نرم - استخوان - مفاصل - اوتیت مدیا ناشی از

اشرشیاکولی و سایر باکتری‌هایی کولیفرم - استرپتوکوک‌های
بتا همولیتیک گروه A - هموفیلوس آنفولانزا - کلبسیلا -
موراکسلاکاتارالیس - پروتئین میرابیلیس - استرپتوکوک
پنومونی و استافیلوکوک . بالغین: ۲۵۰ mg تا ۱ g خوراکی هر ۶ ساعت
یا ۵۰۰ mg تا ۱ g هر ۱۲ ساعت ، حداکثر ۴ g در روز.

کودکان: ۱۲-۶ mg/kg خوراکی هر ۶ ساعت. حداکثر ۲۵ mg/kg هر ۶ ساعت
یا ۴ g در روز. در کودکان بزرگتر از ۱ سال مبتلا به فارنژیت استرپتوکوکی یا عفونتهای
پوست می توان دوز را هر ۱۲ ساعت تجویز کرد.

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** حساسیت مفرط به سفالوسپورینها

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

Ⓢ **عارضه جانبی :**

CNS: آریتناسیون - گیجی - کنفوزیون - خستگی - توهم - سر درد.

GI: درد شکمی - خارش مقعد - اسهال - سوء هاضمه - گاستریت -
گلوستیت - تهوع - کاندیدیاژ دهانی.

MS: درد مفاصل - آرتریت.

G.u: خارش ناحیه تناسلی و کاندیدیاژ - نفريت بینابینی - واژینیت.

Hem: اتوزینوفیلی - نوتروپنی - ترومبوسیتوپنی.

Derm: راش - کهیر

⑤ **تداخلات دارویی :** در مصرف همزمان با دیورتیکها و داروهای نفرو توکسیک ممکن است سمیت کلیوی افزایش یابد. پروبنسید بطور کامل ترشح توبولر کلیوی را مهار می کند و ممکن است به همین منظور تجویز گردد.

□ **مسمومیت و درمان :** علائم مسمومیت عبارتند از: تهوع - استفراغ - ناراحتی اپیگاستر - اسهال و هماچوری. درمان حمایتی است. اثر بخشی ایجاد دیورز قوی - دیالیز صفاقی - همودیالیز - و هموپرفیوژن شارکول به اثبات نرسیده است.

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

۱) در نارسایی کلیوی ، قبل از درمان و طی آن کار کرد کلیوی را پایش کنید.

۲) گلوکز ادراری را با آزمایشات گلوکز اکسیداز اندازه گیری کنید.

۳) چون دارو قابل دیالیز است ممکن است بعد از هر جلسه دیالیز تجویز دوز تکمیلی لازم شود.

◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان :** دارو در شیر مادر ترشح می شود، احتیاط رعایت شود. در کودکان کوچکتر از ۱ سال نیمه عمر سرمی دارو بالاتر است.

✕ **آموزش به بیمار و خانواده :**

۱) به بیمار آموزش دهید که برای جلوگیری از تحریک گوارشی ، دارو با غذا خورده شود.

۲) بعد از آماده سازی سوسپانسیون خوراکی ، تا ۱۴ روز در یخچال قابل نگهداری است.