

✓ **رده بندی فارماکولوژیک :** پنی سیلین مقاوم به پنی سیلیناز

✓ **رده بندی درمانی :** آنتی بیوتیک

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

△ اشکال دارویی موجود :

★ Capsules or Tablets: 250 mg , 500 mg

★ Injection: 250 mg , 1g

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** با مهار سنتز دیواره سلولی باکتری اثر باکتریوسیدی خود را اعمال می کند ۵۰ % دوز خوراکی جذب می شود بخشی از دارو متابولیزه شده و از طریق کلیه ها دفع می شود

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

- درمان عفونتهای سیستمیک ناشی از میکروارگانیزم های حساس از جمله استافیلوکوک تولید کننده پنی سیلیناز - عفونتهای تنفسی فوقانی و تحتانی - عفونتهای پوست و بافت نرم ناشی از پنوموکوک - استرپتوکوک بتاهمولیتیک گروه A (و دیگر استرپتوکوکهای غیر انتروکوک) بالغین: ۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی هر ۶ ساعت یا ۵۰۰-۱۲۵ mg وریدی هر ۴-۶ ساعت کودکان کمتر از ۲ سال : با نصف دوز اثر سنین ۱۰-۲۰ سال تجویز شود

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** سابقه حساسیت مفرط به پنی سیلین ها

⑤ **موارد احتیاط:** سابقه حساسیت به سفالسپورین ها - نارسایی شدید کبدی
یا کلیوی
⑤ **عارضه جانبی:**

CNS: اضطراب - کنفوزیون
GI: انتروکولیت - تهوع - کولیت غشاء کاذب
G.u: نفروپاتی
Hem: اگرانولوسیتوز - ائوزینوفیلی - لکوپنی - ترمبوسیتوپنی
Met: آنافیلاکسی - واکنشهای آلرژیک

⑤ **تداخلات دارویی:** در مصرف همزمان با داروهای ضد انعقادی خوراکی
- هپارین - ترومبولیتیک ها - احتمال افزایش خطر خونریزی وجود دارد
پروبنسید موجب افزایش سطح خونی کلوگزاسیلین می شود دریافتی های
آزمایشگاهی ممکن است باعث افزایش سطوح AST و ALT شود

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

- ۱) درنارسایی شدید کلیوی کاهش دوز را در نظر داشته باشید
 - ۲) دارو حداقل ۱ ساعت قبل از غذا مصرف شود از مصرف دارو با آب
میوه های اسیدی خودداری شود
 - ۳) تزریق وریدی آهسته و طی ۳-۴ دقیقه صورت گیرد
- ◇ **مصرف در شیردهی و کودکان:** دارو در شیر ترشح می شود منافع در برابر
مضرات سنجیده شود