



www.vista.ir

مجله الکترونیکی

تاریخ انتشار: چهارشنبه ۱۹ آبان ۱۳۸۹

مجله الکترونیکی ویستا: تندرستی - شماره سی و چهارم - شناخت داروها

فهرست مطالب این شماره

• ۲،۴ - دینیتروکلروبنزن - 2, 4 - (DINITROCHLORO BENZENE (DNCB

• آ.اس. آ - A.S.A

• آ.اس. آ کدئین - A.S.A CODEINE

• آ.س.آ - A.C.A

• آ.س.ت.اچ - A.C.T.H

METHYLENE BLUE - آبی متیلن
APROTININ - آپروتینین
APOMORPHINE HCL - آپومورفین
ATRACURIUM BESTYLATE - آتراکلومیوم بسیلات
ATROPINE SULFATE - آتروپین سولفات
ATROPINE SULFATE (Ophthalmic) (چشمی) - آتروپین سولفات
ATENOLOL - آتنولول
AZATHIOPRINE - آزاتیوپرین
ASPARAGINASE (L-Asparaginase) (آسپارژیناس - ال) - آسپارژیناس
ALPRAZOLAM - آلپرازولام
ALPRENOLOL HCL - آلپرنولول
ALPROSTAIML CVR (Pediatric) (کودکان) - آلپروستایمل سی.وی.آر
ALFENTANIL HCL - آلفنتانیل
ALLOPURINOL - آلپورینول
ALUMINIUM ACETATE - آلومینیم استات
ALUMINIUM Mg (Aluminium & Magnesium Hydroxide) - آلومینیم ام جی (آلومینوم و منیزیم هیدروکسید)
ALUMINIUM MgS - آلومینیم ام.جی.اس
ALUMINIUM HYDROXIDE GEL - آلومینیم هیدروکسید ژل
AMBENONIUM CHLORIDE - آمبنونیم کلراید
AMPICILLIN - آمپی سیلین
AMRINONE LACTATE - آمرینون لاکتات
AMPHOTERICIN B - آمفوتریسین بی
AMANTANDINE HCL ? - آمنتادین

• آمودیوکوآین - AMODIAQUINE HCL
• آموکسی سیلین - AMOXICILIN
• آمونیم کلراید - AMMONIUM CHLORIDE
• آمی تریپتیلین ? HCL AMITRIPTYLINE
• آمیکاسین سولفات - AMIKACIN SULFATE
• آمیل نیترات - AMYL NITRATE
• آمیلورید - H - AMILORIDE
• آمینواستیک اسید (گلیسین) - (AMINOACETIC ACID (Glycine
• آمینوفیلین (تئوفیلین اتیلن دیامید) - (AMINOPHYLLINE (Theophylline ethylenediamine
• آمینوگلو تتامید - AMINOGLUTETHIMIDE
• آمیودارون ? HCL AMIODARONE
• آنتوساینوساید - آ - ANTHOCYANOSIDE-A
• آنتی هموروئید - ANTIHEMORRHOID
• آنتی هیستامین دکونژستانت - ANTIHISTAMINE DECONGESTANT
• آهن دکستران (کمپلکس) ? (IRON DEXTRAN (Complex
• آیوتروکسیت مگلو ماین - IOTROXATE MEGLOMINE
• آیودا کینول - IODOQUINOL
• آیوداین - IODINE
• آیودی کلر هیدروکسی کواین - IODOCHLORHYDROXYQUIN
• آیوکسی تلیمت مگلو ماین - IOXITALAMATE MEGLUMINE
• آیوکسی تلیمت مگلو ماین سدیم - IOXTALAMATE MEGLUMINE SODIUM
• آیوهگزول - IOHEXOL
• ابیدوکسیم کلراید - OBIDOXIME CHLORIDE

• اپیروبیسین - EPIRUBICIN HCL
• اپی نفرین - EPINEPHRINE
• اپی نفرین بیتارات یا هیدروکلراید (چشمی) - (EPHINEPHRINE BITARTRATE OR HCL (Ophthalmic
• اتاکریدین لاکتات - ETHACRIDINE LACTATE
• اتاکرینات اسید / سدیم - ETHACRYNATE ACID/SODIUM
• اتامبوتول HCL - ETHAMBUTOL HCL
• اترتینات - ETRETINATE
• اتوسوکسیمید (زارونتین) - (ETHOSUXIMIDE (Zarontin
• اتومیدات - ETOMIDATE
• اتیپوساید - ETOPOSIDE
• اتیدرونات سدیم - ETIDRONATE DISODIUM
• اتیلسترنول - ETHYLESTRENOL
• اتینیل استرادیول - ETHINYL ESTRADIOL
• اچ.پی.ام. سی - HPMC
• ادتیت دی کبالت ? DICOBALT EDETATE
• ادروفونیوم کلراید - EDROPHONIUM CHLORIDE
• ادلت کلد - ADULT COLD
• ادی تی ایت دی سدیم - (EDETATE DISODIUM (EDTA
• ادی تی ایت کلسیم سدیم - EDETATE CALCIUM DISODIUM
• اروگوتامین - سی - C - EROGOTAMINE
• اروگوتامین کامپاند - ERGOTAMINE COMPOUND
• اریتروپویتین ? ERYTHROPOIETIN
• اریترومایسین (چشمی) - (ERYTHROMYCIN (Ophthalmic

• اربترومایسین اتیل سوکسینات / استولات / ستیرات / لاکتویونات - ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE/ESTOLATE/STERATE/
LACTOBIONATE

• استازولامید - ACETAZOLAMIDE

• استامینوفن - ACETAMINOPHEN

• استامینوفن کدئین - ACETAMINOPHEN CODEINE

• استرادیول والرآت - ESTRADIOL VALERATE

• استروژن، کونژوگیت (سیستمیک) - (ESTROGENS, CONJUGATED Systemic)

• استیک اسید - ACETIC ACID

• استیل سالیسیلیک اسید (آ.اس.آ) (ACETYL SALICYLIC ACID (A.S.A ?

• استیل سیستین - ACETYLCYSTEINE

• استیل کولین کلراید - ACETYLCHOLINE CHLORIDE

• استیل کولین کلراید (داخل چشمی) - (ACETYLCHOLINE CHLORIDE (Intraocular

• اسنوکومرول ? ACENOCUMAROL

• اسید اسکوربیک (ویتامین سی) - (ASCORBIC ACID (Vitamin C

• اسی کلویر (چشمی و موضعی) - (ACYCLOVIR (Ophthalmic & Topical

• اسی کلویر سدیم - ACYCLOVIR SODIUM

• اشک مصنوعی - (ARTIFICIAL TEARS (Hypromellose

• افرین سولفات یا هیدروکلراید - EPHEDRINE SULFATE OR HCL

• افلوکساسین - OFLOXACIN

• اکالیپتوس - EUCALYPTUS

• اکتروتوتید - OCTREOTIDE

• اکسپکتورانت - دی - EXPECTORANT-D

• اکسپکتورانت - EXPECTORANT

• اکسپکتورانٹ کڈین - EXPECTORANT CODEINE

• اکسی تتراسایکلین - OXYTETRACYCLINE

• اکسی توسین - OXYTOCIN

• اکسید منیزیوم - MAGNESIUM OXIDE

• اکسیمتولون - OXYMETHOLONE

• اکوتیوفات بدور - ECHOTHIOPHATE IODIDE

• اگزازپام - OXAZEPAM

• اگزاندرولون - OXNADROLONE

• اگزیبوتینین کلراید - OXYBUTYNIN CHLORIDE

• امپرازول - OMEPRAZOLE

• امتین - EMETINE HCL

• امگا - ۳ مارین تری گلیسرید - OMEGA-3 Marine Triglyceride

• امولسیفاید چرب - EMULSIFIED FAT

• انالاپریل مالٹات - ENALAPRIL MALEATE

• انسولین - REGULAR INSULIN

• انسولین ایزوفان - (INSULIN ISOPHANE (NPH

• انسولین بی فازیک ایزوفان ? BIPHASIC ISOPHANE INSULIN

• انسولین تزریقی (انسولین انسانی معمولی) - (INSULIN INJECTION (Human Regular Insulin

• انسولین، زینک سوسپانسیون - (INSULIN, ZINC SUSPENSION (Lente

• انفلوران - ENFLURANE

• اورال کنٹراسپتیو - ORAL CONTRACEPTIVES

• اوروکیناز - UROKINASE

• ایبوپروفن - IBUPROFEN

• ایپودات سدیم - IPODATE SODIUM
• ایپودات کلسیم - IPODATE CALCIUM
• ایتراکوتازول - ITRACONAZOLE
• ایدارویسیین - IDARUBICIN HCL
• ایدوکسوریدین - آیدیو (چشمی) - (IDOXURIDINE - IDU (Ophthalmic
• ایزوپروترنول/ ایزوپروترنول سولفات - ISOPROTERENOL HCL/ISOPROTERENOL SULFATE
• ایزوترتینوئین - ISOTRETINOIN
• ایزوسربید دی نترات - ISOSORBIDE DINITRATE
• ایزوفامید - ISOSFAMIDE
• ایزوفلوران - ISOFLURANE
• ایزوفلوروفات - ISOFLUROPHATE
• ایزوکرکسازید - ISOCARBOXAZID
• ایزوکسی پیرین - ISOXSUPRINE HCL
• ایزونیاژید - (ISONIAZID (INH
• ایکتیول - (ICHTHYOL (Ichthammol
• ایمی پرامین - IMIPRAMINE HCL
• ایمپیدین - سیلاستاتین سدیم - IMIPENEM-CILASTATIN SODIUM
• اینترفرون گاما ? INTERFERON GAMMA
• اینترفروند آلفا - INTERFERON ALFA-2A/INTERFERON ALFA-2B
• ایندوساینین - INDOCYANINE
• ایندومتاسین/ ایندومتاسین سدیم - INDOMETHACIN/ INDOMETHACIN SODIUM
• اینسکت رپلنت - INSECT REPELLENT
• اینوزین پرانوبکس ? INOSINE PRANOBEX

• ایوپروماید - IOPROMIDE
• ایوپنویک - IOPANOIC ACID
• ایوپیدول کامپاند ? IOPYDOL COMPOUND
• ب کمپلکس و ب کمپلکس - B COMPLEX & B COMPLEX FORTE
• باسیتراکسین - BACITRACIN
• باکلوفن - BACLOFEN
• بپنیوم هیدروکسی نفتوات - BEPHENIUM HYDROXYNAPHTHOATE
• بتا - کاروتن - BETA-CAROTENE
• بتاکزولول - BETAXOLOL HCL
• بتامتازون - ان (موضعی) - (BETAMETHASONE - N (Topical
• بتامتازون - ان (چشمی - گوشی) - (BETAMETHASONE-N (Ophthalmic-Otic
• بتامتازون (ال.آ) - BETAMETHASONE L.A
• بتامتازون (سیستمی) - (BETAMETHASONE (Systemic
• بتامتازون دی سدیم فسفات - BETAMETHASONE DISODIUM PHOSPHATE
• بتامتازون والریت - BETAMETHASONE VALERATE
• بتانکول کلراید - BETHANECHOL CHLORIDE
• بران - BRAN
• برتیلیوم توسیلات - BRETILIUM TOSYLATE
• برموکریپتین (پارلودل) - (BROMOCRIPTINE MESYLATE (Parlodel
• برم‌هگزین - BROMHEXINE HCL
• برن (سوختگی‌های خفیف) - (BURN (For Minor Burns
• بکلومتازون دی‌پروپیونات - BECLOMETHASONE DIPROPIONATE
• بلادونا ارگوتامین بی‌پی - BELLADONNA ERGOTAMINE PB

BELLADONNA PB - بلادونا بی پی •
BLEOMYCIN SULFATE - بلئومیسین سولفات •
BENZTROPINE MESYLATE - بنزتروفین مسیلات •
BENZOCAINE - بنزوکائین •
BENZOYL PEROXIDE - بنزویل پروکساید •
BENZYL BENZOATE - بنزیل بنزوات •
BCNU - بی سی ان یو •
BIPERIDEN HCL, BIPERIDEN LACTATE - بی پریدین، بی پریدین لاکتات •
BISACODYL - بیزاکودیل •
(BISMUTH SUBCITRATE (Bismuth Oxide - بیسموت سوسیترات (اکسید بیسموت) •
BUPRENORPHINE HCL - بیوپرنورفین •
BUPIVACAINE HCL - بیوپیوکیکین •
BUSULFAN - بیوسالفن •
BUSERELIN ACETATE - بیوسرلین استات •
PAPAVERIN HCL - پاپاورین •
(PARA?AMINO BENZOIC ACID (PABA ? پارا - آمینو بنزوئیک اسید •
PAROMOMYCIN SULFATE - پارومومیسین سولفات •
PACLITAXEL - پاسلی تاکسل •
PANCURONIUM BROMIDE - پامکورونیوم برمید •
PANCREATIN - پانکراتین •
POTASSIUM PARA - AMINOBENZOATE - پتاسیم پارا - آمینوبنزوات •
POTASSIUM CITRATE - پتاسیم سیترات •
POTASSIUM PHOSPHATE - پتاسیم فسفات •

POTASSIUM CHLORIDE - پتاسیم کلراید
POTASSIUM IODIDE - پتاسیم یدور
POTASSIU PERMANGENATE - پتاسیو پرمنگنات
PETHIDINE HCL - پتی دین
PEDIATRIC GRIPE - پدیاتریک گریپ
PRAZOCIN HCL - پرازوسین
PRAZIQUANTEL - پرازیکوانتل
PRALIDOXIME CHLORIDE - پرالیدوکسیم کلراید
PREDNISON - پردنیزون
PREDNISOLONE - S - پردنیسولون - اس
PREDNISOLONE - پردنیسولون
PREDNISOLONE ACETATE - پردنیسولون استات
PREDNIMUSTINE - پردین موسینات
PERPHENAZINE - پرفنازین
(PERMETHRIN (Topical - (موضعی) - پرمترین
PROPARACAINE HCL - پروپارکائین
PROPACETAMOL HCL - پروپاستامول
PROPAFENONEL HCL - پروپافنون
PROPANTHELINE BROMIDE - پروپانتلین برمید
PROPANIDID - پروپانیدید
PROPRANOLOL HCL - پروپرانولول
(PROPYL THIOURACIL (PTU - پروپیل تتوراسیل
PROTAMINE SULFATE - پروتامین سولفات

• پروتیرلین - PROTIRELIN
• پروتیونامید - PROTHIONAMIDE
• پروژسترون - PROGESTERONE
• پروکائین - PROCAINE HCL
• پروکاربازین - (PROCARBAZINE HCL (Matulane
• پروکینامید - PROCAINAMIDE HCL
• پرومتازین - PROMETHAZINE HCL
• پریلوکائین - اف - F - PRILOCAIN
• پریماکواین فسفات - PRIMAQUINE PHOSPHATE
• پریمیدون - PRIMIDONE
• پزادوفدرین هیدروکلراید سولفات - PSEUDOEPHEDRINE HCL SULFATE
• پسلیوم - PSYLLIUM
• پلی‌سامیسین - PLICAMYCIN
• پلی‌میکسین ان‌اچ - POLYMYXIN NH
• پلی‌میکسین بی سولفات - POLYMYXIN B SULFATE
• پلی‌میکسین بی سولفات (چشمی) - (POLYMYXIN B SULFATE (Ophthalmic
• پماد چشم - SIMPLE EYE OINTMENT
• پنتازوسین هیدروکلراید لاکتات - PENTAZOCINE HCL LACTATE
• پنتاگاسترین - PENTAGASTRIN
• پنتوکسی‌فیلین - PENTOXYFILLINE
• پنی‌سیلامین - PENICILLAMINE
• پنی‌سیلین ۶ - ۶ - PENICILLIN 6
• پنی‌سیلین ۶,۳,۲ - ۶,۳,۲ - PENICILLIN 6.3.3

• پنی سیلین جی بنزاتین (ال - ای) - (PENICILLIN G BENZATIN (L-A
• پنی سیلین جی پتاسیم - PENICILLIN G POTASSIUM
• پنی سیلین جی پروکائین - PENICILLIN G PROCAINE
• پنی سیلین جی سدیم - PENICILLIN G SODIUM
• پنی سیلین وی پتاسیم - PENICILLIN V POTASSIUM
• پودوفیلین - PODOPHYLLIN
• پوودیون آیڊون - POVIDONE IODINE
• پی. ای. اس (سدیم آمینو سالیسیلات) - (P.A.S. (Sodium Amino Salicylate
• پی ای بی ای - پی - PABA - P
• پی ای بی ای - PABA
• پیپرازین هگزهیدرات - PIPERAZINE HEXAHYDRATE
• پیپراسیلین سدیم - PIPERACILLIN SODIUM
• پیپرازینامید - PYRAZINAMIDE
• پیراستام - PIRACETAM
• پیرانتل پاموات - PYRANTEL PAMOATE
• پیروکسیکام - PIROXICAM
• پیریدوستیگمین برمید - PYRIDOSTIGMINE BROMIDE
• پیریدوکسین (ویتامین ب ۶) - (PYRIDOXINE HCL (Vitamin B6
• پیریلامین مالئات - PYRILAMINE MALEATE
• پیریمتامین - PYRIMETHAMINE
• پیروینیوم پاموات - PYRVINIUM PAMOATE
• پیلوکارپین نیترات - Pilocarpine HCL/P . NITRATE
• پیموسید - PIMOSIDE

- تاکرین - TACRINE HCL
- تاموکسیفن سیترات - TAMOXIFEN CITRATE
- تتوفیلین - جی - G - THEOPHYLLINE
- تتوفیلین (THEOPHYLLINE (Anhydrous
- تترابنازین - TETRABENAZINE
- تتراسایکلین - TETRACYCLINE HCL
- تتراسایکلین (چشمی) (TETRACYCLINE HCL (Ophthalmic ?
- تتراسایکلین (موضعی) (TETRACYCLINE HCL (topical
- تتراکائین - TETRACAINE HCL
- تتراکائین - TETRACAINE HCL
- تتراکوزاسترین - TETRACOSACTRIN
- ترازودون - TRAZODONE
- ترانیلیسیپرومین - TRANLYCYPROMINE SULFATE
- تربوتالین سولفات (Brican - (TERBUTALINE SULFATE
- تربینافین - TERBINAFINE
- ترتینوئین - TRETINOIN
- ترفنادین - TERFENADINE
- ترمو راب - THERMO RUB
- تروپی کامید (چشمی) (TROPICAMIDE (Optic
- ترکی می پرامین مسیلات - TRIMIPRAMINE MESILATE
- تریامترین - اچ - TRIAMTERENE-H
- تریامسینولون استوناید - TRIAMCINOLONE ACETONIDE
- تریامسینولون استوناید (موضعی) (TRIAMCINOLONE ACETONIDE (Topical

• تريامسينولون ان. ان. جى - TRIAMCINOLONE N.N.G

• تريپتاسيم دى ستراتو بيسموت - TRIPOTASSIUM DICITRATO BISMUTHAT

• تريپل سولفا (واژينال) - (TRIPLE SULFA (Vaginal

• تري سديم ادتيت ? EDETATE TRISODIUM

• تري فلونوپرازين (اسكازونى) ? (TRIFLUOPERAZINE HCL (Eskasoni

• تري فلوريدين (چشمى) - (TRIFLURIDINE (ophthalmic

• تري كلرواستيك اسيد - TRICHLOROACETIC ACID

• تري متافان ساميسيلات - TRIMETHAPHAN CAMSYLATE

• تري هگرافنيديل - TRIHEXYPHENIDYL HCL

• تستوسترون انانتات - TESTOSTERONE ENANTHATE

• تنتور بنزوئين - BENZOIN TINCTURE

• توبراميسين سولفات - TOBRAMYCIN SULFATE

• توكينايد - TOCAINIDE HCL

• توكينايد اسيد - TOCAINIDE ACID

• تولازاميد - TOLAZAMIDE

• تولازولين - TOLAZOLINE HCL

• تولمتين سدیم - TOLMETIN SODIUM

• تولنافتات - TOLNAFTATE

• تيانبندازول - THIABENDAZOLE

• تياتيل پرازين ديامالئات - THIETHYLPERAZINE DIAMALEATE

• تياستازون - THIACTAZONE

• تيامين (ويتامين ب ۱) - (THIAMINE HCL (Vitamin B1

• تيتانيوم دى اكسيد - TITANIUM DIOXIDE

• تیروئید - THYROID

• تیروتروپین (هورمون تیروئید ستمولاتینگ یا تی اس اچ) - (THYROTROPIN (Thyroid Stimulating Hormone or TSH

• تیمولول مالئات (چشمی) - (TIMOLOL MALEATE (optic

• تیوپنتال سدیم - THIOPENTAL SODIUM

• تیوتپا - THIOTEPA

• تیوتیگزین - THIOTHIXENE

• تیوریدازین (Mellaril ?) - (THIORIDAZINE HCL

• تیوگوانین - THIOGUANINE

• تیومالات (تیومالات طلا) - (GOLD SODIUM THIOMALATE (Sodium Aurothiomalate

• جانشین نمک طعام (KCl ?) - (SALT SUBSTITUTE

• جنتامایسن سولفات - GENTAMICIN SULFATE

• جنتامایسین (چشمی) - (GENTAMICIN SULFATE (Ophthalmic

• داپزون - (DAPSONE (DDS

• داستینومیسین (آکتینومیسین دی) (DACTINOMYCIN (Actinomycin D ?

• داکاربازین - (DACARBAZINE (DTIC

• دانازول - DANAZOL

• دانترولن سدیم - DANTROLEN SODIUM

• دانوروبیسین - DAUNORUBICIN HCL

• دایپی و فرین (DIPIVEFRIN ?

• دایتیلکاربامازین سیترات - DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE

• دایتیلستیلBESTROL - DIETHYLSTILBESTROL

• دایجستیو - DIGESTIVE

• دایمتیکون (سایمتیکون فعال) - (DIMETHICONE (Activated Simethicom

• داینسترویل - DIENESTROL
• دروپریدول - DROPERIDOL
• دروپریدول کامپاند - DROPERIDOL COMPOUND
• دزوکسی کورتیکسترون (استات و پیوالات) - (DESOXYCORTICOSTERONE (Acetate & Pivalate)
• دسموپریزین استات - DESMOPRESSIN ACETATE
• دسیپرامین هیدروکلراید - DESIPRAMIN HYDROCHLORIDE
• دفروگزامین مسیلات - DEFEROXAMINE MESYLATE
• دکستران ۴۰ - ۴۰ - DEXTRAN 40
• دکسترانومر - DEXTRANOMER
• دکسترانومر - DEXTRANOMER
• دکستروز (دی - گلوکز) - (DEXTROSE (D-glucose)
• دکستروز ۵% الکل ۵% - ۵% - DEXTROSE 5% & ALCOHOL 5%
• دکسترومتورفان - پی - DEXTROMETHORPHAN-P
• دکسترومتورفان هیدروبرومید - DEXTROMETHORPHAN HYDROBROMIDE
• دکسکلرفنیرامین مالئات - DEXCHLORPHENIRAMINE MALEATE
• دکسوروبیسین - DOXORUBICIN HCL
• دکسی سیلین - DOXYCYLINE
• دکونژستانت (بخور) - (DECONGESTANT (Inhaler)
• دگزاپانتنول - DEXPANTHENOL
• دگزاپرام - DOXAPRAM HCL
• دگزامتازون - DEXAMETHASONE
• دگزامتازون سدیم فسفات (گوشی - چشمی) - (DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE (Otic-Ophthalmic)
• دگزامفتامین سولفات - DEXAMFETAMINE SULFATE

• دگزیپین - DOXEPIN
• دوبوتامین - DOBUTAMINE HCL
• دوپامین - DOPAMINE HCL
• دهیدرومتین - DEHYDROMETINE
• دی - پنسیلامین - D-PENICILLAMINE
• دیازپام - DIAZEPAM
• دیازوکساید - DIAZOXIDE
• دیپیرون - DIPYRONE
• دی‌پی‌ریدامول - DIPYRIDAMOLE
• دیترانول (آنترالین) - (DITHRANOL (Anthralin
• دیدروژسترون - DYDROGESTRONE
• دیزوپیرامید - DISOPYRAMIDE
• دیسیکلومین - DICYCLOMINE HCL
• دیفن هیدرامین - DIPHENHYDRAMINE HCL
• دیفنوکسیلات هیدروکلراید با آتروپین سولفات - DIPHENOXYLATE HCL WITH ATROPINE SULFATE
• دیکلوفناک سدیم - DICLOFENAC SODIUM
• دی‌گوکسین - DIGOXIN
• دیلتیازم - DILTIAZEM HCL
• دی‌لوگزامید فروات - DILOXANIDE FUROATE
• دی‌متیل سولفوکساید (DMSO) - (DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO
• دیمرکاپرول - DIMERCAPROL
• دیمن‌هیدرینات - DIMENHYDRINATE
• دینوپروستون - DINOPROSTONE

• دی‌هیدروارگوتامین مسیلات - DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE

• دی‌هیدروارگوتوکسین - DIHYDROERGOTOXINE

• دی‌هیدروتاشیسترول - DIHYDROTACHYSTEROL

• رانیتیدین - RANITIDINE

• رزورسینول - اس - RESORCINOL-S

• رسرپین - RESERPINE

• روغن اٹیوڈیزد - ETHIODIZED OIL

• روغن بادام - ALMOND OIL

• روغن سیلیکون - SILICON OIL

• روغن کاد - CADE OIL

• روغن مینرال - MINERAL OIL

• ریتودرین - RITODRINE HCL

• ریفامپین (Rifampicin) (RIFAMPIN)

• رینگر ، اس و رینگر لاکتاتد ؟ RINGER,S & RINGER LACTATED

• زغال فعال - CHARCOAL ACTIVITED

• زیڈاوولین - ZIDOVUDINE

• زینک اؤسید - ZINC OXIDE

• زینک انڈیسیلنات ؟ ZINC UNDECYLENATE

• زینک پیریتوئین - PYRITHIONE ZINC

• زینک سولفات - ZINC SULFATE

• ژلاتین - GELATIN FOAM

• ژلاتین (Modified) ؟ GELATIN (Modified)

• ژمفیبروزول - GEMFIBROZIL

• ژنتامیسین سولفات (موضعی) - (GENTAMICIN SULFATE (Topical
• ساسکارین سدیم - SACCHARIN SODIUM
• ساکسینیل کولین کلراید - SUCCINYLCHOLINE CHLORIDE
• سالبوتامول - SALBUTAMOL
• سالتیام - SULTHIAME
• سالیسیلیک اسید - SALICYLIC ACID
• سپکتینومیسین دی‌هیدروکلراید - SPECTINOMYCIN DIHYDROCHLORIDE
• سپیرامیسین - SPIRAMYCIN
• سپیرونولاکتون - SPIRONOLACTONE
• سترپتوکیناس - STREPTOKINASE
• سترپتومیسین سولفات - STREPTOMYCIN SULFATE
• سترونتیم کلراید - STRONTIUM CHLORIDE
• ستریمید - سی - CETRIMIDE-C
• سٹیوگلوکونات سدیم - STIBOGLUCONATE SODIUM
• ستیل پیراڈینیوم کلراید - CETYLPYRIDINIUM CHLORIDE
• سدیم بنزوات - SODIUM BENZOATE
• سدیم بیکربنات - SODIUM BICARBONATE
• سدیم بیوفسفات / سدیم فسفات - SODIUM BIPHOSPHATE / SODIUM PHOSPHATE
• سدیم پلی‌استیرن سولفانات - SODIUM POLY STYRENE SULFONATE
• سدیم تتراڈسیل سولفات - SODIUM TETRADECYL SULFATE
• سدیم تیوسولفات (سدیم ہیوسولفات) - (SODIUM THIOSULFATE (Sodium Hyposulfate
• سدیم سالیسیلات - SODIUM SALICYLATE
• سدیم سیترات - SODIUM CITRATES

• سدیم فلوراید - SODIUM FLUORIDE

• سدیم کروموگلیسات - SODIUM CROMOGLYCATE

• سدیم کلراید - SODIUM CHLORIDE

• سدیم کلراید (سیستمی ?) (SODIUM CHLORIDE (Systemic ?

• سدیم لاکتات - SODIUM LACTATE

• سدیم نیتريت - SODIUM NITRITE

• سدیم والپروات ? VALPROATE SODIUM

• سدیم هیالورونات - SODIUM HYALURONATE

• سرم آلبومین معمولی ? NORMAL ALBUMIN SERUM

• سرماخوردگی کودکان - CHILDREN COLD

• سفاتولین سدیم - CEPHALOTHIN SODIUM

• سفازولین سدیم - CEFAZOLIN SODIUM

• سفالکسین - CEPHALEXIN

• سفتازیمید - CEFTAZIDIME

• سفتریازون سدیم - CEFTRIAXONE SODIUM

• سفتیزوکزیم - CEFTIZOXIME SODIUM

• سفرادین - CEPHRADINE

• سفوتاگزیم سدیم - CEFOTAXIME SODIUM

• سکرترین - SECRETIN

• سکوباربیتال سدیم - SECOBARBITAL SODIUM

• سلنیوم سولفید - SELENIUM SULFIDE

• سوتالول - SOTALOL

• سوربیتول - SORBITOL

- سۇفنتانىل سىترات - SUFENTANYL CITRATE
- سۇكرالقات - SUCRALFATE
- سۇلپىرىد - SULPIRIDE
- سۇلفات بارىم - BARIUM SULFATE
- سۇلفادوكسىن - پى - SULFADOXINE-P
- سۇلفادىازىن - SULFADIAZINE
- سۇلفاسالازىن - SULFASALAZINE
- سۇلفاستامىد سدىم (چشمى) - (SULFACETAMIDE SODIUM (Ophthalmic
- سۇلفور - S - SULFOR
- سۇلفور - SULFUR
- سۇلفى سوكسازول - SULFISOXAZOLE
- سوماتوتروپىن (هورمون رشد) - (SOMATOTROPIN (Human Growth Hormone
- سىانوكوبالاماتىن (وېتامىن ب ۱۲) / هېدروگوكوبالامىن - CYANOCOBALAMIN (Vitamin B12)/Hydroxocobalamin
- سىپروترون استات - CYPROTERONE ACETATE
- سىپروترون كامپاند - CYPROTERONE COMPOUND
- سىپروفلوگىزاسىن - CIPROFLOXACIN HCL
- سىپروھېتادىن - CYPROHEPTADINE HCL
- سىتارابىن - CYTARABINE
- سىتراتس (پتاسىم يا سدىم سىترات و سىترىك اسىد) - (CITRATES (Potassium or sodium Citrates & Citric Acid
- سىتىكولىن سدىم - CITICOLINE SODIUM
- سىسپارىد - CISAPRIDE
- سىسپلاتىن - CISPLATIN
- سىكلوپنتولات (چشم) - (CYCLOPENTOLATE HCL (Optic

• سیکلوسپیرین - CYCLOSPORINE

• سیکلوسرین - CYCLOSERINE

• سیکلوفسفامید - CYCLOPHOSPHAMIDE

• سیلور سولفودیازین - SILVER SULFADIAZINE

• سیلورنیترات - SILVER NITRATE

• سیلیزین - CYCLIZINE HCL

• سیمتیدین - CIMETIDINE

• سیمفیبرات - SIMFIBRATE

• سین ناریزین - CINNARIZINE

• شربت ایپکاک - IPECAC SYRUP

• شستشودهنده چشم - OPHTHALMIC BATH

• شیرمنیزیوم - MILK OF MAGNESIA

• فاکتور ۹ کمپلکس (انسانی) - (FACTOR IX COMPLEX (Human

• فاکتور آنتی‌هموفیلیک (آ اچ اف) - (ANTIHEMOPHILIC FACTOR (AHF

• فاموتیدین - FAMOTIDINE

• فرمالدئید - FORMALDEHYDE

• فرسولفات - FERROUS SULFATE / FUMARATE

• فسفات‌ها (پتاسیم فیفات - سدیم فسفات) - (PHOSPHATES (Potassium Phosphate - Sodium Phosphate

• فسفسترول - (FOSFESTROL (AS TETRA SODIUM SALT

• فلکیناید استات - FLECAINIDE ACETATE

• فلئورسکین سدیم - FLUORESCIEIN SODIUM

• فلئوروراسیل - FLUOROURACIL

• فلئورومتالون - FLUROMETHOLONE

• FLUOCINOLONE ACETONIDE - فلوئوسینولون استونید

• FLUPENTHIXOL DECANOATE - فلوپنتیگزول دکانوات

• FLUDROCORTISONE ACETATE - فلودروکورتیزون استات

• FLURAZEPAM HCL - فلورازپام

• FLURANDRENOLIDE - فلوراندرنولید

• FLUCYTOSINE - فلوسیتوزین

• FLUPHENAZINE DECANOATE / ENANTHATE / HCL - فلوفنازین دکانوات/ انتایت/ هیدروکلراید

• FLUOXETINE HCL - فلوکستین

• FLUCONAZOLE - فلوکونازول

• PHENAZOPYRIDINE HCL - فنازوپیریدین

• FENTANYL CITRATE - فنتالین سیترات

• PHENTERMINE HCL - فنترمین

• PHENTOLAMINE MESYLATE - فنتولامین مسیلات

• PHENTYON SODIUM - فنتیون سدیم

• FENFLURAMINE HCL - فنفلورامین

• PHENOBARBITAL - فنوباربیتال

• PHENOXY BENZAMINE HCL - فنوکسی بنزامین

• PHENOLSULFONPHTHALEIN - فنولسولفونفتالتین

• PHENYTOIN COMPOUND ? - فنتیون کامپاند ?

• (PHENYLEPHRINE HCL (nasal ? (بینی) - فنیل افرین (بینی) ?

• (PHENYLEPHRINE HCL (Ophthalmic - فنیل نفرین (چشمی) -

• PHENYLEPHRINE COMPOUND - فنیل نفرین کامپاند

• FURAZOLIDONE - فورازولیدون

• فوروزمايد(لازكس) - (FUROSEMIDE Lasix)

• فوليك اسيد - FOLIC ACID

• فيبرينوزن - FIBRINOGEN

• فيبرينوسيلين - FIBRINOLYSIN

• فيتوناديون (ويتامين K1) - (k1) - PHYTONADIONE (Vitamin K1)

• فيناستريد - FINASTERIDE

• قطران زغال سنگ - COAL TAR

• كابتوپريل - CAPTOPRIL

• كاپرئومييسين سولفات - CAPREOMYCIN SULFATE

• كارباكلول - CARBACHOL

• كاربامازپين - CARBAMAZEPINE

• كارباميد پروكسيد (پروكسيد اوره) - (CARBAMIDE PEROXIDE (Urea Peroxide)

• كاربنيسيلين ايندانيل سديم - CARBENICILLIN INDANYL SODIUM

• كاربنيسيلين دي سديم - CARBENICILLIN DISODIUM

• كاربوپلاتين - CARBOPLATIN

• كارببمازول - CARBIMAZOLE

• كارتينين - CARNITIN

• كارديوپلزيا - CARDIOPLEGIA

• كارموستين (بي سي ان يو) - (CARMUSTINE (BCNU

• كاستور - CASTOR OIL

• كالامين - دي - CALAMINE-D

• كالسيپاتريول - CALCIPOTRIOL

• كاليدباگونيس - KALLIDINOGENASE

- کامفور - CAMPHOR
- کانامیسین سولفات - KANAMYCIN SULFATE
- کایموتریپسین ? CHYMOTRYPSIN AND MIXTURES
- کپسیکوم - CAPSICUM
- کتامین - KETAMINE HCL
- کتوتیفن - KETOTIFEN
- کتوکونازول (سیستمی و موضعی) - (KETOCONAZOLE (Systemic & Topical
- کدئین فسفات - CODEINE PHOSPHATE
- کروتامیتون - CROTAMITION
- کرومولین سدیم - CROMOLYN SODIUM
- کریونیک گنادوتروپین انسانی ? HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN
- کلادربین - CLADRIBIN
- کلدینیوم - سی - CLIDINIUM-C
- کلراگزینول - CHLOROXYLENOL
- کلرال هیدرات - CHLORAL HYDRATE
- کلرامبوسیل (لوکران) - (CHLORAMBUCIL (leukeran
- کلرامفنیکل (چشمی) - (CHLORAMPHENICOL (Ophthalmic
- کلرامفنیکل / سی. سدیم سوسکینات (کلوفکس) - (CHLORAMPHENICOL/C. PALMITATE/C. SODIUM SUCCINATE (Chlofex
- کلرپروپامید - CHLORPROPAMIDE
- کلرپرومازین - CHLORPROMAZINE HCL
- کلرتالیدون - CHLORTHALIDONE
- کلردیازپوکساید - CHLORDIAZEPOXIDE HCL
- کلرفنیرامین مالئات - CHLORPHENIRAMINE MALEATE

• کلرمدین (نیتروزن موستارت) - (CHLORMETHINE HCL (Nitrogen Mustard

• کلورورینزالکونیوم - (BENZALKONIUM CHLORIDE (Benasept

• کلروکواین فسفات/کلروکواین ? (CHLOROQUINE HCL /CHLOROQUINE PHOSPHATE

• کلرہگزیدین گلوکونات - CHLORHEXIDINE GLUCONATE

• کلستیرامین - CHOLESTYRAMINE

• کلستریول (۱,۲۵ دہیدروکسی کولکالسیفرول) ? (CALCITRIOL

• کلستونین - CALCITONIN Human

• کلستونین (ماہی) - (CALCITONIN (Salmon

• کلسیم - دی - CALCIUM-D

• کلسیم پانتوتنات - CALCIUM PANTOTHENATE

• کلسیم دبسیلات - CALCIUM DOBESILATE

• کلسیم سوپلمنت - CALCIUM SUPPLEMENTS

• کلسیم فورت - CALCIUM FORTE

• کلسیم کرنات - CALCIUM CARBONATE

• کلسیم کلونات - CALCIUM CLUONATE

• کلکالسیفرول - CHOLECALCIFEROL

• کلماستین فومارات - CLEMASTINE FUMARATE

• کلواگزاسیلین سدیم - CLOXACILLIN SODIUM

• کلوبازام - CLOBAZAM

• کلوبتازول پروپیونات - CLOBETASOL PROPIONATE

• کلوبوتینول - CLOBUTINOL HCL

• کلوتریمازول (واژینال و موضعی) - (CLOTRIMAZOLE (Vaginal & Topical

• کلوزاپین - CLOZAPINE

- کلوفازیمین - CLOFAZIMINE
- کلوفیبرات - CLOFIBRATE
- کلومیپرامین - CLOMIPRAMINE
- کلومیفن سیترات - CLOMIPHENE CITRATE
- کلونازپام - CLONAZEPAM
- کلونیدین - CLONIDINE HCL
- کلیستین سولفات - COLISTIN SULFATE
- کلیندامیسین در الکل (موضعی) - (CLINDAMYCIN IN ALCOHOL (Topical
- کلیندامیسین/ کلیندامیسین پالمیتات/ کلیندامیسین فسفات - CLINDAMYCIN HCL/ CLINDAMYCIN PALMITATE HCL/ CLINDAMYCIN PHOSPHATE
- کنتراسپتیو (تری‌فازیک) - TRIPHASIC CONTRACEPTIVE?
- کنتراسپتیوس، خوراکی - CONTRACEPTIVES, ORAL
- کو تریماگسازول (باکتریم) (سولفامتوگرازول و تریمتوپریم) - (CO-TRIMOXAZOLE (Bactrim) (sulfamethoxazole & trimethoprim
- کو - آموکسی کلاو - CO - AMOXICLAV
- کوآناکرین - QUINACRINE HCL
- کوآنیدین بی‌سولفات - QUINIDINE BISULFATE
- کوآینین - QUININE
- کورتیزون استات - CORTISONE ACETATE
- کورتیکوتروپین - (CORTICOTROPIN (ACTH
- کولشیسین - COLCHICINE
- گادوپنتات دی‌مگلو مین - GADOPENTATE DIMEGLUMINE
- گالامین تری‌توئید - GALLAMINE TRIETHIODIDE
- گاما بنزن هگزا کلراید - GAMMA BENZENE HEXACHLORIDE

• گانسى كلوویر - GANCYCLOVIR

• گایافنزین - GUAIFENESIN

• گباپنتین - GABAPENTIN

• گرامیسیدین - GRAMICIDIN-N

• گریپ میکسچر - GRIPE MIXTURE

• گریسئوفولوین ? - GRISEOFULVIN

• گلوتارال (گلوٹارالدهید) - (GLUTARAL (Glutaraldehyde

• گلوتامیک اسید هیدروکلراید - GLUTAMIC ACID HYDROCHLORIDE

• گلوکاگون - GLUCAGON HCL

• گلیبنسلامید - GLIBENCLAMIDE

• گلیپیزاید - GLIPIZIDE

• گلیسرین - (GLYCERIN (Rectal-Local

• گلیسرین - (GLYCERIN (Systemic

• گلیسین (آمینو استیک اسید) - (GLYCINE (Amino Acetic Acid

• گلی کلایزید ? - GLICLAZIDE

• گلیکوپیرولات - GLYCOPYRROLATE

• گنادورلین استات - GONADORELIN ACETATE

• گوانتیدین سولفات - GUANETIDINE SULFATE

• گوسرلین - GOSERELIN

• لاکتولوز - LACTULOSE

• لاموتریگین - LAMOTRIGINE

• لاموستین - LOMUSTINE

• لوامیسول - LEVAMISOLE HCL

• لوٲیروکسین سدیم - (T4 - LEVOTHYROXINE SODIUM)

• لورازپام - LORAZEPAM

• لوکارنیتین - LEVOCARNITNE

• لوکاورین کلسیم - LEUCOVORIN CALCIUM

• لوواستاتین - LOVASTATIN

• لووداپا - LEVODAPA

• لوودوپا - بی - LEVODOPA-B

• لوودوپا - سی - LEVODOPA-C

• لوونورگستروک - LEVONORGESTROL

• لیپرسین (وازوپرسین ترکیبی) - (LYPRESSIN (Vasopressin Synthetic)

• لیتیم کربنات - LITHIUM CARBONATE

• لیدوکائین (گزلوکائین + اپی نفرین) ? (Xylocaine+epinephrine (Local) (LIDOCAINE HCL

• لیدوکائین (گزلوکائین ۱%-۲%) - (LIDOCAINE HCL (Xylocaine 1% - 2%

• لیدوکائین و دکستروز - LIDOCAINE HCL & DEXTROSE

• لیدوکائین / لیدوکادین هیدروکلراید (موضعی) - (LIDOCAINE/LIDOCAINE HCL (topical

• لیندین (گاما بنزن هگزاکلراید) - (LINDANE (Gamma Benzene Hexachloride

• لینسترنول - LYNESTRENOL

• لیوتیرونین سدیم - LIOTHYRONINE SODIUM

• ماپروتیلین هیدروکلراید - MAPROTIline HYDROCHLORIDE

• مانیتول - MANNITOL

• مبندازول - MEBENDAZOLE

• میروبامات - MEPROBAMATE

• میوکیائین - MEPIVACAINE HCL

• متاپروترونول سولفات - METAPROTERENOL SULFATE

• متادون - METHADONE HCL

• مترونيدازول - METRONIDAZOLE

• متريزاميد - METRIZAMIDE

• متفورمين - METFORMIN HCL

• متنامين هيپورات/ متنامين ماندلات - METHENAMINE HIPPURATE / METHENAMINE MANDELATE

• متوتروكسيت - METHOTREXATE

• متوكاربامول - METHOCARBAMOL

• متوكسيلن - METHOXSALEN

• متوكلوپراميد - METOCLOPRAMIDE HCL

• متيراپون - METYRAPONE

• متيل تستسترون - METHYLTESTOSTERONE

• متيل ساليسيلات - METHYL SALICYLATE

• متيل سلولز - METHYLCELLULOSE

• متيل پردنيدازون استات - METHYLPREDNISOLONE ACETATE

• متيل پردنيدازون سدوم سوسكينات - METHYLPREDNISOLONE SODIUM SUCCINATE

• متيل دوبا - METHYLDOPA

• متيلرگونووين مالئات - METHYLERGONOVINE MALEATE

• متيل فنيدات - METHYLPHENIDATE HCL

• متيمازول - METHIMAZOLE

• محلول آمينو اسيد - AMINO ACID SOLUTION

• محلول اينتراپريتونول - INTRAPERITONEAL DIALYSIS SOLUTION

• محلول هومودياليسس كسانتره ? HEMODIALYSIS CONCENTRATE SOLUTION

• مدروکسی پروژسترون استات - MEDROXYPROGESTRONE ACETATE

• مرکاتوپورین - MERCAPTOPYRINE

• مژسترون استات - MEGESTROL ACETATE

• مسالازین - MESALAZINE

• مسنا - MESNA

• مسیلزین HCL - MECLIZINE HCL

• مفنمیک اسید - MEFENAMIC ACID

• مفناید استات (موضعی) - (MAFENIDE ACETATE (Topical

• مفنترمین سولفات - MEPHENTERMINE SULFATE

• مکسیلتین - MEXILETINE

• مگلو مین آنتیمونات - MEGLUMINE ANTIMONATE

• ملفالان - MELPHALAN

• منتول سالیسیلات - MENTHOL SALICYLATE

• منوتروپین (HMG) - (MENOTROPINS (HMG

• منیزیوم سولفات - MAGNESIUM SULFATE

• منیزیوم گلوکونات - MAGNESIUM GLUCONATE

• منیزیوم هیدروکسید - MAGNESIUM HYDROXIDE

• موپیروسین - MUPIROCIN

• مورفین سولفات - MORPHINE SULFATE

• مولتی ویتامین - MULTIVITAMINS

• مولتی ویتامین + آهن - MULTIVITAMIN PLUS IRON

• مولتی ویتامین + مینرال - MULTIVITAMIN PLUS MINERAL

• مولتی ویتامین درمانی - MULTIVITAMIN THERAPEUTIC

- MONOBENZONE - مونوبنزون
- MITOXANTRONE - میتوکسانترون
- MITOMYCIN - میتومیسین
- MITOTANE - میتونات
- MIDAZOLAM HCL - میدازولام
- MITHRAMYCIN - میدرامیسین
- MIKONAZOLE NITRATE (VAGINAL & TOPICAL) - میکونازول نیتراٹ (واژینال و موضعی)
- MINOXIDIL (Topical) (موضعی) - مینوکسیدیل
- NAPROXEN - ناپروکسن
- NATAMYCIN (Ophthalmic) (چشمی) - ناتامیسین
- NACIN (Vitamin B3) (ویتامین ب ۳) - ناسین
- NAFCILLIN SODIUM - نافسیلین سدیم
- NALOXONE HCL - نالوکسون
- NALIDIXIC ACID - نالیدیکسیک اسید
- NANDROLONE - ناندرونول
- NEOSTIGMINE - نئوسٹیگمین
- NEOMYCIN SULFATE - نئومیسین سولفات
- NAPHAZOLINE ? ANTAZOLINE ? - نفازولین - آنتازولین
- NAPHAZOLINE HCL (Or Nitrate) - نفازولین ہیدروکلرایڈ (یا نیتراٹ)
- ORAL REHYDRATION SALT (O.R.S) (او. آر. اس) - نمک رھیدراسیون اورال
- BALANCED SALT - نمک متعادل شدہ
- BALANCED SALT PLUS GLUTATHIONE - نمک متعادل شدہ ہمراہ گلوٹامین
- NOREPINEPHRINE INJECTION - نورپینفرین تزریقی

• نورتریپتیلین - NORTRIPTYLINE HCL

• نونوکسینول - ۹ - NONOXYNOL-9

• نیاسینامید - NIACINAMIDE

• نیترازپام - NITRAZEPAM

• نیتروپروسید سدیم - NITROPRUSSIDE SODIUM

• نیتروز اکسید - NITROUS OXIDE

• نیتروفورانٹونین - NITROFURANTOIN

• نیتروفورازان (موضعی) - (NITROFUZZONE (Topical

• نیتروگلیسرین - NITROGLYCERIN

• نیستاتین (Oral- Local - NYSTATIN

• نیستاتین (موضعی - واژینال) - (NYSTATIN (Topical - Vaginal

• نیفدیپین - NIFEDIPINE

• نیکلوسامید - NICLOSAMIDE

• نیکوتینیک اسید (نیکوتینامید) - (NICOTINIC ACID (Nicotinamide

• نیمودیپین - NIMODIPINE

• وارفارین سدیم - WARFARIN SODIUM

• وازوپرسین (هورمون آنتی-دیوریتیک) - (VASOPRESSIN (Antidiuretic Hormone

• واکرونیوم - VECURONIUM BROMIDE

• واکسن - سرطان - BCG-CANCER

• والپروات سدیم/ والپروئیک اسید ? SODIUM VALPROATE / VALPROIC ACID

• وانکامیسین - VANCOMYCIN HCL

• وراپامیل - VERAPAMIL HCL

• ویتامین آ - VITAMIN A

• ویتامین آ + دی - VITAMIN A+D
• ویتامین ای ? VITAMIN E
• ویتامین ب ۱ - VITAMIN B1
• ویتامین ب ۱۲ - VITAMIN B12
• ویتامین ب ۶ - VITAMIN B6
• ویتامین دی (کولکالسیرول) ? VITAMIN D (Cholecalciferol)
• ویتامین سی - VITAMIN C
• ویتامین کا ۱ - VITAMIN K1
• ویدارابین مونو هیدرات ? (VIDARABINE MONO HYDRATE (VIRA?A parenteral
• وینبلاستین سولفات - VINBLASTINE SULFATE
• ویندزین سولفات - VINDESINE SULFATE
• وینکریستین سولفات - VINCRISTINE SULFATE
• هاش. ام. جی (گنادوتروپین منوپوزال انسانی) ? hMG (Human Menopausal G
• هالوتین - HALOTHANE
• هانوپریدول - HALOPERIDOL
• هپارین سدیم - HEPARIN SODIUM
• هگزامتیل ملامین - (HEXAMETHYLMELAMINE (HMM
• هماتینیک - HEMATINIC
• هورمون پاراتیروئید - PARATHYROID HORMONE
• هوموتروپین هیدروبرمید (چشمی) - (HOMATROPINE HYDROBROMIDE (optic
• هیدرالازین - HYDRALAZINE HCL
• هیدروژن پروکساید - HYDROGEN PEROXIDE
• هیدروکار - HYDROCARE

• هیدروکساریا - HYDROXYUREA
• هیدروکسی‌زین / هیدروکسی‌زین پاموات - HYDROXYZINE HCL / HYDROXYZINE PAMOATE
• هیدروکسی‌کلروکواین سولفات ? - HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE
• هیدروکلروتیازید - HYDROCHLOROTHIAZIDE
• هیدروکوئینون - HYDROQUINONE
• هیدروکورتیزون (موضعی - چشمی) - (HYDROCORTISONE (Topical-Optical
• هیدروکورتیزون / هیدروکورتیزون استات / سدیم فسفات / سوکسینات - HYDROCORTISONE/ HYDROCORTISONE ACETATE/ SODIUM PHOSPHATE/ SUCCINATE
• هیوسین ان - بوتیل برمید - HYOSCINE N-BUTYL BROMIDE

۲،۴ - دینیتروکلروبنزن - 4,2 - DINITROCHLORO BENZENE ((DNCB

نام فارسی	۲،۴ - دینیتروکلروبنزن
نام انگلیسی	(DINITROCHLORO BENZENE (DNCB - 4,2
گروه دارویی	ضد زگیل، طاسی منطقه‌ای و جذام
موارد مصرف	درمان زگیل‌های مقاوم، درمان آلوپسی آرئاتا (طاسی منطقه‌ای)، درمان جذام (به‌عنوان محرک پاسخ ایمنی) حساس‌کننده قوی پوستی در تشخیص بعضی بیماری‌ها.
میزان مصرف	با نظارت دقیق و توسط پزشک متخصص تعیین می‌شود.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: موضعی (پوستی): حساسیت مفرط که معمولاً در مصرف مجدد ظاهر می‌شود.

دیگر موارد: کپیر، آدنوپاتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118354>



A.S.A - آ. اس. آ

آ. اس. آ	نام فارسی
A.S.A	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگنگار ACETYL SALICYLIC ACID).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118401>



A.S.A CODEINE - آ. اس. آ کدینین

نام فارسی	آ. اس. آ کدئین
نام انگلیسی	A.S.A CODEINE
نام تجاری دارو	Empirin
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد
گروه شیمیایی دارو	ترکیب سالیسیلات و کدئین
میزان مصرف	در بالغین: 1-2 قرص از راه خوراکی هر 4-6 ساعت (در صورت نیاز) تجویز شود. (جهت اطلاعات بیشتر به ذیل اسامی A.S.A و CODEINE مراجعه نمائید).

<http://vista.ir/?view=item&id=118402>



آ.س.آ - A.C.A

نام فارسی	آ.س.آ
نام انگلیسی	A.C.A
نام تجاری دارو	Excedrin
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد

گروه شیمیایی دارو	ترکیب استامینوفن، A.S.A و کافئین
مکانیسم اثر	این ترکیب دارویی دارای دو اثر عمده ضدتب و ضد درد است و آن را می توان يك ضدالتهاب غیراستروئیدی به شمار آورد.
موارد مصرف	از A.C.A می توان برای تسکین دردهای خفیف و متوسط و برطرف کردن تب استفاده کرد.
میزان مصرف	بالغین: يك قرص برای هر 4 ساعت و در صورت نیاز حداکثر 8 قرص در روز. کودکان 2-4 سال: يك سوم قرص در هر 4-6 ساعت برای حداکثر 5 دوز در روز. کودکان 4-9 سال: نصف قرص هر 4-6 ساعت برای حداکثر 5 دوز در روز. کودکان 9-12 سال: يك قرص هر 4-6 ساعت برای حداکثر 5 دوز در روز. *موارد منع مصرف: از مصرف این دارو برای بیش از 10 روز در بالغین، و برای بیش از 6 روز در کودکان جز با نظر پزشك خودداری کنید.
توضیحات دارو	احتیاطات: این دارو را در دمای 15 تا 30 درجه سانتیگراد نگهداری کنید و در صورتی که دارو بوی سرکه داشته باشد از مصرف آن خودداری کنید. این دارو از لحاظ مصرف در حاملگی جزو گروه C طبقه بندی شده است. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگنگار ACETAMINOPHEN و A.S.A).

<http://vista.ir/?view=item&id=118403>



آ.س.ت.ا.چ - A.C.T.H

نام فارسی	آ.س.ت.اچ
نام انگلیسی	A.C.T.H
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگنگار CORTICOTROPIN).

<http://vista.ir/?view=item&id=118400>



آبی متیلن - METHYLENE BLUE

نام فارسی	آبی متیلن
نام انگلیسی	METHYLENE BLUE
نام تجاری دارو	MG-Blue, Urolene Blue
گروه دارویی	ضد عفونی کننده مجاری ادراری.
گروه شیمیایی دارو	ماده حاجب ضد عفونی کننده
مکانیسم اثر	غلظت‌های نسبتاً زیاد دارو، یون فرو را در هموگلوبین احیاء شده به شکل فریک اکسید می‌کند، و به این ترتیب متهموگلوبین ایجاد می‌شود که با سیانید ترکیب می‌شود، مصرف طولانی مدت تخری اریتروسیت‌ها را تسهیل می‌کند. برعکس

	غلظت‌های نسبتاً پائین دارو باعث تبدیل مت هموگلوبین به هموگلوبین می‌شود.
موارد مصرف	مت هموگلوبینمی ایدیوپاتیک و یا ثانوی به دارو، پادزهر در مسمومیت با سیانید، رنگ آشکارساز برای نشانه‌گذاری طبی و جراحی، سنگ‌های ادراری اگزالاتی، عفونت‌های مجاری ادراری با علل E.coli، کلبسیلا، انتروباکتر، p.morganii, p.vulgaris, p.mirabilis سرانیا، سیتروباکتر.
میزان مصرف	بالغین: ۶۵-۱۳۰ میلی‌گرم خوراکی بعد از غذا با یک لیوان آب. مسمومیت با سیانید / متهموگلوبینمی: بالغین و کودکان: تزریق وریدی ۱-۲ mg/kg از محلول ۱٪، که به آهستگی در مدت ۵ دقیقه یا بیشتر تزریق می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به این دارو، نارسائی کلیوی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: سیانوز، اختلالات قلبی عروقی، آئمی بارز (با مصرف طولانی)، آنژین صدری.</p> <p>پوستی: خارش، راش، کهیر، حساسیت به نور، تعریق شدید.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، منگی، تب با دوزهای بالا.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال.</p> <p>ادراری تناسلی: تحریک مثانه.</p> <p>احتیاطات: در کم‌خونی، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، کمبود G-6PD، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: در بافت‌ها (به متابولیت لکومتیلن بلو احیاء می‌شود). دفع: کلیوی و به مقدار اندک گوارشی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- از نظر سیانوز.</p> <p>- نسبت I&O:PH ادراری کمتر از ۵/۵ ایده‌آل است.</p> <p>- هماتوکریت، هموگلوبین.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- بعد از جمع‌آوری ادرار با شیوه C&S clean-catch انجام شود.</p> <p>- در صورتی‌که برون‌ده ادراری زیاد بود، و یا بیمار دیابت دارد، دو دوز دارو در روز</p>

مصرف شود.
روش تهیه / تجویز:
- محدودیت مصرف غذاها و داروهای قلبیائی: شیر، فرآورده‌های لبنی، نخود فرنگی، سبزیجات، آنتی‌اسیدهای قلبیائی، بی‌کربنات سدیم.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش درد، تکرر ادرار، فوریت ادراری، برطرف شدن عفونت در C&S.
علائم دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، سردرد، خواب‌آلودگی، منگی.
واکنش آلرژیک: تب، گرگرفتگی، راش، کهیر، خارش.
آموزش به بیمار و خانواده:
- توصیه کنید حداقل روزی ۲ لیتر مایع مصرف کند.
- کم‌خونی ممکن است در اثر مصرف مداوم دارو ایجاد شود.
- دارو ممکن است رنگ ادرار و یا مدفوع را به سبز آبی تغییر دهد.
- در صورت عدم بهبودی یا بدترشدن علائم به پزشک اطلاع داده شود.
- در صورت بروز علائم و نشانه‌های عوارض جانبی به پزشک اطلاع داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118355>



آپروتینین - APROTININ

نام فارسی	آپروتینین
نام انگلیسی	APROTININ
نام تجاری دارو	Trasylol
گروه دارویی	مهارکننده آنزیم‌های پروتئولیتیک (تریپسین، کموتریپسین کالیدوزناز)

مهارکننده آنزیم‌های پروتئولیتیک	گروه شیمیایی دارو
این دارو از اثر آنزیم‌های پروتئولیتیک جلوگیری می‌کند و همچنین باعث اثر پلاسمین و بعضی فعال‌کننده‌های پلاسمینوژن (که عمل فیبرینولیتیک) دارند را مهار می‌کند.	مکانیسم اثر
درمان و پیشگیری از شوک ناشی از خونریزی و فیبرینولیز زیاد، پانکراتیت حاد و شوک ناشی از آن، آمبولی چربی، پریتونیت ناشی از سوراخ‌شدگی، پیشگیری از نکروز پانکراس، آمبولی ریوی، خونریزی‌های بعد از اعمال جراحی.	موارد مصرف
<p>پیشگیری و درمان خونریزی ناشی از فیبرینولیز زیاد:</p> <p>در بالغین: جهت پیشگیری 200,000U قبل از جراحی آهسته تزریق می‌شود (سرعت تزریق نباید بیش از 100,000U/min باشد)؛ در حین جراحی نیز 200,000 واحد و پس از آن هر 4 ساعت 200,000 از راه وریدی آهسته تزریق می‌شود. جهت درمان باید به سرعت 500,000U از راه وریدی تزریق شود و سپس تا قطع کامل خونریزی هر ساعت 50,000U از راه وریدی تجویز شود.</p> <p>درمان پانکراتیت حاد:</p> <p>در بالغین: 500,000U از راه وریدی آهسته تزریق می‌شود (سرعت تزریق نباید بیش از 100,000U/min باشد). سپس هر 4 ساعت 200,000U از راه وریدی تزریق شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به دارو (در صورت ایجاد واکنش آلرژیک با علائمی مثل اریتم، کهیر و برونکواسپاسم) مصرف دارو باید قطع گردد.</p>	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: تغییرات فشارخون بصورت افت فشارخون یا افزایش فشارخون.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ و اسهال.</p> <p>پوست: قرمزی و کهیر.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه‌عمر 150 دقیقه).</p>	توضیحات دارو

آپومرفین - APOMORPHINE HCL

نام فارسی	آپومرفین
نام انگلیسی	APOMORPHINE HCL
گروه دارویی	استفراغ‌آور، آگونیست دوپامین
گروه شیمیایی دارو	نمک آلکالوئید نیمه‌مصنوعی
مکانیسم اثر	در ابتدا مرکز کمورسپتور در CTZ را تحریک کرده و از آنجا بر مرکز استفراغ اثر می‌گذارد.
موارد مصرف	در مسمومیت، مصرف مقدار بیش از حد دارو که فوراً نیاز به ایجاد استفراغ وجود دارد (10-15) دقیقه تقریباً در 100 درصد موارد مؤثر است.
میزان مصرف	<p>بالغین: عضلانی/ زیرجلدی 2 تا 10ml، سپس 200 تا 300ml از آب یا شیر جوشیده داده می‌شود و تکرار نکنید.</p> <p>بچه‌های بیشتر از یک‌سال: عضلانی/ زیرجلدی 0/07mg/kg، سپس دو لیوان شیر یا آب جوشیده.</p> <p>بچه‌های زیر یک‌سال: عضلانی/ زیرجلدی 0/07mg/kg و سپس یک لیوان آب یا شیر جوشیده. تکرار نکنید.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به مخدرها، ضعف تنفسی، مسمومیت با مواد خورنده، کوما، شوک، خواب‌آلودگی ناشی از مصرف تضعیف‌کننده‌های CNS (مثل الکل).</p>

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرخوشتی، افسردگی، بی‌قراری، ضعف عضلانی، ترمور، گوارشی: تهوع، بی‌اشتهائی، خشکی دهان، اسهال، یبوست، کاهش وزن، احساس مزه فلزی در دهان، کرامپ، ترشح بزاق. قلبی عروقی: نارسائی گردش خون، تاکیکاردی، نبض سریع نامنظم، کاهش فشارخون.

تنفسی: ضعف تنفسی.

احتیاطات:

در کودکان، در شرایط عدم جبران قلبی، سالمندان و حاملگی (گروه C).
فارماکوکینتیک: شروع اثر: بالغین ۱۵-۱۰ دقیقه، کودکان ۲-۱ دقیقه. مدت اثر:
نامعلوم. متابولیسم: کبدی. دفع کلیوی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، فشارخون، را حداقل به مدت ۲ ساعت بعد از تجویز دارو بررسی کنید، فقط برای بیماران هوشیار تجویز شود.

توصیه‌ها:

- از تجویز مجدد دارو به علت خطر تضعیف تنفسی و CNS خودداری کنید.
- در دسترس بودن آنتاگونیست‌های دوپامین برای به تأخیر انداختن اثر استفرآغ‌آور دارو.

- استفاده از ذغال فعال در صورت عمل نکردن دارو پس از ۱۵-۱۰ دقیقه لاواژ صورت گیرد.

- نوشیدن مقداری آب یا شیر قبل از تزریق دارو ایجاد استفرآغ مؤثرتری می‌کند.
- بیمار را برای جلوگیری از آسپیراسیون مواد موجود در معده به پهلو بخوابانید.
روش تهیه / تجویز:

- فقط از محلول شفاف آن استفاده کنید.

- در معرض نور و هوا قرار نگیرد. محلول آن سبز یا قهوه‌ای است، در صورت تغییر رنگ یا رسوب محلول از مصرف آن خودداری کنید.

ارزیابی بالینی:

فرم مسمومیت: در صورت بلغ فرآورده‌های نفتی و سوزاننده‌های شیمیائی همچون نفت چراغ، بنزین و محلول‌های اسیدی و قلیائی، از تجویز دارو خودداری شود.

وضعیت تنفسی در زمان و پس از درمان با داروی استفرآغ‌آور را چک کنید و به تعداد، آهنگ، ویژگی‌های آن دقت نمایید. دپرسیون تنفسی در سالمندان و افراد ناتوان ممکن است به سرعت ایجاد شود. فشارخون، نبض، لباس‌ها و بوی نفس را از نظر

مصرف الکل بررسی نمائید.
استفراغ: بعد از ۵ دقیقه روی می‌دهد. با توقف این حالت بیمار برای ۲ ساعت به خواب عمیق فرو می‌رود.
- برای مقابله با عوارض خواب‌آلودگی و تضعیف تنفسی از نالوکسان و در صورت دپرسیون قلبی عروقی از آتروپین استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118357>



آتراکلیوم بسیلات - ATRACURIUM BESTYLATE

نام فارسی	آتراکلیوم بسیلات
نام انگلیسی	ATRACURIUM BESTYLATE
نام تجاری دارو	Tracium
گروه دارویی	شل‌کننده عضلات اسکلتی
گروه شیمیایی دارو	استرآمونیم
مکانیسم اثر	با باندشدن به محل‌های رسپتوری کولینرژیک باعث مهار انتقال ایمپالس‌های عصبی می‌شود، اثری مخالف اثر استیل‌کولین اعمال می‌کند.
موارد مصرف	تسهیل لوله‌گذاری اندوتراکتال، شل‌کردن عضلات حین تهویه مکانیکی، جراحی یا بیهوشی عمومی.

میزان مصرف

شل کردن عضلات اسکلتی:
بالغین و کودکان بیش از 2 سال: وریدی 0/4 تا 0/5mg/kg و پس از دوز اولیه در صورت نیاز 0/08 تا 0/1mg/kg طی 20-45 دقیقه بعد از دارو داده می‌شود.
تهویه مکانیکی:
بالغین: 5 تا 10mcg/kg/min بصورت تزریق مداوم وریدی.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، آسم، میاستنی گراو.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
قلبی عروقی: برادیکاردی، تاکیکاردی، افزایش و کاهش فشارخون.
تنفسی: آپنه طولانی، برونکواسپاسم، سیانوز، دپرسیون تنفسی.
چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش ترشحات.
پوستی: راش، گرگرفتگی، خارش، کهیر.
احتیاطات: در حاملگی (گروه C)، بیماری قلبی، شیردهی، بچه‌های زیر دو سال، عدم تعادل الکترولیتی، دهیدراتاسیون، بیماری عصبی - عضلانی و در بیماری تنفسی، کارسینوم برونکوژنیک، مصرف همزمان سولفات منیزیم در زنان باردار با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۲ دقیقه، اوج اثر: ۳.۵ دقیقه، مدت اثر: ۶۰-۷۰ دقیقه.
متابولیسم: در جریان خون به صورت غیر آنزیمی تجزیه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۲۰ دقیقه).
تداخلات دارویی: تشدید اثرات فلج عضلانی در صورت مصرف همزمان داروهای بیهوشی، بتابلاکرها، آمینوگلیکوزیدها، پلی‌میکسن، کلیندامایسین، لیدوکائین، پروکائین آمید، کینیدین و دیورتیک‌های دافع پتاسیم.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- عدم تعادل الکترولیتی (Mg, K) که می‌تواند باعث تشدید اثر دارو شود.
- علائم حیاتی: (فشار خون، نبض، تنفس، راه‌های هوایی) تا زمان بهبودی کامل؛ تعداد عمق و چگونگی تنفس، قدرت چنگ زدن).
- نسبت I&O: از نظر احتیاس ادراری، تکرر ادرار، تأخیر در شروع ادرار.
توصیه‌ها:
- از محرک عصبی توسط متخصص بیهوشی برای تعیین بلوک عصبی - عضلانی استفاده کنید.
- این دارو با محلول‌های قلیائی مانند باربیتورات‌ها ناسازگار است.

- از آنتی‌کولین استراز برای بازگرداندن بلوک عصبی عضلانی استفاده کنید و نباید در یک سرنگ با هم مخلوط شود.

- دارو به آرامی و از راه وریدی در طی ۱-۲ دقیقه (فقط توسط یک شخص مجرب و معمولاً توسط متخصص بیهوشی) داده شود، از راه عضلانی مصرف نشود.

- فقط از محلولی که اندکی تغییر رنگ دارد استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دور از نور نگهداری شود.

- در صورتی که برقراری ارتباط مشکل است (نشانه بلوک عضلات سر و گردن)، از بهبودی بلوک عصبی - عضلانی اطمینان حاصل نمائید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: فلج فک، پلک، سر، گردن و سراسر بدن.

بهبودی: کاهش پارالیزی صورت، دیافراگم، پا، دست و تمام بدن، که معمولاً ۳۵-۴۵ دقیقه بعد از تجویز دارو شروع شده و طی یک ساعت کامل می‌شود.

واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، دیسترس تنفسی، خارش، در صورت بروز این حالات دارو قطع می‌شود.

درمان مصرف بیش از حد دارو:

استفاده از ادروفونیوم، یا نفوستیگمین، آتروپین با مونیتورکردن علائم حیاتی، ممکن است به تهویه مکانیکی نیاز پیدا شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118358>



آتروپین سولفات - ATROPINE SULFATE

آتروپین سولفات	نام فارسی
ATROPINE SULFATE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Atropisol, Dey-Dose, Isopto Atropine, SMP Atropine
گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید بلادونا
مکانیسم اثر	باعث مهار اثر استیل‌کولین در محل‌های پاراسمپاتیکی عصبی می‌شود. با مهار تحریک واگ بر قلب باعث افزایش برون‌ده قلبی و تعداد نبض می‌شود، با مهار واگ باعث توقف ترشحات می‌شود.
موارد مصرف	برادیکاردي، مسمومیت با حشره‌کش‌های آنتی‌کولین استراز، بلوک رفلکس‌های واگی قلب، کاهش ترشحات قبل از عمل جراحی، جراحی روی مجاری صفراوی، اثر آنتی‌اسپاسمودیک در دستگاه ادراری تناسلی.
میزان مصرف	<p>برادیکاردي:</p> <p>بالغین: وریدی 0/5 تا 1mg هر 5 دقیقه داده می‌شود، و حداکثر تا 2mg.</p> <p>کودکان: وریدی 0/01mg/kg تا 0/3 تا 0/4mg/m²، که می‌توان هر 4-6 ساعت این دوز را تکرار کرد.</p> <p>مسمومیت با حشره‌کش:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: عضلانی/وریدی 2mg هر ساعت داده می‌شود تا زمانی که علائم موسکارینی از بین بروند، ممکن است به دوز 6mg در ساعت نیاز پیدا شود.</p> <p>قبل از عمل: (کاهش ترشحات و بلوک رفلکس قلبی عصب واگ).</p> <p>بالغین: زیرجلدی/عضلانی/وریدی 0/4 تا 0/5mg قبل از بیهوشی داده می‌شود.</p> <p>کودکان: زیرجلدی حداکثر تا 0/4mg، دقیقه قبل از عمل داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به آلکالوئیدهای بلادونا، گلوکوم با زاویه بسته، انسداد گوارشی، مگاکولون سمی، میاستنی گراویس، تیروتوکسیکوز، کولیت اولسراتیو، هیپرتروفی پروستات، تاکیکاردی و تاکی‌دیس‌ریتمی، آسم.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس، دیزوری، ناتوانی جنسی، تأخیر در شروع ادرار کردن.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، حرکات غیرارادی، سردرگمی، جنون، اضطراب، کوما، گُرگرفتگی، خواب‌آلودگی، بی‌خوابی.</p>

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، درد شکمی، بی‌اشتهایی، بی‌بوست، ایلئوس پارالیتیک، نفخ.

قلبی عروقی: افت فشارخون، برادیکاردی پارادوکس، آنژین، PVC، هیپرتانسیون، تاکیکاردی، ضریان نابه‌جای بطنی.

پوستی: راش، کهیر، درماتیت تماسی، خشکی پوست، گر گرفتگی.

چشم، گوش، حلق و بینی: ترای دید، ترس از نور، گلوکوم، درد چشم، گشادی مردمک، احتقان بینی.

دیگر موارد: توقف شیردهی، کاهش عرق کردن.

احتیاطات:

در حاملگی (گروه C)، بیماری کلیوی، شیردهی، نارسائی احتقانی قلب، تاکی‌دیس‌ریتمی، زخم معده، رفلکس ازوفاژیت و فتق هیاتال، فلج اسپاستیک، هیپرتیروئیدی، COPD، بیماری کبدی، بچه‌های زیر ۶ سال و در هیپرتانسیون با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب. سریع. اوج اثر: عضلانی ۳۰ دقیقه، وریدی ۳-۴ دقیقه،

زیرجلدی ۱-۲ ساعت. مدت اثر: میدریاز ۷-۱۴ روز، کاهش بزاق ۴ ساعت.

متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت).

تداخلات دارویی: اثرات آنتی‌کولینرژیک این دارو به‌دنبال اثرات آنتی‌هیستامین‌ها، کینیدین و TCA تشدید می‌شود. کاهش حرکات روده‌ای جذب گوارشی داروها را به تعویق می‌اندازد. مصرف همزمان قرص‌های کلرید پتاسیم و آتروپین باعث تشدید ضایعات مخاط گوارشی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: از لحاظ احتباس ادراری و دفع روزانه ادراری بررسی انجام دهید.

- ECG از لحاظ ضربان‌های نابه‌جای بطنی، PVC، تاکیکاردی.

- از لحاظ صداهای روده‌ای، و بی‌بوست.

توصیه‌ها:

- داروهای وریدی رقیق‌نشده یا رقیق شده با ۱۰ ml از آب مقطر و هر دقیقه ۶/۰ mg داده شود.

- پس از تجویز قطره چشمی برای اجتناب از آلودگی اتفاقی چشم‌های خودتان، دست‌ها را بشوئید.

- در صورت وجود بی‌بوست از غذای حجیم و آب فراوان به‌همراه آن استفاده شود.

- به شستن مرتب دهان، استفاده از آدامس و آب‌نبات برای رفع خشکی دهان.

روش تهیه / تجویز:

- آب‌نبات بدون شکر، آدامس و شستن مرتب دهان برای رفع خشکی دهان

استفاده کنید.
ارزیابی بالینی:
برادیکاردی پارادوکسیکال، در ابتدای تزریق دوزهای کمتر از ۵/۰ mg به صورت وریدی، ایجاد می‌شود و ۱-۲ دقیقه ادامه می‌یابد.
وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، تهوع، استفراغ، تاری دید، افزایش ترشح اشک، بررسی ممتد تعداد، ریتم، و ویژگی فشارخون.
هیپوتانسیون وضعیتی: بلافاصله پس از تزریق از راه رفتن خودداری کنید.
احتیاس ادرازی: مخصوصاً در سالمندان.
واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر.
تب آتروپین: هیپرپیرکسی ناشی از مهار تعریق مخصوصاً در کودکان و سالمندان.
چشم: فشار داخل چشمی برای اجتناب از حملات گلوکوم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- هرگونه تاری دید، درد قفسه صدری و واکنش‌های آلرژیک را گزارش کند.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
دادن اکسیژن، تهویه مصنوعی ECGL، تجویز دوپامین برای کاهش خون در گردش، تجویز دیازپام یا تیوپنتال برای تشنج، و از جنبه درمانی ضد دیس‌ریتمی نیز باید بررسی لازم صورت گیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118360>



آتروپین سولفات (چشمی) - (ATROPINE SULFATE (Ophthalmic

آتروپین سولفات (چشمی)	نام فارسی
(ATROPINE SULFATE (Ophthalmic	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Atropisol
گروه دارویی	چشم - گشادکننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید بلادونا
مکانیسم اثر	با مهار پاسخ عضله شعاعی عنبیه (عضله‌ای که عمل تطابق جسم مژگانی در پاسخ به تحرك کولینرژیک را به‌انجام می‌رساند)، باعث گشادی عنبیه و عدم تطابق می‌شود.
موارد مصرف	التهاب عنبیه، فلج‌کننده جسم مژگانی (سیکلوپلژیک).
میزان مصرف	بالغین: 1-2 قطره از محلول 1% به‌طور روزانه یا سه‌بار در روز برای التهاب عنبیه یا یک‌ساعت قبل از انکسار (انکسار سیکلپلژیک) در چشم چکانده می‌شود. پماد را 2-3 بار در روز مصرف کنید. بچه‌ها: 1-2 قطره از محلول 0/5 درصد را روزانه یا سه بار در روز برای التهاب عنبیه یا دوبار در روز به‌مدت 1-3 روز قبل از انجام دادن آزمایش (انکسار سیکلپلژیک)؛ پماد را روزانه یا 2 بار در روز به‌مدت 2-3 روز قبل از آزمایش به‌کار می‌بریم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر 3 ماه، گلوکوم با زاویه باز یا بسته، التهاب ملتحمه. سندرم داون.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستمیک: تاکیکاردی، سردرگمی، تب، گرگرفتگی، خشکی پوست، خشکی دهان، ناراحتی شکمی. (در بچه‌ها: پرشدن مثانه، نبض غیرمنظم، دپرسیون تنفسی). ملاحظات پرستاری: ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: کاهش در التهاب (التهاب عنبیه) یا انکسار سیکلپلژیک. درد چشم: در صورت بروز درد دارو را قطع کنید. اثرات سیستمیک: مصرف مکرر و جذب سیستمیک فرآورده‌های چشمی در نوزادان و کودکان عامل بیش از نیمی از مرگ‌های ناشی از آتروپین است. آموزش به بیمار و خانواده:

- تا هرگونه تغییر در بینایی، تاری دید یا از دست رفتن بینایی، اشکال تنفسی، عرق کردن و گرگرفتگی را گزارش دهند.
- متد چکاندن قطره به مریض: به مدت یک دقیقه قطره چکان را به کیسه اشکی فشار دهید، از تماس قطره چکان با چشم خودداری شود.
- تاری دید با استفاده مکرر از دارو کاهش می یابد.
- تا زمان بهبود وضعیت دید از انجام کارهای مخاطره آمیز خودداری کنید.
- در صورت بروز عوارض جانبی، نوبت بعدی چکاندن قطره را انجام ندهید.
- پس از ۵ دقیقه، قطرات بعدی را بچکانید.
- بیش از مقدار معمول پلک نزنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118359>



آتلولول - ATENOLOL

آتلولول	نام فارسی
ATENOLOL	نام انگلیسی
Tenormin	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
بتابلوکر، در دوزهای بالا باعث مهار $\beta-1$, $\beta-2$ می شود.	گروه شیمیایی دارو
به صورت رقابتی جلوی تحریک گیرنده های با آدرنرژیک عضله صاف عروقی را می گیرد،	مکانیسم اثر

	<p>اثر کرونوتروپیک منفی و اینوتروپیک مثبت اعمال می‌کند (کاهش تعداد دفعات دیس‌شارژ گره SA و افزایش زمان احیاء آن)، هدایت گروه AV را کند می‌کند، مصرف اکسیژن در میوکارد را کاهش می‌دهد، و همچنین در دوزهای بالا باعث کاهش فعالیت سیستم رنین-آلدوسترون-آنژیوتانسین می‌شود، گیرنده‌های β-2 در سیستم برونش‌یال را مهار می‌کند.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>هیپرتانسیون خفیف تا متوسط، پروفیلاکسی از آنژین صدری.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: 50mg روزانه، و در طی 1-2 هفته تا حد 100mg روزانه قابل افزایش است، در حالت آنژین تا 200mg در روز مقدار آن را افزایش می‌دهیم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بتابلوکرها، شوک کاردیوژنیک، بلوک قلبی (درجه 2 و 3)، برادیکاردی سینوسی، نارسائی قلبی، و نارسائی احتقانی قلبی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: قلبی عروقی: افت شدید فشارخون، برادیکاردی، نارسائی احتقانی قلب، انتهای سرد، افت فشارخون وضعیتی، بلوک درجه 2 و 3 قلبی. سیستم عصبی مرکزی: بی‌خوابی، خستگی، گیجی، تغییرات روانی، ازدست دادن حافظه، توهم، افسردگی، بی‌حالی، خواب‌آلودگی، خواب‌های عجیب و غریب، کاتونوی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، ترومبوز شریان مزانتریک، کولیت ایسکمیک. پوستی: راش، تب، آلورپیسی. خونی: آگرانولوسیتوزیس، ترومبوسیتوپنی، پورپورا. چشم، گوش، حلق و بینی: گلودرد، خشکی چشم. ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی. اندوکراین: افزایش پاسخ هیپوگلیسمیک به انسولین. تنفسی: برنکواسپاسم، تنگی نفس، خس‌خس. احتیاطات: در جراحی‌های بزرگ، حاملگی (گروه C)، شیردهی، دیابت ملیتوس، بیماری کلیوی، بیماری تیروئید، COPD، آسم و در نارسائی قلبی حیران شده با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب خوراکی: 50%. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت. انتشار: وارد CSF نمی‌شود. متابولیسم: کبدی ندارد. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه</p>

عمر ۶.۷ ساعت).

تداخلات دارویی:

برادیکاردی در صورت مصرف همزمان دیژیتال تشدید می‌شود. در صورت مصرف همزمان داروهای ضد فشار خون، NSAID و نیترات عارضه هیپوتانسیون ناشی از دارو تشدید می‌شود. مصرف هورمون‌های تیروئیدی باعث کاهش اثرات آن می‌شود. مصرف فنی‌توئین، وراپامیل و داروهای بیهوش‌کننده باعث تشدید عارضه تضعیف قلبی آن می‌شوند. باعث تخفیف علائم هیپوگلیسمی ناشی از مصرف انسولین یا سولفونیل اوره‌ها می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- I&O توزین روزانه.

- فشارخون، نبض هر ۴ ساعت به تعداد ریتم کیفیت نبض‌ها دقت شود.

- نبض آپیکال و رادیکال قبل از تجویز دارو، در صورت کاهش نبض به کمتر از ۶۰ ضربه پزشک را مطلع سازید.

توصیه‌ها:

- فرم خوراکی آن قبل از غذا یا در هنگام به‌صورت خردشده یا فرم سالم مصرف می‌شود.

- در نارسائی کلیوی دوز دارو را کاهش می‌دهیم.

روش تهیه / تجویز:

- دور از نور، در جای خشک و خنک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش فشارخون پس از ۱-۲ هفته.

ادم انگشتان و ساق پا.

تورگور پوستی، خشکی غشاهای مخاطی در حالات دهیدراتاسیون.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از قطع ناگهانی دارو خودداری کند و در مدت ۲ هفته دوز دارو را به‌تدریج کاهش دهد.

- به‌جز با تجویز پزشک از مصرف دارو خودداری کند.

- هرگونه برادیکاردی، سرگیجه، سردرگمی افسردگی، و تب را گزارش کند.

- از مصرف الکل، سیگار و سدیم خودداری کند.

- نبض خویش را در منزل اندازه گرفته و پزشک را مطلع کند.

- وزن خود را کنترل نموده، رژیم غذایی را مراعات کرده و برنامه ورزش سبکی را مدنظر قرار دهد.

- در صورت بروز سرگیجه از انجام کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کند.

درمان مصرف بیش از حد دارو:
انجام لاواژ، آتروپین وریدی برای برادیکاردی، توفیلین وریدی برای برونکواسپاسم،
استفاده از دیژیتال، اکسیژن، دیورتیک در موارد نارسائی قلبی، همودیالیز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118361>



AZATHIOPRINE - آزاتیوپرین

نام فارسی	آزاتیوپرین
نام انگلیسی	AZATHIOPRINE
نام تجاری دارو	Imuran
گروه دارویی	ایمونوساپرسیو
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ پورین
مکانیسم اثر	با مهار ساخت پورین در سلولها، اثر مهارکننده سیستم ایمنی خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	جلوگیری از پس‌زدن کلیه پیوندی، آرتری روماتوئیدی که به درمان‌های معمولی جواب نمی‌دهد، ITP که به درمان‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد، سندرم نفروتیک، پیوند مغز استخوان.

<p>میزان مصرف</p>	<p>جلوگیری از رد پیوند:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: خوراکی؛ 3 تا 5mg/kg/day، و سپس مقدار نگهدارنده دارو که حداقل 1 تا 2mg/kg/day است داده می‌شود.</p> <p>آرتريت روماتوئیدی که به درمان‌های معمولی جواب نمی‌دهد:</p> <p>بالغین: خوراکی 1mg/kg/day، پس از 2 ماده دوز دارو هر چهار هفته یک‌بار به مقدار 0/5mg/kg/day افزایش داده می‌شود و حداکثر تا 2/5mg/kg/day.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، حاملگی (گروه D)، عفونت فعال بالینی، واکسیناسیون با ویروس زنده، آنوری، پانکراتیت، دریافت داروهای قلبی‌کننده (افزایش خطر نئوپلاسم).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، استوماتیت، ازوفازیت، پانکراتیت، مسمومیت کبدی، زردی.</p> <p>خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آنمی، پانسیتوپنی.</p> <p>پوستی: راش.</p> <p>عضلانی اسکلتانی: آرتراژی، ازدست دادن توده عضلانی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در بیماری شدید کلیوی و در بیماری شدید کبدی، دریافت کلیه جسد، میاستنی گراو با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: در کبد به متابولیت فعال مرکاپتوپورین. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: اثرات سرکوب مغز استخوان به دنبال مصرف داروهای ضد نئوپلاسم و وقفه‌دهنده‌های مغز استخوان تشدید می‌شود. آلپورینول باعث مهار متابولیسم دارو و افزایش خطر مسمومیت دارویی می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مطالعات خونی: بررسی ماهیانه هموگلوبین، گلبول‌های سفید، پلاکت زمان درمان در صورتی که لکوسیت، به زیر $3000/mm^3$ برسد دارو باید قطع شود. - مطالعات عملکرد کبدی: آلکالین فسفاتاز، AST, ALT, بیلیروبین. - آزمون‌های عملکرد کلیوی: در بیماران آنوریک خطر مسمومیت تا ۲ برابر افزایش می‌یابد. <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - درمان ۱.۵ روز قبل از پیوند شروع می‌شود و ۲۴ ساعت بعد از پیوند ادامه می‌یابد.

- تا حد امکان از راه خوراکی بلافاصله پس از غذا مصرف شود.
- محلول داخل وریدی پس از تهیه تنها تا ۲۴ ساعت پایدار است.
ارزیابی بالینی:
مسمومیت مغز استخوان: به مجرد مشاهده اولین علائم لکوپنی، ترومبوسیتوپنی یا پانسیتوپنی مصرف دارو را قطع کنید.
مسمومیت کبدی: آزمون‌های عملکرد کبدی باید حداقل هر ۳ ماه و یا در صورت لزوم زودتر انجام شود.
درمانی: عدم دفع کلیوی، بهبود علائم بالینی روماتوئید آرتریت (معمولاً ۶-۸ هفته بعد از درمان، در صورت عدم بهبودی بعد از ۱۲ هفته دارو قطع می‌شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118362>



آسپارژیناس (آسپارژیناس - ال) - ASPARAGINASE
((L-Asparaginase))

نام فارسی	آسپارژیناس (آسپارژیناس - ال)
نام انگلیسی	ASPARAGINASE (L-Asparaginase)
نام تجاری دارو	Kidrolase, Elspar
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آنزیم (L-آسپارژین آمینوهیدروژناز)

مکانیسم اثر	<p>به‌طور غیرمستقیم باعث مهار سنتز پروتئین در سلول‌های توموری می‌شود، بدون سنتز DNA، RNA و آمینواسید باعث توقف رشد سلولی می‌شود، غیرتاولزا.</p>
موارد مصرف	<p>به‌همراه سایر داروهای ضدنئوپلاستیک در درمان لوسمی لنفوسیتیک حاد به‌کار می‌رود.</p>
میزان مصرف	<p>بالغین: وریدی 200IU/kg/day به‌مدت 28 روز مصرف می‌شود. دوز دارو هنگامی که با سایر داروها مصرف شود، فرد به‌فرد متغیر است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر دو سال، حاملگی (گروه D)، شیردهی و آبله‌مرغان (بیماری یا وجود تماس قبلی یا اخیر)، عفونت هرپس.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: سیستمیک: آنافیلاکسی، حساسیت مفرط. خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، تضعیف ردهٔ میلوئید، کم‌خونی، کاهش فاکتورهای انعقادی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، کرامپ، استوما تیت، مسمومیت کبدی، پانکراتیت. ادراری تناسلی: احتباس ادراری، نارسائی کلیوی، گلیکوزوری، پلی‌اوری، ازتمی، نوروپاتی، اسیداوریک. پوستی: راش، کهیر، لرز و تب. اندوکراین: هیپرگلیسمی. تنفسی: فیبروز، ارتشاح ریوی. قلبی عروقی: درد قفسه صدری. سیستم عصبی مرکزی: نوریت، سرگیجه، سردرد، کوما، دپرسیون، خستگی، سردرگمی، توهم. احتیاطات: بیماری کلیوی و بیمای کبدی، دیابت، سابقه سنگ‌های اورات، نقرس. فارماکوکینتیک: شروع اثر: بلافاصله. اوج اثر: عضلانی ۱۴-۲۴ ساعت. وریدی: نامعلوم. مدت اثر: ۲۲-۲۳ روز. متابولیسم: سیستم رتیکولواندوتلیال. نیمه عمر: تزریق عضلانی ۲۹-۴۹ ساعت، وریدی ۸-۲۰ ساعت. تداخلات دارویی: اثرات ضد سرطانی متوترکسات را حذف می‌کند. باعث تشدید اثر سمیت کبدی</p>

داروهای هپاتوکسیک می‌شود. باعث تشدید هیپرگلیسمی ناشی از گلوکوکورتیکوئیدها، مصرف وریدی آن باعث تشدید اثرات سمی وین کریستین بر CNS می‌شود. باعث کاهش اثرات هیپوگلیسمیک سولفونیل اوره‌ها و انسولین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم و نشانه‌های پانکراتیت (تهوع، استفراغ، درد شدید شکمی)، آنافیلاکسی (برونکواسپاسم، تنگی نفس)، سیانوز، نارسائی کلیه (در این صورت دارو باید قطع شود)

- CBC، درصد گلبول‌های سفید و پلاکت‌ها به‌طور هفتگی در صورت افت < 4000 WBC یا تعداد پلاکت به کمتر از 750000 برسد مصرف دارو را قطع و پزشک را مطلع کنید.

- تست‌های عملکرد ریوی، عکس اشعه X از قفسه سینه قبل و در زمان درمان، در طول درمان هر دو هفته از قفسه سینه عکس گرفته می‌شود.

- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرمی، آمونیاک ادرار، کلیرانس کراتینین، الکترولیت‌ها قبل و در زمان درمان.

- نسبت I&O: کاهش دفع ادراری در حد 30 ml/hr را گزارش کنید.

- مانیتور کردن درجه حرارت هر ۴ ساعت، افزایش دما ممکن است نشانگر شروع عفونت باشد.

- مطالعات عملکرد کبدی قبل و در زمان درمان (بیلی‌روبین، AST, ALT, LDH)، در صورت نیاز و یا هریک ماه.

- بررسی Hgb, Hct, RBC چون ممکن است کاهش یابند.

توصیه‌ها:

- از آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم برای کاهش میزان اسید اوریک و قلبی‌کردن ادرار استفاده کنید.

- برای انفوزیون وریدی از سوزن نمره ۲۵ و ۲۳ و ۱۹ استفاده کنید، پس از رقیق نمودن 1000 IU در ۵ میلی‌لیتر آب مقطر یا کلرور سدیم ۹/۰ درصد به آرامی انفوزیون صورت گیرد، استفاده از صافی در صورت تشکیل فیبر ژلاتینی الزامی است.

- در موارد کم‌خونی، ترانسفوزیون خون انجام گیرد.

- از آنتی‌اسپاسمودیک استفاده کنید.

- انجام تست پوستی داخلی جلدی در ابتدا و در صورت گذشت پیش از یک هفته از دوز قبلی. تست منفی احتمال واکنش آلژیک را رد نمی‌کند.

- پس از تست داخل جلدی و حساسیت‌زدائی انجام می‌گیرد. (۱ ml) $0/1$ (۲IU) آب

مقطر (یا ۰/۹ NaCl درصد) به صورت داخل جلدی تزریق می شود (ابتدا ۱/۰ ml از محلول رقیق شده را به ۹/۹ ml رقیق کننده بی افزائید تا غلظت ۲۰ IU/ml به دست آید)، برای یک ساعت محل تزریق را زیر نظر داشته باشید و ایجاد کهیر را چک کنید. روش تهیه / تجویز:

- تمرین تنفس عمیق با بیمار ۳-۴ بار در روز، قرار گرفتن در وضعیت Semi-Fowlers.

- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ day/L برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ.

- مصرف غذاهائی که حاوی پورین کمی هستند، عدم مصرف باقلای خشک و نخود برای قلیائی شدن ادرار.

- شستن دهان ۳-۴ بار در روز با آب.

- مسواک زدن دندانها ۲-۳ بار در روز با مسواکهای نرم و وسایلی که حاوی کتانهای ظریف هستند و استفاده از نخ دندان.

- کمپرس آب گرم برای جلوگیری از التهاب محل تزریق.

- غذاهای کمکی مثل آهن و ویتامینها.

- بلند کردن سر (هنگام خوابیدن) برای تسهیل تنفس.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: بررسی هموچوری، گایاک تست، پتشی در مخاطها و مجاری هر ۸ ساعت.

تنگی نفس، رالها، سرفه بدون خلط، درد قفسه سینه، تاکی پنه، خستگی، افزایش نیض، رنگ پریدگی، بی حالی، یا تورم اطراف چشمها.

ارزشیابی میل غذایی: لیست غذاهائی که ترجیح می دهد یا دوست ندارد.

زردی پوست و ملتحمه، ادرار سیاه، مدفوع خاک رسی، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

تحریک موضعی، درد، سوزش، تغییر رنگ در محل تزریق.

علائم واکنش آلرژیک شدید: راش، کهیر، خارش، ضایعات پوستی، خارش،

گرگرفتگی، تنگی نفس. علائم آنافیلاکسی ۳۰-۶۰ دقیقه پس از تزریق دیده

می شود، مخصوصاً اگر تجویزی متناوب با فاصله بیش از ۷ روز به صورت عضلانی باشد.

تعداد دفعات اجابت مزاج: کرامپ، اسیدوز، نشانه های دهیدراتاسیون، تنفس

سریع، تورگور ضعیف پوستی، کاهش دفع ادراری، خشکی پوست، ضعف و بی قراری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- هرگونه تغییر در تنفس و سرفه کردن را گزارش کنند.

تداخل با تست های آزمایشگاهی:

- کاهش تست‌های عملکرد تیروئید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118363>



آلپرازولام - ALPRAZOLAM

نام فارسی	آلپرازولام
نام انگلیسی	ALPRAZOLAM
نام تجاری دارو	Xanax
گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	بنزودیازپین‌ها
مکانیسم اثر	نواحی زیر قشری CNS شامل سیستم لیمبیک و تشکیلات مشبک را مهار می‌کند.
موارد مصرف	اضطراب، اختلالات هراسی (Panic)، اضطراب همراه با علائم افسردگی.
میزان مصرف	بالغین: 0/25 تا 0/5mg، خوراکی، سه‌بار در روز، حداکثر 4mg/day در دوزهای منقسم. سالمندان: 0/25mg دو یا سه‌بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم با زاویه بسته، سایکوز، حاملگی (گروه D)، بچه‌های زیر 18 سال.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، حواس پرتی، سردرد، اضطراب، لرزش، تحریک، خستگی، افسردگی، بی‌خوابی، توهم.
گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی.
پوستی: اسهال، راش، درماتیت، خارش.
قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تغییرات الکتروکاردیوگرام، تاکیکاردی، افت فشارخون.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش.

احتیاطات:

در افراد مسن، ناتوان، بیماری کبدی و کلیوی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون (در حالت خوابیده و ایستاده)، نبض؛ در صورتی که فشار خون به ۲۰ mmHg افت پیدا کند، ضمن قطع مصرف دارو، پزشک را مطلع کنید.
- مطالعات خونی: CBC در زمان طولانی‌مدت؛ به ندرت ممکن است دیسکرازی خونی ایجاد شود.

- مطالعات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتینین، LDH، آلکالین فسفاتاز.

- نسبت I&O: ممکن است نشان‌دهنده اختلال عمل کلیوی باشد.

- بررسی شواهد افزایش مقاومت به دارو و سوء استفاده از دارو.

توصیه‌ها:

- برای کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.

- در صورتی که بیمار قادر به بلع کامل دارو نیست آن را خرد کنید.

- برای خشکی دهان از آدامس‌های فاقد قند، شیرینی‌جات سفت، و نوشیدن جرعه‌های مکرر آب استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- کمک به حرکت بیمار به علت خواب‌آلودگی و سرگیجه در شروع درمان.

- چک کردن بیمار از لحاظ بلع خوراکی دارو.

- استفاده از وسایل ایمنی مثل نرده حفاظ.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی.

وضعیت روانی: خلق، حالت ظاهری، الگوی خواب، خواب‌آلودگی و سرگیجه.

وابستگی بدنی، علائم ناشی از قطع دارو، اضطراب، حملات هراسی (Panic)،

بی‌قراری، تشنج، سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، تمایل به

خودکشی.

آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را می‌شود با غذا مصرف کرد.
- برای استرس‌های روزانه یا برای مدت بیش از سه ماه استفاده نشود. مگر با تجویز پزشک. بیش از مقدار تجویز شده، مصرف نشود. ممکن است اعتیاد ایجاد کند.
- از مصرف داروهای OTC مگر با تأیید پزشک خودداری شود.
- به‌علت امکان بروز خواب‌آلودگی، از رانندگی کردن و سایر کارهایی که مستلزم هوشیاری هستند امتناع کنید.
- از مصرف الکل و سایر داروهای روان‌گرا مگر با تجویز پزشک خودداری شود.
- پس از مصرف طولانی‌مدت، دارو را یک‌باره قطع نکنید.
- به‌علت خطر غش کردن به آرامی بلند شوید.
- در اوایل درمان ممکن است خواب‌آلودگی بیشتر باشد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش AST/ALT، بیلروبین سرم.
افزایش کاذب: OCHS-17
کاهش: RAIV.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواز، کنترل علائم حیاتی، مواظبت پیشگیرنده.

<http://vista.ir/?view=item&id=118364>



آلپرنولول - ALPRENOLOL HCL

نام فارسی	آلپرنولول
نام انگلیسی	ALPRENOLOL HCL

نام تجاری دارو	Aptin
گروه دارویی	ضد فشارخون، ضد آریتمی، ضد آنژین صدری
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست گیرنده‌های بتا-آدرنرژیک.
مکانیسم اثر	مهار گیرنده‌های بتا-آدرنرژیک.
موارد مصرف	فشارخون، تندی قلب، نامنظمی فوق بطنی، تاکی‌آریتمی‌های ناشی از مسمومیت با دیژیتال یا بیهوشی، آنژین صدری.
میزان مصرف	<p>آنژین صدری:</p> <p>در بالغین: ابتدا 50mg از راه خوراکی یک‌بار در روز و سپس در صورت نیاز و تحمل بیمار بعد از یک‌هفته به تدریج تا 100mg/day افزایش می‌یابد.</p> <p>فشارخون:</p> <p>در بالغین: ابتدا 25 تا 50mg از راه خوراکی یک‌بار در روز تجویز می‌شود، سپس در صورت نیاز و تحمل بیمار بعد از دو هفته می‌توان دوز دارو را تا 50 تا 100mg در روز افزایش داد.</p> <p>(در نارسائی کلیه با کلیرانس کراتینین 15 تا 35ml/min روزانه 50mg، و با کلیرانس کراتینین کمتر از 15ml/min، 50mg یک روز در میان تجویز می‌شود).</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت شدید به دارو، نارسائی شدید قلبی، برادیکاردی سینوسی، بلوک کامل دهلیزی - بطنی، آسم، شوک قلبی و سندرم رینود.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی: خستگی، سرگیجه، توهم.</p> <p>قلبی عروقی: کندی قلب، افت فشارخون، نارسائی احتقانی قلب، اختلال عروق محیطی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال.</p> <p>ادراری تناسلی: ناتوانی و کاهش میل جنسی.</p> <p>پوست: بثورات پوستی.</p> <p>دیگر موارد: هیپوگلیسمی بدون تاکی‌کاردی، تب، درد مفاصل، اسپاسم نایژه‌ای.</p> <p>احتیاطات:</p>

اختلال عروق کرونر، بیماری‌های ریوی، هیپوگلیسمی، دیابت، پرکاری تیروئید،
نارسائی کلیه.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱-۳ ساعت. مدت اثر: ۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر
۲ ساعت).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- بیمار باید از نظر تعداد ضربان قلبی بررسی شود.
- در بیماران مبتلا به دیابت علائم کاهش قند خون ممکن است تخفیف یابد و یا
گاهی غلظت خون افزایش یابد که بیمار از این لحاظ باید بررسی شود.
توصیه‌ها:
- این دارو را می‌توان قبل از غذا یا بعد از غذا تجویز کرد.
- به بیمار توصیه کنید که در صورت احتساس بهبودی دارو را قطع نکند و در صورت
فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، دوز دارو در نوبت بعدی را دوبرابر نکند (نوبت
فراموش شده را می‌توان تا ۸ ساعت قبل از نوبت بعدی مصرف کرد).
ارزیابی بالینی:
قلبی عروقی: از نظر تعداد ضربانات قلبی و انواع آریتمی.
قند خون: در بیماران دیابتی یا مبتلا به هیپوگلیسمی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار باید گفته شود که مصرف این دارو ممکن است باعث افزایش حساسیت
به سرما شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118365>

 **vista.ir**
Online Classified Service

**آپروستیمیل سی.وی.آر (کودکان) - ALPROSTAIML CVR
(Pediatric)**

نام فارسی	آلپروستیمیل سی.وی.آر (کودکان)
نام انگلیسی	ALPROSTAIML CVR (Pediatric)
گروه دارویی	نقص مادرزادی مجاری شریانی - شل‌کننده عضلانی صاف جدار عروق
گروه شیمیایی دارو	پروستاگلاندین E1
مکانیسم اثر	این ماده یکی از پروستا گلاندین‌ها است که دارای اثرات متعددی می‌باشد. شل کردن عضلات صاف جدار عروق، مهار تجمع پلاکت‌ها، انقباض عضلات صاف مجرای شریانی Ductus Arteriosus (و افزایش اکسیژن سرخرگی)، تحریک عضلات صاف جدار روده و مجرای ادرار، افزایش فشارخون سیستمیک و کاهش نسبت فشار سرخرگ ششی به سرخرگ آئورت، بالابردن pH و جلوگیری از اسیدوز از جمله اثرات آن است.
موارد مصرف	درمان نقص مادرزادی مجرای شریانی تا زمانی که عمل جراحی ترمیمی انجام شود، عدم وجود مجرای ریوی و یا تنگی منفذ آن، تنگی دریچه تریکوسپید، درمان تترالوژی فالوت (سندرم شامل تنگی شریان ریوی، بازبودن جداره دویطن، بزرگی بطن راست و جابه‌جائی آئورت به سمت راست)، قطع شدن قوس آئورت، تنگی آئورت یا جابه‌جائی عروق بزرگ.
میزان مصرف	دوز ابتدائی با 0/05 تا 0/1mcg/Kg در دقیقه به صورت وریدی در ورید بزرگ تزریق می‌شود. پس از ایجاد پاسخ درمانی مناسب (افزایش اکسیژن خون و تعدیل pH) می‌توان دوز دارو را کاهش داد. موارد منع مصرف: نوزادان مبتلا به سندرم دیسترس تنفسی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تنفسی: آپنه، دپرسیون تنفسی در نوزادان (در 10% موارد) خصوصاً در نوزادان کمتر از 2Kg. قلبی عروقی: اُفت فشارخون، تاکی‌کاردی، برادی‌کاردی. خون: آنمی، ترومبوسیتوپنی.

دیگر موارد: تب، تشنج و برافروختگی، تکثیر سلول‌های جدار استخوان‌های بلند.
احتیاطات:

نوزادان مستعد به خونریزی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

تنفس: بررسی تعداد و حجم تنفس و ادامه درمان با پیگیری شرایط ریوی.

قلبی و عروقی: بررسی مرتب فشار خون و تعداد ضربانات قلبی از نظر آریتمی.

توصیه‌ها:

- بهتر است دارو را با نرمال سالین یا 5% DW رقیق کرده و طی ۲۴ ساعت مصرف کنید.

ارزیابی بالینی:

- خون: اندازه‌گیری اکسیژن خون و pH خون، افزایش اکسیژن خون و افزایش pH (در موارد اسیدوز) نشان‌دهنده پاسخ مناسب درمانی است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118366>



آلفنتانیل - ALFENTANIL HCL

آلفنتانیل	نام فارسی
ALFENTANIL HCL	نام انگلیسی
Alfenta	نام تجاری دارو
ضد درد مخدر، داروی کمکی در بیهوشی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	از مشتقات فنیل پی‌پریدین
مکانیسم اثر	این دارو آگونیست قوی رسپتور داروهای مخدر است و دارای اثر ضد درد و بی‌حس‌کننده است.
موارد مصرف	داروی کمکی در بیهوشی است که همراه با دیگر داروها به مرحله حفظ بیهوشی کمک می‌کند. همچنین در شروع بیهوشی برای بی‌حسی اولیه ضمن انتوباسیون اندوتراکئال و یا ونتیلاسیون مکانیکی استفاده می‌شود.
میزان مصرف	<p>بیهوشی</p> <p>بالغین: در شروع 8 تا 50mcg/Kg از راه وریدی تجویز می‌شود، سپس 3 تا 15mcg/Kg از راه وریدی تزریق می‌شود. راه دیگر تزریق وریدی دارو به مقدار 0/5 تا 3mcg/Kg در دقیقه به صورت مداوم است.</p> <p>انتوباسیون اندوتراکئال و ونتیلاسیون مکانیکی:</p> <p>در بالغین: در شروع 130 تا 245mcg/Kg از راه وریدی و سپس 0/5 تا 1mcg/Kg در دقیقه از راه وریدی تزریق می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت شدید به دارو. در صورت ایجاد واکنش حساسیت تشنج یا دیس‌ریتمی مصرف دارو باید قطع شود.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی: بی‌خوابی، بی‌قراری، گیجی و منگی، سردرد، سرخوشی، لرزش اندامها، تشنج، میوز، تاری دید، سندرم وابستگی، و کولیک صفراوی.</p> <p>گوارشی: بی‌اشتهایی، خشکی دهان، و کولیک صفراوی.</p> <p>تنفسی: هیپرکاپنه، آپنه تأخیری و دپرسیون تنفسی.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادراری، کاهش میل جنسی.</p> <p>قلبی عروقی: تند قلب، کندی قلب، تپش قلب، آسیستول، سفتی دیواره قفسه سینه، افزایش فشار خون، کاهش فشار خون، سنکوپ و ادم.</p> <p>دیگر موارد: فرمزی، درد و خارش در محل تزریق، سفتی عضلات اسکلتی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>حاملگی (گروه C)، دیس‌ریتم فوق بطنی، ضربه به سر یا افزایش فشار داخل مغز، افت عملکرد کبد و کلیه، آسم، COPD، جراحی کیسه صفر، تشنج، زایمان، سن بالا، و شیردهی.</p>

فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۲ دقیقه. مدت اثر: ۳۰-۴۵ دقیقه. متابولیسم: کبدی.
دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی: خطر برادیکاردی در مصرف همزمان با بتابلاکرها؛ خطر تضعیف
تنفسی در مصرف همزمان با داروهای آرام‌بخش و خواب‌آور و مخدر.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در صورت تزریق یک آنتاگونیست مخدر برای رفع اثر این دارو، بیمار باید از نظر
نشانه‌های افزایش تحریک سمپاتیک (مثل آریتمی) و تضعیف اثرات ضد درد (مثل
تندی قلب، درد، اتساع مردمک، پرش عضلات) بررسی شود.

- در فاصله‌های زمانی منظم طی مرحله ریکاوری، علائم حیاتی را خصوصاً (در
صورت مصرف بتابلاکر) از نظر کندی قلب بررسی کنید.

- وضعیت تنفسی بیمار طی مرحله ریکاوری از نظر علائم نارسائی تنفسی باید
بررسی شود.

روش تهیه / تجویز:

- محلول دارویی را می‌توان با حلال‌های نظیر نرمال سالین ۵% DW و رینگر لاکتات
رقیق کرد. این دارو در غلظت‌های ۵۰۰ mcg/ml (به صورت HCL) موجود است. اگر
۲۰ ml آن را با ۲۳۰ ml هریک از حلال‌های فوق رقیق کنید. محلولی با غلظت ۴۰
mcg/ml به دست می‌آید. این دارو را در دمای ۱۵.۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری
کنید و از منجمد نمودن آن خودداری کنید.

ارزیابی بالینی:

ریتم قلب: از نظر تندی و کندی قلب و نامنظمی‌های قلب.

وضعیت تنفسی: از نظر ریتم و حجم تنفس و علائم نارسائی تنفسی.

دستگاه عصبی: گیجی، کاهش سطح هوشیاری، تهوع و استفراغ.

<http://vista.ir/?view=item&id=118367>

 **vista.ir**
Online Classified Service

آلوپورینول - ALLOPURINOL

نام فارسی	آلوپورینول
نام انگلیسی	ALLOPURINOL
نام تجاری دارو	.Lopruine, Zurinol, Zyloric, Zyloprim
گروه دارویی	ضد نقرس
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده آنزیمی
مکانیسم اثر	مهارکننده آنزیم گزانتین اکسیداز، کاهش سنتز اسیداوریک.
موارد مصرف	نقرس مزمن، افزایش اسید اوریک خون در موارد بدخیمی، سنگ‌های اگزالات کلسیمی راجعه.
میزان مصرف	نقرس و هیپراوریسمی: بالغین: 200 تا 600mg خوراکی، روزانه، بسته به شدت بیماری. بچه‌های 6-10 سال: 300mg روزانه. بچه‌های زیر 6 سال: 150mg روزانه. نارسائی کلیوی: بالغین: 200mg خوراکی روزانه [زمانی که کلیرانس کراتینین زیر 10 تا 20ml/min] است. سنگ راجعه: بالغین: 200 تا 300mg روزانه به صورت خوراکی. پیشگیری از نفروپاتی اسیداوریکی: بالغین: 600 تا 800mg خوراکی، روزانه، به مدت 2-3 روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، آنمی آپلاستیک، پانسیتوپنی، لکوپنی،

دپرسيون مفر استخوان.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خواب‌آلودگي، نوريت، پارستزي،
گوارشي: تهوع، استفراغ، بي‌اشتهائي، بي‌حالي، احساس مزه فلزي، کرامپ،
زخم گوارشي، اسهال، استوماتيت (التهاب مخاط دهان).
متفرقه: ميوپاتي، آرترالژي، هپاتومگالي، هيپربيليروبيني، زردی کلستاتيک،
نارسائی کليوي.

چشم و گوش، حلق و بيني: رتينوپاتي، کاتاراکت، خونريزی از بيني.
پوستي: تب، لرن، درماتيت، خارش، پورپورا، قرمزي، خون‌مردگي.

احتياطات:

در حاملگی (گروه B)، شيردهي، بيماری کليوی و کبدی با احتياط مصرف شود.
فارماکوکينتيک: جذب: خوراکی ۸۰-۹۰ درصد. شروع اثر: ۲۴-۴۸ ساعت. اوج اثر: ۲-۶
ساعت. متابوليسم: به متابوليت فعال اکسي‌پورينول. دفع: کليوی و آهسته (نيمه
عمر متابوليت فعال ۱۸.۳۰ ساعت).
تداخلات داروئي:

افزايش اثر ضد انعقادی وارفارين، افزايش سميت آزاتيوپورين، سيکلوفسفاميد و
مراکاپتوپورين، افزايش اثر هيپوگليسميک کلروپروپاميد، خطر راش جلدی در مصرف
همزمان آموکسي‌سيلين و آمپي‌سيلين.
ملاحظات پرستاري:

پيگري آزمايشگاهي:

- ميزان اسيدواوريک هر دو هفته، مقدار اسيدواوريک بايد 6 mg/dL باشد.
- BUN, AST, CBC، کراتينين قبل از شروع درمان و سپس به‌طور ماهيانه.
- نسبت I&O؛ افزايش مصرف مايعات به‌منظور جلوگيري از تشکيل سنگ.
توصيه‌ها:

- به‌خاطر جلوگيري از ايجاد علائم گوارشي با غذا مصرف شود.

- چند روز قبل از شروع درمان ضد سرطان، مصرف شود.

ارزيابی باليني:

پاسخ درماني: کاهش درد مفاصل، کاهش تشکيل سنگ در کليه.

- احتمال حملات نفرسی طی ۶ هفته اول درمان (به‌دليل حرکت اورات‌ها از

بافت‌های تخریب‌شده) بیشتر است. ممکن است نیاز به مصرف همزمان

کولشي‌سين برای ۳-۶ ماه اول باشد.

- در اختلالات کليوی و سنگ کليوی و نیز سالمندان احتمال مسموميت داروئی و

بروز عوارض پوستی بیشتر است.

- مسموميت داروئي: در بيماران با اختلالات کليوی ۲-۴ هفته پس از شروع درمان با

علائم تب، بثورات، خارش، اختلالات کبدي، تشديد اختلال کليوی و ائوزينوفيلي. در

صورت مشاهده علائم، دارو را فوراً قطع کنید.
وضعیت غذایی: پرهیز از مصرف گوشت قرمز، ساردین، ماهی آزاد، حیوانات، سس
گوشتی (غذاهای حاوی پورین زیاد).
آموزش به بیمار و خانواده:
- افزایش مصرف مایعات تا ۳ الی ۴ لیتر در روز. ضمن گزارش کردن راش جلدي،
استوماتیت، بی‌حالی، تب، درد، مصرف دارو را قطع کنند.
- به‌علت ایجاد خواب‌آلودگی و سرگیجه از انجام کارهای مخاطره‌آمیز خودداری
شود.
- از مصرف موادی مثل الکل، کافئین که میزان اسید اوریک را افزایش می‌دهند
خودداری شود.
- به‌علت امکان ایجاد سنگ کلیه، از مصرف مقادیر زیاد ویتامین C خودداری شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT, AST، آکالین فسفاتاز.
کاهش: هماتوکریت، هموگلوبین، لکوسیت‌ها، گلوکز خون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118368>



آلومینیم استات - ALUMINIUM ACETATE

نام فارسی	آلومینیم استات
نام انگلیسی	ALUMINIUM ACETATE
نام تجاری دارو	Acid Mantie, Burow's Solution, Domebora
گروه دارویی	قابض

گروه شیمیایی دارو	فرآورده آلومینیوم.
مکانیسم اثر	حفظ اسیدیته پوست که نقش محافظت‌کننده سطح پوست را برعهده دارد.
موارد مصرف	تحریک پوست، التهاب پای ورزشکاران، گزش حشرات، مسمومیت یا پیچک سمی، آگزما، آکنه، راش، خارش (آنال)، کوفتگی.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: مصرف موضعی به مدت 15-30 دقیقه هر 4 الی 8 ساعت از پانسمان مرطوب و محلول 10% و یا لوسیون 20% و یا غرغره کردن محلول 10% در صورت نیاز. موارد منع مصرف: پانسمان محکم و بسته.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: تحریک، افزایش التهاب. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - از مصرف همزمان دارو با فرم‌های موضعی ویتامین A، نئوماپسین و سایر آنتی‌بیوتیک‌های محلول در آب که سازگاری کمی با محلول Burrow دارند اجتناب کنید. روش تهیه/ تجویز: - پانسمان مرطوب، فقط با استفاده از بانداژ شل. ارزیابی بالینی: ناحیه‌ای از بدن که دارو را به‌طور موضعی مصرف کرده‌اند از لحاظ تحریک، راش، ترک و خشکی. آموزش به بیمار و خانواده: - در صورت ایجاد تحریک، دارو قطع شود. در اطراف چشم استفاده نشود. - نگاه داشتن فرآورده گوشه‌ای آن به مدت ۲-۳ دقیقه.

**آلومینیم ام جی (آلومینیوم و منیزیم هیدروکسید) - ALUMINIUM Mg
 ((Aluminium & Magnesium Hydroxide)**

نام فارسی	آلومینیم ام جی (آلومینیوم و منیزیم هیدروکسید)
نام انگلیسی	(ALUMINIUM Mg (Aluminium & Magnesium Hydroxide
نام تجاری دارو	Almax, Aludrox, Gelotal
گروه دارویی	خنثی‌کننده اسید معده
گروه شیمیایی دارو	مشتقات آلومینیوم و منیزیم
مکانیسم اثر	خنثی‌نمودن شیمیائی اسیدکلریدریك HCL معده
موارد مصرف	تسکین علامتی گاستریت، رفلاکس مری، و اولسرپپتیک.
میزان مصرف	بالغین: 1-4 قرص چهاربار در روز با یا 5 تا 20ml از سوسپانسیون چهاربار در روز (20 دقیقه تا یک ساعت بعد از هر وعده و قبل از خواب) کودکان (کمتر از 6 سال): 5 تا 10ml از سوسپانسیون چهار بار در روز. موارد منع مصرف: نارسائی کلیوی، آپاندیسیت، خونریزی از مجرای گوارشی یا مقعد با علت ناشناخته (احتمال وجود تومور)، کولیت اولسراتیو، دیورتیکولیت، اسهال مزمن، انسداد راه خروجی معده یا روده، هیپوفسفاتیسم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

گوارشي: بیوست، اسهال، کاهش اشتها، کاهش حرکات روده‌ای، تهوع و استفراغ.
احتیاطات:
در بیمارانی که داروهائی با خواص آنتی‌کولینرژیک و بیماران مسن کاهش حرکات گوارشي.
ملاحظات پرستاري:
(جهت اطلاعات بیشتر درمورد اقدامات پرستاری به داروهای آلومینیوم هیدروکساید و مگنزیوم هیدروکساید مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118370>



آلومینیم ام.جی.اس - ALUMINIUM MgS

نام فارسی	آلومینیم ام.جی.اس
نام انگلیسی	ALUMINIUM MgS
نام تجاری دارو	Magel, Mylanta, Gastyl, Gelusil
گروه دارویی	خنثی‌کننده اسید معده، ضدنفخ
گروه شیمیایی دارو	ترکیب هیدروکسید منیزیم، هیدروکسید آلومینیوم، و سایمتیکون.
مکانیسم اثر	علاوه بر خنثی‌کردن اسید، با کاهش کشش سطحی حباب‌های گاز، از تشکیل حباب‌های گاز با پوشش مخاطی جلوگیری می‌کند.

موارد مصرف	کاهش احتباس گاز در بیماران مبتلا به زخم معده و نفخ شکم
میزان مصرف	در بالغین: یک یا دو قرص، یا 5 تا 10ml از سوپانسیون هر 2-4 ساعت بین غذا و قبل از خواب مصرف می‌شود.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به تگ‌نگارهای SIMETHICONE, ALUMINIUM HYDROXIDE و MAGNESIUM HYDROXIDE مراجعه کنید).

<http://vista.ir/?view=item&id=118371>



آلومینیم هیدروکسید ژل - ALUMINIUM HYDROXIDE GEL

نام فارسی	آلومینیم هیدروکسید ژل
نام انگلیسی	ALUMINIUM HYDROXIDE GEL
نام تجاری دارو	Alegel, Alternagel, Alu-Tab, Amphojel, Hydroxal, Nutragel
گروه دارویی	آنتی‌اسید
گروه شیمیایی دارو	فرآورده آلومینیوم
مکانیسم اثر	خنثی‌کردن اسیدیته معده، باندشدن با فسفات‌های دستگاه گوارش، این فسفات‌ها دفع می‌شوند.

موارد مصرف	آنتی‌اسید، هیپرفسفاتمی در نارسائی مزمن کلیوی.
میزان مصرف	<p>سوسپانسیون 5 تا 10ml، يك ساعت قبل از غذا یا قبل از خواب. فرم جویدنی 600mg، يك ساعت قبل از غذا یا خواب، با شیر یا آب مصرف شود.</p> <p>موارد هایپرفسفاتمی در نارسائی کلیوی:</p> <p>بالغین: سوسپانسیون 200 تا 500mg، دو تا چهاربار در روز.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به این دارو یا سایر فرآورده‌های آلومینیوم.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: یبوست بی‌اشتهائی، انسداد، تجمع و سفتی مدفوع (Fecal impaction).</p> <p>خونی: کاهش فسفات خون، افزایش دفع کلسیم از ادرار.</p> <p>احتیاطات: در افراد مسن، مصرف محدود مایعات، کاهش حرکات گوارشی، انسداد گوارشی، دهیدراتاسیون، بیماری کلیوی، رژیم‌های غذایی کم‌نمک و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب: گوارشی کم. شروع اثر: ۱۵.۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۲-۳ ساعت. دفع: از مدفوع به صورت فسفات نامحلول</p> <p>تداخلات دارویی:</p> <p>مصرف همزمان با پلی‌استیرن سولفونات سدیم سبب آلکالوز سیستمیک می‌شود؛ باعث کاهش جذب گوارشی بسیاری از داروها می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- میزان فسفات، چون در دستگاه گوارش با دارو پیوند می‌یابد.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- در صورت وجود یبوست از مسهل یا شل‌کننده‌های مدفوع استفاده کنید.</p> <p>- پس از تکان دادن مصرف شود.</p> <p>- در صورتی‌که بیمار قادر به بلع نباشد استفاده از لوله نازوگاستریک.</p> <p>- با مقادیر اندکی آب یا شیر مصرف شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: از بین رفتن درد، کاهش اسیدپته معده.</p> <p>کاهش فسفات خون: بی‌اشتهائی، ضعف، خستگی، درد استخوان، کاهش رفلکس‌ها.</p>

یبوست، افزایش حجم توده غذایی در صورت نیاز.

میزان فسفات، pH ادرار، +Ca2، الکترولیت‌ها.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به‌جز در موارد منع مصرف، مایعات را تا دو لیتر در روز افزایش دهند.
- پرهیز از مصرف غذاهای فسفات‌دار (اغلب محصولات لبنی، تخم‌مرغ، میوه‌جات، نوشابه‌های گاز کربنیک‌دار) در زمان درمان.
- پس از قطع دارو، پنیر، ذرت، ماکارونی، آلو، آلو خشک و عدس، مصرف کند.
- مدفوع ممکن است سفید یا لک‌دار شود.
- مشورت با پزشک معالج دو هفته پس از استفاده از آنتی‌اسید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118372>



آمبنونیم کلراید - AMBENONIUM CHLORIDE

نام فارسی	آمبنونیم کلراید
نام انگلیسی	AMBENONIUM CHLORIDE
نام تجاری دارو	Mytelase caplets
گروه دارویی	کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیب صناعی چهارطرفیتی آمونیوم
مکانیسم اثر	مهار تخریب استیل‌کولین توسط کولین‌استراز و در نتیجه افزایش غلظت استیل

	کولین آزاد، تسهیل عبور ایمپالس در محل اتصال عصبی - عضلانی.
موارد مصرف	در میاستنی گراویس، در صورتی که نتوانیم از سایر داروها استفاده کنیم.
میزان مصرف	<p>بالغین: مقدار مصرف دارو با توجه به علائم و نیاز بیمار تعیین می‌شود. معمولاً بین 5 تا 25mg از راه خوراکی 3-4 بار در روز تجویز می‌شود. مقدار دارو را می‌توان به تدریج و با فواصل هر 2 روز یک‌بار افزایش داد.</p> <p>کودکان: در شروع 0/3mg/Kg یا 10mg/m² در روز حداکثر تا 1/5mg/Kg یا 50mg/m² در روز منقسم در 3-4 دوز.</p> <p>موارد منع مصرف: انسداد روده، سیستم کلیوی، حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، عرق کردن، سردرگمی، ضعف، تشنج، عدم تعادل، پارالیزی. گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، کرامپ، افزایش بزاق، ترشحات گوارشی، دیسفاژی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، دیس‌ریتمی، برادی‌کاردی، افت فشارخون، بلوک AV، تغییرات الکتروکاردیوگرام. ادراری تناسلی: تکرر، بی‌اختیاری. تنفسی: دپرسیون تنفسی، برونکواسپاسم، تنگی نفس، اسپاسم حنجره، ایست تنفسی. چشم، گوش و حلق و بینی: میوز، تاری دید، اشک ریزش، خشکی و تجمع ترشحات بینی و حلق. احتیاطات: در اختلالات صرعی، آسم برونشیا، هیپر تیروئیدی، دیس‌ریتمی، زخم پپتیک، مگاکولون، حرکات ضعیف گوارشی، حاملگی (گروه C)، برادی‌کاردی، هیپوتانسیون، شیردهی، و بچه‌ها با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف. شروع اثر: ۳۰-۲۰ دقیقه. مدت اثر: ۸-۳ ساعت. تداخلات دارویی: خطر تشدید مسمومیت با مصرف همزمان مهارکننده‌های کولین استراز، تضعیف اثرات دارویی در صورت مصرف همزمان مسدودکننده‌های عصبی</p>

عضلانی مانند آمینوگلیکوزیدها، کینیدن و پروکائین امید.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- علائم حیاتی، تنفس هر ۲ ساعت، نسبت I&O را از نظر احتیاس یا بی‌اختیاری
ادرا چک کنید.
توصیه‌ها:
- به‌خاطر کریزهای کولینرژیک فقط در مواقعی که سولفات آتروپین در دسترس
است از دارو استفاده شود.
- فقط پس از قطع سایر کولینرژیک‌ها مصرف شود.
- در صورت ایجاد مقاومت دوز دارو را افزایش دهید.
- برای کاهش علائم گوارش با شیر یا غذا مصرف شود، هرچند ممکن است اثر دارو
کاسته شود.
- استفاده از دوزهای بیشتر دارو در مواقع ورزش یا خستگی.
- با معده خالی بهتر جذب می‌شود.
روش تهیه / تجویز:
- در دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: افزایش قدرت عضلانی، اصلاح گام برداشتن، از بین رفتن اشکال
تنفسی (در موارد شدید).
برادیکاردی، افت فشارخون، برونکواسپاسم، سردرد، سرگیجه، تشنج، دپرسیون
تنفسی، در صورت بروز مسمومیت دارو قطع شود.
قدرت عضلانی: چنگ زدن.
آموزش به بیمار و خانواده:
- مقدار تجویز شده را به‌دقت مصرف کند.
- دارو فقط باعث تسکین علائم شده و درمان قطعی نمی‌دهد.
- مصرف درازمدت دارو ممکن است باعث کاهش پاسخ درمانی شود. در این صورت
دارو را برای چند روز قطع کرده و مجدداً شروع کنید.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
قطع دارو، برقراری راه‌های تنفس و استفاده از ۱-۴ mg آتروپین.

آمپی سیلین - AMPICILLIN

نام فارسی	آمپی سیلین
نام انگلیسی	AMPICILLIN
نام تجاری دارو	Amcill, Ampicin, Novo Ampicillin, Omnipen, Penbritin, Polycillin
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوپنی سیلین
مکانیسم اثر	در همانندسازی دیواره سلولی ارگانیزم‌های حساس تداخل نموده، باعث به هم خوردن تعادل اسموتیک دیواره سلولی، تورم و ترکیدن سلول ناشی از فشار اسموتیک می‌شود.
موارد مصرف	بر کوکسی‌های گرم مثبت (استاف اورئوس، استاف پیوژن، استرپتوکوک فکالیس، استرپتوکوک پنومونیه) و کوکسی‌های گرم منفی (نیسریا گنوره، نیسریا مننژیتیدیس) و باسیل‌های گرم منفی (هموفیلوس آنفلوانزا، پروتئوس میرابیلیس، لیستریا مونوسیتوزن، سالمونلا، شیگلا) و همچنین بر باسیل‌های گرم مثبت مؤثر است.
میزان مصرف	عفونت‌های سیستمیک: بالغین: خوراکی 1 تا 2g/day در دوزهای منقسم هر 6 ساعت. وریدی/عضلانی 100 تا 200mg/kg/day، در دوزهای منقسم هر 4-6 ساعت. کودکان: خوراکی 100 تا 500mg/kg/day، در دوزهای منقسم هر 6 ساعت.

وریدی/عضلانی 100 تا 200mg/kg/day، در دوزهای منقسم هر 6 ساعت.

مننژیت:

بالغین: وریدی 8 تا 14g/day در دوزهای منقسم هر 3-4 ساعت به مدت 3روز.

کودکان: وریدی 200 تا 300mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 3-4 ساعت به مدت

3روز.

سوزاک:

بالغین: خوراکی 3/5g به همراه 1g پروبنسید بصورت تک دوز.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها.

عوارض جانبی:

پوستی: راش، کهیر.

خونی: کم‌خونی، افزایش زمان سیلان، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال.

ادراری تناسلی: کم‌ادراری، پروتئین اورې، خون‌ادراری، واژینیت، مونیلیازیس،

گلوومرولونفریت.

دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حالی، توهم، اضطراب، افسردگی، پرش عضلانی، کوما

و تشنج.

احتیاطات:

حاملگی (گروه B)، حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها و نوزادان.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۵۰٪. اوج اثر: خوراکی ۲ ساعت، عضلانی یک

ساعت. وریدی: ۵ دقیقه. مدت اثر: ۶-۸ ساعت. انتشار: به CNS در صورت التهاب

مننژ. متابولیسم: ناچیز. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۸ ساعت).

تداخلات دارویی:

باعث افزایش اثر داروهای ضدانعقاد خوراکی و کاهش اثر قرص‌های ضدبارداری

می‌شود. افزایش احتمال بروز راش در صورت مصرف همزمان آلپورینول. داروهای

باکتریواستاتیک اثرات باکتریسید آمپی‌سیلین را کاهش می‌دهند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: از آنجا که پنی‌سیلین‌ها در دوزهای بالا نفروتوکسیک هستند، موارد

خون ادراری و کم‌ادراری را گزارش کند. در بیمارانی که گرفتاری سیستم کلیوی

دارند چون دفع دارو به کندی صورت می‌گیرد، ممکن است سریعاً مسمومیت ایجاد

شود.

توضیحات دارو

- مطالعات کبدی: ALT, AST.
- مطالعات خونی: RBC, WBC, هموگلوبین و هماتوکریت، زمان سیلان.
- مطالعات کلیوی: آزمایش کامل ادرار، پروتئین، خون.
- میزان سدیم زمانی که دوزهای بالائی از دارو در بیماران قلبی به کار می‌رود. توصیه‌ها:
- بعد از رقیق کردن ۱۲۵mg از دارو با ۱/۰.۲-۹/۰ mL آب مقطر به مدت ۳-۵ دقیقه (حداکثر تا ۵۰۰mg)، و با انفوزیون وریدی ۱۵-۱۰ min (بیشتر از ۵۰mg) داده می‌شود.
- دارو پس از کامل شدن C&S داده شود.
- برای جذب بهتر با معده خالی مصرف شود.
- آدرنالین، ساکشن، ست تراکئوستومی، وسایل انتوباسیون اندوتراکئال در دسترس.
- صرف مایع به قدر کافی (۲۰۰۰mL) در حملات اسهال.
- تست خراش برای بررسی آلرژی، با دستور پزشک، زمانی صورت می‌گیرد که پنی‌سیلین تنها داروی انتخابی است.
- نگهداری در ظرف محکم در دمای ۱۵.۳۰ C.
- سوسپانسیون تهیه شده خوراکی به مدت دو هفته در یخچال و یک هفته در دمای اتاق قابل نگهداری است.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: از بین رفتن تب، خشک شدن زخم‌ها.
- وضعیت روده‌ای قبل و در زمان درمان.
- ضایعات جلدی پس از تجویز پنی‌سیلین تا یک هفته پس از قطع دارو.
- وضعیت تنفسی: تعداد، صفات مشخصه، خس‌خس، گرفتگی سینه.
- آلرژی‌های قبل از شروع درمان، هرگونه واکنش دارویی، ثبت مواد آلرژی در چارت بیمار و با خودکار قرمز در کاردکس.
- مصرف آمپی‌سیلین در بیماران مبتلا به منونوکلئوز عفونی و دیگر عفونت‌های ویروسی، تب مالت، هیپراوریسمی یا بیمارانی که آلوپورینول مصرف می‌کنند با افزایش احتمال راش آمپی‌سیلین همراه است.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- پنی‌سیلین خوراکی با معده خالی و یک لیوان آب.
- جنبه‌های دارودرمانی برای از بین رفتن میکروارگانیزم، کامل کردن دوره درمان الزامی است (۱۴-۱۰ روز). پس از کامل کردن دوره درمان ممکن است کشت مجدد صورت گیرد. (درمان تا ۷۲ ساعت بعد از رفع علائم یا کشت منفی ادامه می‌یابد).
- گزارش هرگونه گلودرد، تب، خستگی و اسهال (می‌تواند نشانگر اضافه شدن

عفونت جدید باشد).
- گزارش ضایعات دهانی (استوماتیت و گلوستیت)، زبان سیاه و موئی، خارش
رکتوم و واژن، بوی معمول ادرار.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، باز نگهداشتن راه‌های هوایی، تجویز
اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئید وریدی برای موارد آنافیلاکسی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118374>



آمرینون لاکتات - AMRINONE LACTATE

نام فارسی	آمرینون لاکتات
نام انگلیسی	AMRINONE LACTATE
نام تجاری دارو	Inicor
گروه دارویی	اینوتروپیک، گشادکننده عروق
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات بی‌پریدین
مکانیسم اثر	با اثر گشادکنندگی بر روی عروق محیطی باعث کاهش پیش‌بار (Preload) و پس‌بار (Afterload) قلبی می‌شود. اثر اینوتروپیک آن (افزایش قدرت انقباضی قلب) ناشی از مهار فسفودی استراز است.

<p>موارد مصرف</p>	<p>درمان نارسائی احتقانی قلب در صورتی که به درمان متداول با دیژیتالها، دیورتیکها، و گشادکنندههای عروقی پاسخ مناسب نداده باشد. همچنین می توان همراه این داروها از آن استفاده کرد.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>نارسائی احتقانی قلب (درمان کوتاه مدت): در بالغین: در شروع، 0/75mg/kg از راه وریدی طی 2-3 دقیقه تزریق می شود. دوز نگهدارنده 5 تا 10mcg/kg/min است که به صورت وریدی تزریق می شود. در صورت لزوم می توان 30 دقیقه پس از شروع درمان دوز 0/75mg/kg را تزریق کرد. حداکثر دوز روزانه 10mg/kg است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمربینون یا بی سولفیتها، اختلالات شدید دریچه آئورت یا پولمونر، آنفارکتوس حاد قلبی، هیپوکالمی یا دهیدراتاسیون درمان نشده.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: قلبی - عروقی: هیپوتانسیون، آریتمی. غدد: دیابت بی مزه با منشاء کلیوی. گوارشی: بی اشتهائی، تهوع، استفراغ، اختلالات کبدی، کرامپهای شکمی. خونی: ترومبوسیتوپنی خفیف. پرحساسیتی: پلورزی، بریکاردیت، افزایش سرعت زایمان، واسکولیت با دانسیتههای ندولر ریوی، هیپوکسمی، آسیت، یرقان احتیاطات: افت عملکرد کلیه و کبد، تنگی هیپرتروفیک ساب آئورتیک، دوران بهبودی پس از سکته قلبی، در بیماران بافلوتر یا فیبریلاسیون دهلیزی بهتر است همزمان با گلیکوزیدهای قلبی استفاده شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳-۵ دقیقه. اوج اثر: ۱۰ دقیقه. مدت اثر: ۳ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۳-۵/۷ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان با دیویپیرامید منجر به هیپوتانسیون شدید می شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون، ضربان قلب و تنفس ضمن تزریق داخل وریدی می بایست کنترل شود. - افزایش برون ده قلبی و دیورز (مخصوصاً در بیماران دیژیتالیزه) خطر هیپوکالمی و آریتمی را افزایش می دهد و پتاسیم سرم باید طی درمان کنترل شود.</p>

- برای اطلاع از عوارض ناخواسته دارو آزمایشات ذیل لازم به نظر می‌رسد: شمارش پلاکت‌ها، آنزیم‌های کبدی، جذب و دفع مایعات و میزان الکترولیت‌ها، بررسی عملکرد کلیه.

توصیه‌ها:

- به علت تداخلات شیمیائی از رقیق کردن آمپول با محلول دکستروز خودداری کنید.
- این دارو را در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید. بهتر است آمپول آن در مقابل نور قرار نگیرد.

روش تهیه / تجویز:

- آمپول را می‌توان با محلول کلرید سدیم ۹/۱٪ و ۴۵/۰٪ رقیق کرد. محلول رقیق شده باید ظرف ۲۴ ساعت مصرف شود.

- آمپول را می‌توان با اضافه کردن ۱ ml نرمال سالین بر هر ۱ ml از دارو (معادل ۵mg) رقیق کرد. محلول رقیق شده را می‌توان با سرعت ۵mcg/kg در دقیقه تزریق کرد.

- آمپول داخل وریدی را می‌توان به صورت رقیق نشده و به صورت وریدی طی ۲-۳ دقیقه تجویز کرد.

ارزیابی بالینی:

- بهبود بالینی: عوامل اساسی نشان‌دهنده بهبود بالینی شامل افزایش برون‌ده قلبی و کاهش PCWP. از میزان فشار ورید مرکزی برای بررسی افت فشارخون و وضعیت نئدراتاسیون استفاده می‌شود. همچنین تخفیف علائم بالینی نارسائی احتقانی قلب یکی از بهترین معیارهای سنجش میزان کارائی دارو است.

- ترومبوسیتوپنی: احتمال رخداد ترومبوسیتوپنی طی درمان با آمپول مخصوصاً با دوز بالای دارو بسیار زیاد است. شمارش پلاکت‌ها قبل از شروع درمان و طی درمان با این دارو به‌طور مکرر لازم است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118375>

 **vista.ir**
Online Classified Service

آمفوتریسین بی - AMPHOTERICIN B

نام فارسی	آمفوتریسین بی
نام انگلیسی	AMPHOTERICIN B
نام تجاری دارو	Fungizone
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	آمفوتریسین پلی‌ان‌ماکرولید
مکانیسم اثر	با پیوند با استرول‌ها باعث افزایش نفوذپذیری غشاء سلولی و کاهش K و Na و مواد مغذی سلولی در ارگان‌های حساس می‌شود.
موارد مصرف	در هیستوپلاسموزیس، بلاستومیکوزیس، کوکسیدیومایکوزیس، کریپتوکوکوزیس، کاندیدیازیس، اسپوروتریکوزیس، که باعث مننژیت حاد سپتی‌سمی و عفونت‌های جلدی می‌شوند.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی یک میلی‌گرم در 250ml دکستروز پنج درصد. (0/1mg/ml). در طی 2-4 ساعت یا 0/25mg/kg/day در مدت 6 ساعت و بتدریج تا 1mg/kg/day افزایش می‌دهیم، حداکثر تا 1/5mg/kg. داخل مایع نخاعی: 0/1mg، به تدریج تا 0/5mg هر 48-72 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دپرسیون شدید مغز استخوان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، کری، دوبینی، تاری دید. پوستی: سوختگی، تحریک، نکروز در محل تزریق، گُرگرفتگی، درماتیت، راش جلدی، (در استعمال موضعی دارو). دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تب، لرز، درد عصب محیطی، پارستزی، تشنج، گیجی. ادراری تناسلی: هیپوکالمی، اسیدوز توبولر، نفروکالینوز، نارسائی دائمی کلیوی،

آنوری، درد عضلانی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ، گاستروانتریت هموراژیک، نارسائی حاد کبدی.

عضلانی اسکلتی: درد مفصل (آرتراژی)، درد عضلانی، درد فراگیر، ضعف.
خونی: کم‌خونی نرموکروم نرموسیتیک، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، لکوپنی،
آنوزینوفیلی، کمبود پتاسیم خون، کاهش سدیم و منیزیم خون.
احتیاطات:

در بیماری کلیوی، در حاملگی (گروه B).

فارما کوکینتیک: اوج اثر: ۱-۲ ساعت بعد از تزریق. مدت اثر: ۲۰ ساعت. دفع: کلیوی
(نیمه عمر در دو مرحله. مرحله اول ۲۴-۴۸ ساعت، مرحله دوم ۱۵ روز).

تداخلات دارویی:

تشدید سمیت کلیوی در صورت مصرف همزمان با آمینوگلیکوزیدها، تشدید
هیپوکالمی در صورت مصرف همزمان با گلوکوکورتیکوئیدها، دیورتیک‌ها،
کاربندی‌سیلین، پپراسیلین، تی‌کارسیلین، مزلوسیلین و آزلوسیلین.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی هر ۱۵-۳۰ دقیقه در طی نخستین انفوزیون، دقت در نبض، فشار
خون.

- نسبت I&O: بررسی کاهش دفع ادراری، تغییر در وزن مخصوص ادرار؛ در این
حالات برای جلوگیری از ضایعه پایدار در توبول‌های کلیوی مصرف دارو را قطع کنید.
- مطالعات خونی: CBC, K, Na, Ca, Mg هر دو هفته.

- توزین هفتگی: در صورت افزایش وزن هفتگی به مقدار یک کیلو، ادم وجود دارد و
باید ضایعه کلیوی را مدنظر داشته باشیم.

توصیه‌ها:

- پس از رقیق کردن در ۱۰ mL آب مقطر با ۵۰۰ mL از محلول مناسب مخلوط کرده تا
غلظت ۱/۱ mg/mL به دست آید. محلول حاصل به مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق و
به مدت یک هفته در یخچال پایدار است.

- دوز تست: ۱ mg در ۱ mL در ۲۰ mL دکستروز پنج درصد در مدت ۳۰-۱۰ دقیقه.

- از وریدهای دیستال استفاده شود و هر ۸ ساعت محل را از لحاظ نشت خارج
عروقی و نکروز بررسی کنید، استفاده از اسکالپ وین در بزرگ‌ترین ورید ممکن و
افزودن هپارین یا هیدروکورتیزون به تزریق، تعویض متناوب وریدها و برنامه مصرفی
یک روز در میان به کاهش خطر ترومبوفلیت کمک می‌کند. فقط پس از تشخیص
ارگانیسیم توسط C&S از دارو استفاده می‌شود. اطمینان حاصل کنید که از دارو برای
مقابله با یک عفونت مرگبار استفاده می‌شود.

- دارو را به آهستگی و طی ۶ ساعت تزریق کنید. تزریق سریع ممکن است باعث کلاپس قلبی - عروقی شود.

روش تهیه / تجویز:

- جلوگیری از نور در طول انفوزیون، آن را با فویل بپوشانید.

- در صورت وجود عوارض جانبی، از درمان علامتی، از اسپرین، آنتی‌هیستامین‌ها، ضد استفراغ‌ها و ضداسپاسم‌ها استفاده کنید.

- دور از نور و رطوبت نگهداری شود. با محلول رقیق‌شده آن تا ۲۴ ساعت قابل استفاده است.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش تب، بی‌حالی، راش، منفی‌شدن C&S از نظر ارگاناسم.

مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین سرم؛ در صورتی‌که BUN بیشتر از ۴۰ mg/dl و یا کراتینین بیشتر از ۳mg/dl شود، دارو را قطع کرده یا دوز آن را کاهش می‌دهیم.

مسمومیت کبدی: افزایش AST, ALT, آلکالین فسفاتاز، بیلیروبین.

واکنش‌های آلرژیک: در صورت وجود درماتیت و راش، دارو قطع شده و در حالت خفیف از آنتی‌هیستامین و در موارد شدید از اپی‌نفرین استفاده می‌کنیم، همچنین مصرف پروفیلاکتیک، آنتی‌هیستامین، بتامتازون و ضد استفراغ‌ها قبل از تزریق توصیه شده است.

کاهش پتاسیم: بی‌اشتهایی، ضعف، کاهش رفلکس‌ها، منگی، خواب‌آلودگی،

افزایش دفع ادراری، افزایش تشنگی، پارستزی.

اثر سمی بر گوش: وزوز گوش (صدای زنگ یا همهمه در گوش)، سرگیجه، از دست دادن شنوایی (نادر).

- تب و لرز و سردرد و تهوع، ۱-۲ ساعت پس از شروع تزریق شروع شده و ۴

ساعت بعد از قطع دارو تخفیف می‌یابد.

آموزش به بیمار و خانواده: برای از بین رفتن کامل عفونت به دوره درمانی طولانی

مدتی از ۲ هفته تا سه هفته (بسته به نوع عفونت) نیاز دارد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118376>

AMANTANDINE HCL آمنتادین

نام فارسی	آمنتادین
نام انگلیسی	AMANTANDINE HCL
نام تجاری دارو	Symmetrel
گروه دارویی	آنتی‌ویرال، ضدپارکینسون
گروه شیمیایی دارو	آمین سه‌حلقه‌ای
مکانیسم اثر	مانع از رهاشدن اسید نوکلئیک در سلول ویروسی می‌شود. مانع از نفوذ ویروس به میزبان و باعث رهایی دوپامین از نورون‌ها می‌شود.
موارد مصرف	پروپیلاکسی یا درمان آنفلوآنزای تیپ A، واکنش‌های اکستراپیرامیدال، پارکینسون.
میزان مصرف	آنفلوآنزای تیپ A: بالغین و بچه‌های بالای 9 سال: 200mg/day، خوراکی، به صورت تک‌دوز یا در دوز منقسم. بچه‌های 1-9 سال: خوراکی 4/4 تا 8/8mg/Kg/day دو یا سه بار در روز حداکثر تا 200mg/day. واکنش اکستراپیرامیدال و پارکینسون: بالغین: 100mg، خوراکی دوبار در روز و تا 400mg/day، در علایم اکستراپیرامیدال، به مدت یک‌هفته و در صورت نیاز دوز 100mg برای پارکینسون داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، شیردهی، بچه‌های زیر یک‌سال، حاملگی (گروه D).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، خواب‌آلودگی، خستگی، اضطراب، سایکوز، افسردگی، نوهم، لرزش، تشنج.

قلبی - عروقی: اُفت فشارخون وضعیتی، نارسائی احتقانی قلب.

حساسیت به نور، درماتیت.

چشم و گوش، حلق و بینی: تاری دید.

خونی: لکوپنی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، دهان خشک.

ادراری تناسلی: تکرر، احتیاس ادرار.

احتیاطات:

در صرع، نارسائی احتقانی قلب، افت فشارخون وضعیتی، اختلالات روانی، آگزاما و در بیماری کبدی و کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: طی ۲۴ ساعت. اوج اثر: ۱-۴

ساعت. مدت اثر: ۱۲-۲۴ ساعت. دفع: کلیوی (بدون تغییر با نیمه عمر ۹-۲۷

ساعت).

تداخلات دارویی: تشدید اثرات کولینرژیک دیگر داروها؛ تشدید عوارض مغزی در مصرف همزمان الکل.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: تکرار ادرار، مشکل در شروع دفع ادرار (Hesitancy).

- CHF، سردرگمی، لک و خال پوستی. (خط و خالهای دائمی پوستی Livedo

Reticularis در زنانی که بیش از یکماه دارو را مصرف کرده‌اند).

توصیه‌ها:

- قبل از آلودگی با آنفلوانزا تا ۱۰ روز پس از آن مصرف دارو ادامه داده شود.

- حداقل ۴ ساعت قبل از خواب مصرف شود تا از بی‌خوابی جلوگیری شود.

- به‌خاطر جذب بهتر و کاهش علائم گوارشی پس از غذا مصرف شود.

- برای جلوگیری از اختلالات CNS همچون سردرد، گیجی، خستگی و خواب‌آلودگی

در دوزهای منقسم مصرف شود.

- در محفظه‌های محکم نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن تب، بی‌حالی، سرفه، تنگی نفس در موارد عفونت،

لرزش و راه‌رفتن پارکینسونی.

بی‌خوابی، کاهش تمرکز، اختلالات خلقی.

وضعیت روده قبل و در زمان درمان.

ضایعات جلدي، حساسیت به نور پس از مصرف دارو.

وضعیت تنفسی تعداد، حالت تنفس، ویزینگ، سفتی قفسه صدري.

آلرژی‌های قبل از شروع درمان، واکنش نسبت به هر دارویی، ثبت مواد آلرژی در

Chart مريض، ثبت با خودکار قرمز در Kardex مريض، آگاه کردن تمام افرادی که دارو دریافت می‌کنند.
علائم عفونت:
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی، به آرامی تغییر وضعیت بدهند.
- از نقطه نظر درمانی لازم است تنگی نفس، افزایش وزن، گیجی، اختلال تمرکز، دیزوری و تغییرات رفتاری را گزارش نمایند.
- در صورت بروز سرگیجه از انجام فعالیت‌های مخاطره‌آمیز خودداری کند.
- مصرف صحیح داروی تجویز شده، در صورت قطع ناگهانی دارو حمله‌های پارکینسون رخ می‌دهد.
- امتناع از مصرف الکل.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
قطع دارو، باز نگه‌داشتن راه‌های هوایی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئید وریدی، فیزوستیگمین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118377>



آمودیوکوآین - AMODIAQUINE HCL

نام فارسی	آمودیوکوآین
نام انگلیسی	AMODIAQUINE HCL
نام تجاری دارو	Basoquine, Camoquin, Havoquin
گروه دارویی	ضدمالاریا

گروه شیمیایی دارو	مشتقات آمینوکلینولین
مکانیسم اثر	این دارو از مجرای گوارشی جذب می‌شود و در کبد به متابولیت فعال دزاتیل آمودیاکین تبدیل می‌شود. اثر ضد تک‌یاخته‌ای این دارو کامل شناخته نشده است.
موارد مصرف	درمان حملات حاد مالاریا ناشی از پلاسمودیوم و یواکس، اول، مالاریه و فالسیپاروم.
میزان مصرف	<p>حملات حاد مالاریا:</p> <p>در بالغین: ابتدا 600mg از راه خوراکی، 6 ساعت بعد 200mg و در روز دوم و سوم روزانه 300mg تجویز می‌شود. مجموع دوزها دارو برای سه روز 1600mg/1/73m است. یا ابتدا 400mg از راه خوراکی تجویز می‌شود، سپس 6 ساعت بعد و روز دوم و سوم هر بار 400mg تجویز می‌شود.</p> <p>کودکان: 6 تا 7mg/kg از راه خوراکی، مطابق روش فوق تجویز می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت شدید.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی: بی‌قراری، سردرد، ضعف، سرگیجه، سایکوزتوکسیک، کنفوزیون، دپرسیون، نوروپاتی محیطی.</p> <p>قلبی عروقی: هیپوتانسیون، تغییرات EKG، کاردیومیوپاتی.</p> <p>چشم و گوش و حلق و بینی: تغییرات بینائی (تاری دید، تغییرات برگشت پذیر قرنیه و شبکیه، آتروفی عصب بینائی)، اتوتوکسیسیته.</p> <p>گوارشی: بی‌اشتهائی، کرامپ شکمی، اسهال، تهوع، استفراغ، استوماتیت.</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوز، آنمی همولیتیک، آنمی آپلاستیک، ترومبوسیتوپنی.</p> <p>دیگر موارد: خارش، هپاتیت.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>پسوریازیس، پورفیری، کمبود آنزیم گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز (G6PD)، بیماری‌های کبدی، شیردهی.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: یک ساعت. متابولیسم: کبدی. (به دزاتیل آمودیاکین). دفع: کلیوی.</p> <p>تداخلات دارویی:</p> <p>تشدید خطر سمیت خونی در صورت مصرف همزمان پنی‌سیلین آمین، افزایش</p>

خطر سمیت کبدی در صورت مصرف همزمان داروهای هپاتوتوکسیک، افزایش دفع کلیوی دارو در صورت مصرف همزمان داروهای اسیدی‌کننده ادرار. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - چشم: بررسی تغییرات بینائی (مخصوصاً در استفاده درازمدت). - خونی: در صورت بروز زخم‌های دهانی، تب، پتشی و کیودی در اندام‌ها با انجام CBC از عدم بروز آگرانولوسیتوز اطمینان حاصل کنید. - کبد: با انجام تست‌های کبدی شامل ALT, AST و Alkaline Phosphatase از عدم بروز هپاتوتوکسیسیته اطمینان حاصل کنید. توصیه‌ها: - در صورت مشاهده تغییرات بینائی، اختلالات هماتولوژیک و یا مسمومیت کبدی دادن دارو را قطع کنید. ارزیابی بالینی: بینائی: سنجش اولیه و متوالی قدرت بینائی. خونی: بررسی CBC در فواصل منظم. کبدی: بررسی آنزیم‌های سرمی سه‌گانه کبدی در فواصل منظم. آموزش به بیمار و خانواده: - نوبت فراموش شده دارو می‌بایست در اولین فرصت مصرف شود، اما اگر برنامه مصرف دارو بیش از یک بار در روز باشد در صورت گذشت یک ساعت از زمان اصلی مصرف، از خوردن آن باید خودداری کرد و مقدار داروی نوبت بعد نیز نباید دوبرابر شود. - به‌علت احتمال بروز سرگیجه بیمار باید از رانندگی و سایر کارهای خطرناک خودداری کند. - به بیمار توضیح دهید که مصرف دارو باعث تیره شدن رنگ ادرار می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118378>

آموکسی سیلین - AMOXICILIN

نام فارسی	آموکسی سیلین
نام انگلیسی	AMOXICILIN
نام تجاری دارو	Amoxil, Larotid, Polymox, Sumix, Ultimox
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوپنی سیلین
مکانیسم اثر	تداخل در همانندسازی دیواره سلولی ارگانیزم‌های حساس، بی‌ثباتی اسموتیک دیواره سلولی، تورم و بالاخره ترکیدن سلول ناشی از فشار اسموتیک.
موارد مصرف	عفونت‌های سینوسی، سینه‌پهلو، التهاب گوش میانی، عفونت‌های پوستی و دستگاه ادراری، مؤثر بر کوکسی‌های گرم مثبت (استرپتوکوک‌های پنومونیه فکاليس و استاف اورئوس)، باسیل‌های گرم مثبت (کورینه باکتریوم دیفتریا، لیستریامنوسیتوژن)، باسیل‌های گرم منفی (هموفیلوس آنفلوانزا، سالمونلا، پروتئوس میزابیلیس)، و کوکسی‌های گرم منفی (نیریا گنوره، نیسریامنژایتیدیس و E.coli).
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 250 تا 500mg هر 8 ساعت بسته به شدت عفونت. کودکان: خوراکی 20 تا 40mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 8 ساعت. گونوره بدون عارضه: در بالغین: 3g از راه خوراکی به‌همراه 1g پروبنسید به‌صورت دوز واحد. عفونت دستگاه ادراری: در بالغین: 3g از راه خوراکی به‌صورت دوز واحد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرص به پنی‌سیلین‌ها، نوزادان.

عوارض جانبی:

خونی: کم‌خونی، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی، لکوپنی، انوزینوفیلی، پوریورای ترومبوسیتوپنیک.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT و AST، درد شکمی، التهاب زبان، کولیت، تیرگی زبان.

ادراری تناسلی: کم‌ادراری (الیگوری)، پروتینوری، خون‌ادراری (هماچوری)، واژینیت، مونیلیاز، گلومرونفریت.

دستگاه عصبی: سردرد.

متابولیک: هیپرکالمی، هیپوکالمی، آکالوز، افزایش سدیم خون.

احتیاطات:

در حاملگی (گروه B) و در حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۱.۲ ساعت. انتشار: به تمام مایعات به‌جز مایع سینویال و CSF. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱.۳/۱ ساعت)

تداخلات دارویی:

مصرف همزمان تتراسیکلین باعث کاهش فعالیت و مصرف پروپنسید باعث طولانی‌شدن زمان فعالیت آن می‌شود. باعث افزایش تأثیر ضدانعقادی‌های خوراکی و کاهش اثر قرص‌های ضد بارداری می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: گزارش هماچوری و الیگوری؛ پنی‌سیلین‌ها در دوزهای بالا نفروتوکسیک هستند.

- در بیماری که گرفتاری سیستم کلیوی دارد، از آنجائی که در این حالت دفع دارو به کندی صورت می‌گیرد، مسمومیت به‌سرعت ایجاد می‌شود.

- مطالعات کبدی: ALT, AST.

- مطالعات خونی: گلبول‌های سفید و گلبول‌های قرمز خونی، هماتوکریت، هموگلوبین و زمان سیلان.

- مطالعات کلیوی: کامل ادرار، پروتئین و خون در ادرار.

- کشت: در صورت حساسیت قبل از دارودرمانی، باید هرچه زودتر کشت داده شود. توصیه‌ها:

- پس از کامل شدن C & S استفاده شود.

- آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی، وسایل انتوباسیون را در دسترس داشته باشید.

- دریافت کافی مایعات (۲۰۰۰ml) در هنگام حملات اسهال.

- انجام Scratch test (تست خراش) برای ارزیابی آلرژی، و معمولاً زمانی انجام می‌شود که پنی‌سیلین تنها داروی انتخابی است.

- در یخچال ۲ هفته و در دمای اتاق یک هفته نگهداری شود.

- دارو را می‌توان همراه شیر یا آب‌میوه تجویز کرد.

ارزیابی بالینی:

مؤثر بودن درمان: از بین رفتن تب، خشک شدن زخم‌ها.

حرکات روده‌ای قبل و در زمان درمان (اسهال می‌تواند نشانه‌ای از کولیت سودوممبرانو باشد).

ضایعات جلدي:

پس از تجویز پنی‌سیلین تا یک هفته پس از قطع دارو راش کپیری می‌تواند نشانه حساسیت مفرط به دارو باشد مخصوصاً همراه با علائم تب، خارش، تنگی نفس و ویزینگ. اما اکثر بثورات عمومی اریتماتو و ماکولوپاپولر لزوماً نشانه حساسیت مفرط نیست.

وضعیت تنفسی: تعداد، چگونگی، وجود خس‌خس.

حساسیت به هرگونه دارو قبل از شروع درمان، ثبت مواد آلرژیک در Chart بیمار، نوشتن این موارد با رنگ قرمز در Kardex.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از نقطه نظر درمانی: کامل کردن دوره درمان برای کشتن ارگانیزم الزامی است (۱۴-۱۰ روز)، پس از کامل کردن دوره درمان کشت مجدد انجام می‌شود.

- مواردی همچون گلودرد، تب، خستگی را گزارش کند که می‌تواند نشانگر اضافه شدن عفونت جدیدی باشد.

- برای ایجاد میزان خونی مناسب دارو باید در فواصل زمانی مساوی، با معده خالی و با یک لیوان آب مصرف شود.

- در صورت بروز اسهال پرستار را مطلع کند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار.

- استفاده از پلاک هشداردهنده در مورد حساسیت بیمار به پنی‌سیلین.

درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، باز نگهداشتن مجاری هوائی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئید وریدی در موارد آنافیلاکسی.

آمونیم کلراید - AMMONIUM CHLORIDE

نام فارسی	آمونیم کلراید
نام انگلیسی	AMMONIUM CHLORIDE
گروه دارویی	اسیدی‌کننده ادرار
گروه شیمیایی دارو	آمونیم
مکانیسم اثر	کاهنده pH ادرار، با آزادکردن یون‌های هیدروژن و کلر در خون و مایع خارج سلولی باعث کاهش pH و اصلاح آلکالوز می‌شود.
موارد مصرف	آلکالوز (متابولیک)، اسیدی‌کننده سیستمیک و ادراری، خلط‌آور، مُدر در ادم قبل از قاعدگی، و بیماری مه‌نیبر.
میزان مصرف	<p>به‌عنوان اسیدی‌کننده و دیورتیک:</p> <p>بالغین: خوراکی 4 تا 12g/day در دوزهای منقسم هر 6 ساعت.</p> <p>بچه‌ها: خوراکی 75mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 6 ساعت.</p> <p>خلط‌آور:</p> <p>بالغین: 250 تا 500mg، خوراکی هر 2-4 ساعت برحسب نیاز.</p> <p>ادم قبل از قاعدگی:</p> <p>روزانه، 3gr در دوزهای منقسم از راه خوراکی به‌مدت 4-5 روز قبل از قاعدگی.</p> <p>بیماری مه‌نیبر:</p> <p>روزانه 3gr در 6 دوز منقسم همراه غذا به‌مدت 3 روز. سپس دارو را برای 2 روز قطع می‌کنیم و چنین دوره درمانی را به‌دلخواه تکرار می‌کنیم.</p>

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری شدید کبدی، بیماری شدید کلیوی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، حواس‌پرتی، تحریک، لرزش، پرش عضلانی، هیپررفلکسی، تنگی، تغییرات EEG.

قلبی عروقی: برادیکاردي، دیس‌ریتمی.

ادراری تناسلی: وجود قند در ادرار، تشنگی.

گوارشی: تحریک معده، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال.

تنفسی: آپنه، تنفس نامنظم، هیپرونتیلیسیون.

احتیاطات:

در بیماری شدید تنفسی، ادم قلبی، نوزادان، و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۳ روز. متابولیسم: کبدی به اوره و HCl. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی:

خطر کریستالوری با مصرف همزمان آمینوسالیسیلیک اسید وجود دارد، باعث افزایش دفع ادراری متادون، افدرین، آمتامین، فلکائینید، مگزیتین و کاهش دفع ادراری سولفونیل‌اوره‌ها و سالیسیلات می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آهنگ، تعداد و عمق تنفس، در صورت وجود هرگونه ناهنجاری که ممکن است نشان‌دهنده اسیدوز باشد، پزشک را مطلع کنید.

- الکترولیت‌ها، کلسیم، دی‌اکسید کربن، قبل و در زمان درمان.

- pH ادرار، میزان دفع ادرار، گلوکز ادرار، وزن مخصوص ادرار در زمان شروع درمان.

- نسبت I&O: هرگونه افزایش یا کاهش شدید در این مقدار را گزارش کنید.

توصیه‌ها:

- در صورت ایجاد علائم گوارشی با غذا مصرف شود.

- در صورت استفاده به‌عنوان خلط‌آور با آب مصرف شود، با شیر و سایر ترکیبات

قلیائی سازگار نیست.

ارزیابی بالینی:

از لحاظ علائم CNS: سردرگمی، پرش عضلات، هیپررفلکسی، تحریک‌شدن، سردرد

که می‌توانند نشانگر مسمومیت با آمونیوم باشند.

هیپرگلیسمی و گلیکوزوری: مخصوصاً در بیماران دیابتی.

توضیحات دارو

دیس ریتیم قلبی.
از لحاظ علائم تنفسی: هیپرونتیلیاسیون.
آموزش به بیمار و خانواده:
- افزایش پتاسیم غذا: با استفاده از موز، پرتقال، شہد گیاهان، اسفناج، و خشک
شده میوه‌ها، طالبی، خربزه، شیر، گوجه‌فرنگی، سیب‌زمینی، کدو زمستانی.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آمونیوم خون، ALT, AST.
کاهش: منیزوم سرم، اوروبیلینوزن ادراری.

<http://vista.ir/?view=item&id=118380>



آمی‌تریپتیلین AMITRIPTYLINE HCL

نام فارسی	آمی‌تریپتیلین
نام انگلیسی	AMITRIPTYLINE HCL
نام تجاری دارو	Saroten Amitril, Amitriptylene, Emitrip, Elovil, Enavil
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	آمین سه‌طرفیتی
مکانیسم اثر	مهار برداشت مجدد اپی‌نفرین و سروتونین در انتهای اعصاب، افزایش اثر نوراپی‌نفرین، سروتونین در سلول‌های عصبی.

موارد مصرف	افسردگی.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 50 تا 100mg هنگام خواب و تا 200mg چهار بار در روز افزایش داده می‌شود و حداکثر تا 300mg/day: عضلانی 20 تا 30mg چهاربار در روز یا 80 تا 120mg هنگام خواب.</p> <p>نوجوانان و افراد مسن: خوراکی 30mg/day در دوزهای منقسم تا 150mg/day افزایش داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای، فاز بهبودی انفارکتوس میوکاردی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوزیس، ترومبوسیتوپنی، آنوزینوفیلی، لکوپنی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، سردرگمی، سردرد، اضطراب، لرزش، تحریک‌شدن، ضعف، بی‌خوابی، کابوس، علائم اکستراپیرامیدال (در سالمندان)، افزایش علائم روانی.</p> <p>گوارشی: اسهال، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، ایلئوس پاراکیتیک، افزایش اشتها، کرامپ، دیسترس اپی‌گاستر، زردی، هپاتیت، استوماتیت.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادراری.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، عرق‌کردن، خارش، حساسیت به نور.</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تغییرات ECG، تاکیکاردی، هیپرتانسیون، تپش.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز، افتالموپلزی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در بیمارانی که سابقه خودکشی دارند، اختلالات تشنجی، هیپرتروفی پروستات، اسکیزوفرنی، سایکوز، افسردگی شدید، افزایش فشار داخل چشمی، گلوکوم با زاویه بسته، احتباس ادراری، بیماری قلبی، بیماری کبدی و کلیوی، هیپرتیروئیدی، درمان با الکتروشوک، جراحی انتخابی، اطفال زیر ۱۲ سال و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. اوج اثر: ۱۲-۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۰-۲۶ ساعت)</p> <p>تداخلات دارویی:</p> <p>تشدید فعالیت سمپاتیک (هیپرتانسیون، هیپرترمی) در مصرف همزمان با لوودوپا،</p>

اپی نفرین و نوراپی نفرین، کلاپس قلبی عروقی و سایکوز در مصرف همزمان با MAOI، تشدید تضعیف مغزی در مصرف همزمان با آرام‌بخش‌ها و مواد خواب‌آور و الکلی، سایمیتیدین سطح سرمی دارو را افزایش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون در حالت (نشسته و ایستاده)، نبض هر ۴ ساعت، اگر فشار سیستولیک 20 mmHg کاهش یابد، مصرف دارو را متوقف نموده و پزشک را مطلع کنید. در بیمارانی که بیماری قلبی عروقی دارند، علائم حیاتی را هر ۴ ساعت کنترل کنید.

- مطالعات خونی: CBC، لکوسیت‌ها، درصد گلبول‌های سفید، در درمان بلندمدت آنزیم‌های قلبی را بررسی کنید.

- مطالعات کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین.

- توزین هفتگی، با مصرف دارو اشتها بیمار بیشتر می‌شود.

- ECG برای موج صاف، بلوک شاخه‌ای، بلوک AV، دیس‌ریتمی در بیماران قلبی. توصیه‌ها:

- افزایش مصرف مایعات و غذاهای حجیم در موارد ایجاد یبوست و احتباس ادراری.

- به‌خاطر علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

- در صورتی‌که مریض قادر به بلع دارو نیست آن را خرد کنید.

- در صورتی‌که بر اثر مصرف روزانه دارو خواب‌آلودگی شدید ایجاد می‌شود، در شب مصرف شود؛ می‌توان تمام دوز را شبانه به مریض داد؛ افراد مسن ممکن است نتوانند دارو را به‌طور تک‌دوز تحمل کنند.

- استفاده از آب‌نات بدون قند، آدامس، یا مزه‌مزه کردن آب برای رفع خشکی دهان. روش تهیه / تجویز:

- در حرارت اتاق نگهداری شود، از گذاشتن آن در یخچال خودداری شود.

- کمک در جابه‌جا شدن بیمار در ابتدای درمان، چون سرگیجه و خواب‌آلودگی ایجاد می‌شود.

- بلع شکل خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

علائم اکستراپیرامیدال (EPS) در سالمندان: سفتی، دیستونی، آکاتیپا.

وضعیت روانی: خلق و خو، هوشیاری، وضعیت عاطفی، تمایل به خودکشی.

احساس افزایش علائم روانی: دپرسیون، پانیک.

احتباس ادراری، یبوست، بیشتر در بچه‌ها و سالمندان دیده می‌شود.

علائم قطع مصرف دارو (Withdrawal): سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی،

ضعف؛ البته حالات فوق فقط در صورت قطع ناگهانی دارو ایجاد می‌شود.

مصرف الکل: در صورت مصرف الکل، دارو را تا صبح به بیمار ندهید.
وزن: آمی‌تریپتیلین باعث افزایش اشتها و وزن می‌شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- اثرات درمانی ۲-۳ هفته بعد ظاهر می‌شود.
- به‌خاطر گیجی، خواب‌آلودگی، و تاری دیدی که دارو به‌وجود می‌آورد از انجام کارهایی که مستلزم هوشیاری کامل هستند مثل رانندگی خودداری شود.
- از مصرف الکل و سایر عوامل افسردگی‌زا خودداری شود.
- از قطع ناگهانی دارو پس از یک دوره درمانی بلندمدت به‌خاطر ایجاد عوارضی مثل تهوع، سردرد، و بی‌حالی، امتناع شود.
- در موارد حساسیت به نور از پوشش محافظ یا کلاه بزرگ استفاده کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: بیلی‌روبین سرم، گلوکز خون، آلکالین فسفاتاز.
کاهش: HIAA-5، وانیل ماندلیک اسید (VMA).
افزایش کاذب: کاتکول آمین‌های ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: پیگیری الکتروکاردیوگرام، ایجاد استفراغ، لاوژ، استفاده از ذغال فعال، تجویز داروی ضد تشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=118388>



آمی‌کاسین سولفات - AMIKACIN SULFATE

نام فارسی	آمی‌کاسین سولفات
نام انگلیسی	AMIKACIN SULFATE
نام تجاری دارو	Amikin

گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید
مکانیسم اثر	با پیوند به زیرواحدهای ریبوزومی، در ساختن پروتئین سلول باکتری اختلال ایجاد می‌کند و باعث اشتباه خواندن کد ژنتیکی، توالی ناصحیح پپتیدی زنجیره پروتئین و سرانجام مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	عفونت‌های شدید سیستمیک CNS، تنفسی، گوارشی، ادراری، استخوان، پوست، بافت‌های نرم که توسط سودومونا آئروژینوزا، آسینتوباکتر، E.Coli، انتروباکتر، استافیلوکوک، سراتیا، پروتئوس ایجاد می‌شود.
میزان مصرف	<p>عفونت‌های سیستمیک شدید:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: انفوزیون وریدی 15mg/Kg/day در دو یا سه دوز منقسم هر 8-12 ساعت در 5% DW از 100 تا 200ml در طی 30-60 دقیقه، حداکثر تا 1/5g، در صورت وجود عملکرد ضعیف کلیوی که از طریق مطالعات خونی و عملکرد کلیه ثابت می‌شود، دوز را کاهش می‌دهیم. عضلانی 15mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 8-12 ساعت. در درمان مننژیت همچنین می‌توان روزانه در بالغین تا 20mg و در کودکان تا 2mg از راه اینتراتکال یا اینتروانتريکولار نیز تجویز کرد.</p> <p>نوزادان: انفوزیون وریدی را با 10mg/kg شروع می‌کنیم، سپس 7/5mg/kg هر 12 ساعت در 5% DW در طی 1-2 ساعت.</p> <p>عفونت‌های شدید دستگاه ادراری:</p> <p>بالغین: عضلانی 250mg دو بار در روز.</p> <p>در بالغین با عملکرد کلیوی با 7/5mg/kg شروع و سپس براساس ارزیابی خونی و کلیوی فاصله دوز دارو افزوده می‌شود.</p> <p>سطح سرمی کراتینین (mg/dl) × = فاصله بین دوزها (برحسب ساعت).</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>عفونت‌های خفیف تا متوسط، بیماری شدید کلیوی، حساسیت مفرط به آمینوگلیکوزیدها.</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی: ادراری تناسلی: اولیگوری، هماچوری، ضایعه کلیوی، ازتمی، نارسائی و نفروتوکسیسیته.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، افسردگی، کرختی، لرزش، تشنج، پرش عضلانی، نوروئوکسیسیستی.

چشم، گوش، حلق و بینی: اتوتوکسیسیستی، کری، اختلالات بینایی.
خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، ائوزینوفیلی، کمخونی.
گوارشسی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، افزایش AST, ALT، بیلی‌روبین، هپاتومگالی، نکروز کبدی، کاهش فشار.

پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.
احتیاطات:

در نوزادان، بیماری خفیف کلیوی، حاملگی گروه D، میاستنی گراویس، شیردهی، اشکال شنوایی، بیماری پارکینسون و در سالمندان با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی ۴۵ دقیقه، وریدی ۳۰ دقیقه، دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت).

تداخلات دارویی: خطر تشدید اثرات مسدودکننده عصبی عوامل بیهوش‌کننده و شل‌کننده‌های عضلات؛ خطر تشدید نوروئوکسیستی و اتوتوکسیستی در صورت مصرف همزمان پلی‌میکسین و انکوماکسین، فوروماید، اتاکرینیک اسید، سفالوسپورین‌ها، سیس‌پلاتین، متوکسی‌فلوران، آسیکلور، آمفوتریسین B، باسیتراسین.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن قبل از درمان: محاسبه دوز معمولاً براساس وزن ایده‌آل صورت می‌گیرد، اما می‌توان براساس وزن واقعی شخص، دوز دارو را محاسبه کرد.

- نسبت I&O: آزمایش کامل ادرار روزانه از لحاظ پروتئینوری، سلول‌ها، سیلندر‌ها؛ گزارش هرگونه تغییر ناگهانی در دفع ادرار.

- علائم حیاتی در زمان انفوزیون، هیپوتانسیون و تغییر ضربان را در نظر داشته باشید.

- محل انفوزیون را از لحاظ ترومبوفلیت که علائمی مثل درد، قرمزی، تورم دارد هر ۳۰ دقیقه چک کنید. و در صورت نیاز، محل را تغییر دهید و جای قبلی را با کمپرس آب گرم التیام دهید.

- اوج غلظت سمی دارو که ۶۰-۲۰ دقیقه پس از انفوزیون وریدی یا ۶۰ دقیقه پس از تزریق عضلانی و حداقل غلظت که درست قبل از دادن دوز جدید تعیین می‌شود. میزان دارو باید ۲-۴ برابر میزان باکتریواستاتیک آن باشد.

- نمونه‌گیری برای تعیین سطح سرمی واسط بلافاصله قبل از دوز بعدی صورت می‌گیرد. نمونه‌گیری برای تعیین اوج سطح سرمی یک ساعت بعد از تزریق عضلانی یا وریدی انجام می‌شود.

- غلظت اوج سرمی دارو باید در حد ۲۵-۳۰ mcg/ml و سطح حد واسط سرمی باید در ۵mcg/ml باشد.

- pH ادرار (اگر دارو برای عفونت دستگاه ادراری به کار می‌رود)، pH ادرار باید قلیائی بماند.

توصیه‌ها:

- در استفاده وریدی از دارو، ۵۰۰ mg از دارو را در ۲۰۰-۱۰۰ ml محلول سازگار، رقیق و در طی ۱-۵ ساعت تزریق کنید، محل را پس از پایان انفوزیون یا ۵% DW یا محلول ۰/۹ NaCl درصد شستشو دهید.

- تزریق سریع و افزایش سریع سطح سرمی آمیکاسین ممکن است سبب دپرسیون تنفسی ناشی از بلوک عصبی عضلانی شود.

- رنگ معمول محلول از بی‌رنگ تا زرد کم‌رنگ متغیر است. در صورت تغییر رنگ محلول را دور بریزید.

- تزریق عضلانی را در محل عضلات بزرگ انجام دهید، محل تزریق را عوض کنید.

- در صورت استفاده از دارو درمان UTI، از بی‌کربنات برای قلیائی‌کردن ادرار استفاده کنید چون دارو در محیط قلیائی بسیار فعال‌تر است.

روش تهیه / تجویز:

- دادن مایعات کافی تا ۲-۳ L در روز، مگر در موارد منع مصرف برای جلوگیری از تحریک توبول‌ها.

- محل انفوزیون را با نرمال سالین یا ۵% DW بشوئید.

- تحت نظر داشتن و مراقبت بیمار از لحاظ بدکاری دهلیزی - شنوائی.

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: از بین رفتن تب، خشک شدن زخم، C&S منفی پس از مداوا.

اثبات اختلال کلیوی با استفاده از تست‌های کلیرانس کراتینین، BUN، کراتینین

سرم یا علائم بالینی اولیگوری، هماجوری و ادرار تیره. در اختلال خون کلیوی

(ml/min) هشتاد < کلیرانس کراتینین) دوز دارو کاسته می‌شود.

ناشنوائی با تست شنوائی‌سنجی، احساس همهمه با زنگ زدن در گوش،

سرگیجه، ارزیابی شنوائی قبل، در حین و بعد از درمان، ناشنوائی فرکانس‌های بالا ابتدا ظاهر می‌شود.

دهیدراتاسیون: افزایش وزن مخصوص (sp.gr) ادرار، کاهش قوام پوست، خشکی غشاهای مخاطی، ادرار سیاه.

رشد بیش از حد عفونت شامل علائم:

افزایش دما، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، خارش در ناحیه میاندوره، اسهال،

استوماتیت، تغییر در سرفه، خلط.

C&S قبل از شروع درمان برای شناخت ارگانیزم.

بدکاری دهلیز گوش: تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، در موارد حاد، دارو قطع می‌شود.
محل‌های تزریق از لحاظ قرمز، تورم، آبسه: از کمپرس آب گرم استفاده شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش نمودن سردرد، سرگیجه، علائم رشد بیش از حد عفونت، نارسائی کلیه.
- گزارش کاهش شنوایی، احساس زنگ‌زدن یا همه‌مه در گوش و یا احساس پر بودن گوش.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
همودیالیز، مونیتور کردن سطح سرمی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118381>



آمیل نیترات - AMYL NITRATE

نام فارسی	آمیل نیترات
نام انگلیسی	AMYL NITRATE
گروه دارویی	گشادکننده عروق کرونر
گروه شیمیایی دارو	نیترات
مکانیسم اثر	شل‌کننده عضله صاف عروقی، می‌تواند عروق خونی کرونری را شل‌کند و باعث کاهش بازگشت وریدی، کاهش برون‌ده قلبی، کاهش پیش‌بار (Preload)، پس‌بار (Afterload) شود که باعث کاهش فشار انتهای دیاستولی بطن چپ و مقاومت

	عروق سيستميك مي شود.
موارد مصرف	آنژين صدری حاد. درمان کمکی در مسمومیت با سیانید. داروی کمکی تشخیصی در معاینه قلبی.
میزان مصرف	<p>آنژین:</p> <p>بالغین: استنشاق 0/18 تا 0/3ml، که می توان آن را درطول 3-5 دقیقه تکرار کرد. مسمومیت با سیانید:</p> <p>بالغین: استنشاق 0/3ml از آمپول به مدت 15 ثانیه تا زمان آماده شدن فرم انفوزیون نیترا ت سدیم و یا تیوسولفات سدیم هر 60 ثانیه یکبار این دوز تکرار شود. موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به نیترا ت، کمخونی شدید، انفارکتوس حاد میوکارد، افزایش فشار داخل جمجمه ای، خونریزی مغزی، هیپرتانسیون، حاملگی (گروه C).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تاکیکاردی، کلاپس قلبی عروقی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، ضعف، سنکوپ. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی. پوستی: گُرگرفتگی، رنگ پریدگی، عرق کردن. دیگر موارد: پرش عضلانی، آنمی همولیتیک، میت هموگلوبینمی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>شیردهی، کودکان، سوء استفاده دارویی، هموراژی مغزی، هیپوتانسیون، حاملگی (گروه C)، آسیب سر.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب مخاطی: کامل و سریع. شروع اثر: ۳۰-۱۰ ثانیه. مدت اثر: ۳/۵ دقیقه دفع: کلیوی</p> <p>تداخلات دارویی: خطر تشدید اثر داروهای ضد فشار خون را به همراه دارد؛ باعث کاهش اثر هیستامین و استیل کولین می شود؛ با بلوک اثرات آلفا آدرنرژیک آدرنالین باعث افت فشارخون و تاکی کاردی می شود؛ مصرف همزمان آدرنالین، فنیل افرین و افرین باعث کاهش اثرات ضد آنژینی آن می شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشار خون در حالت نشسته و خوابیده، نبض در زمان درمان تا رسیدن به ثبات. توصیه ها:</p>

- در صورت وجود سردرد، از ضد درد استفاده کنید.

- برای جلوگیری از بریدگی، آمپول را پس از پوشاندن بشکنید.

- برای کم کردن سرگیجه، از بیمار که در حال درمان، نشسته یا درازکش است، بخواهید تا سر خود را پائین نگهدارد و نفس‌های عمیق بکشد.

- بیمار را وادار کنید تا پانزده دقیقه پس از دریافت دارو استراحت کند.

روش تهیه / تجویز:

- در فضای مقاوم به نور و جای خنک نگهداری شود.

- هنگام مصرف آمپول را در گاز پیچیده و مابین انگشتان خرد کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن درد قفسه سینه (آنژین).

از نظر مقاومت دارویی: نیاز به مقدار داروی بیشتر در هر حمله.

از نظر کاهش فشار خون وضعیتی، سردرد به هنگام درمان، که عوارض شایع استفاده از گشادکننده‌های عروقی می‌باشند.

معاینه قلبی: مصرف دارو باعث افزایش شدت سوفل‌های مربوط به تنگی دریچه و کاهش سوفل‌های مربوط به AR و MR می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- موارد حملات آنژین را ثبت کرده و عوامل تشدیدکننده این وضعیت را به‌خاطر بسپارد، درد قفسه سینه طولانی ممکن است ناشی از انفارکتوس میوکارد باشد که درمان اورژانس می‌طلبد.

- دارو در حضور شعله، ممکن است منفجر شود.

- چند تنفس عمیق انجام دهد.

- برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی، به آرامی تغییر وضعیت دهد.

- در صورتی‌که پس از مصرف ۲ دوز هر ۵ دقیقه علائم تخلیف نیافت، به اورژانس بیمارستان مراجعه کند.

- دارو دور از دسترس اطفال و در جای مطمئن نگهداری شود چون پتانسیل سوء استفاده بالائی دارد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118382>

آمیلورید - اچ - AMILORIDE-H

نام فارسی	آمیلورید - اچ
نام انگلیسی	AMILORIDE-H
نام تجاری دارو	Moduretic
گروه دارویی	دیورتیک، ضدفشارخون
گروه شیمیایی دارو	ترکیب دیورتیک نگهدارنده پتاسیم و دیورتیک تیازیدی.
مکانیسم اثر	این دارو با جلوگیری از جذب مجدد سدیم در کلیه و جذب پتاسیم، سبب دفع سدیم و آب، و احتباس پتاسیم می‌شود.
موارد مصرف	پیشگیری یا درمان هیپوکالمی ناشی از دارو در بیماران مبتلا به CHF، سیروز کبدی یا فشارخونی با درمان هیپرالڈوسترونیزم اولیه؛ گاهی در مورد سنگ کلسیمی کلیه و پلی‌اورگی ناشی از لیتیم؛ و درمان فشارخون.
میزان مصرف	در بالغین روزانه یک قرص از راه خوراکی و در صورت لزوم حداکثر 2-4 قرص تجویز می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت شدید به دارو، پتاسیم سرم بیش از 5/5meq/lit مصرف همزمان سایر داروهای نگهدارنده پتاسیم، مصرف همزمان ترکیبات پتاسیم، آنوری، نارسائی حاد یا مزمن کلیوی، نفروپاتی دیابتی و دیابت ملیتوس نوع I (وابسته به انسولین)، اسیدوز متابولیک و تنفسی، نقص عملکرد کبدی، شیردهی و حاملگی (گروه B).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: اغلب داروی مصرفی به‌خوبی تحمل می‌شود. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، کاهش سطح هوشیاری، خواب‌آلودگی و پارستزی. الکترولیت‌ها: هیپوناترمی و هیپرکالمی.

خونی: لکوپنی، نوتروپنی، آنمی اپلاستیک، تست Coomb's مثبت.
چشم و گوش و بینی: افزایش فشار داخل چشم و اختلالات بینایی.
گوارشی: اسهال یا یبوست، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، کرامپ‌های شکمی، خشکی دهان، تشنگی.

ادراری تناسلی: احتباس ادراری، سوزش ادراری، تکرار ادرار، اسپاسم مثانه، ناتوانی و کاهش میل جنسی.

ریوی: دیس‌پنه، تنفس کوتاه.

پوست: بثورات، خارش و حساسیت به نور.

دیگر موارد: ضعف، خستگی و کرامپ‌های عضلانی.

احتیاطات:

سن بالا، دیابت کنترل شده، بیماری قلبی - ریوی، و نارسایی کبدی.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۵۰٪. شروع اثر: ۲ ساعت. اوج اثر: ۱۰-۶ ساعت.
مدت اثر: ۲۴ ساعت. دفع: از راه مدفوع و ادرار (نیمه عمر ۶-۷ ساعت).
تداخلات دارویی:

تشدید خطر هیپرکالمی در مصرف همزمان با تریامترن، کاپتوپریل و اسپرونولاکتون، تشدید سمیت لیتیوم به علت کاهش دفع کلیوی آن.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- الکترولیت‌ها: سطح سرمی و پتاسیم می‌بایست کنترل شود مخصوصاً در شروع درمان و تغییر دوز مصرفی.

- عملکرد کلیوی: عملکرد کلیوی می‌بایست در طول مصرف دارو تحت نظر باشد.
توصیه‌ها:

- ارزیابی متناوب BUN، کراتینین و EKG برای بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی کبدی یا دیابت توصیه می‌شود. دارو همراه غذا داده شود.

ارزیابی بالینی:

افزایش پتاسیم خون، تغییرات EKG، آریتمی، تهوع و استفراغ، بی‌اشتهایی ضعف و بی‌حالی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بهتر است برای جلوگیری از تأثیر بر خواب شبانه دوز دارو هنگام صبح مصرف شود و بهتر است دارو هر روز در یک زمان معین مصرف شود.

- بهتر است از مصرف همزمان غذا یا میوه‌های حاوی پتاسیم زیاد خودداری شود، همچنین به بیمار علائم و نشانه‌های هیپرکالمی و هیپوناترمی را توضیح دهید.

- توصیه می‌شود مخصوصاً در خلال درمان اولیه به علت احتمال ایجاد اختلالات بینایی و سرگیجه از رانندگی خودداری شود.

آمینواستیک اسید (گلیسین) - (AMINOACETIC ACID (Glycine

نام فارسی	آمینواستیک اسید (گلیسین)
نام انگلیسی	(AMINOACETIC ACID (Glycine
گروه دارویی	شستشودهنده مجاری ادراری
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آمینواسیدی.
مکانیسم اثر	محلول گلیسین از لحاظ الکتریکی نارسانا است و باعث همولیز هم نمی‌شود، از این رو در جراحی‌های پیش‌براه که امکان جذب محلول شستشو وجود دارد از آن استفاده می‌شود.
موارد مصرف	شستشوی اعمال جراحی مجرای ادراری (مانند عمل پروستات).
میزان مصرف	به ندرت باعث تأثیر بر عملکرد قلبی - ریوی و عملکرد کلیوی می‌شود.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: به ندرت باعث تأثیر بر عملکرد قلبی - ریوی و عملکرد کلیوی می‌شود. اقدامات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: جذب سیستمیک مقادیر زیاد محلول ممکن است در بیماران قلبی - ریوی یا کلیوی

باعث تشدید اختلال اولیه شود.
در صورت بروز عوارض جانبی، بیمار باید تحت نظر قرار گیرد.
توصیه‌ها:
- در صورتی که بسته‌بندی محلول آسیب‌دیده و مایع آن شفاف نیست از آن استفاده نکنید. محلول گلیسین را می‌توان در اتوکلاواستریل کرد و باقی‌مانده مصرف‌نشده آن را باید دور بریزید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118384>



آمینوفیلین (تئوفیلین اتیلن دیامید) - AMINOPHYLLINE (Theophylline ethylenediamine)

نام فارسی	آمینوفیلین (تئوفیلین اتیلن دیامید)
نام انگلیسی	(AMINOPHYLLINE (Theophylline ethylenediamine
نام تجاری دارو	Amoline, Phyllocontin, Somophylline, Truphylline
گروه دارویی	ضد آسم / ضد اسپاسم
گروه شیمیایی دارو	گزانتین، اتیلن دیامید
مکانیسم اثر	با مهار فسفودی استراز باعث شل شدن عضلات صاف دستگاه تنفسی می‌شود، cAMP را افزایش می‌دهد.

موارد مصرف	<p>آسم برونشیال، اسپاسم برونشیال، کورپولمونال، درمان کمکی در آپنه کودکان.</p>
میزان مصرف	<p>برونکواسپاسم (اسپاسم برونشیال): بالغین بدون سابقه مصرف تئوفیلین: ابتدا 6mg/Kg از راه وریدی به صورت آهسته (با سرعت کمتر از 25mg/min) تزریق و سپس تزریق دوز نگهدارنده انجام می‌شود. دوز نگهدارنده در بالغین غیرسیگاری: 0/7mg/kg در ساعت از راه وریدی به مدت 12 ساعت و سپس 0/5mg/kg در ساعت تجویز می‌شود. در بالغین سیگاری 8mg/kg در ساعت از راه وریدی به مدت 12 ساعت و سپس 0/8mg/kg در ساعت تجویز می‌شود. در بیماران مسن و بالغین مبتلا به کورپولمونال: 0/6mg/kg در ساعت از راه تزریق وریدی به مدت 12 ساعت. سپس 0/3mg/kg برای هر ساعت تجویز می‌شود. بیمارانی که تحت درمان با تئوفیلین بوده‌اند: در صورتی که آخرین نوبت مصرف آنها چند ساعت پیش بوده و دارای سطح دارویی کافی در خون هستند نیاز به دوز ابتدائی نیست و فقط دوز نگهدارنده را ادامه دهید. کودکان 9-16 سال: 1mg/kg در ساعت از راه وریدی به مدت 12 ساعت سپس 0/8mg/kg در ساعت از راه وریدی تزریق شود. 6 ماه تا 9 سال: 1/2mg/kg در ساعت از راه وریدی به مدت 12 ساعت، سپس 1mg/kg در ساعت تجویز می‌شود. آسم برونشیال مزمن: بالغین: روزانه 600 تا 1600mg از راه خوراکی منقسم در 3-4 روز. کودکان: روزانه 12mg/kg از راه خوراکی منقسم در 3-4 روز. آپنه کودکان (درمان کمکی): در ابتدا 3 تا 6mg/kg از راه وریدی در خلال 20 دقیقه، سپس دوز نگهدارنده 1 تا 2mg/kg هر 8-12 ساعت از راه خوراکی یا وریدی دریافت شود. دوز نگهدارنده را می‌توان روزانه 7 تا 12mg/kg در 2-4 دوز منقسم تقسیم کرد. (حداکثر سطح سرمی باید 6 تا 15mcg/ml باشد). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به گزانتین، تاکی‌دیس‌ریتمی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، تشنج، سردرد، بی‌قراری، بی‌خوابی، پرش عضلانی. قلبی - عروقی: تپش، تاکی‌کاردی، سینوسی، هیپوتانسیون، برافروختگی،</p>

دیس ریتمی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، مزه تلخ، سوء‌هاضمه، آزرده‌گی
مقعد (ناشی از شیاف). درد ناحیه اپی‌گاستر.

تنفسی: افزایش تعداد تنفس.

پوستی: برافروختگی، کھیر.

ادراری تناسلی: تکرر ادرار.

احتیاطات:

در افراد مسن، نارسائی احتقانی قلب، کوریولمونال، بیماری کبدی، بیماری زخم
فعال پپتیک، دیابت ملیتوس، هیپرتیروئیدی، افزایش فشارخون، بچه‌ها، حاملگی
(گروه C)، گلوکوم، هیپتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۱۵-۶۰ دقیقه. اوج اثر:

خوراکی و رکتال ۱-۲ ساعت، وریدی پایان تزریق. مدت اثر: ۶-۸ ساعت. متابولیسم:

کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۲-۳ ساعت)

تداخلات دارویی: باعث دفع لیتیوم و کاهش سطح سرمی آن می‌شود؛ مصرف
همزمان سیپروفلوکسازین، اریترومایسین و آلپورینول سطح سرمی تتوفیلین را
افزایش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطح خونی تتوفیلین (سطح درمانی آن) ۱۰-۲۰ µg/mL است، با افزایش

مختصری بیش از مقدار ۲۰ µg/mL مسمومیت ایجاد می‌شود.

- مانیتورکردن I&O؛ ممکن است فزون‌ادراری (دیورز) پیش آید. در افراد مسن یا

کودکان ممکن است موجب کاهش آب بدن (دهیدراتاسیون) شود.

- آیا بیمار اخیراً تتوفیلین دریافت کرده است یا خیر.

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از علائم گوارشی پس از غذا مصرف شود هرچند ممکن است
برجذب تأثیر بگذارد.

- فرم وریدی آن را در محلول ۵% دکستروز رقیق نماید تا احساس سوزش محل
تزریق کاهش یابد. محلول‌ها باید شفاف باشند.

- در انفوزیون وریدی می‌توان دارو را در ۱۰۰-۲۰۰ mL از یک محلول سازگار رقیق
نمود، تزریق سریع دارو ممکن است سبب ایست قلبی شود.

- استفاده از دوز رکتال در صورتی‌که مریض قادر به استفاده از فرم خوراکی نباشد.

- تزریق عضلانی بسیار دردناک است، از آن خودداری کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت استفاده از یخچال محلول رقیق آن را ۲۴ ساعت می‌توان نگهداری کرد.

ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش تنگی نفس، اصلاح تعداد و آهنگ تنفس.
بررسی تعداد، آهنگ و عمق تنفس را با سمع دوطرفه همراه سازید و در صورت وجود هرگونه موضوع غیرطبیعی پزشک را باخبر سازید.
از نظر هیپوتانسیون، آریتمی قلبی و تشنج.
واکنش‌های آلرژیک: در صورت وجود راش و کهیر دارو قطع شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- داروهای OTC را چک کنید، در صورتی‌که داروهای تجویز شده حاوی افرین باشند تحریک CNS افزایش می‌یابد.
- در صورت ایجاد گیجی از کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کند.
- در صورت ایجاد حالت تهوع، دارو با یک لیوان آب مصرف شود. به‌خاطر کاهش جذب دارو از خوردن غذا پرهیز شود.
- در استفاده از فرم رکتال ۱۵.۲۰ دقیقه در بستر بماند.
- در صورت وجود علائم مسمومیت مثل بی‌خوابی، اضطراب، تهوع، استفراغ، نبض سریع، تشنج، پزشک را مطلع سازند، سالمندان، بیماران مبتلا به اختلالات تنفسی، کبدی یا ادم ریوی در معرض خطر بیشتر مسمومیت هستند.
- کودکان بیش از بالغین به عوارض عصبی دارو مانند بی‌قراری، بی‌خوابی، تشنج و تحریک‌پذیری حساس هستند. در این‌صورت پزشک را در جریان بگذارید.
- در صورت تغییر در عادت سیگار کشیدن پزشک را باخبر سازید چون ممکن است به تغییری در دوز دارو نیاز باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118385>



آمینوگلو تتامید - AMINOGLUTETHIMIDE

آمینوگلو تتامید

نام فارسی

نام انگلیسی	AMINOGLUTETHIMIDE
نام تجاری دارو	Drimetene
گروه دارویی	مهار آدرنال
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده سنتز استروئید
مکانیسم اثر	این دارو با مهار سیر آنزیمی تبدیل کلسترول به دلتا 5 پرگنولون باعث کاهش ساخت گلوکوکورتیکوئیدها، مینرالوکورتیکوئیدها، استروژن‌ها و آندروژن‌ها می‌شود.
موارد مصرف	مهار آدرنال در بیماران مبتلا به سندرم کوشینگ (درمان اولیه قبل از عمل جراحی)، و همچنین موارد بررسی‌نشده برای درمان کارسینوما پیشرفته پستان، و درمان کارسینوما عودکننده پروستات.
میزان مصرف	در بالغین: 250mg چهاربار در روز به صورت خوراکی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، حاملگی (گروه D، می‌تواند سبب ایجاد هرمافرودیت کاذب در جنین دختر و اثرات دیگر تراژون شود) شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: غدد: کریز شدن آدرنال (در مصرف بیش از 4 هفته در سندرم کوشینگ)، کم‌کاری تیروئید. گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، افزایش آنزیم‌های کبدی و بیلی‌روبین. خونی: آنمی یا نوتروپنی، و لکوپنی. موارد دیگر: خواب‌آلودگی، راش پوستی. احتیاطات: در زمینه استرس مانند جراحی و تروما (می‌تواند باعث کریز آدرنال شود)، کاهش فشار خون به هر علت (با مهار تولید آلدوسترون باعث کاهش بیشتر فشار خون می‌شود). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - توجه به احتمال بروز علائم کم‌کاری آدرنال مخصوصاً در معرض درازمدت دارو و یا در زمینه استرس‌ها (جراحی و ترومای اخیر).

- در این صورت ممکن است نیاز به مصرف داروهای جایگزین مثل هیدروکورتیزون و مینرالوکورتیکوئیدها باشد (دگزامتازون جایگزین مناسبی نیست زیرا متابولیسم آن توسط این دارو تسریع می‌شود).

- قلبی - عروقی: زیر نظر داشتن میزان فشار خون و اطلاع به پزشک در صورت افت شدید آن.

- خونی: گرفتن CBC پایه و نظارت مستمر بر میزان Hb, HCT و نوتروفیل‌ها و لکوسیت‌ها.

- ادراری: U/A، اندازه‌گیری اسید اوریک خون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118386>



آمیودارون AMIODARONE HCL

نام فارسی	آمیودارون
نام انگلیسی	AMIODARONE HCL
نام تجاری دارو	Cordarone
گروه دارویی	ضدآریتمی (دسته III)
گروه شیمیایی دارو	مشتق یددار بنزوفوران
مکانیسم اثر	مهارکننده غیرقابته و β آدرنرژیک، افزایش دهنده مدت پتانسیل عمل و دوره تحریک‌پذیری در تمام بافت‌های قلب.

موارد مصرف	پروفیلاکسی و درمان آریتمی‌های خطرناک بطنی و فوق‌بطنی مخصوصاً همراه با فیبریلاسیون دهلیزی.
میزان مصرف	بالغین: دوز بالابرنده 800 تا 1600mg/day به مدت 3-1 هفته؛ سپس 600 تا 800mg/day به مدت یک‌ماه؛ دوز نگهدارنده 200 تا 600mg/day. موارد منع مصرف: برادیکاردی شدید سینوسی، AV بلوک درجه 2 و 3، سیروز کبدی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: سردرد، سرگیجه، حرکات غیرارادی، ترمور، نوروپاتی محیطی، بی‌حالی، خستگی، آنکسی، پارستزی، بی‌خوابی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی، بی‌اشتهائی، یبوست، مسمومیت کبدی.</p> <p>قلبی عروقی: هیپرتانسیون، برادی‌کاردی، ایست سینوسی، نارسائی احتقانی قلب، دیس‌ریتمی، عدم کارائی گره سینوس دهلیزی.</p> <p>پوستی: راش، حساسیت به نور، تغییر رنگ پوست به آبی مایل به خاکستری، راش، آلوپسی، اکیموز خودبه‌خودی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، حلقه بینائی در چشم، ترس از نور، رسوب ذرات ریز در قرینه، خشکی چشم.</p> <p>اندوکراین: هیپرتیروئیدی یا هیپوتیروئیدی.</p> <p>عضلانی اسکلاتی: ضعف، درد دست و پا.</p> <p>تنفسی: فیروز ریوی، التهاب ریوی.</p> <p>متفرقه: برافروختگی، بو یا مزه غیرطبیعی، ادم، بزاق غیرطبیعی، اختلالات انعقادی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در گواتر، تیروئیدیت هاشیماتو، سابقه حساسیت شدید به ید، عدم تعادل الکترولیتی، حاملگی (گروه C)، برادیکاردی، شیردهی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: 50%. شروع اثر: 3-2 روز. اوج اثر: 7-3 ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی از طریق مدفوع (نیمه عمر 55-40 روز).</p> <p>تداخلات دارویی: تشدید سمیت کیندین، پروکائین آمید، فلکائینید، تشدید اثرات ضدانعقادی‌های خوراکی، افزایش‌دهنده سطح دیگوکسین، تشدید خطر برادیکاردی و بلوک AV در مصرف همزمان با دیلتیازم و وراپامیل.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- نسبت I&O، الکترولیت‌های سدیم، پتاسیم و کلر.
- مطالعات عملکردی کبد: ALT, AST، بیلیروبین، آلکالین فسفاتاز.
- ECG ممتد برای تعیین اثردهی دارو، اندازه‌گیری فواصل QT, QRS, PR از لحاظ PVCs و سایر آریتمی‌ها.
- از لحاظ دهیدراتاسیون و کاهش حجم.
- بررسی مداوم فشار خون برای هیپرتانسیون و هیپوتانسیون.
توصیه‌ها:
- کاهش آرام دوز دارو با مانیتورکردن الکتروکاردیوگرام.
ارزیابی بالینی:
از جنبه هیپرتانسیون واکنشی بعد از ۱-۲ ساعت.
علائم CNS: سردرگمی، سایکوز، کرختی، افسردگی، حرکات غیرطبیعی، و از همه شایع‌تر ضعف عضلات پروکسیمال و ترمور. در صورت بروز حالات فوق دارو قطع شود.
هیپوتیروئیدی: بی‌حالی، گیجی، بی‌هوشی، بزرگی غده تیروئید، ادم دست و پا، پوست سرد و رنگ پریده.
هیپرتیروئیدی: بی‌قراری، تکی‌کاردی، پف‌آلودگی پلک‌ها، کاهش وزن، تکرار ادرار، نامنظمی قاعدگی، تنگی نفس، پوست گرم و مرطوب.
مسمومیت ریوی: تنگی نفس، خستگی، سرفه، تب، درد قفسه صدري، در صورت بروز علائم فوق دارو قطع شود.
مسمومیت کبدی: در صورت افزایش آنزیم‌های کبدی به ۳ برابر نرمال دارو را قطع کنید.
تعداد نبض و تنفس: تعداد، ریتم، صفات مشخصه، و درد قفسه صدري.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از پوشش ضد آفتاب استفاده کرده یا در معرض نور آفتاب قرار نگیرد، تا از سوختگی جلوگیری شود.
- تغییر رنگ پوست و قرنیه در مصرف بیش از ۲ ماه دارو دیده شده و قابل برگشت است، اما ممکن است رفع آن ۱-۷ ماه طول بکشد.
- از عینک‌های آفتابی برای موارد ترس از نور استفاده کند.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
دادن اکسیژن، تنفس مصنوعی، الکتروکاردیوگرام، تجویز دوپامین برای کاهش حجم در گردش، تجویز دیازپام یا تیوپنتال برای تشنج، تجویز ایزوپروتنول.

آنتوساینوساید - آ - ANTHOCYANOSIDE-A

نام فارسی	آنتوساینوساید - آ
نام انگلیسی	ANTHOCYANOSIDE-A
نام تجاری دارو	Diffrarel-E, Diffrarel-100
گروه دارویی	درمان اختلالات عروقی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آنتوسیانوزید و بتاکاروتن
مکانیسم اثر	این ماده باعث افزایش مقاومت عروق و کاهش نفوذپذیری آنها می‌شود.
موارد مصرف	کاهش علائم مربوط به نارسائی وریدی - لنفاوی (احساس سنگینی پاها، پارسستی، کرامپ، درد و ناراحتی در ابتدای درازکشیدن، و ادم)؛ اختلالات ناشی از شکنندگی مویرگ‌ها در پوست (مثل اکیموز و پتشی) و در شبکیه و مشیمیه بینائی؛ شب‌کوری.
میزان مصرف	در بالغین: 3-6 قرص در روز به مدت 20 روز در ماه تجویز می‌شود. دوره درمان را می‌توان به دلخواه تمدید کرد.

آنتی‌هموروئید - ANTIHEMORRHOID

نام فارسی	آنتی‌هموروئید
نام انگلیسی	ANTIHEMORRHOID
نام تجاری دارو	Xyloproct
گروه دارویی	ضد بواسیر
گروه شیمیایی دارو	ترکیب داروهای آنتی‌هموروئید
مکانیسم اثر	این ترکیب دارویی با تخفیف التهاب محل و کاهش درد و خارش و جلوگیری از جایگزینی عفونت با درمان علامتی هموروئید کمک می‌کند.
موارد مصرف	درمان علامتی هموروئید خارجی، هموروئید پرولاپس‌یافته، فیسور آنال و ضایعات دردناک اطراف مقعد، خارش مقعد و قسمت خارجی دستگاه تناسلی زنان.
میزان مصرف	در بالغین: برحسب نیاز می‌توان دو یا چند بار در روز از پماد آن استفاده کرد. همچنین می‌توان یک شیاف قبل از خواب استفاده کرد و بعد از هر بار اجابت مزاج مقدار دارو را تجویز کرد.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: این دارو را در جای خشک نگهداری کنید. در صورت بروز عفونت، حساسیت، خارش و تحریک، مصرف دارو را قطع کرده و

پزشك را در جریان قرار دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118390>



**آنتی‌هیستامین دکونژستانت - ANTIHISTAMINE
DECONGESTANT**

نام فارسی	آنتی‌هیستامین دکونژستانت
نام انگلیسی	ANTI HISTAMINE DECONGESTANT
نام تجاری دارو	Naldecon
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	ترکیب فنیل‌افرین و آنتاگونیست گیرنده H1 هیستامین
موارد مصرف	احتقان و آبریزش از بینی و سینوس‌ها ناشی از سرماخوردگی، رینیت آلرژیک.
میزان مصرف	در بالغین: یک قرص سه یا چهار بار در روز برحسب نیاز. در کودکان (6-12 سال): حداکثر دو یا سه قرص در روز برحسب نیاز.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به تگ‌نگارهای CHLORPHENIRAMINE و PHENYLEPHIRINE HCL مراجعه شود).

آهن دکستران (کمپلکس) (IRON DEXTRAN (Complex

نام فارسی	آهن دکستران (کمپلکس)
نام انگلیسی	(IRON DEXTRAN (Complex
نام تجاری دارو	Feostst . Feronium . Imferon . Irodex . Proferdex
گروه دارویی	خون‌سازی
گروه شیمیایی دارو	کمپلکس هیدروکسید فریک یا دکستران
مکانیسم اثر	آهن به‌وسیلهٔ ترانسفرین به مغز استخوان حمل شده و در آنجا در ساختمان هموگلوبین شرکت می‌کند.
موارد مصرف	کم‌خونی فقر آهن در صورتی‌که با فرآورده‌های خوراکی پاسخ رضایت‌بخش به‌دست نیاید.
میزان مصرف	آنمی فقر آهن (بدون خونریزی): بالغین: میزان داروی موردنیاز (برحسب mg) از رابطه ذیل به‌دست می‌آید. جانشینی ذخائر آهن ثانوی به خونریزی: بالغین: میزان داروی موردنیاز از رابطه ذیل به‌دست می‌آید. $\text{Mg} = 0.66 \times (\text{kg}) \times 100 - \text{Hb gr/dL} / 14.8$ هماتوکریت x خون از دست رفته میلی‌لیتر = mg آهن

کمبود آهن در کودکان:

کودکان با وزن بیش از 10kg: روزانه کمتر از 2ml (100mg).

کودکان با وزن 5-10 kg: روزانه کمتر از 1ml (50mg).

کودکان با وزن بیش از 5kg: روزانه کمتر از 0/5ml (25mg).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حسی، سرگیجه، لرز، ضعف، تشنج.

گوارشی: تهوع، استفراغ، احساس مزه فلز در دهان، درد شکمی.

پوستی: راش، خارش، کهیر، تب، تعریق، لرز، قهوه‌ای رنگ شدن پوست در محل

تزریق، نکروز، آبسه استریل، فلبیت.

قلب عروقی: درد سینه، شوک، کاهش فشارخون، تاکیکاردی.

تنفسی: تنگی نفس.

خونی: لکوسیتوز.

عوارض دیگر: آنافیلاکسی.

احتیاطات: در بیماری حاد کلیوی، بچه‌ها، آسم، شیردهی، آرتريت روماتوئید (I.V)

نوزادان کمتر از ۴ ماه حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب عضلانی: ۶۰% تا سه روز، ۹۰% بعد از ۱-۳ هفته.

متابولیسم: در سیستم رتیکولواندوتلیال. نیمه عمر: ۶ ساعت.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایش‌های خونی: هموگلوبین، هماتوکریت، رتیکولوسیت، بیلیروبین قبل از

درمان، حداقل ماهی یک‌بار.

توصیه‌ها:

- فقط بعد از ۲۵mg دوز آزمایشی داده شود؛ حداقل ۱ ساعت قبل از دادن بقیه دوز

دارو صبر کنید.

- تزریق عضلانی عمیق در عضلات حجیم، از روش Z-track و سوزن ۲-۳ اینچ با نمره

۱۹-۲۰ G استفاده کنید؛ مطمئن شوید که طول سر سوزن به قدر کافی بلند بوده و

دارو را در عمق عضله تزریق می‌کند.

- بعد از flushing تزریق وریدی با ۱۰ml نرمالین سالیین صورت می‌گیرد؛ دارو را

به صورت رقیق نشده به کار برید؛ به منظور انفوزیون می‌توان دارو را در ۲۵۰-۵۰ ml

نرمال سالیین رقیق کرد.

- تزریق وریدی نیاز به ویال دوز واحد بدون نگهدارنده دارد؛ توجه به برچسب تزریق

وریدی، لازم است.

توضیحات دارو

- تزریق برای موارد آنافیلاکسی فقط با در دسترس بودن اپی نفرین انجام شود.
- دارو را در دمای اتاق، در جای خنک نگهدارید.
- تا ۳۰ دقیقه بعد از تزریق بیمار در وضعیت خوابیده به یک طرف قرار داشته باشد.
ارزیابی بالینی:
آلرژی: آنافیلاکسی، راش، خارش، تب، لرز.
وضعیت قلبی: درد آنژینی، کاهش فشارخون، تاکیکاردی.
تغذیه: مقدار آهن در رژیم غذایی (گوشت، سبزیجات با رنگ سبز تیره، لوبیای خشک، میوه‌های خشک، تخم‌مرغ).
علت از دست دادن آهن و کم‌خونی شامل: سالیسیلات‌ها، سولفونامیدها.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت مصرف دارو بیش از مقدار تعیین شده ممکن است مسمومیت با آهن ایجاد شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: بیلیروبین سرم.
کاهش کاذب: کلسیم سرم.
مثبت کاذب: اسکن استخوان با Tc99m - دی فسفات؛ تست آهن (دوز بالای بیش از ۲ml).

<http://vista.ir/?view=item&id=118392>



IOTROXATE MEGLUMINE آیوتروکسیت مگلوماین

آیوتروکسیت مگلوماین	نام فارسی
IOTROXATE MEGLUMINE	نام انگلیسی

گروه دارویی	ماده حاجب
موارد مصرف	رادیوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی.
میزان مصرف	مقدار 100ml از دارو به آهستگی طی 15 دقیقه (ابتدا با سرعت کم و سپس با سرعت زیاد) انفوزیون می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسائی قلبی، تیروتوکسیکوز، کروگلوبولینمی، نارسائی کبد . کلیه.
توضیحات دارو	احتیاطات: هیپرتیروئیدی، آسم برونشیا، میلوم مولتیپل.

<http://vista.ir/?view=item&id=118393>



آیوداکینول - IODOQUINOL

نام فارسی	آیوداکینول
نام انگلیسی	IDOQUINOL
نام تجاری دارو	Amebaquine
گروه دارویی	ضد آمیب
گروه شیمیایی دارو	مشتق دی هالوزنه 8- هیدروکسی کینولون

مکانیسم اثر	اثر مستقیم ضدآمیپی: اثر آن در مجرای روده صورت می‌گیرد و مؤثر بر اشکال تروفوزوئیت و کیست آنتامباهیستولیتیکا است.
موارد مصرف	آمیپازیس روده‌ای و ناقلان بدون کیست و موارد تثبیت نشده مثل بالانتی دیازیس، انتروپاتی Acrodermatitis، اسهال مسافران.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 630mg تا 650mg (سه قرص) سه بار در روز به مدت 20 روز، حداکثر تا 2g/day بعد از 2-3 هفته دوره درمان مجدداً تکرار می‌شود. کودکان: خوراکی 30-40 mg/kg در روز در دو تا سه دوز منقسم به مدت 20 روز؛ درمان را تا 2-3 هفته تکرار نکنید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوز (نادر).</p> <p>پوستی: راش، خارش، تغییر رنگ پوست، آلوسپی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، آناکسی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلودرد، ادم شبکیه، نوروپاتی تحت حاد عصب بینائی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، ناراحتی در ناحیه اپی‌گاستر، بی‌اشتهائی، گاستریت، یبوست، کرامپ شکمی، تحریک ناحیه مقعد، خارش.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به مقدار کم. دفع: از طریق مدفوع، کمتر از ۱۰% از راه ادرار (به صورت گلوکورونید).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- انجام آزمایش مدفوع در تمام طول درمان؛ مدفوع در پایان درمان باید کاملاً پاک باشد، قبل از آنکه بیمار درمان شده تلقی گردد، در مدفوع نباید انگل یافت شود.</p> <p>- نسبت I&O؛ مدفوع از نظر تعداد، فرکانس و ویژگی.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- داروی خوراکی برای کاهش علائم گوارشی بعد از غذا مصرف شود.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- در ظروف محکم نگهداری شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>یدیسم، بثورات پوستی، کهیر، تغییر رنگ مو و ناخن.</p> <p>واکنش آلرژیک: تب، راش، خارش، لرز، در این صورت مصرف دارو باید قطع شود.</p>

تاری دید.
اضافه شدن عفونت: تب، رشد مونیلیا، خستگی، بی‌حالی.
اسهال به مدت ۲ تا ۳ روز.
آموزش به بیمار و خانواده:
- رعایت اصول بهداشتی بعد از اجابت مزاج: تکنیک شستن دست‌ها.
- از تماس یافتن دارو با چشم، دهان، بینی و دیگر غشاهای مخاطی جلوگیری کنید.
- نیاز به پذیرفتن دوره درمانی و دوز دارو.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: PKU.
افزایش: ید متصل به پروتئین.
کاهش: برداشت I۱۳۱

<http://vista.ir/?view=item&id=118394>



آیوداین - IODINE

نام فارسی	آیوداین
نام انگلیسی	IODINE
گروه دارویی	داروهای تیروئید، ضدعفونی موضعی
موارد مصرف	آمادگی قبل از عمل تیروئید وکتومی در پرکاری تیروئید، کریزتیروتوکسیکوز، وقفه عملکرد تیروئید در تماس ناخواسته با تشعشعات، ضدعفونی پوست (قبل از عمل) و یا جراحات سطحی.

میزان مصرف	محلول 5% یا 10% خوراکی ید (محلول لوگول) به مقدار نیاز بسته به نظر پزشک مصرف می‌شود. برای ضدعفونی از محلول تنتورید (موضعی) استفاده می‌شود.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - برای تغیر طعم محلول لوگل آن را با آب میوه رقیق کنید. - پوشاندن زخم‌های ضدعفونی شده با تنتورید ممکن است باعث تحریک و التهاب شدید پوست شود. آموزش به بیمار و خانواده: - در صورت مشاهده تب، بثورات پوستی، دردگلو، سوزش دهان، زخم لثه، احتقان شدید گوارش و یا گواتر مصرف دارو را قطع کنید. - برای برطرف کردن لکه ید از لباس از محلول ۲% هیپوسولفیت سدیم استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118395>



آیودی کلر هیدروکسی کواین - IODOCHLORHYDROXYQUIN

نام فارسی	آیودی کلر هیدروکسی کواین
نام انگلیسی	IDOCHLORHYDROXYQUIN
نام تجاری دارو	Iorofer . Clioquinol . Vioform
گروه دارویی	ضد قارچ و ضدالتهاب موضعی

گروه شیمیایی دارو	مشتق 8-کینولین
موارد مصرف	ضایعات قارچی موضعی مقل پای ورزشکاران، التهاب موضعی پوست مانند اگزما.
میزان مصرف	دارو به صورت موضعی برای 2-3 بار در روز روی ضایعه مالیده می شود (برای مدت یک هفته) این دارو بر عفونت های قارچی و مو و ناخن بی تأثیر است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به کلوکین یا ید، سل، آبله گاوی، واریسلا، بیماری های ویروسی پوست، اختلالات کلیوی و کبدی، اختلالات تیروئید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: اریتم تحریک و سوزش، خارش، بثورات، رنگی شدن مو و پوست. عوارض سیستمیک: (در صورت مصرف مقدار زیاد دارو بر ناحیه وسیع). آنافیلاکسی، مسمویت با ید، ریزش مو، آگرانولوسیتوز، نفروپاتی تحت حاد. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- پوست: از نظر علائم تحریک و التهاب و در صورت مشاهده علائم پوستی دارو را قطع کنید.</p> <p>- علائم سیستمیک: مانند ریزش مو یا بزرگی تیروئید و ... در صورت مشاهده پزشک را در جریان بگذارید.</p> <p>توصیه ها:</p> <p>- قبل از مصرف، ناحیه تحت درمان را با آب و صابون بشوئید و خشک کنید. - از پانسمان بسته روی ضایعه خودداری کنید. آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- به بیمار توصیه کنید از تماس دارو با چشم و مخاط اطراف آن خودداری کند و توضیح دهید که دارو سبب زرد شدن پوست، مو، ناخن ها و پارچه می شود. - به بیمار توصیه کنید در صورت مشاهده علائم تحریک پوستی دارو را قطع و به پزشک مراجعه کند.</p>

آیوکسی تلیمت مگلو ماین - IOXITALAMATE MEGLUMINE

آیوکسی تلیمت مگلو ماین	نام فارسی
IOXITALAMATE MEGLUMINE	نام انگلیسی
Telebrix Meglumine	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی
رادیوگرافی از دستگاه ادراری.	موارد مصرف
برحسب نوع رادیوگرافی و شیوه انجام آن متغیر است.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118398>

آیوکسی تلیمت مگلو ماین سدیم IOXITALAMATE MEGLUMINE  SODIUM

آیوکسی‌تلیمت مگلوامین سدیم	نام فارسی
IOXITALAMATE MEGLUMINE SODIUM	نام انگلیسی
Telebrix 38	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی
رادیوگرافی دستگاه ادراری و آنژیوگرافی	موارد مصرف
برحسب وزن بیمار و عملکرد کلیه متفاوت است.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118397>



آیوهگزول - IOHEXOL

آیوهگزول	نام فارسی
IOHEXOL	نام انگلیسی
Omnipagu	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی

موارد مصرف	میلوگونی، CT Scan، آنژیوگرافی عروق محیطی، اوروگرافی ترشعی، آنورتوگرافی، آنژیوگرافی عروق مغزی، آنژیوکاردیوگرافی، وتریکولوگرافی.
میزان مصرف	میلوگرافی: با استفاده از غلظت‌های 240-300 mg/ml. آنژیوگرافی مغزی: با استفاده از غلظت: 300mg/ml. CT Scan و آنژیوگرافی ترشعی: با استفاده از غلظت 300mg/ml-350 وتریکولوگرافی، آنژیوکاردیوگرافی: با استفاده از غلظت 350mg/ml. موارد منع مصرف و ملاحظات: حاملگی (گروه C)، شیردهی (تا 24 ساعت پس از دارو).
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - بیمار باید از 2 ساعت قبل از انجام میلوگرافی چیزی نخورد. - به بیمار بگوئید تا چند ساعت پس از میلوگونی استراحت کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118399>



ابیدوکسیم کلراید - OBIDOXIME CHLORIDE

نام فارسی	ابیدوکسیم کلراید
نام انگلیسی	OBIDOXIME CHLORIDE
نام تجاری دارو	Toxogonin

گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با سموم ارگانوفسفره
گروه شیمیایی دارو	فعال‌کننده کولین‌استراز
مکانیسم اثر	باعث افزایش فعالیت کولین استراز مهار شده توسط ترکیبات ارگانوفسفره می‌شود.
موارد مصرف	آنتی‌دوت اختصاصی در مسمومیت ناشی از حشره‌کش‌های ارگانوفسفره.
میزان مصرف	بالغین: ۵ دقیقه پس از تزریق دوز اول سولفات آتروپین، ۶۵۰ mg از دارو به صورت وریدی تزریق می‌شود، در صورت لزوم برای ۱.۲ بار دیگر در فواصل ۲ ساعته قابل تکرار است (حداکثر ۳.۵ mg/kg). کودکان: مقدار ۴.۸ mg/kg از راه وریدی به صورت تک‌دوز قابل تزریق است.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - علائم مسمومیت با سموم ارگانوفسفره: شامل علائم تحیک پاراسمپاتیک مانند میدریاز، اسپاسم راه‌های تنفسی، برادیکاردی، کولیک، کلاپس، استفراغ، اسهال، تشنج، ادم ریوی و اختلالات تنفسی، اسپاسم عضلانی. توصیه‌ها: - در درمان فرد مسموم اقدامات ذیل باید بدون تأخیر شروع شود: شستشوی معده، استفاده از مقدار کافی ذغال فعال. - از خوراندن شیر یا روغن کرچک به بیمار خودداری کنید و مراقب احتمال آسپیراسیون ریوی مایعات داخل معده باشید. - در مسمومیت ناشی از تماس پوستی، لباس‌های بیمار را خارج کرده و تمام بدن وی را با آب و صابون بشوئید. - بهتر است بیمار را روی یک پهلو بخوابانید و ضمن خارج کردن ترشحات از محرک‌های تنفسی استفاده کنید (احتمال نیاز به انتوباسیون و استفاده از تنفس مصنوعی وجود دارد).</p>

اپیروبیسین - EPIRUBICIN HCL

نام فارسی	اپیروبیسین
نام انگلیسی	EPIRUBICIN HCL
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	داروی سیتوتوکسیک و ضد میتوز
موارد مصرف	نئوپلاسم تخمدان، نئوپلاسم پستان، کارسینوم کولورکتال، کارسینوم معده، لمفوم لوسمی، مولتیپل میلوما.
میزان مصرف	بالغین: 75 تا 90mg/m ² به صورت منقسم طی مدت 3-5 دقیقه به صورت وریدی در دو روز متوالی؛ این دوره درمانی هر 21 روز یکبار قابل تکرار است. موارد منع مصرف: ضایعات و تضعیف مغز استخوان، افت عملکرد قلبی، مصرف (انورویبسین و دوکسوروبیسین).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: گلوستیت، تهوع، استفراغ، اسهال. دیگر موارد: قرمز شدن ادرار، آلوسپی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - عملکرد کبدی در شروع درمان و حین درمان. - وضعیت عملکرد مغز استخوان با انجام CBC در فواصل منظم (معمولاً تعداد گلبول‌های سفید بین روزهای ۱۴-۱۰ پس از درمان به صورت گذرا کاهش می‌یابد و

۲۱ روز پس از مصرف دارو به حالت طبیعی برمی‌گردد.
- محل تزریق از نظر خطر ترومبوز یا نشست دارو به بافت اطراف که سبب بروز سلولیت و نکروز شدید می‌شود. تزریق در وریدهای کوچک یا تزریق مکرر در یک ورید سبب اسکروز وریدی می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118405>



اپی نفرین - EPINEPHRINE

نام فارسی	اپی نفرین
نام انگلیسی	EPINEPHRINE
نام تجاری دارو	Adrenalin
گروه دارویی	آگونیست آدرنرژیک
گروه شیمیایی دارو	کاته‌کولامین
مکانیسم اثر	آگونیست β_1 و β_2 و بوده که با افزایش سطح CAMP باعث گشاد شدن برونش، تحریک سیستم عصبی مرکزی و افزایش در فعالیت قلبی می‌شود؛ مقادیر بالا باعث انقباض عروقی و مقدار کم از طریق گیرنده‌های β_2 عروقی باعث گشادی عروق می‌شود.
موارد مصرف	حمله حاد آسم، هموستاز، اسپاسم برونش، آنافیلاکسی، واکنش آلرژیک، ایست

	قلبي.
میزان مصرف	<p>آنافیلاکسی:</p> <p>بالغین: ۰.۵/۱ ml محلول ۰.۱/۰ به صورت عضلانی یا زیرجلدی که می‌توان هر 10-15 دقیقه تکرار نمود. تزریق وریدی ۱/۰ تا ۲۵/۰ میلی‌لیتر محلول ۰.۰۱/۰.</p> <p>بچه‌ها: ۰.۱/۰ ml/kg از محلول ۰.۰۱/۰ که می‌توان هر 20 دقیقه 4 ساعت تکرار کرد، تنفس ۰.۰۰۵ ml/kg محلول ۲۰۰/۱ که می‌تواند هر ۸-۱۲ ساعت تکرار گردد.</p> <p>آسم: بالغین و بچه‌ها: ۰.۵/۱ ml از محلول ۰.۰۱/۰ به صورت زیرجلدی هر 20 دقیقه تا نیم‌ساعت.</p> <p>هموستاز:</p> <p>بالغین: داروی موضعی ۱/۵۰۰۰ تا ۱/۱۰۰۰ به مقدار نیاز برای قطع خونریزی استفاده می‌شود.</p> <p>ایست قلبی:</p> <p>بالغین: ۰.۱-۵ میلی‌گرم (۱-۵ ml) از راه وریدی هر 5 دقیقه و یا داخل قلبی و به دنبال آن تزریق وریدی 1 تا 4mg در دقیقه.</p> <p>بچه‌ها: ۰.۱/۰ mg/kg به صورت وریدی هر 5 دقیقه یا ۰.۱ mg/kg داخل قلبی.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیک، گلوکوم با زاویه تنگ، شوک هموراژیک یا کاردیوژنیک، آرتریواسکلروز مغزی، اختلالات کرونری، آریتمی‌ها، بیماری ارگانیک قلبی و مغزی، طی مرحله دوم زایمان، جهت بی‌حسی موضعی انگشتان دست و پا، گوش و بینی و دستگاه ژنیتال.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادراری.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: لرزش، اضطراب، بی‌خوابی، سردرد، سرگیجه، گیجی، توهم، خونریزی مغزی.</p> <p>قلبی عروقی: طپش قلب، تکیکاردی، افزایش فشارخون، اختلال ریتم، افزایش موج T.</p> <p>گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ.</p> <p>تنفسی: تنگی نفس</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، اختلالات قلبی، پرکاری تیروئید، دیابت قندی، هیپرتانسیون، پارکینسون، سل، COPD همراه اختلالات قلبی، کودکان کوچک‌تر از ۶ سال هیپرتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود.</p>

فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی / تحت جلدی: ۵-۱۰ دقیقه. اوج اثر: ۲۰ دقیقه. مدت اثر: ۴-۱۲ ساعت. انتشار: از CNS عبور نمی‌کند. متابولیسم: در کبد، بافت‌ها و پایانه‌های عصبی توسط آنزیم منوآمین اکسیداز (MAO) و کاتکول آمین ترانسفراز (COMT). دفع: کلیوی (به مقدار کم).

تداخلات دارویی: باعث تشدید هیپوتانسیون ناشی از فنوتیازین‌ها می‌شود؛ مصرف همزمان با آنتاگونیست‌های آلفا - آدرنژیک مانند ارگوتامین و ایندرال باعث کاهش اثرات آدرنالین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- ECG مداوم در طول تجویز دارو، در صورت افزایش فشار خون دارو قطع می‌شود.

- اندازه‌گیری فشارخون و نبض هر ۵ دقیقه بعد از مصرف تزریقی.

- در صورت امکان اندازه‌گیری CVP یا PWP در طول تزریق.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی به‌طور آهسته، بعد از مخلوط کردن ۱ mg (محلول ۰/۰۱/۰) با ۱۰ ml یا بیشتر سالین نرمال؛ برای ادامه درمان می‌توان آن را در ۵۰۰ ml محلول فندی به مقدار بیشتر رقیق کرد و ۱ mg یا کمتر از آن از طریق لوله ۷ یا شیر سراه تجویز نمود.

روش تهیه / تجویز:

- محلول آماده شده را بیش از ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری کنید.

- در صورت تغییر رنگ از محلول استفاده نکنید.

ارزیابی بالینی:

محل تزریق: نکروز بافتی؛ در این صورت مخلوط فنتول آمین یا سالین نرمال تجویز کنید.

پاسخ درمانی: افزایش فشار خون با پایدار شدن وضعیت مریض یا بهبود وضعیت تنفسی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل استفاده از دارو را برای بیمار توضیح دهید.

- شستشوی دهان بعد از استفاده از دارو برای جلوگیری از خشکی دهان.

- عدم استفاده از فرآورده‌های OTC.

درمان مصرف بیش از حد دارو: استفاده از یک مسدودکننده گیرنده α و یک

مسدودکننده دیگر β

**اپي نفرين بيتارات يا هيدروكلرايد (چشمي) - EPHINEPHRINE
(BITARTRATE OR HCL (Ophthalmic**

نام فارسی	اپي نفرين بيتارات يا هيدروكلرايد (چشمي)
نام انگلیسی	(EPHINEPHRINE BITARTRATE OR HCL (Ophthalmic
نام تجاری دارو	Adrenalin Chloride, Epifrin, Epitrate, Glaucon
گروه دارویی	چشم - گشادکننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	آمین مقلد سمپاتیک
مکانیسم اثر	پاسخ عضله اسفنکتر عنبیه را مهار کرده و نیز با مهار پاسخ عضله تطابقی جسم مزگانی به تحریک کولینرژیک باعث گشادشدن مردمک و فلج تطابقی می‌گردد.
موارد مصرف	اعمال جراحی چشم، گلوکوم با زاویه باز.
میزان مصرف	تزریق داخل چشمی ۱/۰ تا ۲/۰ میلی‌لیتر محلول ۱/۰% (HCL)؛ چکاندن 1 تا 2 قطره از يك محلول 1% تا 2% که با تونومتری تعیین می‌شود (Bitartrate)؛ 1 قطره از يك محلول 5/۰ تا 2% (HCL). در جراحی: بالغین و بچه‌ها: چکاندن 1 قطره یا بیشتر از محلول ۱/۰% (HCL) تا 3 بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمین‌های مقلد سمپاتیک، در گلوکوم با زاویه تنگ، اختلالات ریتم، شوک کاردیوژنیک ارتوپوآسکلروز مغزی.

احتیاطات: در پی‌ری، دیابت شیرین، پرکاری تیموس، بیماری پارکینسون، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
تونومتري در درمان طولاني‌مدت.
اندازه‌گیری فشارخون، نبض و تنفس.
ارزیابی بالینی:
واکنش‌های آلرژیک: خارش، تورم پلک، ترشح چشم، در این موارد مصرف دارو باید قطع شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت ایجاد تغییرات بینایی، تاری یا از دست رفتن دید، اشکال تنفسی، تعریق و رنگ‌پریدگی به پزشک گزارش شود.
- روش چکاندن قطره: فشاردادن کیسه اشکی به مدت ۱ دقیقه؛ قطره‌چکان نباید با چشم تماس یابد.
- درمان طولانی‌مدت ممکن است برای گلوکوم لازم شود.
- کنترل داروهای OTC از نظر دیگر محرک‌های سمپاتیک سیستم عصبی (مثل فنیل‌افرین).

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118406>

 **vista.ir**
Online Classified Service

اتاکریدین لاکتات - ETHACRIDINE LACTATE

نام فارسی	اتاکریدین لاکتات
نام انگلیسی	ETHACRIDINE LACTATE

Rivanol	نام تجاری دارو
ضد عفونی کننده	گروه دارویی
آنتی سبتیک	گروه شیمیایی دارو
ضد عفونی کننده موضعی در ضایعات پوستی و زخمها و سوختگی های عفونی، عفونت های خارج گوش، دهان و حلق.	موارد مصرف
عوارض جانبی: موضعی: التهاب، حساسیت موضعی، تأخیر التیام زخم (در صورت طولانی مدت). ملاحظات پرستاری: توصیه ها: دارو را در ظروف در بسته و دور از نور خورشید نگهداری کنید. در این شرایط و در دمای 15 درجه سانتیگراد دارو به مدت 4 هفته پایدار است.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118408>



اتاکرینات اسید / سدیم - ETHACRYNATE ACID/SODIUM

اتاکرینات اسید / سدیم	نام فارسی
ETHACRYNATE ACID/SODIUM	نام انگلیسی
Edecrin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	دیورتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق کتون
مکانیسم اثر	ضمن مهار بازجذب سدیم و کلر در لوله پروگسیمال و قوس هنله باعث افزایش دفع پتاسیم و هیدروژن و کاهش pH ادرار می‌شود.
موارد مصرف	ادم پولمونر، ادم در CHF، بیماری کبدی، سندرم نفروتیک، آسیت و موارد تثبیت‌نشده مثل دیابت بی‌مزه نفروژنیک، هیپرکلسمی، هیپرتانسیون.
میزان مصرف	<p>ادم محیطی:</p> <p>بالغین: ۵۰-۲۰۰ mg خوراکی در روز که می‌توان تا 200mg دوبار در روز افزایش داد. بچه‌ها: 25mg خوراکی که می‌توان 25mg در روز برای رسیدن به پاسخ مطلوب افزایش داد.</p> <p>ادم پولمونر:</p> <p>بالغین: تزریق وریدی 50mg که در مدت چند دقیقه داده می‌شود و یا ۵/۰-۱ mg/kg.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، آنوری، هیپوولمی، کوما کبدی، اسهال شدید، دهیدراتاسیون، شیردهی، شیرخواران، کاهش الکترولیت‌ها.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: پلی‌اوری، نارسائی کلیه، دفع قند در ادرار.</p> <p>الکترولیتی: هیپوکالمی، آکالوز هیپوکلرامیک، هیپومنیزیمی، هیپراوریسمی، هیپوکلسمی، هیپوناترمی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خستگی، ضعف، سرگیجه.</p> <p>گوارشی: تهوع، اسهال شدید، خشکی دهان، استفراغ، بی‌اشتهائی، درد شکم، کرامپ، دل‌آشوبه، پانکراتیت حاد، یرقان، خونریزی گوارشی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: از دست دادن شنوایی، درد گوش، وزوز گوش.</p> <p>عضلانی - اسکلتی: گرفتگی عضلانی، آرتروز، سفتی.</p> <p>اندوکراین: هیپرگلیسمی</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، لکوپنی، نوتروپنی.</p> <p>قلبی عروقی: درد سینه، کاهش فشارخون، کولاپس عروقی، تغییرات ECG.</p> <p>احتیاطات: در سیروز کبدی، بیماری شدید کلیوی، حاملگی (در گروه B قرار دارد)،</p>

کاهش پروتئین خون، دیابت قندی، سابقه نفرس، ادم ریوی ناشی از انفارکتوس حاد، سابقه پانکراتیت با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: ۶-۸ ساعت. انتشار: از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: کبدی (به سیستمین کوئزوگه). دفع: از راه کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۳۰-۷۰ دقیقه).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان با مدرهای تیازیدی باعث تشدید خطر هیپوکالمی و خطر مسمومیت با دیگوکسین می‌شود؛ آمفوتریسین B خطر هیپوکالمی را افزایش می‌دهد باعث افزایش خطر مسمومیت با لیتیموم می‌شود؛ باعث هیپرگلیسمی و کاهش اثر سولفونیل اوره‌ها می‌شود؛ مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها سبب افزایش اتوتوکسیسیته می‌شود؛ باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن I&O به‌طور روزانه برای تعیین از دست دادن مایعات؛ اثر دارو ممکن است در صورت استفاده هر روز کاهش یابد.
 - تعداد، عمق و ریتم تنفس، اثر زور زدن.
 - اندازه‌گیری فشار خون در وضعیت ایستاده و درازکشیده، زیرا کاهش فشارخون وضعیتی ممکن است ایجاد شود.
 - الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر، و نیز BUN، قندخون، CBC، کراتینین سرم، PH خون، ABG، اسیداوریک، کلسیم، منیزیم.
 - گلوکز ادرار در بیمار دیابتی.
 - اندازه‌گیری وضعیت شنوایی در صورت استفاده از دوز بالا.
- توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن با ۵۰ میلی‌لیتر، NaCl که از راه لوله Y یا شیر سه‌راه داده می‌شود و در ۱ دقیقه ۱۰ mg یا کمتر تزریق می‌شود یا انفوزیون مقدار فوق در مدت نیم‌ساعت.
 - در صورتی که دارو به‌عنوان دیورتیک استفاده می‌شود، برای جلوگیری از ایجاد اختلال در خواب، دارو صبح هنگام مصرف شود.
 - در صورتی که پتاسیم به کمتر از ۳ کاهش یابد، پتاسیم جایگزین تجویز شود.
 - اگر باعث تهوع می‌شود دارو با غذا مصرف شود، گرچه جذب آن مختصری کاهش می‌یابد.
 - هرگز دارو را به‌صورت عضلانی یا زیرجلدی مصرف نکنید بلکه فقط به‌صورت خوراکی یا وریدی استفاده شود.
- ارزیابی بالینی:

بهبود ادم پاها، ساق پا، ناحیه ساکروم به‌طور روزانه به‌هنگام استفاده از دارو در CHF.
بهبود CVP در هر ۸ ساعت.
علائم آلکالوز متابولیک: خواب‌آلودگی.
علائم هیپوکالمی: هیپوتانسیون وضعیتی، بی‌حالی، خستگی، تاکیکاردی، انقباض عضلانی در ساق پا، ضعف.
راش، افزایش درجه حرارت هر روز.
گیجی به‌خصوص در زمان پیری: در صورت لزوم جانب احتیاط را رعایت کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز مگر آنکه ممنوع شده باشد؛ بیمار از حالت دراز کشیده یا نشسته به آهستگی بلند شود.
- واکنش‌های نامطلوب: انقباض عضلانی، ضعف، تهوع، سرگیجه؛ برای علائم گوارشی همراه غذا یا شیر مصرف شود.
- برای پیشگیری از شب‌ادراری در اوایل شب مصرف شود.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، در صورتی‌که به‌طور خوراکی مصرف شده است، کنترل الکترولیت‌ها، تجویز (دکستروز در سالی‌ن)، کنترل هیدراسیون، وضعیت کلیوی و قلبی عروقی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118409>



اتامبوتول - ETHAMBUTOL HCL

نام فارسی	اتامبوتول
نام انگلیسی	ETHAMBUTOL HCL

نام تجاری دارو	Etibi, Myambutol
گروه دارویی	ضد سل
گروه شیمیایی دارو	مشتق دی‌ایزوپروپیل اتیلن دی‌آمید
مکانیسم اثر	یک داروی باکتریواستاتیک است سنتز RNA را مهار کرده، دوباره‌سازی باسیل سل را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	سل ریوی، همراه با داروهای دیگر.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌های بزرگتر از 13 سال: 15mg/kg در روز به‌طور خوراکی به‌عنوان یک دوز منفرد. درمان مجدد: بالغین و بچه‌های بزرگتر از 13 سال: 25mg/kg در روز به‌عنوان دوز منفرد به‌مدت 6 روز که سپس به‌مقدار 15mg/kg کاهش می‌یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نوریت عصب چشمی، بچه‌های کوچک‌تر از 13 سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، ناراحتی شکمی. پوستی: درماتیت، حساسیت به نور. قلبی عروقی: CHF، اختلال ریتم. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، اضطراب، خواب‌آلودگی، لرزش، تشنج، بی‌حالی، افسردگی، گیجی، سایکوز، تهاجم. چشمی: تاری دید، نوریت عصب اپتیک، فتوفوبی، کاهش دقت بینایی، کوررنگی قرمز - سبز، اسکوتوما محیطی و مرکزی، درد چشم، ترس از نور. خونی: کم‌خونی مگالوبلاستیک، کمبود ویتامین B12 و اسید فولیک. احتیاطات: در حاملگی (در گروه D قرار دارد) و بیماری کلیوی، آرتریت حاد نقرسی، رتینوپاتی دیابتی، کاتاراکت، نقایص چشمی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۰-۸۰٪. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. انتشار: در کلیه، ریه، بزاق و اریتروسیت تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت)، به‌وسیله همودیالیز از خون پاک می‌شود.

ملاحظات پرستاري:
پيگيري آرمایشگاهی:
- اندازه‌گیری درجه حرارت: اگر کمتر از ۱۰۱ درجه فارنهایت بود مصرف دارو باید قطع شود.
- انجام مطالعات کبدی به‌طور هفتگی شامل: ALT, AST, بیلیروبین.
- وضعیت کلیوی قبل از درمان و بعد از شروع، هر ماه شامل: BUN، کراتینین، برونده ادراری، وزن مخصوص ادرار، U/A.
- سطح خونی دارو.
- علائم کم‌خونی: هماتوکریت، هموگلوبین، خستگی.
توصیه‌ها:
- برای کاهش علائم گوارشی با غذا مصرف شود.
- در صورت ایجاد استفراغ از ضد استفراغ استفاده شود.
- تجویز دارو بعد از کامل شدن C&S صورت گرفته و C&S هر ماه برای کشف مقاومت دارویی انجام شود.
ارزیابی بالینی:
اثر سمی بر روی گوش: وزوز گوش، سرگیجه، تغییرات شنوایی.
وضعیت روانی: خلق، احساس، تغییرات رفتاری؛ امکان ایجاد سایکوز وجود دارد.
وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، ادرار تیره رنگ، خستگی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از بیمار بخواهید که الگوی مصرف دارو را رعایت کند و نیز اینکه زمان در نظر گرفته شده برای مصرف دارو ضروری است.
- در صورت عدم رعایت برنامه مصرف دارو، بیماری ممکن است عود کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118410>

 **vista.ir**
Online Classified Service

اترتینات - ETRETINATE

نام فارسی	اترتینات
نام انگلیسی	ETRETINATE
نام تجاری دارو	Tigasone, Tegison
گروه دارویی	ضدپسوریازیس
گروه شیمیایی دارو	مشتق ویتامین A
مکانیسم اثر	با مکانیسم نامشخص باعث کاهش سرخی، پوسته پوسته شدن و شاخی شدن ضایعات پسوریازیس و برگشت دیفرانسیون اپیدرمی به حالت طبیعی می‌شود.
موارد مصرف	پسوریازیس شدید.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی به مقدار ۰-۱ mg/kg ۷۵/۰ در 2-3 دوز منقسم (حداکثر ۵/۱ mg/kg) که پس از 8-10 هفته در صورت امکان به ۰-۰.۷۵/۰ mg/kg/day کاهش می‌یابد. موارد منع مصرف: عدم تحمل به دارو، عدم تحمل به ترتینوئین و ویتامین A، چاقی شدید، حاملگی (گروه X)، شیردهی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>(اکثر عوارض ناخواسته مشابه سندرم هیپرویتامینوز A است).</p> <p>قلبی - عروقی: ترومبوآمبولی عروق کرونر، هیپرتانسیون ارتواستاتیک، اختلالات انعقادی.</p> <p>دستگاه عصبی: سردرد، خستگی، تب، اضطراب، افسردگی، سرگیجه، فراموشی، سود و تومور سربری.</p> <p>چشم: تحریک، افت دید در شب، دوبینی، سایش و خراشیدگی قرنیه، خشکی و درد چشم، پراشکی اسکوتوما، ترس از نور.</p> <p>گوارشی: کاهش یا افزایش اشتها، استوماتیت و زخم‌زبان، درد شکم، تهوع، اسهال، بیوست، کاهش وزن، خونریزی لثه، هپاتیت سمی، هیپرتری گلیسیریدمی، هیپرکلسترولمی.</p> <p>گوش و حلق و بینی: خشکی و خونریزی از بینی، آبریزش از بینی، گوش درد، افت</p>

شنوائی، التهاب گوش خارجی.

ادراری - تناسلی: افزایش BUN و Cr، سوزش ادرار، احتیاس ادرار، پرادراری، سنگ کلیه، اختلال قاعدگی، واژینیت آتروفیک.

خونی: کاهش هموگلوبین Hb، افت پلاکت‌ها.

تنفسی: سرفه، تنگی نفس.

پوست: ترک برداشتن و کنده شدن پوست، حساسیت به نور، ریزش مو، خشکی و آترومی پوست، خارش و بثورات، اشفاق و زخم پوست.

عضلانی - اسکلتی: درد مفاصل و استخوان‌ها، کرامپ و درد عضلانی، هیپرآستوز. احتیاطات:

سابقه اختلالات قلبی عروقی، اختلالات کبدی، دیابت ملیتوس، هیپرکلسترومی و هیپرتری گلیسریدمی، کودکان.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۵-۲/۵ ساعت. مدت اثر: تا مدت‌ها بعد در سرم یافت می‌شود. انتشار: در بافت چربی و کبد تغلیظ می‌شود.

متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً از طریق مدفوع (نیمه عمر ۱۲۰ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف ویتامین A و مشتقات آن مانند ایزوترتینوئین باعث تشدید عوارض جانبی می‌شود؛ مصرف تتراسکلین باعث تشدید افزایش فشار داخل مغزی می‌شوند؛ متوترکسات باعث تشدید عوارض کبدی می‌شود؛ مصرف شیر باعث افزایش جذب گوارشی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمون‌های کبدی قبل از شروع درمان، سپس هر ۲ هفته به مدت ۱-۲ ماه و سپس هر ۱-۳ ماه.

- اندازه‌گیری کلسترول و چربی خون قبل از درمان، سپس هر ۲ هفته به مدت ۱-۲ ماه.

- از نظر حاملگی ۲ هفته قبل از شروع درمان. بهتر است دارو پس از شروع قاعدگی مصرف شود. روش مؤثر ضدبارداری از یک ماه قبل تا ۴ سال پس از پایان درمان. توصیه‌ها:

- با توجه به عوارض دارو، این ماده می‌بایست با نظارت پزشک متخصص مصرف شود.

- کپسول‌ها باید در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد از نور و رطوبت مصرف شود. ارزیابی بالینی:

درمانی: برطرف شدن تدریجی علائم پوستی (علائم بیماری ممکن است طی دوره اولیه درمان به‌طور گذرا تشدید شود).

درد و محدودیت حرکت در مچ پا، زانوها و لگن ناشی از استخوان شدن غیرطبیعی.

در مورد کودکان رادیوگرافی استخوان (مخصوصاً از زانو) پیش از درمان و به‌طور سالانه توصیه می‌شود. در صورت مشاهده علائم فوق تجویز دارو را قطع کنید. از نظر سودوتومور سربربی: (افزایش فشار داخل مغزی) با علائمی مانند سردرد، تهوع، استفراغ و تاری دید. وضعیت دهان و لثه از نظر خشکی و التهاب و زخم. آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورت استفاده از لنزهای تماسی ممکن است به‌علت خشکی چشم نیاز به استفاده از اشک مصنوعی داشته باشد.
- توصیه کنید از استعمال آب و الکل و دیگر موادی که باعث تشدید خشکی و ترک برداشتن پوست می‌شود خودداری کند.
- بیمار باید از مصرف غذاهای پرچربی حتی‌الامکان خودداری کند. همچنین از مصرف ویتامین A به‌عنوان مکمل غذایی خودداری کند زیرا باعث تشدید عوارض جانبی می‌شود.
- بیمار باید از خطرات تراوتوزنیک دارو آگاه باشد و در صورت اطمینان از بارداری دارو را قطع کند. همچنین بیمار حتی تا چند سال پس از پایان درمان باید از اهداء خون خودداری کند زیرا ممکن است زنان باردار دریافت‌کننده خون باشند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118411>



اتوسوکسیمید (زارونتین) - (ETHOSUXIMIDE (Zarontin)

نام فارسی	اتوسوکسیمید (زارونتین)
نام انگلیسی	(ETHOSUXIMIDE (Zarontin
نام تجاری دارو	ضدتشنج

سوکسین ایمید	گروه دارویی
تشکیل موج spike در صرع ابسانس (petitmal) را مهار می‌کند و شدت، تعداد، زمان و گسترش تخلیه شیمیائی را در تکانه‌های خفیف حرکتی کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر
صرع ابسانس، صرع پارشیل، حملات میوکلونیک، صرع آکینتیک.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌های زیر 6 سال: 250mg خوراکی، دوبار در روز در شروع درمان که می‌توان هر 4-7 روز 250mg افزایش داد ولی نباید از ۱/۵ g/day تجاوز کند. بچه‌های 3 تا 6 سال: 250mg خوراکی در روز با 125mg دوبار در روز که می‌توان هر 4-7 روز 250mg آن را افزایش داد ولی نباید از ۵/۱ گرم در روز بیشتر شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مشتقات سوکسین ایمید.	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیک، ترومبوسیتوپنی، لکوسیتوز، انوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، خستگی، اوفوریا، بی‌حالی، اضطراب، حالت تهاجمی، تحریک‌پذیری، افسردگی، بی‌خوابی، سردرد.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، سوزش سردل، اسهال، درد شکمی، کرامپ، یبوست، سسکسه، کاهش وزن، هیپرتروفی لثه، تورم زبان.</p> <p>ادراری تناسلی: خونریزی از واژن، هماچوری، آسیب کلیوی.</p> <p>پوستی: کهیر، اریتم خارش‌دار، هیرسوتیسم، سندرم استیونس جانسون.</p> <p>چشمی: نزدیک‌بینی، تاری دید.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>شیردهی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کبدی، بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل، اوج اثر: ۴ ساعت (در حالت پایدار ۳-۷ روز) متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر در کودکان ۳۰ ساعت، در بالغین ۶۰ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف فنیتوئین، کاربامازپین و فنوباریتال باعث کاهش اثر دارو می‌شود؛ ایزونیازید سطح دارو را افزایش می‌دهد.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>	توضیحات دارو

- آزمایشات کلیوی: BUN، کامل ادرار، کراتینین ادرار.

- آزمایشات خونی: Hgb, HCT, CBC، و شمارش رتیکولوسیت هر هفته تا ۴ هفته و سپس هر ماه.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST بیلیروبین، کراتینین.

- سطح خونی دارو در طول درمان اولیه، طیف درمانی 40-80 mg/ml است.

توصیه‌ها:

- به‌منظور کاهش علائم گوارشی دارو با غذا مصرف شود.

- از آب‌نات سفت، شستشوی مرتب دهان و لثه برای رفع خشکی دهان استفاده شود.

- در شروع درمان به‌علت ایجاد سرگیجه، باید در راه رفتن به بیمار کمک کرد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش فعالیت صرعی که بر روی نمودار مربوطه بیمار مشخص می‌شود.

وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس، تغییرات رفتاری، در صورت تغییر وضعیت روانی بیمار به پزشک گزارش داده شود.

مشکلات چشمی: لازم است معاینات چشمی (فوندوسکوپي، لامپ Slit lamp، سنجش فشار داخل چشم) قبل بعد و حین درمان انجام شود.

واکنش آلرژیک: راش برجسته قرمز، درماتیت اگزفولیاتیو، که در صورت بروز، دارو باید قطع شود.

دیسکرازی خونی: تب، گلودرد، راش، یرقان، کبودی.

مسمومیت: سرکوب مغز استخوان، تهوع، استفراغ، آتاکسی، دوبینی، کولاپس قلبی عروقی و سندرم استیونس جانسون.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اجتناب از رانندگی و دیگر اموری که نیاز به هوشیاری دارد.

- پرهیز از مصرف الکل و تضعیف‌کننده‌های دستگاه عصبی مرکزی. زیرا حالت تخدیری ممکن است افزایش یابد.

- بعد از مصرف طولانی‌مدت به‌طور ناگهانی دارو را قطع نکنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: تست کومبس مستقیم.

درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، ذغال فعال، کنترال‌کترولیت‌ها و علائم حیاتی.

اتومیدات - ETOMIDATE

نام فارسی	اتومیدات
نام انگلیسی	ETOMIDATE
نام تجاری دارو	Amidate
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	خواب‌آور غیر باربیتوراتی
مکانیسم اثر	یک بیهوش‌کننده غیرباربیتوراتی وریدی با اثرات خواب‌آور است و سبب کاهش خفیف فشار داخل مغزی و کاهش متوسط فشار داخل چشمی می‌شود.
موارد مصرف	القاء بیهوشی عمومی برای تکمیل اثر عوامل ضعیف بیهوش‌کننده (مانند اکسید نیترو)، ابقای بیهوشی طی اعمال جراحی کوچک.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بیش از 10 سال: به مقدار ۰.۶-۲/۰ mg/kg به صورت وریدی در مدت ۵/۰-۱ دقیقه تزریق می‌شود. موارد منع مصرف: طی حاملگی (گروه C) و هنگام زایمان، شیردهی، کودکان کمتر از 10 سال، به‌عنوان خواب‌آور برای بیمار تحت تهویه مکانیکی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع و استفراغ پس از عمل. دستگاه عصبی مرکزی: حرکات میوکلونیک، پرش عضلانی، حرکات تونیک عضلانی -

حرکات اضافی چشمی.

قلبی - عروقی: افزایش یا کاهش فشارخون، تاکیکاردی و برادی‌کاردی، انواع آریتمی.

تنفسی: هیپوونتیلاسیون یا هیپرونتیلیاسیون، اسپاسم حنجره، آپنه گذرا دیگر موارد: مهار فشری آدرنال و یا حتی کریز آدیسون (در دوزهای بالا)، هیپرکالمی، هیپوناترمی، افزایش یا کاهش درجه حرارت، ضعف و اولیگوری. احتیاطات:

سرکوب ایمنی بدن.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳۰ ثانیه. اوج اثر: یک دقیقه مدت اثر: ۲-۵ دقیقه. متابولیسم: کبدی. دفع: ۷۵% کلیوی، ۲۵% صفراوی (نیمه عمر ۷۵ دقیقه). ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطح کورتیزول پلاسما مخصوصاً در صورت مصرف مقادیر زیاد یا طولانی مدت دارو.
- فشار خون، نبض، تنفس ابتدا هر ۱۵ دقیقه و سپس هر ۴ ساعت در دوره ریکاوری.

توصیه‌ها:

- حرکات یا پرش‌های عضلانی را می‌توان با تزریق فنتانیل وریدی دو دقیقه قبل از القاء بیهوشی، کاهش داد.
- بهتر است دارو در دمای ۲.۸ درجه سانتی‌گراد نگهداری شود و در صورت انجماد از مصرف آن خودداری کنید.

ارزیابی بالینی:

عوارض گوارشی: از نظر تهوع و استفراغ پس از عمل.

تغییرات فشار خون و میزان سدیم و پتاسیم خون و گزارش علائم در صورت مشاهده نشانه‌های کریز آدیسون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118413>

اتیپوساید - ETOPOSIDE

نام فارسی	اتیپوساید
نام انگلیسی	ETOPOSIDE
نام تجاری دارو	Vepside, VP-16-23
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	پودوفیلوتوکسین نیمه‌صناعی
مکانیسم اثر	با تأثیر در مرحله متافاز میتوز، فعالیت میتوزی را مهار می‌کند، ورود سلول‌ها به مرحله میتوز را مهار می‌کند، سنتز DNA، RNA را تضعیف می‌کند.
موارد مصرف	لوسمی، لنفوم، سرطان بیضه و ریه، نورویلاستوم، ملانوم، سرطان تخمدان.
میزان مصرف	بالغین: تزریق وریدی 50 تا 100mg/m ² در روز به مدت 3 تا 5 روز که هر 3 تا 5 هفته و برای 3-5 دوره داده می‌شود یا دوبرابر مقدار وریدی به صورت خوراکی به همان صورت تجویز می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، تضعیف مغز استخوان، بیماری شدید کبدی یا کلیوی، عفونت باکتریال، حاملگی (در گروه D قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، سرکوب مغز استخوان، کم‌خونی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، مسمومیت کبدی. پوستی: آلورپی برگشت‌پذیر، درماتیت منتشر، راش، پیگمانتاسیون ناخن، سندرم اسیتون - جانسون. تنفسی: اسپاسم برونش، تجمع مایع پلور. قلبی عروقی: کاهش فشار خون و افزایش فشارخون گذرا، تاکی‌کاردی، انفارکتوس قلبی، ادم ریوی.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تب نوروپاتی محیطی، پارستنری، خواب‌آلودگی، ضعف، افسردگی.

ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی.

دیگر موارد: درد در محل تزریق وریدی، نکروز و فلیبیت در صورت نشئت دارو، مهار سیستم ایمنی و عفونت، کرامپ‌های عضلانی، مهار غدد جنسی، کاهش بینائی گذرا.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، کبدی، شیردهی، بچه‌ها، نقرس با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۵۰٪. اوج اثر: ۱/۱.۵ ساعت. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی، به میزان کمتر صفاوی (نیمه عمر ۵.۱۰ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC با تعیین درصد گلبول‌ها، شمارش پلاکتی هر هفته؛ در صورتی‌که WBC کمتر از ۴۰۰۰ یا شمارش پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰ است مصرف دارو را متوقف کرده و نتیجه را به پزشک اطلاع دهید.

- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین سرم، الکترولیت‌ها قبل و حین درمان.

- نسبت I&O: کاهش برون‌ده ادراری کمتر از ۲۰ ml در ساعت را گزارش کنید.

- کنترل درجه حرارت هر ۴ ساعت: می‌تواند شروع عفونت را نشان دهد.

- مطالعات عملکرد کلیوی قبل و در زمان درمان (ALT, AST, بیلیروبین، LDH)، در صورت لزوم و یا ماهیانه.

- اندازه‌گیری هماتوکریت، هموگلوبین و شمارش RBC، زیرا ممکن است کاهش یابند.

توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن ۱۰۰ mg در ۲۵۰ ml یا بیشتر از سرم قندی یا NaCl تا رسیدن به غلظت ۲/۰.۴/۰ mg/ml و به‌منظور کاهش خطر افت فشارخون و برونکواسپاسم در مدت ۳۰-۶۰ دقیقه تزریق شود.

- قبل از دادن دارو و در صورت نیاز برای جلوگیری از استفراغ تجویز شود.

- تجویز آلپورنیکول یا بی‌کربنات سدیم برای نگهداری سطح پائین اسیداوریک و آلکالینیزه کردن ادرار.

- هیالورونیداز ۱۵۰ واحد در میلی‌لیتر را با یک میلی‌لیتر کلرید سدیم در نواحی

ارتشاحی به کار رود، همراه کمپرس یخ.

- موارد کم‌خونی خون تزریق شود.

- تجویز ضداسپاسم.

- رژیم مایعات: کولا، O-ell، در صورتی که حالت تهوع و استفراغ وجود نداشته باشد نان خشک یا بیسکویت می‌توان اضافه نمود.

- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ، مایع مصرفی را تا ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهد.

- رژیم غذایی با اسیدآمین کمپورین: گوشت اعضاء (کبد، کلیه)، لوبیای خشک، نخود برای کاهش آلکالین ادراری.

- افزودن آهن و مکمل‌های ویتامینی به غذا.

- بالا بردن سرتخت برای تسهیل تنفس.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، دفع خون در مدفوع (تست گایاک)، کبودی یا پتشی، خونریزی از مخاطات یا سوراخ‌های بدن.

غذاهای مورد علاقه: لیست غذاهای مورد علاقه و غذاهای نامطلوب از نظر بیمار. اثرات آلوپسی بر وضعیت بدن، در مورد احساس بیمار راجعه به تغییرات بدنی بحث کنید.

زردشدن اسکلا و پوست، مدفوع به رنگ گل رس، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، لکه‌های سفید رنگ، درد دهان، خونریزی، دیسفاژی.

تحریک موضعی، درد، سوزش، تغییر رنگ در محل تزریق.

علائمی که نشانه واکنش شدید آلرژیک هستند: راش، خارش، کهیر، ضایعات پوستی پورپوریک، برافروختگی.

علائم آنافیلاکسی: گرگرفتگی، بی‌قراری، سرفه، دشواری تنفسی که ممکن است طی ۱-۲ دقیقه پس از تزریق ایجاد شود.

دفعات اجابت مزاج، کرامپ و اسیدوز مشخص، نشانه‌های دهیدراتاسیون مثل تنفس سریع، کاهش تورگور پوستی، کاهش برون‌ده ادراری، پوست خشک، بی‌قراری، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- هر نوع شکایت یا عارضه جانبی را به پرستار یا پزشک گزارش کند.

- هر نوع تغییر در تنفس و سرفه را گزارش دهد.

- به بیمار گفته شود که در طی درمان ممکن است موها بریزد؛ یک کلاه‌گیس یا کلاف مو احساس بهتری برای بیمار به وجود می‌آورد. به بیمار بگوئید که موی جدید ممکن است قوام و رنگ متفاوتی داشته باشد.

- برای جلوگیری از غش کردن، تغییر وضعیت به آهستگی صورت گیرد.

اتیدرونات سدیم - ETIDRONATE DISODIUM

نام فارسی	اتیدرونات سدیم
نام انگلیسی	ETIDRONATE DISODIUM
نام تجاری دارو	Didrenol, EHDP
گروه دارویی	تنظیم‌کننده کلسیم سرم
گروه شیمیایی دارو	دی‌فسفات
مکانیسم اثر	تحلیل‌رفتن (resorption) استخوان و تشکیل استخوان جدید را کاهش می‌دهد (رشد پیوسته)، همچنین مقدار آکالن فسفاتاز و هیدروکسی پرولین ادرار را کاهش داده و می‌تواند باعث هیپوفسفاتی ناخواسته ولی برگشت‌پذیر شود.
موارد مصرف	بیماری پاژه، استخوانی‌شدن هتروتروپیک ناشی از آسیب نخاعی، هیپرکلسمی ناشی از بدخیمی.
میزان مصرف	بیماری پاژه: بالغین: ۵-۱۰ mg/kg خوراکی در روز 2 ساعت قبل از غذا با آب مصرف شود، حداکثر تا 20mg/kg در روز حداکثر به مدت 6 ماه، یا ۱۰-۲۰ mg/kg به مدت سه‌ماه. در صورت لزوم 3-6 ماه پس از قطع مصرف دارو می‌توان دارو را تکرار کرد.

استخوانی شدن هتروتروپیک:
بالغین: 20mg/kg خوراکی هر روز به مدت 2 هفته سپس 10mg/kg در روز به مدت 10 هفته در مجموع 12 هفته.
موارد منع مصرف: شکستگی‌های پاتولوژیک، بچه‌ها، کولیت، بیماری شدید کلیوی با کراتینین بیش از 5mg/dl.

عوارض جانبی:
گوارشی: تهوع، اسهال، طعم فلزی و تغییر چشائی.
عضلانی اسکلتی: درد استخوانی، هیپوکالسمی، کاهش معدنی شدن استخوان‌های غیرمبتلا.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، بیماری کلیوی، شیردهی، محدودیت ویتامین D و کلسیم با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر انتشار: ۵۰% از داروی جذب شده به استخوان می‌رسد، متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان آنتی‌اسیدها و ترکیبات آهن و کلسیم باعث کاهش جذب آن می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- نسبت I&O: کاهش برون‌ده ادراری را در بیماران کلیوی چک کنید.
- BUN، کراتینین، اسید اوریک، کلریدفسفات، الکترولیت‌ها، PH، کلسیم ادرار، منیزیم، آلکالن فسفاتاز، U/A، کلسیم باید در حد ۹-۱۰ و ویتامین D در حد 50-135 IU/dl.
توصیه‌ها:
- دارو باید با معده خالی با آب دو ساعت قبل از غذا مصرف شود.
- دارو درمانی نباید بیش از ۶ ماه طول بکشد.
- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن در ۲۵۰ میلی‌لیتر یا بیشتر نرمال سالین که در مدت ۲ ساعت یا بیشتر تزریق می‌شود.
- غذا به‌خصوص غذاهای حاوی کلسیم و ویتامین زیاد یا مواد معدنی تکمیلی و یا آنتی‌اسیدهای دارای ترکیبات فلزی به مقدار زیاد نباید تا ۲ ساعت پس از مصرف دارو استفاده شوند.
ارزیابی بالینی:
اسپاسم عضلانی، اسپاسم حنجره، بی‌حسی، پرش عضلات صورت، و کولیک می‌تواند نشانه هیپوکالسمی باشد.

توضیحات دارو

وضعیت تغذیه: رژیم غذایی تحاوی منابع ویتامین D (شیر، بعضی غذاهای دریایی، کلسیم - فرآورده‌های لبنی، سبزیجات به رنگ سبز تیره) و فسفات ضروری است. تهوع یا اسهال پایدار. آموزش به بیمار و خانواده: - از فرآورده‌های OTC اجتناب کند. - پاسخ درمانی ممکن است تا ۳ ماه ظاهر نشود، و اثرات دارو مدت‌ها بعد از قطع دارو باقی می‌ماند. - مصرف مقدار کافی از کلسیم و ویتامین ضروری است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118415>



اتیلسترنول - ETHYLESTRENOL

نام فارسی	اتیلسترنول
نام انگلیسی	ETHYLESTRENOL
نام تجاری دارو	Orgabolin, Maxibolin
گروه دارویی	آنابولیک آندروژنی
گروه شیمیایی دارو	مشتق هیدانتوئین
مکانیسم اثر	با افزایش ساخت بافت‌های بدن باعث افزایش وزن می‌شود، سطح پتاسیم، کلرید، فسفر، نیترژن را بالا می‌برد، تکامل استخوانی را افزایش می‌آهد.

موارد مصرف	افزایش وزن، مقابله با اثرات ازدست‌دادن بافت، استئوپروز، کم‌ترکمی، کم‌خونی‌های مقاوم، و اثر کاتابولیک درمان با کورتیکواستروئید.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 4mg هر روز که با شروع پاسخ بالینی کاهش می‌یابد.</p> <p>بچه‌ها: ۱-۳ گرم (۱/۰ mg/kg) خوراکی هر روز، درمان بیش از 6 هفته نباید ادامه یابد، زیرا سندرم شبه‌لوپوسی امکان دارد بروز کند.</p> <p>موارد منع مصرف: بیماری شدید کلیوی، بیماری شدید قلبی، بیماری شدید کبدی، حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، خونریزی غیرطبیعی دستگاه تناسلی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، ضایعات شبه‌آکنه، مو و پوست چرب، برفروختگی، تعریق، آکنه و لگاریس، آلوسپی، هیرسوتیسم.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خستگی، لرزش، بی‌حسی، گرگرفتگی، تعریق، اضطراب، حالات ناپایداری، بی‌خوابی.</p> <p>عصبی عضلانی: کرامپ، اسپاسم.</p> <p>ادراری تناسلی: هماچوری، آمنوره، واژینیت، کاهش میل جنسی، کاهش اندازه پستان، هیپرتروفی کلیتورس، آتروفی بیضه.</p> <p>عصبی عضلانی: کرامپ، اسپاسم.</p> <p>ادراری تناسلی: هماچوری، آمنوره، واژینیت، کاهش میل جنسی، کاهش اندازه پستان، هیپرتروفی کلیتورس، آتروفی بیضه.</p> <p>قلبی عروقی: افزایش فشار خون.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: ادم ملتحمه، احتقان بینی.</p> <p>آندوکراین: غیرطبیعی شدن GTT.</p> <p>احتیاطات: در سردرد میگرنی، اختلالات صرعی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- توزین هفتگی، در صورت افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته، به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- فشار خون هر ۴ ساعت.</p> <p>- نسبت I&O: مراقبت کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.</p> <p>- میزان رشد در بچه‌ها؛ ممکن است به‌طور نامناسبی (رشد استخوانی خطی) برای دوره‌های طولانی استفاده شود، رادیوگرافی استخوانی به‌صورت دوره‌ای برای</p>

آگاهی از تغییرات استخوانی انجام می‌شود.

- الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم، کلر، کلسترول.
- مطالعات عملکرد کبدی: ALT, AST, بیلروبین.
- قندخون در بیمار دیابتی: ممکن است کاهش قندخون ایجاد شود.

توصیه‌ها:

- افزایش کلسیم و ویتامین D رژیم غذایی برای استئوپروز، کاهش غذاهای حاوی فسفات زیاد) نان، نوشیدنی‌های شیرین، نگهدارنده‌های غذایی حاوی فسفات).
- دوز دارو را بسنجید و از کمترین دوز مؤثر استفاده کنید.
- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا یا شیر مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- افزایش کالری و پروتئین جیره غذایی، کاهش سدیم در صورت ایجاد ادم.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش اشتها، افزایش بنیه.

ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، یرقان.

وضعیت روانی: احساس، خلق تغییرات رفتاری، تهاجم.

علائم مردانگی در خانم‌ها: افزایش میل جنسی، کلفت شدن صدا، افزایش بافت پستان، بزرگی کلیتوریس، بی‌نظمی‌های قاعدگی.

در مردان: ژنیکوماستی، ناتوانی جنسی، آتروفی بیضه.

هیپرکلسمی: بی‌حالی، پلی‌اور، پرنوشی، تهوع، استفراغ، بی‌وست که ممکن است لازم باشد مقدار دارو را کاهش داد.

هیپوگلیسمی در دیابتی‌ها: زیرا فعالیت ضدانعقادی‌های خوراکی کاهش می‌یابد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- لازم است مصرف دارو با رعایت اصول سلامتی همراه باشد: تغذیه، استراحت، ورزش.
- بیمار باید در صورت کاهش پاسخ درمانی به پزشک اطلاع دهد.
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.
- در مورد تغییر در ویژگی‌های جنسی، بیمار را آگاه کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول.

کاهش: کلسترول T3, T4 تست برداشت پد تیروئید، PBI, 17KS.

تداخل با: GTT

اتینیل استرادیول - ETHINYL ESTRADIOL

نام فارسی	اتینیل استرادیول
نام انگلیسی	ETHINYL ESTRADIOL
نام تجاری دارو	Estinyl, Feminone, Progynon
گروه دارویی	استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن صنعتی غیراستروئیدی
مکانیسم اثر	برای کارکرد مناسب سیستم تناسلی لازم است، بر روی آزاد شدن گنادوتروپین‌ها از هیپوفیز اثر می‌گذارد، تخمک‌گذاری را مهار می‌کند، استفاده از کلسیم در بافت استخوانی را تحریک می‌کند.
موارد مصرف	علایم وازوموتور و استنوپروز یائسگی، سرطان پروستات، سرطان پستان (حداقل 5 سال پس از یائسگی)، احتقان پستان، هیپوگنادیسم.
میزان مصرف	یائسگی (استنوپروز و علایم یائسگی): بالغین: ۰.۵/۰.۰۲ میلی‌گرم خوراکی هر روز به مدت 3 هفته و بعد از يك هفته قطع دارو. سرطان پروستات: بالغین: ۰.۲/۱۵ میلی‌گرم هر روز خوراکی. هیپوگنادیسم (در زنان): بالغین: 0/5mg خوراکی 2 تا 4 بار در روز به مدت 2 هفته در ماه، بعد دو هفته

پروژسترون، سپس 3 تا 6 دوره ماهیانه استفاده از دارو و بعد 2 ماه قطع دارو.
سرطان پستان:
بالغین: 1mg سه بار در روز خوراکی به مدت 3 ماه.
احتقان پستان پس از زایمان:
بالغین: ۰.۱-۰.۵ میلی گرم خوراکی به طور روزانه به مدت 3 روز سپس کاهش و قطع دارو در مدت 7 روز.
جلوگیری از حاملگی پس از مقاربت:
روزانه 5mg خوراکی به مدت 5 روز متوالی (شروع تا 72 ساعت پس از مقاربت).
موارد منع مصرف: سرطان پستان، اختلالات ترومبوآمبولی، سرطان دستگاه تناسلی، خونریزی ژنی، (غیرطبیعی و یا تشخیص داده نشده) در حاملگی (در گروه X قرار دارد).

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، میگرن، افسردگی.
قلبی عروقی: کاهش فشارخون، ترومبولیت، ادم، ترومبوآمبولیسم، سکته، آمبولی ریه، انفارکتوس میوکارد.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پانکراتیت، درد شکمی، یبوست، افزایش اشتها، افزایش وزن، یرقان کلستاتیک.
چشم، گوش، حلق و بینی: عدم تحمل عدسی تماسی، افزایش نزدیک بینی، آستیگماتیسم.
ادراری تناسلی: آمنوره، اریزیون گردن رحم، خونریزی ناگهانی، دیس منوره، کاندیدیاز واژن، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی، پوستی: راش، کهیر، آکنه، هیرسوتیسم، آلوسپی، پوست چرب، سیوره، پوریورا، ملاسما.
متابولیک: کمبود اسید فولیک، هیپرکلسمی، هیپرگلیسمی.
احتیاطات: در افزایش فشارخون، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، CHF، دیابت شیرین، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سابقه خانوادگی سرطان پستان یا دستگاه تناسلی با احتیاط مصرف شود.
تداخلات دارویی: فنی‌توئین، کاربامازپین و ریفامپین باعث افزایش متابولیسم و کاهش سطح اثر دارو می‌شوند؛ باعث کاهش اثر ضدانعقادی وارفارین می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:

توضیحات دارو

- اندازه‌گیری قند ادرار در بیماران دیابتی؛ به افزایش گلوکز ادراری ممکن است ایجاد شود.

- توزین هفتگی، افزایش بیش از ۵/۲ کیلوگرم در هفته را به پزشک گزارش نموده و دیورتیک تجویز شود.

- فشار خون هر ۴ ساعت، مراقب افزایش آن در اثر احتباس آب و نمک باشید.

- نسبت I&O، مراقب کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.

- مطالعات عملکرد کبدی مثل ALT, AST, بیلروبین، آلکالن فسفاتاز.

توصیه‌ها:

- دوز دارو را کنترل کنید و کمترین دوز مؤثر را به کار برید.

- تزریق عمیق عضلانی در عضلات حجیم.

- برای کاهش علائم گوارشی همراه غذا یا شیر مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: برطرف شدن احتقان پستان‌ها، بهبود علائم یائسگی، یا کاهش اندازه تومور در سرطان پروستات.

ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی، یرقان، هیپرکلسمی.

وضعیت روانی: خلق، احساس، تغییرات رفتاری، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- توزین هفتگی، افزایش وزن بیش از ۵/۲ کیلوگرم را گزارش کنید.

- موارد زیر را به پزشک گزارش کنید: توده پستان‌ها، خونریزی از واژن، ادم، یرقان، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع به رنگ گل‌رس، تنگی‌نفس، سردرد، تاری دید، درد شکمی، کرختی یا سفتی ساق‌ها، درد سینه، و گزارش ژنیکوماستی و ناتوانی جنسی توسط بیمار مرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118417>

 **vista.ir**
Online Classified Service

اچ.پی.ام. سی - HPMC

نام فارسی	اچ.پی.ام. سی
نام انگلیسی	HPMC
نام تجاری دارو	Coatel
گروه دارویی	چشم، کمک به جراحی چشم
گروه شیمیایی دارو	هیدروکسی متیل پروپیل سلولز
مکانیسم اثر	این ماده محلول ویسکوالاستیک، شفاف، استریل و ایزوتونیک است که با تزریق در حفره جلوئی چشم باعث محافظت مکانیکی از بافت‌های حساس آن (مانند اپیتلیوم قرنیه) و کاهش احتمال چسبندگی جسم مژگانی به قرنیه می‌شود. نصب عدسی داخل چشمی نیز با استفاده از آن آسان‌تر صورت می‌گیرد.
موارد مصرف	کمک به اعمال جراحی حفره جلوئی چشم.
میزان مصرف	بسته به تشخیص پزشک دوز داروئی مناسب در داخل حفره جلوئی چشم تزریق می‌شود.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: افزایش فشار داخل چشم (در صورت Overdose دارو). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - بهتر است حفره چشم به‌طور کامل پر نشود. - در پایان جراحی دارو را با شستشوی کامل چشم پاک کنید. ارزیابی بالینی: فشار داخل چشم: بهتر است خصوصاً طی هفته بعد از عمل کنترل شود.

DICOBALT EDETATE  ادتیت دی کبالت

نام فارسی	ادیتیت دی کبالت
نام انگلیسی	DICOBALT EDETATE
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با سیانور
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست سیانور
موارد مصرف	درمان مسمومیت با سیانور.
میزان مصرف	بالغین: یک آمپول (300mg) از دارو از راه وریدی در مدت یک دقیقه تزریق می شود و به دنبال آن 50ml از محلول اکستروز 50% (با همان سوزن) تزریق می شود. برای بار دوم نیز می توان در صورت نیاز این کار را تکرار کرد. همین طور پس از گذشت 5 دقیقه برای بار سوم نیز این کار را تکرار کنید.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی - عروقی: افت فشارخون، تاکیکاردی. گوارشی: استفراغ. دیگر موارد: آنافیلاکسی. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - بهتر است حین تزریق دارو، اکسیژن، و دیگر وسایل لازم جهت احیای قلبی - عروقی در دسترس باشد و در صورت نیاز استفاده شود. - دارو را تنها در موارد قطعی مسمومیت با سیانور مصرف کنید.

ادروفونیوم کلراید - EDROPHONIUM CHLORIDE

ادروفونیوم کلراید	نام فارسی
EDROPHONIUM CHLORIDE	نام انگلیسی
Tensilon	نام تجاری دارو
کولینرژیک، آنتی‌کولین استراز.	گروه دارویی
ترکیب چهارطرفیتی آمونیوم.	گروه شیمیایی دارو
با جلوگیری از تجزیه استیل‌کولین غلظت آن را در محل‌هایی که آزاد می‌شود افزایش داد، و این امر انتقال پیام عصبی را به عضله تسهیل می‌کند.	مکانیسم اثر
تشخیص میاستنی گراویس، آنتاگونیست کورا، افتراق کریز کولینرژیک از کریز میاستنی.	موارد مصرف
آزمایش تنسیلون (تست ادروفونیوم در تشخیص میاستنی گراو): بالغین: تزریق وریدی 1 تا 2mg درمدت 15-30 ثانیه و در صورت عدم پاسخ 8mg مجدداً تزریق شود. تست پس از 30 دقیقه قابل تکرار است. تزریق عضلانی: 10mg، در صورت پاسخ کولینرژیک، آزمایش بعد از نیم‌ساعت با 2mg تزریق عضلانی تکرار شود (به منظور رد موارد منفی کاذب).	میزان مصرف

بچه‌های با وزن بیشتر از 34kg: تزریق وریدی 2mg، اگر در مدت 45 ثانیه پاسخی مشاهده نشد: 1mg در هر 45 ثانیه تزریق شده ولی نباید از 5mg تجاوز کند.

شیرخوار: تزریق وریدی: ۰/۵ میلی‌گرم.

ارزیابی درمانی میاستنی:

بالغین: ۱-۲ mg از راه وریدی یک ساعت پس از آخرین دوز خوراکی داروی آنتی‌کولین استراز تزریق می‌شود.

آنتاگونیست کورار (برگشت اثرات مسدودکننده عصبی - عضلانی):

بالغین: تزریق وریدی 10mg در مدت 30-45 ثانیه که می‌تواند تکرار شود و نباید از 40mg تجاوز کند.

افتراق کریز میاستنی از کریز کولینرژیک:

بالغین: 1mg به صورت وریدی و اگر در مدت 1 دقیقه پاسخی مشاهده نشود، می‌تواند تکرار شود.

موارد منع مصرف: انسداد روده‌ای، سیستم کلیوی، حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

پوستی: راش، کهیر.

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، تعریق، گیجی، ضعف، تشنج، ناهماهنگی، فلج.

گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، دردهای شکمی.

قلبی عروقی: تاکیکاردی، اختلال ریتم، برادیکاردی، کاهش فشارخون، بلوک AV، تغییرات ECG، ایست قلبی.

ادراری تناسلی: تکرر ادرار، بی‌اختیاری ادراری.

تنفسی: تضعیف تنفسی، برونکواسپاسم، اسپاسم حنجره، ایست تنفسی.

چشم، گوش، حلق و بینی: میوز، تاری دید، اشک‌ریزش.

احتیاطات:

در اختلالات تشنجی، آسم برونشیا، انسداد عروق کرونر، هیپرتیروئیدی، اختلالات ریتم، زخم معده، مگاکولون، تحرک کم‌روده‌ای، حاملگی (در گروه C قرار دارد)،

برادیکاردی، فشار خون پائین با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: وریدی ۰.۱-۰.۵ دقیقه، عضلانی ۱۰-۲۰ دقیقه. مدت اثر: عضلانی ۳۰-۵۰ دقیقه، وریدی ۱۰-۵۰ دقیقه.

تداخلات دارویی: مصرف همزمان دی‌ژیتال باعث برادیکاردی می‌شود؛ باعث تشدید

اثر شل‌کننده‌های عضلانی مثل سوکسینیل کولین می‌شود؛ مصرف داروهای

آنتی‌کولینرژیک باعث کاهش اثرات دارو می‌شود.

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، وضعیت تنفسی در زمان آزمایش (در بیماران با سن بیش از ۵۰ سال احتمال افت فشارخون، برادیکاردی و ایست قلبی وجود دارد).

- بیمار دیابتیک باید به دقت کنترل شود زیرا این دارو باعث کاهش قند خون می‌شود.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی به صورت رقیق نشده یا مداوم صورت گیرد.

- تزریق وریدی فقط در صورت وجود آتروپین سولفات برای کریز کولینرژیک انجام شود.

- فقط بعد از قطع مصرف داروهای کولینرژیک دیگر مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

تست تنسیلون: کلیه داروهای آنتی‌کولین استراژ ۸ ساعت قبل از آزمون قطع می‌شود. پاسخ مثبت عبارت از بهبود قدرت عضلانی بدون عوارض موسکارینی (شامل فاسیکولاسیون عضلات اسکلتی) است.

پاسخ درمانی: افزایش قدرت عضلانی؛ چنگ‌زدن، بهبود وضعیت راه رفتن، از بین رفتن دشواری تنفسی (در صورت شدید بودن).

- افتراق کریزمیاستنی از کریزکولینرژیک: بیمار مبتلا به کریزمیاستنی با تزریق ادروفونیوم دچار بهبود وضعیت تنفسی می‌شود اما تزریق دارو در کریز کولینرژیک باعث افزایش ترشحات بزاق و ازدیاد ضعف عضلانی می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بیمار پلاک شناسائی طبی که نشان‌دهنده بیماری میاستنی‌گراویس یا استفاده از دارو است را به همراه داشته باشد.

درمان مصرف بیش از حد دارو: حمایت تنفسی، تزریق وریدی ۱-۴ mg آتروپین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118420>

ادلت کلد - ADULT COLD

ادلت کلد	نام فارسی
ADULT COLD	نام انگلیسی
AF.Corisan, Dristan	نام تجاری دارو
ضد سرماخوردگی	گروه دارویی
ترکیب استامینوفن، فنیل‌افرین و کلرفنیرامین	گروه شیمیایی دارو
مراجعه شود به ذیل اسامی تشکیل‌دهنده این دارو.	مکانیسم اثر
درمان علائم سرماخوردگی و آنفلوآنزا، سینوزیت، آلرژی (احتقان بینی، تب، عطسه، آبریزش بینی و دردهای خفیف).	موارد مصرف
بالغین: 2 قرص هر 4-6 ساعت (حداکثر 12 قرص در روز) تجویز می‌شود. کودکان: یک قرص هر 4 ساعت (حداکثر 6 قرص در روز) تجویز می‌شود.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگ‌نگار هر یک از اجزاء فوق).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118421>



اديتي ايت دي سدیم - (EDTATE DISODIUM (EDTA

نام فارسی	اديتي ايت دي سدیم
نام انگلیسی	(EDETATE DISODIUM (EDTA
نام تجاری دارو	Chelamid, Disotate, Endrate
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با فلزات
گروه شیمیایی دارو	شلات‌کننده
مکانیسم اثر	با اتصال به یون‌های کلسیم، روی و منیزیم تشکیل کمپلکس محلول در آب را می‌دهد که از راه کلیه دفع می‌شود.
موارد مصرف	کریز هیپرکلسمی، آریتمی بطنی در مسمومیت با دیژیتال، آنسفالوپاتی و مسمومیت حاد و مزمن با سرب.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: تزریق وریدی 15 تا 50mg/kg در 500 میلی‌لیتر محلول قندی 5% یا کلرید سدیم 0/9% که در مدت 3 تا 4 ساعت داده می‌شود و نباید از 3g/day (برای بالغین) یا 70mg/kg در روز (برای بچه‌ها) تجاوز کند. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آنوری، نارسائی کبدی، مسمومیت با فلزات دیگر، بیماری شدید کلیوی، بچه‌های کمتر از 3 سال، صرع، سل فعال یا غیرفعال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، کرختی، تشنج. پوستی: کهیر، اریتم، درد در محل تزریق، افزایش فشارخون. قلبی عروقی: کاهش فشارخون، درماتیت، ترومبوفلیت. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، دردهای شکمی. ادراری تناسلی: سوزش ادرار، پیلونفریت، مسمومیت کلیوی، هیپراوریسمی، هیپومنیزیمی، پلی‌اوری، پروتئین اوری، نکروز لوله‌های کلیوی، هیپوکلسمی. احتیاطات: در فشار خون بالا، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: متابولیسم: ندارد دفع: کلیوی (به صورت شلات کلسیم).
تداخلات دارویی: باعث کاهش نیاز به انسولین در مبتلایان به دیابت می‌شود
(به علت اثر هیپوگلیسمیک که احتمالاً ناشی از شلات شدن روی موجود در
فرآورده‌های انسولین است).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، فشارخون، نبض، در صورت کاهش فشارخون دارو باید قطع شود.
- کنترل I&O، آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین، کلیرانس کراتینین، کلسیم
ادرار، (بعد از هر تجویز اندازه‌گیری شود).
توصیه‌ها:

- تزریق فقط در صورت وجود کلسیم وریدی برای موارد اورژانس انجام شود. BAL, EDTA ، به‌طور جداگانه.

- تزریق وریدی آهسته با استفاده از پمپ تزریق، تغییر محل تزریق، مشاهده محل
تزریق از نظر قرمزی، التهاب؛ قبل از تجویز دارو مایعات وریدی برای اطمینان از
هیدراتاسیون کافی داده شود.

روش تهیه / تجویز:

- به کمک یک همراه حرکت کند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: سطح کلسیم بین ۹.۱۰ mg/dL عدم وجود علائم هیپرکلسمی.
هیپوکلسمی: بی‌حسی پا، دست، زبان، لب‌ها و مثبت شدن علائم Trousseau و
chvostek,s تشنج و کندذهنی.

اختلالات قلبی: اختلال ریتم، کاهش فشارخون تاکیکاردی.

واکنش‌های آلرژیک، (راش، کهیر)؛ در صورت وجود دارو باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- باقی‌مانده در وضعیت recumbent به مدت نیم ساعت برای جلوگیری از کاهش
فشار خون وضعیتی.

- تغییر وضعیت آهسته برای جلوگیری از غش کردن.

- ظرفیت بیمار نسبت به دوز دارو پیگیری شود.

- تنفس ممکن است بدبو باشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

کاهش کاذب: کلسیم

کاهش: منیزوم، آلکالن فسفاتاز.

اديتي ايت كلسيم سدويم - EDETATE CALCIUM DISODIUM

نام فارسی	اديتي ايت كلسيم سدويم
نام انگلیسی	EDETATE CALCIUM DISODIUM
نام تجاری دارو	Calcium Disodium Versenate
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با فلزات سنگین
گروه شیمیایی دارو	عامل شلات کننده Chelating Agent
مکانیسم اثر	با اتصال به یون های سرب تشکیل يك کمپلکس محلول در آب را مي دهد که توسط کلیه ها دفع مي شود.
موارد مصرف	مسمومیت با سرب، آنسفالوپاتی حاد ناشی از سرب Plumbism (عمدتاً همراه با دیمرکاپرول).
میزان مصرف	آنسفالوپاتی حاد ناشی از سرب: بالغین و بچه ها: تزریق عضلانی ۱/۱.۵ g/m ² در هر روز به مدت 3 تا 5 روز که می توان 4 روز پس از قطع دارو دوباره تکرار کرد. تشخیص مسمومیت با سرب: بالغین: مقدار 500mg/m ² (حداکثر 1g) در مدت يك ساعت وریدی یا عضلانی (در صورتی که نسبت سرب (mcg) به (mg) EDTA در ادرار 24 ساعته بیش از 1 شود، تست مثبت است).

کودکان: 50mg/kg به صورت عضلانی (اگر در ادرار جمع‌آوری شده طی 6-8 ساعت نسبت سرب (mcg) به (mg) EDTA بیشتر از 5/0 شود تست مثبت است. مسمومیت با سرب:

بالغین: تزریق وریدی 1 تا 1/5g/m² در هر 250 تا 500 میلی‌لیتر محلول دکستروز 5% یا محلول 0/9% NaCl در طی 1-2 ساعت و هر 12 ساعت به مدت 3 تا 5 روز که می‌تواند بعد از 2 روز تکرار شود. مقدار مصرفی نباید از 50mg/kg در روز تجاوز کند. دارو را می‌توان به‌طور مداوم طی 8-24 ساعت تزریق نمود. بچه‌ها: تزریق عضلانی 35mg/kg در روز به‌طور منقسم هر 8 تا 12 ساعت حداکثر تا 50mg/kg در روز.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسایی کبدی، مسمومیت با فلزات دیگر، بیماری شدید کلیوی، بچه‌های کمتر از سه‌سال.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، کرختی، بی‌حسی، پوستی: کهیر، اریتم، خارش درد در محل تزریق، تب، کیلوزیس. قلبی عروقی: کاهش فشارخون، اختلال در ریتم قلبی، ترومبوفلیبیت. گوارشی: استفراغ، اسهال، دردهای شکمی، بی‌اشتهایی، کیلوزیس، واکنش شبیه هیستامین با ناراحتی گوارشی. چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی، عطسه. عضلانی اسکلتی: کرامپ‌های عضلانی در ساق پا، میالژی، آرتراژی، ضعف. ادراری تناسلی: هماچوری، نکروز لوله‌های کلیوی، پروتئین اورې. احتیاطات:

در فشار خون بالا، افت عملکرد کلیه، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، نقرس، سل فعال با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۲۴-۴۸ ساعت. انتشار: از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر فرم عضلانی ۹۰ دقیقه. نیمه عمر وریدی ۲۰-۶۰ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، فشارخون، نبض، تنفس و وزن به‌طور روزانه.

- کنترل I&O، بررسی‌های عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین، کلیرانس کراتینین،

مراقب کاهش برون‌ده ادراری باشید.

- وضعیت عصبی: مراقب کرختی که شروع تشنج است باشید.

توضیحات دارو

- ادرار: PH، آلبومین، سیلندر (CAST)، خون، کلسیم، کوپروپورفیرین‌ها.
- واکنش‌های همراه با تب که امکان دارد ۴ تا ۸ ساعت بعد از درمان دارویی ایجاد شود.
توصیه‌ها:
- BAL,EDTA، به‌طور جداگانه، استفاده شوند.
- تزریق وریدی به‌طور آهسته، تزریق عضلانی ترجیح داده می‌شود.
- تزریق عضلانی در عضلات حجیم، با تغییر محل تزریق، هیدروکلرید پروکائین باید به تزریق عضلانی افزوده شود (۱ میلی‌لیتر پروکائین ۱% به هر میلی‌لیتر داروی غلیظ). این کار برای کاهش درد به هنگام تزریق انجام می‌شود. تزریق فقط در صورت وجود اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ برای آنافیلاکسی انجام شود.
- مصرف داخل وریدی در بیماران با انسفالوپاتی ناشی از سرب به‌خاطر افزایش فشار داخل جمجمه توصیه نمی‌شود.
- قبل از تزریق: از مایعات وریدی برای برقراری هیدراتاسیون کافی استفاده شود.
ارزیابی بالینی:
اختلالات قلبی: اختلال ریتم، کاهش فشار خون، تاکیکاردی، واکنش‌های آلرژیک، (راش، کهیر) در صورت بروز واکنش آلرژیک دارو باید قطع شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- ظرفیت بیمار به دوزاژ درمانی را پیگیری کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: نسبت کلسترول به تری‌گلیسرید، پتاسیم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118424>



اروگوتامین - سی - C - EROGOTAMINE

اروگوتامین - سی

نام فارسی

نام انگلیسی	EROGOTAMINE -C
نام تجاری دارو	Cofergot Tablet, Cafetate Tablets, Ercatab, Ergocaff Tablet, Wigraine Tablets
گروه دارویی	ضد میگرن
گروه شیمیایی دارو	اسیدآمینۀ آکالوئید ارگو
مکانیسم اثر	باعث انقباض عضلات صاف در رگ‌های خونی محیطی و مغزی شده و عضل را شل می‌کند.
موارد مصرف	سردردهای عروقی (میگرن یا هیستامینی).
میزان مصرف	<p>سردردهای عروقی:</p> <p>بالغین: با بروز علائم سردرد می‌توان 1-2 قرص و سپس در صورت نیاز هر 30 دقیقه یک قرص (حداکثر 6 قرص در هر حمله) مصرف کرد. میزان مصرف نباید بیش از 10 قرص در هفته باشد.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فرآورده‌های ارگو، انسداد (عروقی محیطی)، CAD، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، زخم معده، فشارخون بالا، سپسیس، ترومبوآمبولی، سابقه انفارکتوس قلبی یا مغزی، حاملگی (در گروه X قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حسی انگشتان دست و پا، سردرد، ضعف دیلیریم، حملات تشنجی، افسردگی، خواب‌آلودگی.</p> <p>قلبی عروقی: تاکیکاردی گذرا، درد سینه، برادیکاردی، ادم، لنگیدن، افزایش یا کاهش فشارخون فقدان نبض اندامها، آنژین صدری.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ تشنگی مفرط، درد شکمی.</p> <p>عضلانی - اسلکتی: درد عضلانی، لنگش متوالی، ضعف، بی‌حسی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در شیردهی، بچه‌ها، آنمی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب خوراکی: متغیر. اوج اثر: ۰.۲-۵ ساعت. انتشار: از CNS عبور</p>

می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی (نیمه عمر فاز اولیه: ۷/۲ ساعت، فاز انتهایی: ۲۱ ساعت)

تداخلات دارویی: مصرف مقادیر زیاد ایندرال باعث تشدید اثر انقباض عروقی می‌شوند؛ مصرف اریترومایسین ممکن است باعث واژواسپاسم شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل وزن به‌طور روزانه، کنترل ادم محیطی در پاها.
- کنترل سردی انتهاها و احساس گزش در انگشتان، در این صورت مصرف دارو باید قطع شود.

توصیه‌ها:

- در زمان شروع سردرد مقدار دارو باید براساس پاسخ بیمار تنظیم شود.
- در صورت امکان، مصرف زیربانی جذب بهتر و سریع‌تری دارد.
- برای جلوگیری از علائم گوارشی، همراه یا بعد از غذا مصرف شود.
- به‌خاطر آسیب به جنین فقط در زنان غیرحامله مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در محیط ساکت و آرام قرار گیرد و محرک‌های نور و صدا کاهش یابد یا صحبت‌کردن زیاد پرهیزد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش در شدت و دفعات سردرد.

میزان استرس بیمار، فعالیت و نحوه سازش با بیماری.

وضعیت نورولوژیک: از دست دادن هوشیاری، تاری دید، تهوع، استفراغ، احساس گزش در اندام‌ها که قبل از سردرد رخ می‌دهد.

خوردن غذاهای حاوی تیرامین (ترکیبات شراب، آبجو، پنیر مانده) افزودنی‌ها و نگهدارنده‌های غذایی، مواد رنگی غذایی، طعم‌های مصنوعی، شکلات، کافئین، که می‌توانند زمینه‌ساز این نوع سردرد باشند.

مسمومیت: تنگی‌نفس، کاهش یا افزایش فشارخون، نبض، سریع و ضعیف، هذیان، تهوع، استفراغ.

آموزش به بیمار و خانواده:

- عدم استفاده از داروهای OTC زیرا ممکن است تداخلات شیمیائی دارویی ایجاد شود.
- نگرداشتن دوز دارو در یک حد ثابت، در صورت بهبود نیافتن سردرد، مقدار دارو را افزایش ندهد.
- عوارض جانبی مانند موارد زیر را گزارش کند: افزایش انقباض عروق محیطی که با سردی اندام‌ها و سپس بی‌حسی و ضعف شروع می‌شود.

- بعد از قطع مصرف طولانی مدت ممکن است افزایشی در سردرد به وجود آید.
- دارو دور از دسترس اطفال نگهداری شود زیرا می تواند سبب مرگ شود.
درمان مصرف بیش از حد دارو: در مصرف خوراکی بیمار را وادار به استفراغ کرده یا
لاواژ معده انجام دهید، به بیمار سالین مسهل بدهید و وی را گرم نگه دارید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118426>



اروگوتامین کامپاند - ERGOTAMINE COMPOUND

نام فارسی	اروگوتامین کامپاند
نام انگلیسی	ERGOTAMINE COMPOUND
نام تجاری دارو	Migril
گروه دارویی	ضد میگرن
گروه شیمیایی دارو	ترکیب ارگوتامین، سایکلیزین، کافئین
میزان مصرف	با شروع اولین علامت شروع سردرد 1-2 قرص مصرف شده و در صورت لزوم هر نیم ساعت 1-5 قرص مصرف شود. حداکثر دوز دارو در هر حمله سردرد 4 قرص و در هر هفته 6 قرص است (از این دارو برای پیشگیری از حمله میگرن استفاده نمی شود). موارد منع مصرف: اختلالات کلیه و کبد، زخم پپتیک، آنمی بافت، اختلالات عروقی (کرونرها و عروق محیطی، هیپرتیروئیدسم).

توضیحات دارو

برای اطلاعات بیشتر به ننگارهای EROGOTAMIN-C و CYCLIZIN و CAFFEINE مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118425>



اریتروپویتین ERYTHROPOIETIN

اریتروپیتین	نام فارسی
ERYTHROPOIETIN	نام انگلیسی
Eprex	نام تجاری دارو
محرك دستگاه خون‌ساز	گروه دارویی
آنالوگ هورمونی	گروه شیمیایی دارو
با تحريك سلول‌های پیش‌ساز مغز استخوان باعث افزایش تولید گلبول‌های قرمز می‌شود.	مکانیسم اثر
آنمی مزمن مخصوصاً در نارسائی مزمن کلیه (CRF).	موارد مصرف
به مقدار 50 تا 100U/Kg سه بار در هفته بصورت وریدی یا زیرجلدی (با رسیدن هماتوکریت به 30-33 مقدار دارو کاهش می‌یابد). دوز نگهدارنده 20U/Kg سه بار در هفته.	میزان مصرف

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط (به فرآورده‌های سلولی پستانداران یا آلبومین انسانی).

عوارض جانبی:
سردرد، سرگیجه، تهوع، استفراغ، افزایش فشارخون، ادم، درد قفسه سینه، حساسیت پوستی.
احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.
ملاحظات پرستاری:
ارزیابی بالینی:
درمانی: پاسخ درمانی به دارو حداقل طی 2-6 هفته حاصل می‌شود.
هماتوکریت: برای جلوگیری از افزایش ناگهانی هماتوکریت بهتر است حداقل هر ۲ هفته یکبار CBC انجام شود.
فشار خون: با اندازه‌گیری و کنترل روزانه فشارخون بیمار.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بهتر است بیمار برای جبران نقص ذخائر آهن در صورت لزوم آهن تکمیلی مصرف کند.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118427>



اریترومایسین (چشمی) - (ERYTHROMYCIN (Ophthalmic

اریترومایسین (چشمی)	نام فارسی
(ERYTHROMYCIN (Ophthalmic	نام انگلیسی
AK-Mycin, Ilotycin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سنتز پروتئین باکتری را مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت‌های خارجی چشم مانند کونژونکتیویت کلامیدیائی و گونوکی، به‌عنوان پروفیلاکسی برای عفونت چشمی نوزادان (اُفتالمیانئون‌تاروم).
میزان مصرف	روزی 1 تا 4 بار به‌مقدار لازم مصرف کنید. اُفتالمی نوزادان: بلافاصله پس از تولد، پماد را بروی ملتحمه بمالید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: کاهش ترمیم، زخم‌های قرنیه، تاری دید، گهگاهی، رشد بیش از حد ارگانیسم‌های غیرحساس. احتیاطات: در حساسیت آنتی‌بیوتیکی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: دست‌ها را بشوید و قبل از استفاده، ترشحات و دلمه را از روی چشم پاک کنید. روش تهیه / تجویز: - در دمای اتاق و در ظروف دربسته نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: نبود قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش. حساسیت: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم. آموزش به بیمار و خانواده: - دارو را دقیقاً به شیوه گفته شده مصرف کنید. - عدم استفاده از حوله و ترکیبات آرایشی و ترکیبات دارویی دیگر؛ زیرا عفونت ممکن است ایجاد شود. - نوک ظروف محتوی دارو نباید با چشم تماس یابد. - موارد زیر را گزارش کند: خارش، افزایش قرمزی، سوزش، احساس گزش، تورم؛ در این صورت مصرف دارو باید قطع شود. - در زمان استفاده از پماد چشمی ممکن است تاری دید به‌وجود آید.</p>

اریترومایسین اتیل سوکسینات/ استولات/ ستیرات/ لاکتوبیونات -
ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE/ESTOLATE
/STERATE/ LACTOBIONATE

اریترومایسین اتیل سوکسینات/ استولات/ ستیرات/ لاکتوبیونات	نام فارسی
ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE/ESTOLATE/STERATE/ LACTOBIONATE	نام انگلیسی
Akne-Mycin, Ery-Tab, Novorythro Robimycin, Erythrocin, Staticin	نام تجاری دارو
آنتی بیوتیک	گروه دارویی
آنتی بیوتیک ماکرولید	گروه شیمیایی دارو
با اتصال به زیر واحد 50S ریبوزوم سنتر پروتئین باکتری را مهار می کند.	مکانیسم اثر
عفونت ناشی از نیسر یا گنوره، عفونت های خفیف تا متوسط مجاری تنفسی، پوست و بافت نرم در اثر دیپلوکوکوس پنومونیه، میکوپلاسما پنومونیه، کورینه باکتریوم دیفتریه، بوردتلاپرتوسیس، لژیونلا مونوسیٹوژنز، سیفیلیس، بیماری لژیونر، کلامیدیا تراکوماتیس، هموفیلوس و آنفلوانزا.	موارد مصرف
بالغین: 250.۵۰۰ mg خوراکی هر 6 ساعت (stearate, estolate, base); ۴۰۰-۸۰۰	میزان مصرف

mg خوراکی هر 6 ساعت (ethylsuccinate)؛ تزریق وریدی 15.۲۰ mg/kg در روز (lactobionate).

بچه‌ها: 30-۵۰ mg/kg در روز، خوراکی به‌طور منقسم هر 6 ساعت (salts)، تزریق وریدی 15.۲۰ mg/kg در دوزهای منقسم هر 4 تا 6 ساعت (lactobionate).

نیسریاگنوره/PID:

بالغین: تزریق وریدی 500mg هر 6 ساعت به‌مدت 3 روز (lactobionate, gluceptate)، سپس 250mg خوراکی، (stearate, base, estolate) یا 400mg خوراکی (ethylsuccinate) هر 6 ساعت به‌مدت 1 هفته.

سیفلیس:

بالغین: 20g خوراکی در دوزهای منقسم در مدت 15 روز (stearate, estolate, base).

کلامیدیا:

بالغین: 500mg خوراکی هر 6 ساعت به‌مدت 1 هفته یا 250mg چهار بار در روز به‌مدت 2 هفته.

شیرخواران: 50mg/kg در روز، خوراکی در 4 دوز منقسم به‌مدت 3 هفته یا بیشتر. نوزادان: 50mg/kg خوراکی در روز در 4 دوز منقسم به‌مدت 2 هفته یا بیشتر.

آمیپاز روده‌ای:

بالغین: 250mg خوراکی هر 6 ساعت به‌مدت 10 تا 14 روز (stearate, estolate, base).

بچه‌ها: خوراکی 30 تا 50mg/kg در روز و دوزهای منقسم هر 6 ساعت به‌مدت 10 تا 14 روز.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

(stearate, estolate, base)

پوستی: راش، کهیر، خارش.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، مسمومیت کبدی، سوزش سردل، استوماتیت، سوزش سردل، بی‌اشتهائی، خارش مقعد.

ادراری تناسلی: واژینیت، مونیلیاز.

چشم، گوش، حلق و بینی: از دست‌دادن شنوایی، وزوز گوش.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کبدی، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: در کبد تغلیظ

توضیحات دارو

می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۲.۵ ساعت)، دارو توسط همودیالیز از خون پاک نمی‌شود.

تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود؛ باعث افزایش سطح سرمی و سمیت کاربامازین، سیکلوسپورین و تنوفیلین می‌شود با مصرف همزمان ارگوتامین باعث تشدید وازواسپاسم و ایسکمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O؛ گزارش کردن هماچوری، و الیگوری در بیماری کلیوی.
- آزمایشات کبدی: ALT, AST.
- آزمایشات کلیوی: U/A، پروتئین و خون در ادرار
- C&S قبل از درمان دارویی؛ دارو را می‌توان بلافاصله بعد از انجام کشت شروع کرد، C&S ممکن است بعد از درمان تکرار شود.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از تزریق ۵۰۰mg یا کمتر در ۱۰ml آب مقطر بدون ترکیبات محافظ؛ و بعد از رقیق کردن بیشتر آن در ۲۵۰-۸۰ml محلول قابل استفاده را می‌توان بازهم تا حد ۱mg/ml رقیق کرده و برای تزریق مداوم به‌کار برد، تزریق پیوسته ۱g یا کمتر در ۱۰۰ml در مدت نیم‌ساعت تا ۱ ساعت و در طی ۶ ساعت صورت می‌گیرد.
- قرص‌های که در روده باز می‌شوند (EC) را با غذا مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق نگهداری شود.
- مصرف مایعات کافی (۲۰۰0ml) در دوره‌های اسهال.

ارزیابی بالینی:

الگوی فعالیت روده‌ای قبل و در زمان درمان.

بثورات پوستی، خارش.

وضعیت تنفسی: تعداد، ویژگی، احساس فشار در قفسه سینه، خس‌خس، در صورت بروز مصرف دارو باید قطع شود.

آلرژی قبل از درمان، واکنش نسبت به هر دارویی: این موارد را با رنگ قرمز مشخص کرده و به همه افرادی که داروی مورد نظر را به بیمار می‌دهند، اطلاع دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو را با یک لیوان پر از آب مصرف کند و در صورت بروز علائم گوارشی همراه با غذا مصرف کند.
- به‌همراه دارو آب‌میوه مصرف کنید.
- موارد زیر را گزارش کند: گلودرد، تب، خستگی، که می‌تواند دلیل اضافه شدن عفونت باشد.

- در صورت ایجاد مدفوع اسهالی، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع کمرنگ، زردشدن پوست و چشم‌ها و درد شدید شکمی، به پرستار گزارش کند.
- فاصله بین دو مرتبه مصرف دارو را رعایت و رژیم درمانی را کامل کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: ۱۷ هیدروکسی کورتیکواستروئیدها / ۱۷ کتواستروئیدها، ALT, AST.
کاهش: سنجش فولات.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، بازنگه‌داشتن راه هوایی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئیدهای وریدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118428>



استازولامید - ACETAZOLAMIDE

نام فارسی	استازولامید
نام انگلیسی	ACETAZOLAMIDE
نام تجاری دارو	AK-zol, Cefazol, Dazamide, Hydrazol
گروه دارویی	دیورتیک، مهارکنندهٔ کرینیک آنهیدراز
گروه شیمیایی دارو	مشتق سولفانامید
مکانیسم اثر	فعالیت کرینیک آنهیدراز را در توبول‌های پروگزیمال کلیه مهار کرده و باعث کاهش بازجذب آب، سدیم، پتاسیم، و بیکربنات می‌شود، کرینیک آنهیدراز را در CNS کاهش

	<p>می‌دهد، آستانهٔ صرع را بالا می‌برد، با کاهش مایع زلالیه در چشم، فشار داخل کاسهٔ چشم را پایین می‌آورد.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>گلوکوم با زاویه باز، گلوکوم با زاویه بسته (در صورت تأخیر در عمل، قبل از عمل استفاده می‌شود)، اپی‌لپسی (پتی‌مال، گراندمال، مرکب)، ادم در CHF، ادم دارویی، فرم حاد بیماری ارتفاعات.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به سولفانامیدها، بیماری حاد کلیوی، بیماری حاد کبدی، عدم تعادل الکترولیت‌ها (هیپوناترمی، هیپوکالمی)، اسیدوز هایپرکلرمیک، بیماری آدیسون، استفاده طولانی‌مدت در گلوکوم با زاویه بسته، COPD.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>گلوکوم با زاویه بسته:</p> <p>بالغین: خوراکی/ عضلانی/ وریدی 250mg هر 4 ساعت یا 1/5 میلی‌گرم در روز در موارد درمان کوتاه‌مدت.</p> <p>گلوکوم با زاویه باز:</p> <p>بالغین: خوراکی/ عضلانی/ وریدی 250mg تا یک گرم در روز در دوزهای منقسم، ادم:</p> <p>بالغین: 250 - 375 mg/day عضلانی/ وریدی در پیش‌ازظهر.</p> <p>بچه‌ها: 5mg/Kg/day عضلانی/ وریدی پیش‌ازظهر.</p> <p>صرع: (شامل تشنج میوکلونیک، مرحله جبرانی تشنج جنرالیزه تونیک - کلونیک گراندمال یا آبنسس، تشنج مخلوط).</p> <p>بالغین: 30.8 mg/Kg/day خوراکی/ وریدی، دوز معمولی آن 375 تا 1000mg/day.</p> <p>بچه‌ها: 8 تا 30mg/Kg/day خوراکی/ عضلانی/ وریدی در دوزهای منقسم سه یا چهار بار در روز، یا 300 تا 900mg/m²/day حداکثر تا 1.5g/day.</p> <p>بیماری ارتفاعات:</p> <p>بالغین: 250mg خوراکی هر 8-12 ساعت.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: تکرار ادرار، هیپوکالمی، پلی‌اورمی، اورمی، قند ادرار، خون در ادرار، دی‌زوری.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، پارستزی، هیجان، افسردگی، سردرد، سرگیجه، تحریک‌شدن، خستگی، ترمور، حواس‌پرتی، بی‌حالی، عصبی‌شدن.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، اسهال، ملنا، کاهش وزن، عدم</p>

کارائی کبد.

چشم و گوش، حلق و بینی: نزدیک بینی، وزوز گوش
پوست: راش، خارش، کهیر، سندرم استیون جانسون، تب، حساسیت به نور.

اندوکراین: هیپرگلیسمی.

خونی: آنمی آپلاستیک، آنمی همولیتیک، لکوپنی، آگرانولوسیتوزیس،

ترومبوسیتوپنی، پورپورا، پانسیتوپنی.

احتیاطات:

در افزایش دفع کلسیم از ادرار و در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف
شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: خوراکی ۲-۴ ساعت، وریدی

نیم ساعت. مدت اثر: خوراکی ۸-۱۱ ساعت، وریدی ۴-۵ ساعت. دفع: کلیوی با

نیمه عمر ۵/۲-۸/۵ ساعت.

تداخلات دارویی: باعث کاهش دفع کلیوی لیتیم، فنوباریال، کینیدین، پروکائین

آمید و TCA می شود. مصرف همزمان با آمفوتریسین B و کورتیکواستروئیدها با خطر

هیپوکالمی و بروز زمینه مسمومیت با دیژیتال همراه است. خطر مسمومیت با

سالیسیلات را افزایش می دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توزین روزانه، دریافت و دفع روزانه مایعات (I&O) برای تعیین میزان از دست دادن

مایعات، اگر به صورت چهار بار در روز مصرف شود اثر دارو ممکن است کاسته شود.

سرعت، عمق و ریتم تنفس، تأثیر ورزش.

- B/P در حالت خوابیده و ایستاده. افت وضعیتی فشارخون ممکن است به وجود

بیاید.

- الکترولیتها: پتاسیم، سدیم، کلر، BUN، قند خون، CBC، کراتینین سرم، pH

خون، ABGs، تست های عملکردی کبدی.

توصیه ها:

- حتی الامکان به صورت خوراکی یا وریدی مصرف شود. تجویز عضلانی آن دردناک

است.

- به علت دیورتیک بودن آن و به خاطر اینکه در خواب بیمار مشکلی پیش نیاید، قبل از

ظهر مصرف شود.

- در صورت افت پتاسیم به زیر ۳، درمان جایگزینی پتاسیم صورت گیرد.

- در صورت ایجاد تهوع، با غذا مصرف شود هر چند جذب آن مختصری کاهش

می یابد.

روش تهیه / تجویز:

- به دور از نور و در جای خنک نگهداری شود، از محلول آماده آن در ۲۴ ساعت استفاده شود.

- ۵۰۰ میلی‌گرم از دارو را در بیشتر از ۵ میلی‌لیتر آب مقطر رقیق کنید؛ تزریق وریدی مستقیم ۱۰۰.۵۰۰ میلی‌گرم / دقیقه؛ می‌توانیم آن را با محلول‌های رقیق‌کننده داخل وریدی؛ بیشتر رقیق نموده و در طی ۴-۸ ساعت انفوزیون کنیم.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: در صورت مصرف دارو در CHF: کاهش روزانه ادم انگشتان پا و ناحیه ساکرال؛ در صورت استفاده از دارو در گلوکوم: کاهش مایع زلالیه.

بهبود وضعیت در مورد CVP هر ۸ ساعت.

نشانه‌های اسیدوز متابولیک: خواب‌آلودگی، بی‌قراری.

نشانه‌های هیپوکالمی: افت فشار خون وضعیتی، کرامپ پا، بی‌حالی، خستگی، تاکیکاردی، ضعف. راش‌ها، بالا رفتن دما به‌طور روزانه، حواس‌پرتی، به‌خصوص در افراد مسن، در صورت نیاز اقدامات احتیاطی و ایمنی صورت گیرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز مگر در مواردی که منع مصرف داشته باشد. به او آموزش می‌دهیم که به آرامی از حالت خوابیده یا نشسته بلند شود.

- در صورت وجود گلودرد، خونریزی غیرطبیعی، خون‌مردگی، پارستزی، ترمور (لرزش)، درد پهلو، یا راش‌های پوستی به پزشک مراجعه کند.

- در صورت خواب‌آلودگی از انجام کارهای مخاطره‌آمیز خودداری کند.

- درمان مصرف بیش از حد دارو: در صورت مصرف خوراکی، مانیتورکردن الکترولیت‌ها، تجویز دکستروز در سالیین، مانیتورکردن هیدراتاسیون، وضعیت کلیه و قلبی عروقی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118430>

 **vista.ir**
Online Classified Service

استامینوفن - ACETAMINOPHEN

نام فارسی	استامینوفن
نام انگلیسی	ACETAMINOPHEN
نام تجاری دارو	Acenol, Acephen, Anancin-3, Anuphen, Apap, Atasol, Compain, DatriI, Paracetamel, Tylenol, Valadol, Valarin, Temptra
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد
گروه شیمیایی دارو	غیرسالیسیلات، مشتق پارآمینوفنل
مکانیسم اثر	مهار ایмпالس‌های درد در CNS که باعث مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها می‌شود، خاصیت تب‌بری دارو به علت مهار مرکز کنترل‌کننده گرما در هیپوتالاموس است.
موارد مصرف	تب یا درد خفیف تا متوسط.
میزان مصرف	<p>بالغین و بچه‌های بالای 10 سال؛ خوراکی: 325-650 میلی‌گرم هر چهار ساعت برحسب نیاز، حداکثر تا 4 گرم در روز؛ شیاف 325-650 میلی‌گرم هر چهار ساعت برحسب نیاز و حداکثر تا 4mg/day.</p> <p>بچه‌های 0-3 ماه: 40mg/dose. هر 4-6 ساعت.</p> <p>بچه‌های 4-11 ماه: 80mg/dose. هر 4-6 ساعت.</p> <p>بچه‌های زیر یکسال: خوراکی یا شیاف؛ 15 تا 60mg/dose هر 4-6 ساعت و حداکثر 65mg/Kg/day.</p> <p>بچه‌های 1-2 سال: خوراکی یا شیاف 60mg/dose.</p> <p>بچه‌های 2-3 سال: خوراکی یا شیاف 120mg/dose.</p> <p>بچه‌های 3-4 سال: خوراکی یا شیاف 180mg/dose.</p> <p>بچه‌های 4-5 سال: خوراکی یا شیاف 240mg/dose.</p> <p>بچه‌های 5-10 سال: خوراکی یا شیاف 325mg/dose.</p> <p>بچه‌های 11-12 سال: خوراکی یا شیاف 480mg/dose.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط (Hypersensitivity).</p>

عوارض جانبی:

سیستمیک: آنافیلاکسی.

خونی: لکوپنی، نوتروپنی، آنمی همولیتیک (در استفاده طولانی مدت).

ترومبوسیتوپنی، پانسیتوپنی.

دستگاه عصبی مرکزی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، مسمومیت کبدی.

پوستی: راش، کهیر، آنژیوادم.

مسمومیت: سیانوز، آنمی، نوتروپنی، زردی، پانسیتوپنی، تحریک پذیری CNS،

دلیریوم و در آخر کلاپس عروقی، تشنج، کوما و مرگ.

احتیاطات:

در آنمی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، الکلسیم مزمن و در حاملگی با احتیاط

مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۰.۲-۰.۵ ساعت. مدت اثر: ۳-۴ ساعت.

متابولیسم: کبدی. دفع: ادراری

تداخلات دارویی: مصرف همزمان فنی توئین، ریگامپین، کاربامازپین و الکل سمیت

کبدی را افزایش می دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مطالعات عملکرد کبدی: AST, ALT، بیلی روبین، در صورت درمان طولانی مدت،

اندازه گیری کراتینین.

- مطالعات عملکرد کلیوی: BUM، در صورت درمان طولانی مدت اندازه گیری کراتینین

ادرار.

- مطالعات خونی: CBC؛ زمان پروترومبین در صورت درمان طولانی مدت.

- نسبت I&O: کاهش دفع نشانگر نارسائی کلیوی است (در درمان طولانی مدت).

توصیه ها:

به بیمار توصیه کنید: قرص های جویدنی را (چه سالم باشند و چه خرد شده

باشند)، بجود. برای کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن تب و درد.

- مسمومیت کبدی: ادرار سیاه، مدفوع خاک رسی، زردی پوست و ملتحمه،

خارش، درد شکمی، تب (مخصوصاً در افراد مبتلا به سوء تغذیه و الکلیسم).

در درمان طولانی مدت: اسهال.

واکنش های آلرژیک: راش، کهیر، در صورت ایجاد علائم فوق مصرف دارو را قطع کنید.

اختلال عمل کلیوی: کاهش دفع ادراری.

وابستگی روانی: در بعضی از بیماران قطع دارو بعد از مصرف طولانی با علائم

بی‌قراری و تحریک همراه بوده است.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- بیش از مقدار تجویز شده مصرف نکنند که ممکن است مسمومیت کبدی حاد ایجاد شود.
- برچسب سایر داروهای OTC (بدون نسخه) را مطالعه کنند چون ممکن است حاوی استامینوفن باشد.
- مصرف دارو بدون نظر پزشک برای بیش از ۱۰ روز در بالغین و بیش از ۵ روز در کودکان ممنوع است.
- در صورت تب بیش از سه روز، تب بیش از ۵/۳۹ درجه سانتی‌گراد و تب راجعه تنها با نظارت پزشک دارو را مصرف کنید.
- درمان صرف بیش از حد دارو: بررسی سطح پلاسمائی دارو هر ۴ ساعت، شستشوی معده با تجویز استیل‌سیستین.
- درمان صرف بیش از حد دارو: بررسی سطح پلاسمائی دارو هر ۴ ساعت، شستشوی معده با تجویز استیل‌سیستین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118432>



استامینوفن کدئین - ACETAMINOPHEN CODEINE

نام فارسی	استامینوفن کدئین
نام انگلیسی	ACETAMINOPHEN CODEINE
نام تجاری دارو	Phenophen, Tylenol
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد

گروه شیمیایی دارو	ترکیب استامینوفن و کدئین
میزان مصرف	بالغین: 1-2 قرص هر 4 ساعت (در صورت نیاز).
توضیحات دارو	جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگ‌نگارهای (CODEINE PHOSPHATE و ACETAMINOPHEN)

<http://vista.ir/?view=item&id=118431>



استرادیول والرات - ESTRADIOL VALERATE

نام فارسی	استرادیول والرات
نام انگلیسی	ESTRADIOL VALERATE
نام تجاری دارو	Delestrogen, Dioval, Duragen, Estraval-p.A, Feomogex, Valergen
گروه دارویی	استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن صنعتی غیراستروئیدی
مکانیسم اثر	برای فعالیت سیستم تناسلی زنانه لازم است، بر روی آزاد شدن گنادوتروپین‌ها از هیپوفیز اثر می‌گذارد، تخمک‌گذاری را مهار می‌کند و سبب استفاده کافی از کلسیم در ساختمان استخوان می‌شود.

<p>موارد مصرف</p>	<p>یائسگی، سرطان پستان، سرطان پروستات، واژینیت آتروفیک، خشکی فرج، هیپوگنادیسم، نارسائی اولیه تخمدان، اخته کردن.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>یائسگی/هیپوگنادیسم، اخته کردن/ نارسائی تخمدان: بالغین: 1 تا 2mg خوراکی هر روز به مدت 3 هفته و بعد از 1 هفته قطع دارو؛ و یا به مدت 5 روز و 2 روز قطع دارو، تزریق عضلانی 10 تا 20mg هر 4 هفته یک بار. سرطان پروستات: بالغین: تزریق عضلانی 30mg هر 1 تا 2 هفته (Valerate)، خوراکی 1 تا 2mg سه بار در روز (استرادیول خوراکی). سرطان پستان: بالغین: 15mg خوراکی سه بار در روز به مدت 3 ماه یا بیشتر. واژینیت آتروفیک: بالغین: تزریق عضلانی 10 تا 20mg هر 4 هفته یک بار. موارد منع مصرف: سرطان پستان، اختلالات ترومبوآمبولیک، سرطان تناسلی، خونریزی از دستگاه تناسلی (غیرطبیعی، تشخیص داده نشده)، حاملگی (در گروه X قرار دارد).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، میگرن، افسردگی. قلبی عروقی: کاهش فشارخون، ترومبولیت، ادم، ترومبوآمبولی، سکت، آمبولی ریه، انفارکتوس قلبی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پانکراتیت، یبوست، دردهای شکمی، افزایش اشتها، افزایش وزن، یرقان کلسیاتیک. چشم، گوش، حلق و بینی: عدم تحمل عدسی‌های تماسی، افزایش نزدیک‌بینی، آستیگماتیسم. ادراری تناسلی: آمنوره، اروزیون سرویکس، خونریزی در اثر قطع دارو، دیسمنوره، کاندیدیازیس واژینال، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی (IMPOTENCE). پوستی: راش، کهیر، آکنه، هیرسوتیسم، آلوپسی، پوست چرب، سیوره، پورپورا، ملاسما. متابولیک: کمبود اسید فولیک، هیپرکلسمی، هیپرگلیسمی. احتیاطات: در فشار خون بالا، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، CHF، دیابت</p>

شیرین، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سابقه خانوادگی سرطان پستان یا دستگاه تناسلی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: عمده ویژگی‌های آن شناخته شده نیست. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: مصرف همزمان ریفامپین و فنوباربیتال باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر دارو می‌شود؛ باعث کاهش اثر داروهای هیپوگلیسمیک خوراکی، انسولین، و وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی گلوکز ادراری: در بیماران دیابتی ممکن است افزایش یابد.
- اندازه‌گیری وزن به‌طور هفتگی و گزارش به پزشک در صورت افزایش بیش از ۵ پوند در هفته، در این صورت دیورتیک باید تجویز شود.
- فشارخون هر ۴ ساعت: باید مراقب افزایش فشارخون در نتیجه احتباس آب و نمک بود.

- نسبت I&O: مراقب کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.

- تست‌های عملکرد کبدی: ALT, AST, بیلروبین، آلکال فسفاتاز. توصیه‌ها:

- سنجش مقدار دارو و استفاده از حداقل دوز مؤثر.

- تزریق عضلانی عمیق در عضلات حجیم.

- استفاده همراه غذا یا شیر برای کاهش علائم گواشی در مصرف خوراکی دارو. ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: برگشت یانسگی یا کاهش اندازه تومور در سرطان پروستات.

ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی، برفان، هیپرکلسمی.

وضعیت روانی: خلق، احساس تغییرات رفتاری، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- با توزین هفتگی، افزایش بیش از ۵/۲ کیلوگرم را گزارش کند.

- گزارش توده‌های پستانی، خونریزی از واژن، ادم، زردی، تیره‌شدن ادرار، مدفوع

خاکستری، تنگی‌نفس، سردرد، تاری دید، درد شکمی، کرختی یا سفتی در پاها،

درد سینه، و گزارش ناتوانی جنسی یا ژنیکوماستی در بیمار مرد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست احتباسی BSP, PBI, T4, سدیم سرم، تجمع پلاکتی، TBG،

پروترومبین، فاکتور VII, VIII, IX, X, تري‌گلیسریدها.

کاهش: فولات سرمی، تري‌گلیسرید سرم، GTT, T3RU، آنتی‌ترومبین III،

پرگنندیول، تست متی‌راپون.

مثبت کاذب: ANA, تست‌های LE.

<http://vista.ir/?view=item&id=118433>



استروژن، کونژوگیت (سیستمیک) - ESTROGENS, CONJUGATED ((Systemic

نام فارسی	استروژن، کونژوگیت (سیستمیک)
نام انگلیسی	(ESTROGENS, CONJUGATED (Systemic
نام تجاری دارو	Estrocon, Premarin, Progens
گروه دارویی	استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن صنعتی غیراستروئیدی
مکانیسم اثر	برای عملکرد مناسب سیستم تناسلی زنانه لازم است، بر روی آزاد شدن گنادوتروپین‌ها از هیپوفیز اثر می‌گذارد، تخمک‌گذاری را مهار می‌کند و سبب استفاده مناسب از کلسیم در ساختمان استخوانی می‌شود.
موارد مصرف	یائسگی، سرطان پستان، سرطان پروستات، خونریزی غیرطبیعی رحمی، هیپوگنادیسم، اخته‌کردن، نارسائی اولیه تخمدان، استئوپروز.
میزان مصرف	یائسگی، استئوپروز، واژینیت آتروفیک:

بالغین: ۲۵/۱-۳۱/۰ میلی‌گرم خوراکی روزانه که به مدت سه هفته ادامه یافته و سپس 1 هفته قطع می‌شود و به تدریج دارو به کم‌ترین مقدار لازم کاهش می‌یابد؛ یا همچنین 25mg از راه وریدی یا عضلانی که در صورت لزوم هر 6-12 ساعت تکرار می‌شود، فرم کرم واژینال روزانه 2 تا 4 گرم معادل ۲/۱.۵-۲۵/۱ استروژن کونژوگه که در سه هفته متوالی تجویز می‌شود. پس از يك هفته قطع مصرف می‌توان دوره بعد را شروع کرد.

سرطان پروستات:

بالغین: ۲۵/۱ گرم تا ۵/۲ گرم خوراکی سه بار در روز.

بالغین: 10mg خوراکی 3 بار در روز به مدت 3 ماه یا بیشتر.

جلوگیری از بارداری بعد از مقاربت:

بالغین: 30mg خوراکی در دوزهای منقسم روزانه برای 5 روز متوالی (شروع مصرف تا 72 ساعت پس از مقاربت).

خونریزی غیرطبیعی رحمی:

بالغین: 25mg تزریق عضلانی یا وریدی که هر 6 تا 12 ساعت تکرار می‌شود.

اخته‌کردن/نارسائی اولیه تخمدان، استئوپروز:

بالغین: ۲۵/۱ گرم خوراکی هر روز به مدت 3 هفته ادامه یافته و 1 هفته قطع می‌شود.

هیپوگنادیسم زنان:

بالغین: ۵/۲.۵/۷ گرم خوراکی 2 تا 3 بار در روز به مدت 20 روز در ماه و سپس 10 روز استراحت.

موارد منع مصرف: سرطان پستان، اختلالات ترومبوآمبولی، سرطان دستگاه تناسلی، خونریزی دستگاه تناسلی (غیرطبیعی، تشخیص داده نشده)، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، میگرن، افسردگی.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون، ترومبولیت، ادم، ترومبوآمبولی، سکته، آمبولی ریوی، انفارکتوس میوکارد.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پانکراتیت، کرامپ، بیوست، افزایش اشتها، افزایش وزن، یرقان کلستاتیک.

چشمی: عدم تحمل عدسی‌های تماسی، افزایش نزدیک‌بینی، آستیگماتیسم.

ادراری تناسلی: آمنوره، زخم (erosion) گردن رحم، خونریزی‌های ناگهانی،

دیسمنوره، کاندیدیازیس واژینال، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه،

توضیحات دارو

ناتوانی جنسی.

پوستی، راش، کهیر، آکنه، هیرسوتیسم، آلوپسی، پوست چرب، سیوره پوریورا، پلاسم.

احتیاطات: در فشار خون بالا، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، CHF، دیابت شیرین، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سابقه خانوادگی سرطان پستان یا دستگاه تناسلی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: عمده ویژگی‌های آن ناشناخته است. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی: فنی‌توئین، ریفامپین و کاربامازپین باعث کاهش سطح اثر آن می‌شود؛ باعث کاهش اثر ضد انعقادی وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سنجش گلوکز ادراری در بیماران دیابتی، گلوکز ادرار ممکن است افزایش یابد.

- توزین هفتگی: در صورت افزایش بیش از ۵ پوند در هفته به پزشک گزارش داده شده و باید دیورتیک تجویز گردد.

- اندازه‌گیری فشار خون هر ۴ ساعت، مراقب افزایش فشار خون به دلیل احتیاس آب و نمک باشید.

- نسبت I&O: مراقب کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.

- مطالعات عملکرد کبدی شامل ALT, AST, بیلروبین، آلکالن فسفاتاز.

توصیه‌ها:

- سنجش مقدار دارو، از کمترین مقدار مؤثر استفاده کنید.

- تزریق عضلانی عمیق در توده عضلانی حجیم.

- برای کاهش علائم گوارشی در مصرف خوراکی می‌توان دارو را به همراه غذا یا شیر مصرف کرد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: عدم وجود احتقان پستانی، برگشت یانسگی، یا کاهش اندازه تومور در سرطان پروستات.

ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، برفان، هیپرگلیسمی.

وضعیت روانی: خلق، احساس، تغییرات رفتاری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بیمار از شیر دادن خودداری کند زیرا این دارو در شیر ترشح می‌شود.

- اندازه‌گیری وزن به‌طور هفتگی و گزارش افزایش بیش از ۵ پوند در هفته.

- گزارش کردن موارد زیر: توده در پستان، خونریزی از واژن، ادم، برفان، ادرار تیره، مدفوع به رنگ خاک رس، تنگی‌نفس، سردرد، تاری‌دید، درد شکمی، کرختی یا

سفتی در ساق پا، درد سینه، و گزارش ژنیکوماستی و ناتوانی جنسی توسط بیمار مرد.
- پرهیز از نور خورشید و با استفاده از محافظ پوستی، زیرا ممکن است سوختگی ایجاد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118434>



استیک اسید - ACETIC ACID

نام فارسی	استیک اسید
نام انگلیسی	ACETIC ACID
نام تجاری دارو	Bulk
گروه دارویی	قابض و شستشودهنده
موارد مصرف	شستشوی ممانه برای پیشگیری از عفونت در افراد دارای سوند ادراری طولانی مدت، شستشوی پوست قبل از جراحی، التیام مفاصل ملتهب، جلوگیری از خونریزی در ضایعات پوستی، درمان عفونت گوش خارجی.
میزان مصرف	به مقدار کافی 2-3 بار در روز به صورت موضعی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118435>

**استیل سالیسیک اسید (آ.اس.آ) - ACETYL SALYCILIC ACID
((A.S.A**

نام فارسی	استیل سالیسیک اسید (آ.اس.آ)
نام انگلیسی	(ACETYL SALYCILIC ACID (A.S.A
نام تجاری دارو	,Aspirin, Ancasal, Aspergum, Buffinol, Empirin, Entrophen
گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	سالیسیلات
مکانیسم اثر	اثر ضدالتهابی و ضد درد آن ناشی از مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها و همچنین کاهش شدت محرک درد از پایانه اعصاب حسی است.
موارد مصرف	تسکین دردهای خفیف تا متوسط، بیماری‌های التهابی نظیر تب روماتیسمی حاد، لوپوس اریتماتو سیستمیك (SLE)، آرتریت روماتوئید، استئوآرتریت، بورسیت و التهاب تاندون آهکی، کاهش تب در بیماری‌های مختلف، کاهش میزان عود حملات ایسکمیک گذرا ناشی از آمبولی در سکتة مغزی و قلبی.
میزان مصرف	ضد درد و ضدتب: بالغین: 350 تا 650mg بصورت خوراکی یا شیاف هر 4 ساعت با حداکثر 4mg/day. کودکان: روزانه 40 تا 65mg/Kg بصورت خوراکی یا شیاف هر 4 ساعت با حداکثر 3/6mg/day. بیماری‌های التهابی:

بالغین: روزانه 2/6-5/2 گرم در وعده‌های جداگانه (هر 4 ساعت).
کودکان: 90 تا 130mg/Kg بصورت خوراکی در وعده‌های جداگانه (هر 4 ساعت).
اختلالات ترومبوآمبولیک:
در بالغین: 325 تا 650mg به صورت خوراکی یک یا دو بار در روز.
حملات گذرای ایسکمیک:
در بالغین: 650mg به صورت خوراکی دو بار در روز.
پروفیلاکسی در حمله قلبی:
در بالغین: روزانه 325mg به صورت خوراکی.
موارد منع مصرف:
در کودکان مبتلا به آبله مرغان (به علت احتمال ایجاد سندرم Rey) - وجود
اولسرپپتیک و یا علائم خونریزی گوارشی - بیماران مبتلا به آسم، پولیپ بینی و یا
کهیر - کمبود ویتامین K.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، گیجی و منگی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، سوزش سردل، درد و زخم معده،
خونریزی گوارشی.
گوش و حلق و بینی: وزوز گوش و کاهش شنوایی.
خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، لوکوپنی، نوتروپنی، آنمی همولیتیک.
حساسیت: کهیر، برونکواسپاسم، شوک آنافیلاکتیک، ادم حنجره.
پوست: بثورات و خون‌مردگی‌های پراکنده.
دیگر موارد: تعریق، تشنگی، هیپوگلیسمی، افت عملکرد کلیوی، آنمی فقر آهن،
افزایش زمان سیلان خون، حاملگی و زایمان طولانی با افزایش شدت خونریزی و
مسمومیت کبدی.
احتیاطات:

هیپوپروترومبینمی - بیماری‌های مستعد به ایجاد خونریزی - کمبود ویتامین K - افت
عملکرد کلیه - بیماران کبدی - حاملگی (مخصوصاً در سه ماهه سوم) استفاده
مداوم بیش از ۱۰ روز در بالغین و بیش از ۵ روز در کودکان (مگر با نظر پزشک).
- فارماکوکینتیک: جذب: معده و دئودنوم. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. متابولیسم: در
روده، اریتروسیت، کبد دفع: کلیوی.
- تداخلات دارویی:
خطر خونریزی در مصرف همزمان با ضد انعقادی‌های خوراکی، خطر هیپوگلیسمی با
مصرف همزمان داروهای کاهنده قند خون، خطر مسمومیت با سالیسیلات در

توضیحات دارو

صورت مصرف همزمان کلرید آمونیوم و اسیدی‌کننده‌های ادرار و مهارکننده‌های کربنیک آنهیدراز، خطر تشکیل زخم پپتیک در مصرف همزمان با کورتیکواستروئیدها. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- زیر نظر داشتن غلظت سرمی سالیسیلات در محدوده‌های درمانی لازم برای اثرات ضد درد و تب ($100-300 \text{ mcg/ml}$)، اثرات ضد التهابی ($150-300 \text{ mg/ml}$) و اثرات ضد پلاکتی (100 mcg/ml).

- بررسی علائم حساسیت احتمالی به سالیسیلات‌ها ۱۵ دقیقه تا ۳ ساعت پس از مصرف دارو مانند آبریزش بینی، اریتم، تهوع، استفراغ، کرامپ‌های روده‌ای، اسهال (مخصوصاً در افراد مبتلا به آسم، پولیپ بینی، تب یونجه و کهیر مزمن)، راش و کهیر.

- توجه به علائم مسمومیت احتمالی مخصوصاً در افراد مسن و کودکان. تنفس عمیق و سریع، گیجی و منگی، خواب‌آلودگی، بی‌حالی، تعریق و بی‌وست و اختلالات رفتاری از علائمی است که ممکن است در بالغین و کودکان دیده شود. کودکانی که مقادیر زیادی سالیسیلات دریافت کرده‌اند مخصوصاً مستعد ابتلاء به دهیدراتاسیون همراه دیابت و هیپوگلیسمی هستند. توصیه‌ها:

- قرص‌های آسپرین در معرض حرارت، رطوبت و هوا به سرعت هیدرولیز می‌شوند. قبل از مصرف در صورتی که متوجه بوی شبیه سرکه در هوا شوید قرص‌ها را دور بریزید. به منظور جلوگیری از کریستالوی سالیسیلات مصرف کافی مایعات داشته باشید.

روش تهیه / تجویز:

- برای کاهش خطر خونریزی، درمان با آسپرین معمولاً در حدود یک هفته قبل از جراحی باید متوقف شود.

- در صورت مصرف آسپرین در درمان دیس منوره، توضیح دهید که آسپرین بهتر است ۱-۲ روز قبل از قاعدگی مصرف شود (به منظور کاهش انقباضات رحمی ناشی از پروستاگلاندین). در صورت خونریزی زیاد بهتر است به جای آسپرین از استامینوفن استفاده شود.

- ارزیابی بالینی:

افت شنوایی: افت شنوایی ناشی از مصرف دوز بالای آسپرین، با کاهش دوز در مدت ۲۴ ساعت بهبود می‌یابد.

کم‌خونی: مصرف طولانی‌مدت سالیسیلات با دوز بالا با از دست رفتن روزانه خون همراه است که می‌تواند منجر به آنمی فقر آهن شود. ۱۰ درصد بیماران دریافت‌کننده مزمن مقادیر بالا به مقدار 80 ml/day خون از دست می‌دهند.

خونریزی: علائم پتشی، اکیموز، خونریزی از لثه‌ها، مدفوع خونی یا تیره، ادرار خونی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118436>



استیل سیستین - ACETYLCYSTEINE

نام فارسی	استیل سیستین
نام انگلیسی	ACETYLCYSTEINE
نام تجاری دارو	Mucomyst, Mucosol, Parvalex
گروه دارویی	موکولیتیک
گروه شیمیایی دارو	اسید آمینه L - سیستین
مکانیسم اثر	با شکستن باندهای دی‌سولفیدی موکوپروتئین‌ها باعث کاهش ویسکوزیته ترشحات می‌شود، افزایش گلوکوتایون کبدی که برای خنثی‌سازی متابولیت‌های سمی ناشی از مصرف بیش از حد استامینوفن ضروری است.
موارد مصرف	مسمومیت با استامینوفن، برونشیت، پنومونی، سیستیک فیبروزیس، آمفیژم، آنلکتازی، سل، مشکلات ناشی از جراحی قفسه سینه و جراحی قلب و عروق، کاربرد تشخیصی در تست‌های آزمایشگاهی برونشیا.

موکولیتیک:

بالغین و بچه‌ها: چکاندن 1 تا 2ml (محلول 10-20%) هر 1-4 ساعت در بینی
برحسب نیاز یا 3 تا 5ml (محلول 20%) یا 6 تا 10ml (محلول 10%) سه یا چهاربار
در روز.

در مسمومیت با استامینوفن:

بالغین و بچه‌ها: دوز ابتدائی 150mg/Kg در 200ml محلول 5% DW از راه انفوزیون
وریدی طی 15 دقیقه؛ سپس 50mg/Kg در 500ml محلول 5% DW از راه انفوزیون
وریدی در خلال 4 ساعت و پس از آن 100mg/Kg در 100ml محلول 5% DW طی
16 ساعت از راه انفوزیون وریدی تجویز می‌شود.
موارد منع مصرف: حساسیت بیش از حد، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، آسم
وضعیتی.

میزان مصرف

احتیاطات: در هیپوتیروئیدی، در بیماران آدیسون، افسردگی عصبی، تومور مغزی،
آسم، بیماری کلیوی و کبدی، COPD، سایکوز، الکلیسم، اختلالات تشنجی،
حاملگی (در گروه B قرار دارد).

فارماکوکینتیک: شروع اثر: 1 دقیقه. اوج اثر: 10-5 دقیقه. مدت اثر: 4 ساعت. دفع:
کبدی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- قلبی عروقی، وضعیت قلبی از لحاظ آریتمی، افزایش تعداد ضربان، تپش.

- گازهای خون شریانی از لحاظ تجمع CO₂ در بیماران آسمی.

- استفاده به‌عنوان آنتی‌دوت: تست‌های عملکرد کبدی، میزان استامینوفن؛ در

صورت استفراغ دارو یا استفراغ ممتد، پزشک را باخبر کنید.

- توصیه‌ها:

- در یخچال نگهداری شود، پس از بازکردن طی ۹۶ ساعت مصرف شود.

- برای جذب بهتر ۱-۵ ساعت قبل از غذا استفاده شود.

- فقط پس از پاک‌کردن راه‌های هوایی با تنفس عمیق و سرفه استفاده شود.

25%

solutions diluted with NS water for injection: give 10% solution

undiluted

- این دارو را می‌توان مستقیماً به داخل تراکتوستومی (۱ - ۲ml) از محلول

۱۰-۲۰% تزریق کرد.

Can be given with H₂O through tubes; use within 1 hr

توضیحات دارو

- به وسیله سرنگ ۲-۳ دوز از ۱-۲mL محلول ۲۰% یا ۲-۴mL از محلول ۱۰% استفاده کنید.
- از آنجائی که متابولیسم بیماران مسن پائین می‌باشد از دوز آن کاسته می‌شود، برای خشکی حفره دهانی از آدامس، آب‌نیات سفت و شستشوی گاه‌به‌گاه استفاده شود.
- فقط در صورتی‌که وسیله ساکشن وجود دارد استفاده شود.
- روش تهیه / تجویز:
- پس از بازکردن، در یخچال (حداکثر به مدت ۹۶ ساعت) نگهداری شود.
- در صورت بروز برونکواسپاسم، در بیماران آسمی دارو را بلافاصله قطع کنید.
- نبود ترشحات چرکی به هنگام سرفه کردن.
- سرفه: فرم، تعداد، و وجود خلط.
- تعداد و ریتم تنفس، افزایش تنگی نفس؛ در صورت بروز برونکواسپاسم دارو قطع شود.
- استفاده به‌عنوان آنتی‌دوت: در انسفالوپاتی کیدی دوز دارو کاسته می‌شود.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت استفاده از دارو از رانندگی و سایر کارهای مخاطره‌آمیز خودداری شود.
- از مصرف الکل و سایر ساپرس‌کننده‌های مغزی خودداری شود، چرا که اثر خواب‌آوری دارو را افزایش می‌دهند.
- به مریض گفته می‌شود که با مصرف مداوم دارو بوی نامطبوع آن (ناشی از H2S) کاسته می‌شود.
- تغییر رنگ دارو پس از بازکردن بطری، اثر دارو را از بین نمی‌برد.
- از سیگار کشیدن، محیط سیگاری‌ها، عطر، گرد و خاک، محیط آلوده و رفتگرها دوری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118437>



استیل‌کولین کلراید - ACETYLCHOLINE CHLORIDE

نام فارسی	استیل‌کولین کلراید
نام انگلیسی	ACETYLCHOLINE CHLORIDE
نام تجاری دارو	Miochol
گروه دارویی	چشم - تنگ‌کننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	ترکیبات چهارظرفیتی آمونیوم.
مکانیسم اثر	با انقباض عضله حلقوی عنبیه باعث میوزیس شدید و فوری (تنگی مردمک) می‌شود.
موارد مصرف	جراحی اتاقک قدامی، کراتوپلاستی به منظور رفع کاتاراکت، ایریدکتومی محیطی یا Cyclodialysis.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: 0/5 تا 2ml از محلول 1% را در اتاقک قدامی چشم بچکانید (این کار توسط پزشک انجام شود). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط یا وقتی که نیازی به تنگی مردمک نداریم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی - عروقی: هیپوتانسیون، برادیکاردی. چشم: تاری دید، کدورت عدسی. احتیاطات: در نارسائی حاد قلبی و در آسم برونشیا با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: 10 ثانیه. مدت اثر: 10 دقیقه. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: ویال دارو را از نظر درصد روی آن چک کنید. - تاریخ انقضاء آن را چک کنید. - استفاده قبلی از پیلوکاربین ۲% یا فیزوستگمین باعث ابقاء اثرات میوتیک

می‌شود.

- درپوش را با الکل یا سایر میکرب‌کش‌ها تمیز کند.
- استفاده از آتروپین وریدی ۰/۸/۰ میلی‌گرم برای واکنش‌های سیستمیک.

روش تهیه / تجویز:

- محلول تهیه شده را فوراً مورد استفاده قرار دهید و اضافی آن را دور بریزید.

ارزیابی بالینی:

- به بیمار و خانواده آن آموزش دهید تا هرگونه تغییر در بینایی، تاری دید یا از دست دادن بینایی، اشکال در تنفس، عرق کردن، گرگرفتگی را گزارش نمایند.
- افت فشار خون و برادیکاردی: معمولاً به صورت موقت روی داده و برطرف می‌شوند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118438>



استیل‌کولین کلراید (داخل چشمی) - ACETYLCHOLINE CHLORIDE ((Intraocular

نام فارسی	استیل‌کولین کلراید (داخل چشمی)
نام انگلیسی	(ACETYLCHOLINE CHLORIDE (Intraocular
گروه دارویی	چشم - تنگ‌کننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	ترکیب چهارطرفیتی آمونیوم
موارد مصرف	ایجاد انقباض مردمک بعد از بیرون آوردن عدسی در جراحی آب‌مروارید، ایجاد میوز

	سریع در برداشتن عنبیه و دیگر جراحی‌های بخش قدامی چشم.
میزان مصرف	در بالغین: برای تزریق داخل کره چشم می‌توان از 0/3 تا 0/5ml از محلول 1% برای انقباض مردمک استفاده کرد. همچنین تزریق 0/5 تا 1ml از دارو در حفره جلویی عنبیه با استفاده از سوند باریک نیز تجویز می‌شود. موارد منع مصرف: التهاب حاد یا مزمن عنبیه و همچنین در کودکان.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: قلبی و عروقی: افت فشارخون - کندی قلب. پوست: تعریق و گرمی به علت اثرات سیستمیک کولینرژیک. چشم: افت فشار داخل چشم (مخصوصاً در صورت Overdose دارو) 3-6 ساعت بعد از جراحی، آتروفی عنبیه، کدورت عدسی. احتیاطات: نارسائی قلبی، آسم برونشیال، حاملگی (گروه C). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - تزریق دارو باید به‌صورتی انجام شود که صدمه‌ای به آندوتلیوم وارد نشود. - غلظت‌های بالای ۱% به سبب ایجاد ادم قرنیه و کراتوپاتی نباید مصرف شود. - آمپول را از نظر درصد داروی موجود در آن کنترل کنید. ارزیابی بالینی: چشم: هنگام استفاده از دارو در جراحی چشم این دارو ایجاد میوز کوتاه مدت می‌کند (زیرا توسط کولین استراز بافتی از بین می‌رود) با شستشوی مستقیم اتاقل قدامی چشم بعد از جراحی مردمک به‌حال اول برمی‌گردد.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118439>



اسنوکومرول ACENOCUMAROL

اسنوکومرول	نام فارسی
ACENOCUMAROL	نام انگلیسی
Sinfrom	نام تجاری دارو
ضدانعقاد (مشتق کومارین)	گروه دارویی
مشتق کومارین	گروه شیمیایی دارو
این دارو با جلوگیری از تشکیل فاکتورهای پیش‌انعقادی فعال X، IX، VII، II دارای عمل ضدانعقادی است.	مکانیسم اثر
انفارکتوس قلبی، آمبولی ریه، ترومبوز وریدهای عمقی، بیماری روماتیسم قلبی با آسیب دریچه‌های قلب، و آریتمی دهلیزی.	موارد مصرف
ابتدا 4-7 قرص از راه خوراکی در روز اول، 2-4 قرص در روز دوم و بعد 21/2 تا 1/2 قرص تجویز شود و یا براساس زمان پروترومبین دوز دارو تنظیم می‌شود. موارد منع مصرف: خونریزی فعال، اُفت شدید عملکرد کلیه و کبد، فشارخون بالا و کنترل نشده (با فشارخون دیاستولی بیش از 110 میلی‌متر جیوه)، اندوکاردیت باکتریال تحت حاد، کمبود ویتامین K، جراحی اخیر یا جراحی مشخص با زخم باز مخصوصاً بر روی مغز، چشم یا نخاع.	میزان مصرف
عوارض جانبی: ادراری تناسلی: خون در ادرار، و خونریزی رحمی. گوارشی: ایلتو پارالیتیک، انسداد روده، اسهال، استفراغ، کرامپ، تهوع، ملنا، هماتمز. خونی: خونریزی (با مصرف زیاد)، لکوپنی، آگرانولوسیتوز. پوستی: بثورات پوستی، پتشی، اکیموز، درماتیت، کهیر، ریزش مو. دیگر موارد: تب، هموپتیزی، احساس سوزش در پاها. احتیاطات: در بیماران روانی یا کم حافظه، دیورتیکولیت، فشار خون خفیف تا	توضیحات دارو

متوسط عملکرد کبد و کلیه و شیردهی.
(جهت اطلاعات بیشتر به تک نگار WAREFARIN مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118440>



اسید اسکوربیک (ویتامین سی) - (ASCORBIC ACID (Vitamin C

اسید اسکوربیک (ویتامین سی)	نام فارسی
(ASCORBIC ACID (Vitamin C	نام انگلیسی
Arco-Cee, Ascorbicap, Cebid, C-Long, Cenolate, Cemil-1000, Cevalin, Vevito, Vita Cee	نام تجاری دارو
ویتامین C	گروه دارویی
ویتامین‌ها	گروه شیمیایی دارو
ویتامین C ویتامین محلول در آب است که از اجزاء ضروری برای ساخت و نگهداری کلاژن و بافت محیطی بین سلولی است. باعث تقویت سیستم ایمنی و افزایش سرعت بهبود زخم می‌شود. همچنین از تشکیل نیتروزآمین‌ها و نیتروز اوره‌های کارسینوژن جلوگیری می‌کند. آنتی‌اکسیدان قوی و عامل احیاءکننده مؤثر در فعالیتهای آنزیمی سلول و فرآیندهای نقل و انتقال الکترون است. در متابولیسم کربوهیدرات، تبدیل اسیدفولیک به اسیدفولینیک، متابولیسم فنیل‌آلانین و تیروزین، تبدیل ترانس‌فرین پلاسما به فریتین کبد و تشکیل سروتونین در بدن دخالت دارد.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>پیشگیری و درمان اسکوروی، کمک به درمان سوختگی‌های شدید، بهبودی شکستگی یا زخم، بیماری‌های مزمن و اسیدی‌کردن ادرار.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>درمان اسکوروی: بالغین: بسته به نیاز روزانه 100mg تا 2gr از راه خوراکی، زیرجلدی و یا وریدی تجویز می‌شود. سپس می‌توان با دوز نگهدارنده 50mg/day ادامه داد. کودکان: بسته به نیاز بیمار روزانه 100 تا 300mg از راه خوراکی، زیرجلدی، عضلانی و یا وریدی تجویز می‌شود. سپس می‌توان با دوز نگهدارنده 35mg/day ادامه داد. نوزادان: روزانه 50 تا 100mg از راه خوراکی، عضلانی، وریدی و یا زیرجلدی تجویز می‌شود. سوختگی‌های شدید، بهبود زخم یا بیماری‌های مزمن: بالغین: روزانه 200 تا 500mg از راه خوراکی، زیرجلدی، عضلانی و یا وریدی تجویز می‌شود. کودکان: روزانه 100 تا 200mg از راه خوراکی، زیرجلدی، عضلانی و یا وریدی تجویز می‌شود. پروپیلاکسی: بالغین: 45 تا 60mg/day از راه خوراکی، عضلانی، وریدی و یا زیرجلدی. کودکان: 20 تا 50mg/day از راه خوراکی، عضلانی، وریدی و یا زیرجلدی. اسیدی‌کردن ادرار: بالغین: 4 تا 12g/day از راه خوراکی، عضلانی، وریدی و یا زیرجلدی به مدت 4-7 روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، مصرف سدیم اسکوربات در بیماران تحت محدودیت سدیم، مصرف کلسیم اسکوربات در بیماران دریافت‌کننده دیژیتال، حاملگی (گروه C).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سرگیجه (ناشی از تزریق سریع وریدی). پوست: درد در محل تزریق. گوارشی: اسهال، سوزش سردل، کرامپ شکمی. خونی: آنمی همولیتیک حاد (بیماران با کمبود G6PD)؛ تخریب سلول داسی‌شکل. ادراری - تناسلی: افزایش دفع ادرار، اورتریت، سوزش ادرار، کریستالوری، هیپراوریسمی. دیگر موارد: بی‌خوابی، سردرد، تخریب دندان‌ها با مصرف طولانی قرص‌های</p>

جویدنی، ترومبوز ورید عمقی در محل تزریق.

(عوارض فوق عمدتاً در مقادیر زیاد دارویی به وجود می‌آید).

احتیاطات:

دوز بالای دارو در بیماران با کمبود G6PD، آنمی سلول داسی شکل، سنگ‌های کلیوی و نفرس.

فارماکوکینتیک: جذب خوراکی: کامل. شروع اثر: ۲ روز تا ۳ هفته. دفع: کلیوی (هنگامی که از آستانه کلیوی $1/4$ mg/dl بیشتر است).

تداخلات دارویی: باعث کاهش اثر ضد انعقادی‌های خوراکی می‌شود؛ مصرف سیگار، سالیسیلات و پریمیدون نیاز به Vit C را افزایش می‌دهند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- خونی: اندازه‌گیری G6PD، بررسی لازم از نظر آنمی داسی شکل.

- ادراری: U/A، اندازه‌گیری اسید اوریک خون.

توصیه‌ها:

- با آزاد شدن CO₂ در نگهداری دراز مدت دارو، فشار درون آمپول افزایش می‌یابد.

بنابراین در باز کردن آمپول‌ها احتیاط کنید.

- ویتامین C تزریقی در معرض نور به تدریج تیره می‌شود اما تغییر رنگ جزئی تأثیری در اثر درمانی آن ندارد.

- اسید اسکوربیک تزریقی را می‌توان به صورت رقیق شده یا رقیق نشده با سرعت 100 mg/min تجویز کرد.

- محلول خوراکی را می‌توان با غذا مخلوط کرد.

روش تهیه / تجویز:

- قرص‌های جوشان را باید در یک لیوان آب حل کرد و بلافاصله مصرف نمود.

- دارو را در ظروف غیرفلزی مقاوم در برابر هوا، دور از حرارت و نور خورشید در دمای $15-30$ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: بهبود زخم‌های مخاطی و پوستی.

افزایش سرعت ترمیم شکستگی استخوان در عکس رادیولوژی.

کاهش PH ادرار.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دوزهای بالای دارو در حاملگی باعث ایجاد اسکوروی جهشی در نوزاد می‌شود.

- مقادیر زیاد دارو باید در نوبت‌های متعدد مصرف شود؛ طی مدت معین اضافه

داروی جذب نشده از طریق ادرار دفع می‌شود.

- افراد سیگاری و افراد مصرف کننده قرص ضدبارداری نیاز به مصرف ویتامین

بیشتری به صورت مکمل دارند.
- بهتر است خانواده برای تأمین ویتامین C لازم به منابع غذایی طبیعی توجه
بیشتری نشان دهد تا دارو.
- ویتامین C می تواند باعث افزایش توان جذب آهن شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118441>



اسی کلویر (چشمی و موضعی) - (ACYCLOVIR (Ophthalmic & Topical)

اسی کلویر (چشمی و موضعی)	نام فارسی
(ACYCLOVIR (Ophthalmic & Topical	نام انگلیسی
Zovirax	نام تجاری دارو
آنتی بیوتیک موضعی	گروه دارویی
ضد ویروس هرپس سیمپلکس (HSV2, HSV1)، واریسلازوستر (VZV) و ابشتاین بار (EBV)	گروه شیمیایی دارو
در همانندسازی DNA ویروسی اختلال ایجاد می کند. این دارو پس از ورود به سلول به ماده فعال آسیکلوویرتری فسفات تبدیل می شود که این ماده باعث مهار عملکرد DNA پلیمرز می شود.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>هریس سیمپلکس جلدی - مخاطی ساده، در افرادی که گرفتاری سیستم ایمنی و هریس ژنیال اولیه دارند.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین و بچه‌ها: به صورت موضعی برای تمام ضایعات استفاده می‌شود و هر 3 ساعت در زمان بیداری، 6 بار در روز به مدت یک هفته. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، گزش، سوزش، خارش، التهاب فرج. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) و شیردهی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب: 15-30% دوز خوراکی. اوج اثر: خوراکی 1/5-2 ساعت. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: برای جلوگیری از انتشار عفونت، از دستکش لاستیکی یا انگشت‌پوش استفاده کنید. استفاده از دارو به اندازه کافی، به طوری که کاملاً ضایعات را بپوشاند. - پس از شستن با آب و صابون و خشک کردن کامل، از دارو استفاده کنید. روش تهیه / تجویز: - نگهداری در دمای اتاق و در جای خشک. ارزیابی بالینی: واکنش آلرژیک: سوزش، گزش، تورم، قرمزی. پاسخ درمانی: کاهش اندازه و تعداد ضایعات. آموزش به بیمار و خانواده: - در چشم و نیز در هنگامی که عفونت وجود ندارد استفاده نشود. - با دستکش استفاده شود تا از عفونت مجدد جلوگیری شود. - از مصرف کرم‌های بدون نسخه، پماد و لوسیون خودداری شود مگر با راهنمایی پزشک. - شرای استریل طبی (شستن دست‌ها) قبل و بعد از استفاده از دارو مراعات شود، از تماس با چشم‌ها خودداری شود. - اجراء دقیق رژیم توصیه شده به منظور دستیابی به درمان کامل. - به محض شروع علائم، از دارو استفاده شود.</p>

اسي كلوير سدیم - ACYCLOVIR SODIUM

اسي كلوير سدیم	نام فارسی
ACYCLOVIR SODIUM	نام انگلیسی
Acycloguanosine, Zovirax	نام تجاری دارو
آنتی‌ویرال	گروه دارویی
آنالوگ غیرحلقوی پورین نوکلئوزید	گروه شیمیایی دارو
تداخل در ساخت DNA موردنیاز همانندسازی ویروس.	مکانیسم اثر
هرپس سیمپلکس جلدی - مخاطی، هرپس زیتال (تیپ 1 و 2)، واریسل‌زوستر (VZV) و ایشتاین‌بار (EBV).	موارد مصرف
هرپس سیمپلکس: بالغین و بچه‌های بالای 12 سال: انفوزیون وریدی 5mg/Kg در مدت یک ساعت هر 8 ساعت به مدت 5 روز. بچه‌های زیر 12 سال: انفوزیون وریدی 250mg/m ² در مدت یک ساعت هر 8 ساعت به مدت 7 روز. درمان واریسل‌زوستر منتشر: در بیماران با مشکل ایمنی که مبتلا به واریسل یا انسفالیت هرپسی شده‌اند	میزان مصرف

10mg/Kg در مدت يك ساعت هر 8 ساعت.

هریس ژنیتال:

بالغین: 200mg خوراکی، هر 4 ساعت، 5 بار در روز، در زمان بیداری به مدت 10 روز در هرپس ژنیتال اولیه، 5 روز در هرپس ژنیتال راجعه. درمان ساپرس کننده در هرپس ژنیتال راجعه باید به صورت 200mg سه بار در روز و حداکثر به مدت 6 ماه تجویز شود.

دوزاژ در نارسائی کلیه:

خوراکی: با کاهش کلیرانس کراتینین به کمتر از 10ml/min به مقدار 200mg هر 12 ساعت.

وریدی: دوز دارو با توجه به میزان کلیرانس کراتینین تجویز می شود.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به دارو.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تومور، حواس پرتی، بی حالی، توهم، تشنج، سرگیجه، سردرد.

خونی: افزایش BT، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، کمخونی مگالوبلاستیک.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT، AST، درد شکمی، التهاب زبان، کولیت.

ادراری تناسلی: الیگوری، پروتئینوری، هماچوری، واژینیت، مونیلیازیس،

گلوومرولونفریت، نارسائی حاد کلیوی، تغییرات قاعدگی.

پوستی: راش، کهیر، خارش، فلبیت در محل انفوزیون. التهاب موضعی در تزریق اشتباه خارج عروقی.

احتیاطات:

در شیردهی، بیماری کلیوی و کبدی، عدم تعادل الکترولیتی، دهیدراتاسیون، و حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم عفونت، کمخونی نسبت I&O؛ هماچوری، الیگوری، ضعف و خستگی را باید گزارش نمود که ممکن است نشانگر مسمومیت کلیوی باشد. در طول درمان، پروتئین ادراری را کنترل کنید.

- در هر فردی که گرفتاری سیستم کلیوی دارد، چون سیستم کلیوی ضعیف، دارو را به آهستگی دفع می کند به سرعت مسمومیت ایجاد شود.

توضیحات دارو

- مطالعات کبدی: ALT و AST.

- مطالعات خونی: گلبول‌های سفید، گلبول‌های قرمز، هماتوکریت، هموگلوبین، زمان سیلان، در صورت بروز دیسکراسی خونی، باید دارو قطع شود.
- مطالعات کلیوی: تست کامل ادرار، پروتئین، BUN، کراتینین، کلیرانس کراتینین. انجام C&S قبل از دارودرمانی، بلافاصله بعد از کشت داور داده می‌شود، انجام C&S بعد از درمان.
توصیه‌ها:

- در صورت مصرف وریدی دارو به‌خاطر کاهش کریستال‌های ادراری، مصرف مایعات را تا ۳ لیتر در روز افزایش دهید.

- پس از ایجاد غلظت ۵۰ mg/mL (با حل ۵۰۰ mg دارو در ۱۰ mL محلول)، آن را تکان دهید و در مدت ۱۲ ساعت به مصرف برسانید، به‌خاطر جلوگیری از مسمومیت کلیوی حداقل در مدت یک ساعت آن را با پمپ انفوزیون مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق حداکثر تا ۱۲ ساعت پس از تهیه، قابل نگهداری است.

- دریافت مقدار کافی مایعات (۲ لیتر) به‌خاطر جلوگیری از رسوب در کلیه‌ها.
ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن خارش و ضایعات دردناک.

بررسی کار روده‌ها: قبل و در زمان درمان، و در صورت وجود درد شدید شکمی و خونریزی، دارو قطع شود.

ضایعات جلدی: راش، کهیر، خارش.

آلرژی‌های قبل از درمان: واکنش نسبت به هر یک از داروها، ثبت مواد آلرژی در CHART بیمار، آگاه کردن تمام افرادی که دارو را دریافت می‌کنند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو باید به‌صورت خوراکی و قبل از پیش‌آمدن عفونت، زمانی که خارش و درد وجود دارد و معمولاً قبل از ظهور ضایعات پوستی مصرف شود.

- لازم است به شریک جنسی گفته شود که چون بیمار هرپس دارد ممکن است دچار عفونت شود.

- دارود عفونت را کاملاً درمان نمی‌کند، ولی علائم را کنترل می‌کند.

- گلودرد و خستگی را که می‌تواند نشانگر اضافه‌شدن عفونت جدید باشد گزارش کنند.

- دارو به فواصل زمانی مساوی داده شود تا سطح خونی متناسبی از آن در مدت درمان ایجاد شود.

- به‌محض مشاهده عوارض جانبی مثل کوفتگی، خونریزی، خستگی و بی‌حالی که می‌تواند نشانگر دیسکراسی خونی باشد، پزشک را باخبر سازید.

اشک مصنوعی - (ARTIFICIAL TEARS (Hypromellose

اشک مصنوعی	نام فارسی
(ARTIFICIAL TEARS (Hypromellose	نام انگلیسی
Adapettes, Adsorbotear, Hypotears, Isopto Alkaline, Isopto tears, Muri ,Tears Solution, Neotears, Tears Plus	نام تجاری دارو
اشک مصنوعی	گروه دارویی
مشتقات پلی‌وینیل الکل و سلولز	گروه شیمیایی دارو
این ماده با افزایش ضخامت لایه اشکی جلوی قرنیه، به مرطوب نگه‌داشتن قرنیه کمک می‌کند و در نتیجه در بیماری‌هایی که با خشک شدن چشم همراه است چشم را نرم کرده و از خشک شدن محافظت می‌کند.	مکانیسم اثر
رفع خشکی و تحریک چشم در موارد آسیب غدد اشکی، محافظ قرنیه هنگامی که پلک‌ها بازند و عمل پلک‌زدن به‌هر علتی (حالت اغما، سوختگی پلک) متوقف شده باشد، برای نرم کردن چشم هنگام استفاده از کنتاکت لنز و یا چشم مصنوعی).	موارد مصرف
در بالغین: در صورت لزوم 1-2 قطره، سه یا چهار بار در روز در چشم چکانده شود.	میزان مصرف

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:
آموزش به خانواده:
- بهتر است بیمار در هنگام استفاده از این دارو از کنتاکت لنز نرم استفاده نکند، به خصوص اگر بافت پوششی قرنیه دچار اختلال باشد یا نیاز به استفاده مکرر از دارو طی روز باشد. دارو را بیش از سه روز مصرف نکنید مگر با نظر پزشک.
- در صورت استفاده از کنتاکت لنز سخت، مراقب باشید عدسی از چشم خارج نشود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118444>



افدرین سولفات یا هیدروکلراید - EPHEDRINE SULFATE OR HCL

نام فارسی	افدرین سولفات یا هیدروکلراید
نام انگلیسی	EPHEDRINE SULFATE OR HCL
نام تجاری دارو	Ectosule, Efedron, Ephedsol, Vatronol
گروه دارویی	ضداحتقان بینی
گروه شیمیایی دارو	آمین مقلد سمپاتیک به طور مستقیم و غیرمستقیم (مشتق فنیل ایزوپروپیل آمین).
مکانیسم اثر	شل کردن عضلات صاف برونش، افزایش قطر مجرای بینی با اثر برومی گیرنده های B-2 آدرنرژیک.

<p>موارد مصرف</p>	<p>احتقان بینی به همراه سرماخوردگی، تب یونجه، سینوزیت، حالت‌های آلرژیک دیگر، داروی کمکی در دمای عفونت‌های خفیف گوش میانی، شب‌ادراری، نارس‌کولپسی، آسم مزمن، بهبود تنفسی در مسمومیت با موادمخدر و باربیتورات‌ها، هیپوتانسیون مخصوصاً ناشی از بی‌حسی نخاعی، داروی کمکی در میاستنی گراو تسکین دیس‌منوره ادم محیطی ناشی از نفروپاتی دیابتی تیپ I.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>گشادکننده برونش، ضداحتقان: بالغین: 25 تا 50mg خوراکی هر 3-4 ساعت (حداکثر 150mg/day) یا 12/5 تا 25mg از راه عضلانی، وریدی یا زیرجلدی. کودکان 6-12 سال: روزانه 6/25 تا 12/5mg خوراکی هر 4 ساعت (حداکثر 75mg/day). کودکان بزرگ‌تر از 2 سال: روزانه 2 تا 3mg/kg خوراکی در 4-6 دوز منقسم، هیپوتانسیون: بالغین: روزانه 25mg خوراکی، 1-4 بار در روز و حداکثر 150mg/day؛ یا 10 تا 50mg از راه عضلانی یا زیرجلدی؛ یا 10 تا 25mg با تزریق آهسته داخل وریدی، این موارد در صورت لزوم در فواصل 5-10 دقیقه تکرار می‌شود (حداکثر 150mg/day). کودکان: روزانه 3mg/kg خوراکی، عضلانی، وریدی یا زیرجلدی در 4-6 دوز منقسم (حداکثر 75mg/day). میاستنی گراو: بالغین: 25mg خوراکی 3-4 بار در روز. شب‌ادراری: 25mg خوراکی قبل از خواب. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیک، گلوکوم با زاویه بسته.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: لرزش، اضطراب، بی‌خوابی، سردرد، سرگیجه، توهم، تشنج، دپرسیون سیستم عصبی مرکزی. ادراری تناسلی: سوزش ادرار، احتباس ادراری. قلبی عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، درد سینه، اختلال ریتم، گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ. تنفسی: تنگی‌نفس. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی اختلالات قلبی، پرکاری تیروئید، دیابت</p>

قندي، هیپروتروفی پروستات هیپرتانسیون، آرتریواسکلروز، اختلالات کروز، بیماری قلبی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱۵ دقیقه تا یک ساعت. مدت اثر: اتساع برونش: ۲-۴ ساعت، اثر قلبی عروقی: خوراکی تا ۴ ساعت، وریدی یک ساعت. انتشار: از CNS رد می شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳-۶ ساعت).

تداخلات دارویی: فوراز و لیدون، گوانتیدین، MAOI, TCA باعث تشدید اثر آلفا - آدرنژیک (سردرد، افزایش فشارخون، هیپرکسمی) می شوند؛ بی کرینات سدیم باعث کاهش دفع کلیوی افرین و تشدید عوارض مغزی - عصبی می شود؛ آدرنالین و نورآدرنالین باعث تخفیف اثر بلوک گیرنده های α می شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O.

- ECG مداوم در زمان تجویز دارو، در صورت افزایش فشارخون مقدار دارو کاهش می یابد.

- اندازه گیری فشار خون و نبض هر ۵ دقیقه بعد از استفاده تزریقی.

- در صورت امکان اندازه گیری CVP و یا PWP در زمان تزریق.

توصیه ها:

- داروی رقیق شده از راه لوله Y یا شیر سه راه که هر دقیقه ۱۰ mg یا کمتر از دارو

تزریق می شود صورت گیرد.

- از افزایش های حجم پلاسما برای هیپوولمی استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- محلول آماده شده را بیش از ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری نکنید.

- از محلول هایی که تغییر رنگ داده اند استفاده نشود.

ارزیابی بالینی:

کرختی و سردی اندامها؛ جریان خون محیطی ممکن است کاهش یابد.

محل تزریق: نکروز بافتی، در این صورت باید مخلوط فنتول آمین و سالین نرمال

تجویز شود.

پاسخ درمانی:

با پایداری وضعیت مریض فشارخون افزایش می یابد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علت تجویز دارو را توضیح دهید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: فنتول آمین برای افزایش فشارخون، دیازپام برای

تشنج.

افلوکساسین - OFLOXACIN

افلوکساسین	نام فارسی
OFLOXACIN	نام انگلیسی
Floxin	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
مشتق کینولونها	گروه شیمیایی دارو
با مهار DNA ژیراز در باکتری‌های حساس از دوباره‌سازی و ترمیم DNA باکتری جلوگیری می‌کند و دارای اثرات باکتریسید است.	مکانیسم اثر
عفونت مجرای ادراری و STD، پروستاتیت (ناشی از E.Coli) و عفونت‌های مجاری تنفسی و پوستی.	موارد مصرف
عفونت مجرای ادراری: بالغین: یک قرص ۲۰۰mg به صورت خوراکی هر ۱۲ ساعت. عفونت‌های مجرای تنفسی و پوست: بالغین: مقدار ۴۰۰mg به صورت خوراکی هر ۱۲ ساعت به مدت ۱۰ روز. پروستاتیت، سرویسیت، اورتریت (STD):	میزان مصرف

بالغین: ۳۰۰mg به صورت خوراکی هر ۱۲ ساعت.
گونوره حاد بدون عارضه:
بالغین: ۴۰۰ mg دوز واحد به صورت خوراکی.
موارد منع مصرف: حساسیت به کینولون‌ها، سیفیلیس، کودکان کمتر از ۱۸ سال.

عوارض جانبی:

شایع: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی، سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی.
گه‌گه‌گه: خشکی و درد دهان، خستگی، خواب‌آلودگی، خارش، بثورات، اختلالات بینایی، تب.
نادر: افسردگی، بی‌هوشی، افت شنوایی، افزایش فشارخون، سنکوپ، آنژین.
احتیاطات: اختلالات CNS، حملات صرع، اختلالات کلیوی، مصرف هم‌زمان تتوفیلین یا کافئین، حاملگی (گروه C) و شیردهی.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. انتشار: وسیع (منجمله به CNS).
متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۷-۴/۷)، طی همودیالیز به مقدار اندک از خون خارج می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تحقیق در مورد سابقه حساسیت به دارو یا دیگر کینولون‌ها.
- از نظر سیفیلیس: مصرف دارو ممکن است باعث پنهان شدن علائم سیفیلیس شود. آزمون‌های سرولوژیک می‌بایست قبل از درمان و ۳ ماه بعد از درمان انجام شود.

توصیه‌ها:

- بهترین زمان مصرف دارو ۱-۲ ساعت قبل از غذا است.
- از تجویز آنتی‌اسید، یا محصولات حاوی آهن و روی تا ۲ ساعت پس از مصرف دارو خودداری کنید.
- بهتر است همراه هر بار مصرف یک لیوان آب، یا آب مرکبات (به‌منظور اسیدی کردن ادرار) تجویز کنید.

ارزیابی بالینی:

درمانی: از بین رفتن علائم ادراری مانند سوزش و تکرر ادرار.
پوست: با ظهور علائم حساسیت به دارو مانند خارش و بثورات دارو را قطع کنید.
عصبی: از نظر سرگیجه، سردرد، ترمور و اختلالات بینایی.
کنترل وضعیت عمومی از نظر نبض، تنفس، دمای بدن و فشارخون حداقل ۲ بار در روز.

توضیحات دارو

آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت ایجاد حساسیت به نور، به بیمار توصیه کنید از تماس با نور آفتاب اجتناب کند.
- به بیمار توصیه کنید در صورت شکایت از بی‌خوابی، بی‌قراری و دیدن کابوس پزشک را در جریان مشکلات خود قرار دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118446>



اکالیپتوس - EUCALYPTUS

اکالیپتوس	نام فارسی
EUCALYPTUS	نام انگلیسی
Tumagrippe	نام تجاری دارو
بخور	گروه دارویی
عصاره اوکالیپتوس	گروه شیمیایی دارو
تخفیف علائم سرفه، گرفتگی بینی، التهاب و خشکی مجاری هوایی ناشی از سرماخوردگی، سینوزیت و برونشیت.	موارد مصرف
یک قاشق از محلول را در ظرف مناسب محتوی آب بریزید و به دفعات لازم به مدت 5-10 دقیقه بخور دهید.	میزان مصرف

ملاحظات پرستاري:
آموزش به بیمار و خانواده:
به بیمار توضیح دهید از مصرف خوراکی دارو خودداری کند.
به بیمار توصیه کنید در صورت ادامه یافتن سرفه و التهاب برونش برای رد احتمال بیماری‌های جدی‌تر به پزشك مراجعه کند.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118447>



اکتروتونید - OCTREOTIDE

اکتروتونید	نام فارسی
OCTREOTIDE	نام انگلیسی
هورمون سوماتواستاتین	گروه دارویی
آنالوگ هورمونی	گروه شیمیایی دارو
هورمون سوماتواستاتین دارای اثرات مختلفی است از جمله کاهش ترشح هورمون رشد، گلوکاگون، انسولین، سروتونین و VIP؛ همچنین باعث افزایش زمان توقف روده‌ای می‌شود.	مکانیسم اثر
آکرومگالی، درمان علامتی سندرم کارسینوئید (اسهال شدید و گرگرفتگی)، اسهال شدید ناشی از تومورهای VIP، شیمدرمانی، ایلنوستومی، ایدز.	موارد مصرف

میزان مصرف	بالغین: مقدار ۲۰۰-۳۰۰ mcg در ۲ دوز منقسم روزانه. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، نفخ شکم، هپاتیت. دستگاه عصبی: سردرد، سرگیجه، احساس خستگی، ضعف، اضطراب، سرع. قلبی - عروقی: آریتمی، هیپرتانسیون، ایسکمی عروقی، CHF. دیگر موارد: افزایش فشار داخل چشمی، آسم، ژینکوماستی، گالاکتوره، عفونت، آنمی، ترومبوفلیت. احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - اندازه‌گیری هورمون رشد: در آکرومگالی قبل از شروع درمان و طی درمان در فواصل منظم. - در سندرم کارسینوئید: اندازه‌گیری 5HT, 5HLAA و ماده P. - اندازه‌گیری TSH, T4: و کنترل از نظر احتمال هیپوتیروئیدی. - سطح سرمی کلسیم: از نظر احتمال هیپو یا هیپرکلسمی. - EKG: و مراقبت از نظر رویداد آریتمی.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118448>



اکسپکتورانت - دی - EXPECTORANT-D

نام فارسی	اکسپکتورانت - دی
نام انگلیسی	EXPECTORANT-D

Histolit-D	نام تجاری دارو
خلط‌آور، ضدسرفه، ضداحتقان	گروه دارویی
ترکیب اکسپکتورانت به همراه دکسترومتورفان	گروه شیمیایی دارو
تخفیف سرفه و علائم سرماخوردگی.	موارد مصرف
بالغین: 5 تا 10ml به صورت خوراکی هر 4-6 ساعت. کودکان (4-6 سال): ۵/۲.۵ ml خوراکی هر 4-6 ساعت. کودکان (2-4 سال): ۵/۱ ml خوراکی هر 4-6 ساعت.	میزان مصرف
(برای اطلاعات بیشتر به تگ‌نگار هریک از اجزاء ترکیب مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118450>



اکسپکتورانت - EXPECTORANT

اکسپکتورانت	نام فارسی
EXPECTORANT	نام انگلیسی
Benadryl - Expectorant	نام تجاری دارو
خلط‌آور، ضدسرفه، ضداحتقان	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب گایافنزین، کلرفینرآمین، فنیل پروپانول آمین، سیترات سدیم و اسید سیتريك
موارد مصرف	تخفيف علائم سرماخوردگی مانند احتقان بینی، آبریزش از بینی و سرفه.
میزان مصرف	بالغین: مقدار 5 تا 10ml به صورت خوراکی هر 6 ساعت. کودکان (6-12 سال): ۵/۲-۵ ml خوراکی هر 6 ساعت. کودکان (2-6 سال): ۲/۱-۲/۲ ml خوراکی هر 6 ساعت.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاري: توصیه‌ها: - به دلیل اثرات آنتی‌هیستامینی این ترکیب ممکن است علائم گوشی ناشی از مسمومیت با سالیسیلات‌ها را مخفی کند. همچنین مصرف آن باعث اختلال در آزمون‌های پوستی با مواد آلرژن شود. در این موارد پزشك را در جریان بگذارید. - مصرف دارو در افراد زیر ۲ سال توصیه نمی‌شود. آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار بگوئید برای کاهش تحریک معده دارو را همراه غذا یا شیر مصرف کند. - برای تشدید اثرات خلط‌آور بیمار بهتر است پس از هر بار مصرف یک لیوان آب بنوشد. - در صورت بروز خواب‌آلودگی یا سرگیجه از انجام کارهای خطرناک مانند رانندگی پرهیز کند. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار هریک از اجزاء ترکیب).

<http://vista.ir/?view=item&id=118451>



اکسپکتورانت کدنین - EXPECTORANT CODEINE

نام فارسی	اکسپکتورانت کدئین
نام انگلیسی	EXPECTORANT CODEINE
نام تجاری دارو	Histolit DC
گروه دارویی	خلط‌آور، ضدسرفه، ضداحتقان
گروه شیمیایی دارو	ترکیب چنددارویی همراه کدئین
موارد مصرف	تخفیف علائم سرماخوردگی و سرفه.
میزان مصرف	بالغین: مقدار 5 تا 10ml به صورت خوراکی هر 6 ساعت. کودکان (6-12 سال): ۵/۳-۵ ml خوراکی هر 6 ساعت. کودکان (2-6 سال): ۵/۱-۲/۲۵ ml خوراکی هر 6 ساعت.
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر به تگ‌نگار هریک از اجزاء ترکیب مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118449>



اکسی‌تتراسایکلین - OXYTETRACYCLINE

نام فارسی	اکسی‌تتراسایکلین
-----------	------------------

نام انگلیسی	OXYTETRACYCLINE
نام تجاری دارو	EP Mycin, Terramycin, Uri-Tet
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	تتراسیکلین
مکانیسم اثر	با مهار سنتز پروتئین در باکتری دارای اثرات باکتریواستاتیک وسیع‌الطیف است.
موارد مصرف	عفونت‌های ادراری، تنفسی، STD، آکنه، مؤثر بر بسیاری از عوامل باکتریایی.
میزان مصرف	۲۵۰-۵۰۰ mg به صورت خوراکی ۲-۴ بار در روز؛ یا تزریق عضلانی ۱۰۰ mg برای ۲-۳ بار در روز؛ یا مقدار ۲۵۰-۵۰۰ mg به صورت وریدی هر ۱۲ ساعت (حداکثر ۵۰۰ mg هر ۶ ساعت). کودکان بیش از ۸ سال: مقدار ۲۵.۵۰ mg/kg به صورت خوراکی در ۴ دوز منقسم، یا روزانه ۱۵.۲۵ mg/kg از راه عضلانی در ۲-۳ دوز (حداکثر ۲۵۰ mg در هر دوز)، یا مقدار ۱۰-۲۰ mg/kg به صورت وریدی در ۲ دوز منقسم.
توضیحات دارو	فارماکوکینتیک: جذب: ۶۰٪ از راه گوارشی و عضلانی. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. جذب: ۶۰٪ از راه گوارشی و عضلانی. انتشار: در کبد تغلیظ می‌شود، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: دارای متابولیسم نسبی است. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶-۱۰ ساعت). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای تزریق وریدی تنها از فرم HCl دارو می‌توان استفاده کرد. محلول وریدی با افزودن ۱۰۰ ml آب استریل رقیق کنید و به آهستگی طی ۱۵-۳۰ دقیقه تزریق کنید (از فرم عضلانی نیز برای تزریق وریدی استفاده نکنید). (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار (TETRACYCLINE)).

اکسی‌توسین - OXYTOCIN

نام فارسی	اکسی‌توسین
نام انگلیسی	OXYTOCIN
نام تجاری دارو	Pitocin, Syntocin
گروه دارویی	اکسی‌توسیک
گروه شیمیایی دارو	هورمون‌ها
مکانیسم اثر	به‌طور مستقیم بر روی میوفیبریل‌ها اثر کرده و باعث انقباض رحمی و تحریک ترشح شیر توسط پستان می‌شود.
موارد مصرف	تحریک و القاء زایمان، سقط ناقص یا فراموش‌شده، خونریزی پس از زایمان، تحریک خروج شیر در مادران شیرده و تسکین درد ناشی از بزرگ شدن پستان‌ها، بررسی دیسترس جنینی در حاملگی‌های پرخطر بعد از هفته ۳۱ حاملگی (Oxytocin Challenge Test)
میزان مصرف	تحریک زایمان: بالغین: به‌صورت انفوزیون وریدی (محلول ۱ ml در ۱۰۰ ml دکستروز یا ۹/۰ % NaCl) و به میزان ۱-۲ میلی واحد در هر دقیقه که در هر ۱۵-۳۰ دقیقه قابل افزایش است و مقدار آن نباید از ۲۰ میلی واحد در دقیقه تجاوز کند. سقط ناقص: بالغین: به‌صورت انفوزیون وریدی (۱۰ واحد در ۵۰۰ میلی‌لیتر دکستروز یا کلرید

سدیم ۹/۰٪) و به میزان ۲۰-۴۰ میلی‌واحد در دقیقه داده می‌شود (هر ml از محلول رقیق شده شامل ۲۰ میلی‌واحد اکسی‌توسین است).
خونریزی پس از زایمان:
بالغین: به صورت انفوزیون وریدی (۱۰-۴۰ واحد در ۱۰۰۰ میلی‌لیتر دکستروز یا کلرید سدیم ۹/۰٪) و به میزان ۲۰-۴۰ میلی‌واحد در دقیقه داده می‌شود.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، توکسمی، عدم تناسب سر نوزاد و لگن، دیسترس جنین، رحم هیپرتونیک، جفت سرراهی، زمینه آمبولی مایع آمنیوتیک، جداشدن زودرس جفت، زایمان‌های متعدد.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: هیپرتانسیون، تشنج، انقباضات کزازي-شکل.
گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست.
قلبی‌عروقی: هیپوتانسیون، دیس‌ریتمی، افزایش ضربان.
ادراری‌تناسلی: سقط، کاهش خون رحم.
پوستی: راش.
خونی: افزایش بیلی‌روبین.
قلبی‌عروقی: برادیکاردی، تاکی‌کاردی، PVC.
تنفسی: بی‌اشتهائی، خفگی.
عوارض مربوط به جنین: دیس‌ریتمی، یرقان، هیپوکسی، خونریزی داخل جمجمه‌ای.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: در مجرای گوارشی از بین می‌رود. شروع اثر: وریدی بلافاصله. مدت اثر: وریدی یک ساعت. انتشار: به مایع خارج سلولی، مقدار اندکی از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در کبد و کلیه. دفع: مقادیر اندکی بدون تغییر از کلیه دفع می‌شود. نیمه عمر ۲-۵ دقیقه.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- نسبت I&O.
- انقباض قلب جنین، فشارخون، نبض و تنفس.
- فشارخون، نبض، دقت در تغییراتی که بیانگر خونریزی است.
- سرعت، ریتم و عمق تنفس؛ پزشک را در جریان موارد غیرعادی بگذارید.
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی را پس از رقیق کردن به میزان ۱۰ واحد در یک لیتر نرمال سالین

توضیحات دارو

۹/۰٪ یا دکستروز و نرمال سالین و با مقدار ۱-۲ میلی‌واحد در دقیقه شروع کنید و در فواصل ۱۵-۳۰ دقیقه‌ای به میزان ۱-۲ میلی‌واحد به این مقدار بی‌افزایند تا زایمان طبیعی شروع شود. در خونریزی پس از زایمان ۴۰-۱۰ واحد از آن را در یک لیتر رقیق کرده و با مقدار ۱۰-۲۰ میلی‌واحد در دقیقه انفوزیون را شروع کنید و تا کنترل خونریزی آن را ادامه دهید. در سقط ناقص ۱۰ واحد از آن را در ۵۰۰ میلی‌لیتر رقیق کرده و به میزان ۲۰ میلی‌واحد در دقیقه انفوزیون را شروع کنید. در هر زمان تجویز را تنها از یک راه انجام دهید و از پمپ انفوزیون استفاده کنید.

- در هنگام استفاده از دارو سولفات منیزیم را در یونیت خود داشته باشید.

ارزیابی بالینی:

مدت، شدت، و طول انقباضات، در صورتی‌که انقباضات بیش از یک دقیقه طول بکشد یا انقباضی وجود نداشته باشد، پزشک را باخبر کنید و مریض را به پهلو بخوابانید.

صداهاى قلب جنین، تحت فشاربودن جنین، توجه به سریع یا کندشدن زایمان، اگر مشکل به‌وجود آمد پزشک را باخبر کنید.

- علائم و نشانه‌های مسمومیت با آب.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به مریض گفته شود تا چگونگی خونریزی بیش از حد، کرامپ‌های شکمی، افزایش درجه حرارت یا ترشحات بدبو از واژن را گزارش کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118455>



اکسید منیزیوم - MAGNESIUM OXIDE

اکسید منیزیوم	نام فارسی
MAGNESIUM OXIDE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Mag-Ox, Maox, Par-Mag, Uro-Mag
گروه دارویی	آنتی‌اسید، ملین
گروه شیمیایی دارو	اکسیدمنیزیم
موارد مصرف	عمدتاً موارد مصرف مشابه هیدروکسید منیزیم دارد.
میزان مصرف	<p>آنتی‌اسید: بالین: ۱۵۰۰-۲۸۰ mg خوراکی همراه با آب یا شیر چهاربار در روز بعد از غذا و قبل از غذا. ملین: بالین: ۲-۴ گرم خوراکی همراه با آب یا شیر. مکمل منیزیم: بالین: ۱۲۰۰-۴۰۰ میلی‌گرم خوراکی در دوزهای منقسم</p>
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار MAGNESIUM HYDROXIDE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118452>



اکسیمتولون - OXYMETHOLONE

نام فارسی	اکسیمتولون
نام انگلیسی	OXYMETHOLONE

نام تجاری دارو	Adroyd, Anadrol, Anapolon
گروه دارویی	استروئید آنابولیک آندروژنی
گروه شیمیایی دارو	مشتق هالوزنه تستوسترون
مکانیسم اثر	وزن را با ایجاد بافت‌های بدن افزایش می‌دهد، سطح پتاسیم، فسفر، کلرید نیتروژن را افزایش می‌دهد، رشد و نمو استخوانی را افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	ساختن بافت بعد از درمان استروئیدی، اوستئوپورز، کم‌خونی آپلاستیک، کم‌خونی حاصل از کمبود تولید گلبول قرمز.
میزان مصرف	<p>آنمی پلاستیک:</p> <p>بالغین و کودکان: ۱.۵ mg/kg خوراکی در روز که نسبت به پاسخ بیمار سنجیده می‌شود، حداکثر به مدت ۳ ماه.</p> <p>استئوپورز / ساختن بافت (اندیکاسیون احتمالی):</p> <p>بالغین: ۵-۱۵ mg در روز خوراکی، حداکثر ۳۰mg در روز یا به مدت ۳ ماه.</p> <p>کودکان بزرگتر از ۶ سال: خوراکی تا ۱۰mg در روز، حداکثر ۱ ماه.</p> <p>کودکان کوچکتر از ۶ سال: ۱/۲۵ mg تا ۴mg در روز حداکثر به مدت ۱ ماه.</p> <p>موارد منع مصرف: بیماری کلیوی شدید، بیماری قلبی شدید، بیماری کبدی شدید، حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی، خونریزی ژنتال (غیرطبیعی).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، ضایعات شبه آکنه، موی چرب، گرگرفتگی، تعریق، آکنه ولگاریس، آلوپسی، هیرسوتیسم.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خستگی، ترمور، بی‌حسی، گرگرفتگی، تعریق، اضطراب، بی‌خوابی.</p> <p>عضلانی اسکلتی: کرامپ، اسپاسم.</p> <p>قلبی‌عروقی: افزایش فشارخون.</p> <p>ادراری‌تناسلی: هماچوری، آمنوره، واژینیت، کاهش میل جنسی، کاهش اندازه پستان، هیپرتروفی کلیتورس، آتروفی بیضه.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، افزایش وزن، یرقان کلستاتیک.</p>

چشم، گوش، حلق و بینی: سندرم تونل کارپ، ادم ملتحمه، احتقان بینی.
اندوکراین: GTT غیرطبیعی.
احتیاطات: در دیابت قندی، بیماری قلبی عروقی، انفارکتوس میوکارد با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: در کبد متابولیزه می‌شود. دفع:
عمدتاً از راه ادرار، (نیمه عمر ۹ ساعت).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- بررسی روزانه؛ افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته را به پزشک اطلاع دهید.
- فشارخون هر ۴ ساعت.
- نسبت I&O: مراقب کاهش برون‌ده و افزایش ادم باشید.
- سرعت رشد در بچه‌ها؛ زیرا در مصرف طولانی‌مدت ممکن است سرعت رشد
(رشد خطی - رشد استخوانی) نامناسب باشد.
- الکترولیت‌ها: Ca, Cl, Na, K، کلسترول.
- آزمایشات عملکرد کبدی: AST, ALT, بیلیروبین.
توصیه‌ها:
- دوز دارو را سنجیده و کمترین دوز مؤثر را به کار برید.
روش تهیه / تجویز:
- رژیم غذایی با افزایش کالری و پروتئین؛ کاهش سدیم در صورت ایجاد ادم.
- داروهای کمکی برای کم‌خونی.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: در استئوپوروز ۴ تا ۶ هفته طول می‌کشد.
ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، یرقان.
وضعیت روانی: خلق و خوی، تغییرات رفتاری، تهاجم.
نشانه‌های مردانه شدن در خانم‌ها: افزایش میل جنسی، بم‌شدن صدا، بزرگ‌شدن
کلیتوریس، بی‌نظمی‌های قاعدگی؛ در مردان: ژنیکوماستی، ناتوانی جنسی،
آتروفی بیضه.
هیپرکلسمی: بی‌حالی، پرادراری، پرنوشی، تهوع، استفراغ، بی‌هوشی؛ ممکن است
لازم شود مقدار دارو کاهش یابد.
هیپوگلیسمی در دیابتی‌ها زیرا اثر ضدانقباضی‌های خوراکی کاهش می‌یابد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- لازم است که دارو با دیگر اقدامات حفظ سلامتی مانند تغذیه، استراحت و ورزش
همراه شود.
- در صورت کاهش پاسخ‌درمانی به پزشک اطلاع داده شود.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.
 - توضیح درباره تغییر در ویژگی‌های جنسی.
 - گزارش اختلالات قاعدگی توسط بیماران زن.
 - در سرطان پستان درمان ۱ تا ۳ ماهه لازم است.
 - روش مصرف قرص‌های دهانی به بیمار گفته شود (۶۰-۳۰ دقیقه برای حل شدن آن وقت لازم است، با هر دوز محل جذب را تغییر دهید، از خوردن، آشامیدن، جویدن و سیگارکشیدن در مواقعی که قرص در داخل دهان است خودداری شود).
 - تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 افزایش: کلسترول سرم، پتاسیم سرم، T3, T4 آزمایش برداشت I1۳۱ تیروئیدی، ۱۷-OHCS ادراری، ۱۷-KS، PBI، BSP.

<http://vista.ir/?view=item&id=118453>



اکوتیوفات یدور - ECHOTHIOPHATE IODIDE

اکوتیوفات یدور	نام فارسی
ECHOTHIOPHATE IODIDE	نام انگلیسی
Echodide, Phospholine Iodide	نام تجاری دارو
چشم - تنگ‌کننده مردمک چشم	گروه دارویی
مهارکننده آنزیم کولین‌استراز، برگشت‌ناپذیر	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	مانع شکسته شدن استیل کولین که يك ناقل عصبی است شده و در نتیجه با افزایش غلظت آن باعث تشدید و طولانی شدن اثرات فیزیولوژیکی آن می شود.
موارد مصرف	گلوکوم (با زاویه باز)، ایزوتروپیک تطابقی، درمان انسداد خروجی مایع زلالیه؛ کنترل شکل مزمن گلوکوم با زاویه باز بسیار مؤثر است، گلوکوم آفایک، گلوکوم مادرزادی.
میزان مصرف	<p>گلوکوم:</p> <p>بالغین و بچه ها: روزانه 1 قطره محلول ۰/۰٪ یا ۱۲۵/۰٪ در ملتحمه چکانده شود. مقدار مصرفی نباید از 1 قطره دو بار در روز بیشتر شود.</p> <p>ایزوتروپیک تطابقی:</p> <p>بالغین: به منظور تشخیص يك قطره از محلول ۱۲۵/۰٪ در هر دو چشم يك بار در روز به هنگام خواب، به مدت 2-3 هفته چکانده شود. به منظور درمان يك قطره از محلول ۱۲۵/۰٪ يك روز در میان یا يك قطره از محلول ۰/۰٪ در چشم چکانده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اووئیت، گلوکوم حاد زاویه بسته.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: تکرر ادرار.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون، برادیکاردی، ایست قلبی.</p> <p>پوستی: تعریق، رنگ پریدگی، سیانوز.</p> <p>تنفسی: برونکواسپاسم.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، دردهای شکمی، اسهال.</p> <p>چشمی: تاری دید، حساسیت به نور، سوزش، اشک ریزش، پرش عضله پلک، قرمزی ملتحمه و لبه پلک، درد در ناحیه ابرو، سردرد، نزدیک بینی القائی در نتیجه اسپاسم عضلانی مژگانی، کیست عنیه، پرخونی، هانیمما.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در موارد آسم، برادیکاردی، پارکینسون، زخم پپتیک سابقه جدا شدن شبکیه، سائیدگی قرنیه، صرع، بیمارانی که در معرض تماس مداوم با حشره کش ها، ارگانوفسفره هستند و حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: میوز ۲ دقیقه، کاهش فشار چشمی ۸-۴ ساعت. اوج اثر: میوز ۱-۲ ساعت، کاهش فشار چشمی ۲۴ ساعت. مدت اثر: میوز ۲۴-۱۲ ساعت، کاهش فشار چشمی ۴-۱ هفته.</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان سوکسینیل با احتمال بروز کلاپس قلبی - عروقی و آینه طولانی همراه است؛ مصرف آنتی کولین استرازاها باعث تشدید عوارض</p>

کولینرژیک می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- غلظت ویال را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

حالات خاص درمان شده.

سابقه قلبی یا ابتلاء فعلی (آسم، بیماری قلبی)، حساسیت، موارد منع مصرف،
تداخلات دارویی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای بیمار علت استفاده از دارو را توضیح دهید، بیمار و خانواده وی باید از نام دارو
و رژیم درمانی مطلع باشند.

- بیمار باید موادی مانند تغییرات دید، کاهش دید یا از دست دادن بینایی، اشکال در
تنفس، تعریق و گرگرفتگی، را گزارش کند.

- نحوه چکاندن قطره و بعد از آن وارد آوردن فشار به مدت ۱ دقیقه بر روی کیسه
اشکی بدون تماس قطره‌چکان با چشم را توضیح دهید.

- درمان طولانی‌مدت ممکن است لازم شود.

- تاری دید با تکرار مصرف دارو کاهش می‌یابد.

- بیمار ممکن است احساس گزش، یا درد مبهم کند که پس از چند دقیقه از بین
می‌رود، در غیر این صورت با پزشک تماس بگیرید.

- ممکن است قدرت بینایی در شب کاهش یابد، توصیه کنید از رانندگی اجتناب کند.

- برای کاهش تاری دید موقت و آزاردهنده بهتر است دارو در شب استفاده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118456>

 **vista.ir**
Online Classified Service

اگزازپام - OXAZEPAM

نام فارسی	اگزازپام
نام انگلیسی	OXAZEPAM
نام تجاری دارو	Ox-Parn, Serax, Zepex
گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	بنزودیازپین
مکانیسم اثر	با تشدید اثر مهاري GABA سطح زیرفشری دستگاه عصبی مرکزی شامل سیستم لیمبیک و تشکیلات مشبک را تضعیف می‌کند.
موارد مصرف	اضطراب، محرومیت الکل.
میزان مصرف	اضطراب: بالغین: ۳۰-۱۰ mg خوراکی سه تا چهار بار در روز. محرومیت الکل: بالغین: ۳۰-۱۰ mg خوراکی سه تا چهار بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، جنون، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، اضطراب، ترمور، خستگی، افسردگی، بی‌خوابی، هذیان، هیجان، پارادوکس، فراموشی گذرا. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی. پوستی: راش، درماتیت، خارش. قلبی‌عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، تغییرات نوار قلب، تاکیکاردی، کاهش فشارخون. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز. احتیاطات: در پیری، ناتوانی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سابقه اعتیاد، COPD، افسردگی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی و مقداری از راه مدفوع (نیمه عمر ۵-۱۵ ساعت).

تداخلات دارویی: داروهای ضد تشنج، سداتیوها و الکل باعث افزایش تضعیف CNS می‌شوند؛ باعث کاهش اثر ضد پارکینسونی لوودوپا می‌شود؛ سایمتیدین باعث افزایش سطح پلاسمائی و عوارض آن می‌شود؛ سیگار باعث کاهش اثر سداتیو و ضداضطرابی آن می‌شود؛ باعث افزایش سطح فنی‌توئین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون (ایستاده و خوابیده)، نبض: در صورتی که فشار سیستولیک 30 mmHg کاهش یابد، مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید؛ کنترل تنفس هر ۵ تا ۱۵ دقیقه در درمان وریدی.

- آزمایشات خونی: CBC در طول درمان طولانی‌مدت، دیسکرازی خونی به ندرت ایجاد می‌شود.

- بیاری کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین، LDH، آلکالین فسفاتاز. توصیه‌ها:

- به‌خاطر ایجاد علائم گوارشی دارو با غذا یا شیر مصرف شود.

- آدامس بدون قند، آب‌نبات سفت، جرعه‌های مکرر آب برای خشکی دهان استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- به‌هنگام حرکت کردن در شروع درمان به‌خاطر احتمال ایجاد خواب‌آلودگی و سرگیجه به بیمار کمک شود.

- اقدامات حفاظتی شامل نرده‌های کنار تخت فراهم شود.

- بلعیده شدن دارو را چک کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی.

وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس، الگوی خواب، خواب‌آلودگی، سرگیجه.

وابستگی فیزیکی: علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، ترمور، تشنج، بعد از استفاده طولانی‌مدت، تمایلات خودکشی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو ممکن است با غذا مصرف شود.

- برای استرس‌های روزانه یا به‌مدت بیش از ۴ ماه استفاده نشود مگر با نظارت پزشک، بیش از مقدار تجویز شده مصرف نشود زیرا ممکن است باعث ایجاد عادت شود.

- اجتناب از داروهای OTC (ضدسرفه، ضدسرماخوردگی و تب یونجه) مگر با
صلاحدید پزشک.
- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی، از رانندگی و دیگر فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری
دارد خودداری کند.
- اجتناب از مصرف الکل و دیگر مضعف‌های سیستم عصبی مرکزی مگر با موافقت
پزشک.
- مصرف دارو بعد از استفاده طولانی‌مدت به‌طور ناگهانی قطع نشود.
- به‌خاطر احتمال غش کردن به آهستگی بلند شوید.
- خواب‌آلودگی ممکن است در شروع درمان بدتر شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT, AST, بیلیروبین.
کاهش: RAIU
افزایش کاذب: ۱۷-OHCS
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، علائم حیاتی، اقدامات حمایتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118457>



اگزاندرونول - OXNADROLONE

اگزاندرونول	نام فارسی
OXNADROLONE	نام انگلیسی
Oxandrin	نام تجاری دارو
محرك آنابوليسم بافتی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	مشتق استروئیدی
مکانیسم اثر	باعث پیشرفت روند ساخت و ساز بافتی می‌شود.
موارد مصرف	درمان کمکی در درمان پوکی استخوان.
میزان مصرف	مقدار ۵/۲ mg برای ۲-۴ بار در روز به مدت ۲-۴ هفته (حداکثر ۳ ماه). موارد منع مصرف: سرطان پروستات و پستان، حساسیت مفرط، حاملگی، سندرم نفروتیک، کودکان و نوجوانان (به علت تسریع در بسته شدن اپی‌فیز استخوانی)، شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: در زنان: علائم Virilism مانند هیرسوتیسم، ریزش مو، کلفتی صدا، اختلالات قاعدگی، آگنه، افزایش یا کاهش میل جنسی. دیگر موارد: تهوع، اسهال، تحریک و بی‌خوابی، هیپاتیت کولستاتیک، بروز خونریزی در افرادی که ضد انعقاد خوراکی مصرف می‌کنند. احتیاطات: هیپرپلازی خوش‌خیم پروستات، نارسائی کبد، کلیه و قلب (تشدید ادم) مصرف همزمان آنتی‌کواگولان خوراکی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118458>



اگزیبوتینین کلراید - OXYBUTYNIN CHLORIDE

نام فارسی	اگزیبوتینین کلراید
-----------	--------------------

نام انگلیسی	OXYBUTYNIN CHLORIDE
نام تجاری دارو	Ditropan
گروه دارویی	ضداسپاسم / ضدنفخ
گروه شیمیایی دارو	آمین سه‌ظرفیتی صنعتی
مکانیسم اثر	دارای اثرات آنتی‌اسپاسمودیک (مشابه پاپاورین) و آنتی‌موسکارینی (مشابه آتروپین) بر عضله صاف دتروسپیور ممانه است. به این ترتیب باعث افزایش ظرفیت ممانه و کاهش تمایل به دفع ادرار می‌شود.
موارد مصرف	ضداسپاسم، در ممانه نورولوژیک.
میزان مصرف	بالغین: ۵mg خوراکی ۲ تا ۳ بار در روز، حداکثر تا ۲۰mg بار در روز. کودکان بزرگتر از ۵ سال: ۵mg خوراکی ۲ بار در روز، حداکثر تا ۲۰mg بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، انسداد گوارشی، خونریزی گوارشی، انسداد ادراری تناسلی، گلوکوم، کولیت شدید، میاستنی‌گراویس، وضعیت قلبی‌عروقی ناپایدار در خونریزی حاد.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: لکوپنی، اتوزینوفیلی. دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، سرگیجه، تشنج، سردرد، خواب‌آلودگی، منگی. قلبی‌عروقی: طپش قلب، تکیکاردی سینوسی، کاهش فشارخون. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکمی، یبوست. ادراری‌تناسلی: سوزش ادرار، احتباس ادراری، تأخیر در دفع ادرار. پوستی: کهیر، درماتیت. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، افزایش فشار داخل چشمی، خشکی دهان، خشکی گلو. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، گلوکوم مشکوک، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک. شروع اثر: ۶۰-۲۰ دقیقه. اوج اثر: ۶-۳ ساعت. مدت اثر: ۱۰-۶

ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً از راه ادرار.

ملاحظات پرستاری:

ارزیابی بالینی:

وضعیت ادراری، سوزش ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، بی‌اختیاری ادراری.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، در صورت ایجاد مصرف دارو باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اجتناب از فعالیت‌های توأم با سانحه، سرگیجه ممکن است ایجاد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118459>



امپرازول - OMEPRAZOLE

امپرازول	نام فارسی
OMEPRazole	نام انگلیسی
Losec, Prilosec	نام تجاری دارو
ضد ترشح اسید معده	گروه دارویی
بنزایمیدازول	گروه شیمیایی دارو
با مهار سیستم آنزیمی ATP-ase هیدروژن / پتاسیم ترشح معدی را سرکوب و به‌عنوان یک مهارکننده پمپ اسید معدی شناخته می‌شود، زیرا آخرین مرحله تولید اسید را بلوک می‌نماید.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>بیماری ریفلاکس معدی - مروی (GERD)، ازوفاژیت اروزوشدید، GERD سیستمیک با پاسخ ضعیف، وضعیت‌های افزایش ترشح پاتولوژیک (سندرم زولینجرالسیون ماستوسیتوز سیستمیک، آدنوما متعدد آندوکراین): احتمالاً مؤثر در درمان اولسر دئودنوم.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>گاستریت اروزوشدید / GERD با پاسخ ضعیف: بالغین: یک کپسول ۲۰mg روزانه به صورت خوراکی برای ۴-۸ هفته. درمان افزایش ترشح اسید معده: بالغین: ۶۰mg به صورت خوراکی یکبار در روز (حداکثر تا ۱۲۰mg در روز). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اولسردئودنوم، مصرف درازمدت در رفلاکس GE.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گوارشی: اسهال، درد شکمی، استفراغ، تهوع، یبوست، نفخ، رگورژیتاسیون اسید، تورم شکمی، بی‌اشتهایی، کولون تحریک‌پذیر، کاندیدیازیس مری، خشکی دهان. تنفسی: عفونت‌های تنفسی فوقانی، سرفه، خونریزی از بینی. پوستی: راش، خشکی پوست، کهیر، خارش، آلورپی. متابولیک: هیپوگلیسمی، افزایش آنزیم‌های کبدی، افزایش وزن. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تغییر مزه. قلبی عروقی: درد سینه، آنژین صدری، تاکیکاردی، برادیکاردی، تپش قلب، ادم محیطی. ادراری تناسلی: عفونت مجاری ادراری، تکرر ادرار، افزایش کراتینین، پروتئین اوری، همآچوری، درد بیضه، گلیکوزاوری. خونی: پاناسیتوپنی، ترمبوسیتوپنی، نوتروپنی، لکوسیتوز، کم‌خونی. متفرقه: درد پشت، تب، خستگی، بی‌حالی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با بچه‌ها با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: اندک (۳۰-۴۰٪) از دارو به گردش خون عمومی می‌رسد. شروع اثر: ۵/۳-۵/۵ ساعت. اوج اثر: (مهار ترشح معده) ۵ روز. متابولیسم: کبدی. دفع: ۸۰٪ کلیوی، ۲۰٪ از راه مدفوع (نیمه عمر ۵/۱-۵/۰.۵ ساعت).</p>

تداخلات دارویی: باعث افزایش سطح دیازپام، فنی توئین و وارفارین می شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- سیستم گوارشیس: صداهای روده ای هر ۸ ساعت، درد و تورم شکمی، بی اشتهائی.
- آنزیم های کبدی: ALT, AST, در طول درمان.
توصیه ها:
- قبل از غذا دارو را مصرف کرده، کپسول را تماماً ببلعد، از بازکردن و جویدن آن خودداری نماید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: برطرف شدن درد اپی گاستر، تورم و احساس پری.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن اسهال شدید؛ ممکن است لازم شود مصرف دارو قطع گردد.
- بیمار دیابتی باید از احتمال ایجاد هیپوگلیسمی آگاه باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118460>



امتین - EMETINE HCL

نام فارسی	امتین
نام انگلیسی	EMETINE HCL
نام تجاری دارو	Hemometina
گروه دارویی	ضد آمیب

گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید آپیکا
مکانیسم اثر	سنتر پروتئین را در تروفوزونیت در حال رشد مهار می‌کند.
موارد مصرف	دیسانتری آمیبی (حاد برق‌آسا)، هپاتیت آمیبی، آبسه آمیبی.
میزان مصرف	<p>دیسانتری آمیبی:</p> <p>بالغین: 1mg/kg در روز به صورت زیرجلدی یا عضلانی حداکثر تا 60mg در روز به مدت 3-10 روز و همراه یک آمیب‌کش دیگر.</p> <p>بچه‌ها: 1mg/kg به طور عضلانی در 2 دوز به مدت 5 روز حداکثر تا 60mg در روز، حداکثر 20mg/day (فقط در صورتی استفاده شود که ترکیبات آمیب‌کش دیگر بی‌تأثیر باشند).</p> <p>هپاتیت و آبسه آمیبی:</p> <p>بالغین: 1mg/kg از راه عضلانی یا تزریق عمیق زیرجلدی، دو بار در روز برای حداکثر 10 روز با حداکثر 65mg/kg و نباید در مدت کمتر از 6 هفته تکرار شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، حاملگی (در گروه X قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون، تاکیکاردی، اختلال ریتم نارسائی مزمن قلبی، درد سینه، برادیکاردیت، اختلالات ECG، ریتم گالوپ، طپش قلب، میوکاردیت، ایست قلبی، معکوس شدن موج T، افزایش QT، پهن شدن QRS.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی.</p> <p>پوستی: راش، خارش، نکروز، آبسه.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، ناراحتی در ناحیه اپیگاستر، بی‌اشتهایی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: ضعف، لرزش، درد، خستگی، افسردگی، کرختی، فلج، آنسفالیت.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در پیری، شیردهی، بیمارانی که تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند، فشارخون پائین، بچه‌ها، افرادی که حداقل 6 هفته قبل یک دوره درمان دریافت کرده‌اند با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: انتشار: مخصوصاً در ریه، کلیه و طحال تغلیظ می‌شود. دفع: کلیوی (۴۰-۶۰٪ روز پس از قطع دارو در ادرار یافت می‌شود).</p>

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آرمایشگاهی:

- آرمایش مدفوع در طول درمان که در پایان دوره درمانی باید از آسیب پاک شده باشد.

- بعد از ۱ سال پاک بودن مدفوع از آسیب، بیمار به طور کامل درمان شده تلقی می گردد.

- ECG، دو تا سه روز قبل و بعد از دوز پنجم، بعد از آخرین دوز درمانی، یک هفته پس از آن برای آگاهی از معکوس شدن موج T.

- کنترل بینائی با معاینه افتالمولوژی در طول درمان و بعد از آن؛ اشکالات بینائی اغلب ایجاد می شوند.

- کنترل محل تزریق برای تحریک و نکروز هر ۸ ساعت.

- I&O، کنترل مدفوع از نظر دفعات و ویژگی های آن.

- فشار خون و نبض هر ۴ ساعت، مراقب کاهش فشارخون باشید.

توصیه ها:

- دقت کنید که دارو وارد چشم نشود زیرا باعث تحریک غشاهای مخاطی می گردد همینطور دست ها را بعد از تزریق بشوئید.

- به انجام انما به منظور تخلیه روده قبل از شروع درمان.

- تزریق به صورت زیرجلدی یا عضلانی و با تغییر محل تزریق صورت می گیرد.

- دارو را هرگز نباید به طور وریدی تزریق کرد.

- به منظور کاهش علائم گوارشی، نوع خوراکی بعد از غذا مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و مقاوم نسبت به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

واکنش های آلرژیک: تب، راش، خارش، لرز، در صورت بروز این واکنش ها مصرف دارو باید قطع شود.

اضافه شدن عفونت، تب، رشد مونیلیا، خستگی، بی حالی.

تاکیکاردي، کاهش فشار خون، علائم گوارشی، ضعف، علائم عصبی - عضلانی

خصوصاً در گردن و اندامها (شامل علائم ضعف، خستگی، سفتی عضلانی، درد

و حساسیت عضلات).

اسهال به مدت ۲ تا ۳ روز.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بهداشت مناسب بعد از دفع مدفوع: روش شستن دست.

- از تماس دارو با چشم، دهان، بینی و غشاهای مخاطی دیگر پرهیز کنید.

- نیاز به پذیرش دوز و زمان درمان.

امگا - ۳ مارین تري گلیسیرید - OMEGA-3 Marine Triglyceride

نام فارسی	امگا - ۳ مارین تري گلیسیرید
نام انگلیسی	OMEGA-3 Marine Triglyceride
نام تجاری دارو	Maxepa
گروه دارویی	تأمین پیش سازهای تري گلیسیرید
گروه شیمیایی دارو	اسیدهای چرب سیرنشده
مکانیسم اثر	این ماده حاوی اسیدهای چرب اشباع نشده استخراج شده از آبزیان است: Eicosapentaenoic Acid, Docosahexanoic Acid
موارد مصرف	در بیماران با هیپرتری گلیسیریدمی متوسط تا شدید (در درمان هیپرکلسترولمی کاربرد ندارد).
میزان مصرف	بیماری عروق کرونر: بالغین: ۱-۲ کپسول خوراکی ۳ بار در روز همراه غذا مصرف می شود. موارد منع مصرف: کودکان، حاملگی.

توضیحات دارو

عوارض جانبی: اسهال.
احتیاطات: اختلالات انعقادی، دیابت قندی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118462>



امولسیفاید چرب - EMULSIFIED FAT

نام فارسی	امولسیفاید چرب
نام انگلیسی	EMULSIFIED FAT
گروه دارویی	تأمین کننده کالری و موادغذائی
گروه شیمیایی دارو	تری گلیسرید
مکانیسم اثر	این ترکیب مخلوطی از تری گلیسریدهای خنثی (عمدتاً اسیدهای چرب اشباع نشده) است و اسیدهای چرب عمده موجود عبارت است از: امولسیون اسید استئاریک، اسید پالمیتیک، اسید لینولنیک، اسید لینولئیک، اسید آراشیدونیک.
موارد مصرف	پیشگیری یا درمان کمبود اسیدهای چرب ضروری اسید لینولئیک، لینولینک، آراشیدونیک، همچنین تأمین کالری مورد نیاز.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 500 تا 1500ml همراه با محلول قندی و محلول اسیدهای آمینه، سرعت تزریق در 10 دقیقه اول 20 قطره در دقیقه و پس از آن طی نیم ساعت به سرعت 40-60 قطره قابل افزایش است.

کودکان: روزانه 5 تا 40ml/kg به صورت وریدی.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

این ترکیب به‌عنوان قسمتی از تغذیه وریدی (TPN) می‌باید از راه وریدی‌های محیطی بزرگ یا ورید مرکزی (به‌وسیله کاتتر تجویز شود).
این ترکیب می‌تواند حداکثر 60% از کالری موردنیاز بیمار را تأمین کند، 40% دیگر باید با استفاده از محلول قندی و اسیدهای آمینه تأمین شود.
- در صورت مشاهده تشکیل سطوح مشخص در امولسیون چربی از مصرف آن خودداری کنید.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118463>



انالاپریل مالئات - ENALAPRIL MALEATE

انالاپریل مالئات	نام فارسی
ENALAPRIL MALEATE	نام انگلیسی
Vasotec	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
آنتاگونیست رنین - آنژیوتانسین.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	سیستم رنین - آنژیوتانسین - آلدوسترون را به طور انتخابی سرکوب می‌کند؛ مهارکننده ACE، مانع تبدیل آنژیوتانسین I به آنژیوتانسین II می‌شود، باعث گشادای عروق شریانی و ورودی می‌گردد.
موارد مصرف	افزایش فشارخون، هیپرتانسیون بدخیم رنوواسکولار (با استثناء تنگی دوطرفه شریانی)، درمان کمکی در CHF، کریز کلیوی فشارخون در اسکرودرمی.
میزان مصرف	<p>هیپرتانسیون:</p> <p>بالغین: 5mg خوراکی در روز که می‌توان تا رسیدن به پاسخ مطلوب از 10-40 میلی‌گرم در روز تغییر داد.</p> <p>نارسائی احتقانی قلب CHF:</p> <p>روزانه ۵/۲ میلی‌گرم خوراکی تا ۵.۲۰ mg/day در بک یا دو دوز منقسم قابل افزایش است؛ حداکثر دور روزانه 40mg/day.</p> <p>در بیمارانی که دیورتیک مصرف می‌کنند:</p> <p>بالغین: تزریق وریدی ۰/۶۲۵ mg به مدت 5 دقیقه که می‌توان دوز ۱/۲۵ mg هر 6 ساعت را به آن اضافه کرد.</p> <p>اختلال کلیوی:</p> <p>بالغین: اگر کلیرانس کراتینین کمتر از 3mg/dL باشد، 1/25 mg هر 6 ساعت و اگر بیش از 3mg/dL باشد، مقدار 0/625 mg.</p> <p>موارد منع مصرف: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) شیردهی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون، درد سینه، تاکیکاردی، اختلال ریتم.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، سرگیجه، کرختی، سردرد، خستگی، اضطراب.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، کولیت، دردهای شکمی، اسهال، یبوست، خشکی دهان، عدم تشخیص مزه غذا.</p> <p>پوستی: راش، پورپورا، طاسی، تعریق زیاد خونی: اگرانولوسیتوز، نوتروپنی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تغییرات بینایی، گلودرد، دوپینی، خشکی و سوزش چشم.</p> <p>ادراری تناسلی: پروتئین اور، نارسائی کلیوی، افزایش میزان پل‌اوری یا الیگوری.</p> <p>تنفسی: تنگی نفس، سرفه، رال، آنژیوادم.</p> <p>متابولیک: هیپرکالمی.</p> <p>احتیاطات: در نقص عملکرد کلیه، تنگی شریان کلیوی، هیپوولمی، دریافت همزمان</p>

دیورتیک، افراد تحت دیالیز، نارسائی عروق مغزی و احتمال هیپرکالمی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۰٪. شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۴-۸ ساعت. مدت اثر: ۱۲-۲۴ ساعت. انتشار: مقدار کمی از CNS عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی به شکل فعال انالاپریلات. دفع: ۶۰٪ کلیوی و ۴۰٪ گوارشی (نیمه عمر ۲ ساعت)، دارو به وسیله همودیالیز از خون خارج می‌شود. تداخلات دارویی: مصرف دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم باعث تشدید هیپرکالمی می‌شود؛ NSAIDها باعث کاهش اثر هیپوتانسو دارو می‌شوند؛ مصرف همزمان پنی‌سلامین باعث تشدید نفروتوکسیسیته می‌شود، ممکن است باعث افزایش سطح سرمی و احتمال مسمومیت بالیتیوم شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل فشار خون و نبض هر ۴ ساعت؛ به تعداد ریتم و کیفیت نبض توجه کنید.
- الکترولیت‌ها: کلسیم، سدیم، پتاسیم.
- قبل از شروع درمان آزمایشات پایه عملکرد کلیه و کبد اندازه‌گیری شود.
توصیه‌ها:

- تزریق وریدی (در صورت دسترس به فرم وریدی) به‌طور آهسته و در مدت ۵ دقیقه با استفاده از محلول رقیق‌کننده یا ۵۰ میلی‌لیتر محلول قندی، کلرید سدیم ۰/۹٪، کلرید سدیم ۰/۹٪ در محلول قندی یا رینگلاکتات یا الکترولیت تنها.

ارزیابی بالینی:

وجود ادم در پا و ساق پا.

تورگور پوستی و خشکی مخاطات برای وضعیت هیدراسیون.

علائم CHF مثل: ادم، تنگی‌نفس، رال‌های مرطوب.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو را یک ساعت قبل از غذا مصرف کند.

- استفاده از ترکیبات OTC (ضدسرفه، سرماخوردگی یا حساسیت) فقط زیر نظر پزشک صورت گیرد.

- به‌خاطر ایجاد حساسیت به نور، به بیمار بگوئید از نور خورشید پرهیز کرده و یا از محافظ پوستی استفاده کند.

- تأکید کنید که بیمار، حتی در صورت احساس بهبودی دوره درمان را کامل کند.

- بیمار موارد زیر را به پزشک گزارش دهد. زخم‌های دهانی، گلودرد، تب، ادم

دست‌ها یا پاها، ضریان قلب نامنظم، درد سینه، نشانه‌های آنژیوادم.

- در صورت کاهش فشار خون در نتیجه استفاده بیش از حد دارو، دهیدراتاسیون، استفراغ، تعریق بیش از حد یا اسهال با پزشک مشورت کند.

- دارو ممکن است باعث سرگیجه و غش گردد و احساس سبکی سر، در اولین روزهای درمان ایجاد شود.

- ممکن است باعث ایجاد راش پوستی یا اختلال در تعریق شود.

- دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.

- از داروهای OTC فقط زیر نظر پزشک استفاده کند.

- برای جلوگیری از کاهش فشارخون وضعیتی، تغییر وضعیت از حالت ایستاده و نشسته به آهستگی صورت گیرد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

تداخل با: تست‌های تحمل گلوکز / انسولین.

درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، آتروپین وریدی برای برادیکاردی، تنوفیلین وریدی برای برونکواسپاسم، دیژیتال، اکسیژن، دیورتیک برای نارسائی قلبی، همودیالیز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118464>



انسولین - REGULAR INSULIN

انسولین	نام فارسی
REGULAR INSULIN	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار INSULIN, REGULAR	توضیحات دارو

انسولین ایزوفان - (INSULIN ISOPHANE (NPH

انسولین ایزوفان	نام فارسی
(INSULIN ISOPHANE (NPH	نام انگلیسی
.Humulin N. Insulatard . Novolin N	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
انسولین با منشاء خارجی بدون تغییر	گروه شیمیایی دارو
قند خون را کاهش داده و به‌طور غیرمستقیم باعث افزایش پیرووات، لاکتات و کاهش فسفات و پتاسیم می‌شود.	مکانیسم اثر
کتواسیدوز، دیابت تیپ (I) IDDM، تیپ (II) NIDDM، هیپرکالمی.	موارد مصرف
بالغین: 7-26 واحد زیرجلدی هر 30 تا 60 دقیقه قبل از صبحانه که با توجه به وضعیت هر فرد تنظیم می‌شود.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار (INSULIN INJECTION	توضیحات دارو

انسولین بی‌فازیک ایزوفان BIPHASIC ISOPHANE INSULIN

انسولین بی‌فازیک ایزوفان	نام فارسی
BIPHASIC ISOPHANE INSULIN	نام انگلیسی
Humaulin 70/30 . Mix-trad	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
انسولین با منشاء خارجی بدون تغییر	گروه شیمیایی دارو
قندخون را کاهش داده و به‌طور غیرمستقیم باعث افزایش پیروات، لاکتات و کاهش فسفات و پتاسیم می‌شود.	مکانیسم اثر
کتواسیدوز، دیابت تیپ (NIDDM)، (IDDM)، هیپرکالمی.	موارد مصرف
بالغین: دوز زیرجلدی که برای هر فرد تنظیم می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حالی، ترمور، ضعف، خستگی، هذیان، تعریق. قلبی عروقی: تاکیکاردی، طپش قلب. پوستی: گرگرفتگی، راش، کهیر، گرمی، لیپودیستروفی، لیپوهیپرتروفی. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، خشکی دهان.	توضیحات دارو

گوارشی: گرسنگی، تهوع.
متابولیک: هیپوگلیسمی.
سیستمیک: آنافیلاکسی.
احتیاطات: حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار INSULIN INJECTION).

<http://vista.ir/?view=item&id=118466>



انسولین تزریقی (انسولین انسانی معمولی) - INSULIN INJECTION (Human Regular Insulin)

انسولین تزریقی (انسولین انسانی معمولی)	نام فارسی
(INSULIN INJECTION (Human Regular Insulin	نام انگلیسی
Humulin R . Novolin R. Regular Insulin . Velosulin . Velosulin Human	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
انسولین با منشاء خارجی بدون تغییر.	گروه شیمیایی دارو
کاهش قند خون به‌طور غیرمستقیم افزایش پیرووات، لاکتات، کاهش فسفات، پتاسیم	مکانیسم اثر
کتواسیدوز، دیابت شیرین تیپ I (IDUM)، تیپ II (NIDOM)، هیپرکلمی	موارد مصرف

میزان مصرف

بالغین: دوز زیرجلدی براساس قند خون و ادرار هر فرد تعیین شده و به‌طور معمول 7-26 واحد است که می‌تواند در صورت لزوم 10-2 واحد در روز افزایش یابد.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حالی، ترمور، ضعف، خستگی، تعریق، هذیان.
قلبی عروقی: تاکیکاردی، طپش قلب.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، خشکی دهان.
گوارشی: تهوع، گرسنگی.
متابولیک: هیپوگلیسمی.
پوستی: گرگرفتگی، راش، کهیر، گرمی، پسودودیستروفی، لیپوهیپرتروفی.
سیستمیک: آنافیلاکسی.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب: از محل تزریق سریع جذب می‌شود. متابولیسم: کبدی و اندکی در کلیه‌ها. نیمه عمر بیولوژیک: تا ۱۳ ساعت.
تداخلات دارویی: MAOI، استروئیدهای آنابولیک، گوانتیدین، سالیسیلات‌ها و الکل باعث تشدید اثر هیپوگلیسمیک می‌شوند، اپی‌نفرین و کورتیکواستروئیدها باعث مهار اثر هیپوگلیسمیک می‌شوند، فورسماید و مدرهای تیازیدی باعث افزایش سطح گلوکز می‌شوند، بتابلاکرها باعث تخفیف علائم هیپوگلیسمی در بیماران دیابتی می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- قند خون ناشتا و ۲ ساعت بعد از غذا (سطح طبیعی در حالت ناشتا ۱۰۰-۶۰ mg/dl و دو ساعت بعد از ظهر ۱۳۰-۷۰ mg/dl).
- کتون‌های ادرار در زمان بیماری؛ نیاز به انسولین ممکن است در مواقع استرس و بیماری افزایش یابد.
توصیه‌ها:
- انسولین رگولار (یانوترال) نباید با انسولین modified اشتباه شود.
- برای جلوگیری از کاهش جذب، واکنش موضعی و لیپودیستروفی حاصل از تزریق انسولین سرد، قبل از تزریق با چرخاندن آمپول در دست‌ها، آن را تا دمای اتاق گرم کنید.
- در صورت ایجاد تحمل نسبت به دارو دوز دارو را افزایش دهید.

- در صورت آلرژی نسبت به نوع گاوی یا خوک‌گی از انسولین انسانی استفاده شود.

- انسولین رگولار گاوی یا خوک‌گی با فرم‌های متوسط الاثر مخلوط کرد ولی انسولین انسانی را نباید با هر انسولینی رقیق کرد.

- در دمای اتاق کمتر از ۱ ماه نگهداری شود، دور از گرما و نور خورشید نگهداری شود، از انجماد دارو بپرهیزید و در صورتی که تغییر رنگ داده است از آن استفاده نکنید.

- تغییر محل‌های تزریق: شکم، قسمت فوقانی پشت، ران‌ها، قسمت فوقانی بازو، سرین؛ محل‌های تزریق را یادداشت کنید.

- تغییر نوع انسولین مانند تغییر نام تجاری، قدرت انسولین (U-100, U-40)، نوع انسولین (رگولار، لنته، PZI)، گونه (گاوی، خوک‌گی، انسانی)، یا ترتیب مخلوط کردن انسولین‌ها باید با احتیاط صورت بگیرد.

- سرنگ‌های با سرپوش قرمز رنگ را برای U-40 و سرپوش نارنجی رنگ را برای U-100 به کار برید.

- بهتر است بین دو محل تزریق ۵/۲ سانتی‌متر فاصله باشد و حتی‌الامکان تنها بعد از ۶۸ هفته در همان محل تزریق کنید.

- انسولین رگولار وریدی را می‌توان به صورت مستقیم و با سرعت 50U/min تزریق کرد. از انفوزیون انسولین رگولار که باعث چسبیدن انسولین به تیوب می‌شود اجتناب کنید.

- بهتر است انسولین رگولار ۱۵.۳۰ دقیقه قبل از غذا تزریق شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش پلپ‌اوری، پرنوشی، پرخوری، بهتر شدن وضعیت حسی، برطرف شدن سرگیجه، پایدار شدن حالت راه رفتن.

واکنش هیپوگلیسمی که ممکن است در زمان حداکثر اثر ایجاد شود.

هیپوگلیسمی صبحگاهی: ناشی از ۱. افزایش نیاز به انسولین. ۲. فنومن Dawn (هیپرگلیسمی ناشی از افزایش ترشح هورمون رشد در شب. ۳. پدیده Somogyi هیپوگلیسمی عصرگاهی و هیپرگلیسمی صبحگاهی ناشی از واکنش هورمون‌های تنظیم‌کننده گلوکز خون. دو مورد اول با افزایش دوز انسولین شبانه و مورد سوم با کاهش دوز انسولین شبانه برطرف می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- با ایجاد تاری دید، عدسی‌های چشمی را تا ثابت شدن وضعیت دید در طی ۱ تا ۲ ماه عوض نکنید.

- تجهیزات تزریق انسولین همواره در دسترس باشند.

- دارو، درمان دیابت نبوده و فقط علائم را کنترل می‌کند.

- بیمار پلاک شناسائی دیابت را با خود حمل کند.

- واکنش هیپوگلیسمی: سردرد، ترمور، خستگی، ضعف به بیمار گفته شود.

- دستورات تعیین دوز، راه مصرف و مخلوط کردن دارو، هرگونه محدودیت غذایی و فرآیند بیماری گفته شود.

- علائم کتواسیدوز: تهوع، تشنگی، برادراری، خشکی دهان، کاهش فشارخون، خشکی و برافروختگی پوست، تنفس با بوی استن، خواب‌آلودگی و تنفس کوسمال گوشزد شود.

- یک برنامه برای جیره غذایی و ورزش تعیین شده به طوری که همه وعده‌های غذایی مشخص شده رعایت شود و برنامه ورزشی تغییر نکند.

- آزمایش گلوکز ادرار؛ باید مطمئن شد که بیمار می‌تواند سطح گلوکز و استن را تعیین کند.

- بیمار حامله از معرف‌های گلوکز اکسیداز استفاده کند.

- از داروهای OTC مگر با نظر پزشک اجتناب شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: VMA

کاهش: پتاسیم، کلسیم.

ایجاد اختلال: در آزمایشات عملکرد کبدی و تیروئیدی.

درمان مصرف بیش از حد دارو: گلوکز %۵-۱۰ به‌طور خوراکی یا اگر بیمار در حالت کوما است، به‌طور تزریقی یا 1mg گلوکاگون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118467>



انسولین. زینک سوسپانسیون - INSULIN. ZINC SUSPENSION
((Lente

انسولین. زینک سوسپانسیون

نام فارسی

نام انگلیسی	(INSULIN. ZINC SUSPENSION (Lente
گروه دارویی	ضد دیابت قندی
گروه شیمیایی دارو	انسولین با منشأ خارجی بدون تغییر
مکانیسم اثر	قند خون را کاهش داده و به‌طور غیرمستقیم باعث افزایش پیروات، لاکتات و کاهش پتاسیم و فسفات خون می‌شود.
موارد مصرف	کتواسیدوز، دیابت تیپ IDDM (I)، تیپ NIDDM (II)، هیپرکالمی.
میزان مصرف	بالغین: زیرجلدی، و برای هر فرد تنظیم می‌شود.
توضیحات دارو	جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار INSULIN INJECTION

<http://vista.ir/?view=item&id=118468>



انفلوران - ENFLURANE

نام فارسی	انفلوران
نام انگلیسی	ENFLURANE
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی

مکانیسم اثر	با عبور از سد خونی - مغزی باعث بیهوشی عمومی می‌شود.
موارد مصرف	القاء و نگهداری بیهوشی عمومی، به‌عنوان ضد درد در زایمان‌های واژینال و سزارین.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به‌صورت استنشاقی بسته به وضعیت عمل، نیاز بیمار و تشخیص پزشک تجویز می‌شود.
توضیحات دارو	<p>(جهت اطلاعات بیشتر درمورد عوارض جانبی، موارد منع مصرف و احتیاطات به تک‌نگار HALOTHAN مراجعه شود).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>اندازه‌گیری ضربان و ریتم قلبی، فشارخون، بررسی وضعیت تنفسی و تهویه‌ای و دمای بدن در پیگیری وضعیت بیمار مهم است.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- دارو را می‌توان همراه جریان اکسیژن یا مخلوط اکسیژن - اکسیدنیترتو تجویز کرد.</p> <p>- هنگام القاء بیهوشی می‌بایست غلظت دارو به آهستگی زیاد شود (۵/۰ درصد در هر چند بار تنفس).</p> <p>- در صورت احتمال ضعف تنفسی و اسیدوز تنفسی ضمن کمک به تنفس از تنفس بیش از حد اجتناب کنید (به‌علت خطر بروز تشنج).</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>درمانی: بیهوشی عمومی، قابل تحمل شدن درد در زایمان واژینال.</p> <p>افزایش فشار داخل جمجمه: مصرف باریتورات‌ها و اقدام به تنفس زیاد برای کاهش فشار داخل جمجمه‌ای باید قبل و طی تجویز انفلوران انجام شود.</p> <p>درد پس از بیهوشی: به‌دلیل کوتاه بودن طول اثر ضد درد، داروهای ضد درد زودتر از دیگر داروهای بیهوشی استنشاقی شروع می‌شود.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- به بیمار توصیه کنید تا ۲۴ ساعت پس از بیهوشی از مصرف الکل و سایر داروهای مضعف تنفسی خودداری کند.</p>

اورال کنتراسپتیو - ORAL CONTRACEPTIVES

اورال کنتراسپتیو	نام فارسی
ORAL CONTRACEPTIVES	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
مراجعه شود به تکنگار CONTRACEPTIVE, ORAL.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118471>

اوروکیناز - UROKINASE

اوروکیناز	نام فارسی
UROKINASE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Abbokinase, Open - Cath
گروه دارویی	آنزیم ترومبولیتیک
گروه شیمیایی دارو	استرپتوکوک همولیتیک بتای فیلتره شده (خالص شده).
مکانیسم اثر	با ازدیاد تغییراتی که در پلاسمینوژن پلازما ایجاد می‌شود، حل شدن لخته را تقویت می‌کند.
موارد مصرف	ترومبوز ریوی، آمبولی ریوی، ترومبوز شریانی، بسته شدن کانونای شریانی وریدی، حل کردن لخته در شریان کرونری بعد از انفارکتوس میوکارد.
میزان مصرف	<p>حل کردن آمبولی ریوی:</p> <p>بالغین: وریدی IU/kg/hr4400 به مدت ۱۲-۲۴ ساعت حداکثر تا ۲۰۰ml سپس هپارین وریدی و بعد از آن داروهای ضدانعقاد می‌دهیم.</p> <p>ترومبوز شریان کرونری:</p> <p>بالغین: چکاندن 6000 IU/min در شریان بسته برای ۱-۲ ساعت بعد از دادن وریدی بولوس، هپارین به میزان 10,000-25,000 واحد.</p> <p>انسداد کاتتر وریدی:</p> <p>بالغین: چکاندن 5000 IU داخل مسیر کاتتر، ۵ دقیقه صبر کرده و سپس اسپیره می‌کنیم، اگر انسداد رفع نشد اسپیراسیون را هر پنج دقیقه به مدت نیم‌ساعت تکرار می‌کنیم سپس درپوش آن را گذاشته و به مدت نیم الی یک‌ساعت منتظر می‌مانیم سپس اسپیراسیون می‌کنیم در صورتی‌که انسداد پابرجا باشد ممکن است نیاز به دادن دومین دوز پیدا شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، خونریزی فعال، جراحی داخل نخاعی، نئوپلاسم، دستگاه عصبی مرکزی، کولیت / آنتریت اولسراتیو، افزایش فشارخون شدید، بیماری کبدی، کمبود عوامل انعقادی، COPD، اندوکاردیت باکتریال تحت حاد، بیماری دریچه‌ای روماتیسمی، آمبولی / ترومبوز / خونریزی مغزی روش‌های تشخیص داخل شریانی یا جراحی (۱۰ روز) جراحی بزرگ اخیر.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: کاهش هماتوکریت، خونریزی.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، فلبیت در محل انفوزیون وریدی، خارش، گرگرفتگی، سردرد.</p>

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تب.

گوارشی: تهوع.

تنفسی: تغییرات تنفس، کوتاهی دامن تنفس، برونکواسپاسم.

عضلانی اسکلتی: درد کم.

قلبی عروقی: افزایش فشارخون، دیس‌آریتمی.

چشم، گوش، حلق و بینی: خیز دور چشم.

سیستمیک: خونریزی.

گوارشی: ادراری تناسلی، داخل جمجمه‌ای و خلف صفاقی، خونریزی سطحی،

آنافیلاکسی.

احتیاطات: در آمبولی شریانی از قسمت چپ قلب، حاملگی (در گروه B قرار دارد)

با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۳-۴ ساعت. دفع: به سرعت از جریان خون خارج می‌شود،

مقدار کمی از راه ادرار و صفرا دفع می‌شود. نیمه عمر ۱۰-۲۰ دقیقه.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، فشارخون، تعداد نبض، وضعیت تنفس، علائم عصبی و دمای بدن

بیمار را حداقل هر ۴ ساعت کنترل کنید. اگر دمای بدن بیمار از ۱۰۴ درجه فارنهایت

بیشتر شود ممکن است بیانگر خونریزی داخلی باشد. متعاقب تجویز داخل کرونری

دارو ریتم قلبی بیمار بررسی نمایید.

- تغییرات عصبی ممکن است بیانگر خونریزی داخل جمجمه‌ای باشد.

- نشانه‌های خونریزی خلف صفاقی چون درد پشت، ضف ساق پا، کاهش نبض را

بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- از پمپ انفوزیون و فیلتر انتهائی (۴۵/۰ میکرومتر یا کوچکتر) استفاده کنید.

- در تهیه محلول برای تزریق وریدی فقط از ۲/۵ میلی‌لیتر آب مقطر استفاده کنید (از

آب باکتریواستاتیک استفاده نکنید) و ظرف محلول را سروته کنید و از تکان دادن آن

خودداری کنید. برای تهیه محلول مناسب آن را با ۱۹۰ml رقیق نموده و به‌طور

متناوب انفوزیون کنید یا با استفاده از ۱ میلی‌لیتر داروی رقیق شده آن را به یک

کانولای تمیز هدایت کنید. تزریق در داخل کانولا باید به آهستگی انجام شود

به مدت ۵ دقیقه آن را کلامپ کرده و لخته را اسپیره نمایید.

- این دارو هم‌چنین برای تشخیص ترومبوز به‌کار می‌رود ولی در ترومبوزهای که یک

هفته از ایجاد آنها گذشته، مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. در صورت رخ دادن خونریزی

از کرایو یا پلاسما تازه منجمد استفاده کنید.

- در شروع درمان ممکن است نیاز به افزایش دادن loading dose پیدا شود.

- هپارین درمانی باید بعد از درمان با داروی ترومبولیتیک قطع گردد. TT یا APTT کمتر از دو برابر زمان کنترل باشند (برای حدود ۳-۴ ساعت).

- در حدود ۱۰ درصد از بیمارانی که تیترا آنتی‌بادی ضد استرپتوکوکی بالائی دارند به افزایش loading dose نیاز پیدا می‌شود.

- دارو را در یخچال نگهداری کنید و بعد از تهیه محلول، بلافاصله از آن استفاده کنید. روش تهیه / تجویز:

- بیمار باید در طی یک دوره کامل درمان در بستر استراحت کند از اقدامات کشیدن خون از ورید، شریان و همچنین از تزریق و گرفتن درجه حرارت اجتناب کنید.

- در درمان تب از داروی استامینوفن یا آسپرین استفاده کنید.

- در خونریزی از محل‌های کوچک، آنها را به مدت ۳۰ ثانیه فشار دهید. در صورتی که موفق به ایجاد هموستاز نشد، پزشک را آگاه کرده و از پانسمان فشاری بهره‌جوئید.

ارزیابی بالینی:

آلرژی: تب، راش، خارش، لرز را ارزیابی کنید، واکنش خفیف را می‌توان با آنتی‌هیستامین درمان کرد.

خونریزی کردن در طی یک ساعت اول درمان مثل هماچوری، استفراغ خونی، خونریزی از غشاهای مخاطی، خون دماغ و اکیموز را بررسی کنید.

قبل از درمان تست‌های خونی مثل HCT، شمارش پلاکت PTT, PT, TT, APTT را انجام دهید. PT یا APTT قبل از شروع درمان بایستی کمتر از دو برابر مقدار کنترل باشند. TT یا PT را هر ۳-۴ ساعت در طی درمان کنترل کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: TT, APTT, PT.

<http://vista.ir/?view=item&id=118472>

 **vista.ir**
Online Classified Service

ایبوپروفن - IBUPROFEN

نام فارسی	ایبوپروفن
نام انگلیسی	IBUPROFEN
نام تجاری دارو	Avil . Amersal . Apsifen . Brufen. Hatran . Medipren . Nuprin. Rufen . Trendar
گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسیدپروپیونیک
مکانیسم اثر	با کاهش آنزیم‌های مربوطه، سنتزپروستاگلاندین را مهار می‌کند و این امر خواص ضد درد، ضدالتهاب و ضد تب آن را باعث می‌شود.
موارد مصرف	آرتریت روماتوئید، استئوآرتریت، دیسمنوره اولیه، نقرس، درد دندان، اختلالات عضلانی-اسکلتی.
میزان مصرف	بالغین: 200-800 mg خوراکی 4 بار در روز حداکثر تا ۳/۲ g/day. کودکان با وزن کمتر از 20kg: حداکثر تا 400mg/day در دوزهای منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بیماری کلیوی شدید، بیماری کبدی شدید.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، یرقان، هپاتیت کلستاتیک، یبوست، دفع گاز، کرامپ، خشکی دهان، اولسرپپتیک. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، خستگی، ترمور، منگی، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، ادم محیطی، طپش قلب، اختلال ریتم. پوستی: پورپورا، راش، خارش، تعریق. ادراری تناسلی: سمیت کلیوی: سوزش ادرار، هماچوری، اولیگویی، ازوتمی. خونی: دیسکرازی خونی. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، از دست دادن شنوایی، تاری دید.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) سه ماه اول و دوم، شیردهی، بچه‌ها، اختلالات خونریزی‌دهنده، اختلالات گوارشی، قلبی، حساسیت مفرط به دیگر داروهای ضدالتهاب با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۸۰٪. شروع اثر: ضد درد ۳۰ دقیقه. ضد تب یک ساعت، ضد التهاب ۲ روز. اوج اثر: ضد التهاب ۱.۲ هفته. مدت اثر: ضد درد ۴-۶ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و کمتر صفراوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت). تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر داروهای ضدانعقاد می‌شوند، نفروتوکسیسیته آمینوگلیکوزیدها را افزایش می‌دهند، باعث افزایش سمیت لیتیوم می‌شوند. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات کلیوی: کبدی و خونی: BUN، کراتینین، AST، ALT، هموگلوبین، قبل از درمان و بعد از آن به صورت دوره‌ای.

- معاینات چشمی و شنوایی سنجی قبل و بعد از درمان.

- وضعیت قلبی: ادم (محیطی)، تاکیکاردی، طپش قلب، کنترل فشار خون و نبض از نظر ویژگی، کیفیت ریتم.

- سابقه قبلی بیماری اولسر پپتیک.

توصیه‌ها:

- برای کاهش علائم گوارشی می‌تواند با غذا مصرف شود ولی جذب آن با معده خالی بهتر صورت می‌گیرد.

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد، سفتی مفاصل، ادم مفاصل، تسهیل حرکت.

مشکلات چشمی و گوشه: تاری دید، وزوز گوش، که ممکن است نشانه

مسمومیت با دارو باشد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بیمار مواردی مانند تاری دید، صدای زنگ یا غریش در گوش‌ها را ممکن است به دلیل مسمومیت دارویی باشد گزارش کند.

- در صورت ایجاد سرگیجه و خواب‌آلودگی از رانندگی و دیگر فعالیت‌های همراه با حادثه، بپرهیزد.

- گزارش کردن تغییرات ادراری، افزایش وزن، ادم، افزایش درد مفاصل، تب، خون در ادرار که می‌توانند به علت اثر سمیت کلیوی دارو باشند.

- اجتناب از مصرف الکل و سالیسیلات‌ها که می‌تواند باعث خونریزی شوند.

- پرهیز از نور خورشید یا لامپ‌های خورشیدی.

ایپودات سدیم - IPODATE SODIUM

ایپودات سدیم	نام فارسی
IPODATE SODIUM	نام انگلیسی
Oragrafin Sodium	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی
رادیوگرافی از کیسه صفرا و مجاری صفراوی	موارد مصرف
رادیوگرافی کیسه صفرا: بالغین: 3gr خوراکی، کپسول‌ها، را باید پشت سر هم حداکثر تا با فاصله 5 دقیقه با مقدار کمی آب مصرف کرد در صورت نیاز دوز فوق در همان روز قابل تکرار است. رادیوگرافی مجاری صفراوی: بالغین: 6gr به صورت خوراکی.	میزان مصرف
جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار (IPODTE CALCIUM)	توضیحات دارو

ایپودات کلسیم - IPODATE CALCIUM

ایپودات کلسیم	نام فارسی
IPODATE CALCIUM	نام انگلیسی
Oragrafin Calcium	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی
رادیوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی.	موارد مصرف
<p>رادیوگرافی کیسه صفرا: بالغین: 3gr خوراکی 12 ساعت قبل از رادیوگرافی، در صورت لزوم دوز دارو در همان روز قابل تکرار است (حداکثر 4 gr در روز). کودکان: 450-900 mg/kg خوراکی 12 ساعت قبل از رادیوگرافی. رادیوگرافی مجاری صفراوی: بالغین: 6gr خوراکی 14 ساعت قبل از رادیوگرافی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسائی کلیه و کبد.</p>	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، سوزش سردل. پوست: خارش، کهیر، بثورات جلدی. ادراری تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار. احتیاطات: آسم، دهیدراتاسیون، اختلالات کبدی، اختلالات عروق کرونر، هیپراورسمی، بیماران مسن، حاملگی (گروه C).</p>	توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۱۲-۱۰ ساعت. دفع: از راه ادرار و مدفوع.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- بیمار باید دارو را در یک لیوان آب حل کند و شب قبل از رادیوگرافی بعد از شام بخورد (پس از مصرف دارو به‌جز آب چیز دیگری نخورد).

<http://vista.ir/?view=item&id=118475>



ایتراکوتازول - ITRACONAZOLE

ایتراکوتازول	نام فارسی
ITRACONAZOLE	نام انگلیسی
Sporanox	نام تجاری دارو
ضد قارچ	گروه دارویی
مشتق تری آزول	گروه شیمیایی دارو
باعث مهار آنزیم Cy-P450 و مهار سنتز ارگوسترول که یکی از اجزاء اصلی دیواره سلولی درماتوفیت‌ها است می‌شود.	مکانیسم اثر
کاندیدیازیس مهلی، درماتومایکوز، کراتیت قارچی، کاندیدیازیس دهانی، پیتریازیس ورسیکالر.	موارد مصرف

میزان مصرف	بالغین: 200mg در روز در 2 دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سردرد، خستگی، تهوع، ادم، بثورات پوستی، هیپوکالمی، اختلالات کبدی. احتیاطات: حاملگی (گروه C) و شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118476>



ایداروبیسین - IDARUBICIN HCL

نام فارسی	ایداروبیسین
نام انگلیسی	IDARUBICIN HCL
نام تجاری دارو	Idamycin
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	ضد نئوپلاسم
مکانیسم اثر	این دارو با اضافه شدن به DNA سنتز اسید نوکلئیک DNA را مهار می‌کند. همچنین باعث مهار آنزیم توپوایزومراز II (آنزیمی که پیچش رشته DNA را افزایش می‌دهد) می‌شود.

موارد مصرف	درمان لوسمی میلوئید حاد (AML) در بالغین.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 12mg بر مترمکعب به صورت وریدی به مدت 3 روز (در ترکیب باسیتارابین). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>عوارض شایع: تهوع، استفراغ، درد شکم، اسهال، ازوفازیت، آلوپسی کامل.</p> <p>احتیاطات: سرکوب مغز استخوان، بیماری قلبی، اختلال کبدی و کلیوی، حاملگی (گروه D)،</p> <p>فارماکوکینتیک: انتشار: گسترده. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال). دفع: عمدتاً صفراوی (نیمه عمر دارو ۴-۶ ساعت، متابولیت ۸-۹۲ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: همراه دیگر داروهای سیتوتوکسیک باعث مهار مغز استخوان می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تعیین نحوه عملکرد کبدی، کلیوی و مغز استخوان با توجه به سطح آنزیم‌های کبدی BUN, Cr, CBC با شمارش افتراقی. - معاینه قلبی و انجام EKG پایه. <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - دارو را با جریان وریدی تجویز کنید و از تزریق عضلانی یا زیرجلدی خودداری کنید. - از تماس دارو با پوست و ناحیه سطحی تزریق خودداری کنید. - از تزریق دارو در وریدهای کوچک، نواحی روی مفاصل و تاندون‌ها و انتهای متورم خودداری کنید. <p>روش تهیه / تجویز:</p> <ul style="list-style-type: none"> - برای تهیه غلظت هر 1mg/ml ویال ۱۰ میلی‌لیتری را با ۱۰ میلی‌لیتر نرمان سالین مخلوط کنید. - بهتر است دارو را از طریق لوله آزاد و تزریق وریدی 5% DW یا نرمان سالین، به طور آهسته در مدت ۱۰-۱۵ دقیقه وارد کنید. - در صورت نشت دارو به علت خطر نکروز بافتی به سرعت تزریق دارو را متوقف کنید. (محل را بلافاصله کمپرس سرد کنید). - محلول حل شده در دمای اتاق به مدت ۳ روز و در یخچال مدت ۷ روز پایدار است. بعد از این زمان محلول را دور بریزید.

ارزیابی بالینی:
سرکوب مغز استخوان: با انجام CBCهای مکرر و مشاهده عوارض حاصل از
ترومبوسیتوپنی (اکیموز و پورپورا)، لکوپنی (تب، عفونت، خستگی، تنگی نفس)
قابل بررسی است.
محل تزریق: از نظر احتمال نشت دارو.
وضعیت قلبی - تنفسی: از نظر تنگی نفس، رال، ادم، آریتمی‌های خطرناک ناشی
از CHF آموزش به بیمار و خانواده.
آموزش به بیمار و خانواده:
- توضیح دهید آلپوسی عارضه‌ای شایع و برگشت‌پذیر است. رویش جدید مو ۲-۳
ماه پس از آخرین دوز درمانی آغاز می‌شود.
- به بیمار توصیه کنید ضمن رعایت بهداشت کامل دهان از واکسیناسیون بدون
نظارت پزشک خودداری کند.
- برای بیمار علائم مربوط به ترومبوسیتوپنی و لکوپنی را شرح دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118477>



ایدوکسوریدین - آی‌دی‌یو (چشمی) - IDU - IDOXURIDINE
((Ophthalmic))

ایدوکسوریدین - آی‌دی‌یو (چشمی)	نام فارسی
IDOXURIDINE - IDU (Ophthalmic)	نام انگلیسی
Dendrid . Herplex . IDU . Stoxil	نام تجاری دارو

گروه دارویی	آنتی‌ویرال
گروه شیمیایی دارو	نوکلئوزید پیریمیدینی.
مکانیسم اثر	با جایگزینی به جای تیمیدن DNA ویروس و افزایش زمینه شکستگی رشته DNA باعث ایجاد اختلال در سنتز DNA ویروس و مهار دوباره‌سازی آن می‌شود.
موارد مصرف	کراتیت ناشی از هرپس سیمپلکس، سیتومگالوویروس، واریسل‌زوستر، به تنهایی یا همراه با کورتیکواستروئید.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: 1 قطره از دارو را هر 1 ساعت در طول روز و هر 2 ساعت در طول شب در داخل چشم بچکانید؛ پماد موضعی را هر 4 ساعت به مدت 1 هفته در محل مالیده و در صورتی‌که پاسخی مشاهده نشد مصرف دارو را قطع کنید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: ترمیم ضعیف زخم‌های قرنیه، کدورت بینایی در برخی مواقع، افزایش رشد ارگان‌های غیرحساس.</p> <p>احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی‌بیوتیک، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب: از طریق بافت‌های چشمی به میزان اندک. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: توسط نوکلئوتیدازها و دامینازها غیر فعال می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- قبل از استفاده از دارو، دست‌ها را شسته و ترشحات و دلمه را از روی چشم پاک کنید.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- دارو را تا زمان استفاده در یخچال و در ظروف تیره‌رنگ، نگهداری کنید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: برطرف شدن قرمزی التهاب، اشک‌ریزش، ترس از نور.</p> <p>آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- دارو را دقیقاً به همان صورت تجویز شده مصرف نماید.</p>

- عدم استفاده از مواد آرایشی چشم، حوله و دیگر ترکیبات داروئی چشم؛ زیرا ممکن است عفونت مجدد ایجاد شود.
 - نوک ظروف حاوی دارو (قطره‌چکان) نباید با چشم تماس پیدا کند.
 - گزارش کردن خارش، افزایش قرمزی، سوزش، احساس گزش، و تورم: در این صورت مصرف دارو باید قطع شود.
 - در موقع استفاده از پماد ممکن است تاری دید به‌وجود آید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118478>



ایزوپروترونول/ ایزوپروترونول سولفات - ISOPROTERENOL HCL/ISOPROTERENOL SULFATE

ایزوپروترونول/ ایزوپروترونول سولفات	نام فارسی
ISOPROTERENOL HCL/ISOPROTERENOL SULFATE	نام انگلیسی
Isoprel. Mistometer. Norisodrine	نام تجاری دارو
آگونیست آدرنژیک	گروه دارویی
آگونسیت بتا آدرنژیک	گروه شیمیایی دارو
برروی گیرنده‌های B1.B2 اثر می‌کند باعث شل شدن عضله صاف برونش گردیده و با افزایش CAMP باعث گشادشدن تراشه و برونش اصلی می‌شود؛ با اثر روی گیرنده بتا در قلب باعث افزایش قدرت انقباضی و تعداد ضربان قلب می‌گردد.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	اسپاسم برونش، آسم، بلوک قلبی، اختلالات ریتم بطنی، شوک.
میزان مصرف	<p>اسپاسم برونش، آسم: بالغین: ۰.۲-۰.۱ mg از راه وریدی تزریق شود. کودکان: ۱-۰.۲/۱۰ دوز بالغین تجویز می‌شود. بلوک قلبی/ اختلالات ریتم بطنی: بالغین: تزریق وریدی ۰.۰۶-۰.۲ mg و سپس ۰.۲/۰.۱ mg یا 5mcg/min از ترکیب HCL؛ تزریق عضلانی ۲/۰ mg و سپس 1-۰.۲/۰ mg برحسب نیاز از ترکیب HCL. کودکان: تزریق وریدی یا عضلانی با نصف دوز شروع در بالغین. شوک: بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی ۵/۰.۵ mcg/min که (۰.۵-۲۵ mg از ترکیب 1mg/500ml محلول قندی 5%) که برحسب فشارخون، CVP و برونده ادراری در ساعت، تنظیم می‌شود. موارد منع مصرف: مسمومیت با دیژیتال، شوک قلبی ثانوی به MI، آریتمی قلبی همراه تاکیکاردی، مصرف همزمان با اپی‌نفرین، حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیک، گلوکوم با زاویه تنگ.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: ترمور، اضطراب، بی‌خوابی، سردرد، سرگیجه، تحریک قلبی عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، افزایش فشار خون، ایست قلبی، گوارشی: تهوع، استفراغ. تنفسی: تحریک برونشی، ادم، خشکی اوروفارنکس. متابولیک: هیپرگلیسمی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) سایر اختلالات قلبی، پرکاری تیروئید، دیابت قندی، هیپرتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: بلافاصله. مدت اثر: زیرجلدی ۲ ساعت. متابولیسم: طی بازجذب بافتی و اثر COMT در کبد، ریه و سایر بافت‌ها. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: سمپاتومیمتیک‌ها باعث تشدید عوارض قلبی می‌شوند، مصرف همزمان داروهای بیهوش‌کننده باعث تشدید آریتمی می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - عملکرد تنفسی: فشارخون، نبض، صداهای ریوی.</p>

- آزمایشات خونی (WBC, CBC با افتراق گلبولی)، زیرا می‌تواند باعث دیسکرازی خونی، به‌طور نادر شود.

- نسبت I&O؛ احتیاس و تکرر ادراری و تأخیر در دفع ادرار را کنترل کنید.
توصیه‌ها:

- تزریق وریدی با رقیق کردن ۲/۰ mg در ۱۰ ml در ۱۰ سالین نرمال (محلول ۱/۵۰۰۰۰) که در مدت ۱ دقیقه انفوزیون می‌شود یا ۲ mg در ۵۰۰ ml در ۵۰۰ ml سرم قندی ۵% که هر ۱ ml از محلول (۱/۲۵۰۰۰۰) در مدت یک دقیقه تزریق می‌شود و می‌تواند افزایش یابد.
- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اطاق نگهداری شده و از محلولی که تغییر رنگ داده است استفاده نکنید.

ارزیابی بالینی:

بی‌حسی و سردی اندام‌ها، زیرا جریان خون محیطی ممکن است کاهش یابد.
در صورت ایجاد تخریب بافتی در محل تزریق از مخلوط فنتول‌آمین با سالین نرمال استفاده کنید.

پاسخ درمانی: افزایش فشارخون با ثابت شدن وضعیت بیمار، سهولت تنفسی.
آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از استفاده از دارو دهان خود را بشوید.

- در مورد نحوه استفاده از افشانه، دستورات موجود در بسته‌بندی دارو را همراه بیمار مطالعه کنید.

- از پاشیدن ائروسول در چشم‌ها خودداری کنید.

- هر روز افشانه را در آب گرم شسته و خشک کنید.

- تمام جوانب مصرف دارو را به مریض بگوئید، از مصرف سیگار، قرار گرفتن در محیط‌های پر از دود سیگار و تماس با افراد مبتلا به عفونت‌های تنفسی جلوگیری کنید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز یک داروی مسدودکننده گیرنده بتا.

<http://vista.ir/?view=item&id=118479>

ایزوترتینوئین - ISOTRETINOIN

نام فارسی	ایزوترتینوئین
نام انگلیسی	ISOTRETINOIN
نام تجاری دارو	Accutan
گروه دارویی	ضد آکنه
گروه شیمیایی دارو	مشتق ویتامین A، و ایزومراسیدرتینوئیک
مکانیسم اثر	با مهار ترشح غدد سباسه پوست و کاهش اندازه غدد چربی ساز و همچنین مهار کراتینیزاسیون اثر خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	آکنه شدید، اختلالات کراتینی شدن پوست مانند پیتیریازیس هیپرکراتوزیس، یا ایکتیوزلاملار.
میزان مصرف	بالغین: 2-5 mg/kg/day در 2 دوز منقسم به مدت 2-3 هفته. موارد منع مصرف: حاملگی (در گروه X)، شیردهی، حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: ترک گوشه لب، خشکی پوست، خارش. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکم. دیگر موارد: تحریک چشم، کونژونکتیویت، بی‌خوابی، خواب‌آلودگی، خون‌دماغ، کاهش تحمل به لنز. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به‌علت احتمال حساسیت به دارو، بهتر است بیمار همزمان با مصرف دارو از پوشش مناسب و عینک ضدآفتاب استفاده کند. - کنترل قند خون در افراد دیابتی باید با حساسیت بیشتری انجام شود زیرا حین

مصرف دارو کنترل قند خون مشکل تر است.
- به سبب اثرات ترانژن دارو، بهتر است بیمار تا یک ماه پس از قطع مصرف دارو هم از اهداء خون خودداری کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118480>



ایزوسربید دی نیترات - ISOSORBIDE DINITRATE

ایزوسربید دی نیترات	نام فارسی
ISOSORBIDE DINITRATE	نام انگلیسی
.Coronex . Dilatrate. Isordil . Isonate. Isotrate. Sorbide. Sorbitrate	نام تجاری دارو
ضدانژین صدری	گروه دارویی
نیترات	گروه شیمیایی دارو
با کاهش afterload. Preload باعث کاهش فشارپایان دیاستولی بطن چپ می‌گردد و همچنین مقاومت عروقی سیستمیک را کم می‌کند.	مکانیسم اثر
آنژین صدری مزمن پایدار، پیشگیری درد حاصل از آنژین صدری، درمان کمکی در CHF، اسپاسم منتشر مری بدون رفلاکس.	موارد مصرف
پروفیلاکسی و حمله حاد آنژین:	میزان مصرف

بالغین: 40-5 mg خوراکی 4 بار در روز؛ 10-5/۲ mg زیربانی که می‌تواند هر 2 تا 3 ساعت تکرار شود؛ قرص جویدنی 10-5 mg به مقدار لازم یا هر 2 تا 3 ساعت برای پیشگیری.

درمان کمکی در CHF:

بالغین: 10-5 mg قرص زیربانی هر 3-4 ساعت؛ یا 20-40 mg به صورت خوراکی. اسپاسم منتشر مری:

بالغین: 30-10 mg به صورت خوراکی هر 4 ساعت.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به این دارو یا نیترات‌ها، کم‌خونی شدید، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، خونریزی مغزی، انفارکتوس حاد میوکارد.

عوارض جانبی:

متفرقه: پرش عضلانی، کم‌خونی همولیتیک، متهموگلوبینمی.

قلبی عروقی: کاهش فشار خون وضعیتی، تاکیکاردی، کولاپس، سنکوپ.

گوارشی: تهوع، استفراغ.

پوستی: رنگ‌پریدگی، تعریق، راش.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد عروقی، برافروختگی، ضعف، غش.

احتیاطات: در کاهش فشارخون وضعیتی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، گلوکوم، هیپرتیروئیدی، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۶۰-۵۰٪) دارو به گردش خون عمومی

می‌رسد). شروع اثر: قرص زیربانی ۲.۵ دقیقه، قرص جویدنی ۳ دقیقه، قرص

پیوسته رهش ۳۰ دقیقه، قرص معمولی یک ساعت. مدت اثر: زیربانی ۱.۲

ساعت، جویدنی ۰.۲/۵ ساعت، پیوسته رهش ۱.۲-۶ ساعت، قرص معمولی ۰.۶-۴

ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون، نبض، تنفس، در شروع درمان.

توصیه‌ها:

- قرص خوراکی با معده خالی و همراه ۸ اونس آب مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

درد: مدت زمان، شروع درد، فعالیت انجام شده، ویژگی درد.

تحمل دارو در صورت مصرف طولانی‌مدت.

سردرد، احساس سبک‌شدن سر، کاهش فشارخون؛ ممکن است لازم شود دوز

دارو کاهش یابد.

توضیحات دارو

- آموزش به بیمار و خانواده:
- قرصها را در ظرف اولیه نگهداری کنند.
 - در صورتی که سه قرص زیربانی در مدت ۱۵ دقیقه باعث تخفیف درد نشود، مریض به سمت ER می‌رود.
 - از مصرف الکل اجتناب شود.
 - ممکن است دارو باعث سردرد شود که به تدریج تحمل نسبت به آن ایجاد می‌شود، مصرف دارو با غذا ممکن است باعث کاهش یا برطرف شدن سردرد شود.
 - دارو می‌تواند قبل از انجام فعالیت توأم با استرس (مانند ورزش، فعالیت جنسی)، مصرف شود.
 - در موقع تماس با قرص زیربانی، ممکن است سوزش ایجاد گردد.
 - تأکید کنید که بیمار رژیم دارویی را به‌طور کامل رعایت کند.
 - برای جلوگیری از غش کردن، تغییر وضعیت به آهستگی صورت گیرد.
 - نباید قرص زیربانی یا پوسته رهشی را بجود یا له کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118481>



ایزوفامید - ISOSFAMIDE

ایزوفامید	نام فارسی
ISOSFAMIDE	نام انگلیسی
Ifex	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب آلکیلکننده
مکانیسم اثر	با ایجاد پیوندهای متقاطع بین DNA و RNA باعث مهار سنتز پروتئین می‌شود.
موارد مصرف	(به صورت ترکیب) در درمان سرطان سلول ژرمینال بیضه، سارکوم بافت نرم، سارکوم Ewing، لمفوم غیرهوچکینی، سارکوم ریه و پانکراس.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 1/2g/m ² به صورت وریدی برای 5 روز متوالی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، اسیدوز متابولیک، اختلال عمل کبدی.</p> <p>دستگاه عصبی: خواب‌آلودگی، منگی، توهم، سرگیجه، فلج اعصاب جمجه‌ای، اغماء.</p> <p>خونی: نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی.</p> <p>ادراری تناسلی: سیستیت هموراژیک، مسمومیت کلیوی.</p> <p>پوست: نکروز و فلبیت و درد شدید (در صورت نشئت دارو).</p> <p>فارماکوکینتیک: متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷-۱۵ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: فنی‌توئین و فنوباریتال باعث افزایش متابولیت‌های فعال می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- کامل ادرار: در صورت مشاهده هماچوری احتمال سیستیت هموراژیک را در نظر بگیرید.</p> <p>- خونی: انجام CBC با شمارش افتراقی و توجه به علائم لکوپنی و ترومبوسیتوپنی.</p> <p>- CNS: در صورت مشاهده علائم بی‌خوابی، سایکوز، افسردگی و توهمات دارو را قطع کنید.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- به بیمار توضیح دهید علیرغم تحمل تهوع و استفراغ ادامه درمان ضروری است.</p> <p>- به بیمار توصیه کنید ضمن رعایت بهداشت از منابع عفونت دوری کند و در صورت مشاهده علائم آن را گزارش کند.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118482>

ایزوفلوران - ISOFLURANE

ایزوفلوران	نام فارسی
ISOFLURANE	نام انگلیسی
Frone	نام تجاری دارو
بیهوش‌کننده عمومی	گروه دارویی
بیهوش‌کننده استنشاقی	گروه شیمیایی دارو
القاء و نگهداری بیهوشی عمومی، شل‌کننده عضلات، داروی کمکی بیهوشی در سزارین.	موارد مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118483>

ایزوفلوروفات - ISOFLUROPHATE

ایزوفلوروفات	نام فارسی
ISOFLUROPHATE	نام انگلیسی
Floropryl. Froane	نام تجاری دارو
چشم - تنگ‌کننده مردمک چشم	گروه دارویی
مهارکننده کولین استراز به‌طور برگشت‌ناپذیر	گروه شیمیایی دارو
با جلوگیری از شکسته شدن ملکول استیل کولین، باعث طولانی شدن اثر آن در نتیجه افزایش غلظت آن می‌گردد.	مکانیسم اثر
گلوکوم با زاویه باز، ایروتروپیی تطابقی، حالت‌هایی که با انسداد جریان زلالیه همراه هستند.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: حدود ۵/۰ cm از پماد ۲۵/۰% را روی کیسه ملتحمه هر 8 تا 82 ساعت برای گلوکوم یا هر شب قبل از خواب به‌مدت 2 هفته برای ایروتروپی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، التهاب uvea	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، قلبی عروقی: کاهش فشار خون، برادیکاردی، تاکیکاردی پارادوکس. تنفس: اسپام برونش، تنگی نفس، انقباض برونش، خس خس سینه. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، اشک‌ریزش، احتقان ملتحمه. ادراری تناسلی: بی‌اختیاری ادراری. گوارشی: کرامپ شکمی، اسهال، افزایش بزاق، تهوع، استفراغ. احتیاطات: در سابقه کنده‌شدن شبکیه بااحتیاط مصرف شود.	توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:

توصیه‌ها:

- پماد را بر روی کیسه ملتحمه و در حالی که بیمار در وضعیت خوابیده به پشت است بمالید.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- نوک لوله حاوی دارو نباید مرطوب شود؛ در لوله را بسته و آن را خشک و از تماس آن با ملتحمه و اشک خودداری کنید؛ دست‌ها را بعد از استفاده از دارو بشوئید.
- گزارش کردن مواردی مانند تغییرات بینائی، تاری دید، اشکال در تنفس، تعریق، برافروختگی.
- با استفاده مکرر از دارو، تاری دید کمتر خواهد شد.
- درمان طولانی‌مدت، ممکن است لازم شود.
- برای کاستن تاری دید حاصله می‌توان دارو را در زمان قبل از خواب استفاده کرد.
- علائم و نشانه‌های جذب عمومی دارو مانند: اسهال، ضعف کنترل کند.
- معاینه چشم برای وجود تحریک انجام شود.
- کنترل مشکلات قلبی، تنفسی، گوارشی صورت گیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118484>



ایزوکربکسازید - ISOCARBOXAZID

ایزوکربکسازید	نام فارسی
ISOCARBOXAZID	نام انگلیسی
Marplan	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	هیدرازین
مکانیسم اثر	با مهار MAO غلظت اپی نفرین، نوراپی نفرین، سروتونین و دوپامین داخلی را در محل‌های ذخیره CNS افزایش می‌دهد؛ افزایش تمرکز، کاهش افسردگی.
موارد مصرف	افسردگی که به روش‌های دیگر کنترل شده است.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 30mg در روز در دوزهای منقسم، با بهبود وضع مریض از کمترین دوز مؤثر استفاده کنید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به ترکیبات MAOI، پیری، افزایش فشارخون، CHF، بیماری کبدی شدید، فنوکروموسیتوم، بیماری کلیوی شدید، بیماری قلبی شدید.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: کم‌خونی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک، ضعف، افزایش رفلکس، مانیا، بی‌خوابی، خستگی، افزایش وزن. گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، افزایش وزن. ادراری تناسلی: تغییر میل جنسی، تکرر ادرار. پوستی: راش، برافروختگی، افزایش تعریق، یرقان. قلبی عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، افزایش فشارخون، اختلال ریتم، کریز هیپرتانسیون. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید. غددی: سندرم شبیه SIADH. احتیاطات: در بیماران که اقدام به خودکشی کرده‌اند، اختلالات تشنجی، افسردگی شدید، اسکیزوفرنی، پارکینسونیسم، هیپرتیروئیدی، هیپرتانسیون، دیابت قندی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: مدت اثر: ۲ هفته. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۵/۲ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف: همزمان ادرین، آمفتامین، TCA، فلوکسیتین، رزپین،

گوانتیدین. متیل دویا، دوپامین، لوودویا، تریپتوفان منجر به سردرد، تحریک‌پذیری و کریز فشارخون شود، مصرف همزمان مپریدین ممکن است باعث کلاپس قلبی عروقی شود، مصرف مواد بیهوش‌کننده باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شود، مصرف داروهای غدد و خواب‌آور باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شود، مصرف غذاهای سرشار از تیرآمین منجر به کریز فشار خون می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون (ایستاده، درازکشیده)، نبض: در صورتی‌که فشار سیستولیک به ۲۰ میلی‌متر جیوه کاهش یابد، مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.
- آزمایشات خونی: CBC، لکوسیت، آنزیم‌های قلبی در درمان طولانی‌مدت.
- آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتینین، مسمومیت کبدی ممکن است ایجاد شود.

توصیه‌ها:

- افزایش مایعات و حجم غذا در صورت ایجاد یبوست؛ احتیاس ادراری ممکن است ایجاد شود.

- برای کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.

- در صورتی‌که بیمار نمی‌تواند دارو را بلعد آن را له کنید و به بیمار بدهید.

- در صورت ایجاد تخدیر زیاده از حد در روز، دارو قبل از خواب استفاده شود.

- در صورت خشکی دهان از آدامس، آب‌نیات سفت یا جرعه‌های مکرر آب استفاده شود.

- فنتول آمین در موارد فشارخون خیلی بالا به‌کار رود.

- در ظروف محکم، در محیط خنک نگهداری کنید.

- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی، سرگیجه، در شروع درمان، در موقع حرکت کردن به بیمار کمک شود.

- اقدامات حفاظتی مانند نرده‌های کنار تخت کنترل شود.

- بلع فرم خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

مسمومیت: افزایش سردرد، طپش قلب؛ بلافاصله مصرف دارو را قطع کنید؛

نشانه‌های پیش‌درآمد کریز هیپرتانسیون.

وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس، حافظه (کوتاه مدت، بلندمدت): افزایش

علائم روانی.

احتیاس ادراری، یبوست، ادم، وزن را هر هفته کنترل کنید.

علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بروز اثر درمانی ۱ تا ۴ هفته طول می‌کشد.
- اجتناب از رانندگی و دیگر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارد.
- اجتناب از مصرف الکل، ترکیبات تضعیف‌کننده CNS یا ترکیبات OTC (مانند سرماخوردگی داروهای کنترل وزن، تب یونجه، شربت ضدسرفه).
- در صورت مصرف طولانی‌مدت دارو، استفاده از دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.
- پرهیز از مصرف غذاهای حاوی تیرامین زیاد مانند: پنیر (مانده) خامه ترش، آجیو، شراب، ترشیجات، جگر، کشمش، موز، انجیر، تردکننده‌های گوشت، شکلات، ماست، افزایش کافئین.
- سردرد، طپش قلب، سفتی گردن را گزارش کند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، ذغال فعال، کنترل الکترولیت‌ها، علائم حیاتی، دیالیز و ریوی، بی‌کرنات سدیم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118485>



ایزوکسی‌پرین - ISOXSUPRINE HCL

ایزوکسی‌پرین	نام فارسی
ISOXSUPRINE HCL	نام انگلیسی
Duvadilan . Vasolidan. Voxsuprine	نام تجاری دارو
گشادکننده عروق محیطی	گروه دارویی
عامل مربوط به نیلیدرین	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	<p>آنتاگونیست گیرنده‌های آلفا-آدرنژیک و دارای خواص آگونیستی گیرندهٔ بتا ممکن است مستقیماً روی عضلهٔ صاف نیز عمل کند؛ سبب تحریک قلب اتساع برونش و شل شدن رحم می‌گردد.</p>
موارد مصرف	<p>علائم نارسائی قلبی عروقی، بیماری عروق محیطی شامل ارتریواسکلروز اوبلیتران، بیماری رینود، جلوگیری از زایمان زودرس.</p>
میزان مصرف	<p>بالغین: 10-20 mg خوراکی 3 تا 4 بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بلافاصله بعد از حاملگی، خونریزی شریانی، افت فشارخون و تاکی‌کاردی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: قلبی عروقی: کاهش فشار خون، تاکی‌کاردی، طپش قلب، درد سینه. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، ضعف، ترمور، اضطراب. گوارشی: تهوع، استفراغ، دردشکمی، اتساع شکمی. پوستی: راش شدید، برافروختگی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری شدید عروقی مغز، انفارکتوس اخیر میوکارد، اختلالات انسدادی شریان کرونر با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: یک‌ساعت. مدت اثر: یک ساعت. انتشار: از جفت رد نمی‌شود. متابولیسم: در خون متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۵/۱ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون، نبض در طول درمان تا ثابت شدن وضعیت بیمار؛ فشارخون را در حالت درازکشیده و ایستاده اندازه‌گیری کنید؛ کاهش فشارخون وضعیتی شایع است. توصیه‌ها: - برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا مصرف شود. روش تهیه / تجویز: - در دمای اتاق نگهداری شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: راه رفتن بدون درد، افزایش تعداد نبض، افزایش دمای اندامها، آگاهی به زمان و مکان، حافظه کوتاه و بلندمدت. آموزش به بیمار و خانواده:</p>

- درمان به معنی بهبودی کامل نیست و ممکن است برحسب وضعیت به طور مداوم ادامه یابد؛ پاسخ درمانی ممکن است تا ۲ الی ۳ ماه ظاهر نشود.
- ترک سیگار برای جلوگیری از انقباض عروقی بیش از حد، ضروری است.
- سرگیجه ممکن است ایجاد شود و تا ثابت شدن وضعیت درمانی از انجام فعالیت‌های توأم با سانحه خودداری کند.
- برای جلوگیری از غش کردن، تغییر وضعیت به آهستگی صورت گیرد.
- در صورت بروز راش، مصرف دارو قطع شده و به پزشک اطلاع داده شود.
- طپش قلب و گرگرفتگی در صورت شدیدبودن گزارش شوند.
- از تغییرات درجه حرارت جلوگیری کند و اندام‌ها برای حفظ جریان خون بهتر، گرم نگهداشته شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118486>



ایزونیازید - (ISONIAZID (INH)

ایزونیازید	نام فارسی
(ISONIAZID (INH	نام انگلیسی
Isotamine. Laniazid. Nydrazid. Rimifon. Teebaconin	نام تجاری دارو
ضد سل	گروه دارویی
هیدرازید اسید ایزونیکوتینیک	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با ایجاد اختلال در ساخت اسید میکولیک باعث تخریب دیواره سلول باکتری و کشتن باکتری می‌شود.
موارد مصرف	درمان و پیشگیری از توبرکولوز.
میزان مصرف	<p>درمان:</p> <p>بالغین: 5mg/kg به صورت خوراکی یا عضلانی در روز به شکل تک دوز به مدت 9 ماه تا 2 سال. حداکثر مقدار 300mg/day.</p> <p>شیرخواران و کودکان: روزانه 10-20 mg/kg به صورت خوراکی به مدت 18-24 ماه، حداکثر مقدار 500mg/day.</p> <p>پیشگیری:</p> <p>بالغین: روزانه 300mg خوراکی به صورت تک دوز به مدت 12 ماه.</p> <p>شیرخواران و کودکان: روزانه 10mg/kg به شکل عضلانی یا خوراکی به عنوان تک دوز به مدت 12 ماه حداکثر مقدار 300mg/kg.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نوریت عصب بینائی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: درماتیت حساسیت به نور.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، اضطراب، خواب‌آلودگی، ترمور، تشنج، بی‌حالی، افسردگی، منگی، سایکوز، تهاجم.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، التهاب عصب بینائی، ترس از نور.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کلیوی، رتینوپاتی دیابتی، کاتاراکت، نقایص چشمی، بچه‌های کوچکتر ۱۳ ماه.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت استیل‌ه غیرفعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۴ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند، باعث افزایش سطح فنی‌توئین و مسمومیت آن می‌شود، سیکلوسرین و ایتونامید باعث تشدید عوارض مغزی آن می‌شوند، الکل باعث تشدید مسمومیت کبدی می‌شود، دی سولفیرام باعث بروز واکنش‌های سایکوتیک می‌شود، مصرف همزمان با غذا باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- درجه حرارت: در صورتی که کمتر از ۱۰۲ درجه فارنهایت می باشد، مصرف دارو باید قطع شود.

- آزمایشات کبدی مانند ALT, AST, بیلیروبین به طور هفتگی.

- وضعیت کلیوی، قبل از درمان و در طول درمان به صورت ماهیانه: BUN، کراتینین، برونده ادراری، کامل ادرار، وزن مخصوص ادرار.

توصیه ها:

- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا مصرف شود.

- در صورت بروز استفراغ از داروهای ضد استفراغ استفاده شود.

- مصرف دارو بعد از کامل شدن C&S شروع شود؛ و هر ماه برای کشف مقاومت دارویی انجام شود.

ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: خلق، احساس، تغییرات رفتاری؛ سایکوز ممکن است به وجود آید.

وضعیت کبدی: کاهش اشتها، یرقان، ادرار تیره رنگ، خستگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- پذیرش مقدار دارو و زمان مصرف آن، ضروری است.

- نکات مربوط به رژیم دارویی باید رعایت شود وگرنه امکان عود وجود دارد.

- در زمان استفاده از دارو، از مصرف الکل خودداری شود.

- در صورتی که بیمار دیابتی است برای گرفتن نتیجه صحیح از clinitest استفاده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118487>



ایکتیول - (ICHTHYOL (Ichthammol

ایکتیول

نام فارسی

نام انگلیسی	(ICHTHYOL (Ichthammol
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک موضعی
موارد مصرف	التهابات مزمن پوستی (لوپوس اریتماتوز، پسوریاز، باد سرخ، گزش حشرات، کودک).
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار لازم جهت پوشاندن ضایعات 3-4 بار در روز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118488>



ایمی‌پرامین - IMIPRAMINE HCL

نام فارسی	ایمی‌پرامین
نام انگلیسی	IMIPRAMINE HCL
نام تجاری دارو	Sk-Pramine . Tanimine. Tipramine. Tofrenil
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	امین سه ظرفیتی دی بنزازپین
مکانیسم اثر	از برداشت مجدد نوراپی‌نفرین و سرتونین در انتهای عصبی جلوگیری کرده و بدین ترتیب اثر آنها را در سلول‌های عصبی افزایش می‌دهد.

موارد مصرف	افسردگی، شب ادراری در بچه‌ها اختلالات اضطرابی، وسواس، دردهای مزمن.
میزان مصرف	<p>بالغین: 75-100 mg در روز، خوراکی یا عضلانی در دوزهای منقسم که می‌تواند 25-50 mg تا 200 mg به آن افزوده شود ولی نباید از 300mg در روز تجاوز کند، دوز روزانه را می‌توان قبل از خواب تجویز کرد.</p> <p>کودکان: 25-75 mg خوراکی در روز (حداکثر تا 5mg/kg/day)</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای، مرحله بهبودی انفارکتوس میوکارد، اختلالات تشنجی، هیپرتروفی پرستات.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، ائوزینوفیلی، لکوپنی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک، ضعف، بی‌خوابی، کابوس شبانه، علائم خارج هرمی (در زمان پیری) افزایش علائم روانی، بی‌حسی.</p> <p>گوارشی: اسهال، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، ایلئوس پارالیتیک، افزایش اشتها، کرامپ، ناراحتی در ناحیه اپیگاستر، یرقان، هپاتیت، استوماتیت.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادراری، نارسائی حاد کلیه.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، تعریق، خارش، حساسیت به نور.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون اورتواستاتیک، تغییرات ECG، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، طپش قلب.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در اقدام به خودکشی، افسردگی شدید، افزایش فشار داخل چشم، گلوکوم با زاویه تنگ، احتباس ادراری، بیماری قلبی، کبدی، پرکاری تیروئید، درمان با الکتروشوک، جراحی انتخابی، پیری، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت. عضلانی، ۳۰ دقیقه. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال دزیرامین) و کلیوی (نیمه عمر ۸.۱۶ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان MAOI سبب بروز برافروختگی، هیپریپرکسی، تاکی‌کاردی، و کریز هیپرتانسیو می‌شود، مصرف مواد مخدر و خواب‌آور باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شود، داروهای آنتی‌هیپرتانسیو باعث تشدید تضعیف CNS</p>

می‌شوند؛ سایمتیدین باعث کاهش متابولیسم دارو و افزایش سطح آن می‌شود، متیل فنیدات باعث مهار متابولیسم و افزایش سمیت آن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون (خوابیده و ایستاده) و نبض هر ۴ ساعت؛ در صورتی که فشار سیستولیک کمتر از ۲۰ mmHg است از ادامه مصرف دارو خوددای کرده و به پزشک اطلاع دهید.

- در بیمار مبتلا به ناراحتی قلبی عروقی هر ۴ ساعت علائم حیاتی را چک کنید.
- آزمایشات خونی: CBC، لکوسیت با افتراق گلوبولی و آنزیم‌های قلبی در درمان طولانی مدت.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتنین.

- اندازه‌گیری وزن به‌طور هفتگی، اشتها ممکن است افزایش یابد.

- ECG از نظر صاف شدن موج T، بلوک شاخه‌ای، بلوک AV، و اختلالات ریتم در بیماران قلبی.

توصیه‌ها:

- افزایش مایعات و حجم غذا در صورت وجود یبوست و احتباس ادراری.

- مصرف دارو با غذا یا شیر در صورت بروز علائم گوارشی.

- در صورتی که تجویز زیاد از حد در طی روز به‌وجود می‌آید، دارو را در زمان قبل از خواب تجویز کنید، می‌توان تمام دوز را قبل از خواب مصرف کرد و افراد پیر ممکن است دوز یک‌بار در روز دارو را تحمل نکنند.

- استفاده از آدامس، آب‌نبات سفت یا جرعه‌های مکرر آب در صورت وجود خشکی دهان.

- دارو را در ظروف محکم و در دمای اطاق نگهداری و از انجماد آن بپرهیزید.

- به‌خاطر ایجاد سرگیجه و خواب‌آلودگی در شروع درمان، در موقع حرکت کردن به بیمار کمک کنید.

- امکانات رفاهی شامل نرده حفاظ در ابتدا برای بیماران پیر فراهم شود.

- بلعیدن دوز خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

علائم اسکتراپیرامیدال ابتدائاً در بیماران مسن: سفتی، دیستونی و عدم توانائی نشستن.

وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس، تمایل به خودکشی، افزایش علائم روانی: افسردگی، سوءظن

احتباس ادراری، یبوست؛ یبوست با احتمال بیشتر در بچه‌ها ایجاد می‌شود.

علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، این علائم معمولاً

زمانی ایجاد می‌شوند که مصرف دارو به‌طور ناگهانی قطع شود.
در صورت مصرف الکل دارو را تا صبح به بیمار ندهید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بروز اثرات درمانی می‌تواند ۲-۳ هفته طول بکشد.
- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی، سرگیجه و تاری دید، رانندگی و کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند، با احتیاط انجام شوند.
- اجتناب از مصرف الکل و دیگر تضعیف‌کننده‌های دستگاه عصبی مرکزی.
- در صورت قطع سریع مصرف طولانی‌مدت دارو ممکن است تهوع، سردرد، و بی‌حالی ایجاد شود.
- به‌خاطر ایجاد حساسیت به نور از کلاه لبه‌دار یا محافظ پوستی استفاده شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: بیلی‌روبین سرم آلکالین فسفاتاز، قند خون.
کاهش: VMA,5-HIAA، کاته‌کول آمین‌های ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: کنترل ECG، القاء استفراغ، لاواز، ذغال فعال، تجویز داروهای ضدتشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=118490>



ایمپیدین - سیلاستاتین سدیم - IMIPENEM-CILASTATIN SODIUM

ایمپیدین - سیلاستاتین سدیم	نام فارسی
IMIPENEM-CILASTATIN SODIUM	نام انگلیسی
Primaxin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک بتالاکام
مکانیسم اثر	با مهار سنتز موکوپپتید در دیواره سلول باکتری منجر به مرگ آن می‌شود.
موارد مصرف	عفونت‌های پوستی، دستگاه ادراری، عفونت‌های لگنی، دستگاه تنفسی مفصلی و استخوانی، سپتی سمی باکتریال.
میزان مصرف	بالغین: 250-500 mg به‌صورت وریدی در مدت 20 دقیقه، سه تا چهار بار در روز (حداکثر 1g) برای عفونت‌های خطرناک، در عفونت خفیف‌تر 500-750 mg عضلانی هر 12 ساعت یکبار. کودکان: 15-25 mg/kg به‌صورت وریدی هر 6 ساعت یا به همین مقدار از راه عضلانی هر 12 ساعت تجویز می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کولیت هموراژیک، کولیت سودوممبرانو، گاستروانتریت، درد شکمی، سوزش سردل، هیپرتروفی پرزهای زبان، افزایش آنزیم‌های کبدی.</p> <p>دستگاه عصبی: بی‌خوابی، سرگیجه، میوکلونوس، انسفالوپاتی، سردرد، لرزش، پاراستزی.</p> <p>قلبی-عروقی: افت فشارخون - طپش قلب.</p> <p>تنفسی: نفس‌نفس زدن، تنگی‌نفس، گرفتگی سینه.</p> <p>پوست: گرگرفتگی، خارش، بثورات، کهیر، افزایش تعریق، ادم صورت، فلبیت و درد در محل تزریق.</p> <p>خونی و الکترولیت‌ها: افزایش WBC، هیپوناترمی، هیپرکالمی، افزایش Cr, BUN، افت هموگلوبین و هماتوکریت، آنوزینوفیلی.</p> <p>دیگر موارد: وزوز گوش، ناشنوایی گذرا، پلی‌آرترازی، آنوری یا پرادراری.</p> <p>احتیاطات: اختلالات CNS مانند حملات ناگهانی، سابقه ترومای اخیر، ضایعات مغزی، اختلال کلیوی، سابقه آلرژی به پنی‌سیلین.</p> <p>فارماکوکینتیک: انتشار وسیع، تغلیظ در CSF از جفت رد می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر یک ساعت).</p>

تداخلات دارویی: پنی‌سیلین‌ها، سفالوسپورین‌ها و آزترئونام باعث مهار اثرات آن‌تی‌بیوتیک می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- تحقیق در مورد سابقه آلرژی به پنی‌سیلین.
- سابقه اختلالات مغزی مانند سابقه موارد حمله، تروما به سر، و هم‌چنین سالمندان و افراد تحت همودیالیز.
- از نظر عملکرد، خونی، کلیوی و کبدی با انجام آزمایش‌های پایه.
توصیه‌ها:
- دارو را با ۱۰۰ ml محلول انتخابی رقیق کنید و در مدت ۳۰-۲۰ دقیقه تزریق کنید (از تزریق سریع آن خودداری کنید).
- فرم داخل عضلانی نباید به صورت وریدی تزریق شود (و برعکس)، فرم داخل عضلانی را به داخل عمق عضله سرین تزریق کنید (آسپیراسیون برای اجتناب از تزریق داخل عروقی ضروری است).
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: برطرف شدن تب و علائم موضعی عفونت.
گوارشی: در صورت اسهال خفیف دارو را قطع کنید، در صورت اسهال شدید توأم با درد شکمی و تب.
عوارض مغزی: در صورت حملات ناگهانی، میوکلونوس یا لرزش پزشک را مطلع کنید.
دهان: از لحاظ بهداشت عمومی و امکان اضافه شدن عفونت.
علائم آنافیلاکسی: افت فشارخون و تنگی‌نفس و هیپرونتیلیاسیون ممکن است از علائم اولیه باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118489>

 **vista.ir**
Online Classified Service

اینترفرون گاما  INTERFERON GAMMA

نام فارسی	اینترفرون گاما
نام انگلیسی	INTERFERON GAMMA
نام تجاری دارو	Actimmunne
گروه دارویی	تقویت‌کننده سیستم ایمنی
گروه شیمیایی دارو	پروتئین اینترفرون گامای انسانی
مکانیسم اثر	باعث فعال کردن فاگوسیت‌ها و تشکیل متابولیت‌های سمی می‌شود. همچنین نقش لمفوکین از نوع اینترلوکین را بازی می‌کند (این ماده از لمفوسیت‌های T فعال شده توسط آنتی‌بادی ترشح می‌شود).
موارد مصرف	کاهش شدت و دفعات عفونت در افراد مبتلا به گرانولوماتوز مزمن
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار $50\text{mcg}/\text{m}^2$ به صورت زیرجلدی سه بار در هفته. موارد منع مصرف: سابقه حساسیت مفرط به داروهای صناعی حاصل از E.coli.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: عمومی: تب، سردرد، خستگی، کاهش وزن. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال و درد شکمی. پوستی: بثورات، آریتم محل تزریق. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - بهتر است ضمن درمان با انجام CBC و آزمون‌های کلیوی و کبدی وضعیت بیمار را تحت نظر داشته باشید.

**اینترفرون آلفا - INTERFERON ALFA-2A/INTERFERON
ALFA-2B**

نام فارسی	اینترفرون آلفا
نام انگلیسی	INTERFERON ALFA-2A/INTERFERON ALFA-2B
نام تجاری دارو	Referon-a . Intron
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	فرآورده پروتئینی
مکانیسم اثر	اثر ضدویروسی آن با مهار دوباره‌سازی ویروس از طریق تغییر برنامه ویروسی؛ اثر ضدتوموری آن با سرکوب تکثیر سلولی و اثر تنظیم ایمنی آن سبب می‌شود تا سلول‌های هدف فاگوسیت‌ه شوند.
موارد مصرف	در افراد Hairy Cell Leukemia کمتر از 18 سال، کوندیلوماتا اکومیناتا، ملانوم متاستیک، کاپوسی سارکوما در AIDS، هیپاتیت نوع B و C، تومورمئانه، لوسمی، لمفوم T-Cell غیر هوچکینی، تومور کارسینوئید.
میزان مصرف	لوکمی: بالغین: تزریق عضلانی یا زیرجلدی 3×10^6 IU (INF α -2a)، به مدت سه بار در هفته و بعد 3×10^6 به مدت 3 هفته به‌عنوان نگهدارنده؛ تزریق عضلانی یا زیرجلدی (INF- α 2b)، 2×10^6 IU/m 2 ، به مدت 3 هفته؛ در صورت بروز عوارض نامطلوب شدید دوز دارو باید نصف شده یا یک دوز حذف شود.

کوندیلوما:

به مقدار 1million واحد در هر زخم در هر هفته برای سه هفته.

هپاتیت B:

بالغین: 35million واحد در هفته.

سارکوم کاپوسی:

35million IU/m²

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، منگی، بی‌حسی، توهم، تشنج، کوما،

فراموشی، اضطراب، تغییرات خلقی.

قلبی عروقی: ادم، کاهش و افزایش فشار خون، درد سینه، طپش قلب، اختلال

ریتم، CHF، CVA، MI.

پوستی: راش، خشکی پوست، خارش، آلوسی، برافروختگی.

گوارشی: کاهش وزن، تغییرات مزه.

ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی.

دیگر موارد: سندرم شبیه سرماخوردگی؛ تب، خستگی، درد عضلانی، سردرد، لرز.

احتیاطات:

در کاهش شدید فشارخون، اختلال ریتم، تاکیکاردی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)

با احتیاط مصرف شود، شیردهی، بچه‌ها، بیماری شدید، کلیوی یا کبدی، اختلالات

تشنجی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم عفونت که ممکن است به وسیله تب دارویی پوشیده شوند.

- واکنش CNS: از دست دادن هوشیاری، وضعیت روانی، سرگیجه، منگی.

توصیه‌ها:

- مصرف دارو در زمان قبل از خواب برای کاهش عوارض جانبی به کار رود.

- استامینوفن طبق دستور برای کاهش تب و سردرد استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- محلول آماده شده را می‌توان به مدت ۱ ماه در یخچال نگهداری نمود.

- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش در اندازه تومور، افزایش سهولت تنفس.

آموزش به بیمار و خانواده:

توضیحات دارو

- به‌خاطر ایجاد منگی و سرگیجه از انجام اعمال مخاطره‌آمیز بپرهیزید.
- یک دارو با آرم مشخص نباید تغییر داده شود، زیرا هرکدام با دیگری متفاوت بوده و دوزهای مختلفی دارند.
- خستگی شایع بوده و ممکن است لازم شود تا فعالیت تغییر کند.
- در زمان مصرف دارو از حامله شدن خودداری کند.
- گزارش کردن علائم عفونت مانند: گلودرد، تب، اسهال، استفراغ.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
ایجاد اختلال در: WBC, AST, ALT, LDH, ALK-P, پلاکت، گرانولوسیت، کراتینین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118491>



ایندوساینین - INDOCYANINE

ایندوساینین	نام فارسی
INDOCYANINE	نام انگلیسی
Green	نام تجاری دارو
داروی کمک تشخیصی	گروه دارویی
اندازه‌گیری برون‌ده قلبی، اندازه‌گیری جریان خون منطقه‌ای در ارگان‌ها، آزمون اندازه‌گیری جریان خون کبد و عملکرد آن.	موارد مصرف
سنجش برون‌ده قلب: ایندوساینین را با آب استریل تا حجم 1ml رقیق کرده و از	میزان مصرف

طریق کانترویدی وارد دهلیز یا بطن راست، یا شریان روی می‌کنیم. سنجش عملکرد کبد: محلول را تا رسیدن به غلظت 5mg/ml رقیق می‌کنیم. (در هنگام آزمون بیمار باید ناشتا باشد) و آن را از طریق ورید هپاتیک تزریق می‌کنیم. موارد منع مصرف و احتیاطات: سابقه آلرژی به ترکیبات یددار.

عوارض جانبی:
حساسیت به ید و سدیم موجود در محلول.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118493>



**ایندومتاسین / ایندومتاسین سدیم - INDOMETHACIN/
INDOMETHACIN SODIUM**

ایندومتاسین / ایندومتاسین سدیم	نام فارسی
INDOMETHACIN/ INDOMETHACIN SODIUM	نام انگلیسی
Indameth . Indocid . Indocin SR	نام تجاری دارو
ضدالتهاب غیراستروئیدی	گروه دارویی
مشتق اسیدپروپوئیک	گروه شیمیایی دارو
با کاهش آنزیم‌های لازم، سنتز پروستاگلاندین را مهار کرده و این امر خواص ضد درد، ضدالتهاب و ضدتب آن را باعث می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	<p>آرتریت روماتوئید، اسپوندیلیت آنکیلوزان، بسته شدن PDA در نوزادان نارس، دیس منوره، آرتریت جوانان، پریکاردیت ایدئوپاتی، آرتریت حاد نقرسی.</p>
میزان مصرف	<p>آرتریت: بالغین: 25mg خوراکی یا مقعدی 2 تا 3 بار در روز که می‌توان هر هفته تا 25mg در روز افزایش داد ولی نباید از 200mg در روز تجاوز کند. قرص پیوسته رهش 75mg روزانه که می‌توان تا 75mg دوبار در روز افزایش داد. آرتریت حاد: بالغین: 50mg خوراکی یا مقعدی 3 بار در روز؛ فقط برای حملات استفاده کرده و سپس دوز دارو را کاهش دهید. مجرای شریانی باقی‌مانده (PDA): نوزادان کوچکتر از 2 روز: تزریق وریدی ۲/۰ Mg/kg، سپس ۱/۰ mg/kg هر 12 تا 24 ساعت (مجموعاً دو روز). نوزادان 2-7 روزه: تزریق وریدی ۲/۰ mg/kg سپس ۲۵/۰ mg/kg در دو دوز، 12 و 24 ساعت بعد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بیماری کلیوی شدید، بیماری کبدی شدید.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، یرقان، هپاتیت کلستاتیک، بیوست، نفخ شکم، کرامپ، خشکی دهان، اولسرپپتیک. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، خستگی ترمور، سنگی، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، ادم محیطی، طپش قلب، اختلال ریتم، پوستی، پورپورا، راش، خارش، تعریق. ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی: سوزش ادرار، هماچوری، اولیگوری، ازوتمی، خونی؛ دیسکرازی خونی. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، از دست دادن شنوایی، تاری دید. احتیاطات: حاملگی، شیردهی، اختلالات خونریزی‌دهنده، اختلالات گوارشی، قلبی، حساسیت مفرط به دیگر ترکیبات ضدالتهاب، حاملگی (در گروه B قرار دارد) در سه ماهه اول و دوم، افسردگی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱-۲ ساعت. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: ۴-۶ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۲-۱۲۴)</p>

ساعت).

تداخلات دارویی: طی اتصال به پروتئین‌های پلاسما باعث تشدید اثر فنی‌توئین، سولفونامیدها سولفوئیل‌اوره‌ها، و وارفارین می‌شود؛ باعث کاهش اثر داروهای آنتی‌هیپرتانسیو و دیورتیک‌ها می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات کبدی، خونی: BUN، کراتینین، ALT,AST, هموگلوبین، قبل از درمان و به‌طور دوره‌ای بعد از آن.

- معاینات چشمی و شنوایی سنجی، حین درمان و بعد از آن.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از تریقی 1mg در ml1 یا بیشتر سالین نرمال یا آب مقطر صورت گیرد در طی 5 تا 10 ثانیه تزریق انجام شود.

- مصرف دارو با غذا برای کاهش علائم گوارشی؛ هرچند با معده خالی جذب دارو بهتر صورت می‌گیرد.

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد، سفتی مفاصل، ادم مفاصل و تسهیل حرکت.

مشکلات گوش‌ی و چشمی: تاری دید، وزوز گوش که می‌توانند نشانه مسمومیت دارویی باشند.

منگی، تغییرات خلقی، توهم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- مواردی مثل تاری دید، شنیدن صدای زنگ یا غرغرش در گوش که می‌توانند به‌دلیل مسمومیت دارو باشد را گزارش کند.

- در صورت بروز سرگیجه، خواب‌آلودگی از رانندگی و دیگر فعالیت‌های مخاطره‌آمیز، بپرهیزد.

- گزارش کردن مواردی مانند تغییر در الگوی ادراری، افزایش وزن، ادم، افزایش درد مفاصل، تب، وجود خون در ادرار که می‌توانند به‌دلیل مسمومیت کلیوی دارو باشند.

- ایجاد اثرات درمانی ممکن است تا 1 ماه طول کشد.

- به‌خاطر احتمال خونریزی از مصرف الکل و سالیسیلات اجتناب شود.

اینسکت رپلنت - INSECT REPELLENT

نام فارسی	اینسکت رپلنت
نام انگلیسی	INSECT REPELLENT
نام تجاری دارو	Flype
گروه دارویی	دورکننده حشرات
گروه شیمیایی دارو	مشتق تولامید وفتالات
موارد مصرف	جلوگیری از گزش موضعی حشرات (در مقابل حشرات سمی مانند پشه، کنه، کک و ساس)، دور کردن زالو.
میزان مصرف	برحسب نیاز مقدار کافی از کرم بر روی پوست مالیده می‌شود.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توضیح دهید از مالیدن دارو نزدیک چشم‌ها، غشاهای مخاطی و چین‌خوردگی‌های پوست اجتناب کند. - به بیمار توصیه کنید از تماس دارو با مواد پلاستیکی اجتناب کند.

اینوزین پرانوبکس INOSINE PRANOBEX

نام فارسی	اینوزین پرانوبکس
نام انگلیسی	INOSINE PRANOBEX
نام تجاری دارو	Inosiplex . Isoprinosine
گروه دارویی	آنتی‌ویرال
گروه شیمیایی دارو	ضد ویروس
مکانیسم اثر	اثرات ضد ویروسی آن بیشتر به علت افزایش قدرت دفاع میزبان و تا حدی مهار دوباره‌سازی DNA ویروس است.
موارد مصرف	بیماران مبتلا به AIDS، AIDS-Pre (با تقویت سلول‌های لمفوسیت ضعیف شده باعث تأخیر تبدیل Pre-AIDDS به AIDS می‌شود).
میزان مصرف	بالغین: به صورت خوراکی 1-8 gr در روز برحسب نیاز.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع‌گذار، افزایش اسیداوریک خون و ادرار به صورت موقت. توجه: این دارو جزء داروهای جدید در دست تحقیق است و اطلاعات در مورد آن کامل نشده است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118496>



ایوپروماید - IOPROMIDE

ایوپروماید	نام فارسی
IOPROMIDE	نام انگلیسی
Ultravist 300. Ultravist 370	نام تجاری دارو
ماده حاجب	گروه دارویی
اوروگرافی، آرتریوگرافی، آنژیوگرافی	موارد مصرف
برحسب نوع عکسبرداری و شیوع عمل متفاوت است.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118497>



ایوپنویک - IOPANOIC ACID

نام فارسی	ایوپنویک
نام انگلیسی	IOPANOIC ACID
نام تجاری دارو	Telepaqu
گروه دارویی	ماده حاجب
موارد مصرف	رادیوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی.
میزان مصرف	بالغین: 3gr خوراکی 14 ساعت قبل از رادیوگرافی اجراء تکرار رادیوگرافی در همان روز مجدداً به همین ترتیب عمل می‌شود، حداکثر تا 6gr در روز. کودکان: (با وزن 13-23 کیلوگرم): 2gr خوراکی 14 ساعت قبل از رادیوگرافی. کودکان: (با وزن کمتر از 13 کیلوگرم): 150mg/kg خوراکی 14 ساعت قبل از رادیوگرافی. موارد منع مصرف: نارسائی کلیه، نارسائی کبدی، حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: اسهال، تهوع، استفراغ، سوزش دل. پوستی: خارش، بثورات پوستی، کهیر. ادراری تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار. خونی: پتشی، پورپورا، اکیموز. احتیاطات: آسم، اختلالات عروق کرونر، هیپراوریسمی، دزهیدراتاسیون، بیماران مسن، حاملگی (گروه C)، شیردهی. فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۱۹-۱۴ ساعت. دفع: از راه ادرار و مدفوع. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توضیح دهید که شب قبل از عکسبرداری دارو را پس از شام و همراه آب مصرف کند و پس از آن جز آب چیز دیگری نخورد.

IOPYDOL COMPOUND  ایوپیدول کامپاند

ایوپیدول کامپاند	نام فارسی
IOPYDOL COMPOUND	نام انگلیسی
ماده حاجب	گروه دارویی
رادیوگرافی مجاری تنفسی فوقانی.	موارد مصرف
مقدار 15-20 ml از محلول در برونکوگرافی یک طرفه ریه به داخل برونش تزریق می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، برونکوگرافی دوطرفه ریه.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118499>

**B COMPLEX & B COMPLEX - ب کمپلکس و ب کمپلکس -
FORTE**

نام فارسی	ب کمپلکس و ب کمپلکس
نام انگلیسی	B COMPLEX & B COMPLEX FORTE
گروه دارویی	ویتامین گروه B
گروه شیمیایی دارو	ویتامین محلول در آب

<http://vista.ir/?view=item&id=118518>



باسیترا سین - BACITRACIN

نام فارسی	باسیترا سین
نام انگلیسی	BACITRACIN
نام تجاری دارو	AK-Tracin, Baciquent Ophthalmic
گروه دارویی	آنتی بیوتیک موضعی
گروه شیمیایی دارو	آنتی بیوتیک
مکانیسم اثر	مهار سنتز دیواره سلولی باکتری

موارد مصرف	عفونت چشم و پوست
میزان مصرف	<p>بالغین و بچه‌ها: 2-3 بار در روز به ملتحمه یا پوست مالیده می‌شود تا زمانی که پاسخ لازم ایجاد شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: ترمیم زخم‌های کوچک قرنیه، میشی شدن چشم (موقتی)، رشد بیش از حد باکتری‌های غیرحساس. احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی‌بیوتیک و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب پوستی: ضعیف. مدت اثر: 6-8 ساعت. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - قبل از مصرف دارو دست‌ها را شسته و سپس ترشحات و دلمه‌های روی چشم را پاک می‌کنیم. روش تهیه / تجویز: - در دمای اتقال نگهداری شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: از بین رفتن قرمزی، التهاب و اشک‌ریزش. آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم. (در صورت بروز این علائم مصرف دارو را قطع کنید). آموزش به بیمار و خانواده: - مقدار تجویز شده دارو را به درستی مصرف نماید. - برای جلوگیری از عفونت مجدد از لوازم آرایش، حوله، مواد شوینده، سایر داروهای چشمی استفاده نکند. - در هنگام عدم استفاده از دارو درب محفظه را ببندد. در صورت وجود خارش و افزایش قرمزی، سوزش، تورم، مصرف دارو را قطع کند. - در صورت مصرف پماد ممکن است تاری دید ایجاد شود.</p>

باکلوفن - BACLOFEN

باکلوفن	نام فارسی
BACLOFEN	نام انگلیسی
Lioresal	نام تجاری دارو
شل کننده عضلات اسکلتی	گروه دارویی
مشتق کلروفنیل گابا	گروه شیمیایی دارو
با کاهش گابا و همچنین کاهش اثر نوروترانسمیتری آن، پاسخ‌های سیناپسی را مهار می‌کند، باعث کاهش تعداد و شدت اسپاسم‌های عضلانی می‌شود.	مکانیسم اثر
ضد اسپاسم عضلانی در ضایعات طناب نخاعی، اسپاستیسیته در مواتیپل اسکلروزیس؛ موارد تثبیت نشده مثل درد عصب سه‌قلو و دیستونی تاردیو ناشی از داروهای آنتی‌سایکوتیک.	موارد مصرف
بالغین: خوراکی 5mg سه‌بار در روز به مدت 3 روز، سپس 10mg سه بار در روز به مدت 3 روز، بعد 20mg سه بار در روز به مدت 3 روز، و سپس پاسخ درمانی ارزیابی می‌شود، حداکثر دوز دارو 80mg/day می‌باشد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.	میزان مصرف

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، ضعف، خستگی، خواب‌آلودگی، سردرد، عدم آگاهی به زمان و مکان، بی‌خوابی، بی‌حسی، تومور.
چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی، تاری دید، میدریاز، وزوز گوش.
قلبی عروقی: هیپوتانسیون، درد قفسه‌سینه، تپش، ادم و سنکوپ.
گوارشی: تهوع، یبوست، استفراغ، افزایش AST، آلکالین فسفاتاز، درد شکمی، خشکی دهان، بی‌اشتهایی.
ادراری تناسلی: تکرر ادرار، احتباس ادرار، شب‌ادراری، هماچوری، ناتوانی جنسی، پوستی: راش، خارش.
احتیاطات:

در زخم پپتیک، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، دیابت ملیتوس، حاملگی (گروه C) و در سالمندان با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. مدت اثر: ۸ ساعت.
انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی (۱۵% از دارو)، دفع: کلیوی و به مقدار کمتر از طریق مدفوع (نیمه عمر ۳-۴ ساعت).
تداخلات دارویی:

در صورت مصرف داروهای مخدر، خواب‌آور، آرام‌بخش، آنتی‌هیستامین و الکل اثرات تضعیف CNS تشدید می‌شود؛ مصرف همزمان MAOI باعث تشدید هیپوتانسیون و اثرات تضعیف CNS می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون، وزن، قند خون، و عملکرد کبدی به صورت دوره‌ای.
- از لحاظ افزایش فعالیت صرعی، در بیماران اپی‌لپتیک، این دارو آستانه صرعی را کاهش می‌دهد.
- نسبت I&O، از لحاظ تکرر ادرار، احتباس و تأخیر در شروع ادرار.
- ECG در بیماران صرعی، در افرادی که این دارو را دریافت می‌کنند کنترل صرع مشکل است.

توصیه‌ها:

- به‌خاطر علائم گوارشی با غذا مصرف شود.
- استفاده از آدامس و جرعه‌های آب به‌خاطر خشکی دهان.
- در محفظه‌های سر بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.
- در موارد ایجاد گیجی و خواب‌آلودگی، حرکت و تحرک مریض به کمک یک نفر انجام شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد، اسپاستیسیته، واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، دیسترس تنفسی، عضلانی - اسکلتی: ضعف شدید، کرختی انتهاها. قند خون: با کلوفن باعث افزایش قند خون در افراد دیابتی می‌شود. وابستگی روانی: افزایش نیاز به دارو، افزایش نیاز به تعداد دفعات دریافت دارو، افزایش درد. دپرسیون دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، علائم روانی (شامل افسردگی و توهم)، این عوارض در افراد بیش از ۴۰ سال بیشتر دیده می‌شود و با کاهش دوز دارو کاهش می‌یابد. دوز دارو براساس نیاز هر فرد داده می‌شود. آموزش به بیمار و خانواده: - از قطع ناگهانی دارو به‌خاطر ایجاد عوارضی همچون توهم، اسپاستیسیته، تاکی‌کاردی امتناع کنید، دوز دارو را به‌تدریج و در طی ۱-۲ هفته کاهش دهید. - با الکل و سایر داروهای مضعف دستگاه عصبی مرکزی مصرف نشود. - از تغییر فعالیت‌های روزانه به‌هنگام مصرف دارو امتناع کنید. - در صورت وجود خواب‌آلودگی و گیجی از انجام فعالیت‌های مخاطره‌آمیز امتناع کنید. - از مصرف داروهای OTC مثل آنتی‌هیستامین‌ها و ضدسرفه مگر با تجویز پزشک، امتناع شود. - مصرف مایعات را به بیش از ۲L/day برساند. - تداخل با تست‌های آزمایشگاهی: افزایش: AST، آلکالین فسفاتاز و قند خون. درمان مصرف بیش از حد دارو: ایجاد حالت استفراغ در بیماران هوشیار، لاواژ و دیالیز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118501>

 **vista.ir**
Online Classified Service

بپنیوم هیدروکسی نفتوات - BEPHENIUM

HYDROXYNAPHTHOATE

نام فارسی	بپنیوم هیدروکسی نفتوات
نام انگلیسی	BEPHENIUM HYDROXYNAPHTHOATE
نام تجاری دارو	Alcopar
گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	آگونیسست گیرنده‌های کولینرژیک
مکانیسم اثر	این دارو ضمن تماس با کرم آسکاریس با اثر کولینرژیک ابتدا باعث انقباض و سپس شل شدن عضلات کرم می‌شود. در نتیجه کرم‌های فلأبدار از دیواره مجرای گوارش جدا شده و دفع می‌شوند.
موارد مصرف	درمان آلودگی به کرم‌های فلأبدار گونه آنکیلوستوم دنودنال، کرم‌های گرد مانند آسکاریس و گونه‌های تریکواسترونژیلوس.
میزان مصرف	بالغین: یک بسته 5 گرمی یک یا دو بار در روز (برای از بین بردن کامل نکاتور امریکانوس سه روز متوالی و روزی دو بار). کودکان بیش از دو سال: نصف بسته 5 گرمی از راه خوراکی. کودکان کمتر از دو سال: 1/4 بسته 5 گرمی از راه خوراکی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سردرد، سرگیجه. گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ. احتیاطات: فشارخون متغیر، فشارخون بالا، آنمی فقر آهن. ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:
دارو را می‌توان با شربت یا آب‌میوه مخلوط و بلافاصله مصرف کرد. همراه دارو نیازی به استفاده از داروهای مسهل نیست.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بهتر است بیمار دارو را با معده خالی مصرف کند و تا یک ساعت بعد از مصرف آن نیز چیزی نخورد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118502>



بتا - کاروتن - BETA-CAROTENE

نام فارسی	بتا - کاروتن
نام انگلیسی	BETA-CAROTENE
نام تجاری دارو	Max-Caro, Provatene, Solatene
گروه دارویی	محافظ پوست
گروه شیمیایی دارو	پیش‌ساز ویتامین A
مکانیسم اثر	اثر دارو پیش‌ساز ویتامین A (محلول در چربی) است. همچنین با مکانیسم ناشناخته باعث محافظت پوست در مقابل نور می‌شود.
موارد مصرف	محافظ پوست و کاهش شدت واکنش‌های حساسیت به نور در بیماران مبتلا به

.Erythropoietic Protophyria	
موارد منع مصرف: حاملگی، استئاتوره، اسهال مزمن.	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی: گوارشی: اسهال (به صورت اسپورادیک). پوست: کاروتنودرمی (پیگماتتاسیون زرد یا نارنجی پوست). مفاصل: آرتراژی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: کارتنودرمی: اثر درمانی این دارو طی 2-6 هفته کامل می شود و به میزان زردی پوست ناشی از کارتنومی (کارتنودرمی) بستگی دارد (توجه کنید در یرقان خارش به همراه زردی اسکلا دیده می شود).</p>	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118511>



بتاکزولول - BETAXOLOL HCL

بتاکزولول	نام فارسی
BETAXOLOL HCL	نام انگلیسی
Betoptic-S, Betoptic	نام تجاری دارو
چشم - درمان گلوکوم	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست $\beta 1$ - آدرنژیک
مکانیسم اثر	این دارو با مهار گیرنده‌های $\beta 1$ آدرنژیک باعث کاهش فشار داخل چشم در بیماران گلوکومی می‌شود. این اثر احتمالاً ناشی از کاهش تولید مایع زلالیه است.
موارد مصرف	افزایش زیاد فشار چشم در گلوکوم زاویه باز.
میزان مصرف	یک یا دو قطره از محلول 0/5% یا سوسپانسیون 0/25% دوبار در روز بداخل چشم مبتلا چکانده شود. موارد منع مصرف: برادیکاردی سینوسی، بلوک AV درجه 2 و 3، شوک کاردیوژنیک، گلوکوم زاویه بسته (مگر با استفاده از میوتیک‌ها)، حاملگی (گروه C).
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: موضعی: اشک ریزش، سوزش خفیف چشم. سیستمیک: عوارض عمومی غیرشایع و عبارت است از: اُفت خفیف فشارخون سیستولیک و دیاستولیک، برادیکاردی، نارسائی قلب، افزایش مقاومت راه‌های هوایی. احتیاطات: مصرف همزمان با آنتاگونیست‌های β آدرنژیک، سابقه نارسائی قلبی، سابقه انسداد راه‌هوای، دیابت، ملیتوس، شیردهی. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۰-۱/۵ ساعت. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: ۱۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - متوالی میزان فشارخون و نبض از نظر تعداد و نظم. - توصیه‌ها: - دارو باید طوری به‌داخل کیسه ملتحمه چشم چکانده شود که با چشم برخورد نکند. - دارو را در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید و از منجمدکردن آن بپرهیزید. ارزیابی بالینی: اثر درمانی: طی دوره درمان، ضمن اطمینان از برقراری اثر کاهنده فشار، فشار داخل چشم را در فواصل منظم اندازه‌گیری کنید. در بعضی از بیماران ممکن است فشار داخل چشم</p>

تا هفته‌ها تثبیت نشود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت فراموش کردن نوبت مصرف در صورتی‌که کمتر از ۲ ساعت به زمان نوبت بعدی مانده است از مصرف دارو پرهیز کنید و نوبت بعدی را در زمان معین مصرف کند.
- در صورت ابتلاء بیمار به دیابت ملیتوس: علائم هیپوگلیسمی احتمالی مانند تاکی‌کاردی، ترمور ممکن است ضمن مصرف بتاکسولول تخفیف یابد.
- در صورت ابتلاء بیمار به هیپرتیروئیدیسم: قطع ناگهانی مصرف دارو ممکن است باعث ایجاد کریز تیروئیدی شود.
- در صورت مشاهده علائم عمومی ناخواسته ذیل بیمار باید فوراً پزشک را در جریان بگذارد. برادیکاردی، ویزینگ، تنگی نفس، ادم اندام تحتانی، و حالت افسردگی (خستگی، بی‌خوابی، اشتهاهی، گریه).

<http://vista.ir/?view=item&id=118503>



بتامتازون - ان (موضعی) - N (Topical) (BETAMETHASONE)

نام فارسی	بتامتازون - ان (موضعی)
نام انگلیسی	(BETAMETHASONE - N (Topical
نام تجاری دارو	Betnovate-N
گروه دارویی	ضدالتهاب استروئیدی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب گلوکوکورتیکوئید و آنتی‌بیوتیک
موارد مصرف	درماتیت‌های حساس به کورتیکواستروئید.
میزان مصرف	بالغین: استفاده روزانه از کرم یا پماد (1-3 بار) و یا لوسیون (1-2 بار) بصورت موضعی بر روی ضایعه. کودکان: روزانه یک‌بار از کرم، پماد یا لوسیون بر روی ضایعه مالیده شود.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به ننگارهای NEOMYCIN و BETAMETHASONE مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118506>



**بتامتازون - ان (چشمی - گوشي) - BETAMETHASONE-N
((Ophthalmic-Otic**

نام فارسی	بتامتازون - ان (چشمی - گوشي)
نام انگلیسی	(BETAMETHASONE-N (Ophthalmic-Otic
نام تجاری دارو	Betnesol-N
گروه دارویی	ضدالتهاب استروئیدی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب گلوکوکورتیکوئید و آنتی‌بیوتیک

بیماری‌های التهابی غیرعفونی چشم و گوش و بینی.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: در شروع 1-2 قطره هر 2 ساعت و در صورت تخفیف التهاب مقدار مصرف دارو کاهش می‌یابد. یا همچنین 0/5 تا 1cm از پماد 2-3 بار در روز و هنگام خواب داخل پلک تحتانی قرار داده شود.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر به تگ‌نگارهای NEOMYCIN و BETAMETHASONE مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118507>



بتامتازون (ال.آ) - BETAMETHASONE L.A

بتامتازون (ال.آ)	نام فارسی
BETAMETHASONE L.A	نام انگلیسی
Celestone, Chronodose	نام تجاری دارو
ضدالتهاب استروئیدی	گروه دارویی
گلوکوکورتیکوئید	گروه شیمیایی دارو
اختلالات آلرژیک، بیماری‌های روماتیسمی، آرتریت حاد نقرسی، بورسیت، لوپوس اریتماتو، پلاک‌های پسوریاتیک، اختلالات غده آدرنال، درمان کمکی در لوسمی و	موارد مصرف

لمفوم بزرگسالان، درمان همراه با داروهای شیمی‌درمانی، مهار سیستم ایمنی، بورسیت، آرتریت روماتوئید و استئوآرتریت.	
بورسیت، آرتریت روماتوئید و استئوآرتریت: بالغین: 1/5 تا 2ml تزریق داخل مفصلی (بسته به اندازه مفصل) تجویز می‌شود، که در صورت نیاز می‌توان آن را تکرار کرد. اختلالات پوستی: 1/2mg/cm تا حداکثر 6mg به صورت تزریق داخل پوستی یا داخل ضایعه که در صورت لزوم به فواصل یک هفته می‌توان آن را تکرار کرد. اختلالات سیستمیک: با دوز 0/5 تا 9mg/day از راه تزریق عضلانی تجویز می‌شود.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه کنید به تک‌نگار BETAMETASONE SYSTEMIC).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118509>



بتامتازون (سیستمی) - (BETAMETHASONE Systemic)

بتامتازون (سیستمی)	نام فارسی
(BETAMETHASONE Systemic)	نام انگلیسی
Betnelan, Betnesol, Celestone, Prelestones, Selestoject	نام تجاری دارو
ضدالتهاب استروئیدی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید طولانی‌اثر
مکانیسم اثر	با مهار مهاجرت لکوسیت‌های پلی‌مورفونوکلئر، فیبروبلاست‌ها، معکوس کردن افزایش نفوذپذیری مویرگی و ثبات لیزوزومی، واکنش التهابی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	مهارکنندهٔ ایمنی، التهاب شدید، جلوگیری از سندرم دیسترس تنفسی نوزادان (با تجویز به مادر).
میزان مصرف	<p>ضدالتهاب:</p> <p>بالغین: خوراکی 0/6 تا 7/2mg روزانه؛ عضلانی/وریدی 0/6 تا 7/2mg روزانه با تزریق در مفصل یا بافت نرم (سدیم فسفات).</p> <p>خانم حامله: عضلانی ۱۲ گرم ۴۸-۳۶ ساعت قبل از زایمان زودرس سپس همین دوز را در مدت 24 ساعت می‌دهیم (بتامتازون استات).</p> <p>دیسترس تنفسی:</p> <p>بالغین: 2ml از نمک فسفات سدیم وریدی یا عضلانی یک‌بار در روز.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>جنون، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک، گلومرولونفریت حاد، آمیبیازیس، عفونت‌های قارچی، بیماری‌های برونشیاال غیرآسمی، بچه‌های زیر 12سال، ایدز، سل.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: آکنه، تأخیر در ترمیم زخم‌ها، اکیموز، سوزش، پتشی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، عرق کردن، سردرد.</p> <p>قلبی عروقی: هیپرتانسیون، کلاپس عروقی، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکیکاردی، آنژیوت نکروزان، نارسائی احتقانی قلب.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی.</p> <p>عضلانی اسکلاتی: شکستگی، ضعف، استئوپروز.</p> <p>گوارشی: اسهال، تهوع، نفخ شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، افزایش فشار داخل کره چشم، افزایش خطر ابتلاء به عفونت‌های قارچی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در حاملگی (گروه C)، دیابت ملیتوس، گلوکوم، استئوپروز، اختلالات صرعی، کولیت</p>

اولسراتیو، نارسائی احتقانی قلب، میاستنی گراویس، بیماری کلیوی، ازوفازیت و زخم پپتیک با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: نیمه عمر: ۳-۵ ساعت (پلازما)، ۳۶-۵۴ ساعت (بافت). دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی:

مصرف همزمان باریتورات‌ها، فنی‌توئین، ریفامپین باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر دارو می‌شود؛ مصرف همزمان آمفوتریسین B، کار بنی‌سیلین، مزلوسیلین، تیکارسیلین، آزلوسیلین و دیورتیک باعث تشدید هیپوکالمی می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قند خون، گلوکز ادراری در درمان بلندمدت؛ هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.
- توزین روزانه، در صورت افزایش وزن هفتگی بیشتر از ۵ پوند پزشک را مطلع کنید.
- فشار خون هر ۴ ساعت، نبض، در صورت بروز درد قفسه صدری پزشک را مطلع کنید.

- نسبت I&O: نسبت به کاهش دفع ادراری و افزایش میزان ادم آگاه باشید.

- سطح پلاسمائی کورتیزول در درمان‌های بلند مدت.

توصیه‌ها:

- فقط شکل فسفات سدیم آن به شکل وریدی داده می‌شود؛ در زمانی که بیش از یک دقیقه داده شود؛ می‌توان از انفوزیون آن در یک محلول مناسب و به شکل وریدی استفاده نمود.

- قبل از مصرف فرم وریدی آن را تکان دهید.

- سطح پلاسمائی آن را تیترا کنید، از حداقل دوز مؤثر استفاده کنید.

- فرم عضلانی را در عضلات بزرگ تزریق کنید، محل تزریق را عوض کنید، از تزریق در عضله دلتوئید خودداری کنید، از سوزن ۲۱G استفاده کنید.

- برای جلوگیری از ساپرس شدن آدرنال به صورت تک‌دوز و صبح‌ها استفاده شود، به شکل زیرجلدی استفاده نشود، که می‌تواند ضایعه بافتی ایجاد کند.

- برای کاهش علائم گوارشی با غذا و شیر مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در بیمارانی که اختلال بافت استخوانی دارند برای جلوگیری از شکستگی با احتیاط حرکت کنند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش التهاب.

کرختی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پلی‌اورمی، دیس‌ریتمی، ضعف، ادم، هیپرتانسیون، علائم قلبی.

وضعیت روانی: احساس، خلق، تغییرات رفتاری، تهاجم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- پلاک شناسائی مخصوص دریافت استروئید را به همراه داشته باشید.
- در صورت کاهش پاسخهای درمانی پزشک را مطلع کنید و ممکن است به تغییر دوز نیاز پیدا شود.
- به علت خطر ایجاد کریز آدرنال دوز دارو را به یکباره قطع نکنید.
- از مصرف سایر داروهای OTC مثل سالیسیلاتها، فرآوردههایی که برای سرفه به کار می‌برند و حاوی الکل هستند، و داروهای ضد سرماخوردگی، مگر با تجویز پزشک خودداری کنید.
- تمام جوانب استفاده از دارو مثل سندرم کوشینگ را به مریض گوشزد کنید.
- علائم نارسائی آدرنال مثل: تهوع، بی‌اشتهائی، خستگی، گیجی، تنگی نفس، ضعف، درد مفصل به مریض گفته شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: کلسترول، سدیم، گلوکز خون، اسید اوریک، کلسیم، گلوکز ادرار.
کاهش: کلسیم، پتاسیم، T3, T4، تست برداشت I125 توسط تیروئید، ۱۷-
هیدروکسید کلسترول، ۱۷-KS و PBI می‌شود.
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی جلدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118508>



BETAMETHASONE DISODIUM - بتامتازون دي سدیم فسفات - PHOSPHATE

نام فارسی	بتامتازون دي سدیم فسفات
نام انگلیسی	BETAMETHASONE DISODIUM PHOSPHATE

نام تجاری دارو	Betnesol, Celestone Phosphate
گروه دارویی	ضدالتهاب استروئیدی (گوشی، چشمی)
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید
موارد مصرف	التهاب پلك چشم، ملتحمه، قرينه، بخش جلونی چشم، واکنش‌های آلرژیک چشم، بلفاریت غیرچرکی، زونای چشمی، کراتیت سطحی، التهاب غنیه و جسم مزگانی، التهابات (اگزوماتوئید، سبورویک و عفونی گوش خارجی).
میزان مصرف	بیماری‌های التهابی چشمی: بالغین و کودکان: 1-2 قطره هر 2 ساعت که با کاهش میزان التهاب می‌توان مقدار مصرف را کاهش داد، یا همین‌طور ۵/۰ تا 1 سانتی‌متر از پماد 2-3 (در روز و هنگام خواب) زیر پلك تحتانی قرار داده شود. بیماری‌های التهابی گوش: بالغین و کودکان: 2-3 قطره هر 3 ساعت که با کاهش میزان التهاب، مقدار مصرف دارو کاهش می‌یابد.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به ذیل نام BETAMETHASONE SYSTEMIC).

<http://vista.ir/?view=item&id=118504>



بتامتازون والریت - BETAMETHASONE VALERATE

نام فارسی	بتامتازون والریت
-----------	------------------

BETAMETHASONE VALERATE	نام انگلیسی
Betnovate, Valisone	نام تجاری دارو
ضدالتهاب استروئیدی	گروه دارویی
عامل فلورینه صناعی	گروه شیمیایی دارو
دارای اثرات ضدالتهابی و ضدخارش می‌باشد.	مکانیسم اثر
پسوریازیس، اگزما، درماتیت تماسی، خارش.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌ها: روزی چهار بار در موضع مالیده می‌شود.	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: سوختگی، خشکی، خارش، تحریک، آکنه، فولیکولیت، هیپرتریکوز، درماتیت دور دهانی، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، میلیاریا، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت ثانویه.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>فشارخون، نبض.</p> <p>نسبت I&O، مریض را از لحاظ احتباس یا بی‌اختیاری ادراری چک کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- به‌خاطر خطر کریزهای کولینورژیک، سولفات آتروپین در دسترس باشید.</p> <p>- فقط در صورت قطع سایر داروهای کولینرژیک از این دارو استفاده کنید.</p> <p>- در صورت ایجاد مقاومت، دوز دارو را افزایش دهید.</p> <p>- به‌منظور کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود، هرچند ممکن است اثر دارو کاسته شود.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- در دمای اتاق نگهداری شود.</p> <p>- در صورت استفاده از دارو برای رفع احتباس ادراری، لگن ادراری در دسترس داشته باشید.</p> <p>- وقتی که دارو به‌منظور رفع نفخ شکمی استفاده می‌شود برای دفع گاز از لوله</p>	توضیحات دارو

مقعدی استفاده کنید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ درمانی: از بین رفتن احتباس ادراری، نفخ شکمی.
 برادیکاردی، افت فشار خون، برونکواسپاسم، سردرد، گیجی، تشنج، دپرسیون
 تنفسی، در صورت ایجاد مسمومیت دارو را قطع کنید.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - مقدار تجویز شده را به درستی مصرف کنید.
 - به خاطر ایجاد افت فشار خون وضعیتی به آرامی تغییر موقعیت بدهید.
 درمان مصرف بیش از حد دارو:
 تجویز عضلانی یا وریدی ۱/۰۲-۶ میلی‌گرم آتروپین (بالغین).
 تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 افزایش: AST، لیپاز، آمیلاز، بیلی‌روبین، بروموسولفوفاالتین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118505>



بتانکول کلراید - BETHANECHOL CHLORIDE

نام فارسی	بتانکول کلراید
نام انگلیسی	BETHANECHOL CHLORIDE
نام تجاری دارو	Duvoid, Myotonachol, Urabeth, Urecholine
گروه دارویی	محرك دستگاہ ادراری و گوارش

گروه شیمیایی دارو	آگونیسست کولینرژیک
مکانیسم اثر	تحریک سیستم عصبی پاراسمپاتیک و افزایش تونوس عضلات دفع ادرار (و یا عضلات دستگاه گوارش).
موارد مصرف	احتباس ادرار بعد از اعمال جراحی و یا زایمان (بصورت Functional)، آتونی نوروژنیک مثانه همراه با احتباس، ایلئوس آدینامیک، رفلکس مری، مگاکولون مادرزادی، مهار عوارض جانبی آنتی‌کولینرژیک داروهای سه‌حلقه‌ای، آنتی‌سایکوتیک‌ها و موارد مشابه.
میزان مصرف	بالغین: 10 تا 50mg از راه خوراکی 2-4 بار در روز (حداکثر تا 120mg در روز). کودکان: روزانه 0/2mg/kg از راه خوراکی سه بار در روز. موارد منع مصرف: سابقه آسم ریوی فعال، COPD، انسداد فیزیکی دستگاه گوارشی و ادراری، جراحی اخیر مثانه، سیستیت، باکتریوری، جراحی اخیر گوشه‌ی، پریتونیت، اختلالات وازوموتور، اختلال هدایت گروه AV، برادیکاردی شدید، هیپوتانسیون، بیماری شریان کرونر، انفارکتوس اخیر قلبی، هیپرتیروئیدی، صرع، زخم پپتیک، حاملگی (گروه C) و شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حالی. قلبی - عروقی: آفت فشارخون، هیپوتانسیون وضعیتی، تاکیکاردی رفلکسی، سنکوپ گذرا، بلوک کامل قلبی (گذرا)، فیبریلاسیون دهلیزی (بیماران هیپرتیروئیدی). چشم: تاری دید، اشک‌ریزش، میوز. گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ‌های شکمی، اسهال، ترشح بزاق، بی‌اختیاری مدفوع، افزایش دفعات اجابت مزاج، سروصدای شکم. تنفسی: حمله حاد آسم، دیس‌پنه (در دوزهای بالا). دیگر موارد: درد زیر جناغ، هیپوترمی، افزایش تعریق، احتباس ادراری. احتیاطات: کودکان زیر ۸ سال، هیپرتانسیون، پریتونیت و سایر التهابات دستگاه گوارش. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۹۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: ۶-۱ ساعت. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی: مهارکننده‌هاید کولین‌استراز مثل نفوستیگمین و آمبونوم باعث تشدید اثرات کولینرژیک می‌شوند؛ مصرف کینیدین و پروکائین آمید، آتروپین و اپی‌نفرین باعث کاهش اثرات کولینرژیک می‌شود؛ استفاده همزمان با داروهای مسدودکننده عصبی - عضلانی دیپولاریزان ممنوع است.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

قلبی عروقی: گرفتن EKG پایه، رد احتمال اختلالات قلبی عروقی.

توصیه‌ها:

- برای کاهش احتمال تهوع و استفراغ، فرم خوراکی بهتر است با معده خالی مصرف شود (یک‌ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا). در بیماران مبتلا به آتونی معده و واگوتومی دوطرفه بتانکول خوراکی را می‌توان با غذا صرف کرد.

- دارو را در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید.

- می‌توان با دوز ابتدائی ۱۰mg شروع کرد و هر ۶ ساعت تا رسیدن به پاسخ درمانی مطلوب مقدار دارو را اضافه کرد.

ارزیابی بالینی:

قلبی - عروقی:

کنترل مرتب فشارخون و نبض مخصوصاً در دوزهای بالا.

Overdose دارو: با مشاهده علائمی مثل تعریق، ترشح شدید بزاق، گرگرفتگی، کرامپ‌های شکمی و تهوع، پزشک را در جریان بگذارید.

تنفسی: اسپاسم برونش‌یال، تنگی‌نفس و هرگونه علامت جدید ریوی را گزارش کنید.

چشمی: در صورت وجود تاری دید و سرگیجه باید بیمار را در راه رفتن کمک کرد. آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورت بروز هیپوتانسیون وضعیتی به بیمار بپایان‌بازید تا به‌طور ناگهانی از حالت خوابیده به‌حالت ایستگاه تغییر وضعیت ندهد. یا برای مدت طولانی نایستد، در حمام داغ دوش نگیرد و در صورت احساس سنکوپ بنشیند.

- با توجه به عوارض، تاری دید و سرگیجه بهتر است بیمار از کارهایی مانند رانندگی پرهیز کند.

بران - BRAN

نام فارسی	بران
نام انگلیسی	BRAN
نام تجاری دارو	Fiber trim, Multsupex
گروه دارویی	ملین
گروه شیمیایی دارو	فیبر غذایی
مکانیسم اثر	مانند بقیه فیبرهای غذایی با جذب اسموتیک آب و حجیم کردن مدفوع خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	درمان یبوست و مواردی که نیاز به استفاده از یک رژیم غذایی غنی از فیبر است.
میزان مصرف	بالغین: 2 قاشق غذاخوری (تقریباً 7g) در یک لیوان آب، 1-3 بار در روز. کودکان: 1-2 قاشق غذاخوری در یک لیوان آب (با شیر)، 1-2 بار در روز.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: الکترولیت‌های سرم: این دارو زمان عبور مواد غذایی از دستگاه گوارش را کم می‌کند و به همین دلیل احتمالاً جذب مواد معدنی و داروها را کاهش می‌دهد مخصوصاً جذب آهن، روی و کلسیم. توصیه‌ها: در صورتی که دارو بدون مایعات کافی مصرف شود موجب انسداد روده می‌شود. آموزش به بیمار و خانواده: - مصرف مقادیر زیاد این دارو تولید گاز را افزایش داده و باعث نفخ شکم (و به ندرت</p>

انسداد روده) می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118512>



برتیلیوم توسیلات - BRETYLIUM TOSYLATE

نام فارسی	برتیلیوم توسیلات
نام انگلیسی	BRETYLIUM TOSYLATE
نام تجاری دارو	Bretylol
گروه دارویی	ضدآریتمی (دسته III)
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آمونیوم چهارظرفیتی، آنتاگونیست آدرنرژیک
مکانیسم اثر	در وهله اول باعث تخلیه نوراپی‌نفرین می‌شود و در مرحله بعد، آزاد شدن نوراپی‌نفرین از انتهای عصبی پس از گانگلیون را مهار می‌نماید. مدت پتانسیل عمل و زمان تحریک‌ناپذیری مؤثر را افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	تاکیکاردی بطنی مخاطره‌آمیز، چرخش وضعیت قلب، فیبریلاسیون بطنی، فقط در درمان کوتاه‌مدت استفاده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، مسمومیت با دیژیتال، تنگی آئورت، هیپرتانسیون پلومونر، بچه‌ها.

فیبریلاسیون بطنی مخاطره‌آمیز:

بالغین: ابتدا 5mg/kg به شکل رقیق نشده داده می‌شود و تا 10mg/kg افزایش داده می‌شود و سپس هر 15-30 دقیقه تکرار می‌شود، دوز نهانی 30mg/kg/day است که می‌توان آن را از راه وریدی با سرعت 1 تا 2mg/min تزریق کرد. راه دیگر تزریق عضلانی به مقدار 5 تا 10mg/kg است که در صورت لزوم 1 تا 2 ساعت بعد نیز قابل تکرار است. سپس دوز نگهدارنده 5 تا 10mg/kg هر 6-8 ساعت تزریق می‌شود. دیس‌ریتمی بطنی:

بالغین: انفوزیون وریدی 500mg که در 50ml دکستروز واتر یا نرمال سالین رقیق شده و در 10-30 دقیقه داده می‌شود، می‌توان هر 1 ساعت این دوز را تکرار کرده و در حد 1 تا 2 mg/min یا 5 تا 10mg/kg در مدت 10-30 دقیقه هر 6 ساعت نگه داشت. عضلانی 5 تا 10mg/kg بصورت رقیق نشده داده می‌شود، در صورت نیاز برای 1-2 ساعت بعد تکرار شود، این دوز را در همان حد مقدار قبلی هر 6-8 ساعت نگه دارید. کودکان: 5mg/kg از راه وریدی که با ادامه یافتن وریدی بصورت 5 تا 10mg/kg تکرار می‌شود.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سنکوپ، گیجی، سردرگمی، جنون، اضطراب. گوارشی: تهوع، استفراغ (مخصوصاً با تزریق سریع وریدی)، درد پاروتید، مدفوع شل، اسهال، بی‌اشتهائی. قلبی عروقی: هیپوتانسیون، آفت فشارخون وضعیتی، برادیکاردی، آنژین، PVCs، فشار زیر استرنوم، هیپرتانسیون گذرا، بدتر شدن آنژین. دیگر موارد: دپرسیون تنفسی، گرفتگی بینی، التهاب ملتحمه (خفیف)، هیپرترمی، ضعف عضلانی، واکنش در محل تزریق عضلانی.

احتیاطات:

در بیماری کلیوی، حاملگی (گروه C) و در شیردهی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر عضلانی حداکثر تا ۶ ساعت. متابولیسم: متابولیزه نمی‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۷-۴ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان پروبرانول، لیدوکائین و پروکائین امید باعث خنثی شدن اثرات هیپوتانسیوآن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مداوم الکتروکاردیوگرام به منظور مشخص نمودن اثربخشی دارو، PVCs یا سایر

توضیحات دارو

آریتمی‌ها.

- میزان انفوزیون وریدی برای جلوگیری کردن از تهوع و استفراغ.

- از جنبه دهیدراتاسیون و کاهش حجم.

- مداوم فشار خون برای پی بردن به هیپوتانسیون و هیپرتانسیون.

- نسبت I&O.

توصیه‌ها:

- پس از رقیق نمودن ۵۰۰mg از دارو با ۵۰ml یا بیشتر از رینگلاکتات، DW5%.

دکستروز واتر، کلرور سدیم ۹/۰٪، کلرور سدیم ۴۵/۰٪، DW5%، کلرور سدیم

۹/۰٪، DW5% در مدت ۱۵-۳۰ دقیقه انفوزیون وریدی صورت گیرد.

- با استفاده از یک پمپ انفوزیون، دارو به‌طور مداوم داده شود.

- در تزریق عضلانی محل تزریق‌ها را جابه‌جا نموده و در هر محل کمتر از ۵ml تزریق

شود.

- با کنترل کامل الکتروکاردیوگرام به‌تدریج دوز دارو را کاهش دهید.

روش تهیه / تجویز:

- در صورتی‌که موردی وجود نداشته باشد مریض را در حالت طاق‌باز (Supine)

بخواه‌باید.

- تجهیزات و لوازم ساکشن را در دسترس داشته باشید.

ارزیابی بالینی:

هیپرتانسیون واکنشی ۱-۲ ساعت پس از دادن دارو

مداوم وضعیت قلبی و مواردی همچون تعداد ضربان، ریتم، صفات مشخصه.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

کاهش: اپی‌نفرین، نوراپی‌نفرین و وانیل ماندلیک اسید (VMA) ادراری.

درمان مصرف بیش از حد دارو:

استفاده از اکسیژن، تنفس مصنوعی، گرفتن الکتروکاردیوگرام، دادن دوپامین برای

کاهش گردش خون، و دادن دیازپام یا تیوپنتال برای تشنج مریض.

<http://vista.ir/?view=item&id=118513>

برموکریپتین (پارلودل) - BROMOCRIPTINE MESYLATE
((Parlodel

نام فارسی	برموکریپتین (پارلودل)
نام انگلیسی	(BROMOCRIPTINE MESYLATE (Parlodel
گروه دارویی	آگونیست‌های گیرنده‌های دوپامینی، محرك تخمك‌گذاري، مهار ترشح هورمون رشد
گروه شیمیایی دارو	مشتق آلکالوئید ارگوت
مکانیسم اثر	با فعال کردن گیرنده‌های دوپامینی پس‌سیناپسی باعث مهار آزاد شدن پرولاکتین می‌گردد، و با اثر بر رسپتورهای دوپامینی جسم مخطط (Straital) باعث بهبود علائم بیماری پارکینسون می‌گردد.
موارد مصرف	درمان نازائی، درمان کمکی بیماری پارکینسون، جلوگیری از ترشح شیر پس از زایمان، آمنوره ناشی از هیپرپرولاکتینمی، آکرومگالی. موارد به‌اثبات نرسیده مانند علائم قبل از قاعدگی، گالاکتوره و هیپوگوناדיسم در مردان مبتلا به هیپرپرولاکتینمی، سندرم کوشینگ، سندرم نورولپتیک بدخیم ناشی از دارو و قطع مصرف کوکائین.
میزان مصرف	مواردی که افزایش پرولاکتین خون داریم: بالغین: خوراکی 1/25 تا 2/5mg که با غذا داده می‌شود، هر 3-7 روز 2/5mg به دوز دارو افزوده می‌گردد، دوز معمولی آن 5 تا 7/5mg می‌باشد که در 3 نوبت به‌همراه غذا به‌مدت 14 روز تا حداکثر به‌مدت 6 ماه مصرف می‌شود. آکرومگالی: بالغین: خوراکی 1/25 تا 2/5mg به‌مدت سه‌روز که هنگام خواب دارو داده می‌شود، می‌توان هر 3-7 روز 1/25 تا 2/5mg به دوز اضافه کرد، و به‌طور معمول 20 تا 30mg/day از دارو استفاده می‌شود. ترشح شیر پس از زایمان: بالغین: خوراکی 1/25mg از دارو سه تا چهار بار در روز (که با غذا مصرف می‌شود)

به مدت 14 یا 21 روز داده می‌شود.

بیماری پارکینسون:

بالغین: خوراکی 1/25mg دو بار در روز (که با غذا مصرف می‌شود)، می‌توان هر 2-4 هفته دوز دارو را به مقدار 2/5mg/day افزایش داد و حداکثر تا 100mg/day داده می‌شود.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به ارگوت، بیماری ایسکمیک شدید، حاملگی (گروه D).

عوارض جانبی:

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، دوبینی، سوزش چشم‌ها، احتقان بینی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، افسردگی، بی‌قراری، اضطراب، عصبانیت، سردرگمی، تشنج، توهم، گیجی، خستگی، خواب‌آلودگی، حرکات غیرارادی و غیرطبیعی.

ادراری تناسلی: تکرر، احتباس، بی‌اختیاری و دیورز ادراری.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، کرامپ، یبوست، اسهال، خشکی دهان، خونریزی گوارشی.

پوستی: راش در صورت و بازوها، آلوسپی.

قلبی عروقی: افت فشار خون وضعیتی، کاهش فشار خون، تپش،

اکستراسیستول، شوک، آریتمی و برادیکاردی.

احتیاطات:

در شیردهی، بیماری کبدی و کلیوی و در بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: 28%، اوج اثر: 1-2 ساعت، مدت اثر: 12-4

ساعت. متابولیسم: کبدی، نیمه عمر: مرحله ابتدائی 4/4-5 ساعت، مرحله نهائی

40-50 ساعت. دفع: از راه مدفوع.

تداخلات دارویی: داروهای ضد فشار خون باعث تشدید اثر هیپوتانسیون

بروموکریپتین می‌شوند؛ تضعیف CNS ناشی از مواد آرامبخش و خواب‌آور،

آنتی‌هیستامین‌ها و باریتورات‌ها توسط این دارو تشدید می‌شود، مصرف لوودوپا

باعث تشدید اثرات نورولوژیک این دارو می‌شود؛ اثر ضد پرولاکتین آن در صورت

مصرف آنتی‌سایکوتیک‌ها، TCA و متیل دوبا تضعیف می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون، این داور باعث کاهش فشار خون می‌شود.

- عملکرد کبدی، خونی، قلبی عروقی در صورت مصرف طولانی مدت دارو

توضیحات دارو

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از ایجاد علائم گوارشی با غذا مصرف شود.
- برای جلوگیری از سرگیجه و افت فشارخون وضعیتی به‌هنگام خواب مصرف شود.
- روش تهیه / تجویز:
- در ظروف محکم و در دمای اتاق نگهداری شود.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی (بیماری پارکینسون): کاهش دیس‌کینزی، کاهش حرکات آهسته، کاهش ترشحات بزاقی نشانه‌های بهبودی طی ۱-۲ ساعت مصرف دارو مشاهده می‌شود.
- با توجه به بالاتر بودن دوز دارویی در بیماران مبتلا به پارکینسون (نسبت به هیپرپرولاکتینمی) عوارض جانبی دارو در این بیماران بیشتر مشاهده می‌شود. وازواسپاسم انگشتان دست؛ در صورت مصرف دوزهای بالا یا در مبتلایان به آکرومگالی دیده می‌شود، به بیمار توصیه کنید که در معرض سرما قرار نگیرد. آموزش به بیمار و خانواده:
- برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی به آرامی تغییر وضعیت دهد.
- برای جلوگیری از حاملگی، حین مصرف این دارو، از روش‌هایی غیر از قرص ضدبارداری استفاده کند این داروها ممکن است سبب آمنوره و گالاکتوره شوند.
- در مورد گالاکتوره، و آمنوره اثر درمانی دوماه بعد ظاهر می‌شود، آمنوره و گالاکتوره معمولاً به‌دنبال قطع دارو عود می‌کنند.
- در صورت بروز گیجی از انجام فعالیت‌های مخاطره‌آمیز امتناع کند.
- در صورت حاملگی دارو را قطع کنید و به پزشک مراجعه کنید.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- افزایش: هورمون رشد، ALT, AST, CPK, BUN, اسید اوریک، آلکالین فسفاتاز، تست تحمل گلوکز حاملگی (GTIP).

<http://vista.ir/?view=item&id=118514>

برم‌هگزین - BROMHEXINE HCL

نام فارسی	برم‌هگزین
نام انگلیسی	BROMHEXINE HCL
نام تجاری دارو	Bisolvan
گروه دارویی	خلط‌آور
گروه شیمیایی دارو	اکسپکتورانت
موارد مصرف	اختلالات مجاری تنفسی که با تجمع و خشکی ترشحات مخاطی همراه است (مانند آسم، برونشیت، برونشکتازی، سینوزیت).
میزان مصرف	بالغین: 8 تا 16mg از راه خوراکی (1-2 قرص، 2-4 قاشق‌الغزیر) 3-4 بار در روز، و یا همچنین 8 تا 24mg/day به صورت وریدی و یا تزریق عمیق عضلانی. کودکان 5-10 سال: 4mg (یک قاشق‌الغزیر) 4 بار در روز. کودکان کمتر از 5 سال: 4mg (یک قاشق‌الغزیر) 2 بار در روز.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: از لحاظ گوارشی، مصرف دارو گاهی با عوارض گوارشی همراه است و در صورت وجود زخم پپتیک باید با احتیاط مصرف شود. توصیه‌ها: برای جلوگیری از عوارض ناخواسته گوارشی بهتر است دارو پس از غذا مصرف شود. روش تهیه / تجویز: می‌توان ۴۰-۲۰ mg دارو را به ۲۵۰-۵۰۰ ml محلول دکستروز ۵% اضافه کرد یا ۴۰-۲۰ mg از آن را به ۲۵۰-۵۰۰ ml محلول کلرید سدیم ۰/۹% اضافه کرد و بعد آن را از طریق وریدی به صورت آهسته تزریق کرد.

- فرم الگريز را مي‌توان با آب رقيق مصرف كرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118515>



برن (سوختگی‌های خفیف) - (BURN (For Minor Burns

نام فارسی	برن (سوختگی‌های خفیف)
نام انگلیسی	(BURN (For Minor Burns
گروه دارویی	ضدسوختگی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب روغن کبد ماهی و اکسید روی
مکانیسم اثر	با ایجاد يك لایه محافظ بر روی پوست و مخاط و محل ضایعه، درد و خارش را از بین می‌برد. همچنین اکسید روی باعث کاهش ترشحات و کمک به بهبود التهاب می‌شود.
موارد مصرف	زخم‌ها و سوختگی‌های سطحی، درمان التهاب و حساسیت پوست نوزادان ناشی از تماس با مواد دفعی نوزاد.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار نیاز، روزانه 3-4 بار می‌توان مصرف کرد. درمورد زخم‌ها و سوختگی‌های سطحی می‌توان سطح زخم را با گاز استریل پوشاند.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری:

آموزش به بیمار و خانواده:
برای بیمار توضیح دهید از تماس دارو با چشم جلوگیری کند و در صورت عدم بهبودی
یا بروز التهاب و یا عفونت پزشک را در جریان بگذارد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118516>



بکلومتازون دیپروپیونات - BECLOMETHASONE DIPROPIONATE

نام فارسی	بکلومتازون دیپروپیونات
نام انگلیسی	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE
نام تجاری دارو	Beclo Vent, Beconase, Bcotide, Vanceril
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئیدها
مکانیسم اثر	با جلوگیری از مهاجرت لکوسیت‌های پلې مورفونوکلتر و فیبروبلاست‌ها، معکوس کردن افزایش نفوذپذیری مویرگ‌ها و جلوگیری از تخریب لیزوزوم باعث مهار روند التهاب می‌شود، باعث مهار عمل هیپوتالاموس و هیپوفیز نمی‌شود.
موارد مصرف	آسم مزمن، رینیت فصلی، پیشگیری از عود پولیپ بینی.

بالغین: استنشاق 2-4 پاف، سه یا چهار بار در روز، حداکثر تا 20 پاف در روز.
بچه‌ها: 6-12 سال؛ استنشاق 1-2 پاف سه تا چهار بار در روز، حداکثر تا 10 پاف در روز.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، حملات مکرر آسم (درمان اولیه)، بیماری برونشیتال غیرآسمی، عفونت‌های باکتریایی، قارچی یا ویروسی دهان، گلو یا ریه‌ها، بچه‌های زیر سه سال، حمله حاد آسم.

میزان مصرف

عوارض جانبی: تنفسی: برونکواسپاسم.

گوارشی: خشکی دهان.

چشم، گوش، حلق و بینی: خشونت صدا، عفونت کاندیدیائی حفره دهان، گلودرد.
احتیاطات: در جراحی / بیماری بینی، اولسر سپتوم بینی و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب تنفسی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ هفته پس از مصرف مداوم.

انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در ریه و کبد به متابولیت غیرفعال. دفع: از راه مدفوع.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- دوره‌ای عمل غده فوق‌کلیوی به‌منظور بررسی مهار محور هیپوتالاموس - هیپوفیز - کلیه.

توصیه‌ها:

- به استفاده از استنشاق با آب به‌منظور کاهش احتمال عفونت‌های قارچی.

- اندازه‌گیری سطح پلاسمائی دارو و استفاده از حداقل دوز مؤثر دارو.

- در صورت استفاده از برونکودیلاتور، بهتر است اسپری آن قبل از اسپری

بکلومتازون مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

درمانی: بهبود عملکرد ریوی ممکن است (در صورت عدم مصرف استروئید

سیستمیک) ممکن است ۱-۴ هفته طول بکشد.

کاندیدایزدهانی: لکه‌های سفید و قرمز و زخم مخاطی.

فشارخون، وزن، نارسائی آدرنال طی دوره قطع مصرف (ممکن است موقتاً نیاز به

استروئید سیستمیک باشد).

بهبود رینیت فصلی یا پولیپ بینی ممکن است بعد از ۲-۳ هفته از شروع درمان

اتفاق بی‌افتد.

توضیحات دارو

- روش تهیه / تجویز:
- برای خشکی دهان از آدامس و زمزه کردن آب استفاده شود.
 - آموزش به بیمار و خانواده:
 - پلاک شناسائی مخصوص دریافت استروئیدها را به همراه داشته باشید.
 - در صورت کاهش پاسخ دارویی پزشک را مطلع کنید و ممکن است به اصلاح دوز دارو نیاز پیدا شود.
 - تکنیک صحیح استفاده از دارو به مریض گفته شود.
 - پس از هر بار استفاده از افشانه آن را با آب گرم بشوئید و خشک کنید.
 - تمام جوانب استفاده از دارو منجمله علائم کوشینگ را به مریض آموزش دهید.
 - علائم نارسائی آدرنال مثل تهوع، بی‌اشتهائی، خستگی، گیجی، تنگی نفس، ضعف، درد، و افسردگی به مریض گفته شود.
 - دور از دسترس بچه‌ها و دور از شعله باز نگهداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118517>



بلادونا ارگوتامیت بی‌پی - BELLADONNA ERGOTAMINE PB

نام فارسی	بلادونا ارگوتامیت بی‌پی
نام انگلیسی	BELLADONNA ERGOTAMINE PB
نام تجاری دارو	Rellergal
گروه دارویی	ضد میگرن

گروه شیمیایی دارو	ترکیب بلادونا، ارگوتامین و فنوباربیتال
موارد مصرف	تخفیف عوارض قبل از قاعدگی، تخفیف بعضی از علائم هنگام یائسگی، پیشگیری از سردردهای عروقی، اختلالات قلبی و عروقی، اختلالات گوارشی، اختلالات ادراری تناسلی.
میزان مصرف	پیشگیری از سردردهای عروقی و عوارض قبل از قاعدگی: در بالغین: روزانه چهار قرص (یک قرص صبح، یک قرص ظهر، دو قرص قبل از خواب). در موارد مقاوم می‌توان درمان را با 6 قرص در روز آغاز کرد، سپس مقدار مصرفی را به تدریج و در فواصل یک هفته‌ای کاهش داد تا وقتی که به کمترین مقدار لازم برسد. همچنین می‌توان دارو را به صورت 2 قرص صبح و 2 قرص شب مصرف کرد.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه کنید به تگ‌نگارهای ERGOTAMINE، PHENOBARBITAL و BELLADONNA)

<http://vista.ir/?view=item&id=118519>



بلادونا بی‌پی - BELLADONNA PB

نام فارسی	بلادونا بی‌پی
نام انگلیسی	BELLADONNA PB
نام تجاری دارو	Donnatol

گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیب بلادونا، هیوسین، و باربیتوات.
موارد مصرف	داروی کمکی در درمان اولسرپپتیک، سندرم کولون تحریک‌پذیر، اختلالات نورولوژیک کولون؛ همچنین برای دیس‌منوره شب‌اداری، اسپاسم‌های مجرای اداری، تهوع و استفراغ حاملگی، ورتیگو و کاهش علائم پارکینسون.
میزان مصرف	در بالغین: یک یا دو قرص دو تا چهار بار در روز؛ یا 5 تا 10ml از ال‌گزیر سه تا چهار بار در روز. در کودکان: برحسب وزن مقادیر مشخصی از ال‌گزیر هر 4-6 ساعت یک‌بار.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگ‌نگارهای HYOSCINE HBr, ATROPINE و SULFATE و PHENOBERBITAL).

<http://vista.ir/?view=item&id=118520>



بلنومیسین سولفات - BLEOMYCIN SULFATE

نام فارسی	بلنومیسین سولفات
نام انگلیسی	BLEOMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Blenoxane

گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	گلیکوپتید
مکانیسم اثر	مهار سنتز DNA، RNA، پروتئین، این دارو مشتق استرپتومایسس ورتیسیلوس می‌باشد، بیشترین اثر دارو د فازهای M و G می‌باشد، غیر تاول‌زا.
موارد مصرف	کانسرهای سر و گردن، آلت تناسلی، سرویکس، سلول سنگفرشی مدخل تناسلی زنانه، بیماری هوچکین، لنفوسارکوم، سارکوم سلول رتیکولوم، کارسینوم بیضه.
میزان مصرف	بیضه: S.C.C بالغین: زیرجلدی عضلانی/ وریدی: 0/25 تا 0/5U/kg ، در هفته یا 10 تا 20U/m، سپس یک واحد در روز یا پنج واحد در هفته، می‌توان دارو را به صورت داخل شریانی مصرف نمود، حداکثر دوز کلی 300 تا 400U in lifetime. دوچکین (دوز نگهدارنده): بالغین: روزانه 1U عضلانی یا وریدی، یا 5U در هفته. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (گروه D)، زنان در سن باروری.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستمیک: آنفیلاکسی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت، کاهش وزن. پوستی: راش، هیپرکراتوز، تغییرات ناخن، آلورسی، تب و لرز. تنفسی: فیروز، پونومونیت، خس‌خس، مسمومیت ریوی. دستگاه عصبی مرکزی: تب و لرز. واکنش ایدئوسینکراتیت: هیپوتانسیون، سردرگمی، تب و لرز و خس‌خس. احتیاطات: در بیماری ریوی، کبدی و کلیوی و رادیوتراپی یا شیمی‌درمانی قبلی با داروهای سیتوتوکسیک با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - واکنش آنفیلاکسی ممکن است بلافاصله یا چند ساعت پس از دوز اول یا دوم رخ دهد (خصوصاً با شیوع ۱۰% در مبتلایان به لمفوم).

- دوز آزمون: تزریق عضلانی ۲ واحد یا کمتر و کنترل وضعیت تنفسی و قلبی برای ۲۴ ساعت.

- تست‌های عملکردی ریوی: C.X.Ray قبل و در زمان درمان، در زمان درمان این کار هر دو هفته یکبار انجام می‌شود.

- درجه حرارت هر ۴ ساعت، تب ممکن است نشانگر شروع عفونت باشد.

- کراتینین سرم.

توصیه‌ها:

- فرم عضلانی و زیر جلدی را پس از حل ۵ واحد در ۱.۵ mL آب مقطر و دکستروز و اتر یا کلرور سدیم ۹/۰% استفاده نمائید، و در نوزادان از فرآورده‌های حاوی بنزیل الکل استفاده نکنید.

- تزریق مستقیم وریدی پس از حل ۱۵U در ۵mL از دکستروز و اتر یا کلرور سدیم ۹/۰% صورت گیرد و در مدت ۱۵-۱۰ دقیقه داده شود.

- انفوزیون وریدی را پس از ترفیق بعدی با ۱۵۰-۱۰۰ ml از دکستروز و اتر یا کلرور سدیم ۹/۰% انجام دهید.

- ۲۰-۶۰ دقیقه قبل از دادن دارو برای جلوگیری از استفراغ از ضد استفراغ‌ها استفاده کنید و درمان با این دارو را تا ۶-۱۰ ساعت پس از درمان ادامه دهید.

- از ضد دردهای سیستمیک و موضعی برای درد استوماتیت و برای تب و لرز از آنتی‌هیستامین‌ها و تب‌برها استفاده کنید.

- محلول حل‌شده در دمای انتقال به‌مدت ۲ هفته و در یخچال به‌مدت ۴ هفته پایدار است.

- تزریق وریدی یا شریانی را در زمانی بیش از ۱۰ دقیقه انجام دهید.

- مریض روی ۳-۴ بار تنفس عمیق بکشد و مریض در وضعیت بالاتری قرار گیرد.

- استفاده از غذای آبکی: در صورتی‌که مریض تهوع و استفراغ ندارد آشامیدنی‌های کربن‌دار و ژلاتین به مریض داده شود.

- برای تسهیل نفس کشیدن مریض، سر او را بالا نگهدارید.

ارزیابی بالینی:

درمانی: حداقل ۲ هفته درمان برای لمفوم هوچکین و ۳ هفته برای سرطان S.C.C نیاز است.

تنگی نفس، رال‌ها، سرفه بدون خلط، درد قفسه سینه، تاکی‌پنه، خستگی، افزایش نبض، رنگ‌پریدگی، و بی‌حالی. سمیت ریوی در ۱۰% بیماران مخصوصاً در سن بیش از ۷۰ سال یا در صورتی‌که دوز کلی به ۴۰۰U برسد.

تمایلات غذایی مریض: غذاهائی که دوست دارد و غذاهائی که دوست ندارد.

اثرات آلویسی و رنگ پوست بر ظاهر بدن، درباره احساس مریض از این تغییرات با او بحث کنید.

- تب و لرز خفیف؛ عارضه شایعه‌ای است که معمولاً در چند ساعت اول ایجاد شده و حدوداً ۱۲-۴ ساعت ادامه می‌یابد و با ادامه تجویز دارو کاهش می‌یابد.

- نشانه‌های یادآور رادیوتراپی، مانند اریتم در ناحیه‌ای که قبلاً اشعه دیده است. حفره دهان هر ۸ ساعت از نظر: خشکی دهان، زخم‌ها، لکه‌های سفید، درد حفره دهان، خونریزی و دیسفاژی. در صورتی‌که زخم دهانی مانع غذاخوردن مریض شود می‌توان از بی‌حس‌کننده‌های موضعی ۱۰ دقیقه قبل از غذا استفاده کرد.

- علائمی که نشانگر واکنش آلرژیک حاد می‌باشند مثل: راش، خارش، کهیر، ضایعات پوستی خارش‌دار، گرگرفتگی.

- سمیت پوستی: از هفته دوم یا سوم درمان (پس از مصرف ۲۰۰-۱۵۰ U دارو) شروع می‌شود که شامل کهیر، هیپرراستزی و تورم حساس دست‌ها است.

- هیپرپیگمانتاسیون: ممکن است در اطراف چین‌ها، اسکارها، پوست اطراف ناخن و محل تزریق عضلانی ایجاد شود.

- فرم تهیه شده آن را به مدت ۲ هفته در دمای اتاق نگهداری کنید. باقی‌مانده دارو را دور بریزید.

- آموزش به بیمار و خانواده:

- هرگونه ناراحتی که دارد یا عوارض جانبی دارو را به پزشک یا پرستار گزارش کند.

- هرگونه تغییر در نفس کشیدن، سرفه و تب را گزارش کند.

- ممکن است موهای مریض در زمان درمان بریزد، استفاده از کلاه‌گیس می‌تواند یک احساس بهتری به مریض بدهد.

- به مریض گفته شود که موهای جدید از لحاظ رنگ و بافت با موهای قبلی متفاوت هستند.

- از خوردن غذاهای حاوی اسید سیتریک، گرم یا خام امتناع کند.

- هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید و زخم‌های دهانی را گزارش کند.

- روزانه دهان خود را معاینه نماید و علائمی که می‌بیند را گزارش کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118521>

بنزتروفین مسیلات - BENZTROPINE MESYLATE

نام فارسی	بنزتروفین مسیلات
نام انگلیسی	BENZTROPINE MESYLATE
نام تجاری دارو	Apo-Benztropine, Bensylate, Congetin
گروه دارویی	ضدپارکینسون
گروه شیمیایی دارو	آمین سه‌طرفیتی.
مکانیسم اثر	مهار گیرنده‌های مرکزی استیل کولین، همچنین فعالیت بی‌حسی و آنتی‌هیستامینی دارد.
میزان مصرف	<p>علایم خارج هرمی ایجادشده در اثر دارو (واکنش دیستونیک حاد): بالغین: عضلانی/ وریدی 1 تا 2mg یک یا دو بار در روز داده می‌شود. سپس حتی‌الامکان از دوز خوراکی دارو استفاده شود؛ دوز خوراکی 1 تا 2mg دو یا سه بار در روز، هر 5-6 روز، 0/5mg دوز دارو را افزایش دهید. علایم پارکینسون: بالغین: 0/5-1 میلی‌گرم یک بار در روز و هر 5-6 روز و براساس پاسخ مریض 0/5mg افزوده می‌شود (دوز نهائی حداکثر 6mg در روز است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه تنگ، میاستنی گراویس، انسدادی‌های گوارشی/ ادراری تناسلی، بچه‌های زیر سه‌سال، پیتیک اولسر، مگاکولون.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: عضلانی اسکلتی: ضعف عضلانی، کرامپ. پوستی: راش، کهیر، درماتوز. دیگر موارد: افزایش درجه حرارت، گرگرفتگی، افزایش تعریف هیپوترمی، گرم‌زدگی، کرختی انگشتان.</p>

دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، اضطراب، بی‌قراری، توهم، تحریک‌پذیری، سردرد، آرام‌بخشی، افسردگی، گیجی، از دست دادن حافظه. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، گشادی مردمک، اشکال در بلع، خشکی چشم، میدریاز. قلبی عروقی: تپش قلب، تاکیکاردی، هیپوتانسیون، برادیکاردی. گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوس، تهوع، استفراغ، دیسترس شکمی، ایلئوس پارالیتیک، دیسترس اپی‌گاستریک. ادراری تناسلی: احتباس، تأخیر در شروع ادرار.

احتیاطات:

در حاملگی (گروه C)، سالمندان، شیردهی، تاکیکاردی، هیپرتروفی پروستات، بیماری کبد، کلیه، سابقه سوء مصرف دارویی، دیس‌ریتمی، هیپوتانسیون، هیپرتانسیون و در بیماران روانی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت، ورید عضلانی: ۱۵ دقیقه مدت اثر: ۶-۱۰ ساعت. دفع: کلیوی

تداخلات دارویی: اثرات آنتی‌کولینرژیک در صورت مصرف همزمان داروهای فنوتیازین‌ها، TCA، آنتی‌هیستامین‌ها و کینیدین تشدید می‌شود؛ باعث تضعیف اثرات کولینرژیک بتانکول می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: احتباس ادراری که معمولاً به علت کاهش دفع ادراری ایجاد می‌شود. توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از دل‌آشوبه با یا پس از غذا مصرف شود، می‌توان با مایعات غیر از آب مصرف نمود.

- برای جلوگیری از خواب‌آلودگی روزانه در بیماران پارکینسونی، شب هنگام مصرف شود.

- دوز تزریق را به آهستگی مصرف کنید و حداقل یک ساعت پس از مصرف دارو مریض باید در بستر بماند.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق نگهداری شود.

- برای خشکی دهان از آب‌نبات، نوشیدن مکرر آب و جویدن آدامس استفاده کنید. ارزیابی بالینی:

علائم پارکینسونی و اکستراپیرامیدال: راه رفتن درهم و برهم، سفتی عضلانی، حرکات خودبه‌خودی.

احتباس ادراری و تأخیر در شروع ادرار، در صورت وجود احتباس ادراری مثانه را لمس

کنید.
بیوست، در صورت بروز این حالت مصرف مایعات و غذاهای حجیم را افزایش دهید.
از نظر ایجاد مقاومت در درمان بلند مدت ممکن است به افزایش دوز دارو یا تغییر آن
نیاز پیدا شود.
وضعیت روانی مریض: خلق و خو، افسردگی، بدترشدن علائم روانی در اوایل
درمان.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از قطع ناگهانی دارو امتناع شود، به تدریج و در طی یک هفته دوز دارو را کاهش
دهید.
- در صورت وجود خواب‌آلودگی، از رانندگی و سایر کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کنید.
- از مصرف سایر داروهای OTC (بدون نسخه) به‌منظور سرفه، داروهای ضد
سرماخوردگی حاوی ترکیبات الکل، و آنتی‌هیستامین‌ها مگر با تجویز پزشک امتناع
شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118522>



بنزوکائین - BENZOCAINE

بنزوکائین	نام فارسی
BENZOCAINE	نام انگلیسی
Americaine, Hurricainc, Orajel, Oracin, Solarcaine	نام تجاری دارو
بی‌حس‌کننده موضعی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	استراز مشتقات اسید پارآمینوزوئیک (PABA).
مکانیسم اثر	مهار هدایت ایمپالس‌های اعصاب حسی.
موارد مصرف	تحريك دهان، گلودرد، درد دندان، بریدگی‌های خفیف، آفتاب‌سوختگی، گزش حشرات، درد، خارش.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌های بالاتر از 12 سال: در صورت نیاز در ناحیه مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو یا مشتقات PABA، فرآورده‌های گوش‌ی در صورت سوراخ بودن پرده گوش، مصرف وسیع، کودکان کوچک‌تر از 2 سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: خارش، تحريك گوش. پوستی: راش، کهیر. احتیاطات: مخاط آسیب‌دیده، پوست برهنه، کودکان کوچک‌تر از 6 سال، در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - قبل از مصرف دارو سوختگی‌های شیمیائی را بشوید و خشک کنید. - در مورد هموروئید، مصرف دارو بعد از اجابت مزاج و شستن و تمیزکردن ناحیه رکتال به صورت موضعی انجام می‌شود. روش تهیه / تجویز: - در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری شود، از گذاشتن آن در یخچال، سوراخ کردن و سوزاندن محفظه آئروسل امتناع کنید. ارزیابی بالینی: ناحیه گرفتار از نظر قرمزی، تورم و درد. آموزش به بیمار و خانواده: - در هنگام مصرف بر روی مخاط دهان، غذا و مایعات در حدود یک ساعت پس از تجویز دارو نباید مصرف شود. - از مالیدن دارو به چشم امتناع کند. - به مدت طولانی از دارو استفاده نکند (کمتر از یک هفته)، و در صورت باقی‌ماندن ضایعه با پزشک مشورت کند.

بنزویل پروکساید - BENZOYL PEROXIDE

نام فارسی	بنزویل پروکساید
نام انگلیسی	BENZOYL PEROXIDE
نام تجاری دارو	Acne-Aid, Benzac, Desquam-E, Fotex, Pan Oxyl, Zeroxin-5
گروه دارویی	ضد آکنه
مکانیسم اثر	اثر ضدباکتریائی بخصوص درمقابل باکتری‌های عمدهٔ عامل آکنه.
موارد مصرف	آکنه خفیف تا متوسط.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: به‌طور موضعی روزانه یا دوبار در روز در محل مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مشتقات بنزوتیک اسید، پوست ملتهب و برهنه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: سوزش موضعی پوست، گرمی (خشکی)، پوسته‌ریزی، اریتم، ادم، آلرژی، درماتیت تماسی. احتیاطات: در حاملگی (گروه C)، شیردهی در اطفال زیر 12 سال با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب پوستی: 50%. متابولیسم: به اسید بنزوتیک. دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاري:
توصیه‌ها:
- برای جلوگیری از ایجاد سوزش بلافاصله دست‌ها را بشوئید.
- از تماس دارو با چشم و نواحی مخاطی اجتناب کنید.
روش تهیه / تجویز: در دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی:
کاهش تعداد آکنه‌های روی سطح بدن.
ناحیه گرفتار و عواملی که باعث تشدید یا بهبود وضعیت می‌شوند.
واکنش آلرژیک: راش، کهیر، پوسته‌ریزی، درماتیت، در صورت وجود حالات اخیر دارو را قطع کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به مریض گفته شود که گرمی یا احساس سوزش گذرائی در محل مالش دارو ایجاد می‌شود.
- به‌خاطر جلوگیری از رنگ‌شدن لباس‌ها و موها، از مالیدن دارو در این محل خودداری شود.
- از مواد آرایشی بر روی محل مالیدن دارو می‌توان استفاده کرد.
- ممکن است خشکی و پوست‌اندازی ایجاد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118524>



بنزیل بنزوات - BENZYL BENZOATE

بنزیل بنزوات	نام فارسی
BENZYL BENZOATE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Benylate
گروه دارویی	ضدجرب/ ضدشپش
گروه شیمیایی دارو	مشتقات اسید بنزواتیک
موارد مصرف	درمان موضعی جرب، ازبین بردن شپش عانه و شپش سر.
میزان مصرف	<p>درمان بیماری جرب:</p> <p>بالغین و کودکان: پس از حمام گرفتن با آب داغ و صابون، در حالی که پوست مرطوب است، لوسیون را در تمام سطح بدن از گردن به پایین به طور یکنواخت بکشید، پس از خشک شدن لایه اول این کار را تکرار کنید. بهتر است این کار در دو روز متوالی تکرار شود. تقریباً در هر بار برای بالغین 30ml و برای کودکان 20ml از لوسیون مصرف می شود. در صورت عود بیماری مصرف دارو بعد از 7-10 روز باید تکرار شود. بعد از آخرین نوبت مصرف، بیمار باید به حمام برود و دارو را بشوید.</p> <p>پدیکولوز سر و پوبیس:</p> <p>در بالغین: باید لوسیون به ناحیه مودار مالیده و پس از 12-24 ساعت با آب و صابون شستشو داده شود. این کار را می توان یک هفته بعد مجدداً تکرار کرد.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به دارو.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوست و مخاط: تماس این دارو با صورت، چشم، غشاهای مخاطی و مجاری ادراری منجر به ایجاد التهاب و واکنش آلرژیک می شود.</p> <p>احتیاطات: نوزادان با سنین پایین.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه ها:</p> <p>از مصرف خوراکی دارو یا تماس آن با مخاط حساس باید اجتناب شود.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- بیمار باید تمام لباس ها و وسایل خواب خود را با آب داغ بشوید و در یک محیط داغ به مدت ۲۰ دقیقه خشک نماید.</p> <p>- استفاده پروفیلاکسی از دارو برای بقیه افراد خانواده که در تماس با بیمار بوده اند مفید است.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118525>



بی سی ان یو - BCNU

نام فارسی	بی سی ان یو
نام انگلیسی	BCNU
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تگنگار CARMUSTINE).

<http://vista.ir/?view=item&id=118533>



بی پریدین، بی پریدین لاکتات - BIPERIDEN HCL, BIPERIDEN LACTATE

نام فارسی	بی‌پریدین، بی‌پریدین لاکتات
نام انگلیسی	BIPERIDEN HCL, BIPERIDEN LACTATE
نام تجاری دارو	Akineton
گروه دارویی	مهارکننده علائم اکستراپیرامیدال
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌کولینرژیک
مکانیسم اثر	آنتی‌کولینرژیک رقابتی با اثر مرکزی.
موارد مصرف	پارکینسون، واکنش‌های اکستراپیرامیدال ثانویه به دارو درمانی.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 2 تا 6mg دو تا سه روز در روز، عضلانی/ وریدی 2mg هر 30 دقیقه در صورت نیاز داده می‌شود و حداکثر تا 8mg در 24 ساعت. پارکینسون: بالغین: خوراکی 2mg سه تا چهار بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه بسته، میاستنی گراویس، انسداد گوارشی/ادراری تناسلی، مگاکولون، پیتیک اولسری که تنگی داده است.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، اضطراب، بی‌قراری، تشویش، توهم، سردرد، خواب‌آلودگی، افسردگی، گیجی، سرخوشی، فراموشی، ترمور. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، گشادی مردمک، دشواری بلع، میدریاز. قلبی عروقی: تپش قلب، برادیکاردی. گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوس، تهوع، استفراغ، دیسترس شکمی، ایلئوس پارالیتیک. ادراری تناسلی: تأخیر در شروع ادرار، احتباس ادراری. عضلانی اسکلتی: ضعف، کرامپ. پوستی: راش، کهیر، درماتوز.

دیگر موارد: افزایش درجه حرارت، گرگرفتگی، کاهش تعریق، هیپرترمی، کرختی انگشتان.

احتیاطات:

در حاملگی (گروه C)، سالمندان، شیردهی، تاکیکاردی، هیپرتروفی پروستات، دیس‌ریتمی، بیماری کبدی و کلیوی، سوء‌استفاده داروئی، افت فشار خون، افزایش فشار خون، بیماران روانی و در بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

تداخلات داروئی:

مصرف همزمان داروهائی مانند فنوتیازین‌ها، TCA، آنتی‌هیستامین‌ها، کینیدین و دی‌زیپیرامید باعث تشدید خواص آنتی‌کولینرژیک این دارو می‌شوند. مصرف آنتی‌اسیدها و دیفنوکسیلات باعث کاهش جذب گوارشی دارو می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

نسبت آزمایشگاهی:

- نسبت IT&O، احتباس ادراری علت شایعی برای کاهش دفع ادراری است. توصیه‌ها:

- فرم تزریقی دارو را در حالتی که مریض به پهلو خوابیده است بدهید تا از افت فشارخون وضعیتی جلوگیری شود.

- برای جلوگیری از دل‌آشوبه با یا پس از غذا مصرف شود. می‌توان با مایعات غیر از آب مصرف نمود.

- برای جلوگیری از خواب‌آلودگی روزانه در بیماران پارکینسونی در هنگام خواب مصرف شود.

- دوز تزریقی را به آرامی و در مدتی بالغ بر یک دقیقه بدهید و مریض را حداقل به مدت یک ساعت پس از تزریق در بستر نگاه دارید.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق نگهداری شود. خشکی دهان را با جویدن آدامس، نوشیدن جرعه‌های مکرر آب یا مصرف آب‌نبات برطرف می‌کنیم.

ارزیابی بالینی:

علائم اکستراپیرامیدال و پارکینسون:

عدم تعادل، سفتی عضلانی، حرکات خودبه‌خودی.

تأخیر در ادرار کردن، احتباس ادراری، در صورت بروز حالت اخیر مثانه را لمس کنید. در بیماران پارکینسونی با کاهش اسپاسم عضلانی ممکن است ترمور بارزتر شود. یبوست، در صورت وجود یبوست، خوردن آب و غذاهای حجیم را افزایش دهید و ورزش کنید.

مقاومت داروئی در درمان بلندمدت، ممکن است به افزایش دوز دارو و یا تغییر آن نیاز پیدا شود.

وضعیت روانی: عاطفه، خلق، دپرسیون دستگاه عصبی مرکزی، بدترشدن علائم
منتال در مراحل اولیه درمان.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از قطع ناگهانی دارو خودداری کنید، دوز دارو را به تدریج و در طی یک هفته کاهش
دهید.
- در صورت وجود خواب‌آلودگی، از رانندگی و سایر کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کنید.
- از مصرف سایر داروهای OTC مثل داروهای سرماخوردگی که حاوی الکل هستند
و آنتی‌هیستامین‌ها جز با نظر پزشک امتناع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118532>



بیزاکودیل - BISACODYL

بیزاکودیل	نام فارسی
BISACODYL	نام انگلیسی
Bisacolax, Dacodyl Tabs, Laxit, Theralax	نام تجاری دارو
ملین	گروه دارویی
مشتق دی‌فنیل متان	گروه شیمیایی دارو
با اثر مستقیم بر روده فعالیت حرکتی روده را افزایش می‌دهد، همچنین شبکه‌های اینترامورال کولونی را تحریم می‌کند.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	درمان کوتاه مدت یبوست، آماده کردن روده قبل از جراحی و به منظور معاینه.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 10 تا 15mg قبل یا بعد از ظهر داده می‌شود، برای آماده کردن روده یا رکتوم دوز دارو را تا 30mg می‌توان افزایش داد، شیاف 10mg، انما یا استفاده از 1/25 اونس دارو انجام می‌گیرد.</p> <p>بچه‌های بزرگ‌تر از سه سال: خوراکی 5 تا 10mg.</p> <p>بچه‌های بزرگ‌تر از دو سال: 10mg رکتال.</p> <p>بچه‌های زیر دو سال: 5mg رکتال.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، شفاف مقعد، درد شکمی، تهوع، استفراغ، آپاندیسیت، شکم حاد جراحی، هموروئید زخمی شده، هپاتیت حاد، تجمع مدفوع، انسداد مجاری صفراوی و روده‌ای.</p>
توضیحات دارو	<p>احتیاطات: در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: 5 تا 15%. شروع اثر: خوراکی 6-12 ساعت. رکتال: 15-60 دقیقه. متابولیسم: کبدی. دفع: داروی جذب شده از راه ادرار و بقیه از راه مدفوع جذب می‌شود.</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان آنتی‌اسیدها باعث حل شدن زودرس قرص‌های پوشش‌دار و ایجاد کرامپ شکمی می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- خون و الکترولیت‌های ادراری در صورتی که مریض دارو را مصرف کرده باشد.</p> <p>- نسبت I&O یا دفع مایعات را ارزیابی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای جذب بهتر فقط با آب تنها مصرف شود، تا یک ساعت پس از مصرف آنتی‌اسید، شیر یا سایتمیدین و یا سایر داروها مصرف نشود.</p> <p>- دوز خوراکی دارو را صبح‌ها یا عصرها مصرف کنید برای اجتناب از صدمه به پوشش قرص‌ها از جویدن و یا خردکردن آنها خودداری کنید.</p> <p>مصرف شیاف رکتال: شیاف را با آب مرطوب کرده و با انگشت سیبانه به اندازه ۵cm به داخل مقعد فرو برید و تا هنگام شروع احساس دفع (۱۰ تا ۲۰ دقیقه) در آنجا نگهدارید و پس از آن با محتویات روده دفع کنید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: از بین رفتن یبوست.</p>

علت بیوست: عدم مصرف آب، غذاهای حجیم و ورزش نکردن را بررسی کنید.
کرامپ، خونریزی رکتال، تهوع، استفراغ، در صورت وجود این علائم مصرف دارو را قطع کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- قرص را به طور کامل بلعید، از جویدن آن امتناع کنید.
- به علت از دست رفتن تون روده‌ای، از مصرف طولانی مدت دارو خودداری کنید.
- حرکات طبیعی روده معمولاً در طول روز دیده نمی‌شوند، در صورت وجود درد شکمی، تهوع، استفراغ دارو را مصرف نکنید.
- در صورتی که علائم بیوست برطرف نشد و یا نشانه‌های عدم تعادل الکترولیت‌ها مثل کرامپ عضلانی، درد، ضعف و گیجی ایجاد شد، پزشک را مطلع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118526>



بیس‌موت سوسیتترات (اکسید بیسموت) - BISMUTH SUBCITRATE ((Bismuth Oxide

نام فارسی	بیس‌موت سوسیتترات (اکسید بیسموت)
نام انگلیسی	(BISMUTH SUBCITRATE (Bismuth Oxide
نام تجاری دارو	Pepto-Bismol
گروه دارویی	ضد زخم پپتیک، ضد اسهال
گروه شیمیایی دارو	ترکیب بیسموت

<p>مکانیسم اثر</p>	<p>ضمن خنثی کردن اسید معده، باعث افزایش ترشح مخاط و مهار فعالیت پپسین می‌شود، ظاهراً به علت فعالیت ضد میکروبی و ضد ترشحات ناشی از سموم ویبریوکلا و E.Coli.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>درمان اولسر پپتیک ناشی از هلیکوباکتری پیلوری، پروفیلاکسی و درمان اسهال مسافران.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>زخم پپتیک: بالغین: 120mg از راه خوراکی 4 بار در روز. اسهال: بالغین: 2 قرص هر 1-5 ساعت در صورت لزوم تا 8 بار در روز. (برای کودکان 10-12 سال نصف این دوز و برای کودکان 3-6 سال یک چهارم این دوز تجویز می‌شود). اسهال مسافران: بالغین: 4-2 قرص به صورت خوراکی 4 بار در روز به مدت 3 هفته. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، حاملگی (گروه D در خلال سه ماهه سوم حاملگی).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تیرگی زبان، تیرگی مدفوع، مدفوع سخت و متراکم (با دوزهای بالا). علائم مسمومیت: طعم فلزی در دهان، کبودی لثه‌ها، بی‌اختیاری، انسفالوپاتی (عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان)، پرش عضلانی. احتیاطات: مصرف بیش از 2 روز در حضور تب بالا، یا در کودکان کوچک‌تر از 3 سال. تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب تتراسیکلین و کینولون‌ها مانند سیپروفلوکسازین و نورفلوکسازین می‌شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - این دارو حاوی سالیسیلات است و بنابراین تا حد امکان نباید همراه با آسپرین (و یا سایر سالیسیلات‌ها) مصرف شود. - قرص‌های جویدنی را پس از جویدن و حل کردن در آب دهان ببلعید. آموزش به بیمار و خانواده: - مصرف بی‌سموت باعث تیرگی زبان و مدفوع می‌شود. - در صورتی که اسهال همراه با تب بیش از 2 روز طول بکشد پزشک را در جریان</p>

بگذارید.
- مصرف پروفیلاکتیک نباید بیش از ۳ هفته ادامه یابد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118527>



بیوپرنورفین - BUPRENORPHINE HCL

نام فارسی	بیوپرنورفین
نام انگلیسی	BUPRENORPHINE HCL
نام تجاری دارو	Buprenex
گروه دارویی	ضد درد مخدر (آگونیست - آنتاگونیست)
گروه شیمیایی دارو	اپیوئید، مشتق تبائین
مکانیسم اثر	با اثر بر گیرنده‌های اپیوئید باعث مهار انتقال ایمپالس‌های درد در سطح طناب نخاعی می‌گردد. این دارو دارای فعالیت آگونیستی تقریباً 30 برابر مورفین و فعالیت آنتاگونیستی 1-3 برابر نالوکسان است.
موارد مصرف	درد متوسط تا شدید، درد ناشی از سنگ‌های حالب و انفارکتوس میوکارد، درد عصب سه‌قلو.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی/ وریدی 0/3 تا 0/6mg هر 6 ساعت برحسب نیاز، در سالمندان دوز

دارو کاسته می‌شود (0/15mg وریدی یا عضلانی هر 6 ساعت).
کودکان: 2 تا 6mcg/kg از راه وریدی یا عضلانی.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اعتیاد (نارکوتیک).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گیجی، سردرگمی، سردرد، آرام‌بخشی، سرخوشی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، کرامپ.

ادراری تناسلی: افزایش دفع ادراری، دیزوری.

پوستی: راش، کهیر، کوفتگی، گُرگرفتگی، خارش، تعریق.

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، میوز، دوبینی.

احتیاطات: در افراد معتاد، حاملگی (گروه C)، شیردهی، افزایش فشار داخل

جمجمه، انفارکتوس حاد میوکارد، بیماری شدید قلبی، دپرسیون تنفسی و در

بیماری‌های کبدی و کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: تزریق وریدی سریع، تزریق عضلانی ۱۵ دقیقه. اوج اثر:

عضلانی یک ساعت، وریدی سریع. مدت اثر: حداکثر ۶ ساعت. متابولیسم: کبدی.

دفع: ۷۰٪ از مدفوع و ۳۰٪ از ادرار (نیمه عمر ۲/۲ ساعت).

تداخلات دارویی: بنزودیازپین‌ها، الکل و دیگر مواد مخدر باعث تشدید تضعیف CNS

می‌شوند. مصرف همزمان دیازپام ممکن است باعث کلاپس قلبی عروقی یا

تنفسی شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: بررسی و کنترل کاهش دفع ادراری که می‌تواند نشانگر احتباس

ادراری باشد.

توصیه‌ها:

- فرم وریدی به تدریج و در طی ۲-۳ دقیقه داده می‌شود.

- در صورت بروز تهوع و استفراغ به‌همراه داروی ضد استفراغ داده شود.

- در صورت بازگشت درد، فواصل دوز دارو را براساس پاسخ مریض تنظیم کنید.

روش تهیه/ تجویز:

- تحرک و حرکت مریض توسط یک همراه انجام شود.

- استفاده از اقدامات حفاظتی: نرده حفاظ.

ارزیابی بالینی:

تغییرات دستگاه عصبی مرکزی، گیجی، خواب‌آلودگی، توهم، سرخوشی، عدم

توضیحات دارو

هوشیاری، واکنش مردمک،
 واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر.
 اختلال عمل تنفسی: دپرسیون تنفسی، ویژگی، تعداد و ریتم تنفسی و در
 صورتی‌که تعداد تنفس به کمتر از ۱۲ دقیقه رسید پزشک را مطلع کنید.
 نیاز به داروهای ضد درد، وابستگی بدنی.
 پاسخ درمانی: کاهش درد، از بین رفتن حالت خاص بیمار.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - هرگونه علامت ناشی از تغییرات دستگاه عصبی مرکزی و واکنش‌های آلرژیک را
 گزارش کند.
 - در صورت استفاده طولانی‌مدت از دارو، وابستگی بدنی ایجاد می‌شود.
 درمان مصرف بیش از حد دارو: دادن نارکان (Narcan) وریدی با دوز ۲/۰-۸/۰
 mg ، دادن اکسیژن، مایعات وریدی، و تنگ‌کننده‌های عروقی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118528>



بیوپیوکیکین - BUPIVACAINE HCL

نام فارسی	بیوپیوکیکین
نام انگلیسی	BUPIVACAINE HCL
نام تجاری دارو	Marcaine, Sensorcaine
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی

گروه شیمیایی دارو	آمید
مکانیسم اثر	با رقابت با کلسیم در نشستن بر روی محل‌های غشای عصب انتقال سدیم از ورای غشاء را کنترل می‌کند. کاهش فاز دپلاریزاسیون پتانسیل عمل.
موارد مصرف	بی‌حسی اپی‌دورال، مهار عصب محیطی، بی‌حسی لومبار.
میزان مصرف	بسته به روش بی‌حسی، تفاوت‌هایی دارد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر 12 سال، سالمندان، بیماری شدید کبدی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، تشنج، از دست دادن هوشیاری، خواب‌آلودگی، عدم آگاهی به زمان و مکان، لرز، ترمور.</p> <p>قلبی عروقی: دپرسیون میوکارد، ایست قلبی، آریتمی، برادیکاردی، هیپوتانسیون، هیپرتانسیون، برادیکاردی کشنده.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، تنگی مردمک.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، واکنش آلرژیک، ادم، سوزش، تغییر رنگ پوست در محل تزریق، نکروز بافتی.</p> <p>تنفسی: آسم وضعیتی، ایست تنفسی، آنافیلاکسی.</p> <p>احتیاطات: در سالمندان، آلرژی شدید دارویی، در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۷-۴ دقیقه (یک دقیقه برای بلوک نخاعی) مدت اثر: ۲-۵ ساعت (۲/۵ - ۱/۵ ساعت برای بلوک نخاعی) متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۵ - ۱/۵ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان اپی‌نفرین، ایپروپرتنول یا ارگونوین باعث تشدید خطر هیپرتانسیون و CVA می‌شود با مصرف همزمان با فنوتیازین‌ها، TCA و MAOI سبب هیپوتانسیون یا هیپرتانسیون می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشار خون، نبض و تنفس در زمان درمان.</p> <p>- تون قلبی بچه در صورتی که این دارو در زمان زایمان استفاده شده باشد.</p>

توصیه‌ها:

- وسایل احیاء مریض را در دسترس داشته باشید.
- از مصرف محلول ضدعفونی‌کننده حاوی فلزات سنگین برای ضدعفونی محل تزریق خودداری کنید زیرا باعث تحریک موضعی شدید می‌شود.
- افزودن آدرنالین به دارو خطر جذب سیستمیک را گم کرده و اثر دارو را طولانی‌تر می‌کند.
- از دارو بدون مواد نگهدارنده و فقط برای بی‌حسی لومبار و اپی‌دورال استفاده کنید.
- تزریق دارو به نواحی با پرفوزیون خونی ضعیف مانند انگشتان یا آلت ممکن است منجر به ایسکمی و گانگرن شود و باید با احتیاط صورت گیرد.
- روش تهیه / تجویز:
 - از محلول تازه آن استفاده کنید، قسمت‌های بدون استفاده را دور بریزید.
 - ارزیابی بالینی:
 - پاسخ درمانی: ایجاد بی‌حسی لازم برای کار مورد نظر.
 - واکنش‌های سیستمیک (ناخواسته): تا ۳۰ دقیقه پس از تجویز دارو اتفاق افتاده و در کودکان و سالمندان بارزتر است.
 - عوارض عصبی: شامل دو مرحله تحریک عصبی (هیجان، بی‌قراری) و تضعیف عصبی (افت سطح هوشیاری، خواب‌آلودگی، ایست تنفسی) است، علائم تضعیف عصبی مثل خواب‌آلودگی بارزتر است (مخصوصاً در کودکان و پیران).
 - واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش.
 - وضعیت‌های قلبی: الکتروکاردیوگرام برای بررسی آریتمی، نبض و فشارخون در زمان بی‌حسی.
 - درمان مصرف بیش از حد دارو: بازگذاشتن راه هوایی با دادن اکسیژن، استفاده از تنگ‌کننده‌های عروقی، دادن مایعات به صورت وریدی، دادن داروهای ضدتشنج در صرع.

<http://vista.ir/?view=item&id=118529>

بيوسالفن - BUSULFAN

نام فارسی	بيوسالفن
نام انگلیسی	BUSULFAN
نام تجاری دارو	Myleran
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیل‌کننده
گروه شیمیایی دارو	نیتروز اوره
مکانیسم اثر	تداخل در عمل بیولوژیک طبیعی DNA، اثر این دارو بر روی فاز خاصی نیست؛ اثر این دارو باعث ساپرس ردهٔ میلونید می‌گردد.
موارد مصرف	لوسمی میلوسیتیک مزمن (CML).
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 4 تا 12mg/day در ابتدا داده می‌شود تا زمانی که تعداد گلبول‌های سفید به 10,000 در میلی‌متر مکعب برسد، سپس دارو قطع می‌شود تا تعداد گلبول‌های سفید به تعداد 50,000 در میلی‌متر مکعب برسد و پس از این مرحله 1 تا 3mg/day داده می‌شود.</p> <p>بچه‌ها: خوراکی 0/6 تا 0/12mg/kg یا 1/8 تا 4/6mg/m؛ دوز دارو را طوری کنترل می‌کنیم که تعداد گلبول‌های سفید در حد 20,000 در میلی‌متر مکعب حفظ شود. موارد منع مصرف:</p> <p>رادیاسیون، شیمی‌درمانی شیردهی، حاملگی (در گروه D)، فاز بلاستیک لوسمی میلوسیتیک مزمن، CLL مقاوم به درمان، مغز استخوان تضعیف‌شده، حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، پانسیتوپنی، دپرسیون شدید مغز استخوان. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش وزن.

ادراری تناسلی: عدم توانائی جنسی، عقیمی، آمنوره، مسمومیت کلیوی، هیپراورمی، بزرگ شدن پستان‌ها (ژنیکوماستی).
پوستی: درماتیت، هیپرپیگمانتاسیون.
تنفسی: فیروز، پنومونی.
سایر موارد: تغییرات کروموزومی.
احتیاطات: در سنین بارورکنندگی مردان، خانمها، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آنمی، مسمومیت کبدی و در مسمومیت کلیوی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴ ساعت، مدت اثر: ۴ ساعت.
متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۵/۲ ساعت)
تداخلات دارویی: مصرف همزمان پروبنسید و سولفین پیرازون ممکن است باعث افزایش سطح اسیداوریک شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- CBC، درصد گلبول‌های سفید (Differential) و شمارش پلاکت به‌طور هفتگی، در صورت افت گلبول‌های سفید به زیر ۴۰۰۰ یا افت پلاکت به زیر ۷۵۰۰۰ مصرف دارو را متوقف کرده و پزشک را مطلع کنید.
- در ۱-۲ هفته اول درمان WBC حتی ممکن است افزایش یابد. از آنجائی که لکوسیت‌ها ممکن است حتی بعد از یک‌ماه از قطع درمان کاهش یابند معمولاً وقتی تعداد کل لکوسیت‌ها به $15000/mm^3$ برسد درمان قطع می‌شود.
- تست‌های عملکرد ریوی، عکس قفسه سینه قبل و در زمان درمان؛ در زمان درمان هر دو هفته عکس قفسه سینه گرفته می‌شود.
- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادراری قبل و در زمان درمان.
- نسبت I&O؛ کاهش دفع ادرار به زیر 30 mL/hr را گزارش کنید.
- سرماخوردگی، تب و گلودرد را کنترل کنید (می‌تواند نشانگر شروع عفونت باشد).
- از نظر کاهش اسید اوریک سرم.
توصیه‌ها:
- به استفاده از آنتی‌اسید قبل از مصرف خوراکی، و استفاده از دارو پس از شام و قبل از خواب و دادن ضد استفراغ ۳۰ دقیقه قبل از دادن دارو برای جلوگیری از استفراغ.
- استفاده از آلویورینول یا بی‌کربنات سدیم برای حفظ مقدار اسید اوریک و قلیائی کردن ادرار.
- دادن آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت.

- رعایت بهداشت کامل دهان و دندان به علت احتمال خونریزی، بهتر است از مسواک نرم استفاده کند (همینطور برای تراشیدن موها از تیغ استفاده نکند).
- رعایت شرایط استریل و ایزوله نمودن محافظتی در صورت افت تعداد گلبولهای سفید.

- انجام تمرینات تنفس عمیق سه تا چهار بار در روز و قرار گرفتن در یک وضعیت زاویه‌دار (Semi-Fowler's)، برای جلوگیری از واکنش‌های ریوی.
- افزایش مصرف مایعات تا حد ۲-۳ L/day برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ.

- مصرف غذاهای حاوی پورین کم؛ گوشت اعضاء (کلیه، کبد)، باقلا و لوبیای خشک و نخود برای قلیائی‌شدن ادرار.
- در محفظه‌های محکم نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

درمانی: اولین علائم بهبودی افزایش اشتها و احساس تندرستی چند روز پس از شروع مصرف دارو است.

خونریزی، هماچوری، گایاک تست، کیودی یا پتشی، مخاطها یا منافذ هر ۸ ساعت.

دیس‌پنه، رالها، سرفه بدون خلط، درد قفسه سینه، تاکی‌پنه (نشانه‌های احتمالی فیبروز ریوی Busulfan Lung).

میل غذایی: غذاهانی که دوست دارد و غذاهانی که دوست ندارد.

ادم پا، مفاصل، درد معده و تکانه.

التهاب موکوس، ترک‌خوردگی پوست، از گزیلوکائین برای درد حفره دهان استفاده کنید.

مهار تخمک‌گذاری و آمنوره: طی ۴-۶ ماه از شروع درمان (آمنوره برگشت‌پذیر است) یرقان: اسکلرای زرد، خارش، ناراحتی گوارشی، تیره‌شدن ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=118530>

بيوسرلين استات - BUSERELIN ACETATE

نام فارسی	بيوسرلين استات
نام انگلیسی	BUSERELIN ACETATE
نام تجاری دارو	Suprecur, Suprefact
گروه دارویی	محرک تخمک‌گذاری
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هورمون GnRH
مکانیسم اثر	با تحریک گیرنده‌های هیپوفیز باعث آزاد شدن FSH و LH می‌شود. با مصرف مداوم موجب مهار ترشح گونادوتروپین‌ها می‌شود.
موارد مصرف	ایجاد آمادگی جهت تحریک تخمک‌گذاری برای لقاح خارجی رحمی (IVF).
میزان مصرف	بالغین: مقدار 0/3mg به صورت زیرجلدی، 2 بار در روز به مدت 3 روز (شروع از روز اول یا دوم قاعدگی)؛ سپس تزریق 150 تا 225 ؟ به مدت یک روز. در صورت افزایش سطح استرادیول مصرف این دارو به همراه HMG قطع شده و تا زمان انجام تخمک‌گذاری HCG تجویز می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به اجزاء همراه دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی. قلبی عروقی: افزایش فشارخون، نارسایی احتقانی قلب، ادم. ادراری تناسلی: احتباس ادراری، تکرر ادرار، هماچوری. موارد دیگر: درماتیت، تنگی تنفس، آنمی.

پاپاورین - PAPAVERIN HCL

پاپاورین	نام فارسی
PAPAVERIN HCL	نام انگلیسی
ضد اسپاسم عضلات صاف	گروه دارویی
آنتی اسپاسمودیک	گروه شیمیایی دارو
به طور مستقیم سبب شل شدن عضلات صاف می شود.	مکانیسم اثر
درمان اسپاسم عضلات صاف عروق در موادی مانند آنژین صدری، MI، بیماری های عروق محیطی، و آمبولی ریوی و محیطی - دفع اسپاسم عضلات صاف بافت های داخلی مانند رحم، مثانه و گوارش.	موارد مصرف
بالغین: بسته به مورد ۴۰-۱۶۰ mg هر ۳-۴ ساعت. موارد منع مصرف: بلوک AV درجه ۲ و ۳ (در تزریق وریدی)، حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی اشتها، درد شکمی، اسهال، بیوست. دستگاه عصبی: سرگیجه، سردرد، خواب آلودگی. پوستی: بثورات، گرگرفتگی صورت، تعریق، خارش. قلبی و عروقی: تاکی کاردی، افزایش یا کاهش فشارخون.	توضیحات دارو

تنفسی: افزایش عمق و تعداد تنفس.
احتیاطات: گلوکوم، اختلالات کبدی (با علائم گوارشی و یرقان)، آنوزینوفیلی،
حاملگی (گروه C)، شیردهی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- آنژیوگرافی عروق: جهت تشخیص اسپاسم‌های عروقی.
- معاینه بالینی: تحقیق در مورد علائم و شکایات ناشی از اسپاسم عروقی قلبی
و محیطی.
- کبدی: اندازه‌گیری سطح سرمی آنزیم‌های کبدی و بیلیروبین قبل و پس از
شروع درمان.
- قلبی: اندازه‌گیری نبض و میزان فشارخون قبل و پس از شروع درمان در فواصل
منظم.
- EKG: از نظر آریتمی‌ها، و ریتم اکتوپیک با منشاء بطنی.
توصیه‌ها:
- مخلوط کردن دارو با محلول رینگرلاکتات باعث تشکیل رسوب می‌شود و باید از این
امر اجتناب کرد.
ارزیابی بالینی:
درمان: برطرف‌شدن درد قلبی و درد و دیسترس تنفسی ناشی از اسپاسم و
آمبولی عروق قلبی و ریوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118534>



پارا - آمینو بنزوئیک اسید NC(=O)C1=CC=CC=C1 PARA-AMINO BENZOIC ACID
(PABA)

پارا - آمیند بنزوئیک

نام فارسی

نام انگلیسی	(PARA-AMINO BENZOIC ACID (PABA
نام تجاری دارو	Metanorm, Pabanol
گروه دارویی	محافظ پوست
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسید بنزواتیک
مکانیسم اثر	از طریق جذب اشعه ماوراء بنفش (طول موجهای ۲۸۰-۳۲۰ nm) باعث جلوگیری از آفتاب سوختگی پوست می شود.
موارد مصرف	جلوگیری از آفتاب سوختگی، کاهش احتمال پیری زودرس پوست و سرطان پوست.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار لازم بر روی مناطق پوستی در معرض آفتاب هر ۲ ساعت یک بار مالیده شود.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: حساسیت پوستی (در صورت بروز حساسیت مصرف دارو را قطع کنید).

<http://vista.ir/?view=item&id=118535>



پارومومیسین سولفات - PAROMOMYCIN SULFATE

نام فارسی	پارومومیسین سولفات
-----------	--------------------

نام انگلیسی	PAROMOMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Humatin
گروه دارویی	ضد آمیب
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک آمینوگلیکوزیدی
مکانیسم اثر	به‌طور مستقیم در داخل مجرای گوارشی دارای اثرباکتریسیدی و ضد‌آمیبی است. همچنین باعث کاهش سطح کلسترول سرم می‌شود.
موارد مصرف	آمیبیاز روده‌ای حاد و مزمن، سرکوب باکتری‌های مولد ترکیبات نیتروژن در بیماران مبتلا به کوما کبدی، قبل از عمل جراحی برای پاک‌کردن فلور میکروبی کرم‌های پهن (کرم کدو).
میزان مصرف	آمیبیاز روده‌ای: بالغین و کودکان: 25-35 mg/kg/day در سه روز منقسم از راه خوراکی در طول ۵-۱۰ روز. کرم‌های پهن: بالغین: ۱ گرم هر ۱۵ دقیقه در چهار دوز منقسم از راه خوراکی. کودکان: ۱۱ mg/kg هر ۱۵ دقیقه در چهار دوز منقسم از راه خوراکی. کوما کبدی: روزانه ۴ گرم به‌صورت خوراکی در ۲-۴ دوز منقسم به‌مدت ۵-۶ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری‌های کلیوی، انسداد مجرای گوارشی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: اتوزینوفیلی. پوستی: راش. عصبی: سردرد، سرگیجه. چشم، گوش، حلق و بینی: سمیت گوش. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، دیسترس و کرامپ شکمی، بی‌اشتهائی، استئاتوره، خارش مقعد، هیپوکلسترولمی، سوزش سردل.

ادراری تناسلی: هماچوری، مسمومیت کلیوی.
احتیاطات: در زخم گوارشی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- در طی دوره درمان مدفوع باید بررسی گردد مدفوع باید در پایان دوره درمان پاک باشد. مدفوع باید در طی یکسال قبل از زمانی که مریض درمان شده تلقی می شود عاری از هرگونه انگل باشد.
- نسبت I&O، مدفوع از نظر تعداد، تکرار و خصوصیات.
توصیه ها:
- اگر نیاز به تنقیه باشد قبل از شروع درمان انجام دهید.
- دارو از راه خوراکی بعد از غذا مصرف کنید تا عوارض گوارشی آن کاهش یابد.
روش تهیه / تجویز:
- دارو را در ظروف محکم نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
واکنش های آلرژیک: راش، خارش، در صورت مشاهده این علائم مصرف دارو را قطع کنید.
اسهال به مدت ۲-۳ روز.
آموزش به بیمار و خانواده:
- رعایت بهداشت بعد از اجابت مزاج و شستن دست ها را به مریض آموزش دهید.
- از تماس دارو با چشمها، دهان، بینی و سایر غشاهای مخاطی جلوگیری کنید.
- متذکر شوید که دارو باید به مقدار کافی و در طی دوره تعیین شده مصرف شود.
تداخل با تست های آزمایشگاهی:
کاهش: کلسترول سرم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118536>

نام فارسی	پاسلي تاكسل
نام انگلیسی	PACLITAXEL
نام تجاری دارو	Parteric, Taxol
گروه دارویی	آنتي-نووپلاستيک
گروه شیمیایی دارو	آنتي-نووپلاستيک با منشاء گیاهی
مکانیسم اثر	دارای اثر پایدارکننده میکروتوبولها است و از دپلمرسیزاسیون مجدد رشته‌های دوکی که حین تقسیم سلولی تشکیل می‌شوند جلوگیری می‌کند. این عمل سبب مهار دوباره‌سازی شبکه توبولی و تشکیل دسته‌های غیرعادی میکروتوبولی در سلول می‌شود.
موارد مصرف	نووپلاسم‌های متاستاتیک تخمدان، سرطان پیشرفته رحم، آدنوکارسینوما قسمت بالائی GI، لوسمی.
میزان مصرف	بالغین: مقدار ۱۳۵mg/m ² به صورت وریدی طی ۲۴ ساعت هر ۳ هفته. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو، WBC<1500/mm ³ ، حاملگی (گروه D)، شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، هپاتیت، کلستاتیک. خونی: سرکوب مغز استخوان، آنمی، نوتروپنی. قلبی و عروقی: آریتمی، برادیکاردی، هیپوتانسیون. دیگر موارد: تب، نوروپاتی محیطی، درد مفاصل و عضلات. احتیاطات: اختلالات کبدی، تضعیف مغز استخوان. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: قلبی: کنترل نبض و فشارخون قبل و پس از شروع درمان از نظر وجود آریتمی،

برادیکاردی و افت فشارخون.
کبدی: اندازه‌گیری آنزیم‌های کبدی ALT, AST, Alk-P.
خونی: آزمایش CBC با شمارش افتراقی قبل و پس از شروع درمان در فواصل منظم.
- نیتروژن، کلسیم، زمان پروترومبین و چربی مدفوع.
توصیه‌ها:
- برای جلوگیری از واکنش آلرژیک، ۱-۵ ساعت قبل از تزریق وریدی می‌بایست ۲۰ mg دگزامتازون و ۵۰ mg دیفن‌هیدرامین به‌صورت تزریقی تجویز شود.
- به‌دلیل سمی بودن دارو از تماس مستقیم آن با پوست دست (هنگام آماده‌سازی دارو) اجتناب کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118537>



پامکورونیوم برمید - PANCURONIUM BROMIDE

نام فارسی	پامکورونیوم برمید
نام انگلیسی	PANCURONIUM BROMIDE
نام تجاری دارو	Pavulon
گروه دارویی	مسدودکننده عصبی - عضلانی (غیر دپلاریزان).
گروه شیمیایی دارو	شبه‌کوارری صنعتی

مکانیسم اثر	عبور ایمپالس‌های عصبی را با اتصال به رسپتورهای کولینرژیک مهار کرده و اثر آنتاگونیستی استیل‌کولین را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	تسهیل لوله‌گذاری داخل تراشه، شل‌کردن عضلات اسکلتی در طی تنفس مصنوعی، جراحی یا بیهوشی عمومی.
میزان مصرف	<p>شل‌شدن عضلات:</p> <p>بالغین: ابتدا 0.1-0.04 mg/kg به‌طور وریدی سپس در صورت نیاز 0.01 mg/kg هر نیم تا یک ساعت.</p> <p>کودکان بالای ۱۰ سال: ابتدا 0.1-0.04 mg/kg به‌صورت وریدی، سپس ۵/۱ دوز اولیه هر نیم تا یک ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به یون برم.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی‌عروقی: برادیکاردی، تاکیکاردی، کاهش یا افزایش فشارخون، اکستراسیستول بطنی.</p> <p>تنفسی: آپنه، برونکواسپاسم، سیانوز، دپرسیون تنفسی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش ترشحات</p> <p>عضلانی - اسکلتی: ضعف عضلات در شلی طولانی‌مدت عضلاتی اسکلتی.</p> <p>پوستی: راش، گرگرفتگی، خارش، تعریق، ترشح بزاق.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (جزو گروه C است) بیماری‌های کلیوی و قلبی، تاکیکاردی، شیردهی، بچه‌های کوچکتر از ۲ سال، عدم تعادل الکترولیت‌ها، از دست دادن آب (دهیدراسیون)، بیماری‌های عصبی - عضلانی، میاستنی‌گراو، بیماری‌های تنفسی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳۰-۴۵ ثانیه. اوج اثر: ۲-۳ دقیقه. مدت اثر: ۶۰ دقیقه. انتشار: وسیع به بافت‌ها و مایعات خارج سلولی، به مقدار کم از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به مقدار کم)، دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۲ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: آمینوگلیکوزیدها، باسپتراسین، پلی‌میکسین B، کلیندامایسین، لیدوکائین، کینیدین، وراپامیل، سولفات منیزیم و بیهوش‌کننده‌های عمومی باعث تشدید اثر بلوک عصبی - عضلانی می‌شوند؛ دیورتیک‌ها باعث افزایش یا کاهش اثر آن می‌شوند؛ داروهای مخدر باعث افزایش تضعیف تنفسی می‌شوند؛ لیتیوم باعث تشدید اثر آن می‌شود؛ فنی‌توئین باعث کاهش برگشت بلوک عصبی - عضلانی می‌شود.</p>

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تعادل الکترولیت‌ها (Mg,K) که ممکن است منجر به افزایش اثر دارو گردد.
 - علائم حیاتی (فشارخون، نبض، تنفس، راه‌های هوایی)، تا زمانی‌که سرعت، عمق و الگوی تنفس، نیروی دست موقع مشتم کردن به‌حالت عادی برگردد.
 - نسبت I&O، بررسی احتیاس ادرار، تکرر ادرار، اشکال در ادرار کردن.
- توصیه‌ها:

- برای ایجاد فلج‌درمانی آن را همراه با دیازپام یا مرفین مصرف کنید زیرا این دارو به‌تنهایی ایجاد سداسیون نمی‌کند.
- از محرک‌های عصبی با نظارت متخصص بیهوشی برای تعیین مهار عصبی - عضلانی استفاده کنید.
- از آتروپین برای از بین بردن آثار موسکارینی استفاده کنید.
- دارو را بعد از محو اثر سوکسینیل‌کولین مصرف کنید.
- از آنتی‌کولین استرازاها برای بازگرداندن مهار عصبی - عضلانی استفاده نکنید.
- دارو را از راه IV هر ۱-۲ دقیقه بدون رقیق کردن و تنها با نظارت متخصص تزریق کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در یخچال نگهداری نمائید، در ظرف‌ها یا سرنگ‌های پلاستیکی آن را نگهداری نکنید. تنها از محلول‌های تازه استفاده کنید.
 - اگر برقراری ارتباط به بیمار در طی ریکاوری مشکل است قبلاً به مریض اطمینان و قوت قلب کافی بدهید.
 - هر ۲ ساعت به مقدار کافی از اشک مصنوعی به چشمان مریض چکانده و پلک‌های خود را ببندد تا از خشک‌شدن قرنیه جلوگیری شود.
- ارزیابی بالینی:

- پاسخ‌درمانی: فلج آرواره‌ها، پلک‌ها، سروگردن و افتادگی بدن.
- ریکاوری: کاهش فلج صورت، دیافراگم، پا، بازو، افتادگی بدن.
- قبل از ارزیابی عصبی اجازه دهید مریض کاملاً به‌حالت عادی برگردد.
- واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، دیسترس تنفسی، خارش به محض ملاحظه این علائم مصرف دارو باید قطع شود.
- درمان مصرف بیش از حد دارو: ادروفونیوم یا نتوستیگمین، آتروپین، مونیتورکردن قلب و عروق و در صورت نیاز تنفس مصنوعی.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- کاهش: کولین‌استراز.

پانکراتین - PANCREATIN

نام فارسی	پانکراتین
نام انگلیسی	PANCREATIN
نام تجاری دارو	Creon, Dizymes, Hi-Vegi-Lip Tablets, Panteric
گروه دارویی	ضد سوءهاضمه
گروه شیمیایی دارو	آنزیم‌های تغلیظ‌شده پانکراسی - خوکی / گاوی
مکانیسم اثر	آنزیم‌های پانکراتیک برای عملکرد مناسب لوزالمعده مورد نیاز می‌باشد.
موارد مصرف	کمبود ترشحات اگزوکراین لوزالمعده، فیبروز سیستیمیک (به‌عنوان کمک هضم).
میزان مصرف	بالغین: ۱-۲ قرص به‌صورت خوراکی قبل از غذا یا همراه غذا. موارد منع مصرف: سابقه حساسیت به محصولات گاوی و خوکی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، التهاب زبان، زخم مقعد. ادراری-تناسلی: افزایش دفع اوره، افزایش اوره خون. پوستی: راش، حساسیت مفرط.

چشم، گوش، حلق و بینی: زخم دهانی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- بررسی I&O، توجه به افزایش دفع ادرار.
- نیتروژن، کلسیم، زمان پروترومین و چربی مدفوع.
توصیه‌ها:
- بعد از مصرف آنتی‌اسید یا H2 بلاکر از دارو استفاده نکنید زیرا کاهش pH، دارو را غیرفعال می‌کند.
- قرص را به‌طور کامل بلعید و از جویدن آن خودداری کنید (قرص در روده باز می‌شود).
- با کاهش مصرف چربی عوارض گوارشی دارو را کاهش دهید.
روش تهیه / تجویز:
- در ظرف‌های محکم در دمای اطاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
آلرژی نسبت به گوش خوک.
پلی‌اوری، پرنوشی، پرخوری (ممکن است بیانگر دیابت شیرین باشد).

<http://vista.ir/?view=item&id=118539>



POTASSIUM PARA - - آمینوبنزوات - پتاسیم پارا
AMINO BENZOATE

نام فارسی	پتاسیم پارا - آمینوبنزوات
نام انگلیسی	POTASSIUM PARA - AMINO BENZOATE

نام تجاری دارو	Potaba
گروه دارویی	ضد فیبروز
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسید پارآمینوزوئیک.
موارد مصرف	درمان فیبروز و التهاب غیرچرکی در درماتومیوزیت، مورفه morphea، پمفیگوس، بیماری پیرونی، اسکلرودرمی عمومی یا خطی.
میزان مصرف	بالغین: روزانه ۱gr خوراکی در ۴-۶ دوز منقسم. بالغین: روزانه ۲۲۰mg/ml خوراکی در ۴-۶ دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، کم‌اشتهایی. غیره: هیپوگلیسمی، لکوپنی، آلرژی (تب و بثورات پوستی). احتیاطات: هیپوگلیسمی، افت عملکرد کلیه، افراد مسن. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای جلوگیری از عوارض گوارشی دارو را همراه غذا یا یک لیوان آب تجویز کنید. آموزش به بیمار و خانواده: - برای بیمار توضیح دهید که پاسخ‌درمانی ممکن است طی ۳ ماه یا بیشتر حاصل شود. - به بیمار توصیه کنید در صورت بروز علائم هیپوگلیسمی دارو را قطع کرده و در صورت احساس ضعف و بی‌حالی و کاهش سطح هوشیاری از اطرافیان کمک بخواهید. - به بیمار توضیح دهید که عدم مصرف معمول غذا طی درمان ممکن است منجر به افت قندخون شود و بهتر است از این امر احتراز شود.</p>

پتاسیم سیترات - POTASSIUM CITRATE

پتاسیم سیترات	نام فارسی
POTASSIUM CITRATE	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
مراجعه شود به تکنگار CITRATES	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118541>

پتاسیم فسفات - POTASSIUM PHOSPHATE

پتاسیم فسفات	نام فارسی
POTASSIUM PHOSPHATE	نام انگلیسی

سایر	گروه دارویی
PHOSPHATES رجوع شود به تک‌نگار	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118542>



پتاسیم کلراید - POTASSIUM CHLORIDE

پتاسیم کلراید	نام فارسی
POTASSIUM CHLORIDE	نام انگلیسی
Kaliumdurule, Kaochlor, Kaon-Cl, Kloruess, Klotrix, Potachlor, Potasalan, Potassine	نام تجاری دارو
الکترولیت	گروه دارویی
پتاسیم	گروه شیمیایی دارو
برای انتقال کافی ایمپالس عصبی و انقباض قلبی و عملکرد کلیوی در حفظ یون‌های داخل سلولی موردنیاز است.	مکانیسم اثر
جلوگیری و درمان هیپوکالمی ثانوی به مصرف دیورتیک، کورتیکواستروئید، ثانوی به اسهال، استفراغ، فیستول روده، سوء‌جذب، اسیدوز دیابتیک، آلکالوز هیپوکالمیک.	موارد مصرف

میزان مصرف

بی‌کربنات پتاسیم - هیپوکالمی:
بالغین: خوراکی در ۳۵۵۰ meq آب حل شود و یک الی دوبار در روز مصرف گردد.
پتاسیم استات - هیپوکالمی:
بالغین و کودکان: خوراکی ۴۰-۱۰۰ meq/day در دوزهای منقسم به مدت ۲-۴ روز.
هیپوکالمی (جلوگیری):
بالغین: خوراکی ۴۰-۱۰۰ meq در دوزهای منقسم سه الی چهار بار در روز؛ وریدی
۲۰ meq/hr هنگامی که در ۴۰ meq/1000ml و رقیق شده باشد (حداکثر ۴۰۰-۲۰۰ meq
در روز.
گلوکونات پتاسیم - هیپوکالمی:
بالغین: خوراکی ۴۰-۱۰۰ meq در دوزهای منقسم.
موارد منع مصرف: بیماری کلیوی (شدید)، بیماری همولیتیک شدید، بیماری
آدیسون، هیپرکالمی، دهیدراتاسیون حاد، تخریب بافتی گسترده.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: تیرگی شعور.
قلبی عروقی: برادیکاردی، مهار قلبی، دیس‌ریتمی، ایست قلبی، قله‌دار شدن موج
T، پائین‌تر آمدن موج R و دپرسیون RST، طولانی‌شدن فاصله P-R، پهن شدن
کمپلکس QRS.
گوارشی: تهوع، استفراغ، دل‌پیچه، درد، اسهال، زخم‌شدن روده کوچک.
ادراری تناسلی: اولیگوری.
پوستی: سرد شدن اندام‌ها، راش.
احتیاطات: در بیماری قلبی، درمان با دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم، اسیدوز
سیستمیک، حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. دفع: ۹۰% کلیوی و ۱۰% صفراوی.
تداخلات دارویی: دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم و مهارکننده‌های ACE (آنزیم
تبدیل‌کننده آنژیوتانسین) سبب هیپرکالمی می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
ECG - را از نظر نوک تیز شدن موج T، کوتاه شدن R و RST، طولانی‌شدن فاصله
PR، پهن شدن کمپلکس QRS و هیپرکالمی بررسی کنید. در صورت وجود این
علائم، مصرف دارو را کاهش داده یا قطع نمایید.
- سطح پتاسیم را در طی درمان بررسی کنید (سطح طبیعی آن ۵ - ۵/۲ mg/dL است).

- نسبت I&O را بررسی کرده و در صورت مشاهده کاهش برون‌ده ادراری، فوراً پزشک را مطلع نمایید.

توصیه‌ها:

- برای کاهش التهاب ورید، دارو را با سوزنی که منفذ بزرگی دارد، تزریق کنید و محل را از نظر نشئت خارج عروقی بررسی نمایید.

- برای تزریق وریدی در یک ورید بزرگ در بچه‌ها از ورید پوست سر استفاده نکنید.

- برای جلوگیری از مسمومیت، انفوزیون وریدی دارو را به آهستگی انجام دهید. هرگز از بولوس وریدی یا عضلانی استفاده نکنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن خستگی، ضعف عضلانی و کاهش تشنگی و برون‌ده ادراری، تغییرات قلبی.

وضعیت قلبی: تعداد نبض، ریتم، فشار ورید مرکزی، فشار گوه‌ای ریوی (PWP) و

فشار گوه‌ای شریانی ریوی (PAWP) در صورتی‌که به‌طور مستقیم کنترل شوند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به رژیم غذایی بیمار، غذاهای غنی از پتاسیم مثل موز، آب‌پرتقال، نارنج، حبوبات، گل کلم، هویج، آلو و کوکا اضافه کنید و بعد از این کار مصرف دارو را قطع نمایید.
- از داروهای بدون نسخه (OTC) چون آنتی‌اسید، جانشین‌های نمک، ضد درد و فرآورده‌های ویتامینی خودداری کنید مگر اینکه به‌طور ویژه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- نشانه‌های هیپرکالمی (بی‌حالی، تیرگی شعور، اسهال، تهوع، استفراغ، غش و کاهش برون‌ده ادراری) با تداوم نشانه‌های هیپوکالمی (خستگی، ضعف، پلی‌اور، پرئوشی و تغییرات قلبی) را گزارش کنید.

- کپسول دارو را همراه لیوانی پر از مایع، میل کنید.

- پودر یا قرص را در حداقل ۱۲۰mL آب یا آب‌میوه به‌طور کامل حل کنید.

- فرآورده‌های extended release یا time release را نجوید.

پتاسیم یدور - POTASSIUM IODIDE

پتاسیم یدور	نام فارسی
POTASSIUM IODIDE	نام انگلیسی
داروهای تیروئیدی	گروه دارویی
فرآورده ید	گروه شیمیایی دارو
ترشح هورمون تیروئید و تجمع کلوئید را در فولیکول‌های تیروئیدی، مهار می‌کند و عروق غده را کاهش می‌دهد با اثر مستقیم بر برونش باعث افزایش ترشح مایعات تنفسی و کاهش چسبندگی مخاط می‌شود.	مکانیسم اثر
آماده‌سازی مریض برای برداشتن تیروئید (تیروئیدکتومی، بحران تیروتوکسیک)، تسهیل تخلیه ترشحات برونش در اختلالات تنفسی، حفاظت تیروئید در بیماران دریافت‌کننده ید رادیواکتیو.	موارد مصرف
بحران تیروتوکسیک: بالغین و کودکان: ۵۰۰mg وریدی هر ۴ ساعت. کاهش واسکولاریته تیروئید قبل از عمل: بالغین و کودکان: ۵۰-۲۵۰ mg خوراکی ۳ بار در روز به مدت ۱۰-۱۴ روز. محافظت تیروئید در مقابل رادیواکتیو: بالغین و کودکان: روزانه ۱۳۰mg خوراکی به مدت ۱۰ روز. کودکان زیر یک سال: ۶۵mg خوراکی به مدت ۱۰ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به ید، ادم ریوی، سل ریوی، اولیگوری، نارسائی کلیه، هیپرکالمی، آدیسون درمان‌نشده، دهیدراتاسیون حاد، حاملگی (در گروه D قرار دارد).	میزان مصرف
عوارض جانبی:	توضیحات دارو

اندوکراین: هیپوتیروئیدی، آدنوم هیپرتیروئید.

پوستی: راش، کهیر، ادم آنژیونورتیک، آکنه، خونریزی مخاطی، تب.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تیرگی شعور، پارستزی.

اسکلتی عضلانی: درد عضلانی، درد مفصلی، ضعف.

چشم، گوش، حلق و بینی: مزه فلزی، التهاب حفره دهان، افزایش ترشح بزاق، ادم دور چشم، درد دندان و لثه نشانه‌های سرماخوردگی.

احتیاطات: در بیمار قلبی و کلیوی، اسیدوز، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. انتشار: گسترده، از جفت رد می‌شود. دفع: طی بازجذب تیروئید از پلاسما (دفع از طریق ادرار).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تعداد نبض، فشارخون، دما.
- نسبت I&O را بررسی کنید و از نظر وجود ادم، پف‌آلودگی دست‌ها، پاها و دور چشم را بررسی کنید که بیانگر هیپوتیروئیدی هستند.
- توزین روزانه وزن، با همان لباس‌ها و با یک میزان مشخص و درجه اندازه‌گیری خاص.
- T4 افزایش یافته، TSH سرم که کاهش یافته و در صورت کاهش دوز دارو، اندکس تیروکسین آزاد که افزایش یافته را بررسی کنید.
- سه الی چهار هفته، قبل از انجام RAIU مصرف دارو را قطع کنید.

توصیه‌ها:

- برای بهتر شدن مزه دارو، محلول ید قوی را بعد از رقیق کردن با آب یا آب‌میوه مصرف کنید.
- برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان‌ها، از نی استفاده نکنید.
- برای کاهش دل‌آشوبه، دارو را با غذا میل نمائید.
- برای حفظ سطح دارو، باید آن را هر روز و در یک زمان مشخص مصرف کرد.
- برای تسکین نشانه‌ها از پائین‌ترین دوز دارو استفاده کنید و قبل از انجام RAI، مصرف دارو را قطع نمائید.

روش تهیه / تجویز:

مصرف مایعات را به سه الی چهار لیتر در روز برسانید، مگر اینکه مورد منع مصرفی وجود داشته باشد.

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: افزایش وزن، کاهش تعداد ضربان قلب، کاهش T4.

مقدار مصرف بیش از حد دارو: ادم محیطی، عدم تحمل، گرما، تعریق، طپش قلب، دیس‌ریتمی، تاکی‌کاردی شدید، افزایش دما، دل‌ریوم، تحریک‌پذیری دستگاه عصبی

مرکزی.

حساسیت مفرط: راش، بزرگی گره‌های لنفی گردنی که ممکن است بیانگر این باشد که مصرف داروئی بایستی قطع شود.

هیپوپروترومبینمی: خونریزی، پتشی، اکیموز.

پاسخ بالینی: بعد از سه هفته ایجاد می‌شود و شامل افزایش وزن، تعداد ضربان قلب و کاهش T4 می‌باشد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از وضع حمل، از تغذیه نوزاد با شیر مادر اجتناب کنید.

- تعداد ضربان قلب را به‌طور روزانه کنترل کنید.

- وزن، تعداد ضربان قلب و فشارخون مریض را در یک برگه یادداشت نمایید.

- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) که حاوی ید هستند، خودداری کنید.

- مصرف غذای دریائی و دیگر فرآورده‌های یددار را محدود کنید.

- مصرف این دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید. ممکن است بحران تیروئید رخ دهد و روی پاسخ مریض، تأکید خاصی داشته باشد.

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور قرار دهید.

- در صورت نیاز، ناحیه را بانداژ نمایید.

ارزیابی بالینی:

ناحیه گرفتار را از نظر تحریک‌پذیری، راش، شکنندگی پوست، خشکی، و

پوسته‌ریزی ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اگر راش، تحریک‌پذیری یا قرمزی رخ داد، مصرف دارو را بایستی قطع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118544>

 **vista.ir**
Online Classified Service

POTASSIUM PERMANGENATE  پتاسیوم پرمنگنات

نام فارسی	پتاسیو پرمنگنات
نام انگلیسی	POTASSIUM PERMANGENATE
گروه دارویی	قابض و گندزدا
گروه شیمیایی دارو	نمک پرمنگنات
موارد مصرف	<p>محلول ۱٪: کاهش تعریق بدبو، عفونت‌های قارچی مثل کچلی پا، ضایعات وزیکولی اپیدرموفیتون، درماتیت حاصل از تماس با پیچک سمی.</p> <p>محلول ۵٪: به‌عنوان قابض قوی</p> <p>محلول ۱/۰ درصد: شستشوی زخم و آبرسه، شستشوی مثانه در عفونت‌های مجاری ادرار.</p> <p>محلول ۲۵/۰ درصد: برای غرغره و دهان‌شویه، پانسمان مرطوب در آگزما و درماتوزهای حاد.</p> <p>محلول ۰۲/۰ درصد: شستشوی معده در مسمومیت با مورفین، تریاک، و استریکنین، باربیتورات و کلرال هیدرات.</p>
میزان مصرف	بسته به مقدار مورد نیاز روزی ۱-۲ مرتبه یا به‌صورت مصرف در یک نوبت.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - محلول پرمنگنات بعد از شستشوی معده باید بلافاصله از معده خارج شود (به‌علت احتمال خطر مسمومیت). - محلول‌های غلیظ پرمنگنات سوزاننده هستند و باعث تحریک بافت‌ها می‌شوند و می‌بایست فقط به‌صورت موضعی مصرف شوند. - در صورت رنگ‌شدن پوست و مو با این محلول برای برطرف کردن آن از محلول رقیق اسید سولفوریک یا اسیدگزالیک استفاده کنید.

پتیدین - PETHIDINE HCL

نام فارسی	پتیدین
نام انگلیسی	PETHIDINE HCL
نام تجاری دارو	Demerol, Pethadol, Meperidine HCL
گروه دارویی	ضد درد مخدر
گروه شیمیایی دارو	آگونیست اپوئیدی
مکانیسم اثر	با اتصال به گیرنده‌های اپیوئیدی در CNS اثرات ضد درد خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	تسکین درد متوسط و شدید، آمادگی قبل از عمل، ضد درد حین زایمان.
میزان مصرف	<p>درد متوسط و شدید:</p> <p>بالغین: ۵۰-۱۵۰ mg به صورت زیرجلدی، عضلانی یا وریدی هر ۳-۴ ساعت.</p> <p>کودکان: ۱ mg/kg به صورت عضلان یا زیرجلدی، عضلانی یا وریدی هر ۴-۶ ساعت (حداکثر ۱۰۰ mg هر ۴ ساعت)..</p> <p>پیش از عمل جراحی:</p> <p>بالغین: ۵۰-۱۵۰ به صورت عضلانی یا زیرجلدی ۵/۰.۵/۱ ساعت قبل از جراحی.</p> <p>کودکان: ۱.۲-۲ mg/kg به صورت عضلانی یا زیرجلدی ۵/۰.۵/۱ ساعت قبل از جراحی.</p> <p>ضد درد در زایمان:</p> <p>۵۰-۱۰۰ mg به صورت عضلانی یا زیرجلدی هر ۱-۳ ساعت (پس از منظم شدن</p>

دردهای زایمان).

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، شکم حاد، اختلالات تشنجی، حاملگی قبل از زایمان (گروه B) هنگام زایمان (گروه D)، شیردهی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، عدم هماهنگی، سنکوپ، تاکی‌کاردی، برادیکاردی، عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان، منگی.

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، یبوست، اسپاسم مجاری صفراوی. دیگر موارد: اولیگوری، احتباس ادراری، تضعیف تنفس در نوزادان، انقباض برونش، فلجیت (در محل تزریق وریدی)، درد و سفتی محل تزریق زیرجلدی، افزایش سطح آمیلاز سرم، میوز.

Toxic dose: ترمور، افزایش رفلکس‌ها، پرش عضلانی، کدورت شعور، پرخاشگری، توهم، تشنج، میدریاز.

احتیاطات: آسم و اختلالات تنفسی، صدمه به سر و افزایش فشار داخل مغزی، تاکی‌کاردی فوق بطنی، هیپرتروفی پروستات، گلوکوم، تنگی پیشابراه، نارسائی کبدی و کلیوی، هیپوتیروئیدی، آدیسون، افراد مسن و ناتوان.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی / زیرجلدی ۱۵-۱۰ دقیقه، وریدی یک دقیقه. اوج اثر: عضلانی / زیرجلدی ۵۰-۳۰ دقیقه، وریدی ۵۷ دقیقه. مدت اثر: ۴-۲ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴/۲-۴ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- از نظر عمق، ریتم و سرعت تنفس و اندازه مردمک‌ها در صورت دریافت دوز مکرر دارو.

- قلبی‌عروقی: کنترل نبض و فشارخون قبل و پس از شروع درمان چرا که مصرف دارو ممکن است باعث تاکی‌کاردی و افت شدید فشارخون شود. توصیه‌ها:

- در صورت نیاز به تزریق مکرر روش تزریق داخل عضلانی بر تزریق زیرجلدی ارجحیت دارد.

- تزریق سهوی داخل وریدی دارو ممکن است سبب تاکی‌کاردی و سنکوپ شود، بنابراین قبل از تزریق عضلانی عمل آسپیراسیون را انجام دهید.

- برای تزریق داخل وریدی، ۵۰mg از دارو را با نرمال سالین یا ۵% DW تا غلظت ۱-۱۰ mg/ml رقیق کنید و به آهستگی حداکثر با سرعت ۲۵ mg/min تجویز کنید.

توضیحات دارو

ارزیابی بالینی:

وضعیت تنفسی و حالت مردمک‌ها: در صورت کاهش تعداد تنفس به کمتر از ۱۲ بار در دقیقه یا میدریاز مردمک‌ها، و تنفس‌های سطحی با احتمال مسمومیت دارویی پزشک را در جریان قرار دهید (مقادیر معمولی دارو فقط باعث میوز خفیف می‌شود. قرنیه: تزریق دارو ممکن است باعث بی‌حسی و از بین رفتن رفلکس مردمک شود. سندرم قطع دارو: قطع ناگهانی دارو ممکن است منجر به عوارضی مثل: تهوع، استفراغ، اسهال، اتساع مردمک، پرش عضلانی، بی‌قراری و عصبی‌شدن شود. این علائم با سرعت زیاد ایجاد می‌شوند و نسبت به مورفین سریع‌تر از بین می‌روند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118546>



پدیاتریک گریپ - PEDIATRIC GRIPE

نام فارسی	پدیاتریک گریپ
نام انگلیسی	PEDIATRIC GRIPE
نام تجاری دارو	Naldecon
گروه دارویی	ضد سرماخوردگی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آنتی‌هیستامین و ضداحتقان
موارد مصرف	کاهش احتقان بینی و شیپوراستاش گوش در سرماخوردگی بچه‌ها، سینوزیت،

رینیت آلرژیک، رینیت وازوموتور، و عفونت‌های دستگاه تنفسی.	
کودکان ۶-۱۲ سال: مقدار ۸ml از شربت ۳-۴ بار در روز. کودکان ۱-۶ سال: مقدار ۴ml از شربت ۳-۴ بار در روز. کودکان ۶-۱۲ ماه: مقدار ۲ml از شربت ۳-۴ بار در روز.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار هریک از اجزاء ترکیب).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118547>



پرازوسین - PRAZOCIN HCL

پرازوسین	نام فارسی
PRAZOCIN HCL	نام انگلیسی
Minipress	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
مهارکننده آلفاآدرنرژیک	گروه شیمیایی دارو
با بلوک کردن گیرنده‌های آلفا آدرنرژیک، عروق خون محیطی را گشاد می‌کند. مقاومت محیطی را پائین آورده و فشارخون را کم می‌نماید.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>افزایش فشارخون، نارسائی احتقانی قلب مقاوم، انقباض عروقی در سندرم رینود، ایسکمی عروقی ناشی از ارگوتامین، فتوکروموسیتوما، هیپرتروفی خوش خیم پروستات (BPH).</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: خوراکی ۱ mg دو یا سه بار در روز که اگر لازم باشد به ۲۰ mg هر روز در دوزهای منقسم افزایش می یابد. محدوده معمولی ۶-۱۵ mg/day است، حداکثر تا ۱ mg به طور اولیه داده می شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: قلبی عروقی: طپش قلب، افت فشارخون وضعیتی، تاکیکاردی، ادم، افزایش فشارخون واجهشی. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خواب آلودگی، اضطراب، افسردگی، سرگیجه، ضعف، خستگی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، درد شکم. ادراری تناسلی: تکرر ادرار، بی اختیاری، ناتوانی جنسی، پریاپیسم. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، خون دماغ، وزوز گوش، خشکی دهان، ملتحمه قرمز. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۶۰٪) از دارو وارد گردش خون عمومی می شود). شروع اثر: ۲ ساعت. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. مدت اثر: ۱۰ ساعت. انتشار: گسترده، به شیر وارد می شود. متابولیسم: کبدی (به صورت گسترده). دفع: ۹۰٪ صفراوی، ۱۰٪ کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشار خون را در طی شروع درمان و به طور دوره ای بعد از آن اندازه گیری کنید. - تعداد ضربان قلب و اتساع وریدی ژوگولار را هر ۴ ساعت بررسی کنید. - در صورت درمان طولانی اثر با دارو، BUN و اسیداوریک را بررسی نمایید. - توزین روزانه I&O روش تهیه / تجویز: - دارو را در جای خنک و در محفظه های محکم قرار دهید. ارزیابی بالینی: ادم را به طور روزانه در پاها و ساق پا ارزیابی کنید. برای وضعیت هیدراتاسیون؛ تورگور پوست و خشکی غشاها را ارزیابی نمایید.</p>

رال، تنگی نفس و ارتوپنه را هر ۳۰ دقیقه کنترل کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بعد از اولین دوز، گاهگاهی غش رخ می دهد. از رانندگی یا کارکردن با ماشین
به مدت ۴ ساعت بعد از مصرف اولین دوز خودداری کنید یا اولین دوز را در هنگام
خواب مصرف نمایند.
تداخل با تست های آزمایشگاهی:
افزایش: نوراپی نفرین و VMA ادرار.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز افزایشده های حجم یا داروهای منقبض کننده
عروقی، قطع مصرف دارو، قرار دادن بیمار در وضعیت طاق باز (supine).

<http://vista.ir/?view=item&id=118548>



پرازیکوانتل - PRAZIQUANTEL

نام فارسی	پرازیکوانتل
نام انگلیسی	PRAZIQUANTEL
نام تجاری دارو	Biltricide
گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات Pyrazinoisoquiolone
مکانیسم اثر	با افزایش نفوذپذیری غشاء سلولی کرم به کلسیم، خروج یونهای Ca^{2+} باعث

	فلج عضلات بادکش‌ها و در نتیجه جداشدن آنها از دیواره عروق می‌شود.
موارد مصرف	شیستوزومیاز، کلونورکیاز، فاسیولاز، متاگونیمیاز، پاراگونیمیاز، هیمنولیپاز، تنیاز، کرم‌های نواری.
میزان مصرف	<p>شیستوزومیازیس:</p> <p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۴ سال: ۶۰ mg/kg خوراکی در سه دوز منقسم و در یک روز، می‌توان دوز دارو را در فاصله ۲-۳ ماه پس از تماس با انگل تکرار کرد.</p> <p>ترماتودها:</p> <p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۴ سال: ۷۵ mg/kg خوراکی در سه دوز منقسم در یک روز.</p> <p>سستودیازیس:</p> <p>بالغین: ۲۰-۱۰ mg/kg خوراکی به صورت دوز واحد (برای فرم بالغ یا مرحله روده‌ای)؛ روزانه ۵۰ mg/kg در ۳ دوز منقسم به مدت ۱۴ روز.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، خارش، کهیر، افزایش فشارخون.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خواب‌آلودگی، کسالت، افزایش فعالیت تشنجی، تب، تعریق.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، درد شکم، افزایش آنزیم‌های کبدی.</p> <p>احتیاطات: در بچه‌های زیر چهار سال، اختلالات تشنجی، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۸۰٪. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. انتشار: از CNS رد می‌شود، به داخل شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی (دارای متابولیسم عبور اول). دفع: کلیوی. نیمه عمر: دارو ۱/۱-۱.۵ ساعت، متابولیت‌ها ۴-۵ ساعت.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- تست‌های عملکرد کبدی: ALT, AST مواظب افزایش این آنزیم‌ها باشید.</p> <p>- در طی درمان کامل، یک و سه ماه بعد از درمان مدفوع را بررسی کنید. نمونه را تا هنگامی که گرم هستند به آزمایشگاه بفرستید.</p> <p>توصیه‌ها:</p>

- برای کاهش دادن اثرات دستگاه عصبی مرکزی (سیستی سرکوز مغزی)، دستور دهید که به بیمار کورتیکواستروئید بدهند.

- برای تمیز کردن روده قبل از درمان، از ملین استفاده کنید.

- برای اجتناب از نشانه‌های گوارشی دارو را به صورت خوراکی با مایعات در طی غذا میل نمایید. آن را بجوید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در جای خنک و در محفظه‌های محکم نگهداری کنید.

- از رانندگی و فعالیت‌های خطرناک در روز درمان و یک روز بعد از آن، خودداری کنید. ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: دفع کرم، سه کشت منفی بعد از طی دوره کامل درمان.

واکنش مایع نخاعی (CSF): سردرد، تب بالا، در صورت رخ دادن این علائم، مصرف دارو را قطع نموده و به پزشک اطلاع دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از اجابت مزاج، بهداشت مناسب که شامل شستن دست‌ها است را رعایت کنید و به بیمار بگوئید که از گذاشتن انگشتان در دهان خود، اجتناب کند.

- نیاز است که مریض جدول زمان‌بندی دوز دارو و زمان مصرف آن را براساس تحمل خود مصرف کند.

- تا ۷۲ ساعت پس از روز درمان با دارو، از تغذیه نوزاد با شیر مادر خودداری کنید. درمان مصرف بیش از حد دارو: ملین‌های سریع‌الاث‌ر.

<http://vista.ir/?view=item&id=118549>



پرالیدوکسیم کلراید - PRALIDOXIME CHLORIDE

پرالیدوکسیم کلراید

نام فارسی

PRALIDOXIME CHLORIDE	نام انگلیسی
Protoparn	نام تجاری دارو
فعال‌کننده مجدد کولین‌استراز	گروه دارویی
آمونیم اکسید نوع چهارم	گروه شیمیایی دارو
با اثر در جایگاه‌های موسکارینی و نیکوتینی در محیط، باعث فعال شدن مجدد آنزیم متابولیزه کننده و غیرفعال کردن استیل‌کولین می‌شود.	مکانیسم اثر
بحران کولینرژیک در میاستنی‌گراویس، پادزهر مسمومیت ارگانوفسفره، فلج عضلات تنفسی، به‌عنوان یک داروی کمکی در تجویز سیستمیک آتروپین.	موارد مصرف
مصرف بیش از حد آنتی‌کولین استراز (در میاستنی‌گراو): بالغین: وریدی ۱-۲ گرم سپس ۲۵۰mg هر ۵ دقیقه تا ایجاد پاسخ مطلوب. مسمومیت با ارگانوفسفره: بالغین: انفوزیون وریدی ۱-۲ گرم درصد میلی‌لیتر نرمال‌سالین (NS) به مدت ۱۵-۳۰ دقیقه ممکن است در یک ساعت تکرار شود؛ خوراکی ۱-۳ گرم هر ۵ ساعت. کودکان: انفوزیون وریدی ۲۰/۴۰ mg/kg در دوز رقیق شده در ۱۰۰ml نرمال‌سالین در مدت ۱۵-۳۰ دقیقه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، مسمومیت با حشره‌کش کاربامات.	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خواب‌آلودگی، تاری دید، دوبینی، اختلال تطابق. گوارشی: تهوع اسکلتی عضلانی: ضعف، سفتی عضلانی. قلبی عروقی: تاکی‌کاردی. تنفسی: هیپرونتیلیاسیون، اسپاسم حنجره. احتیاطات: در میاستنی‌گراویس، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، نارسائی کلیوی، بچه‌ها، شیردهی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری:	توضیحات دارو

پیگیری آزمایشگاهی:

- برای ۴۸-۷۲ ساعت از بعد از مسموم شدن، فشارخون، علائم حیاتی و نسبت I&O را بررسی کنید؛ ۴۸-۷۲ ساعت پس از مسمومیت، مسمومیت با آتروپین را از روی اثرات سمی آن بررسی نمایید.

توصیه‌ها:

- فقط در صورت دسترسی داشتن به تجهیزات اورژانس دارو را مصرف کنید.

- حتی‌الامکان تا ۴ ساعت پس از مسمومیت، از دارو استفاده کنید.

- بعد از رقیق کردن ۱ گرم از دارو در ۲۰ میلی‌لیتر آب مقطر، تزریق وریدی را انجام دهید. رقیق کردن بعدی در ۱۰۰ ml نرمال‌سالین است که به صورت ۱ گرم در مدت ۱۵-۳۰ دقیقه داده می‌شود.

- بعد از رقیق کردن با آب مقطر دارو را به آهستگی (وریدی) تزریق کنید.

- اگر سیانوز وجود داشت به‌طور همزمان ۵-۱۰ mg دقیقه آن را تکرار کنید تا علائم مسمومیت با آتروپین مثل: خشکی دهان، گرگرفتگی، تاکیکاردی، دل‌بریوم و توهم رخ دهد.

- در بیمار مبتلا به میاستنی‌گراویس، فقط ادروفونیم (تنسیلون) در دسترس داشته باشید.

ارزیابی بالینی:

برای کمک به عمل تنفس، نیاز به راه‌هوائی را ارزیابی کنید.

وضعیت تنفسی: تعداد تنفس، ریتم و ویژگی‌های آن.

<http://vista.ir/?view=item&id=118550>



پردنیزون - PREDNISON

پردنیزون

نام فارسی

نام انگلیسی	PREDNISON
نام تجاری دارو	Colisone, Deltasone, Meticorten, Orasone, Panasol, Prednicen-M
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید متوسط‌الاکثر
مکانیسم اثر	با مهار مهاجرت لکوسیت‌های پلی‌مورفونوکلئر و فیروپلاست‌ها و معکوس کردن افزایش نفوذپذیری مویرگ‌ها و با تثبیت کردن لیزوزوم‌ها، التهاب را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	التهاب شدید، مهار فعالیت ایمنی، نئوپلاسم، اسکروزیس مولتیپل، اختلالات کلاژن، اختلالات درماتولوژی.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۵/۲-۱۵ mg دو الی چهار بار در روز، سپس روزی یک‌بار یا یک روز در میان، حداکثر دوز روزانه ۲۵۰mg/day. کودکان: روزانه ۱/۰-۱۵/۰ mg/kg خوراکی در یک یا چند دوز منقسم. اسکلروزیس مولتیپل: بالغین: خوراکی ۲۰۰ mg/day به مدت یک هفته سپس ۸۰ mg یک روز در میان به مدت یک ماه. موارد منع مصرف: سایکوز، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک، گلومرولونفریت حاد، آمیبیاز، عفونت‌های قارچی، بیماری برونشیل غیرآسمی، بچه‌های زیر ۲ سال، ایدز، سل.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: آکنه، ترمیم ضعیف زخم، اکیموز، پتشی. دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلقی. قلبی‌عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس گردش خون، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکیکاردی. خونی: ترومبوسیتوپنی. عضلانی‌اسکلنتی: شکستگی، پوکی استخوان ضعیف. گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشمی، تاری دید.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت شیرین، گلوکوم، پوکی استخوان، اختلالات تشنجی، کولیت اولسروز، نارسائی احتقان قلب، میاستنی‌گراویس، بیماری کلیوی، ازوفازیت، زخم پپتیک با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک و تداخلات دارویی:

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار PREDNISOLONE)

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قندخون، گلوکز ادرار در درمان طولانی‌مدت، هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.
- توزین روزانه وزن، اگر بیمار هفته‌ای بیش از ۵ پوند افزایش وزن داشته باشد پزشک را آگاه کنید.

- فشارخون را هر ۴ ساعت بررسی کنید و تعداد ضربان قلب، اگر درد قفسه سینه رخ داد به پزشک اطلاع دهید.

- نسبت I&O را بررسی کنید و از نظر کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم، هوشیار باشید.

- سطح کورتیزول پلاسما را طی درمان طولانی‌مدت اندازه‌گیری کنید (سطح نرمال ۱۳۸-۶۳۵ nmol/l واحد SI است، هنگامی‌که در ساعت ۸ صبح اندازه‌گیری شود).
توصیه‌ها:

- پس از تیتراژ دوز دارو، از پائین‌ترین دوز مؤثر استفاده کنید.

- برای کاهش نشانه‌های گوارشی دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.
روش تهیه / تجویز:

- در بیمارانی که بیماری بافت استخوان دارند برای جلوگیری از شکستگی باید حرکت و فعالیت‌های مریض به کمک یک همراه صورت گیرد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: بهتر شدن وضعیت تنفسی، کاهش التهاب.

عفونت: افزایش دما و تعداد گلبول‌های سفید حتی بعد از قطع مصرف دارو، دارو ممکن است نشانه‌های عفونت را مخفی کند.

کمبود پتاسیم: پارسستی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پرادراری، دیس‌ریتمی، ضعف.

ادم، افزایش فشارخون، نشانه‌های قلبی.

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بیمار باید پلاک یا کارت شناسائی استفاده‌کننده از استروئید را باید داشته باشد.

- اگر پاسخ‌درمانی کاهش پیدا کرده به پزشک اطلاع دهید ممکن است نیاز به تنظیم دوز دارو پیدا شود.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع کنید چون ممکن است بحران آدرنال ایجاد شود.

- از مصرف داروهای بدون نسخه‌ای چون سالیسیلات، داروهای ضدسرفه حاوی الکل و فرآورده‌های ضدسرماخوردگی اجتناب کنید، مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- درباره نشانه‌های کوشینگوئید با مریض صحبت کنید.

- نشانه‌های نارسانی آدرنال: تهوع، بی‌اشتهایی، خستگی، گیجی، تنگی‌نفس، ضعف، درد مفاصل.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول، سدیم، گلوکز خون، اسیداوریک، کلسیم گلوکز ادرار.

کاهش: کلسیم، پتاسیم، T3, T4، تست جذب ^{۱۳۱}I تیروئید، ^{۱۷}OHCS ادرار ^{۱۷}KS و PBI.

<http://vista.ir/?view=item&id=118551>



پردنیزولون - اس - S - PREDNISOLONE

نام فارسی	پردنیزولون - اس
نام انگلیسی	PREDNISOLONE - S
گروه دارویی	چشم - ضدالتهاب چشمی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب پردنیزولون و سولفاستامید

موارد مصرف	التهاب قرنیه، ملتحمه و بخش جلوئی چشم
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۲-۳ قطره هر ۱-۲ ساعت به داخل ملتحمه چکانده شود.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به تکنگار هریک از اجزاء دارو مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118553>



پردنیسولون - PREDNISOLONE

نام فارسی	پردنیسولون
نام انگلیسی	PREDNISOLONE
نام تجاری دارو	Delta-Cortef, Delta - Cotrill, Inflammase Forte, Novapred, Novaprednisolone, Prelone
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید سریع‌الثر.
مکانیسم اثر	با مهار مهاجرت لکوسیت‌های پلی مورفونوکلتر و فیبروبلاست‌ها و معکوس کردن افزایش نفوذپذیری مویرگ‌ها و با تثبیت کردن لیزوزوم‌ها التهاب را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	التهاب شدید، مهار فعالیت ایمنی، نئوپلاسم.

<p>میزان مصرف</p>	<p>ضدالتهاب: بالغین: روزانه ۵۰-۶۰ mg خوراکی در یک دوز واحد یا دوزهای منقسم. کودکان: روزانه ۱۴/۰-۲۰ mg/kg خوراکی در یک دوز واحد یا در دوزهای منقسم. مولتیپل اسکلروزیس: بالغین: روزانه ۲۰۰ mg خوراکی به مدت یک هفته و سپس ۸۰ mg یک روز در میان به مدت یک ماه. موارد منع مصرف: پسیکوز، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک، گلومرولونفریت حاد، آمیبیاز، عفونت‌های قارچی، بیماری برونشیتال غیرآسمی، بچه‌های زیر دوسال.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: پوستی: آکنه، ترمیم ضعیف زخم، اکیموز، پتشی. دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلق. قلبی عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس گردش خون، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکیکاردی. خونی: ترومبوسیتوپنی. عضلانی اسکلتی: شکستگی، پوکی استخوان، ضعف. گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت. چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشمی، تاری دید. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت شیرین، گلوکوم، پوکی استخوان، اختلالات تشنجی، کولیت اولسروز، نارسائی احتقان قلب، زخم پپتیک، اختلالات ترومبوآمبولیک، سابقه سل، هیپوتیروئیدی، سیروز، میاستنی گراویس با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. مدت اثر: ۱-۵ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. نیمه عمر: ۵/۲ ساعت. مهار محور ۲۶: HPA-۲۴ ساعت. تداخلات دارویی: داروهای ضد تشنج باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر دارو می‌شوند؛ دیورتیک‌های تیازیدی و آمفوتریسین B باعث تشدید خطر هیپوکالمی می‌شود؛ نئوستیگمین، پیریدوستیگمین و آمینونیوم باعث تشدید ضعف عضلانی در مبتلایان به میاستنی گراو می‌شود؛ باعث مهار پاسخ آنتی‌بادی به واکسن‌ها می‌شود.</p>

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزمايشگاهي:

- پتاسيم، قندخون، گلوکز ادرار در درمان طولاني مدت، هيپوکالمي و هيپرگليسمي.
- توزين روزانه وزن، اگر بيمار هفته‌اي بيش از ۵ پوند افزايش وزن داشته باشد،
پزشک را آگاه کنيد.

- فشارخون را هر ۴ ساعت بررسي کنيد و تعداد ضربان قلب، اگر درد قفسه سينه
رخ داد به پزشک اطلاع دهيد.

- نسبت I&O را بررسي کنيد و از نظر ايجاد نشانه‌هائي چون کاهش برون‌ده ادراري
و افزايش ادم، هوشيار باشيد.

- سطح کورتيزول پلازما را در طی درمان طولاني مدت اندازه‌گيري کنيد (سطح
نرمال ۱۳۸-۵۳۵ nmol/l واحد SI است هنگامي‌که در ساعت ۸ صبح اندازه‌گيري
شود).

توصيه‌ها:

- براي تزريق وريدي از داروي رقيق نشده استفاده کنيد، و براي انفوزيون وريدي به
دارو، NaCl يا دکستروز ۵ درصد اضافه نمائيد و ۱۰ mg از آن يا کمتر در عرض ۱ دقيقه
به بيمار بدهيد.

- براي تزريق سوسپانسيون دارو را تکان دهيد.

- پس از تيتري کردن دوز دارو، از پائين‌ترين دوز مؤثر استفاده کنيد.

- تزريق عضلاني را به صورت عميق و در توده‌هاي عضلاني حجيم انجام دهيد،
محل‌هاي تزريق را عوض کنيد و از تزريق عضلاني دارو در عضله دلتويد خودداري
کنيد و براي تزريق از سرنگ شماره ۲۱ استفاده کنيد.

- دادن يك دوز دارو قبل از ظهر از مهار غده فوق‌کليوي جلوگيري مي‌کند. از تجويز
زيرجلدي دارو خودداري کنيد چون ممکن است بافت آسيب ببيند.

- براي کاهش نشانه‌هاي گوارشي، دارو را با غذا يا شير مصرف کنيد.

روش تهیه / تجويز:

- در بيماراني که بيماري بافت استخوان دارند براي جلوگيري از شکستگی بايد
حرکت و فعاليت‌هاي مريض به کمک همراه صورت گيرد.

ارزيابي باليني:

پاسخ‌درماني: بهبود وضعيت تنفسي، کاهش التهاب.

عفونت: افزايش دما و تعداد گلبول‌هاي سفيد حتى بعد از قطع مصرف دارو، دارو
ممکن است نشانه‌هاي عفونت را مخفي سازد.

کميود پتاسيم: پارستزي، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگي، پرادراري،

ديس‌ريتمي، ضعف ادم، افزايش فشارخون، نشانه‌هاي قلبي.

وضعيت رواني: خلق و خو، تغييرات رفتاري، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:
- بیمار باید پلاک یا کارت شناسایی استفاده‌کننده استروئید را به‌همراه داشته باشد.
- اگر پاسخ درمانی کاهش پیدا کرد به پزشک اطلاع دهید، ممکن است نیاز به تنظیم دوز دارو پیدا شود.
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید چون ممکن است بحران آدرنال ایجاد شود.
- از مصرف داروهای بدون نسخه‌ای چون سالیسیلات، الکل در داروهای ضدسرفه و فرآورده‌های ضدسرماخوردگی اجتناب کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.
- درباره نشانه‌های کوشینگوئید با مریض صحبت کنید.
- نشانه‌های نارسانی آدرنال: تهوع، بی‌اشتهایی، تنگی‌نفس، ضعف، درد مفاصل. تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: کلسترول، سدیم، گلوکز خون، اسیداوریک، کلسیم، گلوکز ادرار.
کاهش: کلسیم، پتاسیم، T3, T4, تست جذب ^{125}I تیروئید، 17-OHCS، ادرار 17-KS، PBI (پروتئین متصل‌شده به ید).
منفی کاذب: تست‌های آلرژی پوستی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118554>



پردنیسولون استات - PREDNISOLONE ACETATE

نام فارسی	پردنیسولون استات
نام انگلیسی	PREDNISOLONE ACETATE

نام تجاری دارو	Econopred, Microfine, Pred Forte, Predcor
گروه دارویی	چشم - ضدالتهاب چشمی
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هیدروکورتیزون
مکانیسم اثر	با کاهش التهاب باعث کاهش درد، ترس از نور، پرخونی و انفیلتراسیون سلولی می‌شود.
موارد مصرف	التهاب چشم، پلک‌ها، ملتحمه، قرنیه، اووئیت، ایریدوسیکلیت، شرایط آلرژیک، سوختگی و جسم خارجی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره در کیسه ملتحمه‌ای هر یک ساعت به مدت دو روز، اگر نیاز باشد، سپس دو الی چهار بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، عفونت هرپس سیمپلکس سطحی حاد، بیماری‌های قارچی ویروسی چشم یا ملتحمه، دیابت شیرین حاد، سل چشمی، عفونت‌های چشمک.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش فشار داخل چشمی، ترمیم زخم قرنیه، افزایش احتمال عفونت قرنیه، تشدید گلوکوم، آسیب عصب اپتیک، کاهش حدت و میدان بینایی. احتیاطات: در سائیدگی قرنیه، گلوکوم، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: ارزیابی بالینی: پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تورم، قرمزی، آگزودا. توصیه‌ها: - بعد از تکان دادن دارو آن را مصرف کنید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید. آموزش به بیمار و خانواده:

- روش چکاندن: فشار روی کیسه اشکی به مدت ۱ دقیقه
- از مصرف همزمان دارو با سایر داروهای چشمی، خودداری کنید.
- در صورت وجود ترشحات چرکی از مصرف دارو خودداری کنید.
- مصرف دارو را به طور ناگهانی قطع نکنید، دوز دارو را در مدت ۱-۲ هفته کاهش دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118552>



پردین موسینات - PREDNIMUSTINE

نام فارسی	پردین موسینات
نام انگلیسی	PREDNIMUSTINE
نام تجاری دارو	Sterecyt
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌متابولیت
مکانیسم اثر	ضمن مهار انتقال سلولی گلوکز از ساخت پیش‌سازهای پورین و پیریمیدین ضروری برای ساخت DNA و RNA جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	لوسمی لمفوئید مزمن و لمفوسارکوم غیر هوچکینی.

<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: روزانه ۲۰۰mg خوراکی به مدت ۵ روز، که این دوز هر ۹ روز یکبار تکرار می‌شود. یا در روش دیگر ۲۰-۳۰ mg/day حداقل به مدت ۲ ماه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، سرکوب مغز استخوان، زونا، عفونت.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکم، پوستی: بثورات، خارش. دیگر موارد: التهاب ممانه، پانسیتوپنی (وابسته به دوز)، نوروپاتی محیطی، فیبروز ریوی، تب دارویی، ریزش مو. احتیاطات: اختلال خونی، ضربه به سر، سابقه تشنج. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - خونی: بهتر است قبل از هر دوره درمان با انجام CBC و شمارش افتراقی از میزان تأثیر دارو بر فعالیت مغز استخوان اطمینان حاصل کرد. توصیه‌ها: - به علت اثرات تحریکی پودر دارو از خردکردن کپسول و تماس آن با مخاط دهان اجتناب کنید.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118555>



پرفنازین - PERPHENAZINE

<p>نام فارسی</p>	<p>پرفنازین</p>
<p>نام انگلیسی</p>	<p>PERPHENAZINE</p>

Phenazine, Trilafon	نام تجاری دارو
آنتی‌سایکوتیک	گروه دارویی
فنتیازین - پبیریدین	گروه شیمیایی دارو
<p>کورتکس مغز، هیپوتالاموس و سیستم لیمبیک را که فعالیت و پرخاشگری را کنترل می‌نماید مهار می‌کند. انتقالات عصبی را که توسط دوپامین در سیناپس‌ها ایجاد می‌شود مهار می‌نماید. دارای اثر مهار قوی آلفا - آدرنژیکی و آنتی‌کولینرژیکی است. به‌عنوان ضداستفراغ ناحیه CTZ (رسپتورهای ماشه‌ای) مغز را مهار می‌کند. مکانیسم اثرات آنتی‌سایکوتیک آن هنوز نامعلوم است.</p>	مکانیسم اثر
اختلالات سایکوتیک، اسکیزوفرنی، الکلیسم، تهوع، استفراغ.	موارد مصرف
<p>تهوع، استفراغ، الکلیسم:</p> <p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۵۰-۱۰ mg در موقع نیاز به‌صورت عضلانی، حداکثر مصرف در بیماران سرپائی ۱۵mg و در بیماران بستری ۳۶mg از راه خوراکی، ۸-۱۶ mg/day در دوزهای منقسم حداکثر تا ۲۴mg از راه وریدی حداکثر تا ۵mg به‌صورت رقیق‌شده یا قطره‌قطره در محلول انفوزیون وریدی.</p> <p>اختلالات سایکوتیک:</p> <p>بالغین: ۸-۱۶ mg دو الی سه بار در روز از راه خوراکی که به‌تدریج افزایش داده می‌شود تا به دوز مطلوب برسد. حداکثر ۶۴ mg/day از راه عضلانی ۵mg هر ۶ ساعت که نباید از ۳۰mg/day تجاوز نماید.</p> <p>کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۶-۱۲ mg در دوزهای منقسم از راه خوراکی بیماران غیربستری:</p> <p>بالغین: از راه خوراکی ۴-۸ mg سه بار در روز یا ۸-۲۲ mg از قرص repeat action دوبار در روز؛ از راه عضلانی ۵mg هر ۶ ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف: افزایش حساسیت مغز، دیسکرازی خونی، صدمه به ساب‌کورتکس مغز، کما، کودکان کوچکتر از ۱۲ سال، آسیب مقعدی، دپرسیون مغز استخوانی.</p>	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>تنفسی: اسپاسم حنجره، تنگی‌نفس، دپرسیون تنفسی.</p>	توضیحات دارو

عصبي: علائم اكستراپيراميدال، شبه پاركينسونيسم، آكاتيزي، ديس توني، كندی حرکات، تشنج، سردرد.

خوني: آنمي، لکويني، کوسيتوز، آگرانولوسيتوز.

پوستي: راش، حساسيت به نور، درماتيت.

چشم، گوش، حلق و بيني: تاريديد، گلوکوم.

گوارشي: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بي‌اشتهائي، يبوست، اسهال، يرقان، افزايش وزن.

ادراري تناسلي: احتباس ادراري، تکرر ادرار، عقيمي، آمنوره، ژنيکوماستي،

بي‌اختياري دفع ادرار.

قلبي عروقي: هيپوتانسيون ارتاستاتيک، هيپرتانسيون، ايست قلبي، تغييرات ECG، تاكي کاردی.

احتياطات: در حاملگی (جزو گروه C است)، شيردهي، تشنجات، هيپرتانسيون،

بيماري‌های کبدی و قلبی سرطان پستان، قطع مصرف الکل، افسردگی، تمایل به خودکشي، گلوکوم، سابقه انسداد مجاری ادراری و گوارشی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکينتيک: جذب گوارشي: ضعيف (۲۰٪ از دارو به گردش خون عمومي مي‌رسد). شروع اثر: (ضد سايکوز) خوراکی / عضلانی ۲-۶ ساعت، (ضداستفراغ) وریدی فوري. اوج اثر: خوراکی ۴-۸ ساعت، عضلانی ۱-۲ ساعت، مدت اثر: ۶-۱۲ ساعت. انتشار: از جفت عبور مي‌کند. متابوليسم: در کبد و مجرای گوارشی متابوليزه مي‌شود. دفع: عمدتاً کليوی و اندکی از راه مدفوع (نيمه عمر ۵/۹ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای سداتيو و الکل باعث تشديد تضعيف CNS مي‌شود؛ آنتي‌اسيدها و ديفنوکسيلات باعث کاهش جذب گوارشی آن مي‌شوند؛ داروهای آنتي‌کولينژيک باعث تشديد يبوست و ايلئوس پاراليتيک مي‌شوند؛ داروهای بيهوشي باعث تشديد اثر افت فشارخون مي‌شوند.

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزمایشگاهی:

- بلع دارو از راه خوراکی: ببينيد مريض دارو را نگه داشته يا آن را به بيماران ديگر نداده باشد.

- نسبت I&O، اگر ميزان ادرار کم باشد مثانه را بررسی کنید.

- بيليروبين، CBC و عملکرد کليوی را ماهانه بررسی کنید.

- در درمان طولاني مدت کامل ادرار، قبل و در طی درمان انجام مي‌شود.

توصيه‌ها:

- در صورت مشاهده علائم اكستراپيراميدال با اطلاع پزشک از داروهای

آنتی‌پارکینسون استفاده کنید.

- فرم تغلیظ شده را با آب، شربت پرتقال، آناناس، زردآلو، آلو، گوجه‌فرنگی، آب انگور، مخلوط کنید. از مخلوط کردن آن با نوشابه‌های حاوی کافئین (قهوه، کولا)، تاتن (چای) یا پکتین (شیره سیب) به دلیل ناسازگاری خودداری کنید.
- ۶۰ میلی‌لیتر از رقیق‌کننده را برای هر ۵ml از تغلیظ شده به کار برید.
- قرص‌های Repeat-action را به‌طور کامل بلعیده، از له کردن یا جویدن آن خودداری کنید.

- تزریق عضلانی را در عضلات بزرگ انجام دهید.

روش تهیه / تجویز:

- عوامل مزاحم را با کاهش نور و اجتناب از صداهای بلند کم کنید.
تا پایدار شدن وضعیت بیمار در رابطه با دریافت دارو، تحرک او را زیر نظر داشته باشید. از شرکت در ورزش‌های سنگین و پرتحرک به دلیل احتمال ایست قلبی ممانعت کنید، بیمار نباید به مدت طولانی سرپا بایستد.
- برای جلوگیری از یبوست میزان مایعات را افزایش دهید.
- برای رفع خشکی دهان از آدامس، آب‌نیات استفاده کرده، یا آب بنوشید.
- در ظروف محکم و مقاوم به نور نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

برای ارزیابی پاسخ‌درمانی مواردی مثل تحریکات هیجانی، هالوسیناسیون، توهمات، پارانویا، بازسازی افکار و طرز حرف‌زدن را در نظر بگیرید.
اختلال در احساسات، جهت‌یابی، هوشیاری، رفلکس‌ها، راه‌رفتن، هماهنگی حرکات و خواب را ارزیابی کنید.

فشارخون در حالت نشسته و ایستاده را اندازه بگیرید، به‌علاوه نبض و تنفس را هر ۴ ساعت در طی درمان اولیه کنترل کنید قبل از شروع درمان، مقادیر پایه هرکدام را تعیین کنید. افت فشار به میزان ۳۰mmHg را گزارش کنید.

گیجی، غش، طپش قلب، تاکیکاردی موقع برخاستن را ارزیابی کنید.
علائم اکستراپیرامیدال شامل آکاتزی (عدم توانایی هماهنگ‌کردن حرکات، دیسکنزی دیررس) (حرکات عجیب و غریب آواره‌ها، دهان، زبان و انتهاها) پارکینسون کاذب (سفتی، ترمور، shuffling gait, pill rolling) را ارزیابی کنید.
وضعیت پوست را روزانه بررسی کنید.

سندرم بدخیم نرولپتیک، هیپرترمی، افزایش CPK، سفتی عضلات را روزانه بررسی کنید.

یبوست و احتیاس ادرار را روزانه بررسی کنید، اگر بیمار دچار این وضع شد میزان آب دریافتی را افزایش دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تذکر دهید که هیپوتانسیون ارتوستاتیک مکرراً پیش می‌آید پس بهتر است موقع برخاستن از حالت نشسته یا خوابیده، آهسته این کار را انجام دهند.
- بعد از تزریق عضلانی، حداقل ۳۰ دقیقه به صورت درازکش باقی بمانید.
- از حمام آب گرم استفاده نکنید زیرا ممکن است باعث ایجاد هیپوتانسیون شود.
- از قطع مصرف یک‌باره این داروها اجتناب ورزید زیرا عوارض اکستراپیرامیدال ظاهر خواهد شد این داروها باید تدریجاً قطع شوند.
- از مصرف داروهای OTC مثل شربت سینه، داروهای سرماخوردگی، و تب‌برها جز با صلاحدید پزشک اجتناب کنید.
- زیرا ممکن است تداخلات جدی بروز کند، از مصرف همزمان با الکل و سایر تضعیف‌کننده‌های CNS به دلیل ایجاد خواب‌آلودگی اجتناب ورزید.
- برای جلوگیری از آفتاب‌سوختگی در طی دوره درمان از یک آفتاب‌گیر استفاده کنید.
- سعی کنید خود را با رژیم دارویی وفق دهید.
- بهداشت دهان را رعایت کنید زیرا احتمال ایجاد کاندیدیاز وجود دارد.
- گلودرد، تب، خونریزی، زخم‌های دهانی، احساس ناخوشی را گزارش دهید. اگر این علائم مشاهده شد باید CBC انجام شده و مصرف دارو قطع گردد.
- در هوای گرم احتمال گرم‌زدگی وجود دارد، در این واقع تدابیر لازم را برای خنک‌کردن خود به عمل آورید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول خون، پرولاکتین، بیلی‌روبین، PBI، کولین‌استرازها، ۱۳۱I.
کاهش: هورمون‌های (خون و ادرار).
مثبت کاذب: تست حاملگی، PKU.
منفی کاذب: استروئیدهای ادراری OHCS-۱۷.
درمان مصرف بیش از حد دارو: اگر دارو از راه خوراکی خورده شده، لاواژ انجام دهید، یک airway ایجاد کنید، از ایجاد تهوع خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118556>

پرمترین (موضعی) - (PERMETHRIN (Topical

نام فارسی	پرمترین (موضعی)
نام انگلیسی	(PERMETHRIN (Topical
نام تجاری دارو	Nix
گروه دارویی	ضدچرب، ضدشپش
گروه شیمیایی دارو	ترکیب پیرتروئید صناعی
مکانیسم اثر	با مهار جریان یون سدیم در کانال‌های غشاء سلولی باعث افزایش زمان دیپولاریزاسیون پتانسیل عمل و فلج شپش می‌شود.
موارد مصرف	درمان آلودگی با شپش، شپش سر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بزرگتر از ۲ سال: به مقدار کافی موها و پوست سر را به دارو آغشته کرده و پس از ۱۰ دقیقه به‌طور کامل می‌شویند. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پیرترین‌ها، و سولفیت‌ها، التهاب حاد پوست سر، حاملگی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: موضعی بر پوست سر: خارش، سوزش گذرا، گزگز، بی‌حسی، اریتم، ادم، بثورات پوستی. فارماکوکینتیک: جذب: کمتر از ۲% از طریق پوست سالم جذب می‌شود. متابولیسم: به‌سرعت به متابولیت غیرفعال هیدرولیز می‌شود. دفع: متابولیت‌ها از راه ادرار دفع می‌شوند. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تحقیق در مورد حساسیت به هرنوع Pyrethrin یا Pyrethroid.

توصیه‌ها:

- بهتر است پیش از آغشته کردن موی سر با دارو، مو و پوست سر را با شامپوی معمولی بشوئید و کاملاً خشک کنید. محتوی ظرف دارو برای هریک بار مصرف کافی است.
 - پوست سر و موها را پس از ۱۰ دقیقه تماس با دارو باید کاملاً شسته و با حوله خشک شود. معمولاً پس از یکبار مصرف شپش‌ها از بین می‌روند.
 - دارو را به‌دور از حرارت و نورخورشید در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- برای بیمار توضیح دهید که دارو تا ۱۴ روز روی ساقه مو باقی می‌ماند و احتمال بروز مجدد آلودگی بسیار اندک است.
 - به بیمار توصیه کنید که موها را تا یک هفته تحت بررسی قرار دهد. در صورت مشاهده شپش زنده پزشک را جهت اقدام به درمان مجدد در جریان قرار دهید.
 - به بیمار توصیه کنید از تماس دارو با چشم و مخاط خودداری کند.
 - بیمار می‌تواند باقی‌مانده رشک و شپش‌های مرده را با شانه‌زدن موها از موی سر جدا کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118557>



پروپارکائین - PROPARACAINE HCL

نام فارسی	پروپارکائین
نام انگلیسی	PROPARACAINE HCL
نام تجاری دارو	Alcaine, Ophthaine, Ophthetic Sterile

گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	بی‌حس‌کننده موضعی
مکانیسم اثر	با تثبیت غشاء سلول‌های عصبی سبب توقف هدایت جریان عصبی می‌شود.
موارد مصرف	بی‌حسی موضعی کوتاه‌مدت در اقدامات چشم‌پزشکی، بی‌حسی به‌منظور خارج کردن کاتاراکت و جراحی گلوکوم.
میزان مصرف	اقدامات چشم‌پزشکی: بالغین و کودکان: ۱-۲ قطره از محلول قبل از معاینه به‌داخل چشم ریخته می‌شود. جراحی گلوکوم، کاتاراکت: بالغین و کودکان: یک قطره از محلول هر ۵-۱۰ دقیقه برای ۵-۷ نوبت به‌داخل چشم چکانده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، عفونت میکروبی چشم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشمی، درد گذرا، میدریاز، فلج جسم مزگانی، احتقان یا خونریزی، نرمی و سایش اپیتلیوم قرنیه. احتیاطات: بیماری قلبی، هیپرتیروئیدی. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۲۰ ثانیه. مدت اثر: ۱۵-۲۰ دقیقه. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای جلوگیری از آسیب قرنیه، از پاک‌کردن یا مالش چشم اجتناب کنید. - به‌دلیل احتمال بروز بثورات جلدي، خشکی و ترک‌خوردن پشت بهتر است پس از مصرف دارو دست‌ها را با آب بشوئید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118558>

پروپاستامول - PROPACETAMOL HCL

نام فارسی	پروپاستامول
نام انگلیسی	PROPACETAMOL HCL
نام تجاری دارو	Pro-defalgan
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد
گروه شیمیایی دارو	مشتق پارآمینوفنول (پیش‌ساز استامینوفن).
مکانیسم اثر	این دارو طی متابولیسم کبدی به استامینوفن تبدیل می‌شود.
موارد مصرف	درمان علامتی درد و تب
میزان مصرف	بالغین: مقدار ۱-۲ gr به صورت عضلانی یا تزریق آهسته وریدی (طی ۲ دقیقه) ۲-۳ بار در روز (حداکثر ۸gr/day).
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار ACETAMINOPHEN)

<http://vista.ir/?view=item&id=118559>

 **vista.ir**
Online Classified Service

پروپافنون PROPAPHENONE HCL

نام فارسی	پروپافنون
نام انگلیسی	PROPAFENONE HCL
نام تجاری دارو	Rythmol
گروه دارویی	ضد آریتمی
گروه شیمیایی دارو	آنتی آریتمیک کلاس IC
مکانیسم اثر	با کاهش جریان سدیم به داخل سلول‌های پورکینژ و میوکارد باعث کاهش تحریک پذیری می‌شود، همچنین سرعت هدایت جریان و زمان تحریک ناپذیری در سیستم پورکینژ را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	آریتمی‌های خطرناک بطنی مانند تاکیکاردی مداوم بطنی.
میزان مصرف	بالغین: ابتدا ۱۵۰mg خوراکی هر ۸ ساعت که تا ۳۰۰mg هر ۸ ساعت قابل افزایش است. موارد منع مصرف: بلوک AV، سندرم سینوس بیمار، شوک کاردیوژنیک، CHF مقاوم به درمان، برادیکاردی، افت شدید فشارخون، برونکواسپاسم، اختلالات الکترولیتی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: شایع: استفراغ، طعم بد دهان، سرگیجه، تاری دید. گه‌گه‌گیر: ضعف، سردرد، سوء‌هاضمه. نادر: خشکی دهان، اسهال، راش، ادم، گرگرفتگی. احتیاطات: MI اخیر، CHF کنترل شده، اختلالات هدایتی، اختلالات کبدی و کلیوی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - از نظر احتمال اختلالات الکترولیتی و در صورت وجود تصحیح آن. - EKG: از نظر تغییرات قلبی خصوصاً پهن شدن QRS، طولانی شدن فاصله PR.

توصیه‌ها:
- نوبت مصرف دارو را بدون توجه به وعده غذایی تجویز کنید.
ارزیابی بالینی:
درمانی: برطرف شدن آریتمی بطنی.
از نظر اختلالات بینانی، سردرد و ناراحتی گوارشی.
کنترل I&O و سطح الکترولیت‌های سرم و میزان آنزیم‌های کبدی.
سطح سرمی دارو: سطح درمانی در حدود ۰.۱/۰.۶ mcg/ml است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118560>



پروپانتلین برمید - PROPANTHELINE BROMIDE

نام فارسی	پروپانتلین برمید
نام انگلیسی	PROPANTHELINE BROMIDE
نام تجاری دارو	Banlin, Norpanth, Noropropanthil, Probanthine, Propanthel
گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک گوارشی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب چهارظرفیتی صناعی آمونیوم
مکانیسم اثر	باعث مهار اثرات موسکارینی استیل‌کولین در محل‌های اثر پس‌گانگلیونی پاراسمپاتیکی می‌شود.

موارد مصرف	درمان بیماری زخم پپتیک، سندرم روده تحریک‌پذیر (IBS)، دئودنوگرافی، بی‌اختیای ادراری.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی ۱۵mg سه بار در روز قبل از غذا، ۲۰mg قبل از خواب (حداکثر ۱۲۰mg/day).</p> <p>سالمندان: خوراکی ۵/۷ mg سه بار در روز قبل از غذا.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به آنتی‌کولینرژیک‌ها، گلوکوم با زاویه باریک، انسداد گوارشی، میاستنی‌گراویس، ایلئوس پارالیتیک، آتونگی گوارشی، مگاکولون سمی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، تحریک در سالمندان، سردرد، بی‌خوابی، گیجی، خواب‌آلودگی، اضطراب، ضعف، توهم.</p> <p>گوارشی: خشکی دهان، بیوست، ایلئوس پارالیتیک، سوزش سردل، تهوع، استفراغ، دیسفاژی، از بین رفتن حس چشائی.</p> <p>ادراری-تناسلی: تأخیر در شروع ادرار، احتباس، ناتوانی جنسی.</p> <p>قلبی-عروقی: طپش، تاکیکاردی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، میدریاز، سیکلپلژی، افزایش فشارداخل چشمی.</p> <p>پوستی: کهیر، راش، خارش، کاهش تعریق، تب و واکنش‌های آلرژیک.</p> <p>احتیاطات: در هیپرتیروئیدی، بیماری سرائین کرونر، دیس‌ریتمی، نارسائی احتقانی قلب، کولیت اولسراتیو، فشارخون، بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، احتباس ادراری، هیپرتروفی پروستات بااحتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناکامل. شروع اثر: ۳۰-۴۵ دقیقه. مدت اثر: ۴-۶ ساعت. متابولیسم: ۵% در کبد. دفع: عمدتاً کلیوی و کمتر صفراوی (نیمه عمر ۹ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- علائم حیاتی، وضعیت قلبی: قلب را از نظر آریتمی، افزایش ضربان و طپش قلب بررسی کنید.</p> <p>- نسبت I&O: تأخیر در شروع ادرار، و احتباس ادراری را بررسی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای جذب بهتر ۱-۵/ ساعت قبل از غذا مصرف شود.</p>

- در سالمندان به خاطر احتمال کاهش متابولیسم دارو، دوز را کاهش دهید.
- برای خشکی دهان از آدامس، آب نبات و مزه مزه کردن مکرر آب استفاده کنید.
روش تهیه / تجویز:
- در ظروف محکم و دور از نور نگهداری شود.
- برای کاهش یبوست، مایعات و غذاهای حجیم مصرف نمایند و ورزش را در برنامه روزمره خود انجام دهید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: از بین رفتن درد اپی گاستر، خونریزی، تهوع، استفراغ، شکایات گوارشی درد، خونریزی (مخفی یا آشکار)، تهوع، استفراغ، بی اشتها، آموزش به بیمار و خانواده:
- تا تثبیت شدن بروی دارودرمانی و به خاطر احتمال ایجاد تاري دید، از رانندگی کردن و کارهای مخاطره آمیز امتناع شود.
- از مصرف الکل و سایر داروهای تضعیف سیستم عصبی به خاطر تشدید خصوصیات تسکینی دارو، امتناع شود.
- تا مصرف مایعات را بالا ببرند.
- تا موارد دیسفاژی را گزارش کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118561>



پروپانیدید - PROPANIDID

نام فارسی	پروپانیدید
نام انگلیسی	PROPANIDID
گروه دارویی	بیهوش کننده عمومی

گروه شیمیایی دارو	بیهوش کننده
مکانیسم اثر	دارای اثر مضعف مغزی، بیحسی موضعی و اثرات ضددرد خفیف است (فاقد اثر شل کنندهی عضلانی است).
موارد مصرف	القاء بیهوشی، ایجاد بیهوشی کامل کوتاه مدت.
میزان مصرف	وریدی به مقدار ۵.۷ mg/kg (حداکثر ۱۰ mg/kg). موارد منع مصرف: حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: افزایش و سپس کاهش تهویه ریوی و سپس ایست تنفسی، حرکات غیر ارادی عضلات، بروز سکسکه، افت فشارخون، ایست قلبی، تهوع، استفراغ، آلرژی. احتیاطات: آنمی شدید، اختلالات قلبی عروقی، افت کار کلیه، الکلیسم حاد، حاملگی. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - مدت زمان تزریق دارو نباید کمتر از ۳۰ ثانیه باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118562>



پروپرانولول - PROPRANOLOL HCL

نام فارسی	پروپرانولول
-----------	-------------

نام انگلیسی	PROPRANOLOL HCL
نام تجاری دارو	Detensol, Inderal
گروه دارویی	ضد فشارخون، ضد آریتمی، ضد آنژین
گروه شیمیایی دارو	مسدودکننده بتا آدرنرژیک
مکانیسم اثر	این دارو یک مسدودکننده غیرانتخابی بتا است که با انسداد گیرنده‌های β_1 خواص اینوتروپ، کرونوتروپ و دروموتروپ منفی دارد و با مسدودکردن گیرنده‌های β_2 باعث افزایش مقاومت راه‌های هوایی می‌شود.
موارد مصرف	آنژین سینه‌ای پایدار مزمن، افزایش فشارخون، دیس‌ریتمی بطنی، میگرن، انفارکتوس میوکارد، فنوکروموسیتوم، Essential tremor، اختلالات اضطرابی، تیروتوکسیکوز، تنگی هیپرتروفیک ساب آئورتیک.
میزان مصرف	<p>دیس‌ریتمی:</p> <p>بالغین: خوراکی ۳۰-۱۰ mg الی چهار بار در روز، بولوس وریدی ۳-۵/۰ mg که ۱ mg در هر دقیقه داده می‌شود که ممکن است هر دو دقیقه تکرار شود.</p> <p>افزایش فشارخون:</p> <p>بالغین: خوراکی ۴۰ mg دوبار در روز یا ۸۰ mg هر روز (دوز نهائی روزانه ۴۸۰-۶۰ mg است).</p> <p>آنژین:</p> <p>بالغین خوراکی: ۲۰-۱۰ mg دو الی سه بار در روز یا ۸۰ mg هر روز (پیوسته رهش) دوز معمول ۱۶۰ mg هر روز (پیوسته رهش).</p> <p>انفارکتوس میوکارد:</p> <p>بالغین: خوراکی ۲۴۰-۱۸۰ mg/day در ۴-۳ دوز منقسم روزانه.</p> <p>فنوکروموسیتوم:</p> <p>بالغین: خوراکی ۶۰ mg/day به مدت سه روز قبل از عمل جراحی در دوزهای منقسم یا ۲۰ mg/day در دوزهای منقسم در توموری که قابل جراحی باشد.</p> <p>میگرن:</p> <p>بالغین: خوراکی ۸۰ mg/day (پیوسته رهش) یا در دوزهای منقسم که ممکن است به ۲۴۰-۱۶۰ mg/day در دوزهای منقسم افزایش یابد.</p>

:Essential tremor

بالغین: خوراکی ۴۰mg دوبار در روز، دوز معمول ۱۲۰mg/day است.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به این دارو، نارسائی قلبی، شوک کاردیوژنیک، بلوک درجه دوم یا سوم قلبی، بیماری برونکواسپاسم، برادیکاردی سینوسی، نارسائی احتقانی قلب.

عوارض جانبی:

تنفسی: تنگی نفس، اختلال کارکرد تنفسی، برونکواسپاسم.
قلبی عروقی: طپش قلب، بلوک گره AV، نارسائی عروق محیطی، اتساع عروق.
خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کولیت، یبوست، دل پیچه، خشکی دهان، هپاتومگالی، درد معده، پانکراتیت حاد.
ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، کاهش میل جنسی، عفونت‌های دستگاه ادراری.
عضلانی اسلکتی: درد مفصل، گرگرفتگی، درد.
عوارض دیگر: تورم صورت، تغییر وزن، پدیده رینود.
پوستی: راش، خارش، تب.
دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، توهم، گیجی، خستگی، بی‌حالی، پارستزی، رویاهای عجیب و غریب، عدم آگاهی به زمان و مکان.
چشم، گوش، حلق و بینی: گلودرد، اسپاسم حنجره، تاری دید، خشکی چشم‌ها.
متابولیک: هیپرگلیسمی، هیپوگلیسمی، هیپوکلسمی (در هیپرتیروئیدی).
احتیاطات: در دیابت شیرین، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کلیوی، شیردهی، هیپرتیروئیدی، COPD، بیماری کبدی، بچه‌ها، میاستنی‌گراویس، بیماری عروق محیطی، کاهش فشارخون، دیابت قندی، همزمان با MAOI، سندرم WPW با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (به شدت تحت تأثیر متابولیسم عبور اول است). اوج اثر: خوراکی ۶۰-۹۰ دقیقه، وریدی ۵ دقیقه. انتشار گسترده: منجمله به CNS، جفت و شیر. متابولیسم: کبدی (به طور کامل متابولیزه می‌شود). دفع: عمدتاً کلیوی. نیمه عمر ۲/۲ ساعت.
تداخلات دارویی: TCA و آتروپین باعث مهار اثر برادیکاردی ناشی از دارو می‌شود؛ دیورتیک‌ها باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شود؛ باعث تشدید بلوک عصبی - عضلانی ناشی از توبوکورابن می‌شود. سایمیتیدین باعث افزایش سطح سرمی آن می‌شود؛ آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند؛ مصرف همزمان فنوتیازین‌ها باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شود.

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در طی شروع درمان، فشارخون، تعداد نرض و وضعیت تنفسی را بررسی کنید.
- وزن بیمار را هر روز اندازه بگیرید و افزایش وزن حدود ۲kg را گزارش نمائید.
- نسبت I&O را کنترل کرده و در صورت وجود آسیب کلیوی تشخیص داده شده و کلیرانس کراتینین را تعیین نمائید.
- در صورت استفاده از یک داروی ضد دیس ریتمی، ECG بیمار را بررسی کنید.
- آزمونهای کبدی: ALT, AST, بیلیروبین.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی می‌توانید دارو را به صورت رقیق نشده یا به صورت رقیق شده ۱۰ میلی‌لیتر دکستروزواتر ۵ درصد مصرف کنید. دارو را به مقدار ۱mg یا کمتر در دقیقه بدهید. می‌توان دارو را با ۵۰ میلی‌لیتر NaCl رقیق کرد و به مقدار ۱mg در مدت بیش از ۱۵-۱۰ دقیقه به بیمار داد.
- بیمار باید دارو را با معده خالی و با یک لیوان آب میل کند.
- ارزیابی بالینی:
 - مدت و زمان شروع درد و فعالیت انجام شده و ویژگی‌های آن را ارزیابی کنید.
 - در صورت مصرف کردن دارو در زمان طولانی، ممکن است تحمل ایجاد شود.
 - سردرد، منگی و کاهش فشارخون را کنترل کنید، چون ممکن است بیانگر نیاز به کاهش دوز دارو باشند.
- آموزش به بیمار و خانواده:
 - مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید و دارو را هر روز در زمان مشخص به بیمار بدهید.
 - از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) خودداری کنید مگر اینکه پزشک اجازه دهد.
 - اگر گیجی رخ داد از فعالیت‌های خطرناک اجتناب کنید.
 - در رژیم طبی کامل، بر تحمل بیمار تأکید کنید.
 - برای جلوگیری از غش کردن، تغییر موقعیت بیمار باید به آهستگی صورت گیرد.
 - برای جلوگیری از آسیب قلبی، کاهش دوز دارو باید ظرف مدت دو هفته انجام گردد.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 - افزایش: پتاسیم سرم، اسیداوریک سرم، ALT/AST، آلکالن فسفاتاز، LDH.
 - کاهش: گلوکز خون.

پروپیل تنوراسیل - (PTU) (PROPYL THIOURACIL)

نام فارسی	پروپیل تنوراسیل
نام انگلیسی	(PROPYL THIOURACIL) (PTU)
نام تجاری دارو	Propyl-Thyracil
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
گروه شیمیایی دارو	تیوآمید.
مکانیسم اثر	سنترز T3, T4 (تری یدوتیرونین، تیروکسین) را بلوک می‌کند، مرحله آلی شدن ید را مهار می‌کند.
موارد مصرف	آماده کردن مریض برای جراحی تیروئید، بحران تیروتوکسیکوز، هیپرتیروئیدی، طوفان تیروئیدی.
میزان مصرف	بحران تیروتوکسیکوز: بالغین و کودکان: ۲۰۰mg خوراکی هر ۴-۶ ساعت تا حصول پاسخ مناسب درمانی. آماده‌سازی مریض برای تیروئیدکتومی (جراحی تیروئید): بالغین: ۶۰۰-۱۲۰۰ mg/day کودکان: ۱ mg/kg/day در دوزهای منقسم. هیپرتیروئیدی: بالغین: خوراکی ۱۰۰mg سه بار در روز، اگر بیمار وضعیت بدی داشت ۳۰۰mg هر ۸ ساعت افزایش داده می‌شود. دارو را تا طبیعی شدن وضعیت تیروئید ادامه

می‌دهیم سپس دوز دارو را به ۱۰۰mg هر روز الی سه بار در روز می‌رسانیم. کودکان بزرگتر از ۱۰ سال: خوراکی ۱۰۰mg سه بار در روز که تا طبیعی شدن وضعیت تیروئید ادامه می‌دهیم، سپس دوز دارو را از ۲۵mg سه بار در روز به ۱۰۰mg دوبار در روز می‌رسانیم. کودکان ۶-۱۰ سال: خوراکی ۵۰-۱۵۰mg در دوزهای منقسم هر هشت ساعت داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی.

عوارض جانبی:

پوستی: راش، کهیر، خارش، آلرژیک، هیپرپیگمانتاسیون، سندرم شبه‌لوپوس. ادراری‌تناسلی: نفریت. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، سرگیجه، تب، پارستزی، نوریت. خونی: آگرانولوسیتوز، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، کاهش ترومبین خون، بزرگ شدن گره‌های لنفی، خونریزی، واسکولیت، پری‌آرتریت. گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، زردی، هپاتیت، از بین رفتن طعم دهان. عضلانی‌اسکلنی: درد عضلانی، درد مفصلی، گرفتگی عضلانی شبانه. احتیاطات: در عفونت، مهار فعالیت مغز استخوان، بیماری کبدی، تجویز همزمان با داروهائی که ایجاد آگرانولوسیتوز می‌کنند با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱/۱.۵ ساعت. انتشار: در غده تیروئید تغلیظ می‌شود، از جفت رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: سریع به متابولیسم‌های غیرفعال. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۲ ساعت). ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تعداد نبض، فشارخون، دما.

- نسبت I&O را بررسی کرده و برای پی بردن به ایجاد ادم نشانه‌های چون پف‌آلودگی، دست‌ها و پاها و دور چشم که نشانگر هیپوتیروئیدی هستند را کنترل کنید.

- توزین روزانه: و بررسی اینکه مریض چه لباس‌هائی پوشیده و میزان اندازه‌گیری و نحوه توزین را نیز کنترل کنید.

- T3, T4 افزایش می‌یابند، TSH سرم کاهش می‌یابد. اگر دوز دارو کاهش یابد اندکس تیروکسین آزاد (FTI) افزایش می‌یابد. سه هفته قبل از انجام آزمایشات برداشت ید رادیواکتیو (RAIU) مصرف دارو را قطع کنید.

- تست‌های خونی از قبیل: CBC برای دیسکرازی‌های خونی، ترومبوسیتوپنی،

توضیحات دارو

اگرانولوسیتوز و تست‌های عملکرد کبدی را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای کاهش دل‌آشوبه دارو را همراه غذا مصرف کنید.

- برای نگهداری سطح دارو، آن را هر روز و در وقت مشخصی مصرف کنید.

- پائین‌ترین دوزی که باعث بهبودی نشانه‌های بیماری می‌شود را به‌کار ببرید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های مقاوم به نور نگهداری کنید.

- مصرف مایعات را به ۳-۴ لیتر در روز افزایش دهید. مگر اینکه مورد منع مصرفی

داشته باشد.

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: افزایش وزن، کاهش تعداد نبض، کاهش T4 و کاهش فشارخون.

مقدار مصرف بیش از حد: خیز محیطی، عدم تحمل گرما، طپش قلب، دیس‌ریتمی،

تاکیکاردی شدید، افزایش دما، دل‌پیروم، تحریک‌پذیری دستگاه عصبی مرکزی.

- حساسیت مفرط، راش، بزرگ‌شدن گره‌های لنفاوی گردنی، در این‌صورت ممکن

است به قطع مصرف دارو، نیاز پیدا شود.

- کاهش پروترومبین خون و خونریزی، پتشی، اکیموز.

- پاسخ کلینیکی: بعد از سه هفته باید شامل افزایش وزن، کاهش تعداد نبض و T4

می‌باشد.

- مهار فعالیت مغز استخوان، گلودرد، تب، خستگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از زایمان از تغذیه کودک با شیر مادر خودداری کنید.

- اندازه‌گیری روزانه تعداد نبض.

- قرمزی، تورم، گلودرد، ضایعات دهانی را گزارش کنید چونکه بیانگر دیسکرازی

خونی هستند.

- اندازه‌گیری‌های وزن، تعداد نبض و خلق را روی نمودار بنویسید.

- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) که حاوی ید باشند، خودداری کنید.

- بیمار باید از غذائی دریائی استفاده نکند و مصرف دیگر مواد حاوی ید باید محدود

شود.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید چون ممکن است بحران تیروئیدی رخ

دهد، پاسخ مریض به دارو را به‌دقت زیرنظر داشته باشید.

- اگر تیروئید بزرگ باشد، پاسخ به درمان ممکن است چندین ماه طول بکشد.

- نشانه‌ها یا علائم مصرف بیش از حد: ادم دور چشم، عدم تحمل سرما، مهار

فعالیت روانی.

- نشانه‌های دریافت ناکافی دوز دارو: تاکیکاردی، اسهال، تب، تحریک‌پذیری.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: زمان پروترومبین، ALT/AST، آلکالن فسفاتاز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118564>



پروتامین سولفات - PROTAMINE SULFATE

نام فارسی	پروتامین سولفات
نام انگلیسی	PROTAMINE SULFATE
گروه دارویی	پادزهر هپارین
گروه شیمیایی دارو	پروتئین با وزن مولکولی کم.
مکانیسم اثر	با ترکیب شدن با هپارین، آن را غیرفعال می‌کند.
موارد مصرف	مصرف بیش از حد هپارین.
میزان مصرف	بالغین: هر ۱ mg پروتامین ۹۰U هپارین گاوی، ۱۱۵U هپارین خوک، یا ۱۰۰U هپارین کلسیم را خنثی می‌کند. پس از محاسبه دوز تقریبی، ابتدا ۲۵.۵۰ mg تزریق آهسته وریدی کرده مقدار باقی‌مانده طی ۸-۱۶ ساعت تزریق می‌شود. دوز نهائی براساس آزمون‌های انعقادی خون تعیین می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:
 قلبی-عروقی: افت فشارخون، برادیکاردی، دیسپنه، برافروختگی،
 گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی.
 پوستی: راش، درماتیت، کهیر.
 دستگاه عصبی مرکزی: سستی.
 خونی: خونریزی، آنافیلاکسی، Heparin Rebound یا هیپرهپارینمی (مصرف زیاده از حد پروتامین).
 احتیاطات:
 در اختلالات قلبی-عروقی، وازکتومی یا مردان نابارور، بیماران دریافت‌کننده انسولین
 حاوی پروتامین، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
 ملاحظات پرستاری:
 پیگیری آزمایشگاهی:
 - تست‌های خونی (هماتوکریت، تعداد پلاکت، خون مخفی در مدفوع)، هر سه ماه
 بررسی کنید.
 - ۳۰ دقیقه قبل از مصرف دارو و ۳ ساعت بعد از مصرف آن علائم حیاتی، فشارخون
 و تعداد نبض را بررسی نمائید.
 توصیه‌ها:
 - بعد از رقیق کردن ۵۰ mg از دارو در ۵ میلی‌لیتر آب باکتریواستاتیک استریل آن را
 به‌صورت وریدی تزریق کنید. محلول را تکان داده و ۲۰ mg یا کمتر از آن را در مدت
 بیشتر از ۱-۳ دقیقه بدهید. می‌توان دارو را با حجم یکسانی از NaCl یا دکستروزواتر
 ۵ درصد، بیشتر رقیق کرد و در مدت ۲-۳ ساعت به بیمار داد.
 روش تهیه / تجویز:
 - دارو را در دمای ۳۶-۴۶ درجه فارنهایت نگهداری کنید.
 ارزیابی بالینی:
 راش پوستی، کهیر، درماتیت.
 در بیمارانی که به ماهی آلرژی دارد دارو را با احتیاط مصرف کنید.

پروتیرلین - PROTIRELIN

نام فارسی	پروتیرلین
نام انگلیسی	PROTIRELIN
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هورمون آزادکننده TSH
مکانیسم اثر	با اثر مشابه TRH باعث آزادسازی TSH هیپوفیز می‌شود. همچنین باعث افزایش هورمون رشد و پرولاکتین می‌شود.
موارد مصرف	ارزیابی علت هیپوتیروئیدی در مبتلایان به نقص عملکرد هیپوفیز یا هیپوتالاموس.
میزان مصرف	مقدار ۲ml (معادل ۵/۰ mg) به صورت تزریق وریدی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خشکی دهان، کاهش موقت بینایی، افزایش یا کاهش فشارخون (بلافاصله بعد از تزریق)، برافروختگی پوست، طعم بد دهان، سردرد، تکرر ادرار، درد معده، منگی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشارخون و سطح TSH قبل و پس از تزریق.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- تزریق باید به آهستگی و طی ۱۵-۳۰ دقیقه باشد.</p> <p>- بیمار باید از ۶ ساعت قبل ناشتا باشد.</p> <p>- تکرر آزمون سبب کاهش پاسخ TSH می‌شود. بنابراین فاصله بین دو آزمون باید حداقل ۷ روز باشد.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- به بیمار توصیه کنید طی زمان تزریق و تا ۱۵ دقیقه بعد برای احتراز از خطر افت فشارخون دراز بکشد.</p>

پروتیونامید - PROTHIONAMIDE

نام فارسی	پروتیونامید
نام انگلیسی	PROTHIONAMIDE
نام تجاری دارو	Trevinitx
گروه دارویی	ضد سل، ضد جذام
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسید ایزونیکوتینیک.
مکانیسم اثر	با مهار سنتز پروتئین باکتری دارای اثرات باکتریواستاتیک یا باکتریسید است.
موارد مصرف	(همراه با داروهای دیگر) در درمان سل و جذام به کار می‌رود.
میزان مصرف	سل و جذام: بالغین: روزانه ۰.۱-۵ gr خوراکی به صورت دوز واحد یا منقسم. کودکان کوچکتر از ۱۰ سال: ۱۰ mg/kg به صورت خوراکی که به تدریج طی ۱۵ روز به ۲۰ mg/kg افزایش می‌یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسائی شدید کلیه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

دستگاه عصبی: اختلالات روانی، سرگیجه، تاری دید، پارستزی، ترمور.
گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، گاستریت، طعم فلزی، کاهش وزن، هپاتیت و یرقان.

پوستی: بثورات پوستی، آکنه، حساسیت به نور.
غیره: ترومبوسیتوپنی، هیپوگلیسمی، گواتر، ژینکوماستی، ناتوانی جنسی.
احتیاطات: صرع، اختلالات سایکوتیک، افسردگی.
فارماکوکینتیک: دفع: ۱.۵ درصد دارو طی ۲۴ ساعت (به صورت تغییر نیافته) از کلیه‌ها دفع می‌شوند.

تداخلات دارویی: مصرف همزمان باعث تشدید عوارض داروهای ضدسل می‌شود.
مصرف همزمان سیکلوسپورین و الکل باعث تشدید خطر عوارض عصبی مغزی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمون‌های عملکرد کبدی و معاینه چشم‌پزشکی قبل و بعد از شروع درمان هر ۲-۴ هفته.

توصیه‌ها:

- برای پیشگیری از نوروپاتی محیطی بهتر است به‌طور همزمان ۵۰-۱۰۰ mg Vit B6 به‌طور همزمان تجویز کنید.

- در صورت تجویز دارو به‌تنهایی باکتری سریعاً به آن مقاوم می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ضمن آموزش علائم التهاب عصب بینائی و نوروپاتی محیطی به بیمار توصیه کنید با مشاهده علائم به پزشک مراجعه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118567>

 **vista.ir**
Online Classified Service

پروژسترون - PROGESTERONE

نام فارسی	پروژسترون
نام انگلیسی	PROGESTERONE
نام تجاری دارو	Femotrone, Gestrol, Progestajest, Progestasert
گروه دارویی	پروژسترون
گروه شیمیایی دارو	مشتق پروژسترون
مکانیسم اثر	باعث مهار ترشح گونادوتروپین‌های هیپوفیزی می‌شود، از بلوغ فولیکول‌ها، تخمک‌گذاری جلوگیری می‌کند، باعث تحریک رشد بافت پستانی می‌شود و دارای اثر ضدنئوپلاسمی در کانسر اندومتر دارد.
موارد مصرف	ضد بارداری، آمنوره، سندرم قبل از قاعدگی، خونریزی فونکسیونل رحمی.
میزان مصرف	آمنوره و خونریزی رحمی: بالغین: عضلانی ۵۰۰ mg روزانه به مقدار ۶-۸ روز. ضد بارداری: بالغین: یک سیستم (Iu sys 38mg) را در داخل رحم قرار دهید و به مدت یک سال فعال است. سندرم قبل از قاعدگی: بالغین: شیاف مقعدی / شیاف واژینال ۲۰۰-۴۰۰ mg. موارد منع مصرف: کانسر پستان، حساسیت مفرط، اختلالات ترومبوآمبولی، کانسر دستگاه تولیدمثلی، خونریزی واژن (غیرطبیعی، بدون علت مشخص)، خونریزی مغزی، حاملگی (در گروه X قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، میگرن، افسردگی، خستگی. قلبی عروقی: افت فشارخون، ترومبوفلیت، ادم، ترومبوآمبولی، سکت، آمبولی ریوی، انفارکتوس میوکارد. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، دل‌پیچه، افزایش وزن، زردی انسدادی.

چشم، گوش، حلق و بینی: دوبینی.

ادراری تناسلی: آمنوره، سایش کردن رحم، خونریزی شدید، دیسمنوره،
کاندیدایزیس واژن، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی،
اندومتريوزیس، سقط خودبه خودی.

پوستی: راش، کهیر، آکنه، هیرسوتیسم (پرموئی)، آلوپسی، پوست چرب،
سیوره، پوریورا، ملاسما.
متابولیک: هیپرگلیسمی.

احتیاطات: در شیردهی، افزایش فشارخون، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری
کیسه صفرا، CHF، دیابت شیرین، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی،
اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سابقه فامیلی کانسر پستان یا
کانسر دستگاه تولیدمثلی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توزین روزانه؛ در صورت افزایش وزن به مقدار بیش از ۵/۲ کیلوگرم در هفته پزشک
را مطلع کنید.

- فشارخون در زمان شروع درمان و به صورت دوره‌ای.

- نسبت I&O: نسبت به کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم دقت داشته باشید.

- مطالعات عملکرد کبدی: AST, ALT, بیلروبین به صورت دوره‌ای در درمان‌های
بلندمدت.

توصیه‌ها:

- تیترا دارو را بسنجید و از حداقل دوز مؤثر استفاده کنید.

- محلول روغنی را در عمق عضلات بزرگ تزریق کنید و محل تزریق را عوض کنید.

- به صورت تک‌دوز و قبل از ظهر مصرف شود.

- برای کاهش علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

- پس از گرم کردن و به‌منظور حل شدن کریستال‌ها از دارو استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در جای تاریک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش خونریزی غیرطبیعی رحمی، از بین رفتن آمنوره.

ادم، هیپرتانسیون، علائم قلبی، زردی.

وضعیت روانی: عاطفه، خلق، تغییرات رفتاری، افسردگی.

هیپرکلسمی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم کوشینگ را به مریض گوشزد کنید.

- به مریض گفته شود تا توده‌های پستانی، خونریزی از واژن، ادم، زردی، ادرار تیره، مدفوع خاک‌رسی، دیس‌پنه، سردرد، تاری‌دید، درد شکمی، کرختی یا سفتی ساق پا و درد قفسه صدری را گزارش کند.
- تا حاملگی احتمالی (SUSPECTED) را گزارش کند.
- در صورت دیابتی بودن، قند خون را اندازه‌گیری کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آلکالن فسفاتاز، نیتروژن (ادرار)، پرگنندیول، آمینواسیدها، فاکتورهای VII, VIII, IX, X
کاهش: HDL, GTT.

<http://vista.ir/?view=item&id=118568>



پروکائین - PROCAINE HCL

نام فارسی	پروکائین
نام انگلیسی	PROCAINE HCL
نام تجاری دارو	Novocaine
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	استر
مکانیسم اثر	در نشستن بر روی محل‌هائی قرارگیری کلسیم، رقابت نموده و عبور سدیم از ورای

	غشای سلولی را کنترل می‌کند، و باعث کاهش فازدپلاریزاسیون پتانسیل عمل می‌گردد.
موارد مصرف	بی‌حسی نخاعی، بلوک محیطی و اپی‌دورال، بی‌حسی ارتشاحی، پرینه و اندام تحتانی
میزان مصرف	بسته به روش بی‌حسی متفاوت می‌باشد.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، تشنج، از دست دادن هوشیاری، خواب‌آلودگی، عدم آگاهی به زمان و مکان، لرزش، تکانه.</p> <p>قلبی‌عروقی: تضعیف میوکارد، ایست قلبی، دیس‌ریتمی، برادیکاردی، هیپوتانسیون، هیپرتانسیون، برادیکاردی جنین.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، واکنش‌های آلرژیک، ادم، سوزش، تغییر رنگ پوست در محل تزریق، نکروز بافتی.</p> <p>تنفس: آسم وضعیتی مداوم، ایست تنفسی، آنافیلاکسی.</p> <p>احتیاطات: در سالمندان، آلرژی شدید دارویی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشارخون، نبض، تنفس در زمان درمان</p> <p>- تون قلب جنین، در صورتی‌که دارو در زمان زایمان استفاده شده باشد.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- فقط از محلول غیرشفافی که رسوب نداده است استفاده کنید.</p> <p>- فقط در صورتی‌که لوازم احیاء در دسترس دارید، از دارو استفاده کنید.</p> <p>- در هنگام استفاده از دارو برای بی‌حسی اپی‌دورال و کودال (caudal)، دارو را بدون محافظ به‌کار ببرید.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- از محلول تازه استفاده کنید، قسمت‌های بدون استفاده را دور بریزید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی: ایجاد بی‌حسی مورد نیاز برای عمل.</p> <p>واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش.</p>

وضعیت قلبی: ECG برای موارد دیس ریتمی، نبض، فشارخون در زمان بی‌حسی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: بازنگهداشتن راه هوایی، تجویز اکسیژن،
منقبض‌کننده عروقی، مایعات وریدی، ضد تشنج‌ها در موارد صرع.

<http://vista.ir/?view=item&id=118570>



پروکاربازین - PROCARBAZINE HCL (Matulane)

نام فارسی	پروکاربازین
نام انگلیسی	(PROCARBAZINE HCL (Matulane
نام تجاری دارو	Matulane, Natulan
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک، آنتی‌متابولیت
گروه شیمیایی دارو	مشتق هیدرالازین
مکانیسم اثر	عامل اختصاصی چرخه سولی که روی فازعه تقسیم سلولی، اثر می‌کند و سنتز RNA، DNA، پروتئین را مهار می‌کند، محل‌های اثر متعددی دارد: غیر تاول‌زا.
موارد مصرف	لنفوم، بیماری هوچکین، کانسره‌های مقاوم به سایر داروها.
میزان مصرف	بیماری هوچکین: بالغین: خوراکی روزانه ۲-۴ mg/kg/day برای یک هفته؛ دوز نگهدارنده ۴-۶

mg/kg/day تا زمانی که تعداد پلاکت‌ها و گلبول‌های سفید پائین بیاید
(WBC < 4000/mm³ و < 100,000/mm³ پلاکت)؛ پس از بازگشت به حالت طبیعی؛
۱.۲ mg/kg/day داده می‌شود.

کودکان: خوراکی روزانه ۵۰ mg/m² به مدت ۷ روز، سپس ۱۰۰ mg/m² تا زمانی که
پاسخ مناسب ایجاد شود، و لکوپنی و ترومبوسیتوپنی ایجاد شود؛ و پس از
بازگشت مغز استخوان ۵۰ mg/day به عنوان دوز نگهدارنده داده می‌شود.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی، تضعیف مغز استخوان،
مصرف الکل و غذاهای حاوی تیرآمین، مصرف همزمان MAOI تا دو هفته پیش،
مصرف آنتی‌دپرسان‌های سه حلقه‌ای تا یک هفته پیش.

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، آنمی، لکوپنی، کاهش رده میلوئید، افزایش میل به
خونریزی، پتشی، خارش، خون‌دماغ شدن.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، یبوست، خشکی دهان،
استوماتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: خونریزی از چشم، نیستاگموس، ترس از نور، دوبینی،
پوستی: راش، خارش، درماتیت، آلوسپی، هرپس، هیپریگمانتاسیون.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی، توهم، سردرگمی، کوما،
درد، تب، لرز، تعریق، کرختی.
تنفسی: سرفه، پنومونی.

عضلانی اسکلتی: درد مفاصل، درد عضلات.

ادراری تناسلی: آزواسپرمی، توقف قاعدگی.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، رادیوتراپی و شیمی‌درمانی تا یک‌ماه
پیش، عفونت، دیابت قندی، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، رادیوتراپی با احتیاط
مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: یک ساعت. انتشار: گسترده. تغلیظ
در کبد، کلیه، دیواره روده و پوست. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر به
یک ساعت).

تداخلات دارویی: داروهای سدانو و الکل باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود؛
مصرف همزمان افدرین، فنیل پروپانول آمین و MAOI باعث بروز هیپرپیرکسی،
تشنج و بحران فشارخون می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

توضیحات دارو

- CBC، درصد گلبول‌های سفید (Diff)، شمارش پلاکت به‌طور هفتگی؛ در صورت افت $WBC < 4000/mm^3$ یا پلاکت به زیر $100,000$ پزشک را از نتایج مطلع کنید.

- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیترانس کراتینین ادرار، الکترولیت قبل و در زمان درمان.

- نسبت I&O، افت برون‌ده ادراری به زیر 30 ml/hr را گزارش کنید.

- پیگیری درجه حرارت هر ۴ ساعت؛ تب ممکن است نشانگر شروع عفونت باشد.

- تست‌های عملکرد کبدی قبل و در زمان درمان: بیلیروبین، ALT, AST، آلکالین فسفاتاز در صورت نیاز به‌طور ماهیانه.

- تغییرات CNS: سردردگمی، کرختی، نوروپاتی، و در صورت بروز این حالت مصرف دارو را متوقف کنید.

توصیه‌ها:

- در دوزهای منقسم و در زمان خواب مصرف شود تا تهوع و استفراغ به حداقل برسد.

- برای جلوگیری از استفراغ ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو و ۱۰-۴ ساعت پس از درمان و به ضد استفراغ غیرفنتوتیازینی استفاده کنید.

- در موارد آنمی، ترانسفوزیون (دادن خون) انجام شود.

- برای علائم گوارشی از ضداسپاسمها استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- غذاهای آبدی مصرف کنید: آشامیدنی‌های کربن‌دار، ژلاتین در صورت عدم وجود استفراغ و تهوع قابل مصرف هستند.

- در ظروف محکم و مقاوم به نور و در جای خنک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

مسمومیت: گرگرفتگی صورت، خون‌دماغ‌شدن، افزایش pro-time، ترومبوسیتوپنی، در صورت بروز این حالات مصرف دارو را متوقف کنید.

خونریزی: هماچوری، گایاک مدفوع، کبودی و پتشی، مخاط و منافذ هر ۸ ساعت.

لیست غذائی: غذائی که دوست دارد و غذائی که دوست ندارد.

تأثیر دارو بر وضعیت بدن فرد، و در مورد احساس مریض در مورد این تغییرات بحث کنید.

التهاب مخاط و ترک برداشتن پوست.

زردی پوست، ملتحمه، ادرار تیره، مدفوع خاک‌رنگی، خارش پوست، درد شکم، تب، اسهال.

حفره دهان هر ۶ ساعت از جهت خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی، لکه‌های سفید، درد حفره دهان، خونریزی و بلع دشوار.

آلکالوز، در موارد وجود استفراغ شدید.

علائم گوارشی: تکرر اجابت مزاج، دلپیچه.
اسیدوز، و علائم دهیدراتاسیون: تنفس سریع، تورگور ضعیف پوستی، کاهش
برونده ادراری، خشکی پوست، ضعف و بی‌قراری.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تا هرگونه عارضه یا شکایتی که دارند به پزشک یا پرستار گزارش کنند: سرفه،
تنفس کوتاه، تب و لرز، گلودرد، خونریزی، کبودی، استفراغ خونی، مدفوع سیاه
قیری.
- که موها ممکن است در زمان درمان بریزند و استفاده از موی مصنوعی یا
کلاه‌گیس باعث می‌شود که مریض احساس بهتری داشته باشد؛ به مریض گفته
شود که موی جدید از لحاظ رنگ و ساختمان متفاوت با موهای قبلی است.
- که از مصرف غذاهای خام و داغ و حاوی اسیدسیتریک خودداری کند.
- تا هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید، زخم دهانی را به پزشک گزارش دهند؛ به
مریض گفته شود که هرروز دهان خود را معاینه کند.
- به‌خاطر امکان بروز گیجی از رانندگی یا سایر کارهایی که مستلزم هوشیاری
هستند، خودداری کند.
- که در زمان درمان از روش‌های جلوگیری از حاملگی استفاده کنند.
- از مصرف الکل، غذاهای حاوی تیرامین و داروهای سرماخوردگی، تب‌یونجه، یا
فرآورده‌های مورد استفاده برای کاهش وزن به‌خاطر امکان ایجاد تداخلات شدید
دارویی امتناع شود.
- در صورت کاهش گرانولوسیت‌ها از حضور در جاهای شلوغ یا تماس با افراد آلوده
خودداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118569>

 **vista.ir**
Online Classified Service

پروکینامید - PROCAINAMIDE HCL

نام فارسی	پروکینامید
نام انگلیسی	PROCAINAMIDE HCL
نام تجاری دارو	Procan, Promine, Pronestyl, Rhythmin
گروه دارویی	ضدآریتمی (دسته IA).
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ آمیدی پروکائین هیدروکلراید
مکانیسم اثر	باعث کاهش تحریک‌پذیری عضله قلب به محرک‌های الکتریکی شده و باعث کندی سرعت هدایت الکتریکی در دهلیزها، دسته هیس و بطن‌ها می‌شود.
موارد مصرف	PVCS، فیبریلاسیون دهلیزی، تاکیکاردی بطنی، دیس‌ریتمی دهلیزی، تاکیکاردی بطنی، تاکیکاردی حمله‌ای دهلیزی تا کیکاردی حمله‌ای با ریتم جانکشنال AV
میزان مصرف	<p>فیبریلاسیون دهلیزی / تاکیکاردی حمله‌ای دهلیزی:</p> <p>بالغین: خوراکی ۱-۲.۵ g و در صورت نیاز ۷۵۰ mg دیگر نیز داده می‌شود و اگر پاسخ مناسبی ایجاد نشد، بعداً ۱-۵۰۰ mg هر دو ساعت داده می‌شود تا پاسخ مناسب ایجاد شود؛ دوز نگهدارنده ۵۰ mg/kg در دوزهای منقسم و هر ۶ ساعت داده می‌شود.</p> <p>تاکیکاردی بطنی:</p> <p>بالغین: خوراکی ۱ gr؛ دوز نگهدارنده ۵۰ mg/kg/day و در دوزهای منقسم و در فواصل ۳ ساعت داده می‌شود؛ قرص‌های پیوسته رهش (Sustained Release) 500g-1/25g هر ۶ ساعت داده می‌شود.</p> <p>سایر دیس‌ریتمی‌ها:</p> <p>بالغین: بولوس وریدی ۱۰۰ mg هر ۵ دقیقه، سپس ۲۵۰ mg/min داده می‌شود و حداکثر تا ۵۰۰ mg، سپس انفوزیون وریدی ۲-۶ mg/min داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، میاستنی‌گراویس، بلوک شدید قلبی.</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سردرد، سرگیجه، سردرگمی، جنون، بی‌قراری،

تحریک پذیری، ضعف.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، هیپاتومگالی (بزرگی کبد).
قلبی-عروقی: هیپوتانسیون، بلوک قلبی، کلاپس قلبی-عروقی، ایست قلبی.
خونی: سندرم لوپوس، آگرانولوسیتوپنی، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی،
آنمی همولیتیک.

پوستی: راش، کهیر، ادم، تورم (نادر)، خارش.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، بیماری کلیوی،
بیماری کبدی، نارسایی احتقانی قلب (CHF)، ضعف تنفسی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۵-۹۰٪. اوج اثر: عضلانی ۱۵-۶۰ دقیقه، خوراکی
۳۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: قرص معمولی ۳ ساعت، قرص رتارد ۸ ساعت. انتشار:
گسترده، به کبد، طحال، کلیه، مغز، قلب، CSF، از جفت رد می‌شود. متابولیسم:
کبدی (به N-استیل پروکائین آمید یا NAPA که شامل ۳۰-۶۰ درصد دارو است).
دفع: کلیوی (نیمه عمر: پروکائین آمید ۳ ساعت. NAPA شش ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای آنتی‌آریتمیک باعث تشدید عوارض
توکسیک آن می‌شوند؛ سایتمیدین باعث افزایش سطح سرمی دارو و متابولیت آن
می‌شود؛ مصرف همزمان داروهای آنتی‌کولینرژیک باعث تشدید عوارض
آنتی‌کولینرژیک می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مداوم ECG به منظور تعیین افزایش قطعات PR یا QRS و در صورت بروز این حالات
سریعاً مصرف دارو را متوقف کنید؛ به افزایش ضربانات نابه‌جای بطنی توجه داشته
باشید و بیشترین جانی که به استفاده مجدد از بولوس دارو نیاز می‌باشد همین
حالت است.

- سطوح خونی دارو، که ۳-۱۰ mg/ml است.

- مداوم فشارخون در موارد وجود نوسانات.

- نسبت I&O، الکترولیت‌های (سدیم، پتاسیم، کلر).

توصیه‌ها:

- در فرم وریدی پس از رقیق کردن ۱۰۰ mg/ml دارو با دکستروزواتر یا آب مقطر و
به‌منظور تزریق وریدی ۲۰ mg یا کمتر از دارو و در مدت یک دقیقه داده می‌شود؛
می‌توان ۱ گرم دارو را با ۲۵۰-۵۰۰ mL دکستروزواتر رقیق نموده و ۲-۶ mg/min داده
شود.

- تزریق عضلانی را در محل عضله دلتوئید انجام دهید، اسپیره کنید تا در داخل رگ
تزریق نشود، محل تزریق وریدی را هر ۸ ساعت از لحاظ ارتشاح و نشت خارج
عروقی بررسی کنید.

ارزیابی بالینی:
هیپرترمی بدخیم: تاکی پنه، تاکیکاردی، تغییرات فشارخون، افزایش دما.
ضربان تنفسی: تعداد، ریتم و صفات مشخصه آن.
وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، وریدها، به تضعیف وضعیت تنفسی دقت کنید.
اثرات CNS: گیجی، سردرگمی، جنون، کرختی، تشنج؛ و در صورت بروز این حالات
مصرف دارو را متوقف کنید.
ریه‌ها: رال دوطرفه ممکن است در بیماران با نارسائی احتقانی قلب شنیده شود.
افزایش نبض و تعداد تنفس؛ در صورت بروز این حالات مصرف دارو را متوقف کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118571>



پرومتازین - PROMETHAZINE HCL

نام فارسی	پرومتازین
نام انگلیسی	PROMETHAZINE HCL
نام تجاری دارو	Ganphen, Histanil, Pentazine, Phenazine, Phecen, Phenergan, Prometh, Promine, Prorex, Prothazine, Provigan
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	مشتق فنوتیازین
مکانیسم اثر	با رقابت با هیستامین در نشستن بر روی گیرنده‌های H1، بر عروق خونی،

	<p>سیستم گوارشی، تنفسی اثر می‌کند. با اثر آنتی‌کولینرژیک مرکزی دارای اثر ضد استفراغ و خواب‌آور است.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>بیماری مسافرت، رینیت، علائم آلرژیک، تسکین، تهوع، تسکین قبل و بعد از عمل</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>تهوع: بالغین: خوراکی / عضلانی، ۲۵mg که می‌توان مقدار ۵/۱۲-۲۵ mg را هر ۴-۶ ساعت تکرار کرد. کودکان: خوراکی / عضلانی ۰.۵/۰-۲۵ mg/kg هر ۴-۶ ساعت. بیماری مسافرت: بالغین: خوراکی ۲۵mg دوبار در روز. کودکان: خوراکی / عضلانی / شیاف ۵/۱۲-۲۵ mg دوبار در روز. رینیت / آلرژیک: بالغین: خوراکی ۵/۱۲ mg چهار بار در روز یا ۲۵mg هنگام خواب. کودکان: خوراکی ۵/۱۲ - ۲۵/۶ mg سه بار در روز یا ۲۵mg هنگام خواب. آرام‌بخش و خواب‌آور: بالغین: خوراکی / عضلانی ۲۵-۵۰ mg هنگام خواب. کودکان: خوراکی / عضلانی / شیاف ۵/۱۲-۱۵ mg هنگام خواب. تسکین قبل و بعد از عمل: بالغین: خوراکی / عضلانی / وریدی ۲۵-۵۰ mg. کودکان: خوراکی / عضلانی / وریدی ۵/۱۲-۲۵ mg. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آنتاگونیست‌های رسپتورهای H1 هیستامینی، حمله حاد آسم، بیماری مجاری تحتانی تنفسی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، تعادل ضعیف، خستگی، اضطراب، سرخوشتی، سردردگمی، کرختی، نوریت. قلبی‌عروقی: هیپوتانسیون، طپش قلب، تاکیکاردی. تنفسی: افزایش ترشحات غلیظ، خس‌خس، سفتی قفسه صدري. خونی: ترمبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوزیس، آنمی‌همولیتیک. گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال. پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور. ادراری‌تناسلی: احتباس، دیزوری، تکرر.</p>

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گشادی مردمک، وزوز گوش، گرفتگی بینی، خشکی دهان، گلو، بینی، حساسیت به نور.

احتیاطات: در افزایش فشار داخل کره چشم، بیماری قلبی، بیماری کلیوی، هیپرتانسیون، آسم برونشیا، بیماری صرعی، زخم‌های پپتیک تنگ شده، هیپرتیروئیدی، هیپرتروفی پرستات، انسداد گردن مثانه، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی / عضلانی ۲۰ دقیقه، وریدی ۳.۵ دقیقه. مدت اثر: ۲.۸ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و گوارشی (به آهستگی دفع می‌شوند).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O؛ نسبت به احتیاس ادراری، دیزوری و تکرر ادرار دقت داشته باشید و در صورت بروز این حالات مصرف دارو را متوقف کنید.

- CBC در درمان طولانی مدت.

توصیه‌ها:

- پس از رقیق کردن ۲۵۵۰ mg دارو در ۹ میلی‌لیتر از NaCl تزریق وریدی انجام شود و ۲۵mg یا کمتر از دارو در مدت ۲ دقیقه داده شود.

- در صورت بروز علائم گوارشی با غذا مصرف شود، هرچند جذب دارو اندکی کاهش می‌یابد.

- به صورت عمقی در عضلات بزرگ تزریق شود و محل تزریق را عوض کنید.

- وقتی برای بیماری مسافرت استفاده می‌شود، ۳۰ دقیقه قبل از شروع مسافرت مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- برای خشکی دهان از آب نبات، آدامس و مزمره کردن آب استفاده کنید.

- در ظروف محکم و مقاوم به نور نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن آب‌ریزش، احتقان بینی، راش‌ها، از بین رفتن بیماری مسافرت و تهوع، تسکین مریض.

وضعیت تنفسی: رال، ریتم، افزایش ترشحات برونشیا، خس‌خس، سفتی قفسه‌صدری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که دارو ممکن است حساسیت به نور بدهد، از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض نور خورشید امتناع شود.

- که در صورت بروز سردرگمی، تسکین و هیپوتانسیون پزشک را مطلع کنید.

- که در صورت بروز خواب‌آلودگی از رانندگی و سایر کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کند.
- که از مصرف همزمان الکل و سایر داروهای تضعیف دستگانه عصبی مرکزی با این دارو امتناع کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی جلدی.
مثبت کاذب: تست ادراری حاملگی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز شربت ایپاکاک یا لاواژ (شستشوی معده)،
تجویز دیازپام، منقبض‌کننده‌های عروقی، باریتورات‌ها (کوتاه‌اثر).

<http://vista.ir/?view=item&id=118572>



پریلوکائین - اف - F - PRILOCAIN

نام فارسی	پریلوکائین - اف
نام انگلیسی	PRILOCAIN - F
نام تجاری دارو	Citanest
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	بی‌حس‌کننده آمیدی
موارد مصرف	بی‌حسی و بلوک عصبی در مصارف دندانپزشکی.

میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱.۲ ml (برابر با ۲۰-۶۰ mg) تزریق موضعی (حداکثر دوز مصرف ۴۰۰-۶۰۰ mg). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	احتیاطات: افراد سالمند و ناتوان، سابقه ایسکمی قلبی، صرع، متهموگلوبینمی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118573>



پریماکواین فسفات - PRIMAQUINE PHOSPHATE

نام فارسی	پریماکواین فسفات
نام انگلیسی	PRIMAQUINE PHOSPHATE
گروه دارویی	ضدمالاریا
گروه شیمیایی دارو	۸- آمینوکینولون صنعتی
مکانیسم اثر	مکانیسم اثر دارو ناشناخته است؛ گمان می‌رود که با اثر گامتوسیدال خود باعث از بین رفتن اشکال خارج گلبولی مالاریا می‌شود.
موارد مصرف	پیشگیری از عود مالاریائی پلاسمودیوم ویواکس و پلاسمودیوم اول، به‌عنوان پروفیلاکسی در بازگشت از نواحی اندمیک مالاریا.
میزان مصرف	پیشگیری از عود مالاریا:

بالغین: خوراکی ۱۵mg روزانه به مدت دو هفته، به‌طور همزمان کلروکین یا هیدروکسی کلروکین در ۳ روز اول حمله حاد تجویز می‌شود.
کودکان: خوراکی ۳/۰ mg/kg به‌مدت دو هفته، به‌طور همزمان کلروکین یا هیدروکسی کلروکین در ۳ روز اول حمله حاد تجویز می‌شود.
پروفیلاکسی مالاریا:
بالغین: ۱۵mg خوراکی یک‌بار در روز به‌مدت ۲ هفته بلافاصله پس از ترک ناحیه اندمیک.
کودکان: ۳/۰ mg/kg خوراکی یک‌بار در روز به‌مدت ۲ هفته بلافاصله پس از ترک ناحیه اندمیک.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، آنمی، لوپوس اریتماتوزیس، آرتریت روماتوئید، کمبود متهموگلوبین ردوکتاز، کمبود آنزیم G6PD.

عوارض جانبی:
پوستی: خارش، ضایعات پوستی.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، اشکال در تمرکز.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، کرامپ.
قلبی‌عروقی: افزایش فشارخون.
خونی: آگرانولوسیتوزیس، گرانولوسیتوپنی، لکوپنی، آنمی‌همولیتیک، لکوسیتوز، آنمی خفیف، متهموگلوبینمی.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) بااحتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۶ ساعت. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های غیرفعال)، دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۹ - ۵/۲ ساعت).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- تست‌های چشمی در صورتی‌که در مدت طولانی از دارو استفاده شود یا در صورتی‌که دوز دارو بیشتر از ۱۵۰ mg/day باشد.
- مطالعات کبدی به‌طور هفتگی: ALT, AST, بیلروبین، در درمان بلندمدت.
- مطالعات خونی: CBC، در هنگام بروز دیسکرازی خونی.
توصیه‌ها:
- برای حفظ سطح خونی دارو دارو را در ساعات معینی از روز و قبل یا بعد از غذا مصرف کنید.

توضیحات دارو

ارزیابی بالینی:
واکنش‌های آلرژیک: خارش، راش، کهیر.
دیسکرازی خونی: بی‌حالی، تب، کبودی، خونریزی (نادر).
وضعیت کلیه‌ها: ادرار سیاه، دفع خون از ادرار، کاهش برون‌ده ادراری.
واکنش‌های همولیتیک: لرز، تب، درد قفسه صدری، سیانوز، و در صورت بروز این
حالت سریعاً مصرف دارو را متوقف کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که مواردی مثل مشکلات بینایی، تب، خستگی، ادرار تیره، کبودی و خونریزی را
گزارش کنند که ممکن است نشانگر دیسکرازی خونی باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118574>



پریمیدون - PRIMIDONE

پریمیدون	نام فارسی
PRIMIDONE	نام انگلیسی
Apo-primidone, Myidone, Sertan, Myosoline	نام تجاری دارو
ضد تشنج	گروه دارویی
مشتق باربیتورات	گروه شیمیایی دارو
با تبدیل دارو به فنوباریتال آستانه صرعی را بالا می‌رود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	<p>صرع‌های تونیک - کلونیک ژنرالیزه (گراندمال)، کمپلکس - پارشیال سایکوموتور ترمورفامیلیال خوش‌خیم (Essential tremor).</p>
میزان مصرف	<p>صرع: بالغین و کودکان بالای ۸ سال: خوراکی ۲۵۰ mg/day، که می‌توان تا ۲۵۰ mg در هر هفته دوز دارو را افزایش داد. حداکثر تا ۲g/day در دوزهای منقسم و چهاربار در روز. کودکان زیر ۸ سال: خوراکی ۱۲۵ mg/day، که می‌توان هر هفته ۱۲۵m به دوز دارو اضافه کرد و حداکثر تا ۱g/day در دوزهای منقسم و چهار بار در روز. Essential tremor: بالغین: ۲۵۰mg خوراکی سه بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، پورفیری، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، نوتروپنی، انوزینوفیلی، آنمی مگالوبلاستیک، کاهش سطح فولات سرمی دستگاه عصبی مرکزی: تحریک، خواب‌آلودگی، گیجی، گرگرفتگی، توهم، کوما، جنون، سرگیجه آتاکسیک. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی. پوستی: راش، ادم، آلورسی، سندرم شبه لوپوسی. چشم، گوش، حلق و بینی: دوبینی، نیستاگموس، ادم پلک‌ها. ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، پلی‌اوری (پرادراری). احتیاطات: در COPD، بیمار کبدی، بیماری کلیوی، بچه‌ای شلوغ و پرکار (hyperactive) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۸۰-۶۰%. اوج اثر: ۴ ساعت. انتشار: گسترده به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به فنوباریتال و PEMA متابولیزه می‌شود). دفع: کلیوی (نیمه عمر: پریمیدون ۲-۲۴ ساعت، PEMA ساعت ۲۴-۴۸، فنوباریتال ۷۲-۱۴۴ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - سطح دارو: میزان درمانی دارو ۵-۱۰ mcg/m است؛ هر ۶ ماه باید CBC انجام شود. توصیه‌ها:</p>

- سوسپانسیون را کاملاً بهم بزنید.
ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: خلق، احساس، عاطفه، حافظه (کوتاه‌مدت و بلندمدت).
ضعف تنفسی.
دیسکرازی خونی: تب، گلودرد، کیبودی، راش، زردی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به‌طور ناگهانی دارو را قطع نکنید چرا که ممکن است علائم مجدداً بروز کنند.
- تا تثبیت مریض بر روی دارو، از انجام فعالیت‌های مخاطره‌آمیز اجتناب شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118575>



پزادوفدرین هیدروکلراید سولفات - PSEUDOEPHEDRINE HCL SULFATE

نام فارسی	پزادوفدرین هیدروکلراید سولفات
نام انگلیسی	PSEUDOEPHEDRINE HCL SULFATE
نام تجاری دارو	Novafed, Sudafed
گروه دارویی	آگونیست آدرنژیک
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات فنیل اتیل‌آمین.
مکانیسم اثر	به‌وسیله اثر کردن روی گیرنده‌های بتا در قلب، باعث قدرت انقباض عضله قلب و

	<p>افزایش تعداد ضربان آن می‌شود. همچنین با اثر کردن روی گیرنده‌های آلفا باعث انقباض رگ‌های خونی می‌شود.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>رفع احتقان بینی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: خوراکی ۶۰mg هر ۶ ساعت؛ یا پیوسته رهش ۶۰-۱۲۰ mg هر ۱۲ ساعت. کودکان ۶-۱۲ سال: خوراکی ۳۰mg هر ۶ ساعت، حداکثر تا ۱۲۰mg/day. کودکان ۲-۶ سال: خوراکی ۵ هر ساعت حداکثر تا ۶۰mg/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیکی، گلوکوم زاویه باریک.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: ترمور، اضطراب، بی‌خوابی، سردرد، گیجی، توهم، تشنج. چشم، گوش، حلق و بینی: خشکی بینی، تحریک بینی و گلو. قلبی‌عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، درد قفسه سینه، دیس‌ریتمی. گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، خشکی دهان. ادراری‌تناسلی: دیزوری. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، اختلالات قلبی، هیپرتیروئیدی، دیابت قندی، هیپرتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: روش تهیه / تجویز: - دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: کاهش احتقان بینی. آموزش به بیمار و خانواده: - دلیل تجویز دارو به بیمار گفته شود. - دارو را به‌طور پیوسته یا بیشتر از دوز توصیه شده مصرف نکنید چون ممکن است احتقان واجهشی رخ دهد. - به‌علت ایجاد تداخل دارویی، داروهای دیگر مورد استفاده مریض را قبل از تجویز دارو کنترل کنید. - از مصرف دارو نزدیک به زمان خوابیدن، خودداری کنید چون ممکن است بی‌خوابی ظاهر شود.</p>

- در صورت ایجاد تحریک، بی‌قراری یا ترمور از مصرف دارو خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118576>



پسیلیوم - PSYLLIUM

نام فارسی	پسیلیوم
نام انگلیسی	PSYLLIUM
نام تجاری دارو	Hydrocil, Karasil, Konsyl, Metamucil, Novomucilax, Pro-lax, Reguloid Siblin
گروه دارویی	ملین
گروه شیمیایی دارو	پسیلیوم کلوتید
مکانیسم اثر	ملین و تشکیل‌دهنده مدفوع حجیم.
موارد مصرف	یبوست مزمن، یبوست همراه با اختلالات رکتوم، سندرم روده تحریک‌پذیر.
میزان مصرف	بالغین: ۱-۲ قاشق چای‌خوری سرصاف در یک لیوان آب حل کرده، ۱-۳ بار در روز مصرف شود. کودکان بزرگتر از ۶ سال: یک قاشق چای‌خوری آب هنگام خواب. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، انسداد روده، درد شکم، تهوع استفراغ، سفت‌شدن مدفوع.

عوارض جانبی:

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، دل‌پیچه.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
تداخلات دارویی: پسلیوم باعث کاهش جذب دیگوکسین، وارفارین،
سالیسیلات‌ها، نیتروفوران‌توئین و سایر آنتی‌بیوتیک‌ها می‌شود.
ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- اگر دارو معمولاً توسط مریض مورد استفاده قرار گیرد الکترولیت‌های ادرار و خون را
بررسی نمایید.

- نسبت I&O را برای تعیین میزان از دست رفتن مایع، بررسی کنید.
توصیه‌ها:

- برای اینکه جذب دارو بهتر صورت گیرد آن را به‌تنهایی مصرف کنید.

- دوز خوراکی دارو را در هنگام صبح یا هنگام غروب مصرف نمایید.

- بعد از مخلوط کردن دارو با آب بلافاصله آن را مصرف کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش بیوست یا کاهش اسهال در کولیت.

علل بیوست: تعیین کنید که بیمار مصرف مایعات، مواد حجیم و ورزش را در زندگی
روزمره خود نادیده گرفته است یا نه.

دل‌پیچه خونریزی از مقعد، تهوع، استفراغ را ارزیابی کنید در صورت رخ دادن این

علائم مصرف دارو بایستی قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو را با مایعات کافی مصرف کنید. دفع مدفوع طبیعی به‌طور روزانه رخ نمی‌دهد،

در صورت وجود درد شکم، تهوع و استفراغ از مصرف دارو خودداری کنید.

- در صورت عدم بهبودی بیوست یا ایجاد نشانه‌های عدم تعادل الکترولیتی مثل

گرفتگی عضلانی، درد، ضعف، گیجی، تشنگی بیش از حد، پزشک را در جریان

بگذارید.

پلي ساميسين - PLICAMYCIN

نام فارسی	پلي ساميسين
نام انگلیسی	PLICAMYCIN
نام تجاری دارو	Mithramycin, Mithracin
گروه دارویی	آنتي نئوپلاستيک - آنتي بيوتیک
گروه شیمیایی دارو	کریستالین آگلی کون
مکانیسم اثر	سنتز DNA, RNA و پروتئین را مهار می‌کند. از استرپتومایسین پلیکاتوس مشتق می‌شود. با متصل شدن به DNA، همانندسازی را کاهش می‌دهد، ثابت شده است که اثر پائین آورنده کلسیم این دارو ارتباطی با فعالیت ضدتوموری (tumoricidal) آن ندارد. همچنین روی استتوکلاست‌ها اثر می‌کند و اثر هورمون پاراتیروئید را بلوک می‌کند، همچنین سطح فسفر سرم را کاهش می‌دهد. یک تاولزا است.
موارد مصرف	سرطان بیضه، هیپرکلسمی، هیپرکلسیوری، درمان علامتی نئوپلاسم پیشرفته.
میزان مصرف	تومور بیضه: بالغین: وریدی ۲۵-۳۰ mcg/kg/day به مدت ۸ الی ۱۰ روز، حداکثر تا ۳۰ mcg/kg/day. هیپرکلسمی / هیپرکلسیوری: بالغین: وریدی ۲۵mcg/kg/day به مدت سه الی چهار روز، در فواصل یک هفته‌ای تکرار شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی، مهار فعالیت مغز استخوان، اختلالات خونی، حاملگی (در گروه C قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

متابولیک: کاهش کلسیم سرم، فسفر، پتاسیم.
خونی: خونریزی، ترومبوسیتوپنی، کاهش زمان پروترومبین، شمارش گلبول‌های سفید.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، التهاب حفره دهان، افزایش آنزیم‌های کبدی.

ادراری‌تناسلی: افزایش BUN، کراتینین پروتئینوری.
پوستی: راش، سلولیت، نشت خارج عروقی، گرگرفتگی صورت.
دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، ضعف، بی‌حالی، سردرد، گرگرفتگی، تب، افسردگی.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، عدم تعادل الکترولیتی، رادیولوژی شکم مדיاستن با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد گلبول‌های سفید، شمارش پلاکت را به‌طور هفتگی بررسی کنید. اگر تعداد گلبول‌های سفید زیر $4000/mm^3$ یا شمارش پلاکت زیر $50,000/mm^3$ رسید مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.

- نسبت I&O را بررسی کنید اگر برون‌ده ادراری به زیر $30ml/h$ رسید گزارش شود.
- تست‌های عملکرد کبدی مثل بیلیروبین، AST, ALT و آلکالین فسفاتاز را قبل از درمان و طی آن، طبق دستور یا به‌صورت ماهیانه بررسی کنید.
توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی $5/2 mg$ از دارو را با $9/4 ml$ آب مقطر رقیق کنید. دوز منفرد را در $1000ml$ دکستروز واتر ۵ درصد رقیق نموده و در طی ۴-۶ ساعت به بیمار بدهید.
- برای نشت خارج عروقی از اتیلن دی‌آمین تترااستیک اسید (EDTA) استفاده کنید و کمپرس یخ به‌کار ببرید.

- برای جلوگیری از استفراغ $30-60$ دقیقه قبل از دادن دارو و ۴ تا ۱۰ ساعت بعد از درمان، از دادن ضد استفراغ، استفاده کنید.

- برای انفوزیون وریدی آهسته دارو از سوزن شماره ۲۰ و ۲۱ استفاده کنید.

- در موارد آنمی از تزریق خون بهره بگیرید.

برای اسهال از داروی ضداسپاسم و برای تهوع یا استفراغ از فنوتیازین استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در صورتی‌که بیمار، تهوع یا استفراغ نداشته باشد می‌توان با رژیم مایعات او نوشابه‌های کربن‌دار و ژلاتین اضافه کرد.

- بیمار باید دهان خود را سه الی چهار بار در روز با آب شستشو دهد و برای

استوماتیت، دندان‌های خود را با مسواک نرم و یا خمیردندان دو الی سه بار در روز بشوید یا از اپلیکاتوری که نوک آن از نخ کتان درست شده است استفاده کند و از نخ دندانی غیرمومی استفاده نماید.

ارزیابی بالینی:

اگر استفراغ شدید وجود داشت، آلكالوز را ارزیابی کنید.

مسمومیت: گرگرفتگی صورت، خون‌دماغ، افزایش زمان پروترومبین و

ترومبوسیتوپنی را ارزیابی کنید در این حالت مصرف دارو بایستی قطع شود.

خونریزی: هم‌چوری، تست گایاک مدفوع، کیودی یا پتشی و مخاط و منافذ را هر ۸ ساعت ارزیابی کنید.

میل غذایی: فهرست غذایی دلخواه و غیردلخواه.

التهاب مخاطات و شکنندگی پوست.

زردشدن پوست، صلیبه، ادرار تیره، مدفوع سی‌رنگ، خارش پوست، درد شکم، تب، اسهال.

حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر خشکی، درد، زخم، پلاک‌های سفید، درد

دهانی، خونریزی و دیسفاژی بررسی نمایید.

تحریک موضعی، درد، سوزش در محل تزریق.

تعداد دفعات اجابت مزاج ویژگی‌های آن، دل‌پیچه.

اسیدوز، نشانه‌های دهیدراتاسیون مثل: تنفس سریع، تورگور ضعیف پوست،

کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری و ضعف را ارزیابی نمایید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- هرگونه مشکل یا عارضه جانبی را به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.

- از مصرف غذاهای دارای اسیدسیتریک، داغ یا غذاهای خام خودداری کنید.

- هرگونه خونریزی، نقاط سفید و زخم در دهان را به پزشک اطلاع دهید، به بیمار بگوئید که دهان خود را هر روز معاینه کند.

- چون ممکن است خواب‌آلودگی رخ دهد، از رانندگی یا فعالیت‌های که نیازمند هوشیاری هستند، خودداری کنید.

- گرفتگی ساق پا، گزگز نوک انگشتان و ضعف را گزارش کنید ممکن است بیانگر هیپوکلسمی باشد.

- وقتی شمارش گرانولوسیت‌ها پائین باشد از رفتن به جاهای شلوغ یا تماس با افرادی که دارای عفونت هستند اجتناب کنید.

پلی میکسین ان اچ - POLYMYXIN NH

نام فارسی	پلی میکسین ان اچ
نام انگلیسی	POLYMYXIN NH
نام تجاری دارو	Bacticort Suspension, Cortisporin Suspension, Triple- Gen Suspension
گروه دارویی	آنتی بیوتیک و ضد التهاب
گروه شیمیایی دارو	ترکیب پلی میکسین، نفومایسین، هیدروکورتیزون
موارد مصرف	عفونت های گوش خارجی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۳-۴ قطره از محلول ۳-۴ بار در روز در مجرای گوش خارجی چکانده شود.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تحقیق در مورد وجود عفونت مزمن گوش میانی و یا سوراخ شدن پرده گوش، در این صورت دارو باید با احتیاط بیشتری تجویز شود. - سابقه حساسیت به پلی میکسین یا آمینوگلیکوزیدها: در این صورت ممکن است بیمار دارو را تحمل نکند. توصیه ها: - برای مصرف دارو می توان تکه کوچک گاز استریل را داخل مجرای گوش قرار داد و هر ۶-۸ ساعت آن را مرطوب کرد. در این صورت گاز را روزانه عوض کنید.</p>

- از منجمد کردن دارو اجتناب کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توصیه کنید از دارو پیش از ۱۰ روز استفاده نکند و حتی الامکان در صورت
عدم بهبودی ظرف یک هفته به پزشک مراجعه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118579>



پلی میکسین بی سولفات - POLYMYXIN B SULFATE

نام فارسی	پلی میکسین بی سولفات
نام انگلیسی	POLYMYXIN B SULFATE
نام تجاری دارو	Aerosporin
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پلی میکسین
مکانیسم اثر	با فسفولیپیدها تداخل کرده و به دیواره سلولی باکتریها نفوذ می کند بلافاصله در غشاء باکتری تغییراتی رخ داده و باعث نشت متابولیت های اساسی می شود.
موارد مصرف	در عفونت های شدید پسودومونا آئروژینوزا، انتروباکتر آئروژنز، کلبسیلا پنومونیه، اشرشیاکلی، هموفیلوس آنفلوانزا و هنگامی که نتوانیم از سایر آنتی بیوتیک ها استفاده کنیم، به کار می رود.

<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی ۲۵۰۰۰-۱۵۰۰۰ U/kg/day در دوزهای منقسم هر ۱۲ ساعت یا ۲۵۰۰۰ U/kg/day عضلانی در دوزهای منقسم هر ۴-۸ ساعت. پسودومونا آئروژینوزا / هموفیلوس آنفلوانزا: بالغین و کودکان بزرگتر از ۲ سال: داخل مایع نخاعی U/day ۵۰۰۰۰ به مدت سه الی چهارروز سپس U ۵۰۰۰۰ یکروز در میان، به مدت دو هفته بعد از منفي شدن CSF و گلوکز طبیعی. کودکان زیر ۲ سال: داخل مایع نخاعی U/day ۲۰۰۰۰ به مدت سه الی چهارروز سپس U ۲۵۰۰۰ یک روز در میان به مدت دو هفته بعد از منفي شدن CSF. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری کلیوی شدید، مصرف همزمان داروهای نفروتوکسیک و نوروئوکسیک.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: پوستی: کهیر دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، تیرگی شعور، ضعف، خواب‌آلودگی، پارستزی، اشکال در تکلم، اغماء، تشنج، سردرد، سفتی گردن. تنفسی: فلج تنفسی. ادراری-تناسلی: پروتئینوری، هماچوری، ازوتمی، لکوسیتوری. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب: از مجرای گوارشی جذب نمی‌شود. اوج اثر: (عضلانی) ۲ ساعت. انتشار: گسترده؛ به CSF، مایع چشم و مایع سینویال منتشر نمی‌شود، از جفت رد نمی‌شود. متابولیسم: ناشناخته. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۴-۵ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای بیهوش‌کننده و بلوک‌کننده عصبی عضلانی باعث تشدید فلج عضلانی می‌شود؛ مصرف آمفوتریسین B و آمینوگلیکوزیدها باعث تشدید عوارض کلیوی می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - نسبت I&O: را بررسی کنید و هماچوری و الیگوری را گزارش دهید. - در هر بیمار با گرفتاری سیستم کلیوی، در صورت عملکرد ضعف این سیستم، دارو را به آهستگی ترشح شده و مسمومیت ممکن است به سرعت رخ دهد. BUN و کراتینین را کنترل کنید. - تست‌های کلیوی: کامل ادرار، پروتئین، خون. - قبل از دارودرمانی C&S را اندازه‌گیری کنید دارو بعد از گرفتن کشت، به‌زودی داده</p>

می‌شود. بعد از کامل شدن درمان ممکن C&S مجدداً انجام دهید.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی، ۵۰۰،۰۰۰U دارو را در ۵ml آب مقطر یا نرمال‌سالین رقیق کنید. سپس هر دوز را با ۳۰۰-۵۰۰ ml دکستروزواتر ۵ درصد رقیق کرده و در مدت ۹۰-۶۰ دقیقه به بیمار بدهید.

- پس از تهیه محلولی با ۱۰ml نرمال‌سالین که دارای ۵۰،۰۰۰U در میلی‌لیتر باشد، آن را به صورت داخل نخاعی تزریق کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق در جای تاریک نگهداری کنید.

- برای تزریق داخل مایع نخاعی از پروکائین HCl استفاده نکنید.

- در هنگام استفاده از دارو، باید به تجهیزاتی چون آدرنالین، ساکشن،

ست تراکتوستومی و لوله‌گذاری داخل تراشه‌ای دسترسی داشت.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تب، ترشح چرکی، C&S منفی.

بثورات پوستی: خارش در این حالات مصرف دارو بایستی قطع شود.

وضعیت تنفسی: تعداد تنفس، ویژگی، تنگی‌نفس، نشانه‌های انسداد عصبی

عضلانی و احساس فشار در سینه را بررسی کرده و در صورت بروز این نشانه‌ها،

مصرف دارو را بایستی قطع کرد.

قبل از شروع درمان، آلرژی و هر واکنش دارویی را ارزیابی کنید و مواد آلرژیک را روی

چارت و کاردکس نوشته و خط قرمز مشخص شوند.

گرگرفتگی صورت، گیجی، عدم آگاهی به زمان و مکان، ضعف، پارسازی، تاری دید،

اشکال در تکلم، بی‌قراری و تحریک‌پذیری را که بیانگر مسمومیت عصبی است را

ارزیابی کنید.

بعد از تجویز داخل مایع نخاعی دارو، سردرد، تب و سفتی گردن که بیانگر تحریک

مننژ هستند را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گلودرد، تب، خستگی، که بیانگر اضافه شدن عفونت هستند را گزارش کنید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو، باز کردن راه هوایی، تجویز

اپی‌نفرین، آمینوفیلین، O2، کورتیکوستروئید وریدی.

**POLYMYXIN B SULFATE - (چشمی) بی سولفات (چشمی)
((Ophthalmic**

نام فارسی	پلی میکسین بی سولفات (چشمی)
نام انگلیسی	(POLYMYXIN B SULFATE (Ophthalmic
گروه دارویی	چشم - آنتی بیوتیک چشمی
مکانیسم اثر	نفوذپذیری دیواره سولی را در ارگانیزم‌های حساس، مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت‌های چشمی خارجی سطحی، ناشی از سودومونا آئروژینوزا.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره ساعتی یک‌بار تا رسیدن به پاسخ‌درمانی مناسب و سپس چهار بار در روز به مدت ۱۰-۷ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: ترمیم ضعف زخم قرنیه، تیرگی بینائی موقت، رشد بیش از حد ارگانیزم‌های غیرحساس. احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی بیوتیک، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - قبل از به‌کار بردن دارو، دست‌ها را با آب شسته و دلمه یا ترشحات را از چشم پاک کنید.

روش تهیه / تجویز:
 - دارو را در یخچال نگهداری کنید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ‌درمانی: از بین رفتن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش.
 آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - فقط با تجویز پزشک از دارو استفاده کنید.
 - از لوازم آرایشی، حوله، مواد شوینده و دیگر داروهای چشمی استفاده نکنید چون ممکن است عفونت مجدد رخ دهد.
 - نوک محفظه دارو نباید با چشم تماس پیدا کند.
 - خارش، افزایش قرمزی، سوزش، نیش‌نیش شدن و تورم را گزارش کنید در صورت بروز این حالات مصرف دارو را بایستی قطع شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118580>



پماد چشم - SIMPLE EYE OINTMENT

نام فارسی	پماد چشم
نام انگلیسی	SIMPLE EYE OINTMENT
گروه دارویی	چشم - نرم‌کننده چشم
موارد مصرف	محافظ و نرم‌کننده چشمی.

میزان مصرف

یک نوار باریک پماد ۱.۲ بار در روز در داخل ملتحمه چشم قرار داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118582>



پنتازوسین هیدروکلراید لاکتات - PENTAZOCINE HCL LACTATE

نام فارسی	پنتازوسین هیدروکلراید لاکتات
نام انگلیسی	PENTAZOCINE HCL LACTATE
نام تجاری دارو	Fortral, Talwin, Talwin NX
گروه دارویی	ضد درد مخدر، آنتاگونیست
گروه شیمیایی دارو	بنزومرفان صنعتی جزء داروهای کنترل‌شده طبقه IV است.
مکانیسم اثر	ضمن اتصال به گیرنده‌های درد مسیره‌های بالارونده درد در CNS را مهار کرده، آستانه درد را بالا برده احساس درد را تغییر می‌دهد.
موارد مصرف	درد متوسط تا شدید.
میزان مصرف	بالغین: ۵۰-۱۰۰ mg هر ۳-۴ ساعت بسته به نیاز فرد از راه خوراکی، مجموع دوز نباید بیش از ۶۰۰ mg/day باشد؛ و یا ۳۰ mg از راه IM, IV یا SC، هر ۳-۴ ساعت بسته به نیاز فرد، مجموع دوز در این راه نباید بیش از ۳۶۰ mg/day باشد. موارد منع مصرف: افزایش حساسیت، اعتیاد (به مخدرها).

عوارض جانبی:

عصبی: خواب‌آلودگی، گیجی، منگی، سردرد، سداسیون، سرخوشی، توهم.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، کرامپ.

ادراری‌تناسلی: افزایش میزان ادرار، دیزوری.

پوستی: راش، خارش، کبودی، گرگرفتگی، تعریق.

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، میوزیس، دوبینی.

قلبی - عروقی: طپش قلب، برادیکاردی، تغییر فشارخون، تکی‌کاردی، افزایش

فشارخون (در دوزهای بالا).

تنفسی: دپرسیون تنفسی.

احتیاطات: در شخصیت اعتیادپذیر، حاملگی (در گروه B قرار دارد) شیردهی، صدمه

به سر یا افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، MI (حاد)، بیماری‌های حاد قلبی،

دپرسیون تنفسی، بیماری‌های کبدی و کلیوی، بچه‌های کمتر از ۱۸ سال با احتیاط

مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (به‌علت اثر متابولیسم عبور اول ۲۰٪ از دارو

به گردش خون عمومی می‌رسد). شروع اثر: خوراکی ۱۵-۲۰ دقیقه، عضلانی

۱۵-۲۰ دقیقه، وریدی ۲-۳ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۱-۳ ساعت. عضلانی یک ساعت

وریدی ۱۵ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۳ ساعت، عضلانی ۲ ساعت، وریدی یک

ساعت. انتشار: وسیع، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: متابولیسم گسترده

کبدی دارد. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۲.۲ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، کاهش دفع ادرار می‌تواند بیانگر احتباس ادرار باشد.

- علائم سندرم قطع دارو را در بیماران معتاد به مواد مخدر بررسی کنید.

- آمبولی ریوی، آبسه، زخم و انسداد عروقی را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی دارو را بدون رقیق کردن و یا با رقت ۵mg/ml در آب‌استریل

تزریقی به‌کار برید. ۵mg یا کمتر از این دارو را در مدت یک دقیقه به بیمار بدهید.

- اگر تهوع و استفراغ وجود داشت از ضد استفراغ‌ها استفاده کنید.

- وقتی درد عود می‌کند، فاصله بین دوزها را با توجه به پاسخ مریض تنظیم کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف مقاوم به نور در دمای اتاق نگهداری کنید.

- حرکت مریض به کمک یک همراه انجام شود.

- اقدامات حفاظتی: نرده حافظ، چراغ خواب و گوشی دم دست را برای مریض

فراهم کنید. اقدامات حفاظتی.

ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی را با کاهش درد می‌توان ارزیابی کرد.
تغییرات CNS را با توجه به گیجی، خواب‌آلودگی، توهم، سرخوشی، از دست دادن هوشیاری و واکنش مردمک‌ها به نور ارزیابی کنید.
برای ارزیابی واکنش‌های آلرژیک راش و خارش را در نظر داشته باشید.
عدم عملکرد تنفسی را با توجه به میزان دپرسیون تنفسی، کیفیت، سرعت و ریتم تنفس ارزیابی کرده، اگر سرعت تنفس کمتر از ۱۰ بار در دقیقه بود پزشک را خبر کنید.
احتیاج به درمان درد در وابستگی فیزیکی را ارزیابی کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- نحوه گزارش علائم تغییرات عصبی و واکنش‌های آلرژیک را به بیمار یاد دهید.
- یادآور شوید که اگر دارو در مدت زمان طولانی مورد استفاده قرار گیرد می‌تواند باعث اعتیاد گردد.
- علائم سندرم قطع مصرف مثل تهوع استفراغ، کرامپ، تب، اغما، بی‌اشتهایی را به مریض اطلاع دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آمیلاز
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز 0.2.08 نارکان به صورت وریدی، اکسیژن، مایعات وریدی، تنگ‌کننده عروقی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118583>



پنتاگاسترین - PENTAGASTRIN

پنتاگاسترین

نام فارسی

PENTAGASTRIN	نام انگلیسی
Peptavlon	نام تجاری دارو
محرك ترشح اسيد معده	گروه دارویی
آنالوگ گاسترین	گروه شیمیایی دارو
همانند گاسترین طبیعی باعث تحریک ترشح اسید معده می‌شود.	مکانیسم اثر
تشخیص آنمی Pernicious، کارسینوماى معده، گاستریت آتروفیک، زخم پپتیک دوازدهه، سندرم زولینگرالیسون.	موارد مصرف
۶mcg/kg به صورت تزریق زیرجلدی (اثر دارو ۱۰ دقیقه بعد ظاهر می‌شود).	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، احساس اجابت مزاج. قلبی - عروقی: گرگرفتگی، گیجی، سنکوپ، تاکی‌کاردی. دیگر موارد: نقص بینایی، خستگی، سردرد، پaresthi. احتیاطات: بیماران مبتلا به پانکراتیت و اختلالات کبدی و صفراوی، حاملگی.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118584>



پنتوکسی‌فیلین - PENTOXIFYLLINE

نام فارسی	پنتوکسی‌فیلین
نام انگلیسی	PENTOXIFYLLINE
نام تجاری دارو	Trental
گروه دارویی	محرك جریان خون
گروه شیمیایی دارو	مشتق متیل گزانتین
مکانیسم اثر	به‌طور کلی دارای اثرات متفاوتی است از جمله افزایش ATP سلولي، افزایش توانائی تغییرشکل گلبول‌های قرمز و کاهش ویسکوزیته، تحریک ساختن و آزادسازی پروستاگلاندین‌ها، مهار فسفودی استراز و افزایش میزان CAMP و در نتیجه کاهش سنتز TMXA2 و کاهش تجمع پلاکتی.
موارد مصرف	درمان علامتی سندرم رینود، اختلالات عروق مغزی.
میزان مصرف	بالغین: به مقدار ۴۰۰ mg سه بار در روز. موارد منع مصرف: عدم تحمل به دارو و متیل گزانتین‌ها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، خشکی دهان، تشنگی، سوء‌تغذیه. دستگاه عصبی: سردرد، لرزش، اضطراب، گیجی و منگی. گوش، حلق، بینی و چشم: لارنژیت، احتقان بینی، کونژنکتیویت، کاهش بینائی. قلبی - عروقی: درد قفسه سینه، ادم، افت فشارخون. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118585>

پني سيلامين - PENICILLAMINE

نام فارسی	پني سيلامين
نام انگلیسی	PENICILLAMINE
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	مراجعه شود به تکنگار D-PENICILLAMINE

<http://vista.ir/?view=item&id=118586>



پني سيلين ۶ - PENICILLIN 6

نام فارسی	پني سيلين ۶
نام انگلیسی	PENICILLIN 6
نام تجاری دارو	Crystapen, Megacillin, Novopen G, P-50, Pentids, Pfizarpen
گروه دارویی	آنتي بيوتیک بتالاکتام

گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین طبیعی
موارد مصرف	درمان سیستمیک عفونت‌های حساس به پنی‌سیلین.
میزان مصرف	بالغین: حداقل ۵،۰۰۰،۰۰۰U در روز از راه وریدی یا عضلانی. کودکان: روزانه ۲۵۰،۰۰۰U/kg - ۱۰،۰۰۰ به صورت وریدی یا عضلانی در دوزهای منقسم هر ۴ ساعت. نوزادان: ۵۰،۰۰۰ - ۱۰۰،۰۰۰U/kg به صورت وریدی یا عضلانی در دوزهای منقسم هر ۶-۱۲ ساعت.
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار (PENICILLIN G BENZATHINE))

<http://vista.ir/?view=item&id=118588>



پنی‌سیلین ۶،۳،۳ - PENICILLIN 6.3.3

نام فارسی	پنی‌سیلین ۶،۳،۳
نام انگلیسی	PENICILLIN 6.3.3
نام تجاری دارو	Acticillin, Depopen 6.3.3, Extencilline 6.3.3, Penilente
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق پنی‌سیلین

موارد مصرف	عفونت‌های ناشی از استرپتوکوک گروه A، و پنوموکوک.
میزان مصرف	عفونت‌های حاد: بالغین: یک ویال دارو به صورت تزریق عضلانی عمقی. عفونت‌های مزمن: بالغین: یک ویال دارو به صورت تزریق عضلانی عمقی هر ۴-۵ روز. (کودکان بیش از ۵ سال): ۱،۲۰۰،۰۰۰ U - ۳۰۰،۰۰۰ پن‌سیلین 6.3.3 به صورت تزریق عضلانی عمقی.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار PENICILLIN G BENZATHINE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118587>



پنی‌سیلین جی بنزاتین (ال - ای) - (L-A - PENICILLIN G BENZATIN)

نام فارسی	پنی‌سیلین جی بنزاتین (ال - ای)
نام انگلیسی	(PENICILLIN G BENZATIN (L-A
نام تجاری دارو	Bicillin, Bicillin LA, Permapen
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین طبیعی

مکانیسم اثر	<p>با ایجاد دیواره سلولی در ارگانیزمها حساس تداخل می‌کند، بروش اسمزی دیواره سلولی را ناپایدار کرده باعث ترکیدن سلول به دلیل فشار اسمزی می‌شود.</p>
موارد مصرف	<p>عفونت‌های تنفسی، مخملک، بادسرخ، اوتیت مدیا، پنومونی، عفونت پوست و نسج نرم، سوزاک، مؤثر بر کوکسی‌های گرم مثبت (استافیلوکوک‌ها، استرپتوکوک پیوژنز، استرپتوکوکوس ویریدنس، استرپتوکوکوس فکالیس، استرپتوکوکوس بویس، استرپتوکوکوس پنومونیا، کوکسی‌های گرم منفی (نیسریاگنوره) باسیل‌های گرم مثبت (باسیلوس آنتراسیس، کلسترییدیوم پرفرنژانس، کلسترییدیوم تتانی، لیستر یا مونوسی‌توز، کورینه باکتریوم دیفتریا، باسیل‌های گرم منفی (اشرشیاکلی، پروتئوس میرابیلیس، سالمونلا، شیگلا، انتروباکتر، اس - مونیلیفرمیس، اسپیروکت‌ها (تریونما پالیدوم)، اکتینومیست‌ها.</p>
میزان مصرف	<p>سیفلیس اولیه: بالغین: ۴/۲ میلیون واحد در یک روز. سیفلیس مادرزادی: در کودکان کمتر از ۲ سال: ۵۰۰۰۰u/kg در یک روز. پروفیلاکسی از تب روماتیسمی و گلومرولونفریت: بالغین و کودکان کمتر از ۲۷kg: ۱/۲ میلیون واحد به صورت عضلانی تک‌دوز در هر ماه یا ۶۰۰۰۰ واحد هر دو هفته. کودکان با وزن کمتر از ۲۷kg: ۶۰۰۰۰ واحد عضلانی تک‌دوز. عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی (استرپتوکوک‌ی گروه A): بالغین: ۲/۱ میلیون واحد عضلانی تک‌دوز یا ۴۰۰-۶۰۰ هزار واحد هر ۴-۶ ساعت. بچه‌های با وزن بیش از ۲۷kg؛ ۹۰۰ هزار واحد عضلانی تک‌دوز. بچه‌های با وزن کمتر از ۲۷kg؛ ۵۰۰۰۰u/kg عضلانی تک‌دوز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، تشنج، پرش‌های عضلانی، توهم</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، دپراسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST, درد شکمی، گلوستیت، کولیت ادراری-تناسلی: اولیگوری، پروتئینوری گلومرولونفریت</p>

عصبی: لتارژی، اضطراب، دپرسیون، کما، تشنج، پرش‌های عضلانی، توهم متابولیک: هایپرکالمی، هیپوکالمی، آلكالوز، هیپرناترمی احتیاطات: در حساسیت به سفالوسپورین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، اختلال فعالیت کلیوی و کبدی، میاستنی‌گراو، صرع، تب یونجه با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی ۱۲-۲۴ ساعت. مدت اثر: ۲۶ روز. انتشار: وسیع، در التهاب مننژ از CNS رد می‌شود، از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: به پنی‌سیلین متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی:

پروبنسید باعث کاهش دفع کلیوی و افزایش زمان اثر دارو می‌شود. کلستپول باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شود؛ پنی‌سیلین باعث کاهش اثر قرص‌های ضدخوراکی می‌شود. دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم باعث تشدید خطر هیپرکالمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، هماچوری و الیگوری را گزارش کنید، زیرا پنی‌سیلین در مقادیر زیاد نفروتوکسیک است.

- از آنجا که دارو در کلیه‌های دارای عملکرد ضعیف به آهستگی ترشح می‌شود، وجود هرگونه اشکال در سیستم کلیوی بیماری را بررسی کنید. مسمومیت در این موارد ممکن است به سرعت رخ دهد.

- بررسی‌های کبدی: ALT, AST.

- بررسی‌های خونی: WBC, RBC، زمان سیلان (Bleeding Time)، هموگلوبین، هماتوکریت.

- بررسی‌های کلیوی: بررسی وجود پروتئین در خون، کامل ادرار.

- همزمان با شروع درمان به کمک کشت‌های میکروبی حساسیت به دارو را امتحان کنید.

توصیه‌ها:

- برای جذب بهتر دارو را با معده خالی مصرف کنید.

- بعد از بررسی حساسیت دارو در کشت میکروبی دوره درمان را کامل کنید.

- قبل از مصرف به صورت عضلانی، دارو را خوب تکان داده، آن را در توده‌های عضلانی بزرگ به طور عمقی تزریق کنید. از تزریق وریدی با اسپیراسیون اجتناب ورزید.

روش تهیه / تجویز:

- آدرنالین، ساکشن، ست‌تراکتوستومی و تجهیزات لوله‌گذاری در نای را قبل از مصرف دارو آماده کنید.

- در صورت وجود اسهال به میزان کافی آب به مریض برسانید. (دو لیتر)
- از تست خراش برای بررسی حساسیت استفاده کنید این تست معمولاً وقتی استفاده می‌شود که پنی‌سیلین تنها داروی انتخابی باشد.
- در ظرف‌های محکم نگهداری کنید و فرم تزریق را در یخچال قرار دهید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی را با از بین رفتن تب، قرمزی، التهاب و درناژ ارزیابی کنید.
الگوی دفع مدفوع را قبل و در طی دوره درمان ارزیابی نمائید.
ضایعات پوستی بعد از تجویز پنی‌سیلین را که یک هفته بعد از قطع دارو ادامه یابند، مورد دقت قرار دهید.
وضعیت تنفسی: سرعت، کیفیت، و وجود خس‌خس یا فشار درد قفسه‌سینه را مورد توجه قرار دهید.
وجود آلرژی را قبل از درمان بررسی کنید. واکنش نسبت به هر نوع دارو احتمال وجود حساسیت به پنی‌سیلین را افزایش می‌دهد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- پنی‌سیلین خوراکی را با معده خالی و همراه با یک لیوان آب میل نمائید.
- بعد از اتمام دوره درمان شاید نیاز به کشت میکروبی باشد.
- گلودرد، تب، خستگی (می‌تواند بیانگر عفونت همزمان باشد) را گزارش کنید.
- اگر نسبت به پنی‌سیلین حساسیت دارد، کارت هشدار پزشکی مربوطه را همراه داشته باشید.
- اسهال را به پرستار گزارش دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار.
درمان حساسیت مفرط: دارو را قطع کنید راه‌های هوایی را باز نگه‌دارید، از اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکوستروئیدهای وریدی برای درمان آنافیلاکسی استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118589>

پني سيلين جي پتاسيم - PENICILLIN G POTASSIUM

نام فارسی	پني سيلين جي پتاسيم
نام انگلیسی	PENICILLIN G POTASSIUM
نام تجاری دارو	Crystapen, Megacillin, Novopen G, Pentids, Pfizarpen
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پني سيلين های طبیعی
مکانیسم اثر	با ایجاد دیواره سلولی در ارگانیزم های حساس تداخل می کند. به طور اسمری باعث تورم دیواره سولی شده باعث ترکیدن سلول می شود.
موارد مصرف	آمفیزم، گانگرن، سیاه زخم، ماستوئیدیت، مننژیت، استنوماتیت، پنومونیا، تانی، عفونت مجاری ادراری، پروفیلاکسی در تب روماتیسمی، مؤثر بر کوکسی های گرم مثبت (استاف اورئوس، پیوژن، ویریدنس) اس فکالیس، بویس اس، پنومونیه، کوکسی های گرم منفی (نیسریا گنوره آ، نیسریا مننژیتیدیس)، باسیل های گرم مثبت، (باسیلوس آنتراسیس، کلستریدیوم پرفرانژس، کلستریدیوم تانی، دیفتریا، لیستریا مونوسیتوژنز باسیل های گرم منفی (باکترئیدس، F، نوکلئاتوم، P، مولتوسیدا، S-مونیلیفومیس. اسپروکت ها (ترومنا پالیدوم، T پوتنه آ، B. کورنيس. L. ایکترهمورایا) اکتینومیست ها، پیشگیری از تب روماتیسمی.
میزان مصرف	عفونت های متوسط تا شدید: بالغین: ۱.۵ میلیون واحد عضلانی یا وریدی هر ۴-۶ ساعت (حداکثر ۱۰۰ میلیون واحد در روز). کودکان: ۴۲۰۰-۱۷۰۰ U/kg از راه عضلانی یا وریدی هر ۴ ساعت، یا ۶۲۰۰-۲۵۰۰۰ U/kg از راه عضلانی یا وریدی هر ۶ ساعت. نوزادان: ۲۰،۰۰۰ U/kg از راه وریدی یا عضلانی هر ۱۲ ساعت. موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، نوزادان.

عوارض جانبی:

خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی، گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST, درد شکمی، گلوستیت، کولیت.

ادراری‌تناسلی: اولیگوری، پروتئینوری، هماچوری، واژینیت، مونیلیاز، گلومرولونفریت.

عصبی: لتارژی، اضطراب، دپرسیون، پرش عضلانی، کما، تشنج، توهم.

متابولیک: هایپرکالمی، هیپوکالمی، آکالوز، هیپرناتومی.

احتیاطات: در حساسیت به سفالوسپورین‌ها، حاملگی (جزء گروه B) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی ۱۵-۳۰ دقیقه. انتشار: وسیع، در التهاب مننژ به CSF وارد می‌شود. متابولیسم: ۱۵-۳۰ درصد دارو متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۰-۵۰ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، به دلیل نفروتوکسیک بودن پنی‌سیلین در دوزهای بالا، هماچوری و اولیگوری را گزارش کنید.

- چون دارو در ضعف سیستم کلیوی به آهستگی ترشح می‌شود وجود نقص در سیستم کلیوی را بررسی کنید. مسمومیت ممکن است به سرعت اتفاق افتد. - بررسی‌های کبدی: ALT, AST.

- بررسی‌های خونی: WBC, RBC, هموگلوبین و هماتوکریت، زمان سیلان.

- بررسی‌های کلیوی: آزمایش ادرار، بررسی پروتئین و خون ادرار.

- همزمان با شروع درمان نمونه برداری کرده، حساسیت دارو را در کشت میکروبی نمونه بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای جذب بهتر دارو را با معده خالی میل نمائید.

- بعد از کشت و بررسی حساسیت دوره درمان را کامل کنید.

روش تهیه / تجویز:

- آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی، تجهیزات لوله‌گذاری در نای را قبل از مصرف دارو حاضر کنید.

- در صورت اسهال، به مقدار کافی آب به مریض برسانید (دو لیتر).

توضیحات دارو

- وقتی پزشک درخواست کرد، آلرژی فرد را با تست خراش ارزیابی کنید.
- در ظروف خشک و محکم نگهداری کنید.
- سوسپانسیون خوراکی در یخچال ۲ هفته و در دمای اتاق یک هفته قابل نگهداری است.
ارزیابی بالینی:
تأثیر درمانی را با از بین رفتن تب و زخم‌های چرکی ارزیابی کنید.
الگوی دفع مدفوع را قبل و در طی درمان ارزیابی کنید.
نسبت به وجود هرگونه ضایعه پوستی تا یک هفته بعد از تجویز پنی‌سیلین دقت نمائید.
وضعیت تنفسی:
شامل سرعت، کیفیت، خس‌خس و درد سینه را کنترل نمائید.
با توجه به سابقه حساسیت مریض به سایر داروها، افراد آلرژیک را قبل از شروع درمان مشخص کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تأکید کنید که برای اطمینان از نابودی میکروارگانیسم باید دوره درمان را کامل کنید (۱۴-۱۰ روز) بعد از اتمام دوره درمان بهتر است مجدداً کشت میکروبی به‌عمل آید.
- گلودرد، تب، خشکی (بیانگر عفونت ثانوی) را گزارش کنید.
- اگر نسبت به پنی‌سیلین‌ها حساس هستید، حتماً کارت پزشکی مربوطه را همراه داشته باشید.
- پرستار را از وجود اسهال آگاه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: اسیداوریک
مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار.
درمان مصرف بیش از حد دارو: مصرف دارو را قطع کنید، راه‌های هوایی را باز نگه‌دارید، اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و کورتیکواستروئید وریدی را برای درمان آنافیلاکسی به‌کار برید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118590>

پني سيلين جي پروکائين - PENICILLIN G PROCAINE

نام فارسی	پني سيلين جي پروکائين
نام انگلیسی	PENICILLIN G PROCAINE
نام تجاری دارو	Ayercillin, Crysticillin A.S, Duracillin A.S, Procain benzylpenicillin Pfizerpen - AS, Wycillin
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پني سيلين های طبیعی
مکانیسم اثر	با ایجاد دیواره سلولی در ارگانیزم های حساس تداخل می کند. به روش اسمزی دیواره سلولی را ناپایدار کرده باعث ترکیدن سلول به دلیل فشار اسمزی می شود.
موارد مصرف	آمفیژم، گانگرن، سیاه زخم، ماستوئیدیت، مننژیت، استئومیلیت، پنومونیا، تتانی، عفونت مجاری ادراری، پروفیلاکسی در تب روماتیسمی، مؤثر بر کوکسی های گرم منفی، (استاف اورئوس، اس - پیوژن، اس - ویریدنس، اس - فکالیس، اس - بویس اس - پنومونیا) کوکسی های گرم منفی (نیسریا گنوره آ، نیسریا مننژیتیدیس)، باسیل های گرم مثبت (باسیلوس آنتراسیس، کلستریدیوم پرفرانژانس، کلستریدیوم تتانی، کورینه باکتریوم، دیفتریا، لیستریا مونوسیتوزنز)، باسیل های گرم منفی (باکترئیدس، F، نوکلثائوم، P، مولتوسیدا اس - مینور، اس - مونیلیفرمیس، اسپیروکت ها (تریونما پالیدوم، T پوته آ، B، رکورتیس، L، ایکتروهمورازیا، اکتینومبست ها.
میزان مصرف	عفونت های خفیف تا متوسط: بالغین و کودکان: ۱،۲۰۰،۰۰۰-۶۰۰،۰۰۰ واحد به طور عضلانی در یک تا دو دوز در روز برای ۱۴ روز. نوزادان تازه متولد شده: ۵۰،۰۰۰ U/kg به صورت عضلانی یک بار در روز. سوزاک:

بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۸/۴ میلیون واحد به‌طور عضلانی در دو تزریق به‌فاصله ۳۰ دقیقه بعد از تجویز یک گرم پروبیسید.

سیفلیس:

بالغین: سیفلیس اولیه، ثانویه و مخفی: روزانه U ۶۰۰,۰۰۰ عضلانی به‌مدت ۸ روز؛ سیفلیس مرحله سوم و سیفلیس عصبی، روزانه U ۶۰۰,۰۰۰ به‌صورت عضلانی به‌مدت ۱۵-۱۰ روز.

کودکان: ۱,۰۰۰,۰۰۰ - ۵۰۰,۰۰۰ U/m² عضلانی یک‌بار در روز.

پنومونی (پنوموکوک):

بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۲۰۰-۴۰۰ هزار واحد به‌طور عضلانی هر ۱۲-۶ ساعت.

موارد منع مصرف: حساسیت به پنی‌سیلین‌ها یا پروکائین، نوزادان تازه متولدشده.

عوارض جانبی:

خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی، گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST, درد شکمی، گلوستیت، کولیت.

ادراری تناسلی: اولیگوری، پروتئینوری، گلومرولونفریت.

عصبی: لتارژی، هالوسیناسیون، اضطراب، دپرسیون، کما، تشنج، پرش‌های عضلانی.

متابولیک: هایپرکالمی، هیپوکالمی، آکالوز، هیپوناترمی.

احتیاطات: در حساسیت به سفالوسپورین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، هماچوری و لیگوری را گزارش کنید زیرا پنی‌سیلین در مقادیر زیاد نفروتوکسیک است.

- از آنجا که دارو در کلیه دارای عملکرد ضعیف به آهستگی ترشح می‌شود وجود هرگونه اشکال در سیستم کلیوی بیمار را بررسی کنید. مسمومیت در این موارد ممکن است به‌سرعت رخ دهد.

- بررسی‌های کبدی: ALT, AST.

- بررسی‌های خونی: WBC, RBC, زمان سیلان (Bleeding Time)، هموگلوبین، هماتوکریت.

- بررسی‌های کلیوی: بررسی وجود پروتئین در خون، کامل ادرار.

توضیحات دارو

- همزمان با شروع درمان به کمک کشت‌های میکروبی حساسیت دارو را امتحان کنید.

توصیه‌ها:

- دوره درمان را بعد از انجام آزمایشات کشت و حساسیت میکروبی کامل کنید.
- دارو را به‌طور عمقی در عضله تزریق کرده، از تزریق IV یا اسپیره کردن آن اجتناب ورزید.

روش تهیه / تجویز:

- آدرنالین، ساکشن، ست‌تراکتوستومی و تجهیزات لوله‌گذاری در نای را قبل از مصرف دارو آماده کنید.

- در صورت وجود اسهال به میزان کافی آب به مریض برسانید (۲ لیتر).
- از تست خراش برای بررسی حساسیت استفاده کنید. این تست معمولاً وقتی استفاده می‌شود که پنی‌سیلین تنها داروی انتخابی باشد.
- در طرف‌های محکم نگهداری کنید و فرم تزریق را در یخچال قرار دهید.
ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی را با از بین رفتن تب، قرمزی، التهاب و درناژ چرک را ارزیابی کنید.
الگوی دفع مدفوع را قبل و در طی دوره درمان ارزیابی کنید.
ضایعات پوستی بعد از تجویز پنی‌سیلین را که یک هفته بعد از قطع دارو ادامه یابند مورد دقت قرار دهید.
وضعیت تنفسی: سرعت، کیفیت و وجود خس‌خس یا فشار در سینه را مورد توجه قرار دهید.

- وجود آلرژی را قبل از درمان بررسی کنید. واکنش به هر نوع دارو احتمال وجود حساسیت به پنی‌سیلین را افزایش می‌دهد.
آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از اتمام دوره درمان شاید نیاز به کشت میکروبی باشد.
- گلودرد، تب، خستگی (می‌تواند بیانگر عفونت همزمان باشد) را گزارش کنید.
- اگر نسبت به پنی‌سیلین حساسیت دارد، کارت هشدار پزشکی مربوطه را همراه داشته باشید.

- اسهال را به پرستار گزارش دهید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار.

درمان حساسیت مفرط: دارو را قطع کنید، راه‌های هوایی را باز نگه‌دارید، از اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و کورتیکواستروئید وریدی برای درمان آنافیلاکسی استفاده کنید.

پني سيلين جي سدیم - PENICILLIN G SODIUM

نام فارسی	پني سيلين جي سدیم
نام انگلیسی	PENICILLIN G SODIUM
نام تجاری دارو	Crystapen
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پني سيلين های طبیعی
مکانیسم اثر	با ایجاد دیواره سلولی در ارگانیزم های حساس تداخل می کند. به روش اسمزی دیواره سلولی را ناپایدار کرده، باعث ترکیدن سلول به دلیل فشار اسمزی می شود.
موارد مصرف	آمفیژم، گانگرن، سیاه زخم، ماستوئیدیت، مننژیت، استنومیلیت، پنومونیا، تانیا، عفونت مجاری ادراری، پروفیلاکسی در تب روماتیسمی، مؤثر بر کوکسی های G+ (استاف اورئوس، S - پیوزن، S - ویریدنس، S - فکالینس، S - بویس S - پنومونیا) کوکسی های G- (نیسریا مننژیتیدیس)، باسیل های G+ (باسیلوس آنتراسیس، کلستریدیوم پرفرانژنس، کلستریدیوم تانیا، C. دیفتریا، لیستریا مونوسیتوزنز)، باسیل های G- (باکترئیدس، F، نوکلثانوم، P، مولتوسیدا S - مینور، S - مونیلیفرمیس، اسپروکت ها (تریونما پالیدوم، T پونته آ، B، رکورنتیس، L، ایکتره مورازیا، اکتینومیست ها).

<p>میزان مصرف</p>	<p>عفونت‌های خفیف تا متوسط: بالین: ۱۲-۳۰ میلیون واحد در روز به صورت عضلانی یا وریدی در دوزهای منقسم هر ۴ ساعت. کودکان: ۲۵,۰۰۰-۳۰۰,۰۰۰ واحد در روز به صورت عضلانی یا وریدی در دوزهای منقسم هر ۴-۱۲ ساعت. پروفیلاکسی نسبت به اندوکاردیت در جراحی دندان: بالین: ۲ میلیون واحد به صورت عضلانی یا وریدی نیم الی یک ساعت قبل از عمل، سپس ۱ میلیون واحد ۶ ساعت بعد از عمل. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، نوزادان تازه متولدشده.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: خونی: آنمی، افزایش زمان خونریزی، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST, درد شکمی، گلوستیت، کولیت. ادراری تناسلی: اولیگوری، پروتئینوری، گلومرولونفریت. دستگاه عصبی مرکزی: لتارژی، اضطراب، دپرسیون کما، تشنج، برش‌های عضلانی، توهم. متابولیک: هایپرکالمی، هیپوکالمی، آکالوز، هیپرناترمی. احتیاطات: سدیم موجود دارو ممکن است باعث CHF گردد؛ حاملگی (در گروه B قرار دارد). (جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار (PENICILLIN G SODIUM)).</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118592>



پنی‌سیلین وی پتاسیم - PENICILLIN V POTASSIUM

نام فارسی	پنی‌سیلین وی پتاسیم
نام انگلیسی	PENICILLIN V POTASSIUM
نام تجاری دارو	Beepen VK, Betapen-VK, Ledercillin VK, Nadopen-V, Novopen-Vk Penapar VK, Robicillin VK, Vicillin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین‌های طبیعی
مکانیسم اثر	با ایجاد دیواره سلولی در ارگانیزم‌های حساس تداخل می‌کند. به روش اسمزی دیواره سلولی را ناپایدار کرده، باعث ترکیدن سلول به دلیل فشار اسمزی می‌شود.
موارد مصرف	بر علیه کوکسی‌های G+ (استاف اورئوس، S- پیوژن، S- ویریدنس، S- فکالیس، S- بویس S- پنومونیا) کوکسی‌های G- (نیسریاگنوره‌آ، نیسریامنتزیتدیس، باسیل‌های G+ (باسیلوس آنتراسیس، کلستریدیوم پرفرانژنس، کلستریدیوم تتانی، C. دیفتریا، لیستریا مونوسیتوزنز)، باسیل‌های G- (مونیلیفرمیس S-، اسپیروکت‌ها (تریونما پالیدوم)، اکتینومیست‌ها.
میزان مصرف	<p>عفونت‌های استرپتوکوکی:</p> <p>بالغین: ۵۰۰-۲۵۰ mg از راه خوراکی هر ۶ ساعت.</p> <p>کودکان کمتر از ۱۲ سال: ۱۵-۵۰ mg/kg در ۴-۳ دوز منقسم (هر ۱۲۵mg معادل ۲۰۰۰ واحد است).</p> <p>عفونت‌های استرپتوکوکی:</p> <p>بالغین: ۱۲۵-۲۵۰ میلی‌گرم از راه خوراکی هر ۶-۸ ساعت به مدت ۱۰ روز.</p> <p>جلوگیری از عود تب روماتیسمی و بیماری کره:</p> <p>بالغین: ۱۲۵-۲۵۰ میلی‌گرم از راه خوراکی دوبار در روز به‌طور مداوم.</p> <p>عفونت‌های وین‌سنت اوروفارینکس:</p> <p>بالغین: ۵۰۰ mg از راه خوراکی هر ۶ ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، بچه‌های تازه متولدشده.</p>

عوارض جانبی:

خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، دپرسیون مغز استخوان، گرانولوسیتوپنی، گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST، درد شکمی، گلوستیت، کولیت.

ادراری تناسلی: اولیگوری، پروتئینوری، گلوومرولونفریت.

عصبی: لارژی، هالوسیناسیون، اضطراب، دپرسیون، کما، تشنج، پرش‌های عضلانی.

متابولیک: هایپرکالمی، هیپوکالمی، آلكالوز، هیپرناترمی.

احتیاطات: در حساسیت به سفالوسپورین‌ها (حاملگی در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، به دلیل نفروتوکسیک بودن پنی‌سیلین در دوزهای بالا، هماچوری و اولیگوری را گزارش کنید.

- چون دارو در ضعف سیستم کلیوی به آهستگی ترشح می‌شود، وجود نقص در سیستم کلیوی را بررسی کنید. مسمومیت ممکن است به سرعت اتفاق افتد.

- بررسی‌های کبدی: ALT, AST.

- بررسی‌های خونی: WBC, RBC هموگلوبین، هماتوکریت، زمان سیلان.

- بررسی‌های کلیوی: آزمایش ادرار، بررسی پروتئین خون و ادرار.

- همزمان با شروع درمان نمونه برداری کرده، حساسیت دارو را در کشت میکروبی بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای جذب بهتر دارو را با معده خالی میل نمایید.

- بعد از کشت و بررسی حساسیت دوره درمان را کامل کنید.

- در صورت اسهال به مقدار کافی آب به مریض برسانید (دو لیتر).

- وقتی پزشک درخواست کرد، آلرژی فرد را با تست خراش ارزیابی کنید.

- در ظروف خشک و محکم نگهداری کنید.

- سوسپانسیون خوراکی در یخچال ۲ هفته و در دمای اتاق یک هفته قابل نگهداری است.

ارزیابی بالینی:

تأثیر درمانی را با از بین رفتن تب و زخم‌های چرکی را ارزیابی کنید.

الگوی دفع مدفوع را قبل و در طی دوره درمان ارزیابی کنید.

نسبت به وجود هرگونه ضایعه پوستی تا یک هفته بعد از تجویز پنی‌سیلین توجه نمایید.

وضعیت تنفسی شامل سرعت، کیفیت، خس خس و درد سینه را کنترل کنید.
با توجه به سابقه حساسیت مریض به سایر داروها افراد آلرژیک را قبل از شروع درمان مشخص کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تأکید کنید که برای اطمینان از مرگ ارگانسیم باید دوره درمان را کامل کنید (۱۴-۱۰ روز) بعد از اتمام دوره درمان بهتر است مجدداً کشت میکروبی به عمل آید.

- گلودرد، تب، خستگی، (بیانگر عفونت ثانویه) را گزارش کنید.

- اگر نسبت به پنی‌سیلین‌ها حساس هستید حتماً کارت پزشکی مربوطه را همراه داشته باشید.

- پرستار را از وجود اسهال خبر کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادراری.

درمان مصرف بیش از حد دارو:

مصرف دارو را قطع کنید، راه‌های هوایی را باز نگهدارید، اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و کورتیکواستروئید IV را برای درمان آنافیلاکسیو به کار برید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118593>



پودوفیلین - PODOPHYLLIN

پودوفیلین	نام فارسی
PODOPHYLLIN	نام انگلیسی
Pod-Ben- 25, Podofin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضدزگیل، کراتولیتیک
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات پدوفیلیوم
مکانیسم اثر	با متصل شدن به توپولین پروتئین ساب‌یونیت میکروتوبول‌های دوکی میتوز را متوقف می‌کند، همچنین با حرکت کروموزوم‌ها تداخل می‌نماید.
موارد مصرف	زگیل‌های مقاربتی، کراتوز، اپی‌تلیوماتوز سطحی متعدد.
میزان مصرف	<p>کوندیلوما آکومیناتوم:</p> <p>بالغین: محلول ۱۰% به‌طور موضعی بر روی زگیل بمالید روی آن یک ورقه مومی کشیده و برای ۴-۶ ساعت آن را بانداز کنید سپس بشوئید، اگر احتیاج باشد می‌توان هر هفته آن را تکرار کرد.</p> <p>زگیل معمولی:</p> <p>بالغین و کودکان: محلول ۵% موضعی ۱-۵ بار در روز.</p> <p>کراتوز اپی‌تلیوماتوز:</p> <p>بالغین: محلول ۱۰-۲۵% یک بار در روز برای نواحی کوچکتر از ۱۰cm؛ محلول ۵% برای نواحی بیش از ۱۰cm. دارو را به سطح خشک بمالید و بعد از ۴-۱۰ ساعت بشوئید.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، خال، زگیل سرویکال، پیشابراهی و دهانی، دیابت فن‌دی، حاملگی (در گروه X قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، درد شکمی، مسمومیت کبدی.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی.</p> <p>پوستی: تحریک مناطق غیر گرفتار.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: نوروپاتی محیطی، متارژی، عدم درک زمان و مکان، دلیریوم، توهم، سایکوز حاد، آناکسی، هیپوتونی، کاهش رفلکس‌ها.</p> <p>دیگر موارد: نارسائی کلیه، اختلال تنفسی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- اگر جذب سیستمیک رخ دهد، پلاکت‌ها و تعداد گلبول‌های سفید را بررسی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p>

- دارو را فقط بر روی نواحی گرفتار مورد استفاده قرار دهید. برای محافظت از پوست سالم آن را با petrolatum بپوشانید، دارو را روی پوست ترک خورده و ملتهب به کار نبرید.

- فقط برای نواحی محدود یا برای مدت زمان کوتاهی از دارو استفاده کنید، چون ممکن است جذب سیستمیک رخ دهد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش در اندازه و مقدار ضایعات.

واکنش‌های آلرژیک: تحریک پذیری، قرمزی، خارش، نیش نیش شدن، سوزش، اگر این نشانه‌ها رخ دهند مصرف دارو بایستی قطع شود.

اگر مشکوک به جذب سیستمیک دارو شدید دیسکرازی‌های خونی مثل کاهش پلاکت‌ها را ارزیابی می‌کنید.

مسمومیت دستگاه عصبی مرکزی: نوروپاتی محیطی، مصرف دارو بایستی قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

آموزش به بیمار و خانواده:

- ناراحتی که بعد از ۲۴ ساعت از مصرف دارو شروع می‌شود طی ۲-۴ روز فروکش می‌کند.

- از صابون و آب برای تمیز کردن ناحیه و برداشتن از دارو استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118594>



پوودیون آیدون - POVIDONE IODINE

نام فارسی	پوودیون آیدون
نام انگلیسی	POVIDONE IODINE

نام تجاری دارو	Betadine, Biodine, Bridine, dfodine, Frepp, Isodine, Operand, Proviidine
گروه دارویی	ضد عفونی کننده پوست
گروه شیمیایی دارو	ترکیب پددار
موارد مصرف	پیشگیری و درمان عفونت های سطحی و موضعی در سوختگی ها و جراحات، درمان واژینیت ناشی از کاندیدا و تریکومونا، سبوره سر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار مورد نیاز به صورت موضعی. موارد منع مصرف: حساسیت به ید، مصرف واژینال طی حاملگی (گروه D).
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: (ناشی از جذب سیستمیک در ضایعات وسیع پوستی) اختلال عملکرد کلیه، اسیدوز متابولیک احتیاطات: سوختگی وسیع (مخصوصاً همراه با اسیدوز متابولیک یا افت عملکرد کلیه). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تحقیق در مورد سابقه حساسیت به ید. توصیه ها: - از تماس دارو با چشم اجتناب کنید. - در صورت لزوم ناحیه مورد نظر را می توان بانداژ کرد. - در صورت مشاهده آثار التهاب، تحریک و قرمزی مصرف دارو را قطع کنید. - فرم واژینال دارو اسپرم کش است، در صورت تمایل به بارداری از تجویز آن خودداری کنید.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118595>

پی. ای. اس (سدیم آمینو سالیسیلات) - P.A.S. (Sodium Amino Salicylate)
(Salicylate)

نام فارسی	پی. ای. اس (سدیم آمینو سالیسیلات)
نام انگلیسی	(P.A.S. (Sodium Amino Salicylate)
نام تجاری دارو	Parasal Sodium, Teebacin
گروه دارویی	ضد سل
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسید آمینوزوئیک
مکانیسم اثر	با مهار سنتز اسید فولیک به صورت کاملاً اختصاصی از رشد و تکثیر میکوباکتریوم توبرکولوز جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	همراه با دیگر داروهای ضدسل در درمان سل ریوی و خارج ریوی.
میزان مصرف	بالغین: روزانه ۱۲-۲۵ gr خوراکی در ۲-۴ دوز منقسم (حداکثر ۲۸gr/day). کودکان: روزانه ۲۶۰-۳۴۰ mg/kg خوراکی در ۲-۴ دوز منقسم (حداکثر ۱۷gr/day). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمینوسالیسیلات‌ها، کمبود G6PD، بیماران تحت رژیم غذایی کم‌نمک و CHF.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، دیسترس و درد شکمی، زخم پپتیک. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اتوزینوفیلی، آگرانولوسیتوز، لمفوسیتوز، آنمی همولیتیک (در کمبود G6PD). دستگاه عصبی: واکنش‌های سایکوز. غیره: حساسیت عمومی، هپاتیت حاد، کریستالوری، سوءجذب، گواتر (در مصرف

درازمدت)، تحریک کلیوی و کریستالوری، پروترومبینمی،
احتیاطات: افت عملکرد کلیوی و کبدی، دیسکرازی‌های خونی، گواتر، زخم معده،
حاملگی (گروه C).
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲-۵ ساعت. مدت اثر: ۴ ساعت.
انتشار: گسترده، در صورت التهاب مننژ به CSF منتشر می‌شود. متابولیسم:
کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر یک ساعت).
تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود؛ ویتامین C و کلرید آمونیوم
باعث تشدید خطر کریستالوری می‌شود؛ سالیسیلات‌ها و پروبنسید باعث افزایش
عوارض آن می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- کنترل I&O: دفع غلظت‌های بالای دارو در ادرار می‌تواند سبب کریستالوری و
هماچوری شود. مصرف مایعات فراوان به کاهش احتمال خطر کمک می‌کند.
توصیه‌ها:
- برای کاهش ناراحتی گوارشی بهتر است دارو را همراه غذا تجویز کنید.
- با تجویز آنتی‌اسید و قلیانی‌کردن ادرار خطر کریستالوری به حداقل می‌رسد و در
ضمن عوارض گوارشی کاهش می‌یابد.
- دارو را دور از معرض آفتاب و رطوبت در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری
کنید.
ارزیابی بالینی:
درمانی: برطرف شدن علائم بالینی (سرفه و خلط خونی) و همچنین منفی‌شدن
نمونه خلط از نظر BK.
حساسیت به دارو: تب طی هفته اول و علائم مشابه منونوکلئوز عفونی،
خستگی، ضعف، لمفادنوپاتی منتشر، گلودرد و اسپلنومگالی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- توضیح دهید که در صورت تماس ادرار با هیپوکلریت موجود در پاک‌کننده‌ها، ادرار به
رنگ قرمز درمی‌آید.
- به بیمار توصیه کنید در صورت مشاهده علائمی مشابه منونوکلئوز عفونی، تب،
سردرد، خارش، درد مفاصل و عضلات (نشانه‌های حساسیت به دارو) که ممکن
است تا هفته چهارم و پنجم ایجاد شود پزشک را در جریان قرار دهد.
- به بیمار علائم بالینی لکوپنی (تب، ضعف، گلودرد و عفونت) و ترومبوسیتوپنی
(پتشی واکیموز) را توضیح دهید تا در صورت بروز سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
- برای بیمار اهمیت مصرف منظم دارو طی دوره درمانی ۲ ساله و خطر بروز سوش
مقاوم در صورت قطع نابهنگام دارو را گزارش کنید.

- به بیمار توصیه کنید در صورت تغییر رنگ قهوه‌ای دارو، قرص‌های فاسدشده را دور بریزد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118611>



پی‌ای‌بی‌ای - پی - P - PABA

نام فارسی	پی‌ای‌بی‌ای - پی
نام انگلیسی	PABA - P
گروه دارویی	محافظ پوست
گروه شیمیایی دارو	ترکیب پارآمینوزئوئیک اسید.
موارد مصرف	محافظت پوست در مقابل اشعه ماوراءبنفش UVB در موارد اریتم، کهیر و حساسیت به نور خورشید یا ضایعات پوستی حساس به اشعه خورشید مانند لوپوس اریتماتوز.
میزان مصرف	به مقدار مورد نیاز بر روز منطقه مورد نظر مالیده شد.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - از این ترکیب نیم ساعت قبل از قرار گرفتن در معرض نور خورشید استفاده کنید. - با توجه به اینکه تماس دارو با لباس منجر به لهدار شدن آن می‌شود؛ قبل از

پوشیدن لباس اجازه، دهید تا لوسیون بروی پوست خشک شود.
- از تماس لوسیون با چشم، دهان، غشاء مخاطی و پوست زخمی اجتناب کنید.
- در صورت ایجاد حساسیت و بروز خارش، تحریک و حساسیت پوستی مصرف دارو را قطع کنید.
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار PARA-AMINO BENZOIC ACID).

<http://vista.ir/?view=item&id=118609>



پی‌ای‌بی‌ای - PABA

پی‌ای‌بی‌ای	نام فارسی
PABA	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
مراجعه شود به تک‌نگار PARA-AMINO BENZOIC ACID.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118610>



پیپرازین هگزهیدرات - PIPERAZINE HEXAHYDRATE

نام فارسی	پیپرازین هگزهیدرات
نام انگلیسی	PIPERAZINE HEXAHYDRATE
نام تجاری دارو	Antepar, Bryrel, Entacyl, Pin-Tega, Piprll, Veriga, Vermirex
گروه دارویی	ضد کرم
مکانیسم اثر	با ایجاد فلج در کرم باعث دفع آن می‌شود.
موارد مصرف	کرم سنجاقی، (انترویوس ورمیکولاریس) آلودگی با کرم گرد (آسکاریس لومبریکوئیدس).
میزان مصرف	کرم سنجاقی: بالغین و کودکان: خوراکی ۶۵mg/kg به مدت ۷-۸ روز حداکثر تا ۵/۲ g/day. کرم گرد: بالغین: خوراکی ۵/۲ گرم در روز متعدد به مدت ۲ روز. کودکان: خوراکی ۷۵mg/kg/day در یک دوز منفرد به مدت ۲ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، تشنج.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آنمی همولیتیک پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور. تنفسی: برونکواسپاسم دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، پارستزی، تشنج، تب. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نیستاگموس، لوچی، کاتاراکت، آب‌ریزش بینی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ شکم. احتیاطات: در سوء‌تغذیه شدید، اختلالات تشنجی، آنمی، حاملگی (در گروه B قرار

دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. دفع: کلیوی (بیش از ۹۰٪ طی ۲۴ ساعت دفع می‌شود).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان فنوتیازین‌ها باعث تشدید عوارض مغزی می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مدفوع را در طی درمان کامل و یک و سه ماه بعد از درمان بررسی کنید. نمونه‌ها را هنگامی که مدفوع گرم است، باید به آزمایشگاه فرستاد.

توصیه‌ها:

- اگر دارو را نتوانستید به‌طور کامل بلع کنید، آن را خرد کرده یا بجوید.

- اگر بیمار بی‌هوش داشت به او ملین بدهید، اگر حرکات روده طبیعی بود نیازی به دادن دارو نیست.

- اگر آلودگی شدید وجود داشت دوره دوم درمان را بعد از یک هفته از اتمام دوره اول، شروع کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: دفع کرم، سه کشت منفی مدفوع بعد از درمان کامل.

واکنش آلرژیک: راش، خارش، کهیر.

از آنجائی که انتقال آلودگی از یک شخص به شخص دیگر شایع است، سایر اعضای خانواده را از نظر وجود آلودگی ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بیمار باید بعد از اجابت مزاج، بهداشت، و شستشوی دست‌ها را رعایت کند و به او بگوئید که از گذاشتن انگشتان در دهان خود، اجتناب نماید.

- شخص آلوده باید به‌تنهایی بخوابد و از تکان دادن ملافه بستر خود، اجتناب کند و ملافه را باید هر روز عوض کرده و در آب گرم بشوید.

- توالت را هر روز باید با مواد ضدعفونی‌کننده (محلول صابون سبز) نظافت نمود.

- نیاز است که مریض جدول زمان‌بندی دوز دارو و زمان مصرف آن را براساس تحمل خود مصرف کند.

- رنگ ادرار ممکن است نارنجی یا قرمزی شود.

- از آنجائی که خواب‌آلودگی رخ می‌دهد بیمار باید از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز اجتناب کند.

- در بیمارانی که تشنج آنها با دارو کنترل شده است، ممکن است حملات تشنجی دوباره رخ دهد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: اسیداوریک سرم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118596>



پیپراسیلین سدیم - PIPERACILLIN SODIUM

نام فارسی	پیپراسیلین سدیم
نام انگلیسی	PIPERACILLIN SODIUM
نام تجاری دارو	Pipracil, Picillin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین وسیع‌الطیف
مکانیسم اثر	با همانندسازی دیواره سلولی ارگانیزم‌های حساس تداخل می‌کند و دیواره سلولی به‌علت عدم ثبات اسمزی ناشی از فشار اسمزی، متورم شده و از بین می‌رود.
موارد مصرف	عفونت‌های تنفسی، پوست، دستگاه ادراری و استخوان، سوزاک، پنومونی، و برکوکسی‌های گرم مثبت (استافیلوکوک اورئوس، استافیلوکوک پیوژن، استرپتوکوک ویریدنس، استرپتوکوک فکالینس، استرپتوکوک بویس و استرپتوکوک پنومونیه) و کوکسی‌های گرم منفی (نیسریاگنوره و نیسریا مننژیتیدیس) و باسیل‌های گرم

	<p>مثبت (کلستریدیوم پرفرنژنس، کلستریدیوم تتانی) و باسیل‌های گرم منفی (باکترئیدس، F.nucleatum، اشرشیاکلی، کلیسیلا، پروتوس میرابیلیس، P.rehgesii p.vulgaris M.morgani، انتروباکتر، سیتروباکتر، پسودومونا، آنروژینزا، سراتیا، آسینتوباکتر، پیتوکوک، پیتواستریتوکوک و یوباکتروم).</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>عفونت‌های سیستمیک: بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: عضلانی/ وریدی 100-300 mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۴-۶ ساعت (حداکثر ۴ گرم هر ۶ ساعت). پروفیلاکسی از عفونت‌های جراحی: بالغین: وریدی ۲ گرم، ۱-۵ ساعت قبل از عمل، ممکن است در طی عمل یا بعد از آن تکرار شود. عفونت‌های شدید، سودومونا: بالغین: ۳gr به صورت وریدی یا عضلانی هر ۴ ساعت (حداکثر ۳۴gr/day). گونودره بدون عارضه: بالغین: ۱gr پروینسید، سپس ۲gr پیپراسیلین از راه عضلانی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، نوزادان.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، مهار فعالیت مغز استخوان. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT,AST, درد شکم، گلوستیت، کولیت. ادراری-تناسلی: اولیگوری، پروتینوری، همآچوری، واژینیت، مونیلیاز، گلومرولونفریت. دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حالی، توهم، اضطراب، افسردگی، پرش، اغماء، تشنج. متابولیک: هیپوکالمی، هیپوناترمی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها، نارسائی احتقانی قلبی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: وریدی ۵ دقیقه، عضلانی ۴۵ دقیقه. انتشار: گسترده، با غلظت زیاد در ادرار و صفرا ترشح می‌شود، در التهاب مننژ به CSF وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به‌طور آهسته). دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۱/۳۵ - ۶/۰ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای ضدانعقاد باعث تشدید خطر خونریزی می‌شود؛ پروینسید باعث کاهش دفع دارو و افزایش مدت اثر آن می‌شود. ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، را بررسی کنید، هماچوری و اولیگوری را گزارش دهید زیرا پنی‌سیلین در دوزهای بالا نفروتوکسیک است.

- هر بیمار با گرفتاری سیستم کلیوی را بررسی کنید زیرا در عملکرد ضعیف سیستم کلیوی دارو به آهستگی ترشح می‌شود و مسمومیت ممکن است به سرعت رخ دهد.

- تست‌های کبدی: ALT, AST.

- تست‌های خونی: تعداد گلبول‌های سفیدخون، گلبول‌های قرمز، هماتوکریت و هموگلوبین، زمان سیلان.

- تست‌های کلیوی: کامل ادرار، پروتئین، خون.

- قبل از دارودرمانی C&S را بررسی کنید، بعد از گرفتن کشت، به زودی دارو داده می‌شود.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی یک گرم از دارو را در ۵ml یا بیشتر آب مقطر یا کلرید سدیم ۹/۰% رقیق کنید، آن را تکان داده و در مدت ۳.۵ دقیقه به بیمار بدهید، ممکن است رقیق کردن بعدی دارو، با دکستروز واتر ۵ درصد و نرمال سالین ۹/۰% انجام شود در مدت نیم‌ساعت، به بیمار داده شود. داروی اولیه وریدی قطع می‌شود.

- دارو را بعد از C&S، به‌طور کامل بدهید.

روش تهیه / تجویز:

- در هنگام تزریق دارو، به وسایلی چون آدرنالین، ساکشن، ست‌تراکنوستومی، لوله‌گذاری داخل تراشه‌ای باید دسترسی داشت.

- در هنگام حملات اسهال، بیمار باید مایعات کافی (۲۰۰۰ml) دریافت کند.

- بعد از اطمینان از تجویز پزشک، برای بررسی آلرژی، تست خراش را انجام دهید.

تست را معمولاً وقتی انجام دهید که پنی‌سیلین تنها داروی انتخابی باشد.

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید محلول تهیه شده را برای مدت ۲۴ ساعت یا ۷ روز در یخچال بگذارید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تب، ترشح چرکی، قرمزی، التهاب.

الگوی روده قبل و بعد از زایمان.

بعد از تجویز پنی‌سیلین، بثورات پوستی را به‌مدت یک هفته بعد از قطع دارو ارزیابی کنید.

وضعیت تنفسی: تعداد، ویژگی، خس‌خس، احساس فشار در قفسه سینه.

قبل از شروع درمان، آلرژی و هرگونه واکنش دارویی را ارزیابی کرده و این موارد را در چارت یا کاردکس مشخص نمایید.

آموزش به بیمار و خانواده:
- ممکن است بعد از کامل شدن دوره درمان با دارو، کشت انجام شود.
- گلودرد، تب و خستگی را گزارش کنید (ممکن است بیانگر اضافه شدن عفونت باشد).
- اگر آلرژی به پنی‌سیلین وجود داشته باشد مریض باید پلاک یا کارت شناسائی با خود حمل نماید.
- اگر اسهال رخ داد به پرستار اطلاع دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: گلوکز ادرار، پروتئین ادرار، کومبس.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، بازکردن راه هوایی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکوستروئید وریدی برای موارد آنافیلاکسی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118597>



پیرازینامید - PYRAZINAMIDE

نام فارسی	پیرازینامید
نام انگلیسی	PYRAZINAMIDE
نام تجاری دارو	Tebrazid
گروه دارویی	ضد سل
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ آمین پیرازینوئیک اسید، آنالوگ نیکوتوریمید.

مکانیسم اثر	با تداخل با سنتز لیپید و اسید نوکلئیک باکتری‌ها، آنها را از بین می‌برد.
موارد مصرف	سل همراه با یک داروی کمکی وقتی که درمان با داروهای دیگر امکان‌پذیر نباشد.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۲۰-۳۵ mg/kg/day در سه الی چهار دوز منقسم حداکثر تا ۳g/day داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسیب شدید کبدی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: حساسیت به نور، کهیر.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد.</p> <p>گوارشی: مسمومیت کبدی، غیرطبیعی بودن تست‌های عملکرد کبدی، زخم پپتیک.</p> <p>ادراری-تناسلی: مشکل ادراری، افزایش اسیداوریک.</p> <p>خونی: کم‌خونی همولیتیک.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بچه‌های کمتر از ۱۲ سال، سابقه فامیلی نقرس، دیابت فن‌دی، نارسائی کلیوی، زخم پپتیک، پورفیری حاد متناوب با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: گسترده، منجمله به CNS. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۹-۱۰ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- علائم کم‌خونی: هماتوکریت، هموگلوبین، خستگی، در صورتی که دما کمتر از ۱۰۱ درجه فارنهایت شود دوز دارو باید کاهش یابد.</p> <p>- تست‌های کبدی هر هفته: ALT, AST، بیلی‌روبین.</p> <p>- تست‌های کلیوی مثل BUN، کراتینین، برون‌ده ادراری، وزن مخصوص، و کامل ادرار را قبل از شروع درمان و هرماه بعد از شروع آن کنترل نمایید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای کاهش نشانه‌های گوارشی، دارو را همراه غذا مصرف کنید.</p> <p>- بعد از اینکه C&S به‌طور کامل انجام شد برای کشف مقاومت به دارو، آن را هرماه انجام دهید.</p> <p>ارزیابی بالینی: تست‌های کبدی، کاهش اشتها، زردی، ادرار تیره، خستگی.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p>

- از آنجائی که درمان طولانی مدت ضرورت دارد، با در نظر گرفتن تحمل بیمار دوز دارو را بایستی برنامه ریزی نمود.
- در هنگام مصرف این دارو از نوشیدن الکل اجتناب کنید.
تداخل با تست های آزمایشگاهی:
افزایش: ید متصل شده به پروتئین (PBI).
کاهش: ۹۷ KS-۱۷.

<http://vista.ir/?view=item&id=118598>



پیراستام - PIRACETAM

نام فارسی	پیراستام
نام انگلیسی	PIRACETAM
نام تجاری دارو	Nootropil
گروه دارویی	محرك مغزی
گروه شیمیایی دارو	محرك مغزی
مکانیسم اثر	دارای اثرات تحریک مغز و محافظ قشر مغز در برابر کمبود اکسیژن است.
موارد مصرف	اختلالات عروقی مغزی، اختلال تمرکز و حافظه در افراد مسن، سندرم شوک پس از ضربه مغزی، کودکانی که قادر به خواندن و درک نوشته ها نیستند (dyskexia).

میزان مصرف	بالغین: ۸۰۰mg قرص یا ۱gr از فرم مایع خوراکی سه بار در روز قبل از غذا. کوکان: روزانه ۵۰mg/kg خوراکی در ۳ دوز منقسم. موارد منع مصرف: نارسائی کلیه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: بی‌قراری، تشنج، سردرد، علائم خارج هرمی، سرگیجه حقیقی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکم، یبوست، بی‌اشتهایی. فارماکوکینتیک: دفع: پیراستام بدون تغییر طی مدت ۳۰ ساعت از راه کلیه دفع می‌شود (نیمه عمر ۴.۵ ساعت)/.

<http://vista.ir/?view=item&id=118599>



پیرانتل پاموات - PYRANTEL PAMOATE

نام فارسی	پیرانتل پاموات
نام انگلیسی	PYRANTEL PAMOATE
نام تجاری دارو	Antiminth, Combantrin
گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات پیریمیدین.
مکانیسم اثر	با انسداد عصبی، باعث ایجاد فلج در کرم می‌شود، با تحریک گیرنده‌های

	گانگلیونی کرم‌ها به‌وسیله حرکات پرستالتیسم طبیعی، دفع می‌شوند.
موارد مصرف	کرم‌های سنجاقی انتروبیوس ورمیکولاریس، کرم‌های گرد (آسکاریس لومبریکوئیدس)؛ موارد تثبیت‌نشده مانند کرم فلابدار (تریکواسترونزیلوس).
میزان مصرف	بالغین و کودکان بزرگتر از دو سال: خوراکی 1mg/kg در یک دوز منفرد، حداکثر تا یک گرم، برای کرم‌های سنجاقی دو هفته بعد تکرار شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: راش. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خواب‌آلودگی، بی‌خوابی، تب، ضعف. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اتساع شکم. احتیاطات: در اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، دهیدراتاسیون، کم‌خونی، بچه‌های کمتر از دو سال، حاملگی (در گروه C قرار دارد) بااحتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: ۵۰% از راه گوارشی و ۷% کلیوی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - در طی تمام دوره درمان، مدفوع را بررسی کنید. نمونه‌ها را باید در حالی‌که گرم هستند به آزمایشگاه فرستاد. توصیه‌ها: - برای اجتناب از نشانه‌های گوارشی، دارو را بعد از غذا مصرف کنید. - قبل از مصرف سوسپانسیون، آن را تکان دهید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در جای خنک و در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: دفع کرم، سه بار منفی‌شدن کشت مدفوع بعد از درمان کامل. واکنش آلرژیک: راش. اسهال که طی خروج کرم‌ها رخ می‌دهد را ارزیابی کنید. آموزش به بیمار و خانواده: - بیمار باید بهداشت مناسب را بعد از اجابت مزاج که شامل روش شستن دست‌ها است را رعایت کنید و به بیمار بگوئید که از گذاشتن انگشت‌ها در دهان خودداری</p>

کند.

- شخص آلوده باید به تنهایی بخوابد و از تکان دادن ملافه رختخواب خود باید خودداری کند. ملافه را باید هرروز عوض کرد و آن را با آب گرم بشوید.
- توالت را هر روز با مواد ضدعفونی کننده تمیز کنید (محلول صابون سین).
- در طی دوره درمان برای تحمل بیمار لازم است که مصرف دوز دارو طبق برنامه صورت گیرد.
- نوشیدن آب میوه به دفع کرمها کمک می کند.
- بیمار باید کفش بپوشد و همه میوهها و سبزیجات را قبل از خوردن بشوید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118600>



پیروکسیکام - PIROXICAM

نام فارسی	پیروکسیکام
نام انگلیسی	PIROXICAM
نام تجاری دارو	Feldene
گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات oxicam
مکانیسم اثر	با کاهش دادن آنزیمی که برای بیوسنتز پروستاگلاندینها مورد نیاز است، سنتز آنها را مهار می کند و دارای خاصیت ضد درد، ضدالتهاب و ضد تب باشد.

موارد مصرف	درد خفیف تا متوسط، استئوآرتریت، آرتریت روماتوئید.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۲۰mg روزانه یا ۱۰mg دو بار در روز یا روزانه ۱ گرم ژل موضعی برای ۳-۴ بار در محل مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بیماری کلیوی شدید، بیماری کبدی شدید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، زردی، هپاتیت انسدادی، یبوست، نفخ، دل‌پیچه، خشکی دهان، زخم پپتیک.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، خستگی، ترمور، تیرگی شعور، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی.</p> <p>قلبی‌عروقی: تاکیکاردی، ادم محیطی، طپش قلب، دیس‌ریتمی.</p> <p>پوستی: پورپورا، راش، خارش، تعریق.</p> <p>ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی، دیزوری، هماچوری، اولیگوری، ازوتمی.</p> <p>خونی: دیسکرازی خونی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، کری، تاری دید.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، اختلالات خونی، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی، حساسیت مفرط به دیگر داروهای ضدالتهاب. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ضد درد یک ساعت، ضد التهاب ۱۲-۷ ساعت روز. اوج اثر: ضدالتهاب ۲-۳ هفته. مدت اثر: ضد درد ۴۸-۷۲ ساعت. انتشار: مقدار کمی به شیر منتشر می‌شود. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۳۰-۸۶ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای ضدانعقاد باعث تشدید خطر خونریزی می‌شوند؛ باعث افزایش سمیت لیتیموم می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- تست‌های کلیوی، کبدی و خونی: BUN، کراتنین، ALT, AST؛ هموگلوبین را قبل از درمان و به‌طور دوره‌ای بعد از درمان، بررسی کنید.</p> <p>- معاینه ادیومتری و چشمی را قبل از درمان، طی درمان و بعد از آن انجام دهید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای کاهش نشانه‌های گوارشی، دارو را با غذا مصرف کنید هرچند جذب دارو در معده خالی تسهیل می‌شود.</p>

روش تهیه / تجویز:
 - تاری دید یا زنگ زدن و همه‌همه در گوش‌ها را گزارش کنید (ممکن است بیانگر مسمومیت باشد).
 - اگر گیجی یا خواب‌آلودگی رخ داد از رانندگی کردن یا دیگر فعالیت‌های خطرناک خودداری کنید.
 - تغییر در الگوی ادرار، افزایش وزن، ادم، افزایش درد مفاصل، تب، وجود خون در ادرار (نمایانگر مسمومیت کلیوی است) را گزارش کنید.
 - ممکن است یک ماه طول بکشد که اثرات درمانی ظاهر شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118601>



پیریدوستیگمین برمید - PYRIDOSTIGMINE BROMIDE

نام فارسی	پیریدوستیگمین برمید
نام انگلیسی	PYRIDOSTIGMINE BROMIDE
نام تجاری دارو	Mestinon, Regonol
گروه دارویی	کولینرژیک.
گروه شیمیایی دارو	کاربامات آمین نوع سوم.
مکانیسم اثر	تخریب استیل‌کولین را مهار می‌کند و غلظت آن را در محل‌هایی که استیل‌کولین آزاد می‌شوند، زیاد می‌کند و بدین ترتیب انتقال ایمپالس‌ها را از میان پیوستگاه

	عصبی عضلانی تسهیل می‌نماید.
موارد مصرف	آنتاگونیست شل‌کننده عضلانی غیر دیپولاریزان، میاستنی‌گراویس.
میزان مصرف	<p>میاستنی‌گراویس:</p> <p>بالغین: خوراکی ۱۸۰-۶۰ mg دو الی چهار بار در روز حداکثر ۵/۱ g/day. کودکان:</p> <p>روزانه ۷mg/kg خوراکی در ۵-۶ دوز منقسم.</p> <p>نوزادان: ۵mg خوراکی هر ۴-۶ ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف: برادیکاردی، کاهش فشارخون، انسداد روده و سیستم کلیوی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، کهیر، گرگرفتگی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، عرق‌کردن، تیرگی شعور، تشنج، عدم هماهنگی حرکات، فلج.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، دل‌پیچه.</p> <p>قلبی‌عروقی: تاکیکاردی، دیس‌ریتمی، برادیکاردی، بلوک گره AV، کاهش فشارخون، تغییرات ECG، وقفه قلبی.</p> <p>ادراری‌تناسلی: تکرر ادرار، بی‌اختیاری.</p> <p>تنفسی: مهار تنفسی، برونکواسپاسم، انقباض در اسپاسم حنجره، وقفه تنفسی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: میوز، تاری دید، اشک‌ریزش.</p> <p>احتیاطات: در اختلالات تشنجی، آسم برونشیا، انسداد کرونری، هیپرتیروئیدی، دیس‌ریتمی، زخم پپتیک، مگاکولون، حرکات ضعیف دستگاه گوارش، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف. شروع اثر: ۴۵-۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۳-۶ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در کبد، سرم و بافت توسط کولین‌استراز. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷/۳ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: آتروپین و بلوک‌کننده‌های عصبی - عضلانی باعث برگشت اثر دارو می‌شوند.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- علائم حیاتی، تنفس هر ۸ ساعت.</p> <p>- نسبت I&O را بررسی کنید و احتباس و بی‌اختیاری ادرار را کنترل کنید.</p>

توصیه‌ها:

- دارو را وریدی و رقیق شده و از طریق لوله ۷ مانند یا شیر سه‌راه به میزان ۵mg یا کمتر در دقیقه می‌دهیم.
 - برای بحران کولینرژیک آتروپین سولفات در دسترس داشته باشید.
 - فقط بعد از قطع مصرف سایر کلی‌نژیک‌ها از دارو استفاده کنید.
 - اگر تحمل به دارو رخ داد، دوز دارو را افزایش دهید.
 - بعد از ورزش یا خستگی از دوز بیشتری از دارو استفاده کنید.
 - برای کاهش نشانه‌های گوارشی دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.
 - برای جذب بهتر با معده خالی مصرف شود.
- روش تهیه / تجویز:
- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ‌درمانی: افزایش قدرت عضلانی، چنگ‌زدن، بهبود راه رفتن، از بین رفتن تنفس مشکل (اگر شدید باشد).
- برادیکاردی، کاهش فشارخون، برونکواسپاسم، سردرد، گیجی، حملات تشنجی، مهار تنفسی؛ اگر مسمومیت رخ داد مصرف دارو باید قطع شود.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- فرآورده‌های پیوسته رهش را خرد نکنید یا نجوید.
 - مصرف دارو بیماری را بهبود نمی‌بخشد اما نشانه‌های آن را تخفیف می‌دهد.
 - بیمار باید پلاک طبی مخصوص میاستنی‌گراویس را با خود داشته باشد و داروهای داده‌شده در آن نوشته شده باشد.
- درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو، تجویز آتروپین با مقدار ۱-۴ میلی‌گرم وریدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118602>

 **vista.ir**
Online Classified Service

پیریدوکسین (ویتامین ب ۶) - (PYRIDOXINE HCL (Vitamin B6

نام فارسی	پیریدوکسین (ویتامین ب ۶)
نام انگلیسی	(PYRIDOXINE HCL (Vitamin B6
نام تجاری دارو	Beesix, Hexa-Betalin, Pyroxine, Beta-6, Benadon
گروه دارویی	ویتامین گروه B
مکانیسم اثر	برای متابولیسم چربی، پروتئین و کربوهیدرات‌ها مورد نیاز است. آزاد شدن گلوکز از کبد و بافت عضلانی را تقویت می‌کند. به‌عنوان کوآنزیم برای تبدیل متابولیسمی اسیدآمین‌ها‌های مختلفی مورد نیاز است.
موارد مصرف	کمبود ویتامین B6 همراه با اختلالات مادرزادی متابولیک، تشنج، درمان با ایزونیاژید، قرص‌های ضدبارداری خوراکی یا پلی‌نوریت الکلی.
میزان مصرف	<p>کمبود ویتامین B6:</p> <p>بالغین: خوراکی / عضلانی / وریدی: ۱۰-۲۰ mg هر روز به مدت سه هفته، سپس ۲-۵ mg هر روز.</p> <p>کودکان: خوراکی / عضلانی / وریدی: ۱۰۰ mg تا ایجاد پاسخ مطلوب.</p> <p>اختلالات مادرزادی متابولیک:</p> <p>بالغین: عضلانی / وریدی / خوراکی: ۴۰۰ mg یا کمتر هر روز، سپس ۵۰ mg هر روز برای تمام عمر.</p> <p>کودکان: عضلانی / خوراکی / وریدی: ۱۰۰ mg سپس ۲-۱۰ g عضلانی یا ۱۰-۱۰۰ mg خوراکی هر روز.</p> <p>کمبود به‌علت مصرف ایزونیاژید:</p> <p>بالغین: خوراکی ۱۰۰ mg هر روز به مدت سه هفته، سپس ۵۰ mg هر روز. بچه‌ها خوراکی مطابق پاسخ بیمار داده شود. جلوگیری از کمبود به‌علت مصرف ایزونیاژید:</p> <p>بالغین: خوراکی ۲۵-۵۰ mg هر روز.</p> <p>کودکان: خوراکی ۱/۰-۵/۰ هر روز.</p> <p>کودکان زیر یک‌سال: خوراکی ۱/۰-۵/۰ mg هر روز.</p>

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: پاستزی و گرگرفتگی، گرمی، بی‌حالی (نادر است در کسانی که عملکرد کلیوی آنها طبیعی است).

پوستی: درد در محل تزریق.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه A قرار دارد، شیردهی، بچه‌ها، بیماری پارکینسون با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. انتشار: در کبد ذخیره می‌شود، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۵.۲۰ روز).

تداخلات دارویی: بی‌سیلامین، هیدرالازین، سیکلوسرین، ایزونیاژید و قرص‌های ضدبارداری باعث افزایش نیاز به پیریدوکسین می‌شود، باعث برگشت اثرات

درمانی لوودوپا می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطوح پیریدوکسین در سراسر دوره درمان.

توصیه‌ها:

- دارو را وریدی و رقیق‌نشده یا به صورت محلول وریدی مصرف کنید در صورت مصرف دارو به صورت رقیق‌نشده آن را به مقدار ۵۰ mg یا کمتر در یک دقیقه بدهید.

- برای اینکه درد کمتری ایجاد شود از روش Z استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، ضایعات جلدی، گلویت، استوماتیت، خیز، تشنج، بی‌قراری، پارستزی.

وضعیت تغذیه‌ای: مخمر، جگر، بقولات، موز، سبزیجات تازه، حبوبات.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از ویتامین تکمیلی اجتناب کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- دارو را از دسترس بچه‌ها، دور نگه‌دارید.

- مصرف گوشت، موز، سیب‌زمینی، لوبیا، حبوبات و غلات را زیاد کنید.

توضیحات دارو

پیریلامین مالئات - PYRILAMINE MALEATE

نام فارسی	پیریلامین مالئات
نام انگلیسی	PYRILAMINE MALEATE
نام تجاری دارو	Anthisan, Nisaval, Parmal
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	مشتق اتیلن دی‌آمین.
موارد مصرف	در واکنش‌های آلرژیک، به‌عنوان آرام‌بخش و خواب‌آور.
میزان مصرف	بالغین: ۲۵-۵۰ mg خوراکی هر ۶-۸ ساعت برحسب نیاز (حداکثر ۲۰۰ mg/day). کودکان ۶ ساله و بزرگتر: ۵/۱۲-۲۵ mg خوراکی هر ۸ ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، سابقه آسم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: بی‌اشتهایی، تهوع، ناراحتی گوارشی، یبوست. دستگاه عصبی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، افت سطح هوشیاری. چشم، گوش و بینی: خشکی دهان، تاری دید، وزوز گوش. دیگر موارد: تاکی‌کاردی، احتباس ادرار، بنورات پوستی، افزایش تعریق. احتیاطات: اختلالات عروقی، صرع، هیپرتیروئیدی، گلوکوم زاویه بسته، بچه‌ها، افراد مسن.

پیریمتامین - PYRIMETHAMINE

نام فارسی	پیریمتامین
نام انگلیسی	PYRIMETHAMINE
نام تجاری دارو	Daraprim
گروه دارویی	ضدمالاریا
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست اسیدفولیک.
مکانیسم اثر	متابولیسم اسیدفولیک را در انگل مهار می‌کند با متوقف کردن رشد گامت‌های بارور شده از انتقال بیماری جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	مالاریا، پروفیلاکسی، توکسوپلاسمودیوم ویواکس.
میزان مصرف	پروفیلاکسی مالاریا: بالغین: خوراک ۱ قرص هر هفته یا دو قرص هر دو هفته. کودکان بزرگتر از ده سال: خوراک ۲۵mg هر هفته. کودکان ۴-۱۰ سال: خوراک ۵/۱۲ mg هر هفته. کودکان کوچکتر از ۴ سال: خوراک ۲۵/۶ mg هر هفته. حملات حاد مالاریا: بالغین: خوراک ۲-۳ قرص به صورت یک دوز منفرد به تنهایی یا با کینین یا پریماکین.

کودکان ۹-۱۴ سال: ۲ قرص.

کودکان ۴-۸ سال: ۱ قرص.

کودکان کوچکتر از ۴ سال: ۲/۱ قرص.

توکسوپلاسموز:

بالغین: خوراکی ۷۵-۵۰ mg هر روز به مدت ۴-۵ هفته با یک گرم سولفادiazین هر ۶ ساعت.

کودکان: خوراکی ۱ mg/kg هر روز به مدت ۲-۳ هفته با سولفادiazین ۱۰۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت؛ سپس روزانه ۵/۰ mg/kg برای یک ماه. مواد منع مصرف: حساسیت مفرط، مالاریای مقاوم به کلروکین، آنمی مگالو پلاستیک ایجاد شده به علت کمبود در فولت.

عوارض جانبی:

تنفسی: نارسائی تنفسی.

پوستی: بثورات پوستی، حساسیت به نور.

دستگاه عصبی مرکزی: تحریک، تحریک پذیری، تشنج، ترمور، آتاکسی، خستگی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، دل پیچه، بی اشتها، اسهال، گلوستیت آتروفیک،

گاستریت.

خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، پانسیتوپنی، آنمی مگالوبلاستیک، کاهش اسید

فولیک، آگرانولوسیتوز.

احتیاطات: در دیسکرازی خونی، اختلالات تشنجی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)

با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: گسترده، در ریه،

طحال و کلیه ها تغلیظ می شود، به شیر وارد می شود. دفع: به آهستگی از راه ادرار

(نیمه عمر ۱۴۸-۵۴ ساعت).

تداخلات دارویی: اسید پارآمینوزوئیک (PABA)، و اسید فولیک باعث کاهش تأثیر

دارو بر توکسوپلاسموز می شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطح اسید فولیک را بررسی کنید چون ممکن است آنمی مگالوبلاستیک رخ

دهد.

- تست های خونی: CBC و تعداد پلاکت را بررسی کنید چون ممکن است

دیسکرازی خونی رخ دهد.

- در صورت افزایش دادن دوز دارو، هفته ای دوبار اندازه گیری نمائید.

توضیحات دارو

توصیه‌ها:

- در صورت کمبود اسیدفولیک از لکوورین عضلانی ۳-۹ mg/kg به مدت سه روز استفاده کنید.
- برای نگهداری سطح خونی دارو و کاهش نشانه‌های گوارشی، دارو را هر روز قبل یا بعد از غذا و در زمان مشخص مصرف کنید.
- روش تهیه / تجویز:
- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.
- ارزیابی بالینی:
- مسمومیت، استفراغ، بی‌اشتهایی، تشنج، دیسکرازی خونی، گلوستیت در صورت وجود این علائم مصرف دارو بایستی بلافاصله قطع گردد.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- تا مشکلات بینایی، خستگی، کیودی، خونریزی را گزارش کنند چرا که ممکن است بیانگر دیسکرازی خونی باشد.
- درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده، تجویز باریتورات‌های کوتاه‌اثر، لکوورین، و در صورت نیاز کمک به تثبیت وضعیت تنفسی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118605>



پیریوینیوم پاموات - PYRVINIUM PAMOATE

نام فارسی	پیریوینیوم پاموات
نام انگلیسی	PYRVINIUM PAMOATE
نام تجاری دارو	Vanquin

گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	مشتق سیانید
مکانیسم اثر	باعث مهار جذب اکسیژن و مصرف گلوکوز خارجی در کرم و در نتیجه مرگ آن می‌شود.
موارد مصرف	انتروپياز روده‌ای (کرمک) ناشی از اکسیور.
میزان مصرف	بالغین: ۵mg/kg خوراکی به صورت تک‌دوز (حداکثر ۲۵۰mg) که در صورت لزوم هر ۲-۳ هفته تکرار می‌شود. کودکان: ۱۵۰mg/m ² خوراکی به صورت تک‌دوز که در صورت لزوم ۲-۳ هفته بعد تکرار می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کرامپ شکمی، تغییر رنگ مدفوع و محتوی استفراغ (به قرمز روشن). احتیاطات: اختلالاتی کبدی و کلیوی، بیماری‌های التهابی روده. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به مقدار اندک. دفع: بدون تغییرات از راه مدفوع دفع می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - نمونه‌برداری از اطراف مقعد با استفاده از نوار سلوفان برای یافتن تخم انگل قبل از شروع درمان و یک هفته پس از درمان. توصیه‌ها: - برای جلوگیری از احتمال انتقال کرمک به افراد خانواده بهتر است تمام افراد خانواده دریافت کنند. درمان مجدد پس از ۲-۳ هفته توصیه می‌شود. آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توصیه کنید از جویدن یا خردکردن قرص‌ها خودداری کند چرا که پوشش قرص از لک شدن دندان‌ها جلوگیری می‌کند. - به بیمار توضیح دهید که طی ۲۴-۴۸ ساعت آینده رنگ مدفوع قرمز می‌شود که ممکن است سبب لکه‌شدن لباس‌ها شود.</p>

- به بیمار توصیه کنید که حتی الامکان کمتر در معرض نور آفتاب قرار بگیرد تا دچار عوارض حساسیت به نور نشود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118606>



پیلوکارپین نیترات - PILOCARPINE HCL/P . NITRATE

نام فارسی	پیلوکارپین نیترات
نام انگلیسی	PILOCARPINE HCL/P . NITRATE
نام تجاری دارو	Adsorbocarpine, Akarpine, Almocarpine, Isopto-Carpine, Miocarpine, Pilocar, Pilocair.
گروه دارویی	چشم - تنگ کننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	آگونیست کولینرژیک
مکانیسم اثر	به طور مستقیم بر رسپتورهای کولینرژیک اثر کرده، باعث میوزیس، فلج تطابق و کاهش فشار داخل کره چشم می شود که ناشی از تحریک عضلانی مژگانی و اسفنکترهای عنبیه و دور شدن عنبیه از زاویه فیلتراسیون و افزایش خروج مایع زلالیه است.
موارد مصرف	گلوکوم اولیه، مراحل اولیه گلوکوم با زاویه باز (در مراحل پیشرفته چندان مؤثر نیست) گلوکوم با زاویه باز مزمن، گلوکوم با زاویه باریک حاد قبل از اینکه جراحی

ضروری شود. همچنین برای خنثی کردن اثر میدریاتیک‌هایی که در طول آزمایش چشم استفاده می‌شوند، به کار می‌رود. به‌طور متناوب همراه با میدریاتیک‌ها برای از بین بردن حالت چسبندگی بین عنبیه و لنز هم کاربرد دارد.

گلوکوم حاد:

بالغین و کودکان: یک قطره از محلول ۱٪ هر ۵-۱۰ دقیقه برای ۲-۶ نوبت در چشم مبتلا ریخته شود. سپس یک قطره هر ۱-۳ ساعت تا کاهش فشار داخل چشم مصرف شود.

گلوکوم مزمن:

بالغین و کودکان: یک قطره از محلول ۲٪ برای ۲-۶ نوبت در چشم مبتلا چکانده شود.

معاینه چشمی:

یک قطره از محلول ۱٪ در چشم مورد معاینه چکانده شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، ایرتیت حاد.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: هیپوتانسیون، تاکیکاردی.

تنفسی: برونکوسپاسم.

گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ شکمی، اسهال.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، درد چشم موقع تغییر کانون، درد ابرو، پرش پلک‌ها.

احتیاطات: در آسم برونشی، هیپرتانسیون، آسم برونشیا، انسداد دستگاه ادراری، اسپاسم و انسداد دستگاه گوارشی، زخم پپتیک، هیپرتیروئیدی، بیماری پارکینسون، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سرعت ضربان قلب، وضعیت تنفسی و فشارخون را بررسی کنید.

- سیستم‌های چشمی را هر هفته عوض کنید. هر روز صبح و شب موقع خواب

سیستم را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- بعد از به‌هم زدن ویال برای مخلوط کردن دارو و ایجاد یک محلول شفاف، دهانه آن را بردارید و پودر را با آب استریل مخلوط کنید.

- قبل از کندن دهانه آن را با الکل ضدعفونی کنید.

توضیحات دارو

- محلول اضافی باید بلافاصله پاک شود تا از جاری شدن آن به سیستم اشکی جلوگیری شود. زیرا در این صورت آثار سیستمیک بروز می‌کند.
- آتروپین باید به‌عنوان پادزهر به راحتی در دسترس باشد.
- بلافاصله پس از ترکیب کردن دارو آن را مصرف کرده، مقدار اضافی را دور بریزید.
روش تهیه / تجویز:
- محلول را از نور محافظت کنید.
- دارو را در دمای ۲۰-۸ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تغییرات بینایی، تاری دید یا از دست دادن بینایی، اشکال در تنفس، تعریق و گرگرفتگی را گزارش کنید.
- طرز استعمال وسیله یعنی جلوگیری از فشار روی حفره اشکی و عدم تماس قطره‌چکان با سطح چشم را به مریض آموزش دهید.
- به مریض تذکر دهید که ممکن است لازم باشد به مدت طولانی از دارو استفاده کند.
- تذکر دهید که تاری دید با مصرف مداوم دارو از بین خواهد رفت.
- اگر علائم حساسیت موضعی ظاهر شد، مصرف دارو را قطع نمایید.
- متذکر شوید که حدت بینایی در نور کاهش خواهد یافت.
- در حین مصرف دارو رانندگی نکنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118607>



پیموسید - PIMOSIDE

پیموسید	نام فارسی
PIMOSIDE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Orap
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق دی‌فنیل بوتیل پیریدین
مکانیسم اثر	با عملکردی مشابه هالوپریدول باعث مهار سیستم دوپا مینرژیک از طریق بلوک پس سیناپسی گیرنده‌های دوپامینرژیک و همچنین کاهش استیل‌کولین در مغز می‌شود.
موارد مصرف	اسکیزوفرنی، بیماری Tourette، کره هانتینگتون و مانیا.
میزان مصرف	بالغین: به مقدار 4-2 mg در روز در یک دوز (حداکثر تا 6 mg/day). موارد منع مصرف: کاهش سطح هوشیاری، پارکینسون، افراد مبتلا به سندرم QT طولانی ژنی. حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: عوارض اکستراپیرامیدال، سرگیجه، ضعف، سردرد، تشنج. غدد: اولیگومنوره، گالاکتوره، ژنیکوماستی. احتیاطات: اختلالات کبدی و قلبی، حاملگی (گروه C)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - EKG: قبل و پس از شروع درمان از نظر بروز انواع آریتمی. - از نظر عوارض اکستراپیرامیدال و دیس‌کینزی تاردیو به‌خصوص در افراد مسن. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار HALOPERIDOL).

<http://vista.ir/?view=item&id=118608>

TACRINE HCL - تاکرین

نام فارسی	تاکرین
نام انگلیسی	TACRINE HCL
نام تجاری دارو	Cognex
گروه دارویی	ضدآلزایمر.
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌کولین استراز.
مکانیسم اثر	با جلوگیری از تجزیه استیل کولین آزاد شده از رشته‌های عصبی باعث افزایش غلظت آن در مغز می‌شود.
موارد مصرف	درمان اختلالات حافظه در آلزایمر.
میزان مصرف	بالغین: ۲۰-۱۰ mg خوراکی ۴ بار در روز به مدت ۶ هفته (با کنترل غلظت هفتگی آمینوترانسفراز سرم).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: اثرات کولینرژیک: تکرر ادرار، اسهال، تعریق، تهوع، ناراحتی گوارشی، اختلالات کبدی. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توضیح دهید که دارو درمان قطعی آلزایمر نیست. - به بیمار توصیه کنید برای بررسی سطح آنزیم‌های کبدی و عملکرد کبد به‌طور منظم به پزشک مراجعه کند.

TAMOXIFEN CITRATE - تاموکسیفن سیترات

نام فارسی	تاموکسیفن سیترات
نام انگلیسی	TAMOXIFEN CITRATE
نام تجاری دارو	Tamofen, NolVadex, NolVadex-D
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	هورمون، ضد استروژن.
مکانیسم اثر	به وسیله متصل شدن به رسپتورهای سیتوپلاسمی (رسپتورهای استروژن) تقسیم سلولی را مهار می‌کند، به کمپلکس سلول طبیعی شبیه است اما ساختن DNA را مهار می‌کند.
موارد مصرف	در کارسینوم پیشرفته پستان، در بیمارانی که گیرنده استروژنی مثبت دارند (معمولاً بعد از یائسگی) که به دیگر درمان‌ها پاسخ نداده‌اند، تحریک تخمک‌گذاری در زنان انتخاب شده.
میزان مصرف	سرطان پستان: بالغین: ۲۰-۱۰ mg خوراکی، دوبار در روز. تحریک تخمک‌گذاری: بالغین: ۴۰-۵ mg خوراکی ۲ بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، تغییر مزه دهان (بی‌اشتهایی).

ادراری‌تناسلی: خونریزی از واژن، خارش فرج.

پوستی: راش، آلرژی.

قلبی‌عروقی: درد سینه.

دستگاه عصبی مرکزی: گرگرفتگی، سردرد، منگی، افسردگی.

متابولیک: هیپرکلسمی.

چشم، گوش، حلق و بینی: ضایعات چشمی، رتینوپاتی، کدورت قرنیه، تاری دید (دوز بالا).

احتیاطات: در لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، شیردهی، کاتاراکت با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به‌طور آهسته. اوج اثر: ۶-۳ ساعت. متابولیسم:

کبدی (دارای چرخه روده‌ای کبدی). دفع: از راه مدفوع (نیمه عمر ۷ روز).

تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی از وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، شمارش افتراقی (درصد گلبول‌های سفید)، شمارش هفته‌ای پلاکت اگر تعداد گلبول‌های سفید زیر ۴۰۰۰، یا تعداد پلاکت‌ها به زیر ۷۵۰۰۰ برسد مصرف دارو را متوقف کنید و پزشک را از نتایج باخبر کنید.

توصیه‌ها:

قبل از مصرف خوراکی دارو از آنتی‌اسید استفاده کنید، دارو بعد از شام و قبل از زمان خواب داده شود.

- ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از دادن دارو، برای جلوگیری از استفراغ، داروی ضد استفراغ بدهید.

روش تهیه / تجویز:

- غذای آبیکی اگر مورد نیاز باشد شامل کولا، ژله؛ نان سوخاری خشک یا کلوچه خشک را اگر بیمار تهوع یا استفراغ نداشته باشد، افزوده می‌شود.

- افزایش مصرف مایعات به میزان ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از دهیدراتاسیون.

- مواد غذایی آهن‌دار و مواد ویتامینی تکمیلی داده شود.

- دارو را در محفظه‌های مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هم‌چوری، تست گایاک، کیودی، پتشی، مخاط و منافذ هر ۸ ساعت.

میل غذایی، غذاهای دلخواه و غیردلخواه.

اثر آلویی روی ذهنیت بیمار، درباره احساس، تغییرات بدنی یا بیمار بحث کنید.

نشانه‌هایی که نمایانگر واکنش‌های آلرژیک باشند: راش، خارش، کهیر، ضایعات جلدی پورپوریک، گرگرفتگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تا هرگونه مشکل، عوارض جانبی را به پرستار یا پزشک اطلاع دهید.

- خونریزی از واژن، خارش، گرگرفتگی ممکن است پس از قطع کردن درمان، رخ دهند.

- گزارش فوری کاهش حدت بینائی که ممکن است غیرقابل برگشت باشد.

- درباره درمان با تاموکسی فن، انجام روتین معاینه، مورد نیاز است که باید گفته شود.

- موارد خونریزی از واژن را فوراً گزارش کنند.

- فعال شدن تومور ممکن است با افزایش در اندازه تومور و افزایش درد استخوان همراه باشد. که با استفاده از ضد دردها، این درد سریعاً فروکش می‌کنند. زنانی که در سنین قبل از یائسگی قرار دارند نیاز به استفاده از راه‌های پیشگیری‌کننده دارند زیرا تخمک‌گذاری ممکن است تحریک گردد.

- از دست دادن موها ممکن است در طی درمان رخ دهد، استفاده از کلاه‌گیس یا موی مصنوعی ممکن است احساس بهتری به بیمار بدهد. موی جدید ممکن است از نظر رنگ و ساختمان با موی قبلی فرق داشته باشد. تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسیم سرم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118613>



تنوفیلین - جی - G - THEOPHYLLINE

تنوفیلین - جی

نام فارسی

THEOPHYLLINE - G	نام انگلیسی
Quibron	نام تجاری دارو
سایر	گروه دارویی
جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار THEOPHYLLINE.	
	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118665>



تنوفیلین - (THEOPHYLLINE (Anhydrous)

تنوفیلین	نام فارسی
(THEOPHYLLINE (Anhydrous	نام انگلیسی
Bronkodyl, Duraphyl, Elixicon, Elixophllin, Lanophyllin, Respbid, Somophylline, Sustair, Theolixir	نام تجاری دارو
ضدآسم / ضد اسپاسم	گروه دارویی
گزانترین اتیلندیامید.	گروه شیمیایی دارو
به‌وسیله مهار فسفودی استراز CAMP زیاد شده و باعث شل‌شدن عضلات صاف دستگاه تنفسی می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	<p>آسم برونشیال، اسپاسم برونش در COPD، برونشیت مزمن، آپنه و برادیکاردی نوزادان نارس.</p>
میزان مصرف	<p>بالغین و کودکان: شروع با ۵mg/kg خوراکی، دوز نگهدارنده براساس جدول ذیل: کودکان ۱-۱۰ ساله: ۴mg/kg هر ۶ ساعت. کودکان ۱۰-۱۵ ساله: ۳mg/kg هر ۶ ساعت. بالغین: ۳mg/kg هر ۸ ساعت. بیماران مبتلا به CHF یا سیروز: ۱-۲ mg/kg هر ۱۲ ساعت. توجه: دوز دارو اصولاً براساس پاسخ درمانی بالینی و سطح سرمی تتوفیلین تعیین می‌شود. COPD و اختلالات مزمن تنفسی: بالغین و کودکان: ابتدا ۱۶ mg/kg روزانه در ۲-۴ دوز منقسم (حداکثر ۴۰۰mg/kg) دوز دارو را می‌توان به تدریج تا ۲۴mg/kg/day افزایش داد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به گزانتین‌ها، تاکی دیس‌ریتمی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی، گیجی، تشنج، سردرد، سرگیجه، پرش عضلانی. قلبی‌عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی سینوسی، افت فشارخون، دیس‌ریتمی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، مزه تلخ، سوء‌هاضمه، دیسترس معدی. تنفسی: افزایش تعداد تنفس. پوستی: گرگرفتگی، کهیر. احتیاطات: در سالمندان، نارسائی احتقانی قلب، کروپولمونال، بیماری کبدی و کلیوی، بیماری زخم‌معدده فعال، دیابت قندی، هیپرتیروئیدی، افزایش فشارخون، هیپرتروفی پروستات، بچه‌ها، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: سریع. اوج اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت. فرم آهسته رهش ۴-۸ ساعت. مدت اثر: خوراکی ۶ ساعت، فرم آهسته رهش ۸-۲۴ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به‌طور گسترده). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۲-۲۰ ساعت). تداخلات دارویی: باعث افزایش دفع لیتیم و کاهش اثر آن می‌شود؛ سایمتیدن، سیپروفلوکسازین، اریترومایسین و دوزهای بالای آلپورینول (در حد ۶۰۰mg/day) باعث افزایش سطح تتوفیلین می‌شود.</p>

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آرمایشگاهی:

- سطوح خونی تتوفیلین را بررسی می‌کنیم (سطح درمانی آن ۱۰-۲۰ mg/ml است) مسمومیت ممکن است با افزایش میزان آن از ۲۰ mg/mg رخ دهد.
- پیگیری I&O، دیورز ممکن است رخ دهد در سالمندان یا بچه‌ها باید دهیدراتاسیون را بررسی کرد.

- علائم مسمومیت: بی‌خوابی، تحریک‌پذیری، بی‌قراری، ترمور، تهوع، استفراغ.
توصیه‌ها:

- مصرف دارو بعد از غذا نشانه‌های گوارشی را کاهش می‌دهد هرچند ممکن است جذب دارو تحت تأثیر قرار بگیرد.

ارزیابی بالینی:

تعداد، ریتم و عمق تنفس را بررسی کرده و صداهای ریوی را در دو طرف سمع کنید. در صورت غیرطبیعی بودن پزشک را آگاه کنید.
واکنش‌های آلرژیکی چون: راش و کهیر را بررسی نموده و در صورت رخ دادن، مصرف دارو را قطع نمایید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- داروهای بدون نسخه را چک کرده و در صورتی‌که حاوی افدرین باشند باعث افزایش تحریک می‌شوند؛ از مصرف الکل و کافئین خودداری کنید.

- افزایش فعالیت‌های مخاطره‌آمیز خودداری کنید چون ممکن است سرگیجه رخ دهد.

- اگر دل‌آشوبه رخ داد، دارو را با یک لیوان آب مصرف کنید. از مصرف دارو با غذا اجتناب کنید چون جذب دارو را ممکن است کم کند.

- از خوردن، حل کردن یا جویدن فرآورده‌های آهسته رهش خودداری کنید.

- در بچه‌ها، کپسول را با غذا مصرف کنید.

- در صورت رخ دادن علائم مسمومیت مثل: تهوع، استفراغ، اضطراب، بی‌خوابی و تشنج پزشک را آگاه کنید.

- در صورت تغییر عادت سیگارکشیدن به پزشک اطلاع دهید چون ممکن است به تغییر دوز دارو نیاز پیدا شود.

تترابنازین - TETRABENAZINE

نام فارسی	تترابنازین
نام انگلیسی	TETRABENAZINE
نام تجاری دارو	Nitoman
گروه دارویی	آرامبخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	آرامبخش
موارد مصرف	بیماری Chorea، قبلاً به عنوان آنتی‌سایکوتیک.
میزان مصرف	بالغین: ۲۵mg خوراکی ۲ بار در روز (حداکثر تا ۲۰۰mg در روز).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: افت فشارخون وضعیتی، عوارض خارج هرمی، سرگیجه، اختلالات گوارشی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118614>



تتراسایکلین - TETRACYCLINE HCL

نام فارسی	تتراسایکلین
نام انگلیسی	TETRACYCLINE HCL
نام تجاری دارو	Achromycin, Novotetra, Panmycin, Retet, Robitet, Sumycin, Tetracap, Tetracyn, Tetralan, Tetram, Topicycline
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک / ضد عفونی‌کننده وسیع‌الطیف
مکانیسم اثر	سنتز پروتئین و فسفوریلاسیون در میکروارگانیسم‌ها را مهار می‌کند.
موارد مصرف	سیفلیس، کلامیدیا تراکوماتیس، سوزاک، لمفوگرانولوم آمیزشی، ارگانیزم‌های گرم مثبت یا منفی غیرشایع، عفونت‌های ریکتزیائی، ضد‌آکنه، برونشیت حاد و مزمن، آکتینومایکوز، مالاریا فالسیپاروم، عامل اسکروزان در افیوژن پلور، عودندول‌های کیستیک تیروئید.
میزان مصرف	بالغین: ۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی هر ۶ ساعت ۲۵۰ mg در روز عضلانی یا ۱۵۰ mg هر ۱۲ ساعت وریدی ۲۵۰-۳۰۰ mg هر ۸-۱۲ ساعت. کودکان بالاتر از ۸ سال: خوراکی ۲۵۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت عضلانی ۱۵۰-۲۵۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۸-۱۲ ساعت. وریدی ۱۰۰-۲۰۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۱۲ ساعت. سوزاک: بالغین: خوراکی ۵/۱ گرم سپس ۵۰۰ mg چهاربار در روز با مقدار کلی ۹ گرم در هفته داده می‌شود. کلامیدیا تراکوماتیس: بالغین: خوراکی ۵۰۰ mg چهار بار در روز به مدت هفت روز داده می‌شود. سیفیلیس: بالغین: خوراکی ۲-۳ گرم در دوزهای منقسم به مدت ۱۰-۱۵ روز داده می‌شود. اگر سیفیلیس بیشتر از یک سال طول بکشد باید درمان را تا سی‌روز ادامه داد. بروسلوز:

بالغین: خوراکی ۵۰۰mg چهار بار در روز به مدت سه هفته با یک گرم استرپتومایسین عضلانی به مدت دو روز در هفته اول و به مدت یک روز در هفته دوم داده می‌شود.
سندرم پیشابراهی در زنان:
بالغین: خوراکی ۵۰۰mg چهاربار در روز به مدت هفت روز داده می‌شود.
قربانیان تجاوز به عنف:
بالغین: خوراکی ۵۰۰mg چهاربار در روز به مدت هفت روز داده می‌شود.
آکنه:
بالغین: ۱ گرم در روز در دوزهای منقسم با دوز نگهدارنده ۱۲۵.۵۰۰ mg در روز داده می‌شود.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط به تتراسایکلین‌ها، در بچه‌های زیر ۸ سال، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی.
احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، در فرم عضلانی این دارو احتمال واکنش متقاطع با بی‌حسی موضعی دندان وجود دارد.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: تب، سردرد، پارستزی.
خونی: ائوزینوفیلی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، لکوسیتوز، آنمی همولیتیک.
چشم، گوش، حلق و بینی: دیسفاژی، التهاب زبان، کاهش کلسیفیکاسیون دندان‌های شیری، درد شکم، کاندیدیازیس دهانی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، آنتروکولیت، مسمومیت کبدی، نفخ، کرامپ‌های شکمی، سوزش اپیگاستر، التهاب حفره دهان، کولیت با غشاء کاذب.
قلبی عروقی: پریکاردیت.
ادراری‌تناسلی: افزایش BUN، پرنوشی، نارسائی کلیه، مسمومیت کلیوی.
پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور، افزایش پیگمانتاسیون، درماتیت اکسفولیاتیو، خارش، آنژیوادم.
احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، در فرم عضلانی این دارو احتمال واکنش متقاطع با بی‌حسی موضعی دندان وجود دارد.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۵-۸۰ درصد دوز خوراکی. شروع اثر: ۱-۲ ساعت. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. انتشار: گسترده، به‌ویژه به بافت‌های دارای تکثیر سریع، از جفت رد می‌شود؛ به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: ندارد، دارای چرخه روده‌ای -

توضیحات دارو

کیدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۲-۶ ساعت).

تداخلات دارویی: آنتی‌اسیدها و مواد حاوی کلسیم و منیزیم باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند؛ باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین می‌شود. داروهای ضداسهال، باعث کاهش جذب آن می‌شوند، باعث کاهش اثر قرص‌های ضدحاملگی می‌شود، مصرف همزمان متوکسی‌فلوران با احتمال سمیت کلیوی کشنده همراه است؛ لینیات و مکمل‌های آهن باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم کم‌خونی مثل Hb، HCT و خستگی را بررسی کنید.

- نسبت I&O.

- مطالعات خونی: BUN, ALT, AST, CBC, PT و کراتینین.

توصیه‌ها:

- دارو را به‌صورت عضلانی و عمیق تزریق کنید مقدار دارو در محل تزریق بیشتر از دو میلی‌لیتر نشود.

- بعد از رقیق کردن ۲۵۰ mg یا کمتر از دارو با ۸۵ میلی‌لیتر آب مقطر می‌توان از آن

به‌صورت وریدی استفاده کرد. یا می‌توان دارو را با ۱۰۰ میلی‌لیتر یا بیشتر از

DW5% یا نرمال‌سالین رقیق کرد. ۱۰۰ میلی‌گرم دارو یا مقادیر کمتر از آن را حداقل

به مدت پنج دقیقه بدهید.

- درمان بعد از کشت و تهیه اسمیر انجام شود.

- دارو را ۲ ساعت قبل و یا بعد از مواد آهن‌دار و نیز ۳ ساعت بعد از داروی آنتی‌اسید

یا مواد kaolin/pectin بدهید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش دما، از بین رفتن ضایعات، کشت و اسمیر منفی.

واکنش‌های آلرژیک: راش، خارش، آنژیوادم.

تهوع، استفراغ، اسهال و در صورت بروز این علائم داروی ضد استفراغ و آنتی‌اسید

داده شود.

بررسی شدید شدن عفونت: تب، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، خارش ناحیه پرینه،

اسهال، ایجاد تغییر در سرفه یا خلط.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از تماس با نور خورشید اجتناب کنید چون ممکن است سوزش ایجاد شود، به‌نظر

نمی‌رسد که محافظت‌کننده‌های نور خورشید حساسیت به نور را کاهش دهند.

- افراد دیابتی، برای اندازه‌گیری گلوکز ادرار باید از استفاده از diastix, clinistix یا test-tape، اجتناب کنند.
 - بیمار باید تمام داروی تجویز شده را اجتناب کرده و دارو را با یک لیوان پراز آب مصرف کند.
 تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 منفی کاذب: گلوکز ادرار با test tape یا clinistix.
 زیاد شدن کاذب: کاتکولامین‌های ادراری.

<http://vista.ir/?view=item&id=118617>



تتراسایکلین (چشمی) (TETRACYCLINE HCL (Ophthalmic

نام فارسی	تتراسایکلین (چشمی)
نام انگلیسی	(TETRACYCLINE HCL (Ophthalmic
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
مکانیسم اثر	سنتز پروتئین باکتری‌ها را مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت چشم، عفونت چشم نوزادان.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره به‌طور موضعی در داخل هر چشم بلافاصله بعد از تولد از محلول این دارو ۱ قطره هر ۶-۱۲ ساعت به‌طور متناوب استفاده می‌کنیم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:
 چشم، گوش، حلق و بینی: ضعیف شدن ترمیم زخم قرنیه، رشد بیش از حد ارگانیس‌های غیرحساس.
 احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی‌بیوتیک‌ها با احتیاط مصرف شود.
 ملاحظات پرستاری:
 توصیه‌ها:
 - بعد از شستن دست‌ها، دلمه‌ها یا ترشحات را از چشم پاک کرده، سپس دارو را به‌کار ببرید.
 روش تهیه / تجویز:
 - دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های مقاوم به نور نگهداری کنید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ‌درمانی: از دست رفتن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش.
 آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - منحصراً از داروی تجویز شده استفاده کنید و قبل از مصرف دارو آن را خوب تکان دهید.
 - از وسایل آرایشی، حوله، کیسه حمام یا داروهای دیگر استفاده نکنید چون ممکن است عفونت مجدد رخ دهد.
 - نوک محفظه حاوی دارو نباید با چشم تماس پیدا کند.
 - هرگونه خارش، زیاد شدن قرمزی، سوزش، نیش‌نیش شدن و تورم را گزارش داده، مصرف دارو باید قطع شود.
 - وقتی که پماد را به‌کار می‌بریم، دارو ممکن است ایجاد تاری دید کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118616>

تتراسایکلین (موضعی) - (TETRACYCLINE HCL (topical

نام فارسی	تتراسایکلین (موضعی)
نام انگلیسی	(TETRACYCLINE HCL (topical
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	ضدالتهاب و عفونت موضعی.
مکانیسم اثر	در سنتز پروتئین در میکروارگانیسم، تداخل می‌کند.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: به‌کار بردن موضعی روی منطقه گرفتار دوبار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد).
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، کهیر، نیش‌نیش شدن، سوزش، قرمزی، تورم، حساسیت به نور. احتیاطات: در شیردهی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - مقدار کافی از دارو را به‌کار ببرید تا کاملاً ضایعات را بپوشاند. - قبل از هر بار به‌کار بردن دارو، منطقه موردنظر را با آب و صابون تمیز کرده و خوب خشک کنید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در جای خشک و در دمای اتاق نگهداری کنید. - حداکثر تا دو ماه دارو را می‌توان نگهداری کرد و سپس باید آن را دور انداخت. ارزیابی بالینی: واکنش آلرژیک: سوزش، نیش‌نیش شدن، تورم، قرمزی. پاسخ‌درمانی: کاهش در اندازه و تعداد ضایعات. آموزش به بیمار و خانواده: - در هنگام به‌کار بردن دارو از دستکش استفاده کنید تا از عفونت بیشتر جلوگیری شود. - از کرم‌ها، پمادها و لوسیون‌های که بدون نسخه هستند اجتناب کنید مگر اینکه</p>

- تحت نظر مستقیم پزشک باشد.
- از گندزدائی طبی (شستن دست‌ها) قبل و بعد از هر بار به کار بردن دارو استفاده کنید و از تماس دارو با چشم‌ها، بینی و دهان دوری کنید.
 - اگر شرایط بیمار بدتر شد، پزشک را آگاه کنید.
 - در مصرف دارو ممکن است حالت نیش‌نیش شدن رخ دهد.
 - از نورآفتاب یا نور ماوراء بنفش دوری کنید چون ممکن است سوزش ظاهر شود.
 - لباس و پوست بدن ممکن است بر اثر دارو رنگ بگیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118615>



تتراکائین - TETRACAINE HCL

تتراکائین	نام فارسی
TETRACAINE HCL	نام انگلیسی
Pontocaine HCl	نام تجاری دارو
بی‌حس‌کننده موضعی	گروه دارویی
استر	گروه شیمیایی دارو
با رقابت با کلسیم در نشستن بر روی گیرنده‌های غشائی عصبی باعث کنترل عبور سدیم از وراء غشای سلولی می‌شود و مرحله دیپولاریزاسیون پتاسیل عمل را کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	بی‌حسی نخاعی، اپیدورال، بلوک‌کردن عصب محیطی، پری‌نوریوم، اندام تحتانی.
میزان مصرف	به روش‌های مختلف بی‌حسی بستگی دارد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بی‌حس‌کننده‌های موضعی استری (پروکائین، ...) یا PABA، بچه‌های زیر ۱۲ سال، سالمندی، بیماری کبدی شدید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، تشنج، از دست دادن هوشیاری، خواب‌آلودگی، عدم آگاهی به زمان و مکان، ترمور، تکانه.</p> <p>قلبی عروقی: تضعیف میوکارد، ایست قلبی، دیس‌آریتمی، برادیکاردی، افت فشارخون، ازدیاد فشارخون، برادیکاردی جنینی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، انقباض مردمک.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، واکنش‌های آلرژیک، خیز، سوزش، تغییر رنگ پوست در محل‌های تزریق، نکروز بافتی.</p> <p>تنفسی: آسم وضعیتی، وقفه تنفسی، آنافیلاکسی.</p> <p>احتیاطات: در سالمندان، آلرژی دارویی شدید، نارسائی قلبی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - فشارخون، نبض و تنفس را در طی درمان بررسی کنید. - اگر دارو در طی زایمان مورد استفاده قرار گیرد باید تون قلب جنین بررسی شود. <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - فقط از فرم شفاف دارو که رسوب نداده است استفاده کنید. - در هنگام استفاده از دارو، لوازم احیاء در دسترس داشته باشید. - فقط از داروهای کوتاه‌اثر برای بی‌حسی اپیدورال و دنبالچه‌ای استفاده کنید. <p>روش تهیه / تجویز:</p> <ul style="list-style-type: none"> - از محلول تازه استفاده کنید و قسمت‌های بدون استفاده را دور بریزید. <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی: ایجاد بی‌حسی لازم برای اقدام موردنظر.</p> <p>واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش.</p> <p>وضعیت قلبی: ECG برای دیس‌آریتمی بگیرید و نبض و فشارخون را طی بی‌حسی بررسی کنید.</p>

درمان مصرف بیش از حد دارو: باز نگه داشتن راه هوایی، دادن اکسیژن و تنگ کننده عروقی، دادن مایعات وریدی و در مواردی که صرع وجود داشته باشد از داروهای ضد تشنج استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118619>



تتراکائین - TETRACAINE HCL

تتراکائین	نام فارسی
TETRACAINE HCL	نام انگلیسی
Pontocaine HCl	نام تجاری دارو
بی‌حس کننده موضعی	گروه دارویی
استر	گروه شیمیایی دارو
با تثبیت غشاء سلول‌های عصبی، نفوذپذیری یونها را کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر
کاناراکت، تونومتري، درآوردن اجسام خارجی، درآوردن سوچورهای قرنیه، جراحی گلوکوم.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره از انجام کار مورد نظر. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پارآمینوبنزوتیک اسید.	میزان مصرف

توضیحات دارو

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نیش نیش شدن، سوزش، اشک ریزش، ترس از نور، قرمزی ملتحمه.
پوستی: درماتیت تماسی.
احتیاطات: در سطوح غیرطبیعی استراز پلازما، آلرژی، هیپرتیروئیدی، افزایش فشارخون، بیماری قلبی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- حساسیت مفرط قلبی به بی حس کننده.
روش تهیه / تجویز:
- پوشش محافظ برای چشم فراهم شود.
- در دمای اتاق و در محفظه های محکم و مقاوم به نور نگهداری شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- هرگونه تغییر در وضعیت دید با تاری یا از دست دادن بینایی، مشکل شدن تنفس، عرق کردن و گرگرفتگی را گزارش دهید.
- از دست زدن یا مالیدن چشم خودداری کنید که ممکن است آسیب بیشتری به چشم وارد آید.
- پس از مصرف دارو یک نفر باید بیمار را همراهی کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118618>



تتراکوزاسترین - TETRACOSACTRIN

تتراکوزاسترین	نام فارسی
TETRACOSACTRIN	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Cortrosyn, Synacthen, Synacthen Retard
گروه دارویی	ضدالتهاب، داروی کمک تشخیصی
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هورمون ACTH.
موارد مصرف	عامل کمک تشخیصی در نارسائی آدرنال، فرم طولانی‌اثر (حاوی فسفات روی) در درمان آرتریت روماتوئید و سایر بیماری‌های روماتیسمی، (تب روماتیسمی، نقرس حاد، آرتریت پسوریاتیک)، درماتومیوزیت و اختلالات مزمن پوستی (مانند پمفیگوس، درماتیت هرپتی فرم)، IBD، مولیتل اسکروز، لوپوس اریتماتو، سندرم گیلن‌باره، پری‌آرتریت نودوزا، هیپس آریتمی.
میزان مصرف	عامل کمک تشخیصی در نارسائی (بخش قشری) آدرنال: بالغین و کودکان بزرگتر از ۲ سال: ۲۵/۰ mg به‌صورت زیرجلدی / عضلانی یا تزریق منقسم وریدی ۲۵/۰ mg طی ۲ دقیقه یا انفوزیون وریدی ۲۵/۰ mg دارو طی ۶ ساعت (یا سرعت ۰۴/۰ mg در ساعت) ضدالتهاب در بیماری‌های التهابی: بالغین و کودکان بزرگتر از ۲ سال: ۵/۰-۱ mg از فرم طولانی‌اثر به‌صورت عضلانی ۲ بار در هفته (در موارد شدید و حاد می‌توان از ۱ mg در روز به‌صورت عضلانی برای ۲ روز استفاده کرد، و با حصول پاسخ مطلوب دوز نگهدارنده ادامه یابد). کودکان کوچکتر از ۲ سال: روزانه ۲۵/۰-۵/۰ mg از راه عضلانی؛ دوز نگهدارنده ۲۵/۰-۵/۰ mg هر ۲-۸ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سرگیجه، تحریک‌پذیری تشنج. قلبی‌عروقی: برادیکاردی، دیس‌ریتمی. گوارشی: تهوع، استفراغ. پوست: خارش، کهیر، بثورات. احتیاطات: حاملگی و شیردهی، دیابت، هیپرتانسیون.

ترازودون - TRAZODONE

ترازودون	نام فارسی
TRAZODONE	نام انگلیسی
Desyrel	نام تجاری دارو
ضد افسردگی	گروه دارویی
آنتی‌دپرسان.	گروه شیمیایی دارو
احتمالاً با جلوگیری از بازجذب سروتونین باعث افزایش غلظت مرکزی سروتونین می‌شود.	مکانیسم اثر
افسردگی، کاهش رفتارهای تهاجمی.	موارد مصرف
بالغین: ابتدا ۱۵۰mg در روز در ۲-۳ دوز منقسم، دوز دارو به تدریج هر ۲-۴ روز ۵۰mg اضافه می‌شود (حداکثر ۴۰۰mg/day). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.	میزان مصرف
عوارض جانبی: قلبی: آنژین صدری، تاکی‌کاردی، MI، سنکوپ. دستگاه عصبی: سرگیجه، خستگی، کابوس شبانه، توهم، عصبانیت، سایکوز، وزوز گوش. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.	توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توصیه کنید که طی درمان از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کند (افت فشارخون و وقوع سنکوپ).
- به بیمار توصیه کنید که به طور منظم جهت انجام CBC و ارزیابی وضعیت مغز استخوان به پزشک مراجعه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118621>



ترانیلیسیپرومین - TRANLYCYPROMINE SULFATE

ترانیلیسیپرومین	نام فارسی
TRANLYCYPROMINE SULFATE	نام انگلیسی
Parnate	نام تجاری دارو
ضد افسردگی	گروه دارویی
غیرهیدرازین.	گروه شیمیایی دارو
با مهار منوآمین اکسیداز باعث افزایش غلظت درونی اپی نفرین، نوراپی نفرین، سروتونین و دوپامین در محل‌های ذخیره آنها در دستگاه عصبی مرکزی می‌شود و غلظت را افزایش داده و افسردگی را کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	افسردگی، وقتی که با داروهای دیگر کنترل نشود.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی ۱۰mg دوبار در روز می‌توان دوز دارو را بعد از دو هفته به ۲۰mg/day افزایش داد. (حداکثر تا ۶۰mg در روز)</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سایر مهارکننده‌های مونوآمین اکسیداز، سالمندان، افزایش فشارخون، نارسائی احتقانی قلب، بیماری کبدی شدید، فنوکروموسیتوم، بیماری کلیوی شدید، بیماری قلبی شدید.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: کم‌خونی. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، تیرگی شعور، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک، ضعف، هیپررفلکسی، جنون، بی‌خوابی، خستگی، افزایش وزن. گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، افزایش وزن. ادراری تناسلی: تغییر در میل جنسی، تکرر ادرار. پوستی: راش، گرگرفتگی، افزایش تعریق. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید. اندوکراین: سندرم شبیه به SIADH (ترشح نامتناسب ADH). احتیاطات: در افرادی که می‌خواهند خودکشی کنند، اختلالات تشنجی، افسردگی شدید، اسکیزوفرنی، پرتحرکی، دیابت قندی، سردردهای شدید راجعه، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۲ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان بعضی از داروها مانند TCA، آمفتامین، افدرین، فنیل پروپانول آمین، رزپین، گوانیتیدین، متیل دوبا، بوسپرون، دوپامین، لوودوپا، تریپتوفان باعث بروز بحران فشارخون می‌شود؛ مپریدین باعث کلاپس قلبی عروقی می‌شود، داروهای بیهوش‌کننده باعث بروز اثر هیپوناتسمی می‌شوند، غذاهای حاوی تیرآمین باعث بحران فشارخون می‌شوند. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون در حالت (خوابیده و ایستاده) و نبض را بررسی کنید اگر فشارخون سیستولیک ۲۰mmHg افت کند، از مصرف دارو خودداری کرده و پزشک را آگاه کنید. - تست‌های خونی، CBC، لکوسیت و اگر بیمار درمان طولانی مدت می‌گیرد</p>

آنزیم‌های قلبی را بررسی کنید.

- تست‌های کبدی: ALT, AST, بیلیرین، کراتینین، مسمومیت کبدی ممکن است ظاهر شود.

توصیه‌ها:

- اگر بیوست و احتیاس ادراری پیش آمد مایعات و حجم مواد غذایی را زیاد کنید.

- برای کاهش دادن نشانه‌های گوارشی دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.

- اگر بیمار توانایی بلع دارو را نداشته باشد دارو را خرد کنید.

- در صورتی که دارو باعث تسکین بیش از حد در طی روز شود، آن را در هنگام شب مصرف کنید.

- برای خشکی دهان از آدامس، آب‌نیات یا مزه‌مزه کردن مکرر آب استفاده کنید.

- در افزایش فشارخون شدید از فنتولامین بهره بگیرید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه محکم و در جای خنک نگهداری نمایید.

- طی شروع درمان و هنگامی که خواب‌آلودگی یا گیجی ایجاد می‌شود حرکت

نمودن بیمار به کمک یک همراه صورت گیرد.

- از اقدامات ایمنی مثل نرده حفاظ استفاده کنید.

- بلع خوراکی دارو توسط بیمار را کنترل نمایید.

ارزیابی بالینی:

مسمومیت: در صورت افزایش سردرد و تهوع قلب دارو را فوراً قطع کنید، علائم

هشداردهنده بحران‌های افزایش فشارخون را ارزیابی کنید.

وضعیت روانی: خلق و خو، احساس، حافظه کوتاه مدت و درازمدت، افزایش در

علائم روانی.

احتیاس ادراری، بیوست، خیز و اندازه‌گیری هفته‌ای وزن.

علائم قطع مصرف: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اثرات درمانی دارو ممکن است در عرض ۴-۱ هفته ظاهر شود.

- از رانندگی و سایر فعالیت‌هایی که به هوشیاری نیاز دارند خودداری کنند.

- از مصرف الکل، داروهای مهارکننده دستگاه عصبی مرکزی و داروهای بدون نسخه

برای سرماخوردگی، وزن، تب یونجه و شربت سرفه اجتناب کنید.

- بعد از استفاده طولانی‌مدت از دارو، مصرف آن را به‌طور ناگهانی قطع نکنید.

- از مصرف غذاهای دارای تیرامین زیاد مثل: پنیر کهنه، سرشیر ترشیده، چغندر،

شراب، فرآورده‌های سرکه، جگر، موز، انجیر، شکلات، ماست، و خوردن زیاد کافئین

زیاد خودداری کنید.

- سردرد، تهوع قلب و سفتی گردن را گزارش کنید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده، ذغال فعال، کنترل الکترولیت‌ها، علائم حیاتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118622>



تربوتالین سولفات - (Brican) (TERBUTALINE SULFATE)

نام فارسی	تربوتالین سولفات
نام انگلیسی	(TERBUTALINE SULFATE (Brican
گروه دارویی	آگونیست آدرنژیک B2
گروه شیمیایی دارو	کاتکولامین.
مکانیسم اثر	به وسیله اثر مستقیم روی گیرنده‌های آدرنژیک B2 و از طریق تجمه CAMP در محل‌های گیرنده آدرنژیک بتا باعث شل شدن عضله صاف برونش‌یال می‌شود.
موارد مصرف	برونکواسپاسم، مهار انقباضات رحم، زایمان زودرس.
میزان مصرف	برونکواسپاسم: بالغین و کودکان بیشتر از ۱۲ سال: استنشاق ۲ پاف هر یک دقیقه سپس هر ۴-۶ ساعت، یا مصرف خوراکی ۵-۲.۵ mg هر ۸ ساعت، یا تزریق زیرجلدی ۰.۲۵/۰ mg هر ۸ ساعت. زایمان زودرس:

بالغین: انفوزیون وریدی ۰۱/۰ mg/min که ۰۰۵/۰ mg هر ۱۰ دقیقه افزایش داده و حداکثر تا ۰۸۰/۰ میلی‌گرم در دقیقه می‌دهیم. که به مدت ۴ ساعت با کمترین دوز مؤثر ادامه می‌یابد و بعد به دوز خوراکی تبدیل می‌شود. دوز نگهدارنده ۵/۲ mg خوراکی هر ۴-۶ ساعت.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیکی، گلوکوم زاویه تنگ، تاکی‌دیس ریتمی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: ترمور، بی‌خوابی، سردرد، گیجی، تحریک.

قلبی‌عروقی: طپش قلب، تاکی‌کاردی، افزایش فشارخون، ایست قلبی.

گوارشی: تهوع و استفراغ.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، اختلالات قلبی، هیپرتیروئیدی، دیابت ملیتوس، هیپرتروفی پروستات، شیردهی، سالمندی، موارد فشارخون، گلوکوم با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۰-۵۵ درصد. شروع اثر: خوراکی ۳۰ دقیقه، زیرجلدی ۱۵ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۱-۳ ساعت، زیرجلدی ۳۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۴-۸ ساعت، زیرجلدی ۵/۱-۴ ساعت. انتشار: به شیر وارد می‌شود.

متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳-۴ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان اپی‌نفرین و سایر سمپاتومیمتیک‌ها بازکننده برونش باعث تشدید اثر این دارو می‌شوند؛ TCA و MAOI باعث تشدید خطر بحران فشارخون می‌شوند، داروهای بتا آنتاگونیست باعث خنثی‌شدن اثر آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- عمل تنفسی، ظرفیت حیاتی، حداکثر حجم بازدمی، گازهای خون شریانی، فشارخون، نبض.

توصیه‌ها:

- دادن ۱۰ میکروگرم در دقیقه دارو به صورت وریدی که می‌توان ۵ میکروگرم هر ده دقیقه اضافه نمود، تیترا دارو براساس میزان پاسخ مشخص می‌شود. بعد از ۰-۱/۵ ساعت دوز دارو را تا ۵mg کاهش دهید و در صورت امکان فرم خوراکی دارو داده شود.

- برای جلوگیری از بی‌خوابی، ۲ ساعت قبل از خواب داده شود.

روش تهیه / تجویز:

- نگهداری دارو، در دمای اتاق، عدم مصرف در صورت تغییر رنگ محلول

توضیحات دارو

ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: فقدان تنگی‌نفس، خس‌خس.
بعد از درمان طولانی‌مدت تحمل ایجاد می‌شود، و ممکن است نیاز به افزایش یا تغییر دوز باشد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- استفاده نکردن از داروهای بدون نسخه، تحریک اضافی ممکن است رخ دهد.
- طرز استفاده از انفیهدادن را به مریض آموزش دهید.
- از تماس آنروسل با چشم‌ها جلوگیری کنید.
- انفیهدادن را با آب‌گرم بشوئید و هر روز آن را خشک کنید بعد از هر بار استفاده، دهان را با آب بشوئید.
- تمام جنبه‌های مصرف دارو را به مریض بگوئید بیمار باید از سیگارکشیدن و حضور در اتاق‌هایی که سیگار می‌کشند و تماس با اشخاصی که عفونت تنفسی دارند دوری کند.
- میزان مایعات را به بیش از دو لیتر در روز افزایش دهید.
- بین استنشاق این دارو استنشاق انفیهدان‌های حاوی استروئید ۱۵ دقیقه فاصله بگذارید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز یک مسدودکننده آلفا، سپس تجویز نوراپی‌نفرین برای هیپرتانسیون شدید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118623>



تربینافین - TERBINAFINE

نام فارسی	تربینافین
نام انگلیسی	TERBINAFINE

نام تجاری دارو	Lamisil
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	مشتق آلکیل آمین.
مکانیسم اثر	ضمن تداخل با سنتز ارگوسترول در مراحل اولیه باعث مهار اسکوالن پراکسیداز (آنزیم غیروابسته به Cyt-P450) و مهار عملکرد قارچ می‌شود.
موارد مصرف	عفونت قارچی درماتوفیتی (کچلی ناخن، کچلی بدن، کچلی پا).
میزان مصرف	بالغین: ۲۵۰mg خوراکی یک بار در روز به مدت ۲-۴ هفته؛ یا هم‌چنین مالش کرم موضعی بر روی ضایعات دوزی دوبار. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کودکان زیر ۲ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سردرد، بی‌اشتهایی، تهوع، اسهال، درد شکم، اختلالات کبدی، بثورات جلدی، کهیر، سندرم اسیتونس جانسون. احتیاطات: حاملگی (در گروه B)، شیردهی، اختلالات کبدی و کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118624>



ترتینوئین - TRETINOIN

نام فارسی	ترتینوئین
-----------	-----------

نام انگلیسی	TRETINOIN
نام تجاری دارو	Retin-A, Retinoic Acid, Vitamin A Acid
گروه دارویی	ضدآکنه، ضد پسوریاز.
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات ویتامین A
مکانیسم اثر	چسبندگی اپی تلیوم فولیکولار را کم کرده و تشکیل میکروکومدون را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	آکنه ولگاریس (درجات ۱-۳)، پسوریاز، کراتوز، ایکتیوز، ولگاریس.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به‌طور موضعی منطقه را تمیز کنید و قبل از خواب دارو را به‌کار ببرید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، نیش‌نیش شدن، گرمی، قرمزی، اریتم، تاول دلمه بستن، پوسته‌ریزی، درماتیت تماسی، کم یا زیاد شدن پیگمانتاسیون پوست.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، اگزما، آفتاب‌سوختگی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- روزانه یک مرتبه قبل از خواب لایه‌ای از دارو را روی منطقه مورد نظر بمالید. روش تهیه / تجویز:</p> <p>- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.</p> <p>- بعد از به‌کار بردن دارو دست‌ها را بشوئید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی: کاهش در اندازه و تعداد ضایعات.</p> <p>ارزیابی ناحیه گرفتار، زمان گرفتاری، چیزهایی که باعث بدتر یا بهتر شدن این وضعیت می‌شوند.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p>

- از به‌کار بردن دارو روی پوست سالم و رسیدن آنها به چشم، بینی و دیگر غشاهای مخاطی اجتناب کنید.
- از نور خورشید و نور چراغ اجتناب کنید.
- درمان با دارو ممکن است باعث ایجاد گرمی، نیش‌نیش شدن، خشکی و پوسته‌ریزی شود. لوازم آرایشی را می‌توان بر روی دارو استفاده کرد ولی از لوسیون‌های موبر نمی‌توان استفاده کرد.
- در طی ۱-۳ هفته اول درمان ممکن است راش ظاهر شود.
- مصرف دارو باعث بهبودی بیماری نمی‌شود. فقط نشانه‌های بیماری را تسکین می‌دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118625>



ترفنادین - TERFENADINE

ترفنادین	نام فارسی
TERFENADINE	نام انگلیسی
Seldane, Teldane	نام تجاری دارو
آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1	گروه دارویی
از مشتقات بوتیروفنون.	گروه شیمیایی دارو
با اثر رقابتی در محل گیرنده‌های H1 هیستامینی بر عروق خونی، دستگاه گوارش	مکانیسم اثر

	و سیستم تنفسی اعمال اثر می‌کند و با مهار هیستامین باعث کاهش پاسخ آلرژیک می‌شود.
موارد مصرف	رینیت، نشانه‌های آلرژی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بیشتر از ۱۲ سال: ۶۰ میلی‌گرم خوراکی دوبار در روز. کودکان کوچکتر از ۱۲ سال: ۱۵.۳۰ میلی‌گرم خوراکی دوبار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، عدم تعادل.</p> <p>تنفسی: افزایش ترشحات غلیظ.</p> <p>گوارشی: بی‌اشتهایی، افزایش تست‌های عملکرد کبدی، خشکی دهان.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (دارای متابولیسم عبور اول گسترده). شروع اثر: ۱-۲ ساعت. اوج اثر: ۳-۶ ساعت. مدت اثر: بیش از ۱۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: ۶۰% از راه ادرار، ۴۰% از راه مدفوع (نیمه عمر ۱۶.۲۳ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- نسبت I&O در مورد احتباس ادراری، تکرر ادرار و دیزوری هوشیار باشید. در صورت مشاهده این علائم مصرف دارو بایستی متوقف شود.</p> <p>- در درمان طولانی‌مدت CBC را بررسی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای کاهش نشانه‌های گوارشی باید با غذا مصرف شود هرچند که جذب آن ممکن است اندکی کاهش یابد.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- برای جلوگیری از خشکی دهان از نبات، آدامس و شستشوی مکرر استفاده شود.</p> <p>- در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی: فقدان آب‌ریزش یا احتقان بینی یا راش.</p> <p>وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، افزایش در ترشحات برونش‌یال، خس‌خس، سفتی قفسه سینه.</p>

آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورتی که سردرگمی، از خود بی خود شدن و هیپوتانسیون رخ دهد به پزشک اطلاع دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های آلرژی پوستی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز شربت اپیکاک یا لاواژ، دیازپام، تنگ‌کننده عروق، باربیتورات‌های (کوتاه‌اثر).

<http://vista.ir/?view=item&id=118626>



ترمو راب - THERMO RUB

نام فارسی	ترمو راب
نام انگلیسی	THERMO RUB
نام تجاری دارو	Vick Vaporub
گروه دارویی	ضداحتقان بینی و سرفه.
مکانیسم اثر	برطرف کردن احتقان بینی و سرفه ناشی از سرماخوردگی.
موارد مصرف	لایه ضخیم پماد ۳-۴ بار در روز بر روی سینه مالیده شود (از مالیدن پماد در بینی و یا مصرف خوراکی اجتناب کنید).

تروپي کاميد (چشمي) - (TROPICAMIDE (Optic

نام فارسی	تروپي کاميد (چشمي)
نام انگلیسی	(TROPICAMIDE (Optic
نام تجاری دارو	Mydriacyl, Tropicacyl
گروه دارویی	چشم - گشادکننده مردمک چشم، سیکلپلژیک، آنتی کولینرژیک.
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید بلادونا.
مکانیسم اثر	پاسخ عضله اسفنکتر عنبیه و گشادی جسم مزگانی را مهار می کند و باعث فلج تطابق می شود.
موارد مصرف	معاینه ته چشم، سیکلپلژی، و اندازه گیری میزان انکسار.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره از محلول یک درصد که در ۵ دقیقه (انکسار) تکرار می شود یا ۱-۲ قطره از محلول ۰/۵ درصد، ۱۵-۲۰ دقیقه قبل از معاینه ته چشم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه های کمتر از سه ماه، گلوکوم، کونژنکتیویت.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستمیک: تاکیکاردی، تیرگی شعور، هالوسیناسیون، تغییرات هیجانی در

بچه‌ها، تب، گرگرفتگی، خشکی پوست، خشکی دهان، ناراحتی شکم (بچه‌ها):
اتساع مئانه نامنظم شدن ضربان قلب، وقفه تنفسی).
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۳-۴ ساعت. دفع: از راه ادرار و مدفوع به مقدار کم دفع
می‌شود. نیمه عمر: ۱۰-۲۰ دقیقه.
ملاحظات پرستاری:
ارزیابی بالینی:
در صورت درد چشم، مصرف دارو را قطع کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تغییر در بینایی همراه با تاری یا فقدان بینایی، مشکل نفس کشیدن و گرگرفتگی
را گزارش کنید.
- روش چکاندن دارو که شامل اعمال فشار روی کیسه اشکی به مدت ۱ دقیقه
می‌باشد را به مریض آموزش دهید و از تماس قطره‌چکان با چشم خودداری کنید.
- با استفاده مجدد از دارو، مقدار تاری دید کاهش پیدا می‌کند.
- تا زمانی‌که قادر به دیدن شوید، فعالیت‌های خطرناک را انجام ندهید.
- برای چکاندن قطره دیگر به مدت ۵ دقیقه صبر کنید.
- بیشتر از مقدار معمول پلک نزنید.
- در صورتی‌که مریض فتوفوبی داشته باشد از عینک آفتابی (تیره) استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118628>



تری می‌پرامین مسیلات - TRIMIPRAMINE MESILATE

تری می‌پرامین مسیلات	نام فارسی
TRIMIPRAMINE MESILATE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Surmontil
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	آمین نوع سوم.
مکانیسم اثر	با مهار کردن انتخابی جذب سروتین در مغز باعث ایجاد تغییرات رفتاری می‌شود.
موارد مصرف	افسردگی، اختلالات اضطراب، شب‌ادرازی.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۷۵mg/day در دوزهای منقسم که ممکن است به ۲۰۰mg/day افزایش داده شود. کودکان بزرگتر از شش سال: ۲۵mg هنگام خواب، در بچه‌های کمتر از ۱۲ سال ممکن است به ۵۰mg افزایش یابد یا ۷۵mg در بچه‌های بزرگتر از ۱۲ سال. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای، مرحله بهبود انفارکتوس میوکارد، اختلالات تشنجی، هیپرتروفی پروستات.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، ائوزینوفیلی، لکوپنی. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، تیرگی شعور، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک، ضعف، بی‌خوابی، کابوس، نشانه‌های اکستراپیرامیدال (نادر هستند)، افزایش در نشانه‌های روانی. گوارشی: اسهال، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، ایلئوس فلجی، افزایش اشتها، کرامپ، ناراحتی اپیگاستر، زردی، هپاتیت، استوماتیت. ادراری‌تناسلی: احتباس ادرار، نارسائی حاد کلیه. پوستی: راش، کهیر، عرق‌کردن، خارش، حساسیت به نور. قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تغییرات ECG، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، طپش قلب. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، گشادی مردمک. احتیاطات: در افرادی که می‌خواهند خودکشی کنند، افسردگی شدید، افزایش فشار داخل چشمی، گلوکوم زاویه تنگ، اغماء، احتباس ادراری، بیماری قلبی، بیماری کبدی، هیپرتیروئیدی، درمان با الکتروشوک، جراحی selective، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. اوج اثر: ۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و گوارشی (نیمه عمر ۹ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث کاهش اثر داروهای آنتی‌هیپرتانسیو می‌شود باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین می‌شود؛ مصرف همزمان با MAOI با احتمال خطر بروز بحران فشارخون، هیپرپرکسی، و واکنش‌های سایکوتیک همراه است؛ متیل فنیدیت باعث افزایش سطح پلاسمائی داروهای TCA می‌شود؛ داروهای تیروئید با افزایش احتمال آریتمی همراه است؛ سایمیتیدین باعث افزایش سطح پلاسمائی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون خوابیده و ایستاده و نبض را هر ۴ ساعت بررسی کنید اگر فشارخون سیستولیک 20mmHg پائین افتاد. از مصرف دارو خودداری کرده و به پزشک اطلاع دهید در بیمارانی که بیماری قلبی عروقی دارند علائم حیاتی را هر چهار ساعت یک‌بار اندازه‌گیری کنید.

- تست‌های خونی CBC، تعداد لکوسیت‌های همراه با درصد آنها را بررسی کنید و در صورتی‌که بیمار تحت درمان درازمدت باشد آنزیم‌های قلبی را چک کنید.

- تست‌های کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین.

- وزن بیمار را هر هفته اندازه‌گیری کنید. ممکن است با مصرف دارو، افزایش اشتها دیده شود.

- در بیماران قلبی ECG را از نظر پهن شدن موج T، بلوک شاخه‌ای، بلوک AV و دیس‌آریتمی، را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- در صورت رخ دادن یبوست و احتباس ادرار مصرف مایعات و حجم مواد غذایی را افزایش دهید.

- برای کاهش نشانه‌های گوارشی دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.

- اگر خواب‌آلودگی بیش از حد در طی روز رخ دهد دارو را در هنگام خواب به بیمار می‌دهیم، می‌توان تمام دوز دارو را در هنگام خواب داد. سالمندان ممکن است نتوانند دوز روزانه دارو را تحمل کنند.

- برای خشکی دهان، می‌توان از آدامس، آب‌نیات و مزمه کردن مکرر آب استفاده کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور، نگهداری کنید.

- از آنجائی‌که ممکن است در شروع درمان خواب‌آلودگی یا گیجی رخ دهد یک نفر باید بیمار را در حرکت کردن، همراهی کند.

- از اقدامات ایمنی مثل نرده حفاظ به‌طور عمده در سالمندان استفاده کند.

- بلع خوراکی دارو توسط بیمار را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

نشانه‌های اکستراپیرامیدال به‌طور عمده در سالمندان: سفتی دیستونی، آکاتیزی، وضعیت روانی: خلق و خو، احساس، تمایل به خودکشی و افزایش در نشانه‌های روانی چون افسردگی، جنون را ارزیابی کنید.

احتباس ادراری و یبوست را ارزیابی کنید یبوست بیشتر در بچه‌ها رخ می‌دهند.

نشانه‌های قطع مصرف دارو نظیر سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی و ضعف را ارزیابی کنید، این نشانه‌ها معمولاً رخ نمی‌دهند مگر اینکه مصرف دارو به‌طور ناگهانی قطع گردد.

مصرف الکل را بررسی کنید اگر الکل مصرف شده است از مصرف دارو تا هنگام صبح خودداری کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اثر درمانی دارو ممکن است ظرف ۲ الی ۳ هفته ظاهر شود.

- از آنجائی‌که مصرف دارو، باعث ایجاد خواب‌آلودگی، گیجی و تاری دید می‌شود بیمار باید از رانندگی و سایر فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری دارند، اجتناب کند.

- بیمار باید از مصرف الکل یا دیگر داروهای مهارکننده دستگاه عصبی مرکزی، دوری کند.

- بعد از استفاده طولانی‌مدت از دارو مصرف دارو را نباید ناگهان قطع کرد چون باعث ایجاد علائمی چون تهوع، سردرد و کسالت می‌شود. در صورت بروز حساسیت به نور، می‌توان از پوشش محافظ و کلاه بزرگ استفاده کرد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: بیلی‌روبین سرم، گلوکز خون، فسفاتاز قلیائی.

افزایش کاذب: کاتکولامین‌های ادراری.

کاهش: HIAA, VMA-5

(VMA) = وانیل ماندیلیک اسید HIAA-5

(5) - هیدروکسی اندول استیک اسید].

درمان مصرف بیش از حد دارو: کنترل ECG، ایجاد استفراغ، شستشوی معده، ذغال فعال، تجویز داروی ضد تشنج.

تریامترین - اچ - TRIAMTERENE-H

نام فارسی	تریامترین - اچ
نام انگلیسی	TRIAMTERENE-H
نام تجاری دارو	Dyrenium
گروه دارویی	دیورتیک نگهدارنده پتاسیم
گروه شیمیایی دارو	دیورتیک.
مکانیسم اثر	با مهار بازجذب سدیم در توبول دیستال نفرون باعث دفع آب و سدیم و بازجذب پتاسیم می‌شود.
میزان مصرف	کاهش ادم در مبتلایان به CHF، سیروز کبدی، سندرم نفروتیک، ادم ایدیوپاتیک با کاهش فشارخون. بالغین: ۱۰۰mg خوراکی دوبار در روز (حداکثر ۳۰۰mg/kg). کودکان: ۲.۴ mg/kg خوراکی در دوزهای منقسم و حداکثر ۳۰۰mg/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آنوری، نارسائی کلیه، نارسائی کبدی، هیپرکالمی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، خشکی دهان. پوستی: خارش، بثورات، حساسیت به نور. متابولیک: هیپرکالمی، افزایش BUN، اسیدوز هیپرکلرمیک، افزایش اسیداوریک.

خونی: گرانولوسیتوپنی، ائوزینوفیلی، آنمی مگالوبلاستیک.
دیگر موارد: ضعف، افت فشارخون (در Overdose)، کرامپ عضلانی.
احتیاطات: افت عملکرد کلیه و کبد، سابقه آرتريت نقرسي، دیابت قندی، سنگ کلیه.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع ولی متغیر. شروع اثر: ۲-۴ ساعت. مدت اثر: ۷-۹ ساعت. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال و غیرفعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۵۰-۱۰۰ دقیقه).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- فشارخون: قبل و پس از شروع درمان برای تعیین دوز درمان مناسب.
- I&O: در صورت مشاهده اولیگوری پزشک را در جریان قرار دهید.
- Cr_۲, BUN و سطح پتاسیم سرم: قبل و پس از شروع درمان در فواصل منظم (خصوصاً در بیماران مبتلا به اختلالات کلیوی و کبدی).
- CBC: در بیماران سیروتیک یا افراد طی درمان طولانی‌مدت (از نظر آنمی مگالوبلاستیک ناشی از کمبود اسید فولیک).
- گلوکز خون: در افراد دیابتی، تریامترن ممکن است باعث افزایش قند خون شود. توصیه‌ها:
- برای کاهش عوارض گوارشی دارو را همراه غذا تجویز کنید.
- برای احتراز از دیورز هنگام خواب بهتر است دارو را در یک دوز همراه صبحانه تجویز کنید.
- از قطع ناگهانی دارو به دلیل احتمال هیپرتانسیون فلکسی خودداری کنید. ارزیابی بالینی:
درمانی: از نظر کنترل فشارخون یا برطرف شدن ادم.
اغماء و کبدی: ناشی از تغییرات سریع در تعادل مایع و الکترولیت در بیماران سیروتیک با علائم بی‌قراری، تحریک‌پذیری، کاهش سطح هوشیاری و اغماء. تشکیل سنگ‌های ادراری: در دوزهای بالای دارویی مخصوصاً در بیماران با حجم کم‌ادراری و اسیدیته ادراری زیاد. آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توصیه کنید برای احتراز از حساسیت به نور کمتر در معرض نور خورشید قرار بگیرد.
- به بیمار توصیه کنید با توجه به خواص احتباس پتاسیم در خون بهتر است از مصرف مواد غذایی غنی از پتاسیم خودداری کند.
- به بیمار توضیح دهید که ادرار ممکن است به رنگ فلوئورسنت آبی کمرنگ درآید.

تریامسینولون استوناید - TRIAMCINOLONE ACETONIDE

تریامسینولون استوناید	نام فارسی
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	نام انگلیسی
Acetospan, Azmacort, Cenocort A2, Kenalog, Tramacort, Triamonide, Tri-Kort, Trilog, Ledercort	نام تجاری دارو
کورتیکواستروئید	گروه دارویی
گلوکوکورتیکوئید متوسط‌الاث‌ر.	گروه شیمیایی دارو
با مهار کردن مهاجرت لکوسیت‌های پلی‌نوکلئ‌ر و فیبروبلاست‌ها و کاهش نفوذپذیری مویرگی و تثبیت لیزوزومی باعث کاهش التهاب می‌شود.	مکانیسم اثر
التهاب شدید، مهار ایمنی، نئوپلاسم، آسم (وابسته به استروئید) و اختلالات کلان، تنفسی و درماتولوژی.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: ۴۰-۸۰ mg عضلانی هر ۴ هفته یکبار؛ یا ۵/۲-۱۵ mg به صورت داخل مفصلی؛ یا ۱ mg در داخل ضایعه. موارد منع مصرف: سایکوز، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی، ایدیوپاتیک، گلومرولونفریت حاد، آمیبیاز، عفونت قارچی، بیماری برونشیاک غیرآسمی، بچه‌های کمتر از دو سال، ایدز، سل.	میزان مصرف

عوارض جانبی:

پوستی: آکنه، کندی ترمیم زخم، اکیموز، پتشی.

دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، تعریق، سردرد، تغییر خلق.

قلبی-عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس گردش خون، ترومبوفلیت، آمبولی،

تاکیکاردی، خیز.

خونی: ترومبوسیتوپنی.

عضلانی-اسکلتی: شکستگی استخوان، پوکی استخوان، ضعف.

گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکم، خونریزی دستگاه گوارش، افزایش اشتها،

پانکراتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشمی،

تاری دید.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت قندی، گلوکوم، پوکی استخوان،

اختلالات تشنجی، کولیت اولسروز، نارسائی احتقانی قلب، میاستنی گراویس،

بیماری کلیوی، ازوفازیت، زخم پپتیک با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب: سریع. اوج اثر: (عضلانی) ۱۰-۸ ساعت. مدت اثر: (عضلانی)

۱-۷ هفته. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۵ ساعت). سرکوب محور

HPA:

۱۸-۲۶ ساعت.

تداخلات دارویی: داروهای ضد تشنج باعث افزایش متابولیسم آن می‌شود؛

آمفوتریسین B و دیورتیک‌ها، باعث تشدید خطر هیپوکالمی می‌شوند؛ باعث

تشدید ضعف عضلانی در بیماران میاستنی‌گراو در مصرف همزمان نوستیگمین و

پیریدوستیگمین می‌شود؛ باعث کاهش پاسخ آنتی‌بادی نسبت به واکنش‌ها

می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قند خون، گلوکز ادرار در درمان درازمدت، هیپوکالمی و هیپرکالمی.

- وزن بیمار را به‌طور روزانه اندازه‌گیری کرده و اگر بیمار هفته‌ای بیش از ۵/۲ kg

افزایش وزن پیدا کند پزشک را در جریان بگذارید.

- فشارخون و نبض بیمار را هر ۴ ساعت کنترل کنید و اگر بیمار درد قفسه سینه پیدا

کرد، به پزشک اطلاع دهید.

- نسبت I&O را بررسی کنید و کاهش برون ادراری و افزایش خیز بیمار را مورد توجه

قرار دهید.

- در طی درمان طولانی‌مدت سطوح کورتیزول پلازما را اندازه‌گیری کنید (سطح

نرمال آن در صورتی‌که در ۸ صبح اندازه‌گیری شود ۱۳۸-۶۳۵ nmol/l است).

توضیحات دارو

توصیه‌ها:

- دارو را بعد از تکان دادن مصرف کنید (وریدی).
- دارو را تیترا نموده و از حداقل دوز مؤثر استفاده کنید.
- دارو را به‌طور عمیق در عضلاتی که حجم بزرگی دارند به غیر از دلتوئید، تزریق کنید و محل‌های تزریق را عوض کرده و از سوزن 21G استفاده کنید.
- برای جلوگیری از مهارشدن غده فوق کلیوی یک دوز دارو در صبح داده شود. از تجویز زیرجلدی دارو خودداری کنید چون ممکن است آسیب بافتی ایجاد شود.
- برای جلوگیری از ایجاد نشانه‌های گوارشی، دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در بیمارانی که بیماری بافت استخوان دارند برای جلوگیری از شکستگی استخوان یک نفر باید بیمار را در حرکت کردن کمک نماید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: آسان تنفس کردن، کاهش التهاب، عفونت افزایش دما و تعداد WBC را (حتی بعد از قطع مصرف دارو)، ارزیابی کنید. دارو نشانه‌های عفونت را از نظر پنهان می‌کند.

علائم کمبود پتاسیم، از قبیل پارستزی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پرادراری، دیس‌آریتمی و ضعف را ارزیابی کنید.

ادم، افزایش فشارخون، نشانه‌های قلبی.

وضعیت روانی، خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورت کاهش پاسخ درمانی دارو به پزشک اطلاع دهید چون ممکن است نیاز به تنظیم دوز دارو پیدا شود.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید چون باعث ایجاد کریز آدرنال می‌شود.

- از مصرف داروهای بدون نسخه چون سالیسیلات، مواد ضدسرفه‌ای که الکل دارند و فرآورده‌های ضدسرماخوردگی اجتناب کنید مگر اینکه تحت نظر مستقیم پزشک باشد.

- درباره نشانه‌های کوشینگوتید با مریض صحبت کنید.

- نشانه‌های نارسانی آدرنال چون تهوع، بی‌اشتهایی، خستگی، گیجی،

تنگی‌نفس، ضعف و درد مفصل را به بیمار آموزش دهید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول، سدیم، فندخون، اسید اوریک، کلسیم، گلوکز ادرار.

کاهش: کلسیم، پتاسیم، T4, T3, تست تیروئیدی جذب ۱۳۱I و ۱۷-OHCS ادرار،

۱۷-KS، پروتئین متصل شده با ید.

منفی کاذب: تست‌های آلرژی پوست.

**تریامسینولون استوناید (موضعی) - TRIAMCINOLONE
(ACETONIDE (Topical**

تریامسینولون استوناید (موضعی)	نام فارسی
(TRIAMCINOLONE ACETONIDE (Topical	نام انگلیسی
Acetspan, Azmacort, Cenocort Az, Kenalog, Tramacort, Triam-A, Triamonid, Tri-kort, Trilog	نام تجاری دارو
ضدالتهاب استروئیدی	گروه دارویی
کورتیکواستروئید.	گروه شیمیایی دارو
اثرات ضدخارش و ضدالتهاب دارد.	مکانیسم اثر
بالغین و کودکان: دارو را روزی دو الی سه بار روی منطقه گرفتار به کار ببرید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به کورتیکواستروئید، عفونت قارچی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: پوستی: سوزش، خشکی، خارش، تحریک پوست، آکنه، فولیکولیت، پرموئی، درماتیت اطراف دهان، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، Miliaria، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت ثانویه.	توضیحات دارو

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، عفونت‌های ویروسی، عفونت‌های باکتریایی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- دمای بدن بیمار را بررسی کنید، اگر دمای بدن بیمار افزایش یافت مصرف دارو را قطع کنید.

توصیه‌ها:

- دارو را فقط در مناطق گرفتار به‌کار ببرید و از مصرف آن در چشم خودداری کنید.

- محل مالش دارو را (در صورت تجویز پزشک) بپوشانید، پوست سالم را بپوشانید و هر ۱۲ ساعت آن را عوض کنید، از پوشش‌های چسبناک با نهایت احتیاط استفاده شود (به‌خصوص در موارد دسته II دارویی) که احتمال جذب سیستمیک وجود دارد.

- فقط در درماتوزهای استفاده شود، از مصرف دارو در پوست‌های زخمی و فاقد پوشش و همچنین در محل‌های عفونتی خودداری شود.

روش تهیه / تجویز:

- قبل از به‌کار بردن دارو، ناحیه مورد نظر را تمیز کنید و لایه‌ای از دارو را به آرامی بر روی پوست مرطوب بمالید. از دستکش و یک اپلیکاتور cotton tipped استفاده کنید.

- پس از پاک‌شدن ناحیه، دارو را برای چند روز ادامه دهید.

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن خارش شدید، لکه‌های روی پوست، پوسته‌ریزی.

در جذب سیستمیک دارو، افزایش دما، التهاب و تحریک پوست را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از تماس نور خورشید با منطقه گرفتار بایستی اجتناب نمود چون ممکن است سوزش پوست رخ دهد.

تریامسینولون ان. ان. جی - TRIAMCINOLONE N.N.G

تریامسینولون ان. ان. جی	نام فارسی
TRIAMCINOLONE N.N.G	نام انگلیسی
Kenacomb	نام تجاری دارو
ضد التهاب استروئیدی، ضد قارچ.	گروه دارویی
التهاب پوستی همراه با عفونت کاندیدیائی و یا میکروبی.	موارد مصرف
به مقدار کافی روزی ۲-۳ بار به صورت موضعی.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118632>



تری پتاسیم دی سیترا تو بیسموت - BISMUTHAT TRIPOTASSIUM DICITRATO

تری پتاسیم دی سیترا تو بیسموت	نام فارسی
TRIPOTASSIUM DICITRATO BISMUTHAT	نام انگلیسی

De - noltab	نام تجاری دارو
ضدزخم پپتیک	گروه دارویی
ترکیب بیسموت.	گروه شیمیایی دارو
اثر محافظتی خود بر زخم پپتیک را از طریق ایجاد یک لایه پوشاننده روی آن اعمال می‌کند.	مکانیسم اثر
زخم پپتیک معده و اثنی‌عشر.	موارد مصرف
بالغین: به مقدار ۲۴۰mg دوبار در روز قبل از غذا، به مدت ۴-۶ هفته. موارد منع مصرف و احتیاطات: اختلالات کلیوی، حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی: تهوع، استفراغ، طعم بد فلزی، سیاه شدن زبان، سیاه شدن مدفوع.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118634>



تریپل سولفا (واژینال) - (TRIPLE SULFA (Vaginal)

تریپل سولفا (واژینال)	نام فارسی
(TRIPLE SULFA (Vaginal	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Dayto Sulf, Femquard, Gyne-Sulfa, Sulfa-Gyn
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیب سولفونامید.
موارد مصرف	عفونت مهبل‌ی ناشی از کاندید آلبیکنس، تریکومونا و گاردنلاواژینالیس.
میزان مصرف	قرص واژینال: یک قرص دوبار در روز و قبل و بعد از خواب به مدت ۱۰ روز که در صورت لزوم قابل تکرار است. کرم واژینال: یک اپلیکاتور (gr ۴.۵) دوبار در روز قبل و بعد از خواب به مدت ۴-۶ روز سپس دوز مصرفی به نصف کاهش می‌یابد.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: بثورات، خارش، سوزش و تورم موضعی. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به همسر بیمار توصیه کنید هنگام نزدیکی از کاندوم استفاده کند. - در صورت فراموشی یک نوبت مصرف و رسیدن زمان نوبت بعدی لازم نیست دوز دارو را دو برابر کنید. - به بیمار توصیه کنید مصرف دارو را در حین قاعدگی نیز ادامه دهد. - به بیمار توضیح دهید که در صورت بارداری مصرف دارو را قطع کرده، به پزشک مراجعه کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118633>

تری سدیم ادتیت EDETATE TRISODIUM

نام فارسی	تری سدیم ادی تی ایت
نام انگلیسی	EDETATE TRISODIUM
نام تجاری دارو	Limclair
گروه دارویی	تنظیم کننده کلسیم سرم
گروه شیمیایی دارو	Chelating Agent
مکانیسم اثر	تشکیل کمپلکس با یون های کلسیمی که از ادرار ترشح می شود و کاهش باز جذب کلسیم.
موارد مصرف	فوریت هیپرکلسمی، آریتمی های ناشی از مسمومیت با دیژیتال، کدورت قرنیه ناشی از کلسیفیکاسون، به عنوان آنتی اکسیدان در لوازم آرایشی و بهداشتی.
میزان مصرف	۷۰ mg/kg روزانه عضلانی. موارد منع مصرف: اختلالات کلیوی، حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: هیپوکلسمی (در نتیجه تزریق سریع و یا زیاد از حد)، تنگی، آریتمی قلبی، ایست تنفسی، نکروز توبولی کلیه، ترومبوفلیت در محل تزریق.

<http://vista.ir/?view=item&id=118635>

تریفلوئوپرازین (اسکازونی) TRIFLUOPERAZINE HCL 
(Eskasoni)

نام فارسی	تریفلوئوپرازین (اسکازینا)
نام انگلیسی	(TRIFLUOPERAZINE HCL (Eskasoni
نام تجاری دارو	Novoflurazine, Sdazine, Stelazine, Suprazine, Triflurin
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	فنوتیازین، پیرازین.
مکانیسم اثر	با مهار کردن کورتکس مغز، هیپوتالاموس و سیستم لیمبیک، فعالیت و تهاجم را کنترل می‌کند. به وسیله دوپامینی که در سیناپس نورون‌ها وجود دارد انتقال نوروترانسمیتری را مهار می‌کند و اثرات آلفا‌آدرنژیکی شدیدی را از خود بروز می‌کند و اثر مهارکننده آنتی‌کلینرژیکی دارد و مکانیسم اثرات ضدسایکوز آن شناخته نشده است.
موارد مصرف	اختلالات پسیکوتیک، اضطراب غیرپسیکوتیک، اسکیزوفرنی.
میزان مصرف	اختلالات سایکوتیک: بالغین: خوراکی ۲-۵ mg دوبار در روز، محدوده معمول دارو ۱۵-۲۰ mg در روز است، ممکن است به ۴۰mg/day یا بیشتر نیاز پیدا شود. عضلانی ۱-۲ mg هر ۴-۶ ساعت. کودکان بزرگتر از ۶ سال: خوراکی ۱mg هر روز یا دوبار در روز، استفاده عضلانی از دارو در بچه‌ها توصیه نمی‌شود، یا می‌توان یک میلی‌گرم هر روز یا روزی دوبار داده شود. اضطراب غیرسایکوتیک: بالغین: خوراکی ۱-۲ mg دوبار در روز، حداکثر ۵mg در روز می‌دهیم. دارو را به مدت

طولانی بیش از دوازده هفته نمی‌دهیم.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری قلبی عروقی، اغماء، دیسکرازی
خونی، بیماری کبدی شدید، بچه‌های کمتر از ۶ سال.

عوارض جانبی:

تنفسی: اسپاسم حنجره، مهار تنفس.
دستگاه عصبی مرکزی: نشانه‌های اکستراپیرامیدال: پارکینسونیسم کاذب، آکاتیزیا
(عدم توانایی در نشستن)، دیستونی، دیسکینزی دیررس، تشنج، سردرد.
خونی: کم‌خونی، لکوپنی، لکوسیتوز، آگرانولوسیتوز.
پوستی: راش، حساسیت به نور، درماتیت.
چشم، گوش، حلق و بینی، تاری دید، گلوکوم.
گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، اسهال، زردی،
افزایش وزن.
ادراری‌تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، ناتوانی جنسی، فقدان
قاعدگی، ژنیکوماستی.
قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، افزایش فشارخون، وقفه قلبی، تغییرات
ECG، تاکیکاردی.
احتیاطات: در کانسر پستان، اختلالات تشنجی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)،
شیردهی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: سریع. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. مدت
اثر: خوراکی ۱۰-۱۲ ساعت، عضلانی ۴-۶ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع:
صفراوی از راه گوارشی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- بلع خوراکی دارو توسط بیمار را کنترل کنید و عدم مصرف دارو توسط بیمار یا دادن
دارو به بیماران دیگر را بررسی نمایید.
- نسبت I&O را اندازه‌گیری نموده و در صورتی‌که برون‌ده ادراری بیمار کاهش یابد،
مثانه را لمس کنید.
- بیلیروبین، CBC و تست‌های عملکرد کبدی را به‌طور ماهیانه بررسی کنید.
- آزمایش کامل ادرار قبل و طی درمان طولانی‌مدت توصیه می‌شود.
توصیه‌ها:
- اگر نشانه‌های اکستراپیرامیدال ظاهر شوند بعد از اطمینان از دستور پزشک، به
بیمار داروی ضداپارکینسون بدهید.

توضیحات دارو

- دارو را با ۱۲۰ml گوجه‌فرنگی یا آب‌میوه، شیر، پرتقال، نوشابه‌های کربن‌دار، قهوه، چای، آب یا غذاهای نیمه‌جامد (سوپ، سرم) مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- برای جلوگیری از بروز یبوست مصرف مایعات را افزایش دهید.

- بیمار باید با قرار دادن وسیله‌ای از ورود صدا جلوگیری کرده و از صداهای بلند اجتناب کند.

- تا زمانی که وضعیت دارو تثبیت شود، حرکت کردن بیمار را زیر نظر داشته باشید و از برنامه‌های ورزشی شدید خودداری کنید چون ممکن است غش روی دهد. بیمار باید برای مدت طولانی سرپا نایستد.

- برای خشکی دهان از مزمه کردن آب، آب‌نیات و آدامس می‌توان استفاده کرد.

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری نمایید. محلول‌های خوراکی را در شیشه‌های کهربائی رنگ نگهداری کنید. زرد شدن رنگ محلول تزریقی شایع است و روی توان دارو اثری ندارد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش تحریک احساسات، توهم، هذیان، سوءظن و بازسازی الگوهای تفکر و کلام.

احساس، آگاهی به زمان و مکان، عدم هوشیاری، راه رفتن، تعادل، اختلال الگوی خواب.

فشارخون ایستاده و خوابیده نیز نبض و تنفس را هر چهار ساعت طی شروع درمان اولیه بررسی کنید، قبل از شروع درمان فشارخون را در حد پایه، تثبیت کنید و اگر فشارخون بیمار به میزان ۳۰mmHg افت پیدا کرد، گزارش نمایید.

گیجی، غش، طپش قلب و تکیکاردی هنگام بلندشدن را ارزیابی کنید.

نشانه‌های اکستراپیرامیدال شامل آکاتیزیا (عدم توانائی در نشستن، حرکات بی‌هدف، دیسکینزی دیررس) (حرکات عجیب و غریب در فک، دهان، زبان و اندام‌ها) و پارکینسونیسم کاذب (سفتی، ترمور، pill rolling و تلو تلو خوردن) را ارزیابی کنید. تورگور روزانه پوست.

اگر یبوست و احتباس ادرار روزانه رخ داد، باید حجم و میزان آب رژیم غذایی را زیاد کرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از آنجائی‌که افت فشارخون وضعیتی در این بیماران به‌طور شایعی رخ می‌دهد، بیمار بایستی از وضعیت نشسته و خوابیده، به‌تدریج بلند شود.

- بعد از تزریق عضلانی، بیمار باید حداقل به‌مدت ۳۰ دقیقه در حالت خوابیده، باقی بماند.

- از آنجائی‌که ممکن است افت فشارخون رخ دهد، بیمار باید از وان آب‌گرم، دوش

آب گرم و حمام گرم اجتناب کند.

- از آنجائی که در صورت قطع مصرف سریع دارو ممکن است نشانه‌های اکستراپیرامیدال رخ دهند، قطع مصرف دارو باید به آهستگی صورت گیرد.

- از مصرف فرآورده‌های بدون نسخه برای درمان سرفه، تب یونجه و سرماخوردگی باید اجتناب کرد مگر اینکه با اجازه پزشک باشد از الکل و مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی نباید استفاده کرد، چون ممکن است باعث افزایش خواب‌آلودگی شوند. چون امکان دارد، بین داروها، واکنش متقاطع ایجاد شود.

- در صورت تماس با آفتاب برای جلوگیری از آفتاب‌سوختگی، باید از وسایل محافظ استفاده کرد.

- باید میزان تحمل مریض را با رژیم دارویی ملاحظه نمود.

- از آنجائی که ممکن است کاندیدبازیس دهانی، رخ دهد باید بهداشت دهان را خیلی زیاد رعایت کرد.

- علائمی چون گلودرد، کسالت، تب، خونریزی و زخم دهان را گزارش کنید چون رخ دادن این علائم نشانه پاتین افتادن CBC بیمار است که در این صورت، مصرف دارو را باید قطع کرد.

- چون در هوای گرم، احتمال رخ دادن گرمازدگی وجود دارد به بیمار تأکید کنید که در محیط خنکی قرار گیرد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، گلوکز خون، پرولاکتین، بیلی‌روبین، پروتئین متصل به ید، کلین‌استرازها، ۱۳۱I.

کاهش: هورمون‌ها (خون، ادرار).

منفی کاذب: تست‌های حاملگی، PKU.

منفی کاذب: استروئیدهای ادراری، ۱۷-OHCS.

درمان مصرف بیش از حد دارو: اگر دارو خوراکی مصرف شده باشد از شستشوی معده استفاده می‌کنیم، یک راه هوایی تهیه کرده و باعث ایجاد استفراغ نمی‌شویم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118637>

تری فلوریدین (چشمی) - (TRIFLURIDINE ophthalmic)

نام فارسی	تری فلوریدین (چشمی)
نام انگلیسی	(TRIFLURIDINE ophthalmic)
نام تجاری دارو	Triherpine, Viroptic
گروه دارویی	آنتی ویرال
گروه شیمیایی دارو	نوکلئوزید، پیریمیدین.
مکانیسم اثر	سنتر و بازسازی DNA ویروس را مهار می کند.
موارد مصرف	کراتوکونژنکتیویت اولیه، کراتیت اپی تلیالی عودکننده HSV1 و HSV2
میزان مصرف	بالغین و کودکان: محلول چشمی: چکاندن ۱ قطره هر ۲ ساعت، حداکثر ۹ قطره در روز می دهیم تا اپی تلیوم قرنیه دوباره رشد کند سپس ۱ قطره هر ۴ ساعت به مدت یک هفته می دهیم (کل دوره درمان حداکثر ۲۱ روز). پماد چشمی: ۳.۵ mm از پماد را داخل کیسه ملتحمه چشم ۳-۴ بار در روز قرار دهید، پس از ۶ روز (واتیام ضایعات) ۱-۲ بار در روز برای ۷ روز (به منظور پیشگیری از عود). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: سوزش، نیش نیش شدن، تورم، ترس از نور. احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی بیوتیک، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - بعد از شستن دست ها و قبل از به کار بردن دارو دلمه یا ترشحات را از چشم پاک کنید.

روش تهیه / تجویز:
- دارو را در یخچال نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: از بین رفتن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش.
آلرژی، خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- فقط در صورت تجویز پزشک از دارو استفاده کنید.
- از لوازم آرایشی، حوله، مواد شوینده و دیگر داروهای چشمی، به‌خاطر ایجاد عفونت مجدد استفاده نکنید.
- نوک محفظه دارو نباید با چشم تماس پیدا کند.
- هرگونه خارش، افزایش قرمزی، سوزش، نیش‌نیش شدن را گزارش کنید در این حالت مصرف دارو باید قطع شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118636>



تری‌کلرواستیک اسید - TRICHLOROACETIC ACID

تری‌کلرواستیک اسید	نام فارسی
TRICHLOROACETIC ACID	نام انگلیسی
ضدزگیل	گروه دارویی
برطرف کردن زگیل‌های کف پا.	موارد مصرف

<p>ابتدا نخ ضخیم زگیلی را به وسیله سوهان یا چاقو بردارید، سپس به کمک اپلیکاتور با نوک پنبه‌ای مقدار کمی از محلول غلیظ دارو را بر روی ضایعه قرار دهید. موضع را برای ۵-۶ روز با باند ببندید و پس از آن زگیل را بردارید (در صورت نیاز می‌توان مصرف دارو را تکرار کرد).</p>	<p>میزان مصرف</p>
<p>ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای جلوگیری از تراوش اسید به پوست سالم اطراف ناحیه مبتلا را با وازلین بپوشانید. - در صورت تماس دارو با پوست سالم از بی‌کربنات سدیم برای خنثی‌کردن آن استفاده کنید.</p>	<p>توضیحات دارو</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118638>



تری‌متافان سامیسیلات - TRIMETHAPHAN CAMSYLATE

<p>تری‌متافان سامیسیلات</p>	<p>نام فارسی</p>
<p>TRIMETHAPHAN CAMSYLATE</p>	<p>نام انگلیسی</p>
<p>Arfonad</p>	<p>نام تجاری دارو</p>
<p>ضد فشارخون</p>	<p>گروه دارویی</p>
<p>مسدودکننده گانگلیونی.</p>	<p>گروه شیمیایی دارو</p>

مکانیسم اثر	با اشغال کردن محل گیرنده از اتصال استیل کولین به انتهای پس سیناپسی اعصاب در عقده‌های سمپاتیک و پاراسمپاتیک جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	اورژانس‌های افزایش فشارخون، کنترل فشارخون در طی جراحی موارد تثبیت نشده مانند آنوریسم دیسکان حاد آنورت و بیماری ایسکمیک قلبی.
میزان مصرف	بالغین: انفوزیون وریدی رقیق ۵۰۰mg در ۵۰۰ml در ۵۰۰ml دکستروز ۵% با سرعت ۰/۵-۱ در دقیقه داده می‌شود تا اینکه فشارخون در میزان دلخواه نگهداشته شود. کودکان: ۵۰-۱۵۰ mcg/kg با سرعت ۳/۰-۶ mg در دقیقه. موارد منع مصرف: نارسائی تصحیح نشده تنفسی، حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه C قرار دارد) شوک هیپوولمیک، گلوکوم، کم‌خونی حیران نشده.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی‌عروقی: افت فشارخون وضعیتی، آنژین صدری، تاکیکاردی، خیز، گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، خشکی دهان، اسهال، یبوست.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌قراری، ضعف.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، خارش.</p> <p>تنفسی: وقفه تنفسی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، دوبینی، گشادی مردمک.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادرار.</p> <p>احتیاطات: در سالمندان، ناتوانی، سابقه آلرژی، بیماری قلبی، بیماری دژنراتیو دستگاه عصبی مرکزی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، دیابت شیرین، بیماری آدیسون، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: سریع. مدت اثر: ۱۰ دقیقه. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در پلاسما (توسط سودوکولین استراز). دفع: کلیوی.</p> <p>تداخلات دارویی: پروکائین آمید و دیورتیک‌ها باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شوند.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر. - تست‌های عملکرد کلیوی: BUN کراتینین. - فشارخون را در طی درمان اولیه و به‌صورت دوره‌ای بعد از آن بررسی کنید. - مقدار وزن روزانه، نسبت I&O. - در صورتی‌که بیمار تاریخچه‌ای از مشکلات قلبی داشت در تمام مدت درمان ECG

را کنترل نمائید.
توصیه‌ها:
- انفوزیون وریدی دارو را به وسیله micro-drip regulator انجام دهید.
- فقط از محلولی که به صورت (۵۰۰ میلی‌گرم در ۵۰۰ میلی‌لیتر یا بیشتر دکستروز و اثر ۵ درصد) رقیق شده است استفاده نمائید.
روش تهیه / تجویز:
- در هنگام استفاده از دارو دسترسی داشتن به تجهیزات تهویه مصنوعی ضروری است.
- از محلولی که تازه تهیه شده است، استفاده کنید.
- برای کنترل فشارخون، سه بیمار را بلند کنید.
ارزیابی بالینی:
اثر درمانی: کاهش فشارخون، به‌طور عمده فشارخون سیستولیک.
تهوع، استفراغ، اسهال.
ادم در پاها و ساق پا به‌طور روزانه.
برای ارزیابی وضعیت هیدراتاسیون از تورگور پوست و خشکی غشاهای مخاطی را استفاده کنید.
یبوست، تعداد دفعات اجابت مزاج و قوام مدفوع را بررسی کنید و در صورت رخ دادن یبوست از مواد شل‌کننده مدفوع یا افزایش حجم مواد غذایی و در صورت ایجاد اسهال از داروهای ضداسهال استفاده کنید.
عملکرد غیرطبیعی دستگاه تنفسی: برونکواسپاسم، خس‌خس سینه، تاکی‌پنه، وقفه تنفسی.
علائم کلاپس عروق محیطی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت نیاز بیمار باید هنگام انفوزیون دارو در بستر دراز بکشد.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز تنگ‌کننده‌های عروق، فنیل‌افرین، مفتح‌ترین.
(mephentermine).

<http://vista.ir/?view=item&id=118639>

تری‌هگزافنیدیل - TRIHEXYPHENIDYL HCL

نام فارسی	تری‌هگزافنیدیل
نام انگلیسی	TRIHEXYPHENIDYL HCL
نام تجاری دارو	Artane, Aparkane, Aphen, Novohexidy, Tremin, Trilhexane, Trihexidyl, Trilhexy
گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	آمین نوع سوم صنایعی.
مکانیسم اثر	با مهار رسپتورهای موسکارینی مرکزی حرکات غیرارادی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	درمان نشانه‌های پارکینسون و علائم اکستراپیرامیدال دارویی.
میزان مصرف	<p>نشانه‌های پارکینسون:</p> <p>بالغین: خوراکی ۱mg که هر ۳-۵ روز به ۲ میلی‌گرم به مقدار مصرف افزوده شده تا مقدار مصرف تام دارو به ۶-۱۰ mg در روز برسد.</p> <p>نشانه‌های اکستراپیرامیدال ناشی از مصرف دارو:</p> <p>بالغین: ابتدا خوراکی ۱mg/day و سپس به دوز معمول آن ۵-۱۵ mg/day قابل افزایش است.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه تنگ، میاستنی‌گراویس، انسداد گوارشی یا ادراری تناسلی، تاکیکاردی، ایسکمی میوکارد، بیماری بی‌ثبات قلبی عروقی ناپایدار.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: تیرگی شعور، اضطراب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، هذیان، توهم، سردرد، تسکین، افسردگی، incoherence، گیجی، گرگرفتگی، ضعف، چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، گشادی مردمک، بلع کردن</p>

مشکل.

قلبي عروقي: طپش قلب، تاکیکاردی، افت فشارخون وضعیتی.

پوستی: کهیر، راش.

عوارض دیگر: مهار شیردهی، احتقان بینی، کاهش تعریق، افزایش دما.

عضلانی اسکلتی: ضعف عضلانی، کرامپ.

گوارشی: خشکی دهان، بیوست، تهوع، استفراغ، ناراحتی شکم، ایلئوس پارالیتیک.

ادراری تناسلی: تأخیر در ادرار کردن، احتباس ادرار.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، سالمندان، شیردهی، تاکیکاردی، هیپرتروفی پروستات، انسداد شکمی، عفونت، بچه‌ها، زخم معده با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. مدت اثر: ۶-۱۲ ساعت. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی: باعث کاهش اثر درمانی فنوتیازین‌ها می‌شود؛ باعث افزایش فراهمی زیستی دیگوکسین می‌شود؛ مصرف همزمان MAOI باعث تشدید اثر آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O را بررسی کنید، احتباس به‌طور شایعی باعث کاهش برون‌ده ادراری می‌شود.

- بعد از تعیین دوز دارو فشارخون و نبض مریض را به‌طور مکرر بررسی کنید. توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از دل‌آشوبه، دارو را با غذا مصرف کنید می‌توان دارو را با مایعاتی به غیر از آب مصرف نمود.

- در بیمار مبتلا به پارکینسون برای جلوگیری از خواب‌آلودگی در هنگام روز، دارو را در زمان خواب مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های مقاوم به نور نگهداری کنید.

- برای خشکی دهان، می‌توان از آب‌نیات، جرعه‌های مکرر آب و آدامس بدون شکر استفاده کرد.

ارزیابی بالینی:

پارکینسونیسم: تلوتلو راه رفتن، سفتی عضلانی، حرکات غیرارادی.

تأخیر در شروع ادرار، احتباس ادرار، در صورتی‌که احتباس رخ دهد مثانه را لمس کنید.

ارزشیابی بیوست را انجام دهید و در صورت بروز آن از غذاهای حجیم استفاده کرده و مصرف مایعات را زیاد کنید و ورزش ننمایید.

در درمان طولانی مدت به علت ایجاد تحمل نسبت به دارو ممکن است لازم شود که دوز دارو را افزایش داده یا تغییر دهیم.

وضعیت روانی مثل خلق و خوی، مهار دستگاه عصبی مرکزی و بدتر شدن نشانه‌های روانی در طی شروع درمان را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید بلکه دوز آن را در زمان بیشتر از یک هفته به تدریج کاهش دهید.
- از آنجائی که ممکن است خواب‌آلودگی رخ دهد بیمار باید از رانندگی کردن یا دیگر فعالیت‌های مخاطره‌آمیز دیگر، اجتناب کند.
- از داروهای بدون نسخه ضدسرفه، ضدسرماخوردگی حاوی الکل و داروهای آنتی‌هیستامین اجتناب کنید مگر اینکه تحت نظر مستقیم پزشک باشد.
- بیمار باید از تغییر وضعیت به‌طور ناگهانی خودداری کند.
- بیمار باید از آب و هوای گرم خودداری کند چون ممکن است گرم‌زدگی رخ دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118640>



تستوسترون انانتات - TESTOSTERONE ENANTHATE

نام فارسی	تستوسترون انانتات
نام انگلیسی	TESTOSTERONE ENANTHATE
نام تجاری دارو	Andro Andryl, Delatest, Delatestryl, Everones, Malogex, Testone LA LA, Testrin PA, Oreton

گروه دارویی	استروئید آنابولیک آندروژنی
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات هالوژنه تستوسترون.
مکانیسم اثر	با تداخل در ساخت بافت‌های بدن باعث افزایش وزن شده و سطوح پتاسیم، فسفات، کلرید و نیتروژن را افزایش می‌دهد و تکامل استخوان را نیز می‌افزاید.
موارد مصرف	سرطان پستان در زنان یا نئوپلازی، بلوغ دیررس، کاهش فعالیت جنسی مرد، اولیگواسپرمی، ناتوانی جنسی، پوکی استخوان.
میزان مصرف	<p>اولیگواسپرمی: بالین: ۱۰۰-۲۰۰ mg عضلانی هر ۴-۶ هفته (cypionate or enanthate). سرطان پستان: بالین: ۵۰-۱۰۰ mg عضلانی به مدت سه هفته (propionate) یا ۲۰۰-۴۰۰ mg هر ۲-۴ هفته. (cypionate or enanthate). کاهش فعالیت جنسی مرد یا خواجگی: بالین: ۵۰-۲۰۰ mg عضلانی ۲-۴ هفته (propionate). بزرگی پستان پس از زایمان: بالین: ۲۵۵۰ mg عضلانی (پروپیونات) برای ۲-۴ روز. موارد منع مصرف: بیماری کلیوی شدید، بیماری قلبی شدید، بیماری کبدی شدید، حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی، خونریزی تناسلی (غیرطبیعی).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: راش، ضایعات شبه‌آکنه، پوست و موی چرب، گرگرفتگی تعریق، آکنه ولگاریس، آلویسی، هیرسوتیسم. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خستگی، ترمور، پارسازی، گرگرفتگی، عرق کردن، اضطراب، بی‌ثباتی، بی‌خوابی. عضلانی اسکلتی: کرامپ، اسپاسم. قلبی عروقی: افزایش فشارخون. ادراری تناسلی: هماچوری، آمنوره، التهاب واژن، کاهش میل جنسی، کاهش اندازه پستان، هیپرتروفی کلیتورس، آتروفی بیضه. گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، افزایش وزن، یرقان انسدادی.</p>

چشم، گوش، حلق و بینی: سندرم تونل کارپ، ادم ملتحمه، احتقان بینی.
آندوکراین: GTT غیرطبیعی.

احتیاطات: در دیابت شیرین، بیماری قلبی عروقی، انفارکتوس میوکارد با احتیاط
مصرف شود.

فارماکوکینتیک (enanthate): جذب: بعد از تزریق عضلانی به خوبی جذب می‌شود.
شروع اثر: ۲-۴ هفته. متابولیسم: کبدی (دارای متابولیسم عبور اول). دفع: عمدتاً
کلیوی (نیمه عمر ۱۰-۱۰۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین می‌شود؛ باعث
کاهش نیاز به انسولین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در اندازه‌گیری روزانه وزن اگر افزایش وزنی بیشتر از ۵/۳ کیلوگرم در هفته
مشاهده شد بایستی پزشک را آگاه ساخت.

- فشارخون هر ۴ ساعت.

- نسبت I&O در صورت کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باید هوشیار بود.

- بررسی میزان رشد بچه‌ها و از آنجائی که این میزان رشد به دو شکل طولی و
رشد استخوانی می‌تواند باشد تا مدت زیادی قابل استفاده خواهد بود.

- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر، کلسیم، کلسترول.

- مطالعات عملکرد کبدی: AST, ALT, بیلروبین.

توصیه‌ها:

- پس از اندازه‌گیری سطح سرمی دارو از حداقل دوز درمانی مؤثر استفاده کنید.

- دارو را به صورت عمیق و عضلانی در ربع فوقانی خارجی عضلات سرینی بزرگ
تزریق کنید.

روش تهیه / تجویز:

- میزان تغذیه و کالری و پروتئین را افزایش دهید و در صورت ظاهر شدن ادم میزان
سدیم را کم کنید.

- داروهای کمکی کم‌خونی در موارد انمی استفاده کنید.

ارزیابی بالینی:

در بوک‌ی استخوان پاسخ‌درمانی در ۴-۶ هفته ظاهر می‌شود.

خیز، افزایش فشارخون، نشانه‌های قلبی و یرقان.

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتار و تهاجم.

علائم عضلانی شدن در زنان: افزایش میل جنسی، کلفت شدن صدا، بافت

پستانی، بزرگی کلیتوریس، بی‌نظمی قاعدگی.

در مردان: ژنیکوماستی، ناتوانی جنسی و آتروفی بیضه.

هیپرکلسمی: بی‌حالی، پلی‌اورمی، پرنوشی، تهوع، استفراغ، یبوست، ممکن است لازم شود دوز دارو را کاهش دهیم.

از آنجائی که اثر داروهای ضدانعقادی کم می‌شود باید در افراد دیابتیک، هیپوگلیسمی را بررسی کرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- همراه کردن این دارو با یک برنامه جامع سلامتی از نظر تغذیه، استراحت و ورزش ضروری است.
- اگر پاسخ‌درمانی کاهش پیدا کرد به پزشک اطلاع دهید.
- این دارو را ناگهانی قطع نکنید.
- درباره تغییراتی که در صفات جنسی ایجاد می‌شود با مریض صحبت کنید.
- ممکن است در زنان بی‌نظمی در قاعدگی دیده شود.
- در سرطان پستان برای ایجاد پاسخ به ۱-۳ ماه وقت نیاز است. تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- افزایش: کلسترول سرم، گلوکز خون، گلوکز ادرار.
- کاهش: کلسیم سرم، پتاسیم سرم، T3, T4، تست جذب ید تیروئیدی، ۱۷-OHCS، PBI.

<http://vista.ir/?view=item&id=118642>



تنتور بنزوئین - BENZOIN TINCTURE

نام فارسی	تنتور بنزوئین
نام انگلیسی	BENZOIN TINCTURE
نام تجاری دارو	Aerozoin

گروه دارویی	محافظ پوست
گروه شیمیایی دارو	ضد عفونی کننده و محافظ
موارد مصرف	محافظت از پوست در زیر بانداژ، ترك خوردگی نوک پستان و شکاف های پوستی، درمان راش کهنه بچه.
میزان مصرف	يك يا دوبار در روز به طور موضعی و به مقدار لازم. موارد منع مصرف: التهاب شدید پوست.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبي: واكنش حساسيت مفرط، درماتيت تماسي، ملاحظات پرستاري: پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>پوست: قبل از مصرف پوست را از نظر وجود قرمزی و التهاب شدید، بررسی کنید. توصیه ها:</p> <p>پوست باید قبل از کاربرد بنزوتین تمیز و کاملاً خشک باشد، در غیر این صورت احتباس رطوبت باعث تسریع رشد باکتری می شود.</p> <p>- پس از کاربرد دارو، بنزوتین باید کاملاً خشک شود، زیرا این محلول در صورت چسبیدن به لباس می تواند باعث کندن شدن پوست شود.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- برای استفاده از بخور، یک قاشق چای خوری (۵ ml) از دارو را به نیم لیتر آب بی افزائید.</p> <p>- از ترکیب این دارو با Zinc Oxide و یا هیدروکسید آلومینیوم و منیزیم (با نظارت پزشک) می توان برای درمان زخم بستر استفاده کرد.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پوست: از نظر بروز علائم حساسیت مفرط و درماتیت.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118643>

توبرامیسین سولفات - TOBRAMYCIN SULFATE

نام فارسی	توبرامیسین سولفات
نام انگلیسی	TOBRAMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Nebcin, Tobrex
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید.
مکانیسم اثر	با اتصال به ساب‌یونیت ریبوزومی دیواره باکتری‌ها، با سنتز پروتئین آنها، تداخل می‌کند و تداوم پپتیدی را در زنجیره پروتئین تغییر می‌دهد و باعث مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	در عفونت‌های سیستمیک شدید دستگاه عصبی مرکزی، تنفسی، گوارشی، دستگاه ادراری، استخوان، پوست و بافت نرم که توسط پseudomonas آئروژینوزا، E.coli، آنتروباکتر، پرویدنسیا، لیستروباکتر، استافیلوکوک، پروتئوس، کلبسیلا، سراتیا ایجاد می‌شوند به کار می‌روند.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی / وریدی 3mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۸ ساعت ممکن است دارو را به میزان 5mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۶-۸ ساعت داد. کودکان: عضلانی / وریدی 6.5-7.5mg/kg/day در سه الی چهار دوز یکسان و منقسم. نوزادان کمتر از یک هفته: عضلانی به میزان 4mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۱۲ ساعت، وریدی به میزان 4mg/kg/day در دوزهای منقسم هر ۱۲ ساعت که با ۱۰۰-۵۰ mg نرمال‌سالین یا دکستروزواتر ۵ درصد رقیق شده باشد در مدت ۶۰-۳۰ دقیقه انفوزیون می‌کنیم. موارد منع مصرف:

بیماری شدید کلیوی، حساسیت مفرط به آمینوگلیکوزید.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: اولیگوری، هماچوری، آسیب کلیوی، ازوتمی، نارسائی کلیوی، مسمومیت کلیوی.

دستگاه عصبی مرکزی: تیرگی شعور، افسردگی، کرختی، ترمور، تشنج، تکانه‌های عضلانی، مسمومیت عصبی.

چشم، گوش، حلق و بینی: مسمومیت گوشه‌ای، کری، اختلالات بینایی، خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، اتوزینوفیلی، کم‌خونی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، افزایش ALT, AST, بیلی‌روبین، هپاتومگالی، نکروز کبدی، اسپلنومگالی.

قلبی عروقی: افت فشارخون، میوکارдит.

پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.

احتیاطات: در نوزادان، بیماری خفیف کلیوی، حاملگی (در گروه D قرار دارد)،

میاستنی‌گراویس، شیردهی، کاهش شنوایی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۹۰-۳۰ دقیقه. مدت اثر: تا ۸ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، در کورتکس کلیه تغلیظ می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث تشدید بلوک عصبی عضلانی ناشی از داروهای بیهوشی عمومی و توبوکورارین می‌شود؛ مصرف همزمان سیس‌پلاتین، کاربوپلاتین،

متوکسی فلوران، پلی‌میکسین B و انکوماپسین، فورسماید، آسیکلویر، اتاکرینک اسید، آمفوتریسین B، باسیتراسین و سفالوسپورین‌ها باعث تشدید خطر سمیت

گوشی و سمیت کلیوی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن بیمار را قبل از شروع درمان بررسی کنید، محاسبه دوزها دارو معمولاً براساس وزن ایده‌آل بدن محاسبه می‌شود ولی ممکن است براساس وزن واقعی بدن نیز محاسبه گردد.

- نسبت I&O را بررسی کرده ادرار را از نظر وجود پروتئینوری، سلوک و سیلندر هر روز مورد مطالعه قرار داده و تغییر ناگهانی در برون‌ده ادراری را گزارش کنید.

- محل تزریق ورید را از نظر علائم ترومبوفلیت که شامل درد، قرمزی و تورم است بررسی کرده و در صورت نیاز هر ۳ دقیقه محل تزریق را تغییر دهید.

- در محل‌هایی که تزریق آنها قطع شده است از کمپرس آب گرم استفاده کنید.

- حداکثر سطح سرمی دارو ۶۰-۳۰ دقیقه بعد از انفوزیون وریدی یا ۶۰ دقیقه بعد از

توضیحات دارو

تزریق عضلانی، پائین می‌افتد هرچند سطح دارو باید قبل از مصرف دوز بعدی پائین بی‌افتد. سطح خونی باید ۲-۴ برابر سطح باکتریواستاتیک باشد.
- اگر دارو برای عفونت دستگاه ادراری فوقانی مورد استفاده قرار گیرد.
PH ادرار باید قلیائی نگهداشته شود.

توصیه‌ها:

- دارو را برای مصرف وریدی باید در ۵۰-۱۰۰ ml نرمال سالین یا دکستروز واتر ۵ درصد رقیق کرده (در بالغین) طی ۲۰-۶۰ دقیقه انفوزیون کرد.
- دارو را طوری بدهید که سطح ثابتی از دارو در خون باقی بماند.
- در توده‌های عضلانی بزرگ تزریق شود، محل تزریق را عوض کنید.
- در درمان UTI: دستور دهید یا بی‌کربنات، ادرار را قلیائی کنند همچنین دارو در یک محیط قلیائی اثر بیشتری دارد.

روش تهیه / تجویز:

- به بیمار مایعات کافی به میزان ۲-۳ لیتر در روز بدهید مگر اینکه برای جلوگیری از تحریک توبول‌ها، ممنوعیتی وجود داشته باشد.
- بعد از انفوزیون، راه وریدی را با نرمال‌سالین یا دکستروزواتر ۵ درصد با حجم زیادی شستشو می‌دهیم.

- تحریک مریض را زیرنظر داشته باشید و سایر اقدامات حفاظتی در شخصی که اختلال عمل بخش وستیبولار گوش دارد را انجام دهید.
ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: از بین رفتن تب، درناژ زخم‌ها، کشت و اسمیر منفی بعد از درمان.
اختلال عملکرد کلیوی را با انجام تست‌های کلیرانس کراتینین ادرار، BUN و کراتینین سرم اندازه‌گیری کنید در اختلال عملکرد کلیه (کراتینین کمتر از ۸۰ ml/min) دوز کمتری از دارو باید داده شود.

با تست‌های ادیومتری، کری را بررسی نمائید و زنگ زدن و همهمه در گوش‌ها را مورد دقت قرار دهید و قبل و طی و بعد از درمان شنوایی بیمار را بررسی کنید.
علائم دهیدراتاسیون مثل بالا رفتن وزن مخصوص ادرار، کاهش تورگور پوست، خشکی غشاهای مخاطی و ادرار تیره را بررسی کنید.

گسترش شدید عفونت: افزایش دما، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، خارش پرینه، اسهال، استوماتیت، تغییر در سرفه، خلط.

قبل از شروع درمان برای تعیین ارگانیزم عامل عفونت C&S انجام دهید.
اختلال عملکرد وستیبولار: تهوع، استفراغ، گیجی، سردرد، در صورت شدید بودن علائم در مصرف دارو را باید قطع کرد.

محل‌های تزریق را از نظر قرمزی تورم، آبرسه بررسی کرده و در محل تزریق از کمپرس آب‌گرم استفاده کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:
- سردرد، گیجی، علائم تشدید عفونت و اختلال کلیوی را گزارش دهید.
- از دست دادن شنوایی، زنگ‌زدن در گوش‌ها و احساس پری در سر را گزارش دهید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: همودیالیز، کنترل سطوح سرمی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118644>



توکیناید - TOCAINIDE HCL

نام فارسی	توکیناید
نام انگلیسی	TOCAINIDE HCL
نام تجاری دارو	Tonocard
گروه دارویی	ضدآریتمی (دسته IB)
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌آریتمی کلاس IB
مکانیسم اثر	با بلوک کانال‌های سدیم باعث کاهش سرعت هدایت امواج و افزایش زمان تحریک‌ناپذیری می‌شود.
موارد مصرف	آریتمی بطنی PVC، تاکی‌کاردی بطنی.

میزان مصرف	۸۰۰mg خوراکی هر ۸ ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو و بیهوش کننده‌های آمیدی، بلوک درجه ۲ و ۳ گره AV.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع، سرگیجه، بی‌اشتهایی، لرزش، پارستزی. احتیاطات: فیبروز و ادم ریوی، نارسائی کبدی، نارسائی کلیوی - هیپوکالمی، حاملگی (گروه C) و شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118646>



توکیناید اسید - TOCAINIDE ACID

نام فارسی	توکیناید اسید
نام انگلیسی	TOCAINIDE ACID
نام تجاری دارو	Cyklokapron, Transamin
گروه دارویی	بندآورنده خون
گروه شیمیایی دارو	آنتی فیبرینولیتیک.
مکانیسم اثر	به صورت رقابتی از تبدیل پلاسمینوژن به پلاسمین و فعال شدن آن جلوگیری می‌کند.

<p>موارد مصرف</p>	<p>درمان کوتاه‌مدت خونریزی، مواردی که با فیبرینولیز موضعی همراه است مانند منوراژی، خونریزی بینی، تکه‌برداری از بافت گردن رحم، خونریزی اطافک داخلی چشم، برداشتن پروستات و جراحی مثانه، جلوگیری از خونریزی در افراد هموفیلیک هنگام اقدامات دندانپزشکی، کپیر گول‌آسای ارثی، فیبرینولیز منتشر.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>خونریزی بینی: بالغین: استفاده از محلول تزریقی به صورت موضعی؛ یا ۱gr خوراکی سه بار در روز به مدت ۷ روز. منوراژی: بالغین: ۱/۱.۵ gr خوراکی، ۳-۴ بار در روز به مدت ۳-۴ روز. شستشوی مثانه: بالغین: ۱g دارو در ۱۰۰ml محلول نرمال‌سالین رقیق شده و سپس وارد مثانه می‌شود (با سرعت ۱ml/min). این عمل را برای ۲.۵ روز ادامه دهید. خونریزی اطافک قدامی چشم ناشی از ضربه: بالغین: ۱/۱.۵ g خوراکی، ۳-۴ بار در روز برای ۳-۴ روز. کپیر گول‌آسای ارثی: بالغین: ۱/۱.۵ g خوراکی ۳-۳ بار در روز. کودکان: ۲۵mg/kg خوراکی در دوزهای منقسم. جلوگیری از خونریزی دندان در افراد هموفیلیک: بالغین: ۱/۱.۵ g خوراکی هر ۸ ساعت. کودکان: ۲۵mg/kg خوراکی در دوزهای منقسم. فیبرینولیز منتشر: بالغین: ۱gr وریدی ۳-۴ نوبت در روز، یا ۲۵mg/kg خوراکی ۳-۳ بار در روز. کودکان: ۱۰mg/kg به صورت وریدی یا ۲۵mg/kg به صورت خوراکی. موارد منع مصرف: اختلالات ترومبوآمبولیک، خونریزی داخلی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: سرگیجه، ضعف، برادیکاردی، افت فشارخون، تهوع، استفراغ، اسهال، میوپاتی، ادرار دردناک. احتیاطات: نارسائی کلیه، خونریزی دستگاه ادراری فوقانی، انعقاد داخل عروقی. فارماکوکینتیک: دفع: ۴۰ درصد فرم خوراکی و ۹۰ درصد فرم تزریقی طی ۲۴ ساعت از ادرار دفع می‌شود.</p>

تولازامید - TOLAZAMIDE

نام فارسی	تولازامید
نام انگلیسی	TOLAZAMIDE
نام تجاری دارو	Tolinase, Tolamide
گروه دارویی	ضد دیابت قندی
گروه شیمیایی دارو	سولفونیل اوره (نسل اول)
مکانیسم اثر	باعث افزایش عملکرد سلول‌های بتا در آزاد کردن انسولین از پانکراس شده و منجر به پائین افتادن سطوح قند خون می‌شود. ممن است باعث بهبود اتصال گیرنده‌های انسولینی یا افزایش تعداد گیرنده‌های انسولینی گردد این دارو در مریض که عملکرد سلول‌های بتای خود را از دست داده مؤثر نیست.
موارد مصرف	دیابت ملیتوس نوع II.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۱۰۰mg/day برای قندخون ناشتای کمتر از ۲۰۰mg/dl یا ۲۵۰mg/day برای قندخون ناشتای بالاتر از ۲۰۰mg/dl دوز دارو باید براساس پاسخ بیمار تنظیم شود (۱ گرم یا کمتر در روز). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سولفونیل اوره‌ها، دیابت جوانان یا brittle diabetes.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، ضعف، خستگی، خواب‌آلودگی، گیجی، سرگیجه، وزوز گوش.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، گاز، مسمومیت کبدی، زردی، سوزش سردل.

خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیک، یان‌سیتوپنی، آنمی همولیتیک.

پوستی: راش، واکنش‌های آلرژیک (نادر است)، خارش، کهیر، اگزما، حساسیت به نور، قرمزی.

اندوکراین: هیپوگلیسمی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، سالمندان بیماری قلبی، بیماری تیروئید، واکنش‌های هیپوگلیسمی شدید، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: آهسته. شروع اثر: ۶۰ دقیقه. اوج اثر: ۴-۶ ساعت. مدت اثر: ۱۵-۱۰ ساعت. انتشار: گسترده، در کبد، کلیه و روده تغلیظ می‌شود، از جفت رد می‌شود، وارد شیر می‌شود. دفع: ۸۵ درصد از راه ادرار، ۱۵ درصد از راه مدفوع.

تداخلات دارویی: در صورت مصرف همزمان الکل احتمال واکنش شبه دی‌سولفیرام وجود دارد. مصرف کلرامفنیکل، MAOI، کلوفیرات، وارفارین، سالیسیلات‌ها و فنیل بوتازون باعث تشدید خطر هیپوگلیسمی می‌شود؛ دیورتیک‌های تیازیدی باعث کاهش اثر هیپوگلیسمی می‌شوند؛ سایمتیدین باعث افزایش سطح دارو و اثر هیپوگلیسمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- دارو را ۳۰ دقیقه قبل از غذا مصرف نمائید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم و در جای خنک نگهداری نمائید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش پرادراری، پرنوشی، پرخوری، بهتر شدن حس بیمار، از بین رفتن گیجی، ایجاد ثبات در راه رفتن.

واکنش هیپوگلیسمی با هیپیرگلیسمی که می‌تواند به‌زودی بعد از غذا رخ دهد را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- نشانه‌های یرقان انسدادی از قبیل (ادرار تیره، خارش، اسکلرای زرد) را کنترل

نمائید و اگر این نشانه‌ها رخ دهند پزشک را آگاه کنید.

- هنگام مصرف دارو، می‌توان از تست قندخون مویرگی استفاده کرد.
- سطوح گلوکز ادرار با chemstrip سه بار در روز تست کنید.
- نشانه‌های هیپوگلیسمی یا هیپرگلیسمی را بدانید و اقدامات لازم را درباره هرکدام فرا بگیرید.
- مصرف این دارو باید روی یک پایه روزانه، ادامه یابد مشتقات متعاقب قطع ناگهانی دارو به بیمار توضیح دهید.
- برای جلوگیری از واکنش‌های هیپوگلیسمی در شب، دارو را در هنگام صبح مصرف کنید.
- از داروهای بدون نسخه و الکل اجتناب کنید مگر اینکه به‌وسیله پزشک تجویز شوند.
- باید دانست که دیابت یک بیماری مادام‌العمر است و دارو بیماری را بهبود نمی‌بخشد.
- تمام غذاهائی که در طرح تغذیه‌ای گنجانده شده‌اند باید به‌منظور جلوگیری از هیپوگلیسمی مصرف گردند.
- بیمار باید کارت شناسائی هویت طبی برای اهداف اورژانس به‌همراه داشته باشد.

درمان مصرف بیش از حد دارو: از محلول گلوکز 50%-10% وریدی یا از یک میلی‌گرم گلوکاگون استفاده می‌کنیم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118647>



تولازولین - TOLAZOLINE HCL

تولازولین

نام فارسی

نام انگلیسی	TOLAZOLINE HCL
نام تجاری دارو	Priscoline
گروه دارویی	گشادکننده عروق محیطی، ضد فشارخون.
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات ایمیدازول است.
مکانیسم اثر	با اثر مستقیم شل‌کنندگی روی عضله صاف عروقی باعث گشادشدن عروق محیطی می‌شود. همچنین گیرنده‌های آدرنرژیک آلفا و بتا را نیز تضعیف می‌کند.
موارد مصرف	افزایش فشارخون ریوی مداوم در نوزادان، بهبود جریان خون در اختلالات عروق محیطی مانند بورگر و رینود.
میزان مصرف	هیپرتانسیون ریوی پایدار: نوزادان: وریدی ۱.۲ mg/kg از طریق scalp vein، انفوزیون وریدی ۱.۲ mg/kg/hr. اختلالات عروق محیطی: بالغین: ۱۰.۵۰ mg چهار بار در روز وریدی، عضلانی یا زیرجلدی، یا ۲۵mg داخل شریان (آهسته) سپس ۵۰.۷۵ mg یک تا دو بار در روز. بهبود تصویری عروقی قبل از آرتریوگرافی: بالغین: ۵/۱۲.۵۰ mg داخل شریان قبل از آرتریوگرافی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، CAD, CVA (بیماری شریان کرونری).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تاکیکاردی، دیس‌آریتمی، افزایش فشارخون، کلاپس قلبی عروقی. تنفسی: خونریزی ریوی، ادراری تناسلی، خیز، اولیگوری، هماچوری. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، زخم پپتیک، خونریزی گوارشی، هپاتیت. پوستی: گرگرفتگی، سوزن سوزن شدن، راش، لرز، عرق‌کردن، افزایش فعالیت pilomotor. خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، زخم پپتیک فعال، شیردهی، تنگی میترال با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: عضلانی / زیرجلدی ۲۰-۶۰ دقیقه.
مدت اثر: ۳-۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۱-۴ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان الکل باعث واکنش شبه دی‌سولفیرام می‌شود؛
نوراپی‌نفرین باعث افزایش ناگهانی فشارخون و سپس افت فشارخون
پارادوکسیکال می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- گازهای خونی شریانی، الکترولیت‌ها و علائم حیاتی را در نوزادان بررسی کنی.
- فشارخون و تعداد نبض را طی درمان تا تثبیت وضع بیمار بررسی نمائید. فشارخون
را در حالت خوابیده و ایستاده کنترل کنید چون افت فشارخون وضعیتی شایع است.
- تست‌های خونی: CBC، پلاکت را برای پی بردن به ترومبوسیتوپنی و
آگرانولوسیتوز انجام دهید.
- تست‌های کبدی ALT, AST، بیلی‌روبین، آنزیم‌های کبدی ممکن است افزایش
یابند.

توصیه‌ها:

- دارو را به‌صورت وریدی و بدون اینکه آن را رقیق نمائید به میزان ۱۰ mg یا کمتر در
عرض ۱ دقیقه بدهید یا ممکن است آن را در محلول‌های سازگار رقیق کرده و در
عرض یک ساعت آن را انفوزیون کنید.
- اگر سردرد ایجاد شد به بیمار داروی ضد درد بدهید.
- در تزریق داخل شریانی مریض باید در حالت درازکش باشد.
- بیمار باید در طی درمان نشسته یا درازکشیده باشد.
روش تهیه / تجویز:
- دارو را در دمای اطاق و دور از نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش در افزایش فشارخون ریوی یا حجم نبض، افزایش دما در
اندام‌ها، توانائی قدم زدن بدون درد.
گرفتاری کبدی: تهوع، استفراغ، زردی اگر این علائم ظاهر شوند مصرف دارو باید
قطع گردد.
برای خونریزی از دستگاه گوارشی، بر استفراغ با زمینه قهوه‌ای، افزایش تعداد نبض
و درد در ناحیه بالای معده تأکید داشته باشید.
- نواحی گرفتار را از نظر تغییر در دما و رنگ کنترل کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:

- زردی، ادرار تیره، درد مفصل، خستگی، احساس ناخوشی، کبودی و خونریزی
خودبه‌خودی را گزارش کنید چون ممکن است بیانگر دیسکراسی خونی باشد.

- اگر دارو برای بیماری‌های عروق محیطی تجویز شده باشد، بیمار برای جلوگیری از انقباض عروقی شدید لازم است که از مصرف سیگار کاملاً خودداری کنید.
- بیمار باید تا تثبیت سطح دارو باید از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز اجتناب کند چون ممکن است گیجی رخ دهد.
درمان مصرف بیش از حد دارو: به بیمار مایعات وریدی تجویز کرده و سر بیمار را در وضعیت پائینی قرار دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118648>



تولمتین سدیم - TOLMETIN SODIUM

نام فارسی	تولمتین سدیم
نام انگلیسی	TOLMETIN SODIUM
نام تجاری دارو	Tolectin, Tolectin DS, Tolmex
گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات پیروکسیکام، اسیداستیک.
مکانیسم اثر	با مهار کردن آنزیمی که برای بیوسنتز پروستاگلاندین‌ها، ساخت آنها را مهار کرده و خاصیت ضد درد، ضدالتهاب و ضدتب خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	درد خفیف تا متوسط، استئوآرتریت، آرتریت روماتوئید.

<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: خوراکی ۴۰۰ میلی‌گرم ۳ الی ۴ بار در روز حداکثر ۲g/day می‌دهیم. کودکان کمتر از ۱ دو سال: خوراکی ۱۵۰-۳۰ mg/kg/day در سه یا چهار دوز منقسم. موارد منع مصرف: سابقه حساسیت مفرط به دارو یا NSAID، اولسر پپتیک فعال، تریاد آسپرین (آسم، پولیپ، رینیت بینی)، آرتريت روماتوئید شدید، سه ماهه سوم حاملگی (گروه D).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، زردی، هپاتیت کلستاتیک، بیوست، نفخ، کرامپ، خشکی دهان، زخم پپتیک. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، خستگی، رعشه، تیرگی شعور، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی. خونی، افت موقت هموگلوبین، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی. کلیوی: هماچوری، پروتئینوری، افزایش BUN پوست: نکرولیز توکسیک اپیدرم، بثورات شبیه سرخک، خارش، کهیر. احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی، افت عملکرد کلیه. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۶۰-۳۰ دقیقه. انتشار: از CNS رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶۰-۹۰ دقیقه). تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از هپارین و وارفارین می‌شود؛ باعث افزایش سمیت لیتیوم می‌شود؛ NSAID، باعث تشدید خطر اولسرپپتیک می‌شود، باعث افزایش خطر سمیت متوترکسات می‌شود. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - برای جلوگیری از عفونت بیشتر با دستکش دارو را به کار ببرید. - از مصرف کرم یا پماد یا لوسیون‌های بدون نسخه اجتناب کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد. - قبل و بعد از هر بار به کار بردن دارو، از روش‌های آسپسی طی (شستن دست‌ها) استفاده کنید. - از تماس دارو با چشم‌ها خودداری کنید. - اگر ضایعات بدتر شدن یا در مدت ۱۰ روز بهبود نیافتند پزشک را در جریان بگذارید.</p>

تولنافتات - TOLNAFTATE

تولنافتات	نام فارسی
TOLNAFTATE	نام انگلیسی
Aftat, Fungatin, Genaspar, Pitrex, Tinacti	نام تجاری دارو
ضد قارچ	گروه دارویی
ضد قارچ.	گروه شیمیایی دارو
احتمالاً باعث تغییر شکل و مهار رشد میسلیموم در درماتوفیتها می‌شود.	مکانیسم اثر
کچلی سر، کچلی بدن، کشاله ران، کچلی دست و پا ناشی از تریکوفیتون، اپیدرموفیتون و میکروسپوروم، درمان تیناور سیکالر ناشی از مالاسزیا فورفور.	موارد مصرف
بالغین: ۵/۰-۱ سانتی‌متر یا چند قطره از محلول دوبار در روز به مدت ۲-۶ هفته. موارد منع مصرف: عفونت ناخن و پوست سر، تحریکات پوستی، حاملگی (گروه C)، شیردهی، کودکان کوچکتر از ۲ سال.	میزان مصرف
عوارض جانبی: تحریک موضعی. احتیاطات: پوست خراشیده. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:	توضیحات دارو

- آلودگی فولیکول‌های مو و بستر ناخن: در این صورت بهتر است از یک ضدقارچ سیستمیک مانند گریزئوفلووین به‌طور همزمان استفاده شود.
ارزیابی بالینی:
درمانی: درد، خارش و سوزش باید طی ۲۴-۷۲ ساعت پس از شروع درمان برطرف شود.
در صورت عدم بهبودی طی ۴ هفته بهتر است مجدداً به پزشک مراجعه شود.
به‌علت التهاب ناشی از عفونت و ضخیم شدن پوست پاسخ‌درمانی مناسب ممکن است تا ۴-۶ هفته پس از شروع درمان به‌دست نیاید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت ابتلاء به کچلی پا، به‌منظور اجتناب از انتشار عفونت به بیمار توصیه کنید از جوراب استفاده کند.
- به بیمار توصیه کنید از تماس دارو با چشم اجتناب کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118650>



تیابندازول - THIABENDAZOLE

تیابندازول	نام فارسی
THIABENDAZOLE	نام انگلیسی
Mintezol	نام تجاری دارو
ضد کرم	گروه دارویی

از مشتقات بنزیمادازول.	گروه شیمیایی دارو
متابولیسم بی‌هوازی انگل را مهار کرده و میکروتوبولها را خراب می‌کند.	مکانیسم اثر
در درمان آلودگی با کرم سنجاقي، کرم گرد، کرم نخي، کرم شلاقي، تریشین، کرم قلابدار، لارو مهاجر پوستی (بثورات خزنده) مصرف می‌شود.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: خوراکی ۲۵mg/kg در دو روز به مدت ۲-۵ روز، حداکثر تا ۳g/day می‌توان داد.	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستمیک: آنافیلاکسی.</p> <p>ادراری‌تناسلی: هماچوری، مسمومیت کلیوی، شب‌ادراری، بوی غیرطبیعی ادرار.</p> <p>پوستی: راش، خارش، تب، گرگرفتگی، تشنج، تغییرات رفتاری.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، خواب‌آلودگی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، دوبینی.</p> <p>گوارش: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، زردی، آسیب کبدی، دیسترس اپیگاستر.</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون، برادیکاردی.</p> <p>احتیاطات: در سوء‌تغذیه شدید، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، کم‌خونی، دهیدراتاسیون شدید، بچه‌های کمتر از ۱۴ کیلوگرم، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۱-۲ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- در طی دوره درمان مدفوع را به‌طور متناوب بررسی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- شکل سوسپانسیون دارو را بعد از تکان دادن مصرف کنید.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- دارو را در محفظه‌ای محکم نگهداری کنید.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- بعد از اجابت مزاج بهداشت مناسب که شامل شستن دست‌ها است را رعایت</p>	توضیحات دارو

کنید و به مریض بگوئید که از گذاشتن انگشتان در دهان خود پرهیز کند.

- شخصی که به عفونت انگلی آلوده است باید تنها بخوابد و ملحفه رختخواب خود را تکان دهد و آن را هرروز عوض نماید.
- توالت را هر روز باید با مواد ضدعفونی‌کننده (محلول صابون سین) تمیز کرد.
- جدول زمان‌بندی انتخابی دوز دارو و مدت درمان براساس قدرت تحمل مریض می‌باشد.
- نوشیدن آب‌میوه باعث برداشتن مخاطی می‌شود که کرم‌های نواری در آنها لانه کرده‌اند و به دفع کرم‌ها کمک می‌کند.
- اگر خواب‌آلودگی رخ دهد باید از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز اجتناب کرد.

درمان مصرف بیش از حد دارو: ایجاد استفراغ یا شستشوی معده.

<http://vista.ir/?view=item&id=118651>



تیاتیل پرازین دیامالئات - THIETHYLPERAZINE DIAMALEATE

تیاتیل پرازین دیامالئات	نام فارسی
THIETHYLPERAZINE DIAMALEATE	نام انگلیسی
Torecan	نام تجاری دارو
ضداستفراغ.	گروه دارویی
از مشتقات فنوتیازین، پپرازین است.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	این دارو به‌طور مرکزی منطقه ماشه‌ای گیرنده شیمیائی (CTZ)، را مهار می‌کند و بدین‌گونه اثر خود را روی مرکز استفراغ اعمال می‌کند.
موارد مصرف	تهوع، استفراغ، سرگیجه.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی / عضلانی / شیاف ۱۲-۵/۶ mg سه بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فنوتیازین‌ها، اغماء، تشنج، انسفالوپاتی، تضعیف مغز استخوان.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادراری، ادرار تیره.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرخوشی، افسردگی، بی‌قراری، ترمور، نشانه‌های اکستراپیرامیدال، تشنج.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، خشکی‌دهان، اسهال، یبوست، از دست دادن وزن، مزه فلزی در دهان، کرامپ.</p> <p>قلبی‌عروقی: نارسائی گردش خون، تاکیکاردی، افت فشارخون وضعیتی، ایجاد تغییرات در EKG</p> <p>تنفسی: تضعیف تنفس.</p> <p>احتیاطات: در بچه‌های کمتر از دو سال، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، سالمندان با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب: به‌صورت خوراکی و عضلانی به‌خوبی جذب می‌شود. شروع اثر: خوراکی یک ساعت، عضلانی ۵/۰ ساعت. مدت اثر: خوراکی ۴ ساعت.</p> <p>انتشار: گسترده، از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- علائم حیاتی و فشارخون را بررسی کرده و در بیمارانی که بیماری قلبی دارند این کار را به دفعات بیشتری انجام دهید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- تزریق عضلانی را در عضلاتی که حجم عضلانی بزرگی دارند انجام دهید و برای جلوگیری از تجویز وریدی، سوزن را آسپیره نمائید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی، از بین رفتن تهوع و استفراغ.</p> <p>وضعیت تنفسی را قبل، در طی و بعد از تجویز این دارو بررسی کنید.</p>

تعداد، ریتم و خصوصیات تنفس را بررسی نمائید. تضعیف تنفسی در سالمندان یا بیماران ناتوان می‌تواند به سرعت ظاهر گردد. آموزش به بیمار و خانواده: - از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز و فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری دارند خودداری کنید چرا که ممکن است گیجی ایجاد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118652>



تیاستازون - THIACETAZONE

تیاستازون	نام فارسی
THIACETAZONE	نام انگلیسی
Thetazone, Tebewas	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
دارای اثر باکتریواستاتیک ضدمایکوباکتری پروتوبرکلوز است.	مکانیسم اثر
درمان سل مقاوم به ایزونیاژید و دیگر داروهای ضدسل.	موارد مصرف
بالغین: روزانه ۱۵۰ mg/day به صورت خوراکی. موارد منع مصرف: ناراحتی کبدی و کلیوی، حساسیت به دارو.	میزان مصرف

توضیحات دارو	عوارض جانبی: اختلالات گوارشی، لکوپنی، آگرانولوسیتوز، بثورات پوستی، سندرم استیونس جانسون، هپاتوتوکسیستی. احتیاطات: حاملگی، شیردهی.
--------------	--

<http://vista.ir/?view=item&id=118653>



تیامین (ویتامین ب ۱) - (THIAMINE HCL (Vitamin B1

نام فارسی	تیامین (ویتامین ب ۱)
نام انگلیسی	(THIAMINE HCL (Vitamin B1
نام تجاری دارو	Apatate Drops, Dewon, Revitonus, Tiafa
گروه دارویی	ویتامین گروه B
گروه شیمیایی دارو	ویتامین محلول در آب.
مکانیسم اثر	برای متابولیسم پروتئین مورد نیاز است.
موارد مصرف	کمبود ویتامین B1 یا پلی‌نوریت، شیلوزیسی که ضمیمه بری‌بری تیامینی باشد، سندرم ورنیکه کورساکف، پلاگر.
میزان مصرف	بری‌بری:

بالغین: ۵۰۰-۱۰۰ mg سه بار در روز به مدت دو هفته، سپس ۵۰۰ mg هر روز به مدت یک ماه.
کودکان: عضلانی ۵۰-۱۰ mg هر روز به مدت ۴ الی ۶ هفته.
کم‌خونی / الکلیسم / حاملگی / پلاگر:
بالغین: خوراکی ۱۰۰ mg هر روز.
بچه‌ها خوراکی ۵۰-۱۰ mg هرروز در دوزهای منقسم.
بري‌بری با نارسائی قلبی:
بالغین و کودکان: وریدی ۵۰۰-۱۰۰ mg.
انسفالوپاتی ورنیکه:
بالغین: وریدی ۵۰۰ mg یا کمتر سپس ۱۰۰ mg دوبار در روز.
موارد منع مصرف: موردی شناخته نشده است.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: ضعف، بی‌قراری.
گوارشی: خونریزی، تهوع، اسهال.
قلبی‌عروقی: کلاپس، ادم ریوی، افت فشارخون.
پوستی: ادم آنژیونورتیک، سیانوز، عرق کردن، احساس گرمی‌کردن.
سیستمیک: آنافیلاکسی.
چشم، گوش، حلق و بینی: احساس سفتی گلو.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. انتشار: گسترده، به شیر وارد می‌شود.
دفع: کلیوی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- سطو تیامین را در سراسر دوره درمان بررسی کنید.
توصیه‌ها:
- اگر درد و التهاب ظاهر شد محل‌های تزریق عضلانی را عوض کنید. دارو را با محلول‌های قلیائی مخلوط نکنید. حداقل درد با روش Z ایجاد می‌شود.
- کمپرس با آب سرد ممکن است درد را کاهش دهد.
روش تهیه / تجویز:
- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، بی‌خوابی، تاکی‌کاردی،

توضیحات دارو

پارستزي، افسردگي، عصب عضلاني.
وضعيت تغذيه‌اي، بيمار بايد از مخمر، گوشت گاو، جگر، حبوبات غنی از اين ويتامين
و بقولات در رژيم غذائي خود استفاده کند.
آموزش به بيمار و خانواده:
- بيمار بايد از تمام غذاهاي ضروري که شامل مخمر، گوشت گاو، جگر، بقولات و
تمام حبوبات هستند، استفاده کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118654>



تیتانیوم دي اکسید - TITANIUM DIOXIDE

تیتانیوم دي اکسید	نام فارسی
TITANIUM DIOXIDE	نام انگلیسی
محافظ پوست	گروه دارویی
برطرف کردن خارش، درمان درماتوزهای آگزوداتي، جلوگیری از آفتاب‌سوختگی.	موارد مصرف
به مقدار لازم دي اکسید تیتانیوم به صورت موضعی روی پوست استعمال شود.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118655>



تیروئید - THYROID

نام فارسی	تیروئید
نام انگلیسی	THYROID
نام تجاری دارو	Armour Thyroid, Thrar, West Thyroid
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
موارد مصرف	هیپوتیروئیدی اولیه (مانند کرتینیسم و میکزدم)، هیپوتیروئیدی ثانویه (ناشی از جراحی، اشعه درمانی یا داروتی)، گواتر.
میزان مصرف	هیپوتیروئیدی: بالغین: ابتدا روزانه ۱۵mg، بعد از دو هفته روزی ۳۰/۰mg؛ دو هفته بعد به روزی ۶۰mg افزایش داد (حداکثر دوز روزانه ۱۲۰mg). دوز نگهدارنده ۶۰-۱۲۰mg در روز است. کودکان (بزرگتر از یکسال): همانند بالغین. کودکان (۴-۱۲ ماه): ۳۰-۶۰mg خوراکی در ۱-۲ دوز روزانه. کودکان (۱-۴ ماه): ۳۰-۴۵mg خوراکی. موارد منع مصرف: MI حاد، اختلالات قلبی عروقی، هیپوگنادی، نفروز، هیپوآدرنالیزم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: مصرف بیش از حد (علائم هیپرتیروئیدی): طوفان تیروئیدی: تب (بالای ۴۱ درجه سانتیگراد)، تاکی‌آریدی، تهوع و استفراغ، شوک و کوما. تیروتوکسیکوز: آنزین و نارسائی قلبی، آریتمی، تاکی‌آریدی، ترمور، کاهش وزن، سردرد، تب، اسهال، کرامپ روده‌ای، عدم تحمل به گرما، پوست گرم و مرطوب.

اختلالات قاعدگی، پراشتهائی، هیپرگلیسمی.

احتیاطات: افزایش فشارخون، آنژین قلبی، نارسائی کلیوی، دیابت قندی، سوءتغذیه، سابقه هیپرتیروئیدی، مصرف همزمان کاتکول آمین‌ها، حاملگی (گروه A).

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر و ناقص. اوج اثر: ۱-۳ هفته. انتشار: از جفت رد نمی‌شود، مقدار کمی وارد شیر می‌شود. متابولیسم: در غده تیروئید یزدائی می‌شود. دفع: از راه ادرار و مدفوع. نیمه عمر: ۱-۲ T3 روز، ۶-۷ T4 روز. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- قلبی عروقی: شرح حال و معاینه کامل و بررسی EKG از نظر اختلالات قلبی و آریتمی‌ها.

- سطح سرمی T3, T4, TSH: قبل و پس از شروع درمان هر ۳ ماه یکبار. توصیه‌ها:

- دارو را در یک دوز واحد و ترجیحاً با معده خالی مصرف کنید.

- دارو در جای خشک و دور از نور خورشید نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

درمانی: اولین پاسخ‌درمانی در بالغین افزایش ادرار و پف‌آلودگی، و سپس احساس بهبودی، افزایش تعداد و فشار نبض، افزایش اشتها، برطرف شدن بیوست، برطرف شدن خشکی پوست و مو و در نهایت افزایش سطح سرمی T3 و T4 است.

نشانه‌های هیپرتیروئیدی که ممکن است ۱-۳ هفته پس از شروع درمان روی دهد. سرعت نبض: در صورت افزایش تعداد نبض به ۱۰۰ ضربه در دقیقه برای تعدیل دوز دارو با پزشک مشورت کنید.

در هیپرتیروئیدی ناشی از دارو احتمال استئوپروز و شکستگی‌های پاتولوژیک نیز وجود دارد.

زنانی که طی حاملگی دارو مصرف کرده‌اند در دوره پس از زایمان نیاز به دارو ندارند. آموزش به بیمار و خانواده:

- به بیمار توصیه کنید نوع داروی مصرفی خود را با نام‌های تجارتي دیگر عوض نکند زیرا ممکن است محتوی هورمونی هر دو یکی نباشد.

- به بیمار توصیه کنید که به‌طور روزانه نبض خود را شمارش کند و در صورت افزایش تعداد نبض پزشک را در جریان قرار دهید.

- در صورت مصرف همزمان دارهای ضدانعقاد خوراکی ممکن است نیاز به کاهش دوز این داروها باشد در این‌صورت این کار باید با کنترل PT صورت بگیرد.

- افزایش رشد قد در نوجوانان از جمله اهداف درمانی است که باید به‌طور مرتب ثبت و گزارش شود.

**تیروتروپین (هورمون تیروئید ستمولاتینگ یا تی اس اچ) -
(THYROTROPIN (Thyroid Stimulating Hormone or TSH**

تیروتروپین (هورمون تیروئید ستمولاتینگ یا تی اس اچ)	نام فارسی
(THYROTROPIN (Thyroid Stimulating Hormone or TSH	نام انگلیسی
Thyropar	نام تجاری دارو
داروهای تیروئیدی	گروه دارویی
TSH	گروه شیمیایی دارو
جذب ید به وسیله غده تیروئید را افزایش می دهد، تولید هورمون تیروئید را زیاد می کنند و آزادسازی هورمون تیروئید را افزایش می دهد.	مکانیسم اثر
تشخیص کانسر تیروئید، تشخیص هیپوتیروئیدیسم اولیه / ثانویه.	موارد مصرف
تشخیص هیپوتیروئیدی اولیه و ثانویه: بالغین: عضلانی یا زیرجلدی ۱۰ واحد هر روز به مدت یک الی سه روز. تشخیص کانسر تیروئید بعد از جراحی: بالغین: عضلانی یا زیرجلدی ۱۰ واحد هر روز به مدت سه الی هفت روز. درمان سرطان تیروئید همراه با متاستاز:	میزان مصرف

بالغین: عضلانی / زیرجلدی ۱۰ واحد هر روز به مدت سه الی هشت روز.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، ترومبوز کرونری، بیماری آدیسون درمان نشده.

عوارض جانبی:

پوستی: کهیر.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تب.

قلبی عروقی: تاکیکاردی، آنژین، فیبریلاسیون دهلیزی، نارسائی احتقانی قلب،

افت فشارخون.

گوارشی: تهوع، استفراغ.

سیستمیک: واکنش‌های آنافیلاکسی.

احتیاطات: در آنژین قلبی، نارسائی آدرنال، حاملگی (در گروه C قرار دارد)،

شیردهی، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: دفع: به سرعت از کلیه دفع می‌شود (نیمه عمر ۳۵ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بعد از رقیق کردن دارو با ۲ میلی‌لیتر محلول سالین استریل از آن استفاده کنید.

- برای درمان میگزدم (هیپوفیزی) دوز دارو را برای سه روز برنامه‌ریزی کنید.

- این دارو با ترکیب با ۱۳۱I برای درمان کانسر تیروئید به کار می‌رود.

درمان مصرف بیش از حد دارو: مصرف دارو را قطع کرده و دستور مراقبت‌های

حمایتی بدهید.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118656>

 **vista.ir**
Online Classified Service

تیمولول مالئات (چشمی) - (TIMOLOL MALEATE optic)

تیمولول مالئات (چشمی)

نام فارسی

نام انگلیسی	(TIMOLOL MALEATE (optic
نام تجاری دارو	Blocadren, Timoptic
گروه دارویی	چشم - درمان گلوکوم
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست بتاآدرنرژیک.
مکانیسم اثر	با یک مکانیسم ناشناخته، تولید مایع زلالیه را می‌کاهد.
موارد مصرف	افزایش فشار چشمی، گلوکوم با زاویه باز مزمن، گلوکوم ثانویه، گلوکوم ناشی از فقدان عدسی.
میزان مصرف	بالغین: چکاندن ۱ قطره از محلول ۰.۵/۰.۵/۰ درصد در چشم گرفتار دوبار در روز، سپس یک قطره به‌عنوان دوز نگهدارنده در صورت نیاز ممکن است ۱ قطره از محلول ۰.۵/۰ درصد دوبار در روز افزوده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بلوک قلبی درجه دو یا سه، نارسائی بطن راست، گلوکوم مادرزادی (در بچه‌ها)، COPD.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: ضعف، خستگی، افسردگی، اضطراب، سردرد، تیرگی شعور. گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، سوءهاضمه. چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک چشم، کونژنکتیویت، کراتیت. پوستی: راش، کهیر، قلبی‌عروقی، برادیکاردی، افت فشارخون، دیس‌آریتمی. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۵.۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۱.۵ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت). ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - هرگونه تغییر در بینایی با تاری یا از بین رفتن دید را گزارش کنید تنفس مشکل، عرق کردن و گرگرفتگی هنگامی‌که دارو به‌طور سیستمیک جذب گردد ممکن است رخ دهند. - روش چکاندن قطره که شامل فشار روی کیسه اشکی به مدت یک دقیقه

می‌باشد را برای مریض توضیح دهید، قطره‌چکان نباید با چشم تماس داشته باشد.
- ممکن است به درمان طولانی‌مدت نیاز پیدا شود.
- با ادامه مصرف دارو از میزان تاری دید کاسته می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118658>



تیوپنتال سدیم - THIOPENTAL SODIUM

تیوپنتال سدیم	نام فارسی
THIOPENTAL SODIUM	نام انگلیسی
Pentothal, Intra-val-Na	نام تجاری دارو
بی‌هوش‌کننده عمومی	گروه دارویی
باربیتورات.	گروه شیمیایی دارو
با اثرکردن روی سیستم فعال‌کننده مشبک (RAS) باعث ایجاد بی‌هوشی می‌شود.	مکانیسم اثر
بی‌هوشی عمومی کوتاه‌مدت، narcoanalysis در روانکاوی، القاء بی‌هوشی قبل از داروهای بی‌هوش‌کننده دیگر القاء حالت نیمه خواب narcoanalysis.	موارد مصرف
القاء بی‌هوشی:	میزان مصرف

بالغین: وریدی ۲۸۰-۳۱۰ mg یا ۳-۴ ml/kg (ابتدا ۲۵-۷۵ mg وریدی، سپس ۵۰-۷۵ mg در فواصل ۲۰-۴۰ ثانیه).
کودکان: ابتدا ۳-۵ mg/kg وریدی، سپس ۱ mg/kg در صورت نیاز.
بی‌هوشی عمومی:
بالغین: وریدی ۵۰-۷۵ mg به فواصل ۲۰-۴۰ ثانیه داده می‌شود.
Narcoanalysis:
بالغین: وریدی ۱۰۰-۲۰۰ mg/min.
تشنج:
بالغین: ۷۵-۱۲۵ mg وریدی.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حالت آسم مفرط، پورفیزی متناوب کبدی.

عوارض جانبی:

تنفسی: تضعیف تنفس، برونکواسپاسم.
دستگاه عصبی مرکزی: فراموشی قهقرائی، خواب‌آلودگی طول‌کشیده.
قلبی‌عروقی: تاکیکاردی، افت فشارخون، تضعیف میوکارد، دیس‌آریتمی.
چشم، گوش، حلق و بینی: عطسه، سرفه.
پوستی: لرز، تکانه، نکروز، درد در محل تزریق.
عضلانی اسکلتی: تحریک ماهیچه.
احتیاطات: در بیماری قلبی عروقی شدید، بیماری کلیوی، افت فشارخون، بیماری کبدی، میگرم، میاستنی‌گراویس، آسم، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳۰-۶۰ ثانیه. مدت اثر: ۱۰-۳۰ دقیقه. انتشار: گسترده به‌ویژه به‌داخل عضله و کبد از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۲ دقیقه).

تداخلات دارویی: داروهای سداتیو باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شوند؛ فنوتیازین‌ها باعث تشدید خطر هیپوتانسیون می‌شوند؛ پروپنسید باعث افزایش زمان بی‌هوشی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی را در طی تجویز ۲-۵ دقیقه و هر چهار ساعت بعد از عمل کنترل می‌کنیم.

توصیه‌ها:

- دارو را بعد از رقیق کردن به میزان ۵۰ mg / ۲۰ ml با آب مقطر تزریق می‌کنیم و

توضیحات دارو

۲۵mg یا کمتر از آن را در دقیقه می‌دهیم. پاسخ مریض مشخص‌کننده دوز دارو است.
- در هنگام استفاده از دارو لوازم احیاء در دسترس داشته باشید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: ایجاد بیهوشی در حد موردنیاز.
در مواردی که نشت عروقی ظاهر شود برای کاهش درد و افزایش سیرکولاسیون از نیتروپروساید یا کلروپروکائین استفاده می‌شود.
دیس‌آریتمی یا تضعیف میوکارد را ارزشیابی کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118659>



تیوتپا - THIOTEPA

تیوتپا	نام فارسی
THIOTEPA	نام انگلیسی
TSPA	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی
داروی آکلپله‌کننده	گروه شیمیایی دارو
با اتصال دوجانبه به رشته‌های DNA، باعث مرگ سلول می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	بیماری هوچکین، لمفوم، کانسر پستان، تخمدان، ریه، مئانه و ترشحات ناشی از تومور بدخیم.
میزان مصرف	<p>لمفوم‌های بدخیم:</p> <p>بالغین: ۳/۰-۴/۰ mg/kg وریدی هر ۱-۴ هفته.</p> <p>داخل توموری: ۶/۰-۸/۰ mg/kg هر ۱-۴ هفته مستقیماً به‌داخل تومور تزریق می‌شود.</p> <p>داخل حفره‌ای: ۶/۰-۸/۰ mg/kg توسط تیوپ پاراسنتز حداقل هفته‌ای یک بار.</p> <p>داخل مئانه: ۶۰ mg از دارو را توسط ۳۰-۵۰ ml آب رقیق کرده به‌مدت ۲ ساعت وارد مئانه می‌کنیم. این کار هفته‌ای یک بار به‌مدت ۴ هفته تجویز می‌شود.</p> <p>داخل نخاعی: ۱-۱۰ mg/m² یک تا دو بار در هفته.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، پانسیتوپنی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت.</p> <p>ادراری-تناسلی: هیپراوریسمی، هماچوری، آمنوره، آزواسپرمی.</p> <p>پوستی: راش، خارش.</p> <p>احتیاطات: در درمان با اشعه، مهار مغز استخوان، اختلال عملکرد کلیوی یا کبدی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: به آهستگی طی چند هفته. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۴-۷۲ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- CBC و درصد آنها و شمارش پلاکت را باید هر هفته انجام داد، اگر تعداد WBC کمتر از ۴۰۰۰ یا تعداد پلاکت کمتر از ۷۵ هزار شوند از مصرف دارو خودداری کرده و پزشک را در جریان بگذارید.</p> <p>- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار قبل و در طی درمان.</p> <p>- نسبت I&O را اندازه‌گیری کرده و اگر برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ ml/h سقوط کرده موضوع را گزارش دهید.</p> <p>- دمای بیمار را هر چهار ساعت کنترل کنید (تب ممکن است بیانگر شروع عفونت</p>

باشد).

- در مواقع لزوم یا به‌طور ماهانه تست‌های عملکرد کبدی از قبیل: بی‌لی‌روبین، LDH, ALT, AST را قبل و در طی درمان بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی ۱۵mg از دارو را با ۵/۱ mg آب مقطر رقیق کرده و طی ۱-۳ دقیقه به بیمار بدهید می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ ml از محلول مناسب رقیق نمود.
- برای جلوگیری از استفراغ، ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو، از داروی ضد استفراغ استفاده کنید. در سطوح بالای اسیداوریک می‌توان از آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم استفاده کرد و باید ادرار را قلیائی نمود.

- برای پیشگیری از عفونت بایستی به بیمار آنتی‌بیوتیک داد.

- و در صورت ایجاد عفونت، باید از داروهای موضعی یا سیستمیک استفاده کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در یخچال و در محفظه‌های مقاوم به نور نگهداری کنید.

- اگر سطوح WBC پائین بیاید، بیمار را با استفاده از روش‌های گندزدائی طبی،

قرنطینه حفاظتی نمائید.

- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ میزان دریافت کم دارو عدم مصرف گوشت اعضای مثل جگر و فم‌هه را توصیه کنید. بیمار باید از حبوبات خشک و نخود استفاده کند و ادرار را قلیائی نگه دارد.

- بیمار باید هان را سه الی چهار بار در روز با آب و سودا بشوید، و دندان‌ها را دو الی

سه بار در روز با مسواک نرم، مسواک بزند و از نخ دندان ابریشمی استفاده کند.

- در صورت التهاب محل تزریق، کمپرس با آب گرم توصیه می‌شود.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هم‌اچوری، تست گایاک، کیودی یا پتشی و مخاط و منافذ هر ۸ ساعت.

میل غذایی، غذاهای دلخواه و غیردلخواه.

التهاب مخاط و شکنندگی پوست.

زردشدن پوست، صلیبه، ادرار تیره، مدفوع به رنگ گل رس، خارش پوست، درد

شکم، تب، اسهال.

حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر وجود خشکی، زخم، لکه‌های سفید، درد دهان،

خونریزی و دیسفاژی بررسی کنید.

نشانه‌هایی که بیانگر واکنش آلرژیک شدید هستند؛ راش، خارش، کهیر،

گرگرفتگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- لزوم نیاز به قرنطینه حفاظتی را برای بیمار توضیح دهید.

- آرواسپرمی و فقدان قاعدگی ممکن است رخ دهد که بعد از قطع درمان، قابل

برگشت است.

- بیمار باید از مصرف غذاهائی که دارای اسید سیتریک بوده و داغ یا خام هستند خودداری کند.
- هرگونه خونریزی، نقاط سفید یا زخمی شدن در دهان را به پزشک گزارش دهید و به بیمار بگوئید که دهان خود را هرروز معاینه کند.
- علائم حاکی از عفونت مثل: افزایش دما، گلودرد و نشانه‌های آنفلوانزا، گزارش کنید.
- علائم کم‌خونی از قبیل: خستگی، سردرد، غش، کوتاهی نفس و تحریک‌پذیری را گزارش نمائید.
- از استفاده از تیغ اصلاح صورت و دهان‌شویه‌های تجارتي خودداری کنید.
- از مصرف آسپیرین و فرآورده‌های ایبوپروفن اجتناب کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118660>



تیوتیگزین - THIOTHIXENE

تیوتیگزین	نام فارسی
THIOTHIXENE	نام انگلیسی
Navane	نام تجاری دارو
آنتی‌سایکوتیک	گروه دارویی
تیوگزانتین.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	<p>با تضعیف کورتکس مغز، هیپوتالاموس و سیستم لیمبیک، فعالیت و تهاجم را کنترل می‌کند، به وسیله مهار گیرنده‌های دوپامینی که در سیناپس اعصاب وجود دارد موجب مهار انتقال نوروترانسمیتر می‌شود.</p> <p>اثرات مهارکننده آلفا، آدرنژیکی شدیدی دارد و مکانیسم اثر ضدسایکوزی آن هنوز شناخته نشده است.</p>
موارد مصرف	اختلالات سایکوتیک، اسپیزوفرنی، بی‌قراری حاد.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی ۲-۵ mg دو الی سه بار در روز برحسب شدت بیماری دوز دارو را در صورت لزوم به ۱۵-۳۰ mg به تدریج افزایش می‌دهیم. وریدی ۴mg دو الی چهار بار در روز و حداکثر دوزی که می‌توانیم بدهیم هر روز ۳۰mg می‌باشد که در صورت امکان به‌زودی دارو را خوراکی تجویز می‌کنیم.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دیسکرازی خونی، بچه‌های با سن کمتر از دوازده سال، مهار مغز استخوان، کلاپس گردش خون، تضعیف دستگاه عصبی مرکزی، اغماء، الکلیسم، بیماری قلبی عروقی، بیماری کبدی، سندرم ری (Rey).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>تنفسی: اسپاسم حنجره، تنگی نفس، تضعیف تنفس.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: نشانه‌های اکستراپیرامیدال: پارکینسونیسم کاذب، عدم توانائی در نشستن، دیستونی، دیسکنزی دیررس، تشنج، سردرد.</p> <p>خونی: کم‌خونی، لکوپنی، لکوسیتوز، آگرانولوسیتوز.</p> <p>پوستی: راش، حساسیت به نور، درماتیت.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلوکوم.</p> <p>گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، یبوست، اسهال، بی‌اشتهائی، زردی، افزایش وزن.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، ناتوانی جنسی، فقدان قاعدگی، ژینکوماستی.</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، افزایش فشارخون، وقفه قلبی، تغییرات ECG، تاکیکاردی.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلالات تشنجی، افزایش فشارخون، بیماری کبدی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: آهسته. شروع اثر: چند روز تا چند هفته. مدت اثر: حداکثر تا ۱۲ ساعت. انتشار: گسترده، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی.</p>

دفع: از راه صفاوی (نیمه عمر ۳۴ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بلع خوراکی دارو را بررسی کنید و مراقب عدم مصرف دارو توسط بیمار یا دادن دارو به بیماران دیگر باشید.

- نسبت I&O را بررسی کرده و اگر برون‌ده ادراری بیمار پائین افتاده باشد مثانه را لمس کنید.

- بیلیروبین CBC و تست‌های عملکرد کبدی را به‌طور ماهانه کنترل کنید.

- قبل و طی درمان طولانی‌مدت، آزمایش ادرار توصیه می‌شود.

توصیه‌ها:

- اگر نشانه‌های اکستراپیرامیدال رخ دهند از داروی ضدپارکینسون طبق برنامه‌ریزی که پزشک دستور می‌دهد استفاده کنید.

- دارو را با مخلوط کردن در آب مرکبات یا تقطیر کردن، غلیظ نماند.

- تزریق عضلانی را در توده ماهیچه‌ای بزرگ انجام دهید.

روش تهیه / تجویز:

- با قرار دادن وسیله‌ای در گوش، صداهای ورودی را کاهش داده و از صداهای بلند اجتناب کنید.

- تا زمان تثبیت شدن وضعیت دارو حرکت کردن بیمار را تحت‌نظر داشته باشید.

- از برنامه‌های ورزشی شدید خودداری کنید چون غش ممکن است روی دهد.

- بیمار بایدب رای مدت طولانی سرپا نایستد.

- برای جلوگیری از یبوست، میزان مایعات را افزایش دهید.

- برای خشکی دهان از مزمه کردن آب، آب‌نیات و آدامس می‌توان سود جست.

- دارو را در محفظه‌های مقاوم به نور نگهداری کرده، و از قرار دادن دارو به‌مدت بیش

از ۴۸ ساعت در دمای اتاق، خودداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش تحریک احساسات، توهم، هذیان، بدگمانی، بازسازی

الگوهای تفکر و کلام.

احساس، عدم آگاهی به زمان و مکان، عدم هوشیاری، رفلکس‌ها، راه‌رفتن، تعادل،

اختلال الگوی خواب.

فشارخون ایستاده و خوابیده و نیز نبض و تنفس را هر چهار ساعت در طی شروع

درمان اولیه بررسی کنید.

فشارخون را در حد پایه تثبیت کنید و اگر فشار به میزان ۳۰ mmHg افت نمود گزارش

دهید.

هنگام بلند شدن بیمار، مواظب گیجی، غش، طپش قلب و تاکیکاردی باشید.

نشانه‌های اکستراپیرامیدال شامل: آکاتازیا (عدم توانایی در نشستن، حرکات بی‌هدف)، دیسکینزی دیررس (حرکات عجیب و غریب‌گونه، دهان، زبان و اندام‌ها) پارکینسونیسم کاذب (سفتی، ترمور، حرکات چرخشی دست، کشیدن پا روی زمین به‌هنگام بالا رفتن).

نشانه‌های سندرم نورولپتیک بدخیم: سفتی عضلانی، تغییر وضعیت روانی، افزایش CPK، هیپرترمی.

اگر احتباس روزانه ادرار و بیوست رخ دهد باید غذای حجیم به بیمار داد و آب مصرفی بیمار را زیاد کرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- افت فشار خون وضعیتی به‌طور شایع رخ می‌دهد، بنابراین بایستی بیمار به‌تدریج از وضعیت نشسته و خوابیده، برخیزد.

- بعد از تزریق عضلانی بیمار باید حداقل به‌مدت ۳۰ دقیقه در حالت خوابیده باقی بماند.

- از آنجائی‌که ممکن است افت فشارخون پیدا شود بیمار باید از وان و دوش آب‌گرم و حمام گرم امتناع کند.

- از قطع مصرف ناگهانی دارو به‌علت ایجاد شدن نشانه‌های اکستراپیرامیدال باید خودداری کرده و مصرف دارو را باید به‌آهستگی قطع نمود.

- از مصرف فرآورده‌های بدون نسخه برای درمان سرفه، تب بالا و سرماخوردگی باید اجتناب کرد مگر اینکه تحت نظر پزشک باشد چون ممکن است بین داروها واکنش متقابل رخ دهد. از الکل و مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی نباید استفاده کرد چون ممکن است میزان خواب‌آلودگی افزایش یابد.

- در صورت تماس با آفتاب، برای جلوگیری از سوختگی، باید از وسایل محافظ استفاده کرد.

- باید میزان تحمل مریض را با رژیم دارویی، ملاحظه نمود.

- به‌علت پیدایش نشانه‌های اکستراپیرامیدال و احتمال ایجاد کاندیدیازیس دهانی باید به بهداشت دهان خیلی توجه نشان داد.

- علائم چون گلودرد، بی‌حالی، تب، خونریزی و زخم دهان را گزارش کنید اگر این علائم رخ دهند بیانگر این است که CBC مریض پائین افتاده و مصرف دارو بایستی قطع شود.

- چون در هوای گرم ممکن است گرم‌زدگی رخ دهد به بیمار تأکید کنید که در محیط خنکی، باقی بماند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، گلوکز خون، پرولاکتین، بیلی‌روبین، ید متصل به پروتئین، کلین‌استرازها و 131I.

کاهش: اسید اوریک.
درمان مصرف بیش از حد دارو: اگر دارو خوراکی مصرف شده باشد لاواژ معده انجام می‌دهیم، ایجاد یک راه هوایی و عدم ایجاد استفراغ.

<http://vista.ir/?view=item&id=118661>



تیوریدازین (THIORIDAZINE HCL (Mellaril

تیوریدازین	نام فارسی
(THIORIDAZINE HCL (Mellaril	نام انگلیسی
Mellaril, Millazine, Novoridazine, Thioril	نام تجاری دارو
آنتی‌سایکوتیک	گروه دارویی
فنوتیازین، پیریدین.	گروه شیمیایی دارو
با تضعیف کورتکس مغزی، هیپوتالاموس و سیستم لیمبیک فعالیت و تهاجم را کنترل می‌کند. به وسیله دوپامین در سیناپس اعصاب موجب مهار انتقال نوروترانسمیتری می‌شود. اثرات آلفاآدرنژیکی قوی دارد. اثر مهارکننده آنتی‌کلینرژیکی و همچنین اثر ضدپسیکوز دارد که مکانیسم آن شناخته نشده است.	مکانیسم اثر
اختلالات سایکوتیک، اسیکزوفرنی، مشکلات رفتاری در بچه‌ها، به‌عنوان داروی	موارد مصرف

کمکی در قطع مصرف الکل، اضطراب، اختلالات افسردگی ماژور، سندرم ارگانیک مغزی.

سایکوز:

بالغین: خوراکی ۲۵-۱۰۰ mg سه بار در روز، حداکثر دوز ۸۰۰ mg/day، دوز دارو را به تدریج افزایش دهید تا زمانی که پاسخ مطلوب حاصل آید. سپس دارو را به حداقل دوز نگهدارنده کاهش دهید.

افسردگی / مشکلات رفتاری / سندرم ارگانیک مغزی:

بالغین: خوراکی ۲۵ mg سه بار در روز محدود آن از ۱۰ mg سه الی چهار بار در روز تا ۵۰ mg سه الی چهار بار در روز می باشد.

کودکان ۲-۱۲ سال: خوراکی ۵/۰-۳ mg/kg/day در دوزهای منقسم.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دیسکرازی خونی، اغماء بچه‌های کمتر از دو سال، آسیب مغزی، دپرسیون مغز استخوان.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

تنفسی: اسپاسم حنجره، تنگی نفس، تضعیف دستگاه تنفس.

دستگاه عصبی مرکزی: نشانه‌های اکستراپیرامیدلا (کمیابند)، پارکینسونیسم

کاذب، ناتوانی در نشستن، دیستونی، دیسکینزی دیررس، تشنج، سردرد.

خونی: کم‌خونی، لکوپنی، لکوسیتوز، آگرانولوسیتوز.

پوستی: راش، حساسیت به نور، درماتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلوکوم.

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، اسهال، زردی،

افزایش وزن.

ادراری-تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، ناتوانی جنسی، آمنوره،

ژنیکوماستی.

قلبی-عروقی: افت فشارخون وضعیتی، افزایش فشارخون، وقفه قلبی، تغییرات در

ECG، تاکیکاردی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلالات تشنجی، افزایش

فشار خون، بیماری کبدی، بیماری قلبی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: چند روز تا چند هفته. متابولیسم:

کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۶-۳۶ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

توضیحات دارو

- بلع خوراکی دارو را بررسی کرده و اینکه بیمار دارو را مصرف نکرده یا به بیماران دیگر می‌دهد را نیز بررسی نمایید.

- نسبت I&O را بررسی کرده و در صورتی که برون‌ده ادراری کم شده باشد، مثانه بیمار را لمس کنید.

- بیلی‌روبین، CBC، تست‌های عملکرد کبدی را ماهانه بررسی کنید.

- قبل و طی درمان طولانی‌مدت آزمایش کامل ادرار توصیه می‌شود.

توصیه‌ها:

- اگر نشانه‌های اکستراپیرامیدال ظاهر شود، بعد از اطمینان از دستور پزشک به بیمار داروی ضدپارکینسون بدهید.

- دارو را با آب‌میوه‌های اسیدی یا عصاره مرکبات مخلوط کنید.

روش تهیه / تجویز:

- با قرار دادن وسیله‌ای در گوش از ورود صدا جلوگیری کرده و از صداهای بلند اجتناب کنید.

- تا زمانی که وضعیت دارو تثبیت شود حرکت بیمار را تحت نظر بگیرید و از برنامه‌های ورزشی شدید خودداری کنید چون غش ممکن است رخ دهد. بیمار باید برای مدتی طولانی، سرپا نایستد.

- برای خشکی دهان از مززه کردن آب، آب‌نبات و آدامس می‌توان استفاده کرد. دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش تحریک احساسات، توهم، هذیان، بدگمانی، بازسازی الگوهای تفکر و کلام.

احساس، آگاهی به زمان و مکان، عدم هوشیاری، رفلکس‌ها، راه رفتن، تعادل، اختلال الگوی خواب.

فشارخون ایستاده و خوابیده و نیز نبض و تنفس را هر چهار ساعت در طی شروع درمان اولیه بررسی کنید. قبل از شروع درمان، فشارخون را حد پایه، تثبیت کنید. و اگر به میزان ۳۰ mmHg فشارخون افت پیدا کرد گزارش دهید.

- گیجی، غش، طپش قلب، تاکیکاردی هنگام بلند شدن را بررسی نمایید.

- نشانه‌های اکستراپیرامیدال شامل عدم توانایی در نشستن، حرکات بی‌هدف

دیسکینزی تأخیری (حرکات عجیب و غریب در فک، دهان، زبان‌ها و اندام‌ها) ،

پارکینسونیسم کاذب (سفتی، ترمور، حرکات چرخ‌دنده‌ای و تلوتلو خوردن).

- در سندرم نرولپتیک بدخیم باید به تغییر وضعیت روانی، سفتی، عضلانی، افزایش CPK و هیپرترمی را بررسی کرد.

تورگور روزانه پوست.

اگر بیوست و احتیاس روزانه ادرار، پیش آمد باید غذاهای حجیم به بیمار داد و آب

مصرفی بیمار را زیاد کرد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- افت فشارخون وضعیتی به‌طور شایع رخ می‌دهد. بنابراین بایستی بیمار به‌تدریج از وضعیت نشسته و خوابیده، برخیزد. بعد از تزریق عضلانی، بیمار باید حداقل به‌مدت ۳۰ دقیقه در حالت خوابیده باقی بماند.
- از آنجائی که ممکن است افت فشارخون پیدا شود، بیمار باید از وان آب‌گرم، دوش آب‌گرم و حمام گرم امتناع کند.
چونکه ممکن است نشانه‌های اکستراپیرامیدال رخ دهد باید از قطع مصرف ناگهانی تیوریدازین پرهیز نمود و قطع مصرف داروها بایستی به آهستگی صورت گیرد.
- از مصرف فرآورده‌های بدون نسخه برای درمان سرفه، تب بالا و سرماخوردگی باید اجتناب کرد مگر پزشک اجازه دهد چون ممکن است بین داروها واکنش متقابل رخ دهد، از الکل و مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی نباید استفاده نمود چون ممکن است باعث افزایش خواب‌آلودگی گردند.
- در صورت تماس با آفتاب برای جلوگیری از سوختگی باید از وسایل محافظ استفاده کرد.
- باید میزان تحمل مریض را با رژیم دارویی ملاحظه نمود.
- به‌علت احتمال ایجاد کاندیدیازیس دهانی، باید بهداشت دهان را خیلی زیاد رعایت کرد. مریض باید نشانه‌های چون گلودرد، بی‌حالی، تب، خونریزی، زخم دهان را گزارش کند که در صورت وجود این علائم، CBC پائین افتاده و مصرف دارو باید قطع شود.
- چون در هوای گرم ممکن است گرم‌زدگی رخ دهد به بیمار تأکید کنید که در محیط خنکی بماند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های عملکرد کبدی آنزیم‌های قلبی، کلسترول، گلوکز خون، پرولاکتین، بیلیروبین، پروتئین مفصل به بد، کلی‌استراز و I131.
کاهش: هورمون‌ها (خون، ادرار).
مثبت کاذب: تست‌های حاملگی، PKU.
منفی کاذب: استروئیدهای ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: اگر خوراکی خورده شود لاواژ انجام می‌دهیم و فراهم‌کردن یک راه‌هوایی و عدم ایجاد استفراغ.

تیوگوانین - THIOGUANINE

تیوگوانین	نام فارسی
THIOGUANINE	نام انگلیسی
Lanvis	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک، آنتی‌متابولیت	گروه دارویی
آنالوگ پورین.	گروه شیمیایی دارو
این دارو در سنتز مصرف نوکلئوتیدهای پورین تداخل می‌کند و با اثر بر فاز S چرخه سلولی باعث مهار سنتز DNA و RNA می‌شود.	مکانیسم اثر
لوسمی حاد، لوسمی گرانولوسیتیک مزمن، لمفوم، میلوم متعدد، تومورهای جامد.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: خوراکی ۲mg/kg/day سپس بعد از ۴ هفته در صورت عدم کاهش شدید لکوسیت‌ها و پلاکت‌ها مقدار دارو را به ۳mg/kg/day به آهستگی افزایش می‌دهیم. موارد منع مصرف: مقاومت قبلی به دارو، لکوپنی (کمتر از ۳/۲۵۰۰mm ^۳), ترومبوسیتوپنی (کمتر از ۳/۱۰۰۰۰۰mm ^۳), آنمی، حاملگی (در گروه D) قرار دارد.	میزان مصرف
عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، ساپرس مغز استخوان، کم‌خونی.	توضیحات دارو

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، التهاب حفره دهان، مسمومیت کبدی، گاستریت، زردی.

ادراری تناسلی: نارسائی کلیوی، هیپراوریسمی، اولیگوری.

پوستی: راش، درماتیت، خشکی پوست.

احتیاطات: در بیماری کبدی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر و ناقص. اوج اثر: ۸ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- شمارش گلبول‌های خون و درصد آنها و شمارش پلاکت را به‌طور هفتگی انجام دهید اگر تعداد گلبول‌های سفید خون کمتر از $mm^3/3500$ یا تعداد پلاکت‌ها کمتر از $mm^3/10000$ رسید از مصرف دارو خودداری کنید و پزشک را از نتایج آگاه کنید و مصرف دارو بایستی قطع شود.

- مطالعات عملکرد کلیوی، BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار و الکترولیت‌ها را قبل از مصرف دارو و در طی درمان بررسی کنید.

- نسبت I&O را اندازه‌گیری کرده و پائین افتادن برون‌ده ادراری به کمتر از 30 ml/h را گزارش دهید.

- دمای بدن را هر ۴ ساعت کنترل کنید، تب ممکن است بیانگر شروع عفونت باشد.

- تست‌های عملکرد کبدی که شامل: بیلیروبین، آلکالن فسفاتاز، ALT, AST هستند را قبل و در طی درمان کنترل کنید.

- زمان سیلان و زمان انعقاد را در طی درمان ارزیابی کنید.
توصیه‌ها:

- قبل از مصرف دارو، آنتی‌اسید مصرف کنید و دارو را بعد از شام و قبل از خوابیدن به بیمار داده شود.

- ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از دادن دارو، برای جلوگیری از استفراغ، به بیمار داروی ضد استفراغ بدهید.

- برای سطوح بالای اسیداوریک از آلپورینول یا بی‌کربنات سدیم استفاده کنید و ادرار را قلیائی نمایید.

- از آنتی‌بیوتیک برای پیشگیری از عفونت بهره ببرید.

- برای تسکین درد از ضددردهای سیستمیک یا موضعی استفاده کنید.

- برای کم‌خونی از ترانسفوزیون خون، کمک بگیرید.

روش تهیه / تجویز:

- از روش‌های بهداشتی طبی استفاده کنید اگر سطوح WBC پائین باشند بیمار را

ایزوله کنید.

- به بیمار غذاهائی مایعی چون نوشابه‌های کربن‌دار و زله بدهید. نان سوخاری و کلوچه خشک هنگامی که بیمار تهوع و استفراغ نداشته باشد می‌تواند به غذای بیمار افزوده گردد.

- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ باید مایع دریافتی بیمار را به دو الی سه لیتر در روز افزایش داد مگر اینکه موارد منع مصرف مایع، وجود داشته باشد.

- بیمار باید غذاهای حاوی پورین کم مصرف کند، گوشت اعضائی مثل (قلوه و جگر) را مصرف نکند و از حبوبات خشک و نخود استفاده کند و ادرار را قلیائی نگه‌دارد.

- بیمار باید دهان خود را سه الی چهاربار در روز با آب و سودا بشوید. دندان‌ها را دو الی سه بار در روز با مسواک نرم مسواک کند و از نخ‌دندانی ابریشمی استفاده کند.

- غذاهای مغذی با آهن و ویتامین تکمیلی برای بیمار تجویز شود.

- دارو را در محفظه‌های در بسته و محکم و در جای خنک نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، انجام تست گایاک، کیودی، پتشی، مخاطها و منافذ هر ۸ ساعت.

میل غذائی، فهرست غذاهای دلخواه و غیردلخواه.

مسمومیت کبدی: زردشدن پوست، اسکلرا، ادرار تیره، مدفوع گل‌رسی، خارش، درد شکم، تب، اسهال.

حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر وجود خشکی، زخم، لکه‌های سفید، درد حفره دهان، خونریزی و دیسفاژی بررسی کنید.

نشانه‌های که بیانگر واکنش آلرژیک شدید هستند مثل راش، کهیر، خارش، و گرگرفتگی را مورد دقت قرار دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- لزوم نیاز به قرنطینه حفاظتی را برای بیمار توضیح دهید.

- مشکلات و عوارض جانبی چون قیری شدن مدفوع، لرز، تب، گلودرد، خونریزی، کیودی، سرفه، کوتاهی نفس کشیدن و ادرار تیره یا خونی را به پرستار یا پزشک گزارش کنید.

- از مصرف غذاهائی که دارای اسید سیتریک هستند یا غذاهای داغ و خام خودداری کنید.

- نشانه‌های استوماتیت مثل: خونریزی، نقاط سفید، زخم در دهان را گزارش کنید. به بیمار گفته شود که از وسایل جلوگیری از حاملگی استفاده نماید.

- بیمار باید هر روز ۱۰-۱۲ لیوان مایع بنوشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: اسید اوریک (خون - ادرار)

<http://vista.ir/?view=item&id=118663>



تیومالات (تیومالات طلا) - GOLD SODIUM THIOMALATE (Sodium Aurothiomalate)

تیومالات (تیومالات طلا)	نام فارسی
(GOLD SODIUM THIOMALATE (Sodium Aurothiomalate	نام انگلیسی
Myochrysine	نام تجاری دارو
ضدآرتрит	گروه دارویی
املاح طلا	گروه شیمیایی دارو
دارای اثرات ضدالتهابی و مهار سیستم ایمنی است. احتمالاً با مهار فاگوسیتوز و مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها باعث تغییر پاسخ ایمنی می‌شود.	مکانیسم اثر
آرتريت روماتويد حاد، موارد تثبيت نشده مانند آرتريت پسونباتيك و سندرم Felty.	موارد مصرف
بالغين: ابتدا 10mg به صورت عضلانی در هفته اول، 25mg در هفته دوم، سپس به مقدار 25-50 mg در هفته مجموعاً به مقدار 1gr. در صورت بهبود علائم 25-50 mg	میزان مصرف

هر دو هفته به مدت 20-2 هفته، سپس همین مقدار هر 3-4 هفته تا بهبود کامل علائم یا بروز عوارض جانبی.
کودکان: 10mg عضلانی در ابتدا، سپس 1mg/kg در هفته؛ یا 5-2/5 me برای هفته اول و دوم، سپس 1mg/kg هر 1-4 هفته (حداکثر دوز واحد 50mg).
موارد منع مصرف:
سابقه مسمومیت شدید با طلا و دیگر فلزات سنگین، SLE، سندرم شوگرن (RA) در، اختلالات کلیوی و کبدی و خونی، هیپاتیت عفونی، دیابت، CHF، حاملگی (گروه C).

عوارض جانبی:
گوارشی: استوماتیت، طعم فلزی، تهوع، استفراغ، هیپاتیت و برفان.
خونی: (نادر) ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی هیپوپلاستیک یا آپلاستیک
آنوزینوفیلی، لکوپنی
کلیوی: گلوMERولیت، هماچوری، پروتئینوزی، سندرم نفروتیک.
پوستی: درماتیت (شایع) خارش، قرمزی، سندرم استیونس جانسون، بثورات ثابت پوستی، آلورپسی، افتادن ناخن، پیگمانتاسیون خاکستری - آبی پوست (به علت رسوب طلا در بافت زنده).
قلبی عروقی: سرگیجه، سنکوب، برافروختگی، تعریق (واکنش شبه نیتراتی)، برادیکاردی.
دیگر موارد: رسوب در چشم، حساسیت به نور، آنافیلاکسی، فیبروز ریوی و پنومونی بینابینی، ادم آنژیونورتیک، نوریت محیطی.
فارماکوکینتیک: جذب عضلانی: آهسته و نامنظم. اوج اثر: ۶-۳ ساعت. انتشار: خصوصاً به مایع سینوویال، کلیه، کبد و طحال، از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: ناشناخته. دفع: کلیوی و گوارشی (نیمه عمر ۲۷-۲ روز بعد از دوز واحد و تا ۱۶۸ روز با دوزهای چندگانه).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- کامل ادرار: از نظر پروتئینوزی و یا هماچوری قبل از شروع درمان لازم است. در صورتی که پس از شروع درمان هریک از عوارض فوق مشاهده شد دارو را قطع کنید.
- خون: از نظر CBC, Hb همراه شمارش افتراقی، شمارش پلاکت قبل از شروع درمان و در فواصل منظم پس از شروع دارو لازم است.
توصیه‌ها:
- برای تزریق ابتدا ویال دارو را به منظور یکنواخت کردن سوسپانسیون تکان دهید.

توضیحات دارو

- دارو را در ربع فوقانی خارجی عضله گلوئوس تزریق کنید و به خاطر احتمال بروز واکنش nitritoid (سرگیجه، گرگرفتگی صورت، سنکوپ) بهتر است بیمار مدت نیمساعت دراز بکشد.

ارزیابی بالینی:

علائم مسمومیت: قبل از هر تزریق میبایست در مورد علائم درماتیت، خارش گذرا، استوماتیت، طعم فلزی، سوء هاضمه تحقیق شود و در صورت مشاهده هریک از علائم پزشک در جریان فرد قرار گیرد.

واکنش آلرژیک: ممکن است طی ۱۰ دقیقه پس از تزریق (یا هر زمان دیگر) بروز کند. در صورت اتفاق این واکنش درمان را قطع کنید.

اختلالات خونی: آفت سریع Hb، کاهش WBC به کمتر از $4000/mm^3$ ، ائوزینوفیل بیش از ۵% و آفت پلاکتها به کمتر از $100,000/mm^3$ نشاندهنده مسمومیت احتمالی هستند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به بیمار توضیح دهید که ظهور اثرات درمانی ممکن است تا ۲ ماه بهطور انجامد.
- به بیمار بگوئید که درماتیت ناشی از طلا در صورت قرار گرفتن پوست در معرض نور خورشید تشدید یابد.
- بیمار باید در صورت مشاهده بروز پورپورا و اکیموز جهت شمارش پلاکت به پزشک مراجعه کند.
- بیمار باید نسبت به بروز علائم مسمومیت هوشیار باشد. اکثر علائم در دومین یا سومین ماه درمان هنگامی که کل مقدار تزریق شده بین ۲۵۰-۵۰۰ mg باشد ظاهر می شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118664>

 **vista.ir**
Online Classified Service

جانشین نمک طعام (SALT SUBSTITUTE (KCI 

نام فارسی	جانشین نمک طعام
نام انگلیسی	(SALT SUBSTITUTE (KCI
نام تجاری دارو	Nosalt, Nu - Salt
گروه دارویی	جانشین نمک طعام
موارد مصرف	چاشنی غذایی به جای نمک طعام (NaCl) در افرادی که دارای محدودیت مصرف نمک هستند.
میزان مصرف	موارد منع مصرف و احتیاطات: نارسائی شدید کلیوی، آنوری یا اولیگوری، هیپرکالمی، همزمان با دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118667>



جنتامایسن سولفات - GENTAMICIN SULFATE

نام فارسی	جنتامایسن سولفات
نام انگلیسی	GENTAMICIN SULFATE
نام تجاری دارو	Garamycin, Genoptic, Gentacidin

گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید
مکانیسم اثر	تداخل در سنتز پروتئین باکتری با اتصال به زیرواحد ریبوزومی 30s، تفسیر غلط رمز ژنی و ردیف‌های پپتیدی نامناسب در زنجیره پروتئینی سبب مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	عفونت سیستمیک شدید در دستگاه عصبی مرکزی، تنفسی، گوارشی، دستگاه ادراری، استخوان، پوست، بافت‌های نرم که با گونه‌های حساس پseudomonas آئروژینوزا، پروتئوس، کلبسیلا، سراتیا، E. coli انتروباکتر، Acinetobacter، سیتروباکتر و استافیلوکوک ایجاد شده است موارد تثبیت نشده مثل پروفیلاکسی اندوکاردیت باکتریال در بیماران تحت اعمال جراحی یا اقدامات تشخیصی.
میزان مصرف	<p>عفونت‌های سیستمیک شدید:</p> <p>بالغین: انفوزین وریدی 3-5 mg/kg در روز در سه دوز منقسم هر 8 ساعت، که در 20-50 ml سالین نرمال یا سرم قندی رقیق شده و در مدت 30 دقیقه تا 2 ساعت تجویز می‌شود؛ تزریق عضلانی 3 mg/kg در روز در دوزهای منقسم هر 8 ساعت.</p> <p>بالغین: داخل نخاعی؛ 4-8 mg روزانه.</p> <p>بچه‌ها: تزریق وریدی یا عضلانی 2-2/5 mg/kg هر 8 ساعت.</p> <p>نوزدان و شیرخواران: تزریق وریدی یا عضلانی 2/5 mg/kg هر 8 ساعت.</p> <p>نوزدان کمتر از 1 هفته: 2/5 mg/kg هر 12 ساعت.</p> <p>شیرخوران و بچه‌های بزرگتر از 3 ماه: 1-2 mg داخل نخاعی به‌طور روزانه.</p> <p>اقدامات داندانه‌زشکی / تنفسی / جراحی گوارشی / ادراری تناسلی (پروفیلاکسی اندوکاردیت):</p> <p>بالغین: تزریق عضلانی 1/5 mg/kg نیم یا 1 ساعت قبل از عمل همراه با آمپی‌سیلین.</p> <p>بچه‌ها: تزریق عضلانی 2/5 mg/kg تا 1 ساعت قبل از عمل همراه با آمپی‌سیلین.</p> <p>بیماری التهابی لگن:</p> <p>2 mg/kg به‌صورت وریدی یا عضلانی، سپس 1/5 mg/kg هر 8 ساعت تجویز می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>بیماری شدید کلیوی، حساسیت مفرط.</p>

عواض جانبی:

ادراری تناسلی: اولیگوری، هماچوری، آسیب کلیوی، ازوتمی، نارسائی کلیه، مسمومیت کلیوی،

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، افسردگی، بی‌حسی، ترمور، تشنج، پرش عضلانی، مسمومیت عصبی.

چشم، گوش، حلق و بینی: مسمومیت گوشه‌ای، کری، اختلالات بینائی.

خونی: اگرانولوسیتوز، ترمبوسیتوپنی، لکوپنی، ائوزینوفیلی، کم‌خونی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، افزایش ALT, AST, بیلیروبین،

هپاتومگالی، نکروز کبدی، اسپلنومگالی.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون، افزایش فشار خون، طپش قلب.

پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.

احتیاطات:

در نوزادان، بیماری خفیف کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، نقایص شنوائی، میاستنی‌گراویس، شیردهی، پیری با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی ۹۰-۲۰ دقیقه. انتشار: به مایعات بدن از جمله

آسیت، مایع پلور، آبسه و مایع سینوویال، در گوش داخلی و کلیه تغلیظ می‌شود،

از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت)، این

دارو به وسیله همودیالیز از خون پاک می‌شود.

تداخلات دارویی: مصرف پلی‌میکسین B، آمفوتریسین B، وانکومایسین،

سیس‌پلاتین، متوکسی‌فلوران، کاپرئومایسین باعث تشدید خطر

نفروتوکسیسیته می‌شود؛ فورسماید و اتاکرینیک اسید باعث تشدید خطر سمیت

گوشی می‌شود؛ سوکسینیل‌کولین و بی‌هوش‌کننده‌های عمومی باعث تشدید

بلوک عصبی - عضلانی می‌شود؛ ایندومتاسین باعث افزایش سطح دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن قبل از درمان: محاسبه دوز براساس وزن ایده‌آل صورت می‌گیرد اما می‌تواند بر مبنای وزن فعلی بیمار نیز محاسبه شود.

- نسبت U/A, I&O به‌طور روزانه برای پروتئین اوری سلول، سیلندر، تغییرات

ناگهانی در برون‌ده ادراری را گزارش کنید، در مصرف دوز بالا در صورت کاهش

عملکرد کلیوی، ممکن است مسمومیت افزایش یابد.

- علائم حیاتی در طول انفوزیون: مراقب هیپوتانسیون و تغییر در نبض باشید.

- بررسی محل تزریق وریدی از لحاظ ترمبوفلیت شامل درد، قرمزی و تورم هر ۳۰

دقیقه، در صورت لزوم محل تزریق را عوض کنید؛ محل قبلی تزریق را با کمپرس گرم

کنترل کنید.

- حداکثر غلظت سرمی و ۶۰-۳۰ دقیقه بعد از تزریق وریدی و ۶۰ دقیقه پس از تزریق عضلانی و کمترین غلظت، درست قبل از دوز بعدی، سطح خونی باید ۲-۴ برابر سطح باکتريو استاتیک باشد.

- اندازه‌گیری PH ادراری در صورتی که دارو برای UTI استفاده شده است، PH ادرار باید در حد قلیائی نگه داشته شود.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از ترقیق در ۵۰-۲۰۰ ml سرم قندی یا سالین نرمال که غلظت محلول حاصل ۱ mg/ml یا کمتر باشد و در طی ۵/۰ تا ۱ ساعت (بالغین) یا ۲ ساعت (بچه‌ها) تزریق می‌شود.

- تزریق عضلانی در عضلات حجیم و با تغییر محل تزریق صورت گیرد.

- برای حفظ سطح خونی، فواصل دوزها رعایت شود.

- تجویز بی‌کربنات برای قلیائی‌کردن ادرار در صورت مصرف برای UTI، زیرا فعالیت دارو در محیط قلیائی بیشتر است.

- دریافت مایعات کافی حدود ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از تحریک توبول‌های کلیوی، مگر آنکه ممنوع شده باشد.

- مسیر انفوزیون وریدی را با نرمال سالین یا دکستروز واتر بعد از تزریق بشوئید.

- مواظبت در زمان حرکت کردن بیمار مواظبت صورت گیرد و امکانات حمایتی در اختلال حفظ تعادل فراهم شود.

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: برطرف شدن تب، زخم‌های درناژشونده و C&S منفی بعد از درمان. اختلال کلیوی با جمع‌آوری ادرار به‌منظور آزمایشات کلیرانس کراتینین، BUN، کراتینین سرم، در صورت اختلال عمل کلیوی (کلیرانس کراتینین ۸۰ ml/min) دوز کم‌تری باید داده شود.

کری با تست‌های شنوائی سنجی، شنیدن صدای زنگ، غرش در گوش‌ها،

سرگیجه؛ شنوائی را قبل، حین و بعد از درمان بررسی کنید.

دهیدراتاسیون: وزن مخصوص بالای ادرار، کاهش تورگوریوستی، خشکی غشاهای مخاطی، ادرار تیره رنگ.

افزایش رشد عوامل عفونی: شامل افزایش درجه حرارت، بی‌حالی، قرمزی، درد،

تورم، خارش ناحیه پرینه، اسهال، استوماتیت، تغییر در سرفه یا خلط.

انجام C&S برای تعیین ارگانسیم عفونی‌کننده قبل از شروع درمان.

اختلال عمل وستیبولی: تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، در صورت شدید بودن مصرف دارو باید قطع شود.

بررسی نقاط تزریق از نظر قرمزی، تورم، آبسه؛ از کمپرس گرم در محل تزریق

استفاده کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش نمودن سردرد، سرگیجه، علائم رشد مجدد عامل عفونی، اختلال کلیوی.
- گزارش کردن از دست دادن شنوایی، شنیدن صدای زنگ یا غرش در گوش‌ها یا احساس پری در سر.
درمان مصرف بیش از حد دارو: همودیالیز، کنترل سطح سرمی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118668>



جنتامایسین (چشمی) - (GENTAMICIN SULFATE (Ophthalmic

نام فارسی	جنتامایسین (چشمی)
نام انگلیسی	(GENTAMICIN SULFATE (Ophthalmic
گروه دارویی	چشم، آنتی‌بیوتیک چشمی
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید
مکانیسم اثر	مهار سنتز پروتئین باکتری.
موارد مصرف	عفونت قسمت‌های خارجی چشم.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: هر 4-2 ساعت، 1 تا 2 قطره در چشم بچکانید؛ پماد آن را روزی 2 تا 4 بار در ساک ملتحمه بمالید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:
 چشم، گوش، حلق و بینی: ترمیم ضعیف زخم‌های قرنیه، کدورت بینایی در برخی
 مواقع، افزایش رشد ارگان‌های غیرحساس.
 احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی‌بیوتیک، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با
 احتیاط مصرف شود.
 ملاحظات پرستاری:
 توصیه‌ها:
 - قبل از استفاده از دارو دست‌ها را شسته و دلمه‌ها و ترشحات موجود را از روی
 چشم پاک کنید.
 - دارو را در دمای اطاق نگهداری کنید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ درمانی: برطرف شدن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش، آلرژی، خارش،
 اشک‌ریزش، قرمزی، تورم، حساسیت به نور.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - دارو را دقیقاً به همان صورت که تجویز شده است مصرف نماید.
 - عدم استفاده از مواد آرایشی در چشم، حوله و ترکیبات دارویی دیگر در چشم؛
 زیرا احتمال عفونت مجدد وجود دارد.
 - نوک ظرف حاوی دارو نباید با چشم تماس یابد.
 - گزارش کردن خارش، افزایش قرمزی، سوزش، گزش، تورم؛ در این صورت مصرف
 دارو باید قطع گردد.
 - در زمان استفاده از دارو، ممکن است تاری دید به وجود آید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118669>

داپزون - (DDS) (DAPSONE)

نام فارسی	داپزون
نام انگلیسی	(DAPSONE (DDS
نام تجاری دارو	Avlosulfan
گروه دارویی	ضد جذام
گروه شیمیایی دارو	سولفونامید
مکانیسم اثر	با مهار رقابتی سنتز اسیدفولیک اثرات ضدباکتری و متوقف‌کننده بر رشد میکوباکتریوم عامل جذام دارد.
موارد مصرف	درمان و پیشگیری بیماری جذام همراه با کلوفازیمین و ریغامپین؛ موارد تثبیت‌نشده مانند پروفیلاکسی مالاریا، SLE، پمفیگوس ولگاریس، درماتوز با ضایعات تاولی، آرتریت روماتوئید، واسکولیت آلرژیک، پنومونی با پنوموسیستیس کارینی.
میزان مصرف	<p>جذام توبرکلوئید:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 100 میلی‌گرم در روز (توأم با ریغامپین و با دوز 600 میلی‌گرم روزانه و به مدت 6 ماه) به مدت 3 سال.</p> <p>جذام لپروماتوس و لپروماتوس مرزی:</p> <p>بالغین: روزانه 100mg خوراکی، به مدت 10 سال یا بیشتر.</p> <p>پروفیلاکسی تماس با جذام چندباسبیلی:</p> <p>بالغین: روزانه 50mg.</p> <p>کودکان: 25mg روزانه برای 6-12 سال، 25mg سه روز در هفته برای 5-2 سال، 12mg سه بار در هفته برای 2-0/5 سال.</p> <p>پروفیلاکسی مالاریا:</p> <p>بالغین: 100mg یک‌بار در هفته همراه پریمتامین 12/5 میلی‌گرم خوراکی یک‌بار در هفته تا 6 هفته پس از تماس.</p> <p>کودکان: 2mg/Kg خوراکی یک‌بار در هفته همراه پریمتامین 0/25mg/Kg خوراکی یک‌بار در هفته تا 6 هفته.</p> <p>درماتیت هرپتی فرم:</p>

بالغین: روزانه 50 تا 300mg در روز خوراکی (حداکثر 500mg/day) در دوزهای منقسم پنومونی.
پنوموسیستیس کارینی:
بالغین: روزانه 100mg خوراکی، همراه تریمتوپریم 20mg/Kg در دوزهای منقسم. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به سولفونامیدها و در آنمی شدید.

عوارض جانبی:

پوست: درماتیت اکسفولیاتیو، حساسیت به نور.
سیستم عصبی مرکزی: نوروپاتی محیطی، سردرد، اضطراب، خواب‌آلودگی، ترمور، تشنج، گیجی، افسردگی، اغما، جنون، تهاجم.
گوارشی: تهوع، استفراغ، دل‌درد، و بی‌اشتهایی.
دستگاه ادراری تناسلی: وجود پروتئین در ادرار، سندرم نفروتیک، نکروز پاپیلر کلیه.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نوریت عصب چشمی، ترس از نور.
خونی: آنمی مگالوبلاستیک.
احتیاطات: بیماری کلیوی و کبدی و در فقدان G6PD و در حاملگی (در گروه A قرار دارد) و در شیردهی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. اوج اثر: ۲-۸ ساعت. انتشار: در کبد، کلیه، عضلات و پوست تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی، دفع: کلیوی و کمتر صفراوی (نیمه عمر ۲۰-۳۰ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان پریمتامین و تریمتوپریم باعث تشدید عوارض خونی می‌شود؛ مصرف ذغال فعال باعث کاهش جذب گوارشی دارو می‌شود؛ ریفامپین باعث کاهش سطح دارو به میزان ۷-۱۰ برابر می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- اگر دمای بدن کمتر از ۱۰۱ درجه فارنهایت شود از دوز دارو کاسته شود.
- آزمایشات هفتگی کبدی: ALT, AST، بیلروبین.
- وضعیت کلیوی: BUN، کراتینین، میزان دفع ادرار، و وزن مخصوص آن و تست کامل ادرار قبل از شروع درمان و به‌طور ماهیانه انجام شود.
- سطح خونی دارو بررسی شود.
- بررسی از نظر کم‌خونی: هماتوکریت، هموگلوبین، خستگی و برای بررسی نوریت محیطی یا درماتیت اکسفولیاتیو بیمار باید تحت نظر باشد.
توصیه‌ها:
- برای کاهش علائم گوارشی به‌همراه غذا مصرف شود.

توضیحات دارو

- در صورت بروز استفراغ از ضد استفراغ استفاده شود.
 - بعد از انجام C&S ماهیانه مقاومت باکتری را ارزیابی کنید.
 روش تهیه / تجویز:
 - نوزادان در کنار مادر دچار جذام نگهداری شوند و طی مدت درمان با این دارو تغذیه با شیر مادر را تشویق کنید.
 ارزیابی بالینی:
 وضعیت غالب روانی: رفتار، عاطفه، تغییرات رفتاری، و جنون ممکن است رخ دهد.
 وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، تیره شدن ادرار و خستگی.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - که اثرات درمان بعد از ۳-۶ ماه ممکن است دیده شود.
 - که در طول مدت درمان توجه به ظرفیت تحمل دارویی بیمار براساس برنامه‌ریزی دارویی ضروری است.
 - از انجام کارهای خطرناک در ارتباط با رانندگی در صورت بروز خواب‌آلودگی احتراز شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118670>



داستینومیسین (آکتینومیسین دی) DACTINOMYCIN ۹۵٪
((Actinomycin D))

نام فارسی	داستینومیسین (آستینومیسین دی)
نام انگلیسی	(DACTINOMYCIN (Actinomycin D
نام تجاری دارو	Cosmegen, Lyovac

گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	ضدنئوپلاسم
مکانیسم اثر	باعث مهار DNA و RNA و سنتز پروتئین می‌شود و از STREPTOMYCIN PARRULLUS مجزا شده است. با اتصال به DNA از نسخه‌برداری جلوگیری می‌کند و سبب جدا شدن زنجیره‌ها می‌شود. به صورت غیراختصاصی بر چرخه سلولی اثر می‌کند، یک داروی تاول‌زا است.
موارد مصرف	سارکوم‌ها، ملانوم‌ها، تومورهای تروفوبلاستیک جفتی بانوان، کانسر بیضه، تومور ویلمز، و رابدومیوسارکوم.
میزان مصرف	بالغین: تزریق وریدی 500 میکروگرم بر مترمربع در روز و به مدت 5 روز، مصرف دارو را به مدت 2-4 هفته متوقف کرده و سپس دوباره تکرار شود. بچه‌ها: تزریق وریدی 15 میکروگرم بر کیلوگرم در روز و به مدت 5 روز، و حداکثر می‌توان تا 500 میکروگرم در روز استفاده کرد. تا بازگشت مجدد فونکسیون مغز استخوان دارو قطع شود، سپس تکرار گردد. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، در عفونت‌های ویروسی و هرپسی و در بچه‌های کمتر از 6 ماه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، آنمی آپلاستیک. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت‌ها، مسمومیت کبدی، درد شکمی، اسهال. پوست: راش، آلرژیک، درد در محل تزریق، فولیکولیت، جوش پوسته‌ریزی، و تراوش مایعات. چشم، گوش، حلق و بینی: التهاب گوشه لب، دیس‌فازی، ازوفازیت. سیستم عصبی مرکزی: احساس ناخوشی، خستگی، گیجی، تب. عضلانی اسکلتی: درد عضلات. احتیاطات: در بیماری‌های کلیه و کبد، در حاملگی (در گروه C قرار دارد) در شیردهی، درمان قبلی با داروهای سیتوتوکسیک و رادیوتراپی در ۶-۲ هفته اخیر، عفونت فعال، سابقه نفرس، چاقی و در دپرسیون مغز استخوان با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: انتشار: از CNS عبور می‌کند. دفع: کلیوی و گوارشی (نیمه عمر ۳۰ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث تشدید هیپراوریسمی و تعدیل دوز آلپورینول می‌شود؛ با دیگر داروهای سیتوتوکسیک باعث تشدید مهار مغز استخوان می‌شود؛ باعث تشدید اریتم ناحیه در پروتودرمانی قبلی می‌شود؛ باعث کاهش اثر ویتامین K و طولانی شدن زمان انعقاد می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد لکوسیت، شمارش پلاکتی در هر هفته انجام شود. در صورت افت لکوسیت به زیر ۴۰۰۰ یا افت پلاکت به کمتر از ۷۵۰۰۰ دارو قطع شده و به پزشک اطلاع داده شود.

- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرمی، کلیرانس کراتینین ادراری و الکترولیت‌ها قبل و حین درمان ارزیابی شود.

- میزان مصرف و دفع آب بررسی شده و در صورت افت برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر ساعت گزارش شود.

- دمای بدن بیمار هر ۴ ساعت چک شود؛ تب ممکن است شروع عفونت را نشان دهد.

- تست‌های عملکرد کبدی قبل و حین انجام درمان بررسی شود: بیلیروبین، ALT، AST، آلکالن فسفاتاز، در صورت لزوم یا هر ماه بررسی شود.

- توصیه به مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها به منظور پیشگیری از عفونت شود.

- بعد از رقیق کردن ۵/۰ میلی‌گرم از دارو در ۱/۱ میلی‌لیتر آب مقطر و یا برای رقت بیشتر در ۵۰ میلی‌لیتر دکستروزواتر ۵ درصد حل نموده و طی مدت ۱۵-۱۰ دقیقه تزریق می‌گردد.

- تزریق آهسته وریدی با استفاده از سوزن ۲۱ و ۲۳ و ۲۵ انجام شود و از نظر نشت مایعات موضع را بررسی کنید.

- برای درد از ضددردهای موضعی یا سیستمیک استفاده کنید.

- برای عفونت از آنتی‌بیوتیک موضعی یا سیستمیک استفاده شود.

- در ناحیه دچار ارتشاح، هیدروکورتیزون و تیوسولفات سدیم تزریق کنید و از کمپرس یخ بعد از توقف انفوزیون در موضع استفاده کنید.

- برای علائم گوارشی از ترکیبات ضد اسپاسم استفاده کنید.

- از روش شستشوی تمیز دست‌ها و استفاده از دستکش و پوشش‌های محافظ استفاده شود.

- رژیم غذایی مایع؛ نوشابه‌های گازدار و ژلاتین را در صورتی‌که بیمار تهوع و استفراغ نداشته باشد می‌توان به‌کار برد.

- شستشوی ملایم دهان با آب و بی‌کربنات سدیم ۲-۴ مرتبه در روز و مسواک زدن دندان با مسواک کتان‌ی و نرم ۲-۳ بار در روز برای پیشگیری از التهاب دهان لازم است، از نخ دندان ابریشمی استفاده شود.

- در جای سرد و تاریک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: خون در ادرار، خون مخفی در مدفوع، کیودی و پتشی و بررسی مخاطات و سوراخ‌ها هر ۸ ساعت ضروری است.

ترجیح غذائی: لیست غذاهائی که دوست دارد یا دوست ندارد تهیه شود.

اثرات آلوسسی بر وضعیت جسمانی بیمار و توضیح احساسی که در مورد تغییرات ایجاد شده در بدن خود دارد.

التهاب سطوح مخاطی و ترک‌های پوستی بررسی شود.

- زردی پوست، اسکلرا و تیره‌شدن ادرار و مدفوع خاک رسی و خارش پوست، به همراه دل درد و تب و اسهال بررسی شود.

بررسی حفره دهان در هر ۸ ساعت از نظر خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی، لکه‌های سفید در دهان، و خونریزی و دیسفاژی ضروری است.

تحریک موضعی، درد و سوزش در موضع تزریق بررسی شود.

علائم نشان‌دهنده واکنش شدید حساسیتی: راش، خارش، کهیر، ضایعات خارش‌دار جلدی، تحریک پوست و گرگرفتگی بررسی شود.

علائم گوارشی: تکرر مدفوع، و دل‌پیچه بررسی شود.

اسیدوز و علائم دهیدراتاسیون: تنفس سریع و تورکور پوستی کم و کاهش برون‌ده ادرار، خشکی پوست و بی‌قراری و ضعف بررسی شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که هر نوع شکایتی که دارند اطلاع دهند و عوارض جانبی دارو را به اطلاع پرستار و پزشک برسانند.

- که ممکن است موها در روند درمانی بریزند و لذا استفاده از یک کلاه‌گیس ممکن است سبب شود بیمار احساس بهتری داشته باشد به بیمار بگوئید که قوام موهای جدید و رنگ آنها ممکن است متفاوت از قبل باشد.

- از خوردن غذاهای دارای اسید سیتریک و یا دارای قوام سخت و داغ اجتناب کنند.

- که هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید و زخم‌های دهانی را به پزشک اطلاع دهند، به بیمار بگوئید هر روز دهان خود را معاینه کند.

- از جاهای شلوغ و مکان‌های عفونی در صورتی‌که شمارش لکوسیتی پائین است اجتناب کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش در: اسید اوریک.

داکاربازین - (DACARBAZINE (DTIC

داکاربازین	نام فارسی
(DACARBAZINE (DTIC	نام انگلیسی
Carboxamide, Dtic-Dome	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیل‌کننده	گروه دارویی
از تریازین‌های سیتوتوکسیک	گروه شیمیایی دارو
سبب آلکیل‌کردن DNA و RNA می‌شود؛ از سنتز پروتئین‌ها توسط اسیدهای آمینه (با مهار آنزیم‌های مربوطه) جلوگیری می‌کند، در ضمن سبب اتصال زنجیره‌های DNA می‌گردد.	مکانیسم اثر
در بیماری هوچکین در سارکوم‌ها، نوروبلاستوم، ملانوم بدخیم.	موارد مصرف
ملانوم بدخیم: بالغین و کودکان: تزریق وریدی 2-4/5 میلی‌گرم بر کیلوگرم از راه وریدی یا 70-160 میلی‌گرم بر مترمربع از بدن روزانه و به مدت 10 روز و براساس پاسخ درمانی هر 4 هفته تکرار شود و یا 250 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به مدت 5 روز داده می‌شود و سپس در هر سه هفته تکرار می‌گردد.	میزان مصرف

بیماری هوچکین:

بالغین و کودکان: (همراه با دیگر داروها) روزانه 150mg/m² به مدت 5 روز و هر 4 هفته یکبار تکرار می‌شود؛ یا 375mg/m² یکبار و هر 15 روز تکرار می‌شود. موارد منع مصرف: در شیردهی.

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، آنمی.

گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، مسمومیت کبدی.

پوست: آلویسی، دراماتیت، درد در موضع تزریق.

احتیاطات: در درمان با رادیاسیون (اشعه) و در حاملگی (گروه C) (در سه‌ماهه اول) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: انتشار: عمدتاً در کبد لوکالیزه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد لکوسیت‌ها، شمارش پلاکت‌ها هر هفته انجام شود و در صورتی‌که لکوسیت‌ها کمتر از ۴۰۰۰ و یا پلاکت‌ها کمتر از ۷۵۰۰۰ شد دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.

- دمای بدن بیمار را هر ۴ ساعت اندازه بگیرید (ممکن است شروع عفونت را نشان دهد).

- تست‌های عملکرد کبدی قبل و حین انجام درمان (بیلیروبین، AST, ALT, LDH) در صورت لزوم و یا ماهیانه انجام گردد.

توصیه‌ها:

- ۶۰-۲۰ دقیقه قبل از دادن دارو از ترکیبات ضد استفراغ برای جلوگیری از استفراغ استفاده کنید.

- برای پیشگیری از عفونت‌ها از آنتی‌بیوتیک استفاده کنید.

- بعد از رقیق کردن ۱۰۰ میلی‌گرم از دارو در ۹/۹ میلی‌لیتر آب مقطر و یا با

رقیق کردن بیشتر در ۲۵۰-۱۵۰ میلی‌لیتر دکستروز واتر ۵ درصد یا سالین، تزریق شود.

- تزریق آهسته وریدی و با استفاده از سوزن شماره ۲۱-۲۲-۲۵ انجام شود و به نشأت مایع توجه کنید.

- در ظروف مقاوم به نور و محیط خشک نگهداری شود.

- شرایط مطلق ضدعفونتی طبی، و قرنطینه محافظتی در صورت افت لکوسیت‌ها

توضیحات دارو

ضروری است.

- به منظور پیشگیری از رسوب یا ایجاد سنگ دریافت روزانه آب را به ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهید.
- برای رفع التهاب در موضع تزریق از کمپرس گرم استفاده کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: خون در ادرار، خون مخفی در مدفوع، کیودی یا پتشی بررسی شود، در ضمن سطوح مخاطی و سوراخ‌ها را هر ۸ ساعت بررسی کنید.

ترجیح غذایی: لیستی از غذاهایی که دوست دارد یا دوست ندارد تهیه شود.

اثر آلورپسی بر وضعیت جسمانی بیمار و توضیح احساسی که نسبت به تغییرات ایجاد شده در بدن دارد.

زردشدن پوست و اسکلرا، تیره‌شدن ادرار، مدفوع خاک رسی، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

التهاب سطوح مخاطی و ترک‌های پوستی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که قرنطینه محافظتی حمایتی انجام دهند.
- ممکن است طی مدت درمان موها بریزند لذا استفاده از یک کلاه‌گیس ممکن است سبب ایجاد احساس بهتری در بیمار شود و قوام و رنگ موهای جدید ممکن است مختلف از قبل باشد.
- علائم عفونت را گزارش کنند: افزایش دمای بدن، گلودرد و علائم سرماخوردگی.
- علائم کم‌خونی را گزارش کنند: خستگی، سردرد، غش، کوتاه‌شدن عمق تنفس، تحریک‌پذیری.
- خونریزی را گزارش کنند: از استفاده از تیغ یا دهان‌شویه‌های تجارتي اجتناب کنند.
- از استفاده از اسپرین و محصولات آن با ایبوپروفن خودداری کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118672>

نام فارسی	داناژول
نام انگلیسی	DANAZOL
نام تجاری دارو	Cyclomen, Danocrine
گروه دارویی	آندروژنها
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات آلفا - اتینیل تستوسترون
مکانیسم اثر	آتروفی نسج اندومتر و کاهش FSH و LH که از طریق غده هیپوفیز کنترل می‌شود و این سبب ایجاد آمنوره و عدم تخمک‌گذاری می‌شود. موارد تثبیت‌نشده مثل ژینکوماستی، بلوغ زودرس، منوراژی، سندرم قبل از قاعدگی، ITP، آنمی همولیتیک.
موارد مصرف	در اندومتریوز، در جلوگیری از آنژیوادم ارثی، و بیماری‌های فیبروکسیستیک پستان.
میزان مصرف	<p>اندومتریوز:</p> <p>بالغین: مصرف دارو را پس از رد احتمال حاملگی شروع می‌کنیم. مصرف خوراکی در ابتدا با 500 میلی‌گرم دوبار در روز و سپس کاهش به 400 میلی‌گرم دوبار در روز و به مدت 3-9 ماه ادامه می‌آهیم. رژیم درمانی را نباید تکرار کرد.</p> <p>بیماری‌های فیبروکسیستیک پستانی:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 100-400 میلی‌گرم در روز و در دوزهای منقسم که به مدت 2-6 ماه ادامه می‌دهیم.</p> <p>آنژیوادم ارثی:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 200 میلی‌گرم 2-3 بار در روز تا وقتی که پاسخ مناسب درمانی کسب شود سپس دوز دارو را به 100 میلی‌گرم و در فواصل 1-3 ماهه تقلیل می‌دهیم.</p> <p>موارد منع مصرف: در بیماری‌های شدید کلیه و قلب و بیماری‌های شدید کبد، در حساسیت مفرط و خونریزی‌های (غیرطبیعی) دستگاه تناسلی.</p>

عوارض جانبی:

پوست: راش، ضایعات شبه‌آکنه، مو و پوست چرب، گُرگرفتگی، تعریق، آکنه
 ولگاریس، آلویسی، هیرسوتیسم.
 سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خستگی، ترمور، گزگز، گُرگرفتگی،
 تعریق، اضطراب، عدم تعادل و بی‌خوابی.
 عضلانی اسکلتی: درد و اسپاسم عضلانی.
 قلب عروقی: افزایش فشارخون.
 دستگاه ادراری تناسلی: خون در ادرار، آمنوره، آتروفی واژن، کاهش میل جنسی، و
 کاهش اندازه پستان و بزرگ‌شدن کلیتوریس و آتروفی بیضه.
 گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، افزایش وزن و ایکتر انسدادی، چشم، گوش،
 حلق و بینی: سندرم کانال کارپ، ادم ملتحمه و احتقان بینی.
 اندوکراین: تست تحمل گلوکز غیرطبیعی می‌شود.
 احتیاطات:
 در سردرد میگرنی و اختلالات صرعی، در حاملگی (در گروه X قرار دارد) با احتیاط
 مصرف شود.
 فارماکوکینتیک: دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۴ ساعت).
 ملاحظات پرستاری:
 پیگیری آزمایشگاهی:
 - پتاسیم، قند خون، قند ادرار، در صورت درمان درازمدت باید ارزیابی شوند.
 - توزین روزانه: در صورتی‌که افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته باشد به پزشک
 اطلاع دهید.
 - میزان مصرف و دفع آب؛ نسبت به کاهش برونده ادراری و افزایش ادم توجه داشته
 باشید.
 توصیه‌ها:
 - برای کاهش علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.
 - در ظروف در بسته و دمای اتاق نگهداری شود.
 - تعیین محدوده ورزش‌هایی که در بیماران بدون حرکت باید انجام شود.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ به درمان: کاهش درد ناشی از اندومتروز، کاهش اندازه و درد در بیماری
 فیبروکیستیک پستان.
 ادم، افزایش فشار خون علائم قلبی و زردی بررسی شود.
 وضعیت روانی: رفتار، عاطفه، خلق، تغییرات رفتاری، تهاجم و اختلالات خواب و
 افسردگی بررسی شود.
 علائم ویریلیزاسیون: عمیق شدن صدا، کاهش میل جنسی، موهای صورت (که

ممکن است غیرقابل برگشت باشد) بررسی شود.
افزایش کلسیم خون: علائم گوارشی، پرنوشی، پرادراری، افزایش سطح کلسیم پلاسما کاهش تونوس عضلانی بررسی شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که در صورت کاهش پاسخ درمانی به پزشک اطلاع دهند.
- دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید بلکه طی مدت چند هفته و به‌تدریج قطع کنید.
- زنان نامنظمی‌های قاعدگی را اطلاع دهند چرا که معمولاً آمنوره رخ می‌دهد.
هرچند ۲-۳ ماه بعد از قطع دارو قاعدگی دوباره به حالت اول باز می‌گردد.
- معاینه مرتب پستان توسط خود بیمار و گزارش هرگونه افزایش در اندازه ندول‌های پستانی.
- دارو می‌تواند سبب عدم تخمک‌گذاری شود، ولی ۶۰-۹۰ روز پس از قطع دارو به حالت اول برمی‌گردد.
- اندومتریوز بعد از قطع دارو مجدداً می‌تواند عود کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش در: کلسترول
کاهش: در کلسترول، T3, T4, تست باز جذب ید ۱۳۱ توسط تیروئید، ۱۷.KS و ید متصل به پروتئین.
تداخل در: تست تحمل گلوکز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118673>



دانترولن سدیم - DANTROLEN SODIUM

نام فارسی	دانترولن سدیم
نام انگلیسی	DANTROLEN SODIUM

نام تجاری دارو	Dantrium
گروه دارویی	شل‌کننده عضلات اسکلتی
گروه شیمیایی دارو	هیدانتوئین
مکانیسم اثر	در امر آزادشدن کلسیم داخل سلولی تداخل نموده و به این ترتیب از آغاز انقباض جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	اسپاسم عضلانی در مولتیپل اسکلروزیس، در ضربه مغزی و ضایعات نخاعی، فلج مغزی، هیپرترمی بدخیم.
میزان مصرف	<p>در اسپاسم: بالغین: مصرف خوراکی 25 میلی‌گرم در روز؛ می‌توان تا 100-25 میلی‌گرم 3-2 بار در روز افزایش داد و حداکثر می‌توان تا 400 میلی‌گرم در روز و به مدت 1 هفته از این دارو استفاده کرد.</p> <p>بچه‌ها: مصرف خوراکی 1 میلی‌گرم بر کیلوگرم در روز و در دوزهای منقسم 3-2 بار در روز و می‌توان به تدریج بر دوز آن افزوده و حداکثر می‌توان تا 100 میلی‌گرم 3 بار در روز مصرف کرد.</p> <p>هیپرترمی بدخیم: بالغین و بچه‌ها: تزریق وریدی 1 میلی‌گرم بر کیلوگرم و می‌توان تا دوز کلی 10 میلی‌گرم بر کیلوگرم نیز آن را تکرار کرد. یا مصرف خوراکی 4-5 میلی‌گرم بر کیلوگرم در روز و در 4 دوز منقسم و به مدت 3 روز (آخرین دوز 3-4 ساعت قبل از جراحی) ادامه می‌دهیم تا از پیشرفت هیپرترمی جلوگیری شود.</p> <p>موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، در اختلال عملکرد ریوی، بیماری فعال کبدی، و اختلال عملکرد عضله قلب.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، ضعف و خستگی، خواب‌آلودگی، سردرد، عدم تعادل، بی‌خوابی، احساس گزگز، ترمور. چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی، تاری دید، گشادشدن مردمک. خونی: اتوزینوفیلی. قلبی عروقی: کاهش فشارخون، درد قفسه صدری و طپش قلب.</p>

گوارشی: تهوع، بی‌هوشی، استفراغ، افزایش AST، و آلکالن فسفاتاز، درد شکمی، خشکی دهان، بی‌اشتهایی و هپاتیت.

دستگاه ادراری تناسلی: تکرر ادرار، شب‌ادراری، ناتوانی جنسی و وجود کریستال در ادرار.

پوست: راش، خارش، حساسیت نسبت به نور.

احتیاطات: در بیماری زخم معده، بیماری کلیوی و کبدی، در ضربه مغزی و اختلالات صرعی در دیابت قندی و در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، و ضعف (گرچه ضعف از عوارض گذرای آن است ولی بعضی از بیماران در طی مدت درمان از ضعف مفرط شاکی هستند) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۵٪. اوج اثر: ۵ ساعت. مدت اثر: ۶-۱۲ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷/۸ ساعت).

تداخلات دارویی: الکل و داروهای مخدر و خواب‌آور باعث تشدید تضعیف CNS می‌شوند؛ مصرف همزمان وراپامیل باعث تشدید خطر کلاپس قلبی عروقی همراه با دانترولن وریدی می‌شود؛ مصرف استروژن‌ها در زنان ۳۵ سال به بالا باعث تشدید خطر عوارض کبدی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در بیماران صرعی افزایش فعالیت صرعی دیده می‌شود.

- بررسی مصرف و دفع آب، از نظر احتباس ادراری، تکرر ادرار و تأخیر در ادرار بیمار بررسی شود.

- نوار مغزی در بیماران صرعی گرفته شود چون کنترل صرع در بیمارانی که این دارو را می‌گیرند مشکل است.

- بررسی عملکرد کبد با تعیین مکرر میزان AST, ALT, و بررسی عملکرد کلیوی و CBC ضروری است.

توصیه‌ها:

- برای رفع علائم گوارشی توأم با غذا مصرف شود.

- در صورت خشکی دهان از آدامس، آب‌نیات یا مزمه‌کردن مکرر اب استفاده شود.

- بعد از رقیق کردن ۲۰ میلی‌گرم از دارو در ۶۰ میلی‌لیتر آب مقطر (بدون ترکیبات مهارکننده باکتری) تکان داده و سریعاً از طریق لوله ۷ شکل تزریق شود. (یا دریاچه آنژیوکت).

- در ظروف دربسته و دمای اتاق نگهداری کنید.

- در صورت بروز خواب‌آلودگی و سرگیجه بیمار حرکات خود را به کمک همراه انجام دهد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش درد و اسپاسم.
واکنش‌های آلرژیک: راش، تب و دیسترس تنفسی بررسی شود.
ضعف شدید و بی‌حسی انتهاها بررسی شود.
وابستگی روانی: افزایش نیاز به دوز دارو، و دفعات بیشتر مصرف آن و افزایش درد.
دپرسیون سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، علائم روانی بررسی شود.
علائم هپاتیت: زردی، زرد شدن اسکلرا، درد شکمی، تهوع و تب بررسی شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید چرا که توهم، اسپاسم، و تاکی‌کاردی ایجاد می‌شود و دارو باید طی مدت ۱-۲ هفته قطع شود.
- در صورت بروز دل‌درد، زرد شدن اسکلرا و مدفوع خاک‌رسی و تغییرات رنگ ادرار به پزشک اطلاع دهید.
- توأم با الکل و سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکزی مصرف نکنید.
- که در صورت عدم بهبود پس از درمان و بعد از ۶ هفته دارو باید قطع شود.
- از تغییر در فعالیت‌های روزانه، هنگام مصرف این دارو خودداری کنید.
- در صورت بروز سرگیجه و خواب‌آلودگی از انجام کارهای خطرناک اجتناب کنید.
- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC)، ترکیبات ضد سرفه و آنتی‌هیستامین‌ها مگر با تجویز پزشک خودداری شود.
درمان مصرف بیش از حد دارو: در بیمار هوشیار استفراغ ایجاد کنید، لاواژ کنید و دیالیز انجام دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118674>



دانوروبیسین - DAUNORUBICIN HCL

دانوروبیسین

نام فارسی

نام انگلیسی	DAUNORUBICIN HCL
نام تجاری دارو	Cerubidine, DNR
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	از گلیکوزیدهای آنتراسیکلین.
مکانیسم اثر	در ابتدا باعث مهار سنتز DNA می‌شود و از قارچ استرپتوماسیس و رتیسیلیوس گرفته شده است، با اتصال به DNA باعث کاهش نسخه‌برداری از DNA می‌شود و سبب جدا شدن زنجیره‌های آن می‌شود. به‌طور اختصاصی در مرحله S تقسیم سلولی اثر می‌کند و یک داروی تاو‌زا است.
موارد مصرف	لوسمی میلوژنی، مونوسیتی، لوسمی حاد غیرلنفوسیتی، سارکوم یوئینگ، تومور ویلمز، روبرلاستوم، و رابدومیوسارکوم.
میزان مصرف	تک‌دارویی: بالغین: تزریق وریدی 60 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به‌مدت 3-5 روز در هفته و به‌فاصله هر چهار هفته تکرار شود. به‌صورت ترکیبی: بالغین: تزریق وریدی 45 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به‌مدت 3 روز و سپس طی 2 روز بعدی از سیتوزین آرابینوزاید استفاده شود. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط و در حاملگی (گروه D در سه‌ماهه اول)، در شیردهی، و در عفونت‌های سیستمیک و بیماری‌های قلبی با احتیاط مصرف شود.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، آنمی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، التهاب مخاطی و مسمومیت کبدی. دستگاه ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، عقیمی، آمنوره، ژنیکوماستی، افزایش اسیداوریک خون. پوست: نشت مایعات، درماتیت، آلرژی برگشت‌پذیر، سلولیت و ترومبوفلیت در محل تزریق دارو. قلبی عروقی: آریتمی‌ها، نارسائی احتقانی قلب، پریکاردیت، میوکاردیت و ادم

محيطي.

ديگر موارد: تب و لرز.

احتياطات: در بيماري‌هاي كبدي، كليوي و در نفرس و دپرسیون مغز استخوان با احتياط مصرف شود.

فارماکوکينتيک: انتشار: از CNS رد نمي‌شود. متابوليسم: کبدی دفع: گوارشی و كليوي (نيمه عمر ۵/۲۶ - ۵/۱۸ ساعت).

تداخلات داروئي: اين دارو با هپارين و دکزامتازون ناسازگار است.

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزمايشگاهي:

- CBC، درصد لکوسيت‌ها، شمارش پلاکتی در هر هفته انجام شود، در صورت افت لکوسيت به زیر ۴۰۰۰ يا افت شمارش پلاکت به کمتر از ۷۵۰۰۰ دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهيد.

- سطح خونی و ادراری اسيد اوريک بررسی شود.

- تست‌هاي كليوي: BUN، اسيد اوريک سرم، کليرانس کراتينين ادرار، الکتروليت‌ها را قبل و حين درمان انجام دهيد.

- ميزان مصرف و دفع آب، کاهش برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ ميلي‌ليتر در ساعت گزارش شود.

- دمای بدن در هر ۴ ساعت کنترل کنيد تب ممکن است نشان‌دهنده شروع عفونت باشد.

- تست‌هاي عملکرد کبدی قبل و حين درمان: بيليروبين، AST, ALT, آلکالن فسفاتاز، در صورت نياز و يا به‌طور ماهيانه انجام شود.

- نوار قلبي، از نظر تغييرات امواج ST-T و QRS و T کم‌ارتفاع بررسی شود، و آريتميه‌اي احتمالی (تاکی‌کاردی سينوسی و بلوک قلبی و PVCها) را مدنظر قرار دهيد.

توصيه‌ها:

- ۶۰-۳۰ دقيقه قبل از شروع درمان و ۱۶-۱۰ ساعت بعد از انجام درمان از داروهای ضداستفراغ برای جلوگیری از استفراغ استفاده کنيد.

- برای پيشگيري از عفونت از آنتي‌بيوتیک استفاده کنيد.

- برای کاهش سطح اسيد اوريک و قليائتي‌کردن ادرار از آلوپورينول يا بي‌کربنات سدیم استفاده کنيد.

- بعد از رقيق کردن ۲۰ ميلي‌گرم از دارو در ۴ ميلي‌ليتر آب مقطر به‌صورت وریدی تزريق شود و يا مي‌توان در ۱۰ ميلي‌ليتر نرمال سالين به‌منظور رقيق کردن بيشتر حل کرد، و طی مدت ۲.۵ دقيقه تزريق نمود.

- و يا برای رقيق کردن بيشتر در ۵۰ ميلي‌ليتر از محلول مناسب حل کرده و طی

مدت ۱۵-۱۰ دقیقه تزریق نمود.

- برای کم‌خونی از تزریق خون استفاده شود.
- برای رفع علائم گوارشی از ضداسپاسمها استفاده کنید.
- برای نشت مایعات از هیدروکورتیزون استفاده شود و بعد از اتمام تزریق از کمپرس یخ استفاده شود.
- روش شستشوی کامل دست‌ها و استفاده از دستکش و پوشش‌های محافظتی به‌کار رود.
- رژیم آبکی: نوشابه‌های گازدار و زلاتین را می‌توان در صورتی‌که بیمار تهوع و استفراغ نداشته باشد استفاده کرد.
- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ دریافت روزانه مایعات را تا ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهید.
- رژیم غذایی دارای پورین کم داشته باشید.
- عدم مصرف گوشت‌های ارگانی (کلیه و جگر) لوبیای سرخ شده و نخود برای کاهش سطح اسید اوریک.
- شستشوی ملایم دهان روزی ۲-۴ بار با آب و بی‌کربنات سدیم و مسواک‌کردن دندان‌ها با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی روزانه ۲-۳ بار برای پیشگیری از التهاب دهان، لازم است از نخ دندان ابریشمی استفاده شود.
- بعد از درست کردن محلول دارو می‌توان تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق یا تا ۴۸ ساعت در یخچال نگهداری کرد.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: خون در ادرار، خون مخفی در مدفوع، یا پتشی و بررسی سطوح مخاطی و سوراخ‌های بدن هر ۸ ساعت ضروری است.

ترجیح غذایی: لیست غذاهایی که دوست دارد یا دوست ندارد تهیه شود.

اثرات آلپرسی بر وضعیت جسمانی بیمار و توصیف احساسی که در مورد تغییرات ایجاد شده در بدن خود دارد را مدنظر قرار دهید.

التهاب سطوح مخاطی و ترک‌های جلدی بررسی شود.

زردشدن پوست و اسکلرا، تیره‌شدن ادرار، مدفوع خاک‌رنگی، خارش پوست، دل‌درد، تب و اسهال بررسی شود.

بررسی حفره دهانی از نظر خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی لکه‌های سفید یا درد دهان و خونریزی و دیسفاژی در هر ۸ ساعت انجام شود.

تحریک موضعی، درد و سوزش در محل تزریق بررسی شود.

علائم گوارشی: تکرر مدفوع، و دل‌پیچه بررسی شود.

اسیدوز و علائم دهیدراتاسیون: تنفس سریع، کاهش تورگور پوستی، کاهش دفع ادرار، پوست خشک و ضعف بررسی شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که ممکن است حین انجام درمان موها بریزند لذا استفاده از کلاه‌گیس ممکن است بیمار احساس بهتری داشته باشد به بیمار بگوئید که موهای جدید از نظر رنگ و قوام ممکن است متفاوت از قبل باشند.
 - از مصرف غذاهای محتوی اسید سیتریک یا غذاهای با قوام سخت و داغ اجتناب کنند.
 - که هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید و زخم‌های دهانی را اطلاع دهد، به بیمار بگوئید که هر روز دهان خود را معاینه کند.
 - که رنگ ادرار یا سایر ترشحات بدن به مدت ۴۸ ساعت ممکن است قرمز رنگ باشد.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش در: اسید اوریک.

<http://vista.ir/?view=item&id=118675>



دای پی و فرین DIPIVEFRIN

نام فارسی	دای پی و فرین
نام انگلیسی	DIPIVEFRIN
نام تجاری دارو	Propine, Glaucothil
گروه دارویی	چشم - درمان گلوکوم

گروه شیمیایی دارو	پیش‌ساز اپی‌نفرین، سمپاتومیمتیک.
مکانیسم اثر	این دارو پیش‌ساز اپی‌نفرین است و توسط هیدرولیز آنزیمی به اپی‌نفرین تبدیل می‌شود و باعث افزایش جریان مایعات چشمی و کاهش فشار چشمی می‌شود.
موارد مصرف	درمان پایه و جانشین دیگر داروهای ضدگلوکوم (زاویه بسته و زاویه باز).
میزان مصرف	یک قطره در هر چشم هر 12 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، گلوکوم با زاویه باریک، حاملگی (گروه B).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: تاکی‌کاردی، آریتمی، افزایش فشارخون چشمی، واکنش حساسیتی ملغمه. احتیاطات: در حساسیت به سولفیت، در بیماران آسمی، شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118681>



دایتیل‌کاربامازین سیترات - DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE

نام فارسی	دایتیل‌کاربامازین سیترات
نام انگلیسی	DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE
نام تجاری دارو	Banocide, Hertrazan

گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	مشتق پیرازین
موارد مصرف	آلودگی ناشی از کرم‌های گرد (آسکاریازیس) و فیلاریازیس ناشی از ووشر یا بانکروفتی، آنکوسرکاولوولوس و الوالوا.
میزان مصرف	<p>آسکاریازیس:</p> <p>بالغین: روزانه 13mg/kg خوراکی برای 7 روز متوالی.</p> <p>کودکان: 6 تا 10mg/kg خوراکی 3 بار در روز به مدت 7-10 روز متوالی.</p> <p>فیلاریازیس:</p> <p>بالغین: 2mg/kg سه بار در روز برای 3-4 هفته.</p> <p>اتوزینوفیلی مناطق حاره:</p> <p>بالغین: روزانه 13mg/kg خوراکی برای 4-7 روز.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، احساس ضعف و خستگی.</p> <p>پوست: خارش، بثورات جلدی، ادم.</p> <p>فارماکوکینتیک: دفع: کلیه متابولیت‌ها از طریق ادرار.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118676>

 **vista.ir**
Online Classified Service

دایتی‌لیستی‌بسترول - DIETHYLSTILBESTROL

نام فارسی	دایتی لیستیسترتول
نام انگلیسی	DIETHYLSTILBESTROL
نام تجاری دارو	Stilbestrol
گروه دارویی	استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن صناعی غیراستروئیدی
مکانیسم اثر	<p>برای کارکرد کافی و مناسب، سیستم تولیدمثل خانمها مورد نیاز است، این دارو بر آزاد شدن گونادوتروپین‌های هیپوفیزی اثر می‌گذارد، باعث مهار تخمک‌گذاری، باعث استفاده کافی از کلسیم در ترکیب استخوان می‌شود. همچنین با انسداد گیرنده‌های استروژن و پروژسترون بر روی سلول‌های ترمور در رشد و نمو آنها تداخل می‌کند.</p>
موارد مصرف	<p>واژینیت آتروفیک، خشکی و چروکیدگی فرج، یائسگی، به‌عنوان داروی ضد حاملگی پس از نزدیکی، هیپوگنادیسم، اختگی (CASTRATION)، نارسائی اولیه تخمدان، احتقان پستان (BREAST ENGORGMENT) سرطان پستان، کانسر پروستات.</p>
میزان مصرف	<p>واژینیت آتروفیک / چروکیدگی و خشکی فرج: بالغین: شیاف واژینال 0/1 تا 1mg روزانه، به‌مدت 10-14 روز به‌همراه درمان خوراکی دارو، یا 5mg به‌طور هفتگی. یائسگی: بالغین: خوراکی 0/1 تا 2mg روزانه به‌مدت 3 هفته داده می‌شود و یک‌هفته مصرف دارو قطع می‌شود و دوباره تکرار می‌شود. کنتراسپتیو بعد از مقاربت: بالغین: خوراکی 25mg دوبار در روز به‌مدت 5 روز، دارو باید 72 ساعت پس از تماس جنسی داده شود. هیپوگنادیسم / اختگی / نارسائی تخمدان: بالغین: خوراکی 0/2 تا 0/5mg به‌طور روزانه داده می‌شود. احتقان پستان: بالغین: خوراکی 5mg روزانه تا سه‌بار در روز و حداکثر تا 30mg. سرطان پروستات: بالغین: خوراکی 1 تا 3mg روزانه، سپس 1mg به‌طور روزانه داده می‌شود؛ خوراکی</p>

50 تا 200mg سه بار در روز (شکل دی‌فسفات)؛ عضلانی 5mg به مدت دوهفته، سپس 4mg به مدت دوهفته داده می‌شود؛ وریدی 0/25 تا 1 گرم روزانه به مدت 5 روز، سپس 1-2 هفته بعد تکرار می‌شود.

کانسر پستان:

بالغین: خوراکی 15mg روزانه داده می‌شود.

موارد منع مصرف: سرطان پستان، اختلالات ترومبوآمبولیک، سرطان دستگاه تولیدمثل، خونریزی ژنیال (غیرطبیعی، تشخیص داده نشده)، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، جلوگیری از بارداری، نئوپلاسم یا ضایعات پره‌تئوپلاستیک پستان، واژن و فرج.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، میگرن، افسردگی.

قلبی عروقی: افت فشارخون، ترومبوآمبولی، ادم، ترومبوفلبیت، آمبولی ریوی، سکتة قلبی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پانکراتیت، کرامپ، یبوست، افزایش اشتها، افزایش وزن.

چشم، گوش، حلق و بینی: عدم تحمل لنز تماسی، افزایش نزدیک‌بینی، آستیگماتیسم.

ادراری تناسلی: آمنوره، سائیدگی دهانه رحم، خونریزی شدید، قاعدگی دردناک، کاندیدیازیس واژن، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی. پوستی: راش، کهیر، جوش، پرموئی، آلوپسی، پوست چرب، سیوره، پورپورا، ملاسما (MELASMA).

متابولیک: کمبود اسید فولیک، هیپرکلسمی، هیپرگلیسمی.

احتیاطات: در افزایش فشارخون، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، نارسائی احتقانی قلب، میگرن دیابت شیرین، در هنگام مصرف داروهای مهارکننده بیماری استخوانی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به راحتی جذب می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: از طریق ادرار و مدفوع.

تداخلات دارویی: باعث کاهش اثرات ضدانعقادی‌های خوراکی می‌شود؛ ریفامپین و فنی‌توئین باعث افزایش متابولیسم دارو می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- گلوکز ادراری در بیماران دیابتی چرا که ممکن است افزایش گلوکز ادرار داشته

توضیحات دارو

باشیم.

- توزین روزانه: در صورت افزایش وزن هفتگی به مقدار بیش از ۵ پوند پزشک را
باخبر کنید چرا که ممکن است تجویز دیورتیک مورد پید کند.
- فشار خون هر ۴ ساعت، به افزایش فشار خون در اثر احتباس آب و سدیم توجه
داشته باشید.

- نسبت I&O، نسبت به کاهش دفع ادراری و افزایش ادم توجه داشته باشید.
- مطالعات عملکرد کبدی شامل: ALT, AST, بیلروبین، آلبومین فسفاتاز.
توصیه‌ها:

- در انفوزین وریدی، دارو را با ۲۰۰ ml از دکستروز یا محلول سالین مخلوط نموده و
داروها را به مقدار ۲۰ mg/min و در قبل از زمان خواب و به مدت ۱۵ دقیقه داده
می‌شود، می‌توان دوز دارو را تا حدی افزایش داد که پس از شروع درمان به مدت
یک ساعت انفوزیون کامل شود.

- دوز دارو اندازه‌گیری کنید و از حداقل دوز مؤثر استفاده کنید.

- در کانسر پروستات، واژینیت، و هیپوگنادیسم به صورت تک‌دوز و در قبل از ظهر
استفاده شود.

- برای کاهش علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن احتقان پستان، معکوس کردن یائسگی، کاهش اندازه
تومور در کانسر پروستات.

ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، زردی.

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم.

هیپرکلسمی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که به‌طور هفتگی خود را وزن کند و افزایش وزن بیش از ۵ پوند را گزارش کند.

- تا توده‌های پستانی، خونریزی واژینال، ادم، زردی، ادرار تیره، مدفوع خاک رسی،
تنگی‌نفس، سردرد، تاری دید، درد شکمی، کمرختی و سفتی در پاها، درد قفسه
صدری را گزارش کنند؛ مردها باید ناتوانی جنسی، ژنیکوماستی (بزرگ شدن
سینه‌ها) را گزارش کنند.

- قبل از مصرف هر داروی بدون نسخه (OTC)، با پزشک مشورت کند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست احتباس BSP (بروموسولفوئالتالین)، T4, PBI، سدیم سرم، تجمع
پلاکت، گلوبولین باندشده به تیروکسین (TBG)، پروترومبین، فاکتور VII, VIII, IX,
، تري‌گلیسرید.

کاهش: فولات سرم، تري‌گلیسرید سرم، تست T3 RESIN UPTAKE، تست تحمل

گلوکز، آنتی‌ترومبین III، پرگناندیول، تست متی‌راپون.
افزایش کاذب: آنتی‌بادی‌های ضد هسته‌ای (ANA)، تست‌های لوپوسی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118677>



دایجستیو - DIGESTIVE

دایجستیو	نام فارسی
DIGESTIVE	نام انگلیسی
Festal, Onoton	نام تجاری دارو
ضد سوء‌هاضمه	گروه دارویی
ترکیب آنزیم‌های گوارشی	گروه شیمیایی دارو
سوء‌هاضمه، نفخ همراه با کلسیستیت مزمن، پانکراتیت مزمن، اسهال مزمن.	موارد مصرف
1 تا 2 قرص همراه با غذا مصرف شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، نارسائی کبدی، انسداد مجرای صفراوی، عفونت کیسه صفرا.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: اسهال، تهوع.	توضیحات دارو

متابوليك: افزايش اسيداوريك خون، اورمي.
احتياطات: زردى، بيماري‌هاى صفراوي.
(برای اطلاعات بیشتر به تگ‌نگار DIGESTIVE مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118678>



دایمتیکون (سایمتیکون فعال) - DIMETHICONE (Activated) (Simethicom)

نام فارسی	دایمتیکون (سایمتیکون فعال)
نام انگلیسی	(DIMETHICONE (Activated Simethicom
نام تجاری دارو	Aeropa, Mylicon
گروه دارویی	ضداسپاسم / ضدنفخ
گروه شیمیایی دارو	مشتق دی‌متیل سیکلوکسان
مکانیسم اثر	با کاهش اثر کشش سطحی از تشکیل حباب‌های گاز در دستگاه گوارش جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	برطرف کردن نفخ شکم در سوء هاضمه، زخم معده، دیورتیکولیت بعد از عمل جراحی.

میزان مصرف	بالغین: 40 تا 80mg به صورت خوراکی 3-4 بار در روز.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: به بیمار بیاموزید که هنگام مصرف قرصها را کاملاً بجود. بهتر است دارو بعد از غذا و هنگام خواب مصرف شود. به لحاظ مصرف در حاملگی این دارو در گروه C قرار می‌گیرد و بهتر است از مصرف آن در حاملگی حتی‌الامکان اجتناب شود.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118679>



داینسترویل - DIENESTROL

نام فارسی	داینسترویل
نام انگلیسی	DIENESTROL
نام تجاری دارو	Estraguard, Ortho Dienestrol
گروه دارویی	استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن صناعی غیراستروئیدی
مکانیسم اثر	با افزایش میزان ساخت DNA، RNA و پروتئین‌های سلولی، علائم و نشانه‌های آتروفی سطح واژن و چروکیدگی فرج را طی یائسگی تخفیف می‌دهد.

موارد مصرف	واژینیت آتروفیک، خشکی و چروکیدگی فرج ناشی از یائسگی یا برداشتن تخمدان.
میزان مصرف	<p>کرم واژینال 1-2 بار در روز به مدت دوهفته، سپس نصف دوز به مدت دو هفته و سپس یکبار استفاده از کرم.</p> <p>موارد منع مصرف: کانسر پستان، اختلالات ترومیوآمبولیک، کانسر دستگاه تولیدمثل، خونریزی دستگاه ژنیتال (غیرطبیعی یا ناشناخته)، حاملگی (در گروه X قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: افت فشارخون، ترومبوفلیت، ادم، ترومیوآمبولی، سکت، آمبولی ریوی، سکتۀ قلبی (آنفارکتوس میوکارد).</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پانکراتیت، دل‌پیچه، یبوست، افزایش اشتها، افزایش وزن، زردی انسدادی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: عدم تحمل لنز تماسی، افزایش میوپیا (نزدیک‌بینی)، آستیگماتیسم.</p> <p>ادراری تناسلی: آمنوره (عدم قاعدگی)، سائیدگی دهانه رحم، خونریزی ناگهانی، دیسمنوره (قاعدگی دردناک)، کاندیدیازیس واژن، تغییرات پستان، ژینکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، جوش، پرموئی، آلویسی، پوست چرب، سبوره، پورپورا، ملاسما.</p> <p>خونی: کمبود اسیدفولیک، هیپرکلسمی، هیپرگلیسمی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>افزایش فشار خون، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، نارسائی احتقانی قلب، دیابت شیرین، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تشنجی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، داشتن سابقه سرطان پستان یا دستگاه تولیدمثلی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. انتشار: گسترده. متابولیسم: کبدی دفع: کلیوی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- وزن روزانه؛ در صورت افزایش وزن هفتگی به مقدار بیش از ۵/۲ کیلو پزشک را مطلع کنید.</p> <p>- فشار خون هر چهار ساعت یکبار.</p>

- نسبت I&O، نسبت به کاهش دفع ادراری و افزایش ادم توجه داشته باشید.
- مطالعات کلیوی شامل: ALT, AST, بیلیروبین.
توصیه‌ها:
- برای جذب بهتر قبل از خواب مصرف شود.
- میزان خونی دارو را اندازه‌گیری کنید و برای جلوگیری از عوارض جانبی از حداقل دوز مؤثر استفاده کنید.
- کاهش دوز دارو را در یک فاصله ۲-۶ ماهه، ادامه دهید.
- در ظروف محکم، مقاوم به نور و در یخچال نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی، زردی.
وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم، هیپرکلسمی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- اپلیکاتور را پر نموده و کرم را در سطح داخلی بمالید.
- قبل از استفاده از هرگونه داروی بدون نسخه (OTC)، با پزشک مشورت شود.
- تا هرگونه، توده پستانی، خونریزی واژینال، ادم، زردی، ادراره تیره، مدفوع خاک رسی، تنگی نفس، سردرد، تاری دید، درد شکمی، کرختی یا سفتی پاها، درد قفسه صدی را گزارش کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118680>



دروپریدول - DROPERIDOL

دروپریدول	نام فارسی
DROPERIDOL	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Inapsine
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی، ضدسایکوز، ضداستفراغ
گروه شیمیایی دارو	مشتق بوتیروفنون
مکانیسم اثر	با اثر برنواحی زیرقشری دستگاه عصبی مرکزی، ایجاد آرامش و خواب می‌کند.
موارد مصرف	به‌عنوان داروی پیش‌بیهوشی در جراحی، القاء و نگهداری بیهوشی عمومی به‌کار می‌رود همچنین جهت درمان تهوع و استفراغ (طی اقدامات و تشخیصی و جراحی)، همراه با فنتانیل درمورد درد عصب سه‌قلو.
میزان مصرف	نگهداری بیهوشی: بالغین: ۰-۲۷۵/۰-۲۲/۰ mg/kg وریدی یا عضلانی با دوز نگهدارنده ۲/۱۵-۲۵/۰ mg بچه‌های 2-12 سال: ۰-۱۶۵/۰-۰۸۸/۰ mg/kg از راه عضلانی یا وریدی. پیش‌داروی بیهوشی: بالغین: عضلانی یا وریدی ۱۰-۲۰ mg که ۱-۵ ساعت قبل از عمل داده می‌شود. بچه‌های 2-12 سال: ۰-۱۶۵/۰-۰۸۸/۰ mg/kg عضلانی یا وریدی ۱-۵ ساعت قبل از عمل. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر دوسال، حاملگی (در گروه C قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تنفسی: اسپاسم حنجره، اسپاسم برونش. دستگاه عصبی مرکزی: دیستونی، آکاتازیا، خم‌شدن بازو، ترمور ظریف، سرگیجه، اضطراب، خواب‌آلودگی، بیقراری، توهم، افسردگی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، افت فشارخون. چشم، گوش، حلق و بینی: چرخش رو به بالای چشم، کریزهای مربوط به حرکات چشمی. پوستی: لرز، تعریق صورت، تکانه. احتیاطات: سالمندان، بیماری قلبی عروقی (افت فشار خون، برادی‌دیس‌ریتمی)، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، بیماری پارکینسون با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۰-۳ دقیقه اوج اثر: ۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۴-۲ ساعت.

انتشار: از جفت رد شود. متابولیسم: کبدی. دفع: از راه ادرار و مدفوع.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- علائم حیاتی هر ۱۰ دقیقه در زمان تجویز وریدی دارو و هر ۳۰ دقیقه پس از مصرف فرم عضلانی دارو.
توصیه‌ها:
- فرم رقیق نشده دارو و از طریق لوله Y شکل یا آنژیوکت داده می‌شود؛ می‌توان ۲۰mg از دارو را در ۱۰۰۰mL از رینگر لاکتات، دکستروزواتر، کلرور سدیم ۹/۰% رقیق نموده و سپس انفوزیون را انجام داد.
- برای علائم خارج هرمی از آنتی‌کولینرژیک‌ها (بنزتروپین، دیفن‌هیدرامین)، استفاده کنید.
- فقط در صورتی‌که لوازم احیاء در دسترس دارید از دارو استفاده کنید.
- فرم وریدی را به آرامی تزریق کنید (حداکثر با سرعت ۱۰mg در دقیقه).
روش تهیه / تجویز:
- برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی، مریض را به آرامی جابه‌جا کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، از بین رفتن استفراغ زمان عمل جراحی.
واکنش‌های خارج هرمی، دیس‌تونیک، آکاتازیا.
افزایش تعداد ضربان قلب یا کاهش فشارخون؛ و سریعاً پزشک را مطلع کنید. مریض را در وضعیت ترندلبرگ قرار ندهید یا از مهارکننده‌های سمپاتیک استفاده نکنید چرا که ممکن است ایست تنفسی بدهند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118683>

 **vista.ir**
Online Classified Service

دروپریدول کامپاند - DROPERIDOL COMPOUND

نام فارسی	دروپریدول کامپاند
نام انگلیسی	DROPERIDOL COMPOUND
نام تجاری دارو	Innovar
گروه دارویی	آرامبخش و ضد درد
گروه شیمیایی دارو	ترکیب فنتانیل و دروپریدول.
موارد مصرف	طی اقدامات تشخیصی و جراحی، آمادگی قبل از بیهوشی، القاء بیهوشی، کمک به حفظ و تداوم بیهوشی یا بی‌حسی موضعی.
میزان مصرف	بالغین: دوز دارو برحسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تعیین می‌شود.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به ننگارهای FENTANYL و DROPERIDOL مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118682>



دزوکسی کورتیکسترون (استات و پیوات) -
(DESOXYCORTICOSTERONE (Acetate & Pivalate

نام فارسی	دزوکسی کورتیکسترون (استات و پیوات)
-----------	------------------------------------

نام انگلیسی	(DESOXYCORTICOSTERONE (Acetate & Pivalate
نام تجاری دارو	Doca Acetate, Precoten Acetate & Pivalate
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	مینرالوکورتیکواستروئید
مکانیسم اثر	باعث افزایش بازجذب سدیم و دفع پتاسیم و هیدروژن از توپولهای کلیوی می‌شود.
موارد مصرف	عدم کارائی فوق کلیه، سندرم آدرنوزیتال همراه با ازدست دادن نمک.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی 2 تا 5mg از فرم استات دارو به‌طور روزانه؛ عضلانی 25 تا 100mg هر 4 هفته از فرم Pivalate). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: آکنه، ترمیم ضعیف زخم، پتشی، اکیموز.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلقی.</p> <p>قلبی عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس عروقی، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکی‌کاردی.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی.</p> <p>عضلانی - اسکلتی: شکستگی، استئوپروز، ضعف.</p> <p>گوارشی: اسهال، تهوع، نفخ شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت، چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش فشار داخل چشم، تاری دید.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، هیپرتانسیون، CHF.</p> <p>فارماکوکینتیک: دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷۰ دقیقه).</p> <p>تداخلات دارویی: فنی‌توئین، ریفامپین و فنوباریتال باعث القاء کبدی و کاهش سطح سرمی آن می‌شوند. مصرف همزمان باعث افزایش متابولیسم ایزونیازید و سالیسیلات‌ها می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم: قندخون، گلوکز ادرار، در درمان طولانی مدت؛ هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.
 - توزین روزانه: در صورت افزایش وزن هفتگی به مقدار بیش از ۵ پوند پزشک را مطلع کنید.
 - فشار خون هر ۴ ساعت، نبض، و در صورت بروز درد قفسه صدری پزشک را مطلع کنید.
 - نسبت I&O، نسبت به کاهش دفع ادراری و افزایش ادم هوشیار باشید.
 - سطح پلاسمائی کورتیزول در درمان طولانی مدت (میزان طبیعی ۱۳۸-۶۳۵ nmol/L وقتی که دارو در ۸ صبح داده شود).
- توصیه‌ها:
- دوز دارو را تیترا کنید و از حداقل دوز مؤثر استفاده نکنید.
 - تزریق عضلانی را به‌طور عمقی در محل توده‌های عضلانی حجیم انجام دهید، محل تزریق را جابه‌جا کنید و از تزریق دارو در عضله دلتوئید خودداری کنید، و از سوزن شماره ۱۹G استفاده کنید.
 - برای جلوگیری از مهار آدرنال از تک‌دوز صبحگاهی استفاده شود، و از فرم زیرجلدی دارو به‌خاطر ضایعه بافتی که ممکن است بدهد، استفاده کنید.
 - برای کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.
- روش تهیه / تجویز:
- در افرادی که بیماری‌های استخوانی دارند برای جلوگیری از شکستگی، حرکت مریض باید به کمک یک همراه صورت گیرد.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: بهتر شدن وضعیت تنفس، کاهش التهاب.
 - عفونت: افزایش دما، بالا رفتن گلبول‌های سفید، حتی پس از قطع مصرف دارو؛ دارو باعث پوشیده ماندن علائم عفونت می‌شود.
 - کمبود پتاسیم: کرختی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پلی‌اورمی، دیس‌ریتمی، ضعف.
 - ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی.
 - وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- که پلاک شناسائی مخصوص دریافت استروئید را به‌همراه داشته باشید.
 - در صورت کاهش پاسخ درمانی، پزشک را مطلع نمایند چرا که ممکن است به تغییر دوز دارو نیاز پیدا شود.
 - از قطع ناگهانی دارو به‌خاطر ایجاد کریز (بحران) آدرنال خودداری شود.
 - از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC): سالیسیلات‌ها، فرآورده‌های دارویی ضد

سرفه حاوی الکل، داروهای سرماخوردگی، مگر با تجویز پزشک امتناع کنید.
- تمام جوانب استفاده از دارو، مثل علائم کوشینگ را به مریض آموزش دهید.
- علائم نارسائی آدرنال مثل: تهوع، بی‌اشتهائی، خستگی، سرگیجه، دیس‌پنه،
ضعف و درد مفصلی را برای بیمار شرح دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: کلسترول، سدیم، گلوکز خون، اسید اوریک، کلسیم، گلوکز ادرار.
کاهش: کلسیم، پتاسیم T4 و T3، تست برداشت I۱۲۱ توسط تیروئید، OHCS ۱۷
ادراری، ۱۷_KS, PBI
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی پوست.

<http://vista.ir/?view=item&id=118684>



دسموپریزین استات - DESMOPRESSIN ACETATE

نام فارسی	دسموپریزین استات
نام انگلیسی	DESMOPRESSIN ACETATE
نام تجاری دارو	DD AVP, Stimat
گروه دارویی	هورمون هیپوفیز
گروه شیمیایی دارو	هورمون آنتی‌دیورتیک صنعتی
مکانیسم اثر	با اثر بر اپی‌تلیوم توبول‌های کلیوی باعث بازجذب آب می‌شود، با انقباض عضله

	<p>صاف، اثر منقبض‌کنندهٔ عروقی خود را اعمال می‌کند.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>دیابت بی‌مزه مرکزی، علایم پرنوشی و پرادرداری ناشی از جراحی یا آسیب هیپوفیز، موارد تثبیت‌نشده مانند هموفیلی A (افزایش فعالیت فاکتور VIII) فون ویلبراند تیپ I، کنترل شب‌ادرداری کودکان.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>دیابت بی‌مزه: بالغین: اینتراناژال (داخل بینی) ۱/۰-۴/۰ میلی‌لیتر به‌طور روزانه در دوزهای منقسم. بچهٔ سه‌ماه تا 12 سال: اینتراناژال (داخل بینی) ۵/۰-۲/۰ میلی‌لیتر روزانه در دوزهای منقسم. هموفیلی/ بیماری نون‌ویلبراند: بالغین و بچه‌ها: وریدی 30mcg/kg در محلول کلورسدیم در مدت 15-30 دقیقه داده می‌شود و در صورت نیاز می‌توان این دوز را تکرار کرد. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، دیابت بی‌مزهٔ نفروزنیک.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک بینی: احتقان، رینیت. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، بی‌حالی، گرگرفتگی. گوارشی: تهوع، سوزش پشت جناغ، کرامپ. قلبی عروقی: افزایش فشارخون. احتیاطات: حاملگی (در گروه B قرار دارد)، بیماری عروق کرونر، شیردهی، افزایش فشار خون با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - در صورت استفاده از فرم وریدی - یا زیرجلدی دارو فشار خون و نبض مریض را بررسی کنید. - نسبت I&O: توزین روزانه، بررسی ادم انتها، در صورت احتباس شدید آب، از دیورتیک استفاده کنید. روش تهیه / تجویز: - در یخچال یا در یک محیط خنک نگهداری شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: از بین رفتن وضعیت تشنگی شدید، کاهش دفع ادراری و</p>

اسمولالیتہ۔
مسمومیت با آب: بی‌حالی، تغییرات رفتاری، عدم آگاهی به زمان و مکان،
تحریک‌پذیری عصبی - عضلانی.
استفاده از دارو در داخل بینی: تهوع، احتقان، کرامپ، سردرد، و معمولاً این علائم
با کاهش دوز کمتر دیده می‌شوند.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تکنیک استفاده از دارو در داخل بینی: لوله را به داخل حفره بینی ببرید و سپس
دارو، چکانده شود.
- از مصرف داروهای بدون نسخه‌ای (OTC) که برای سرماخوردگی استفاده
می‌شوند، داروهای که برای تب یونجه استفاده می‌شوند و حاوی اپی‌نفرین
هستند، خودداری شود چرا که این داروها باعث کاهش اثر داروی فوق می‌شوند:
از مصرف همزمان الکل و دارو خودداری شود.
- پلاک مخصوص شناسائی دریافت دارو را به‌همراه داشته باشید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118685>



دسیپرامین هیدروکلراید - DESIPRAMIN HYDROCHLORIDE

دسیپرامین هیدروکلراید	نام فارسی
DESIPRAMIN HYDROCHLORIDE	نام انگلیسی
Pertofran	نام تجاری دارو
ضد افسردگی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ضد افسردگی سه حلقه‌ای
مکانیسم اثر	با مهار پمپ آمین، بازجذب NE و 5-HT در نورون‌های پیش‌سیناپسی را مهار می‌کند، همچنین دارای اثر آنتی‌هیستامین است.
موارد مصرف	رفع افسردگی - دردهای مزمن مانند میگرن، سردردهای تنشی، نروپاتی دیابتی، درد سرطانی، درد مفاصل ترك اعتیاد به کوکائین - بولیمیانروزا Bulimia Nervosa، اختلالات Panic.
میزان مصرف	بسته به تحمل بیمار از 25mg در روز شروع کرده و تا 100 تا 200mg/day قابل افزایش است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، فاز بهبود انفارکتوس حاد میوکارد، مصرف همزمان با داروهای MAOI.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: اثرات ناخواسته عمدتاً مربوط به عوارض آنتی‌کولینرژیک دارو است: گوارشی: خشکی دهان، تاری دید، یبوست. چشم: افزایش فشار داخل چشم، افتادگی پلک، میدریاز. قلبی - عروقی: افت فشارخون وضعیتی، افزایش فشارخون - آریتمی، بلوک قلبی. موارد احتیاط: افراد مسن، بیماران قلبی حین درمان، قبل از عمل جراحی، دیابت، سابقه حساسیت به نور خورشید، حاملگی (گروه C)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - EKG و معاینه کامل قلبی در بیماران قبل از مصرف دارو. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک نگار (IMIPRAMINE, AMITRIPTYLINE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118686>

دفر وگزامین مسیلات - DEFEROXAMINE MESYLATE

نام فارسی	دفر وگزامین مسیلات
نام انگلیسی	DEFEROXAMINE MESYLATE
نام تجاری دارو	Desferal
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با فلزات سنگین
گروه شیمیایی دارو	از ترکیبات چنگالی [chelating agent]
مکانیسم اثر	با ترکیب شدن با یون‌های آهن ترکیب محلول در آبی را ایجاد می‌کند که از طریق کلیه‌ها قابل دفع است.
موارد مصرف	در مسمومیت‌های حاد و مزمن آهن، در هموکروماتوز و هموسیدروزیس.
میزان مصرف	<p>حاد:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: تزریق عضلانی یا وریدی 1 گرم از دارو و سپس 500 میلی‌گرم در هر چهار ساعت و در دو دوز و بعد 500 میلی‌گرم در هر 4-12 ساعت و در دو دوز مصرف می‌شود. حداکثر می‌توان تا 15 میلی‌گرم بر کیلوگرم در ساعت یا 6 گرم در هر 24 ساعت استفاده کرد، حداکثر سرعت تزریق 15mg/kg/h است.</p> <p>مزمن:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: تزریق عضلانی 500 میلی‌گرم الی یک گرم در روز به‌علاوه انفوزیون وریدی جداگانه 2 گرم دیگر با هر واحد انتقال خون، حداکثر می‌توان تا 15 میلی‌گرم بر کیلوگرم در ساعت یا 6 گرم در هر 24 ساعت استفاده کرد. تزریق جلدی 1-2 گرم طی مدت 8-24 ساعت از طریق پمپ انفوزیون زیرجلدی.</p> <p>موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط و ادرار نکردن و بیماری شدید کلیه و در بچه‌های کمتر از 3 سال.</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

پوست: کهیر، قرمزی، خارش، درد در محل تزریق، تب.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون و تاکی کاردی.

گوارشی: اسهال و دل‌پیچه.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، کاتاراکت، کاهش ترمیم، و مسمومیت شنوایی.

عضلانی اسکلتی: دردهای پا.

دستگاه ادراری تناسلی: دیسوری و پیلونفریت.

سیستمیک: آنافیلاکسی.

احتیاطات: در حاملگی و در شیردهی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: متابولیسم: با آهن تشکیل کمپلکس غیرسمی می‌دهد. دفع: کلیوی و کمتر صفراوی (نیمه عمر ۶ ساعت)، به وسیله همودیالیز از خون خارج می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در محل تزریق از نظر قرمزی التهاب و درد.

- از نظر وجود خون در مدفوع ضروری است.

- از نظر بینایی و شنوایی و علائم حیاتی به صورت دوره‌ای بررسی شود.

- میزان مصرف و دفع آب و تست‌های عملکرد کلیه: BUN کراتینین، کلیرانس

کراتینین و سطح خونی آهن.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی (استفاده در شوک) بعد از رقیق کردن ۵۰۰ میلی‌گرم در ۲ میلی‌لیتر

آب مقطر انجام شود می‌توان با دکستروزواتر ۵ درصد یا سالین بیشتر رقیق نموده و

کمتر از ۱۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم در هر ساعت تزریق شود.

- این روش فقط در زمان کوتاه مدت استفاده می‌شود و روش تزریق عضلانی ارجح

است.

- تزریق عضلانی بعد از رقیق کردن ۵۰۰ میلی‌گرم در ۲ میلی‌لیتر آب مقطر انجام

می‌شود محل تزریق را عوض کنید.

- تزریق را فقط زمانی انجام دهید که اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ برای جلوگیری از

آنافیلاکسی در دسترس باشد.

ارزیابی بالینی:

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر و در صورت بروز این حالات دارو باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که ادارار ممکن است قرمز شود.

دکستران ۴۰ - DEXTRAN 40

نام فارسی	دکستران ۴۰
نام انگلیسی	DEXTRAN 40
نام تجاری دارو	Gentran 40, Hyskon, 10% LMD, Rheomacrodex
گروه دارویی	افزایش‌دهنده حجم پلاسما
گروه شیمیایی دارو	پلی‌ساکارید با وزن مولکول کم
مکانیسم اثر	همانند آلبومین انسانی، با کشاندن مایع فضای بینابینی به فضای داخل عروقی باعث افزایش حجم پلاسما می‌شود.
موارد مصرف	افزایش حجم پلاسما، پیشگیری از آمبولی، ریوی، و ترمبوز وریدی.
میزان مصرف	شوئک: بالغین: انفوزیون وریدی 500mL در طی 15-30 دقیقه، دوز کلی در 24 ساعت نباید بیش از 20mL/kg شود، سپس دوزهای بعدی به آهستگی داده می‌شود، اگر به مدت بیش از 24 ساعت داده می‌شود باید دوز دارو حداکثر 1ml/kg/day بشود و بیش از 5 روز مصرف نشود. ترومبوز و آمبولی: بالغین: انفوزیون وریدی 500-1000 میلی‌لیتر در روز جراحی، سپس 500ml/day

به مدت 3 روز، سپس 500ml از دارو هر 2-3 روز به مدت 2 هفته در صورت نیاز داده می‌شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسائی کلیوی، نارسائی احتقانی قلب (شدید)، ازدست دادن مقدار زیادی مایعات.
احتیاطات: خونریزی حاد، حاملگی (در گروه C قرار دارد).

عوارض جانبی:

خونی: کاهش هماتوکریت، کاهش عملکرد پلاکت، افزایش زمان انعقاد و زمان سیلان.

پوستی: راش، کهیر، خارش، انژیوادم، لرز، تب، گرگرفتگی.

تنفسی: خس‌خس، تنگی نفس، برونکواسپاسم، ادم ریوی.

قلبی عروقی: افت فشارخون، ایست قلبی.

ادراری تناسلی: نفروز اسموتیک، نارسائی کلیوی، استاز.

گوارشی: تهوع، استفراغ، افزایش ALT, AST.

سیستمیک: آنافیلاکسی

احتیاطات: خونریزی حاد، حاملگی (در گروه C قرار دارد).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی هر ۵ دقیقه به مدت ۳۰ دقیقه.

- فشار ورید مرکزی در هنگام انفوزیون (مقدار طبیعی آن ۵-۱۰ سانتی‌متر آب است).

- دفع ادراری هر ساعت یکبار؛ به افزایش دفع ادراری که به‌طور شایعی دیده می‌شود؛ توجه داشته باشید، در صورت عدم افزایش دفع ادراری، دوز دارو را کاهش داده یا مصرف دارو را قطع کنید.

- نسبت I&O و وزن مخصوص، اسمولالیت ادراری: در صورتی‌که وزن مخصوص خیلی پائین باشد، کلیرانس کلیوی پائین است و در این حالت مصرف دارو را قطع کنید.

توصیه‌ها:

- در ابتدا یک CROSS-MATCH انجام دهید، چون ممکن است تزریق خون نیز صورت گیرد.

- در صورت تجویز، یک پرومیت دکستران برای جلوگیری از آنافیلاکسی مصرف شود. روش تهیه / تجویز:

- در دمای ثابت ۱۵.۲۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری شود؛ قسمت‌های باقی‌مانده

توضیحات دارو

محلول را دور بریزید، از یخزدن محلول جلوگیری کنید.
ارزیابی بالینی:
آلرژی: راش، کهیر، خارش، خس‌خس، تنگی‌نفس، برونکواسپاسم، در صورت بروز این حالات مصرف دارو را سریعاً متوقف کنید.
افزایش حجم در گردش: افزایش تعداد نبض و تنفس، تنفس کوتاه، خس‌خس، سفتی قفسه صدري، درد قفسه صدري.
دهیدراتاسیون پس از انفوزیون: کاهش دفع ادراري، کاهش وزن مخصوص، افزایش دما، تورگور ضعیف پوستي، افزایش وزن مخصوص، خشکی پوست.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: قند خون، پروتئین ادراري، بیلیروبین، پروتئین تام.
تداخل با: تعیین گره خونی و عامل Rh و CROSS-MATCHING.

<http://vista.ir/?view=item&id=118688>



دکسترانومر - DEXTRANOMER

دکسترانومر	نام فارسی
DEXTRANOMER	نام انگلیسی
Debrisan	نام تجاری دارو
شستشودهنده موضعی زخم	گروه دارویی
پلی‌مر هیدروفیلیک (آب‌دوست) دکستران.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با جذب آگزودا و ذراتی که در سطح زخم قرار دارند، باعث کاهش التهاب و ادم می‌شود.
موارد مصرف	با جذب آگزودا و ذراتی که در سطح زخم قرار دارند، باعث کاهش التهاب و ادم می‌شود.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: لایه‌ای از دارو به ضخامت یک‌چهارم اینچ بر روی ناحیه گرفتار بمالید و این کار را دوبار در روز، برحسب نیاز، انجام دهید و روی آن را با گاز استریل بپوشانید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فیستول‌های عمیق، مجاری سینوسی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: آریتم، درد، تحریک، تاول، و در هنگام عوض کردن پوشش روی زخم ممکن است خونریزی ایجاد شود. احتیاطات: در حاملگی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: پس از تمیزکردن زخم، آن را خشک نکنید. محل زخم را بپوشانید، ولی از پوشاندن شدید و محکم زخم امتناع شود. - پس از مخلوط کردن فرم قطره (bead) دارو با گلیسیرین از آن استفاده شود و از مخلوط کردن آن با سایر مواد اجتناب شود؛ از محلول‌های مانده استفاده نکنید. روش تهیه / تجویز: - محفظه‌های حاوی دارو باید محکم و در بسته باشند و در جای خشک و در دمای اتاق نگهداری شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: خشکی محل و حتی نواحی نزدیک به زخم. ناحیه‌ای از بدن که گرفتار شده، زمان گرفتاری، و اعمالی که باعث بهبود یا تشدید این وضعیت می‌شوند. آموزش به بیمار و خانواده: - که درمان به زمانی حدود ۲-۱ هفته نیاز دارد. - و در صورتی‌که این وضعیت بیش از ۲ هفته طول کشید، پزشک را مطلع کنید.</p>

دکسترانومر - DEXTRANOMER

نام فارسی	دکسترانومر
نام انگلیسی	DEXTRANOMER
نام تجاری دارو	Debrisan
گروه دارویی	تمیزکننده زخم
مکانیسم اثر	دانه‌های خشک و آبدوست پلیمر دکستر آن ضمن تماس با سطوح ضایعات باعث جذب ترشحات بافتی می‌شود. با جذب فیبرین و فیبرینوژن، پروتئین و باکتری باعث کاهش التهاب و ادم و اسکار شده، زمان بهبود زخم را کوتاه می‌کند.
موارد مصرف	تمیزکردن ترشح زخم‌های ناشی از سوختگی، زخم بستر، زخم‌های استازوریدی، زخم‌های تروماتیک عفونی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار لازم روزی 2-4 بار به‌طور موضعی بر روی ضایعات مالیده شود. موارد منع مصرف: فیستول عمیق، حفرات عمیق بدن، مجاری سینوسی، زخم‌های خشک، محل‌هایی که برداشت کامل دارو از آنجا امکان‌پذیر نیست.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: موضعی: اریتم، درد، تحریک، خونریزی، تاول در حین زخم‌ها. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها:

- ابتدا زخم را دبریدمان کرده و شستشو دهید، دارو را به داخل سطح مرطوب ریخته، ناحیه را با گاز استریل (بهطوری که اجازه اتساع دانه‌ها را بدهد) بپوشانید.
- درمورد قسمت‌هایی که دسترسی به آنها مشکل است با مخلوط کردن سه قسمت دارو با یک قسمت گلیسرین خمیری تهیه کرد و آن را به زخم مالید.
- برای نوبت بعدی بهتر است دانه‌ها را قبل از آن که اشباع و خشک شوند برداشت شوند (دانه‌ها در حالت اشباع به رنگ زرد مایل به خاکستری درمی‌آیند). دانه‌ها را می‌توان ضمن شستشو با آب استریل پاک کرد.
- با اتمام ترشح زخم و تشکیل بافت گرانولاسیون مصرف دارو را قطع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118690>



دکستروز (دی - گلوکز) - (DEXTROSE (D-glucose

نام فارسی	دکستروز (دی - گلوکز)
نام انگلیسی	(DEXTROSE (D-glucose
گروه دارویی	تأمین کالری و آب
مکانیسم اثر	برای تأمین مقدار کافی کالری، کاهش ازدست دادن پروتئین و نیترژن و جلوگیری از کتوز موردنیاز می‌باشد.
موارد مصرف	موارد نیاز به افزایش کالری دریافتی، افزایش مایعات دریافتی در فردی که در وضعیتی نیست که مایعات کافی و کالری را از طریق خوراکی دریافت نماید.

<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین و بچه‌ها: برحسب نیاز هر فرد از طریق وریدی داده می‌شود. موارد منع مصرف: هیپرگلیسمی، کوما‌ی دیابتی، خونریزی (مغزی/ نخاعی)، نارسائی احتقانی قلب.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، عدم هوشیاری، گیجی. قلبی عروقی: افزایش فشارخون، نارسائی احتقانی قلب، ادم ریوی. ادراری تناسلی: گلیکوزوری، دیوزاموتیک. اندوکراین: هیپرگلیسمی، هیپوگلیسمی واکنشی، سندرم هیپراسمولار، سندرم هیپرگلیسمیک غیرکتونی. پوستی: لرز، گرگرفتگی، احساس گرما، راش، کهیر، نکروز ناشی از نشت خارج عروقی دارو. احتیاطات: در بیماری‌های قلبی، کلیوی، کبدی، دیابت شیرین با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - الکترولیت‌های (سدیم، پتاسیم، کلسیم، کلر، منیزیم)، قندخون، آمونیم، فسفات. - مطالعات عملکرد کبد و کلیه: BUN، کراتینین، ALT, AST, بیلیروبین. - محل تزریق از لحاظ نشت خارج عروقی، قرمزی در طول ورید، ادم در محل تزریق، نکروز، درد، ناحیه سفت و حساس: در این صورت محل تزریق را سریعاً عوض کنید. - پیگیری وضعیت تنفسی هر ۴ ساعت؛ سمع دوطرفه ریه‌ها به‌منظور بررسی رال‌ها، وضعیت تنفسی، کیفیت تنفسی، و تعداد و ریتم تنفس انجام شود. - پیگیری درجه حرارت فرد هر ۴ ساعت، افزایش تب نشانگر عفونت است و در صورت شک به عفونت، انفوزیون را قطع نموده و محتویات لوله یا بطری شستشو (bottle) را کشت دهید. - گلوکز ادراری با استفاده از نوار شیمیائی هر ۶ ساعت؛ این وسیله تحت تأثیر مواد انفوزیون شده قرار نمی‌گیرد. توصیه‌ها: - پس از عوض کردن کاتتر وریدی (هر ۲۴ ساعت و با رعایت شرایط استریل طبی) از دارو استفاده شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: افزایش وزن</p>

وضعیت غذایی: و تعداد کالری دریافتی تعیین شده توسط متخصص رژیم غذایی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118692>



دکستروز ۵٪ الکل ۵٪ - DEXTROSE 5% & ALCOHOL 5%

نام فارسی	دکستروز ۵٪ الکل ۵٪
نام انگلیسی	DEXTROSE 5% & ALCOHOL 5%
گروه دارویی	تأمین کالری و آب
گروه شیمیایی دارو	محلول قند و الکل
میزان مصرف	بالغین 1-3 لیتر در شبانه‌روز به صورت تزریق وریدی. کودکان: تزریق وریدی به مقدار 40ml/kg در شبانه‌روز. موارد منع مصرف: کوماهی دیابتی، الکلیسم.
توضیحات دارو	احتیاطات: سرعت، عفونت مجاری ادراری.

<http://vista.ir/?view=item&id=118691>



دکسترومتورفان - پی - DEXTROMETHORPHAN-P

نام فارسی	دکسترومتورفان - پی
نام انگلیسی	DEXTROMETHORPHAN-P
نام تجاری دارو	Ambenyl
گروه دارویی	ضدسرفه، ضداحتقان
گروه شیمیایی دارو	ترکیب دکسترومتورفان و سودوافدرین
موارد مصرف	کاهش سرفه‌های بدون خلط و احتقان ناشی از سرماخوردگی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بیش از 12 سال: 10ml خوراکی هر 6 ساعت (حداکثر 40mg/day). کودکان 6-12 سال: 5ml خوراکی هر 6 ساعت (حداکثر 20mg/day). کودکان 3-5 سال: 2/5ml خوراکی هر 6 ساعت (حداکثر 10mg/day).
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر به ذیل نام‌های دکسترومتورفان HBr و سودوافدرین مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118694>



دکسترومتورفان هیدروبرومید - DEXTROMETHORPHAN

HYDROBROMIDE

نام فارسی	دکسترومتورفان هیدروبرومید
نام انگلیسی	DEXTROMETHORPHAN HYDROBROMIDE
نام تجاری دارو	Benlyn DM, Cremacoat, Delsym, DM Cough, Koffex, Mediquell, Ornex DM, Pedia Care, Pertussin B, Robidex, Romilar CF
گروه دارویی	ضدسرفه، غیرمخدر
گروه شیمیایی دارو	مشتق لوورفانول
مکانیسم اثر	مهار مرکز سرفه در بصل النخاع.
موارد مصرف	سرفه بدون خلط.
میزان مصرف	بالغین: 10 تا 20mg هر 4 ساعت یا 30mg هر 6-8 ساعت و حداکثر تا 120mg در روز داده می‌شود. فرم پیوسته‌رهش قطره‌ای 60mg دوبار در روز و حداکثر تا 120mg/day. بچه‌های 6-12 سال: خوراکی 5 تا 10mg هر 4 ساعت؛ قطره پیوسته‌رهش 30mg ؟؟؟ و حداکثر تا 60mg/day. بچه‌های 2-6 سال: خوراکی 2/5 تا 5mg هر 4 ساعت یا 7/5mg هر 6-8 ساعت و حداکثر تا 30mg/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم/آمفیزم، سرفه خلط‌دار، سرفه دائمی، اختلال فعالیت کبدی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گیجی. گوارشی: تهوع. احتیاطات: تهوع، استفراغ، افزایش دما، سردرد مداوم، هیپرتروفی پروستات،

مصرف همزمان MAOI حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: 30-15 دقیقه. مدت اثر: ۳-۶ ساعت.
متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- به علت امکان کاهش متابولیسم افراد بزرگسال دوز دارو کاسته شود.
روش تهیه / تجویز:
- مصرف مایعات را به منظور آبکی کردن ترشحات، افزایش دهید.
- اتاق فرد بیمار را مرطوب نگهدارید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: از بین رفتن سرفه.
سرفه: فرم، تعداد سرفه‌ها، ویژگی‌های سرفه منجمله همراه خلط بودن آن.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تا تثبیت فرد بروی این وضعیت دارویی: از رانندگی و سایر کارهای مخاطره‌آمیز اجتناب شود.
- از سیگار کشیدن، حضور در اتاق سیگاری‌ها، مواد آلوده‌کننده محیطی، گرد و خاک، عطریات و مواد شوینده‌ای که باعث افزایش سرفه می‌شوند، اجتناب کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118693>



**دکسکلرفنیرامین مالئات - DEXCHLORPHENIRAMINE
MALEATE**

نام فارسی	دکسکلرفنیرامین مالئات
نام انگلیسی	DEXCHLORPHENIRAMINE MALEATE

نام تجاری دارو	Dexchlor, Poladex, Polaramine, Polargen
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	مشتق آلکیل‌آمین، آنتاگونیست رسپتورهای H1
مکانیسم اثر	با رقابت در نشستن بر محل‌های رسپتور H1، بر عروق خونی و سیستم گوارشی و سیستم تنفسی اعمال اثر می‌کند، و با مهار هیستامین باعث کاهش پاسخ‌های آلرژیک می‌شود.
موارد مصرف	علائم آلرژی، رینیت، خارش، درماتیت تماسی.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 1 تا 2mg سه تا چهار بار در روز؛ می‌توان 4 تا 6mg دو تا سه بار در روز از قرص پیوسته‌رهش استفاده نمود. بچه‌های 6-11 سال: خوراکی 1mg هر 4-6 ساعت یا 4mg از فرم پیوسته‌رهش قبل از خواب. بچه‌های 2-5 سال: خوراکی 0/5mg هر 4-6 ساعت؛ از فرم پیوسته‌رهش در این گروه استفاده نشود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آنتاگونیست‌های رسپتورهای H1، حمله حاد آسمی، بیماری بخش تحتانی دستگاه تنفس.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، تعادل ضعیف، خستگی، اضطراب، سرخوشتی، سردرگمی، کرختی، نوریت. قلبی عروقی: افت فشارخون پیش قلب، تاکی‌کاردی. تنفسی: افزایش ترشحات غلیظ، خس‌خس، سفتی قفسه صدري. گوارشی: پیوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال. پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور. ادراری تناسلی: احتباس، دیزوری، تکرر ادرار. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گشادی مردمک، وزوز گوش، گرفتگی بینی، خشکی بینی، گلو و دهان. احتیاطات: افزایش فشار داخل چشم، بیماری قلبی، بیماری کلیوی، افزایش فشار خون، آسم برونشیال، اختلال صرعی، زخم پپتیک استنوزه، هیپرتیروئیدی.

هیپرتروفی پروستات، انسداد گردن مثانه، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱۵-۳۰ دقیقه. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (طی ۲۴ ساعت دفع می‌شود)

تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای مضعف مغزی باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: به ایجاد علائمی همچون احتباس ادرار، تکرر ادراری، دیزوری توجه داشته باشید و در صورت بروز این علائم مصرف دارو را قطع کنید.

- CBC در درمان طولانی مدت.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز علائم گوارشی با غذا مصرف شود، هرچند ممکن است جذب دارو اندکی کاهش یابد.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت وجود خشکی دهان از آب‌نات، آدامس و مزمه کردن آب استفاده کنید.
- در ظروف محکم و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن آبریزش یا احتقانی بینی یا راش‌ها.

وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، افزایش ترشحات برونشیا، خس‌خس، سفتی قفسه صدی.

وضعیت قلبی: تپش قلب، بالا رفتن نبض، افت فشار خون.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تمام جوانب مصرف دارو به مریض گفته شود؛ و به او یادآوری شود تا در صورت بروز سردرگمی، خواب‌آلودگی و افت فشار خون پزشک را مطلع نماید.

- در صورت بروز خواب‌آلودگی از انجام رانندگی یا سایر کارهای مخاطره‌آمیز اجتناب شود.

- از مصرف همزمان الکل یا سایر مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی خودداری شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

منفی کاذب: تست‌های حساسیتی جلدی

درمان مصرف بیش از حد دارو:

تجویز شربت ایپاک (ipecac) یا انجام لاواژ، تجویز دیازپام، منقبض‌کننده‌های عروقی، باریتورات‌ها (کوتاه‌اثر).

دکسوروبیسین - DOXORUBICIN HCL

نام فارسی	دکسوروبیسین
نام انگلیسی	DOXORUBICIN HCL
نام تجاری دارو	Adriamycin
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	گلیکوزید آنتراسایکلین
مکانیسم اثر	باعث مهار سنتز DNA می‌شود؛ از استرپتومایسین پوستیوس گرفته شده است؛ با باندشدن به DNA باعث کاهش نسخه‌نویسی از روی آن و جدائی رشته‌ها از هم می‌گردد؛ در تمام چرخه سلولی مؤثر است. تاووزا است.
موارد مصرف	تومور ویلمز، کانسره‌های مئانه، پستان، گردن رحم، سر، گردن، کبد، ریه، تخمدان، پروستات، معده، بیضه، تیروئید، بیماری هوچکین، لوسمی لنفوبلاستیک حاد، لوسمی میلوپلاستیک، نوروبلاستوم، لنفوم سارکوم.
میزان مصرف	بالغین: ۶۰-۷۵ mg/m ² هر 3 هفته یا 30mg/m ² ، یک تا سه روز در هفته و در یک دوره چهارهفته‌ای، و حداکثر تا 550mg/m ² می‌باشد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در سه ماهه اول) (در گروه D قرار

دارد)، شیردهی، عفونت‌های سیستمیک.

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، آنمی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، التهاب مخاط، مسمومیت کبد.
ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، عقیمی، آمنوره، ژنیکوماستی، افزایش اسیداوریک خون.
پوستی: راش، نکروز در محل تزریق، درماتیت، آلورپیسی برگشت‌پذیر، سلولیت، ترومبوفلیت در محل تزریق.
قلبی عروقی: افزایش فشارخون، تاقیکاردی سینوسی، انقباضات زودرس بطنی، درد قفسه صدری، اکستراسیستول.

احتیاطات:

در بیماری‌های قلبی، کبدی، کلیوی، نقرس، تضعیف شدید مغز استخوان، فارماکوکینتیک: انتشار: از CNS عبور نمی‌کند، از جفت عبور می‌کند، وارد شیر نمی‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۱۶ ساعت).
تداخلات دارویی: باربیتورات‌ها باعث افزایش متابولیسم کبدی و کاهش سطح پلاسمائی دارو می‌شوند؛ استرپتوزوسین باعث افزایش سطح پلاسمائی دارو می‌شود؛ باعث تشدید عوارض پوستی رادیوتراپی قبلی می‌شود؛ باعث تشدید خطر سیستمیت هموراژیک ناشی از مصرف سیکلوفسفامید می‌شود، مصرف همزمان با سایر داروهای سیتوتوکسیک باعث تشدید عوارض مغز استخوان می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد گلبول‌های سفید، و شمارش پلاکت‌ها به‌طور هفتگی، در صورت افت تعداد گلبول‌های سفید به زیر $4000/mm^3$ یا افت پلاکت به زیر $75000/mm^3$ دارو را مصرف نکنید و پزشک را از نتایج مطلع کنید.
- میزان خون و اسیداوریک ادرار.
- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادراری، الکترولیت‌ها، قبل و در زمان درمان.
- نسبت I&O، کاهش برون‌ده ادراری به زیر 20 mL/hr را گزارش کنید.
- دمای بدن مریض را هر چهار ساعت اندازه‌گیری کنید؛ تب ممکن است نشانگر شروع عفونت باشد.
- تست‌های عملکرد کبدی قبل و در زمان درمان: بیلیروبین، ALT, AST, آلکالن

توضیحات دارو

فسفاتاز در صورت نیاز به‌طور ماهیانه.

- ECG، تغییرات موج QRS-ST-T، و T کوتاه را به‌خاطر احتمال دیس‌ریتمی (تاکی‌کاردی سینوسی، ایست قلبی، ضربانات زودرس بطنی) بررسی کنید.
توصیه‌ها:

- برای نشت خارج عروقی از هیدروکورتیزون، دگزامتازون، بی‌کربنات سدیم (1meq/1ml) استفاده کنید.

- برای جلوگیری از استفراغ، ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو از ضد استفراغ استفاده کنید.

- از آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم برای حفظ میزان اسیداوریک و قلیائی شدن ادرار استفاده شود.

- پس از رقیق کردن ۱۰mg دارو در ۵mL از NaCl، تزریق وریدی انجام دهید؛ آن را تکانه داده و در مدت ۳-۵ دقیقه داده شود و این کار از طریق لوله Y شکل یا آنژیوکت انجام شود.

- در صورت وجود آنمی، انفوزیون خون صورت گیرد.

- برای علائم گوارشی از آنتی‌اسپاسمودیک (ضد اسپاسم‌ها) استفاده کنید.
روش تهیه / تجویز:

- از روش شستشوی کاملاً طبی دست‌ها استفاده کنید از دستکش و لباس‌های محافظ استفاده شود.

- از غذای آبکی: نوشیدنی‌های کربن‌دار استفاده کنید و در صورتی‌که مریض تهوع و استفراغ ندارد می‌توان ژل را نیز اضافه کرد.

- برای جلوگیری از تشکیل سنگ و رسوب اورات مصرف مایعات را تا حد ۲-۳ L/day افزایش دهید.

- از غذاهای کم‌پورین: نخوردن گوشت اعضاء (کلیه، جگر)، نخود و عدس برای قلیائی‌کردن ادرار بهره بگیرید.

- روزی سه تا چهار بار دهان خود را با آب یا بی‌کربنات سدیم شستشو دهید؛ دندان‌ها را دو تا سه بار در روز با مسواک نرم یا اپلیکاتورهای که حاوی الیاف کتان هستند مسواک کنید؛ از نخ دندان ظریف استفاده شود.

- محلول آماده شده تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق و تا ۴۸ ساعت در یخچال قابل نگهداری است.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، تست گایاک، کیودی و پتشی، مخاط و منافذ هر ۸ ساعت.

میل غذایی: لیستی از غذاهائی که دوست دارد و یا دوست ندارد، تهیه کنید.

تأثیر آلپوسسی بر روی ظاهر فرد؛ در مورد احساس فرد درباره این تغییرات با او بحث کنید.

التهاب مخاط و ترک برداشتن پوست.
زردی پوست، ملتحمه، ادرار تیره، مدفوع خاک رسی، خارش پوست، درد شکم، تب و اسهال.
حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی، لکه‌های سفید، درد حفره دهان، خونریزی و بلع مشکل (دیسفاژی) بررسی کنید.
در صورت وجود استفراغ شدید، آلكالوز را بررسی کنید.
تحریک موضعی، درد، سوزش در محل تزریق.
علائم گوارشی: افزایش تعداد دفعات اجابت مزاج، دل‌پیچه.
اسیدوز و علائم از دست دادن مایعات: تنفس سریع، تورگور ضعیف پوستی، کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری، ضعف.
وضعیت قلبی: فشارخون، نبض، ویژگی‌های آن، ریتم، تعداد، گازهای خون شریانی (ABGs), ECG.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تا هرگونه شکایت از عوارض جانبی دارو را به پزشک یا پرستار اطلاع دهد.
- که در صورت ریزش مو در زمان درمان، استفاده از کلاه‌گیس یا موی مصنوعی ممکن است احساس بهتری به مریض بدهد؛ و به مریض گفته شود که موهای جدید از نظر رنگ و ساختمان متفاوت از موهای قبلی هستند.
- تا از مصرف غذاهای حاوی اسید سیتریک، داغ یا خام امتناع کند.
- تا هرگونه خونریزی، نقاط سفید، زخم در دهان را به پزشک اطلاع دهد؛ به مریض گفته شود که هر روز دهان خود را معاینه کند.
- به مریض گفته شود که ادرار و سایر مایعات بدن ممکن است به مدت ۴۸ ساعت قرمز پرتقالی شوند.
- تا در صورت افت گلبول‌های سفید چندهسته‌ای (گرانولوسیت‌ها) از حضور در جاهای شلوغ و تماس با افراد بیمار احتراز کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: اسید اوریک.

<http://vista.ir/?view=item&id=118696>

دکسی‌سیلین - DOXYCYLINE

نام فارسی	دکسی‌سیلین
نام انگلیسی	DOXYCYLINE
نام تجاری دارو	Doxy-100, Doxy-Caps, Doxy-Tabs, Vibra-Tabs, Vibramycin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	تتراسیکلین
مکانیسم اثر	با اتصال به قطعه 30s ریبوزوم، فسفوریلاسیون و سنتز پروتئین در میکروارگانیسم را مهار می‌کند؛ به‌طور برگشت‌پذیر به قطعه 50s متصل می‌شود.
موارد مصرف	سیفلیس، کلامیدیا تراکوماتیس، گنوره، لنفوگرانولوم و نروم، ارگانیس‌های گرم منفی و مثبت ناشایع، بیماری‌های ریکتزیایی، عفونت حاد در برونشیت مزمن، موارد تثبیت‌نشده مانند لپتوسپیروز، مالاریا ناشی از پلاسمودیوم فالسیپاروم مقاوم به کلروکین، اسهال مسافران ناشی از Enterotoxigenic E.Coli.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 100mg هر 12 ساعت در روز اول، سپس 100mg/day داده می‌شود؛ وریدی 200mg در 1-2 انفوزیون در روز اول سپس 100 تا 200mg/day داده می‌شود. بچه‌های بالای 8 سال: خوراکی/وریدی 4/4mg/kg/day در دوزهای منقسم 12 ساعته در روز اول، سپس 2/2 تا 4/4mg/kg/day داده می‌شود. گنوره (بدون عارضه): خوراکی 200mg، سپس 100mg به‌هنگام خواب و 100mg دوبار در روز و به‌مدت 3 روز یا 30mg و سپس 300mg اول در یک‌ساعت داده می‌شود. عفونت منتشر: 100mg خوراکی دو بار در روز و حداقل به‌مدت 7 روز. کلامیدیا تراکوماتیس: بالغین: خوراکی 300mg/day در دوزهای منقسم و به‌مدت 10 روز.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به تتراسیکلین‌ها، بچه‌های زیر 8 سال (ایجاد زردی دائمی دندان‌ها، هیپوپلازی مینای دندان، عقب‌افتادگی رشد استخوان)، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تب، سردرد، کرختی.
خونی: اتوزینوفیلی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، لکوسیتوز، آنمی همولیتیک.
چشم، گوش، حلق و بینی: دیسفاژی، گلوستیت، کاهش کلسیفیکاسیون دندان شیرین، درد شکم، کاندیدیازیس دهانی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، انتروکولیت، نفخ، دل‌پیچه، سوزش معده، استوماتیت، کولیت پسودوممبران.
قلبی عروقی: پریکاردیت.
ادراری تناسلی: افزایش BUN, پرادراری، پرنوشی، نارسائی کلیوی، مسمومیت کبدی.

پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور، افزایش پیگمانتاسیون، درماتیت اکسفولیاتیو.

احتیاطات:

در بیماری کبدی، شیردهی، الکلسیم با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴-۵/۱ ساعت. انتشار: به چشم، پروتئات و CSF هم نفوذ می‌کند. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۲۴-۱۴ ساعت)، دارو به وسیله همودیالیز از خون خارج نمی‌شود.
تداخلات دارویی: باعث تشدید اثرات ضدانعقادی‌های خوراکی می‌شود؛ مصرف آنتی‌اسیدها و کلسیم و آهن و منیزیم باعث کاهش جذب گوارشی دارو می‌شود؛ مصرف همزمان باربیتورات‌ها، فنی‌توئین و کاربامازپین باعث کاهش سطح سرمی دارو می‌شود؛ دارو باعث کاهش اثر قرص‌های ضدبارداری می‌شود؛ باعث خنثی‌شدن اثر دسموپرسین می‌شود؛ باعث افزایش میزان جذب و سطح سرمی دیگوکسین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O

- مطالعات خونی: PT, CBC, AST, ALT, BUN, کراتینین.

- علائم عفونت.

توصیه‌ها:

توضیحات دارو

- پس از رقیق کردن ۱۰۰ میلی‌گرم دارو یا کمتر از دارو با ۱۰ mL آب مقطر یا نرمال سالین تزریق وریدی انجام شود؛ برای رقیق کردن بیشتر با ۱۰۰۰-۱۰۰ mL محلول مناسب، مخلوط کنید و ۱۰۰ mg یا کمتر از دارو، در مدت ۱-۴ ساعت داده شود.

- از مصرف فرآورده‌های تاریخ گذشته که ممکن است باعث سمیت کلیوی شود خودداری کنید.

- با معده خالی و یک ساعت قبل از غذا یا ۲ ساعت پس از غذا و با یک لیوان آب مصرف شود.

- پس از انجام C&S دارو داده شود.

- دو ساعت قبل یا بعد از مصرف مسهل‌ها یا داروهای حاوی Ferrous مصرف شود؛ و ۳ ساعت پس از مصرف آنتی‌اسید یا فرآورده‌های KAOLIN-PECTIN از دارو استفاده شود.

- در ظروف در بسته، مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درجه حرارت، از بین رفتن ضایعات و منفی شدن C&S.

واکنش‌های آلرژیک: راش، خارش، آنژیوادم.

تهوع، استفراغ، اسهال، از ضد استفراغ، آنتی‌اسید استفاده کنید.

رشد بیش از حد عفونت: افزایش دما، کسالت، قرمزی، درد، تورم، ترشح، خارش اطراف مقعد، اسهال، تغییر در وضعیت سرفه و خلط مریض.

محل تزریق وریدی از نظر فلبیت / ترومبوز: دارو به شدت تحریک‌کننده است. آموزش به بیمار و خانواده:

- در معرض آفتاب قرار نگیرد، سوختگی ممکن است ایجاد شود، به نظر نمی‌رسد سایه‌گیر باعث کاهش حساسیت به نور شود.

- که اگر مریض دیابتی است از مصرف diastix clinistix یا تست نواری برای بررسی گلوکز ادرار استفاده نکنید.

- که تمام داروهای تجویز شده را به‌خاطر جلوگیری از اضافه شدن عفونت، مصرف کنند.

- تا دارو را با یک لیوان پر آب مصرف کنند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

منفی کاذب: گلوکز ادراری با Clinistix یا تست نواری.

افزایش کاذب: کاته کولامین‌های ادراری، AST, ALT.

دکونژستانت (بخور) - (DECONGESTANT Inhaler)

نام فارسی	دکونژستانت (بخور)
نام انگلیسی	(DECONGESTANT Inhaler)
گروه دارویی	ضداحتقان بینی
موارد مصرف	برطرف کردن احتقان بینی.
میزان مصرف	قلم‌بینی را نزدیک هر یک از سوراخ‌های بینی نگه‌دارید و درحالی که سوراخ دیگر را مسدود کرده‌اید آن را استنشاق کنید. (اثرات درمانی ممکن است تا 3 ماه پس از مصرف حفظ شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118698>

دگزپانتنول - DEXPANTHENOL

نام فارسی	دگزاپانتنول
نام انگلیسی	DEXPANTHENOL
نام تجاری دارو	Dexol, Ilopan, Panthoderm
گروه دارویی	محافظ پوست / نرم‌کننده
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسیدپانتوتنیک
مکانیسم اثر	با جلوگیری از تبخیر رطوبت، از تحریک محل‌های عمل جلوگیری می‌کند. همچنین باعث تشکیل خارش شده و با تحریک اپیتلیزاسیون به بهبود ضایعات سطحی کمک می‌کند.
موارد مصرف	در راش محل کهنهٔ بچه، زخم‌های پهلوی، خارش، آگزما و نیش حشرات.
میزان مصرف	بالغین: به‌طور روزانه یا دوبار در روز در محل مالیده شود. موارد منع مصرف: بیماران هموفیلی و در محل زخم‌ها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: شناخته نشده است. ملاحظات پرستاری: فقط در پوست‌های سالم استفاده شود، و به هیچ وجه در پوست‌های لخت و بدون پوشش، تاول‌دار و زخم‌های ترشح‌دار، استفاده نشود. روش تهیه / تجویز: حداقل روزی یک‌بار یا در صورت نیاز بیش از یک‌بار، پوست را تمیز کنید. ارزیابی بالینی: از لحاظ عفونت (افزایش دما، قرمزی)؛ گاهی اوقات باکتری‌ها در زیر محل ضایعه به دام می‌افتند. آموزش به بیمار و خانواده: - تغییر رنگ پوست، قرمزی و افزایش دما را گزارش کنند.

دگزاپرام - DOXAPRAM HCL

نام فارسی	دگزاپرام
نام انگلیسی	DOXAPRAM HCL
نام تجاری دارو	Dopram
گروه دارویی	محرك دستگاہ عصبی مرکزی و دستگاہ تنفسی
مکانیسم اثر	با فعال کردن گیرنده‌های شیمیائی کاروتید محیطی، باعث تحريك دستگاہ تنفس می‌شود، با دوزهای بیشتر باعث تحريك مراکز تنفسی بصل‌النخاع می‌شود.
موارد مصرف	اقدام موقتی در بیماری ریوی انسدادی مزمن (COPD) برای پیشگیری از افزایش PCO2 شریانی طی مصرف اکسیژن، درمان ضعف تنفسی به دنبال مصرف مواد بیهوش‌کننده، هیپرینده حاد، ضعف دستگاہ عصبی مرکزی ناشی از مصرف داروها، تسریع برگشت رفلکس‌های فارنژیال و لارنژیال؛ موارد تثبیت‌نشده مانند آپنه نوزادی مقاوم به درمان با گزانتین.
میزان مصرف	پس از بیهوشی: بالغین: تزریق وریدی 0/5 تا 1mg/kg و حداکثر تا مقدار کلی ۵/۱ mg/kg و تک‌دوز داده می‌شود. انفوزیون وریدی 250mg دارو با 250mL محلول مناسب داده می‌شود و حداکثر تا 4mg/kg و با مقدار 1 تا 3mg/min تزریق می‌شود. ضعف CNS ناشی از مصرف دارو: دوز اولیه وریدی 2mg/kg است که 5 دقیقه بعد تکرار می‌شود. و هر يك تا دو ساعت تکرار می‌شود تا بیمار هوشیار شود؛ انفوزیون وریدی: دوز اولیه 2mg/kg و

با مقدار 1 تا 3mg/min داده می‌شود و حداکثر تا 3g/day.
بالغین: انفوزیون وریدی 1 تا 2mg/min و حداکثر 3mg/min و برای مدتی کمتر از 2 ساعت داده می‌شود.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اختلالات صرعی، افزایش فشارخون شدید، آسم برونشیاک شدید، تنگی نفس شدید، اختلالات قلبی شدید، پنوموتوراکس، آمبولی ریه، بیماری شدید تنفسی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تشنج (کلونوس، جنرالیزه)، سردرد، بی‌قراری، سرگیجه، سردرگمی، کرختی، گرگرفتگی، تعریق، علامت بنسکی دوطرفه، سفتی، افسردگی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، سکسکه.

ادراری تناسلی: احتباس، بی‌اختیاری.

قلبی عروقی: درد قفسه صدري، افزایش فشار خون، تغییر در تعداد ضربان قلب، موج T کوتاه، تاکیکاردی.

پوستی: خارش، تحریک محل تزریق.

چشم، گوش، حلق و بینی: گشادی مردمک، عطسه.

تنفسی: اسپاسم حنجره، اسپاسم برونش، هیپوونتیلاسیون واجهشی، تنگی‌نفس، سرفه.

احتیاطات:

در آسم برونشیاک، هیپرتیروئیدی، فنوکروموسیتوم، تاکیکاردی شدید، دیس‌ریتمی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، افزایش فشارخون، شیردهی، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۲۰-۴۰ ثانیه. اوج اثر: ۱-۲ دقیقه، مدت اثر: ۵-۱۲ دقیقه. متابولیسم: سریع. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴/۳-۴ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای سمپاتومیمتیک و MAOI باعث تشدید اثر انقباض عروقی می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون، تعداد ضربان قلب، رفلکس‌های تاندونی عمقی، گازهای خون شریانی قبل از تجویز دارو و هر ۳۰ دقیقه یک‌بار.

- PCO₂, PO₂، اشباع O₂ در زمان درمان.

توصیه‌ها:

توضیحات دارو

- فرم رقیق نشده یا رقیق شده با مقادیر مساوی از آب مقطر تزریق می‌شود؛
می‌توان ۲۵۰ mg داور را با ۲۵۰ mL، دکستروزواتر، D10W رقیق نمود و پس از
انفوزیون انجام شود.

- فرم وریدی دارو با مقدار ۱-۳ mg/min و براساس پاسخ تنفسی موردنظر داده
می‌شود، از پمپ انفوزیون استفاده شود.

- فقط پس از بازنگهداشتن کافی راه‌های هوایی از دارو استفاده شود.

- پس از فراهم نمودن اکسیژن، باریتورات وریدی و وسایل احیاء از دارو استفاده
شود.

روش تهیه / تجویز:

- برای جلوگیری از آسیب‌رشدن مواد استنراغی مریض را در وضعیت (Sims,
Position) قرار دهید.

- در صورت بروز عوارض جانبی انفوزیون را قطع نمائید: فاصله دوز درمانی و سمی
دارو خیلی کم است.

ارزیابی بالینی:

افزایش فشار خون، آریتمی، تاکیکاردی، تنگی‌نفس، فعالیت زیاده از حد عضلات
اسکلتی، که می‌توان نشانگر مقدار مصرف بیش از حد دارو باشد، و در صورت وجود
این علائم مصرف دارو را قطع کنید.

تحریک تنفسی: افزایش تعداد تنفس، ریتم غیر طبیعی.

نشست خارج عروقی: تغییر در محل تزریق هر ۴۸ ساعت یک‌بار.

درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده (لاواژ)، ذغال فعال، مونیتور کردن
الکترولیت‌ها، بررسی علائم حیاتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118700>

 **vista.ir**
Online Classified Service

دگزامتازون - DEXAMETHASONE

نام فارسی	دگزامتازون
نام انگلیسی	DEXAMETHASONE
نام تجاری دارو	Dalalone, Decadrol, Decadron, Dexasone, Hexadrol, Solurex
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکواستروئید طولانی اثر
مکانیسم اثر	با جلوگیری از مهاجرت لکوسیت‌های پلی‌مورفونوکلئر، فیبروبلاست‌ها، معکوس کردن افزایش نفوذپذیری مویرگی و تثبیت لیزوزوم‌ها باعث کاهش التهاب می‌گردد.
موارد مصرف	التهاب، آلرژی‌ها، بدخیمی‌ها، ادم مغزی، شوک و اختلالات کلاژنی.
میزان مصرف	التهاب: بالغین: خوراکی 0/25 تا 4mg دو تا چهار بار در روز؛ عضلانی 4 تا 16mg هر 3-1 هفته (فرم استات). بالغین: وریدی 1 تا 6mg/kg یا 40mg هر دو تا شش ساعت (فرم فسفات) داده می‌شود. ادم مغزی: بالغین: وریدی 10mg، سپس 4 تا 6mg از فرم عضلانی هر 6 ساعت و به مدت 4-2 روز داده می‌شود و سپس به تدریج و در طی یک هفته دارو قطع می‌شود. بچه‌ها: خوراکی 0/2mg/kg/day در دوزهای منقسم داده می‌شود. موارد منع مصرف: جنون، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک، گلومرولونفریت حاد، آمیبیازیس، عفونت‌های قارچی، بیماری‌های برونشیاال غیرآسمی، بچه‌های زیر دوسال، ایدز، سل.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: آکنه، ترمیم ضعیف زخم، اکیموز، پتشی. دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلقی.

قلبی عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس عروقی، ترومبوقلبیت، آمبولی، تاکی‌کاردی، ادم.

خونی: ترومبوسیتوپنی.

عضلانی اسکلتی: شکستگی، استئوپروز، ضعف.

گوارشی: اسهال، تهوع، نفخ شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت، چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش ابتلاء به عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشمی، تاری دید.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت شیرین، گلوکوم، استئوپروز، اختلالات صرعی، کولیت اولسراتیو، نارسائی احتقانی قلب، میاستنی گراویس، بیماری کلیوی، زخم پپتیک، ازوفاژیت با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: سریع. اوج اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت؛ عضلانی ۸ ساعت. مدت اثر: خوراکی ۲-۳ روز، عضلانی ۶ روز، داخل مفصلی ۱-۳ هفته، سرکوب محور هیپوتالاموس - هیپوفیز: ۳۶-۵۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳.۵/۴ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف دیورتیک‌ها و آمفوتریسین B باعث تشدید اثر هیپوکالمی می‌شوند؛ فنوباریتال، فنی‌توتین و ریفامپین باعث تشدید متابولیسم دارو و کاهش اثر آن می‌شوند؛ باعث کاهش پاسخ آنتی‌بادی به واکسن‌ها می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قند خون، گلوکز اداری، در درمان طولانی مدت؛ هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.

- توزین روزانه: در صورت افزایش وزن هفتگی به بیش از ۵ پوند پزشک را مطلع کنید.

- فشار خون هر ۴ ساعت، نبض، و در صورت وجود درد قفسه صدری پزشک را مطلع کنید.

- نسبت I&O، نسبت به کاهش دفع ادراری و افزایش ادم توجه داشته باشید.

- سطح پلاسمائی کورتیزول در درمان طولانی‌مدت (میزان طبیعی آن: ۱۳۸-۶۳۵ nmol/L است. وقتی که دارو در ۸ صبح داده می‌شود).

توصیه‌ها:

- در فرم وریدی می‌توان داروی رقیق‌شده یا رقیق‌نشده را در مدت یک دقیقه به مریض داد؛ می‌توان با نرمال سالین یا دکستروزواتر باز هم دارو را رقیق نمود.

- پس از تکان دادن سوسپانسیون آن را انفوزیون کنید؛ از تزریق وریدی سوسپانسیون امتناع شود.

- میزان دارو را براساس تیتراژ آن بررسی کنید و از حداقل دوز مؤثر استفاده شود.
- تزریق عضلانی را در عمق عضلات بزرگ انجام دهید، محل تزریق را عوض کنید، از تزریق دارو در عضله دلتوئید خودداری شود و از سوزن شماره ۲۱G استفاده شود.
- برای جلوگیری از مهار آدرنال، دارو به صورت تک دوز و قبل از ظهر داده شود، از فرم زیرجلدی دارو به خاطر ضایعه بافتی که می دهد استفاده نکنید.
- برای کاهش علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت وجود بیماری استخوانی، برای جلوگیری از شکستگی استخوانی، حرکت مریض به کمک یک همراه انجام شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: بهتر شدن وضعیت تنفسی، کاهش التهاب.

عفونت: افزایش دما و تعداد گلبولهای سفید حتی پس از قطع مصرف دارو؛ دارو باعث مخفی کردن علائم عفونت می شود.

کمبود پتاسیم: کرختی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پلی اورمی، دیس ریتمی، ضعف.

ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی.

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری، تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که پلاک شناسائی مخصوص دریافت استروئید را به همراه داشته باشید.

- در صورت کاهش پاسخ درمانی پزشک را مطلع کنید چرا که ممکن است به تغییر دوز دارو نیاز پیدا شود.

- به خاطر جلوگیری از کریز (بحران) آدرنال از قطع ناگهانی دارو امتناع شود.

- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC): سالیسیلاتها، داروهای ضدسرفه حاوی الکل، فرآورده های ضد سرماخوردگی، مگر با تجویز پزشک امتناع شود.

- تمام جوانب دریافت و مصرف دارو منجمله علائم کوشینگ را به مریض بگوئید.

- علائم نارسائی آدرنال مثل: تهوع، بی اشتها، خستگی، سرگیجه، تنگی نفس، ضعف و درد مفاصل را به مریض بگوئید.

تداخل با تست های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول، سدیم، گلوکز خون، اسیداوریک، کلسیم و گلوکز ادراری.

کاهش: کلسیم، پتاسیم، T4 و T3، تست برداشت I131 توسط تیروئید، OHCS ۱۷ ادراری، PBI ۱۷.

منفی کاذب: تست های حساسیتی جلدی.

**دگزامتازون سدیم فسفات (گوشی - چشمی) - DEXAMETHASONE
(SODIUM PHOSPHATE (Otic-Ophthalmic**

نام فارسی	دگزامتازون سدیم فسفات (گوشی - چشمی)
نام انگلیسی	(DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE (Otic-Ophthalmic
نام تجاری دارو	Decadron-Respihaler
گروه دارویی	چشم - ضدالتهاب چشمی
مکانیسم اثر	باعث کاهش التهاب، کاهش درد، ترس از نور، پرخونی و ارتشاح سلولی می‌شود.
موارد مصرف	التهاب چشم، پلک، ملتحمه، قرنیه، عنبیه، ایریدوسیکلیت، حالت‌های آلرژیک، سوختگی‌های جسم خارجی، التهاب آلرژیک یا عفونی گوش خارجی.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: بسته به وضعیت مریض هر 4-1 ساعت، 2-1 قطره از دارو را در محل ساک ملتحمه یا مجرای گوش خارجی چکانده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هرپس سیمپلکس سطحی حاد، بیماری‌های قارچی و ویروسی چشم یا ملتحمه، دیابت شیرین حاد، عفونت‌های چشم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش فشار داخل چشم، ترمیم ضعیف زخم‌های قرنیه‌ای، افزایش احتمال ابتلا به عفونت‌های قرنیه‌ای، تشدید گلوکوم، ضایعه عصب اپتیک، کاهش میدان دید و دقت بینایی، کاتاراکت.

احتیاطات: در سائیدگی و صدمه قرنیه، گلوکوم، حاملگی (در گروه C قرار دارد)
با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
روش تهیه / تجویز:
- در ظروف مقاوم به نور نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی:
از بین رفتن تورم، قرمزی، اگزودا.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به مریض روش چکاندن قطره را آموزش دهید تا به مدت ۱ دقیقه قطره چکان را به کیسه اشکی بفشارد.
- از سایر داروهای چشمی استفاده نکنید.
- در صورت وجود ترشح چرکی، از دارو استفاده نشود.
- قبل از مصرف آن را تکان دهید.
- از قطع ناگهانی دارو امتناع کنید و مصرف دارو را به تدریج و در طی ۱-۲ هفته قطع نمائید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118701>



دگزامفتامین سولفات - DEXAMFETAMINE SULFATE

نام فارسی	دگزامفتامین سولفات
نام انگلیسی	DEXAMFETAMINE SULFATE
نام تجاری دارو	Dexampex, Dexedrine, Fren dex

گروه دارویی	محرك مغزی و تنفسي، كاهنده اشتها
گروه شیمیایی دارو	مشتق آمفتامین
مکانیسم اثر	با مهار نوآمین اکسیداز و جلوگیری از جذب مجدد کاتکول آمین‌ها (دوپامین، نوراپی نفرین) باعث افزایش فعالیت این مواد و افزایش فعالیت مغزی و کاهش خواب‌آلودگی می‌شود.
موارد مصرف	فارکولپسی، بیماری کودکان هیپرکینتیک، درمان چاقی.
میزان مصرف	<p>نارکولپسی (حملات خواب): بالغین: 5 تا 20mg خوراکی 1-3 بار در روز. کودکان بیش از 12 سال: 10mg/day به صورت خوراکی که می‌توان 10mg در هفته آن را افزایش داد. کودکان 6-12 سال: 5mg/day به صورت خوراکی که می‌توان 5mg در هفته آن را افزایش داد. کودکان هیپرکینتیک: کودکان بیش از 6 سال: 5mg خوراکی 1-2 بار در روز که می‌توان 5mg در هفته آن را افزایش داد (حداکثر 40mg/day). کودکان 3-5 سال: 2/5mg خوراکی 1-2 بار در روز که می‌توان ۵/۲ mg در هفته آن را افزایش داد. چاقی: بالغین: 5 تا 10mg خوراکی 1-3 بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو و مشتقات مشابه، گلوکوم، سایکوزها، آرتریواسکلروز، آنژین قلبی، هیپرتیروئیدی. همراه یا تا 2 هفته بعد از درمان با منوآمین اکسیداز، سابقه abuse دارو.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی: بی‌قراری، بی‌خوابی، سرگیجه، سردرد، بی‌حوصلگی، در طولانی‌مدت افسردگی شدید و سایکوز. گوارشی: بی‌اشتهایی، خشکی دهان، کاهش وزن، اسهال، یبوست، کرامپ شکم. قلبی - عروقی: افزایش فشارخون، تاکی‌کاردی.</p>

موارد دیگر: دیستونی سر و گردن، افزایش فشار داخل چشم، ناتوانی و افت میل جنسی.

احتیاطات: بیماران مسن، به‌عنوان کاهنده اشتها در کودکان کمتر از ۱۲ سال، اختلال هیپرکینتیک کودکان کمتر از ۳ سال، دیابت، بیماران مبتلاء به Gilles de la Tourette.

فارماکوکینتیک: جذب: سریع. شروع اثر: ۱-۲ ساعت. اوج اثر: ۱-۵ ساعت. مدت اثر: ۲-۱۰ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۰-۱۰ ساعت) تداخلات دارویی: مصرف همزمان MAOI و سکلین سبب کریز فشارخون می‌شوند؛ TCA با آزاد کردن نورآدرنالین عصبی باعث تشدید اثر این دارو می‌شود؛ آگونیست‌های بنآدرنرژیک باعث تشدید عوارض قلبی عروقی می‌شود. ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از بی‌خوابی، بیمار بهتر است آخرین دوز حداکثر ۶ ساعت قبل از خواب تجویز شود.

- در درمان چاقی بهتر است دارو ۱-۵/۰ ساعت قبل از غذا مصرف شود.

- دارو را در ظرف سرریسته و دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید. ارزیابی بالینی:

اثربخشی دارو در اختلالات رفتاری کودکان را می‌توان با کاهش دوز مصرفی با قطع دوره‌ای درمان بررسی کرد.

در کودکان مصرف‌کننده دارو میزان رشد کودک باید کنترل شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- قطع مصرف ناگهانی ممکن است منجر به ضعف، افسردگی، و پرخوابی گردد. از این‌رو، قطع دارو مخصوصاً بعد از مصرف طولانی‌مدت باید به تدریج صورت بگیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118703>

 **vista.ir**
Online Classified Service

دگزپین - DOXEPIN

نام فارسی	دگزپین
نام انگلیسی	DOXEPIN
نام تجاری دارو	Sinequan
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	ضد افسردگی سه حلقه‌ای
مکانیسم اثر	با مهار بازجذب HT, NE-5 در نرون پیش‌سیناپسی اثرات آنتی‌هیستامینی است.
موارد مصرف	رفع علائم افسردگی، دردهای مزمن، اختلالات اضطرابی، ناراحتی‌های پوستی (مثل آنژیوادم، کهیر مزمن، خارش شبانه در آتوپیک اگزما).
میزان مصرف	افسردگی: بالغین: با توجه به تحمل بیمار از مقدار 25mg در روز شروع کرده و تا مقادیر 75 تا 150mg روزانه قابل افزایش است. دیگر موارد: بالغین و کودکان: بسته به نیاز به مقدار 10 تا 50mg/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فاز بهبود انفارکتوس حاد میوکارد، همراه با داروهای MAOI، حاملگی (گروه C).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: (عمدتاً مربوط به عوارض آنتی‌کولینرژیک داروست). گوارشی: خشکی دهان، تاری دید، یبوست. چشم: افزایش فشار کره چشم، میدریاز، افتادگی پلک. عصبی: گیجی، توهم، بی‌خوابی، لرزش، خواب‌آلودگی. دیگر موارد: احتباس ادرار. احتیاطات: افراد مسن، بیماران قلبی طی درمان، هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی، شیردهی.

دوبوتامین - DOBUTAMINE HCL

دوبوتامین	نام فارسی
DOBUTAMINE HCL	نام انگلیسی
Dubutrex	نام تجاری دارو
آگونیست آدرنرژیک B1	گروه دارویی
کاتهکولامین	گروه شیمیایی دارو
با اثر بر رسپتورهای β_1 قلبی باعث افزایش قدرت انقباضی، افزایش جریان خون عروق کرونر، و ضربان قلب می‌گردد.	مکانیسم اثر
جراحی قلب، نارسائی قلب که به درمان‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد:	موارد مصرف
بالغین: انفوزیون وریدی 2/5 تا 10mcg/kg/min که در صورت نیاز می‌توان تا 40mcg/kg/min دوز آن را افزایش داد و به مدت 72 ساعت با تزریق مداوم دارای اثر درمانی آن باقی می‌ماند. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، انفارکتوس حاد میوکارد، تنگی سواب‌آئورتی هیپرتروفیک ایدیوپاتیک (IHSS).	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، سردرد، سرگیجه.	توضیحات دارو

قلبی عروقی: تپش قلب، انقباضات زودرس بطنی، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، آنژین.

گوارشی: سوزش پشت جناغ، تهوع، استفراغ.

عضلانی اسکلتی: کرامپ عضلانی (ساق).

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، فیبریلاسیون

دهلیزی، افزایش فشارخون با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O.

- پیوسته ECG در زمان تجویز دارو؛ در صورت افزایش فشارخون، دارو را کاهش

دهید.

- پس از استفاده از فرم وریدی دارو، هر پنج دقیقه نبض و فشارخون را بررسی

کنید.

- در صورت امکان در زمان انفوزیون PWP, CVP را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- در تزریق وریدی ۲۵۰ میلی‌گرم دارو را با ۱۰ mL آب مقطر یا دکستروزواتر رقیق کنید،

می‌توان برای رقیق شدن بیشتر با ۵۰ mL از این محلول مخلوط کرد.

- برای کاهش حجم، از افزایشده‌های حجم پلاسما استفاده کنید.

- انفوزیون وریدی را به آرامی و پس از تهیه محلول مناسب، انجام دهید، و دارو را با

حداقل ۵۰ mL دکستروزواتر، ۹% نرمال سالین یا لاکتات سدیم رقیق کنید.

روش تهیه / تجویز:

- محلول تهیه شده را به مدت بیش از ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری نکنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش فشار خون به‌همراه تثبیت وضعیت مریض.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلایل تجویز دارو را به مریض بگوئید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز مهارکننده‌های B1 آدرنرژیک.

دوپامین - DOPAMINE HCL

نام فارسی	دوپامین
نام انگلیسی	DOPAMINE HCL
نام تجاری دارو	Dopastat, Intropin, Reoimine
گروه دارویی	آگونیست آدرنژیک
گروه شیمیایی دارو	کاتهکولامین
مکانیسم اثر	باعث افزایش برون‌ده قلبی می‌شود: با اثر بر روی گیرنده‌های α باعث تنگ شدن عروق می‌شود؛ در دوزهای کم باعث گشاد شدن عروق مزانتریک و کلیوی می‌شود.
موارد مصرف	شوگ، افزایش پرفوزیون، افت فشارخون.
میزان مصرف	بالغین: انفوزیون وریدی 2 تا 5mcg/kg/min و حداکثر تا 50mcg/kg/min که براساس پاسخ مریض سنجیده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فیبریلاسیون بطنی، تاکی‌دیس‌ریتمی، فنوکروموسیتوم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد. قلبی عروقی: تپش قلب، تاکی‌کاردی، افزایش فشارخون، ضربان نابجا، آنژین، پهن شدن کمپلکس QRS، تنگی عروق محیطی. تنفسی: تنگی نفس. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، آمبولی شریانی، بیماری عروق محیطی (بیماری رینود، یا برگر) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: طی چند دقیقه. مدت اثر: کمتر از ۱۰ دقیقه. انتشار: از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: کبد، کلیه و پلاسما (به‌وسیله آنزیم منوآمین اکسیداز و COMT). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲ دقیقه).
تداخلات دارویی: فنی‌توئین و گوانیتیدین باعث کاهش اثر دوپامین می‌شود، داروهای آلفا آنتاگونیست باعث مهار انقباض محیطی می‌شوند؛ مصرف آلکالوئیدهای ارگوت، فورازولیدون و MAOI باعث تشدید اثرات آلفا - آدرنرژیک (سردرد، فشارخون و هیپرترمی) می‌شود؛ مصرف بتابلوکرها باعث کاهش اثرات اینوتروپیک دوپامین می‌شود؛ مصرف هالوتان باعث تشدید خطر افزایش فشارخون و آریتمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O.

- مداوم ECG در زمان تجویز دارو، در صورت افزایش فشار خون، دوز دارو کاسته شود.

- نبض و فشار خون هر پنج دقیقه یک‌بار و پس از تجویز فرم وریدی دارو.

- در صورت امکان PWP, CVP، در زمان انفوزیون بررسی شود.

توصیه‌ها:

- از افزایشنده‌های حجم پلاسما در زمان کاهش حجم استفاده کنید.

- پس از رقیق کردن ۲۰۰ mg دارو در ۲۵۰-۵۰۰ mL محلول مناسب، از راه وریدی استفاده شود.

- انفوزیون وریدی را به آرامی و پس از تهیه محلول مناسب و با استفاده از پمپ انفوزیون انجام شود، و قبل از انفوزیون راه وریدی را باز نموده، و سپس انفوزیون انجام گیرد.

روش تهیه / تجویز:

- محلول تهیه شده را به مدت بیش از ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری نشود.

- از محلول‌هایی که تغییر رنگ داده‌اند، استفاده نکنید.

ارزیابی بالینی:

کرختی و سردی انتهای؛ جریان خون محیطی، ممکن است کاهش یابد.

محل تزریق: ممکن است پوست‌اندازی (نکروز) بافتی ایجاد شود و در صورت بروز این حالت فنتولامین به‌همراه نرمال سالین داده شود.

پاسخ درمانی: افزایش فشار خون به‌همراه تثبیت وضعیت مریض.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل استفاده از دارو برای مریض شرح داده شود.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز مهارکننده‌های β_1 آدرنرژیک.

دهیدرومتین - DEHYDROMETINE

نام فارسی	دهیدرومتین
نام انگلیسی	DEHYDROMETINE
نام تجاری دارو	Dametin, Mebadin
گروه دارویی	ضد آمیب
گروه شیمیایی دارو	مشتق مصنوعی استین
مکانیسم اثر	دارای اثر کشندگی آمیب است.
موارد مصرف	آمیبیاز حاد روده‌ای و کبد - ابتلاء به فاسیولاهپاتیکا.
میزان مصرف	آمیبیاز: کودکان: 1 تا 1/5mg/kg/day در دوز منقسم تا 5 روز (به صورت تزریق عمیق عضلانی). فاسیولا هپاتیکا: به مقدار بالا به مدت 10 روز (همراه با مصرف کلروکین خوراکی).
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری:

این دارو به دلیل دفع سریع از بدن و کاهش احتمال تجمع در بدن داروی خوبی برای کودکان نیست.

<http://vista.ir/?view=item&id=118707>



دی - پنیسیلامین - D-PENICILLAMINE

نام فارسی	دی - پنیسیلامین
نام انگلیسی	D-PENICILLAMINE
نام تجاری دارو	Cuprimine, Depen
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با فلزات سنگین
گروه شیمیایی دارو	ترکیب تیولی (Chelating Agent)
مکانیسم اثر	با یون‌های سرب، جیوه، مس، آهن، روی متصل شده و ترکیبات محلول در آبی تشکیل می‌دهد که از کلیه دفع می‌شوند. ظاهراً با مهار ساختن کلاژن در بهبود آرتریت روماتوئید دخالت دارد، با تشکیل کمپلکس محلول دی‌سولفید از ساخته شدن سنگ سیستئینی جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	بیماری ویلسون، آرتریت روماتوئید، سیستئینوری، مسمومیت با سرب.
میزان مصرف	سیستئینوری:

بالغین: خوراکی 250mg چهار بار در روز قبل از غذا و حداکثر تا 5g/day سپس با دوز نگهدارنده 100 تا 200mg/day ادامه داده شود.

بچه‌ها: خوراکی 30mg/kg/day در دوزهای منقسم چهار بار در روز و قبل از غذا داده می‌شود.

بیماری ویلسون:

بالغین: خوراکی 250mg چهار بار در روز قبل از غذا مصرف شود.

بچه‌ها: خوراکی 20mg/kg/day در دوزهای منقسم و قبل از غذا داده می‌شود.

آرتریت روماتوئید:

بالغین: خوراکی 125 تا 250mg/day سپس هر 2-3 ماه در صورت نیاز 250mg افزوده می‌شود و حداکثر تا 1g/day.

مسمومیت با فلزات سنگین:

بالغین: روزانه 500 تا 1500mg به صورت خوراکی به مدت 1-2 ماه.

کودکان: روزانه 30 تا 40mg/kg یا 600 تا 700mg/m² خوراکی برای 1-6 ماه.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، آنوری سابقه آنمی

آپلاستیک، آگرانولوسیتوزیس، بیماری شدید کلیوی، حاملگی (در گروه D قرار دارد)،

میتلایان به آرتریت روماتوئید و نارسائی کلیه، همزمان با داروهائی با عوارض کلیوی

و هماتولوژیک مانند نمک‌های طلا، مهارکننده‌های ایمنی، کینیدین، فنیل‌بوتازون،

اکسی‌فن‌بوتازون.

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، گرانولوسیتوپنی، لکوپنی، ائوزینوفیلی، سندرم لوپوس، افزایش ESR.

پوستی: کهیر، قرمزی، خارش، تب، اکیموز.

قلبی عروقی: افت فشارخون، تاکیکاردی.

گوارشی: اسهال، کرامپ شکمی، تهوع، استفراغ، مسمومت کبدی.

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، نوریت‌اپتیک.

عضلانی اسکلتی: آرترالژی

ادراری تناسلی: پروتئین اوری، سندرم نفروتیک، گلومرولونفریت.

سیستمیک: آنافیلاکسی.

تنفسی: پنومونی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- و کنترل مطالعات کبدی و کلیوی: ALT, AST, آلکالن فسفاتاز, BUN, کراتینین.

توضیحات دارو

- کنترل پلاکت و نوتروپنی، WBC، هماتوکریت، هموگلوبین، و اگر گلبول سفید زیر 3500mm^3 باشد یا اگر پلاکت‌ها زیر $100,000\text{mm}^3$ باشد مصرف دارو را قطع کنید.
توصیه‌ها:
- با معده خالی و ۱-۵ ساعت قبل یا حداقل ۲ ساعت پس از غذا مصرف شود.
- در هنگام استفاده از این دارو، ویتامین B6، افت پیدا می‌کند پس این ویتامین را به‌طور روزانه مصرف کنید.
- فقط در صورتی‌که اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ برای موارد آنافیلاکسی در دسترس باشد از دارو استفاده کنید.
- برای جلوگیری از نارسائی کلیوی روزی ۲ لیتر مایع مصرف کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: از بین رفت تب، سفتی مفاصل (آرتریت روماتوئید) و واکنش‌های آلرژیک (راش، کهیر)؛ در صورت بروز این علائم مصرف دارو را قطع کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که ادرار ممکن است قرمز رنگ شود.
- که حصول پاسخ درمانی ممکن است ۳-۱ ماه طول بکشد.
- تا موارد گلودرد، کیودی، خونریزی از پرده‌های مخاطی را گزارش کنند چرا که می‌تواند نشانگر تضعیف مغز استخوان باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118729>

 **vista.ir**
Online Classified Service

دiazepam - دیازپام

دiazepam	نام فارسی
DIAZEPAM	نام انگلیسی

گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	بنزودیازپین
مکانیسم اثر	سطوح زیرقشری دستگاه عصبی مرکزی مثل سیستم لیمبیک، تشکیلات مشبک را مهار می‌کند.
موارد مصرف	اضطراب، قطع ناگهانی مصرف الکلی، داروی کمکی را در اختلالات صرعی، قبل از عمل جراحی.
میزان مصرف	<p>اضطراب/ اختلالات تشنجی:</p> <p>بالغین: خوراکی 2 تا 10mg سه تا چهار بار در روز؛ فرم پیوسته رهش 30-15 میلی‌گرم در روز داده می‌شود.</p> <p>بچه‌های بالای شش‌ماه: خوراکی 1 تا 2/5mg، سه تا چهار بار در روز.</p> <p>اسپاسم عضلانی، قطع مصرف الكل:</p> <p>بچه‌های بالای 5 سال: عضلانی/وریدی 5 تا 10mg هر سه تا چهار ساعت برحسب نیاز داده می‌شود.</p> <p>بچه‌های بالای 30 روز: عضلانی/ وریدی 1 تا 2mg، هر سه تا چهار ساعت برحسب نیاز داده می‌شود.</p> <p>صرع مداوم:</p> <p>بچه‌ها: بولوس وریدی 0/1 تا 1 (0/3mg/kg میلی‌گرم در دقیقه به مدت 3-5 دقیقه) که می‌توان هر 15 دقیقه آن را تکرار کرد و تا دو دوز داده می‌شود.</p> <p>بالغین: بولوس وریدی 5 تا 20mg با مقدار 2mg در دقیقه داده می‌شود و می‌توان هر 10-15 دقیقه آن را تکرار کرد، و در صورت عود صرع، 30 دقیقه بعد می‌توان دوز دارو را تکرار کرد.</p> <p>موارد منع مصرف: فرم قرص: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم با زاویه باریک، گلوکوم زاویه باز درمان نشده، جنون، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، بچه‌های زیر 6 ماه، تا دو هفته پس از قطع مصرف MAOT. فرم تزریقی: شوک، مسمومیت حاد الكل، اغماء، حاملگی و اغماء، حاملگی و زایمان نوزادان کمتر از يك ماه COPD.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، سردرگمی، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک شدن، خستگی، افسردگی، بی‌خوابی، توهم.</p>

گوارشی: پیوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، پیوستی: راش، درماتیت، خارش.
قلبی عروقی: اُفت فشارخون وضعیتی، تغییرات الکتروکاردیوگرام، تاکیکاردی، افت فشار خون.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز، احتیاطات:

سالمندان، افراد ناتوان، بیماری کبدی، بیماری کلیوی سایکوز، افسردگی، میاستنی‌گراو، سابقه اعتیاد با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۰.۱-۰.۵ ساعت، عضلانی ۱-۲ دقیقه، وریدی ۰.۵-۱ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت، عضلانی ۰.۵-۱ ساعت. وریدی: ۰.۲-۱۵ دقیقه. مدت اثر: خوراکی تا ۲۴ ساعت، وریدی ۰.۶-۱۵ دقیقه. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۰.۷-۲۰ ساعت).

تداخلات دارویی: سایمتیدین سطح پلاسمائی آن را افزایش می‌دهد. باعث کاهش اثر ضدبارکینسون لوودوپا می‌شود. سطح فنی‌توئین را افزایش می‌دهد. سیگار باعث کاهش اثر آرام‌بخشی دارو می‌شود.
ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون (در حالت خوابیده و ایستاده)، نبض: در صورت افت فشار خون سیستولیک به مقدار ۲۰ mmHg، دارو را مصرف نکنید و پزشک را مطلع نمایید، در صورت مصرف فرم وریدی دارو، هر ۱۵-۵ دقیقه وضعیت تنفسی مریض را بررسی کنید.

- مطالعات خونی: در درمان طولانی‌مدت CBC را بررسی کنید؛ به‌ندرت ممکن است دیسکرازی خونی ایجاد شود.

- مطالعات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتینین، LDH، آلکالین فسفاتاز. توصیه‌ها:

- در عروق وریدی بزرگ تزریق شود، از رقیق کردن یا مخلوط کردن آن با داروهای دیگر خودداری شود، و هر ۵mg یا کمتر از دارو در مدت یک دقیقه داده شود (تزریق سریع منجر به التهاب، تحریک و فلبیت می‌شود).

- آنفروزیون مداوم داخل وریدی ممکن است منجر به رسوب دارو در مایعات داخل وریدی، و یا کاهش Bioavailability آن در نتیجه تماس با ظروف پلاستیکی تزریق داخل وریدی شود.

- در صورت وجود علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

- در صورتی‌که مریض قادر به بلع کامل دارو نیست، دارو را خرد کنید.

- برای خشکی دهان از آدامس‌های بدون شکر، آب‌نبات، مزمزه کردن آب استفاده کنید.

- در صورت مصرف همزمان دیازپام با مواد مخدر، دوز نارکوتیک را به یک‌سوم تقلیل دهید.

- از آنجائی که در ابتدای درمان ممکن است خواب‌آلودگی و گیجی ایجاد شود، جابه‌جائی و حرکت مریض به کمک یک همراه انجام شود.

- از وسایل ایمنی مثل نرده حفاظ استفاده شود.

- بلع فرم خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی.

وضعیت روانی: خلق، احساس، خو، وضعیت خواب، خواب‌آلودگی و گیجی.

وابستگی بدنی و علائم قطع مصرف دارو: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی،

ضعف پس از استفاده طولانی‌مدت.

تمایلات خودکشی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو را با غذا مصرف کنید.

- در استرس‌های روزانه یا به مدت بیش از چهار ماه مصرف نشود، فقط با تجویز

پزشک مصرف شود؛ بیش از مقدار تجویز شده مصرف نکنید چرا که ممکن است

عادت به مصرف دارو ایجاد شود.

- از مصرف داروهای OTC (بدون نسخه) مگر با تجویز پزشک خودداری شود.

- در صورت وجود خواب‌آلودگی، از رانندگی و سایر کارهایی که مستلزم هوشیاری

هستند، امتناع شود.

- از مصرف الکل و سایر مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی، مگر با تجویز پزشک،

خودداری شود.

- پس از استفاده طولانی‌مدت، دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید.

- به‌خاطر جلوگیری از غش کردن، به آرامی بلند شوید.

- که خواب‌آلودگی مریض در اوایل درمان شدیدتر است.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: ALT, AST, بیلروبین سرم.

افزایش کاذب: ۱۷-OHCS

کاهش: RATU (برداشت یدرادیواکتیو).

درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ (شستشوی معده)، بررسی علائم حیاتی،

انجام اقدامات حمایتی.

دیازوکساید - DIAZOXIDE

نام فارسی	دیازوکساید
نام انگلیسی	DIAZOXIDE
نام تجاری دارو	Hyperstat I.V., Proglycem
گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	گشادکننده عروق
مکانیسم اثر	با اثر شل‌کنندگی مستقیمی که بر عضله صاف شریانیچه دارد، باعث گشادی عروق می‌شود، باعث کاهش فشارخون و به‌طور همزمان افزایش تعداد نبض و برون‌ده قلبی می‌شود.
موارد مصرف	در کریزهای (بحران‌ها) فشارخونی که به پائین آوردن فوری فشارخون نیازمندیم (بجز در فنوکروموسیتوما)؛ افزایش گلوکز خون در هنگام تولید مقدار زیاد انسولین (HYPER INSULINISM)
میزان مصرف	هیپرتانسیون اورژانس: بالغین: در بولوس وریدی 1 تا 3mg/kg به سرعت و حداکثر تا 150mg در تک‌دوز تزریقی داده می‌شود. می‌توان دوز دارو را هر 5-15 دقیقه تکرار کرد تا پاسخ موردنیاز گرفته شود، بولوس دارو، در مدت 30 ثانیه یا کمتر داده می‌شود.

بچه‌ها: بولوس وریدی 1 تا 2mg/kg به سرعت داده می‌شود. و همانند بزرگسالان حداکثر تا 150mg مصرف شود.

درمان هیپرانسولینسم:

بالغین و کودکان: ابتدا 3mg/kg خوراکی در سه دوز منقسم.

دوز نگهدارنده: روزانه 3 تا 8mg/kg در 2-3 دوز منقسم (حداکثر 15mg/kg/day).

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به تیازیدها، سولفانامیدها، افزایش فشارخون

همراه با کوارکتاسیون آئورت، یا شنت AV (دهلیزی - بطنی)، فنوکروموسیتوم،

آنوریسم دیسکانت آئورت، اختلال شریان کرونری، اکلامپسی، هیپرپیلی روبینمی

نوزادان، هیپوگلیسمی فانکشنال.

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: افت فشارخون، تغییرات موج T، آنژین فقسه صدری، تاکی‌کاردی

فوق‌بطنی، ادم، افت فشارخون واکنشی.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خواب‌آلودگی، سرخوشتی، اضطراب، علائم خارج

هرمی، سردرگمی، وزوز گوش، تاری دید، گیجی، ضعف.

گوارشی: تهوع، استفراغ، خشکی دهان.

چشم: دوبینی، کاتاراکت، Ring Scotoma.

پوستی: راش، پرموئی.

خونی: کاهش هموگلوبین، هماتوکریت، ترومبوسیتوپنی.

متابولیک: افزایش BUN، عدم تعادل مایعات و الکترولیت‌ها، احتباس آب و سدیم،

هیپراوریسمی، کتواسیدوز.

غدد: حساسیت پستان، هیپرگلیسمی در افراد دیابتی، هیپرگلیسمی گذرا در افراد

غیردیابتی.

احتیاطات:

در تاکی‌کاردی، عدم تعادل مایعات و الکترولیت‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)،

شیردهی، نارسائی گردش خون مغزی یا قلبی، بچه‌ها.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: تزریق وریدی: ۳۰-۶۰ ثانیه، خوراکی یک ساعت. اوج اثر:

وریدی ۵ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۸ ساعت، وریدی ۱۲-۲۰ ساعت. انتشار: از CNS

عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۱-۴۵ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف دیورتیک‌های تیازیدی باعث تشدید هیپرگلیسمی و افت

فشار خون می‌شود. فنی‌توئین باعث تشدید هیپرگلیسمی می‌شود. همچنین با

افزایش متابولیسم فنی‌توئین باعث کاهش اثر آن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

توضیحات دارو

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون هر ۵ دقیقه به مدت ۲ ساعت، سپس هر یک ساعت به مدت دو ساعت و سپس هر ۴ ساعت این کار انجام شود.
- الکترولیت‌ها و مطالعات خونی: پتاسیم، سدیم، کلسیم، کلسیم، CBC، گلوکز سرم.

- نبض، برجستگی، ورید ژوگولار هر ۴ ساعت.

توصیه‌ها:

- فرم رقیق نشده دارو در مدت ۵/۰ ساعت یا کمتر داده می‌شود.
- مریض را در حالت دراز کشیده قرار دهید و تا ۱ ساعت پس از تجویز دارو مریض را در همین وضعیت قرار دهید.
- در بحران فشارخون در مبتلایان به اختلالات قلبی برای جلوگیری از احتباس آب و سدیم و تشدید اثر هیپوتانسیو از یک دیورتیک همراه با دیازوکساید استفاده می‌شود. بهتر است از فورسماید ۲۰ دقیقه قبل از تزریق دیازوکساید استفاده شود.

- دارو دور از نور نگهداری شود از تجویز داروهای تیره شده اجتناب کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش فشار خون، فشار دیاستولی اولیه
ادم ساق و پا به‌طور روزانه.

تورگور پوستی، خشکی پرده‌های مخاطی از نظر وضعیت هیدراتاسیون.

رالها، تنگی‌نفس، ارتوپنه (تنگی‌نفس وضعیتی).

محل تزریق وریدی از نظر تعداد دفعات استفاده و نشت خارج عروقی. دارو به‌شدت قلیائی است و می‌تواند سبب واکنش التهابی شدید شود.

علائم نارسائی احتقانی قلب: دیس‌پنه (تنگی‌نفس)، ادم، رالهای مرطوب.

فشار خون: افت فشار خون وضعیتی، فشارخون در حالت نشسته و ایستاده را اندازه‌گیری کنید.

در صورت ادامه افت فشار خون پس از ۳۰ دقیقه از تجویز دارو.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که هیرسوتیسم (پرمونی) ایجاد شده پس از قطع دارو از بین می‌رود.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز لوارترنول (Levarterenol)، دوپامین، یا

نوراپی‌نفرین در موارد افت فشار خون و انجام دیالیز.

دیپیرون - DIPYRONE

نام فارسی	دیپیرون
نام انگلیسی	DIPYRONE
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌پیرتیک
موارد مصرف	کاهش تب (درصورت عدم امکان استفاده از سایر داروها)، برای برطرف کردن سردردهای شدید.
میزان مصرف	بالغین: تزریق عضلانی 1 تا 2mL از محلول تزریقی درموارد لزوم و با مشورت پزشك.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: دپرسیون مغز استخوانی (آنمی، آگرانولوسیتوز). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - تنها در مواردی از دارو استفاده کنید که مصرف دیگر داروها تأثیر چندانی در برطرف شدن تب یا سردرد نداشته است. - دارو را فقط بصورت عضلانی تجویز کنید. - حتی‌الامکان از مصرف دارو طی قاعدگی خودداری کنید (به دلیل احتمال افزایش خونریزی). آموزش به بیمار و خانواده:</p>

- در صورت بروز تب، ضعف و گلودرد (علائم لکوپنی) به پزشک مراجعه کند (عوارض خونی دارو ممکن است تا ماه‌ها بعد از مصرف آخرین دوز بروز کند).

<http://vista.ir/?view=item&id=118710>



دي پيريدامول - DIPYRIDAMOLE

دي پيريدامول	نام فارسی
DIPYRIDAMOLE	نام انگلیسی
Apo-Dipyridamole, Pyridamole, Persantine	نام تجاری دارو
گشادکننده عروق کرونر، ضدپلاکت	گروه دارویی
غيرنيترات	گروه شیمیایی دارو
افزایش اشباع اکسیژن در بافت‌های کرونری و جریان خون کرونری؛ برروی عروق مقاومت‌دار کوچک اثرمی‌کند و اثر ناچیزی بر مقاومت عروقی دارد؛ باعث ایجاد جریان خون کولترال می‌شود.	مکانیسم اثر
جلوگیری از حملات ایسکمی گذرا، باعث مهار تجمع پلاکتی و جلوگیری از انفارکتوس میوکارد مجدد، ترومبوآمبولی می‌شود، به‌همراه وارفارین در دریچه‌های مصنوعی قلب استفاده می‌شود و برای جلوگیری از انسداد پیوند پای پاس عروق کرونری به‌همراه آسپرین به‌کار می‌رود؛ احتمالاً در درمان طولانی‌مدت آنژین	موارد مصرف

	<p>پکتوریس (قفسه صدري) مزمن مؤثر است.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>اختلالات ترومبوآمبولیک: بالغین: روزانه 150 تا 400mg خوراکی در دوزهای منقسم. تعویض دریچه قلب (پیشگیری از ترومبوآمبولی): بالغین: خوراکی 75 تا 100mg سه بار در روز، 1 ساعت قبل از غذا، و حداکثر تا 400mg در روز. پیشگیری از MI مجدد: بالغین: خوراکی 50 تا 75 mg چهار بار در روز و به همراه وارفارین یا آسپرین (325mg سه بار در روز) داده می‌شود. آنژین صدري مزمن: بالغین: 50mg سه بار در روز يك ساعت قبل از غذا (حداکثر 400mg/day). استرس تالیوم تست: بالغین: ۰/۱۴ mg/kg/min وریدی برای 4 دقیقه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، افت فشارخون.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، ضعف، غش، سنکوپ. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال. پوستی: راش، گرگرفتگی. احتیاطات: حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون، نبض در زمان درمان تا زمانی که وضع مریض ثابت شود؛ فشارخون حالت خوابیده و ایستاده را اندازه‌گیری کنید؛ افت فشارخون شایع است. توصیه‌ها: - با معده خالی مصرف شود؛ یک‌ساعت قبل یا دو ساعت پس از غذا مصرف شود. - بهتر است از تعویض فرآورده‌های دارویی خودداری شود. روش تهیه / تجویز: - قبل از تجویز وریدی با نسبت حداقل ۱ به ۲ با نرمال سالین یا 5% DW تا حجم کلی ۲۰۰-۲۵۰ ml رقیق شود). - در دمای اتاق نگهداری شود.</p>

ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش درد قفسه صدری (آنژین)، افزایش تحمل به ورزش، کاهش نیاز به نیترات‌ها، کاهش تجمع پلاکتی (پاسخ درمانی ممکن است بین ۲-۳ ماه طول بکشد).
وضعیت قلبی: درد قفسه صدری، و چیزهایی که باعث بدتر یا بهتر شدن این وضعیت می‌شوند.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که دارو درمان قطعی نمی‌دهد و لازم است که دارو به‌طور مداوم مصرف شود.
- تا تثبیت مریض بر روی درمان و به‌خاطر ایجاد گیجی، از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز خودداری کنید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز فنیل‌افرین وریدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118721>



دیترانول (آنترالین) - (DITHRANOL Anthralin)

دیترانول (آنترالین)	نام فارسی
(DITHRANOL Anthralin)	نام انگلیسی
Anthra-derm, Anthroforte, Drithocrema, Drithoscalp	نام تجاری دارو
ضدپسوریازیس	گروه دارویی
مشتق دی‌اکسی‌آنترانول	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با مهار سنتز نوکلئوپروتئین، سرعت میوز و پرولیفراسیون سلول‌های سطحی پوست در پسوریازیس را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	پلاک موضعی پسوریازیس خاموش یا مزمن، موارد تثبیت‌نشده مثل درمان موضعی آلوپسی.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 1-2 بار در ناحیه مبتلا. آلپسی منطقه‌ای: بالغین: روزانه یکبار بر روی ناحیه مبتلا. موارد منع مصرف: ضایعات حاد پسوریاز، استفاده در ناحیه ژنیتال، صورت، و نواحی فلکسور.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوست: حساسیت به دارو، فولیکولیت، قرمزی پوست مجاور، هیپوپیگماتاسیون موقت مو. غیره: افزایش سرعت سدیمان‌تاسیون، هیپراوریسمی، تحریک کلیه‌ها. احتیاطات: بیماری کلیه، اریتم و التهاب پوست. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: بهبتر است قبل از مصرف دوز بعدی از نبود اریتم یا فولیکولیت روی پوست طبیعی مطمئن شوید. در این صورت دفعات مصرف دارو کاهش می‌یابد. - در صورت انتشار ضایعات یا بروز اراپسیون حاد یا فولیکولیت پوستولر دارو را قطع کنید. - بهتر است برای تحقیق در مورد احتمال تحریک کلیوی، به‌طور منظم ادرار آزمایش شود. توصیه‌ها: - قبل از استفاده بهتر است دارو را از نظر آلرژی به دارو، روی پوست تست کنید. - در مورد ضایعات سر ابتدا برای برداشتن پوسته‌ها موها را شانه کنید. بهتر است برای جلوگیری از رنگی‌شدن روی بالش با پوشش مناسب پلاستیکی پوشیده شود. بعد از گذشت مدت لازم سر را با شامپو یا صابون بشوئید. آموزش به بیمار و خانواده: - بعد از گذشت مدت زمان لازم، با حمام کردن باقی‌مانده پماد از روی پوست باید برداشته شود، در غیر این صورت تجمع رطوبت و سلول‌های مرده ممکن است منجر</p>

به تغییرات ناخواسته شود و برای اجتناب از رنگی شدن تجهیزات حمام بهتر است آنها با آب داغ شسته شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118711>



دیدروژسترون - DYDROGESTRONE

دیدروژسترون	نام فارسی
DYDROGESTRONE	نام انگلیسی
Duphaston	نام تجاری دارو
پروژسترون	گروه دارویی
مشتقات پروژسترونی	گروه شیمیایی دارو
آمنوره، دیسمنوره، خونریزی فونکسیونل رحم، سندرم پیش از قاعدگی، اندومتریوز، سقط عادت.	موارد مصرف
آمنوره، سقط عادت: بالغین: 10mg خوراکی دو بار در روز، از روز 11 تا روز 25 قاعدگی. دیسمنوره، اندومتریوز: بالغین: 10mg خوراکی دو بار در روز، از روز 5 تا 25 قاعدگی. خونریزی فونکسیونل رحم (جلوگیری یا درمان):	میزان مصرف

بالغین: استروژن درمانی همراه با 10mg دیدروژسترون خوراکی دو بار در روز.	
عوارض جانبی: آکنه، افسردگی، افزایش وزن، ادم، کهیر، کرامپ عضلانی، کاندیدیاز، خارش ولو و واژینال. (جهت اطلاعات بیشتر به تگ نگار PROGESTRONE مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118712>



دیزوپیرامید - DISOPYRAMIDE

دیزوپیرامید	نام فارسی
DISOPYRAMIDE	نام انگلیسی
DSP, Napamide, Norpace, Rythmodan, Rythmodan - LA	نام تجاری دارو
ضدآریتمی (دسته IA)	گروه دارویی
غیرنیترات	گروه شیمیایی دارو
باعث افزایش مدت پتانسیل عمل و دوره تحریک ناپذیری مؤثر می شود؛ باعث کاهش اختلاف دوره تحریک ناپذیری بین میوکارد طبیعی و انفارکتوس می شود.	مکانیسم اثر
انقباضات زودرس بطنی، تاکیکاردی بطنی؛ موارد تثبیت نشده مانند برگشت فیبریلاسیون دهلیزی، فلوتر دهلیزی و تاکیکاردی پاروکسیسمال دهلیزی (PAT).	موارد مصرف

بالغین: خوراکی 100 تا 200mg هر 6 ساعت؛ در اختلال عملکرد کلیه یا وزن کمتر از 50kg مقدار 100mg هر 6 ساعت، کپسول‌های پیوسته‌رهش 200mg هر 12 ساعت.

بچه‌های 12-18 سال: خوراکی 6 تا 15mg/kg/day در دوزهای منقسم و هر 6 ساعت داده می‌شود.

بچه‌های 4-12 سال: خوراکی 10 تا 15mg/kg/day در دوزهای منقسم و هر 6 ساعت داده می‌شود.

بچه‌های 1-4 سال: خوراکی 10 تا 20mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 6 ساعت داده می‌شود.

بچه‌های زیر یکسال: خوراکی 10 تا 30mg/kg/day در دوزهای منقسم هر 6 ساعت داده می‌شود.

موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، بلوک درجه 2 و 3، شوک کاردیوژنیک، نارسائی احتقانی قلب (جبران‌نشده)، سندرم سینوس مریض (SSS)، طولانی‌شدن QT، هیپوکالمی.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: احتباس، تأخیر در شروع ادرار، ناتوانی جنسی، تکرر ادرار، احساس دفع فوری ادرار.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، جنون، خستگی، افسردگی، کرختی، (urgency) اضطراب، بی‌خوابی.

گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوشی، تهوع، بی‌اشتهایی، نفخ، اسهال، استفراغ.

قلبی عروقی: افت فشار خون، برادیکاردی، آنژین، انقباضات زودرس بطنی، تاکیکاردی، افزایش قطعات QRS, QT, ایست قلبی: ادم، افزایش وزن، بلوک AV، نارسائی احتقانی قلب، سنکوپ، درد قفسه صدري.

متابولیک: هیپوگلیسمی.

پوستی: راش، خارش، کهیر.

عضلانی اسکلتی: ضعف، درد در انتهاها.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، خشکی بینی، گلو، چشم‌ها، گلوکوم با زاویه باریک.

خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوزیس، کم‌خونی (نادر)، کاهش هموگلوبین و هماتوکریت.

احتیاطات:

حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، دیابت شیرین، بیماری کلیوی، بچه‌ها،

توضیحات دارو

بیماری کبدی، میاستنی گراویس، گلوکوم با زاویه باریک، کاردیومیوپاتی، سندرم WPW ناهنجاری‌های هدایتی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۶۰-۸۰ درصد دارو به گردش خون عمومی می‌رسد).

شروع اثر: ۵/۰.۵/۳ ساعت. اوج اثر: ۱.۲ ساعت. مدت اثر: ۵/۱.۵/۸ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به میزان اندک صفراوی (نیمه عمر ۴-۱۰ ساعت)؛ دارو در دیالیز خونی از پلاسما حذف می‌شود. تداخلات دارویی: TCA، فنوتیازین‌ها و آنتی‌هیستامین‌ها باعث تشدید عوارض آنتی‌کولینرژیک دارو می‌شوند؛ باعث تشدید هیپوپروترومینی ناشی از وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نبض آپیکال را به مدت یک دقیقه اندازه‌گیری کنید، اگر زیر ۶۰ بود. بار دیگر در یک ساعت بعدی این کار را انجام دهید اگر مجدداً زیر ۶۰ بود، پزشک را مطلع کنید. - الکتروکاردیوگرام، افزایش QT، و پهن شدن QRS را بررسی کنید و در صورت بروز این حالات دارو را قطع کنید.

- سطح خونی دارو در زمان درمان (سطح درمانی آن: ۲.۸ mg/mL است).

- توزین روزانه، هرگونه افزایش سریع در وزن را گزارش کنید.

- از نظر از دست دادن آب یا کاهش حجم، نسبت I&O، الکترولیت‌های (سدیم، پتاسیم، کلر).

- مطالعات عملکرد کلیوی و کبدی (ALT, AST, بیلیروبین، BUN، کراتینین) در زمان درمان.

- دیابتی‌ها از نظر علائم کاهش قند خون.

- پیوسته فشار خون برای پی بردن به افت فشارخون و افزایش فشار خون.

توصیه‌ها:

- برای خشکی دهان از آدامس‌های بدون شکر و مزه‌کردن مکرر آب استفاده کنید.

- با مونیتور کردن ECG، به تدریج دوز دارو را کاهش دهید.

ارزیابی بالینی:

افزایش در QT, QRS، در صورت بروز این موارد مصرف دارو قطع می‌شود.

از نظر هیپوتانسیون و اجهشی دوز دارو را کاهش دهید.

بیوست؛ ممکن است به افزایش حجم غذا، آب، شل‌کننده‌های مدفوع یا مسهل

نیاز پیدا شود.

تعداد ضربان، تعداد، ریتم و صفحات مشخصه تنفس.

تأخیر در شروع ادرار، تکرر یا تغییرات در نسبت I&O مریض را از نظر ادم به‌طور روزانه

و از نظر مسمومیت بررسی کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که داروی تجویز شده را به درستی مصرف کند.
- از مصرف الکل به خاطر ایجاد هیپوتانسیون خودداری شود؛ از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) خودداری شود، چرا که ممکن است تداخلات دارویی شدیدی ایجاد شود.
- در شروع درمان و برای جلوگیری از غش کردن به آرامی تغییر وضعیت بدهید.
- بر روی تحمل مریض بروی این رژیم تأکید کنید و به مریض گفته شود که دارو درمان قطعی نمی‌دهد.
- که در صورت بروز گیجی و تاری دید از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز امتناع کنند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: دادن اکسیژن، تنفس مصنوعی، انجام گرفتن ECG، تجویز دوپامین برای تضعیف جریان خون در گردش، تجویز دیازپام یا تیوپنتال برای تشنج.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آنزیم‌های کبدی، لیپید، BUN، کراتینین.
کاهش: هموگلوبین، همتوکریت، قندخون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118713>



دیسیکلومین - DICYCLOMINE HCL

دیسیکلومین	نام فارسی
DICYCLOMINE HCL	نام انگلیسی
Antispas, Benty, Cyclocen, Formulex, Spasmoject	نام تجاری دارو

گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	آمین سه‌ظرفیتی صنعتی
مکانیسم اثر	باعث مهار اثر موسکارینی استیل‌کولین در محل اثر عصبی در نواحی پس‌گانگلیونی پاراسمپاتیک می‌شود.
موارد مصرف	به‌همراه سایر داروها در درمان زخم پپتیک به‌کار می‌رود، در کولیک بچه‌ها.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 20-40 میلی‌گرم، سه تا چهار بار در روز؛ عضلانی 20mg هر 4-6 ساعت. بچه‌های بزرگ‌تر از 2 سال: خوراکی 10mg، سه تا چهار بار در روز. بچه‌های 6 ماه تا دوسال: خوراکی 5mg سه تا چهار بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آنتی‌کولینرژیک‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، انسداد گوارشی، میاستنی گراویس، ایلئوس پارالیتیک، آتونگی گوارشی، مگاکلون سمی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرگمی، تحریک در سالمندان، سردرد، بی‌خوابی، گیجی، اضطراب، ضعف، توهم، صرع، کوما (در بچه‌های زیر 3 ماه). گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوس، ایلئوس پارالیتیک، سوزش پشت جناغ، تهوع، استفراغ، ازبین‌رفتن حس چشائی. ادراری تناسلی: تأخیر در شروع ادرار، احتباس، ناتوانی جنسی. قلبی عروقی: تپش قلب، تاکیکاردی. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، میدریاز، (گشادشدن مردمک)، سیکلوپزی، افزایش فشار داخل چشمی. پوستی: کهیر، راش، خارش، عدم تعریق، تب، واکنش‌های حساسیتی. احتیاطات: در هیپرتیروئیدی، بیماری عروق کرونر، دیس‌ریتمی، نارسائی احتقانی قلب، فتق هیاتال، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، احتباس ادراری، هیپرتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: آسان، شروع اثر: ۲-۱ ساعت. مدت اثر: ۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به مقدار کمتر گوارشی (نیمه عمر ۹-۱۰)

ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، وضعیت قلبی: قلب را از نظر دیس‌ریتمی، افزایش ضربان و تپش قلب بررسی کنید.
- نسبت I&O را از نظر احتیاس ادرار و تأخیر در شروع ادرار کردن بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای جذب بهتر ۱-۵ ساعت قبل از غذا مصرف شود.
- در افراد مسن به‌خاطر کندی متابولیسم، دوز دارو را کاهش دهید.
- در صورت خشکی دهان، از آدامس، آب‌نبات، و مزمزه کردن مکرر آب استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف دربسته و دور از نور نگهداری شود.
- برای کاهش یبوست، افزایش مصرف مایعات و غذاهای حجیم را در برنامه زندگی فرد قرار دهید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن درد اپی‌گاستر، خونریزی، تهوع و استفراغ.

شکایات گوارشی: درد، خونریزی (مخفی یا آشکار)، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تا تثبیت شدن وضعیت مریض در هنگام دارو درمانی و به‌خاطر ایجاد تاری دید، از انجام رانندگی یا سایر کارهای مخاطره‌آمیز خودداری کنید.
- از مصرف الکل یا سایر مهارکننده‌های دستگاه عصبی مرکزی که باعث تشدید اثر تسکین‌بخشی دارو می‌شوند، خودداری شود.
- از محیط‌های گرم به‌خاطر احتمال ایجاد گرمازدگی احتراز شود، دارو باعث مهار عرق کردن فرد می‌شود.
- در محیط بیرون و به‌خاطر جلوگیری از فوتوفوبیا (ترس از نور)، از عینک آفتابی استفاده شود.
- تا مقدار کافی مایعات مصرف کنند.
- تا اشکال در بلع (دیسفاژی) را گزارش کنند.

DIPHENHYDRAMINE HCL - دیفن هیدرامین

نام فارسی	دیفن هیدرامین
نام انگلیسی	DIPHENHYDRAMINE HCL
نام تجاری دارو	Allerdyl, Ben-Allergin, Benadryl, Dihyrex, Diphen, Nardyl, Tusstat, Valdrene
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	مشتق اتانول آمین، آنتاگونیست گیرنده H1
مکانیسم اثر	با رقابت با هیستامین در نشستن بر روی گیرنده‌های H1، بر روی عروق خونی، سیستم تنفسی و گوارشی اثر می‌ند، و با مهار هیستامین، باعث کاهش پاسخ‌های حساسیتی می‌شود.
موارد مصرف	نشانه‌های آلرژی، رینیت، بیماری مسافرت، به‌عنوان آنتی‌پارکینسونیسم، تسکین شب‌هنگام، کولیک بچه‌ها، سرفه بدون خلط.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 25 تا ۵۰ mg هر 4-6 ساعت، و حداکثر تا 400mg/day؛ عضلانی/وریدی 10 تا ۵۰ mg و حداکثر تا 400mg/day. بچه‌های زیر 12 سال: خوراکی/عضلانی/وریدی؛ 5mg/kg/day در چهار دوز منقسم و حداکثر تا 300mg/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آنتاگونیست‌های گیرنده H1، حمله حاد آسم، بیماری قسمت تحتانی دستگاه تنفس.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، تعادل ضعیف، خستگی، اضطراب، سرخوشی، سردرگمی، کرختی، نوریت.

تنفسی: افزایش ترشحات غلیظ، خس‌خس، گرفتگی سینه.

خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوزیس، آنمی همولیتیک.

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، بی‌اشتهایی، اسهال.

پوستی: حساسیت به نور.

ادراری تناسلی: احتباس، دیزوری، تکرر.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، مردمک گشاد، وزوز گوش، گرفتگی بینی، خشکی بین گلو و دهان.

احتیاطات: در افزایش فشار داخل چشمی، بیماری کلیوی، بیماری قلبی،

هیپرتانسیون، آسم برونشیال، اختلالات صرعی، زخم پپتیک تنگ‌شده،

هیپرتیروئیدی، هیپرتروفی پروستات، انسداد گردن مثانه، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود دیابت قندی.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۶۰-۴۰ درصد به جریان خون می‌رسد).

شروع اثر: خوراکی ۱۵-۳۰ دقیقه، عضلانی کمتر از ۱۵ دقیقه. اوج اثر: ۴-۱ ساعت.

مدت اثر: ۷-۴ ساعت. متابولیسم: کبدی (تأحدی در کلیه و ریه). دفع: کلیوی (طی ۲۴ ساعت کاملاً دفع می‌شود).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای مخدر و خواب‌آور و MAOI باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O، نسبت به احتباس ادرار، تکرر، دیزوری هوشیار باشید و در صورت بروز این علائم دارو را قطع کنید.

- CBC در درمان طولانی‌مدت.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز نشانه‌های گوارشی با غذا مصرف شود، هرچند ممکن است جذب دارو اندکی کاهش یابد.

- از فرم رقیق نشده وریدی استفاده کنید و با سرعت ۲۵ mg/min داده شود.

- به‌طور عمقی در عضلات بزرگ تزریق شود؛ محل تزریق را عوض کنید.

- برای خشکی دهان از آدامس، آب‌نبات، مزمه کردن مکرر آب استفاده کنید.

- در ظروف در بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: از بین رفتن آب‌ریزش یا احتقان بینی یا راش، بهبود وضعیت خواب.

وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، افزایش ترشحات برونشی، خس‌خس، احساس فشار در قفسه سینه.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تمام جوانب مصرف دارو به مریض گفته شود؛ و بگوئید که در صورت وجود سردرگمی، تسکین، افت فشارخون پزشک را مطلع کنید.
- از مصرف همزمان الکل و سایر داروهای مضعف CNS خودداری کنند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی جلدی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز شربت اپیکاک یا شستشوی معده (لاواژ)، تجویز دیازپام، منقبض‌کننده‌های عروقی و باریتورات‌ها (کوتاه‌اثر).

<http://vista.ir/?view=item&id=118716>



دیفنوکسیلات هیدروکلراید با آتروپین سولفات - DIPHENOXYLATE HCL WITH ATROPINE SULFATE

نام فارسی	دیفنوکسیلات هیدروکلراید با آتروپین سولفات
نام انگلیسی	DIPHENOXYLATE HCL WITH ATROPINE SULFATE
نام تجاری دارو	.Diphenatol, Lofen, Lomanate, Lomotil, Lonox, Lo-Trol, Low-Quel, Nor-Mil
گروه دارویی	ضداسهال
گروه شیمیایی دارو	مشتق فنیل‌پیریدین، آگونیست مشتقات تریاک

مکانیسم اثر	با اثر بر رسپتورهای مخاطی مسؤول ایجاد پرستالتیسم باعث مهار حرکات دستگاه گوارش می‌شود.
موارد مصرف	اسهال (با علت ناشناخته).
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی ۵/۲-۵ میلی‌گرم چهار بار در روز، که براساس پاسخ مریض داده می‌شود.</p> <p>بچه‌های 2-12 سال: خوراکی ۲/۰-۴/۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری شدید کبدی، انتروکولیت پسودوممبران، گلوکوم، بچه‌های زیر دو سال، عدم تعادل الکترولیتی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، تسکین‌دهی، افسردگی، ضعف، بی‌حالی، گرگرفتگی، هیپرترمی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، گلوستیت، کولیت، اپلئوس پارالیتیک، مگا کولون توکسیک، خشکی پرده‌های مخاطی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نیستاگموس، میدریاز.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، خارش، ادم آنژیونوروتیک.</p> <p>قلبی عروقی: تاکیکاردی.</p> <p>ادراری تناسلی: احتباس ادرار.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در بیماری کبدی، بیماری کلیوی، کولیت اولسراتیو، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، سالمندان با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۴۵-۶۰ دقیقه. اوج اثر: ۲ ساعت مدت اثر: ۳-۴ ساعت. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های فعال و غیرفعال) دفع: صفاوی و به میزان کمتر کلیوی (نیمه عمر ۴/۴ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای مخدر و خواب‌آور باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود؛ مصرف همزمان با MAOI باعث بروز بحران فشارخون می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- الکترولیت‌ها (سدیم، پتاسیم، کلر) در درمان طولانی مدت.</p> <p>توصیه‌ها:</p>

- فقط به مدت ۴۸ ساعت مصرف شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش اسهال در صورت عدم پاسخ درمانی طی ۲۴-۲۶ ساعت دارو را قطع کنید.
وضعیت روده‌ای قبل از درمان، بررسی بیوست واکنشی پس از قطع درمان.
دهیدراتاسیون در بچه‌ها.
برجستگی شکم، مگاکولون توکسیک، که ممکن است در کولیت اولسراتیو دیده شوند.
علائم مسمومیت با آتروپین: تاکی‌کاردی، احتباس ادراری، خشکی دهان، هیپرترمی (مخصوصاً در کودکان و مبتلایان به سندرم‌داون).
آموزش به بیمار و خانواده:
- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) به‌خاطر احتمال وجود الکل، مگر با تجویز پزشک خودداری شود.
- به دلیل احتمال خواب‌آلودگی و سرگیجه از انجام رانندگی خودداری کنند.
- بیش از مقدار تجویز شده مصرف نشود.
- ممکن است ایجاد اعتیاد کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118715>



دیکلوفناک سدیم - DICLOFENAC SODIUM

نام فارسی	دیکلوفناک سدیم
نام انگلیسی	DICLOFENAC SODIUM
نام تجاری دارو	Voltaren

گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	اسید فنیل استیک
مکانیسم اثر	با کاهش آنزیم‌های موردنیاز بیوسنتز پروستاگلاندین‌ها، باعث مهار سنتز آنها می‌شود، این دارو همچنین خصوصیات ضدتب، ضددرد و ضدالتهابی دارد.
موارد مصرف	آرتریت روماتوئید حاد و مزمن، استئوآرتریت، اسپوندیلیت آنکیلوزان.
میزان مصرف	استئوآرتریت: بالغین: خوراکی 100 تا 150mg/day در دوزهای منقسم داده می‌شود. آرتریت روماتوئید: بالغین: خوراکی 150 تا 200mg/day در دوزهای منقسم داده می‌شود. اسپوندیلیت آنکیلوزان: بالغین: خوراکی 100 تا 125mg/day که 25mg از دارو چهار بار در روز و یا 25mg در صورت نیاز به‌هنگام خواب داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آسپرین، ید، سایر داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی، آسم، کبیر، آنژیوادم، برونکواسپاسم، رینیت شدید، شوک.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، زردی، هپاتیت کلستانیک (انسدادی)، یبوست، نفخ، دل‌پیچه، خشکی دهان، زخم پپتیک، خونریزی گوارشی. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، خستگی، ترمور، سردرگمی، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی، عصبانیت، کرختی، ضعف عضلانی. قلبی عروقی: نارسائی احتقانی قلب، ادم محیطی، تپش، دیس‌ریتمی، افت فشار خون، افزایش فشار خون، احتباس مایعات. پوستی: پورپورا، راش، خارش، تعریق، اریتم (قرمزی)، پتشی، حساسیت مفرط، آلورپی. ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی، دیزوری، هم‌چوری (وجود خون در ادرار)، الیگوری، ازوتمی، سیستیت، عفونت مجاری ادراری. خونی: دیسکرازی خونی، خون‌دماغ (ایپستاکسی)، کیودی. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، از دست دادن شنوایی، تاری دید.

تنفسی: تنگی نفس، هموپتیزی، التهاب حلق، برونکواسپاسم، ادم حنجره‌ای، رینیت، تنفس کوتاه.

احتیاطات:

حاملگی (در گروه B قرار دارد)، سه ماهه اول و دوم حاملگی، شیردهی، بچه‌ها، اختلالات خونریزی‌دهنده، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی، حساسیت مفرط به سایر داروهای ضدالتهابی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۶۰-۵۰ درصد به گردش خون وارد می‌شود. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. انتشار: گسترده و نیز به مایع سینویال. متابولیسم: کبدی دفع:

کلیوی و گوارشی (نیمه عمر ۲/۱.۲ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث افزایش سطح دارویی و سمیت متوترکسات، لیتیوم، و دیگوکسین می‌شود. باعث تشدید نفروتوکسیسیته سیكلوسپورین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- شمارش سلول‌های خونی در زمان درمان و کاهش پلاکت‌ها را بررسی کنید و در صورت کاهش تعداد این سلول‌ها، لازم است مصرف دارو را متوقف نموده و پس از بهتر شدن وضعیت خونی، مجدداً مصرف دارو را از سر بگیرید.

ارزیابی بالینی:

دیسکرازی خونی (ترومبوسیتوپنی): کیودی، خستگی، خونریزی، ترمیم ضعیف زخم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای مؤثر شدن دارو را در مدت تجویز شده مصرف کنید.
- هرگونه خونریزی، کیودی (کوفتگی)، کسالت را گزارش کنند چرا که ممکن است دیسکرازی خونی ایجاد شود.
- از مصرف آسپرین و آشامیدنی‌های الکلی خودداری کنند.
- که برای جلوگیری از دل‌آشوبه، دارو را با غذا یا شیر یا آنتی‌اسید استفاده کنید و دارو را به‌طور کامل بلعید.
- به‌خاطر احتمال ایجاد خواب‌آلودگی با احتیاط رانندگی کنید.
- برای جذب بهتر، دارو با یک لیوان آب مصرف شود.

دي گوكسين - DIGOXIN

نام فارسی	دي گوكسين
نام انگلیسی	DIGOXIN
نام تجاری دارو	Lanoxicaps, Lanoxin
گروه دارویی	گلیکوزید قلبی، ضد آریتمی
گروه شیمیایی دارو	از فرآورده‌های دیژیتال
مکانیسم اثر	با مهار پمپ NA/K ATPASE، باعث می‌شود کلسیم بیشتری در دسترس پروتئین‌های انقباضی قرار گیرند، و در نتیجه قدرت انقباضی قلب و برون‌ده قلبی افزایش می‌یابد همچنین باعث تسریع هدایت ایمل‌ها از گره SA به گره AV می‌شود.
موارد مصرف	نارسائی احتقانی قلب، فیبریلاسیون دهلیزی، فلوتر دهلیزی، تاکی‌کاردی دهلیزی، و در دیژیتالیزه کردن سریع این اختلالات.
میزان مصرف	بالغین: وریدی 0/5mg در مدتی بیش از 5 دقیقه داده می‌شود و سپس به صورت خوراکی 0/125 تا 0/5mg به‌طور روزانه و در دوزهای منقسم هر 4-6 ساعت و در صورت نیاز مصرف می‌گردد (دوز روزانه 10 تا 15mcg/Kg یا 0/5-1 در روز). افراد مسن: خوراکی مقدار 0/125mg به‌طور روزانه و به‌عنوان دوز نگهدارنده داده می‌شود. بچه‌های 2-10 سال: خوراکی 0/2 تا 0/4 mg/kg در دوزهای منقسم 8 ساعته در مدت 24 ساعت مصرف می‌شود، دوز نگهدارنده 0/25-0/125 میلی‌گرم به‌طور روزانه در دوزهای منقسم و هر 12 ساعت داده می‌شود؛ دوز افزایشی وریدی 0/15 تا 0/35 mg/kg در مدت 5 دقیقه داده می‌شود.

بچه‌های 1 ماه تا 2ساله: وریدی ۰/۴ تا ۰/۶ mg/kg در دوزهای منقسم و در مدت 5 دقیقه، هر 4-8 ساعت داده می‌شود، حتی‌الامکان مصرف دارو را به فرم خوراکی عوض کنید؛ خوراکی ۰/۲۵ تا ۰/۶۰ mg/kg در سه‌دوز منقسم در مدت 24 ساعت داده می‌شود، دوز نگهدارنده 7/5 تا 9mcg/kg در دوزهای منقسم هر 12 ساعت داده می‌شود.

نوزادان: دوز ابتدائی 30 تا ۵۰ mcg/kg در مدت 5 دقیقه، در دوزهای منقسم 4-8 ساعته داده می‌شود، حتی‌الامکان دارو را به فرم خوراکی دارو عوض کنید. دوز افزایشی (loading) میلی‌گرم/ کیلوگرم ۰/۳۵ در دوزهای منقسم 8 ساعته تا 24 ساعت داده می‌شود، دوز نگهدارنده ۰/۰۱ mg/kg در دوزهای منقسم 12 ساعته. نوزادان نارس: وریدی؛ ۰/۱۵ تا ۰/۲۵ mg/kg در سه دوز منقسم در مدت 24 ساعت داده می‌شود. دوز نگهدارنده ۰/۰۹-۰/۰۳ mg/kg در دوزهای منقسم 12 ساعته داده می‌شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دیژیتال‌ها، فیبریلاسیون بطنی، تاکیکاردی بطنی، سندرم سینوس کاروتید.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خواب‌آلودگی، آپاتی، سردرگمی، عدم آگاهی به زمان و مکان، خستگی، افسردگی، توهم.
قلبی عروقی: آریتمی، افت فشارخون، برادیکاردی، بلوک AV، انواع آریتمی‌ها.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکمی، اسهال.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، هاله بینائی زرد مایل به سبز، ترس از نور، دوبینی.

عضلانی اسکلتی: ضعف عضلانی.

احتیاطات: در نارسائی کلیوی، سکنه حاد قلبی، بلوک AV، بیماری شدید تنفسی، هیپوتیروئیدی، سالمندان، حاملگی (در گروه A قرار دارد)، بیماری گره سینوسی، شیردهی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کپسول خوراکی و فرم مایع ۹۰٪، قرص خوراکی ۷۰٪. شروع اثر:

خوراکی ۱-۲ ساعت، وریدی، بلافاصله. اوج اثر: خوراکی ۶-۸ ساعت، وریدی ۱-۵ ساعت. مدت اثر: ۲-۴ روز، انتشار: سطح بافتی دارو بالاتر از سطح پلاسمائی است. متابولیسم: کبدی (۱۵٪ دارو) دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳۴-۴۴ ساعت) تداخلات دارویی: مصرف کورتیکواستروئید، دیورتیک، آمفوتریسین، B، پلی‌استیرین سولفونات سدیم و ملین‌ها باعث هیپوکالمی و تشدید خطر آریتمی‌ها می‌شوند؛

توضیحات دارو

مصرف همزمان کلیسم داخل وریدی باعث تشدید خطر آریتمی می‌شود؛ در صورت مصرف همزمان کینیدین، وراپامیل، آمیودارون و فلکاپنید به علت افزایش سطح دارو دوز دیگوکسین ۵۰٪ باید کم شود؛ سوکسینیل کولین باعث تشدید آریتمی می‌شود؛ اریترومايسين باعث افزایش سطح دارو می‌شود؛ مصرف همزمان آنتی‌اسیدها و کلسیرامین باعث کاهش جذب دیگوکسین می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نبض آپیکال یک ساعت قبل از دادن دارو: اگر زیر ۶۰ بود، در طی یک ساعت بعدی یک بار دیگر اندازه‌گیری شود و اگر مجدداً زیر ۶۰ بود، پزشک را خبر کنید.
- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر، منیزیم، کلسیم؛ مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین؛ مطالعات خونی: AST, ALT, بیلروبین.
- نسبت I&O، توزین روزانه.

- سطوح خونی دارو (سطح درمانی آن ۰.۲-۵ ng/mL) است سطح سرمی بیش از ۲ ng/ml سمی محسوب می‌شود، برای تعیین سطح سرمی نمونه خونی باید قبل از دوز روزانه (۵.۷ ساعت بعد از آخرین دوز) گرفته شود.
- درمان همزمان آنتی‌بیوتیک با تغییر فلور روده باعث تسریع مسمومیت می‌شود و بیمار باید به دقت تحت کنترل باشد.
توصیه‌ها:

- از تزریق دوز اولیه (Loading Dose) در بیمارانی که طی دو هفته قبل دیگوکسین مصرف کرده‌اند خودداری کنید.

- در صورت افت پتاسیم به زیر ۳، درمان کمکی انجام شود.

- فرم وریدی رقیق نشده یا ۱ گرم از دارو را در ۴ میلی‌لیتر آب، دکستروز یا نرمال سالین رقیق کرده و در مدت ۵ دقیقه از طرق لوله ۷ شکل یا آنژیوکت داده شود.
- با تعویض فرم داروی مصرفی (قرص، الگریز، تزریقی، بیمار باید تحت نظر باشد، زیرا مثلاً با جایگزینی فرم الگریز به جای قرص میزان جذب دارو بیش از ۳۰٪ بوده و احتمال مسمومیت افزایش می‌یابد).

ارزیابی بالینی:

وضعیت قلبی: نبض آپیکال، صفات مشخصه، تعداد نبض و ریتم آن.
پاسخ درمانی: کاهش وزن، ادم، نبض، تنفس و افزایش برون‌ده ادراری.
آموزش به بیمار و خانواده:

- از قطع ناگهانی دارو اجتناب شود؛ تمام جوانب مصرف دارو را به مریض بگوئید.
- به‌خاطر جلوگیری از واکنش‌های نابه‌جای دارویی از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC)، اجتناب شود؛ از مصرف همزمان آنتی‌اسید خودداری شود.
- در صورت وجود کاهش اشتها، درد قسمت تحتانی معده، اسهال، ضعف،

خواب‌آلودگی، سردرد، تاری دید یا سیاهی رفتن چشم‌ها، راش و افسردگی پزشک را مطلع کنید چرا که ممکن است مسمومیت رخ داده باشد در کودکان آریتمی‌های قلبی از اولین علائم مسمومیت هستند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: CPK
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو، تجویز پتاسیم، پیگیری EKG، تجویز داروهای مهارکننده آدرنرژیک.

<http://vista.ir/?view=item&id=118722>



دیلتiazem - DILTIAZEM HCL

دیلتiazem	نام فارسی
DILTIAZEM HCL	نام انگلیسی
Cardizem	نام تجاری دارو
ضدانژین، ضد فشارخون	گروه دارویی
مسدودکننده کانال‌های کلسیم	گروه شیمیایی دارو
باعث مهار بازگشت یون کلسیم از وراء غشاء سلولی در زمان دیپلاریزاسیون قلبی می‌گردد؛ باعث شل شدن عضله صاف عروق کرونر، گشاد شدن عروق کرونر، باعث کاهش زمان هدایت عصبی در گره SA/AV و	مکانیسم اثر

	گشادکردن شریان‌های محیطی می‌شود.
موارد مصرف	آنژین قفسه صدری پایدار مزمن، آنژین پرینزمیتال یا آنژین وازواسپاستیک (ناشی از انقباض و تنگی عروق)، اسپاسم عروق کرونر، افزایش فشارخون.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 30mg چهار بار در روز، دوز دارو به تدریج افزوده می‌شود تا حد 180 تا 360mg/day در دوزهای منقسم یا 60 تا 120mg دو بار در روز، می‌توان دوز دارو را تا حد 240 تا 360mg/day افزایش داد.</p> <p>موارد منع مصرف: سندرم سینوس بیمار (SICK SINUS SYNDROME)، بلوک درجه 2 یا 3 قلبی، افت فشارخون سیستولی به زیر 90mmHg یا دیاستول کمتر از 60mmHg، سکته حاد قلبی، احتقان ریوی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: دیس‌ریتمی، ادم، نارسائی احتقانی قلب، برادیکاردی، افت فشارخون، تپش، بلوک قلبی، ادم محیطی، آنژین.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، دل‌آشوبه، یبوست، افزایش مطالعات عملکردی کبد.</p> <p>ادراری تناسلی: شب‌ادراری، برادراری، نارسائی حاد کلیوی.</p> <p>پوستی: راش، خارش، گرگرفتگی، حساسیت به نور.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خستگی، خواب‌آلودگی، گیجی، افسردگی، ضعف، بی‌خوابی، ترمور، کرختی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در نارسائی احتقانی قلب، افت فشار خون، اختلالات هدایت (در سیستم پورکینژ) ضایعه کبدی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، بیماری کلیوی.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب: ۸۰٪ از راه گوارشی جذب شده و ۳۰٪ به گردش خون می‌رسد. شروع اثر: خوراکی ۶۰-۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۹-۳/۵ ساعت)، به وسیله همودیالیز از خون برداشته نمی‌شود.</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف سایمتیدین باعث افزایش سطح دارو می‌شود؛ باعث افزایش سطح دیگوکسین می‌شود؛ مصرف بتابلاکرها و دیگوکسین باعث تشدید بلوک AV می‌شود؛ باعث افزایش سطح سیکلوسپورین می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- سطح خونی دارو (سطح درمانی دارو: ۱/۰ - ۰.۲۵/۰ mg/mL است).
توصیه‌ها:
- قبل از غذا به‌هنگام خواب مصرف شود.
- در ظروف در بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش درد ناشی از آنژین، کاهش فشارخون.
وضعیت قلبی: فشارخون، نبض، تنفس، ECG و فواصل QT, QRS, PR.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که در تمام لحظات، نیترات به‌همراه داشته باشید.
- قبل از مصرف دارو، نبض خود را اندازه گرفته و آنها را ثبت نموده یا به‌صورت نمودار درآورد.
- تا تثبیت وضعیت مریض از انجام کارهای مخاطره‌آمیز اجتناب شود، گیجی حاصله یک مشکل ماندگار نمی‌باشد.
- تا مصرف کافئین را محدود سازند.
- تا از مصرف سایر داروهای OTC (بدون نسخه)، مگر با تجویز پزشک امتناع کنند.
- بر تحمل مریض نسبت به سایر رژیم‌های طبی: غذا، ورزش، کاهش استرس، و دارودرمانی‌های دیگر، تأکید کنید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: از بین بردن فیبریلاسیون، استفاده از آتروپین در مورد بلوک AV، و استفاده از منقبض‌کننده عروقی در موارد افت فشارخون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118718>



دی‌لوگزامید فروات - DILOXANIDE FUROATE

دی‌لوگزامید فروات

نام فارسی

DILOXANIDE FUROATE	نام انگلیسی
Turamide	نام تجاری دارو
ضد آمیب	گروه دارویی
مشتق دی کلرو استامید	گروه شیمیایی دارو
باعث مرگ آمیب در روده می‌شود.	مکانیسم اثر
درمان آمیبیاز حاد، درمان دفع بدون علامت کیست، درمان کمکی در آمیبیاز خارج روده‌ای.	موارد مصرف
بالغین: یک قرص، سه بار در روز به مدت 10 روز؛ در صورت لزوم می‌توان دوره درمان را تکرار کرد. کودکان: روزانه 20mg/kg خوراکی در سه دوز منقسم، به مدت 10 روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کودکان کوچک‌تر از 2 سال.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: نفخ (شایع)، استفراغ. پوست: کهیر، خارش. فارماکوکینتیک: متابولیسم: هیدرولیز در خون. دفع: کلیوی و کمتر از 10% از طریق مدفوع.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118728>

دي متیل سولفوكسايد - (DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO)

دي متیل سولفوكسايد	نام فارسی
(DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO	نام انگلیسی
Rimso	نام تجاری دارو
ضدالتهاب	گروه دارویی
ضدالتهاب، مهارکننده کولین استراز	گروه شیمیایی دارو
دارای اعمال ضدالتهابی، بلوک عصبی، مدر، مهارکننده کولین استراز، گشادکننده عروق می باشد.	مکانیسم اثر
درمان علامتی عفونت مجاری ادرار، اسکرودرما، آرتريت، عفونت هرپس، اسکرودرمی.	موارد مصرف
محلول 50ml دارو باید توسط کاتتر وارد مثانه شود و یک ربع باقی بماند. مصرف دارو به همین ترتیب هر دو هفته یکبار تا زمان بهبودی باید ادامه یابد و از تزریق عضلانی یا وریدی دارو خودداری کنید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.	میزان مصرف
احتیاطات: نارسائی کبد و کلیه، حاملگی (گروه C)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: چشم: شفافیت عدسی و ضریب انکسار آن در آزمایشات تجریمی در مورد نمونه های حیوانی تغییر کرده است. انجام آزمایشات مربوط به کبد و کلیه و شمارش اجزاء خون هر 6 ماه یکبار لازم است.	توضیحات دارو

دیمرکاپرول - DIMERCAPROL

نام فارسی	دیمرکاپرول
نام انگلیسی	DIMERCAPROL
نام تجاری دارو	Bal In Oil, British - Anti - Lewisite
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با فلزات سنگین
گروه شیمیایی دارو	Chelating Factor (ترکیب دی‌تیول)
مکانیسم اثر	با باندشدن به یون‌های آرسنیک، طلا، جیوه، سرب و مس، ترکیبات کمپلکس نسبتاً پایدار، غیرسمی و محلول در آب (Mercaptides) تشکیل می‌دهد که توسط کلیه دفع می‌شوند.
موارد مصرف	مسمومیت با آرسنیک، طلا، جیوه، سرب، مس و آنتیموان و دیگر فلزات سنگین.
میزان مصرف	مسمومیت شدید با آرسنیک و طلا: بالغین: عضلانی 3mg/kg هر 4 ساعت به مدت دو روز، سپس چهار بار در روز به مدت یک‌روز و سپس دو بار در روز به مدت 10 روز داده می‌شود. مسمومیت حاد با سرب: بالغین: عضلانی 4mg/kg، سپس هر 4 ساعت با ادتیت کلسیم دی‌سدیم (EDTA) و به مقدار 5/2 mg/kg از راه عضلانی داده می‌شود و حداکثر تا 5mg/kg/dose

مصرف می‌شود.
مسمومیت حیوه:
بالغین: عضلانی 5mg/kg سپس ۵/۲ mg/kg/day یا دو بار در روز به مدت 10 روز
داده می‌شود.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آنوری، بی‌کفایتی کبدی، نارسائی شدید
کلیوی، مسمومیت ناشی از کادمیوم، آهن، سلنیوم، اورانیوم، بچه‌های با سن زیر
سه‌سال.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، کرختی، اضطراب، ترمور، تشنج، شوک.
پوستی: کهیر، قرمزی، خارش، درد در محل تزریق، تب.
قلبی عروقی: افزایش فشارخون، تاکیکاردی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، افزایش بزاق.
چشم، گوش، حلق و بینی: آبریزش از بینی، درد یا گرفتگی گلو، اشک‌ریزش.
ادراری تناسلی: احساس سوزش در آلت تناسلی، نفروتوکسیسیته.
سیستمیک: آنافیلاکسی، اسیدوز متابولیک.
احتیاطات: در افزایش فشار خون، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی با
احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: بالافاصله. اوج اثر: ۳۰-۶۰ دقیقه. دفع: کلیوی (طرف ۴
ساعت به‌طور کامل دفع می‌شود).
تداخلات دارویی: آهن، سلنیوم، اورانیوم و کادمیوم با این دارو تولید کمپلکس‌های
سمی می‌کنند (بهتر است از کاربرد دارو در این موارد اجتناب شود).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- فشار خون، افزایش فشار خون یا تاکیکاردی، تنفس، نبض.
- پی‌گیری I&O، مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین، کلیرانس کراتینین (CR
CL) با کاهش در دفع ادراری را گزارش کنید (سمیت کلیوی از عوارض بارز دارو
است).
- ادرار: pH، آلبومین، سیلندر ادراری، خون
- سطح روزانه فلز، درجه حرارت.
توصیه‌ها:
- وجود رسوب در آمپول دلیل خراب‌شدن محتویات آن نیست.
- تزریق را در عمق توده‌های عضلانی انجام دهید؛ محل تزریق را عوض کنید، در

توضیحات دارو

صورتی که مریض EDTA نیز می‌گیرد، در محل دیگری تزریق شود؛ محل را از نظر درد موضعی، حساس شدن پوست، آبسه‌های استریل بررسی کنید.

- فقط در صورتی که اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ برای موارد آنافیلاکسی در دسترس دارید، از دارو استفاده کنید.

- دقت کنید که دارو با پوست تماس پیدا نکند چرا که ایجاد درماتیت تماسی می‌کند.

- برای جلوگیری از کاهش PH ادراری که باعث کاهش ضایعه کلیوی می‌شود، از استازولامید یا سیترات سدیم استفاده کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش سطح خونی فلز.

واکنش‌های آلرژیک (راش، کهیر) و در صورت بروز این علائم، مصرف دارو را متوقف کنید.

تب ممکن است در ۳۰٪ کودکان دیده شود و در طول مصرف دارو ادامه یابد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که تنفس مریض ممکن است خوشبو شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

کاهش: تست RAIU.

<http://vista.ir/?view=item&id=118719>



دیمن‌هیدرینات - DIMENHYDRINATE

نام فارسی	دیمن‌هیدرینات
نام انگلیسی	DIMENHYDRINATE

نام تجاری دارو	Calm-x, Dimentabes, Dinate, Dommanate, Dramamine, Dramocen, Graval, Marmine, Nauseatol, Novodiminate, Vomitex
گروه دارویی	ضداستفراغ، آنتی‌هیستامین، آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست گیرنده H1، مشتق اتانول‌آمین
مکانیسم اثر	به‌طور مرکزی بر روی Trigger Zone گیرنده‌های شیمیائی در ناحیه وستیبولر و راه‌های عصبی مربوطه اثر می‌کند که آنهم به‌نوبه خود بر روی مرکز استفراغ اثر می‌کند.
موارد مصرف	پیشگیری و درمان Motion Sickness، درمان سرگیجه، تهوع و استفراغ ناشی از ضایعات لایبرنت، بیماری می‌نیر، استاپدکتومی.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 50 تا 100mg هر 4 ساعت یا شیاف 100mg روزانه یا دو بار در روز؛ عضلانی وریدی 50mg در صورت نیاز داده می‌شود. بچه‌ها: عضلانی/ خوراکی 5mg/kg که در چهار دوز منقسم داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، بی‌قراری، سردرد، گیجی، بی‌خوابی، سردرگمی، عصبانیت، احساس سوزن‌سوزن شدن، سرگیجه، توهم و تشنج در بچه‌های سنین پایین.</p> <p>گوارشی: تهوع، اسهال، بی‌اشتهائی، استفراغ، یبوست.</p> <p>قلبی عروقی: افزایش فشارخون، افت فشارخون، تپش قلب.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، تب، لرز، گرگرفتگی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: خشکی دهان، تاری دید، دوبینی، احتقان بینی، حساسیت به نور.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>بچه‌ها، آریتمی قلبی، سالمندان، آسم، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، هیپرتروفی پروستات، انسداد گردن مثانه، گلوکوم با زاویه باریک، زخم پیتیک تنگ شده، انسداد پیلورودئودنال، اختلالات تشنجی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به‌راحتی جذب می‌شود. شروع اثر: ۱۵-۳۰ دقیقه.</p>

مدت اثر: ۶-۳ ساعت. دفع: کلیوی.

تداخلات دارویی: مصرف داروهای مخدر و آرام‌بخش باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود؛ مصرف TCA و فنوتیازین‌ها باعث تشدید اثرات آنتی‌کولینرژیک می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: علائم حیاتی، فشار خون، بیماران قلبی را بیشتر بررسی کنید. توصیه‌ها: - پس از رقیق کردن ۵۰mg دارو با ۱۰mL کلرور سدیم از راه وریدی داده شود؛ ۵۰mg یا کمتر دارو در مدت ۲ دقیقه داده شود. - در روش عضلانی، در عمق توده‌های عضلانی تزریق کنید و آسپیره کنید تا از تزریق دارو در ورید اجتناب شود. - قرص‌ها را می‌توان به‌طور کامل بلعید، یا جوید، یا پس از حل کردن آنها را مصرف نمود. ارزیابی بالینی: علائم مسمومیت به سایر داروها یا نادیده گرفتن نشانه‌های بیماری تومور مغزی، انسداد روده‌ای. خواب‌آلودگی و گیجی مدنظر فرار گیرند. آموزش به بیمار و خانواده: - که به‌علت منفی کاذب شدن تست‌های جلدی، تا چهار روز پس از قطع درمان، چنین تست‌هایی را انجام ندهند. - به‌خاطر احتمال ایجاد گیجی در هنگام مصرف دارو، از رانندگی و سایر کارهایی که مستلزم هوشیاری فرد هستند امتناع شود؛ به مریض تفهیم شود که به کمک یک همراه حرکت کند. - از مصرف الکل و سایر مهارکننده‌های دستگاه عصبی خودداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118720>

دي نوپروستون - DINOPROSTONE

دي نوپروستون	نام فارسی
DINOPROSTONE	نام انگلیسی
Prostin E2	نام تجاری دارو
سقطکننده جنین	گروه دارویی
پروستاگلاندین E2	گروه شیمیایی دارو
PGE2 سبب تحریک و انقباض میومتر رحم و در نتیجه سقط جنین می شود.	مکانیسم اثر
ختم حاملگی، تخلیه محتویات رحم در سقط فراموش شده یا مرگ خارج رحمی، در هفته 28 حاملگی، تومور تروفوبلاستیک حاملگی، آماده کردن دهانه رحم جهت تلقیح مصنوعی.	موارد مصرف
پس از استعمال یک قرص واژینال، باید هر 3-5 ساعت مصرف یک قرص تا بروز سقط جنین ادامه یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، التهاب حاد لگنی، بیماری فعال قلبی، ریوی کلیوی و کبدی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، اسهال. دیگر موارد: تب، التهاب آندومتر. احتیاطات: افراد دارای سابقه آسم، افت فشارخون یا افزایش فشارخون، افراد دارای سابقه بیماری کبدی، کلیوی، قلبی، آنمی، یرقان، دیابت، صرع، واژینیت. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تحقیق در مورد سابقه بیماری قلبی، کبدی، کلیوی.	توضیحات دارو

- انجام Cr, BUN, ADT, ALT, EKG.
آموزش به بیمار و خانواده:
- استفاده از این دارو می‌بایست با احتیاط و تنها زیر پزشک متخصص و مراکز درمانی انجام شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118724>



دی‌هیدروارگوتامین مسیلات - DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE

نام فارسی	دی‌هیدروارگوتامین مسیلات
نام انگلیسی	DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE
نام تجاری دارو	D. H. E. 45, Dihydrergot
گروه دارویی	بندآورنده خون، منقبض‌کننده عروق
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید ارگوت (دی‌هیدروژنه شده)
مکانیسم اثر	باعث انقباض عضله صاف عروق خونی محیطی و مغزی می‌شود؛ برداشت نوراپی‌نفرین را مهار می‌کند.
موارد مصرف	سردرد با منشأ عروقی (میگرنی یا هیستامینی).

میزان مصرف

بالغین: عضلانی/ وریدی 1mg که می‌توان هر 1-2 ساعت در صورت نیاز آن را تکرار کرد و حداکثر 3mg عضلانی یا 2mg وریدی (حداکثر 6mg در هفته)؛ یا 1 تا 3mg خوراکی که هر 30 دقیقه تا مقدار کلی 10mg قابل تکرار است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فرآورده‌های ارگوت، انسداد (محیطی)، عروقی، بیماری عرو کرونر، بیماری کبدی، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، بیماری کلیوی، زخم پپتیک، افزایش فشارخون، شیردهی، بچه‌ها، اورمی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: کرختی انگشتان دست و پا، ضعف، قلبی و عروقی: تاکیکاردی گذرا، درد قفسه صدری، برادیکاردی، افزایش یا کاهش فشارخون، گانگرن.

گوارشی: تهوع، استفراغ.

عضلانی اسکلتی: درد عضلانی.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی 15-30 دقیقه. وریدی کمتر از 5 دقیقه، مدت اثر:

۳-۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۱-۳۲ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف اریترومايسين و بتابلاکرها باعث انقباض عروق محیطی و تشدید خطر ایسکمی می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن روزانه، و ادم محیطی در انگشتان و ساق پا را نیز بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- فرم رقیق شده وریدی دارو به صورت 1mg یا کمتر در دقیقه داده شود.

- فرم عضلانی دارو پس از ۳۰ دقیقه اث می‌کند و برای اثر فوری از فرم وریدی دارو استفاده کنید.

- در شروع سردرد، دوز دارو براساس پاسخ مریض به او داده می‌شود.

- فقط در زنان غیرحامله استفاده شود، چرا که دارو ممکن است برای جنین زیان‌آور باشد.

روش تهیه / تجویز:

- در جای تاریک نگهداری شود و از محلول‌های که تغییر رنگ داده‌اند استفاده نکنید.

- برای کاهش محرک‌هائی همچون سر و صدا، نور زیاد یا محیط پرسرو صدا، مریض باید در یک محیط آرام و ساکت زندگی کند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش شدت و تعداد سردردها.

توضیحات دارو

میزان استرس، فعالیت، تفریح و سازو کار برخورد فرد با این امور. وضعیت عصبی: از دست دادن هوشیاری، تاری دید، تهوع، استفراغ، سوزش انتهاها، که معمولاً قبل از شروع سردرد دیده می‌شوند. خوردن غذاهای تیرامین‌دار (فراورده‌های نمک‌سودشده، آجیو، شراب، پنیرمانده) افزودنی‌های خوراکی مواد نگهدارنده، مواد رنگی، شکلات، کافئین، که باعث بدتر شدن این سردردها می‌شوند. آموزش به بیمار و خانواده: - تا به‌خاطر احتمال ایجاد تداخلات دارویی شدیدی که ممکن است ایجاد شود، داروهای بدون نسخه (OTC) مصرف نکنند. - تا عوارض جانبی دارو را گزارش کنند: افزایش تنگی عروقی که در ابتدا با سردی انتهاها همراه است، سپس کرختی و ضعف. - که ممکن است پس از قطع دارو در طی یک دوره درمانی بلندمدت، سردردها افزایش یابند. - که دارو دور از دسترس اطفال نگهداری کننده، ممکن است مرگ‌آور باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118725>



دی‌هیدروارگوتوکسین - DIHYDROERGOTOXINE

دی‌هیدروارگوتوکسین	نام فارسی
DIHYDROERGOTOXINE	نام انگلیسی
Deapril-ST, Ergoloid Mesylate, Germial, Hydergine, Hydrologic-G	نام تجاری دارو
درمان دمانس پیری	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب ارگوت
مکانیسم اثر	این دارو آنتاگونیست آلفا - آدرنژیک است که عمدتاً دارای اثر مرکزی است. همچنین باعث افت فشارخون و تعداد ضربانات قلب می‌شود.
موارد مصرف	داروی کمکی در بیماران مبتلا به دمانس خفیف تا متوسط از نوع آلزایمر.
میزان مصرف	بالغین: 1/5mg خوراکی 2-3 بار در روز (حداکثر دوز مصرف 12mg/day). موارد منع مصرف: سایکوز حاد یا مزمن، حاملگی (گروه C) و شیردهی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی (وابسته به دوز):</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ گذرا، بی‌اشتهایی، کرامپ شکمی، سوزش معده.</p> <p>قلبی - عروقی: هیپوتانسیون وضعیتی، برادیکاردی سینوسی، سرگیجه و احساس سبکی سر.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، احتقان بینی، افزایش ترشحات پشت حلق.</p> <p>دیگر موارد: سردرد، خواب‌آلودگی، تشدید پورفیری حاد متناوب.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>پورفیری حاد متناوب.</p> <p>فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۵/۱-۳ ساعت. دفع: از راه مدفوع (نیمه عمر ۱۲-۲ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- در بیماران مبتلا به برادیکاردی دارو با احتیاط تجویز کنید.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- بهتر است دارو قبل از غذا مصرف شود.</p> <p>- برای خانواده بیمار توضیح دهید به تدریج و حداقل بعد از ۲-۳ هفته نمایان می‌شود، اما انتظار بر این است که حداکثر بعد از سه ماه وضعیت بیمار رو به بهبود برود.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118726>

دي هيدروتاشيستروول - DIHYDROTACHYSTEROL

نام فارسی	دي هيدروتاشيستروول
نام انگلیسی	DIHYDROTACHYSTEROL
نام تجاری دارو	DHT, DHT intensol, Hytakerol
گروه دارویی	تنظیم کننده کلسیم سرم
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ ویتامین D
مکانیسم اثر	افزایش جذب کلسیم روده ای مورد نیاز استخوان، افزایش جذب فسفات در توپول های کلیه.
موارد مصرف	استئودیستروفی کلیوی، هیپوپاراتیروئیدی، پسودوهیپوپاراتیروئیدی، هیپوفسفاتی فامیلیال، تنان هیپوکلسمیک پس از عمل تیروئید.
میزان مصرف	هیپوفسفاتی: بالغین و بچه ها: خوراکی ۵/۰-۲ میلی گرم روزانه، دوز نگهدارنده ۳/۰-۵/۱ میلی گرم در روز می باشد. هیپوپاراتیروئید / پسودوهیپوپاراتیروئیدی: بالغین: خوراکی ۸/۰-۴/۲ میلی گرم روزانه به مدت یک هفته؛ دوز نگهدارنده ۲/۰-۲ mg در روز است که براساس سطح سرمی کلسیم تنظیم می شود. بچه ها: خوراکی ۵/۱ میلی گرم در روز به مدت یک هفته، دوز نگهدارنده، ۲/۰-۱ میلی گرم در روز است که براساس میزان سرمی کلسیم تنظیم می شود. استئودیستروفی کلیوی: بالغین: خوراکی ۱/۰-۶/۰ mg در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری کلیوی، هیپرفسفاتی، هیپرکلسمی.

عوارض جانبی:

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش.

دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، سرگیجه، تب و بی‌حالی.

گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، زردی، بی‌اشتهایی، خشکی دهان، یبوست، دل‌پیچه، مزه فلزی در دهان.

عضلانی اسکلتی: درد عضلانی، درد مفاصل، کاهش رشد استخوانی.

ادراری تناسلی: پرادراری، دفع زیاد کلسیم از ادرار، افزایش فسفات خون، هماچوری (خون در ادرار).

احتیاطات: حاملگی (گروه C)، سنگ کلیه، شیردهی، بیماری قلبی عروقی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: از روده کوچک. اوج اثر: ۱-۲ هفته. مدت اثر: ۲ هفته متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- BUN، کلسیم ادراری، ALT, AST، کلسترول، کلر، کراتینین، اسید اوریک، PH

ادراری، فسفات، ممکن است افزایش کلسیم ایجاد شود. سطح کلسیم باید ۰-۱۰۹۱ mg/dL، ویتامین D و ۱۳۰-۵۰ IU/dL، و سطح فسفات باید ۰-۷۰ mg/dL خون باشد.

- آلکالن فسفاتاز؛ ممکن است کاهش یابد.

- افزایش سطح خونی دارو، چرا که به سرعت ممکن است واکنش‌های توکسیک ایجاد شوند.

توصیه‌ها:

- دوز فرم خوراکی دارو براساس میزان خونی آن هر ۴ هفته افزایش داده می‌شود. روش تهیه / تجویز:

- در محفظه‌های محکم، مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

- در صورت نیاز، مصرف سدیم و پتاسیم را محدود کنید.

- در نارسائی مزمن کلیوی و در صورت لزوم، مصرف مایعات را محدود کنید.

ارزیابی بالینی:

خشکی دهان، مزه فلزی در دهان، پرادراری، درد استخوان، ضعف عضلانی، سردرد،

خستگی، وزوز گوش، تغییر در سطح هوشیاری، نبض نامنظم، دیس‌ریتمی،

افزایش تعداد تنفس، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال و یبوست که ممکن

است نشانگر هیپرکلسمی باشند.

وضعیت کلیوی: کاهش دفع ادراری (الیگوری، آنوری)، ادم انتهاها، افزایش وزن در

حد ۵/۲ کیلوگرم، ادم پری اربیتال (دور چشم).

وضعیت تغذیه‌ای، از مصرف غذاهای حاوی ویتامین D (شیر، بعضی از غذاهای

دریائی)، کلسیم (محصولات لبنی، سبزیجات تازه)، فسفات (محصولات لبنی) خودداری شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- نشانه‌های هیپرکلسمی به مریض گفته شود.
- غذاهای سرشار از کلسیم به مریض گفته شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: کلسترو

<http://vista.ir/?view=item&id=118727>



رانیتیدین - RANITIDINE

رانیتیدین	نام فارسی
RANITIDINE	نام انگلیسی
Zantac	نام تجاری دارو
آنتاگونیست گیرنده H2	گروه دارویی
با مهارکردن هیستامین در جایگاه گیرنده‌ای H2 در سلول‌های جداری، ترشح اسید معده را مهار می‌کند.	مکانیسم اثر
زخم دوازدهه، سندرم زولینگرالیسون، زخم معده، در حالات ترشح بیش از حد اسید، بیماری ریفلاکس گاسترو اوزوفازیا، گاستریت ناشی از استرس.	موارد مصرف

میزان مصرف

بالغین: خوراکی ۱۵۰mg دوبار در روز یا ۳۰۰mg قبل از خواب، عضلانی ۵۰mg هر ۶-۸ ساعت در بولوس وریدی ۵۰mg داروی رقیق شده در ۲۰ml مایع مناسب در مدت ۵ دقیقه داده می شود و این کار هر ۶-۸ ساعت یکبار انجام می شود. در روش انفوزیون وریدی ۵۰mg از دارو در ۱۰۰ میلی لیتر از دکستروز ۵ درصد رقیق شده و در مدت ۱۵-۲۰ دقیقه داده می شود و این کار هر ۶-۸ ساعت یکبار انجام می شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی خوابی، گیجی، تیرگی شعور، بی قراری، افسردگی، توهم.

گوارشی: یبوست، درد شکم، اسهال، تهوع، استفراغ، مسمومیت کبدی.

ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، ژنیکوماستی.

قلبی عروقی: تاکیکاردی، برادیکاردی، PVC

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، افزایش فشار چشمی.

پوستی: کهیر، راش، تب.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، بچه های زیر ۱۲ سال، بیماری کبدی، بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل نیست (۵۰% دارو به گردش خون عمومی می رسد).

اوج اثر: خوراکی ۲-۳ ساعت، عضلانی / وریدی ۱۵ دقیقه. مدت اثر:

۸-۱۲ ساعت. انتشار: گسترده، به شیر وارد می شود. متابولیسم: کبدی. دفع:

کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- PH معده (باید بیشتر از ۵ نگهداشته شود).

- نسبت BUN, I&O, کراتینین.

توصیه ها:

- برای طولانی شدن اثر دارو، آن را با غذا میل کنید.

- یک ساعت قبل یا یک ساعت بعد از مصرف رانیتیدین، از آنتی اسید استفاده کنید.

- بعد از رقیق کردن ۵۰mg از دارو در ۲۰ میلی لیتر محلول مناسب، آن را به میزان

۵۰mg یا کمتر، در مدت ۵ دقیقه یا بیشتر، به صورت وریدی بدهید. یا می توان ۵۰mg

از دارو را در ۱۰۰-۵۰ میلی لیتر محلول مناسب رقیق کرده و آن را در مدت ۱۵-۲۰

دقیقه یا بیشتر به بیمار داد.

توضیحات دارو

روش تهیه / تجویز:
- دارو را در درمای اتاق نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: تیرگی شعور، گیجی، افسردگی، اضطراب، ضعف، لرزش، سایکوز، اسهال، ناراحتی شکم و زردی را باید فوراً گزارش داد.
مشکلات گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، دل‌پیچه.
آموزش به بیمار و خانواده:
- ژنیکوماستی و ناتوانی جنسی ممکن است در طول مصرف دارو رخ دهد، ولی برگشت‌پذیر است.
- تا تثبیت وضعیت درمانی بیمار باید از رانندگی و دیگر فعالیت‌های پرخطر اجتناب کند.
- بیمار باید از مصرف فلفل سیاه، کافئین، الکل، ادویه تند و غذای خیلی داغ خودداری کند.
- برای مؤثر بودن دارو، باید مصرف دارو را تا زمان تجویز شده، ادامه داد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT, AST, آلکالین فسفاتاز، کراتینین، LDH، بیلیروبین.
مثبت کاذب: پروتئین ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=118730>



رزورسینول - اس - RESORCINOL-S

رزورسینول - اس	نام فارسی
RESORCINOL-S	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Acnaid
گروه دارویی	ضد آکنه
گروه شیمیایی دارو	کراتولیتیک.
مکانیسم اثر	آکنه ولگاریس، درماتیت سبوره، اگزما، پسوریاز.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: روزانه یک بار به صورت موضعی.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - پس از مالیدن کرم بر روی موضع دست‌ها را بشوئید. - از تماس دارو با چشم اجتناب کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118731>



رسرپین - RESERPINE

نام فارسی	رسرپین
نام انگلیسی	RESERPINE
نام تجاری دارو	Serpalan, Serpate, Serpasil

گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	داروی ضدآدرنرژیک.
مکانیسم اثر	با تخلیه دوپامین از انتهای رشته‌های عصبی باعث کاهش سنتز نورآدرنالین می‌شوند.
موارد مصرف	افزایش فشارخون
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۰.۵/۰.۲۵ mg هر روز به مدت ۱-۲ هفته سپس ۰.۲۵/۰.۱ mg هر روز به‌عنوان دوز نگهدارنده. کودکان: خوراکی ۰.۷/۰ mg/kg یا ۲ mg/m ^۲ یا هیدرالازین عضلانی هر ۱۲-۲۴ ساعت داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، افسردگی / خودکشی بیماران، بیماری فعال زخم پپتیک، کولیت اولسروز، حاملگی (در گروه D قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی‌عروقی: برادیکاردی، درد قفسه سینه، دیس‌ریتمی، طولانی‌شدن زمان سیلان. ترومبوسیتوپنی، پورپورا. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، خستگی، بی‌حالی، گیجی، افسردگی، اضطراب، سردرد، زیاد خواب‌دیدن، کابوس، تشنج، پارکینسون، نشانه‌های اکستراپیرامیدال (در دوزهای بالا). گوارشی: تهوع، استفراغ، دل‌پیچه، زخم پپتیک، خشکی دهان، افزایش اشتها، بی‌اشتهایی. پوستی: راش، پورپورا، آلوپسی، گرگرفتگی، احساس گرمی، خارش، اکیموز. چشم، گوش، حلق و بینی: اشک‌ریزش، میوز، تاری‌دید، افتادگی پلک، خشکی دهان، خونریزی از بینی. ادراری‌تناسلی: ناتوانی جنسی، دیزوری، شب‌ادراری، احتباس سدیم و آب، ادم، بزرگی پستان و گالاکتوره، ژنیکوماستی. تنفسی: برونکواسپاسم، تنگی‌نفس، سرفه، رال. احتیاطات: در حاملگی، شیردهی، اختلالات تشنجی، بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: گسترده، به‌ویژه به بافت چربی، از CNS و جفت رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: به‌صورت گسترده به متابولیت‌های غیرفعال. دفع: بیشتر کلیوی و کمتر گوارشی (نیمه عمر ۵/۴-۱۱ ساعت).

تداخلات دارویی: دیورتیک‌ها و سایر داروهای آنتی‌هیپرتانسیو باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شوند؛ دیگوکسین باعث تشدید خطر آریتمی می‌شود؛ مصرف همزمان MAOI باعث بروز کریز فشارخون می‌شود، داروهای سداتیو باعث تشدید خطر دپرسیون می‌شود؛ باعث کاهش اثر لوودوپا می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در اختلال کلیه، تست‌های عملکرد کلیوی (BUN و کراتینین) را بررسی کنید.

- برای اکیموز، ترومبوسیتوپنی و پورپورا، زمان سیلان را کنترل کنید.

- در بیماران با بیماری کلیه نسبت I&O را بررسی کنید.

ارزیابی بالینی:

وضعیت قلبی: فشارخون و تعداد نبض را برای هیپوتانسیون و برادیکاردی، ارزیابی کنید.

ادم در پاها و ساق پا را به‌طور روزانه، ارزیابی نموده و وزن را روزانه اندازه‌گیری نمایید.

برای وضعیت هیدراتاسیون، تورگور پوست و خشکی غشاهای مخاطی را کنترل کنید.

نشانه‌های نارسائی احتقانی قلب، ادم، تنگی‌نفس، رال‌های مرطوب.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اگر خواب‌آلودگی رخ داد از رانندگی و کارهای پرخطر اجتناب کنید.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید.

- از داروهای بدون نسخه برای درمان سرفه و سرماخوردگی استفاده نکنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- برادیکاردی، گیجی، تیرگی شعور، افسردگی، تب و گلودرد را گزارش کنید.

- ناتوانی جنسی و زنی‌کوماستی ممکن است رخ دهد اما برگشت‌پذیر هستند.

- بیمار باید به آهستگی از وضعیت نشسته یا ایستاده بلند شود تا از افت

فشارخون وضعیتی جلوگیری شود.

- اثر درمانی دارو ممکن است طی ۲-۴ هفته ظاهر شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: ترشح VMA، ترشح HIAA-5

تداخل: 17.OHCS, ۱۷-KS.

درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده، آتروپین وریدی برای برادیکاردی، درمان حمایتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118732>



روغن اتیودیازد - ETHIODIZED OIL

نام فارسی	روغن اتیودیازد
نام انگلیسی	ETHIODIZED OIL
گروه دارویی	ماده حاجب
گروه شیمیایی دارو	ترکیب یددار
مکانیسم اثر	جذب اشعه ایکس و ایجاد سایه بر روی عکس رادیوگرافی.
موارد مصرف	رادیوگرافی از رحم و لوله‌های رحمی و مجاری لمفاوی اندامها.
میزان مصرف	رادیوگرافی لوله‌های رحمی و رحم: بالغین: 5ml دارو تزریق در لوله‌های رحمی (با کنترل فلوتوروسکوپ)، در صورت پرنشیدن هر دو لوله رحم می‌توان 2ml به صورت تکمیلی تزریق کرد. رادیوگرافی مجاری لمفاوی اندامها: بالغین: تزریق داخل مجرای لمفاوی با سرعت ۱/۰-۲/۰ ml/min زیر فلوتوروسکوپ تا یافتن جای مناسب فروکردن سوزن در صورت تشخیص دقیق محلی ۴-۸ ml از دارو

(تا ورود دارو به کانال توراسیک) تزریق می‌شود.
کودکان: به صورت ذکر شده و به مقدار ۱-۶ ml و حداکثر ۲۵/۰ ml/kg

<http://vista.ir/?view=item&id=118733>



روغن بادام - ALMOND OIL

نام فارسی	روغن بادام
نام انگلیسی	ALMOND OIL
نام تجاری دارو	Bulk
گروه دارویی	روغن نرم‌کننده
گروه شیمیایی دارو	روغن بادام
موارد مصرف	خشکی و ترک خوردن پوست (به صورت موضعی)، به عنوان ماده نرم‌کننده و مغذی (به صورت خوراکی).

<http://vista.ir/?view=item&id=118734>



SILICON OIL - روغن سیلیکون

نام فارسی	روغن سیلیکون
نام انگلیسی	SILICON OIL
نام تجاری دارو	Adatosil
گروه دارویی	چشم - درمان اختلال چشمی.
گروه شیمیایی دارو	ترکیب سیلیسیم.
موارد مصرف	درمان جداشدگی لایه‌های داخل شبکیه از لایه رنگدانه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: کاتاراکت، گلوکوم ثانوی به مصرف سیلیکون ناخالص، واکنش‌های گرانولوماتوز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118735>



CADE OIL - روغن کاد

نام فارسی	روغن کاد
-----------	----------

نام انگلیسی	CADE OIL
گروه دارویی	ضدخارش در ضایعات موضعی
موارد مصرف	ضدخارش در ضایعات مزمن پوست مانند سیوره، اگزما و پسوریاز.
میزان مصرف	به مقدار کافی به صورت موضعی روزی 2-3 بار (از تماس دارو با چشم اجتناب کنید).

<http://vista.ir/?view=item&id=118736>



روغن مینرال - MINERAL OIL

نام فارسی	روغن مینرال
نام انگلیسی	MINERAL OIL
نام تجاری دارو	Albagar, Agoral Plain, Kondremul Plain, Milkinol, Neo-Cultol, Nujol Zymenol
گروه دارویی	ملین
گروه شیمیایی دارو	هیدروکربن نفتی
مکانیسم اثر	کاهش جذب آب مدفوع عبور آن را تسهیل کرده و به عنوان لغزنده کننده عمل می نماید.

موارد مصرف	یبوست، آمادگی برای معاینه یا جراحی روده‌ای.
میزان مصرف	<p>بالغین: ۱۵-۳۰ ml خوراکی قبل از خواب؛ یا ۹۰-۱۲۰ ml از راه رکتال تنقیه شود.</p> <p>کودکان: ۵-۱۵ ml خوراکی قبل از خواب.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، انسداد روده‌ای، درد شکمی، تهوع، استفراغ.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: ضعف عضلانی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، خارش مقعد، ارتشاح سلولی در کبد.</p> <p>متابولیک: کاهش پروترومبین.</p> <p>تنفسی: پنومونی لیپوئید.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) بااحتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناقص و متغیر. انتشار: غدد لمفاوی مزانتر، مخاط روده، کبد و طحال. دفع: گوارشی (طی ۶-۱۰ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- اندازه‌گیری الکترولیت‌های خون و ادرار در صورتی‌که دارو اغلب به‌وسیله بیمار مصرف می‌شود.</p> <p>- نسبت I&O برای تعیین از دست دادن مایعات.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- برای جذب بهتر دارو به‌تنهایی مصرف شود.</p> <p>- دوز خوراکی در هنگام صبح یا شب مصرف شود.</p> <p>- مصرف دارو در بیماران پیر برای جلوگیری از آسیب‌رسانی بااحتیاط صورت گیرد.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: کاهش یبوست.</p> <p>علت یبوست: تعیین کنید که حجم غذای کم، عدم ورزش کدامیک در شیوه زندگی بیمار وجود ندارد.</p> <p>کرامپ، خونریزی از مقعد، تهوع، استفراغ؛ در صورت بروز این علائم مصرف دارو باید قطع گردد.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- عدم استفاده از ملین‌ها به‌مدت طولانی، زیرا تون روده از دست می‌رود.</p>

- اجابت مزاج طبیعی همواره به‌طور روزانه وجود ندارد.
- در صورت وجود استفراغ، تهوع و درد شکمی از آن استفاده نشود.
- در صورت برطرف نشدن یبوست یا بروز علائم اختلال الکترولیتی مانند کرامپ عضلانی، درد، ضعف، سرگیجه، تشنگی زیاد از حد به پزشک اطلاع داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118737>



ریتودرین - RITODRINE HCL

ریتودرین	نام فارسی
RITODRINE HCL	نام انگلیسی
Yatopar	نام تجاری دارو
توکولیتیک (جلوگیری‌کننده از زایمان زودرس)، شل‌کننده رحم	گروه دارویی
آگونیست $\beta 2$ آدرنرژیک.	گروه شیمیایی دارو
با تحریک گیرنده‌های $\beta 2$ عضله صاف رحم، فراوانی و شدت انقباضات رحم را کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر
زایمان زودرس.	موارد مصرف
بالغین: انفوزیون وریدی ۱۵۰mg از دارو در ۵۰۰ میلی‌لیتر (۲/۰ mg/ml) به‌مقدار	میزان مصرف

۱/۰ mg/min داده می‌شود. دوز دارو را به میزان ۵/۰ mg/min افزایش می‌دهیم تا زمانی که پاسخ مطلوب حاصل آید. خوراکی ۱۰ mg نیم‌ساعت قبل از اتمام انفوزیون وریدی داده می‌شود، سپس ۱۰ mg هر ۲ ساعت به مدت ۲۴ ساعت، سپس ۱۰-۲۰ mg هر ۴-۶ ساعت حداکثر تا ۱۲۰ mg/day می‌دهیم.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، پره اکلامپسی، اکلامپسی، افزایش فشارخون، دیس‌ریتمی، تیروتوکسیکوز، قبل از هفته بیستم حاملگی، خونریزی قبل از حاملگی، خونریزی قبل از زایمان، مرگ داخل رحمی جنین، بیماری قلبی مادر، افزایش فشارخون ریوی، دیابت کنترل‌نشده.

عوارض جانبی:

متابولیک: هیپرگلیسمی.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌قراری، اضطراب، عصبانیت، تعریق، لرز، خواب‌آلودگی، رعشه.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، کسالت، نفخ، یبوست، اسهال.

قلبی‌عروقی: تغییر تعداد ضربان قلب مادر و جنین، فشارخون، دیس‌ریتمی، طپش قلب، درد قفسه سینه.

احتیاطات: میگرن، افزایش فشارخون ناشی از حاملگی، دیابت، افزایش فشارخون، فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۰٪. اوج اثر: ۳۰-۶۰ دقیقه. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر؛ خوراکی ۱۲ ساعت، وریدی ۱۵-۷۷ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای بتا‌آگونیست باعث تشدید عوارض قلبی‌عروقی می‌شوند، مصرف کورتیکواستروئیدها باعث تشدید خطر ادم ریوی می‌شود، مصرف همزمان بتا‌آگونیست‌ها باعث خنثی‌شدن اثر هر دو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در طی انفوزیون دارو، تون قلب مادر و جنین را بررسی کنید.
- شدت و زمان طول کشیدن انقباضات رحمی را بررسی کنید.
- برای جلوگیری کردن از افزایش پیش از حد مایعات بدن، میزان دریافت مایع را کنترل کنید و اگر این مسئله رخ داد مصرف دارو را قطع کنید.
- در افراد دیابتیک گلوکز خون را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- فقط از محلول روشن، استفاده کنید.

- بعد از رقیق کردن ۱۵۰ mg از دارو در ۵۰ ml دکستروز واتر ۵ درصد یا نرمال سالین

توضیحات دارو

(NS)، آن را به میزان ۳/۰ mg/ml به بیمار بدهید.
- با استفاده از پمپ انفوزیون یا به دقت کنترل کردن میزان دارو، از آن استفاده کنید.
روش تهیه / تجویز:
- برای کاهش دادن افت فشار خون و افزایش جریان خون کلیوی، بیمار بایستی در وضعیت خوابیده به پهلو چپ، قرار بگیرد.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: کاهش یافتن شدت و طول زمان انقباض، از بین رفتن زایمان زودرس، کاهش فشارخون.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بیمار باید در طی انفوزیون دارو، در رختخواب باقی بماند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: گلوکز خون، اسیدهای چرب آزاد، انسولین، GTT.
کاهش: پتاسیم.

<http://vista.ir/?view=item&id=118738>



ریفامپین - (RIFAMPIN (Rifampicin

ریفامپین	نام فارسی
(RIFAMPIN (Rifampicin	نام انگلیسی
Rifadin, Rimactane, Rofact	نام تجاری دارو
ضد سل، ضد جذام	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	از مشتقات ریفامپین B
مکانیسم اثر	پلی‌مراز وابسته به DNA را مهار کرده و ضمن کاهش سنتز RNA همانندسازی در باسیل‌های سلولی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	سل ریوی، افراد ناقل مننگوکوک (پیشگیری).
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراک ۶۰۰mg/day در یک دوز منفرد یک ساعت قبل از غذا یا ۲ ساعت بعد از غذا.</p> <p>کودکان بزرگتر از ۵ سال: خوراک ۱۰-۲۰ mg/kg/day در یک دوز منفرد یک ساعت قبل از غذا یا ۲ ساعت بعد از غذا حداکثر تا ۶۰۰mg/day همراه سایر داروهای ضدسل داده می‌شود.</p> <p>ناقلین مننگوکوک:</p> <p>بالغین: خوراک ۶۰۰mg دو بار در روز به مدت ۲ روز.</p> <p>بچه‌های بزرگتر از ۵ سال: خوراک ۱۵mg/kg دو بار در روز به مدت دو روز حداکثر تا ۶۰۰mg/dose داده می‌شود.</p> <p>پروپیلاکسی هموفیلوس آنفلوانزا نوع B:</p> <p>بالغین: روزانه ۶۰۰mg خوراک برای ۴ روز.</p> <p>کودکان: روزانه ۱۰-۲۰ mg/kg خوراک برای ۴ روز.</p> <p>چذا حساس به داپسون:</p> <p>بالغین: ۶۰۰mg خوراک یک بار در ماه همراه کلوفازیمین و داپسون برای ۲ سال یا بیشتر.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پروپیلاکسی هموفیلوس آنفلوانزا نوع B</p> <p>قلبی عروقی: نارسائی احتقانی قل، دیس‌ریتمی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، اضطراب، خواب‌آلودگی، لرزش، تشنج، بی‌حالی، افسردگی، تیرگی شعور، سایکوز، تهاجم.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نوریت اپتیک، ترس از نور.</p> <p>خونی: آنمی همولیتیت، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بچه‌های زیر ۱۳ سال با احتیاط مصرف شود.</p>

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: سریع. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت. انتشار: گسترده، از CNS و جفت رد می‌شود، وارد شیر می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های فعال و غیرفعال)، دارای چرخه روده‌ای - کبدی است. دفع: ۷۰% گوارشی، ۳۰% کلیوی (نیمه عمر ۳ ساعت).

تداخلات دارویی: PAS باعث کاهش غلظت آن می‌شود؛ باعث کاهش سطح سرمی و تأثیر بسیاری از داروها مانند داپسون، بنزودیازپین‌ها، کورتیکواستروئیدها، دیگوکسین، متادون، وارفارین، سولفونیل اوره‌ها، پروپرانولول و کینیدین می‌شود؛ مصرف همزمان الکل و ایزونیازید باعث تشدید خطر سمیت کبدی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم آنمی: هماتوکریت، هموگلوبین، خستگی.

- تست‌های کبدی هر هفته: ALT, AST, بیلی‌روبین.

- دما: اگر کمتر از ۱۰۱ درجه فارنهایت باشد باید دما را پائین آورد.

- تست‌های کلیوی قبل از درمان و هر ماه بعد از درمان: BUN، کراتینین، برونده

ادراری، وزن مخصوص، آزمایش کامل ادرار.

توصیه‌ها:

- برای کاهش نشانه‌های گوارشی دارو را با غذا میل نمایند حتی اگر جذب دارو کاهش یابد.

- اگر استفراغ رخ داد از داروی ضد استفراغ استفاده کنید.

- بعد از کامل کردن C&S از دارو استفاده شود، برای بررسی وجود مقاومت، این کار هر ماه یک‌بار تکرار شود.

ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری (سایکوز، ممکن است رخ دهد).

وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، ادرار تیره، خستگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- جدول زمانی و مقدار دارو براساس تحمل مریض ارائه می‌شود.

- که نقطه نظرات ارائه شده در جدول را رعایت کند، چرا که احتمال عود وجود دارد.

- در هنگام مصرف دارو، از نوشیدن الکل اجتناب کنید.

- رنگ ادرار، مدفوع، بزاق، خلط، عرق و اشک ممکن است قرمز مایل به نارنجی

شود. لنزهای تماسی نرم ممکن است به‌طور دائم رنگ بگیرند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

تداخل: با سطح فولات، ویتامین B12, BSP و تست‌های بررسی‌کننده کیسه صفرا.

<http://vista.ir/?view=item&id=118739>



رینگر ، اس و رینگر لاکتاتد RINGER,S & RINGER LACTATED

نام فارسی	رینگر، اس و رینگر لاکتارد
نام انگلیسی	RINGER,S & RINGER LACTATED
گروه دارویی	تأمین آب و الکترولیت‌ها
گروه شیمیایی دارو	آب و املاح.
موارد مصرف	برقراری تعادل آب و الکترولیت در موارد لزوم. (محتویات محلول رینگر لاکتات تشابه بیشتری با محتوی خون دارد، همچنین ریگر لاکتات اثر قلیائی‌کننده دارد و اثر آن طی ۱-۲ ساعت کامل می‌شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118740>



زغال فعال - CHARCOAL ACTIVATED

نام فارسی	زغال فعال
نام انگلیسی	CHARCOAL ACTIVITED
نام تجاری دارو	Charco Caps
گروه دارویی	دفع سم از بدن، ضدنفخ و ضداسهال
گروه شیمیایی دارو	ذغال فعال
مکانیسم اثر	با جذب مواد سمی، مواد محرک و گازهای روده اثرات آنها را خنثی می‌کند.
موارد مصرف	درمان فوری در مسمومیت با داروها و مواد شیمیایی، دیالیز معدي، جذب گاز روده در سوءهاضمه و کاهش نفخ شکم.
میزان مصرف	<p>مسمومیت دارویی یا شیمیایی: بالغین: 30-100 گرم به صورت خوراکی در 80 تا 240ml آب (1g/kg) مصرف شود. کودکان: به صورت خوراکی 1gr/kg. دیالیز معدي: بالغین: 20 تا 40gr به صورت خوراکی هر 6 ساعت برای 2-1 روز. سوءهاضمه و اختلالات گوارشی: بالغین: 2-4 قرص 250mg به صورت خوراکی بعد از هر وعده غذا (حداکثر تا 5gr/day). نفخ شکم: بالغین: 1 تا 4 گرم به صورت خوراکی 3 بار در روز بلافاصله بعد از غذا. موارد منع مصرف: در مورد مسمومیت با مواد قلیائی و اسیدی، اتانول و متانول، هیدروکربن‌های آلی، و سیانیدها استفاده از آن کمکی نمی‌کند.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی، اسهال، بیوست، استفراغ و با مصرف مقادیر زیاد. احتیاطات: بهتر است به عنوان ضدنفخ در کودکان زیر 3 سال مصرف نشود. ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

رنگ و قوام اولیه مدفوع، ذغال فعال باعث سیاه شدن مدفوع می شود.

توصیه ها:

ذغال فعال را می توان از راه لوله بینی - معدی وارد کرد (و یا از طریق دهان بلعید):

در صورت مصرف زیاد و یا سریع دارو احتمال استفراغ وجود دارد.

- دارو را در ظروف دربسته و دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.

- قرص ذغال نسبت به حالت پودر یا مایع تأثیر کمتری دارد و در مسومیت حاد

توصیه نمی شوند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ذغال فعال را می توان همراه با آبمیوه و یا شربت مصرف کرد.

- برای جلوگیری از تشکیل مدفوع سخت و بیوست بهتر است ذغال را همراه یک

ملین مانند سیترات منیزیم یا سولفات منیزیم مصرف کرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118741>



زیداوولین - ZIDOVUDINE

زیداوولین	نام فارسی
ZIDOVUDINE	نام انگلیسی
Azido thymidine, AZT, Retrovir	نام تجاری دارو
آنتی ویرال	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	آنالوگ تیمیدین.
مکانیسم اثر	با تداخل با نسخه برداری DNA, RNA همانندسازی ویروس HIV را مهار می کند.
موارد مصرف	عفونت های علامت دار HIV (ARC, AIDS)، پنومونی پنوموسیتیس کارینی تأیید شده، بیماران HIV مثبت، تعداد مطلق لمفوسیت های CD4 کمتر از 3/500 mm.
میزان مصرف	<p>عفونت HIV علامت دار:</p> <p>بالغین: خوراکی 200mg هر 4 ساعت، (اگر مهار فعالیت مغز استخوان رخ داد می توان نیاز به متوقف کردن درمان پیدا شود و بعد از بهبود مغز استخوان درمان را از سر می گیریم)؛ پس از یک ماه 100mg هر 4 ساعت.</p> <p>کودکان 2 ماه تا 13 سال: 10-180 mg/m² خوراکی هر 6 ساعت.</p> <p>عفونت بدون علامت HIV، پروفیلاکسی پس از تماس:</p> <p>بالغین: 100mg خوراکی هر 4 ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: آگرانولوسیتوز، کم خونی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: تب، سردرد، کسالت، تعریق، گیجی، بی خوابی، پارستزی، خواب آلودگی، لرز، ترمور، تکانه، اضطراب، تیرگی شعور، افسردگی، بی ثباتی، سرگیجه، از دست دادن ذکاوت.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی اشتها، دل پیچه، سوء هاضمه، یبوست، دیسفاژی، نفخ، خونریزی مفعدی، زخم دهان.</p> <p>تنفسی: تنگی نفس.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تغییر مزه دهان، کاهش شنوایی، ترس از نور.</p> <p>پوستی: راش، آکنه، خارش، کهیر.</p> <p>عضلانی اسکلتی: درد عضلانی، درد مفصلی، گرفتگی عضلانی.</p> <p>ادراری تناسلی: دیژوری، پلی اوری، تکرر ادرار، وقفه جریان ادرار.</p> <p>احتیاطات: در تعداد گرانولوسیت کمتر از 1000 در 3mm³، یا هموگلوبین کمتر از 5/9 g/dl، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه ها، بیماری شدید، بیماری کلیوی، بیماری کبدی شدید با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل است، در اثر متابولیسم عبور اول 70-60 درصد از دارو به گردش خون عمومی می رسد. اوج اثر: 1/5-5/0 ساعت. انتشار: از</p>

سد خونی مغزی رد می‌شود، از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر یک ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف استامینوفن باعث تشدید خطر مهار مغز استخوان می‌شود؛ آسپرین، داپسون، دوکسوروبیسین، ایندومتاسین، انترفرون آلفا، و وین کریستین باعث تشدید سمیت دارو می‌شوند؛ پروبنسید باعث کاهش دفع و افزایش سطح سرمی و سمیت دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- شمارش خون را از نظر کاهش تعداد گرانولوسیت‌ها و هموگلوبین هر دو هفته یک‌بار بررسی کنید. در صورت پائین بودن ممکن است نیاز به قطع مصرف دارو پیدا شود و بعد از بهبودی خونی، درمان را از سر می‌گیریم، ممکن است نیاز به انتقال خون پیدا شود.

توصیه‌ها:

- کپسول باید به‌طور کامل از راه دهان بلعیده شود.

- برای جلوگیری از عفونت‌های فرصت‌طلب از داروهائی چون تری‌متوپریم - سولفامتوکسازول، پیریمتامین یا آسیکلوویر استفاده می‌کنیم. در هنگام استفاده از این داروها بایستی مسمومیت عصبی را بررسی کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محیط خنک نگهداری کنید و آن را از نور محافظت کنید.

ارزیابی بالینی:

دیسکرازی خونی (آنمی، گرانولوسیتوپنی)، کبودی، خستگی، خونریزی و ترمیم ضعیف زخم را کنترل نمایید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو، ایدز را درمان قطعی نمی‌کند بلکه نشانه‌های آن را کنترل می‌کند.

- اگر گلودرد، تورم غده‌های لنفاوی، احساس کسالت و تب در بیمار ظاهر شد بایستی پزشک را مطلع نمود، چونکه عفونت‌های دیگر ممکن است ایجاد شوند.

- حتی با تجویز دارو، بیمار مبتلا به عفونت باقی می‌ماند و ممکن است ویروس AIDS را به دیگران انتقال دهد.

- وقتیکه بیمار دچار مسمومیت شدید شد ویزیت بیمار باید ادامه یابد و اندکس‌های خونی بایستی هر دو هفته اندازه‌گیری شوند.

- بیمار باید دارو را هر ۴ ساعت حتی در هنگام شب مصرف نماید.

- در صورت مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) ممکن است تداخل دارویی ایجاد شود و در صورت مصرف آسپرین، استامینوفن ایندومتالین پزشک را در ریان بگذارید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118742>

ZINC OXIDE - زینک اکسید

نام فارسی	زینک اکسید
نام انگلیسی	ZINC OXIDE
نام تجاری دارو	Demit, Desitin
گروه دارویی	ضد عفونی کننده پوست
گروه شیمیایی دارو	اکسید روی
موارد مصرف	ضایعات پوستی مستعد به عفونت مانند سوختگی، زخم واریسی، آگزما، پسوریاز Diaper Rash، خراشیدگی، گزش حشرات.
میزان مصرف	به مقدار کافی روزی ۲-۳ بار به صورت موضعی بر روی ضایعات مالیده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118743>

ZINC UNDECYLENATE زینک اندیسیلنات

نام فارسی	زینک اندیسیلنات
نام انگلیسی	ZINC UNDECYLENATE
نام تجاری دارو	Desenex, Mycodecyl
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	ضدقارچ.
موارد مصرف	انواع کچلی‌ها، به‌غیر از کچلی ناخن و پوست سر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: مقدار کافی از دارو روزانه ۲-۳ بار بر روی ضایعات مالیده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118744>



PYRITHIONE ZINC - زینک پیریتوئین

نام فارسی	زینک پیریتوئین
نام انگلیسی	PYRITHIONE ZINC

گروه دارویی	ضدسپوره و آکنه
گروه شیمیایی دارو	ضد سپوره.
موارد مصرف	کاهش شوره و درماتیت سپوره پوست سر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار کافی جهت شستشوی سر ۱-۲ بار در هفته.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - لوسیون را قبل از مصرف خوب تکان دهید. - پوست و موی سر را قبل و پس از استفاده از شامپو با آب و صابون بشوئید. - از تماس دارو با چشم خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118745>



زینک سولفات - ZINC SULFATE

نام فارسی	زینک سولفات
نام انگلیسی	ZINC SULFATE
نام تجاری دارو	Zinc 220
گروه دارویی	تأمین‌کننده روی

مکانیسم اثر	برای ترمیم کافی و تکامل استخوانی و مفصل (روی 23%) مورد نیاز است.
موارد مصرف	جلوگیری از کمبود روی، آرتريت روماتوئيد، آکنه آکرودرماتیت آنتروپاتیکا، ویلسون.
میزان مصرف	مکمل غذائي، آکرودرماتیت آنتروپاتیکا: بالغین: خوراکی ۲۰۰-۲۲۰ mg سه بار در روز. کودکان: خوراکی ۳/۰ mg/kg/day ویلسون: بالغین: ۱۰۰-۲۰۰ mg روزانه خوراکی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، دل‌پیچه، سوزش سردل، تشکیل زخم. مقدار مصرف بیش از حد: اسهال، راش، دهیدراتاسیون، بی‌قراری. احتیاطات: در حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - سطح روی در طی درمان. توصیه‌ها: - برای کاهش دل‌آشوبه دارو را با غذا مصرف کنید. از مصرف لبنیات خودداری کنید. ارزیابی بالینی: پاسخ‌درماني: از بین رفتن کمبود روی. آموزش به بیمار و خانواده: - برای اینکه دارو مؤثر باشد باید به مدت دو ماه داده شود. - در صورت رخ دادن تهوع، استفراغ، راش، استفراغ شدید و بی‌قراری فوراً گزارش دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118746>

ژلاتین - GELATIN FOAM

ژلاتین	نام فارسی
GELATIN FOAM	نام انگلیسی
Gelfoam	نام تجاری دارو
بندآورنده خون (هموستاتیک)	گروه دارویی
مشتق پلی پپتیدی	گروه شیمیایی دارو
کنترل خونریزی در نواحی پر عروق که امکان بخیه زدن آن وجود ندارد. موارد تثبیت نشده مانند کمک به بهبود زخمها و زخم بستر.	موارد مصرف
ابتدا در زمینه استریل به اندازه مورد نیاز (کمی کمتر از مساحت جراحی) اسفنج ببرید. اسفنج به دو صورت قابل استفاده است. استعمال خشک: ابتدا اسفنج را می فشارید و سپس ضمن اعمال فشار متوسط اسفنج را به مدت 15 ثانیه در محل خونریزی نگه دارید. استعمال مرطوب: ابتدا اسفنج را تا رسیدن به اندازه اصلی در محلول نرمال سالین یا محلول ترومبین قرار می دهید، سپس قطعه را با گاز خشک می کنید و به مدت ثانیه به وسیله همان گاز در محل نگه دارید. سپس با اضافه کردن چند قطره آب استریل، گاز را بدون خراب کردن اسفنج از روی آن بردارید. موارد منع مصرف: عفونت باز، خونریزی پس از زایمان، منوراژی، دیسکرازی های خونی (در صورتی که به تنهایی به کار روند)، هنگامی که لبه های پوست زخم بسته شده باشد.	میزان مصرف
احتیاطات: فضاهای بسته بافتی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:	توضیحات دارو

از نظر وجود عفونت، در صورت مشاهده التهاب، قرمزی و ترشی چرکی از اسفنج استفاده نکنید.

توصیه‌ها:

- محتوای بسته را پس از بازکردن مصرف کنید و باقی‌مانده مصرف نشده را دور بریزید. از استریل کردن مجدد اسفنج خودداری کنید زیرا زمان جذب آن را تغییر می‌دهد.

- اسفنج به تدریج خود به‌خود جذب می‌شود و نیازی به برداشتن آن نیست. ارزیابی:

- درمانی: کنترل کامل خونریزی در صورت ادامه خونریزی بیمار می‌بایست از نظر اختلالات هموستاتیک بررسی شود.

- اسفنج ژلاتین ضمن جذب مایعات دچار انبساط می‌شود و به نواحی اطراف فشار می‌آورد.

- در صورت اظهار درد و ناراحتی پزشک را در جریان قرار دهید.

- عفونت را در صورت مشاهده علائم تب، حساسیت، قرمزی، تورم و احساس ضعف و خستگی پزشک را مطلع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118747>



ژلاتین (Modified) ژلاتین

ژلاتین	نام فارسی
(GELATIN (Modified	نام انگلیسی
حجیم‌کننده پلاسما	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	مخلوط پلی پپتید و الکترولیت
موارد مصرف	افزایش حجم داخل عروقی در موارد شوک هیپوولمیک (به هر علت) و شوک ناشی از سوختگی.
میزان مصرف	<p>خونریزی:</p> <p>بالغین و کودکان: ابتدا مقدار 500-1000 ml به صورت وریدی تزریق می شود در صورتی که حجم خون از دست رفته بیش از 1500ml باشد می بایست حجم های مساوی از این دارو و خون به طور خون و محلول زلاتین می بایست به نسبت 2 به 1 و به صورت جداگانه تزریق شود.</p> <p>(در صورتی که هماتوکریت از 25% است بهتر است از خون استفاده شود).</p> <p>شوک ناشی از سوختگی:</p> <p>برای تعیین میزان محلول لازم می توان از فرمول ذیل استفاده کرد:</p> <p>وزن بدن 1 kg × ml × درصد سوختگی = مقدار دارو در هر 24 ساعت.</p>
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>از نظر سابقه مصرف گلیکوزیدهای قلبی: از آنجائی که محلول حاوی یون کلسیم است مصرف آن در بیماران دریافت کننده دیژیتال باید با احتیاط صورت بگیرد.</p> <p>توصیه ها:</p> <p>برای نگهداری محلول شرایط ویژه ای نیاز نیست و انجماد به آن لطمه نمی زند، محلول در دمای زیر ۳۰ درجه سانتی گراد به صورت ژل درمی آید که با گرم کردن این حالت از بین می رود. بهتر است دارو قبل از تزریق تا درجه حرارت بدن گرم شود.</p> <p>- از مخلوط کردن محلول با خون سیترا ته یا تزریق همزمان خودداری کند. اما محلول را می توان با سایر محلول ها (مثل نرمال سالین، دکستروز و رینگر) و همین طور خون هپارینه مخلوط کرد.</p> <p>- در حالت عادی برای ۶۰ دقیقه اول می توان حداقل ۵۰۰ ml از دارو را از راه وریدی تزریق کرد و در صورت لزوم می توان سرعت تزریق را افزایش داد.</p>

ژمفیبریزول - GEMFIBROZIL

ژمفیبریزول	نام فارسی
GEMFIBROZIL	نام انگلیسی
Lopid	نام تجاری دارو
پائین آورنده چربی خون	گروه دارویی
مشتق اسید Arykoxisobutyric	گروه شیمیایی دارو
بیوسنتز LDL و VLDL که مسئول ساخت کلسترول هستند را مهار می کند لیپولیز چربی در بافت چربی را مهار می کند. جذب کبدی اسید چرب و تولید تری گلیسرید کبدی را کاهش می دهد.	مکانیسم اثر
هیپرلیپیدمی تیپ IV و V در بیماران با سطوح بالای 750 mg/dl که با رژیم غذایی درمان نشده اند و یا در معرض خطر پانکراتیت هستند. همچنین در هیپرکلسترولمی فAMILIY شدید تیپ IIa و IIb که از کودکی شروع شده و با رژیم غذایی قابل درمان نبوده است.	موارد مصرف
بالغین: 1200mg خوراکی در دوزهای منقسم دو بار در روز، 30 دقیقه قبل از غذا که حداکثر تا 1500 Mg/kg قابل افزایش است. موارد منع مصرف: بیماری کبدی شدید، بیماری زمینه ای کیسه صفرا، بیماری کلیوی شدید، سیروز اولیه	میزان مصرف

عوارض جانبی:

گوارشی: تهوع، استفراغ، سوءهاضمه، اسهال، دردشکمی.

پوستی: راش، کهیر، خارش.

خونی: لکوپنی، کم‌خونی، اتوزینوفیلی.

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، تاری دید.

احتیاطات:

در صورت افت عملکرد کبدی و یا خونی، در حاملگی (در گروه B قرار دارد)،

شیردهی، دیابت قندی و هیپوتیروئیدی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. متابولیسم: کبدی (در

چرخه روده‌ای - کبدی). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱/۵-۳/۱ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر ضدانعقادی‌های خوراکی می‌شود؛ لوآستاتین

باعث تشدید خطر میوپاتی و رابدومیولیز می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی وضعیت کبدی و کلیوی در صورتی‌که بیمار تحت درمان طولانی‌مدت قرار

دارد.

توصیه‌ها:

- مصرف دارو ۳۰ دقیقه قبل از صبحانه و شام صورت گیرد.

ارزیابی بالینی:

وضعیت تحرک روده‌ای به‌طور روزانه؛ و در صورت ایجاد یبوست افزایش حجم و آب

رژیم غذایی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- پذیرش دارو لازم است زیرا در صورتی‌که چند دوز حذف شود، احتمال مسمومیت

وجود دارد.

- عوامل خطرمانند: چربی غذای زیاد، مصرف سیگار و الکل و عدم فعالیت ورزشی

باید کاهش یابد.

- در صورت مصرف این دارو در زمان زایمان، باید کنترل مناسب انجام شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، CPK, BSP, کدورت تیمول، گلوکز، کاهش

هموگلوبین، هماتوکریت، گلیکول سفید.

توجه: همه عوامل پائین‌آورنده چربی به‌طور کامل آزمایش نشده‌اند. هر نوع

واکنشی را هرچند خفیف مورد بررسی قرار دهید.

GENTAMICIN SULFATE - (موضعي) ژنتاميسين سولفات ((Topical

نام فارسی	ژنتاميسين سولفات (موضعي)
نام انگلیسی	(GENTAMICIN SULFATE (Topical
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک موضعی
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید
مکانیسم اثر	ایجاد اختلال در سنتز پروتئین باکتری.
موارد مصرف	عفونت‌های پوستی
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: داروی موضعی را سه تا چهار بار در محل مبتلا بمالید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، گزش، سوزش، حساسیت به نور، خارش. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها:

- مقدار کافی از کرم برای پوشاندن کامل ضایعات استفاده شود.
- قبل از استفاده از دارو محل را با آب و صابون شسته و خوب خشک کنید.
- در دمای اتاق و در جای خشک نگهداری کنید.
- ارزیابی بالینی:
- واکنش آلرژیک: سوزش، گزش، تورم، قرمزی، حساسیت به نور.
- پاسخ درمانی: کاهش در اندازه و تعداد ضایعات.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- برای جلوگیری از عفونت بیشتر در موقع به کار بردن دارو از دستکش استفاده کنید.
- عدم استفاده از کرمها، پماد و لوسیونهای OTC مگر با نظر پزشک.
- رعایت شرایط ضدعفونی (شستن دستها) قبل و بعد از استفاده دارو.
- دوری از نور خورشید یا استفاده از محافظ پوستی برای جلوگیری از سوختگی.
- عدم استفاده در چشم و یا گوش خارجی در صورتی که پرده گوش سوراخ شده است.
- در صورت بدتر شدن وضعیت بیمار به پزشک گزارش داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118750>



ساسکارین سدیم - SACCHARIN SODIUM

ساسکارین سدیم	نام فارسی
SACCHARIN SODIUM	نام انگلیسی
شیرین کننده مصنوعی.	گروه دارویی

شیرین کننده	گروه شیمیایی دارو
جانشین ساکارز در افراد مبتلا به دیابت.	موارد مصرف
بالغین: روزانه ۵/۲ mg/kg.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118751>



ساکسینیل کولین کلراید - SUCCINYLCHOLINE CHLORIDE

ساکسینیل کولین کلراید	نام فارسی
SUCCINYLCHOLINE CHLORIDE	نام انگلیسی
Anectine, incert, Quelicin, Sucostrin, Succinyl	نام تجاری دارو
شل کننده عضلات	گروه دارویی
با متصل شدن با جایگاه گیرنده کولینرژیک، انتقال ایمپالس عصبی را مهار می کند، اثر آنتاگونیست استیل کولین دارد.	مکانیسم اثر
تسهیل لوله گذاری داخل تراشه، شل کننده عضلانی در طی دست کاری های ارتوپدی.	موارد مصرف
بالغین: وریدی ۲۵-۷۵ mg، در مدت ۳۰ ثانیه و سپس ۵/۲ mg/min در صورت نیاز،	میزان مصرف

عضلانی ۵/۲ mg/kg حداکثر تا ۱۵۰ mg.
 کودکان: وریدی / عضلانی ۱.۲ mg/kg حداکثر تا ۱۵۰ mg عضلانی.
 موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هیپرترمی بدخیم، کاهش پسودوکولین استراز پلاسما.

عوارض جانبی:

قلبی-عروقی: برادیکاردی، تاکیکاردی، افزایش و کاهش فشارخون، وقفه سینوسی، دیس‌آریتمی.

تنفسی: آپنه طولانی، برونکواسپاسم، سیانوز، مهار فعالیت تنفسی.
 چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش ترشحات، افزایش فشار داخل چشمی.
 عضلانی اسکلتی: ضعف، درد عضلانی، فاسیکولاسیون، شلی طول‌کشیده.
 خونی: میوگلوبینوری.

پوستی: راش، گرگرفتگی، خارش، کهیر.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری قلبی، سوختگی شدید، شکستگی‌ها، فاسیکولاسیون‌ها ممکن است وسعت ضایعه را زیاد کنند،

شیردهی، بچه‌های زیر دوسال، عدم تعادل الکترولیتی، دهیدراتاسیون، بیماری تنفسی، بیماری کلاژن، گلوکوم، جراحی چشم، زخم نفوذکننده چشم، سالمندان یا بیماران دیابتی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: وریدی ۳۰-۶۰ ثانیه، عضلانی ۲-۳ دقیقه. مدت اثر: وریدی ۲-۳ دقیقه، عضلانی ۱۰-۳۰ دقیقه. انتشار: گسترده، به مقدار اندک از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در پلاسما (توسط سودوکولین استرازاها). دفع: کلیوی.
 تداخلات دارویی: کینیدین، کینین، پروپرانولول، پروکائین آمید، آمینوگلیکوزیدها، کلیستین، سیکلوفسفامید، فنوتیازین‌ها، MAOI، داروهای مخدر، لیدوکائین و سولفات منیزیم باعث تشدید بلوک عصبی - عضلانی می‌شوند؛ مصرف همزمان دیگوکسین باعث تشدید خطر آریتمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- عدم تعادل الکترولیتی (پتاسیم و منیزیم) را بررسی کنید چون ممکن است اثر این دارو را زیاد نمایند.
- علائم حیاتی (فشارخون، تعداد نبض، تعداد تنفس، راه هوایی) را تا زمان به‌هوش آمدن کامل بیمار بررسی کنید.
- تعداد، عمق و الگوی تنفس و قدرت در دست‌گرفتن را کنترل کنید.
- نسبت I&O را بررسی نموده و احتیاس ادرار، تکرر، تأخیر در جریان ادرار را بررسی

توضیحات دارو

کنید.

توصیه‌ها:

- استفاده از داروی تحریک‌کننده عصبی برای تعیین میزان انسداد عصبی عضلانی باید توسط متخصص بیهوشی صورت گیرد.

- آنتی‌کولین استراژها، باعث برگشت انسداد عصبی عضلانی می‌شوند.

- برای انفوزیون وریدی ۱.۲ mg از دارو را در ۱ ml از محلول مناسب رقیق کنید و به میزان ۵/۰.۱ mg/min به بیمار بدهید. تیتراژ دارو به پاسخ مریض بستگی دارد.

می‌توان دارو به صورت مستقیم و در مدت ۱ دقیقه به بیمار داده شود.

- دارو را به صورت عضلانی و عمقی و ترجیحاً در بالای عضله دلتوئید تزریق کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در یخچال نگهداری کنید. پودر دارو را در دمای اتاق نگهدارید و آن را محکم ببندید.

- مطلع باشید که به خاطر بازگشت دشوار محل بلوک شدن عصبی عضلانی، به حالت طبیعی، سفتی بعد از عمل جراحی یک امر طبیعی بوده و به زودی از بین می‌رود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: فلج فک، پلک، سر، گردن، شل شدن بدن.

به هوش آمدن: کاهش فلج صورت، دیافراگم، ساق پا، بازو، شل شدن بدن.

واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، دیسترس تنفسی، خارش مصرف دارو بایستی قطع شود.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز ادرروفونیم یا نئوستیگمین، آتروپین، کنترل علائم حیاتی، ممکن است نیاز به تهویه مکانیکی پیدا شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118752>

 **vista.ir**
Online Classified Service

سالبوتامول - SALBUTAMOL

نام فارسی	سالبوتامول
نام انگلیسی	SALBUTAMOL
نام تجاری دارو	Proventil, Ventolin
گروه دارویی	ضد آسم / ضد اسپاسم
گروه شیمیایی دارو	سمپاتومیمتیک.
مکانیسم اثر	تحریک گیرنده‌های β_2 در برونش‌ها و افزایش غلظت CAMP داخل سلولی باعث گشادشدن برونش‌ها می‌شود.
موارد مصرف	رفع برونکواسپاسم در آسم و COPD.
میزان مصرف	بالغین: ۱-۲ پاف هر ۴-۶ ساعت؛ یا ۲-۴ mg خوراکی ۲-۴ بار در روز، ۵/۰ mg تزریق زیرجلدی یا عضلانی هر ۴ ساعت. کودکان (۶-۱۲ سال): ۲ mg خوراکی ۲-۴ بار در روز. کودکان (۲-۵ سال): ۱/۰ mg/kg خوراکی سه بار در روز (حداکثر ۶ mg/day). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: تاکی‌کاردی، کاهش یا افزایش فشارخون، آنژین. دستگاه عصبی: بی‌قراری، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری، سرگیجه، ترمور. گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، سوزش سردل. ادراری-تناسلی: احتباس ادرار. احتیاطات: هیپرتیروئیدی، دیابت، نارسائی کرونر، افزایش فشارخون، آنژین قلبی، هیپرتروفی خوش‌خیم پروستات. فارماکوکینتیک: شروع اثر: استنشاقی ۵-۱۵ دقیقه، خوراکی ۳۰ دقیقه. اوج اثر: استنشاقی ۶۰-۹۰ دقیقه، خوراکی ۲-۳ ساعت. مدت اثر: استنشاقی ۴-۶ ساعت، خوراکی ۶ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۲-۵ ساعت). ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- از تماس ذرات آئروسول با چشم اجتناب کنید.
- ارزیابی بالینی:
- درمانی: کاهش دیسترس تنفسی و افزایش فشار Po2 در خون شریانی.
- مصرف مکرر و بیش از حد دارو باعث انقباض راه‌های تنفسی می‌شود. در این حالت باید دارو را قطع کرد و پزشک را در جریان امور قرار داد.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت عدم پاسخ‌درمانی مناسب طی یک‌ساعت و یا عود علائم طی ۴ ساعت به پزشک مراجعه شود.
- به بیمار توصیه کنید در صورت مصرف محتویات یک آئروسول در کمتر از ۲ هفته به پزشک مراجعه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118753>



سالتیام - SULTHIAME

سالتیام	نام فارسی
SULTHIAME	نام انگلیسی
Ospolot	نام تجاری دارو
ضد تشنج	گروه دارویی
مهارکننده کرینیک آنهیدراز	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با افزایش CO2 مغزی سبب بالا رفتن آستانه تحرک می‌شود.
موارد مصرف	صرع
میزان مصرف	۳۰۰mg سه بار در روز. موارد منع مصرف: اختلالات کلیوی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: ناراحتی گوارشی، سردرد، سرگیجه، کریستالوری، اختلالات کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118754>



سالیسیلیک اسید - SALICYLIC ACID

نام فارسی	سالیسیلیک اسید
نام انگلیسی	SALICYLIC ACID
نام تجاری دارو	Calicylic Acid, Compound W, Freezone, Hydrisalic, Keralyt, Occlusal, Salacid, SaliGel, Saloni
گروه دارویی	ضدزگیل، کراتولیتیک
مکانیسم اثر	کراتینیزاسیون غیرطبیعی پوست را تعدیل می‌کند و باعث پوسته‌ریزی می‌شود.

موارد مصرف	شوره سر، درماتیت سبورئیک، پسوریازیس، اپیتلیوماتوز سطحی متعدد، پینه‌ها، زگیل‌ها.
میزان مصرف	بالغین: در مواقع نیاز، به‌صورت موضعی و در هنگام شب، به‌کار برده شود. شامل اسید سالیسیلیک ۷/۱۶% و اسید لاکتیک ۷/۱۶%. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: تحریک، خشکی. دستگاه عصبی مرکزی: سالیسیلیسم، از دست دادن شنوایی، وزوز گوش، گیجی، تیرگی شعور، سردرد، هیپرونتیلیاسیون. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - در صورت جذب سیستمیک دارو، تعداد پلاکت‌ها و گلبول‌های سفید را بررسی کنید. توصیه‌ها: - فقط روی پوست سالم به‌کار برید و بر روی پوست ملتهب و فاقد پوشش از آن استفاده نکنید. - صبح هر روز بعد از درمان، پوست را به‌طور کامل بشوئید. - استفاده از یک پوشش چسبناک باعث افزایش جذب دارو می‌شود. در جاهائی‌که استفاده از پوشش چسبناک غیرممکن است، مقدار بیشتری از دارو را مورد استفاده قرار دهید. ارزیابی بالینی: پاسخ‌درمانی: کاهش در شوره سر و اندازه ضایعات سالیسیلیسم: وزوز گوش، از دست‌دادن شنوایی، گیجی، تیرگی‌شعور، سردرد، هیپرونتیلیاسیون. واکنش‌های آلرژیک: تحریک، قرمزی. آموزش به بیمار و خانواده: - از تماس دارو با چشم‌ها و غشاهای مخاطی اجتناب کنید. - اگر خشکی رخ داد از لوسیون استفاده کنید. - از استعمال دارو بر روی ناحیه بزرگی از بدن خودداری کنید چون ممکن است مسمومیت با سالیسیلات رخ دهد.</p>

**سپکتینومیسین دی‌هیدروکلراید - SPECTINOMYCIN
DIHYDROCHLORIDE**

نام فارسی	سپکتینومیسین دی‌هیدروکلراید
نام انگلیسی	SPECTINOMYCIN DIHYDROCHLORIDE
نام تجاری دارو	Trobicin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوسیکلیتول
مکانیسم اثر	با متصل شدن به قطعه ۳۰S ریبوزوم‌ها، سنتز باکتری‌ها را مهار می‌کند.
موارد مصرف	گونوره بدون عارضه، گونوره منتشر.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی ۲-۴ گرم به صورت تک‌دوز. کودکان: ۴۰ mg/kg عضلانی به صورت تک‌دوز. گونوره منتشر: بالغین: ۲gr عضلانی هر ۱۲ ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، سیفیلیس.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، لرز، تب، بی‌خوابی، سردرد، اضطراب.
خونی: کم‌خونی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، افزایش BUN.

ادراری-تناسلی: کاهش برون‌ده ادراری.

پوستی: درد در محل تزریق، کهیر، راش، خارش، تب.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب: از محل تزریق عضلانی جذب می‌شود. اوج اثر: یک ساعت.

متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲/۱.۸/۲ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بعد از درمان سوزاک، یک کشت انجام دهید.

- نسبت I&O را بررسی کرده و کاهش برون‌ده ادراری را گزارش دهید.

- بعد از استفاده از دوزهای متعدد دارو، تست‌های کبدی چون ALT, AST و آلکالن فسفاتاز را بررسی کنید.

- تست‌های خونی چون هماتوریکت، هموگلوبین و BUN را در صورت مطرح بودن تشخیص‌های متعدد، بررسی نمائید.

- سه ماه بعد از درمان، تست‌های سرولوژیک را برای سیفیلیس بررسی نمائید.
توصیه‌ها:

- بعد از تکان دادن ویال دارو آن را مصرف کنید.

- دارو را به‌طور عمقی در توده عضلانی تزریق کنید.

- دارو را با سوزن شماره ۲۰ تزریق کنید. در هر محل بیشتر از ۵ml تزریق نکنید.
روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق نگهدارید. محلول تهیه شده بعد از ۲۴ ساعت تغییررنگ می‌دهد.

- شریک جنسی مریض را درمان کنید و عفونت را گزارش دهید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: منفی‌شدن گنوره بعد از درمان.

قبل از درمان، واکنش‌های آلرژیک به هر دارو را ارزیابی کنید.

سپیرامیسین - SPIRAMYCIN

نام فارسی	سپیرامیسین
نام انگلیسی	SPIRAMYCIN
نام تجاری دارو	Rovamycin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	ماکرولید.
مکانیسم اثر	با مهار سنتز پروتئین در باکتری دارای خواص باکتریواستاتیک است.
موارد مصرف	عفونت‌های مجاری تنفسی، استخوان، پوست و دستگاه ادراری تناسلی به‌ویژه پروستات ناشی از باکتری‌های حساس، درمان توکسوپلاسموز در زنان آبستن، پیشگیری از مننژیت مننگوکوکی در اطرافیان بیمار.
میزان مصرف	بالغین: روزانه ۸gr هر ۸ ساعت. کودکان با وزن بیش از ۲۰kg: روزانه ۵۰-۱۰۰ mg/kg در ۳ دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، مننژیت.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد معده، حساسیت پوستی.

سپرونولاکتون - SPIRONOLACTONE

نام فارسی	سپرونولاکتون
نام انگلیسی	SPIRONOLACTONE
نام تجاری دارو	Aldacton, Novospiroton, Sincomer
گروه دارویی	دیورتیک نگهدارنده پتاسیم
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست آلدوسترون.
مکانیسم اثر	با رقابت کردن با آلدوسترون در جایگاه رسپتورها در لوله دیستال باعث ترشح کلرید سدیم و آب و احتباس پتاسیم و فسفر می‌شود.
موارد مصرف	ادم، افزایش فشارخون، هیپوکالمی ناشی از مصرف دیورتیک، هیپرالڈوسترونیزم اولیه (تشخیص درمان کوتاه‌مدت و درازمدت) سندرم نفروتیک، سیروز کبدی همراه با آسیت موارد تثبیت نشده مانند هیرسوتیزم، فلج دوره‌ای فامیلیال.
میزان مصرف	ادم / افزایش فشارخون: بالغین: خوراکی ۲۵-۲۰۰ mg هر روز تک‌دوز یا در دوزهای منقسم. کودکان: خوراکی ۳/۳ mg/kg/day تک‌دوز یا در دوزهای منقسم. تشخیص هیپرالڈوسترونیزم اولیه: بالغین: خوراکی ۴۰۰ mg/day به مدت ۴ روز یا چهار هفته وابسته به جواب آزمایش،

سپس 100-400 mg/day به‌عنوان دوز نگهدارنده.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، آنوری، بیماری کلیوی شدید، هیپرکالمی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تیرگی شعور، خواب‌آلودگی، بی‌حالی، آتاکسی.
گوارشی: اسهال، دل‌پیچه، خونریزی، گاستریت، استفراغ.
پوستی: راش، خارش، کهیر.

اندوکراین: ناتوانی جنسی، ژنیکوماستی، خونریزی بعد از یائسگی، قاعدگی‌های نامنظم، فقدان قاعدگی، هیرسوتیسم، کلفت شدن صدا.

خونی: کاهش تعداد گلبول‌های سفید، پلاکت.

الکترولیت: اسیدوز متابولیک هیپرکلرمیک، هیپرکالمی، هیپوناترمی.

احتیاطات: در دهیدراتاسیون، بیماری کبدی، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۳٪. شروع اثر: ۱-۲ روز. اوج اثر: ۲-۳ روز. مدت اثر:

تا ۲ هفته. انتشار: از جفت رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبد و کلیه (به متابولیت‌های فعال)، دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۵/۱-۴/۲ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان آمونیم کلراید باعث تشدید خطر اسیدوز

سیستمیک می‌شود؛ آسپرین و سالیسیلات‌ها باعث کاهش اثر آن می‌شوند؛ با

القاء آزیمی باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر دیگوکسین می‌شود؛ مصرف

همزمان مکمل‌های پتاسیم باعث تشدید خطر هیپوکالمی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- الکترولیت‌ها، کلرید سدیم، پتاسیم، BUN، کراتینین سرم، گازهای خونی شریانی، CBC.

- وزن و نسبت روزانه I&O را برای تعیین مقدار از دست رفتن مایعات بررسی کنید، در صورت استفاده هر روز از دارو، اثر آن ممکن است کاهش یابد.

توصیه‌ها:

- برای اجتناب از تداخل دارو با خواب آن را قبل از ظهر مصرف کنید.

- در صورت رخ دادن تهوع، دارو را با غذا مصرف نکنید، هرچند ممکن است جذب دارو اندکی کاهش یابد.

ارزیابی بالینی:

اگر دارو در نارسائی احتقانی قلب مورد استفاده قرار گیرد بهبودی در ادم پاها،

توضیحات دارو

ساق پا و ناحیه ساکرال را به‌طور روزانه بررسی کنید.
بهبودی در فشار ورید مرکزی (CVP) هر ۸ ساعت.
علائم اسیدوز متابولیک: خواب‌آلودگی، بی‌قراری.
راش، بالا رفتن دما را هر روز ارزیابی کنید.
در تیرگی شعور، به‌خصوص در سالمندان در صورتی‌که نیاز باشد از اقدامات
حفاظتی استفاده کنید.
هیدراتاسیون: تورگور پوست، تشنگی، خشکی غشاهای مخاطی.
روش تهیه / تجویز:
- دارو را دور از نور نگهداری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- چون ممکن است خواب‌آلودگی، آتاکسی، منگی روانی رخ دهد با احتیاط رانندگی
کنید.
- در صورت وجود دل‌پیچه، اسهال، بی‌حالی، تشنگی، سردرد، راش پوستی،
قاعدگی غیرطبیعی، کلفتی صدا و بزرگ شدن پستان، پزشک را آگاه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
تداخل: RADIO, IMMUNOASSAY (RAI) ۱۷-KS, ۱۷-OHCS ، اندازه‌گیری
دیگوکسین.
درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده اگر به‌صورت خوراکی مصرف شده
باشد، کنترل الکترولیت‌ها، تجویز مایعات وریدی، کنترل کردن هیدراتاسیون، بررسی
وضعیت کلیوی و قلبی عروقی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118758>



ستریپتوکیناس - STREPTOKINASE

ستریپتوکیناس

نام فارسی

نام انگلیسی	STREPTOKINASE
نام تجاری دارو	Kabikinase, Streptase
گروه دارویی	آنزیم ترومبولیتیک
گروه شیمیایی دارو	استرپتوکوک بتاهمولیتیک فیلتره شده (خالص شده)
مکانیسم اثر	با فعال کردن تبدیل پلاسمینوژن به پلاسمین (فیبرینولیزین) پلازما را قادر می‌سازد که لخته‌ها (فیبرین)، فیبرینوژن، فاکتورهای VII, V را بشکند؛ برای بازکردن راه‌های وریدی بسته به کار می‌رود.
موارد مصرف	ترومبوز وریدهای عمقی، آمبولی ریوی، ترمبوز شریانی، انسداد کانسره‌های شریانی وریدی، حل کردن ترومبوز شریان کرونری بعد از سکته قلبی، سکته قلبی بین دیواره‌ای حاد.
میزان مصرف	<p>حل کردن ترومبوز شریان کرونری: بالغین: U1.500.000 در مدت ۶۰ دقیقه از طریق داخل وریدی؛ یا از راه داخل کرونری ابتدا ۲۰۰۰ واحد و سپس ۲۰۰۰ IU/min به مدت یک ساعت انفوزیون وریدی می‌کنیم.</p> <p>انسداد کانولای شریانی وریدی: بالغین: انفوزیون وریدی ۲۵۰۰۰ IU در ۲ میلی‌لیتر محلول داخل هر شاخه مسدود از کانولا در مدت ۵/۰ ساعت، کانولا را برای مدت دو ساعت بسته و محتویات آن را آسپیره کرده و محلول NaCl با فشار آرام برای ارتباط مجدد به داخل آن وارد می‌کنیم.</p> <p>ترمبوز وریدی / آمبولی ریوی و شریانی: بالغین: انفوزیون وریدی ۲۵۰۰۰ IU در مدت نیم ساعت ۱۰۰۰۰ IU به مدت ۴۸-۷۲ ساعت.</p> <p>سکته قلبی بین جداری حاد: بالغین: انفوزیون وریدی 1,500,000 IU رقیق شده در یک حجم ۴۵ml که طی یک ساعت داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، خونریزی فعال، جراحی داخل نخاعی، نئوپلاسم دستگاه عصبی مرکزی، کولیت / انتريت اولسراتیو، افزایش فشارخون</p>

شدید، بیماری کلیوی، کاهش خاصیت انعقادی، COPD، آندوکاردیت باکتریال تحت حاد، بیماری دریچه‌ای روماتیسمی، آمبولی / ترومبوز / خونریزی مغزی، روش‌های تشخیص داخل شریانی یا جراحی (۱۰ روز)، جراحی بزرگ اخیر.

عوارض جانبی:

خونی: کاهش هماتوکریت، خونریزی خودبه‌خودی.
پوستی: راش، کهیر، فلبیت در محل انفوزیون وریدی، خارش، گرگرفتگی، سردرد.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تب.

گوارشی: تهوع.

تنفسی: تغییر تعداد تنفس، تنفس کوتاه، برونکواسپاسم.

عضلانی اسکلتی: درد قسمت پائین پشت.

قلبی عروقی: افزایش فشارخون، دیس‌ریتمی.

چشم، گوش، حلق و بینی: ادم دور چشم.

سیستمیک: خونریزی گوارشی، ادراری تناسلی، داخل جمجمه‌ای، خلف صفاقی، خونریزی سطحی، آنافیلاکسی.

احتیاطات: در آمبولی شریانی از سمت چپ قلب، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: دفع: توسط سیستم رتیلول‌آندوتلیال و اثر آنتی‌بادی‌ها. نیمه عمر ۲۳ دقیقه.

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای ضدانعقادی خوراکی باعث تشدید خطر خونریزی می‌شود، آمینوکاپروئیک اسید باعث مهار اثر آن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، فشارخون، تعداد ضربان قلب، تعداد تنفس، علائم عصبی، اندازه‌گیری دما حداقل هر ۴ ساعت، افزایش دمای بیش از ۱۰۴ درجه فارنهایت نشانگر خونریزی داخلی است. ریتم قلبی متعاقب تجویز داخل شریان کرونر.
- خونریزی خلف صفاقی، درد پشت، ضعف پاها، کاهش تعداد نبض.

توصیه‌ها:

- بعد از تشخیص ترومبوز سریعاً از دارو استفاده کنید. برای ترومبوزهایی که یک هفته از تشخیص آنها گذشته، از دارو استفاده نکنید.

- اگر خونریزی رخ داد از کرایوپرسپینانت یا پلاسما تاز منجمد استفاده کنید.

- در شروع درمان ممکن است نیاز به افزایش مقدار مصرف افزایش یافته اولیه (LOADING DOSE) پیدا شود.

توضیحات دارو

- بعد از اینکه سطح فیبرینوژن از 100 mg/dl بیشتر شد از هپارین استفاده کنید.
انفوزیون هپارین به منظور افزایش زمان PTT به $5/1$ الی 2 برابر زمان کنترل برای $2-7$ روز انجام می‌گیرد.

- پس از رقیق کردن دارو با 5 ml نرمال سالین یا دکستروز واتر از آن استفاده شد؛ محلول را تکان ندهید، رقیق کردن بعدی تا حجم کلی 45 ml است. می‌توان محلول با رقت 500 ml در 45 ml افزایشده حجم به دست آورد. در مرحله بعدی 75000 IU را در 50 ml نرمال سالین یا دکستروز واتر رقیق می‌کنند برای رقت بیشتر می‌توان $50000/1 \text{ IU}$ دوز را با 100 ml یا بیشتر رقیق نمود.

- در حدود 10 درصد از بیمارانی که تیترا آنتی‌بادی ضد استرپتوکوکی بالائی دارند نیاز به افزایش مقدار مصرف حمله‌ای دارو دارند.

- برای درمان ویریدی از صافی‌های $45/0 \text{ m}\mu\text{g}$ یا $22/0$ استفاده کنید.
روش تهیه / تجویز:

- در تمام مدت دوره درمان بیمار باید در بستر استراحت کند.

- باید از سوزن‌زدن، ویریدی یا شریانی، تزریق و گرفتن درجه حرارت مقعدی اجتناب کرد.

- تب بیمار را با استامینوفن یا آسپرین درمان کنید.

- برای کنترل کردن محل‌های کوچک خونریزی آنها را به مدت 30 ثانیه فشار دهید اگر موفق به هموستاز نشدید پزشک را خبر کنید، از پانسمان فشاری استفاده کنید.
ارزیابی بالینی:

آلرژی، تب، راش، خارش، لرز، واکنش خفیف ممکن است با استفاده از آنتی‌هیستامین‌ها درمان شود.

خونریزی کردن در ساعت اول درمان: هماچوری، استفراغ خونی، خونریزی از غشاهای مخاطی، خون‌دماغ شدن و اکیموز را ارزیابی کنید.

قبل از شروع درمان تست‌های خونی شامل: هماتوکریت، تعداد پلاکت، PT , PTT ، $APTT$ ، TT را کنترل کنید. PT یا $APTT$ باید کمتر از دوبرابر زمان کنترل قبل از شروع درمان باشند. PT و TT را هر $2-4$ ساعت در طی درمان اندازه‌گیری کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: PT , TT , $APTT$.

ستریپتومیسین سولفات - STREPTOMYCIN SULFATE

نام فارسی	ستریپتومیسین سولفات
نام انگلیسی	STREPTOMYCIN SULFATE
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید.
مکانیسم اثر	با متصل شدن به قطعات ریبوزومی در امر سنتز پروتئین در باکتری تداخل کرده و در نتیجه توالی پپتیدها را در زنجیره پروتئین بهم می‌زند و باعث مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	گونه‌های حساس میکوباکتریوم توبرکلوزیس، عفونت‌های غیر توبرکلوزی که به وسیله گونه‌های حساس شامل برسیناپستیس، بروسلا، هموفیلوس آنفلوانزا، کلبسیلا، پنومونیه، E.Coli، آنتروباکترآئروژن، استریپتوکوک ویریدنس و فرانسیسلا تولارنسیس ایجاد می‌شود. به تنهایی یا توأم با تتراسکلین برای تولارمی، طاعون و بروسلوز.
میزان مصرف	توبرکلوز: بالغین: عضلانی ۱ گرم در روز به مدت ۲-۳ ماه، سپس ۱ گرم ۲-۳ بار در هفته که با سایر داروهای ضدسلی داده می‌شود. کودکان: عضلانی ۲۰-۴۰ mg/kg/day در دوزهای منقسم همراه با سایر داروهای ضدسل داده می‌شود. آندوکاردیت استریپتوکوک: بالغین: عضلانی ۱ گرم هر ۱۲ ساعت به مدت دو هفته، سپس ۵۰۰ mg دوبار در روز به مدت یک هفته. آندوکاردیت ناشی از آنتروکوک:

بالغین: عضلانی ۱ گرم هر ۱۲ ساعت به مدت دو هفته، سپس ۵۰۰mg هر ۱۲ ساعت به مدت ۴ هفته همراه پنی سیلین.

طاعون:

روزانه ۲-۴ گرم عضلانی در دوزهای منقسم.

تولارمی:

روزانه ۱-۲ گرم در دو دوز منقسم به مدت ۷-۱۰ روز.

موارد منع مصرف: بیماری کلیوی شدید، حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: اولیگوری، هماچوری، آسیب کلیوی، ازوتمی، نارسائی کلیوی، مسمومیت کبدی.

دستگاه عصبی مرکزی: تیرگی شعور، افسردگی، کرختی، ترمور، تشنج، پرش عضلانی، مسمومیت عصبی.

چشم، گوش، حلق و بینی: مسمومیت گوشه، اختلالات بینایی.

خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، اتوزینوفیلی، آنمی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی اشتها، افزایش AST, ALT, بیلی روبین،

هپاتومگالی، نکروز کبدی، اسپلنومگالی.

قلبی عروقی: افت فشارخون، میوکارдит.

پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.

احتیاطات: در نوزادان، بیماری کلیوی خفیف، حاملگی (در گروه B قرار دارد)،

میاستنی گراویس، شیردهی، کمبود شنوایی، سالمندان با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: گسترده، از جفت رد می شود، به شیر

وارد می شود. دفع: کلیوی، نیمه عمر: ۲-۳ ساعت در بالغین، ۴-۱۰ ساعت در

نوزادان.

تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین می شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- اندازه گیری وزن قبل از درمان، محاسبه دوز دارو معمولاً براساس وزن بدن ایده آل بیمار محاسبه می شود اما ممکن است محاسبه آن براساس وزن واقعی بیمار صورت گیرد.

- نسبت I&O و کامل ادرار را روزانه برای پروتئینوری، سلولها، سیلندرها ادراری بررسی نموده و تغییر ناگهانی در برون ده ادراری را گزارش دهید.

- ۶۰ دقیقه بعد از تزریق عضلانی دارو، غلظت آن در خون به حداکثر می رسد، اگرچه

توضیحات دارو

سطح دارو قبل از دریافت دوز بعدی پائین می‌آید. سطح خونی دارو باید ۲-۴ برابر سطح باکتریواستاتیک باشد.

- اگر دارو را برای عفونت دستگاه ادراری به کار می‌برید PH ادرار را بررسی کنید. ادرار باید قلیائی نگه‌داشته شود.

- تزریق عضلانی را در توده عضلانی بزرگ انجام دهید و محل‌های تزریق را جابه‌جا کنید.

- برای حفظ سطح خونی دارو، در دوزهای مساوی داده شود.

روش تهیه / تجویز:

- به بیمار مایعات کافی به میزان ۲-۳ لیتر در روز بدهید، مگر اینکه برای جلوگیری از تحریک توبول‌ها، منع مصرفی وجود داشته باشد.

- حرکت بیمار را زیر نظر داشته باشید و در صورت ایجاد اختلال عملکرد وستیبولار، سایر اقدامات حفاظتی را انجام دهید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تب، زخم‌های ترشح‌دار، منفی شدن C&S بعد از درمان. با آزمایش کردن ادرار برای تعیین کلیرانس کراتینین، BUN، کراتینین سرم، اختلال کلیوی را بررسی کنید. در صورت اختلال کلیوی (کلیرانس کراتینین کمتر از ۸۰ ml/min) دارو باید با دوز پائین‌تری داده شود.

کری را با آزمایش ادیومتری، همهمه در گوش و سرگیجه بررسی نمایید. شنوایی را قبل، در طی و بعد از درمان بررسی کنید.

دهیدراتاسیون: بالابودن وزن مخصوص ادرار، کاهش تورگور پوست، خشکی غشاهای مخاطی، ادرار تیره.

رشد بیش از حد عفونت: افزایش دما، کسالت، قرمزی، درد، تورم، خارش پرینه، اسهال، التهاب حفره دهان، تغییر در سرفه و خلط.

قبل از شروع درمان برای تعیین ارگاناسم ایجادکننده عفونت، C&S را انجام دهید. اختلال عملکرد دهلیزی: تهوع، استفراغ، گیجی، سردرد، اگر این نشانه‌ها شدید باشند مصرف دارو را بایستی قطع کرد.

محل تزریق را از نظر وجود قرمزی، تورم، و وجود آبسه، بررسی کنید در محل تزریق از کمپرس آب گرم استفاده کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- سردرد، گیجی و نشانه‌های ناشی از رشد بیش از عفونت و اختلال کلیوی را گزارش کنید.

- از دست رفتن شنوایی، زنگ زدن، همهمه در گوش، و احساس پری در سر (FULLNESS IN HEAD) را گزارش کنند.

درمان مصرف بیش از حد دارو: همودیالیز، کنترل‌کردن سطح سرمی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118760>

سترونتیوم کلراید - STRONTIUM CHLORIDE

نام فارسی	سترونتیوم کلراید
نام انگلیسی	STRONTIUM CHLORIDE
گروه دارویی	دهان و دندان
موارد مصرف	حساسیت مفرط دندان‌ها.
میزان مصرف	به صورت خمیردندان جهت شستشوی موضعی دندان‌ها.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای بروز اثر تسکین‌دهنده درد مصرف خمیردندان برای چند هفته ضروری است. - در صورتی‌که پس از ۳ ماه اثر تسکین‌دهنده ظاهر نشد از تجویز مجدد خمیردندان خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118761>

ستريميد - سي - CETRIMIDE-C

نام فارسی	ستريميد - سي
نام انگلیسی	CETRIMIDE-C
گروه دارویی	ضد عفونی کننده
گروه شیمیایی دارو	ترکیب ستريميدو کلر هگزیدین
موارد مصرف	ضد عفونی سوختگی‌ها و ضایعات سطحی پوست، ضد عفونی پوست قبل از جراحی، ضد عفونی دست جراحان و ابزار جراحی.
میزان مصرف	به مقدار کافی و به صورت موضعی بر حسب نیاز.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- دارو را قبل از مصرف رقیق کرده و در اتوکلاو در دمای 120 درجه سانتی‌گراد به مدت 15 دقیقه استریل کنید.</p> <p>- از تنقیه کردن یا مصرف دارو در حفرات بدن اجتناب کنید.</p> <p>- از این محلول برای شستشوی اندوسکوپ، برونکوسکوپ و سیستوسکوپ استفاده نکنید.</p> <p>- این محلول با صابون‌ها و شوینده‌های مشابه (سورفاکتان‌های آنیونی) ناسازگار است، از مخلوط کردن آنها خودداری کنید.</p> <p>- برای جلوگیری از خوردگی فلزات این محلول را با محلول نیترات سدیم 0.4% مخلوط کنید. و سپس اشیاء فلزی را در آن قرار دهید.</p> <p>- در صورت آشامیدن اتفاقی محلول از صابون و شوینده‌های مشابه به عنوان آنتی‌دوت استفاده کنید و معده را با آب صابون رقیق (یا شیر) شستشو دهید (بیمار وادار به استفراغ نکنید).</p>

ستيوگلوکونات سدیم - STIBOGLUCONATE SODIUM

نام فارسی	ستيوگلوکونات سدیم
نام انگلیسی	STIBOGLUCONATE SODIUM
گروه دارویی	ضد لشمانيوز.
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آنتی‌موان ۵ ظرفیتی.
موارد مصرف	درمان انواع لشمانيوز (احشائي، جلدي، مخاطي، مرطوب و خشک) به‌جز لشمانيوز منتشر.
میزان مصرف	لشمانيوز جلدي: بالغين و کودکان: ۱۰ mg/kg عضلانی یا وریدی به‌مدت ۱۰ روز یا بیشتر. لشمانيوز احشائي و جلدي - مخاطي: بالغين: روزانه ۱۰-۲۰ mg/kg عضلانی یا وریدی به‌مدت ۳۰ روز یا بیشتر. بالغين: روزانه ۲/۰ mg/kg عضلانی یا وریدی به‌مدت ۱۴-۱۲ روز. موارد منع مصرف و احتیاطات: حساسیت مفرط، اختلالات کبدی، کلیوی، و قلبی، پنوموني، حاملگی (گروه C).
توضیحات دارو	عوارض جانبي: تهوع، استفراغ، بي‌اشتهائي، ضعف، ناراحتی گوارشي، تب، بثورات جلدي، خونریزی از بيني، برافروختگی، سرگیجه، درد عضلانی.

ستیل‌پیرادینیوم کلراید - CETALPYRIDINIUM CHLORIDE

نام فارسی	ستیل‌پیرادینیوم کلراید
نام انگلیسی	CETALPYRIDINIUM CHLORIDE
نام تجاری دارو	Cepacol
گروه دارویی	دهان و دندان
گروه شیمیایی دارو	ترکیب کلردار
مکانیسم اثر	این ماده يك ضد عفونی‌کننده کاتیونی با قدرت فعالیت علیه باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی است.
موارد مصرف	پیشگیری و درمان عفونت‌های سطحی دهان، قبل از اقدامات دندانپزشکی، خوشبو کردن دهان.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: 1ml از دارو را با نصف لیوان آب رقیق کرده و هر 3-4 ساعت يك بار دهان را شستشو دهید.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاري: توصیه‌ها:

دارو را به اندازه کافی رقیق کنید، محلول غلیظ ممکن است سبب نکروز و ضایعه مری شود.
خورده شدن دارو ممکن است منجر به تهوع و استفراغ شود. مراقبت‌های لازم از این لحاظ لازم است.
ارزیابی بالینی:
علائم مسمومیت: تنگی نفس و سیانوز ناشی از فلج عضلانی، علائم عصبی مثل تشنج، افت فشار خون و حتی کما.
آموزش به بیمار و خانواده:
- این محلول با صابون‌ها و مواد شیمیائی مشابه ناسازگار است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118764>



سدیم بنزوات - SODIUM BENZOATE

نام فارسی	سدیم بنزوات
نام انگلیسی	SODIUM BENZOATE
گروه دارویی	داروی کمک تشخیصی، ماده محافظ.
موارد مصرف	به‌عنوان ماده محافظ در فرآورده‌های غذایی، کنسروها، کمپوت‌ها، جلوگیری از زنگ زدن وسایل جراحی؛ داروی کمک تشخیصی در آزمون سنجش کبد.
میزان مصرف	بالغین (سنجش کار کبد): ۶ گرم بنزوات سدیم را در ۲۰۰ میلی‌لیتر آب حل کرده و به‌صورت خوراکی مصرف کنید، مقدار اسید هیپوریک دفع‌شده از ادرار برای ۴

ساعت بعد اندازه‌گیری می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118765>



SODIUM BICARBONATE - سدیم بیکربنات

نام فارسی	سدیم بیکربنات
نام انگلیسی	SODIUM BICARBONATE
گروه دارویی	قلیائی‌کننده
گروه شیمیایی دارو	بی‌کربنات سدیم.
مکانیسم اثر	به‌صورت خوراکی اسید معده را خنثی کرده و آب، NaCl و CO ₂ تشکیل می‌دهد. با افزایش بی‌کربنات پلاسما، غلظت یون هیدروژن را بامزه می‌کند. باعث برگشت اسیدوز می‌شود.
موارد مصرف	اسیدوز (متابولیک)، وقفه قلبی، قلیائی‌کردن (سیستمیک / ادراری)، آنتی‌اسید.
میزان مصرف	اسیدوز: بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی ۲.۵ meq/kg در مدت ۴-۸ ساعت وابسته به Co ₂ و PH. ایست قلبی: بالغین و کودکان: بولوس وریدی ۱ meq/kg، سپس ۵/۰ meq/kg هر ۱۰ دقیقه،

سپس دوز دارو براساس یک ABG تعیین می‌شود.
کودکان با سنین کمتر: انفوزیون وریدی ۵/۰ meq/kg هر ۱۰ دقیقه حداکثر تا
۸ meq/kg/day براساس یک ABG.
موارد منع مصرف: افزایش فشارخون، زخم پپتیک، بیماری کلیوی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تحریک‌پذیری، سردرد، تیرگی‌شعور، تحریک، ترمور، پرش
عضلانی، تشدید رفلكس‌ها، تنان، ضعف، تشنج ناشی از آلكالوز.
قلبی‌عروقی: نبض نامنظم، وقفه قلبی، احتباس آب، ادم، افزایش وزن.
گوارشی: نفخ، آروغ‌زدن، اتساع، ایلئوس فلجی.

متابولیک: آلكالوز.

ادراری‌تناسلی: تشکیل سنگ.

تنفسی: تنفس کوتاه و سطحی، سیانوز، آپنه.

احتیاطات: در نارسائی احتقانی قلب، سیروز، مسمومیت خونی، بیماری کلیوی،
حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تعداد تنفس و تعداد ضربان قلب، ریتم و عمق تنفس را بررسی کنید و در صورت
غیرطبیعی بودن، پزشک را آگاه کنید.

- در طی درمان، الکترولیت‌ها، PH خون، PO₂ و بی‌کربنات را بررسی کنید.

- در طی شروع درمان، PH ادرار، برون‌ده ادراری را بررسی نمایید.

- نشئت خارج عروقی را در تجویز وریدی دارو بررسی کنید (بافت مرده، زخم‌شدن و
نکروز بافت)

- توزین روزانه با شروع درمان.

توصیه‌ها:

- برای تجویز وریدی، دارو را در مقدار معینی از محلول مناسب رقیق کنید.

ارزیابی بالینی:

آلكالوز: تحریک‌پذیری، تیرگی‌شعور، پرش عضلانی، تشدید رفلكس‌ها، تحریک،
تنفس کوتاه، سیانوز، نبض نامنظم.

سندرم شیر قلیائی: تیرگی شعور، سردرد، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی،
سنگ‌ادراری، هیپرکلسمی.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: اوروبیلینوزن ادراری.

توضیحات دارو

مثبت کاذب: پروتئین ادرار، لاکتات خون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118766>



**SODIUM BIPHOSPHATE / سدیم بیوفسفات / سدیم فسفات -
SODIUM PHOSPHATE**

نام فارسی	سدیم بیوفسفات / سدیم فسفات
نام انگلیسی	SODIUM BIPHOSPHATE / SODIUM PHOSPHATE
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	مراجعه شود به تکنگار PHOSPHATES, SODIUM

<http://vista.ir/?view=item&id=118767>



**SODIUM POLY STYRENE - سدیم پلی استیرن سولفانات -
SULFONATE**

نام فارسی	سدیم پلی استیرن سولفانات
نام انگلیسی	SODIUM POLY STYRENE SULFONATE
نام تجاری دارو	kayexalate
گروه دارویی	رزین دفع کننده پتاسیم
گروه شیمیایی دارو	رزین تعویض کننده کاتیون.
مکانیسم اثر	به وسیله تعویض سدیم با پتاسیم در بدن که به طور عمده در روده بزرگ رخ می دهد. باعث دفع پتاسیم می شود.
موارد مصرف	در هیپرکالمی به عنوان داروی کمکی با سایر داروها مصرف می شود.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۱۵g یک الی چهار بار در روز، تنقیه رکتوم ۱۰۰ میلی لیتر / ۲۰-۵۰ g در سوربیتولی که از دمای بدن گرمتر باشد هر ۶ ساعت. کودکان: ۱ meq از پتاسیم با ۱ گرم از رزین تعویض می شود، دوز تقریبی ۱g/kg هر ۶ ساعت.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: یبوست، بی اشتهائی، تهوع، استفراغ، اسهال (سوربیتول)، گیرکردن مدفوع، تحریک معدی. متابولیک: هیپرکلسمی، هیپوکالمی، هیپومنیزمی، احتباس سدیم. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، نارسائی کلیوی، نارسائی احتقانی قلب، بیماران دیژیتالیزه، ادم شدید، افزایش فشارخون شدید با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: خوراکی / انما ۲-۱۲ ساعت. مدت اثر: خوراکی ۴-۲۴ ساعت، انما ۴-۶ ساعت. دفع: بدون تغییر از راه مدفوع دفع می شود. تداخلات دارویی: آنتی اسیدها و ملین های حاوی کلسیم و منیزیم باعث کاهش ظرفیت تبادل پتاسیم می شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- عملکرد روزانه روده.

- کاهش فشارخون، تیرگی شعور، تحریک پذیری، درد عضلانی، ضعف.

توصیه‌ها:

- دوز خوراکی دارو مانند سوسپانسیون را با آب یا شربت (۱۰۰-۲۰۰ ml) مخلوط کنید.

- برای جلوگیری از یبوست و گیرکردن مدفوع دستور دهید که ملین‌های خفیف به بیمار بدهند.

- برای جلوگیری از یبوست دستور دهید که سوربیتول به بیمار داده شود.

- در تنقیه احتیاسی بعد از مخلوط کردن دارو با آب گرم، توسط یک سوند آن را وارد مقعد کرده و به‌طور مداوم آن را تکان می‌دهیم سپس ۱۰۰ ml مایع را با فشار ملایم وارد کرده و سوند را کلامپ (بستن) نموده و در محل می‌گذاریم.

روش تهیه / تجویز:

- مدت تنقیه احتیاسی حداقل ۱-۵ ساعت است.

- بعد از انما، کولون را با ۱-۲ لیتر محلول تمیزکننده بدون سدیم شستشو دهید.

- از محلول تازه تهیه شده استفاده کنید محلول را می‌توانید برای مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق نگهداری نمایید.

ارزیابی بالینی:

پتاسیم، کلسیم، منیزیم، سدیم، سرم، تعادل اسید - باز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118768>



سدیم تترادسیل سولفات - SODIUM TETRADECYL SULFATE

سدیم تترادسیل سولفات

نام فارسی

SODIUM TETRADECYL SULFATE	نام انگلیسی
Sotradecol 1%	نام تجاری دارو
سخت‌کننده عروق.	گروه دارویی
ترکیب اسکروزان.	گروه شیمیایی دارو
درمان واریس وریدی، درمان هموروئید داخلی	موارد مصرف
<p>واریس وریدی:</p> <p>ورید کوچک: ۲-۵ ml از محلول ۱% (۵۲۰ mg) وریدی.</p> <p>ورید متوسط و بزرگ: ۲-۲۰ ml از محلول ۲% (۱۵۶۰ mg) وریدی (حداکثر ۱۰ ml برای یک دوره درمان).</p>	میزان مصرف
<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- تزریق باید با احتیاط صورت بگیرد، زیرا در صورت نشست دارو به بافت‌های اطراف رگ ممکن است عوارض شدید موضعی ایجاد شود.</p> <p>- قبل از تزریق اصلی با تزریق ۲/۰ ml از محلول ۱% به داخل ورید و کنترل بیمار طی ۴ ساعت از عدم وجود آلرژی به دارو اطمینان حاصل کنید.</p>	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118769>



SODIUM THIOSULFATE - (سدیم هیپوسولفات)
((Sodium Hyposulfate

نام فارسی	سدیم تیوسولفات (سدیم هیپوسولفات)
نام انگلیسی	(SODIUM THIOSULFATE (Sodium Hyposulfate
نام تجاری دارو	Thiosulfin
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با سیانور
گروه شیمیایی دارو	نمک تیوسولفات.
مکانیسم اثر	با تبدیل یون سیانید حاصل از سیانومت هموگلوبین آن را به تیوسیانات تبدیل می‌کند. همچنین دارای اثرات ضدقارچ است (احتمالاً در نتیجه آزاد شدن سولفور کلوتیدی).
موارد مصرف	مسمومیت با سیانیدها، مسمومیت با آرسنیک، درمان عفونت قارچی پیتریازیس و رسیکالر.
میزان مصرف	بالغین: پس از تزریق ۱۰ ml از محلول ۲% نیتريت سدیم (۳۰۰mg) و ۵/۱۲ g تیوسولفات سدیم از راه وریدی در مدت ۱۰ دقیقه تزریق می‌شود. در صورت نیاز می‌توان ۲۵/۶ gr از دارو را مجدداً تزریق کرد. مسمومیت با آرسنیک: بالغین و کودکان: ابتدا ۱۰۰ mg وریدی به‌طور آهسته، سپس در سه نوبت، ۲۰۰ mg، ۳۰۰ mg و ۴۰۰ mg؛ پس از آن ۵۰۰ mg یک روز درمیان برحسب نیاز. پیتریازیس و رسیکالر: بالغین و کودکان: مقدار کافی از محلول ۲۵% روزانه ۱-۲ بار بر روی ضایعات مالیده می‌شود. جهت پیشگیری از عود درمان برای ۱-۲ ماه باید ادامه یابد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118770>

SODIUM SALICYLATE - سدیم سالیسیلات

نام فارسی	سدیم سالیسیلات
نام انگلیسی	SODIUM SALICYLATE
نام تجاری دارو	Uracel - 5
گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب سالیسیلات
موارد مصرف	درمان حاد آرتریت روماتوئید، و استئوآرتریت.
میزان مصرف	ضد درد، ضد تب: بالغین: ۲۲۵-۶۵۰ mg خوراکی هر ۴ ساعت. کودکان (۲-۱۱ سال): روزانه ۲۵-۵۰ mg خوراکی در دوزهای منقسم. آرتریت: بالغین: روزانه ۴/۵ - ۶/۳ g خوراکی هر ۴-۶ ساعت. کودکان: روزانه ۸۰-۱۰۰ mg/kg خوراکی هر ۴-۶ ساعت (حداکثر ۱۲۰ mg/kg/day).
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار A.S.A).

<http://vista.ir/?view=item&id=118771>

SODIUM CITRATES - سدیم سیترات

سدیم سیترات	نام فارسی
SODIUM CITRATES	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
مراجعه شود به تکنگار CITRATES, SODIUM	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118772>



SODIUM FLUORIDE - سدیم فلوراید

سدیم فلوراید	نام فارسی
SODIUM FLUORIDE	نام انگلیسی
Flucoal, Fluorinse, Fluoritabs, Pediaflor, Thera-Flur-N, Zymafluor	نام تجاری دارو
دهان و دندان	گروه دارویی
یون فلوراید.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	برای سختی مینای دندان و برای بیماری پردیونتال لازم است و تولید اسید، به وسیله باکتری‌های دندان را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	جلوگیری از پوسیدگی دندان.
میزان مصرف	<p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: موضعی ۱۰ ml محلول ۲/۰ درصد هر روز به عنوان مسواک زدن دندان‌ها دهان را به مدت بیشتر از یک دقیقه با محلول بشوئید.</p> <p>کودکان ۶-۱۲ سال: موضعی ۵ ml از محلول ۲/۰ درصد.</p> <p>کودکان بزرگتر از سه سال: خوراکی ۱ mg هر روز.</p> <p>بچه‌های زیر سه سال: خوراکی ۵/۰ mg.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>مصرف یک‌باره مقدار زیادی از دارو، مدفوع قیری سیاه، استفراغ خونی، اسهال، کاهش تعداد تنفس، افزایش ترشح بزاق، آبریزش از چشم‌ها.</p> <p>مصرف مزمن مقدار زیادی از دارو: هیپوکلسمی و تتانی، وقفه تنفسی، درد دهان، بیوست، از دست دادن اشتها، تهوع، استفراغ، کاهش وزن، تغییر رنگ دندان‌ها (سفید، سیاه، قهوه‌ای).</p> <p>احتیاطات: در بچه‌های زیر ۶ سال با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- استفاده دارو در بچه‌ها را بررسی کنید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- قطره را با آب یا قرص‌های رقیق نشده، بعد از غذا مصرف نمائید. می‌توان قرص را جوید، به‌طور کامل بلعیده نشود. می‌توان با آب یا آب‌میوه مصرف نمود و از مصرف با شیر پرهیز شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ‌درمانی: از بین رفتن پوسیدگی دندان.</p> <p>وضعیت تغذیه‌ای: افزایش فلور موجود در آب، کاهش کربوهیدرات عصرانه، افزایش مصرف ماهی، چای، آب معدنی.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- بچه‌ها را کنترل کنید که از ژل استفاده کنند یا دهان را بشویند و دارو را بلع نکنند.</p>

- برای حداقل نیم ساعت از نوشیدن چای یا شستن دهان خودداری کنید.
- در طی حاملگی از مصرف دارو خودداری کنید.
- دارو را بعد از مسواک کردن و نخ دندان زدن و هنگام خواب، به کار ببرید.
- دور از دسترس اطفال نگهداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118773>



سدیم کروموگلیسات - SODIUM CROMOGLYCATE

نام فارسی	سدیم کروموگلیسات
نام انگلیسی	SODIUM CROMOGLYCATE
نام تجاری دارو	Allergocrom, Hay-corm
گروه دارویی	چشم - ضد حساسیت چشمی
گروه شیمیایی دارو	تثبیت‌کننده غشاء و ماست سل‌ها
مکانیسم اثر	با تثبیت غشاء Mast Cells آزاد شدن هیستامین جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	درمان آلرژی چشمی.
میزان مصرف	۱-۲ قطره در هر چشم هر ۶ ساعت برای ۶ هفته.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
خارش و سوزش چشم حین مصرف، خشکی چشم.
احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118774>



سدیم کلراید - SODIUM CHLORIDE

نام فارسی	سدیم کلراید
نام انگلیسی	SODIUM CHLORIDE
گروه دارویی	چشم - شستشودهنده چشم
گروه شیمیایی دارو	هیپراسمولار چشمی
موارد مصرف	کاهش ادم قرنیه (به وسیله اسمز آب از اپی تلیوم نیمه نفوذپذیر قرنیه، ادم قرنیه را کاهش می دهد) رفع خشکی و التهاب مخاط بینی، و همچنین جهت شستشوی حفرات بدن.
میزان مصرف	بالغین: چکاندن ۱-۲ قطره هر ۳-۴ ساعت یا مالیدن پماد قبل از خواب کاربرد مقدار لازم جهت شستشوی حفرات بدن.

<http://vista.ir/?view=item&id=118775>

سدیم کلراید (سیستمی) (SODIUM CHLORIDE (Systemic

نام فارسی	سدیم کلراید (سیستمی)
نام انگلیسی	(SODIUM CHLORIDE (Systemic
نام تجاری دارو	Slo-Salt
گروه دارویی	تأمین آب و الکترولیت‌ها
گروه شیمیایی دارو	آب و املاح
موارد مصرف	محلول 5% در هیپوناترمی و هیپوکلرمی، محلول 0.9% در مواردی که یون کلر بیش از سدیم از دست رفته است (مثلاً استفراغ ناشی از انسداد پیلور) یا وقتی که یون‌ها به‌طور یکسان از دست رفته‌اند (مانند استفراغ ناشی از انسداد روده‌ای).
میزان مصرف	به‌صورت وریدی و یا براساس ارزیابی اولیه آب و الکترولیت‌ها و آزمون‌های بعدی الکترولیت‌های خون صورت می‌گیرد. موارد منع مصرف: CHF، نارسائی کلیوی، ادم و احتباس مایعات.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سردرد، ضعف، منگی، سرگیجه، بی‌قراری، اغماء. قلبی‌عروقی: تشدید نارسائی قلبی، تاکی‌کاردی، ادم، افزایش فشارخون. متابولیک: هیپوناترمی، هیپوکلسمی، تشدید اسیدوز. تنفسی: ادم ریوی و ایست تنفسی. احتیاطات: اختلال کلیوی، سیروز، نفروز، هیپرپروترومبینمی.

ملاحظات پرستاري:
 توصیه‌ها:
 - قبل از تزریق ظرف محلول را از نظر پارگی بررسی کنید.
 - تزریق محلول 5% برای اجتناب از ادم ریوی باید به آرامی صورت بگیرد.
 - تجویز زیاد این محلول (و محلول‌های فاقد پتاسیم) ممکن است منجر به هیپوکالمی گردد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118776>



سدیم لاکتات - SODIUM LACTATE

سدیم لاکتات	نام فارسی
SODIUM LACTATE	نام انگلیسی
قلیائی‌کننده سیستمیک.	گروه دارویی
با برداشتن لاکتات و هیدروژن منجر به قلیائی‌شدن می‌شود. لاکتات به CO2 و آب تبدیل می‌شود.	مکانیسم اثر
اسیدوز (متابولیک)، قلیائی‌کردن (ادرار).	موارد مصرف
اسیدوز: بالغین: وریدی ۶/۱ مولار (۱۶۷meq) لاکتات در لیتر) دوز تقریبی از رابطه ذیل به دست می‌آید:	میزان مصرف

ml محلول = Wt (پوند) ضربدر ۸/۰ ضربدر (۶۰ - پلاسما CO2 غلظت)
قلیائی کردن ادرار:
بالغین: وریدی ۲۰ ml/kg از محلول ۶/۱ مولار در دوزهای منقسم.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تحریک پذیری، سردرد، تیرگی شعور، تحریک، ترمور، پرش عضلانی، تشدید رفلکسها، تتانی، ضعف، تشنج.
قلبی عروقی: نبض نامنظم، وقفه قلبی.
گوارشی: نفخ، آروغ زدن، اتساع، ایلئوس فلجی.
متابولیک: آلکالوز.
تنفسی: تنفس کوتاه و سطحی، سیانوز، آپنه.
احتیاطات: در نارسائی احتقانی قلب، سیروز، توکسمی، بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تعداد، ریتم و عمق تنفس را بررسی کرده و در صورت غیرطبیعی بودن، پزشک را آگاه کنید.

- در طی درمان، الکترولیتها، PH خون، HCO3 و Po2 را بررسی نمایید.

- در طی شروع درمان، PH ادرار و برونده ادراری را بررسی کنید.

توصیهها:

در انفوزیون وریدی ۵ meq/ml از دارو را به محلول تزریق وریدی یا TPN اضافه کنید و به مقدار 2.۵ meq/k در مدت ۴-۸ ساعت انفوزیون نمایید و محل را از لحاظ نشت خارج عروقی بررسی کنید.

ارزیابی بالینی:

آلکالوز: تحریک پذیری، تیرگی شعور، پرش عضلانی، تشدید رفلکسها، تحریک، تنفس، آهسته، سیانوز، نبض نامنظم.
تداخل با تستهای آزمایشگاهی:
افزایش: اوروبیلینوزن ادرار.
مثبت کاذب: پروتئین ادرار، لاکتات خون.

توضیحات دارو

SODIUM NITRITE - سدیم نیتريت

نام فارسی	سدیم نیتريت
نام انگلیسی	SODIUM NITRITE
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با سیانور
گروه شیمیایی دارو	نمک نیتريت.
مکانیسم اثر	ضمن ایجاد مت هموگلوبینی باعث می‌شود یون‌های سیانور با آن ترکیب شده و تولید سیانومت هموگلوبین کند. بدین ترتیب باعث محافظت سیتوکروم اکسیداز یون‌های سیانور می‌شود.
موارد مصرف	مسمومیت با سیانور (همراه با تیوسولفات سدیم)
میزان مصرف	بالغین: ۳۰۰mg وریدی به مدت ۲ دقیقه، سپس ۵/۱۲ تیوسولفات سدیم وریدی در مدت ۱۰ دقیقه. کودکان: ۲/۰ mg/kg وریدی با سرعت ۵/۲.۵ ml/min.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، افت فشارخون، تنگی‌نفس، سنکوپ، کلاپس قلبی عروقی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون، قبل و حین تزریق دارو، نیتريت سدیم باعث شل شدن عضلات صاف و افت فشارخون می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118778>



سدیم والپروات VALPROATE SODIUM 05 98

سدیم والپروات	نام فارسی
VALPROATE SODIUM	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
مراجعه شود به تکنگار VALPROATE SODIUM.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118779>



سدیم هیالورونات - SODIUM HYALURONATE

سدیم هیالورونات	نام فارسی
-----------------	-----------

SODIUM HYALURONATE	نام انگلیسی
Amusic, Healon	نام تجاری دارو
چشم، کمک به جراحی چشم	گروه دارویی
نمک اسید هیالورونیک.	گروه شیمیایی دارو
داروی کمکی در جراحی سگمان جلوئی و عقبی چشم؛ به عنوان جانشین زجاجیه بعد از جراحی اتصال شبکیه جدا شده.	موارد مصرف
تزریق مقدار لازم به اتاقک قدامی چشم.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118780>



NORMAL ALBUMIN SERUM HE سرم آلبومین معمولی

سرم آلبومین معمولی	نام فارسی
NORMAL ALBUMIN SERUM	نام انگلیسی
Albuconn, Albuminar, Albutein 5%, 25% Buminate 5%, 25% Buminate 5%, .25%, Plasbumin	نام تجاری دارو
افزایش دهنده حجم پلاسما	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	مشتقات خون.
مکانیسم اثر	کمک به فشار انکوئیک، که حجم خون در گردش را افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	اصلاح میزان پلازما در سوختگی‌ها، هیپرپلیروپینمی، شوک، هیپروپروتینمی، عفونت‌های واریسلا زوستر (آبله‌مرغان، زونا - درمان نگهدارنده).
میزان مصرف	<p>سوختگی: بالغین: ابتدا، دادن وریدی محلول 5% دارو تا رسیدن آلبومین پلازما به حد 30 تا 50g/l و پس از 24 ساعت، محلول 25%.</p> <p>شوک: بالغین: 500ml محلول 5% دارو هر 30 دقیقه برحسب نیاز. بچه‌ها: در موارد غیراورژانس 1/2 - 1/4 دوز بالغین. هیپروپروتینمی: بالغین: 1000 تا 2000ml از محلول 5% روزانه، حداکثر 5 تا 10ml/min یا 25 تا 100g از محلول 25% روزانه حداکثر تا 3ml/min، که میزان برحسب پاسخ مریض مشخص می‌شود. هیپرپلیروپینمی / اریتروپلاستوز جنینی: نوزادان: IV، 1g، از محلول 25%، 1-2 ساعت قبل از ترانسفوزیون. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسایی احتقانی قلب، کم‌خونی شدید.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، افزایش ترشح بزاق. پوستی: راش، کهیر. دستگاه عصبی مرکزی: تب، لرز، برافروختگی، سردرد. تنفسی: تغییر در تنفس، ادم ریوی. قلبی - عروقی: افزایش بیش از حد مایع، اُفت فشار، تاکیکاردی. احتیاطات: در کاهش جذب نمک، کاهش ذخیره قلبی، عدم کمبود آلبومین، بیماری کبدی و کلیوی، حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - مطالعات خونی: هماتوکریت، هموگلوبین؛ در صورت کاهش پروتئین ممکن است</p>

تنگی نفس، هیپوکسی رخ دهد.

- کاهش فشارخون، نبض و تنفس نامنظم، سرعت تزریق دارو.
- نسبت I&O: دفع ادراری ممکن است کاهش یابد.
- در صورت افزایش حجم، فشار وریدی مرکزی و فشار گویه‌ای ریوی افزایش می‌یابند.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی به آهستگی صورت می‌گیرد تا از افزایش ناگهانی حجم مایع جلوگیری شود، محلول ۵% با سرعت ۵-۱۰ ml/min و محلول ۲۰% با سرعت ۲-۳ ml/min؛ در کودکان با نصف این سرعت تجویز می‌شود.
- برای تزریق در نرمال سالین یا ۵% DW رقیق کنید. بدون رقیق کردن نیز داده می‌شود؛ از پمپ انفوزیون استفاده کنید.
- تا ۴ ساعت پس از بازکردن مصرف شود.
- در مبتلایان به ادم مغزی بعد از تزریق آلبومین، از دادن مایعات تا ۸ ساعت بعد خودداری شود.

روش تهیه / تجویز:

- دادن مایعات کافی قبل و در زمان درمان.
- نوع آلبومین را چک کنید. بعضی در دمای اتاق و بعضی باید در یخچال نگهداری شوند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش فشار خون، کاهش ادم، افزایش آلبومین سرم.

آلرژی: در صورت بروز تب، راش، خارش، برافروختگی، کهیر، تهوع، استفراغ و افت فشار خون، انفوزیون دارو را قطع و اگر درمان دوباره شروع شد، از محلول جدید استفاده می‌کنیم.

چک کردن فشار وریدی مرکزی:

وریدهای گردنی برجسته نشانگر افزایش حجم در گردش است. تنگی نفس، هیجان، بی‌خوابی، رال‌های ریوی، سرفه‌های آغشته به خون، و سیانوز نشانگر افزایش حجم ریوی است.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش کاذب: الکالین فسفاتاز.

سرماخوردگی کودکان - CHILDREN COLD

نام فارسی	سرماخوردگی کودکان
نام انگلیسی	CHILDREN COLD
نام تجاری دارو	Coricidin, Demilets
گروه دارویی	ضد تب / ضد درد
گروه شیمیایی دارو	از ترکیب استامینوفن و آنتی‌هیستامین
موارد مصرف	تخفیف علائم سرماخوردگی (تب، درد، آبریزش از چشم و بینی‌ها در کودکان).
میزان مصرف	کودکان 6-12 سال: 2 قرص هر 4-6 ساعت، حداکثر 12 قرص در روز. (در کودکان کوچک‌تر از 6 سال با نظر پزشک). موارد منع مصرف: آسم، گلوکوم، دیابت، بیماری قلبی، فشارخون بالا و بیماری تیروئید.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: بهتر است دارو بیش از 5 روز مصرف نشود. در صورت ادامه تب بیش از سه روز بهتر است دارو را قطع کرده و به پزشک مراجعه کنید. آموزش به بیمار و خانواده: مصرف دارو ممکن است موجب خواب‌آلودگی شود.

در صورت بروز علائمی مثل عصبانیت، سرگیجه و یا خواب‌آلودگی پزشک را در جریان قرار دهید.
(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار هریک از اجزاء ترکیب).

<http://vista.ir/?view=item&id=118782>



سفاتولین سدیم - CEPHALOTHIN SODIUM

نام فارسی	سفاتولین سدیم
نام انگلیسی	CEPHALOTHIN SODIUM
نام تجاری دارو	Keflin, Seffin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سفالوسپورین نسل اول
مکانیسم اثر	از سنتز دیواره سلولی جلوگیری به عمل می‌آورد و به این ترتیب باعث ایجاد عدم تعادل اسموتیک در آن می‌شود.
موارد مصرف	باسیل‌های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E.coli، پروتئوس میرابیلیس، کلبسیلا، سالمونلا، شیگلا؛ ارگانیزم‌های گرم مثبت: استرپتوکوک پنومونیه، استرپتوکوک پیوژن، استافیلوکوک طلائی، عفونت‌های دستگاه تنفسی تحتانی، دستگاه ادراری، پوست، استخوان، سپتی‌سمی، اندوکاردیت، پریتونیت باکتریائی.

بالغین: تزریق عضلانی/ وریدی 500 میلی‌گرم الی 1 گرم در هر 4-6 ساعت.
بچه‌ها: تزریق عضلانی/ وریدی 14-27 میلی‌گرم/ کیلوگرم در هر چهار ساعت و یا 20-40 میلی‌گرم/ کیلوگرم در هر 6 ساعت.
در صورت اختلال کلیوی دوز آن باید کاسته شود (کلیرانس کراتینین زیر 50 میلی‌لیتر در دقیقه).
در گنوره بدون عارضه مصرف 2 گرم بصورت تک‌دوز و از راه عضلانی.
پروفیلاکسی جراحی:
بالغین: 1 تا 2 گرم به‌صورت وریدی یا عضلانی 1-1/5 ساعت قبل از عمل و سپس هر 6 ساعت به‌مدت 24 ساعت. در کودکان با دوز 20 تا 30mg/kg به همین ترتیب عمل می‌کنیم.
عفونت‌های شدید:
بالغین: تزریق عضلانی/ وریدی 1-2 گرم در هر چهارساعت.
موارد منع مصرف:
در حساسیت مفرط نسبت به سفالوسپورین‌ها.

میزان مصرف

عوارض جانبی:
سیستم عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، ضعف، گزگز، تب، لرز.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلوستیت، خونریزی، افزایش ALT، AST، بیلروبین LDH، الکالین فسفاتاز، درد شکمی، کولیت سودوممبرانو.
دستگاه ادراری تناسلی: پروتئین در ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیاز، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی، نارسائی کلیه.
خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، آنوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی‌همولیتیک، هیپوپروترومینمی.
پوست: راش، کهیر، درماتیت.
تنفسی: تنگی‌نفس، آنافیلاکسی.
احتیاطات:
در حساسیت مفرط نسبت به پنی‌سیلین‌ها، در حاملگی (در گروه C است). در شیردهی و در بیماری‌های کلیوی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۳۰ دقیقه بعد از تزریق عضلانی، ۱۵ دقیقه بعد از تزریق وریدی. انتشار: در التهاب مننژ به CSF نفوذ می‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۶۰-۳۰ دقیقه)، به‌وسیله همودیالیز از جریان خون خارج می‌شود.
تداخلات دارویی: پروپنسید کلیوی سفالوتین را کاهش می‌دهد.
ملاحظات پرستاری:

توضیحات دارو

پیگیری آزمایشگاهی:

- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین.
- حساسیت نسبت به پنی‌سیلین یا سایر سفالوسپورین‌ها.
- میزان I&O روزانه.
- آزمایشات خونی: AST, ALT, CBC, هماتوکریت، PT, PTT، بیلیروبین، LDH.
- آلكالین فسفاتاز، در صورت درمان طولانی‌مدت تست ماهیانه کومیس مستقیم ضروری است.
- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر در صورتی که بیمار تحت درمان طولانی‌مدت است باید ماهیانه چک شوند.
- وضعیت روده‌ها: در صورت ایجاد اسهال شدید، دارو باید قطع شود چرا که ممکن است نشانگر کولیت سودوممبرانو باشد.
- بررسی جای تزریق وریدی از نظر خروج مایعات، فلیبیت، و در ضمن تعویض جای تزریق هر ۷۲ ساعت.
- توصیه‌ها:
 - بعد از اینکه ۱ گرم از دارو را در ۱۰ سی‌سی از دکستروز واتر یا سالین یا آب مقطر رقیق کردید در عرض ۳.۵ دقیقه و به‌صورت وریدی تزریق شود. و می‌توان برای رقیق کردن بیشتر در ۵۰ میلی‌لیتر از یک محلول مناسب حل نمود و سپس در مدت ۱۰-۳۰ دقیقه و یا به‌صورت تزریق طولانی‌مدت داده شود.
 - جهت حصول اطمینان از نابودی ارگانیزم بیماری‌زا و نیز جلوگیری از اضافه‌شدن عفونت به مدت ۱۴-۱۰ روز درمان را ادامه دهید.
 - بعد از C&S استفاده شود.
- ارزیابی بالینی:
 - پاسخ به درمان: کاهش تب و لرز و احساس ناخوشی.
 - برون‌ده ادرازی: اگر ادرار کاهش یافت باید به پزشک اطلاع داده شود چرا که ممکن است نشانگر مسمومیت کلیوی باشد.
 - واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، تب، لرز، درد مفصلی، آنژیوادم که همه ممکن است چند روز پس از درمان مشاهده شوند.
 - خونریزی: اکیموز، خونریزی از لثه‌ها، هماچوری، تست گایاک روزانه مدفوع از نظر خون مخفی.
 - پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش دوره‌ای، تب، احساس ناخوشی، قرمزی، درد، تورم، درناژ، راش، اسهال، تغییر در میزان خلط و سرفه.
 - آموزش به بیمار و خانواده:
- اگر بیمار دیابت دارد از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کند.
- از مصرف همزمان الکل یا داروهای محتوی الکل به‌علت ایجاد واکنش‌های دارویی

خودداری شود.
- ایجاد گلودرد، کبودی، خونریزی، درد مفصلی را اطلاع دهید چرا که ممکن است نشانگر دیسکرازی‌های خونی باشد.
- اسهال شدید را اطلاع دهید چرا که ممکن است نشانگر کولیت سودوممبرانو باشد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش (کاذب): کراتینین (اوره سرمی)، و ۱۷.ks در ادرار.
تداخل با: Cross-matching
درمان مصرف بیش از حد دارو: از اپی‌نفرین یا آنتی‌هیستامین‌ها استفاده کنید و در صورت لزوم (بروز آنافیلاکسی) از تمهیدات احیاء استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118783>



سفازولین سدیم - CEFAZOLIN SODIUM

سفازولین سدیم	نام فارسی
CEFAZOLIN SODIUM	نام انگلیسی
Ancef, Kefzol	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
سفالوسپورین (نسل اول)	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	مهار سنتز دیواره سلولی باکتری و برهمزدن تعادل اُسموتیکی دیواره سلولي.
موارد مصرف	<p>باسیل‌های گرم منفي: هموفیلوس آنفلوانزا، E.coli، میرابیلیس، کلبسیلا، ارگانیس‌های گرم مثبت: استرپتوکوک پنومونیه، استرپتوکوک پیوزن، استاف اورئوس، عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی، عفونت‌های جلدی، استخوانی، مفصلی، دستگاه تناسلی، اندوکاردیت، پروفیلاکسی حین عمل، و در سپتی‌سمی.</p>
میزان مصرف	<p>عفونت‌های تهدیدکننده: بالغین: عضلانی/ وریدی 1 تا 1/5gr هر 6 ساعت تا حداکثر 2gr هر 5 ساعت (12g/day). بچه‌های بالای 1 ماه: عضلانی/ وریدی 100mg/kg در 3-4 دوز مساوی داده می‌شود. عفونت‌های خفیف تا متوسط: در بالغین: عضلانی/وریدی 50 تا 250ml هر 8 ساعت مصرف می‌شود. در بچه‌های بالای يك‌ماه: عضلانی/وریدی 25 تا 50mg/kg در 3-4 دوز مساوی داده می‌شود. در ??? موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها، نوزادان.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، ضعف، پارستزی، تب و لرز، گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلوستیت، خونریزی، افزایش ALT،AST، بیلیروبین، LDH، الکالین فسفاتاز، درد شکمی و کاندیدیازیس دهانی. ادراری تناسلی: دفع پروتئین از ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیازیس، لنفوسیتوزیس، ائوزینوفیلی، پان‌سیتونی، آنتی‌همولیتیک. پوستی: راش، کهیر، درماتیت، آنافیلاکسی. احتیاطات: در حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، و در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی: ۱-۲ ساعت، وریدی ۵ دقیقه پس از تزریق. انتشار: به CNS نفوذ نمی‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۲ ساعت)، طی همودیالیز از بدن خارج می‌شود.</p>

تداخلات دارویی: پروبنسید باعث کاهش دفع کلیوی و افزایش اثر دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- حساسیت به پنی‌سیلین‌ها یا سایر سفالوسپورین‌ها.

- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN, کراتینین.

- نسبت I&O به‌طور روزانه.

- مطالعات خونی: CBC, ALT, AST, هماتوکریت، الکالن فسفاتاز، بیلیروبین، LDH.

تست کومیس ماهیانه (در درمان طولانی‌مدت)

- در درمان طولانی‌مدت: الکترولیت‌های سدیم، پتاسیم و کلر را به‌طور ماهیانه

بررسی کنید.

- وضعیت روده به‌طور روزانه: در صورت بروز اسهال شدید، دارو را قطع نمایید چرا که

ممکن است نشانگر کولیت یا غشای کاذب باشد.

- محل تزریق وریدی را از جنبه نشئت خارجی عروقی و فلیبیت بررسی کنید؛ هر ۷۲

ساعت محل تزریق را جابه‌جا کنید.

توصیه‌ها:

- محل تزریق وریدی را از جهت نشئت خارج عروقی و فلیبیت بررسی نمایید و در این

روش دارو در ۱۰ mL از آب مقطر رقیق می‌شود و در طی ۳-۵ دقیقه داده می‌شود؛

می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ میلی‌لیتر از محلول مناسب رقیق‌تر نموده و در طی

۵/۰-۱ ساعت تزریق نمود.

- برای اطمینان از بین رفتن میکروارگانیزم و جلوگیری از اضافه شدن عفونت جدید

دارو را به مدت ۱۴-۱۰ روز مصرف کنید.

- پس از کامل کردن C&S دارو را مصرف نمایید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش تب، بی‌حالی و لرز.

برونده ادراری: در صورت کاهش دفع ادراری پزشک را باخبر کنید چرا که ممکن است

مبین مسمومیت کلیوی باشد.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، لرز، تب، درد مفصل، آنژیوادم، ممکن است

چند روز پس از شروع درمان دیده شوند.

اسهال: احتمال بروز کولیت سودو ممبرانو وجود دارد.

خونریزی: اکیموز، خونریزی از لته، دفع خون از ادرار (هماچوری)، گایاک روزانه

مدفوع.

پیشرفت زیاد عفونت: خارش اطراف مقعد، تب، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم،

ترشح، راش، اسهال، تغییر در سرفه و خلط.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اگر شخص دیابتی است از KETO DIASTIK یا CLINISTIX استفاده کند.
- از مصرف الکل، یا مصرف همزمان الکل و داروها خودداری کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش (کاذب): KS - ۱۷ ادراری.
مثبت کاذب: پروتئین ادرار، کومیس مستقیم، گلوکز ادرار.
تداخل با: CROSS-MATCHING
درمان مصرف بیش از حد دارو: دادن اپی‌نفرین، آنتی‌هیستامین، و در صورت بروز آنافیلاکسی استفاده از لوازم احیاء.

<http://vista.ir/?view=item&id=118784>



سفالکسین - CEPHALEXIN

سفالکسین	نام فارسی
CEPHALEXIN	نام انگلیسی
Cefanex, Keflex, Keftab	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
سفالوسپورین نسل اول	گروه شیمیایی دارو
مهار سنتز دیواره باکتری و به این ترتیب باعث ایجاد عدم تعادل اسموتیک در آن می‌شود.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>باسیل‌های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E coli، پروتئوس میرابیلیس، کلبسیلا، ارگانیس‌های گرم مثبت: استرپتوکوک پنومونیه، استرپتوکوک پیوزن، استافیلوکوک طلائی، عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی، دستگاه ادراری، پوست، استخوان و عفونت‌های گوش میانی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: 250-500 میلی‌گرم بصورت خوراکی و بافاصله هر 6 ساعت. کودکان: 20-50 میلی‌گرم/کیلوگرم/روزانه در 4 دوز مساوی. در عفونت‌های متوسط جلدی: 500 میلی‌گرم هر 12 ساعت. عفونت‌های شدید: بالغین: 500 میلی‌گرم الی 1 گرم به صورت خوراکی و به فاصله هر 6 ساعت. بچه‌ها: 50-100 میلی‌گرم/کیلوگرم/روزانه در 4 دوز مساوی. در صورت اختلال عملکرد کلیوی، کاهش دوز مصرفی اندیکاسیون دارد (در کلیرانس کراتینین کمتر از 50 میلی‌لیتر در دقیقه). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به سفالوسپورین‌ها و بچه‌های کمتر از یک‌ماه.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، ضعف، گرگز، تب، لرز. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلویت، خونریزی، افزایش ALT،AST، بیلروبین، LDH، الکالین فسفاتاز، درد شکمی، کولیت سودوممبرانو. دستگاه ادراری تناسلی: پروتئین در ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیاز، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی، نارسائی کلیه. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوپنی، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، آنوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی‌همولیتیک. پوست: راش، کهیر، درماتیت. تنفسی: تنگی‌نفس، آنافیلاکسی. احتیاطات: در حساسیت مفرط نسبت به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی و در بیماری‌های کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. اوج اثر: یک ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۴۰-۷۰ دقیقه)، توسط دیالیز از خون خارج می‌شود. تداخلات دارویی: پروبنسید دفع کلیوی آن را کاهش می‌دهد. ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- حساسیت نسبت به پنی‌سیلین یا دیگر سفالوسپرین‌ها.
- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین.
- میزان I&O روزانه.
- آزمایشات خونی: CBC, ALT, AST, هماتوکریت، بیلی‌روبین، LDH، الکالن فسفاتاز، تست کومبس مستقیم در صورت درمان طولانی مدت ماهیانه انجام گردد.
- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر در صورتی که بیمار تحت درمان طولانی مدت باشد به‌طور ماهیانه چک شود.
- وضعیت روده‌ها: اگر اسهال شدید رخ دهد دارو باید قطع گردد چرا که ممکن است نشانگر کولیت سودوممبرانو باشد.
- توصیه‌ها:
 - برای حصول اطمینان از نابودی (ارگانیزم بیماری‌زا و نیز جلوگیری از عفونت اضافی به مدت ۱۴-۱۰ روز باید درمان ادامه یابد.
 - در صورت بروز علائم گوارشی به‌همراه غذا مصرف شود.
 - بعد از C&S استفاده شود.
- ارزیابی بالینی:
 - پاسخ درمانی: کاهش تب و لرز و احساس ناخوشی.
 - برونده اداری: اگر ادرار کاهش یابد باید به پزشک اطلاع داده شود چرا که ممکن است نشانگر مسمومیت کلیوی باشد.
 - پاسخ‌های آلرژیک:
 - راش، کهیر، خارش، لرز، تب، درد مفصلی، آنژیوادم که همه ممکن است چند روز بعد از آغاز درمان مشاهده شوند.
 - خونریزی: اکیموز، خونریزی از لته‌ها، هماچوری، تست گایاک مدفوع از نظر خون مخفی.
 - پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش پرینه، تب، احساس ناخوشی، قرمزی، درد، تورم، درناژ، راش، اسهال، تغییرات خلط و سرفه.
 - آموزش به بیمار و خانواده:
- اگر بیمار دیابت دارد از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کند.
- الکل یا فرآورده‌های حاوی الکل به‌علت ایجاد واکنش متقاطع مصرف نکند.
- از ماست یا خامه به‌منظور ایجاد فلور میکروبی روده‌ای استفاده کند تا سبب کاهش اسهال گردد.
- ایجاد گلودرد، کبودی، خونریزی، درد مفصلی را اطلاع دهند چرا که ممکن است نشانگر دیسکرازی‌های خونی باشد. (البته نادر است).

- اسهال شدید را اطلاع دهند چرا که ممکن است نشانگر کولیت سودوممیرانو باشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش (کاذب): کراتینین (اوره سرمی)، ۱۷.ks در ادرار.

مثبت کاذب: پروتئین در ادرار، کومیس مستقیم، قند در ادرار.

تداخل با: Cross-matching

درمان مصرف بیش از حد دارو: از اپی نفرین یا آنتی‌هیستامین‌ها استفاده کنید و در

صورت لزوم (بروز آنافیلاکسی) از عملیات احیاء استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118785>



سفتازیمید - CEFTAZIDIME

سفتازیمید	نام فارسی
CEFTAZIDIME	نام انگلیسی
Fortum, Fortaz, Tazicef, Tazidime	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
سفالوسپورین (نسل سوم)	گروه شیمیایی دارو
مهار سنتز دیواره سلولی باکتری و بی‌ثبات کردن وضعیت آسموتیکی دیواره سلول.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>ارگانيسم‌های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E.Coli، ائروژینوزا، پروتئوس میرابیلیس، کلیسیلا، سیتروباکتر، انتروباکتر، سالمونلا، شیگلا، آسینتوباکتر، باسیلوس میرابیلیس، نیسریا، سراتیا؛ ارگانيسم‌های گرم مثبت: استاف پیوژن، استرپتوکوک پنومونیه، استاف ارنوس، عفونت‌های دستگاه تنفسی تحتانی و فوقانی، دستگاه ادراری، پوستی، گنوکوکي، داخل شکمی؛ سیتیسمی، مننژیت.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: عضلانی/ وریدی: 1 تا 2 gr هر 8-12 ساعت به مدت حداکثر تا 2gr هر 6 ساعت داده می‌شود. بچه‌ها: وریدی 30-50 میلی‌گرم بر کیلوگرم در روز و حداکثر تا 6 گرم در روز داده می‌شود. نوزادان: وریدی 30 میلی‌گرم بر کیلوگرم هر 12 ساعت داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت به سفالوسپورین‌ها، بچه‌ها.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، ضعف، کرختی، تب و لرز. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلوپیت (التهاب زبان) خونریزی، افزایش ALT،AST، بیلیروبین، LDH، آلكالین فسفاتاز. ادراری تناسلی: دفع پروتئین از ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیازیس، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی و نارسائی کلیوی. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، آنوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی همولیتیک. پوستی: راش، کهیر، درماتیت، آنافیلاکسی. تنفسی: تنگی‌نفس. احتیاطات: در حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی و در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: یک ساعت بعد از تزریق. انتشار: در صورت التهاب مننژ از CNS عبور می‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۵-۶۰ دقیقه) تداخلات دارویی: پروپنسید باعث کاهش دفع کلیوی آن می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- حساسیت به پنی‌سیلین یا سایر سفالوسپورین‌ها.
- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین.
- I&O روزانه.
- تست‌های خونی: CBC, ALT, AST, هماتوکریت، بی‌لی‌روبین، LDH، آلکالن فسفاتاز، تست کومبس ماهیانه (در درمان بلندمدت).
- در درمان طولانی‌مدت بررسی ماهیانه الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم و کلر.
- وضعیت روزانه روده‌ها: در صورت بروز اسهال شدید مصرف دارو را قطع کنید که این حالت ممکن است ناشی از کولیت پسودوممبرانو باشد.
- محل تزریق وریدی از نظر نشت خارج عروقی و فلبیت: هر ۷۲ ساعت محل تزریق را تغییر دهید.
- توصیه‌ها:
- پس از رقیق کردن ۱ گرم از دارو در ۱۰ میلی‌لیتر مایع، در طی ۳-۵ دقیقه از راه تزریق وریدی داده می‌شود؛ در مرحله بعد می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ میلی‌لیتر از نرمال سالین یا دکستروز واتر رقیق نموده و در طی ۱-۵ ساعت انفوزیون نمود.
- برای اطمینان از بین رفتن میکروارگانیزم و جلوگیری از اضافه‌شدن عفونت درمان را به مدت ۵-۱۰ روز ادامه دهید.
- پس از کامل شدن C&S دارو را استفاده نمائید.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: کاهش تب و بی‌حالی و لرز.
- برون‌ده ادراری: در صورت کاهش دفع ادراری، پزشک را مطلع نمائید چرا که ممکن است این حالت نشانگر مسمومیت کلیوی باشد.
- واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، لرز، تب، این حالات ممکن است چند روز پس از شروع درمان ایجاد شوند.
- خونریزی: اکیموز، خونریزی از لته‌ها، هماچوری، گایاک روزانه مدفوع.
- پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش اطراف مقعد، تب، بی‌حالی، قرمزی، تورم، ترشح، راش، اسهال، تغییر در خلط و سرفه مریض.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- ناگلودرد، کیبودی، خونریزی، درد مفصل را گزارش کنند که ممکن است نشانگر دیسکرازی خونی باشد.
- تا موارد شدید اسهال را گزارش کنند که می‌تواند مبین کولیت - پسودوممبرانو باشد.
- افراد دیابتی از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کنند.
- از مصرف الکل یا مصرف همزمان الکل و دارو خودداری شود.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش (کاذب): ۱۷.ks ادراری.
مثبت کاذب: پروتئین ادراری، کومیس مستقیم، گلوکز ادراری.
تداخل با: CROSS-MATCHING
درمان مصرف بیش از حد دارو: استفاده از اپی نفرین، آنتی هیستامین، و در صورت لزوم (آنافیلاکسی) استفاده از لوازم احیاء.

<http://vista.ir/?view=item&id=118786>



سفتریازون سدیم - CEFTRIAXONE SODIUM

نام فارسی	سفتریازون سدیم
نام انگلیسی	CEFTRIAXONE SODIUM
نام تجاری دارو	Rocephin
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سفالوسپرین نسل سوم
مکانیسم اثر	مهار سنتز دیواره باکتری که باعث ایجاد عدم تعادل اسموتیک در آن می شود.
موارد مصرف	ارگانیزم های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E.Coli، آئروژینوزا، پروتئوس میرابیلیس، کلسیلا، سیتروباکتر، انتروباکتر، باسیل فراژیلیس، سالمونلا، شیگلا، آسینتوباکتر، سرانیا، ارگانیزم های گرم مثبت: استرپتوکوک پنومونیه، استرپتوکوک

پیوژن، استافیلوکوک طلائی، عفونت‌های شدید قسمت تحتانی دستگاه تنفس، دستگاه ادراری، پوست و عفونت‌های گنوکوکی داخل شکمی، سپتی‌سمی، مننژیت و عفونت استخوان، مفصل.

بالغین: تزریق عضلانی یا وریدی 1-2 گرم 2 بار در روز (حداکثر 4g/day).
بچه‌ها: دوز اولیه تزریق عضلانی یا وریدی 50 تا 70mg/kg در روز در دو دوز برابر
بفاصله 12 ساعت.
گنوره بدون عارضه:
250 میلی‌گرم تزریق عضلانی در یک دوز.
کاهش دوز ممکن است در گرفتاری شدید کلیوی لازم باشد (کلیرانس کراتینین زیر
10 میلی‌لیتر در دقیقه).
مننژیت:
بالغین و بچه‌ها: تزریق عضلانی یا وریدی 100 میلی‌گرم/کیلوگرم در روز در دو دوز
منقسم به فاصله 12 ساعت.
پروفیلاکسی جراحی:
بالغین: تزریق وریدی 1 گرم از دارو نیم تا دو ساعت قبل از عمل.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها و بچه‌های کمتر از یک‌ماه.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

سیستم عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، ضعف، گزگز، تب، لرز.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلویت، خونریزی، افزایش
AST، ALT، بیلروبین، LDH، الکالین فسفاتاز، درد شکمی، کولیت سودوممبران.
دستگاه ادراری تناسلی: پروتئین اوری، واژینیت، خارش، کاندیدیاز، افزایش BUN،
مسمومیت کلیوی، نارسائی کلیوی.
خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز،
آنورینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی‌همولیتیک.
پوستی: راش، کهیر، درماتیت.
احتیاطات: در حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها یا حاملگی (در گروه B قرار دارد)،
شیردهی و در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: تزریق عضلانی 4-5/1 ساعت، وریدی بلافاصله پس از تزریق
انتشار: در صورت التهاب مننژ از CNS عبور می‌کند. متابولیسم: متابولیزه نمی‌شود.
دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر: 0.1-0.5 ساعت).

توضیحات دارو

تداخلات دارویی: مصرف همزمان الکل ایجاد واکنش شبه دی‌سولفیرام می‌کند.
پروبنسید دفع کلیوی آن را کاهش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- از نظر حساسیت به پنی‌سیلین یا سایر سفالوسپرین‌ها.

- از نظر مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین.

- میزان I&O روزانه.

- آزمایشات خونی: AST, ALT, CBC, هماتوکریت بیلی‌روبین، LDH، آلکالین فسفاتاز،

تست ماهیانه کومیس اگر بیمار تحت درمان طولانی‌مدت است.

- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلر ماهیانه در صورتی‌که بیمار تحت درمان

طولانی‌مدت است، چک شوند.

- وضعیت روده‌ها: اگر اسهال شدید رخ دهد، دارو باید قطع شود، چرا که ممکن

است نشانگر کولیت پسودوممبرانو باشد.

- از نظر جای تزریق وریدی جهت اطلاع از خروج مایعات، فلبیت و تغییر مکان تزریق

هر ۷۲ ساعت.

توصیه‌ها:

- جهت اطمینان از نابودی میکروارگانیزم بیماری‌زا و نیز جلوگیری از اضافه شدن

عفونت جدید دارو به مدت ۱۴-۱۰ روز مصرف شود.

- به مصرف وریدی بعد از رقیق کردن هر ۲۵۰ میلی‌گرم در ۴/۲ میلی‌لیتر از

دکستروزواتر یا آب مقطر، یا سالین ۰/۹٪، می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ سی‌سی از

مایع مناسب بیشتر رقیق نموده و طی نیم‌الی یک ساعت تزریق نمود.

- بعد از کامل شدن C&S استفاده شود.

ارزیابی بالینی:

تزریق وریدی بعد از رقیق کردن یک گرم در ۱۰ میلی‌لیتر و طی مدت ۳-۵ دقیقه داده

شود، می‌توان دارو را با ۵۰-۱۰ سی‌سی از نرمال سالین یا دکستروزواتر بیشتر

رقیق نمود و طی نیم‌الی یک ساعت تزریق نمود.

پاسخ به درمان: کاهش تب، احساس ناخوشی، لرز.

برون‌ده اداری: در صورت کاهش باید به پزشک اطلاع داده شود چرا که ممکن

است نشانگر مسمومیت کلیوی باشد.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، لرز، تب، درد مفصل و آن‌ردیوادم ممکن

است چند روز بعد از آغاز درمان مشاهده شوند.

خونریزی: اکیموز، خونریزی از لته‌ها، هماچوری، تست گایاک روزانه مدفوع از نظر

خون مخفی.

پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش‌های دوره‌ای، تب، احساس ناخوشی، قرمزی

درد، تورم، درناژ، راش، اسهال، تغییر در سرفه و خلط.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که اگر دیابت دارند از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کنند.
- از الکل یا داروهای محتوی الکل استفاده نشود چرا که در غیر این صورت نسبت به آن واکنش دارویی نشان داده خواهد شد.
- اسهال شدید را اطلاع بدهند چرا که ممکن است نشانگر ایجاد کولیت سودوممبرانو باشد.
- گلودرد، کبودی، خونریزی، دردهای مفصلی را اطلاع دهند، چرا که ممکن است نشانگر ایجاد دیسکرازیهای خونی باشد. (البته نادر است).
تداخل با تستهای آزمایشگاهی:
افزایش (کاذب): در ks - ۱۷ ادراری.
تداخل با: Cross-matching
درمان مصرف بیش از حد دارو: از اپی نفرین، آنتی هیستامینها استفاده شود در صورت لزوم (بروز آنافیلاکسی) عملیات احیاء انجام شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118787>



سفتیزوگزیم - CEFTIZOXIME SODIUM

سفتیزوگزیم	نام فارسی
CEFTIZOXIME SODIUM	نام انگلیسی
Cefizox	نام تجاری دارو
آنتی بیوتیک	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	سفالوسپورین (نسل سوم)
مکانیسم اثر	مهار سنتز دیواره سلول باکتری، بی‌ثبات کردن وضعیت اُسموتیکی دیواره سلول.
موارد مصرف	ارگانیزم‌های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E.coli، ای. اُروژینوزا، پروتئوس میرابیلیس، کلبسیلا، انتروباکتر؛ ارگانیزم‌های گرم مثبت، استرپتوکوک پنومونیه، استاف پیوژن، استاف اورئوس؛ عفونت‌های شدید دستگاه تنفسی تحتانی، عفونت‌های داخل شکمی، پوستی و دستگاه ادراری، سپتی‌سمی، عفونت‌های مفصلی و استخوانی.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی/وریدی: 1 تا 2gr هر 8-12 ساعت، و در عفونت‌های شدید و کشنده تا 2gr در هر 4 ساعت دوز دارو قابل افزایش است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها، نوزادان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، ضعف، کرختی، تب و لرز. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلوست (التهاب زبان) خونریزی، افزایش ALT،AST، بیلیروبین، LDH، آکالن فسفاتاز. ادراری تناسلی: دفع پروتئین از ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیازیس، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی و نارسائی کلیوی. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، اتوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی همولیتیک. پوستی: راش، کهیر، درماتیت، آنافیلاکسی. تنفسی: تنگی‌نفس. احتیاطات: در حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی و در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: یک ساعت بعد از تزریق. انتشار: در صورت التهاب مننژ از CNS عبور می‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۵-۶۰ دقیقه) تداخلات دارویی: پروبنسید باعث کاهش دفع کلیوی آن می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:

- حساسیت به پنی‌سیلین یا سایر سفالوسپورین‌ها.
- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین.
- I&O روزانه.
- تست‌های خونی: CBC, ALT, AST, هماتوکریت، بیلی‌روبین، LDH، آلکالن فسفاتاز، تست کومبس ماهیانه (در درمان بلندمدت).
- در درمان طولانی‌مدت بررسی ماهیانه الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم و کلر.
- وضعیت روزانه روده‌ها: در صورت بروز اسهال شدید مصرف دارو را قطع کنید که این حالت ممکن است ناشی از کولیت پسودوممبرانو باشد.
- محل تزریق وریدی از نظر نشت خارج عروقی و فلبیت: هر ۷۲ ساعت محل تزریق را تغییر دهید.
- توصیه‌ها:
- پس از رقیق کردن ۱ گرم از دارو در ۱۰ میلی‌لیتر مایع، در طی ۳-۵ دقیقه از راه تزریق وریدی داده می‌شود؛ در مرحله بعد می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ میلی‌لیتر از نرمال سالین یا دکستروز واتر رقیق نموده و در طی ۱-۵ ساعت انفوزیون نمود.
- برای اطمینان از بین رفتن میکروارگانیزم و جلوگیری از اضافه‌شدن عفونت درمان را به مدت ۱۴-۱۰ روز ادامه دهید.
- پس از کامل شدن C&S دارو را استفاده نکنید.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: کاهش تب و بی‌حالی.
- واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، لرز، تب، درد مفصلی و آنژیوادم، این علائم چند روز پس از شروع درمان دیده می‌شوند.
- خونریزی: اکیموز، خونریزی از لثه‌ها، هماچوری، گایاک روزانه مدفوع.
- پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش اطراف مقعد، تب، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، ترشح، راش، اسهال، تغییر در وضعیت خلط و سرفه مریض.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- مثبت کاذب: آزمون سنجش گلوکز با محلول سولفات مس (Clinitest) یا (Benedict,s reagent)
- آموزش به بیمار و خانواده:
- افراد دیابتی از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کنند.
- از مصرف الکل یا مصرف همزمان الکل و دارو خودداری کنند.
- تا گلودرد، کبودی، خونریزی، درد مفصل که می‌تواند نشانگر دیسکرازی خونی باشند را گزارش نمایند (نادر).
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- افزایش (کاذب): ۱۷-ks ادراری.

مثبت کاذب: پروتئین ادراری، کومبس مستقیم، گلوکز ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: استفاده از اپی نفرین، آنتی هیستامین، و در صورت لزوم (آنافیلاکسی) استفاده از لوازم احیاء.

<http://vista.ir/?view=item&id=118788>



سفرادین - CEPHRADINE

نام فارسی	سفرادین
نام انگلیسی	CEPHRADINE
نام تجاری دارو	Anspor, Velosef
گروه دارویی	آنتی بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سفالوسپورین نسل اول
مکانیسم اثر	از سنتز دیواره باکتری جلوگیری و بدین ترتیب باعث ایجاد عدم تعادل اسموتیک در آن می شود.
موارد مصرف	باسیل های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E. Coli، پروتئوس میرابیلیس، کلبسیلا؛ ارگانیسمرهای گرم مثبت: استرپتوکوک پنومونیه، استرپتوکوک پیوزن، استافیلوکوک طلائی، عفونت های شدید دستگاه تنفسی، دستگاه ادراری، پوست و عفونت گوش میانی.

بالغین: تزریق عضلانی/ وریدی 500 میلی‌گرم الی 1 گرم در هر 4-6 ساعت و حداکثر تا 8 گرم در روز استفاده شود. در فرم خوراکی، 250 میلی‌گرم الی یک گرم هر 6-12 ساعت.

بچه‌های بزرگ‌تر از یکسال: تزریق عضلانی/ وریدی 50-100 میلی‌گرم/ کیلوگرم در عرض هر 6 ساعت و در فرم خوراکی 25-50 میلی‌گرم/ کیلوگرم، در هر 6 ساعت. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به سفالوسپورین‌ها و در اطفال زیر یک‌ماه.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، ضعف، گزگز، تب و لرز.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، درد، گلوستیت، خونریزی، افزایش ALT، AST، بیلروبین، LDH، الکالین فسفاتاز، درد شکمی، کولیت سودوممبرانو.

دستگاه ادراری تناسلی: پروتئین در ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیاز، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی، نارسائی کلیوی.

خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، اتوزینوفیلی، پانسیتوپنی، آنمی همولیتیک.

پوست: راش، کهیر، درماتیت.

تنفسی: تنگی‌نفسی، آنافیلاکسی.

احتیاطات:

در حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (در گروه B است)، شیردهی و در نارسائی کلیه با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: خوب. اوج اثر: عضلانی ۱-۲ ساعت، وریدی ۵ دقیقه، خوراکی یک‌ساعت. انتشار: بالاترین غلظت به کلیه. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۲ ساعت)

تداخلات دارویی: پروبنسید دفع کلیوی سفراپین را کاهش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- حساسیت نسبت به پنی‌سیلین‌ها و یا سایر سفالوسپورین‌ها.
- مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، و کراتینین.
- میزان I&O روزانه
- آزمایشات خونی: ALT, AST, CBC, هماتوکریت، بیلروبین، LDH، آلکالین فسفاتاز، و در صورت استفاده از درمان طولانی‌مدت ماهیانه تست کومبس مستقیم انجام گیرد.

توضیحات دارو

- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم و کلر؛ در صورت استفاده طولانی مدت از دارو هر ماه چک شوند.

- وضعیت روده‌ها: اگر اسهال شدید ایجاد شد، دارو باید قطع گردد چرا که ممکن است نشانگر ایجاد کولیت سودوممبرانو باشد.

- بررسی جای تزریق وریدی از نظر خروج مایع، فلبیت و نیز تعویض جای تزریق در هر ۷۲ ساعت
توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن ۱ گرم از دارو در ۱۰ میلی‌لیتر از دکستروز واتر، سالین و یا آب مقطر در عرض ۳.۵ دقیقه به‌طور وریدی تزریق شود ممکن است لازم شود بیشتر رقیق شود و یک گرم از دارو را که در ۱۰ میلی‌لیتر حل کرده‌ایم در عرض نیم الی یک ساعت تزریق کنیم.

- برای حصول اطمینان از ناپودی ارگان‌های بیماری‌زا و یا جلوگیری از اضافه شدن عفونت به مدت ۱۴-۱۰ روز درمان را ادامه می‌دهیم.

- در صورت بروز علائم گوارشی به‌همراه غذا مصرف شود.

- بعد از C&S استفاده شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش در میزان تب و لرز احساس ناخوشی مشاهده می‌شود. برون‌ده ادراری: اگر ادرار کاهش یافته است به پزشک اطلاع دهید چرا که ممکن است نشانه مسمومیت کلیوی باشد.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، تب و لرز، درد مفصلی، آنژیوادم، که هریک ممکن است چند روز بعد از آغاز درمان مشاهده شوند.

خونریزی: اکیموز، خونریزی از لثه‌ها، هماچوری، تست روزانه گایاک مدفوع از نظر خون مخفی.

پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش پرینه، تب، احساس ناخوشی، قرمزی، درد، تورم، درناژ، راش، اسهال، و تغییر در میزان خلط و سرفه.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اگر بیمار دیابت دارد از CLINISTIX یا KETODIASTIX استفاده کند.

- از مصرف همزمان الکل یا داروهای محتوی الکل خودداری شود چرا که ممکن است واکنش‌های دارویی رخ دهد.

- از ماست یا خامه استفاده کنید تا فلور میکروبی روده ایجاد شده و از میزان اسهال کاسته شود.

- تمام مقادیر تجویز شده دارو را در طول مدت مقرر به‌طور کامل مصرف کنید.

- ایجاد گلودرد، آسیب‌پذیری، خونریزی، درد مفصلی را اطلاع دهید چرا که ممکن است نشانگر دیسکرازی‌های خونی باشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 افزایش (کاذب): در کراتینین (یا اوره پلاسما)، وجود ۱۷-ks در ادرار.
 مثبت کاذب: پروتئین در ادرار، کومیس مستقیم، قند در ادرار.
 تداخل با: Cross-matching
 درمان مصرف بیش از حد دارو: از اپی‌نفرین یا آنتی‌هیستامین‌ها استفاده کنید و در صورت لزوم (آنافیلاکسی) از عملیات احیاء استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118789>



سفوتاگزیم سدیم - CEFOTAXIME SODIUM

سفوتاگزیم سدیم	نام فارسی
CEFOTAXIME SODIUM	نام انگلیسی
Claforan	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
سفالوسپورین (نسل سوم)	گروه شیمیایی دارو
مهار سنتز دیواره سلولی باکتری و بی‌ثبات کردن وضعیت آسموتیک دیواره سلولی باکتری.	مکانیسم اثر
ارگانیزم‌های گرم منفی: هموفیلوس آنفلوانزا، E. Coli، نیسریاگنوره،	موارد مصرف

نیسریامننژتیدیس، پروتئوس میرابیلیس، کلبسیلا، ستریوباکتر، سراتیا، سالمونلا، شیگلا؛ ارگانیسمرهای گرم مثبت، استرپتوکوک پنومونیه، استاف پیوزن، استاف اورئوس، عفونت‌های دستگاه تنفسی تحتانی، عفونت‌های ادراری، پوستی، استخوان، عفونت‌های گنوکوکوی، باکتری می، سپتی‌سمی، مننژیت.

عفونت متوسط:

بالغین: عضلانی/ وریدی 1 تا 2gr هر 8-12 ساعت داده می‌شود.
کودکان (زیر 12 سال): روزانه 50 تا 180mg/kg از راه وریدی یا عضلانی در 4 دوز منقسم.

عفونت‌های شدید:

بالغین: عضلانی/ وریدی 2gr از دارو هر 4 ساعت داده می‌شود، حداکثر تا 12g/day.

در گنوره بدون عارضه 1gr به‌طور عضلانی داده می‌شود.
پروپیلاکسی جراحی: 1gr از راه وریدی یا عضلانی 1 ساعت قبل از عمل جراحی.
در نارسائی شدید کلیوی (کلیرانس کراتینین زیر 10ml/min) دوز دارو کاسته می‌شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها، نوزادان.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، ضعف، پاراستزی، تب و لرز.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهائی، درد، التهاب زبان (گلوستیت)، خونریزی، افزایش ALT، AST، بیلروبین، LDH، آلکالن فسفاتاز، درد شکمی.
ادراری تناسلی: دفع پروتئین از ادرار، واژینیت، خارش، کاندیدیازیس، افزایش BUN، مسمومیت کلیوی، نارسائی کلیوی.

خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آنمی، نوتروپنی، لنفوسیتوز، آنوزینوفیلی، پان‌سیتوپنی، آنمی‌همولیتیک.

پوستی: راش، کهیر، درماتیت، آنافیلاکس، درد، قرمزی (عضلانی)، التهاب (وریدی).

احتیاطات:

در حساسیت مفرط به پنی‌سلین‌ها، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی و در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: تزریق عضلانی ۳۰ دقیقه بعد، تزریق وریدی ۵ دقیقه بعد.
انتشار: ورود به CNS در صورت التهاب مننژ. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه

توضیحات دارو

عمر یک ساعت)، با همودیالیز از بدن خارج می‌شود.

تداخلات دارویی: پروپنسید باعث افزایش طول اثر آن می‌شود؛ در صورت مصرف الکل ایجاد واکنش شبه - دی‌سولفیرام می‌کند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های خونی: CBC, ALT, AST, بیلیروبین، LDH، آلکالن فسفاتاز، در درمان طولانی‌مدت، تست کومیس ماهیانه.
- بررسی ماهیانه الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم در درمان بلندمدت.
- وضعیت روزانه روده‌ها: در حالت بروز اسهال شدید دارو را قطع نمایند چرا که می‌تواند نشانگر کولیت با غشاء کاذب باشد.
- محل تزریق از نظر نشئت خارج عروقی مواد تزریقی و فلیبیت، هر ۷۲ ساعت محل تزریق را عوض کنید.

توصیه‌ها:

- پس از رقیق کردن ۱ گرم دارو در ۱۰ میلی‌لیتر مایع مناسب دارو در طی ۵-۳ دقیقه از راه تزریق وریدی داده می‌شود و سپس در مرحله بعدی دارو را در ۱۰۰-۵۰ میلی‌لیتر از نرمال سالین یا دکستروز واتر رقیق نموده و در زمان نیم‌الی یک ساعت انفوزیون کنید.
- برای اطمینان از بین رفتن میکروارگانیزم‌ها و جلوگیری از اضافه شدن عفونت، دارو را به مدت ۱۴-۱۰ روز تجویز نمایند.
- از مخلوط کردن دارو با محلول‌های قلیائی مثل بی‌کربنات سدیم، باربیتورات و آمینوگلیکوزید اجتناب کنید.
- استفاده از سوزن باریک در ورید بزرگ باعث کاهش خطر فلیبیت می‌شود.
- پس از کامل کردن C&S دارو داده شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش تب و لرز و بی‌حالی، درمان باید ۴۸-۷۲ ساعت پس از قطع تب و یا منفی شدن کشت ادامه یابد.

برون‌ده ادراری: در صورت کاهش دفع ادراری، پزشک را مطلع نمایند چرا که می‌تواند نشانگر مسمومیت کلیوی باشد.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، خارش، لرز، تب، درد مفصلی، آنژیوادم، این علائم چند روز پس از شروع درمان ایجاد می‌شوند.

پیشرفت زیاده از حد عفونت: خارش اطراف مقعد، تب، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، ترشح، راش، اسهال، تغییر در وضعیت سرفه و خلط مریض.

اسهال شدید: ممکن است نشانه کولیت سود و ممبرانو باشد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تا گلودرد، کبودی، خونریزی، درد مفصل را گزارش کنند که ممکن است مبین دیسکرازی خونی باشد.
- در افراد دیابتی از KETODIASTIX یا CLINISTIX استفاده شود.
- از مصرف الکل یا مصرف همزمان الکل و دارو امتناع شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش (کاذب): ۱۷- ks ادراری.
مثبت کاذب: پروتئین ادراری، کومیس مستقیم، گلوکز ادراری.
تداخل با: CROSS-MATCHING
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز اپی‌نفرین، آنتی‌هیستامین، در صورت لزوم (آنافیلاکسی) استفاده از لوازم احیاء.

<http://vista.ir/?view=item&id=118790>



سکرتین - SECRETIN

نام فارسی	سکرتین
نام انگلیسی	SECRETIN
نام تجاری دارو	Secretin-Ferring
گروه دارویی	داروی کمک تشخیصی در اختلال عملکرد پانکراس.
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هورمون گوارشی.

موارد مصرف	پانکراتیت مزمن، گاسترینوما (سندرم زولینگر - لیسون).
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱۷/kg به صورت تزریق آهسته وریدی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به اجزاء پروتئینی، پانکراتیت حاد.
توضیحات دارو	فارماکوکینتیک: مدت اثر: ۲ ساعت. نیمه عمر: (تزریق وریدی) ۱۸ دقیقه. تداخلات دارویی: استازولامید و داروهای مهارکننده کربنیک و داروهای آنتی‌کولینرژیک باعث کاهش اثر تحرکی دارو بر پانکراس می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - بعد از تزریق دارو از محتویات اثنی‌عشر چهار نمونه در دقایق ۰، ۱۰، ۲۰، ۴۰، ۶۰ برداشته می‌شود. توصیه‌ها: - تزریق وریدی سکرترین به آهستگی و طی زمان بیش از ۵ دقیقه صورت می‌گیرد. - قبل از تزریق دارو بیمار باید به مدت ۱۵-۱۲ ساعت غذا نخورده باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118791>



سکوباربیتال سدیم - SECOBARBITAL SODIUM

نام فارسی	سکوباربیتال سدیم
نام انگلیسی	SECOBARBITAL SODIUM
نام تجاری دارو	Seconal Sodium

گروه دارویی	آرامبخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	باربیتورات (کوتاه‌اثر).
مکانیسم اثر	باعث تضعیف فعالیت سلول‌های مغزی و به‌طور عمده در سیستم فعال‌کننده مشبک (Reticular activating system) در ساقه مغز می‌شود، مهارکردن انتخابی نرون‌ها در هیپوتالاموس خلفی و ساختمان لیمبیک، ناتوانی کاهش فعالیت تشنجی با مهار کردن فعالیت صرعی در دستگاه عصبی مرکزی را دارد.
موارد مصرف	بی‌خوابی، تسکین، داروی قبل از عمل جراحی.
میزان مصرف	بی‌خوابی: بالغین: خوراکی / عضلانی 100-200 mg هنگام خواب. کودکان: عضلانی 3-5 mg/kg حداکثر تا 100 mg. تسکین / قبل از عمل جراحی: بالغین: خوراکی 200-300 mg یک الی دو ساعت قبل از عمل جراحی. کودکان: خوراکی 50-100 mg یک الی دو ساعت قبل از عمل جراحی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به باربیتورات‌ها، مهار تنفسی، اعتیاد به باربیتورات‌ها، اختلالات کبدی شدید، پورفیری، درد شدید کنترل‌نشده، زایمان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حالی، خواب‌آلودگی، خماری، گیجی، تحریک متناقض در سالمندان و بچه‌ها، منگی وابستگی، مهار دستگاه عصبی مرکزی، مهار روانی، اشکال در تکلم. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست. پوستی: راش، کهیر، درد، آبسه در محل تزریق، آنژیوادم، ترومبوفلیت، سندرم استیون جانسون. قلبی‌عروقی: کاهش فشارخون، برادیکاردی. تنفسی: مهار تنفس، آپنه، اسپاسم حنجره، برونکواسپاسم. خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، کم‌خونی مگالوبلاستیک (درمان طولانی‌مدت). احتیاطات: در کم‌خونی، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، افزایش فشارخون، سالمندی، درد حاد / مزمن با احتیاط مصرف

شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۹۰٪. شروع اثر: ۱۵-۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۴-۱ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، وارد شیر می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳۰ ساعت).

تداخلات دارویی: فن مترازین باعث کاهش اثرات آن می‌شود؛ مصرف MAOI با سداب‌تویها و الکل باعث افزایش تضعیف CNS می‌شود؛ مصرف همزمان متوکسی فلوران باعث تشدید خطر نفروتوکسیسیته می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بعد از تزریق وریدی دارو، علائم حیاتی را هر ۳۰ دقیقه به مدت ۲ ساعت بررسی کنید.

- تست‌های خونی: هماتوکریت، هموگلوبین، تعداد گلبول‌های قرمز، فولت سرم، و ویتامین D (در درمان درازمدت) را بررسی کنید. اگر بیمار داروی ضد انعقاد می‌گیرد، زمان پروترومبین را اندازه‌گیری نمایید.

- تست‌های کبدی ALT, AST و بیلیروبین را بررسی کنید. اگر افزایش پیدا کردن، معمولاً مصرف دارو را بایستی قطع کرد.

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از فعال شدن بیماری، بایستی مصرف سیگار را ترک نمود.

- برای جلوگیری از ایجاد بافت نکروزه و آبسه، تزریق عضلانی را باید به‌طور عمیق، در عضلانی که توده عضلانی آنها بزرگ است، انجام داد.

- پس از انجام سایر اقدامات محافظتی برای بی‌خوابی، از دارو استفاده شود.

- بعد از ۳۰ دقیقه از مخلوط کردن دارو با آب مقطر، برای تزریق از آن استفاده کنید. آمپول را سروته کرده و تکان ندهید از محلول کدر دارو استفاده نکنید. دارو ممکن است به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم داده شود.

- تزریق وریدی دارو فقط با در دسترس بودن تجهیزات احیاء‌کننده باید صورت گیرد. او را با دوز کمتر از ۱۰۰ mg/min فقط با پرسنل کارآمد تجویز کنید.

- برای درمان بی‌خوابی دارو را نیم تا یک ساعت قبل از زمان خواب مصرف کنید.

- دارو در معده خالی بهتر جذب می‌شود.

- دارو را به مدت کمتر از چهارده روز مصرف کنید چون بعد از این مدت دارو اثر خود را از دست می‌دهد و تحمل به دارو زیاد می‌شود.

- دارو را خرد کنید یا به‌طور کامل ببلعید.

- برای جلوگیری از رسوب دارو، آنرا به تنهائی مصرف کنید و از مخلوط کردن یا تزریق آن با دیگر داروها خودداری کنید.

- اگر دارو از راه رکتال و قبل از عمل در بچه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد باید بعد از

یک تنقیه پاک‌کننده استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- بعد از دریافت کردن دارو، حرکت و جابه‌جائی مریض باید با یک همراه صورت گیرد.
- اقدامات ایمنی لازم مثل نرده حفاظتی، نور شب، دم دست‌بودن‌نگ برای تماس آسان را فراهم نمایید.

- مصرف خوراکی و بلعیده شدن دارو را توسط مریض کنترل کنید.
شیاف‌ها را در یخچال نگهداری کنید و از محلول‌های آبی که حاوی مواد رسوب‌دهنده هستند استفاده ننمایند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: توانائی به‌خواب رفتن در شب، کاهش مقدار زود بیدارشدن سحرگاهی در صورتی‌که دارو برای درمان بی‌خوابی به‌کار رفته باشد یا کاهش در تعداد یا شدت تشنج اگر دارو برای درمان اختلالات تشنجی به‌کار رفته باشد. اگر درد وجود داشت علت عدم تسکین درد را بررسی کنید، چون دارو ممکن است باعث تحریک شدید و ایجاد درد شود.

وضعیت روانی: خلق و خو، احساس، حافظه (کوتاه‌مدت و درازمدت).
وابستگی بدنی: زیادشدن درخواست تقاضای دارو، تکان خوردن، اضطراب.
مسمومیت با باربیتورات: کاهش فشارخون، انقباض ریوی، پوست سرد و چسبناک، سیانوز لب‌ها، بی‌خوابی، تهوع، استفراغ، توهم، دلیریوم، ضعف.
نشانه‌های خفیف ممکن است در ۸-۱۲ ساعت بدون مصرف دارو، رخ دهند.
اختلال عملکرد تنفسی: مهار فعالیت تنفسی، ویژگی، تعداد و ریتم تنفس، اگر تعداد تنفس کمتر از ۱۰ عدد در دقیقه یا گشادشدن مردمک رخ داد، از مصرف دارو باید خودداری کرد.

دیسکرازی خونی: تب، گلودرد، کیبودی، راش، زردی، خون‌دماغ شدن.

در صورت استفاده از شکل رکتال دارو تحریک پرینه را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- خماری صبحگاهی شایع است.

- مصرف دارو فقط در درمان کوتاه‌مدت بی‌خوابی مؤثر است و احتمالاً بعد از دو هفته اثر خود را از دست می‌دهد.

- در استفاده طولانی‌مدت از دارو وابستگی بدنی ممکن است رخ دهد (۹۰-۴۵ روز بسته به دوز دارو).

- از رانندگی کردن یا دیگر فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری دارند، اجتناب کنید.

- از مصرف الکل یا داروهای مهارکننده دستگاه عصبی مرکزی خودداری کنید چون ممکن است باعث مهار شدید دستگاه عصبی مرکزی شود.

- بعد از استفاده طولانی‌مدت از دارو، مصرف آن را به‌سرعت قطع نکنید، دوز دارو را

باید طی ۱-۲ هفته کاهش داد و سپس قطع نمود.
- به تمام کسانی که برای بیمار دارو تجویز می‌کنند بگوئید که مریض باریتورات می‌گیرد.
- بعد از استفاده کوتاه‌مدت از دارو ممکن است بی‌خوابی ناشی از قطع مصرف دارو رخ دهد استفاده از دارو را دوباره شروع نکنند، بی‌خوابی در ۱-۳ شب بهبود خواهد یافت. ممکن است مریض خواب‌های زیادی ببیند.
- ممکن است دو شب طول بکشد تا فوائد سودمند دارو ظاهر شود.
- روش‌های بهبود خواب را به‌طو متناوب تغییر دهید: (خواندن، ورزش کردن چند ساعت قبل از هنگام خواب، حمام گرم، شیر گرم، TU، خودهیپنوتیزمی، تنفس عمیق کردن).
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: سولفو پروموفتالین.
درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده، ذغال فعال، پتوی گرم، علائم حیاتی، همودیالیز، نسبت I/O.

<http://vista.ir/?view=item&id=118792>



سلنیوم سولفید - SELENIUM SULFIDE

سلنیوم سولفید	نام فارسی
SELENIUM SULFIDE	نام انگلیسی
Exsel, Selsum Blue	نام تجاری دارو
ضد سیوره و آکنه، ضد قارچ	گروه دارویی

مکانیسم اثر	اثر سیتواستاتیک (وقفه‌دهنده رشد سلولي) در سلول‌های اپیدرم دارد و باعث کاهش تولید سلول‌های شاخی می‌شود.
موارد مصرف	شوره سر، درماتیت سبوره‌ای سر، تیناور سیکالر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: موضعی موها را با ۱-۲ قاشق چای‌خوری بشوئید. ۲-۳ دقیقه بماند، شستشو دهید تکرار کنید در هر دقیقه دوبار دارو را به‌کار ببرید. و به مدت دو هفته سپس ۲-۴ هفته یا در موقع نیاز، این کار را انجام دهید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فرآورده‌های سولفور، پوست ملتهب شده.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: مو / پوست سر چرب، آلورپسی، تغییر رنگ موهاو احتیاطات: در بچه‌ها، حاملگی (در گروه C قرار دارد) بااحتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - بعد از مصرف، موها را به‌طور کامل بشوئید. - دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: مسمومیت: ترمور، تعریق، درد شکم، ضعف، بی‌اشتهایی. ناحیه گرفتار را از نظر زمان گرفتاری و عواملی که باعث بهتر یا بدترشدن ضایعه می‌شوند ارزیابی کنید. آموزش به بیمار و خانواده: - از تماس دارو با چشم‌ها و ناحیه تناسلی خودداری کنید. - اگر راش یا تحریک پیدا شود مصرف دارو را قطع کنید. - دارو ممکن است به طلا و جواهرات آسیب برساند، قبل از به‌کار بردن دارو آنها را بردارید. - از مصرف داخلی دارو خودداری کنید فقط در سطح بدن استفاده شود.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118793>

سوتالول - SOTALOL

نام فارسی	سوتالول
نام انگلیسی	SOTALOL
نام تجاری دارو	Beta Cardone
گروه دارویی	ضد آریتمی
گروه شیمیایی دارو	بتابلاکر
مکانیسم اثر	کاهش ضربان قلب، کاهش سرعت هدایت امواج در گره AV و افزایش زمان تحریک ناپذیری.
موارد مصرف	آریتمی بطنی
میزان مصرف	مقدار ۸۰ mg خوراکی دوبار در روز. موارد منع مصرف: برادیکاردي، آسم، بلوک درجه ۲ و ۳ گره AV، شوک کاردیوژنیک CHF، حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سرگیجه، خستگی، برادیکاردي، اختلال تنفسی، افزایش آنزیمهای کبدی. احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی.

سوربیتول - SORBITOL

سوربیتول	نام فارسی
SORBITOL	نام انگلیسی
Glucitol, Sorbex, Sobax	نام تجاری دارو
ملین	گروه دارویی
ملین هیپراسموتیک.	گروه شیمیایی دارو
با کشیده شدن آب از بافتها بدون مدفوع موجب افزایش حرکات روده و تخلیه آسانتر مدفوع می‌شود.	مکانیسم اثر
رفع یبوست، داروی کمکی همراه با پل استیرن سدیم سولفات.	موارد مصرف
بالغین: ۱۲۰ ml از محلول ۲۵% از راه رکتال. کودکان (۲-۱۱ سال): ۳۰-۶۰ ml از محلول ۷۰% خوراکی تا بروز اسهال.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118795>

سوفنتانیل سیترات - SUFENTANYL CITRATE

نام فارسی	سوفنتانیل سیترات
نام انگلیسی	SUFENTANYL CITRATE
نام تجاری دارو	Sufenta
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	آگونیست Opiates
مکانیسم اثر	دارای اثرات اپوئید قوی مشابه فتانیل (۷ بار قوی‌تر از آن) است.
موارد مصرف	ضد درد، ابقاء بیهوشی عمومی.
میزان مصرف	کمک به بیهوشی عمومی: بالغین: وریدی ۱.۸ mcg/kg بسته به زمان مورد نیاز جهت بیهوشی، در صورت لزوم ۱۰-۲۵ mcg به صورت اضافی تجویز می‌شود. بیهوشی اولیه: بالغین: ۱.۳۰ mcg/kg وریدی همراه یک شل‌کننده عضلانی، در صورت لزوم ۱۰-۲۵ mcg به صورت اضافی تجویز می‌شود.
توضیحات دارو	فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳-۵ دقیقه. مدت اثر: ۴۰ دقیقه. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: در کبد و روده کوچک. دفع: از راه ادرار و مدفوع (نیمه عمر ۲-۳ ساعت) تداخلات دارویی: الکل، داروهای سداتیو و بیهوش‌کننده‌های عمومی باعث افزایش تضعیف CNS می‌شوند؛ مصرف همزمان داروهای آنتاگونیست بتاآدرنرژیک باعث تشدید خطر برادیکاردی می‌شود؛ مصرف همزمان سایمتیدین باعث تشدید خطر تضعیف می‌شود.

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار FENTANYL CITRTE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118796>



سوکرالفات - SUCRALFATE

سوکرالفات	نام فارسی
SUCRALFATE	نام انگلیسی
Carafate	نام تجاری دارو
ضد زخم پپتیک	گروه دارویی
هیدروکسید آلومینیوم، سوکروز سولفات هیدرات شده.	گروه شیمیایی دارو
تشکیل یک کمپلکس می‌دهد که به محل زخم متصل می‌شود، پپسین را جذب می‌کند.	مکانیسم اثر
زخم پپتیک دوازدهه.	موارد مصرف
بالغین: خوراکی ۱ گرم چهار بار در روز ۱ ساعت قبل از غذا، و هنگام خواب. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی:	توضیحات دارو

دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گیجی
گوارشی: خشکی‌دهان، یبوست، تهوع، درد معده، استفراغ.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها با احتیاط مصرف
شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: اندک. شروع اثر: ۳۰ دقیقه. اوج اثر: ناشناخته.
مدت اثر: ۵ ساعت. دفع: ۹۰٪ از راه مدفوع، بقیه بدون تغییر از راه ادرار (نیمه عمر
۶.۲۰ ساعت).
تداخلات دارویی: ممکن است باعث کاهش جذب دیگوکسین، فنی‌توئین،
تتراسایکلین و کینولون‌ها مانند سیپروفلوکسازین و نورفلوکسازین می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- PH معده (باید بالای ۵ نگهداشته شود).
روش تهیه / تجویز:
- دارو را در دمای اتاق نگهدارید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: از بین رفتن درد یا مشکلات گوارشی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از مصرف فلفل سیاه، کافئین، الکل، ادویه تند، و غذاهای خیلی داغ خودداری
کنید.
- دارو را با معده خالی مصرف کنید.
- دارو را در طول دوره درمان به‌طور کامل مصرف کنید.
- تا نیم ساعت بعد از مصرف دارو، از مصرف آنتی‌اسید خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118797>

 **vista.ir**
Online Classified Service

سولپیرید - SULPIRIDE

نام فارسی	سولپیرید
نام انگلیسی	SULPIRIDE
نام تجاری دارو	Sursumid, Champioongl, Dogmatil, Dolmatil
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌سایکوتیک بنزآمیدی.
مکانیسم اثر	با بلوک گیرنده‌های دوپامینرژیک D2 مغزی اثرات خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	اسکیزوفرنی، نروزها، میگرن، True Vertigo.
میزان مصرف	اسکیزوفرنی: بالغین: ۲۰۰-۴۰۰ mg خوراکی ۳ بار در روز که در صورت لزوم تا ۱۲۰۰mg دوبار در روز افزایش می‌یابد. دوز نگهدارنده ۸۰۰-۴۰۰ mg در روز. کودکان: ۲.۵ mg/kg خوراکی روزانه در یک یا چند دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فنوکروموسیتوم، تضعیف مغز استخوان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: علائم خارج هرمی، دیسکینزی ویروس، افسردگی، آشفتگی، بی‌خوابی، تشنج، کاهش سطح هوشیاری، کوما. قلبی‌عروقی: هیپوتانسیون ارتواستاتیک، تکی‌کاردی، آریتمی. دیگر موارد: احتیاس ادرار، خشکی دهان و یبوست، آگرانولوسیتوز، هیپرگلسمی، هیپرپرولاکتینمی، آمنوره، بزرگ شدن پستان، افزایش وزن. احتیاطات: اختلالات قلبی‌عروقی، صرع، پارکینسون، دیابت قندی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118798>

سولفات باریم - BARIUM SULFATE

سولفات باریم	نام فارسی
BARIUM SULFATE	نام انگلیسی
Baricon, Baro-Cat-Baroflave, Barospere	نام تجاری دارو
ماده حاجب دستگاه گوارش	گروه دارویی
مشتق سولفات	گروه شیمیایی دارو
این دارو در عکسبرداری از مجاری گوارشی با استفاده از اشعه X مصرف می‌شود.	موارد مصرف
رادیوگرافی از معده: در بالغین: 40 تا 45g از دارو به صورت سوسپانسیون از راه خوراکی مصرف می‌شود. رادیوگرافی از کولون: در بالغین: 150 تا 750g از دارو به صورت سوسپانسیون از طریق تنقیه مصرف می‌شود. موارد منع مصرف: انسداد دستگاه گوارش.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: شامل یبوست، تجمع مدفوع سفت شده، انسداد روده و آپاندیسیت پس از تنقیه دارو می‌باشد. احتیاطات:	توضیحات دارو

کولیت اولسراتیو (ممکن است پس از تنقیه سولفات پاریم تشدید شود).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
احتمال انسداد مجرای گوارشی با معاینه و شرح حال بالینی کامل برای بیمار باید
رد شود.
توصیه‌ها:
- بهتر است شب قبل از عکسبرداری از یک ملین مانند روغن کرچک برای تخلیه
محتویات مجرای گوارشی استفاده شود.
- تنقیه سولفات باریم در بیماران مسن با سابقه بیماری قلبی باید با احتیاط صورت
بگیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118799>



سولفادوکسین - پی - SULFADOXINE-P

سولفادوکسین - پی	نام فارسی
SULFADOXINE-P	نام انگلیسی
Fansidar	نام تجاری دارو
ضدمالاریا	گروه دارویی
ترکیب سولفادوکسین و پریمتامین.	گروه شیمیایی دارو

سولفادوکسین با مهار رقابتی آنزیم لازم برای ساخت اسیدی هیدروفولیک دارای اثر باکتریواستاتیک است. پریمتامین از تبدیل اسید دی هیدروفولیک به فرم فعال آن یعنی اسید تتراهیدروفولیک جلوگیری می‌کند.	مکانیسم اثر
پروفیلاکسی در مسافران عازم مناطق اندمیک آلوده به پلاسمودیوم فالسیپاروم و پلاسمودیوم ویواکس.	موارد مصرف
حملات حاد مالاریا: بالغین: ۲-۳ قرص خوراکی تک‌دوز. کودکان: ۲ قرص (کودکان ۹-۱۵ سال) یا یک قرص (کودکان ۴-۹ سال)، یا نصف قرص (کودکان زیر ۴ سال) خوراکی به صورت تک‌دوز. پروفیلاکسی مالاریا: بالغین: یک قرص هفته‌ای یک بار یا ۲ قرص دو هفته یکبار. کودکان: سه‌چهارم قرص (کودکان ۹-۱۵ سال)، یک‌دوم قرص (۴-۸ سال)، یک‌چهارم قرص (کودکان زیر ۴ سال) هفته‌ای یک‌بار.	میزان مصرف
(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار PRIMETHAMINE, SULFISOXAZOLE)	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118800>



سولفادیاژین - SULFADIAZINE

سولفادیاژین	نام فارسی
-------------	-----------

نام انگلیسی	SULFADIAZINE
نام تجاری دارو	Microsulfon
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سولفانامید، متوسط‌الاث‌ر.
مکانیسم اثر	با رقابت کردن آنتاگونیستی با PABA، در امر بیوسنتز پروتئین باکتری‌ها تداخل می‌کند.
موارد مصرف	عفونت‌های دستگاه ادراری، پروفیلاکسی تب روماتیسمی، داروی کمکی در توکسوپلاسموز و حملات بدون عارضه مالاریا.
میزان مصرف	<p>عفونت دستگاه ادراری:</p> <p>بالغین: خوراکی ۲-۴ گرم، سپس ۵/۰-۱ g هر ۶ ساعت به مدت ۱۰ روز.</p> <p>کودکان: خوراکی ۷۵mg/kg یا ۲ گرم به ازاء مترمربع سطح بدن سپس ۱۵۰mg/kg/day یا ۴g/m² در چهار الی شش دوز منقسم.</p> <p>پروفیلاکسی تب روماتیسمی:</p> <p>کودکان بیشتر از ۳۰ کیلوگرم: خوراکی ۱ گرم هر روز.</p> <p>کودکان زیر ۳۰ کیلوگرم: خوراکی ۵۰۰mg هرروز.</p> <p>توکسوپلاسموز:</p> <p>بالغین: روزانه ۲-۸ g خوراکی در ۲-۴ دوز منقسم.</p> <p>کودکان (بزرگتر از ۲ ماه): روزانه ۱۰۰-۲۰۰ mg/kg منقسم در ۲-۴ دوز.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سولفانامیدها، حاملگی (در زمان پایان حاملگی).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستمیک: آنافیلاکسی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، دردشکم، التهاب حفره دهان، هپاتیت، التهاب زبان، پانکراتیت، اسهال، آنتروکولیت.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تیرگی شعور، بی‌خوابی، توهم، افسردگی، سرگیجه، خستگی، اضطراب، تشنج، تب داروئی، لرز.</p>

خونی: لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی همولیتیک.
پوستی: راش، درماتیت، کهیر، سندرم استیون جانسون، اریتم، حساسیت به نور.
ادراری تناسلی: نارسائی کلیه، نفروز توکسیک، افزایش BUN، کراتینین، دفع
کریستال از ادرار.

قلبی عروقی: میوکاردیت آلرژیک.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلال عملکرد کبدی،
آلرژی شدید، آسم برونشیا با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۳-۴ ساعت. انتشار: گسترده، از
CNS و جفت رد می‌شود.

تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر هیپوگلیسمی سولفونیل اوره‌ها می‌شود؛
باعث تشدید خطر خونریزی وارفارین می‌شود؛ مصرف همزمان زیدوودین و

متوترکسات منجر به افزایش خطر هپاتیت دارویی می‌شود؛ باعث کاهش جذب
اسید فولیک و آهن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی نسبت I&O، اگر دارو برای عفونت دستگاه ادراری تجویز شود، به رنگ،
ویژگی و PH ادرار دقت کنید.

- برونده ادراری باید ۸۰۰ ml کمتر از میزان دریافت شده باشد. اگر ادرار به‌طور نسبتاً
زیادی اسیدی باشد، ممکن است به قلیائی‌کردن آن نیاز پیدا شود.

- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN و کراتینین را بررسی کنید اگر درمان طولانی‌مدت
باشد آزمایش کامل ادرار انجام دهید.

توصیه‌ها:

- برای نگهداشتن هیدراتاسیون کافی، دارو را با یک لیوان پر از آب مصرف کنید. برای
جلوگیری از ایجاد کریستال در کلیه‌ها مصرف مایعات را به ۳۰۰۰ ml در روز افزایش
دهید.

- بعد از انجام C&S دارو را تجویز کنید، بعد از طی دوره کامل درمان، C&S را تکرار
نمائید.

- چون ممکن است واکنش‌های شدید آلرژیک رخ دهد تجهیزات احیاء باید در
دسترس باشد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:

اثردهی درمانی: از بین رفتن درد، تب C&S منفی.

دیسکرازی خونی: راش پوستی، تب، گلودرد، کبودی، خونریزی، خستگی، درد

مفصلی.
واکنش آلرژیک: راش، درماتیت، کهیر، خارش، تنگی نفس، برونکواسپاسم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای جلوگیری از اضافه شدن عفونت، دارو را در طی دوره درمان به طور کامل مصرف کنید.
- از نور آفتاب اجتناب کنید یا برای جلوگیری از سوختگی‌ها از مواد محافظ نور آفتاب استفاده کنید.
- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) مثل آسپرین و ویتامین C خودداری کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.
- به علت احتمال کاهش اثردهی قرص‌های خوراکی ضدحاملگی، از سایر راه‌های جلوگیری از حاملگی استفاده کنید.
- در صورت رخ دادن راش پوستی، گلودرد، تب، زخم دهان، کیودی غیرمعمولی و خونریزی پزشک را آگاه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: تست گلوکز ادرار (روش بندیکت).

<http://vista.ir/?view=item&id=118801>



سولفاسالازین - SULFASALAZINE

سولفاسالازین	نام فارسی
SULFASALAZINE	نام انگلیسی
Azaline, Azulfidine, PMS Sulfasalazine, E.C.Salazopyrin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضدالتهاب
گروه شیمیایی دارو	سولفونامید.
مکانیسم اثر	این دارو مثل یک پیش‌دارو عمل می‌کند و در کولون به سولفاپیریدین و ۵-آمینوسالسیلیک اسید می‌شکند.
موارد مصرف	بیماری کرون، اسکلرودرمی، کولیت گرانولوماتو، ارتريت روماتويد.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۳-۴ g/day در دوزهای منقسم، دوز نگهدارنده ۵/۱-۲ g/day در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت. کودکان بزرگتر از دو سال: خوراکی ۴۰-۶۰ mg/kg/day در سه الی شش دوز منقسم. سپس ۳۰ mg/kg/day در چهار روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سولفانامیدها یا سالیسیلات‌ها، حاملگی ترم، بچه‌های زیر ۱۴ سال.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: سیستمیک: آنافیلاکسی. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکم، التهاب حفره دهان، هپاتیت، التهاب زبان، پانکراتیت، اسهال. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تیرگی شعور، بی‌خوابی، توهم، افسردگی، سرگیجه، خستگی، اضطراب، تشنج، تب دارویی، لرز. خونی: لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، کم‌خونی همولیتیک. پوستی: راش، درماتیت، کهیر، سندرم استیون جانسون، اریتم، حساسیت به نور. ادراری تناسلی: نارسائی کلیه، نفروزتوکسیک، افزایش BUN، کراتینین، کریستالوری. قلبی‌عروقی: میوکاردیت آلرژیک. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۱۵-۱۰% بدون تغییر جذب می‌شود. شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۵/۱-۶ ساعت برای سولفاسالازین، ۶-۳۴ ساعت برای سولفاپیریدین. انتشار: از جفت رد می‌شود و به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: در کبد و روده‌ها. دفع: اکثر مقدار دارو به سولفاپیریدین (که اکثر آن جذب می‌شود) و ۵-آمینوسالسیلیک اسید (۳۰% آن جذب می‌شود) هیدرولیز می‌شود، متابولیت‌ها از راه ادرار دفع می‌شود. (نیمه عمر ۵-۱۰ ساعت).</p>

تداخلات دارویی: آنتی‌بیوتیک و آهن باعث تغییر میزان جذب دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی نسبت I&O، اگر دارو برای عفونت دستگاه ادراری تجویز شود، به رنگ، ویژگی و PH ادرار توجه کنید برون‌ده ادراری باید ۸۰۰ ml کمتر از میزان دریافت شده باشد. اگر ادرار به‌طور بالائی اسیدی باشد. ممکن است به قلیائی کردن آن نیاز پیدا شود.

- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN و کراتینین را بررسی کنید اگر درمان طولانی‌مدت باشد کامل ادرار انجام دهید.

توصیه‌ها:

- برای نگهداری هیدراتاسیون کافی، دارو را با یک لیوان پر از آب مصرف کنید، برای جلوگیری از ایجاد کریستال در کلیه‌ها مصرف مایعات را به ۲۰۰۰ ml در روز افزایش دهید.

- بعد از انجام C&S دارو را تجویز کنید، بعد از کامل کردن دوره درمان، C&S را تکرار نمایید.

- چون ممکن است واکنش‌های آلرژیک رخ دهد، تجهیزات احیاء باید در دسترس باشد.

- برای کمک به حداقل رساندن عدم تحمل گوارشی، دوز نام‌روزانه را در دوزهای یکسان و بعد از غذا مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور قرار دهید.
ارزیابی بالینی:

پاسخ‌دهی درمانی: از بین رفتن تب و موکوس در مدفوع.

دیسکرازی خونی: راش پوستی، تب، گلودرد، کبودی، خونریزی، خستگی، درد موضعی.

واکنش آلرژیک: راش، درماتیت، کهیر، خارش، تنگی‌نفس، برونکواسپاسم.
آموزش به بیمار و خانواده:

- برای جلوگیری از کریستالوری، هر دوز خوراکی دارو را، با یک لیوان پر از آب مصرف کنید.

- برای جلوگیری از اضافه شدن عفونت، دوره درمان را کامل کنید.

- از نور آفتاب اجتناب کنید، یا برای جلوگیری از سوختگی، از مواد محافظ نور آفتاب استفاده نمایید.

- از مصرف داروهای بدون نسخه که مثل آسپرین و استامینوفن خودداری کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- به علت احتمال کاهش اثردهی قرص‌های خوراکی ضدحاملگی، از سایر راه‌های جلوگیری از حاملگی استفاده کنید.
- در صورت رخ دادن راش پوستی، گلودرد، تب، زخم‌دهان، کبودی غیرمعمول و خونریزی پزشک را آگاه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: تست گلوکز ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=118802>



سولفاستامید سدیم (چشمی) - SULFACETAMIDE SODIUM (Ophthalmic)

نام فارسی	سولفاستامید سدیم (چشمی)
نام انگلیسی	(SULFACETAMIDE SODIUM (Ophthalmic
نام تجاری دارو	Bleph 10, Cetamide, Ophthecet, Sebizon, Sodium Sulamyd
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سولفونامید
مکانیسم اثر	با جلوگیری از استفاده کردن از PABA که برای رشد باکتری ضروری است، سنتز اسید فولیک را مهار می‌کند.

موارد مصرف	کونژنکتیویت، عفونت‌های سطحی چشم، زخم قرنیه.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: چکاندن ۱-۲ قطره هر ۲-۳ ساعت، ۵/۰-۱ اینچ پماد داخل کیسه ملتحمه‌ای سه الی چهار بار در روز و در موقع خواب به‌کار رود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: سوزش، نیش‌نیش شدن، تورم. احتیاطات: در حساسیت مفرط به آنتی‌بیوتیک، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. تداخلات دارویی: تتراکائین (و بی‌حس‌کننده‌های موضعی مشتق PABA) باعث کاهش اثر ضدباکتری دارو می‌شود. فرآورده‌های نقره باعث رسوب سولفاستامید محصول می‌شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - قبل از به‌کار بردن دارو، دست‌ها را شسته و دلمه و ترشحات را از چشم تمیز کنید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: از بین رفتن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش. آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم. آموزش به بیمار و خانواده: - فقط با تجویز پزشک، دارو را مصرف کنید. - از لوازم آرایشی، حوله، مسواک شوینده و داروهای چشمی دیگر استفاده نکنید، چون ممکن است عفونت مجدد ظاهر شود. - نوک محفظه دارو نباید با چشم تماس پیدا کند. - خارش، افزایش قرمزی، سوزش، نیش‌نیش شدن را گزارش کنید در این‌گونه موارد مصرف دارو بایستی قطع شود. - در به‌کار بردن فرم پماد این دارو، ممکن است تاری دید رخ دهد.</p>

سولفور - اس - S - SULFOR

نام فارسی	سولفور - اس
نام انگلیسی	SULFOR - S
نام تجاری دارو	Vanseb
گروه دارویی	ضدسپوره و آکنه
گروه شیمیایی دارو	ترکیب گوگرد و اسید سالیسیلیک
موارد مصرف	کاهش پوسته‌ریزی و خارش در درماتیت سبورئیک سر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱-۲ بار در هفته پوست سر با آن شسته می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118804>

سولفور - S - SULFUR

سولفور	نام فارسی
SULFUR	نام انگلیسی
Acne Aid	نام تجاری دارو
ضدسپوره و آکنه، ضدقارچ.	گروه دارویی
ترکیب گوگرددار	گروه شیمیایی دارو
به‌عنوان کراتولیتیک در درمان آکنه سپوره و ضدقارچ.	موارد مصرف
صابون: برای شستشوی روزانه پوست در ۲-۳ نوبت. لوسیون: در حمام دو مرتبه موی سر را با لوسیون آغشته کرده و ماساژ می‌دهیم. این کار را دوبار در هفته تکرار می‌کنیم.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118805>



سولفی‌سوکسازول - SULFISOXAZOLE

سولفی‌سوکسازول	نام فارسی
SULFISOXAZOLE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Gulfasin, Lipo Gantricin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	سولفونامید - کوتاه‌اثر
مکانیسم اثر	با رقابت کردن آنتاگونیستی با PABA در امر بیوسنتز پروتئین باکتری‌ها تداخل می‌کند.
موارد مصرف	عفونت ادراری، عفونت سیستمیک، شانکروئید، تراخم، توکسوپلاسموز، اوتیت مدیای حاد، لمفوگرانولوم آمیزشی، عفونت چشم.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۲-۴ گرم دوز افزایشی، سپس ۱-۲ گرم چهار بار در روز به مدت ۷-۱۰ روز. کودکان بزرگتر از دو ماه: خوراکی ۷۵mg/kg یا ۲g/m ^۲ دوز افزایشی سپس ۱۵۰mg/kg/day یا ۴g/m ^۲ /day در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت، حداکثر تا ۶g/day. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سالیسیلات‌ها و به سولفانامیدها، حاملگی ترم، در عفونت‌های استرپتوکوکی بتاهمولیتیک گروه A، اطفال کمتر از ۲ ماه (به‌جز در توکسوپلاسموز مادرزادی).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستمیک: آنافیلاکسی. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکم، التهاب حفره دهان، هپاتیت، التهاب زبان، پانکراتیت، اسهال، انتروکولیت. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تیرگی شعور، بی‌خوابی، توهم، افسردگی، سرگیجه، خستگی، اضطراب، تشنج، تب دارویی، لرز. خونی: لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی‌همولیتیک. پوستی: راش، درماتیت، کهیر، سندرم استیون جانسون، اریتم، حساسیت به نور. ادراری-تناسلی: نارسائی کلیه، نفروز توکسیک، افزایش BUN، کراتینین، کریستالوری. قلبی-عروقی: میوکاردیت آلرژیک. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلال عملکرد کبدی،

آلرژی شدید، آسم برونشیال دیسکرازی‌های خونی، کمبود G6PD با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴-۲ ساعت. انتشار: گسترده. از CNS رد می‌شود. از جفت عبور می‌کند، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی، (نیمه عمر ۵/۴-۸ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O را بررسی کنید، اگر دارو برای عفونت دستگاه ادراری تجویز شود، به رنگ، ویژگی و PH ادرار توجه کنید برون‌ده ادراری باید 800ml کمتر از میزان دریافت باشد. اگر ادرار به‌طور نسبتاً بالائی اسیدی باشد ممکن است به قلیائی‌کردن آن نیاز پیدا شود.

- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN و کراتینین را بررسی کنید، اگر درمان طولانی‌مدت باشد، کامل ادرار انجام دهید.

توصیه‌ها:

- برای نگهداری هیدراتاسیون کافی، دارو را با یک لیوان پر از آب مصرف کنید. برای جلوگیری از ایجاد کریستال در کلیه‌ها مصرف مایعات را به 3000ml در دوز افزایش دهید.

- بعد از انجام C&S دارو را تجویز کنید، بعد از کامل کردن دوره درمان، C&S را تکرار کنید.

- چون ممکن است واکنش‌های شدید آلرژیک رخ دهد، تجهیزات احیاء باید در دسترس باشد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق و در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌دهی درمانی: از بین رفتن درد، تب، C&S منفی.

دیسکرازی خونی، راش پوستی، تب، گلودرد، کبودی، خونریزی، خستگی، درد مفصلی.

واکنش آلرژیک: راش، درماتیت، کهیر، خارش، تنگی نفس، برونکواسپاسم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای جلوگیری از کریستالوری، هر دوز خوراکی دارو را، با یک لیوان پر از آب مصرف کنید.

- برای جلوگیری از اضافه شدن عفونت، دوره درمان را کامل کنید.

- از نور آفتاب اجتناب کنید، یا برای جلوگیری از سوختگی از مواد محافظ نور آفتاب استفاده نمایید.

- اگر گيجی رخ داد از فعاليت‌های پرخطر خودداری کنید.
- از مصرف داروهای بدون نسخه مثل آسپيرين و استامينوفن خودداری کنید مگر اينکه زیر نظر مستقيم پزشک باشد.
- به‌علت احتمال کاهش اثردهی قرص‌های خوراکی ضدحاملگی، از ساير راه‌های جلوگیری از حاملگی استفاده کنید.
- در صورت ایجاد راش پوستی، گلودرد، زخم دهان، کبودی غيرمعمول و خونریزی پزشک را آگاه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: تست گلوکز ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=118806>



سوماتوتروپين (هورمون رشد) - SOMATOTROPIN (Human Growth Hormone)

سوماتوتروپين (هورمون رشد)	نام فارسی
(SOMATOTROPIN (Human Growth Hormone	نام انگلیسی
Humatrope	نام تجاری دارو
هورمون هیپوفیز	گروه دارویی
هورمون رشد	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	باعث تحریک رشد می‌شود.
موارد مصرف	کمبود هورمون رشد هیپوفیز (کوئولگی ناشی از کم‌کاری هیپوفیز).
میزان مصرف	<p>کودکان: عضلانی 0.16 U/kg به مدت سه بار در هفته، بین دو دوز دارو فاصله‌ای کمتر از ۴۸ ساعت باشد، اگر میزان رشد زیر یک اینچ در ماه است می‌توان ۴IU مصرف نمود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزیل - الکل، بسته‌شدن اپی‌فیز، ضایعات داخل جمجمه‌ای.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: ادراری تناسلی: هیپرکلسمی، پوستی: راش، کهیر، درد، التهاب در محل تزریق. اندوکراین: هیپرگلیسمی، کتوز، هیپوتیروئیدی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، رشد تومورهای داخل جمجمه. سیستمیک: آنتی‌بادی ضدهورمون رشد. احتیاطات: در دیابت قندی، هیپوتیروئیدی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: متابولیسم: کبدی، دفع، کلیوی (نیمه عمر ۱۵-۵۰ دقیقه). تداخلات دارویی: استروئیدهای آنابولیک، آندروژن‌ها و استروژن‌ها، هورمون تیروئید باعث تسریع بسته‌شدن اپی‌فیز می‌شود؛ ACTH و کورتیکواستروئیدها باعث کاهش پاسخ رشد به سوماتوتروپین می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - اگر بیمار به درمان پاسخ نداد، آنتی‌بادی ضدهورمون رشد را بررسی کنید. - تست‌های عملکرد تیروئید: T3, T4, TSH برای تعیین هیپوتیروئیدی. توصیه‌ها: - دارو را عضلانی تزریق کرده و محل‌های تزریق را جابه‌جا نمائید. - بعد از تهیه کردن ۱۰IU از محلول در ۵ میلی‌لیتر آب باکتریواستاتیک، از آن استفاده کنید، محلول را تکان ندهید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در یخچال برای مدت زیر یک ماه نگهداری کنید و در صورت تهیه محلول آن به مدت زیر یک هفته قابل نگهداری است. در صورت تغییر رنگ یا کدرشدن محلول،</p>

از آن استفاده نکنید.
ارزیابی بالینی:
واکنش آلرژیک: راش، خارش، تب، تهوع، حس‌خس.
هیپرکلسمی: سنگ‌های ادراری، درد پهلو و کشاله ران، تهوع، استفراغ، تکرر ادرار، هماچوری، لرز.
میزان رشد بچه را در فواصلی در طی درمان ارزیابی کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118807>



سیانوکوبالاماتین (ویتامین ب ۱۲) / هیدروگزوکوبالامین -
CYANOCOBALAMIN (Vitamin B12)/Hydroxocobalamin

نام فارسی	سیانوکوبالاماتین (ویتامین ب ۱۲) / هیدروگزوکوبالامین
نام انگلیسی	CYANOCOBALAMIN (Vitamin B12)/Hydroxocobalamin
نام تجاری دارو	Anacobin, Betalin 12, Crystamine, Cyanabin, Redisol, Sytobcx
گروه دارویی	ویتامین گروه B
مکانیسم اثر	برای عملکرد مناسب اعصاب، متابولیسم پروتئین و کربوهیدرات‌ها، رشد طبیعی فرد، رشد و نمو گلبول‌های قرمز و تولید مثل سلولی، ضروری است.
موارد مصرف	کاهش ویتامین B12، آنمی بدخیم (pernicious)، سندرم سوء‌جذب ویتامین B12، در تست شیلینگ، افزایش نیاز در حاملگی و تروتوکسیکوز، در آنمی همولیتیک

خونریزی‌ها و بیماران کلیوی و کبدی.

بالغین: مصرف خوراکی 25 میکروگرم در روز به مدت 10-15 روز و دوز نگهدارنده به صورت 100-200 میلی‌گرم تزریق عضلانی در هر ماه، با تزریق عضلانی یا زیرجلدی 100-30 میکروگرم در روز به مدت 10-5 روز و دوز نگهدارنده به صورت 100-200 میکروگرم تزریق عضلانی در هر ماه می‌باشد.

بچه‌ها: مصرف خوراکی 100 میکروگرم به مدت 10-5 روز تا مجموع 1 تا 5 میلی‌گرم و دوز نگهدارنده به صورت 60 میکروگرم تزریق عضلانی در هر ماه یا بیشتر و یا تزریق عضلانی یا زیرجلدی 1 الی 30 میکروگرم در روز به مدت 10-5 روز و دوز نگهدارنده به صورت 60 میکروگرم تزریق عضلانی در هر ماه یا بیشتر می‌باشد.

آنمی بدخیم/ سندرم سوءجذب:

بالغین: تزریق عضلانی 100-1000 میکروگرم روزانه به مدت 2 هفته و سپس 100-1000 میکروگرم تزریق عضلانی در هر ماه.

بچه‌ها: تزریق 100-500 میکروگرم طی مدت دو هفته یا بیشتر از 500-100 میکروگرم و سپس 60 میکروگرم در هر ماه به صورت تزریق عضلانی یا زیرجلدی داده می‌شود.

تست شیلینگ:

بالغین و بچه‌ها: تزریق عضلانی 1000 میکروگرم به صورت تک‌دوز.

موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به دارو و آنروفی ارثی عصب چشمی (بیماری لبر)، عدم تشخیص کمبود همزمان اسید فولیک.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

سیستم عصبی مرکزی: گرگرفتگی، آنروفی عصب چشمی.

گوارشی: اسهال.

قلبی عروقی: نارسائی احتقانی قلب ترومبوز عروق محیطی، ادم ریه.

پوست: خارش، راش، درد در محل تزریق.

خونی: کاهش پتاسیم خون.

احتیاطات: در حاملگی در (گروه A و در صورت مصرف بیش از حد در گروه C قرار دارد) در شیردهی و در بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- عملکرد دستگاه گوارش: از نظر اسهال و یبوست.

- مقادیر پتاسیم خون از زمان شروع درمان.

توضیحات دارو

- CBC برای اینکه ببینیم رتیکولوسیت‌ها در طی هفته اول درمان افزایش داشته است.

- آیا افزایش در گلبول‌های قرمز و هموگلوبین نیز وجود داشته است.

توصیه‌ها:

- به علت طعم بد دارو می‌توان آن را با آب‌میوه مصرف کرد.

- در صورت امکان با غذا مصرف شود تا جذب بهتری داشته باشد.

- در صورتی‌که منع مصرفی از نظر زندگی فرد در کار نیست می‌توان در آنمی بدخیم از تزریق عضلانی دارو استفاده کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دور از نور و گرما نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش بی‌اشتهایی و تنگی‌نفس کوششی و طپش قلب، احساس گزگز و جنون و اختلالات بینایی.

وضعیت تغذیه: زرده تخم‌مرغ، ماهی، کبد و کلیه انواع صدف که منابع خوبی از نظر ویتامین B12 است مصرف شود.

- ادم ریه و تشدید وضعیت نارسائی احتقانی قلب در بیماران.

آموزش به بیماران و خانواده:

- که در صورت وجود آنمی بدخیم باید در تمام عمر درمان را ادامه دهند و رژیم غذایی معتدلی داشته باشند.

- از تماس با کسانی‌که عفونت دارند اجتناب کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: فاکتور داخلی

درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118808>

 **vista.ir**
Online Classified Service

سیپروترون استات - CYPROTERONE ACETATE

نام فارسی	سیپروترون استات
نام انگلیسی	CYPROTERONE ACETATE
نام تجاری دارو	Androcur
گروه دارویی	ضد آندروژن
گروه شیمیایی دارو	ضد آندروژن
مکانیسم اثر	با انسداد گیرنده‌های آندروژنی باعث مهار عمل آندروژن‌ها می‌شود. در ضمن با مهار رهاشدن گونادوتروپین‌ها، از تولید آندروژن در بیضه جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	کاهش تحریکات جنسی در انحرافات جنسی، درمان آکنه، هیرسوتیسم.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 50mg به صورت خوراکی 2 بار در روز که در صورت لزوم می‌توان بعد از 4 هفته آن را به 200 تا 300mg افزایش داد و سپس مقدار دارو را تا حداقل مقدار مورد نیاز (نگهدارنده) کاهش داد. موارد منع مصرف: افسردگی شدید، سابقه ترومبوآمبولی، قبل از بلوغ، بیماری‌های حاد کبدی، تومورهای بدخیم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: ادراری تناسلی: ناباروری، آزواسپرمی، اسپرم‌های ناقص، افت تعداد اسپرم‌ها و کاهش حجم مایع منی. دیگر موارد: ژینکوماستی گذرا، احساس خستگی، کاهش رشد موهای ثانوی. احتیاطات: دیابت، بیماری‌های مزمن کبدی، حاملگی (گروه X).

<http://vista.ir/?view=item&id=118809>

سیپروترون کامپاند - CYPROTERONE COMPOUND

سیپروترون کامپاند	نام فارسی
CYPROTERONE COMPOUND	نام انگلیسی
Diane	نام تجاری دارو
ضد آندروژنی، جلوگیری از حاملگی	گروه دارویی
ترکیب سیپروترون، و اتینیل استرادیول	گروه شیمیایی دارو
درمان آکنه در خانمهایی که از درمان با آنتی بیوتیک نتیجه نگرفته اند. درمان پرموئی خفیف تا متوسط، و جلوگیری از بارداری.	موارد مصرف
بالغین: شروع از روز 5 قاعدگی به مدت 21 روز، سپس قطع مصرف دارو به مدت 7 روز و تکرار مجدد دوره درمان.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر به تگ نگرهای CYPROTERONE ACETATE و ETHINYL و ESTRADIOL مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118810>

سیپروفلوکزاسین - CIPROFLOXACIN HCL

نام فارسی	سیپروفلوکزاسین
نام انگلیسی	CIPROFLOXACIN HCL
نام تجاری دارو	Cipro
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیبات ضدباکتریای فلوروکینولون
مکانیسم اثر	با مهار DNA ژیراز از دوباره‌سازی و اصلاح زنجیره DNA جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	در عفونت‌های ادراری بالغین عفونت‌های تنفسی، پوستی، استخوان و مفصل (که شامل موارد عارضه‌دار هم هست) که در اثر E.coli، پروتئوس میرابیلیس، K.pneumoniae پروتئوس ولگاریس، و گروه D استرپتوکوک‌ها.
میزان مصرف	عفونت‌های بدون عارضه دستگاه ادراری: بالغین: مصرف خوراکی 250 میلی‌گرم دارو در هر 12 ساعت. عفونت‌های دچار عارضه / عفونت شدید دستگاه ادراری: بالغین: مصرف خوراکی 500 میلی‌گرم از دارو در هر 12 ساعت. عفونت‌های تنفسی، استخوانی، پوست و مفصل: بالغین: مصرف خوراکی 500 میلی‌گرم از دارو در هر 12 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به کینولون‌ها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی، افسردگی، بی‌قراری. گوارشی: تهوع، یبوست، افزایش ALT، AST، نفخ، بی‌خوابی، سوزش سردل،

استفراغ، اسهال، کاندیدیاز دهانی، بلغ دردناک.
پوست: راش، خارش، کهیر، حساسیت نسبت به نور، گرگرفتگی، تب و لرز.
متفرقه: تاری دید و وزوز گوش.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، در شیردهی و در بچه‌ها و در بیماری‌های کلیوی با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- علائم درگیری سیستم عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی و خستگی‌پذیری و افسردگی را مدنظر داشته باشید.
- آزمایشات کلیوی و کبدی: BUN و کراتینین ALT, AST.
- بررسی مقدار I&O و PH ادرار کمتر از ۵/۵ که خیلی خوب است.
توصیه‌ها:
- ادرار را به‌صورت صحیح و تمیز برای انجام C&S بگیرید.
- در صورتی‌که برون‌ده ادراری زیاد است یا فرد دیابت دارد، دو دوز از دارو استفاده شود.
روش تهیه / تجویز:
- محدود کردن مصرف غذاهای قلیائی و داروهای قلیائی، شیر، محصولات غذائی خشک، لوبیا، سبزیجات، ضداسیدهای قلیائی، بی‌کربنات سدیم.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: کاهش درد و تکرر ادرار و نیاز فوری برای دفع - فقدان عفونت در C&S.
واکنش‌های آلرژیک: تب، گرگرفتگی، راش، کهیر، خارش.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که از مصرف ضداسیدهای محتوی منیزیم یا آلومینیوم به همراه این دارو و یا تا ۳ ساعت بعد از مصرف دارو خودداری کنند.
- که ممکن است حساسیت به نور پیدا کنند: لذا بیمار در معرض نور خورشید قرار نگیرد و یا برای جلوگیری از آفتاب‌سوختگی از محافظ‌های نوری استفاده کنید.
- مصرف مایعات باید به ۳ لیتر در روز افزایش یابد تا از ایجاد بلورهای ناشی از دارو در کلیه جلوگیری شود.
- در صورت بروز سرگیجه، حرکات و فعالیت‌های فرد با کمک یک همراه صورت گیرد.
- دوره درمان را کنترل کنید.
- در صورتی‌که عوارض جانبی دارو ایجاد شد با پزشک تماس بگیرید.
- برای جلوگیری از تحریک نشدن دستگاه گوارش دارو را به همراه شیر یا غذا مصرف کند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش در: AST, ALT, BUN, کراتینین، آلکالین فسفاتاز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118811>



سیپروهپتادین - CYPROHEPTADINE HCL

نام فارسی	سیپروهپتادین
نام انگلیسی	CYPROHEPTADINE HCL
نام تجاری دارو	Periactin, Vimicon
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
مکانیسم اثر	بر روی عروق خونی و دستگاه گوارش و تنفس و از طریق رقابت با هیستامین در اتصال به H1 اثر می‌کند و سبب کاهش واکنش حساسیتی از طریق مهار هیستامین می‌گردد. موارد تثبیت نشده مثل سندرم کارسینوئید، میگرن، و به‌عنوان محرک اشتها.
موارد مصرف	علائم آلرژی، رینیت، خارش و کهیر سرد.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 4 میلی‌گرم 3-4 بار در روز و حداکثر می‌توان تا 0/5 میلی‌گرم بر کیلوگرم در روز مصرف نمود. بچه‌های 7-14 ساله: مصرف خوراکی 4 میلی‌گرم 3-4 بار در روز و حداکثر می‌توان تا

16 میلی‌گرم در روز مصرف کرد.
بچه‌های 2-6 ساله: مصرف خوراکی 2 میلی‌گرم در 3-4 بار در روز و حداکثر می‌توان تا 12 میلی‌گرم در روز مصرف کرد.
موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به آنتاگونیست‌های رسپتور H1 و در حمله حاد آسم و در بیماری‌های دستگاه تنفس تحتانی.

عوارض جانبی:

سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، تعادل، خستگی، اضطراب، سرخوشی، اغماء، احساس گزگز، نوریت.
قلبی عروقی: کاهش فشارخون با طپش قلب، تاکی‌کاردی.
دستگاه تنفس: افزایش ترشحات غلیظ، خس‌خس و سفتی سینه.
گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال و افزایش وزن.

پوست: راش، کهیر، حساسیت نسبت به نور.
دستگاه ادراری تناسلی: احتباس ادرار، سوزش ادرار، تکرر ادرار، و افزایش اشتها، چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گشادشدن مردمک، وزوز گوش، گرفتگی بینی و خشکی آن به‌همراه خشکی گلو و دهان.

احتیاطات:

در افزایش فشار داخل چشمی بیماری‌های کلیوی و قلبی، افزایش فشارخون، آسم برونشی اختلالات صرعی، زخم معده تنگ‌شده، افزایش فعالیت تیروئید و هیپرتروفی پروستات، انسداد گردن مثانه و در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. مدت اثر: ۶-۹ ساعت. متابولیسم: کبدی.
دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان I&O به احتباس ادرار تکرر ادرار و سوزش ادرار، توجه داشته باشید و در صورت بروز این موارد مصرف دارو را قطع کنید.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز علائم گوارشی به‌همراه غذا مصرف شود گرچه جذب آن ممکن است کاهش یابد.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت خشکی دهان از آب‌نبات، آدامس یا مزمه کردن مکرر آب استفاده کنید.

توضیحات دارو

- در ظروف دربسته و دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: فقدان آب ریزش از بینی یا احتقان آن و یا از بین رفتن راش‌ها.
وضعیت ریوی: تعداد و ریتم تنفس. افزایش ترشحات برونشی. خس‌خس و سفتی سینه.
وضعیت قلبی: طپش قلب، افزایش نبض و کاهش فشار خون.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تمام جوانب مصرف دارو به مریض گفته شود تا در صورت بروز اغماء و خواب‌آلودگی و کاهش فشار خون به پزشک اطلاع دهند.
- که از رانندگی یا سایر کارهای خطرناک در صورت بروز خواب‌آلودگی احتراز شود.
- که از استفاده همزمان الکل یا سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکزی خودداری کنند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی پوستی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: از شربت ipecac یا لاواژ معده استفاده کنید، به‌علاوه از دیازپام، منقبض‌کننده‌های عروقی و باریتورات‌های (کوتاه‌اثر) استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118812>



سیتارابین - CYTARABINE

نام فارسی	سیتارابین
نام انگلیسی	CYTARABINE
نام تجاری دارو	Cytosar, Cytosine Arabinoside

گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - مهارکننده سیستم ایمنی
گروه شیمیایی دارو	نوکلئوزید پیریمیدین
مکانیسم اثر	با تبدیل به نوکلئوتید و رقابت با ترکیب فیزیولوژیک باعث مهار سنتز DNA می‌شود. با تکثیر سلولی در مرحله S مستقیماً قبل از انجام میتوز اثر می‌کند.
موارد مصرف	در لوسمی حاد میلووسیتی، در لوسمی حاد لنفوسیتی، در لوسمی مزمن لنفوسیتی و در درمان ترکیبی لنفوم غیرهوجکینی در بچه‌ها و در لوسمی مننژیال.
میزان مصرف	لوسمی حاد میلووسیتی: بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی 200 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به مدت 5 روز، تزریق داخل فضای نخاعی 50-5 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به مدت 3 روز الی یک هفته یا تزریق 30 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به فاصله هر چهار روز. به صورت ترکیبی: بچه‌ها: انفوزیون وریدی 100 میلی‌گرم بر مترمربع در روز و به مدت 10-5 روز. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، نوزادان و در حاملگی (در سه ماهه اول آن، گروه D).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوفلیت، خونریزی، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، مهارشدن مغز استخوان، آنمی مگالوبلاستوز. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، التهاب معده. مسمومیت کبدی: درد شکمی، هماتمز و خونریزی گوارشی، استنوماتیت، زخم دهان و معده، بی‌اشتهایی. چشم، گوش، حلق و بینی: گلودرد، کونژنکتیویت، کراتیت، ترس از نور. دستگاه ادراری تناسلی: احتباس ادرار، نارسائی کلیه، افزایش اسیداوریک خون. پوست: راش، تب، ککومک، سلولیت. تنفسی: پنومونی، تنگی نفس. دستگاه عصبی: نوروپاتی محیطی، نوروپاتی شبکه بازوئی، سردرد، سرگیجه، لتارژی، بی‌خوابی، اغتشاش شعور، تغییرات شخصیتی، اختلال گفتاری، کوما. قلبی عروقی: درد قفسه صدری، کاردیومیوپاتی. سندرم سیترابین: تب، درد عضلانی، درد استخوانی، درد قفسه صدری، راش،

التهاب، ملتحمه، احساس ناخوشی که حدود ۶-۱۲ ساعت بعد از تجویز دارو بروز می‌کند.

احتیاطات: در بیماری کلیوی و کبدی و در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: تزریق زیرجلدی: ۲۰-۶۰ دقیقه. انتشار: از CNS عبور می‌کند، متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۱-۳ ساعت).

تداخلات دارویی: عوارض گوارشی باعث کاهش جذب دیگوکسین می‌شود؛ فعالیت آمینوگلیکوزیدها ضد کلیسیلا پنومونیه را کاهش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC (گلبول‌های قرمز، هماتوکریت، هموگلوبین)، درصد لکوسیت‌ها، شمارش پلاکتی به‌طور هفتگی انجام شود و در صورت افت لکوسیت به کمتر از ۴۰۰۰ در میلی‌متر مکعب و یا پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰ در میلی‌متر مکعب دارو را قطع کنید و به پزشک اطلاع دهید.

- تست‌های کلیوی: BUN، اسیداوریک سرمی، کلیرانس ادراری، کراتینین، و الکترولیت‌ها را قبل و حین انجام درمان اندازه بگیرید.

- میزان I&O، افت ادرار به کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر در ساعت را گزارش کنید.

- اندازه‌گیری دمای بدن هر ۴ ساعت: تب ممکن است نشان‌دهنده شروع عفونت باشد؛ دمای رکتال گرفته نشود.

- تست‌های عملکرد کبدی قبل و حین انجام درمان: بیلیروبین، ALT, AST، آلکالن فسفاتاز در صورت لزوم و یا به‌طور ماهیانه انجام شود.

- مقادیر خونی اسید اوریک را طی مدت درمان اندازه بگیرید.

توصیه‌ها:

- در صورت لزوم و جهت پیشگیری از استفراغ قبل از دادن دارو از ترکیبات ضد استفراغ استفاده کنید.

- از آلپورینول یا بی‌کربنات سدیم به‌منظور تنظیم سطح اسید اوریک و قلیائی‌کردن ادرار استفاده کنید؛ از افزایش اسید اوریک خون جلوگیری کنید.

- برای پیشگیری از عفونت از آنتی‌بیوتیک‌ها استفاده کنید.

- بعد از رقیق کردن ۱۰۰ میلی‌گرم از دارو در ۵ میلی‌لیتر آب مقطر به‌صورت وریدی تزریق شود.

- برای رقت بیشتر می‌توان در ۵۰-۱۰۰ میلی‌لیتر از سالین و یا دکستروز واتر ۵ درصد حل کرد.

- تزریق آهسته وریدی با استفاده از سوزن شماره ۲۱-۲۲-۲۵ انجام گردد.

- از ضددردهای موضعی یا سیستمیک برای درد استفاده شود.

- در صورت بروز کم‌خونی از تزریق خون استفاده شود.

- برای رفع علائم گوارشی از ترکیبات ضداسپاسم استفاده شود.

- از شرایط ضدعفونی مطلق طبی و نیز قرنطینه محافظتی در صورت پائین افتادن لکوسیت‌ها استفاده شود.

- دریافت روزانه آب را به ۲.۲ لیتر افزایش دهید تا از ایجاد رسوب یا تشکیل سنگ جلوگیری شود البته در صورتی‌که منع مصرف آب وجود نداشته باشد.

- رژیم غذایی دارای پورین کم: عدم استفاده از گوشت ارگانی (کلیه جگر)، لوبیای سرخ‌کرده و نخود، و به این وسیله از رسوبات جلوگیری کنید.

- شستشوی ملایم دهان ۲-۴ بار در روز با آب و بی‌کربنات سدیم و مسواک کردن دندان‌ها ۲-۳ مرتبه در روز با مسواک نرم یا اپلیکاتور کانی برای جلوگیری از التهاب دهان استفاده شود، از نخ‌های دندانی ابریشمی استفاده کنید.

- در صورت بروز تنگی‌نفس یا پنومونی سر بستر بیمار را بلند کنید.

ارزیابی بالینی:

سندرم سیتارابین: تب، درد عضلانی، درد استخوان، درد قفسه‌صدری، راش و التهاب ملتحمه، احساس ناخوشی، و در صورت بروز این حالات می‌توان از کورتیکواستروئیدها استفاده نمود.

خونریزی: خون در ادرار، خون مخفی در مدفوع، کبودی، پتشی، بررسی مخاط و سوراخ‌ها در هر ۸ ساعت انجام شود.

تنگی‌نفس، رال، سرفه بدون خلط، درد قفسه‌صدری، تاکی‌پنه، ضعف و بی‌حالی، افزایش نبض، رنگ‌پریدگی، خستگی، تغییرات شخصیتی؛ در دوزهای بالا این حالت دیده می‌شوند.

ترجیح غذایی: لیستی از غذاهایی که دوست دارد و یا دوست ندارد تهیه شود.

ادم پاها، درد مفصلی، درد معده و لرز، بررسی شود.

التهاب سطوح مخاطی و ترک‌های پوستی بررسی شود.

زردشدن پوست و اسکلرا، تیره شدن ادرار، مدفوع خاک‌رسی، خارش پوست، درد شکمی، تب و اسهال را مدنظر داشته باشید.

بررسی حفره دهانی در هر ۸ ساعت از نظر خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی، لکه‌های سفید در دهان و خونریزی و اشکال در بلعیدن انجام می‌شود.

تحریک موضعی: درد، تغییرات رنگ و سوزش در محل تزریق ممکن است روی دهد. علائم گوارشی تکرار مدفوع و دل‌پیچه.

اسیدوز و علائم دهیدراتاسیون بررسی شود: تنفس تند، تورگور پوستی کم، کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری و ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- لزوم ایجاد قرنطینه محافظتی را برای مریض شرح دهید که هر نوع سرفه، درد

قفسه سینه یا تغییرات تنفسی که می‌تواند نشان‌دهنده آغاز پنومونی باشد،
اطلاع داده شود.

- از خوردن غذاهای محتوی اسید سیتریک یا دارای قوام سخت و داغ، در صورت
وجود التهاب در معده خودداری شود.

- که استوماتیت؛ را اطلاع دهند: هر نوع خونریزی، لکه‌های سفید، زخم‌های
دهانی؛ به بیمار گفته شود تا هر روز دهان خود را معاینه کند و هر نوع علامتی را
اطلاع دهد.

- علائم عفونت را اطلاع دهد: افزایش دمای بدن، گلودرد، و علائم سرماخوردگی.

- علائم کم‌خونی اطلاع داده شود: خستگی، سردرد، غش، کوتاه شدن عمق
تنفس و تحریک‌پذیری.

- خونریزی را اطلاع دهند: از تیغ یا دهان‌شویه‌های تجارتي استفاده شود.

- از مصرف محصولات آسپرین یا ایبوپروفن خودداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118813>



سیتراتس (پتاسیم یا سدیم سیترات و سیتریک اسید) - CITRATES (Potassium or sodium Citrates & Citric Acid)

سیتراتس (پتاسیم یا سدیم سیترات و سیتریک اسید)	نام فارسی
(CITRATES (Potassium or sodium Citrates & Citric Acid	نام انگلیسی
قلیائی‌کننده ادرار، ضد سنگ‌های ادراری	گروه دارویی
ترکیب سیترات	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با قلیائی کردن ادرار سبب انحلال سیستئین و تبدیل اسیداوریک به یون اورات می‌شود. همچنین باعث قلیائی کردن خون و مقابله با اسیدوز مزمن می‌شود.
موارد مصرف	پیشگیری و درمان سنگ‌های اسیداوریکی یا سیستئینی، و همچنین سنگ‌های اگزالات کلسیم و فسفات کلسیم؛ درمان اسیدوز متابولیک مزمن، خنثی‌کردن اسید معده.
میزان مصرف	<p>مهار سنگ‌های کلیوی، قلیائی کننده ادراری - خونی:</p> <p>سیترات پتاسیم: 10 تا 20mEq و 3-4 بار در روز.</p> <p>سیترات سدیم و اسید سیتريك: 10 تا 30mEq از راه خوراکی 4 بار در روز.</p> <p>سیترات پتاسیم و اسید سیتريك: 10 تا 30mEq از راه خوراکی 4 بار در روز.</p> <p>موارد منع مصرف: ضایعات میوکارد، نارسائی قلبی، نارسائی شدید کلیه، عفونت مجاری ادراری، زخم پپتیک، هیپرکالمی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکم، انسداد یا سوراخ‌شدگی روده (نادر).</p> <p>متابولیک: آلكالوز متابولیک، هیپرکالمی، هیپرناترمی.</p> <p>احتیاطات: اسیدوز توپولر کلیوی شدید.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>pH ادرار، CBC، BUN، Cr سرم.</p> <p>EKG و وضعیت قلبی بیمار.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- دارو را به‌طور کامل همراه با یک لیوان آب میوه فرو دهید.</p> <p>- در صورت بروز تهوع، استفراغ، اسهال، درد شدید شکمی و مدفوع سیاه رنگ به پزشک اطلاع دهید.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118814>

CITICOLINE SODIUM - سیتیکولین سدیم

نام فارسی	سیتیکولین سدیم
نام انگلیسی	CITICOLINE SODIUM
نام تجاری دارو	Neurocholine
گروه دارویی	افزایش‌دهنده جریان خون مغز
گروه شیمیایی دارو	افزایش‌دهنده جریان خون
مکانیسم اثر	تحریک بیوسنتز فسفولیپیدها، افزایش تحمل ایسکمی و هیپوکسی.
موارد مصرف	افت سطح هوشیاری بعد از ضربه‌های مغزی، آنسفالوپاتی، کوما متابولیک یا ناشی از مسمومیت، به‌هوش آوردن بیمار پس از بیهوشی، مواد مخدر.
میزان مصرف	بالغین: 50 تا 100mg بصورت تزریق عضلانی / وریدی، یک یا دو بار در روز. کودکان: مقدار 250mg در دو روز مساوی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: افت فشارخون (گذرا)، گرگرفتگی، تحریکات رفتاری، بی‌خوابی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118815>

سیسپراید - CISAPRIDE

سیسپراید	نام فارسی
CISAPRIDE	نام انگلیسی
Prepulsid	نام تجاری دارو
افزایش حرکات گوارشی	گروه دارویی
محرك گوارشی	گروه شیمیایی دارو
با افزایش حرکات گوارشی، افزایش فعالیت پرستالتیک و تون اسفنکتر مری مانع بروز رفلاکس محتویات معده به مری و کاهش رفلاکس دئودنال می‌شود. همچنین از فلج معدی جلوگیری می‌کند.	مکانیسم اثر
فلج معدی ایدیوپاتیک یا ناشی از دیابت، بعد از جراحی معده و واگوتومی، اختلالات معدی (با علائم سیری زودرس، نفخ، بی‌اشتهایی، آروغ‌زدن) بدون علت قابل مشاهده، رفلاکس گاسترواز وفاژیا، انسداد کاذب روده، بیوست مزمن ناشی از اختلال حرکات روده.	موارد مصرف
بالغین: بسته به نیاز بیمار 10 تا 40mg/day در 2-4 دوز منقسم. دوز نگهدارنده 20mg/day در یک یا دو دوز است. موارد منع مصرف: تمام مواردی که افزایش حرکات گوارشی منجر به حادثه می‌شود مانند: انسداد گوارشی، پرفوراسیون گوارشی و وجود خطر خونریزی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: اسهال، کرامپ شکمی، سروصدای شکم. عددی: ژینکوماستی، گالاکتوره. غیره: افزایش ادرار، سردرد. احتیاطات: حاملگی، شیردهی.	توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:
آموزش به بیمار و خانواده:
بهر است دارو بکربع قبل از غذا مصرف شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118816>



سيسپلاتين - CISPLATIN

سيسپلاتين	نام فارسی
CISPLATIN	نام انگلیسی
C.T.S - D.D.P, Plational	نام تجاری دارو
آنتي-نوپلاستيك - آلکيله کننده	گروه دارویی
از فلزات سنگين غيرآلی	گروه شیمیایی دارو
طی پیوند متقاطع با DNA و RNA از سنتز پروتئين و تقسیم سلولی جلوگیری می کند.	مکانیسم اثر
در جلوگیری از کانسر مثانه، و در متاستازهای ناشی از کانسر بیضه به داروهای دیگر ضدسرطانی اطافه می شود و همین طور در متاستازهای ناشی از کانسر تخمدان. در کانسرهای سرگردن و مری و پروستات ریه و لنفوم نیز کاربرد دارد.	موارد مصرف

<p>میزان مصرف</p>	<p>سرطان بیضه: بالغین: تزریق وریدی 20mg/m2 از سطح بدن روزانه و به مدت 5 روز در هفته که هر 3 هفته به مدت 3 دوره این درمان ادامه می‌یابد و یا براساس پاسخ به درمان حتی بیشتر هم تکرار می‌شود. سرطان مئانه: بالغین: تزریق وریدی 50-70 میلی‌گرم از دارو به ازای هر مترمربع از سطح بدن که به فاصله هر 3-4 هفته تکرار می‌گردد. سرطان تخمدان: بالغین: تزریق وریدی 100mg/m2 و به فاصله هر 4 هفته تکرار می‌گردد و یا مصرف 50mg/m2 به فاصله هر 3 هفته که توأم با درمان با Doxorubicin است که با 2 لیتر از محلول نمکی و 37/5 گرم مانیتول در مدت 6 ساعت تزریق می‌شود. موارد منع مصرف: تا یک ماه بعد از رادیوتراپی یا یک ماه پس از شیمی‌درمانی و در ترومبوسیتوپنی و یا واکسیناسیون آبله‌مرغان.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، کاهش شنوایی و مسمومیت سیستم و ستیوبولر. خونی: ترومبوسیتوپنی، کلپتینی، پان‌سیتوپنی. قلبی عروقی: ناهنجاری‌های قلب. گوارشی: تهوع شدید، استفراغ، اسهال و کاهش وزن. ادراری تناسلی: آسیب‌های توبولر کلیوی، نارسائی کلیه، ناتوانی جنسی، عقیمی، آمنوره و ژنیکوماستی و افزایش اوره خون. پوست: آلویسی و درماتیت. سیستم عصبی مرکزی: تشنج و نوروپاتی محیطی. تنفسی: فیروز. متابولیک: افزایش منیزیم خون، کاهش کلسیم خون و کاهش پتاسیم و فسفر خون. علائم عمومی: واکنش‌های حساسیت مفرط. احتیاطات: در واکسیناسیون پنوموک و در حاملگی (در گروه D قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: بلافاصله. انتشار: در کلیه، کبد و پروستات تغلیظ می‌شود. متابولیسم: به صورت غیرآنزیمی فعال می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۲۹۰ - ۷۲ ساعت).</p>

تداخلات دارویی: مصرف همزمان آمفوتریسین B، وانکومایسین و آمینوگلیکوزیدها باعث تشدید سمیت کلیوی می‌شود؛ مصرف فورسماید و آمینوگلیکوزیدها باعث تشدید سمیت گوش می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد سلول‌های سفید تعداد پلاکت‌ها را هر هفته کنترل کنید و در صورت افت گلبول‌های سفید، به کمتر از ۴۰۰۰ یا افت پلاکت‌های به کمتر از ۷۵۰۰۰ از ادامه درمان خودداری کرده و به پزشک اطلاع دهید.

- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین، اسید اوریک سرم و کلیرانس کراتینین را قبل از درمان اندازه بگیرید و در حین درمان هم الکترولیت‌ها را کنترل کنید.
- میزان I&O روزانه، و افت برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر در ساعت را اطلاع دهید.

- دمای بدن مریض را در هر ۴ ساعت اندازه بگیرید (چرا که ممکن است آغاز عفونت را نشان دهد).

- تست‌های عملکرد کبدی: قبل از انجام درمان و حین انجام درمان (بیلیروبین، LDH, ALT, AST) در صورت لزوم و یا اینکه ماهیانه انجام شود.
توصیه‌ها:

- در تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۱۰ میلی‌گرم از دارو در ۱۰ میلی‌لیتر آب مقطر انجام می‌شود و یا در انفوزیون طی مدت ۵.۶ ساعت تزریق می‌شود، محل تزریق را از نظر تحریک شدن یا تشکیل فلیت بررسی کنید از ترکیبات محتوی آلومینیوم استفاده نکنید.

- ۸-۱۲ ساعت قبل از شروع درمان بیمار را با ۱-۲ لیتر مایع هیدراته کنید.

- در صورت بروز واکنش‌های حساسیت مفرط از اپی‌نفرین استفاده کنید.

- ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از شروع درمان به‌منظور جلوگیری از استفراغ از ترکیبات ضد استفراغ استفاده کنید و در صورت لزوم در صورت بروز استفراغ هم استفاده شوند.
- به‌منظور کنترل سطح پلاسمائی اسید اوریک و قلیائی‌کردن ادرار از آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم استفاده کنید.

- برای پیشگیری از عفونت‌ها از آنتی‌بیوتیک‌ها استفاده کنید.

- بعد از تزریق دارو می‌توانید از دیورتیک (۴۰ میلی‌گرم فوروسماید به‌صورت وریدی) و یا مانیتول استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- شرایط ضدعفونی مطلق طبی و قرنطینه حمایتی در صورت کم‌بودن میزان گلبول‌های سفید باید اعمال شود.

- تفهیم بیمار از نظر رعایت بهداشت دهانی.

- دارو را در یخچال و به دور از نور نگهداری شود (پودر خشک).

- ورزش‌هایی با تنفس عمیق را به بیمار پیشنهاد کنید و بیمار را در وضعیت نیمه فولر قرار دهید (semi-fowler,s position).

- به‌منظور جلوگیری از میزان رسوب و تشکیل سنگ و نیز دفع شدن دارو میزان دریافت مایع روزانه را تا حد ۲-۳ لیتر افزایش دهید.

- رژیم غذایی دارای پورین کم باشد و از گوشت‌های ارگانیک مثل کبد و کلیه و لوبیای سرخ‌کرده یا نخود کمتر مصرف شود، ادرار قلیائی شود.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: خون در ادرار، خونریزی مخفی، پتشی یا کیودی، بررسی مخاط یا منافذ بدن هر هشت ساعت.

تنگی‌نفس رال‌های تنفسی و سرفه‌های بدون خلط درد قفسه صدری تاکی‌کاردی، میل غذایی: لیست غذاهائی که دوست دارد یا دوست ندارد.

اثرات آلویسی بر نمای بدن و توصیف احساسی که درباره تغییرات بدن دارد.

زردشدن پوست، اسکلرا، ادرار تیره، مدفوع به رنگ رسی، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال را بررسی کنید.

ادم پاها، درد مفصلی، درد معده و لرز، التهاب مخاط و چین‌های پوست.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که علائم ایجاد عفونت مثل: گلودرد، افزایش دمای بدن و علائم سرماخوردگی را گزارش کنند.

- علائم کم‌خونی را اطلاع دهند: خستگی، سردرد، غش، کوتاه‌شدن نفس و تحریک‌پذیری.

- خونریزی را اطلاع دهند: از استفاده از تیغ و یا دهان‌شویه‌های تجارتي خودداری کنند.

- از مصرف آسپیرین یا ایبوپروفن خودداری کنند.

- احتیاط از نظر قرنطینه محافظتی.

- گزارش هرگونه مشکل یا عارضه جانبی به پزشک و پرستار.

- که ناتوانی جنسی و آمنوره ایجاد شده بعد از قطع درمان برگشت‌پذیر می‌باشد.

- هرگونه تغییر در تنفس یا سرفه‌کردن را گزارش کنند.

- که موها طی درمان ممکن است بریزد. لذا یک کلاگیس ممکن است در بیمار آرامش بیشتری ایجاد کند و موهای جدید از نظر رنگ و قوام ممکن است متفاوت با موهای قبلی باشند.

سیکلوپنتولات (چشم) - (CYCLOPENTOLATE HCL (Optic

سیکلوپنتولات (چشم)	نام فارسی
(CYCLOPENTOLATE HCL (Optic	نام انگلیسی
Cyclogyl, Mydplegic	نام تجاری دارو
چشم - گشادکننده مردمک چشم، سیکلپلژیک، آنتی‌کولینرژیک.	گروه دارویی
پاسخ اسفنکتر شعاعی مردمک و عمل تطابقی جسم مژگانی در مقابل تحریک کولینرژیک را مهار کرده و سبب گشادی مردمک و فلج تطابق می‌شود.	مکانیسم اثر
فلج تطابقی، تعیین عیوب انکساری چشم؛ با موارد تثبیت نشده مانند پیشگیری از چسبندگی خلفی (چسبندگی جسم مژگانی به کپسول عدسی)، گشادشدن مردمک.	موارد مصرف
بالغین: یک قطره از محلول 1% آن را در چشم بچکانید و پس از پنج دقیقه تکرار کنید. بچه‌های بزرگ‌تر از 6 سال: یک قطره از محلول 1- ۵/۰ درصد را رد چشم بچکانید و پس از پنج دقیقه با یک قطره از محلول 1-5 درصد این عمل را تکرار کنید. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، بچه‌های با سن کمتر از 3 ماه، گلوکوم موضعی زاویه باریک کونژکتیویت.	میزان مصرف
عوارض جانبی: سیستمیک: تاکی‌کاردی، اغماء، تب، گرگرفتگی، خشکی پوست، خشکی دهان.	توضیحات دارو

احساس ناراحتی در شکم، اتساع مثانه، نبض نامنظم و دپرسیون تنفسی. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، احساس سوزش موقت در لحظه چکاندن دارو، خشکی چشمها، ترس از نور، کوئژونکتیویسم، افزایش فشار داخل چشم. سیستم عصبی مرکزی: واکنش روانی، اختلال رفتاری، آتاکسی، بی‌قراری، توهم، خواب‌آلودگی، عدم آگاهی از زمان و مکان و عدم شناخت افراد، حمله صرع بزرگ. گوارشی: اتساع شکم، استفراغ.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: میدریاز ۶۰-۳۰ دقیقه، سیکلپولزی ۲۵-۷۵ دقیقه. برطرف شدن اثر دارو: حداکثر یک روز. ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- بعد از تکان دادن ویال دارو و یکسان کردن محلول آن قطره‌چکان را به‌منظور ترکیب پودر با آب استریل فشار دهید.
- بعد از تمیزکردن قطره‌چکان با الکل از دارو استفاده شود.
- بلافاصله بعد از درست‌کردن محلول استفاده کنید و مابقی آن را دور بریزید. آموزش به بیمار و خانواده:
- که تغییرات بینائی و تاری دید و کاهش بینائی و مشکلات تنفسی، تعریق و گرگرفتگی را گزارش کنند.
- روش چکاندن: قطره‌چکان را به‌مدت یک دقیقه روی کیسه اشکی فشار دهید و نوک قطره‌چکان را به چشم تماس ندهید.
- که تاری دید با استفاده مکرر از دارو کاهش می‌یابد.
- که دارو در لحظه چکاندن سوزش‌آور است.
- برای احتراز از ترس از نور، از عینک آفتابی استفاده کنند.
- تا بهبود وضعیت بینائی از انجام کارهای مخاطره‌آمیز امتناع کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118818>

سیکلوسپیرین - CYCLOSPORINE

سیکلوسپیرین	نام فارسی
CYCLOSPORINE	نام انگلیسی
Sandimmun	نام تجاری دارو
مهارکننده سیستم ایمنی	گروه دارویی
از پپتیدهای مشتق از قارچ	گروه شیمیایی دارو
با مهارکردن لنفوسیت‌های T سبب مهار سیستم ایمنی می‌گردد.	مکانیسم اثر
در پیوند عضو یا جلوگیری از رد پیوند؛ موارد تثبیت‌نشده مانند سندرم شوگرن.	موارد مصرف
بالغین: مصرف خوراکی 15 میلی‌گرم / کیلوگرم چند ساعت قبل از عمل جراحی و روزانه به مدت 2 هفته مصرف شود و سپس دوز را با کاهش 2/5 میلی‌گرم / کیلوگرم در هفته تا 5-10 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز برسانید از تزریق وریدی 5-6 میلی‌گرم / کیلوگرم چند ساعت قبل از عمل جراحی به‌طور روزانه و پس از فرم خوراکی دارو استفاده کنید. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کاندیدیازیس دهانی و هیپرپلازی لثه، مسمومیت کبدی، پانکراتیت. پوست: راش، جوش، هیرسوتیسم. سیستم عصبی مرکزی: ترمور، سردرد. دستگاه ادراری تناسلی: وجود آلبومین، خون، و پروتئین در ادرار و نارسایی کلیه. احتیاطات: در بیماری شدید کلیوی و کبدی و در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.	توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۰٪ اوج اثر: ۳-۴ ساعت. متابولیسم: کبدی (دارای چرخه روده‌ای - کبدی). دفع: گوارشی (نیمه عمر: ۱۹-۲۷ ساعت)

تداخلات دارویی: مصرف همزمان داکسی‌سیکلین، اریترومایسین، دانازول، دیلتیازم، کتوکونازول، متوکلوپرامید، آمینوگلیکوزید و NSAIDs باعث افزایش سطح سرمی دارو می‌شوند؛ فنی‌توئین، ریفامپین، ایزونیازید و کاربامازپین باعث کاهش سطح سرمی آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های کلیه: BUN، کراتینین حداقل هر ماه طی درمان انجام شود و ۳ ماه بعد از اتمام درمان نیز این کار انجام شود.
- تست‌های عملکرد کبد: آلکالن فسفاتاز AST, ALT, بیلیروبین.
- سطح خونی دارو در طی مدت درمان.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۵۰ میلی‌گرم از دارو در ۱۰۰-۲۰ میلی‌لیتر از نرمال سالین یا دکستروزواتر ۵ درصد انجام می‌شود و طی مدت ۶-۷ ساعت تزریق می‌شود، از یک پمپ انفوزیون استفاده کنید.
- چند روز قبل از انجام پیوند دارو داده شود.
- به‌همراه کورتیکواستروئیدها مصرف شود.
- برای رفع علائم گوارشی با غذا مصرف شود و یا همراه شیرکاکائو مصرف شود.
- به‌همراه ترکیبات ضد قارچی دهانی برای عفونت‌های کاندیدیائی مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

مسمومیت کبدی: کدرشدن ادرار، زردی، خارش، مدفوع کمرنگ که در صورت بروز اینها دارو باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تب و لرز و گلودرد و خستگی را گزارش کنند که ممکن است نشانگر بروز یک عفونت شدید باشد.
- از اقدامات جلوگیری حاملگی طی مدت درمان استفاده کنند و تا ۱۲ هفته بعد از اتمام درمان نیز این کار را ادامه دهند.

سیکلوسرین - CYCLOSERINE

نام فارسی	سیکلوسرین
نام انگلیسی	CYCLOSERINE
نام تجاری دارو	Seromycin
گروه دارویی	ضد سل
گروه شیمیایی دارو	S.oichidaceus، آنتی بیوتیک
مکانیسم اثر	مهار ساخته شدن RNA، و کاهش تکثیر باسیل سل.
موارد مصرف	درمان سل (توأم با داروها دیگر)، عفونت حاد مجاری ادراری ناشی از E.Coli.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 250 میلی گرم در هر 12 ساعت و به مدت 14 روز و سپس 250 میلی گرم در هر هشت ساعت و به مدت 2 هفته؛ در صورت عدم وجود علائم مسمومیت، درمان ادامه می یابد سپس 250 میلی گرم در هر 6 ساعت در صورت عدم وجود علائم مسمومیت درمان ادامه می یابد و حداکثر می توان تا 1 گرم در روز مصرف کرد. عفونت مجاری ادراری: 250mg خوراکی هر 12 ساعت به مدت 2 هفته. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، اختلالات صرعی، بیماری های کلیوی و مصرف مزمن الکل، اضطراب شدید، سابقه سایکوز.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: درماتیت، حساسیت نسبت به نور. قلبی عروقی: نارسائی احتقانی قلب و آریتمی های قلبی.

سیستم عصبی مرکزی: سردرد، اضطراب، خواب‌آلودگی، ترمور، تشنجات، بی‌حسی، افسردگی، اغماء، جنون، تهاجم.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، نوریت عصب چشمی، و ترس از نور.
خون: آنمی مگالوبلاستیک، کاهش ویتامین B12 و اسید فولیک، لکوسیتوز.
دستگاه ادراری تناسلی: نکروز توبولر، کاهش پتاسیم در خون، آلكالوز.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) و در بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های کبدی به‌طور هفتگی: ALT, AST, بیلروبین.
- وضعیت کلیوی: قبل از درمان و در هر ماه: BUN, کراتینین برون‌ده ادراری و وزن مخصوص آن و آزمایش کامل ادرار.
- سطح خونی دارو، کمتر از ۳۰ میکروگرم در میلی‌لیتر نگهداشته شود چرا که مسمومیت ممکن است رخ دهد.
توصیه‌ها:

- با غذا مصرف شود تا علائم گوارشی تخفیف یابند.
- در صورت بروز استفراغ از داروهای ضد استفراغ استفاده شود.
- بعد از انجام C&S، در هر ماه مقاومت باکتری را بررسی کنید.
- در ظروف در بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: رفتار، خلق، تغییرات رفتاری؛ جنون ممکن است رخ دهد.
وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، تیره‌شدن ادرار، خستگی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت مصرف دارو از الکل استفاده نکنید.
- از نظر زمانی توجه به ظرفیت تحمل دوز مصرفی برنامه‌ریزی شده دارو مهم است.
- مسمومیت عصبی را اطلاع دهید: اغماء، سردرد، خواب‌آلودگی و سرگیجه از انجام کارهای خطرناک اجتناب ورزند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش در: ALT, AST.
درمان مصرف بیش از حد دارو: ویتامین B6 تجویز کنید به‌علاوه از داروهای ضد سرع و شستشوی معده و نیز اکسیژن و کمک‌رسانی تنفسی بهره بگیرید.

سیکلو فسفامید - CYCLOPHOSPHAMIDE

سیکلو فسفامید	نام فارسی
CYCLOPHOSPHAMIDE	نام انگلیسی
Cytoxan, neosar, Procytax	نام تجاری دارو
آنتی‌نوپلاستیک - آلکیل‌کننده	گروه دارویی
نیتروژن موستارد.	گروه شیمیایی دارو
با آلکیل‌کردن DNA، RNA، آنزیم‌هایی را که سبب ساختن اسیدهای آمینه در پروتئین‌ها می‌شوند را مهار می‌کند در ضمن باعث اتصال رشته‌های DNA می‌شود. و بر نوروبلاستوم پستان اثر دارد.	مکانیسم اثر
بیماری هوچکین، لنفوم‌ها، لوسمی، سرطان دستگاه تولیدمثل خانم‌ها، سرطان ریه و پروستات، میلوم مولتیپل، نوروبلاستوم، رتینوبلاستوم، سارکوم یوئینگ.	موارد مصرف
بالغین: مصرف خوراکی در ابتدا با دوز 1-5 میلی‌گرم / کیلوگرم به صورت خوراکی به مدت 2 الی 5 روز سپس دوز نگهدارنده حدود 1-5 میلی‌گرم / کیلوگرم هر 7-10 روز داده می‌شود. در تزریق وریدی در ابتدا 40-50 میلی‌گرم / کیلوگرم در دوزهای منقسم و طی مدت 2-5 روز و سپس دوز نگهدارنده حدود 10-15 میلی‌گرم / کیلوگرم در هر 7-10 روز و یا 3-5 میلی‌گرم / کیلوگرم در هر 3 روز داده می‌شود. بچه‌ها: مصرف خوراکی یا تزریق وریدی 2-8 میلی‌گرم / کیلوگرم و یا 60-250 میلی‌گرم بر مترمربع و در دوزهای منقسم به مدت 6 روز یا بیشتر داده می‌شود و	میزان مصرف

سپس درمان نگهدارنده 10-15 میلی‌گرم / کیلوگرم در هر 7-10 روز یا 30 میلی‌گرم/ کیلوگرم در هر 3-4 هفته داده می‌شود. در صورت بروز دپرسیون مغز استخوان دوز دارو را به نصف مقدار قبلی کاهش دهید.
پلی‌میوزیت، آرتریت روماتوئید، گرانولوماتوز و گنر:
بالغین: 1 تا 3mg/kg بصورت خوراکی.
موارد منع مصرف: در شیردهی و حاملگی (در گروه D قرار دارد)، سن باروری، عفونت فعال، واکسن‌های زنده ویروسی، مهار مغز استخوان.

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: مسمومیت قلبی (در دوزهای بالا).
خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، پان‌سیتوپنی، مهار مغز استخوان، لوسمی میلوئید حاد.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش وزن، کولیت، مسمومیت کبدی.
ادراری تناسلی: سیستیت هموراژیک، خون در ادرار، نئوپلاسم، آمنوره، آزوسپرمی، ناتوانی جنسی، عقیمی، فیبروز تخمدان.
پوست: آلوپسی، درماتیت، پیگمانتاسیون بستر ناخن‌ها، خطوط برجسته و متقاطع ناخن.
تنفسی: فیبروز ریوی بینابینی، آمبولی، ادم ریوی.
اندوکراین: سندرم ترشح نامتناسب ADH.
سیستم عصبی مرکزی: سردرد؛ سرگیجه.

احتیاطات:

سابقه درمان رادیوتراپی، اختلال عملکرد کلیه و کبد، استروئید درمانی، ارتشاح متاستاتیک BM، سابقه سنگ اوراتی، نقرس، با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: خوراکی یک ساعت. انتشار: از CNS هم رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۴-۶ ساعت).
تداخلات دارویی: باعث تشدید انسداد عصبی - عضلانی سوکسینیل کولین می‌شود مصرف همزمان با دوکسوروبیسین باعث تشدید سمیت قلبی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد لکوسیت‌ها و شمارش پلاکتی هر هفته لازم است، در صورتی‌که WBC کمتر از ۴۰۰۰ یا پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰ شد به پزشک اطلاع دهید.
- تست‌های عملکرد ریوی و عکس با اشعه X از قفسه صدری طی مدت درمان انجام شود، گرفتن عکس قفسه صدری باید هر ۲ هفته یک‌بار انجام گردد.

توضیحات دارو

- تست‌های کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم و کلیرانس کراتینین ادرار قبل و حین درمان انجام شود.
- میزان I&O، کاهش ادرار به کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر در ساعت را گزارش کنید.
- دمای بدن بیمار را هر ۴ ساعت (ممکن است شروع عفونت را نشان بدهد).
- در صورت لزوم تست‌های عملکرد کبدی قبل و حین درمان بررسی شود (بیلیروبین LDH, ALT, AST) و یا هر ماه یک بار انجام شود.
- توصیه‌ها:
- بیمار را از طریق مایعات وریدی یا خوراکی قبل از شیمی‌درمانی هیدراته کنید.
- قبل از مصرف فرم خوراکی دارو به بیمار آنتی‌اسید خوراکی بدهید، دارو را بعد از شام و قبل از خواب مصرف کند.
- برای جلوگیری از استفراغ و در صورت لزوم ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از شروع درمان به بیمار داروی ضد استفراغ بدهید.
- برای تنظیم سطح پلاسمائی اسید اوریک و قلیائی کردن ادرار از آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم استفاده کنید.
- از افزایش میزان اسید اوریک خون جلوگیری کنید.
- برای پیشگیری از عفونت‌ها از آنتی‌بیوتیک استفاده کنید.
- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۱۰۰ میلی‌گرم دارو در ۵ میلی‌لیتر از آب مقطر یا آب باکتریواستاتیک انجام می‌شود و می‌توان دارو را در ۲۵۰ میلی‌لیتر از محلول مناسب برای رقت بیشتر حل کرد.
- تزریق آهسته وریدی (طی مدت سه دقیقه) با استفاده از سوزن شماره ۲۱ و ۲۳ و ۲۵ انجام شود محل تزریق را از نظر تحریک یا فلیبیت بررسی کنید.
- برای درد بیمار از ضددردهای موضعی یا سیستمیک استفاده کنید.
- برای عفونت از داروهای موضعی یا سیستمیک استفاده شود.
- دارو صبح مصرف شود و دوز قبل از خواب دارو را می‌توان حذف نمود.
- در ظروف دربسته و دمای اتاق نگهداری شود.
- از ضد عفونی شدید طبی استفاده شود در صورت پائین بودن WBC بیمار را قرنطینه سازید.
- مراقبت‌های ویژه از پوست انجام شود.
- ورزش‌های تنفسی عمیق در بیمار ۳-۴ بار در روز انجام شود بیمار را در وضعیت نیمه نشسته بخوابانید (semi-fowler,s position)
- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از رسوب املاح اورات و تشکیل سنگ در کلیه و کاهش سیستمیت خونریزی‌دهنده.
- رژیم غذایی دارای پورین کم باشد؛ گوشت‌های ارگانی (کلیه، جگر)، لوبیای سرخ‌کرده و نخود برای قلیائی کردن ادرار استفاده می‌شود.

- شستشوی مکرر دهان با آب و بی‌کربنات سدیم روزی ۳-۴ مرتبه و مسواک کردن دندان‌ها با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی برای جلوگیری از عفونت دهان و استفاده از نخ ابریشمی دندان.

- کمپرس گرم موضع تزریق به‌خاطر التهاب موجود.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: خون در ادرار، یا خون مخفی، کیودی یا پتشی، سطوح مخاطی و

سوراخ‌ها هر ۸ ساعت بررسی کنید.

تنگی نفس، رال، سرفه بدون خلط، درد قفسه صدری و تاکی‌پنه را بررسی کنید.

ترجیح غذایی: لیستی از غذاهایی که دوست دارد و یا دوست ندارد تهیه شود.

اثرات آل‌وپسی بر وضعیت جسمانی، در مورد احساس مریض در مورد تغییرات

موجود در بدن با بیمار بحث کنید.

زردشدن پوست و اسکلرا و تیره‌شدن ادرار، مدفوع خاک رسی، خارش پوست، درد

شکمی، تب و اسهال ارزیابی شود.

ادم پاها، درد مفاصل، درد معده و لرز را بررسی کنید.

التهاب سطوح مخاطی، و ترک‌هائی جلدی را بررسی کنید.

بررسی حفره دهان هر ۸ ساعت از نظر خشکی، زخم‌های سطحی و عمقی و

لکه‌های سفید یا درد در دهان و خونریزی از آن و درد هنگام بلعیدن غذا، برای بیمار

گزیلوکائین تجویز کنید.

علائم نشان‌دهنده واکنش‌های شدید حساسیتی: راش، خارش، کهیر، ضایعات

خارش‌دار پوست، تحریک پوست و گرگرفتگی، بررسی شود.

تاکی‌پنه، تغییرات نوار قلبی، تنگی‌نفس، ادم و خستگی بررسی شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که قرنطینه محافظتی به‌طور احتیاطی انجام شود.

- که ناتوانی جنسی یا آمنوره ممکن است رخ دهد که با قطع درمان برگشت‌پذیر

هستند.

- هرگونه تغییرات تنفسی یا سرفه اطلاع داده شود.

- که طی درمان موها ممکن است از دست برود لذا یک کلاه‌گیس ممکن است

باعث شود بیمار احساس بهتری داشته باشد، قوام و رنگ موهای جدید ممکن

است متفاوت با وضعیت قبل باشد.

- از خوردن غذاهای حتوی اسید سیتریک و یا دارای قوام سخت و داغ خودداری

کنند.

- هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید یا زخم‌های دهانی را به پزشک اطلاع دهند به

بیمار بگوئید که دهانش را هر روز معاینه کند.

- علائم عفونت را گزارش کنند: افزایش دمای بدن، گلودرد و علائم سرماخوردگی.

- علائم آنمی را گزارش کنند: خستگی، سردرد، غش، تنفس کوتاه، تحریک پذیری.
- خونریزی را گزارش کنند: از تیغ یا دهان شویه‌های تجارتي استفاده نکنند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش در: اسید اوریک
مثبت کاذب: تست پاپ اسمیر.
منفی کاذب: PPD، تریکوفیتین اوربون، کانادیدا.
کاهش در : پسودوکولین استراز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118821>



سیلور سولفودیازین - SILVER SULFADIAZINE

سیلور سولفودیازین	نام فارسی
SILVER SULFADIAZINE	نام انگلیسی
Silvadene	نام تجاری دارو
ضد عفونی کننده پوست	گروه دارویی
سولفونامید.	گروه شیمیایی دارو
در امر سنتز دیواره سلولی باکتری‌ها، تداخل می‌کند.	مکانیسم اثر
سوختگی‌های در درجه دوم یا سوم، جلوگیری از عفونت زخم.	موارد مصرف

<p>بالغین و کودکان: موضعی مقدار کافی از دارو از روزی دوبار روی منطقه گرفتار به کار ببرید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر دوماه.</p>	<p>میزان مصرف</p>
<p>عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، نیش‌نیش شدن، سوختگی، خارش، درد. خونی: لکونی قابل برگشت. احتیاطات: در اختلال عملکرد کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، اختلال عملکرد کبدی، شیردهی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - در مصرف دارو، ارزش ضدعفونی طب، استفاده کنید. - برای پوشاندن کامل ناحیه سوخته از مقدار کافی دارو استفاده کنید. در تمام اوقات، ناحیه سوخته باید با دارو پوشیده شود. - قبل از هربار به کار بردن دارو، ناحیه موردنظر را از نسوج مرده و اضافی پاک کنید. - اگر نیاز باشد قبل از به کار بردن دارو از ضد درد استفاده کنید. روش تهیه / تجویز: - دارو را در دمای اتاق و در جای خشک نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: واکنش آلرژیک: سوزش، نیش‌نیش شدن، تورم، قرمزی، پاسخ‌درمانی، گسترش بافت گرانولاسیون. برای بررسی دفع کریستال از ادرار، تست‌های عملکرد کلیوی را بررسی کنید. آموزش به بیمار و خانواده: - تا انجام دادن پیوند پوست به مصرف دارو ادامه دهند.</p>	<p>توضیحات دارو</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118822>

سیلورنیترات - SILVER NITRATE

نام فارسی	سیلورنیترات
نام انگلیسی	SILVER NITRATE
گروه دارویی	ضد عفونی کننده پوست
مکانیسم اثر	دارای اثر ضد عفونی کننده، قابض و سوزاننده می باشد.
موارد مصرف	تخریب بافت های گرانوله، زخم غیرفعال، ضایعات و زیکولی، درمان پینه، میخچه و زگیل کف پا (محلول ۲۵٪)، درمان زائده های پاپیلوماتوز، بافت گرانوله و گرانولوم های چرکزا (محلول ۰.۵٪/۱)، پانسمان مرطوب سوختگی ها و ضایعات سطحی (محلول ۵٪-۱۰٪ درصد).
میزان مصرف	بالغین و کودکان: موضعی، برای درمان منطقه مورد نظر به کار ببرید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: تغییر رنگ پوست. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - بعد از تر کردن استیک با آب از آن استفاده کنید. - در سوختگی ها از پانسمان مرطوب دارو استفاده کنید (غلظت های پائین ۱۲۵/۰٪). ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: از بین رفتن ضایعات، ترمیم محل های سوخته شده. روش تهیه / تجویز: - دارو را در جای خنک نگهداری کنید. آموزش به بیمار و خانواده: - از تماس محلول یا لباس ها یا محل های غیرمبتلا اجتناب کنید چون تغییر رنگ ممکن

است پیدا شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118823>



سیلیزین - CYCLIZINE HCL

سیلیزین	نام فارسی
CYCLIZINE HCL	نام انگلیسی
Marezine HCL	نام تجاری دارو
ضد استفراغ، آنتی‌هیستامین، آنتی‌کولینرژیک	گروه دارویی
آنتاگونیست رسپتور H2 و از مشتقات پپرازین	گروه شیمیایی دارو
به صورت مرکزی و از طریق مهار ناحیه Chemoreceptor Trigger Zone عمل کرده که این ناحیه نیز بر مرکز استفراغ عمل می‌کند. همچنین دارای اثرات آنتی‌کولینرژیک، ضد اسپاسم و آنتی‌هیستامینی می‌باشد.	مکانیسم اثر
در بیماری مسافرت، پیشگیری از استفراغ‌های بعد از عمل جراحی.	موارد مصرف
استفراغ (در صورت وجود فرم تزریقی): بالغین: تزریق عضلانی 50 میلی‌گرم، نیم‌ساعت بعد از عمل سپس هر 4-6 ساعت در صورت لزوم استفاده شود (لاکتات).	میزان مصرف

بچه‌ها: تزریق عضلانی 3 میلی‌گرم / کیلوگرم در سه دوز منقسم و مساوی داده می‌شود.

بیماری مسافرت:

بالغین: مصرف خوراکی 50 میلی‌گرم سپس در صورت لزوم در هر 4-6 ساعت تکرار شود حداکثر تا 200 میلی‌گرم در روز می‌توان مصرف نمود. (HCL)

بچه‌ها: مصرف خوراکی 25 میلی‌گرم سپس در صورت لزوم در هر 4-6 ساعت تکرار شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به دارو و در شوك.

عوارض جانبی:

سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، بیقراری، سردرد، بی‌خوابی، توهم (شنوایی / بینایی)، توهمات و تشنجات در بچه‌ها.

قلبی - عروقی: افت فشارخون، طپش قلب.

گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی.

چشم، گوش، حلق و بینی: خشکی دهان، تاری دید، وزوز گوش.

احتیاطات: در بچه‌ها، گلوکوم زاویه تنگ، احتباس ادرار، در شیردهی، هیپرتروفی پروستات در سنین بالا و در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: سریع. مدت اثر: ۴-۶ ساعت.

تداخلات دارویی: مصرف همزمان الکل، باربیتورات‌ها و بنزودیازپین‌ها باعث تشدید تضعیف CNS می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی و فشارخون.

توصیه‌ها:

- تزریق عضلانی در عضلات بزرگ و قبل از تزریق آسپیره کنید تا به صورت وریدی تزریق نشود.

- می‌توان قرص را به‌طور کامل بلعید، یا آن را جوید و یا حل نمود.

ارزیابی بالینی:

علائم مسمومیت با سایر داروها و یا پوشاندن علائم بیماری: تومور مغزی و انسداد روده.

بیمار را از نظر خواب‌آلودگی یا سرگیجه بررسی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که ممکن است نتیجه تست پوستی به‌طور کاذب منفی شود و تست‌های

توضیحات دارو

پوستی به مدت ۴ روز بعد از قطع مصرف دارو نباید انجام شوند.
- به علت خطر ایجاد سرگیجه از انجام اعمال خطرناک یا کارهایی که نیازمند هوشیاری است خودداری کنید.
- و به بیمار بگوئید به کمک یک همراه کارهای خود را انجام دهد.
- از مصرف الکل یا سایر مهارکننده‌ها دستگاه عصبی مرکزی خودداری کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های حساسیت جلدي.

<http://vista.ir/?view=item&id=118824>



سیمتیدین - CIMETIDINE

سیمتیدین	نام فارسی
CIMETIDINE	نام انگلیسی
Novo-Cimetidinc, Peptol, Tagamet	نام تجاری دارو
ضد ترشح اسید معده	گروه دارویی
از مشتقات ایمیدازول	گروه شیمیایی دارو
تأثیر هیستامین بر رسیپتور β در سلول جانی (Parietal cell) را مهار کرده و به این ترتیب مانع ترشح اسید معده می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	در درمان کوتاه‌مدت زخم‌های معده و دوازدهه و در درمان نگهدارنده آنها.
میزان مصرف	<p>بالغین و بچه‌ها: مصرف خوراکی 300 میلی‌گرم روزانه چهار مرتبه به همراه غذا و قبل از خواب که به مدت 8 هفته ادامه دارد. و یا روزانه 400 میلی‌گرم دوبار در روز توأم با 800 میلی‌گرم، قبل از خوابیدن که بعد از 8 هفته فقط دوز قبل از خواب را بدهید. یا تزریق یک‌جای وریدی 300 میلی‌گرم از دارو در 20 میلی‌لیتر از محلول نمکی 0/9% در مدت 1-2 دقیقه که هر 6 ساعت تکرار می‌گردد. یا انفوزیون وریدی 300 میلی‌گرم از دارو در 50 میلی‌لیتر دکستروز واتر 5 درصد در مدت 15-20 دقیقه و یا تزریق عضلانی 30 میلی‌گرم در هر 6 ساعت و حداکثر دوز قابل استفاده 2400 میلی‌گرم است.</p> <p>پروپیلاکسی در زخم‌های دوازدهه:</p> <p>بالغین و بچه‌های بیشتر از 16 سال: 400 میلی‌گرم قبل از خواب.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستم عصبی مرکزی: اغماء، سردرد، افسردگی، سرگیجه، اضطراب، ضعف، جنون، ترمور و تشنج.</p> <p>ادراری تناسلی: ژنیکوماستی، گالاکتوره، ناتوانی جنسی، افزایش BUN و کراتینین. قلبی و عروقی: برادی‌کاردی، تاکی‌کاردی، آریتمی و ایست قلبی (تزریق سریع وریدی)</p> <p>گوارشی: اسهال، دل‌پیچه، ایلئوس پارالیتیک، زردی.</p> <p>خونی: اگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی، آنمی آپلاستیک، افزایش زمان PT.</p> <p>پوست: کهیر، راش آلرژیک، تعریق، گرگرفتگی، درماتیت آکسفولیاتیو.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) در شیردهی و در بچه‌های کمتر از ۱۶ سال، در سندرم‌های عضوی مغز، بیماری‌های کبدی و کلیوی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۰%. شروع اثر: خوراکی ۳۰ دقیقه، عضلانی ۱۰ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۴۵-۹۰ دقیقه، عضلانی - وریدی ۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۴-۵ ساعت. انتشار: از مغز عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به مقدار کمتر گوارشی (نیمه عمر: ۲ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: باعث کاهش متابولیسم کبدی دیازپام، فنوباریتال، فنی‌توئین، پروپرانولول، لیدوکائین و تتوفیلین می‌شود مصرف آن‌تی‌اسیدها باعث کاهش جذب</p>

گوارشی آن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- pH معده باید در حد کمتر از ۵ نگهداشته شود.

- میزان I&O و BUN و کراتینین را کنترل کنید.

توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن ۳۰۰ میلی‌گرم از دارو در ۲۰ میلی‌لیتر نرمال سالین یا آب مقطر

طی مدت ۲۰ دقیقه به صورت وریدی تزریق شود و یا می‌توان ۳۰۰ میلی‌گرم از دارو

در ۵۰ میلی‌لیتر از یک محلول مناسب حل کرده و طی مدت ۱۵-۲۰ دقیقه تزریق

نمود.

- دارو را با غذا مصرف کنید تا طول مدت اثر آن طولانی‌تر شود.

- از آنتی‌اسیدها یک ساعت قبل یا یک ساعت بعد از خوردن سایمتیدین استفاده

شود.

- به صورت آهسته در فرم وریدی تزریق شود وگرنه ممکن است برادیکاردی و ایست

قلبی رخ دهد فلذا دارو طی مدت ۳۰ دقیقه تزریق شود.

روش تهیه / تجویز:

- محلول رقیق شده را تا ۴۸ ساعت می‌توان در دمای اتاق نگهداری کرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که ممکن است ژینکوماستی یا ناتوانی جنسی ایجاد شود ولی این عوارض

برگشت پذیر است.

- تا وقتی که بیمار خوب روی رژیم درمانی تثبیت نشده است از رانندگی یا انجام

کارهای خطرناک اجتناب ورزد.

- که از مصرف قهقه، کافئین یا الکل و ادویه‌جات تند و یا غذاهای خیلی داغ اجتناب

ورزند.

- از مصرف داروهای بدون نسخه مثل آسپرین یا ضدسرفه، داروهای سرماخوردگی

اجتناب کنید.

- که دارو باید در کل مدت تجویز شده مصرف شود تا مؤثر واقع شود.

- کیودی، خستگی‌پذیری، احساس ناخوشی را گزارش کنند چرا که ممکن است

نشانه بروز دیسکرازی‌های خونی باشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: آلکالین فسفاتاز، AST و کراتینین.

مثبت کاذب: تست خونریزی از معده.

سیمفیرات - SIMFIBRATE

سیمفیرات	نام فارسی
SIMFIBRATE	نام انگلیسی
Chelosuloin, Lipsuloin	نام تجاری دارو
پائین آورنده چربی خون	گروه دارویی
پائین آورنده کلسترول.	گروه شیمیایی دارو
با مهار بیوسنتز کلسترول در کبد و آزاد شدن اسید چرب از بافت چربی از افزایش کلسترول و تری گلیسرید سرمی جلوگیری می کند.	مکانیسم اثر
هیپرکلسترولمی، هیپر تری گلیسریدمی.	موارد مصرف
بالغین: ۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی ۳ بار در روز همراه غذا. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، سابقه سنگ صراوی، حاملگی، شیردهی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: بی اشتهائی، تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، یرقان. دیگر موارد: آریتمی، تاکی کاردی، کاهش لیپیدو، لکوپنی، اگرانولوسیتوز، درد عضلانی، افزایش CPK، آلوپسی، بنورات. احتیاطات: سابقه اختلالات کبدی و یرقان، زخم پپتیک.	توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: دفع، عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۲۰ ساعت).
تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی وارفارین می‌شود؛ باعث تشدید اثر هیپوگلیسمیک دارهای خوراکی می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- اندازه‌گیری کلسترول و تری‌گلیسرید قبل و پس از شروع درمان.
- در صورت عدم پاسخ‌درمانی مناسب مصرف دارو باید قطع شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118826>



سین‌ناریزین - CINNARIZINE

نام فارسی	سین‌ناریزین
نام انگلیسی	CINNARIZINE
نام تجاری دارو	Itugeron Fort, Stugeron
گروه دارویی	ضد سرگیجه، درمان ضایعات عروق محیطی
گروه شیمیایی دارو	مسدودکننده کانال کلسیمی، آنتی‌هیستامین H2
مکانیسم اثر	باعث انسداد کانال کلسیمی و مهار انقباض عضلات صاف عروق می‌شود. همچنین با بلوک رسپتور H1 باعث کاهش فعالیت انقباضی مواد تنگ‌کننده عروق مثل SHT، NE می‌شود. این دارو با مهار سیستم و ستیپولا بدترین حالات سرگیجه

را بهبود می‌بخشد.	
ضایعات لایبرنت گوش (درمان علامتی سرگیجه، وزوز گوش، تهوع و استفراغ، عدم توانایی حفظ تعادل)، بیماری مسافرت Motion Sickness، پیشگیری از میگرن، درمان علامتی ضایعات عروق محیطی مانند سندرم رینود.	موارد مصرف
ضایعات عروق مغزی و ضایعات لایبرنت: بالغین: 25mg سه بار در روز ضایعات عروق محیطی (سندرم رینود،...): بالغین: 50 تا 75mg سه بار در روز موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، شیردهی.	میزان مصرف
احتیاطات: بیماری پارکینسون، حاملگی. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: برای جلوگیری از عوارض گوارشی (درد معده) بهتر است بعد از غذا مصرف شود. در شروع مصرف دارو ممکن است بیمار دچار خواب‌آلودگی شود و بنابراین بهتر است از رانندگی و کارهای مشابه خطرناک اجتناب کند.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118828>



شریت ایپاک - IPECAC SYRUP

نام فارسی	شریت ایپاک
-----------	------------

نام انگلیسی	IPECAC SYRUP
نام تجاری دارو	Ipeca
گروه دارویی	قی‌آور
گروه شیمیایی دارو	مشتق سیفالیس اپیکاکونا
مکانیسم اثر	با اثر روی (CTZ) (chemo receptor trigger zone)، سبب القاء استفراغ شده، مخاط معده را تحریک می‌کند.
موارد مصرف	القاء استفراغ در مسمومیت‌ها.
میزان مصرف	بالغین: 15-30 ml خوراکی و به همراه 200-300 ml آب. کودکان بزرگتر از 1 سال: 15ml خوراکی و به دنبال آن 200-300 آب. کودکان کوچکتر از 1 سال: 5-10 ml خوراکی و به دنبال آن 100-200 ml آب که در صورت لزوم می‌توان دوز را تکرار کرد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، عدم هوشیاری، هوشیاری ناکامل، ضعیف بودن رفلکس gag. مسمومیت با ترکیبات نفتی یا آرایشی، مواد قلیائی و اسیدهای معدنی، مسمومیت با آرسنیک، تشنج.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه مرکزی عصبی: افسردگی، تشنج، کما. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال خونی. قلبی عروقی: نارسائی گردش خون، فیبریلاسیون دهلیزی، میوکاردیت کشنده، اختلال ریتم. احتیاطات: در شیردهی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۵-۳۰ دقیقه. مدت اثر: ۲۵ دقیقه. دفع: کلیوی (متابولیت دارو تا ۶۰ روز پس از مصرف در ادرار یافت می‌شود). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - علائم حیاتی، فشارخون، بیماران مبتلا به بیماری قلبی را مکرراً چک کنید. توصیه‌ها:

- عدم استفاده از Ipecac Fluid Extract به جای شربت Ipecac که ۱۴ بار از آن قوی‌تر بوده و می‌تواند باعث مرگ شود.
- تکان دادن بچه برای افزایش اثر فی‌آوری دارو.
- استفاده از ذغال فعال در صورت بی‌اثر بودن این دارو و انجام لاواژ ۱۵-۱۰ دقیقه بعد. (ذغال فعال را نباید همزمان با شربت اپیکا تجویز کرد)
ارزیابی بالینی:
تهوع و استفراغ طی ۱۵-۳۰ دقیقه ایجاد شده و به مدت ۲۵-۳۰ دقیقه ادامه می‌یابد. در صورت عدم پاسخ لازم طی این مدت دوز دارو را می‌توانید تکرار کنید. در صورت ادامه حالت تهوع و استفراغ پس از ۳-۲ ساعت، پزشک را در جریان قرار دهید.
نوع مسمومیت؛ در صورت خوردن ترکیبات آرایشی و مواد نفتی مانند نفت سفید، گازوئیل، آب قلیائی و Drano، از این دارو استفاده نشود.
وضعیت تنفسی قبل، بعد و در طول تجویز داروی فی‌آور، تعداد، ریتم و ویژگی تنفس را چک کنید؛ در بیماران پیر یا ناتوان تضعیف تنفسی به سرعت می‌تواند انجام شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118829>



شستشودهنده چشم - OPHTHALMIC BATH

نام فارسی	شستشودهنده چشم
نام انگلیسی	OPHTHALMIC BATH
گروه دارویی	چشم - شستشودهنده چشم
گروه شیمیایی دارو	اسید بوریک

موارد مصرف	شستشوی چشم از مواد خارجی و برطرف کردن تحریک چشم.
میزان مصرف	پیمانه مخصوص تمیز را با محلول شستشو پر کرده و محکم بروی چشم قرار می‌دهند، بعد ضمن عقب بردن سر چشم را باز کرده و با به هم زدن پلک‌ها چشم را می‌شویند.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توصیه کنید با وجود لنز تماسی چشمی از دارو استفاده نکند. - به بیمار توصیه کنید در صورت وجود زخم در چشم یا اطراف آن از دارو استفاده نکند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118830>



شیرمنیزیوم - MILK OF MAGNESIA

نام فارسی	شیرمنیزیوم
نام انگلیسی	MILK OF MAGNESIA
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	مراجعه شود به تکنگار MAGNESIUM HYDROXIDE

فاکتور ۹ کمپلکس (انسانی) - (FACTOR IX COMPLEX (Human

فاکتور ۹ کمپلکس (انسانی)	نام فارسی
(FACTOR IX COMPLEX (Human	نام انگلیسی
Konyne, Profilnine, Proplex	نام تجاری دارو
بندآورنده خون	گروه دارویی
فاکتور X، IX، VII، II	گروه شیمیایی دارو
باعث افزایش سطح خونی فاکتورهای X، IX، VII، II می‌شود.	مکانیسم اثر
هموفیلی B (بیماری کریسمس) کمبود فاکتور IX، برگرداندن فعالیت ضدانعقادی کومارین.	موارد مصرف
کمبود فاکتور IX: بالغین و کودکان: مقدار ۱-۰ U/Kg به صورت وریدی که برحسب نیاز می‌توان مقدار آن را افزایش داد. بیمار هموفیلی A با مهارکننده فاکتور VIII: بالغین: 75U/Kg به صورت وریدی، و در صورت نیاز دوز دوم 8-12 ساعت بعد تجویز می‌شود. پروفیلاکسی در مورد رخدادهای خونریزی خودبه‌خودی: بالغین: 500U بصورت وریدی در هفته.	میزان مصرف

برگشت اثرات ضد انعقادی کومارین:

بالغین: 15U/Kg به صورت وریدی.

بالغین و بچه‌ها: تزریق IU/Kg ضربدر درصد افزایش مطلوب.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری کبدی (که در معرض هپاتیت ویروسی

قرار می‌گیرند)، DIC، جراحی انتخابی (در معرض ترومبوز)، کمبود خفیف فاکتور IX

(بهتر است از پلاسمای تازه FFP استفاده کنند).

عوارض جانبی:

گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ شکمی، یرقان، هپاتیت ویرال.

پوستی: راش، گرگرفتگی، کهیر.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌حالی، بی‌حسی، لرز، تب،

گرگرفتگی.

خونی: ترومبوز، همولیز، ایبز.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون تاکیکاردی، انفارکتوس میوکارد، ترومبوز وریدی،

آمبولی ریوی DIC.

تنفسی: برونکواسپاسم.

احتیاطات: در نوزادان / شیرخواران، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف

شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: فوری. مدت اثر: ۲-۱ روز. متابولیسم: در پلازما

به سرعت متابولیزه می‌شود. (نیمه عمر: ۱۷-۲۳ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی (فاکتور انعقادی ضربدر درصد نرمال: در پنج درصد موارد جلوی

خونریزی خودبه‌خود را می‌گیرد، ۲۵-۳۰ درصد برای جراحی، ۱۰۰-۸۰% برای

خونریزی شدی).

- افزایش فشارخون و نبض.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی آهسته فقط با سرنگ پلاستیکی صورت گیرد.

- بعد از رقیق کردن با حلال فراهم شده، ۵۰ u/mL یا ۲۵ u/ml داده شود؛ بیش از

۲ml در دقیقه داده نشود.

- در صورتی که گروه خونی بیمار A, B, یا AB است، برای تعیین ناسازگاری با فاکتور،

تجویز آن بعد از کامل شدن Cross-Match صورت گیرد.

- محلول تهیه شده در دمای اتاق به مدت ۳ ساعت و یا تا ۲ سال در یخچال

توضیحات دارو

(به صورت پودر) قابل نگهداری است؛ تاریخ انقضاء مصرف را کنترل کنید.
ارزیابی بالینی:
واکنش آلرژیک یا تبزا: تب، لرز، راش، خارش، در صورتی که این واکنش‌ها شدید نیست تزریق به آهستگی صورت گیرد.
DIC: خونریزی، اکیموز، حساسیت مفرط، تغییر در تست‌های انعقادی. از آنجائی که فاکتورهای II و IX و X دارای نیمه عمر طولانی هستند، تجویز مکرر باعث ازدیاد خطر DIC می‌شود (به ویژه هنگامی که سطح فاکتور IX بیش از ۵۰% است).
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن هر نوع نشانه خونریزی از لثه‌ها، زیر پوست، ادرار، مدفوع همراه استفراغ.
- خطر هپاتیت ویرال، ایدز به بیمار گوشزد شود.
- ایمن‌سازی برای هپاتیت B می‌تواند در ابتدا صورت گیرد. هر ۲-۳ ماه آزمایش برای HIV انجام شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118832>



فاکتور آنتی‌هموفیلیک (آ اچ اف) - ANTIHEMOPHILIC FACTOR ((AHF

فاکتور آنتی‌هموفیلیک (آ اچ اف)	نام فارسی
(ANTIHEMOPHILIC FACTOR (AHF	نام انگلیسی
Factorate, Hemofilt, Humafac, Profilate	نام تجاری دارو

گروه دارویی	بندآورنده خون
گروه شیمیایی دارو	فاکتور هشت (VIII)
مکانیسم اثر	جهت تشکیل لخته، فعال شدن فاکتور X و تبدیل پروترومبین به ترومبین ضروری می‌باشد.
موارد مصرف	هموفیلی A، و در بیمارانی که مهارکننده اکتسابی در گردش فاکتور هشت دارند، و موارد کمبود فاکتور هشت.
میزان مصرف	بسته به شدت کمبود. بالغین و اطفال: وریدی 10 تا 20U/kg هر 8-24 ساعت، با انفوزیون 10 تا 20ml در سه دقیقه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فاکتور هشت از آنتی‌بادی مونوکلونال.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ‌های شکمی، زردی، هپاتیت ویروسی. پوستی: راش، کهیر، برافروختگی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حالی، لرز، تب. خونی: ترومبوز، همولیز، ایبز. قلبی عروقی: هیپوتانسیون، تاکی‌کاردی. تنفسی: برونکواسپاسم. احتیاطات: نوزادان و در اطفال زیر دو سال، بیماری کبدی، گروه‌های خونی AB, B, A و حاملگی (گروه C) و وجود مهارکننده فاکتور هشت. فارماکوکینتیک: شروع اثر: سریع. مدت اثر: ۸-۱۲ ساعت. انتشار: از جفت عبور نمی‌کند. دفع: نیمه عمر ۴-۲۴ ساعت (به‌طور متوسط ۱۲ ساعت) ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - مطالعات خونی: (فاکتورهای انعقاد با درصد نرمال سنجیده می‌شوند، ۵% برای جلوگیری از هموراژی خود به‌خودی، ۳۰-۵۰% برای جراحی، ۸۰-۱۰۰% برای هموراژی حاد). - بیمارانی که دارای فاکتورهای بازدارنده بیش از ۱۰۵ Bethesda/ml هستند به</p>

دوزهای بالاتر دارو نیاز دارند.

- نبض: در صورت افزایش قابل ملاحظه نبض، دارو را قطع کنید.

- هماتوکریت، تست کومبس برای گروه‌های خونی A, B, AB.

- آزمایش نمودن مهارکننده‌های فاکتور هشت قبل از شروع درمان، ممکن است به درمان ضدمهارکننده‌ها نیاز پیدا شود.

توصیه‌ها:

- دارو را قبل از استفاده به آرامی تکان دهید.

- پس از رقیق کردن با نرمال سالین گرم، دکستروز ۵٪، رینگر لاکتات در مدت ۳ ساعت داده شود.

- در انفوزیون وریدی در صورتی که غلظت 34 U/ml یا بیشتر باشد، حداکثر با سرعت 2 ml/min و اگر غلظت کمتر از 34 U/ml باشد با سرعت $10-20$ میلی‌لیتر در سه دقیقه تزریق می‌شود.

- فاکتور Cryoprecipitated VIII که به صورت منجمد نگهداری می‌شود باید در داخل حمام آب گرم تا دمای زیر 37 درجه سانتی‌گراد گرم شود (در دمای بالاتر فعالیت فاکتور از بین می‌رود) کیسه را حین حل شدن به آرامی تکان دهید و حداکثر طی ۳ ساعت مصرف کنید.

روش تهیه / تجویز:

- ویال‌ها در یخچال نگهداری، ولی از یخ زدن آن جلوگیری شود.

- پس از تهیه محلول رقیق شده، نباید در یخچال نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی.

آلرژی: تب، راش، زردی، در صورتی که واکنش خفیف باشد با دادن Benadryl درمان را ادامه دهید. معمولاً واکنش آلرژیک ظرف ۲۰ دقیقه فروکش می‌کند.

گروه خونی بیمار و فرد خون‌دهنده.

علائم همولیز داخلی عروق ناشی از تداخل گروه‌های خونی: شامل تب، لرز،

تنفس سریع تاکی‌کاردی، درد پهلو، هماچوری، افزایش بیلی‌روبین و LDH.

خونریزی از: مچ پا، زانو، آرنج، و سایر مفاصل.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گزارش کردن علائم خونریزی از: لثه، زیرجلد، ادرار، مدفوع، و از راه استفراغ.

- امتناع از مصرف سالیسیلات‌گرایش به خونریزی را افزایش می‌دهند.

- فاکتور هشت تغلیظ شده را در دسترس داشته باشد و با مشاهده نخستین

علائم خطر مصرف کند.

- گزارش نمودن علائم هپاتیت ویروسی و ایدز.

- ابتدا باید در مقابل هپاتیت B ایمونیزه شود.

- گزارش هرگونه بثورات پوستی، دانه کهیر، گرفتگی قفسه صدری و هیپوتانسیون خون می‌تواند ناشی از فاکتور هشت مشتق از آنتی‌بادی مونوکلونال باشد. چک شدن از لحاظ HIV.

<http://vista.ir/?view=item&id=118833>



فاموتیدین - FAMOTIDINE

نام فارسی	فاموتیدین
نام انگلیسی	FAMOTIDINE
نام تجاری دارو	Pepcid
گروه دارویی	ضد ترشح اسید معده
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست گیرنده هیستامین H2
مکانیسم اثر	به‌طور رقابتی اثر هیستامین برروی گیرنده H2 را مهار می‌کند، کاهش ترشح معدی با حفظ پپسین در يك سطح پایدار.
موارد مصرف	درمان کوتاه‌مدت اولسر دئودنوم فعال، درمان نگهدارنده برای زخم دئودنوم سندرم زولینگرالیسون، آدنوماهای آندوکرینی متعدد، زخم معده.
میزان مصرف	زخم دوازدهه:

بالغین: 40mg خوراکی هر روز در زمان خواب به مدت 4-8 هفته سپس 20mg هر روز در صورت لزوم (به عنوان درمان نگهدارنده)؛ 20mg تزریقی هر 12 ساعت در صورتی که بیمار نمی تواند از نوع خوراکی استفاده کند.
وضعیت های افزایش ترشح مرضی:
بالغین: 20mg خوراکی هر 6 ساعت، در صورت نیاز می توان 160mg هر 6 ساعت مصرف کرد؛ 20mg تزریق هر 12 ساعت در صورتی که نمی تواند از نوع خوراکی استفاده کند.
رفلاکس گاسترو از وفاقزیا:
بالغین: 20mg به صورت خوراکی قبل از خواب.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:
خونی: ترومبوسیتوپنی.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی حس، صرع، افسردگی، اضطراب، خواب آلودگی، بی خوابی، تب.
گوارشی: یبوست، تهوع، استفراغ، بی اشتها، کرامپ، آنزیم های غیرطبیعی کبدی.
تنفسی: اسپاسم برونش.
چشم، گوش، حلق و بینی: تغییر مزه غذا، وزوز گوش، ادم اوربیت.
پوستی: راش.
عصبی عضلانی: میالژی، آرتراژی.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، بچه ها، بیماری شدید کلیوی، نارسائی شدید کبدی، پیری با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۴۰-۵۰ درصد به گردش خون عمومی می رسد). شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. مدت اثر: ۱۰-۱۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴-۵ ساعت).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- سلول های خونی در زمان درمان، مراقب کاهش پلاکت باشید در صورت پائین بودن می توان مصرف دارو را قطع نمود و مجدداً بعد از بهبود وضعیت خونی شروع شود.
توصیه ها:
- آنتی اسید یک ساعت قبل و دو ساعت بعد از دارو مصرف شود.

توضیحات دارو

- تزریق وریدی پس از رقیق کردن با آب مقطر صورت گیرد.
- تزریق وریدی بعد از رقیق نمودن ۲ml دارو در محلول تزریقی صورت گیرد،
به طوری که حجم کلی به ۵-۱۰ ml رسیده و در مدت بیش از ۲ دقیقه تجویز شود.
- انفوزیون وریدی بعد از رقیق کردن ۲ml دارو در ۱۰۰ml محلول تزریقی و در مدت
۱۵-۳۰ دقیقه صورت گیرد.
- نوع خوراکی را در محیط سرد نگهدارید، محلول تزریقی به مدت ۴۸ ساعت در
دمای اتاق پایدار است.
ارزیابی بالینی:
دیسکرازی خونی (ترمیوسیتوپنی): کبودی، خستگی، خونریزی، بهبودی ضعیف
زخم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای مؤثر بودن دارو باید در تمام مدت زمان تجویز شده مصرف شود.
- خونریزی کبودی، خستگی و بی حالی را گزارش کند زیرا ممکن است نشانگر
ایجاد دیسکرازی باشد.
- در مورد احتمال کاهش میل جنسی که بعد از قطع دارو به حالت طبیعی
برمی گردد، توضیح دهید.
- اجتناب از غذاهای محرک و سرخ کردن بیش از حد غذاها.

<http://vista.ir/?view=item&id=118834>

 **vista.ir**
Online Classified Service

فرمالدئید - FORMALDEHYDE

فرمالدئید	نام فارسی
FORMALDEHYDE	نام انگلیسی

گروه دارویی	ضد عفونی کننده
گروه شیمیایی دارو	آلدهید ساده
موارد مصرف	ضد عفونی اتاق و لوازم جراحی (محلول 8 - 2%)، شستشوی حفره کیست هیداتیک برای از بین بردن اسکولسها (محلول 2 - 1%)، درمان تعریق مفرط دست و پا (محلول 30 - 20%)، درمان زگیل کف دست و پا (محلول 3%).
میزان مصرف	ضد عفونی اتاق: نیم لیتر از محلول 37% فرمالدهید را با یک لیتر آب مخلوط کنید و در ظرف فولادی بجوشانید. شستشوی کیست هیداتیک: به مقدار مورد نیاز در داخل حفره کیست وارد کرده، شستشو داده و محتویات را توسط دستگاه ساکشن خارج می کنیم.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: پوست: در صورت وجود درماتیت از تماس دارو با پوست اجتناب کنید. استفاده از دارو خود باعث ایجاد درماتیت تماسی و آلرژی به آن می شود. توصیه ها: - محلول فرمالدهید را در ظروف دربسته، دور از نور و در دمای بالای 15 سانتی گراد نگهداری کنید. - این محلول را نمی توان با محلول آمونیاک، فنیل و مواد اکسیدکننده مانند پراکسید هیدروژن مخلوط کرد. آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توضیح دهید که بخارات فرمالدهید محرک چشم، بینی و دستگاه تنفسی است و استنشاق آن باعث سرفه، اختلال بلع، اسپاسم حنجره، التهاب راه های تنفسی و در نهایت پنومونی می شود. - فرمالدهید بسیار سمی است و خوردن آن با التهاب، زخم، نکروز مخاطی و درد شدید همراه است. (مرگ ناشی از مصرف حتی ۳۰ml فرمالدهید گزارش شده است).

فروسولفات - FERROUS SULFATE / FUMARATE

نام فارسی	فروسولفات
نام انگلیسی	FERROUS SULFATE / FUMARATE
نام تجاری دارو	(F-Fumarate) femiron, Feostat, Fersamal, Fumasorb, Fumerin, Hemocyte, Novofumar Palfer, Palmiron. (F.Sulfate): Feosol, Fer-Iron, Fero-Gradument, Fesofar, Hematinic, Mol-Iron, Novoferrosulfa
گروه دارویی	خون‌سازی
گروه شیمیایی دارو	فرآورده آهن
مکانیسم اثر	جایگزین نمودن ذخایر آهن موردنیاز برای تکامل گلبول‌های قرمز جهت انتقال انرژی و اکسیژن و استفاده از آن. فومارات دارای 33% آهن المنتال و فرم سولفات دارای 20% آهن المنتال است.
موارد مصرف	کم‌خونی، فقر آهن، پیشگیری کمبود آهن در حاملگی و حین رشد.
میزان مصرف	فومارات: بالغین: 200mg خوراکی سه تا چهار بار در روز. بچه‌ها 2-12 سال: 3mg/kg در روز خوراکی (آهن المنتال) سه تا چهار بار در روز. بچه‌های 6 ماه تا 2 سال: خوراکی تا 6mg/kg در روز (آهن المنتال) سه تا چهار بار در روز. شیرخواران: خوراکی ۱۰-۲۵ mg در روز (آهن المنتال) سه تا چهار بار در روز.

گلوکونات:

بالغین: ۶۰۰-۲۰۰ mg خوراکی سه بار در روز.

بچه‌های 6-12 سال: ۹۰۰-۶۰۰ mg روزانه.

بچه‌های کمتر از 6 سال: ۶۰۰-۳۰۰ mg روزانه.

سولفات:

بالغین: ۷۵۰/۰.۵/۱ گرم خوراکی در روز به‌طور منقسم سه بار در روز.

بچه‌های 6-12 سال: 600mg در روز در دوزهای منقسم.

حاملگی:

بالغین: ۶۰۰-۲۰۰ mg در روز خوراکی در دوزهای منقسم.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کولیت اولسرو آنترین ناحیه‌ای، هموسیدروز

هموکروماتوز، بیماری اولسریپتیک، کم‌خونی همولیتیک، سیروز.

عوارض جانبی:

گوارشی: تهوع، یبوست، درد ناحیه اپی‌گاستر، مدفوع قرمز و سیاه قیری،

استفراغ، اسهال.

پوستی: تغییرات رنگ مینای دندان و چشم در برخی موارد.

احتیاطات: در کم‌خونی (طولانی‌مدت)، حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط

مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: در دئودنوم ۵-۱۰ درصد در افراد سالم و ۱۰-۴۰

درصد در کمبود آهن و در کبد و سیستم رتیکولوآندوتلیال ذخیره می‌شود. انتشار:

به‌وسیله ترانسفرین به مغز استخوان منتقل می‌شود. دفع: خون‌روش قاعدگی، از

دست رفتن سلول‌های سطحی پوست و دستگاه گوارش، اکثر آهن آزاد شده

مجدداً وارد مغز استخوان می‌شود (نیمه عمر: ۶ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب کینولون‌ها و تتراسیکلین‌ها می‌شود؛

کلرامفنیکل باعث به تأخیر افتادن اثرات خون‌ساز آهن می‌شود؛ باعث کاهش جذب

پنی‌سیلین آمین می‌شود؛ مصرف آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب آهن می‌شوند؛

ویتامین C باعث افزایش جذب آهن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی: Hct, Hb، رتیکولوسیت، بیلیروبین قبل از درمان، حداقل به‌طور

ماهانه

توصیه‌ها:

- تجویز دارو به شیرخواران فقط با ویتامین E تکمیلی صورت گیرد وگرنه کم‌خونی

توضیحات دارو

همولیتیک ایجاد می‌شود.

- برای جذب بهتر در فاصله غذاها داده شود، می‌توان آن را به همراه آب میوه ولی نه آنتی‌اسید یا شیر مصرف نمود، در صورت بروز علائم گوارشی حداقل یک ساعت تأخیر کنید، پس از غذا داده شود، حتی اگر جذب دارو کاهش یابد.

- برای جلوگیری از بد رنگی مینای دندان بانی پلاستیکی مصرف شود، تمام دارو را رقیق کنید.

- دارو حداقل یک ساعت قبل از غذا در مواردی که سوزش معدی ایجاد می‌شود، مصرف شود.

- در موارد کم‌خونی کمتر از ۶ ماه مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف تیره‌رنگ و با درب محکم نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

مسمومیت: تهوع، استفراغ، اسهال (مدفوع سبز و سپس قیری) استفراغ خونی، رنگ‌پریدگی، سیانوز، شوک، کوما.

تخفیف دوز دارو در صورت بروز یبوست، افزایش آب، حجم غذا، فعالیت.

تغذیه: مقدار آن در حیره غذائی (گوشت، سبزیجات به رنگ سبز تیره، لوبیای خشک، میوه‌های خشک، تخم‌مرغ).

علل از دست دادن آهن یا کم‌خونی: شامل سالیسیلات، سولفونامیدها، ضد مالاریا، کینیدین.

پاسخ درمانی: بهبود HCT, Hgb, رتیکولوسیت، کاهش خستگی و ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- آهن ممکن است رنگ مدفوع را به سبز تیره یا سیاه تغییر دهد.

- در صورت مصرف بیش از حد مقدار تجویز شده امکان مسمومیت وجود دارد.

- دارو را نباید جوید، بلکه به‌طور کامل آن را بلعید.

- دور از دسترس اطفال نگهداری شود.

- یک نمک آهن را با دیگری جایگزین نکنند زیرا مقدار آهن ۳۰۰ معدنی در آنها متفاوت است (مثلاً ۳۰۰ آهن mg گلوکونات فرو حدود mg المنتال دارد).

- ۱۵.۳۰ دقیقه بعد از مصرف دارو از تغییر وضعیت خودداری کند زیرا زخم مری ممکن است ایجاد شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: خون مخفی در مدفوع.

درمان مصرف بیش از حد دارو:

تا زمان انجام لاواژ با دادن تخم‌مرغ و شیر بیمار را وادار به استفراغ کنید.

**فسفات‌ها (پتاسیم فیفات - سدیم فسفات) - PHOSPHATES
(Potassium Phosphate - Sodium Phosphate)**

نام فارسی	فسفات‌ها (پتاسیم فیفات - سدیم فسفات)
نام انگلیسی	(PHOSPHATES (Potassium Phosphate - Sodium Phosphate
نام تجاری دارو	Neutra-Phosk, Uro-kp-Neutral
گروه دارویی	الکترولیت
گروه شیمیایی دارو	فسفات سدیم و پتاسیم
مکانیسم اثر	تنظیم غلظت سرمی کلسیم، اثر با فری در تعادل اسید - باز، افزایش ترشح کلیوی یون H+
موارد مصرف	درمان پروفیلاکسی هیپوفسفاتی.
میزان مصرف	بالغین: ۴/۱ گرم از دارو (معادل ۲۵۰mg فسفات) در ۷۵ml آب یا آبمیوه به صورت خوراکی ۴ بار در روز. کودکان: ۲۰۰mg فسفات در ۶۰ml آب یا آبمیوه خوراکی چهار بار در روز. موارد منع مصرف: هیپرکالمی، اسیدی شدن ادرار در سنگ‌های ادراری، بیماری آدیسون، افت کار کلیه.

عوارض جانبی:

شایع: روان کردن محتویات روده (در چند روز اول).

گهگیر: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی.

نادر: سردرد، سرگیجه، پارستزی، کرامپ عضلانی، کدورت شعور، خستگی،

سنگینی پا، ادم، آریتمی، افزایش وزن تشنگی.

احتیاطات: نارسائی قلبی: افراد تحت محدودیت مصرف سدیم و پتاسیم، نارسائی

کبدی، ادم ریوی با محیطی، افزایش فشارخون، پره‌اکلامپسی، هیپوپاراتیروئیدی،

استئومالاسی، پانکراتیت حاد، میوتونی مادرزادی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- از نظر سطح کلسیم، فسفر، سدیم و پتاسیم سرم قبل و پس از شروع درمان در فواصل منظم.

توصیه‌ها:

- دارو را برای مصرف ابتدا در آب حل کنید و برای پیشگیری از ناراحتی‌های گوارشی

دارو را بعد از غذا یا همراه غذا میل کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به بیمار توصیه کنید برای جلوگیری از ایجاد سنگ‌های کلیه از مایعات فراوان

استفاده کند.

- به بیمار توصیه کنید در صورت بروز تهوع، استفراغ و اسهال پزشک را در جریان قرار

دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118837>

فسفسترول - (FOSFESTROL (AS TETRA SODIUM SALT

نام انگلیسی	(FOSFESTROL (AS TETRA SODIUM SALT
نام تجاری دارو	Honvol, Stilphostrol, Honovan
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک، جانشین استروژن
گروه شیمیایی دارو	استروژن
مکانیسم اثر	این دارو آنالوگ استروژن بوده و دارای اثرات مشابه آن است.
موارد مصرف	درمان موارد خاص کارسینوم متاستاتیک پستان در مردان و زنان یائسه، و کارسینوم پیشرفته پروستات، درمان واژینیت آتروفیک، نارسائی و کمکاری تخمدان‌ها.
میزان مصرف	سرطان پروستات: بالغین: خوراکی 50ml سه بار در روز (حداکثر 600mg/day)؛ یا به صورت وریدی 50mg برای 1-2 بار در هفته. دوز نگهدارنده: mg 250-500 به صورت وریدی 1-2 بار در هفته. موارد منع مصرف: اختلالات ترومبوآمبولی، خونریزی واژینال با منشاء ناشناخته، سابقه یرقان انسدادی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی - عروقی: ترومبوفلبیت، ترومبوآمبولی ریه، انفارکتوس میوکارد، هیپرتانسیون، ادم. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، نفخ، کرامپ شکمی، افزایش یا کاهش اشتها، تشنگی، تغییر وزن، یرقان انسدادی. دستگاه عصبی: سردرد، سرگیجه، بی‌حالی و افسردگی. ادراری - تناسلی: اختلالات قاعدگی، سائیدگی و تغییرات ترشحات گردن رحم، کاندیدیاز مهبل، آتروفی بیضه، ژنیکوماستی (در مردان). پوست: آکنه، سیوره، ملآسما، پرموئی یا ریزش موها، پوست چرب، کهیر. دیگر موارد: بزرگ شدن و حساس شدن پستان، هیپرگلیسمی، هیپرکلسمی، کرامپ ساق پا. احتیاطات: میگرن، نارسائی قلبی و کلیوی، افسردگی، صرع، دیابت، اختلال کار کبد،

هیپرتانسیون.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- به منظور تزریق وریدی، دارو را با ۳۰۰ ml نرمال سالین با دکستروز ۵% رقیق کرده و با سرعت حداکثر ۱.۲ ml/min به مدت ۱۵ دقیقه تزریق کنید. باقی‌مانده محلول می‌بایست به آهستگی طی یک ساعت تزریق شود. (جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به DIETHYLSTILBESTROL).

<http://vista.ir/?view=item&id=118838>



فلکیناید استات - FLECAINIDE ACETATE

فلکیناید استات	نام فارسی
FLECAINIDE ACETATE	نام انگلیسی
Tambocor	نام تجاری دارو
ضدآریتمی (دسته IC)	گروه دارویی
ضدآریتمی	گروه شیمیایی دارو
دارای اثر تثبیت‌کنندگی غشاء سلول عصبی، بی‌حسی موضعی، و کاهش هدایت الکتریکی در سیستم هدایت عصبی قلبی است. و به همین دلیل اثرات ضدآریتمی دارد.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	آریتمی‌های بطنی مانند تاکی‌کاردی بطنی مداوم.
میزان مصرف	میزان دارو با نظر پزشک متخصص تحت نظارت مداوم در بیمارستان تعیین می‌شود. موارد منع مصرف: آریتمی‌های بطنی غیرمداوم، بلوک درجه 2 یا 3 گروه AV، شوک کاردیاک، حساسیت مفرط به دارو، شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی - عروقی: آریتمی بطنی، فیبریلاسیون بطنی، CHF، بلوک گروه AV، سنکوپ. غیره: بی‌اشتهائی، تاری دید، سردرد، لکوپنی، تب، راش. احتیاطات: آریتمی‌های بطنی کم‌خطر که با دیگر درمان‌های دارویی قابل کنترل است، حاملگی (گروه C). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - آریتمی‌های قلبی: این دارو می‌تواند باعث ایجاد انواع دیگر آریتمی‌ها شود. از این‌رو طی دوره درمان می‌بایست با احتیاط و پیگیری مداوم EKG صورت بگیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118839>



فلوئورسکین سدیم - FLUORESCIN SODIUM

نام فارسی	فلوئورسکین سدیم
نام انگلیسی	FLUORESCIN SODIUM
نام تجاری دارو	Ak - Fluor, Fluorescite, Funduscein

گروه دارویی	چشم - داروی تشخیص چشمی
گروه شیمیایی دارو	ماده حاجب فلئورسان
مکانیسم اثر	نقاط زخمی و خراشیده چشم این دارو را به خود جذب کرده و در زیر نور آبی کبالت به رنگ سبز روشن دیده می شود.
موارد مصرف	کمک در تشخیص اجسام خارجی، ثابت نمودن عدسی تماسی سخت در داخل چشم، عکسبرداری از فوندوس، اندازه گیری فشار داخل چشم، تعیین نقاط زخمی و خراشیدگی قرنیه، آنژیوگرافی شبکیه.
میزان مصرف	بالغین: 1 قطره محلول 2% را در داخل چشم چکانیده و یا اینکه نوار را با آب استریل خیس کرده و در تماس با ملتحمه قرار دهید و از بیمار بخواهید چندبار پلک بزند. آنژیوگرافی شبکیه: بالغین: تزریق وریدی 5ml محلول 10% یا 3ml محلول 25% در ورید ساعدی (antecubital). کودکان: 0.077 ml/Kg از محلول 10% (7/7 mg/kg) سریع در ورید Antecubital تزریق می شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، مصرف موضعی با لنزهای تماسی نرم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی حسی، تشنج. قلبی عروقی: برادیکاردی، شوک، ایست قلبی، ایسکمی شریان بازال، افزایش فشارخون. تنفسی: تنگی نفس، ادم حاد ریوی. گوارشی: تهوع، استفراغ. چشم، گوش، حلق و بینی: احساس گزش، سوزش، قرمزی ملتحمه. احتیاطات: در آسم برونشیا، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - فقط بعد از برداشتن عدسی تماس نرم استفاده شود. - بعد از وارد کردن محلول در چشم، بیمار به مدت یک دقیقه پلک های خود را ببندد.

- تجویز دارو فقط در صورت وجود تجهیزات احیاء انجام شود.
- مقدار دارو را قبل از آنژیوگرافی کنترل کنید.
- اپی نفرین ۰.۰۱/۰ برای تزریق وریدی و عضلانی؛ یک ترکیب آنتی هیستامین و اکسیژن همواره باید در دسترس داشته باشید.
- روش تهیه / تجویز:
- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
- ارزیابی بالینی:
- کنترل محل تزریق وریدی از نظر قرمزی، التهاب، تورم.
- رنگ چشم بعد از استفاده از دارو: نقایص اپی تلبالی سبزرنگ هستند در حالی که لایه اشکی طبیعی بر روی قرنیه زرد روشن به نظر می آید.
- برای واکنش آلرژیک: راش، کهیر، خارش، آنژیوادم.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- احساس گزش، سوزش، خارش، اشکریزش و پفکردن چشم را گزارش کند.
- ادرار بعد از دوز وریدی زردرنگ خواهد شد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118848>



فلوئوروراسیل - FLUOROURACIL

فلوئوروراسیل	نام فارسی
FLUOROURACIL	نام انگلیسی
Adrucil, Fluoroplex, Efudex	نام تجاری دارو
آنتی نفوپلاستیک جلدی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ضد متابولیت
مکانیسم اثر	با اثر بر چرخه سلولی روی فاز S سبب مهار سنتز RNA، DNA در سلول‌های حساس می‌شود.
موارد مصرف	کراتوز (متعدد / آکتینیک)، کارسینوم سلول بازال (BCC)، نئوپلاسم‌های غیر قابل جراحی پستان، کولون یارکتوم، معده، پانکراس، مثانه، تخمدان، سرویکس و کبد. موارد تثبیت نشده مانند بازگشت پیگمانتاسیون در ویتیلیگو، لکوپلاکی مخاطی، اینوزن‌های بدخیم.
میزان مصرف	ضایعات پوستی: بالغین و بچه‌ها: روزی 2 بار دارو را در محل مبتلا قرار دهید. درمان سیستمیک نئوپلاسم‌ها: دوره اولیه: بالغین: روزانه 12 mg/kg به صورت وریدی برای 4 روز متوالی، سپس (در صورت عدم بروز مسمومیت) 6 mg/kg در روزهای 6، 8، 10، 12 (حداکثر دوز دارو 800 mg/day، برای افرادی که در معرض خطر کمتری هستند بهتر است از نصف دوزهای فوق استفاده شود). دوز نگهدارنده: بالغین: 10 - 15 mg/kg (به صورت وریدی یک بار در هفته (حداکثر 1 gr در هفته)). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه D قرار دارد) سرکوب مغز استخوان، سوءتغذیه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: ارش، تحریک، درد، سوزش، درماتیت تماسی، پوسته‌ریزی، تورم، زخم، خارش، هیپرپیگمانتاسیون. دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، سرخوشی، سندرم حاد مخچه‌ای (دیس متری، نیستاگموس، آتاکسی). قلبی - عروقی: مسمومیت قلبی (آنژین خفیف تا شدید همراه با تغییرات EKG). گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت، اسهال، ازوفاگوفارنژیت، پروکتیت، خونریزی گوارشی، ایلئوس پارالیتیک. خونی: آنمی، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اتوزینوفیلی، سندرم اورمیک - همولیتیک.

پوست: آلوسپی، درماتیت شبه لوپوسی، ضایعات ناخن، حساسیت به نور، قرمزی، خشکی و ترک پوست، هیپرپیگمانتاسیون و سوزش در محل تزریق. دیگر موارد: مسمومیت کلیوی، اشک ریزش، خونریزی از بینی، ادم صورت و اندامها.

احتیاطات: رادیوتراپی لگن با دوز بالا، ضایعات شدید متاستاتیک مغز استخوان، سن باروری، افت عملکرد کلیه و کبد.

فارماکوکینتیک: انتشار: در مغز استخوان، کبد، مخاط روده و تومور تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: ۱۵% از دارو و بقیه به صورت دی‌اکسید کربن از ریه‌ها (نیمه عمر ۲۰ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، افتراق گلوبولی و شمارش پلاکت به‌طور هفتگی: در صورتی‌که WBC کمتر از $mm^3/3500$ یا پلاکت کمتر از $mm^3/100000$ بشود مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک گزارش دهید. لکوپنی در مدت ۱۰-۹ روز پس از دوز ابتدایی اتفاق می‌افتد. - عملکرد کلیه: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین سرم و الکترولیت‌ها قبل و حین درمان.

- نسبت I&O: کاهش ادرار به کمتر از 30 ml/hr را گزارش کنید.

- اندازه‌گیری درجه حرارت هر ۴ ساعت: تب می‌تواند نشانه شروع عفونت باشد.

- آزمایشات کبدی قبل و حین درمان: بلیروبین، آلکالن فسفاتاز، AST, ALT, LDH؛ در صورت لزوم یا به‌طور هفتگی..

توصیه‌ها:

- داروی رقیق‌نشده از راه لوله Y یا شیر سه‌راه به‌صورت وریدی تزریق کنید، دارو در مدت ۱-۳ دقیقه تجویز می‌شود.

- تجویز ضد استفراغ ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از دادن دارو برای پیشگیری از استفراغ.

- آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت.

- ضددرد عمومی یا موضعی برای درد.

- تزریق خون در صورت وجود کم‌خونی.

- ضداسپاسم در موارد اسهال.

- حفاظت در برابر نور.

- رعایت دقیق مواد گندزدائی و جداکردن بیمار در صورتی‌که WBC پائین است.

- در صورتی‌که منع مصرف ندارد، افزایش مایعات دریافتی به ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از دهیدراتاسیون.

- تغییر محل تزریق وریدی هر ۴۸ ساعت، شستشوی دهان با آب و جوش شیرین

سه تا چهار بار در روز؛ مسواک‌زدن با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتان در موارد

استوماتیت، استفاده از نخ دندان غیرچسبنده.

- رژیم غذایی حاوی آهن، مکمل‌های ویتامینی، فیبرکم، و فرآورده‌های لبنی
بخصوص در مواردی که همراه رادیوتراپی باشد رعایت شود.

- در CBC فقط از کرم یا محلول ۵% استفاده شود.

- دارو را با دستکش به‌کار برید و از تماس پوستی با آن اجتناب کنید (در صورت
تماس پوستی بلافاصله دست‌ها را بشوئید).

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی (در ضایعات جلدي): قرمزی و سپس وزیکولاسیون، اریزیون، زخم،
نکروز و اپیتالیزاسیون.

خونریزی: هم‌چوری، تست گایاک، کیودی یا پتشی؛ مخاطها یا سوراخ‌ها هر ۸
ساعت.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

التهاب مخاطای و خراش‌های پوستی.

معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، patch سفیدرنگ، درد
دهانی، خونریزی، دیسفاژی.

علائمی که نشانه واکنش شدید آلرژیک هستند: راش، کهیر، خارش، برافروختگی.
علائم گوارشی: دفعات مدفوع، کرامپ.

اسیدوز و نشانه‌های دهیدراتاسیون: تنفس سریع، تورگور پوستی ضعیف، کاهش
برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- توضیح دهید که چرا جدا کردن بیمار ضروری است.

- پرهیز از غذاهای حاوی اسید اوریک، غذاهای داغ و یا با قوام سفت در صورت وجود
استوماتیت به بیمار گوشزد شود.

- گزارش کردن استوماتیت: هر نوع خونریزی، نقاط سفید رنگ و زخم‌های دهانی را
به بیمار گفته شود؛ به بیمار بگوئید که هر روز دهان خود را معاینه و علائم را گزارش
کند.

- گزارش نشانه‌های عفونت: افزایش درجه حرارت، گلودرد، علائم سرماخوردگی.

- گزارش نشانه‌های کم‌خونی: خستگی، سردرد، غش، تنفس کوتاه،
تحریک‌پذیری.

- گزارش خونریزی: عدم استفاده از ریش تراش، یا محلول‌های تجاری شستشوی
دهان.

- استفاده از فرآورده‌های آسپرین یا ایبوپروفن نشود.

- دارو را بر روی پوست سالم و چشم به‌کار نبرید.

- مصرف موضعی دارو را در صورت بروز راش یا تحریک قطع شود.

- بهتر است از نور خورشید به علت احتمال بروز حساسیت اجتناب شود.
- به بیمار بگوئید حداقل زمان لازم برای برطرف شدن ضایعات موضعی ۱-۲ ماه است.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، HIAA-6.
کاهش: آلبومین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118849>



فلونورومتالون - FLUROMETHOLONE

فلونورومتالون	نام فارسی
FLUROMETHOLONE	نام انگلیسی
Fluro - Op	نام تجاری دارو
چشم - ضدالتهاب چشمی	گروه دارویی
کورتیکواستروئید	گروه شیمیایی دارو
مهار پاسخ التهابی، تثبیت غشای لیزوزیمها، مهار ساختن حرکت ماکروفاژی، جلوگیری از آزادسازی کینین، مهار تولید لمفوسیت و نوتروفیل.	مکانیسم اثر
کونژونکتیویت، آلرژیک، کراتیت، التهاب چشم ناشی از تماس با مواد شیمیائی یا	موارد مصرف

اشعه.	
کراتیت ناشی از هر پس سیمپلکس، عفونت‌های قارچی، بیماری‌های ویروسی مانند آبله، واریسلا، سل چشمی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: چشمی: افت بینایی، کاتاراکت، گلوکوم همراه با آسیب بینایی، عفونت ثانوی با هر پس سیمپلکس. احتیاطات: حساسیت به سولفیت (مخصوصاً در بیماران چشمی، حاملگی و شیردهی).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118850>



فلونوسینولون استونید - FLUOCINOLONE ACETONIDE

فلونوسینولون استونید	نام فارسی
FLUOCINOLONE ACETONIDE	نام انگلیسی
Dermaler, Dermophyl, Fluoderm, Fluolar, Fluorosyn, Synalar, Synemol	نام تجاری دارو
ضدالتهاب استروئیدی	گروه دارویی
گلوکوکورتیکوئید	گروه شیمیایی دارو

دارای اثرات گلوکوکورتیکوئیدی قوی (ضدالتهاب، ضدخارش، منقبض‌کننده عروقی) و اثرات مینرالوکورتیکوئیدی ضعیف است.	مکانیسم اثر
تخفیف التهاب در درماتوزهای حساس به کورتیکواستروئیدها.	موارد مصرف
بالغین و کودکان بیش از 2 سال: 2-4 بار در روز بر روی ضایعه مالیده شود. موارد منع مصرف: کودکان کوچکتر از 2 سال، درمان التهابات چشم.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118851>



فلوپنتیگزول دکانوایت - FLUPENTHIXOL DECANOATE

فلوپنتیگزول دکانوایت	نام فارسی
FLUPENTHIXOL DECANOATE	نام انگلیسی
Fluanxol	نام تجاری دارو
آنتی‌سایکوتیک	گروه دارویی
مشتق تیوگزانتین	گروه شیمیایی دارو
این دارو دارا اثرات فعال‌کننده، هوشیاری دهنده و ضد اضطرابی است.	مکانیسم اثر
در اسکیزوفرنی برای درمان مواردی مثل از دست دادن احساسات، گوشه‌گیری،	موارد مصرف

	<p>عدم تحرک، توهّمات و هذیانها و اضطراب. موارد منع مصرف: پارکینسونیسم، اختلالات شدید کلیوی و کبدی، اختلالات شدید کلیوی و کبدی، اختلالات قلبی عروقی، آرتریو اسکروز پیشرفته.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>مقدار 40 - 20 میلی گرم از راه تزریق عمیق عضلانی، هر 4 - 2 هفته بر حسب نیاز و تحمل عوارض جانبی. موارد منع مصرف: پارکینسونیسم، اختلالات شدید کلیوی و کبدی، اختلالات قلبی عروقی، آرتریو اسکروز پیشرفته.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی: علائم خارج هرمی، تاردیودیس کینزیا، احساس افسردگی. احتیاطات: بیماران مسن و ناتوان. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: دارو را به صورت عمقی در ریع فوقانی - خارجی عضله گلیوتوس تزریق کنید. - با توجه به Base روغنی، حتماً قبل از تزریق ابتدا عمل اسپیراسیون انجام شود تا از ورود دارو به داخل عروق جلوگیری شود.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118840>



فلودروکورتیزون استات - FLUDROCORTISONE ACETATE

<p>نام فارسی</p>	<p>فلودروکورتیزون استات</p>
<p>نام انگلیسی</p>	<p>FLUDROCORTISONE ACETATE</p>

نام تجاری دارو	Flurinef Acetate
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	مینرالوکورتیکوئید
مکانیسم اثر	با داشتن اثرات مینرالوکورتیکوئیدی قوی و فعالیت گلوکوکورتیکوئیدی ضعیف سبب افزایش بازجذب آب و سدیم، و دفع پتاسیم و هیدروژن از لوله‌های کلیوی می‌شود.
موارد مصرف	نارسائی آدرنال، سندرم آدرنوژیتال توأم با دفع نمک.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۱۰-۲۰ mg روزانه (محدوده مقدار مصرف از ۱/۰ mg سه‌بار در هفته تا ۲/۰ mg در روز است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلومرولونفریت حاد، آمیبیاز، سایکوز، عفونت کنترل‌نشده، سندرم کوشینگ.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: گرگرفتگی، تعریق، سردرد. قلبی عروقی: افزایش فشارخون، کلاپس عروقی، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکیکاردی. اسکلتی عضلانی: شکستگی، استئوپروز، ضعف. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، استئوپروز، CHF، با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۷/۱ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۳ ساعت). تداخلات دارویی: آمفوتریسین B و مدرهای تیازیدی باعث تشدید هیپوکالمی می‌شوند؛ باعث کاهش اثر داروهای پائین‌آوردند قند خون می‌شود؛ باعث اثر وارفارین می‌شود، ایندوماستین و ایپروفرن باعث تشدید اثر و از وپرسوری آن می‌شود؛ ریفامپین و فنی‌توئین باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر دارو می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - پتاسیم در درمان طولانی‌مدت؛ امکان دارد هیپوکالمی ایجاد شود.</p>

- کنترل روزانه وزن: افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته را به پزشک اطلاع دهید.
- فشار خون هر ۴ ساعت، نبض؛ در صورت ایجاد درد سینه به پزشک اطلاع دهید.
- نسبت I&O؛ مراقبت کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.
توصیه‌ها:
- دوز دارو را بسنجید و از کم‌ترین دوز مؤثر استفاده کنید.
- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا یا شیر مصرف شود.
- در بیمارانی که بیماری بافت استخوانی دارند برای جلوگیری از ایجاد شکستگی باید به‌هنگام حرکت کردن به آنها کمک شود.
ارزیابی بالینی:
کاهش پتاسیم: بی‌حسی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پلی‌اورمی، اختلال ریتم، ضعف.
ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، پلاک شناسائی مخصوص.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به مریض گفته شود که پلاک مصرف استروئید را با خود حمل کند.
- مصرف این دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: پتاسیم، سدیم.
کاهش: هماتوکریت.

<http://vista.ir/?view=item&id=118841>



فلورازپام - FLURAZEPAM HCL

فلورازپام	نام فارسی
FLURAZEPAM HCL	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Dalmane, Durapam, Novo flupam
گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	مشتق بنزودیازپین
مکانیسم اثر	اعمال تضعیف سیستم عصبی مرکزی در سطح سیستم لیمبیک، تالاموسی، هیپوتالاموسی که ممکن است از طریق ناقل عصبی GABA اعمال شود و منجر به تخدیر، خواب آوری، شل شدن عضلات اسکلتی، فعالیت ضد تشنجی و اثر ضد اضطراب شود.
موارد مصرف	درمان انواع بی‌خوابی موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، حاملگی، شیردهی، پورفیری متناوب، درد غیر قابل کنترل، آپنه خواب، گلوکوم حاد زاویه بسته.
میزان مصرف	بالغین و افراد بالای 15 سال: 30 - 15 میلی‌گرم خوراکی در زمان قبل از خواب که می‌تواند در صورت لزوم یک‌بار تکرار شود. افراد مسن 15 میلی‌گرم خوراکی قبل از خواب که در صورت لزوم می‌توان آن را افزایش داد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، حاملگی، شیردهی، پورفیری متناوب، درد غیرقابل کنترل، آپنه خواب، گلوکوم حاد زاویه بسته.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: لکوپنی، گرانولوسیتوپنی (نادر). دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حالی، خواب آلودگی، خمار در طول روز، سرگیجه، گیجی، سردرد، احساس سبک شدن سر، اضطراب، تحریک پذیری. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، سوزش سر دل، درد شکمی، یبوست. قلبی عروقی: درد قفسه سینه، تغییرات نبض. احتیاطات: در کم‌خونی، بیماری کبدی، کلیوی، افسردگی، اقدام به خودکشی، سوءاستفاده دارویی، پیری، سایکوز، افراد مستعد اعتیاد بچه‌های کمتر از ۱۵ سال با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱۵-۴۵ دقیقه. مدت اثر: ۷-۸ ساعت. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲/۲ ساعت)

تداخلات دارویی: مصرف همزمان فنوباریتال، فنی‌توئین و کاربامازپین باعث افزایش تضعیف CNS می‌شود؛ مصرف سایمتیدین باعث افزایش سطح دارو می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی: هماتوکریت، هموگلوبین، RBC (در صورت درمان طولانی مدت) آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلیروبین.

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از ایجاد آتش‌سوزی سیگار را از دسترس بیمار دور کنید.
- تجویز دارو بعد از انجام اقدامات محافظتی برای بهبود بی‌خوابی صورت گیرد.
- برای بی‌خوابی، دارو یک تا یک و نیم ساعت قبل از خواب مصرف شود.
- برای شروع سریع خواب، با معده خالی مصرف شود ولی در صورت بروز علائم گوارشی می‌توان آن را با غذا مصرف نمود.
- بعد از دریافت دارو، زمان حرکت باید به بیمار کمک کرد.
- امکانات رفاهی: کاناپه کنار تخت، لامپ شب‌خواب، و زنگ هشدار که به‌سادگی قابل دسترسی باشد.
- کنترل اینکه دوز خوراکی باید بلعیده شود.
- دارو در ظروف محکم و در جای خنک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: توانایی خواب در شب، کاهش بیداری در زمان صبح، در صورتی‌که دارو به‌منظور بی‌خوابی مصرف شده است.

وضعیت روانی: خلق، احساس، حافظه (کوتاه و بلند مدت). دیسکرازی خونی: تب، گلودرد، کیبودی، راش، یرقان، خونریزی از بینی (نادر). نوع مشکل مربوط به خواب: به‌خواب رفتن، تداوم خواب.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از رانندگی و اقداماتی که نیاز به هوشیاری کامل دارند پرهیزید.
- در صورتی‌که از الکل یا تضعیف‌کننده‌های دستگاه عصبی مرکزی استفاده شود ممکن است باعث تضعیف جدی دستگاه عصبی مرکزی بشوند.
- تا ۲ شب بعد از مصرف دارو ممکن است اثرات قابل توجه‌ای به‌وجود نیاید.
- دست‌زدن به اقدامات مختلف برای بهبود خواب: مطالعه ورزش چندین ساعت قبل از خواب، حمام آب گرم، شیر گرم، تماشای تلویزیون، خودالقائی، تنفس عمیق.
- حالت خماری در افراد پیر بیشتر است اما به اندازه‌ای که در مصرف باربیتورات‌ها

دیده می‌شود، وجود ندارد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT, AST, بیلروبین سرم.
افزایش کاذب: OHCS-17 های ادراری.
کاهش: برداشت RAI.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، ذغال فعال، کنترل الکترولیت‌ها، علائم حیاتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118842>



فلوراندرنولید - FLURANDRENOLIDE

فلوراندرنولید	نام فارسی
FLURANDRENOLIDE	نام انگلیسی
Cordran SP, Drenison, Fluran	نام تجاری دارو
کورتیکواستروئید	گروه دارویی
ترکیب فلورین صناعی	گروه شیمیایی دارو
دارای اثرات ضد خارش و ضد التهابی است. ظاهراً این عمل در نتیجه ترکیب با DNA هسته و سنتز آنزیم‌هایی صورت می‌گیرد که احتمالاً مسئول اثرات ضد التهابی هستند.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	خارش، درماتوزهای که به کورتیکواستروئید پاسخ می‌دهند.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: مصرف موضعی 4 - 1 بار در روز در محل مبتلا؛ استفاده از tape هر 12 تا 24 ساعت.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: سوزش، خشکی؛ خارش، تحریک، آکنه، فولیکولیت، هیپرتریکوز، درماتیت اطراف دهان، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، میلاریا، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت ثانویه.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>- درجه حرارت: در صورت بروز تب، مصرف دارو باید قطع شود.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- دارو فقط در نواحی مبتلا مالیده شود و نباید وارد چشم‌ها گردد.</p> <p>- از به‌کار بردن پانسمان بسته مخصوصاً در ضایعات آگزوراتیو و ترشح پوستی اجتناب کنید، و هر ۱۲ ساعت بانداژ را در صورت تجمع دارو عوض نمائید. جذب سیستمیک ممکن است ایجاد شود (شلوار پلاستیکی و کهنه نوزاد نیز ممکن است به‌عنوان یک محیط بسته عمل کند).</p> <p>- فقط برای درماتوزها به‌کار رود و در نواحی برهنه، دارای ترشح یا عفونی استفاده نشود.</p> <p>- نوار دارویی را بعد از بریدن با قیچی و فقط بر روی زخم‌های خشک و تمیز به‌کار برید.</p> <p>- قبل از استفاده محل را پاک کنید.</p> <p>- درمان تا چند روز بعد از برطرف شدن ضایعه ادامه یابد.</p> <p>- در دمای اتاق نگهداری شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>در صورت جذب عمومی، تب، عفونت، تحریک و یا در مصرف طولانی مهار آدرنال و سندرم کوشینگ ایجاد می‌شود.</p> <p>پاسخ درمانی: برطرف شدن خارش شدید، patch پوستی پوسته‌پوسته شدن. آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- از تابش نورخورشید بر روی نواحی مبتلا جلوگیری کنند زیرا امکان ایجاد سوختگی وجود دارد.</p> <p>- در صورت قطع ناگهانی دارو ممکن است نشانه‌های هیپوآدرنالیزم بروز کند.</p>

فلوسیتوزین - FLUCYTOSINE

فلوسیتوزین	نام فارسی
FLUCYTOSINE	نام انگلیسی
Ancobon, Ancotil, 5-Fe, 5-Fluorocytosine	نام تجاری دارو
ضد قارچ	گروه دارویی
پیریمیدین (فلوئورینه شده)	گروه شیمیایی دارو
بعد از ورود به قارچ به فلواور و اوراسیل تبدیل می شود که سنتز DNA را مهار می کند.	مکانیسم اثر
همراه با آمفوتریسین B عفونت کاندیدا (سپتی سمی، اندوکاردیت، عفونت ریوی و دستگاه ادراری)، کریپتوکوکوس (مننژیت، ریوی، عفونت مجاری ادراری)، موارد تثبیت نشده مانند کرومومایکوزیس.	موارد مصرف
بالغین و بچه های بیش از 50kg: خوراکی ۵۰-۱۵۰ mg/kg در روز هر 6 ساعت. بالغین و بچه های کمتر از 50kg: ۴/۵ - ۵/۱ g/m ² خوراکی در روز در 4 دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.	میزان مصرف

عوارض جانبی:

پوستی: راش.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سردرگمی، سرگیجه، تسکین.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، افزایش الكالین فسفاتار ALT، AST،

سوراخ‌شدگی روده (نادر).

خونی: ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، کم‌خونی، لکوپنی، پان‌سیتوپنی.

ادراری تناسلی: افزایش BUN، کراتینین.

احتیاطات:

بیماری کلیوی، تضعیف مغز استخوان، دیسکرازی خونی، تابش اشعه / شیمی

درمانی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: گسترده و نیز به

CSF و مایع زلالیه. متابولیسم: به مقدار اندک دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳-۶ ساعت).

تداخلات دارویی: آمفوتریسین B باعث مهار کلیرانس کلیوی و افزایش سمیت آن

می‌شود؛ مصرف داروهای سیتوتوکسیک و رادیوتراپی باعث ازدیاد خطر تضعیف مغز

استخوان می‌شود؛ سیتارابین باعث کاهش اثر ضدقارچی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل علائم حیاتی هر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه در طول اولین انفوزیون به تغییرات نبض و

فشارخون توجه کنید.

- آزمایشات خونی: CBC و پلاکت.

- سطح دارو در خون در طول درمان، سطح درمانی ۲۵-۱۰۰ mg/mL است در صورت

وجود اختلال کلیوی این سطح باید در حد کمتر از ۱۰۰ mg/mL نگهداری شود.

توصیه‌ها:

- تجویز دارو فقط بعد از مشخص شدن ارگان‌نیسم با نمونه و کشت صورت گیرد، دارو

برای درمان حالت بیماری لازم است.

- در یک زمان از کپسول‌های کمتری استفاده شود (طی ۱۵ دقیقه) تا تهوع و

استفراغ کاهش یابد.

روش تهیه / تجویز:

- درمان علامتی اثرات نابه‌جا با استفاده از آسپرین، ضدهیستامین، ضداستفراغ،

ضداسپاسم.

- در دمای اتاق، دور از نور و در ظروف محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش تب، بی‌حالی، راش، نمونه و کشت منفی از نظر ارگان‌نیسم

عفونت‌زا.

افزایش BUN و کراتینین سرم در مسمومیت کلیوی؛ در صورتی که کراتینین سرم کمتر از $1 \text{ mg}/100\text{dL}$ است دوز دارو باید کاهش یابد. افزایش ALT, AST, آلکالن فسفاتاز در مسمومیت کبدی. از نظر واکنش آلرژیک: درماتیت، راش که در این صورت مصرف دارو قطع می‌شود، در صورت بروز، آنتی‌هیستامین (واکنش خفیف) یا اپی‌نفرین (واکنش شدید) تجویز می‌شود. از نظر دیسکراسی خونی، خستگی، کبودشدن، بی‌حالی، ادرار سیاه رنگ. آموزش به بیمار و خانواده: - درمان طولانی‌مدت تا پاک‌شدن کامل عفونت، بسته به نوع آن ممکن است لازم شود. - علائم دیسکراسی خونی مثل خستگی، کبودی، بی‌حالی و ادرار تیره‌رنگ را گزارش کند. تداخل با تست‌های آزمایشگاهی: افزایش کاذب: کراتینین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118844>



**فلوفنازین دکانوات/ انتایت/ هیدروکلراید - FLUPHENAZINE
DECANOATE / ENANTHATE / HCL**

نام فارسی	فلوفنازین دکانوات/ انتایت/ هیدروکلراید
نام انگلیسی	FLUPHENAZINE DECANOATE / ENANTHATE / HCL
نام تجاری دارو	Madecate, Permitil, Prolixin

گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	فنوتیازین، پیمپرازین
مکانیسم اثر	تضعیف کورتکس مغز، هیپوتلاموس، سیستم لیمبیک که فعالیت و تهاجم را کنترل می‌کنند؛ مهار انتقال عصبی دوپامینی در سیناپس؛ اثرات قوی مسدودکننده گیرنده a آدرنژیک و آنتی‌کولینرژیک؛ مکانیسم اثر ضدسایکوزی مشخص نیست.
موارد مصرف	اختلالات سایکوتیک اسکیزوفرنی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کولاپس عروقی، آسیب کبدی، آرترواسکلروز مغزی، بیماری عروق کرونر، افزایش یا کاهش فشار خون شدید، دیسک‌زای خونی، کوما، بچه‌های کوچک‌تر از 12 سال، آسیب مغزی، تضعیف مغز استخوان، حالت محرومیت از الکل و باربیتورات.
میزان مصرف	فرم decanoate: بالغین و بچه‌های بزرگ‌تر از 12 سال: تزریق زیر جلدی یا عضلانی 25 - 12/5 میلی‌گرم هر 3 - 1 هفته فرم HCL: بالغین: 10 - 5/2 میلی‌گرم خوراکی به‌طور منقسم هر 8 - 6 ساعت، حداکثر تا 20 میلی‌گرم در روز؛ تزریق عضلانی در ابتدا 25/1 میلی‌گرم و سپس 10 - 5/2 میلی‌گرم در دوزهای منقسم هر 6 تا 8 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کولاپس عروقی، آسیب کبدی، آرترواسکلروز مغزی، بیماری عروق کرونر، افزایش یا کاهش فشار خون شدید، دیسک‌زای خونی، کوما، بچه‌های کوچک‌تر از 12 سال، آسیب مغزی، تضعیف مغز استخوان، حالت محرومیت از الکل و باربیتورات.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تنفسی: اسپاسم حنجره، تنگی‌نفس، تضعیف تنفسی. دستگاه عصبی مرکزی: علائم اکستراپیرامیدل: پارکینسون کاذب، ناتوانی در نشستن، دیستونی، دیس‌کینزی تأخیری، خواب‌آلودگی، سردرد، تشنج، سندرم نرولپتیک بدخیم. خونی: کم‌خونی، لکوپنی، لکوسیتوز، اگرانولوسیتوز. پوستی: راش، درماتیت، حساسیت به نور.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلوکوم.
گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، اسهال، یرقان،
افزایش وزن.
ادراری تناسلی: احتباس ادراری، تکرر ادرار، آنوری، ناتوانی جنسی، آمنوره،
ژنیکوماستی.
قلبی عروقی: کاهش فشار خون اورتواستاتیک، افزایش فشار خون، ایست قلبی،
تغییرات ECG، تاکیکاردی.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلالات تشنجی، افزایش
فشار خون، بیماری کبدی، بیماری قلبی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب: فرم دکانوات و انانتات نسبت به هیدروکلراید جذب عضلانی
آهسته‌تری دارند. شروع اثر: فرم HCl یک ساعت، دکانوات و انانتات ۲۴-۷۲ ساعت.
اوج اثر: خوراکی ۵/۰ ساعت، فرم عضلانی ۲ HCl-۵/۱ ساعت. مدت اثر: فرم HCl
شش تا ساعت، انانتات ۲-۴ هفته، دکانوات ۱-۶ هفته. انتشار: از CNS عبور
می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر HCl بیست و پنج ساعت،
انانتات ۶/۳ روز، دکانوات ۷-۱۰ روز).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بلعیدن داروی خوراکی، مراقب باشید که بیمار دارو را نگه ندارد و یا به بیماران دیگر
ندهد.

- نسبت I&O؛ مثانه را در صورت برون‌ده ادراری کم لمس کنید.

- بیلروبین، CBC، آزمایشات عملکرد کبدی به‌طور ماهیانه.

- کامل ادراری قبل و حین درمان طولانی‌مدت لازم است.

توصیه‌ها:

- دارو را با آب‌میوه، شیر یا نوشیدنی‌های فاقد کافئین مصرف کند.

- در صورت بروز علائم اکستراپیرامیدال، از ضد پارکینسون استفاده شود.

- تزریق عضلانی در عضلات حجیم صورت گیرد و برای جلوگیری از کاهش فشار خون
اورتواستاتیک در وضعیت نشسته یا recumbent صورت گیرد.

- استفاده از سر سوزن خشک برای جلوگیری از کدر شدن محلول؛ به‌خاطر

ویسکوزیته از شماره ۲۱G یا بزرگتر استفاده کنید.

- در محیط بیمار سروصدا و نور کاهش یابد.

- کنترل حرکت بیمار تا تثبیت رژیم دارویی؛ خودداری از ورزش‌های پراسترس به‌خاطر

احتمال غش، عدم ایستادن بیمار به‌مدت طولانی.

- افزایش مصرف مایعات برای جلوگیری از یبوست.

- نوشیدن جرعه‌های آب، آب‌نبات و آدامس برای خشکی دهان.

- دارو را در ظروف محکم و تیره و در محل خنک نگهدارید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش هیجانان، هذیان، توهم، بدگمانی، بهبود وضعیت تفکر و صحبت کردن.

احساس، آگاهی به زمان و مکان، از دست دادن هوشیاری (LOC)، رفلکسها، راه رفتن، هماهنگی عضلانی، اختلالات خواب.

فشار خون در حالت نشسته و خوابیده، نبضها و تنفس مریض را هر ۴ ساعت کنترل کنید. همچنین به عنوان میزان پایه قبل از شروع درمان اندازه گیری شود و در صورت کاهش 30 mmHg گزارش کنید.

سرگیجه، غش، طپش قلب، تاکیکاردی در مواقع بلندشدن.

علائم اکستراپیرامیدال شامل آکاتیزی (ناتوانی در نشستن)، دیسکینزی تأخیری (حرکات عجیب غریب فک، دهان، زبان، انتهاها)، پارکینسون کاذب (سفتی، ترمور، راه رفتن شبانه).

قطع ناگهانی مصرف دارو ممکن است منجر به تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، بی خوابی، تاکیکاردی شود.

تورگور پوستی به طور روزانه.

یبوست، احتباس ادراری؛ در صورت ایجاد، حجم غذا و مایعات مصرفی را افزایش دهید.

تغییر رنگ ادرار به رنگ صورتی یا قرمز قهوه‌ای نشانه هماچوری نیست.

آموزش به بیمار و خانواده:

- کاهش فشار خون وضعیت اغلب رخ می‌دهد بنابراین بیمار به آهستگی از حالت نشسته به ایستاده درآید.

- عدم استفاده از دوش آب داغ یا وان حمام به خاطر احتمال کاهش فشار خون اورتواستاتیک.

- در صورت قطع ناگهانی مصرف دارو، علائم اکستراپیرامیدال ایجاد می‌شود و بنابراین مصرف دارو را باید به تدریج قطع کرد.

- به خاطر احتمال تداخلات دارویی جدی فقط با اجازه پزشک از داروهای بدون نسخه استفاده شود. (داروهای ضدسرفه، تب یونجه و سرماخوردگی).

- به خاطر احتمال تضعیف دستگاه عصبی مرکزی از مصرف الکل خودداری کند؛ افزایش خواب‌آلودگی می‌تواند وجود داشته باشد.

- برای جلوگیری از سوختگی‌های پوستی، از محافظ در مقابل نورخورشید استفاده کند. تحمل خود به رژیم دارویی را بسنجد.

- درباره علائم اکستراپیرامیدال و لزوم رعایت بهداشت دهان به خاطر احتمال ایجاد کاندیدیازیس دهانی به مریض توضیح دهید.

- گزارش کردن گلودرد، بی‌حالی، تب، خونریزی، زخم‌های دهانی؛ در صورت ایجاد باید CBC انجام و مصرف دارو قطع شود.

- در هوای داغ ممکن است گرم‌زدگی ایجاد شود و بنابراین باید احتیاط شود تا بیمار در محیط خنک قرار داشته باشد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: در تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، قندخون، پرولاکتین، بیلیروبین، PBI، کولین استراز، ۱۳۱I.

کاهش: هورمون‌ها (در خون و ادرار).

مثبت کاذب: تست‌های حاملگی و PKU.

منفی کاذب: استروئیدهای ادراری، ۱۷OHCS-.

درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، در صورت مصرف خوراکی، ایجاد بکه راه هوایی؛ بیمار را وادار به استفراغ نکنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118845>



فلوکستین - FLUOXETINE HCL

فلوکستین	نام فارسی
FLUOXETINE HCL	نام انگلیسی
Prozac	نام تجاری دارو
ضد افسردگی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	آنتی دپرسان دو حلقه‌ای
مکانیسم اثر	با مهار بازجذب پیش‌سیناپسی سروتونین در سیستم عصبی مرکزی باعث افزایش میزان سروتونین می‌شود.
موارد مصرف	افسردگی و موارد تثبیت نشده مانند چاقی، اختلالات وسواسی - جبری و آنورکسی نروزا.
میزان مصرف	<p>بالغین: روزانه 20 میلی گرم به صورت خوراکی اول روز، بعد از دو هفته در صورت نیاز می‌توان به تدریج تا حداکثر 40 mg / day هشتاد در دو روز مساوی صبح و عصر افزایش داد.</p> <p>پیران: روزانه 10 میلی گرم و در صورت لزوم هر دو هفته به مقدار 20 - 10 میلی گرم افزایش می‌یابد (مصرف قبل از خواب منجر به بروز بی‌خوابی می‌شود).</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، پرخاش‌گری، اضطراب، بی‌خوابی، تر مور، سرگیجه، خواب‌آلودگی، هیپومانیا، مانیا. قلبی - عرقی: طپش قلب، آنژین صدری، هیپرتانسیون، بلوک درجه اول AV، MI، گوارشی: تهوع، اسهال، خشکی دهان، بی‌اشتهایی، سوء‌هاضمه، افزایش اشتها. پوست: راش، خارش، تعریق، آلرژی. دیگر موارد: دردهای مفصلی و عضلانی، سندرم شبه آنفلونزا، اختلال فعالیت جنسی، اختلال قاعدگی، هیپوناترمی، التهاب ممانه، تغییرات بینایی، ترس از نور، وزوز گوش. احتیاطات: بی‌اشتهایی، هیپوناترمی، افت عملکرد کلیوی و کبدی، دیابت، سابقه خودکشی، پیری، کودکان، حاملگی (گروه B) و شیردهی. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۸۰-۶۰٪. شروع اثر: ۳-۱ هفته. اوج اثر: ۸-۴ هفته. انتشار: از CNS رد می‌شود، متابولیسم: کبدی / به متابولیت فعال نورفلوکسیتین. دفع: کلیوی و کمتر صفراوی (نیمه عمر ۳-۲ روز). ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:
- عملکرد کبد و کلیه: و انجام تست‌های کلیوی Cr, Bun و کبدی ALT, AST,
بیلی‌روبین.
- سطح سدیم سرمی، قند خون.
- تحقیق از نظر سابقه خودکشی، در چنین افرادی تنها یک دوز دارو را در هر دفعه
در اختیار بیمار قرار دهید.
توصیه‌ها:
- برای جلوگیری از ایجاد بی‌خوابی شبانه بهتر است دارو را برای ابتدای روز تجویز
کنید.
ارزیابی بالینی:
درمانی: از نظر برطرف شدن علائم افسردگی یا وسواس.
وزن بیمار: مخصوصاً در افراد بی‌اشتهاء.
سرگیجه و خواب‌آلودگی: در صورت بروز چنین عوارض از تدابیر لازم ایمنی استفاده
کنید.
از نظر حملات صرعی: مخصوصاً در بیماران با سابقه صرع.
سطح سرمی سدیم Na و قند از نظر احتمال بروز هیپوناترمی و هیپوگلیسمی،
آموزش به بیمار و خانواده:
- توصیه کنید بیمار حتی‌الامکان دارو را قبل از خواب مصرف نکند.
- در صورتی‌که بیمار قصد بارداری‌اشدن و یا شیردادن دارد با پزشک مشورت کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118846>



فلوکونازول - FLUCONAZOLE

فلوکونازول

نام فارسی

نام انگلیسی	FLUCONAZOLE
نام تجاری دارو	Diflucan
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	مشتق تري‌آزول
مکانیسم اثر	<p>بیوسنتز ارگوسترول را مهار و مستقیماً باعث آسیب به فسفولیپیدهای غشائی می‌شود.</p> <p>اتم ازت تري‌آزول این دارو به یون آهن آنزیم Cyt-P 450 سلول قارچ به صورت انتخابی متصل می‌شود و از این رو آسیبی به آنزیم سلول‌های انسان نمی‌رساند.</p>
موارد مصرف	<p>کاندیدیاز دهانی - حلقی در بیماران مبتلا به ایدز، کاندیدیازیس مزمن پوستی، مخاطی، کاندیدیازیس ادراری، مننژیت کریبتوکوکوسی (ناشی از کریبتوکوکوس نئوفرمنس)، پیشگیری از کاندیدیازیس در پیوند مغز استخوان.</p>
میزان مصرف	<p>کاندیدیازیس واژن: بالین: 150mg خوراکی به صورت یک دوز منفرد. عفونت قارچی شدید: بالین: ۴۰۰-۵۰۰ mg خوراکی یا وریدی، روزانه. کاندیدیازیس دهانی حلقی در بیماران مبتلا به ایدز: بالین: 50mg خوراکی روزانه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کرامپ، گاز شکم، افزایش ALT،AST. احتیاطات: در بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: علائم حیاتی هر 15 تا 30 دقیقه در طول انفوزیون، به تغییرات نبض و فشارخون توجه کنید. - نسبت I&O، مراقبت کاهش برون‌ده ادراری و تغییر در وزن مخصوص ادرار باشید،</p>

در این صورت برای پیشگیری از آسیب کلیوی مصرف دارو را قطع شود.

- اندازه‌گیری وزن به‌طور هفتگی، در صورت وجود ادم و افزایش وزن بیش از ۱ mg در هفته آسیب کلیوی باید در نظر گرفته شود.

توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن و طبق دستور سازنده دارو مصرف شود.

- تزریق وریدی با یک فیلتر، و با استفاده از وریدهای دیستال؛ هر دو ساعت نشت عروقی و نکروز را بررسی کنید.

- دارو فقط بعد از C&S برای قطعی نمودن ارگانیسیم صورت می‌گیرد، در این صورت دارو برای درمان لازم است.

روش تهیه / تجویز:

- در جای خشک و دور از نور نگهداری کنید، محلول رقیق شده فقط به مدت ۲۴ ساعت قابل نگهداری است.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش کاندیدیازیس دهانی، تب، بی‌حالی، راش، C&S منفی از نظر ارگانیسیم عفونی‌کننده.

مسمومیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین سرم، اگر $BUN > 40$ میلی‌گرم در دسی‌لیتر یا کراتینین سرم بیش از 3 mg/dL می‌باشد، مقدار دارو باید کم شده و یا قطع شود.

مسمومیت کبدی: افزایش ALT, AST, آلکالن فسفاتاز بیلیروبین.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای پاک‌شدن عفونت ممکن است درمان طولانی‌مدت لازم شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118847>

 **vista.ir**
Online Classified Service

فنازوپیریدین - PHENAZOPYRIDINE HCL

نام فارسی	فنازوپیریدین
نام انگلیسی	PHENAZOPYRIDINE HCL
نام تجاری دارو	AZO-Standard, Baridium, Geridium, Phenazodine, Pyridium, Urogesic
گروه دارویی	ضد درد مجاری ادراری
گروه شیمیایی دارو	آزودی (Azodye)
مکانیسم اثر	دارای اثرات ضد درد و بی‌حس‌کننده بر روی مخاط مجاری ادرار است. مکانیسم دقیق آن هنوز شناخته نشده است.
موارد مصرف	تسکین درد و سوزش ناشی از تحریک و عفونت در مجاری ادرار.
میزان مصرف	بالغین: ۱۰۰-۲۰۰ mg سه بار در روز از راه خوراکی. کودکان ۶-۱۲ سال: ۱۲mg/kg/24h دوزهای منقسم از راه خوراکی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری‌های کلیوی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، لکوپنی، نوتروپنی، آنمی‌همولیتیک، مت‌هموگلوبینمی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: تهوع، استفراغ، خونریزی گوارشی، اسهال، سوزش سردل، بی‌اشتهایی، سمیت کبدی.</p> <p>پوستی: راش، خارش، پیگمانتاسیون.</p> <p>ادراری تناسلی: سمیت کلیوی، ادرار نارنجی‌رنگ.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (جزو گروه B است)، بیماری‌های کبدی، کمبود G6PD با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: به راحتی از راه مجرای گوارشی جذب می‌شود. انتشار: به مقدار اندک از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در کبد و بافت‌ها متابولیزه می‌شود. دفع: عمدتاً کلیوی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:
- عملکرد کبدی را با اندازه‌گیری ALT, AST و بیلیروبین در درمان طولانی‌مدت بررسی کنید.
توصیه‌ها:
- به مریض بگوئید می‌تواند دارو را بچود یا آن را به‌طور کامل ببلعد.
- برای کاهش عوارض معدی دارو را با شیر یا غذا میل نمائید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان را با توجه به کاهش درد ارزیابی کنید.
برای ارزیابی سمیت کبدی در درمان طولانی‌مدت موارد زیر را بررسی کنید: ادرار سیاه، مدفوع خاکستری رنگ، زردی پوست و ملتحمه، خارش، درد شکمی، تب، اسهال.
واکنش‌های آلرژیک: راش و خارش را ارزیابی کنید. اگر این علائم مشاهده شد، مصرف دارو را قطع کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- هرگونه علامت سمیت کبدی را گزارش دهید.
- بیش از مقدار توصیه شده مصرف نشود، دارو را با غذا میل نمایند.
- هنگام مصرف داروهای OTC برچسب آنها را ملاحظه کنید، بسیاری از آنها حاوی آسپرین هستند.
- ادرار ممکن است به رنگ قرمز یا نارنجی درآید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
تداخل: تست بیلیروبین تست گلوکز ادرار، کامل ادرار، تست ترشح BSP، کتون‌های ادراری استروئیدها، پروتئین‌ها.
درمان مصرف بیش از حد دارو: ۲/۱ mg/kg متیلن‌بلو از راه وریدی یا 100-200 mg ویتامین C از راه خوراکی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118852>

فنتالین سیترات - FENTANYL CITRATE

نام فارسی	فنتالین سیترات
نام انگلیسی	FENTANYL CITRATE
نام تجاری دارو	Duragesic, Sublimaze
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	اوپیوئید، مشتق صناعی فنیل‌پیپریدین
مکانیسم اثر	مهار راه‌های صعودی درد در CNS، افزایش آستانه درد، تغییر در نحوه ادراک درد.
موارد مصرف	قبل از جراحی، بعد از جراحی، داروی کمک در بیهوشی عمومی به‌همراه دروپریدول.
میزان مصرف	بیهوش‌کننده: بالغین: تزریق وریدی حداکثر تا 150mcg/Kg برای بیهوشی. قبل از جراحی: (جهت القاء بیهوشی) بالغین: تزریق عضلانی ۵۰-۱۰۰ mcg برای دقیقه قبل از جراحی. بعد از جراحی (برای کاهش درد): بالغین: تزریق عضلانی ۵۰-۱۰۰ mcg هر 2 ساعت در صورت نیاز. بچه‌ها: تزریق عضلانی ۲۰-۳۰ mcg به‌ازاء هر 9 کیلوگرم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به اپیوئیدها، میاستنی گراویس، بیماری‌های که ظرف دو هفته پیش MAOI دریافت کرده‌اند، کودکان کوچک‌تر از 2 سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، هذیان، اوفوریا. گوارشی: تهوع، استفراغ. عضلانی اسکلتی: سفتی عضلانی.

چشمی: تاری دید، میوز.

قلبی عروقی: برادیکاردي، ایست قلبی، کاهش یا افزایش فشارخون.

تنفسی: تضعیف تنفسی، ایست قلبی، اسپاسم حنجره.

احتیاطات: در پیری، تضعیف تنفسی، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، اختلالات صرعی، اختلالات تنفسی شدید، اختلالات ریتم قلبی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی ۷-۱۵ دقیقه، وریدی ۱-۲ دقیقه. اوج اثر: عضلانی ۲۰-۳۰ دقیقه، وریدی ۳-۵ دقیقه. مدت اثر: عضلانی ۱-۲ ساعت، وریدی ۱-۵ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶/۳ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف خواب‌آورها، آرام‌بخش‌ها و الکل باعث ازدیاد تضعیف مغزی - عصبی می‌شود؛ مصرف همزمان MAOI باعث تشدید خطر کریز فشار خون می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی بعد از مصرف فرم تزریقی؛ به سفتی عضلانی توجه کنید.

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از سفتی، تزریق عضلانی یا وریدی را به آهستگی انجام دهید.
- تزریق فقط در صورت وجود تجهیزات احیاء انجام شود.
- داروی وریدی را می‌توان با محلول مناسب رقیق و سپس تزریق کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دور از نور و در دمای اتاق نگهداری شود.
- بیماران بعد از جراحی باید به سرفه کردن، تغییر وضعیت و تنفس عمیق تشویق شوند.
- امکانات رفاهی: لامپ شب، نرده حفاظ، در دسترس بودن رنگ درخواست، را فراهم نمایند.

ارزیابی بالینی:

تغییرات دستگاه عصبی مرکزی:

- سرگیجه، خواب‌آلودگی، اوفتوریا، از دست دادن هوشیاری، واکنش مردمک، واکنش آلرژیک: راش، کهیر.

اختلال عمل تنفسی، تضعیف تنفسی، تعداد، ریتم و ویژگی تنفس در صورتی که تعداد تنفس کمتر ۱۰ در دقیقه است به پزشک اطلاع دهید.

فنترمین - PHENTERMINE HCL

نام فارسی	فنترمین
نام انگلیسی	PHENTERMINE HCL
نام تجاری دارو	Adipex-p, Fastin, Inonamine, Obephen, Obermine, Obestin, Parmine, Phentrol, Tonamin, Unifast, Wilpower.
گروه دارویی	محرك مغزی
گروه شیمیایی دارو	آمین سمپاتومیمتیک جزو داروهای کنترل شده طبقه IV است.
مکانیسم اثر	مرکز سیری را با اثر بر راه‌های آدرنژیک تحریک می‌کند.
میزان مصرف	بالغین: ۸mg/day سه بار در روز از راه خوراکی، ۳۰ دقیقه قبل از غذا؛ یا ۱۵.۳۰ mg از کپسول یک بار در روز قبل از صبحانه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم، مصرف همزمان MAOI، هیپوتیروئیدی آترواسکلروز شدید، آنژین پکتورس، بیماری قلبی عروقی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، کودکان کمتر از ۱۲ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: عصبی: افزایش فعالیت، بی‌خوابی، بی‌قراری، گیجی، ترمور، سردرد. گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، خشکی دهان، یبوست، احساس طعم نامطبوع در دهان. ادراری تناسلی: تغییر میل جنسی، ناتوانی جنسی.

قلبي عروقي: طپش قلب، تاكيكاردي، هيپرتانسيون.

پوستي: خارش.

چشم، گوش، حلق و بيني: تاريديد.

احتياطات: در حاملگي (در گروه C قرار دارد)، شيردهي، سوءاستفاده از دارو،

اضطراب با احتياط مصرف شود.

تداخلات دارويي: مصرف همزمان فنوباربيتال و فنترمن باعث خنثي شدن اثر يکديگر

مي شود؛ ويتامين C و کلريد آمونيوم باعث افزايش دفع، و بي کربنات سدیم

واستازولاميد باعث کاهش دفع آن مي شود؛ فوزازوليدون باعث تشديد عوارض

فشارخون آن مي شود (حتي تا چند هفته بعد از مصرف فوزازوليدون)؛ باعث مهار

اثرات آنتي هيپرتانسيو کوانيتيدين و گوانادريل مي شود؛ داروهای MAOI و سلجلين

باعث بروز بحران فشارخون مي شوند. (حتي تا ۲ هفته پس از قطع MAOI)؛ TCA با

افزايش آزادسازي نوراپي نفرين باعث تشديد عوارض آن مي شوند؛ داروهای

بتا آگونيست باعث تشديد عوارض قلبي عروقي آن مي شود.

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزمايشگاهي:

- علائم حياتي و فشارخون را بررسي كنيد از آنجائي كه دارو غالباً باعث معكوس

كردن اثر داروهای ضد فشارخون مي شود، بيماران قلبي را بيشتر بررسي كنيد.

- CBC، كامل ادرار و در ديابتيها، ميزان قند خون و ادرار و انسولين را بررسي كنيد.

به دليل کاهش ميزان غذاي مصرف شده ممكن است نياز به تغيير دوز انسولين

باشد.

- سرعت رشد و افزايش قد در بچهها را بررسي كنيد، ميزان رشد ممكن است

كاهش يافته باشد.

توصيهها:

- براي جلوگيري از بي خوابي دارو را حداقل ۶ ساعت قبل از خواب مصرف كنيد.

- تنها در صورتي از دارو براي درمان چاقی استفاده كنيد كه بيمار داراي برنامه

كاهش وزن شامل تغيير رژيم غذايي و ورزش باشد، چون بيمار نسبت به دارو تحمل

پيدا خواهد كرد و وزن وي كاهش نخواهد يافت. دارو را ۳۰ دقيقه قبل از غذا به بيمار

بدهيد.

- براي رفع خشكي دهان از آدامس، آب نباتهای سفت و يا آب استفاده كنيد.

روش تهيه / تجويز:

- بلع دارو توسط بيمار را كنترل كنيد.

ارزيابي باليني:

وضعيت رواني بيمار: عاطفه، احساس، تحريك پذيري، بي خوابي، و حالت تهاجم در

بیمار ارزیابی کنید.

در رابطه با اعتیادآوری دارو توجه داشته باشید که دارو نباید به مدت طولانی مصرف شود. قطع دارو باید به آهستگی صورت گیرد، در درمان طولانی مدت نسبت به دارو حاصل می شود.

علائم قطع مصرف دارو عبارتند از: سردرد، تهوع، استفراغ، درد و ضعف عضلانی. آموزش به بیمار و خانواده:

- مصرف کافئین (قهوه، چای، کولا، شکلات) را کاهش دهید زیرا باعث افزایش تحریک پذیری می شود.

- از مصرف داروهای OTC جز با صلاحدید پزشک خودداری کنید.

- دارو را طی چند هفته تدریجاً قطع کنید در غیر این صورت دچار دپرسیون، خواب آلودگی و لتارژی خواهید شد.

- از مصرف الکل خودداری کنید.

- از انجام فعالیت های خطرناک قبل از انطباق یافتن دارو اجتناب ورزید.

- در آخر روز بیمار احساس خستگی زیاد می کند. توصیه کنید که به مقدار کافی استراحت کند.

درمان مصرف بیش از حد دارو: همزمان با تجویز مایعات از همودیالیز صفاقی استفاده کنید، از داروهای ضد فشارخون برای پائین آوردن فشارخون استفاده کنید. برای افزایش دفع دارو از آمونوم کلراید استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118854>



فنتولامین مسیلات - PHENTOLAMINE MESYLATE

فنتولامین مسیلات	نام فارسی
PHENTOLAMINE MESYLATE	نام انگلیسی

Regitine, Rogitine	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
مهارکننده آلفا - آدرنرژیک	گروه شیمیایی دارو
مهارکننده آلفا - آدرنرژیک می‌باشد که با اتصال به رسپتورهای آلفا آدرنرژیک، عروق محیطی را گشاد کرده در نتیجه با کاهش مقاومت عروقی، فشارخون را کاهش می‌دهد.	مکانیسم اثر
فشارخون، فنوکروموسیتوم، پیشگیری و درمان نکروز پوستی متعاقب نشت خارج عروقی نوراپی‌نفرین و دوپامین.	موارد مصرف
<p>درمان حملات فشارخون در فنوکروموسیتوم:</p> <p>بالغین: ۵mg به صورت وریدی یا عضلانی در صورت لزوم تکرار شود.</p> <p>کودکان: ۱ mg به صورت وریدی یا عضلانی، در صورت لزوم تکرار شود.</p> <p>بالغین: ۵/۲ mg وریدی، و در صورتی که جواب ندهد با ۵mg تزریق را تکرار کنید.</p> <p>کودکان: ۵/۰ mg وریدی و در صورتی که جواب ندهد با ۱ mg تزریق را تکرار کنید.</p> <p>پیشگیری و درمان نکروز:</p> <p>بالغین: ۵-۱۰ mg در ۱۰ mL نرمال سالین را به محل نشت خارج عروقی نوراپی‌نفرین تزریق کنید، برای پیشگیری ۱۰mg از آن را با ۱۰۰۰ mL از محلول نوراپی‌نفرین استفاده کنید.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، انفارکتوس میوکارد، عدم کفایت کرونرها، آنژین.</p>	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی.</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون، تاکیکاردی، آنژین، دیس‌ریتمی، سکته قلبی.</p> <p>عصبی: گیجی، گرگرفتگی، ضعف.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، گاستریت، اولسرپپتیک با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: اوج اثر: وریدی ۲ دقیقه، عضلانی، ۱۵-۲۰ دقیقه. مدت اثر: وریدی</p>	توضیحات دارو

۱۵-۱۰ دقیقه، عضلانی ۳-۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۹ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- الکترولیت‌ها، CO₂, Cl, Na, K را بررسی کنید.

- به‌طور روزانه وزن بیمار و نسبت I&O، را بررسی کنید.

- فشارخون ایستاده و خوابیده، قبل از درمان و هر ۴ ساعت پس از شروع درمان بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی را پس از رقیق کردن دارو به نسبت ۵mg/ml آب مقطر تزریقی انجام

دهید. می‌توان آن را با مقدار بیشتری آب مقطر (۱۰-۵ ml) هم رقیق کرده و در هر

دقیقه حداکثر ۵mg یا کمتر از دارو را به مریض تزریق کنید.

- برای برطرف شدن خشکی دهان بیمار از آدامس، شستشوی مکرر دهان و از

آب‌نبات‌های سفت بهره بگیرید.

- قبل از تجویز دارو یک منقبض‌کننده عروقی در دسترس داشته باشید.

- دارو را تا ۳۴ ساعت پس از قطع سایر داروها مصرف کنید.

ارزیابی بالینی:

تهوع، استفراغ، اسهال.

روزانه وجود ادم در ساق و پا.

تورگور پوستی، خشکی غشاهای مخاطی از نظر وضعیت هیدراتاسیون بیمار.

افت فشارخون وضعیتی.

سیستم قلبی عروقی: ضربان، ECG.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تا یک ساعت پس از مصرف دارو در بستر، استراحت کنید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: مصرف دارو را قطع کرده و از نوراپی‌نفرین استفاده

نکنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118855>

فنتیون سدیم - PHENTYON SODIUM

نام فارسی	فنتیون سدیم
نام انگلیسی	PHENTYON SODIUM
نام تجاری دارو	Dilantin, Diphen, Dipbenylen
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	هیدانتوئین‌ها
مکانیسم اثر	جلوی گسترش تشنجات در کورتکس مغز را می‌گیرد.
موارد مصرف	صرع بزرگ (تونیک - کلونیک) جنرالیزه، صرع مداوم، تشنجات غیرصرعی، تشنجات همراه با سندرم Rey، پس از ترومای به سر، نورالژی عصب سه‌قلو، فلج بل (Bell)، دیس‌ریتمی بطنی غیرقابل کنترل با داروهای ضد دیس ریتمی.
میزان مصرف	<p>تشنج ژنرالیزه: Status Epilepticus</p> <p>بالغین: ابتدا ۱۰-۱۵ mg/kg یا ۱gr به صورت وریدی تجویز می‌شود، سپس ۱۰۰mg وریدی سه بار در روز؛ همچنین روش دیگر ابتدا ۱۰-۱۵ mg/kg یا ۱gr به صورت خوراکی، سپس ۱۰۰mg خوراکی سه بار در روز (سرعت تزریق نباید بیش از ۵۰mg در دقیقه باشد).</p> <p>کودکان: در تزریق وریدی دوز اولیه 15mg/kg است که با سرعت 50mg/min تزریق می‌گردد، در صورتی که بیمار قبلاً فنی‌توئین دریافت می‌کرده است، 5-7 mg/kg با سرعت 50mg/min که هر ۳۰ دقیقه می‌توان آن را تکرار کرد. در راه خوراکی دوز اولیه 15mg/kg در دوزهای منقسم هر ۸-۱۲ ساعت است. سپس 5-7 mg/kg در دوزهای منقسم هر ۱۲ ساعت.</p> <p>درد عصبی:</p> <p>بالغین: ۲۰۰-۶۰۰ mg/day از راه خوراکی.</p> <p>دیس‌ریتمی بطنی:</p>

بالغین: از راه خوراکی دوز اولیه ۱ گرم است که در دوزهای منقسم در ۲۴ ساعت داده می‌شود. سپس 500 mg/day برای دو روز، در تزریق وریدی 250mg در هر ۱۵ دقیقه داده می‌شود، تا دیس‌ریتمی برطرف شود. روش دیگر: ۱۰۰mg هر ۱۵ دقیقه به صورت وریدی تا ظهور عوارض جانبی یا کنترل دیس‌ریتمی (در مجموع ۱ گرم).
کودکان: 3-8 mg/kg از راه خوراکی: 250mg/m²/day به صورت تک‌دوز یا در ۲ دوز منقسم؛ از راه وریدی 3-8 mg/kg در عرض چند دقیقه یا 250 mg/m²/day به صورت تک‌دوز در ۲ روز.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری‌های روانی، حاملگی (در گروه D قرار دارد) برادیکاردی، بلوک AV یا SA، سندرم استوکس - آدامز، تشنج ناشی از هیپوکلسمی.

عوارض جانبی:

خونی: آگرانولوسیتوز، لکوپنی، آنمی آپلاستیک، ترومبوسیتوپنی، آنمی مگالوبلاستیک.
قلبی‌عروقی: هیپوتانسیون، فیبریلاسیون بطنی.
عصبی: گیجی، منگی، بی‌خوابی، پاراستزی، دپرسیون، تمایل به خودکشی، تهاجم، سردرد، کندی تکلم.
گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، بی‌اشتهایی، از دست دادن وزن، هپاتیت، یرقان، هیپرپلازی لته‌ها.
ادراری‌تناسلی: نفریت، آلبومینوری.
پوستی: راش، لوپوس اریتماتوز، سندرم استیونس جانسون، پرموئی.
چشم، گوش، حلق و بینی: نیستاگموس، دوپینی، تاری دید.
احتیاطات: در آلرژی، بیماری کبدی و کلیوی، دیسکرازی خونی، نارسائی قلبی، بیماران مسن و ناتوان، دیابت قندی، پانکراس، پورفیری حاد و متناوب، بااحتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۲-۲۴ ساعت، وریدی ۱-۴ ساعت. اوج اثر: خوراکی ۳-۵/۱ ساعت، وریدی سریع. مدت اثر: خوراکی ۱۲-۶ ساعت؛ عضلانی / وریدی ۲۴-۱۲ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، مقدار کمی وارد شیر می‌شود (۹۵% دارو به پروتئین متصل می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های غیرفعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۲ ساعت).
تداخلات دارویی: سایر داروهای ضد تشنج و الکل باعث کاهش سطح فنی‌توئین می‌شوند؛ فنی‌توئین باعث کاهش جذب و افزایش متابولیسم وارفارین می‌شود، باعث کاهش اثر قرص‌های ضدبارداری و داروهای کورتیکواستروئید می‌شود؛

توضیحات دارو

کلرامفنیکل و آمیودارون باعث افزایش سطح فنی توئین و داروهای ضدسل باعث کاهش جذب آن می‌شود؛ مصرف همزمان غذا و مکمل‌های غذایی باعث کاهش جذب می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطح خونی دارو را بررسی کنید. میزان سمی آن ۳۰-۵۰ mg/ml است.
- مطالعات خونی شامل CBC و شمارش پلاکت‌ها هر ۲ هفته تا تطابق یافتن بیمار با دارو انجام گیرد. سپس هر ماه تا ۱۲ ماه و بعد هر ۳ ماه این مطالعات باید تکرار شود. اگر تعداد نوتروفیل‌ها از $3/1600$ mm کمتر شد، مصرف دارو را قطع کنید..
توصیه‌ها:

- دارو را تنها با نرمال‌سالین رقیق کنید و هرگز از آب مقطر برای رقیق کردن آن استفاده نکنید، دارو را آهسته و با سرعت کمتر از 50 mg/min تزریق کنید. مجرای تزریق IV را قبلاً با محلول نرمال‌سالین شسته از فیلتر in-line استفاده کنید. ۴ ساعت بعد از تهیه دارو را دور بریزید. دارو را در رگ‌های بزرگ تزریق کنید تا بیمار دچار سندرم purple glove نشود.

- در راه خوراکی دارو را در دوزهای منقسم و یا بعد از غذا مصرف کنید تا عوارض جانبی کاهش یابد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی را با توجه به شدت تشنجات یا دیس‌ریتمی ارزیابی کنید.
وضعیت روانی را با توجه به خلق، احساسات، عاطفه و حافظه (درازمدت و کوتاه‌مدت) ارزیابی کنید.

مراقب دی‌رسیون تنفسی باشید.

دیس‌کرازی خونی را با توجه به تب، گلودرد، راش، یرقان، و کوفتگی پوست ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ادرار ممکن است صورتی‌رنگ شود.

- دارو را به یک‌باره قطع نکنید زیرا امکان عود تشنجات وجود دارد.

- دندان‌ها را با یک مسواک نرم تمیز کنید تا از هیپرپلازی لثه جلوگیری شود.

- از انجام کارهای مخاطره‌آمیز قبل از تطبیق یافتن با دارو خودداری کنید.

- کارت ویژه‌ای که بیانگر مصرف دارو توسط بیمار است باید همراه داشته باشید.

- مصرف زیاد الکل می‌تواند اثرات دارو را کاهش دهد.

- نوع و شکل داروی مورد استفاده خود را بعد از پایدار شدن درمان ناگهانی عوض نکنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

کاهش: دگزامتازون، متیپراپون، PBI (ید متصل به پروتئین) و استروئیدهای ادراری.
افزایش: گلوکز، آلکالین فسفاتاز و BSP (برم‌سولفامین).

<http://vista.ir/?view=item&id=118856>



فن‌فلورامین - FENFLURAMINE HCL

نام فارسی	فن‌فلورامین
نام انگلیسی	FENFLURAMINE HCL
نام تجاری دارو	Ponderal, Pondimin
گروه دارویی	کاهنده اشتها
گروه شیمیایی دارو	مشتق آمفتامین
مکانیسم اثر	برروی مسیر سروتونین در دستگاه عصبی مرکزی تأثیر می‌کند و باعث کاهش متابولیت سروتونین در CSF می‌شود.
موارد مصرف	درمان کمکی و کوتاه‌مدت در چاقی آگروژن، موارد تثبیت‌نشده مانند کودکان مبتلا به اوتیسم با سطح سروتونین خونی بالا.
میزان مصرف	بالغین: 20mg خوراکی قبل از غذا حداکثر تا 40mg سه‌بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمین‌های مقلد سمپاتیک، گلوکوم

سوءاستفاده از دارو، بیماری قلبی، الکلیسم، بچه‌های کمتر از 12 سال، افزایش فشارخون، پرکاری تیروئید، ارتریواسکلروز شدید.

عوارض جانبی:

خونی: تضعیف مغز استخوان، لکوپنی، گرانولوسیتوز.

عوارض متفرقه: ریزش مو، گرگرفتگی، تب.

چشم، گوش، حلق و بینی: میدریاز، تاری دید.

دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی و پرگوئی، سرگیجه، خواب‌آلودگی، سردرد،

تحریک‌پذیری، گیجی، تغییرات خلقی، اضطراب ضعف، رویاهای واضح، افسردگی،

خستگی، بی‌حالی، اوفوریا، لرزش.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، خشکی دهان، اسهال، یبوست، درد

شکمی.

ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، تغییر میل جنسی، تکرر ادرار، سوزش ادرار.

قلبی عروقی: طپش قلب، تکیکاردی، افزایش یا کاهش فشارخون، اختلال ریتم،

هیپرتانسیون، ریوی.

پوستی: کهیر، راش، سوزش، تعریق، لرز، تب، اریتم.

احتیاطات: در دیابت شیرین، فشارخون بالا، افسردگی، حاملگی در گروه C قرار

دارد، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱-۲ ساعت. مدت اثر: ۴-۶

ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۲-۳۰ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش و الکل باعث تضعیف تنفسی

می‌شود؛ بیهوش‌کننده‌های عمومی باعث تشدید خطر آریتمی می‌شود؛ مصرف

همزمان با فورازولیدون و تا ۱۴ روز پس از قطع MAOI احتمال کریز فشارخون همراه

است.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی و فشارخون، زیرا این دارو می‌تواند اثر ترکیبات ضدفشارخون را مهار

کند، بیماران قلبی را دائماً کنترل کنید.

- CBC, U/A و در دیابتی‌ها: قندخون و قند ادرار؛ ممکن است به تغییر انسولین

مصرفی نیاز پیدا لازم شود، زیرا خوردن غذا کاهش می‌یابد.

- قد، میزان رشد در بچه‌ها؛ میزان رشد ممکن است کاهش یابد.

توصیه‌ها:

- حداقل ۶ ساعت قبل از خواب مصرف شود تا باعث بی‌خوابی نگردد.

توضیحات دارو

- فقط در صورتی از دارو برای چاقی استفاده کنید که بیمار بر روی یک رژیم کاهش وزن قرار دارد مانند تغییر جیره غذایی و ورزش.

- بدون استفاده از متدهای دیگر ممکن است مقاومت دارویی ایجاد شود و وزن کاهش نمی‌یابد، دارو را ۱ ساعت قبل از غذا مصرف کند.

- برای خشکی دهان از آب‌نبات، آدامس و مززه کردن مکرر آب استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- بلع خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: خلق، خوی، احساس، تحریک، بی‌خوابی؛ حالت تهاجمی ممکن است ایجاد شود.

وابستگی فیزیکی: ناپستی برای مدت طولانی استفاده شود.

مصرف دارو باید به‌تدریج قطع شود، بعد از استفاده طولانی‌مدت مقاومت دارویی ایجاد می‌شود.

علائم محرومیت از دارو: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو بیش از مقدار تجویز شده مصرف نشود.

- مصرف کافئین (قهوه، چای، کولا، شکلات) را کاهش دهند زیرا ممکن است تحریک‌پذیری را افزایش دهد.

- اجتناب از داروهای OTC مگر با اجازه پزشک.

- مقدار دارو را در طول چند هفته کاهش داده و سپس قطع کند وگرنه افسردگی، افزایش خواب و بی‌حالی ایجاد می‌شود.

- از مصرف الکل خودداری شود.

- اجتناب از فعالیت‌های آسیب‌زا تا زمانی که بیمار در وضعیت ثابتی از نظر درمان قرار گیرد.

- به مقدار کافی استراحت کند زیرا بیماران در پایان روز احساس خستگی بیشتری می‌کنند.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز مایعات، لاواژ معدی، دیالیز صفاقی یا خون، ضد فشار خون در صورت بالا رفتن فشارخون، کلرید آمونیوم برای افزایش دفع.

<http://vista.ir/?view=item&id=118864>

فنوباربيتال - PHENOBARBITAL

نام فارسی	فنوباربيتال
نام انگلیسی	PHENOBARBITAL
نام تجاری دارو	Barbita, Gardenal, Luminal
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	باربیتوراتها (جزو داروهای کنترل شده طبقه IV است).
مکانیسم اثر	با کاهش عبور ایمپالسها و افزایش آستانه تشنجات در کورتکس مغز اثر می کند.
موارد مصرف	تمام انواع صرع، صرع مداوم، صرع ناشی از تب در کودکان، سداسیون، بی خوابی، هیپریلیروپینمی، کلستاز مزمن، اکلامپسی، اسپاسم پیلور در نوزادان.
میزان مصرف	<p>بالغین: ۱۰۰-۲۰۰ mg/day از راه خوراکی در سه دوز منقسم یا شب موقع خواب؛ یا ۲۰۰-۶۰۰ mg به صورت عضلانی یا وریدی (حداکثر ۲۰ mg/kg). کودکان: روزانه ۲-۶ mg/kg یا ۱۲۵mg/m² به صورت خوراکی؛ یا ۱۰۰-۴۰۰ mg به صورت وریدی یا عضلانی (حداکثر ۲۰ mg/kg).</p> <p>صرع مداوم: بالغین: ۱۰ mg/kg انفوزیون IV با سرعت حداکثر ۵۰ mg/min که می تواند تا ۱۰ mg/kg افزایش یابد. کودکان: ۵-۱۰ mg/kg تمام انفوزیون وریدی که هر ۱۰-۱۵ دقیقه قابل تکرار بوده تا ۲۰ mg/kg قابل افزایش است. سرعت انفوزیون نباید بیش از 50mg/min باشد. بی خوابی: بالغین: ۳۰-۲۰۰ mg از راه خوراکی یا IM. کودکان: ۳-۶ mg/kg از راه خوراکی یا تزریق عضلانی.</p>

سداسیون:

بالغین: ۳۰-۱۲۰ mg/day در ۲-۳ دوز منقسم از راه خوراکی.
کودکان: ۶ mg/kg/day در سه دوز منقسم از راه خوراکی.

سداسیون قبل از عمل:

بالغین: ۱۰۰-۲۰۰ mg به صورت تزریقی عضلانی ۱.۵/۱ ساعت قبل از جراحی.
کودکان: ۱۵-۱۰۰ mg به صورت تزریق عضلانی ۱.۵/۱ ساعت قبل از جراحی.
هیپوبیلیروبینمی:

نوزادان: ۷ mg/kg/day از راه خوراکی از روز ۱.۵ تولد یا ۵ mg/kg/day در روز اول
به صورت عضلانی، سپس در روزهای ۲-۷ بعد از تولد به صورت خوراکی.
کلستاز مزمن:

بالغین: ۹۰-۱۸۰ mg/day در ۲-۳ دوز منقسم از راه خوراکی.
کودکان کوچکتر از ۱۲ سال: ۳-۱۲ mg/kg/day در ۲-۳ دوز منقسم از راه خوراکی.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به باربیتوراتها، پورفیریا، بیماریهای کبدی و
دستگاه تنفسی، نفریت، هیپرتیروئیدیسم، دیابت ملیتوس، سالخوردگی،
شیردهی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:

عصبی: هیجان پارادوکس در افراد مسن، خواب‌آلودگی، لتارژی، سردرد ناشی از
خماری، گرگرفتگی، هالوسیناسیون، کما.
گوارشی: تهوع، استفراغ.
پوستی: راش، خارش، سندرم استیون جانسون، آنژیوادم، درد موضعی، تورم،
نکروز، ترومبوفلیت.
احتیاطات: در آنمی، حین زایمان و خروج جنین، کاهش فعالیت آدرنال با احتیاط
مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۷۰-۹۰٪. اوج اثر: خوراکی ۸-۱۲ ساعت، وریدی ۳۰
دقیقه. مدت اثر: وریدی ۴-۶ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، وارد شیر
می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های غیرفعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر
۲-۶ روز).

تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب و افزایش متابولیسم داروهای ضد انعقاد
خوراکی و در نتیجه کاهش اثر آنها می‌شود؛ همچنین با افزایش متابولیسم کبدی
بسیاری از داروها مانند کورتیکواستروئیدها، داروهای ضد تشنج و دیگوکسین باعث
کاهش اثر آنها می‌شوند، گریزئوفولین باعث کاهش جذب آن می‌شود. داروهای
سداتیو، TCA و الکل باعث تشدید عوارض مغزی می‌شود.

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- در طی درمان طولانی مدت، بررسی‌های خونی و تست‌های عملکرد کبدی انجام شود.
- سطح درمانی (mcg/ml 15-40) دائماً کنترل و بررسی شود.
توصیه‌ها:
- تزریق IV را بعد از رقیق کردن ۱۰ ml آب استریل تزریقی انجام دهید، حداکثر سرعت تزریق ۶۵mg/day یا کمتر در دقیقه است. با توجه به پاسخ مریض، دوز را تنظیم کنید.
- به منظور جلوگیری از آسیب بافتی تزریق عضلانی را به‌طور عمیق در توده‌های عضلانی بزرگ انجام دهید. حجم تزریق نباید بیش از ۵ml در هر عضله باشد.
ارزیابی بالینی:
وضعیت مغزی شامل رفتار، احساس، تحریک‌پذیری و حافظه را در کوتاه‌مدت ارزیابی کنید.
دهرسیون تنفسی را کنترل کنید.
دیسکرازی خونی را با توجه به علائمی مثل تب، گلودرد، کبودی، راش و یرقان ارزیابی نمائید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- قبل از انطباق یافتن با مصرف دارو از انجام فعالیت‌های خطرناک اجتناب کنید.
- هرگز دارو را یک‌بار قطع نکنید.
- اثرات درمانی از راه خوراکی بعد از ۲-۳ هفته اول ظاهر می‌شوند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تزریق وریدی کلسیم گلوکونات.

<http://vista.ir/?view=item&id=118858>

 **vista.ir**
Online Classified Service

فنوکسی بنزامین - PHENOXY BENZAMINE HCL

نام فارسی	فنوکسی بنزامین
نام انگلیسی	PHENOXY BENZAMINE HCL
نام تجاری دارو	Dibenzyline
گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست گیرنده‌های آلفا
مکانیسم اثر	با اثرات آلفابلوکر غیرقابل برگشت باعث کاهش فشارخون و افزایش جریان خون پوست، موکوس و احشاء می‌شود.
موارد مصرف	برای کنترل افزایش ناگهانی فشارخون در فنوکروموسیتوم، سندرم رینو، سرمازدگی.
میزان مصرف	بالغین: به مقدار ۲۰-۶۰ mg، برای ۲-۳ بار در روز. کودکان: روزانه ۲/۰ mg/kg در ۱-۲ دوز که ممکن است تا ۲/۱ mg/kg افزایش یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، CHF جبران‌شده.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: هیپوتانسیون ارتواستاتیک، میوز، احتقان بینی، سرگیجه و خستگی - اختلالات گوارشی - جلوگیری از انزال. احتیاطات: اختلالات کلیوی، اختلالات عروق کرونر، اختلالات عروق مغزی، حاملگی، شیردهی، عفونت تنفسی. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناقص و متغیر (۳۰٪)، شروع اثر: ۲ ساعت. اوج اثر: ۴-۶ ساعت. مدت اثر: ۲-۴ روز. انتشار: در بافت چربی انباشته می‌شود. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۲۴ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: قلبی‌عروقی: کنترل فشارخون نشسته و خوابیده، سرعت و ریتم نبض قبل و پس

از شروع درمان در فواصل منظم.

توصیه‌ها:

- تجویز دارو همراه با شیر یا وعده‌های غذا باعث کاهش ناراحتی‌های گوارشی می‌شود.

ارزیابی بالینی:

فشارخون: فشارخون بیمار باید به مدت ۴ روز از یک افزایش دوز مصرفی تا افزایش بعدی به دقت تحت نظر باشد. شروع اثرات درمانی ممکن است تا ۲ هفته پس از درمان مشاهده نشود.

اسپاسم عروقی محیطی بیمار را باید از نظر بهبود رنگ و دمای پوست، وضعیت نبض‌های محیطی و همچنین حساسیت کمتر به سرما تحت نظر داشت.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به بیمار توصیه کنید از حالت خوابیده به ایستاده سریعاً تغییر وضعیت ندهد (به علت هیپوتانسیون ارتواستاتیک) این وضعیت ممکن است ضمن ورزش شدید یا مصرف الکل تشدید شود.

- به بیمار توضیح دهید گرفتگی بینی و مهار انزال با ادامه درمان کاهش می‌یابد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118859>



فنول سولفونفتالنین - PHENOLSULFONPHTHALEIN

نام فارسی	فنول سولفونفتالنین
نام انگلیسی	PHENOLSULFONPHTHALEIN
گروه دارویی	داروی کمک تشخیصی

بررسی عملکرد کلیه و میزان جریان کلیوی، اندازه‌گیری میزان ادرار باقی‌مانده در مثانه.	موارد مصرف
به مقدار لازم برحسب مورد و تکنیک کار از راه عضلانی یا وریدی.	میزان مصرف
<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- قبل از انجام آزمون مثانه باید کاملاً تخلیه شود.</p> <p>- بهتر است قبل از تزریق دارو ۰.۱-۰.۵ لیتر آب مصرف کند تا از هیدراسیون مناسب و دفع کافی دارو اطمینان یابید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>- نتیجه آزمون دفع فنل سولفون‌فتائین باید توسط متخصص آشنا به بیماری‌های کلیه تفسیر شود.</p> <p>- در صورتی‌که نمونه‌های جمع‌آوری شده ادرار کمتر از ۴۰ میلی‌لیتر باشد، نتایج آزمون قابل اطمینان است.</p>	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118860>



PHENYTOIN COMPOUND فنی‌تون کامپاند

فنی‌تون کامپاند	نام فارسی
PHENYTOIN COMPOUND	نام انگلیسی
Garoin	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	ترکیب فنی توئین و فنوباربیتال
موارد مصرف	کنترل تشنجهای ژنرالیزه، حملات لب تمپورال.
میزان مصرف	بالغین: روزانه ۱-۳ قرص براساس پاسخ بالینی.
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگارهای PHENYTOIN و PHENOBARBITAL)

<http://vista.ir/?view=item&id=118857>



فنیل‌افرین (بینی) (PHENYLEPHRINE HCL (nasal

نام فارسی	فنیل‌نفرین (بینی)
نام انگلیسی	(PHENYLEPHRINE HCL (nasal
نام تجاری دارو	Allerest, Neo-Synephrine, Sinex
گروه دارویی	ضداحتقان بینی
گروه شیمیایی دارو	آمین سمپاتومیمتیک

مکانیسم اثر	باعث انقباض سریع و طولانی مدت شریانچه‌ها شده و در نتیجه باعث کاهش ترشح مایعات و احتقان مخاطی می‌گردد.
موارد مصرف	احتقان بینی
میزان مصرف	<p>بالغین: چکاندن ۲-۳ قطره یا استفاده از اسپری بروی مخاط بینی (0.25%-1%) دو بار در روز استفاده می‌شود و یا در صورت لزوم به‌طور موضعی هر ۲-۴ ساعت در مخاطی بینی استفاده شود.</p> <p>کودکان ۱۲-۶ سال: ۱-۲ قطره از محلول 0.25% در هر سوراخ بینی چکانده یا اسپری کنید و در صورت لزوم هر ۳-۴ ساعت آن را تکرار کنید.</p> <p>کودکان زیر ۶ سال: چکاندن ۲-۳ قطره یا استفاده از اسپری بروی مخاط بینی (1% - 0.25%) در صورت نیاز.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به آمین‌های سمپاتومیمتیک.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک، سوزش، عطسه، خشکی، عود احتقان.</p> <p>پوستی: درماتیت تماسی.</p> <p>عصبی: اضطراب، بی‌قراری، لرزش، ضعف، بی‌خوابی، گیجی، تب، سردرد.</p> <p>احتیاطات: در کودکان کمتر از ۶ سال، سالمندان، افراد دیابتی، بیماری‌های قلبی عروقی، فشارخون، هیپرتیروئیدی، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، هیپرتروفی پروستات، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، گلوکوم با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: چند دقیقه. اوج اثر: ۹۰-۱۰ دقیقه. مدت اثر: داخل بینی ۴-۵/۰ ساعت، داخل چشمی ۷-۲ ساعت. متابولیسم: در کبد و بافت‌ها (به‌وسیله MAO).</p> <p>تداخلات دارویی: رزپین، گوانیتیدین، TCA و آلکالوئیدهای ارگوت باعث تشدید عوارض وازوپرسوری می‌شوند؛ هالوتان و دیگوکسین باعث تشدید خطر آریتمی‌ها می‌شوند؛ مصرف همزمان MAOI سبب بروز بحران فشارخون می‌شوند؛ مصرف اکسی‌توسین باعث افزایش فشارخون می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- فواصل بین مصرف دارو حداقل باید ۴ ساعت باشد.</p>

- اگر فواصل استفاده از دارو کمتر از ۴ ساعت است، آن را به‌طور متوالی به‌مدت چند روز به‌کار برید.
روش تهیه / تجویز:
- رطوبت محیط را برای کاهش احتقان و خشکی بینی بالا ببرید.
- دارو را در ظروف مقاوم به نور و دور از حرارت بالا نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
قرمزی، تورم و درد در منافذ بینی را ارزیابی کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که بعضی افراد به‌هنگام استفاده از دارو دچار نیش‌نیش شدن می‌شوند؛ با مرطوب کردن محیط می‌توان خشکی مخاطها را کاهش داد.
- در صورت بروز نبض نامنظم، بی‌خوابی و گیجی، یا لرزش پزشک را باخبر کنید.
- که به‌منظور جلوگیری از جذب سیستمیک مقدار تجویز شده، را به‌درستی مصرف کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118863>



فنیل‌نفرین (چشمی) - (PHENYLEPHRINE HCL (Ophthalmic

نام فارسی	فنیل‌نفرین (چشمی)
نام انگلیسی	(PHENYLEPHRINE HCL (Ophthalmic
نام تجاری دارو	Ak-Dilate, Alconefrin, Mydfrin, Nostrill, Rhinall, Sinophen, Vacon
گروه دارویی	چشم - منقبض‌کننده عروق چشم

گروه شیمیایی دارو	آمین سمپاتومیمتیک مستقیم‌الآثر (آلفا - آگونیسست).
مکانیسم اثر	انقباض شریانچه‌های چشم؛ با تحریک رسپتورهای ۵- آدرنژیک باعث کاهش احتقان چشم می‌شود.
موارد مصرف	گلوکوم زاویه باز، به‌عنوان میدریاتیک در معاینات چشمی، تسکین یووئیت، چسبندگی خلفی عنیبه، تشخیص سندرم هورنر یا ریدر.
میزان مصرف	<p>تحریک چشم:</p> <p>بالغین: ۱ قطره از محلول 5% در چشم بچکانید. هر ۴-۳ ساعت می‌توان دوز را تکرار کرد.</p> <p>اوئیت گلوکوم جراحی:</p> <p>بالغین و کودکان: یک قطره از محلول 5% با 10% در سطح قرنیه.</p> <p>اوئیت گلوکوم جراحی:</p> <p>بالغین: ۱ قطره از محلول ۱۰% قبل از انجام معاینه به‌داخل چشم چکانده می‌شود.</p> <p>کودکان: ۱ قطره از محلول ۵% قبل از انجام معاینه به‌داخل چشم چکانده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم (با زاویه باریک).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>عصبی: سردرد، گیجی، ضعف</p> <p>قلبی‌عروقی: برادیکاردی، هیپرتانسیون، دیس‌ریتمی، تاکیکاردی، کلاپس قلبی‌عروقی، طپش قلب.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: نیش‌نیش‌شدن، اشک‌ریزش، تاری دید، آلرژی ملتحمه.</p> <p>احتیاطات: در هیپرتانسیون شدید، دیابت، هیپرتیروئیدسم، سالخوردگان، آرترواسکلروز حاد، بیماری‌های قلبی، کودکان، حاملگی (جزء گروه C است) بااحتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشارخون و نبض را بررسی کنید زیرا احتمال جذب سیستمیک دارو وجود دارد.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- در ظروف محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید. از مصرف محلول‌هایی که تغییر رنگ داده‌اند، خودداری کنید.</p>

آموزش به بیمار و خانواده:

- نحوه گزارش تغییرات بینایی، تاری دید، از دست رفتن بینایی، مشکل تنفسی، تعریق و گرگرفتگی، به مریض یاد دهید.

- بیمار را با طرز استفاده صحیح دارو آشنا سازید: سر را به طرف پشت خم کنید، قطره چکان را بالا چشم نگاه دارید، دارو را درون پلک یا پائین بچکانید و با فشار برگوشه داخلی چشم آن را یک دقیقه نگاه دارید، قطره چکان را به سطح چشم تماس ندهید.

- به مریض بگوئید که تاری دید با مصرف مداوم دارو کاهش خواهد یافت.

- اگر بیمار دچار سردرد، لک، قرمزی و درد شدید شد، مصرف دارو را قطع کرده، با پزشک تماس بگیرید.

- اگر دچار فتوفوبی شد از عینک آفتابی استفاده کنید.

- دارو را دقیقاً طبق دستور مصرف نمائید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118862>



فنیل نفرین کامپاند - PHENYLEPHRINE COMPOUND

نام فارسی	فنیل نفرین کامپاند
نام انگلیسی	PHENYLEPHRINE COMPOUND
گروه دارویی	ضد احتقان بینی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب فنیل افرین و سولفات روی

موارد مصرف	التهاب خفیف ملتحمه ناشی از حساسیت چشمی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱-۲ قطره سه بار در روز به داخل کیسه ملتحمه.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - التهاب چشمی: در صورت التهاب شدید چشم، پرخونی فراوان باعث افزایش جذب سیستمیک دارو می‌شود و در این صورت مصرف دارو باید با احتیاط صورت بگیرد. توصیه‌ها: - از تماس نوک قطره‌چکان با سطح خارجی چشم اجتناب کنید. - باقی‌مانده دارو را یک‌ماه پس از شروع مصرف دارو دور بریزید.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118861>



فورازولیدون - FURAZOLIDONE

نام فارسی	فورازولیدون
نام انگلیسی	FURAZOLIDONE
نام تجاری دارو	Furoxone
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک

گروه شیمیایی دارو	نیتروفوران
مکانیسم اثر	در سیستم‌های آنزیمی باکتری ایجاد اختلال می‌کند و متابولیسم کربوهیدرات را مهار می‌کند و یک باکتریسید به‌شمار می‌آید.
موارد مصرف	گاستروانتریت باکتریال یا تک یاخته‌ای، داروی کمکی در درمان وبا.
میزان مصرف	بالغین: 100mg خوراکی 2-4 بار در روز. بچه‌های 5-12 سال: 25-50 mg خوراکی 4 بار در روز. بچه‌های 1-4 سال: 17-25 mg خوراکی 4 بار در روز. بچه‌های 1 ماه تا 1 سال: 8-17 mg خوراکی 4 بار در روز، نباید از 8/8 mg/kg در روز بیشتر شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نوزادان کمتر از 1 ماه مصرف همزمان MAOI، پنیر و غذاهای حاوی تیرآمین، الکل و آب جو، مصرف همزمان آمین‌های مقلد سمپاتیک.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: کهیر، آنژیوادم، راش. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌حالی، تب. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، درد شکمی. آلرژیک: کاهش فشار خون، کهیر، آرترالژی، راش. احتیاطات: در حاملگی (گروه C)، شیردهی، کمبود G-6-PD با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: بسیار ضعیف، متابولیسم: در روده‌ها متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: واکنش شبه دی سولیفرام تا ۴ روز بعد از قطع مصرف الکل؛ مصرف همزمان با MAOI، سمپاتومیمتیک‌ها مثل افدرین و فنیل پروپانول آمین، و نارکوتیک‌ها ممکن است سبب کریز فشارخون شود؛ مصرف همزمان TCA ممکن است سبب سایکوز توکسیک شود؛ مصرف همزمان غذاهای سرشار از تیرآمین منجر به برافروختگی، تاکی‌کاردی و کریز فشارخون می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: C&S قبل از شروع درمان دارویی؛ دارو را می‌تواند به محض گرفتن کشت شروع

نمود.

- الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم، کلر.
- توصیه‌ها:
- با آب کافی مصرف شود.
- در ظروف محکم و دور از نور نگهداری شود.
- مقدار کافی (۲۰۰ml) مایع در دوره اسهال مصرف شود.
- ارزیابی بالینی:
- الگوی فعالیت روده‌ای قبل و حین درمان.
- بثورات پوستی، خارش.
- آلرژی قبل از درمان، پاسخ به هر دارو؛ موارد حساسیت را با رنگ قرمز مشخص و به همه کسانی که در ارتباط با تجویز دارو به مریض می‌باشند اطلاع دهید.
- تهوع و استفراغ: در صورت شدید بودن ممکن است لازم شود دوز دارو کاهش یابد.
- قند خون در بیماران دیابتی: دارو ممکن است سبب هیپوگلیسمی شود. روش‌های گلوکز اکسیداز در آزمون ادراری ارجحیت دارند مانند Diastix, Testape.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- در بیماران با کمبود G6PD کنترل از نظر همولیز داخل عروقی، هماچوری، هموگلوبینوری.
- در حین مصرف داروها و تا ۴ روز پس از اتمام درمان از مصرف الکل و داروهای سرماخوردگی، ضدسرفه، ضدآشتهاء، خودداری کند.
- رنگ ادرار ممکن است قهوه‌ای بشود.
- از خوردن غذاهائی که دارای مقدار زیادی تیرامین هستند مثل ترشیجات، پنیر کهنه، انجیر، موز، شکلات و فرآورده‌های مخمری خودداری کند.
- درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، بازنگه‌داشتن راه‌هوائی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئیدها وریدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118865>

فوروزمايد(لازكس) - (FUROSEMIDE)

نام فارسی	فوروزمايد(لازكس)
نام انگلیسی	(FUROSEMIDE (Lasix
گروه دارویی	دیورتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق سولفانامید
مکانیسم اثر	با اثر بر روی لولهٔ هنله دفع کلرورسدیم را افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	ادم پولمونر، ادم در نارسائی احتقانی قلب، بیماران کبدی، سندرم نفروتیک، آسیت، افزایش فشار خون، هیپرکلسمی، ادم شدید مغزی (همراه با مانیتول).
میزان مصرف	<p>بالغین: 20-80 mg خوراکی در روز در (قبل از ظهر) که می‌توان یک دوز یک دوز دیگر 6 ساعت بعد داد تا 600mg در روز؛ یا تزریق عضلانی، وریدی 20-40 mg که هر 2 ساعت 20mg افزایش می‌یابد تا پاسخ مطلوب به دست آید.</p> <p>بچه‌ها: 2 mg/kg خوراکی، عضلانی، وریدی که می‌توان تا 1-2 mg/kg هر 6 تا 8 ساعت تا حداکثر 6 mg/kg افزایش داد.</p> <p>ادم پولمونر:</p> <p>بالغین: 40mg وریدی که در طی چندین دقیقه تجویز می‌شود و هر 1 ساعت تکرار شده و در صورت لزوم تا 80mg افزایش می‌یابد.</p> <p>هیپرتانسیون، نارسائی حاد کلیه:</p> <p>بالغین: 100-200 mg به صورت وریدی آهسته طی 1-2 دقیقه.</p> <p>نارسائی مزمن کلیه:</p> <p>بالغین: خوراکی 80mg در روز که تا 120mg در روز تا زمان ایجاد نتیجه مناسب قابل افزایش است.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به سولفونامیدها، آنوری، هیپوولمی، شیرخواران، شیردهی، از دست دادن الکترولیت‌ها.</p>

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی:

پرادراری، نارسائی کلیه برگشت‌پذیر، وجود قند در ادرار، درد پهلو، مناسب نفريت بينايینی آلرژیک.

الکترولیتی: هیپوکالمی، الکالوز هیپوکلرمیک، هیپومینزیمی، هیپراوریسمی، و نفرس حاد (نادر)، هیپوکلسمی، هیپوناترمی، هیپوولمی.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خستگی، ضعف، سرگیجه، بی‌حسی، پارستزی، گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، خشکی دهان، بی‌اشتهایی، کرامپ، تحریک معده‌ای و دهانی، پانکراتیت حاد، یرقان.

چشم، گوش، حلق و بینی: از دست دادن شنوایی برگشت‌پذیر، درد گوش، وزوز گوش، تاری دید.

پوستی: راش، خارش، پوریورا، سندرم استیونس جانسون، تعریق، حساسیت به نور، کهیر.

عضلانی - اسلکتی: کرامپ، آرتريت، سفتی، درد عضلانی در محل تزریق.

اندوکراین: هیپرگلیسمی.

خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، لکوپنی، نوتروپنی، کم‌خونی.

قلبی عروقی: کاهش فشار خون وضعیتی، درد سینه، تغییرات الکتروکاردیوگرام، کولاپس عروقی.

احتیاطات: در دیابت شیرین، دهیدراتاسیون، آسیت، بیماری کلیوی شدید، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۶۰٪. شروع اثر: خوراکی ۶۰-۳۰ دقیقه، وریدی ۵۰ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت. عضلانی ۳۰ دقیقه، وریدی ۶۰-۲۰ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۶-۸ ساعت، وریدی ۲ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان دیگوکسین به‌خاطر احتمال هیپوکالمی با علائم مسمومیت همراه است؛ مصرف همزمان با توپوکوراین باعث تشدید بلوک عصبی - عضلانی می‌شود؛ مصرف همزمان آمفوتریسین B و کورتیکواستروئیدها باعث تشدید اثر هیپوکالمی می‌شود؛ باعث کاهش دفع لیتیوم و افزایش سمیت آن می‌شود؛ باعث تشدید اثر داروهای پائین‌آورنده فشار خون می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل شنوایی در صورت مصرف دارو با دوز بالا.

- وزن و I&O به‌طور روزانه برای تعیین از دست دادن مایعات؛ اثر دارو در صورت مصرف روزانه ممکن است کاهش یابد.

- تعداد، عمق و ریتم تنفس و تأثیر فعالیت بر روی آن.

- فشار خون در حالت نشسته و خوابیده؛ احتمال ایجاد کاهش فشارخون وضعیتی وجود دارد.

- الکترولیت‌ها: سدیم، پتاسیم، کلر؛ شامل BUN، قندخون، CBC، کراتینین سرم، PH، خون، گازهای خون شریانی، اسیداوریک، کلسیم، منیزیم، گلوکز ادراری در بیماری دیابتی.

- کنترل شنوایی در دوزهای بالا.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی داروی رفیق نشده را می‌توان از راه لوله Y یا شیر سه‌راه انجام گیرد که در هر دقیقه ۲۰mg یا کمتر از دارو تزریق می‌شود.

- در صورتی که دارو به‌عنوان دیورتیک مصرف می‌شود، بهتر است برای جلوگیری از ایجاد اختلال در خواب، هنگام صبح داده شود.

- در صورت کاهش پتاسیم به کمتر از سه، درمان جایگزینی انجام شود.

- در صورت ایجاد تهوع، دارو با غذا داده شود، هر چند جذب آن اندکی کاهش می‌یابد.

ارزیابی بالینی:

بهبود ادم پاها، ساق پا، و نواحی ساکروم به‌طور روزانه در موارد نارسائی احتقانی قلب.

بهبود فشار ورید مرکزی هر ۸ ساعت.

علائم آلكالوز متابولیک: خواب‌آلودگی، بی‌قراری.

علائم هیپوکالمی: کاهش فشارخون وضعیتی، بی‌حالی، خستگی، تاکی‌کاردی، کرامپ ساق پا، ضعف.

راش‌ها و افزایش درجه حرارت هر روز.

گیجی به‌خصوص در زمان پیری، در صورت لزوم جانب احتیاط را رعایت کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- افزایش دریافت مایعات به ۳-۲ لیتر در روز مگر آنکه ممنوع باشد که از حالت دراز کشیده به نشسته به آرامی تغییر وضعیت بدهد.

- واکنش‌های نامطلوب: کرامپ عضلانی، ضعف، تهوع، سرگیجه.

- برای کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.

- برای جلوگیری از شب‌ادراری در اوایل روز داده شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

اختلال در: GTT

درمان مصرف بیش از حد دارو: در مصرف خوراکی لاواژ، کنترل الکترولیت‌ها، تجویز دکستروز در سالین، کنترل هیدراتاسیون، وضعیت قلبی - عروقی و کلیوی.

FOLIC ACID - فولیک اسید

نام فارسی	فولیک اسید
نام انگلیسی	FOLIC ACID
نام تجاری دارو	Vit B9, Pteroylglutamic Acid, Folacin, Novofolacid
گروه دارویی	ویتامین گروه B
مکانیسم اثر	مورد نیاز برای خونسازی، افزایش تولید RBC، WBC و پلاکت در کم خونی‌های مگالوبلاستیک.
موارد مصرف	کم‌خونی مگالوبلاستیک یا ماکروبلاستیک ناشی از کمبود اسید فولیک؛ بیماری کبدی، الکلسیم، همولیز، انسداد روده‌ای، حاملگی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کم خونی های دیگر غیر از مگالوبلاستیک / ماکروسیتیک، کم خونی حاصل از کمبود ویتامین ب - 12.
میزان مصرف	تکمیلی: بالغین: ۱/۰ میلی‌گرم به صورت خوراکی، عضلانی یا زیرجلدی روزانه. بچه‌ها: ۵/۰ میلی‌گرم خوراکی روزانه کم‌خونی مگالوبلاستیک / ماکروسیتیک: بالغین و بچه‌های بزرگ‌تر از 4 سال: 1 میلی‌گرم خوراکی، عضلانی، یا زیر جلدی

به‌طور روزانه به‌مدت 4 - 5 روز.
بچه‌های کمتر از 4 سال: ۳/۰ میلی‌گرم یا کمتر خوراکی / عضلانی یا زیرجلدی
به‌طور روزانه.
مقادیر نگهدارنده:
بالغین و کودکان: روزانه ۴/۰ میلی‌گرم به‌صورت خوراکی، عضلانی، زیر جلدی،
وریدی تجویز می‌شود.
حاملگی / شیردهی: ۸/۰ میلی‌گرم به‌طور خوراکی، عضلانی یا زیرجلدی روزانه.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کم‌خونی‌های دیگر غیر از مگالوبلاستیک /
ماکروسیتیک، کم‌خونی حاصل از کمبود ویتامین ب - 12.

عوارض جانبی:

تنفسی: اسپاسم برونش
پوست: راش، خارش
فارموکوکینیتیک: جذب گوارشی: از ابتدای روده باریک. اوج اثر: خوراک 60 - 30 دقیقه. انتشار: از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال). دفع: کلیوی، دارو به‌وسیله همودیالیز از خون خارج می‌شود.
تداخلات دارویی: فنی‌توئین و کاربامازپین باعث افزایش متابولیسم و کاهش سطح سرمی آن می‌شود. کلرامفنیکل باعث تعویق اثرات درمانی آن می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- سابقه رژیم غذایی، مصرف الکل و داروهای که منجر کمبود فولات می‌شود مانند فنوبارب، داروهای ضد تشنج، متوترکسات، تری متوپریم.
- در ظروف تیره (نسبت به نور) نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: افزایش وزن، بهبودی واضح، برطرف شدن خستگی.
وضعیت تغذیه: پوست گندم، مخمر، لوبیای خشک، آجیل، میوه، سبزیجات تازه، مارچوبه، حبوبات، گردو و فندق.
داروهای که اخیراً مصرف شده‌اند: الکل، ضدبارداری‌های خوراکی، هیدانتوئین، تری‌متوپریم؛ این داروها می‌توانند مصرف اسیدفولیک در بدن را افزایش داده و یک حالت کمبود ایجاد کنند.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را دقیقاً به‌همان صورت که تجویز شده، مصرف نمایند.
- در صورت بروز عوارض جانبی پزشک را خبر کنید.

توضیحات دارو

فیبرینوژن - FIBRINOGEN

نام فارسی	فیبرینوژن
نام انگلیسی	FIBRINOGEN
نام تجاری دارو	Fibrinogen Human, Parenogen
گروه دارویی	بندآورنده خون
گروه شیمیایی دارو	فاکتور انعقادی
موارد مصرف	انعقاد منتشر داخل عروقی DIC، کمی اکتسابی یا مادرزادی فیبرینوژن خون، بعد از جراحی‌های بزرگ داخل قفسه سینه و پانکراس، جداشدن پیش‌هنگام جفت، مرگ داخل رحمی جنین، تثبیت بخیه‌های بافت عصبی و پیوندهای غشائی پوستی و مخاطی (به‌کمک ترومبین)
میزان مصرف	مقدار 2 تا 8 گرم به‌صورت محلول 1-2% با سرعت ۵۰ ml در دقیقه (در کودکان آهسته‌تر) تزریق می‌شود.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: محلول رقیق‌شده تنها برای 3 ساعت قابل استفاده است و بعد از آن باید دور ریخته شود.

در صورتی که حین تهیه دارو به حالت ژل درآمد، از مصرف آن خودداری کنید.
دارو را در یخچال و در دمای 2 تا 8 درجه سانتیگراد نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
- از نظر عوارض قلبی - عروقی، فیبرینوژن باعث ایجاد تاکیکاردی و سیانوز می‌شود
و در صورت تزریق بسیار سریع احتمال تشکیل لخته داخل عروقی وجود دارد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118868>



فیبرینوسیلین - FIBRINOLYSIN

نام فارسی	فیبرینوسیلین
نام انگلیسی	FIBRINOLYSIN
نام تجاری دارو	Elastase
گروه دارویی	آنزیم دبریدکننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	فیبرینولیزین گاوی و از دکسی ریبونوکلئاز خوک
مکانیسم اثر	فیبرینولیزین فبرین موجود در لخته را حل کرده، و از اکسی ریبونوکلئاز به DNA سلول‌های بافت مرده حمله می‌کند.
موارد مصرف	دبریدمان ضایعات ملتهب و عفونی مانند آبسه، فیستول، سوختگی درجه 2 و 3، دبریدمان کردن زخم‌های داخل واژن؛ شستن با فشار زخم‌های روی جلدي.

<p>میزان مصرف</p>	<p>دبریدمان داخل واژن: بالغین: به کمک اپلیکاتور 5 گرم از پماد را هنگام خواب به طور عمیق به داخل واژن وارد کنید، به مدت 5 شب. شستن با فشار: محلول شستشو بسته به نوع زخم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فرآورده‌های گاوی یا جیوه‌ای، هماتوم مجاور یا داخل بافت چربی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: پوستی: پرخونی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: علائم تحریک و التهاب، در اینصورت باید مصرف دارو قطع شود. توصیه‌ها: - بعد از تهیه با 10mg کلرید سدیم استریل به کار رود فقط از محلول تازه استفاده کنید. - بعد از جدا کردن بافت‌های نکروتیک و اسکارهای خشک استفاده شود. - پوشش مرطوب با مخلوط کردن یک ویال elase در ۱۰.۵۰ میلی‌لیتر محلول سالین، گاز استریل را به محلول آغشته کنید، محل را پانسمان کنید و بعد از ۶.۸ ساعت بردارید، روزی ۳ تا ۴ بار تکرار نمایید. روش تهیه / تجویز: - پاک کردن زخم با تکنیک‌های اسپتیک، پوشاندن زخم با دارو، و تعویض آن حداقل ۴ بار در روز. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: کاهش اسکار زخم، نکروز بافتی. زخم: درناژ، رنگ، بو.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118869>

فیتونادیون (ویتامین K1) - PHYTONADIONE (k1)

نام فارسی	فیتونادیون (ویتامین k1)
نام انگلیسی	(PHYTONADIONE (Vitamin K1
نام تجاری دارو	Aqua Mephyton, Mephyton, Phylloquinon, Konakion
گروه دارویی	ویتامین محلول در چربی
مکانیسم اثر	برای انعقاد طبیعی خون لازم است (فاکتورهای II,III,IX,X).
موارد مصرف	سوء جذب ویتامین K، هیپوپروترومبینمی، پیشگیری از هیپوپروترومبینمی ناشی از مصرف ضدانعقادهای خوراکی، آنتی بیوتیک‌ها، کینین، و سولفونامیدها؛ سنتز ناکافی ویتامین K در یرقان انسدادی، فیستول صفراوی و کولیت اولسرو؛ پروفیلاکسی بیماری هموراژیک نوزادان.
میزان مصرف	هیپوپروترومبینمی ناشی از سوء جذب ویتامین K: بالغین: 25-2mg از راه خوراکی یا IM که در صورت نیاز قابل تکرار یا افزایش به 50mg است. کودکان: 5-10mg از راه خوراکی یا IM. نوزادان: 2mg از راه خوراکی یا IM. جلوگیری از بیماری‌های خونریزی‌دهنده نوزادان تازه متولد شده: نوزاد تازه به دنیا آمده: 1-0.5mg بعد از تولد از راه SC یا IM، در صورت نیاز هر ۶-۸ ساعت تکرار کنید. هیپوپروترومبینمی ناشی از ضدانعقادها خوراکی: بالغین: 2.5-10mg از راه خوراکی، IM یا SC که از راه خوراکی هر ۴۸-۱۲ ساعت و از راه SCIM هر ۶-۸ ساعت قابل تکرار است. همواره PT را باید کنترل کرد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری‌های حاد کبدی، هفته‌های آخر حاملگی.

عوارض جانبی:

عصبی: سردرد، آسیب مغزی (در دوزهای بالا).

گوارشی: تهوع، کاهش تست‌های عملکرد کبد.

خونی: آنمی همولیتیک، هموگلوبینوری، هیپرلیپروپروپینمی (در نوزادان پس از دوزهای زیاد).

پوستی: راش، کهیر درد و هماتوم در محل تزریق.

بعد از تزریق وریدی: (واکنش شبه آنافیلاکسی) برافروختگی، تب و لرز، ضعف، سرگیجه، کرامپ عضلانی، برنکواسپاسم، تنگی‌نفس، احساس فشار در قفسه سینه، ایست قلبی، ایست تنفسی.

احتیاطات: در حاملگی (جزو گروه C است)، نوزادان تازه متولدشده با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: تنها در حضور صفرا از غدد لمفاوی روده جذب می‌شود. شروع اثر: خوراکی ۶-۱۲ ساعت، تزریق عضلانی / زیرجلدی ۱-۲ ساعت، تزریق وریدی ۱۵ دقیقه. اوج اثر: خونریزی طی ۸-۳ ساعت کنترل می‌شود، طی ۱۴-۱۲ ساعت PT طبیعی می‌شود. انتشار: بعد از جذب در کبد تغلیظ می‌شود و از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و صفراوی.

تداخلات دارویی: روغن معدنی، کلستیرامین و کلستیپول باعث کاهش جذب فرم خوراکی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- زمان پروترومبین (PT) را در طی دوره درمان کنترل کنید. (دو ثانیه اختلاف با زمان کنترل، زمان سیلان، زمان انعقاد)
توصیه‌ها:

- برای تزریق IV با محلول دکستروز - نرمال سالین ۱ نرمال سالین دارو را رقیق کرده، با سرعت 1mg/min یا بیشتر آن را تجویز کند.

- تزریق وریدی تنها موقعی که استفاده از سایر راه‌های دارورسانی میسر نیست انجام شود (زمانی که بیمار در خطر مرگ است).

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در ظروف محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی را با توجه به کاهش تمایل به خونریزی، کاهش زمان پروترومبین و کاهش زمان انعقاد ارزیابی کنید.

در رژیم تغذیه‌ای بیمار این موارد را بگنجانید: جگر (گاو) و اسفناج، گوجه‌فرنگی، قهوه broccoli، کلم، کاهو و سبزیجات.

آموزش به بیمار و خانواده:
- از دیگر فرآورده‌ها و داروها جز با صلاحدید پزشک استفاده نکنید.
- از غذاهای ضروری در رژیم غذایی خود استفاده نمائید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118870>



فیناسترید - FINASTERIDE

نام فارسی	فیناسترید
نام انگلیسی	FINASTERIDE
نام تجاری دارو	Proscar
گروه دارویی	درمان هیپرپلازی پروستات
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده 5 - آلفاردوکتاز
مکانیسم اثر	این دارو با مهار 5 - آلفاردوکتاز از تبدیل تستوسترون به دی‌هیدروتستوسترون (DHT) جلوگیری کرده و باعث کوچک شدن غده پروستات می‌شود.
موارد مصرف	درمان هیپرپلازی خوش خیم پروستات (BPH) و تخفیف علائم زورزدن و احساس تخلیه ناکامل، قطع مکرر جریان ادرار و سوزش ادرار.
میزان مصرف	بالغین: مقدار 5mg خوراکی روزانه حداقل به مدت 6 ماه.

موارد منع مصرف: تماس پوستی زنان با قابلیت باروری با قرص و یا تماس با منی فرد مصرف‌کننده دارو ممنوع است.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، کاهش میل جنسی، کاهش حجم منی.

احتیاطات: اختلالات کار کبدی.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: 24 ساعت. اوج اثر: 1-2 ساعت.

مدت اثر: 5-7 روز. متابولیسم: کبدی، نیمه‌عمر: 6-8 ساعت.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پروستات: معاینه رکتوم و اندازه‌گیری سطح سرمی آنتی‌ژن پروستات PSA قبل از شروع درمان و به‌صورت دوره‌ای.

- I&O: مخصوصاً در افراد با احتباس ادراری زیاد مشکوک به اروپاتی انسدادی.

توصیه‌ها:

- قرص را نباید خرد کرد و بدون توجه به وعده غذایی آن را می‌توان مصرف کرد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به بیمار توضیح دهید که حداقل مدت مورد نیاز مصرف دارو ۶ ماه است و به‌هر حال ممکن است بعداً به جراحی نیاز پیدا کند.

- بیمار را از احتمال ناتوانی جنسی و کاهش حجم مایع منی آگاه کنید.

- به بیمار توضیح دهید که ممکن است متوجه کوچک شدن غده پروستات و افزایش جریان ادراری نشود.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118871>

 **vista.ir**
Online Classified Service

قطران زغال سنگ - COAL TAR

نام فارسی	قطران زغال سنگ
نام انگلیسی	COAL TAR
نام تجاری دارو	Aquatar, Estar, Poly tar, Psorigel, Tototar
گروه دارویی	ضدپسوریازیس، ضدسیوره
گروه شیمیایی دارو	ترکیب قطران ذغالسنگ
مکانیسم اثر	کاهش تکثیر سلولها در اختلالات پرولیفراتیو و هیپرپلازی پوست.
موارد مصرف	درماتیت آتوپیک، درماتیت سبورئیک، پسوریازیس (همراه با اشعه ماوراء بنفش)، شوره سر.
میزان مصرف	بالغین: لوسیون آن را می توان 2-4 بار در روز به صورت موضعی استفاده کرد. از صابون آن می توان 2-3 بار در روز به طور موضعی استفاده کرد. شامپوی آن را می توان 2-3 بار در هفته در حمام برای سر و بدن استفاده کرد.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه ها: پس از مصرف دارو بدن را به علت احتمال بروز واکنش حساسیت به نور حداقل به مدت 24 ساعت از تابش مستقیم آفتاب دورنگهدارید. به دلیل قابل اشتعال بودن، آن را از معرض شعله و آتش مستقیم دور نگهدارید. آموزش به بیمار و خانواده: به بیمار توضیح دهید از استفاده دارو در محل عفونت، تاول و زخم سطحی اجتناب کند. - این ماده ممکن است باعث رنگی شدن پوست یا لباس شود.

کاپتوپریل - CAPTOPRIL

کاپتوپریل	نام فارسی
CAPTOPRIL	نام انگلیسی
Capoten	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
مهارکننده آنزیم رنین - آنژیوتنسیین (ACE)	گروه شیمیایی دارو
به طور انتخابی باعث مهار سیستم رنین - آنژیوتنسیین - آلدوسترون می شود؛ مهار آنزیم تبدیل کننده آنژیوتنسیین (ACE) و بالطبع جلوگیری از تبدیل شدن آنژیوتنسیین I به II، که نتیجتاً باعث گشادی عروق شریانی و وریدی می گردد.	مکانیسم اثر
هیپرتانسیون، نارسائی قلبی که به درمان های معمولی پاسخ نمی دهند.	موارد مصرف
فشارخون بدخیم: بالغین: خوراکی 25mg که هر دو ساعت مقدار آن افزوده می شود تا پاسخ مورد نظر به دست بیاید، حداکثر تا 450mg/day. فشارخون: دوز اولیه: 12/5 میلی گرم؛ 2-3 بار در روز؛ می توان دوز دارو را تا حد 50mg دو تا سه بار در روز به فواصل 1-2 هفته ای افزایش داد؛ دوز معمولی دارو 50mg دو تا سه بار در روز می باشد و حداکثر دوز دارو 450mg می باشد. نارسائی احتقانی قلب:	میزان مصرف

بالغین: خوراکی 12/5mg دفعات 2-3 بار در روز با دیورتیک و دیژیتال داده می‌شود. می‌توان تا حد 50mg دو تا سه بار در روز نیز تجویز نمود، و در صورت نیاز پس از 14 روز دارو را تا حد 150mg سه بار در روز افزایش می‌دهیم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (گروه C)، شیردهی، بلوک قلبی بچه‌ها و در هنگام مصرف دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم.

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: هیپوتانسیون،
ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، دیزوری، شب‌ادراری، پروتئین اور، سندرم نفروتیک، نارسایی قابل برگشت کلیوی، پلی‌اور، الیگوری، تکرر ادراری. خونی: نوتروپنی، پان‌سیتوپنی، هیپرکالمی، هیپوناترمی (در CHF). پوستی: راش، آنژیوادم.
تنفسی: برونکواسپاسم، دیس‌پنه، سرفه، هیپرکالمی.
گوارشی: از دست‌دادن قدرت چشائی، تهوع، استفراغ، خشکی دهان، اسهال، بیوست، کاهش وزن.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، بی‌خوابی، خستگی، پارستری.
احتیاطات: در افراد دیالیزی، هیپوولمی، لوسمی، اسکرودرمی، لوپوس اریتماتوزیس، دیسکرازی خونی، نارسائی احتقانی قلب، دیابت ملیتوس، بیماری کلیوی، بیماری تیروئید، COPD و در آسم با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۶۷.۵٪ (همراه غذا ۴۰-۲۵٪). شروع اثر: ۱۵-۶۰ دقیقه. اوج اثر: ۹۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: ۱۲-۶ ساعت
انتشار: از CNS رد نمی‌شود متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: کمتر از ۳ ساعت).
تداخلات دارویی: آسپرین و NSAIDs باعث کاهش اثرات هیپوتانسیو می‌شوند؛ مصرف همزمان آمیلوراید و اسپرونولاکتون خطر هیپرکالمی را تشدید می‌کنند؛ پروپنسید باعث کاهش دفع و افزایش اثر دارو می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- مطالعات خونی: نوتروفیل، کاهش پلاکت، فشارخون قبل و پس از شروع درمان هر دو هفته تا ۳ ماه.
- مطالعات کلیوی: پروتئین، BUN، کراتینین، افزایش این سه را بررسی کنید که می‌تواند نشانگر سندرم نفروتیکی باشد.
- تست‌های عملکرد پایه‌ای کلیوی و کبدی قبل از شروع درمان.

توضیحات دارو

- میزان پتاسیم، هرچند به ندرت هیپرکالمی ایجاد می‌شود.
- با استفاده از Dip-Stick به‌طور روزانه پروتئین ادراری را در نمونه صبحگاهی بررسی کنید، اگر افزایش دفع پروتئین داشتیم، یک نمونه ۲۴ ساعته ادراری باید جمع‌آوری شود.
- توصیه‌ها:
- در صورت افت شدید فشارخون از انفوزیون وریدی، کلرور سدیم ۹/۰% (یا نظر پزشک) برای افزایش حجم مایعات بدن استفاده کنید.
- در محفظه‌ای محکم و در دمای ۳۰ درجه سانتی‌گراد یا کمتر نگهداری شود.
- دوز دارو را یک ساعت قبل از غذا تجویز کنید.
- در موارد شدید هیپوتانسیون مریض را در حالت طاق‌باز (Supine) یا ترندلنبرگ قرار دهید. بهتر است تا ۲ ساعت بعد از اولین روز بیمار در بستر دراز بکشد.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: کاهش فشارخون در مورد هیپرتانسیون، کاهش فشارخون، ادم رال‌های مرطوب در مورد CHF، ادم پاها و انگشتان.
- یک افزایش ناگهانی فشارخون ممکن است طی ۱-۲ ساعت پس از اولین دوز مبتلایان به هیپرتانسیون شدید تحت درمان دیورتیک و رژیم کم‌نمک ملاحظه شده است.
- واکنش آلرژیک، راش، تب، خارش، کهیر، و در این موارد اگر آنتی‌هیستامین‌ها کمک‌کننده نباشد دارو را قطع می‌کنیم.
- علائم نارسائی احتقانی قلب: ادم، دیس‌پنه، رال‌های مرطوب، فشارخون.
- علائم کلیوی: پلی‌اور، الیگوری، تکرر ادرار.
- پروتئینوری: ماهانه به مدت ۸ ماه از شروع درمان و پس از آن در فواصل طولانی‌تر (پروتئینوری در ۱۰-۱۲% موارد اتفاق می‌افتد)
- آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو یک ساعت قبل از غذا مصرف شود.
- دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید.
- از داروهای OTC (به‌منظور سرفه، سرماخوردگی و آلرژی) مگر با تجویز پزشک خودداری کنید
- به مریض گفته شود در صورت حساسیت به نور در معرض نور آفتاب قرار نگیرد یا از پوشش‌های ضدنور استفاده کند.
- نقص چشائی در ۱۰-۵% موارد روی می‌دهد و معمولاً طی ۲-۳ ماه (حتی با ادامه مصرف دارو برطرف می‌شود)
- تحمل داروئی مریض را بسنجید و اینکه در چه دوزی احساس بهتری دارد.
- برای کاستن از موارد افت فشار خون وضعیتی، به تدریج به حالت نشسته یا

ایستاده تغییر وضعیت بدهد.

- در صورت بروز علائم زیر پزشک را مطلع کنید؛ زخم‌های دهانی، گلودرد، تب، تورم انگشتان پا و دست‌ها، ضربان قلب نامنظم، درد قفسه سینه، و علائم آنژیوادم.
- در صورت بروز حالاتی همچون تعریق زیاد، دهیدراتاسیون، استفراغ و اسهال که می‌توانند باعث افت فشار خون شوند، پزشک را مطلع کنید.
- در چند روز اول پس از درمان ممکن است دارو باعث سرگیجه و غش کردن شود.
- دارو ممکن است باعث ایجاد راش یا اختلال در تعریق کردن شود.
- مصرف دارو در بیماران دیابتی ممکن است باعث هیپوگلیسمی شود. از این رو طی هفته اول، آزمون سنجش قند خون لازم است.
- فشار خون را اندازه‌گیری کنند.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- مثبت کاذب: استون ادرار.
- درمان مصرف بیش از حد دارو: دادن کلرور سدیم ۹/۰٪ ، کلسیم وریدی یا انفوزیون، همودیالیز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118873>



کاپرئومیسین سولفات - CAPREOMYCIN SULFATE

نام فارسی	کاپرئومیسین سولفات
نام انگلیسی	CAPREOMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Capastat Sulfate
گروه دارویی	ضد سل (ضد باکتری)

گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک پلی‌پتیدی اس کارپرنولوس
مکانیسم اثر	مهار سنتز RNA، کاهش نسخه‌نویسی باسیل‌های سل.
موارد مصرف	درمان سل ریوی در صورت عدم تحمل ایزونیاژید و ریفامپین توسط بیمار و یا مقاوم‌شدن باکتری نسبت به داروهای قبلی.
میزان مصرف	بالغین: عضلانی 1gr یا 15mg/kg/day به مدت 2-3 ماه، سپس 1gr دو تا سه بار در هفته به مدت 18-24 ماه داده می‌شود و حداکثر تا 20mg/kg/day. با سایر داروهای ضدسل داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: درد، تحریک، آبرسه استریل در محل تزریق، حساسیت به نور، راش، کهیر.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، تب.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، کری، اثر سمی بر گوش.</p> <p>ادراری تناسلی: دفع پروتئین از ادرار، کاهش کلیرانس کراتینین، افزایش BUN و کراتینین سرم، نکروز توبولی، هیپوکالمی، آکالوز، هماچوری، آلبومین اورې، نفروتوکسیسیته.</p> <p>خونی: آنوزینوفیلی، لکوسیتوز، لکوپنی.</p> <p>احتیاطات: در بیماری کلیوی، نارسائی قلبی، سابقه آلرژی، بیماری کبدی، میاستنی گراویس، پارکینسون، ضایعه عصب شنوائی و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۱-۲ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت انتشار: از جفت عبور می‌کند. دفع: بیشتر کلیوی، کمتر صفراوی (نیمه عمر: ۴-۶ ساعت)</p> <p>تداخلات دارویی:</p> <p>مصرف همزمان آمفوتریسین B، پلی‌میکسین B، سیس پلاتین، کلستین، و وانکومایسین باعث افزایش خطر اتوتوکسیسیته و نفروتوکسیسیته می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- تست‌های کبدی به‌طور هفتگی، ALT, AST، بیلروبین، پتاسیم.</p> <p>- وضعیت کلیوی: قبل از شروع درمان و سپس به‌طور هفتگی بررسی BUN، کراتینین، دفع ادراری، کامل ادرار (در صورت نقص عملکرد کلیه دوز مصرفی</p>

کاهش می‌یابد).

- سطح خونی دارو.
- تست‌های ادیومتری قبل، در زمان و پس از درمان.

توصیه‌ها:

- پس از آماده کردن دارو با نرمال سالین با آب مقطر برای تزریق استفاده شود و قبل از تزریق آن ۲-۳ دقیقه صبر کنید (زردشدن یا تیره شدن محلول دارو نشان‌دهنده کاهش اثر دارو نیست).
- با سایر داروهای ضد سل استفاده شود.
- در توده‌های عضلانی حجم تزریق شود و محل تزریق را جابه‌جا کنید.
- در نارسائی کلیوی دوز دارو را کاهش دهید، و اگر مقدار BUN به بیش از ۲۰ mg/dL رسید، دوز دارو را کاهش دهید یا آن را قطع کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش تنگی نفس و خستگی.

سمیت دارو بر گوش، وزوز گوش، سرگیجه، تغییر در شنوایی (ادیومتری ۲ بار در هفته و آزمون عملکرد وستیبولار به‌طور منظم لازم است).

وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، ادرار سیاه، خستگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو براساس میزان تحمل آن و در مدت زمان خاصی مصرف کند.
- اثرات جانبی و واکنش‌های نابه‌جای دارو مثل از دست دادن شنوایی، تغییرات ادراری یا وضعیت دفع ادرار به مریض گوشزد کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118874>



کارباکول - CARBACHOL

کارباکول

نام فارسی

نام انگلیسی	CARBACHOL
نام تجاری دارو	Miostat, Isopto Carbachol
گروه دارویی	چشم - تنگ‌کننده مردمک چشم
گروه شیمیایی دارو	کلی‌نرژیک
مکانیسم اثر	منقبض نمودن عضله شعاعی عنبیه، اسپاسم عضلاً مژگانی و عمیق کردن اتاقک قدامی چشم.
موارد مصرف	به‌صورت داخل چشمی به‌عنوان میوتیک در جراحی چشم، مصرف موضعی در گلوکوم زاویه باز یا بسته (مخصوصاً در صورت عدم تحمل یا مقاومت به پیلوکارپین).
میزان مصرف	جراحی چشم: بالغین: چکاندن 0/5ml (داخل چشمی) از محلول 1% در اتاقک قدامی چشم (این کار توسط پزشک انجام شود) برای ایجاد حالت میوز در زمان جراحی. گلوکوم: بالغین: چکاندن 1-2 قطره (موضعی) از محلول 3%-0/75%، دو تا سه بار در روز؛ از پماد روزی دو بار استفاده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، وقتی که میوزیس یک پدیده نامطلوب باشد و در سائیدگی سطح قرنیه آپریتیت حاد.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: (اغلب عوارض در صورت جذب سیستمیک دارو). قلبی عروقی: افت قابل ملاحظه فشارخون، برادی‌کاردی، سردرد. گوارشی: تهوع، استفراغ، ناراحتی شکمی، اسهال، ترشح بزاق. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، درجات متفاوتی از میوپیا، کاهش قدرت تمیز در هوای تاریک، بالا رفتن خفیف دمای ملتحمه، تغییر در دید دور بیمار، کاهش دید شبانه، درد چشم. تنفسی: حملات آسم احتیاطات: در برادیکاردی، بیماری عروق کرونر، هیپرتیروئیدی، آسم، حاملگی، انسداد دستگاه گوارشی یا انسداد ادراری، زخم پپتیک، پارکینسونیسم، صرع و در

پریتونیت با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- تعداد ضربان قلب، تعداد تنفس، فشار خون.
توصیه‌ها:
- بلافاصله از محلول آماده شده استفاده کنید و قسمت‌های باقی‌مانده را دور بریزید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تا هرگونه تغییر در بینایی، تاری یا از دست دادن بینایی، مشکل تنفسی، عرق کردن و گرگرفتگی را گزارش کند.
- با فشار بر روی مجرای اشکی (کانتوس داخلی) میزان جذب سیستمیک به حداقل می‌رسد. بهتر است بیمار اضافه دارو را با دستمال پاک کند و پلک‌ها را به هم فشار ندهد.
- ممکن است در گلوکوم به درمان طولانی‌مدت با دارو نیاز پیدا شود.
- که اختلال تطابق به تاریکی و تاری دید با استفاده مکرر از دارو کاسته می‌شود.
- که در چند روز اول پس از استفاده از دارو رانندگی نکنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118875>



کاربامازپین - CARBAMAZEPINE

کاربامازپین	نام فارسی
CARBAMAZEPINE	نام انگلیسی
Epital, Mazepine, Tegretol	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضدتشنج، ضد درد
گروه شیمیایی دارو	مشتق ایمونواستیلین
مکانیسم اثر	با محدودکردن بازگشت یون‌های سدیم از ورای غشاء سلولی در کورتکس حرکتی، باعث مهار ایمپالس‌های عصبی می‌گردد.
موارد مصرف	صرع کمپلکس پارشیل، تونیک کلونیک، صرع‌های مرکب (Mixed)، نورالژی عصب سه‌قلو، موارد تثبیت‌نشده در اختلالات روانی مثل مانیا و اسکیزوفرنیا.
میزان مصرف	<p>صرع: بالغین و بچه‌های بالای 12 سال: خوراکی 200mg دوبار در روز، که می‌توان تا 800 تا 1200mg/day از دارو در دوزهای منقسم 6-8 ساعته استفاده نمود. درمورد کاهش دوز دارو برای کنترل صرع باید بررسی‌های بیشتری صورت گیرد. بچه‌های زیر 12 سال: خوراکی 100mg بصورت خوراکی 2 بار در روز که می‌توان تا 400 تا 800mg/day در 3-4 دوز افزایش یابد. نورالژی عصب سه‌قلو: بالغین: خوراکی 100mg دوبار در روز، که دوز واحد تا حد 100mg هر 12 ساعت قابل افزایش است تا حدی که درد مریض از بین برود؛ حداکثر تا 1/2g/day داده می‌شود. دوز نگهدارنده دارو 200 تا 400mg در روز می‌باشد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به کاربامازپین یا ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای، دپرسیون مغز استخوان، استفاده همزمان با مهارکننده‌های مونوآمین اکسیداز.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوزیس، لکوسیتوز، نوتروپنی، آنمی آپلاستیک، آنوزینوفیلی، افزایش زمان پرترومبین. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گیجی، سردرگمی، خستگی، پارالیزی، سردرد، توهم. گوارشی: تهوع، یبوست، اسهال، بی‌اشتهایی، درد شکمی، استوماتیت، گلوستیت، افزایش آنزیم‌های کبدی، هپاتیت. پوستی: راش، سندرم استیون جانسون، کهیر. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، خشکی دهان، تاری دید، دوبینی،</p>

نیست‌آگموس، التهاب ملتحمه.

قلبی عروقی: هیپرتانسیون، نارسائی احتقانی قلب، هیپوتانسیون، بدتر شدن بیماری شرائین قلبی.

تنفسی: حساسیت مفرط ریوی (تب، تنگی‌نفس، پنومونیت).

ادراری تناسلی: تکرر ادرار، احتباس، دفع آلبومین از ادرار، دفع گلوکز از ادرار، ناتوانی جنسی.

احتیاطات:

در گلوکوم، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، بیماری قلبی، جنون، SLE، هیپرتانسیون، اختلالات کرونری، حاملگی، (در گروه C قرار دارد)، شیردهی و در بچه‌های زیر ۶ سال با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: آهسته. اوج اثر: ۲-۸ ساعت. انتشار: از مغز جفت عبور می‌کند.

متابولیسم: کبدی (باعث القاء کبدی می‌شود). دفع: از راه مدفوع (نیمه عمر ۱۴-۱۶ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث کاهش غلظت سرمی بقیه داروهای ضدصرع می‌شود. مصرف همزمان اریترومایسین و وراپایل سطح دارو را افزایش می‌دهند باعث افزایش متابولیسم و کاهش اثر ضدانعقادیه‌های خوراکی و قرص‌های ضدبارداری می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مطالعات کلیوی: کامل ادرار (U/A), BUN, کراتینین ادراری هر سه ماه یکبار.

- مطالعات خونی: گلبول‌های قرمز، هماتوکریت، هموگلوبین، شمارش رتیکولوسیت هر هفته به مدت ۴ ماه و سپس به‌طور ماهیانه این کار انجام شود؛ در صورت ساپرس شدن رده میلوئید مصرف دارو را قطع کنید.

- معاینه کامل چشمی، قلبی و EKG.

- مطالعات کبدی: ALT, AST.

- میزان دارو و در مراحل اولیه درمان؛ سطح دارو باید در حد ۳-۹ mg/mL باقی بماند. بی‌اشتهائی ممکن است نشانگر بالا رفتن سطح خونی دارو باشد.

توصیه‌ها:

- برای کاهش علائم گوارشی با شیر یا غذا مصرف شود.

- به مریض بگوئید که قرص‌های جویدنی را بجود و از بلع یکباره دارو خودداری کند.

- دارو در دمای اتاق نگهداری شود.

- برای خشکی دهان از نبات، شستن مکرر دهان و جویدن آدامس استفاده کنید. در

مراحل اولیه درمان تحرک مریض توسط یک همراه انجام شود چرا که دارو ممکن

است گیجی بدهد.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش حرکات صرعی، و با بررسی CHART مریض ارزشیابی خود را
تائید نمائید.
- در مورد درد عصب سه‌قلو بهتر است دارو ۲ ماه پس از شروع درمان قطع شود.
وضعیت روانی: خلق و خو، احساس، تغییرات رفتاری و در صورت بروز تغییرات روانی
پزشک را مطلع کنید.
در صورت افزایش میزان تشنجات بیمار باید به مدت ۲۴ ساعت تحت مانیتور مداوم
EKG باشد زیرا سنکوپ قلبی علائم مشابه حمله صرع دارد.
مشکلات چشمی: قیل، در زمان و پس از درمان چشم را معاینه کنید (با استفاده از
slitlamp، فوندوسکوپ و تونومتری).
واکنش‌های آلرژیک: پورپورا، راش قرمز برجسته، و در صورت به‌وجود آمدن این دو
دارو را قطع کنید.
دیسکرازی خونی: تب، گلودرد، کیودی، راش، زردی.
مسمومیت: دپرسیون مغز استخوان، استفراغ، آتاکسی، دوبینی، کلاپس قلبی
عروقی، سندرم استیون جانسون.
بی‌قراری و confusion مخصوصاً در سالمندان.
آموزش به بیمار و خانواده:
- پلاک شناسائی مخصوص دریافت دارو، وضعیت خود مریض، نام پزشک و شماره
تلفن را به همراه داشته باشد.
- از آنجائی که سرگیجه یا خواب‌آلودگی عوارض شایعی هستند، از رانندگی و سایر
کارهای مشابه که مستلزم هوشیاری فرد هستند امتناع کند.
- به‌خاطر خطر ایجاد تشنج از مصرف الکل اجتناب شود.
- در صورت بروز واکنش حساسیت به نور از محافظ نور خورشید با SPF ۱۲ استفاده
کند.
- پس از مصرف بلندمدت دارو از قطع ناگهانی آن خودداری شود.
- ادرار مریض ممکن است به رنگ صورتی تا قهوه‌ای درآید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: تست‌های عملکرد تیروئید
درمان مصرف بیش از حد دارو: انجام لاواژ، بررسی علائم حیاتی.

**کاربامید پروکسید (پروکسید اوره) - CARBAMIDE PEROXIDE
 ((Urea Peroxide**

کاربامید پروکسید (پروکسید اوره)	نام فارسی
(CARBAMIDE PEROXIDE (Urea Peroxide	نام انگلیسی
.Drajel, Proxigel, Candaid, Debrox, Gly-Oxide	نام تجاری دارو
ضد عفونی کننده	گروه دارویی
پراکسید هیدروژن	گروه شیمیایی دارو
با تماس با بافت‌های دهانی باعث آزاد شدن اکسیژن می‌گردد و باعث تمیزی دهان می‌شود؛ باعث کاهش التهاب، درد، بوی‌های بد دهانی ناشی از باکتری‌ها می‌گردد.	مکانیسم اثر
تحریک لب و حفره دهانی، گلودرد، دندان‌درد، تب‌خال، زخم‌لب یا مخاط دهان، تمیز کردن زخم‌ها یا ضایعات دهانی و کمک به بهداشت دهان (در موارد آسیب‌های ناشی از به‌کار بردن وسایل دندانپزشکی)، شستشوی گوش به‌منظور شل شدن سرومن زیاد و سخت‌شده.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌های بالای 3 سال: دارو را به‌طور موضعی و چهاربار در روز یا در صورت نیاز در محل ضایعات بکاربرید؛ و این کار را در مدت 1-3 دقیقه انجام دهید سپس مایع را بیرون بریزید. دارو را بیش از 7 روز مصرف نکنید. موم گوش: بالغین: 5-10 قطره، 2 بار در روز برای 3-4 روز در گوش مبتلا چکانده شود.	میزان مصرف

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های زیر سه‌سال، بعد از جراحی گوش،
پرده گوش پاره شده، التهاب و حساسیت و درد و ترشح گوش، سرگیجه.

عوارض جانبی:

چشم، گوش، حلق و بینی: خارش، تحریک حفره دهان.

پوستی: راش، کهیر.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- در هنگام استفاده از ژل مقادیر کمی از دارو مستقیماً در محل ضایعه مالیده شود

و آن را ماساژ دهید و به مدت ۵ دقیقه از دفع خلط و شستن دهان خودداری کنید.

- چند قطره از محلول غیر رقیق شده را به صورت مستقیم در محل ضایعه بریزید، در

سطح زبان با بزاق مخلوط می‌شود، سه دقیقه در دهان غرغره نموده و سپس

بیرون ریخته شود.

روش تهیه / تجویز:

- در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

قرمزی، تورم، درد در دهان یا حفره دهانی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دارو را بیش از یک هفته استفاده نکنید؛ در صورت افزایش التهاب، قرمزی، و تورم

پزشک را مطلع کنید و در صورت بروز تب مصرف دارو را قطع نمایید.

- که در ضمن تماس بزاق با دارو ممکن است منظره کف‌آلودی ایجاد شود.

- بهتر است که دارو پس از غذا و هنگام خواب مصرف شود.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118877>

 **vista.ir**
Online Classified Service

CARBENICILLIN INDANYL - کاربنیسیلین ایندانیل سدیم -

SODIUM

نام فارسی	کاربنیسیلین ایندانیل سدیم
نام انگلیسی	CARBENICILLIN INDANYL SODIUM
نام تجاری دارو	Geocillin, Geopen Oral
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین
موارد مصرف	عفونت‌های مجاری ادراری و پروستاتیت حساس به E.Coli، انتروباکتر، انتروکوک، پروتئوس و سودمونا.
میزان مصرف	بالغین: 1-2 قرص از راه خوراکی هر 6 ساعت به مدت 10 روز (برای درمان پروستاتیت به مدت 2-4 هفته).
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به ننگار CARBENICILLIN DISODIUM مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118878>



کاربنیسیلین دی‌سدیم - CARBENICILLIN DISODIUM

نام فارسی	کاربنیسیلین دی‌سدیم
نام انگلیسی	CARBENICILLIN DISODIUM
نام تجاری دارو	Geopen, Pyopen
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق پنی‌سیلین
مکانیسم اثر	با اتصال به غشای سلول باکتری از سنتز دیواره سلولی جلوگیری کرده و باعث مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	سپتی‌سمی، مننژیت، عفونت‌های تنفسی، عفونت‌های مجاری ادراری، رحم و تخمدان‌ها، عفونت‌های بافت نرم و زیر پوست.
میزان مصرف	<p>عفونت سیستمیک: بالین: روزانه 30-40 گرم از راه وریدی منقسم در 4 دوز. کودکان: روزانه 250 تا 500mg/kg از راه وریدی منقسم در 4 دوز. عفونت دستگاه ادراری: بالین: روزانه 200mg/kg از راه وریدی یا عضلانی منقسم در 4 دوز (یا 1 تا 2gr هر 6 ساعت). کودکان: روزانه 50 تا 200mg/kg از راه وریدی یا عضلانی منقسم در 4 دوز. در نارسائی کلیه (کلیرانس کراتینین کمتر از 10ml/min): بالین: 2gr به صورت وریدی هر 8-12 ساعت و یا دوز معمولی هر 24-48 ساعت. بیماران تحت دیالیز: 2gr از راه وریدی هر 4 ساعت (و یا علاوه بر مصرف این مقدار دارو بعد از هر بار دیالیز 750mg تا 2gr از راه وریدی تجویز می‌شود). بیماران تحت دیالیز صفاتی: 2gr از راه وریدی هر 6-12 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، حاملگی (گروه B).</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

حساسیت عمومی: تب، خارش، کفیر، اتوزینوفیلی، راش پوستی، آنفیلاکسی.
خونی: افزایش زمان انعقاد و زمان پروترومبین، خونریزی و اکیموز، هیپرناترمی،
هیپوکالمی، آنمی همولیتیک، آکالوز، نوتروپنی، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی.
ادراری تناسلی: نفریت بینابینی، هماچوری.
گوارشی: تهوع، استفراغ، احساس طعم بر در دهان.
موارد دیگر: درد و سفتی محل تزریق، افزایش ALT, AST.
احتیاطات: اختلالات کلیوی و کبدی، اختلالات الکترولیتی، اختلال انعقادی، بیماران
تحت رژیم سدیم، حساسیت به سفالوسپورین‌ها.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: تزریق عضلانی: ۱-۲ ساعت. انتشار: فقط در مننژ ملتهب از
مغز رد می‌شود. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آنتی‌بیوگرام: در ابتدا و در فواصل منظم طی دارو برای تعیین اثربخشی دارو.
- تست حساسیت به دارو: می‌توانید قبل از شروع درمان دارو را تست کنید.
- زمان انعقاد و زمان پروترومبین: مخصوصاً در بیماران تحت درمان با مقادیر زیاد دارو
و بیماران با نارسائی کلیوی بهتر است طی ۱۲-۲۴ پس از شروع درمان انجام شود.
- الکترولیت‌ها: قبل از شروع درمان باید بررسی شود و هرگونه اختلالی تحت نظر
گرفته شود.

توصیه‌ها:

- ابتدا راجع به حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها و دیگر سفالوسپورین‌ها سؤال
شود.

- تزریق عضلانی نباید بیش از ۲ گرم در هر عضله صورت بگیرد. درد و حساسیت
ناشی از تزریق را می‌توان با اضافه کردن کمی لیدوکائین ۱% یا ۲% کنترل کرد.
- برای جلوگیری از تحریک بافتی فلیت دارو را در حلال مورد تأیید کارخانه سازنده
رقیق کنید. پس از حل شدن، محلول به مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق و به مدت
۷۲ ساعت در یخچال قابل استفاده است.

ارزیابی بالینی:

I&O: هرگونه تغییر در میزان جذب و دفع و تغییرات ظاهری ادرار را گزارش کنید.
Cr, BUN: مخصوصاً در بیماران افت عملکرد کلیوی که مستعد به مسمومیت
دارویی هستند.

AST, ALT, K, Na

PT, CT, CBC

از نشانه‌های CHF مخصوصاً در بیماران با سابقه اختلالات قلبی.

علائم حساسیت مفرط (راش، خارش، گرگرفتگی، افت فشارخون ...) بهتر است

اېپېنفرين، کورتیکواستروئيد تزريقې، آنتي-هېستامين تزريقې، اکسيژن، لوله تراشه و ساکشن در دسترس باشد. از نظر عفونت‌های اضافی احتمالی (مخصوصاً در بیماران دریافت‌کننده آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف).

<http://vista.ir/?view=item&id=118879>



کاربوپلاتین - CARBOPLATIN

کاربوپلاتین	نام فارسی
CARBOPLATIN	نام انگلیسی
Paraplatin	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی
ترکیب آلکیل‌کننده	گروه شیمیایی دارو
نحوه عمل دارو کاملاً مشخص نیست، احتمالاً ضمن پیوند متقاطع با DNA در عملکرد آن مداخله می‌کند.	مکانیسم اثر
کارسینوم تخمدان (در کسانی که سابقاً با سیس‌پلاتین معالجه می‌شده‌اند).	موارد مصرف
بصورت تزریق:	میزان مصرف

بالغین: روزانه 360 تا 400mg/m بصورت وریدی در شروع درمان که هر 4 هفته یکبار تکرار می‌شود. دوز دارو زمانی تکرار می‌شود که تعداد نوتروفیل‌ها و پلاکت‌ها به حد قابل قبولی برسد.

همراه با سایر داروها:

بالغین: 300mg/m (باسیکلوفسفامید بصورت وریدی در شروع درمان که هر 4 هفته یکبار تکرار می‌شود. دوز دارو زمانی تکرار می‌شود که تعداد نوتروفیل‌ها و پلاکت‌ها به حد قابل قبولی رسیده باشد.

همراه با سایر داروها:

بالغین: ۳۰۰ mg/m² (باسیکلوفسفامید بصورت وریدی در شروع درمان که هر ۴ هفته یکبار تکرار می‌شود. دوز دارو زمانی تکرار می‌شود که تعداد نوتروفیل‌ها و پلاکت‌ها به حد قابل قبولی رسیده باشد.

موارد منع مصرف:

سابقه حساسیت مفرط به سیس‌پلاتین، ضایعه شدید مغز استخوان، خونریزی شدید، حاملگی (به‌ویژه سه‌ماهه اول با گروه D)، شیردهی.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی: نوروپاتی محیطی، ضعف عمومی، احساس تخلیه انرژی.

گوارشی: استفراغ، اسهال، یبوست.

خونی: نوتروپنی، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی.

دیگر موارد: آلوپسی، سمیت گوش، واکنش آلرژیک.

احتیاطات: اُفت عملکرد کلیه و کبد، سن بالا.

فارماکوکینتیک: متابولیسم: در محلول به فرم فعال هیدرولیز می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۲-۶ ساعت).

تداخلات دارویی: داروهای آمینوگلیوکوزیدی باعث تشدید سمیت کلیوی و گوش

می‌شوند؛ داروهای سیتوتوکسیک مهار مغز استخوان را تشدید می‌کند؛ باعث

کاهش پاسخ آنتی‌بادی به واکسن‌های ویروس زنده می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC باید از نظر توانائی مغز استخوان.

- Cr, BUN به لحاظ تعیین عملکرد کلیه.

- AST, ALT به لحاظ تعیین عملکرد کبد.

توصیه‌ها:

- از سوزن‌های آلومینیومی یا سست‌هائی که با دارو تولید رسوب سیاه می‌کنند

توضیحات دارو

استفاده نکنید.

- در صورت مشاهده علائم حساسیت به دارو از اپی نفرین و کورتیکواستروئیدها برای از بین رفتن علائم استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- برای تهیه غلظت ۱۰ mg/ml هرویال ۵۰ میلی‌گرم را با ۵ میلی‌لیتر آب مقطر یا DW5% یا نرمال سالین رقیق کنید. در صورتی‌که هرویال ۵۰ میلی‌گرم را با ۱۰۰ میلی‌لیتر از این حلال رقیق کنید غلظت ۵/۰ mg تهیه می‌شود. دارو را طی ۱۵.۶۰ دقیقه تزریق کنید.

- ویال‌ها را درست قبل از مصرف حل کنید. در صورتی‌که بعد از ۸ ساعت دارو مصرف شده باشد باقی‌مانده آن را دور بریزید.

ارزیابی بالینی:

وضعیت ریوی از نظر سمیت ریوی (تنگی نفس: سمع رال‌های ریوی).
از نظر تب، گلودرد، خون‌مردگی، نشانه‌های کم‌خونی مثل بی‌حالی و ضعف و عفونت‌های موضعی

Hb و Hct، در بیماری‌هایی که به‌طور طولانی مدت دارو گرفته‌اند ممکن است نیاز به انتقال خون وجود داشته باشد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تهوع و استفراغ اغلب طی ۲۴ ساعت اول کاهش می‌یابد، در غیر این صورت پزشک را مطلع کنید.

- بیمار باید تنها با تأیید پزشک اقدام به واکسیناسیون کند (زیرا دارو باعث مهار سیستم ایمنی می‌شود)، همچنین باید از تماس با افرادی که اخیراً واکسن زنده دریافت کرده‌اند خودداری کند.

- بیمار را از علائم نوروپاتی محیطی مطلع کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118880>



CARBIMAZOLE - کاربیمازول

نام فارسی	کاربیمازول
نام انگلیسی	CARBIMAZOLE
نام تجاری دارو	Neo-Mercasol
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
گروه شیمیایی دارو	مشتق تیویوریلن
مکانیسم اثر	جلوگیری از اتصال ید به تیروزین و مهار ساخت تیروکسین.
موارد مصرف	درمان هیپرتیروئیدی، آمادگی برای جراحی تیروئید کتومی، درمان تیروتوکسیکوز.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 30 تا 60mg از راه خواکی منقسم در 3-4 دوز، سپس مقدار دارو تا حداقل مقدار لازم برای کنترل بیماری کاهش می‌یابد. دوز نگهدارنده 5 تا 20mg در روز است. کودکان 1-7 سال: 5mg سه بار در روز. کودکان زیر یک سال: 2/5mg سه بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیک. پوست: خارش، کهیر، بثورات پوستی. گوارشی: تهوع، استفراغ، سوزش سردل. احتیاطات: نارسائی کبد، عفونت، سن بالای چهل سال. (در حاملگی جزو گروه D می‌باشد). فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال متی مازول). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۳.۵ ساعت). تداخلات دارویی: لیتیوم و ید پتاسیم باعث تشدید اثر ضد تیروئیدی می‌شوند.

داروهای سیتوتوکسیک اثر مهارى بر مغز استخوان را تشدید می‌کند.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- دارو حتی‌الامکان در فواصل منظم مصرف شود.

ارزیابی بالینی:

عملکرد تیروئید می‌بایست به‌طور منظم با انجام تست‌های T3, T4, ASH, و ثبت

علائم بالینی بررسی شود.

هپاتوتوکسیسیته: Alk, Phos, AST, ALT

عملکرد مغز استخوان: CBC (از نظر آگرانولوسیتوز یا پانسیتوپنی).

آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو به محض یادآوری مقدار دارو را

مصرف کند یا در صورت نزدیکی نوبت بعدی دوز بعدی را دوبرابر کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118881>



کارتینین - CARNITIN

نام فارسی	کارتینین
نام انگلیسی	CARNITIN
نام تجاری دارو	Carnitar, Vitacarn
گروه دارویی	مکمل غذایی

گروه شیمیایی دارو	مشتق اسیدآمینه
مکانیسم اثر	کمک به اکسیداسیون اسیدهای چرب و تولید انرژی.
موارد مصرف	مکمل غذایی در بیماران تحت همودیالیز.
میزان مصرف	بالغین: یک قرص روزی دو تا سه بار.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ‌های شکمی، اسهال. احتیاطات: حاملگی (گروه B). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: برای کاهش عوارض گوارشی بهتر است دارو در فواصل منظم و بعد از غذا مصرف شود. دارو را در دمای 15 تا 30 درجه سانتیگراد دور از حرارت و نور و رطوبت نگهداری کنید. ارزیابی بالینی: درمانی: سطح کراتینین پلاسما، اسید چرب آزاد و تری‌گلیسرید خون در فواصل منظم به منظور تعیین اثربخشی دارو باید اندازه‌گیری شود. آموزش به بیمار و خانواده: - در صورتی‌که بیمار یک نوبت دارو را فراموش کرد می‌تواند آن را حذف کند. - منبع غذایی کربنی‌تین غذاهای حیوانی مثل گوشت و لبنیات است.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118882>



CARDIOPLEGIA - کاردیوپلژیا

نام فارسی	کاردیوپلژیا
نام انگلیسی	CARDIOPLEGIA
گروه دارویی	آرام‌کننده قلب (در جراحی)
گروه شیمیایی دارو	مخلوط یون‌های Ca ، Mg ، K ، Cl ، HCO_3^-
مکانیسم اثر	ضمن اینکه باعث مهار فعالیت الکترومکانیک قلب می‌گردد، با اسیدوز ایسکمیک و از دست رفتن یون‌های داخل سلولی مقابله می‌کند. در این حالت قلب آرام می‌گیرد و محیط بدون خونریزی برای جراحی قلب فراهم می‌آید.
موارد مصرف	جراحی قلب باز.
میزان مصرف	بالغین: پس از تزریق 10ml بی‌کربنات 8/4% به محل مقدار 300ml/m در هر دقیقه و به مدت 2-4 ساعت در ریشه آئورت تزریق شود.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: احتمال انفارکتوس میوکارد، آریتمی، فیبریلاسیون دهلیزی. احتیاطات: حاملگی (گروه C). ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: این دارو تنها پس از تزریق بیکربنات سدیم باید تزریق شود. دارو فقط در عروق کرونر تزریق می‌شود، از تزریق وریدی دارو اجتناب کنید. ارزیابی بالینی: وضعیت قلب: پیگیری مداوم EKG و دمای میوکارد جزو موارد کاملاً ضروری است.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118883>

کارموستین (بی‌سی‌ان‌یو) - (CARMUSTINE (BCNU

نام فارسی	کارموستین (بی‌سی‌ان‌یو)
نام انگلیسی	(CARMUSTINE (BCNU
نام تجاری دارو	BISNU
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیل‌کننده
گروه شیمیایی دارو	نیتروزه‌اوره
مکانیسم اثر	باعث آکیل‌شدن DNA و RNA می‌شود؛ این دارو قادر است با مهار آنزیم‌ها از به‌هم پیوستن اسید آمینه‌ها و سنتز پروتئین جلوگیری نماید.
موارد مصرف	در تومورهای مغزی مثل گلیکوبلاستوم، مدولوبلاستوم، آستروسیتوم، میلوم مولتیپل، بیماری‌های کوچکین، و سایر لنفوم‌ها، تومورهای معده و روده‌ای، هپاتوم.
میزان مصرف	بالغین: هر 6 هفته وریدی 75 تا 100mg/m که در مدتی بیش از 1-2 ساعت داده می‌شود و این کار را به مدت دو روز انجام می‌دهیم؛ در صورت افت لکوسیت‌ها به زیر 2000 و یا پلاکت‌ها به زیر 2500، نصف دوز دارو داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی اختلال عمل ریوی، تماس اخیر با هرپس زوستر.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، ساپرشن رده میلوئید، آنمی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت، مسمومیت کبدی. ادراری تناسلی: ازوتمی، نارسائی کلیوی. پوستی: سوزش، پررنگ شدن پوست در محل تزریق.

تنفسی: فیروز، ارتشاح ریوی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه D قرار دارد) نارسائی کبدی و کلیوی، مصرف قبلی داروهای سیتوتوکسیک یا رادیوتراپی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: چند روز. اوج اثر: ۴-۵ هفته، مدت اثر: ۶ هفته انتشار: از مغز رد می‌شود. متابولیسم: سریع و نامشخص. دفع: کلیوی

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC: دیفرانسیاسیون (درصد گلبول‌های سفید)، شمارش پلاکت به‌طور هفتگی؛ در صورت افت گلبول‌های سفید به زیر ۴۰۰۰ یا افت پلاکت به زیر ۷۵۰۰۰ مصرف دارو را متوقف نموده و پزشک را از نتایج کار باخبر سازید.
- تست‌های عملکرد کبدی: ALT, AST، بیلی‌روبین.
- تست‌های عملکرد ریوی، عکس قفسه سینه قبل و در زمان درمان: و در زمان درمان هر دو هفته عکس قفسه سینه گرفته می‌شود.
- مطالعات عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار قبل و در زمان درمان.

- نسبت I&O: کاهش دفع ادرار به زیر ۳۰ mL/h را گزارش نمائید.

- پیگیری سرماخوردگی، سرفه و تب (می‌تواند مبین شروع عفونت باشد).
توصیه‌ها:

- پس از رقیق کردن ۱۰۰ میلی‌گرم دارو در ۳ میلی‌لیتر اتیل الکل جهت تزریق وریدی استفاده شود؛ در مرحله بعد دارو را با ۲۷ mL از آب مقطر رقیق کنید؛ سپس آن را با ۵۰۰ mL از کلرور سدیم ۹٪ یا دکستروز واتر رقیق نموده و از راه انفوزیون وریدی داده شود. ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو، برای جلوگیری از استفراغ، از ضد استفراغ استفاده کنید.

- از آنتی‌بیوتیک‌ها برای پروفیلاکسی عفونت استفاده شود.

- از تماس دارو با پوست که می‌تواند سبب سوزش، التهاب و هیپرپیگمانتاسیون شود اجتناب کنید.

- از تزریق دارو به داخل وریدهای دست تا آرنج اجتناب کنید زیرا نشست احتمالی دارد منجر به ضایعه اعصاب و تاندون‌ها و فلج دست می‌شود.

- ضمن تزریق آهسته دارو (طی ۱-۲ ساعت) ، محل تزریق را از نظر نشست دارو به‌طور مکرر بررسی کنید.

- برای جلوگیری از تهوع و استفراغ قبل از تزریق از یک ضد استفراغ استفاده کنید (تهوع و استفراغ ممکن است ۲ ساعت پس از تزریق ایجاد شود و تا ۶ ساعت ادامه یابد).

- محلول‌های رقیق شده در دمای ۲-۸ درجه سانتی‌گراد در یخچال و به دور از نور خورشید نگه دارید. در صورت تشکیل لایه روغنی در ته ویال و یا آبکشی‌شدن آن محتوی دپال بازنشده را دور بریزید.
- شرایط کامل استریل طبی را مراعات کنید، در صورت پائین بودن WBC به‌منظور محافظت، مریض را ایزوله کنید.
- مراقبت ویژه از پوست: تنفس‌های عمیق انجام دهید و مریض را در حالی‌که سر با زاویه‌ای بیش از حالت معمول واقع شده قرار دهید.
- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ، مصرف مایعات را تا حد ۲-۳ لیتر افزایش دهید.
- دهان را ۲-۴ بار در روز با آب یا بی‌کربنات سدیم بشوئید.
- در موارد استوماتیت، دندان‌ها را ۲-۴ بار در روز با مسواک‌های با دندان‌های نرم یا وسایلی که حاوی الیاف کتان در انتهای خود می‌باشند، مسواک بزنید.
- برای جلوگیری از سوزش و التهاب محل تزریق از کمپرس یخ استفاده کنید. ارزیابی بالینی:
- ترومبوسیتوپنی و لکوپنی: ۴-۶ هفته پس از شروع درمان با علائم خونریزی، هماچوری، گاپاک، کبودی یا پتشی، مخاط یا منافذ.
- برافروختگی پوستی ممکن است طی تزریق وریدی ایجاد شود که معمولاً ۲-۴ ساعت بعد از بین می‌رود.
- دیس‌پنه، رال‌ها، سرفه خشک، درد قفسه سینه، تاکی‌پنه.
- میل غذایی: غذاهای دلخواه و غیردلخواه.
- التهاب مخاط، ترک برداشتن پوست.
- از انجام اقدامات تهاجمی مانند تزریق و تنقیه در دوره‌های خطر که ۴-۶ هفته پس از مصرف دارو شروع می‌شود خودداری کنید.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- ایزوله شدن محافظتی را مراعات کند.
- هرگونه تغییر در سرفه و تنفس کردن را گزارش کند.
- تا از مصرف غذاهای حاوی اسید سیتریک، غذاهای داغ و خام خودداری کند.
- هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید یا زخم‌شدن را به پزشک اطلاع دهد و به‌طور روزانه دهان خود را معاینه نماید.
- تا از مصرف آسپرین، ایبوپروفن امتناع کنند، و از تیغ و دهان‌شویه‌های تجارتي استفاده نشود.
- تا علائم کم‌خونی (مثل خستگی، تحریک‌پذیری، تنفس کوتاه، و غش کردن) را گزارش کند.
- تا علائم عفونت (گلودرد و تب) را گزارش نماید.

کاستور - CASTOR OIL

نام فارسی	کاستور
نام انگلیسی	CASTOR OIL
نام تجاری دارو	Neoloid
گروه دارویی	ملین
مکانیسم اثر	مستقیماً باعث افزایش فعالیت حرکتی روده می‌شود، تصور می‌شود که باعث تحریک شبکه داخلی مخاطی کولون می‌شود.
موارد مصرف	آماده کردن روده یا رکتوم برای جراحی یا معاینه کردن.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 15 تا 60ml به صورت دوز واحد 16 ساعت قبل از اقدام موردنظر. بچه‌های بالای 2 سال: مایع 5 تا 15ml. بچه‌های زیر دو سال: مایع 1 تا 5ml. بچه‌های بالای 1 سال: 1 تا 4 ml. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، تجمع و سفت شدن مدفوع، خونریزی گوارشی، حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی، درد شکمی، تهوع، استفراغ، آپاندیسیت، شکم حاد جراحی.

عوارض جانبی:
 گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، دل‌پیچه، اسهال، یبوست واکنشی،
 تحریک کولون، نفخ.
 خونی: الکالوز، هیپوکالمی، بهم خوردن تعادل الکترولیت‌ها و مایعات.
 ملاحظات پرستاری:
 پیگیری آزمایشگاهی:
 در صورت استفاده از دارو توسط مریض، الکترولیت‌های ادرار و سرم را بررسی کنید.
 - نسبت I&O، برای پی‌بردن به دفع زیاد مایعات.
 توصیه‌ها:
 - به‌منظور جذب بهتر حدود یک ساعت قبل و بعد از مصرف دارو از مصرف سایر
 داروها، آنتی‌اسیدها، شیر یا سایتمدین خودداری کنید.
 - دوز خوراکی دارو را صبح‌ها یا شب هنگام مصرف کنید.
 روش تهیه/ تجویز:
 - در هوای خنک نگهداری شود، از نگهداری آن در یخچال خودداری شود.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ درمانی کاهش یبوست.
 علت یبوست، ورزش نکردن، نخوردن غذای حجیم یا دریافت مایعات در برنامه
 زندگی فرد را بررسی نمایید.
 دل‌پیچه، خونریزی از رکتوم، تهوع، استفراغ، در صورت ایجاد این علائم مصرف دارو را
 متوقف کنید.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - قرص را به‌طور کامل بلعد، از جویدن قرص خودداری شود.
 - به‌علت خطر از دست رفتن تون روده‌ای از مصرف بلندمدت مسهل‌ها امتناع شود.
 - که تعداد دفعات اجابت مزاج طبیعی روزانه دیده نمی‌شوند.
 - در صورت وجود درد شکمی، تهوع و استفراغ دارو را مصرف نکنید.
 - در صورت از بین رفتن یبوست یا در صورت بروز علائم عدم تعادل الکترولیتی مثل:
 کرامپ عضلانی، درد، ضعف، سرگیجه و تشنگی شدید پزشک را باخبر کنید.
 - دور از دسترس اطفال نگهداری شود.

کالامین - دی - CALAMINE-D

نام فارسی	کالامین - دی
نام انگلیسی	CALAMINE-D
نام تجاری دارو	Clamax, Ivarest
گروه دارویی	ضدخارش موضعی، قابض
گروه شیمیایی دارو	کالامین و دیفن‌هیدرامین
مکانیسم اثر	مخلوط اکسید آهن III و اکسید روی در کالامین دارای اثر قابض و دیفن‌هیدرامین دارای اثر ضدخارش بر روی پوست است.
موارد مصرف	ضایعات التهابی حاد مانند کهیر، التهاب ناشی از آفتاب‌سوختگی، درماتوزها مانند اگزما و محل گزش حشرات.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: مالش بک لایه نازک بر روی پوست، 3-4 بار در روز.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوست: التهاب خفیف ناشی از اثر خشک‌کننده دارو. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: بیمار باید از تماس این دارو با چشم، سطح مخاطی و ناحیه تناسلی (زنانه) خودداری کند. بیمار باید در صورت بروز ثبورات جلدی، تحریک و یا حساسیت، مصرف دارو را قطع کند و پزشک را در جریان قرار دهد.

کالسیپاتریول - CALCIPOTRIOL

نام فارسی	کالسیپاتریول
نام انگلیسی	CALCIPOTRIOL
نام تجاری دارو	Dovonex
گروه دارویی	ضد پسوریازیس
گروه شیمیایی دارو	مشتق مصنوعی و فرم فعال VitD
مکانیسم اثر	ضمن تبدیل به متابولیت فعال، به گیرنده‌های موجود در کراتینوسیت‌های اپیدروم و فیبروبلاست‌های جلدی متصل‌شده و از تکثیر و دیفراسیون کراتینوسیت‌ها جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	درمان پسوریازیس.
میزان مصرف	باید با مالیدن مقدار لازم، یک لایه نازک از پماد بر روی پلاک‌های پوستی پسوریازیس تشکیل داد. این کار برای دو بار در روز و برای زمان لازم انجام‌پذیر است. موارد منع مصرف: هیپرکلسمی، مسمومیت با ویتامین D.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

هیپرکلسمی، هیپرکلسی اوری (هر دو عارضه در درمان طولانی مدت)، التهاب، حساسیت، بثورات و دیگر عوارض پوستی مخصوصاً در بیماران بالای 65 سال. احتیاطات: مصرف در کودکان با مصرف بیش از 8 هفته. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: بیمار باید از تماس دارو با پوست صورت و چشم اجتناب کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118887>



کالیدیاگونیس - KALLIDINOGENASE

نام فارسی	کالیدیاگونیس
نام انگلیسی	KALLIDINOGENASE
گروه دارویی	گشادکننده عروق
گروه شیمیایی دارو	وازودیلاتوز
مکانیسم اثر	مشابه برای کینین سبب اتساع عروق و افزایش نفوذپذیری مویرگها می شود.
موارد مصرف	اختلالات عروق محیطی
میزان مصرف	موارد منع مصرف: فشار بالای داخل جمجمه، CHF.

عوارض جانبی:
قلبی عروقی: تاکیکاردی، گرگرفتگی، افت فشار خون (برای چند ساعت به دنبال تزریق وریدی)
احتیاطات: اختلالات عروق مغزی.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118888>



کامفور - CAMPHOR

نام فارسی	کامفور
نام انگلیسی	CAMPHOR
گروه دارویی	ضد خارش، ضد درد ملایم
موارد مصرف	قرمزکننده پوست و ضد درد ملایم، ضد تحریک در دردهای عصبی و فیبروزیت.
میزان مصرف	بالغین: به مقدار کافی و به آرامی به صورت موضعی روی پوست مالیده شود (از استنشاق یا مصرف خوراکی دارو خودداری کنید).
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: دارو را در ظرف دربسته و دمای زیر 25 درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید. تنفس مقدار کم دارو هم ممکن است باعث کلاپس قلبی عروقی شود.

کانامیسین سولفات - KANAMYCIN SULFATE

نام فارسی	کانامیسین سولفات
نام انگلیسی	KANAMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Anamid. Kantrex. Klebcil
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید
مکانیسم اثر	با اتصال به زیرواحد ریبوزومی در سنتز پروتئین باکتری ایجاد اختلال می‌کند و با ایجاد اشتباه در ترکیب زنجیر پروتئینی، سبب مرگ باکتری می‌شود.
موارد مصرف	عفونت سیستمیک شدید در دستگاه عصبی مرکزی، تنفسی، گوارشی، مجرای ادراری استخوان، پوست و بافت‌های نرم که عواملی مانند: E.Coli، انتروباکتر، اسپینتوباکتر، پروتئوس، کلیسیلا پنومونیه، اس مارسنس، استافیلوکوک ایجاد شده است. همچنین به‌عنوان داروی کمکی در درمان کوماک هپاتیک، پریتونیت و قبل از جراحی برای استریل کردن روده به‌کار می‌رود.
میزان مصرف	عفونت سیستمیک شدید: بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی 15mg/kg در روز در دوزهای منقسم هر 8 تا 12 ساعت؛ 500mg از دارو را در 200ml سالین نرمال با سرم قندی رقیق کرده و در مدت 30 تا 60 دقیقه تجویز می‌شود و نباید از ۵/۱ گرم در روز تجاوز کند؛ تزریق عضلانی

15mg/kg در روز به‌طور منقسم هر 8 تا 12 ساعت حداکثر تا 1/5 gr در روز؛ استفاده از محلول شستشو (irrigation) نباید از 1/5 gr در روز بیشتر شود.
کوما کیوی:
بالغین: 8-12 gr خوراکی در روز در دوزهای منقسم.
استریل کردن روده قبل از جراحی:
بالغین: یک گرم خوراکی هر 1 ساعت، 4 دوز سپس 6 ساعت به مدت 36 تا 72 ساعت.
موارد منع مصرف: انسداد روده‌ای، بیماری کلیوی شدید، حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:
ادراری تناسلی: اولیگوری، هماچوری، آسیب کلیوی، ازوتمی، نارسائی کلیه، سمیت کلیوی.
دستگاه عصبی مرکزی: منگی، افسردگی، بی‌حسی، ترمور، تشنج، برش عضلانی، سمیت عصبی.
چشم، گوش، حلق و بینی: سمیت گوش، کری، اختلالات بینائی.
خونی: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، اتوزینوفیلی، کم‌خونی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، افزایش ALT, AST, بیلی‌روبین، هپاتومگال، نکروز کبدي، اسپلنومگالی.
قلبی عروقی: کاهش فشارخون، میوکاردی.
پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.
احتیاطات:
در نوزادان، میاستنی‌گراویس، نقایص شنوائی، بیماری کلیوی خفیف، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف، به‌راحتی از زخم‌ها، درخت برونکیال و پربتون جذب می‌شود. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: از سد جفت عبور می‌کند. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف سیس‌پلاتین، وانکومایسین و آمفوتریسین B باعث تشدید عوارض کلیوی می‌شود؛ داروهای بیهوشی عمومی و بلوک‌کننده‌های عصبی عضلانی باعث تشدید ضعف عضلانی می‌شود؛ کاپرئومایسین فورسماپد باعث تشدید عوارض گوش می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- وزن قبل از درمان: محاسبه دارویی مورد نیاز معمولاً براساس وزن ایده‌آل صورت

توضیحات دارو

می‌گیرد ولی می‌تواند برحسب وزن واقعی مریض نیز محاسبه شود.

- نسبت I&O، تجزیه ادرار به‌طور روزانه برای پروتئین اور، سلول، سیلندر؛ تغییرات ناگهانی در برون‌ده ادراری را گزارش کنید.

- علائم حیاتی در طول انفوزیون، مراقب هیپوتانسیون و تغییر نبض باشید.

- محل تزریق وریدی را هر ۳۰ دقیقه از لحاظ ترومبوفلیت با علائم درد، قرمزی و تورم چک کنید و در صورت لزوم، محل تزریق را عوض کنید و در محل قبلی، کمپرس گرم به‌کار برید.

- حداکثر غلظت سرمی که ۶۰-۳۰ دقیقه بعد از انفوزیون وریدی یا ۶۰ دقیقه بعد از تزریق عضلانی اندازه‌گیری می‌شود؛ سطح خونی باید ۲ تا ۴ برابر سطح باکتریواستاتیک باشد.

- اندازه‌گیری PH ادرار در صورتی که دارو برای عفونت مجاری ادراری استفاده شده است؛ ادرار باید به حالت قلیائی نگهداشته شود.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۵۰۰mg در ۱۰۰ml از محلول قندی یا قندی - نمکی صورت گیرد و در هر دقیقه ۲-۴ ml تجویز شود.

- تزریق عضلانی در عضلات حجیم و با تغییر محل صورت گیرد.

- دارو در محیط قلیائی فعال‌تر است، از این‌رو در درمان عفونت مجاری ادراری باید ادرار را با بی‌کربنات قلیائی کرد.

- برای حفظ غلظت خونی؛ فواصل بین دوزها باید رعایت کرد.

روش تهیه / تجویز:

- برای جلوگیری از تحریک لوله‌های کلیوی در صورتی‌که مصرف مایعات ممنوع نباشد روزانه ۲ تا ۳ لیتر مایع مصرف شود.

- شستشوی IV line با نرمال سالین یا محلول قندی بعد از انفوزیون.

- مواظبت از بیمار در مواقع حرکت کردن و رعایت اقدامات محافظتی دیگر برای اختلال عمل و سستیولار (تعادلی).

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: برطرف شدن تب، در زخم‌های دارای ترشح C&S منفی بعد از درمان. اختلال کلیوی با جمع‌آوری ادرار برای آزمایش کلیرانس کراتینین، BUN، کراتینین سرم در صورت وجود اختلال کلیوی ($<80\text{ml/min}$ کلیرانس cr) دوز دارو باید کاهش یابد.

بررسی کری با آزمایشات شنوائی سنجی، شنیدن صدای زنگ و غرش در گوش‌ها، سرگیجه، شنوائی را قبل، بعد و حین درمان بررسی کنید.

دهیدراتاسیون؛ وزن مخصوص بالای ادرار، کاهش تورگور پوستی، خشکی مخاطات، ادرار تیره‌رنگ.

رشد بیش از حد عفونت: افزایش درجه حرارت، بی‌حالی، قرمزی، درد تورم، خارش
پرینه، اسهال، استوماتیت، تغییر در سرفه، خلط.
C&S قبل از شروع درمان برای تعیین ارگانیزم مسئول عفونت.
اختلال عمل وستیبولوی: تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، در صورت شدید بودن،
مصرف دارو باید قطع شود.
محل تزریق از نظر قرمزی، تورم، آبسه؛ از کمپرس گرم در محل استفاده کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن سردرد، سرگیجه، نشانه‌های افزایش رشد عفونت، اختلال کلیوی.
- گزارش کردن کاهش شنوایی، شنیدن صدای زنگ و غرغره در گوش‌ها یا احساس
پری در سر.
درمان مصرف بیش از حد دارو: همودیالیز، کنترل سطح سرمی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=118890>



کایموتریپسین CHYMOTRYPSIN AND MIXTURES

سیموتریپسین	نام فارسی
CHYMOTRYPSIN AND MIXTURES	نام انگلیسی
Chymoral	نام تجاری دارو
چشم - آنزیم (چشمی)	گروه دارویی
پروتئولیتیک (لیزکننده پروتئین)	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	ناشناخته، ممکن است نفوذپذیری نسجی در نواحی دچار التهاب را افزایش دهد، و باعث احتباس مایعات بدن شده و جریان خون آزاد در نواحی دچار التهاب را برقرار کند.
موارد مصرف	در جراحی کاتاراکت (برای تسهیل خروج عدسی)، تسهیل برداشت عدسی به روش داخل کپسولی.
میزان مصرف	برحسب نیاز با توجه به نظر جراح. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به دارو یا نسبت به تریپسین و در سیتیسمی، عفونت‌های حاد و هموفیلی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: خونی: خونریزی. سیستم عصبی مرکزی: تب و لرز و سرگیجه. ادراری تناسلی: خون در ادرار و آلبومین در ادرار. گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، بی‌اشتهایی. پوست: راش، خارش، کهیر. سیستمیک: آنافیلاکسی. احتیاطات: در بیماری‌های شدید کلیوی، یا کبدی و در حاملگی (در گروه C است) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - در صورت کدورت یا تغییر رنگ محلول شفاف آن را دور بریزید. تماس با الکل، مواد ضدعفونی‌کننده و حرارت منجر به بی‌اثر شدن دارو می‌شود. - قبل از برش و چکاندن محلول دارو، به کمک داروی میدریاتیک مردمک را گشاد کنید. پس از برش محلول را به داخل اطافک خلفی بچکانید. آموزش به بیمار و خانواده: - در صورت بروز خونریزی به پزشک اطلاع دهید. - که ممکن است واکنش‌های آلرژیک، تهوع و استفراغ و یا اسهال ایجاد شود.</p>

کپسیکوم - CAPSICUM

نام فارسی	کپسیکوم
نام انگلیسی	CAPSICUM
گروه دارویی	ضد درد موضعی
موارد مصرف	تسکین دردهای نورالژیک مانند نورالژی ناشی از هر پس زوستر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به صورت موضعی و به مقدار کافی بر سطح پوستی منطقه مبتلا روزی 2-3 بار. موارد منع مصرف: بر روی پوست زخمی و برهنه، و پوست ملتهب.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سوزش و التهاب موقت (پس از 72 ساعت بهبود می یابد).

<http://vista.ir/?view=item&id=118891>

KETAMINE HCL - کتامین

نام فارسی	کتامین
نام انگلیسی	KETAMINE HCL
نام تجاری دارو	Ketalar
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	مشتق فنیل سیکلیدین
مکانیسم اثر	روی سیستم لیمبیک و کورتکس اثر کرده و بیهوشی ایجاد می‌کند.
موارد مصرف	ایجاد بیهوشی کوتاه‌مدت در اعمال جراحی یا تشخیص.
میزان مصرف	القاء بیهوشی: بالغین و کودکان: تزریق وریدی ۴/۵-۱ mg/kg در مدت 1 دقیقه جهت ایجاد 5-10 دقیقه بیهوشی. بالغین و کودکان: تزریق عضلانی ۱۳-۶/۵ mg/kg جهت ایجاد 15-25 دقیقه بیهوشی. دوز نگهدارنده: نصف دوز القاء بیهوشی به صورت وریدی یا عضلانی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، CVA، افزایش فشار داخل چشمی، افزایش شدید فشارخون، نارسائی جبران‌نشده قلبی، بچه‌های کوچکتر از ۲ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: توهم، منگی، هذیان، ترمور، پلی‌نوروپاتی، فاسیکولاسیون، تشنج کاذب. قلبی عروقی: افزایش فشار خون، کاهش فشار خون، برادیکاردی. چشم، گوش، حلق و بینی: دوبینی، افزایش بزاق، افزایش جزئی در فشار داخل چشمی.

پوستی: راش، درد در محل تزریق.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، اختلالات صرعی، پیری، الکلیسم مزمن، اختلالات روانی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: وریدی ۳۰ ثانیه، عضلانی ۳-۸ دقیقه. مدت اثر: وریدی ۵-۱۰ دقیقه، عضلانی ۱۲-۲۵ دقیقه. انتشار: گسترده به ویژه در کبد، ریه، مغز و بافت چربی. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۲ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان هالوتان باعث کاهش برون‌ده قلبی، فشارخون و نبض می‌شود؛ مصرف توبوکورارین و سایر شل‌کننده‌های عضلانی غیر دیپلاریزان باعث افزایش طول تضعیف تنفسی می‌شود؛ مصرف هورمون تیروئید باعث بروز تاکی‌کاردی و افزایش فشارخون می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی هر ۱۰ دقیقه در طی تزریق وریدی، هر ۳۰ دقیقه بعد از تزریق عضلانی.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق ساختن ۱۰۰ mg/ml با مقدار مساوی از محلول سازگار؛ در مدت ۱ دقیقه تزریق کنید؛ می‌توان (۵۰ mg/ml) ۱۰ ml را در ۵۰۰ ml سالین نرمال یا محلول قندی ۵% رقیق کرده و هر دقیقه ۱-۲ mg تزریق کرد.

- استفاده از آنتی‌کولینرژیک قبل از جراحی برای کاهش محلول مورد نیاز.

- تزریق فقط در صورت وجود تجهیزات احیاء crash cart انجام شود.

- استفاده از مخدر و دیازپام برای کنترل علائم برگشت بیهوشی

روش تهیه / تجویز:

- محیط ساکت در زمان برگشت از حالت بیهوشی برای کاهش علائم روانی ایجاد شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: حفظ بیهوشی.

توهم، هذیان، انزوا.

واکنش‌های اکستراپیرامیدال: دیستونی، ناتوانی در نشستن.

افزایش تعداد ضربان قلب یا کاهش فشارخون؛ بلافاصله به پزشک اطلاع دهید.

کتوتیفن - KETOTIFEN

نام فارسی	کتوتیفن
نام انگلیسی	KETOTIFEN
نام تجاری دارو	Zaditen
گروه دارویی	ضدآسم، ضدآلرژی
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده عمل فاکتور فعال‌کننده پلاکت (PAF)
مکانیسم اثر	با مهار عملی PAF و مهار تجمع ائوزینوفیلی ناشی از آن، مهار آزادسازی هیستامین و لکوترین با اثرات برونکواسپاسم ناشی از لکوترین، هیستامین و PAF مقابله می‌کند.
موارد مصرف	پیشگیری آسم، برونشیت آلرژیک، رینیت آلرژیک، درماتوز آلرژیک.
میزان مصرف	دو بار در روز برای چند هفته به مقدار 1-2 قرص. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خواب‌آلودگی، خشکی دهان، سرگیجه گذار، افزایش وزن. احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده:

- از آنجائی که دارو در حملات آسم مؤثر نیست به بیمار توصیه کنید که از قطع ناگهانی داروهای ضدآسم که قبلاً مصرف کرده است (خصوصاً استروئید) خودداری کند.

- به بیمار توصیه کنید طی دوره درمانی از کارهائی که نیاز به هوشیاری کامل دارد اجتناب کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118893>



کتوکونازول (سیستمی و موضعی) - KETOCONAZOLE (Systemic & Topical)

نام فارسی	کتوکونازول (سیستمی و موضعی)
نام انگلیسی	KETOCONAZOLE (Systemic & Topical)
نام تجاری دارو	Nizoral
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	مشتق ایمیدازول
مکانیسم اثر	ضمن تداخل در سنتز ارگوسترول (از اجزاء مهم دیواره سلولی قارچ) باعث آسیب و افزایش نفوذپذیری غشاء سلولی و نهایتاً مرگ سلول قارچ می‌شود.
موارد مصرف	کاندیدیاژیس سیستمیک، کاندیدیاژیس مخاطی مزمن، برفک دهان، دفع کاندیدا در

ادرار، کوکسیدیومایکوزیس، هیستوپلاسمازموزیس، کرومومایکوزیس، پاراکوکسیدیومایکوزیس، درمان کچلی سر، کچلی کشاله ران، تیناوریسیکالر.

بالغین و کودکان بیش از 40kg: روزانه 200mg خوراکی، که در صورت لزوم می‌تواند تا 400mg افزایش یابد.
کودکان 20-40 kg: روزانه 100mg خوراکی.
کودکان کمتر از 20kg: روزانه 50mg خوراکی.
کچلی سر، کچلی کشاله ران، تیناوریسیکالر:
بالغین و کودکان: به مقدار کافی از کرم 2% به صورت موضعی 1-2 با در روز به مدت 2-4 هفته.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، الکلیسم مزمن، مننژیت فارچی.

میزان مصرف

عوارض جانبی:
ادراری تناسلی: ژنیکوماستی، ناتوانی جنسی.
پوستی: خارش، تب، لرز، فوتوفوبی، راش، درماتیت، پورپورا، کهیر.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، بی‌حالی، اضطراب، بی‌خوابی، رویاء، بی‌حسی.
سیستمیک: آنافیلاکسی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ، درد شکمی، یبوست، نفخ، خونریزی گوارشی، سمیت کبدی.
احتیاطات:
در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، آکلریدری (ناشی از دارو) بااحتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر (به PH اسیدی نیاز دارد). اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: به ادرار، بزاق، سیوم، سرومن و به صورت متغیر به CNS.
متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً از طریق مدفوع (نیمه عمر ۸ ساعت).
تداخلات دارویی: آنتی‌اسیدها، H2 بلاکرها و آنتی‌کولینرژیک‌ها باعث کاهش جذب آن می‌شوند؛ الکل سبب واکنش التهابی پوست می‌شود؛ ریفامپین باعث کاهش سطح سرمی آن می‌شود؛ این دارو باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- نسبت I&O.
- آزمایشات کبدی (AST, ALT, بیلروبین) در موارد درمان طولانی مدت.

توضیحات دارو

توصیه‌ها:

- فقط در صورت وجود فرآورده‌های اسیدی تجویز شود؛ ترکیبات قلیائی یا آنتی‌اسیدها را تا ۲ ساعت بعد از مصرف دارو به کار نبرید؛ می‌توان از قهوه، چای و آب‌میوه‌های اسیدی استفاده کرد.
- برای کاهش علائم گوارشی همراه غذا مصرف شود.
- در صورت وجود آکلریدری با اسید هیدروکلریک استفاده شود.
- روش تهیه / تجویز:
- در دمای اتاق و در ظروف محکم نگهداری شود.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: کاهش تب، بی‌حالی، راش، C&S منفی از نظر ارگاناسم عفونی‌کننده.
- برای واکنش آلرژیک: راش، حساسیت به نور، کهیر، درماتیت.
- برای سمیت کبدی: تهوع، استفراغ، زردی، مدفوع به رنگ گل‌رس، خستگی.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- برای از بین بردن کامل عفونت ممکن است درمان طولانی‌مدت لازم شود (۱ هفته تا ۶ ماه بسته به عفونت).
- فعالیت‌های همراه با سانحه در صورت ایجاد سرگیجه.
- پرهیز از ضداسیدها، داروهای OTC، ترکیبات قلیائی.
- تأکید کنید که بیمار رژیم دارویی را به‌طور کامل پذیرفته و رعایت کند.
- اطلاع دادن به پزشک در صورت بروز علائم گوارشی، نشانه‌های عملکرد نامناسب کبدی (خستگی، تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع بی‌رنگ).

<http://vista.ir/?view=item&id=118894>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کدئین فسفات - CODEINE PHOSPHATE

نام فارسی	کدئین فسفات
نام انگلیسی	CODEINE PHOSPHATE
نام تجاری دارو	Paveral
گروه دارویی	ضد درد مخدر
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات فنانترن و اپیات‌ها
مکانیسم اثر	با تداخل در رسپتورهای اپیوئیدی باعث مهار انتقال ایمپالس‌ها بدون تغییر درد در سطح نخاع می‌گردد.
موارد مصرف	درد متوسط تا شدید، سرفه بدون خلط.
میزان مصرف	<p>درد:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 15-60 میلی‌گرم در فواصل هر 4 ساعت در صورت لزوم و یا به صورت زیرجلدی 15-60 میلی‌گرم به فواصل هر 4 ساعت و در صورت لزوم مصرف شود.</p> <p>بچه‌ها: خوراکی 3 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز و در دوزهای منقسم به فواصل هر چهار ساعت در صورت لزوم مصرف شود.</p> <p>سرفه:</p> <p>بالغین: خوراکی 10-20 میلی‌گرم در فواصل هر 4-6 ساعت و در صورت لزوم حداکثر می‌توان تا 120 میلی‌گرم در روز مصرف کرد.</p> <p>موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به اپیوئیدها، دپرسیون تنفسی، در افزایش فشار داخل جمجمه، اختلالات صرعی و در بیماری‌های شدید تنفسی، هیپوتیروئیدی، الکلیسم حاد.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گیجی، سرگیجه، تحریک‌پذیری، اعتیاد، منگی، بی‌قراری.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، دپرسیون تنفسی و فلج</p>

تنفسی.

قلبی عروقی: برادیکاردی، طپش قلب، کاهش فشارخون وضعیتی، تاکی‌کاردی.

پوست: گرگرفتگی، راش، کهیر

احتیاطات: در سنین بالا، کودکان، هیپرتروفی پروستات، سابقه اعتیاد، آریتمی‌های

قلبی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی میزان I&O، از نظر کاهش برون‌ده ادراری، چرا که ممکن است

نشان‌دهنده احتباس ادرار باشد.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز تهوع و استفراغ از ترکیبات ضد استفراغ استفاده شود.

- باشیر یا غذا مصرف شود تا علائم گوارشی آن کاسته شود.

- وقتی که درد دوباره شروع می‌شود، فواصل مصرف دوز دارو را براساس پاسخ

بیمار تعیین کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق و در ظروف مقاوم به نور نگهداری شود.

- بیمار در فعالیت‌های خود آن را همراه داشته باشد.

- اقدامات محافظتی: نرده حفاظ، روشنایی در شب و گوشی دم دست باشد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش درد.

از بین رفتن حالت همراه درد یا کاهش سرفه.

سرفه: فرم آن، طول مدت آن و توانایی دفع ترشحات.

تغییرات در سیستم عصبی مرکزی، سرگیجه، خواب‌آلودگی، توهم، سرخوشتی، از

دست رفتن هوشیاری، واکنش‌های مردمک.

واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر.

اختلال عملکرد تنفسی: دپرسیون تنفسی، ویژگی، دفعات و ریتم آن.

در صورتی‌که دفعات تنفس کمتر از ۱۰ بار در دقیقه است به پزشک اطلاع دهید.

نیاز به درمان درد، وابستگی جسمی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که هرگونه علامت ناشی از تغییرات سیستم عصبی مرکزی و واکنش‌های

حساسیتی را اطلاع دهند.

- که وابستگی جسمانی در مصرف طولانی‌مدت ممکن است بروز کند.

- به آهستگی تغییر وضعیت بدهند چرا که کاهش فشار خون وضعیتی محتمل

است.

- از انجام کارهای خطرناک در صورت بروز خواب‌آلودگی یا سرگیجه اجتناب ورزند.
- از مصرف الکل مگر با تجویز پزشک خودداری گردد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118895>



کروتامیتيون - CROTAMITION

نام فارسی	کروتامیتيون
نام انگلیسی	CROTAMITION
نام تجاری دارو	Eurax
گروه دارویی	ضدجرب/ضدگال
گروه شیمیایی دارو	نمک صناعی کلروفرم
مکانیسم اثر	ناشناخته، اثر سمی بر انگل گال دارد (sarcoptes scabiei).
موارد مصرف	گال، خارش ناشی از آن.
میزان مصرف	گال: بالغین و بچه‌ها: موضع را با آب صابون بشوئید و دلمه‌های موجود را بردارید و سپس از کرم استفاده کنید سپس بعد از 24 ساعت دوباره از کرم به موضع بمالید و بعد 48 ساعت با آب و صابون موضع را بشوئید، برای درمان خارش هم می‌توان آن را

به‌موضع مالید و درصورت لزوم تکرار کرد.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، التهاب پوست و در جراحات‌ها یا ترك‌های موجود در پوست و مخاط نباید استفاده شود.

عوارض جانبی:

پوستی: خارش، راش، تحریک‌پذیری، درماتیت تماسی.
احتیاطات: در بچه‌ها در حاملگی (در گروه C قرار دارد).

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- بعد از اینکه بیمار با آب و صابون بدن خود را شست تمام دلمه‌های خشک‌شده موضع را بردارد.
- در نواحی خاصی از بدن، فقط در سر مالیده شود دارو را به‌صورت لب‌ها، دهان، چشم‌ها و هر نوع سطح مخاطی و مقعد یا مه‌آتوس نمالید.
- براساس دستور دارویی از کورتیکواستروئید موضعی برای کاهش درماتیت تماسی استفاده شود.
- لوسیون‌هایی از ترکیب منتول یا فنول در کنترل خارش به‌کار می‌روند.
- برای درمان عفونت‌ها از آنتی‌بیوتیک موضعی بهره بگیرید.
- روش تهیه / تجویز:
- در ظروف مقاوم به نور و محکم نگهداری شود.
- تا کامل شدن دوره درمانی و پاک‌شدن نواحی از بدن و پوست سر که گرفتار بوده‌اند بیمار را از سایر افراد جدا کنید.
- ارزیابی بالینی:
- نواحی از بدن که گرفتار است، شامل دلمه‌های خشک و پوسته ریزی‌های قهوه‌ای در پوست و پاپول‌های دارای خارش در چین‌های جلدی بررسی صورت گیرد.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- لباس‌ها و پوشش بستر را صبح‌ها بعد از درمان عوض کنند.
- قبل از استفاده دارو را به‌طور کامل تکان دهید.
- تمام متعلقات و لباس‌ها را در آب گرم شسته و با خشک‌کن گرم به‌مدت بیشتر از ۲۰ دقیقه خشک کنید.
- درمان پیشگیری‌کننده جهت تمام افراد ساکن خانه با استفاده از شامپو یا لوسیون به‌منظور کاستن میزان عفونت ضروری است.
- که خارش ممکن است به‌مدت ۶-۴ هفته ادامه یابد.
- که در صورت شست سریع دارو یا ناکافی‌بودن آن مجدداً از دارو استفاده کنند.

توضیحات دارو

- از تماس یافتن دارو با چشم، صورت، دهان یا غشاهای مخاطی جلوگیری کنند چرا که تحریک کننده است.
- در صورت بروز تحریک یا حساسیت دارو را قطع کرده به پزشک اطلاع دهند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118896>



کرومولین سدیم - CROMOLYN SODIUM

نام فارسی	کرومولین سدیم
نام انگلیسی	CROMOLYN SODIUM
نام تجاری دارو	Cromoglycate, Intal
گروه دارویی	ضد آسم/آنتی هیستامین
گروه شیمیایی دارو	تثبیت کننده ماست سل.
مکانیسم اثر	غشاء ماست سل های حساس شده را تثبیت می کند و از آزاد شدن واسطه های شیمیائی بعد از تماس با آنتی ژن ها جلوگیری می کند.
موارد مصرف	در رینیت آلرژیک، آسم برونشی شدید فصلی، اسپاسم برونشی ناشی از ورزش (به منظور پیشگیری)، پیشگیری از اسپاسم برونشی حاد ناشی از مواد آلوده کننده محیطی و در ماستوسیتوز.

میزان مصرف

رینیت آلرژیک:
بالغین و بچه‌های بزرگتر از 6 سال: یک اسپری از محلول بینی دارو را در هر سوراخ بینی 3-4 بار در روز و حداکثر تا 6 دوز در روز می‌توان استفاده کرد.
پیشگیری از اسپاسم برونشی:
بالغین و بچه‌های بیشتر از 5 سال: استنشاق 20 میلی‌گرم از دارو در کمتر از یک ساعت قبل از انجام ورزش یا تماس با ماده آلرژن.
آسم برونشی:
بالغین و بچه‌های بزرگتر از 5 سال: استنشاق 20 میلی‌گرم سه‌بار در روز و یا با استفاده از دستگاه نیولایزر 20 میلی‌گرم را سه بار در روز و بصورت پودر معلق استفاده کرد.
موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، اختلالات شریان کرونری و سابقه آریتمی، تنگی نفس آسم حاد، آسم استاتوس.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک حلق، سرفه، احتقان بینی، و سوزش چشم‌ها.
سیستم عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، نوریت.
ادراری تناسلی: تکرر ادرار، سوزش ادرار.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، خشکی دهان و طعم تلخ.
پوست: راش، کهیر، آنژیوادم.
عضلانی اسکلتی: درد مفاصل / تورم.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، در شیردهی در بیماری‌های کلیوی و کبدی و در بچه‌های کمتر از 5 سال با احتیاط مصرف شود/
فارماکوکینتیک: جذب: 8% از طریق ریه جذب می‌شود. شروع اثر: یک هفته. اوج اثر: 15 دقیقه. مدت اثر: 4-6 ساعت (تا 2-3 هفته). دفع: کلیوی و گوارشی (نیمه عمر: 80 دقیقه).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- در طی دوره درمان شمارش ائوزینوفیل‌ها انجام شود.
توصیه‌ها:
- با استنشاق / و فقط نیولایزر استفاده شود.
- برای کاهش تحریک حلق از غرغره آب یا مزمزه کردن آن استفاده شود.
ارزیابی بالینی:
وضعیت تنفسی: دفعات تنفس، ریتم و ویژگی‌های آن، سرفه، خس‌خس و

تنگی نفس.
آموزش به بیمار و خانواده:
- قبل از استفاده از دارو مخاط را تمیز کنید.
- روش صحیح استنشاق را به مریض آموزش بدهید.
- بازدم انجام شود و سپس دم عمیقی در حالت خم شدن سر به عقب به طوری که راه هوایی باز باشد انجام دهند و از اینها استفاده نمایند و سپس تنفس خود را نگه دارند و بعد بازدم انجام شود و دوباره این عمل تکرار شود تا وقتی که دارو تمام شود.
- که آثار درمانی دارو ممکن است تا ۴ هفته بعد ظاهر شود.
- که کپسول را بخورند و دارو جنبه پیشگیری کننده دارد نه درمانی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118897>



کریونیک گنادوتروپین انسانی HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN

نام فارسی	کریونیک گنادوتروپین
نام انگلیسی	HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN
نام تجاری دارو	A.P.L. Chorex, Chron 10, Corgoject, Pregnyl, Profasi HP
گروه دارویی	گنادوتروپین جفت انسان
گروه شیمیایی دارو	هورمون پلی پپتیدی

مکانیسم اثر	تحريك ساخته شدن استروئیدهای اندام جنسي، آندروژنها و تحريك جسم زرد جهت توليد پروژسترون (اثرات مشابه LH).
موارد مصرف	عقيمي، عدم انجام تخمك گذاري، كم كاری غدد جنسي، نهان خايگي غيرانسدادی.
میزان مصرف	<p>عقيمي/ عدم انجام تخمك گذاري:</p> <p>بالغين: تزريق عضلانی 5000-10000 واحد يكروز بعد از آخرين دوز منوتروپينها. كم كاری غدد جنسي:</p> <p>بالغين: تزريق عضلانی 500-1000 واحد هفته ای سه مرتبه و به مدت سه هفته ادامه دارد و سپس به مدت سه هفته ديگر هفته ای 2 بار تزريق مي شود، و يا اينكه 4000 واحد سه مرتبه در هفته و به مدت 6-9 ماه و سپس 2000 واحد سه مرتبه در هفته و به مدت 3 ماه ادامه مي دهيم.</p> <p>تحريك اسپروماتوزنز: 5000 واحد سه بار در هفته به مدت 4-6 ماه (تا رسيدن به سطح طبيعي تستوسترون سپس 2000 واحد 2 بار در هفته با منوتروپين به مدت 4 ماه).</p> <p>نهان خايگي:</p> <p>بچه ها: (پسران 4-9 سال)؛ تزريق عضلانی 5000 واحد يكروز در ميان كه چهار مرتبه اين تزريق انجام شود يا 500-1000 واحد سه بار در هفته به مدت 4-6 هفته.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسيت مفرط، در هيپرتروفي يا تومورهای هيپوفيز، در بلوغ زودرس و كارسينوم پروستات، هيپوگانديسم با منشاء بيضه، نئوپلاسمهای وابسته به آندروژن.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبي:</p> <p>سيستم عصبی مركزي: سردرد، افسردگي، خستگي، اضطراب، تحريك پذيري.</p> <p>ادراری تناسلي: ٲينكوماستي، بلوغ زودرس، ادم، حاملگی خارج رحمي.</p> <p>پوست: درد در مرحله تزريق.</p> <p>تحريك تخمدان: درصورت مصرف با منوتروپينها (HMG) با علائم آسيت، تجمع مايع پلور، پاره شدن كيسه تخمدان، هموپريتونوم، چندقلوئي.</p> <p>احتياطات:</p> <p>آسم، ميگرن، سردرد، اختلالات تشنجي، بيماريهای قلبی و كليوي.</p> <p>ملاحظات پرستاري:</p> <p>پيگيري آزمابشگاهی:</p> <p>- به طور هفتگی بيمار را وزن كنيد و به پزشك اطلاع دهيد البته اگر افزايش وزن در</p>

هر هفته بیشتر از ۵/۳ کیلوگرم باشد.

- اندازه‌گیری فشارخون قبل و حین انجام درمان.
- نسبت به کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم در بیمار توجه داشته باشید.
- از این دارو فقط در صورت عدم پاسخ به کلومیفن سیترات استفاده شود.

توصیه‌ها:

- فقط بعد از استفاده از کلومیفن سیترات می‌توان از آن در سیکل‌های بدون تخمک‌گذاری بهره گرفت.
- توجه کنید که بعد از رقیق کردن با محلول موجود در بسته‌بندی دارو تزریق گردد.

روش تهیه / تجویز:

- قابل نگهداری در یخچال برای مدت حداکثر ۲ ماه است.

ارزیابی بالینی:

ادم و فشار خون.

آموزش به بیمار و خانواده:

- میزان موهای صورت، ناحیه آگزیلا، و پوبیس و همچنین تغییر در تون صدا و بزرگ شدن آلت تناسلی و جوش در مردان و درد شکمی و همچنین خونریزی واژینال در زنان را گزارش کنند.
- علائم حاملگی خارج رحمی را گزارش کنید: سرگیجه، درد یک طرفه یا در شانه، رنگ‌پریدگی، نبض ضعیف، خونریزی و ممکن است به‌طور ناگهانی شوک ایجاد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118898>



کلادریبین - CLADRIBIN

کلادریبین

نام فارسی

نام انگلیسی	CLADRIBIN
نام تجاری دارو	Leustatin
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ پورین
مکانیسم اثر	این ماده آنالوگ پورین است که به دی‌آمیناسیون مقاوم است.
موارد مصرف	Hairy Cell Leukemia
میزان مصرف	بالغین: تزریق وریدی تک‌دوز روزانه 0/09mg/kg/day به مدت 7 روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: عمومی: خستگی، سردرد، تهوع. خونی: آنمی، ترومبوسیتوپنی. احتیاطات: اُفت عملکرد کلیوی و مغز استخوان.

<http://vista.ir/?view=item&id=118899>



کلدینیوم - سی - CLIDINIUM-C

نام فارسی	کلدینیوم - سی
-----------	---------------

نام انگلیسی	CLIDINIUM-C
نام تجاری دارو	Librax
گروه دارویی	آنتی‌کولینرژیک گوارشی
گروه شیمیایی دارو	از ضد‌موسکارینی‌های صنعتی چهارطرفیتی آمونیوم.
مکانیسم اثر	مهار اثرات موسکارینی استیل‌کولین در جایگاه اثر پس‌سیناپسی پاراسمپاتیک.
موارد مصرف	در درمان زخم‌معدده به همراه سایر دارو به‌کار می‌رود.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 2-3 قرص دو الی سه بار در روز قبل از غذا یا قبل از خواب. افراد مسن: مصرف خوراکی یک قرص سه بار در روز قبل از غذا. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به آنتی‌کولینرژیک‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، در انسداد دستگاه گوارش، میاستنی گراویس، ایلئوس پارالیتیک، آتونی دستگاه گوارش، و مگاکولون توکسیک.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: اغما تحریک‌پذیری در سنین بالا، سردرد، بی‌خوابی، سرگیجه، خواب‌آلودگی، اضطراب، ضعف و توهم. گوارشی: خشکی دهان، یبوست، ایلئوس پارالیتیک، سوزش سردل، تهوع، استفراغ، سوء هضم، و حس‌نکردن طعم غذا. دستگاه ادراری تناسلی: تأخیر در ادرار کردن، احتباس ادرار و ناتوانی جنسی. قلبی و عروقی: طپش قلب، تاکی‌کاردی. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، گشادشدن مردمک، فلج عضلات تطابقی و افزایش فشار چشمی. پوست: کهیر، راش، خارش، تعریق، تب، واکنش‌های حساسیتی. احتیاطات: در پرکاری تیروئید، در بیماری‌های عروق کرونر و آریتمی‌های قلبی، در نارسائی احتقانی قلب، در کولیت اولسرو در فشار خون در هرنی هیاتال در بیماری‌های کبدی و کلیوی در حاملگی (در گروه C قرار دارد) در احتباس ادراری و در هیپرتروفی پروستات با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: یک ساعت. مدت اثر: ۲ ساعت. دفع: طی ۷ روز ۳۶٪ از دارو از کلیه‌ها دفع می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی، وضعیت قلبی، بررسی از نظر آریتمی‌ها، افزایش ضربان قلب و طپش قلب.

- میزان I&O: از نظر تأخیر در ادرار کردن یا احتباس ادرار بررسی کنید. توصیه‌ها:

- برای جذب بهتر نیم الی یک ساعت قبل از غذا مصرف شود.

- دوز دارو در افراد مسن کاسته شود چرا که ممکن است متابولیسم در آنها آهسته‌تر باشد.

- در صورت خشک شدن دهان از آب‌نیات، آدامس یا مزمره کردن مکرر آب استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و به‌دور از نور نگهداری کنید.

- برای جلوگیری از ایجاد بیوست، میزان مایعات و حجم غذای دریافتی و فعالیت بیمار را افزایش دهید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: از بین رفتن درد ناحیه اپی‌گاستر، خونریزی، تهوع و استفراغ. شکایت موجود در دستگاه گوارشی: درد در خونریزی (واضح یا مخفی)، تهوع، استفراغ و بی‌اشتهایی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که از رانندگی یا سایر فعالیت‌های خطرناک تا زمانی که روی بیمار رژیم درمانی تثبیت شود خودداری کنند.

- از نوشیدن الکل یا مصرف سایر مواد مهارکننده سیستم عصبی مرکزی خودداری کنند چرا که سبب تشدید آثار خواب‌آوری دارو می‌گردد.

- از محیط‌های گرم اجتناب کنید چرا که ممکن است سبب شوک شود. و دارو باعث مهار تنفسی می‌شود.

- وقتی که در محیط آفتابی هستید از عینک آفتابی برای جلوگیری از فتوفوبی استفاده کنند و تاری دید ممکن است رخ دهد.

- مقادیر زیادی مایع بنوشند.

- بلع دردناک را اطلاع دهند.

کلراگزینول - CHLOROXYLENOL

کلراگزینول	نام فارسی
CHLOROXYLENOL	نام انگلیسی
ضد عفونی کننده	گروه دارویی
ضد عفونی زخمها و ضایعات پوستی، درمان عفونت گوش خارجی و عفونت های قارچی پا.	موارد مصرف
به مقدار کافی به صورت موضعی روزی 2-3 بار.	میزان مصرف
ملاحظات پرستاری: توصیه ها: دارو را مطابق بروشور همراه آن با حلال مناسب رقیق کنید. توجه کنید که اثر دارو در تماس با موادی مانند خون و چرک کاهش می یابد. با توجه به عدم سازگاری آن با صابون و سورفاکتان های موضعی از مخلوط کردن آنها خودداری کنید.	توضیحات دارو

کلرال هیدرات - CHLORAL HYDRATE

نام فارسی	کلرال هیدرات
نام انگلیسی	CHLORAL HYDRATE
نام تجاری دارو	Noctec
گروه دارویی	آرامبخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات کلرال
مکانیسم اثر	کاهش میزان مواد حاصل از تريكلرواتانول، باعث ایجاد دپرسیون خفیف مغز شده و ایجاد خواب می‌کند.
موارد مصرف	ایجاد SEDATION و در بی‌خوابی، برای کنترل درد پس از اعمال جراحی همراه مواد مخدر، آرام‌کردن بچه‌ها برای EEG.
میزان مصرف	<p>آرامبخش:</p> <p>بالغین: خوراکی 250 میلی‌گرم سه‌بار در روز.</p> <p>بچه‌ها: خوراکی 8 میلی‌گرم/ کیلوگرم/ سه‌بار در روز و حداکثر تا 500 میلی‌گرم سه‌بار در روز می‌توان استفاده کرد.</p> <p>بی‌خوابی:</p> <p>بالغین: خوراکی 500 میلی‌گرم الی 1 گرم نیم‌ساعت قبل از خوابیدن.</p> <p>بچه‌ها: خوراکی 50 میلی‌گرم/ کیلوگرم و در يك دوز و حداکثر تا يك گرم می‌توان استفاده کرد. قبل از ECG.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به این دارو یا Triclofos، بیماری شدید کلیوی، بیماری شدید کبدی، بیماری‌های دستگاه گوارش (اشکال دهانی) و گاستریت.</p>

عوارض جانبی:

خونی: ائورینوفیلی، لکوپنی.

سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گیجی، تحریک‌پذیری، کابوس، اختلال حرکتی، سستی و بی‌حالی متعاقب مصرف دارو. (که البته نادر است)، احساس سبکی سر، سردرد، پارانوئی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، نفخ، اسهال، احساس طعم ناخوشایند، نکرور معده پوستی: راش، کهیر، آنژیوادم، تب، پوریورا، آگزما.

قلبی عروقی: کاهش فشار خون، دیس‌ریتمی‌های قلب.

تنفسی: دپرسیون تنفس

احتیاطات:

در بیماری شدید قلبی، دپرسیون، افرادی دارای افکار خودکشی، آسم، پورفیری متناوب، حاملگی (در گروه C قرار دارد) و در شیردهی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۶۰-۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۱.۲ ساعت. مدت اثر: ۸-۴ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود، متابولیسم: کبدی و به متابولیت فعال‌تری کلرو آتانول. دفع: کلیوی و به مقدار کمتر صفراوی (نیمه عمر ۸-۱۱ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان الکل، داروهای آرام‌بخش و خواب‌آور باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود. مصرف الکل باعث تاکی‌کاردی می‌شود. باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود. مصرف همزمان فورسماید وریدی باعث گرگرفتگی و تغییرات فشارخون می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی: هماتوکریت، هموگلوبین گلبول‌های قرمز، فولات سرمی (البته در صورت درمان طولانی‌مدت) و PT، در بیمارانی که مواد ضدانعقاد مصرف می‌کنند.

توصیه‌ها:

- با جلوگیری از مصرف سیگار از آتش‌سوزی جلوگیری کنید.

- به مصرف بعد از اقدامات نگهدارنده برای بی‌خوابی.

- به منظور درمان بی‌خوابی نیم ساعت قبل از خوابیدن مصرف شود.

- به مصرف با شکم خالی و لیوان پر از آب یا مایعات برای ایجاد جذب بهتر و کاهش

تحریک پوستی مخاطی (در ضمن نباید قرص را جوید) اگر به منظور ایجاد

SEDATION است و در صورتی که علائم گوارشی ایجاد شود می‌توان بعد از غذا

مصرف کرد.

- مصرف آن به‌عنوان ضد درد (به تنهایی) ممکن است باعث ایجاد بی‌قراری و

دلیریوم شود.

روش تهیه / تجویز:

- در صورتی که نیاز به حرکت باشد بعد از مصرف دارو این کار توسط یک همراه صورت گیرد.

- اقدامات حفاظتی: استفاده از نرده حفاظ، چراغ روشنایی و تلفن در دسترس تا حدودی برای فرد مطمئن تر است.

- به بررسی اینکه آیا دارویی به صورت خوراکی مصرف شده است؟

- در ظروف تیره نگهداری شود و فرم شیاف آن را در یخچال نگهدارید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: توانائی خوابیدن در هنگام شب، کاهش میزان بیداری زودهنگام سحرگاهی، (اگر دارو به منظور بی‌خوابی مصرف شود اطلاع داده شده است).

وضعیت شعوری: خلق، حس، رفتار، حافظه (طولانی‌مدت و کوتاه‌مدت).

وابستگی جسمانی: قطع ناگهانی دارو پس از مصرف درازمدت ممکن است باعث ایجاد بی‌قراری، دلیریوم، سرخوشی و تشنج شود.

اختلال عملکرد تنفسی: دپرسیون تنفسی، ویژگی، دفعات و ریتم تنفسی، در

صورتی که تعداد دفعات تنفس کمتر از ده تا در دقیقه است و یا مردمک‌ها گشاد شده است (به ندرت) دارو قطع شود.

دیسکراسی‌های خونی: تب، گلودرد، کبودی، راش، زردی، خونریزی از بینی (به ندرت).

تاریخچه استفاده قبلی از دارو: بیماری‌های قلبی، گاستریت.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از رانندگی یا سایر فعالیت‌های که نیازمند هوشیاری هستند اجتناب کنند.

- از مصرف الکل یا مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکزی به‌طور توأم خودداری شود چرا که منجر به مهار شدید سیستم عصبی مرکزی می‌شود.

- بعد از استعمال طولانی‌مدت دارو را سریعاً قطع نکنید و باید به تدریج در عرض یک الی دو هفته دارو را قطع کرد.

- اقداماتی جهت بهبود وضعیت خواب (مطالعه، ورزش کردن چند ساعت قبل از خوابیدن، دوش گرم، شیر گرم، تلویزیون، خود هیپوتیزمی، تنفس عمیق).

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

تداخل با: کاته کولامین‌های ادراری و OHCS ۱۷ در ادرار.

مثبت کاذب: قند در ادرار (تست سولفات مس).

درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، ذغال فعال، اندازه‌گیری مرتب الکتروولیت‌ها، علائم حیاتی.

کلرامبوسیل (لوکران) - (CHLORAMBUCIL (leukeran

نام فارسی	کلرامبوسیل (لوکران)
نام انگلیسی	(CHLORAMBUCIL (leukeran
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیلکننده
گروه شیمیایی دارو	نیتروژن موستارد
مکانیسم اثر	باعث آلکیلشدن DNA، RNA و مهار آنزیم‌هایی که در ساخته شدن اسیدهای آمینه به کار می‌روند، می‌گردد.
موارد مصرف	لوسمی لنفوسیتی مزمن، بیماری هوچکین و سایر لنفوم‌ها، ماکروگلوبولینمی، سندرم نفروتیک، کارسینوم پستان، کاسینوم تخمدان.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 0/1-0/2 میلی‌گرم/ کیلوگرم در ابتدا به مدت 3-4 هفته و سپس 2-6 میلی‌گرم/ روزانه؛ درمان نگهدارنده آن با دوز 0/2 میلی‌گرم/ کیلوگرم برای مدت 2-4 هفته است و ادامه درمان ممکن است با فواصل هر 2-4 هفته انجام شود. بچه‌ها: خوراکی، 0/1-0/2 میلی‌گرم/ کیلوگرم روزانه در چهار دوز و یا 4/5 میلی‌گرم/ متر مربع بدن/ روزانه به صورت تک‌دوز یا دوزهای منقسم. موارد منع مصرف: درمان با اشعه طی مدت یک‌ماه پیش، یا شیمی‌درمانی طی مدت یک‌ماه پیش، در بروز ترومبوسیتوپنی و واکنش‌های آلبره‌مرغان و در حاملگی

در سه ماه اول حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تشنج در بچه‌ها.

خونی: ترومبوسیتوپنی لکوپنی، پانسیتوپنی (در صورت استفاده طولانی مدت) و مهار دائمی مغز استخوان.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش وزن.

دستگاه ادراری تناسلی: افزایش اوره ادراری.

پوست: آلوپسی (به ندرت)، درماتیت، راش.

تنفسی: فیروز، پنومونی.

احتیاطات:

در واکسیناسیون برای پنوموکوک، سابقه صرع یا ضربه به سر با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد سلول‌های WBC؛ اگر گلبول‌های سفید به کمتر از ۴۰۰۰ برسد یا شمارش پلاکتی به کمتر از ۷۵۰۰۰ برسد باید از دادن دارو اجتناب کرده و پزشک را مطلع ساخت.

- تست‌های عملکرد ریوی یا PFT، عکس قفسه صدری با اشعه X قبل از درمان و در طول درمان و هر ۲ هفته باید تکرار گردد.

- تست‌های عملکرد کلیوی یا BUN, RFT، اسیداوریک سرمی، کلیرانس کراتینین ادراری قبل از درمان و در طول مدت درمان.

- بررسی میزان I&O روزانه و در صورتی که برون‌ده ادراری کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر در ساعت باشد باید پزشک را مطلع ساخت.

- دمای بدن را هر چهار ساعت اندازه بگیرید چرا که ممکن است نشانگر آغاز عفونت باشد.

- تست‌های عملکرد کبدی قبل از درمان و در طول مدت درمان (بیلی‌روبین، LDH, ALT, AST) در صورت لزوم و یا به‌طور ماهیانه انجام شود.

توصیه‌ها:

- قبل از مصرف خوراکی به بیمار آنتی‌اسید بدهید و دارو را بعد از شام و قبل از خواب به بیمار بدهید.

- ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از دادن داروی فوق داروی ضد استفراغ به‌منظور پیشگیری از استفراغ داده شود.

توضیحات دارو

- آلوپورینول یا بی‌کربنات سدیم را به‌منظور تنظیم سطح سرمی اسید اوریک و قلیائی‌کردن ادرار به بیمار بدهید و به‌طور پروفیلاکسی برای عفونت‌ها آنتی‌بیوتیک مصرف گردد.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف دربسته نگهداری شود.

- شرایط ضدعفونی شدید برای بیمار اعمال شود و در صورت افت مقدار WBC، بیمار باید ایزوله شود.

- افزایش مصرف مایعات به ۲-۳ لیتر در روز به‌منظور پیشگیری از رسوب املاح اورات و تشکیل سنگ.

- رژیم غذایی محتوی پورین کم باشد: مثلاً از خوردن گوشت به‌ویژه (کلیه و کبد)، سویا و دانه‌های خشک خودداری شود تا در قلیائی‌کردن ادرار مؤثر باشد.

ارزیابی بالینیف:

خونریزی: هم‌چو‌ری، تست گایاک مدفوع، آسیب‌پذیری جلدی یا پتشی و بررسی مخاط و مجاری بدن هر هشت ساعت.

میل غذایی: لیست غذاهائی را که دوست دارد یا دوست ندارد تهیه کنید.

به زرد شدن پوست، اسکلرا، سیاه‌شدن ادرار، مدفوع خاک‌رسی (رنگ)، خارش

پوست، درد شکمی، تب و اسهال توجه کنید.

به تنگی‌نفس، رال‌های تنفسی، سرفه بدون خلط، درد قفسه‌صدری و تاکی‌پنه توجه کنید.

اثرات آل‌وپسی بر شکل بدن و توصیف احساساتی که در مورد تغییرات ایجاد شده در بدن دارد (به‌ندرت).

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم ایجاد عفونت را اطلاع بدهند: افزایش دمای بدن، گلودرد، علائم

سرماخوردگی.

- علائم کم‌خونی را گزارش کنید: ضعف و خستگی، سردرد و غش، کوتاه‌شدن

عمق تنفس و تحریک‌پذیری.

- از مصرف دهان‌شویه‌های مرسوم و به‌کار بردن وسایل برنده در دهان خودداری

کرده و خونریزی‌ها را گزارش کنید.

- از مصرف محصولات اسپرینی و یا ایبوپروفن خودداری شود

- قرنطینه محافظتی محتاطانه انجام گیرد.

- هر تغییر در تنفس یا سرفه‌کردن را گزارش کنند.

- که ممکن است در طول مدت درمان ریزش مو پیدا کنند، و استفاده از کلاه‌گیس

ممکن است برای بیمار احساس بهتری ایجاد کند و موهای جدید ممکن است رنگ

یا قوام متفاوتی با موهای قبلی داشته باشد. (به‌ندرت)

کلرامفنیکل (چشمی) - (CHLORAMPHENICOL (Ophthalmic

نام فارسی	کلرامفنیکل (چشمی)
نام انگلیسی	(CHLORAMPHENICOL (Ophthalmic
نام تجاری دارو	Chlorofair, Chloroptic
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
مکانیسم اثر	مهار ساخته شدن پروتئین باکتری.
موارد مصرف	عفونت‌های میکروبی سطح ملتحمه و قرنیه.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: چکاندن دو قطره در چشم يك الی سه بار در روز تا به جواب درمانی مطلوبی برسیم. به صورت موضعی پماد را به سطوح ملتحمه چشمی بمالید و هر 3-6 ساعت در صورت لزوم استفاده شود و اگر در موقع خوابیدن از فرم قطره‌ای آن استفاده می‌شود نیز این کار را انجام دهید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: ترمیم کند زخم‌های قرنیه، تاری دید گذرا، افزایش رشد ارگانیزم‌های مقاوم.

احتیاطات: در حساسیت مفرط نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها و در حاملگی (در گروه C است) با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
بعد از شستن دست‌ها، ترشحات و دلمه‌های موجود در چشم را پاک کنید و سپس از قطره استفاده کنید.
- بروی کیسه اشکی برای مدت ۱ دقیقه فشار وارد کنید تا از جذب سیستمیک دارو جلوگیری شود.
روش تهیه / تجویز:
- در دمای اتاق و به دور از نور نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: از بین رفتن قرمزی، التهاب و اشک‌ریزش.
آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که دقیقاً همان‌طور که تجویز شده است از دارو استفاده شود.
- از حوله و مواد آرایشی داروهائی دیگر در کنار این دارو استفاده نشود چرا که ممکن است عفونت مجدد ایجاد شود.
- نوک قطره‌چکان را با چشم تماس ندهید.
- خارش، سوزش، قرمزی، نبش‌نیش شدن و تورم را اطلاع دهند تا دارو قطع گردد.
- دارو ممکن است باعث تاری دید شود، البته وقتی که پماد به‌کار برده شود.
- استفاده طولانی مدت یا مکرر ممکن است سبب ایجاد واکنش‌های شدید:
حساسیت مفرط یا دپرسیون مغز استخوان گردد.
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار (CHLORAMPHENICOL Systemic)).

<http://vista.ir/?view=item&id=118903>



کلرامفنیکل / سی. سدیم سوسکینات (کلوفکس) -

**CHLORAMPHENICOL/C. PALMITATE/C. SODIUM
(SUCCINATE (Chlofex**

نام فارسی	کلرامفنیکل / سي. سدیم سوسکینات (کلوفکس)
نام انگلیسی	(CHLORAMPHENICOL/C. PALMITATE/C. SODIUM SUCCINATE (Chlofex
نام تجاری دارو	Antibiopito, Chloromycetin, Plamitate, Econochlor, Fenicol, (systemic) .Pentamycetin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات اسید دي‌کلرواستیک
مکانیسم اثر	به ساب یونیت 50S ریبوزومی متصل شده و مانع از ساخته شدن پروتئین می‌شود.
موارد مصرف	عفونت‌هایی که در اثر هموفیلوس آنفروانزا، سالمونلا تایفی، ریکتزیا، نیسریا، و میکوپلازما ایجاد می‌شوند.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: از راه خوراکی یا تزریق وریدی به مقدار 100-50 میلی‌گرم/ کیلوگرم/ روزانه و در دوزهای منقسم به فاصله هر 6 ساعت داده می‌شود و حداکثر تا 100 میلی‌گرم/ کیلوگرم/ روزانه داده می‌شود. بچه‌های نارس و نوزادان: از راه خوراکی یا تزریق وریدی به مقدار 25 میلی‌گرم/ کیلوگرم/ روزانه و در دوزهای منقسم به فاصله هر 6 ساعت داده می‌شود. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، در بیماری‌های شدید کلیوی، در بیماری‌های شدید کبدی و در عفونت‌های خفیف مصرف پروفیلاکتیک، درمان ناقل حصبه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آنمی، دپرسیون مغز استخوان، ترومبوسیتوپنی، آنمی آپلاستیک، گرانولوسیتوپنی، لکوپنی.

چشم، گوش، حلق و بینی: نوریت عصب اپتیک، کوری.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی، خشکی دهان، گلوسیت، کولیت،
خارش مقعد.

پوست: خارش، کهیر، درماتیت تماسی، راش.
سیستم قلبی عروقی: سندرم خاکستری در نوزادان: ناتوانی در تغذیه، ناخوشی،
سیانوز، اتساع شکمی، تنفس نامنظم، کلابه شدن سیستم عروقی.
سیستم عصبی مرکزی: سردرد، افسردگی، گیجی و تنگی
احتیاطات: در بیماری‌های کبدی و کلیوی، بچه‌ها، نوزادان، دپرسیون مغز استخوان
ناشی از داروها، در حاملگی (در گروه C قرار دارد) و در شیردهی، پورفیری متناوب،
کمبود G6PD با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: وریدی یک ساعت، خوراکی ۱-۳
ساعت. انتشار: در کبد تغلیظ می‌شود، از CNS و از جفت رد می‌شود. متابولیسم:
کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۵/۱-۴ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث مهار متابولیسم و افزایش اثر وارفارین، فنی توئین و
پائین‌آورنده‌های قند خون می‌شود؛ اثر درمانی ناشی از آهن، اسیدفولیک و B12 را
به تعویق می‌اندازد؛ مصرف همزمان داروهای سیتوتوکسیک باعث تشدید سرکوب
مغز استخوان می‌شود؛ مصرف ریغامپین و فنوباریتال باعث کاهش سطح خونی آن
می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توجه به علائم ناشی از عفونت‌ها و آنمی.
- در بیماری که دچار اختلال سیستم کلیوی باشد دارو به آهستگی از کلیه ترشح
می‌شود و ممکن است سریعاً بیمار دچار مسمومیت شود.
- آزمایشات کبدی: ALT, AST.
- آزمایشات خونی: RBC, WBC، هماتوکریت هموگلوبین، پلاکت‌ها، آهن سرمی،
رتیکولوسیت، در صورت ایجاد دپرسیون مغز استخوان دارو باید قع گردد.
- آزمایشات کلیوی: آزمایش کامل ادرار، پروتئین و خون، DNA، کراتنین.
- انجام C&S قبل از شروع درمان با دارو، باید بلافاصله بعد از انجام کشت درمان را
شروع کرد.
- اندازه‌گیری سطح پلاسمائی دارو در اختلالات سیستم کبدی و کلیوی (اوج
غلظت: ۱۰-۲۰ Mg/MI و غلظت متوسط ۵-۱۰ mcg/ml).
- توصیه‌ها:
- قطره‌های چشمی، برای جلوگیری از جذب سیستمیک پس از چکاندن قطره به
مجرای اشکی (کانتوس داخلی) به ملایمت فشار وارد کنید (مواردی از آنمی

آپلاستیک به دنبال مصرف چشمی مشاهده شده است).

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۱ گرم از دارو در ۱۰ میلی‌لیتر آب مقطر یا دکستروزواتر و در عرض مدت ۱ دقیقه انجام می‌شود (نمک سدیم سوکسینات فقط برای تزریق وریدی است).

- می‌توان دارو را با ۱۰۰-۵۰ میلی‌لیتر بیشتر از محلول رقیق نموده و در مدت نیم الی یک ساعت تزریق نمود. در فرم خوراکی باید با یک لیوان پر از آب و به صورت ناشتا مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- نگهداری کپسول‌ها در ظروف دربسته و در دمای اطاق، بعد از درست کردن محلول تا ۳۰ روز می‌توان آن را در دمای اطاق نگهداری کرد.

- تهیه یا آماده کردن آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی و تجهیزات انتوباسیون یا لوله‌گذاری در تراشه حین درمان.

- طی وقوع حملات اسهال آب کافی دریافت شود. (۲۰۰۰ میلی‌لیتر) ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش دمای بدن و وجود C&S منفی.

معمولاً ۲۰ ثانیه پس از تزریق طعم تلخی در دهان ایجاد می‌شود که تنها ۲-۳ دقیقه ادامه می‌یابد.

وضعیت روده‌های قبل از درمان و حین درمان باید بررسی شود.

به بثورات جلدي، خارش، و درماتیت بعد از تجویز دارو باید توجه کرد.

وضعیت تنفسی: به تعداد دفعات تنفس، خس‌خس، و احساس فشار در سینه توجه شود.

حساسیت‌های قبل از انجام درمان، هر نوع واکنشی که در درمان‌های قبلی بروز کرده همه را در یک جدول یا کارتکس با رنگ قرمز ثبت کرده و به تمام افرادی که این داروها را مصرف می‌کنند اطلاع داده شود.

نوزادان از جهت شروع سندرم خاکستری: سیانوز، دیستانسیون یا اتساع شکم، تنفس نامنظم، ناتوانی در تغذیه که با مشاهده هریک از این علائم دارو باید قطع گردد. معمولاً ۲-۹ روز بعد از شروع درمان در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال و با دوزهای بالای کلرامفنیکل ایجاد می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- جوانب دارودرمانی: جهت حصول اطمینان از ناپودی ارگانیزم بیماری‌زا لازم است که تمام دارو به‌طور کامل در زمان مقرر مصرف شود (۱۴-۱۰ روز) بعد از دوره ممکن است یک نوبت کشت انجام می‌شود.

- وجود گلودرد، تب، خستگی، خونریزی‌های غیرمعمول، (کبودی را باید به اطلاع پزشک رسانید چرا که ممکن است نشانگر دپرسیون مغز استخوان باشد) چند

هفته تا چند ماه بعد از خاتمه مصرف دارو نیز این حالات ممکن است ایجاد شوند).
 - تذکر داده شود که دارو باید در فواصل مساوی و رأس ساعت مقرر مصرف شود تا سطح پلاسمائی کافی آن ایجاد شود.
 درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، گذاشتن راه هوائی، تجویز اپی نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و کورتون وریدی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118904>



کلر پروپامید - CHLORPROPAMIDE

کلر پروپامید	نام فارسی
CHLORPROPAMIDE	نام انگلیسی
Chloronase, Diabiense, Glucamide, Novopropamide	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
از خانواده سولفونیل اوره و نسل اول است.	گروه شیمیایی دارو
باعث تحریک سلولهای β پانکراس و ترشح انسولین شده و سبب کاهش قند خون می‌گردد، ممکن است باعث اتصال بهتر انسولین به رسپتورهای خود و یا افزایش تعداد رسپتورهای انسولین گردد، در صورتی که عمل سلولهای β مختل باشد تأثیری نخواهد داشت.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	دیابت ثابت شده در بالغین یا دیابت نوع 2/DM/Type II.
میزان مصرف	<p>بالغین: با مصرف خوراکی 100-250 میلی‌گرم روزانه در ابتدا شروع شده و سپس 100-500 میلی‌گرم براساس پاسخ درمانی به صورت نگهدارنده تجویز می‌شود، و حداکثر می‌توان 500 میلی‌گرم از دارو روزانه مصرف کرد.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سولفونیل اوره‌ها، در دیابت جوانان دیابت همراه با عفونت شدید، اسیدوز، در حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستم عصبی مرکزی: سردرد، ضعف، گیجی، خواب‌آلودگی و وزوز گوش، خستگی، سرگیجه.</p> <p>گوارشی: مسمومیت کبدی، ایکتر انسدادی، تهوع، استفراغ، اسهال و ترش کردن. خونی؛ لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیک، پانسیتوپنی و آنمی همولیتیک.</p> <p>پوست: راش، واکنش‌های آلرژیک، خارش، کهیر، اگزما، حساسیت به نور، اریتم یا قرمزی پوست</p> <p>اندوکرین: هیپوکلیسمی یا کاهش میزان قند خون، اثر ضد ادراری (SIADH) احتیاطات:</p> <p>در سنین بالا، در بیماری‌های قلبی، CHF، و تیروئیدی و همچنین بیماری‌های کلیوی و کبدی و در واکنش‌های شدید که منجر به کاهش قند خون می‌گردند با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۳-۶ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۳۶ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف گلوکوکورتیکوئیدها، ریفامپین، تiazیدها و الكل باعث کاهش اثرات هیپوگلیسمیک دارو می‌شوند؛ مصرف کلوفیرات، MAOI، سالیسیلات‌ها، سولفونامیدها، کلرامفنیکل، تستوسترون باعث تشدید خطر هیپوگلیسمی می‌شوند.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- ۳۰ دقیقه قبل از غذا دارو را باید مصرف کرد.</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- در محفظه‌های محکم و در محیط سرد نگهداری شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p>

پاسخ به درمان: کاهش میزان پرادراری و پرنوشی و پرخوری در بیمار و دقیق شدن حس محیطی و فقدان سرگیجه و طبیعی شدن راه رفتن. بررسی واکنش‌های افزایش یا کاهش قند خون که بلافاصله بعد از غذا ممکن است رخ دهند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم ایکتر انسدادی را بررسی کنند: مثلاً ادرار تیره، خارش، زردشدن اسکلا، و در صورت بروز اینها باید پزشک را مطلع ساخت.

- که از تست قندخون مویرگی در هنگام بهره‌گرفتن از این دارو استفاده کنند.

- که قند ادرار را با نوارهای شیمیائی مخصوص روزانه سه مرتبه کنترل کنند.

- که علائم کاهش یا افزایش قند خون را بدانند و در هر مورد چه کارهایی باید انجام دهند.

- که دارو را به‌طور مرتب روزانه مصرف کنند و عوارض ناشی از مصرف نامرتب دارو را برای آنها توضیح دهند.

- که دارو را صبح زود مصرف کنند تا از ایجاد واکنش‌های ناشی از کاهش قند خون در شب در امان باشند.

- که از مصرف داروهای بدون نسخه بدون اطلاع پزشک معالج خودداری کنند.

- که دیابت یک بیماری طولانی‌مدت است و این دارو درمان قطعی نمی‌دهد.

- که تمام غذاهای تعیین شده برای رژیم غذایی را مصرف کنند تا از ایجاد کاهش قند خون جلوگیری شود.

- برای مقاصد فوریتی، با خود پلاک شناسائی طبی را حمل کنند.

- از نوشیدن الکل خودداری کنند (به‌علت واکنش شبه‌دی سولفیرام).

درمان مصرف بیش از حد دارو:

استفاده از محلول گلوکز ۱۰-۵۰ درصد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118906>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کلرپرومازین - CHLORPROMAZINE HCL

نام فارسی	کلرپرومازین
نام انگلیسی	CHLORPROMAZINE HCL
نام تجاری دارو	Chlorpromanyl, Clorazine, Largactil, Ormazin, Sonazine
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک، ضد استفرغ
گروه شیمیایی دارو	از فنوتیازین‌های آلیفاتیک
مکانیسم اثر	<p>مهار کورتکس مغز، هیپوتالاموس و سیستم لیمبیک که فعالیت‌های تهاجمی را کنترل می‌کند، تضعیف انتقال عصبی ناشی از دوپامین در سیناپس‌های عصبی، اثرات قوی آدرنژیک از نوع رسپتور α و مهار عملکرد کولینرژیک؛ نحوه اثرات ضدپسیکوزی آن نامشخص است.</p>
موارد مصرف	<p>اختلالات سایکوتیک، جنون، اسکیزوفرنی، اضطراب، سکسکه‌های مقاوم، تهوع، استفرغ و مصرف قبل از جراحی به منظور شل کردن عضلات، در حملات متناوب پورفیری و در مشکلات رفتاری بچه‌ها کاربرد دارد.</p>
میزان مصرف	<p>اختلالات سایکوتیک: بالغین: مصرف خوراکی 25-100 میلی‌گرم در هر 6-8 ساعت و سپس در صورت لزوم افزایش دوز تا 1000 میلی‌گرم روزانه عملی است. بالغین: در فرم تزریق عضلانی 10-50 میلی‌گرم در هر 6-8 ساعت انجام می‌شود. بچه‌ها: مصرف خوراکی 0/5mg/kg در هر 4-6 ساعت و یا مصرف عضلانی/ وریدی در هر 6-8 ساعت. در تهوع و استفرغ: بالغین: مصرف خوراکی 10-25 میلی‌گرم در هر 4-6 ساعت در صورت نیاز و یا تزریق عضلانی 25-50 میلی‌گرم در هر سه ساعت در صورت نیاز؛ و یا مصرف رکتال 50-100 میلی‌گرم در هر 6-8 ساعت در صورت نیاز، و حداکثر می‌توان 400 میلی‌گرم روزانه دارو را مصرف کرد. بچه‌ها: مصرف خوراکی 0/5mg/kg در هر 4-6 ساعت در صورت نیاز؛ یا تزریق</p>

عضلانی 0/5mg/kg در هر 6-8 ساعت در صورت نیاز و حداکثر می‌توان روزانه 40 میلی‌گرم از دارو استفاده کرد (در بچه‌های زیر پنج‌سال) و یا تا 75 میلی‌گرم در بچه‌های 5-12 سال، یا مصرف رکتال 0/5 میلی‌گرم/ یک پوند در هر 6-8 ساعت در صورت نیاز.

بالغین: در فرم تزریقی دارو 25-50 میلی‌گرم در روز و یا دوبار در روز قابل استفاده است.

بچه‌ها: در فرم تزریقی دارو 0/55 میلی‌گرم/ کیلوگرم روزانه به فاصله هر 6 الی 8 ساعت قابل استفاده است.

سکسکه مقاوم:

بالغین: مصرف خوراکی 25-50 میلی‌گرم سه الی چهار بار در روز و یا تزریق عضلانی 25-50 میلی‌گرم و تنها در صورتی که به فرم خوراکی جواب نداده باشد. و یا تزریق وریدی 25-50 میلی‌گرم از دارو در 100-500 میلی‌لیتر از سالین در فرم‌های شدید سکسکه به کار می‌رود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، کلاپس عروقی، آسیب‌های کبدی، آرترواسکلروز عروق مغزی، بیماری‌های عروق کرونر، فشارخون شدید/ و یا کاهش شدید فشارخون، دیسکرازی‌های خونی، کوما، در بچه‌های کمتر از 2 سال، در ضایعات مغزی و دپرسیون مغز استخوان، و در شرایط قطع مصرف الکل و باریتورات‌ها.

عوارض جانبی:

تنفسی: لارنگواسپاسم، تنگی نفس و دپرسیون تنفسی.

سیستم عصبی مرکزی: علائم اکستراپیرامیدال، پارکینسونیسم کاذب، Akathisia.

دیبستونی، Tardive dyskinesia، تشنج و سردرد.

خونی: آنمی، لکوپنی، لکوسیتوز، اگرانولوسیتوز.

پوست: راش، حساسیت نسبت به نور، درماتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلوکوم.

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، بیوست، اسهال، زردی و

افزایش وزن.

دستگاه ادراری تناسلی: احتباس ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، یا خیس کردن

بستر، ناتوانی جنسی، آمنوره، ژنیکوماستی، احتقان پستان.

قلبی عروقی: هیپوتانسیون وضعیتی، فشارخون، ایست قلبی، تغییرات ECG، و تا

کی‌کاردی.

احتیاطات:

توضیحات دارو

در حاملگی (در گروه C است) در شیردهی و حملات تشنجی، در فشارخون و بیماری‌های کبدی و قلبی با احتیاط مصرف شود.
فارماکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۶۰-۳۰ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۴-۶ ساعت، عضلانی ۸-۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به مقدار کمتر صفراوی (نیمه عمر: ۳۰ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- اینکه فرم خوراکی حتماً بلعیده شود و بیمار دارو را مخفی نکند و یا به بیمار دیگری ندهد.

- بررسی میزان I&O روزانه و در صورتی که برون‌ده ادراری کم است مثانه را لمس کنید.

- بررسی ماهیانه میزان بیلروبین، CBC و تست‌های عملکرد کبدی، تست کامل ادرار قبل از درمان حین انجام درمان در درمان‌های طولانی‌مدت ضروری است.
توصیه‌ها:

- تزریق وریدی یک میلی‌گرم از دارو که در یک میلی‌لیتر سالین رقیق شده و در عرض مدت ۳ دقیقه تزریق شود ممکن است لازم شود در محلول مناسب به حجم ۱۰۰۰-۵۰۰ بیشتر هم رقیق گردند.

- در صورت بروز نشانه‌های اکستراپیرامیدال از ترکیبات ضد پارکینسون استفاده شود.

- در صورت شک به مخفی کردن دارو توسط مریض دارو را در آب یا مایعات دیگر حل کرده و به بیمار بخورانید.

روش تهیه / تجویز:

- تحریک‌کنندگی در اثر نور یا سروصدا را بکاهید.

- حرکات و فعالیت‌های بیمار را زیر نظر داشته باشید تا پروسه درمانی ثابت شود.

- از انجام ورزش شدید به‌علت ایجاد غش خودداری کنید.

- بیمار برای مدت‌های طولانی نباید سرپا بایستد.

- برای جلوگیری از بیوسست مصرف مایعات را بیشتر کنید.

- در صورت خشک‌شدن دهان از مزه‌مزه آب یا مصرف آدامس یا آب‌نبات بهره بگیرید.

- در ظروف دربسته و غیرقابل نفوذ به نور نگهداری شود. محلول‌های خوراکی در

بطری‌های رنگی نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

کاهش در: تحریک‌پذیری ناشی از هیجانان، توهمات و هذیان و پارانوئی و همچنین الگوی فکر و صحبت بیمار را تحت نظر داشته باشید.

عاطفه، آگاهی نسبت به زمان و مکان، از دست رفتن هوشیاری، رفلکس‌ها، راه

رفتن، تعادل در حرکات، و اختلالات الگوی خواب را مدنظر داشته باشید. اندازه‌گیری فشار خون در حالت ایستاده و خوابیده و نیز گرفتن نبض و دفعات تنفس در هر ۴ ساعت در شروع درمان ضروری است، قبل از آغاز درمان مقدار پایه‌ای آن را ثابت کنید و کاهش در حد ۳۰ میلی‌متر جیوه را اطلاع دهید.

سرگیجه، غش، طپش قلب، و تاکی‌کاردی در هنگام بلند شدن را توجه کنید. بروز سندرم بدخیم نورولپتیک، و افزایش حرارت بدن و سفتی عضلانی و افزایش CPK و تغییر وضعیت شعوری را توجه داشته باشید.

علائم اکستراپیرامیدال مثل ASATHISIA که نداشتن آرام و قرار و نبودن یک الگوی حرکتی مناسب است، TARDIVE DYSKINESIA (که حرکات عجیب و غریب در فک، دهان و زبان و انتهاها است) و یا پارکینسونیسم کاذب (که سفتی عضلانی، ترمور، حرکات چرخشی است و راه رفتن خورد خورد یعنی به‌نحوی که بیمار موقع حرکت پا را به‌طور کامل از زمین بلند نمی‌کند و بر زمین می‌کشد) را هم مدنظر داشته باشید.

بررسی قوام پوست هر روز.

بررسی بیوست و احتباس ادرار به‌طور روزانه و در صورت بروز این علائم میزان آب رژیم غذایی را بی‌افزایند.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که به‌علت افت فشار خون وضعیتی موقع بلندشدن از زمین آرام آرام برخیزد.

- بعد از تزریق عضلانی دارو، حداقل برای مدت ۳۰ دقیقه در حالت درازکش یا استراحت باشند.

- از گرفتن دوش آب گرم یا وان آب گرم به‌علت احتمال کاهش فشارخون خودداری کنند.

- از مصرف نامتناسب دارو خودداری کنند، چرا که ممکن است علائم

اکستراپیرامیدال بروز کند، لذا دارو را باید به‌تدریج قطع کرد.

- از مصرف داروهای بدون تجویز نسخه مثلاً در سرفه، تب یونجه یا سرماخوردگی خودداری کنند چرا که ممکن است تداخل دارویی رخ دهد.

- از مصرف الکل یا مهارکننده‌های سیستم عصبی به‌طور همزمان خودداری شود، چرا که افزایش خواب‌آلودگی ممکن است بروز نماید.

- به‌منظور جلوگیری از آفتاب‌سوختگی یا حساسیت جلدی از عینک آفتابی یا سایه‌گیر استفاده شود.

- ظرفیت مصرف داروی خود را در نظر بگیرند.

- آموزش کافی درباره علائم اکستراپیرامیدال و ضرورت رعایت رقیق بهداشت دهان گوشزد شود چرا که ممکن است کاندیدیاز دهانی رخ دهد.

- گلودرد، احساس ناخوشی تب، خونریزی، زخم‌های دهانی را گزارش کنند و در

صورت بروز این علائم باید CBC گرفت و دارو را قطع کرد.
- در آب و هوای گرم، ممکن است گرمادگی ایجاد شود لذا به بیمار گفته شود تا در شرایط خنک قرار گیرند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: در تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، قند خون، پرولاکتین، بیلی‌روبین، PBI، کلین‌استراز و ید I¹³¹
کاهش: هورمون‌های خون و ادرار
مثبت کاذب: تست حاملگی و PKU.
منفی کاذب: استروئیدهای ادراری و OHCS ۱۷ در ادرار.
درمان مصرف بیش از حد دارو: در صورت مصرف خوراکی لاواژ انجام شود، یک راه هوایی برای بیمار گذاشته و از ایجاد استفراغ یا مصرف اپی‌نفرین خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118907>



کلرتالیدون - CHLORTHALIDONE

کلرتالیدون	نام فارسی
CHLORTHALIDONE	نام انگلیسی
Hygroton, Hylidone, Thalitone, Uridon	نام تجاری دارو
دیورتیک	گروه دارویی
از مشتقات فتالمیدین مشابه تیازیدها.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	بر لوله انتهائی نفرون اثرکرده و سبب افزایش دفع آب، سدیم و کلر و پتاسیم می‌گردد.
موارد مصرف	در موارد ادم، فشارخون، افزایش حجم ادرار، نارسائی احتقانی قلب مصرف دارد.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 12/5-50 میلی‌گرم روزانه و یا درصورت نیاز 100 میلی‌گرم یک روز در میان. بچه‌ها: مصرف خوراکی 2 میلی‌گرم/ کیلوگرم، سه‌مرته در طی یک‌هفته. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به تیازیدها یا سولفونامیدها، آنوری و نارسائی و ناتوانی کلیوی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه ادراری تناسلی: تکرر ادرار، پرادراری، اورمی، وجود قند در ادرار.</p> <p>سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، گزگز، اضطراب، افسردگی، سردرد، سرگیجه، خستگی و ضعف.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، یبوست، اسهال، دل‌پیچه، پانکراتیت، تحریک دستگاه گوارش و هپاتیت.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، پوست: راش، کهیر، پوریورا، حساسیت نسبت به نور، تب.</p> <p>متابولیک: افزایش قند خون، افزایش اوره خون، افزایش BUN و کراتینین.</p> <p>خونی: آنمی آپلاستیک، آنمی همولیتیک، لکوپنی، آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی.</p> <p>قلبی عروقی: نبض نامنظم، کاهش فشارخون وضعیتی، طپش قلب، از دست رفتن حجم مایعات بدن.</p> <p>الکترولیتی: کاهش پتاسیم خون، کاهش منیزیم خون، افزایش کلسیم خون، کاهش سدیم خون، و کاهش کلر خون.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در کاهش پتاسیم خون و بیماری‌های کلیوی در حاملگی (در گروه C قرار دارد) و بیماری‌های کبدی، نقرس و دیابت ملیتوس با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. شروع اثر: ۲ ساعت. اوج اثر: ۳-۶ ساعت. مدت اثر: ۷۲-۲۴ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۵۴ ساعت)</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف آمفوتریسین B و گلوکوکورتیکوئیدها خطر هیپوکالمی را تشدید می‌کنند؛ با ایجاد هیپوکالمی خطر سمیت دیژیتال را زیاد می‌کند؛ باعث</p>

کاهش اثر هیپوگلیسمیک سولفونیل اوره‌ها می‌شود؛ NSAIDs باعث کاهش اثرات دیورتیک آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن، و میزان I&O را به منظور تعیین میزان از دست رفتن مایعات اندازه بگیرید، در صورت مصرف دارو یکبار در روز ممکن است اثر آن کاهش یابد.

- دفعات، عمق و ریتم تنفس و اثرات فعالیت بر آن را بررسی کنید.

- اندازه فشارخون خوابیده و ایستاده و نیز احتمال وجود کاهش فشار خون وضعیتی را بررسی کنید.

- الکترولیت‌ها: پتاسیم، منیزیم، کلرید سدیم و نیز BUN و قند خون، CBC، کراتینین سرم و pH خون و گازهای خون شریانی، اسید اوریک و کلسیم.

- در صورتی که بیمار دیابت دارد بررسی وجود قند در ادرار.

توصیه‌ها:

- در صورتی که از دارو به عنوان یک مدر استفاده می‌کنید صبح مصرف کنید تا با خواب بیمار تداخل ایجاد نشود.

- در صورتی که میزان پتاسیم به کمتر از ۳ میلی‌اکی‌والان برسد درمان جایگزین داده شود.

- در صورت بروز تهوع به همراه غذا مصرف شود گرچه ممکن است میزان جذب آن کمی کاهش یابد.

ارزیابی بالینی:

بهبودی در ادم پاها و ساق پاها و ناحیه ساکرال به طور روزانه، در صورتی که دارو در درمان نارسائی احتقانی قلب به کار می‌رود.

بهبود در فشار ورید مرکزی در هر هشت ساعت.

بررسی علائم آکالوز متابولیک: مثل خواب‌آلودگی و بی‌قراری.

بررسی علائم کاهش پتاسیم: مثل کاهش فشار خون وضعیتی، احساس

ناخوشی، ضعف و خستگی، تاکی‌کاردی، گرفتگی عضلات ساق و ضعف آنها.

بررسی وجود راش یا افزایش دمای بدن هر روز یکبار.

اغما به ویژه در افراد مسن، اقدامات محافظتی را در صورت لزوم به کار گیرید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که میزان مصرف مایعات را به ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهند البته در صورتی که منع مصرف نداشته باشد و نیز از وضعیت خوابیده به آهستگی برخیزند.

- که در صورت بروز ضعف عضلانی، گرفتگی عضله، تهوع و سرگیجه به پزشک اطلاع دهند.

- که دارو را می‌توانند با غذا یا شیر مصرف کنند.

- که قند خون در افراد دارای دیابت ممکن است افزایش یابد.
- دارو را صبح هنگام مصرف کنند تا در شب دچار نوکچوری یا شب‌ادراری نشوند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: احتیاس برم سولفالتین، کلسیم، کلسترول و تري‌گلیسریده‌ا و آمیلاز.
کاهش در: ید متصل به پروتئین، فنل سولفون فتالین و تست‌های پاراتیروئید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: در صورتی‌که به‌طور خوراکی مصرف شده لاواژ دهید،
الکترولیت‌ها را کنترل کنید و مایعات را به‌صورت دکستروز در سالین تجویز کنید و
میزان دریافت مایع فرد را توأم با وضعیت قلبی عروقی و کلیوی کنترل کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118908>



کلردیازپوکساید - CHLORDIAZEPOXIDE HCL

کلردیازپوکساید	نام فارسی
CHLORDIAZEPOXIDE HCL	نام انگلیسی
.Librium, Libritabs, Lipoxide, Mucil, Sereen	نام تجاری دارو
آرام‌بخش / خواب آور	گروه دارویی
از خانواده بنزودیازپین‌ها	گروه شیمیایی دارو
مهار سطوح زیر قشری سیستم عصبی مثل سیستم لیمبیک، تشکیلات مشبک.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>کنترل کوتاه‌مدت اضطراب و در قطع ناگهانی الکل و همچنین قبل از عمل جراحی به‌منظور ایجاد شالی یا Relaxation.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>در اضطراب خفیف: بالغین: خوراکی 5-10 میلی‌گرم سه الی چهار بار در روز. بچه‌های بیشتر از 6 سال: 5 میلی‌گرم دو الی سه‌بار در روز و حداکثر تا 10 میلی‌گرم دو الی سه‌بار در روز قابل افزایش است. اضطراب شدید: بالغین: مصرف خوراکی 20-25 میلی‌گرم سه الی چهار بار در روز. قبل از انجام عمل: بالغین: مصرف خوراکی 5-10 میلی‌گرم سه الی چهار بار در روز قبل از انجام عمل و یا تزریق عضلانی 50-100 میلی‌گرم یک‌ساعت قبل از عمل جراحی. در قطع مصرف الکل: بالغین: مصرف خوراکی، عضلانی و یا وریدی 50-100 میلی‌گرم و حداکثر تا 300 میلی‌گرم در روز قابل افزایش است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، سایکوز هیپرتروفی پروستات، شوک، اغما، افسردگی اندوژن، در حاملگی (در گروه D قرار دارد) و مصرف خوراکی در کودکان زیر 6 سال.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد و اضطراب، ترمور، تحریک‌پذیری، ضعف و خستگی، دپرسیون، بی‌خوابی، توهم. گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال. پوستی: راش، درماتیت، خارش. قلبی عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، تغییرات ECG، تاکی‌کاردی، هیپوتانسیون. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریازیس. احتیاطات: در سنین بالا، در ناتوانی و بیماری‌های کبدی و کلیوی، دیسکرازی خونی، سابقه اعتیاد یا احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. متابولیسم: کبدی (به متابولیت فعال و طولانی اثر). دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۵-۳۰ ساعت). تداخلات دارویی: الکل، داروهای ضد تشنج، خواب‌آور و آرام‌بخش باعث تشدید تضعیف تنفسی می‌شوند؛ باعث افزایش سطح فنی‌توئین و کاهش اثرات</p>

ضدپارکینسونی لوودوپا می‌شود؛ سایمتیدین سطح پلاسمائی دارو را افزایش می‌دهد.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل فشار خون (خوابیده، ایستاده)، کنترل نبض در صورتی که فشار سیستولی حدود ۲۰ میلی‌متر جیوه کاهش دارد از ادامه درمان خودداری کرده و پزشک را مطلع سازید.

- آزمایشات خونی: در درمان‌های طولانی‌مدت CBC کنترل شود، دیسکرازی‌های خونی به ندرت رخ می‌دهد.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین، LDH، آلکالن فسفاتاز.

- کنترل I&O: ممکن است اختلال عملکرد کلیوی را نشان دهد.

- از نظر عدم تعادل، بررسی افزایش بیش از حد دارو در سنین بالا و بیماران ناتوان. توصیه‌ها:

- در صورت بروز علائم گوارشی با غذا یا شیر دارو را مصرف کنید.

- در صورتی که بیمار نمی‌تواند قرص کامل را مصرف کند آنرا خرد کند.

- در صورت خشک بودن دهان از آب‌نیات، آدامس و یا مزه‌مزه کردن آب استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- از آنجا که ممکن است خواب‌آلودگی و گیجی رخ دهد در صورت نیاز به حرکت بیمار این کار به کمک یک همراه صورت گیرد.

- اقدامات حفاظتی: شامل نرده حفاظ کنار تخت.

- کنترل کنید تا ببینید که دارو خورده شده است.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش اضطراب، کم‌شدن بی‌قراری و بی‌خوابی.

وضعیت شعوری: به خلق، احساس، رفتار، الگوی خوابیدن، خواب‌آلودگی و گیجی توجه کنید.

وابستگی جسمانی: علائم ناشی از قطع مصرف دارو و سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی و ضعف بعد از استعمال طولانی‌مدت.

اقدام به خودکشی، واکنش‌های متناقض مثل تحریک‌پذیری، تهیج‌پذیری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که دارو را می‌توان با غذا مصرف کرد.

- که دارو را در هر تنش روزانه مصرف نکنند و بیشتر از چهارماه نیز مصرف نکنند مگر اینکه پزشک تجویز کرده باشد.

- بیشتر از مقدار تجویز شده هرگز استفاده نشود چرا که ممکن است عادت ایجاد

کند.

- از مصرف فرم‌های OTC خودداری شود مگر اینکه زیر نظر پزشک باشد.
- از رانندگی و کارهایی که نیاز به دقت و هوشیاری دارد خودداری شود چرا که ممکن است منجر به خواب‌آلودگی شود.
- از مصرف الکل یا سایر داروهای تضعیف‌کننده سیستم عصبی به‌طور توأم خودداری شود مگر اینکه پزشک تجویز کند.
- از قطع دارو بعد از مصرف طولانی‌مدت خودداری شود چرا که ممکن است ایجاد تشنج کند.
- دارو را کم‌کم افزایش دهید وگرنه ممکن است بیمار غش کند.
- خواب‌آلودگی در آغاز درمان ممکن است تشدید شود.
- در صورت حساسیت به نور از لوسیون محافظ آفتاب با SPF 14 استفاده کنید.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- افزایش: در ALT, AST, بیلیروبین سرم.
- کاهش: در میزان RAIU
- درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، کنترل علائم حیاتی، اقدامات نگهدارنده.

<http://vista.ir/?view=item&id=118909>



کلرفنیرامین مالئات - CHLORPHENIRAMINE MALEATE

کلرفنیرامین مالئات	نام فارسی
CHLORPHENIRAMINE MALEATE	نام انگلیسی
Aller-Chlor, Chlo-Amine, Chlortab, Chlor-Trimeton, Phenetron Telachlor, Teldrin, Trymegan, Viralegine	نام تجاری دارو

گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست رسپتور H2 و یک نوع الکیل‌آمین است.
مکانیسم اثر	اثر بر عروق خونی، دستگاه گوارش و دستگاه تنفس از طریق رقابت با هیستامین در اتصال با رسپتور H2 می‌گذارد، پاسخ آلرژیک را از طریق مهار کردن هیستامین کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	علائم آلرژیک، رینیت.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 2-4 میلی‌گرم روزانه سه الی چهار مرتبه و حداکثر می‌توان تا 36 میلی‌گرم روزانه مصرف نمود. مصرف از راه تزریق عضلانی یا تزریق وریدی یا زیرجلدی با دوز 5-40 میلی‌گرم روزانه می‌باشد. بچه‌های 6-12 سال: مصرف خوراکی 2 میلی‌گرم در هر 4-6 ساعت و حداکثر روزانه 12 میلی‌گرم می‌توان استفاده کرد. و یا از فرم SUS-REL مقدار 8 میلی‌گرم قبل از خواب و یا روزانه مصرف شود. بصورت SUS-REL برای بچه‌های کمتر از 6 سال نباید تجویز شود. بچه‌های 2-5 سال: مصرف خوراکی 1 میلی‌گرم در هر 4-6 ساعت و حداکثر روزانه 4 میلی‌گرم می‌توان استفاده کرد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به آنتاگونیست‌های رسپتور H، در حمله آسم حاد و در بیماری‌های دستگاه تنفس تحتانی، گلوکوم زاویه بسته، حاملگی (گروه B)، شیردهی، نوزادان، طی دو هفته پس از درمان با منوآمین اکسیدازها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، نامتعادل بودن حرکات، خستگی، اضطراب، سرخوشتی، گیجی، احساس گرگز، و نوریت. تنفسی: افزایش ترشحات، خس‌خس، و سفتی قفسه صدری. خونی: ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آنمی همولیتیک. گوارشی: خشکی دهان، تهوع، بی‌اشتهایی، اسهال. پوست: حساسیت در مقابل نور. دستگاه ادراری تناسلی: احتباس ادرار، سوزش ادرار و تکرر ادرار. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گشاد شدن مردمک‌ها، وزوز گوش، انسداد بینی، خشکی بینی و گلو و دهان.

احتیاطات: در افزایش فشار داخل چشم در بیماری‌های کلیوی و قلبی، در فشار خون و آسم برونشیال، در حملات صرعی، در زخم معده استنوزه، در پرکاری تیروئید در هیپرتروفی پروستات و در انسداد مثانه با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۳۰-۶۰ دقیقه. عضلانی: ۱۰ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۲-۶ ساعت. مدت اثر: ۴-۶ ساعت. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۱۲-۲۴ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان الکل و مواد خواب‌آور و آرام‌بخش باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان I&O روزانه، نسبت به احتباس ادرار، تکرر ادرار و سوزش ادرار آگاهی داشته باشید و در صورت بروز آنها دارو را قطع کنید.

- در طی مدت درمان، طولانی‌مدت CBC را بررسی کنید.
توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بدون اینکه رقیق شود و به مقدار ۱۰ میلی‌گرم در یک دقیقه یا بیشتر تزریق شود.

- در صورت بروز علائم گوارشی به همراه غذا مصرف شود گرچه ممکن است جواب آن کمی کاهش یابد.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت خشک شدن دهان از آب‌نبات، آدامس و یا ترکردن مکرر دهان استفاده شود.

- در دمای اتاق و ظرف دربسته نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: از بین رفتن آبریزش بینی یا احتقان بینی و یا راش‌های موضع. دیسکرازی‌های خونی: ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، به ندرت ممکن است رخ دهد.

وضعیت تنفسی: تعداد دفعات تنفس و ریتم آن، افزایش ترشحات ریه، خس‌خس، و سفتی قفسه سینه را مدنظر داشته باشید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که اشکال طولانی اثر دارو را نخوند و یا خرد نکنند.

- که تمام جوانب مصرف دارو را بدانند و در صورت بروز گیجی خواب‌آلودگی و افت فشار خون به پزشک اطلاع دهند.

- که از رانندگی و سایر فعالیت‌های خطرآفرین در صورت بروز خواب‌آلودگی اجتناب ورزند.

- از مصرف همزمان الکل و یا سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی خودداری کنند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
منفی کاذب: تست‌های حساسیتی پوست.
درمان مصرف بیش از حد دارو: شربت IPECAC را تجویز کنید و یا لاواژ معده انجام دهید در ضمن می‌توان از دیازپام، منقبض‌کننده‌های عروقی و یا باربیتورات‌های کوتاه اثر هم استفاده کرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118910>



کلرمدین (نیتروژن موستارت) - CHLORMETHINE HCL (Nitrogen Mustard) (Mustard)

نام فارسی	کلرمدین (نیتروژن موستارت)
نام انگلیسی	CHLORMETHINE HCL (Nitrogen Mustard)
نام تجاری دارو	Mustargen
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آلکیل‌کننده
مکانیسم اثر	با ایجاد پیوند متقاطع بین رشته‌های DNA و RNA باعث مهار سنتز پروتئین می‌شود (عامل غیراختصاصی فاز چرخه سلولی).

<p>موارد مصرف</p>	<p>به تنهایی یا همراه دیگر داروها در درمان هوچکین، لمفوسارکوم، پلی‌ستیمی ورا، سرطان برونش، CML، CLI و مایکوزیس فونگوئیدوس همچنين در Effusion ناشی از متاستازها به‌صورت داخل پلور، داخل پریکارد و یا داخل صفاق.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>هوچکین (مراحل III و IV) بالغین: 6mg/m به‌صورت وریدی در اول و هشتم يك دوره 28 روزه. دیگر سرطان‌ها: بالغین و کودکان: 0/4mg/kg به‌صورت وریدی در يك دوز یا به‌صورت منقسم، در صورت لزوم بعد از 3-6 هفته تکرار شود. موارد منع مصرف: ساپرس مغز استخوان، عفونت، هرپس زوستر، گرانولوم عفونی، شیردهی، حاملگی (گروه D، حداقل تا سه‌ماهه سوم).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، خشکی دهان، استوماتیت، زخم پپتیک، زردی و اسهال. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، لمفوسیتوپنی، آنمی، آگرانولوسیتوز. دستگاه عصبی: سردرد، گیجی، خواب‌آلودگی، کاهش شنوایی، وزوز گوش، سرگیجه، نوروپاتی محیطی، پارستزی، کوما. ادراری تناسلی: آزواسپرمی، اسپرmatوزن، آمنوره، اولیگو آمنوره، اختلالات قاعدگی، ناهنجاری کروموزومی. پوست: لکه‌های هیپرپیگمانته، خارش، بثورات پوستی، آلوسپی، هرپس زوستر، نکروز و التهاب و ترومبوز و ترومبوفلیت (در محل نشست دارو به زیر پوست). دیگر موارد: تب، هیپراوریسمی، آنافیلاکسی. احتیاطات: CLL، افراد در سنین باروری، ارتشاح مغز استخوان با سلول‌های بدخیم. فارماکوکینتیک: متابولیسم: سریع. دفع: طی چند دقیقه از خون محو می‌شود. تداخلات دارویی: با ایجاد هیپراوریسمی باعث کاهش اثر داروهای ضدنقرس می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - I&O؛ و گزارش روزانه نتایج آن. - CBC و بررسی نحوه کارکرد مغز استخوان، تعیین تعداد پلاکت‌ها. - از نظر علائم وجود عفونت‌های ویروسی یا میکروبی. - دهان از نظر هیدراتاسیون مخاط، وضعیت لثه، دندان‌ها، زبان، مخاط و لپ‌ها، رفع</p>

مشکلات قابل دفع دهانی و در صورت لزوم مشاوره با دندان‌پزشک.

- Cr₂, BUN، اسید اوریک خون، و تحقیق در مورد سابقه سنگ‌های اوراتی.

توصیه‌ها:

- هنگام تهیه و تزریق دارو از تماس آن با چشم و پوست (با پوشیدن دستکش) اجتناب کنید. در صورت تماس دارو ناحیه آلوده شده را به مدت ۱۵ دقیقه با آب و سپس با محلول تیوسولفات سدیم ۲٪ شستشو دهید.

- محلول دارو را قبل از تجویز ۱۰ میلی‌لیتر آب مقطر رقیق کنید.

- در صورت نشت دارو، از تزریق فوری زیر جلدی یا داخل جلدی با محلول تیوسولفات سدیم ایزوتونیک (۱/۶ مولار) و کمپرس یخ به‌طور منظم در یک دوره ۶-۱۲ ساعت استفاده کنید.

- به‌منظور عدم تداخل با خواب بیمار دارو را در ابتدای روز تجویز کنید.

ارزیابی بالینی:

تهوع و استفراغ: معمولاً ۱-۳ ساعت بعد از تزریق دارو به اوج می‌رسد. بهتر است برنامه غذایی بیمار به چنین مواقعی تداخل نکند.

سرکوب مغز استخوان: از روز چهارم شروع شده تا روز دهم به حداکثر می‌رسد.

پتشی، اکیموز (خونریزی‌های غیرطبیعی) بلافاصله گزارش شود.

تب، لرز، گلودرد و زخم‌های مخاطی و علائم شروع آگرانولوسیتوز) به‌سرعت گزارش شود.

- Hb و Hct از نظر آنمی در فواصل منظم ارزیابی شود.

اسید اوریک: در صورت افزایش اسید اوریک خون می‌توان با افزایش دریافت مایعات، مصرف آلپورینول و قلیائی‌کردن ادرار با آن مقابله کرد.

هرپس زوستر: که تحت درمان با این دارو بروز می‌کند. در این‌صورت مصرف دارو را قطع کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- جهت کاهش خطر تشکیل سنگ کلیوی به بیمار توصیه کنید تا ۳ لیتر در روز آب بنوشد.

- توضیح دهید که آموره و آزواسپیمی پس از دوره درمان ممکن است برگشت‌ناپذی باشد.

- در صورت کاهش تعداد پلاکت‌ها به کمتر از ۱۵/۰۰۰ - ۱۰۷/۰۰۰ به بیمار توصیه کنید از مسواک‌کردن خودداری کرده و از دهان‌شویه‌های طبی استفاده کنند.

- بیمار را تشویق کنید حتی‌الامکان بهداشت دندان را به‌نحو احسن رعایت کند.

- بیمار را از علائم سمیت گوشه (افت شنوایی و وزوز گوش) مطلع دهید تا نشانه‌ها را فوراً گزارش کند.

کلوروبنزالکونیوم - (BENZALKONIUM CHLORIDE (Benasept

نام فارسی	کلوروبنزالکونیوم
نام انگلیسی	(BENZALKONIUM CHLORIDE (Benasept
نام تجاری دارو	Benza, Germicin, Sobol, Zphirin
گروه دارویی	ضد عفونی کننده
گروه شیمیایی دارو	سورفاکتانت کاتیون آمونیوم چهار ظرفیتی
مکانیسم اثر	با غیرفعال کردن آنزیمها باعث مهار یا تخریب ارگانیزمها می شود (باکتریواستاتیک، باکتریسید).
میزان مصرف	بالغین و بچه ها: از محلول 1/750 برای زخم های کوچک، محلول 1/20,000 - 1/300 برای زخم های عمقی عفونی شده، محلول 1/10,000 - 1/500 برای شستشوی پوست باز شده، چشم، و غشاهای مخاطی؛ محلول 1/20,000 - 1/500 برای شستشوی پیشابراه و مثانه استفاده می شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، لباس های تنگ و چسبان، وجود زیر گچ شکسته بندی یا تراکشن (traction یا cast)، پک های مقعدی یا واژینال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

سیستم عصبی مرکزی: سردرگمی، بی‌قراری.
پوستی: تحریک، درماتیت پوستی، حساسیت مفرط، راش، سوزش.
گوارشی: تهوع، استفراغ.
تنفسی: تنگی‌نفس، پارالیزی تنفسی، کوما (در صورت خوردن محلول).
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
پس از رقیق کردن محلول با آب مقطر برای شستشوی زخم‌ها به‌کار برده شود.
- به‌منظور جلوگیری از بروز لرز فقط در یک سوم یا کمتر از سطح بدن استفاده شود.
روش تهیه / تجویز:
- در صورت ایجاد نکروز مصرف دارو را قطع کنید.
ارزیابی بالینی:
نواحی گرفتار: از لحاظ تحریک شدن، راش، ترک برداشتن، خشکی، پوسته‌اندازی،
ترشح.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در دمای اتاق و به‌مدت کمتر از یک هفته نگهداری شود.
- برای استفاده از اپیکاتور باید به داخل واژن فرستاده شود، و در صورت بروز خارش،
ترشح و سوزش پزشک را مطلع کند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: خوراندن شیر، محلول صابون، لاواژ معده، درمان‌های
نگهدارنده.

<http://vista.ir/?view=item&id=118912>



کلروکواین فسفات/کلروکواین  /CHLOROQUINE HCL
/CHLOROQUINE PHOSPATE

کلروکواین فسفات/کلروکواین

نام فارسی

نام انگلیسی	CHLOROQUINE HCL /CHLOROQUINE PHOSPHATE
نام تجاری دارو	Aralen Phosphate
گروه دارویی	ضدمالاریا و آمیب، ضدالتهاب
گروه شیمیایی دارو	مشتق صنعتی - 4 - آمینوکلینولین
مکانیسم اثر	از تکثیر پارازیت و از ترجمه DNA به RNA در اثر ایجاد ترکیب پایدار با DNA ارگانیسم جلوگیری می‌کند.
موارد مصرف	مالاریا در اثر انواع پلاسمودیوم، ویواکس، مالاریه، اوک و فالسیپاروم (بعضی از گونه‌های آن) آرتریت روماتوئید و آمیبیاز.
میزان مصرف	<p>حمله حاد مالاریا:</p> <p>در چهار روز متوالی مطابق جدول ذیل مصرف شود.</p> <p>نوبت زمان بالغین کودکان</p> <p>۱ روز اول ۶۰۰ میلی‌گرم ۱۰ میلی‌گرم / کیلوگرم</p> <p>۲ ۶ ساعت بعد ۳۰۰ میلی‌گرم ۵ میلی‌گرم / کیلوگرم</p> <p>۳ روز دوم</p>

۳۰۰ میلی‌گرم
۵ میلی‌گرم / کیلوگرم

۴

روز سوم
۳۰۰ میلی‌گرم
۵ میلی‌گرم / کیلوگرم

مه‌آلاریا:

بچه‌ها و بالغین: مصرف خوراکی ۵ میلی‌گرم/ کیلوگرم/ در هفته و در همان روز از هفته و حداکثر تا ۳۰۰ میلی‌گرم می‌توان در هفته آن را افزود. درمان باید ۲ هفته قبل از تماس با ارگانسیم و نیز هشت هفته بعد از آن ادامه یابد. در صورتی که درمان بعد از تماس شروع شود، برای بالغین ۶۰۰ میلی‌گرم و برای بچه‌ها ۱۰ میلی‌گرم/ کیلوگرم در هفته که بصورت دو دوز منقسم به فاصله ۶ ساعت داده می‌شود.

آمییباز خارج روده‌ای:

بالغین: تزریق عضلانی ۱۶-۲۰۰ میلی‌گرم روزانه (در شکل HCL) و حداکثر تا ۱۲ روز بعد ۱ گرم روزانه (در شکل فسفات) به مدت ۲ روز و سپس ۵۰۰ میلی‌گرم روزانه به مدت ۲-۳ هفته مصرف شود. یا در فرم خوراکی ۶۰۰ میلی‌گرم روزانه به مدت دو دوز، سپس ۳۰۰ میلی‌گرم روزانه و به مدت ۲-۳ هفته مصرف شود. بچه‌ها: تزریق عضلانی یا مصرف خوراکی ۱۰ میلی‌گرم/ کیلوگرم در روز (شکل HCL) و به مدت ۲-۳ هفته مصرف شود در ضمن حداکثر تا ۳۰۰ میلی‌گرم روزانه می‌توان آن را افزایش داد.

آنتریت روماتوئید:

بالغین: مصرف خوراکی ۲۵۰ میلی‌گرم از فرم فسفات در روز و به همراه شام مصرف شود.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، تغییرات در میدان دید شبکیه، پورفیریا، و در بچه‌ها (به‌طور طولانی‌مدت).

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: کاهش فشارخون، بلوک قلب، آسیستول به همراه غش و تغییرات در ECG ممکن است ایجاد شود.

پوست: خارش، تغییرات رنگی در پوست، بثورات جلدي، بثورات مشابه لیکن پلان،

توضیحات دارو

اگزما و درماتیت اکسفولیاتیو و آلوپسی.

سیستم عصبی مرکزی: سردرد، تحریک پذیری، خستگی و ضعف، تشنج، خواب‌های وحشتناک، گیجی و سرگیجه، سایکوز، و کاهش رفلکس‌ها. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، تغییرات در قرنیه، تغییرات شبکیه، مشکل در دقت بینایی، وزوز گوش، سرگیجه، کری، فتوفوبی، ادم قرنیه. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ، کاهش وزن و التهاب دهان.

خونی: ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی‌همولیتیک، لکوپنی.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C است) در بچه‌ها و در دیسکرازی‌های خونی، بیماری‌های شدید دستگاه گوارش، در بیماری‌های عصبی و الکلیسم و در بیماری کبدی، در کمبود G6PD، در پسوریاز و اگزما باید جوانب احتیاط را رعایت کرد. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های فعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۷۰-۱۲۰ ساعت)

تداخلات دارویی: مصرف همزمان آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب گوارش آن می‌شود؛

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های مربوط به بینایی را در صورتی که درمانی طولانی‌مدت انجام می‌شود و یا دوز دارو روزانه بیشتر از ۱۵۰ میلی‌گرم است، باید انجام داد. رتینوپاتی معمولاً برگشت‌ناپذیر، بدون علامت یا دارای علائم شب‌کور، لکه کوربینایی، تغییر میدان بینایی است.

- بررسی‌های کبدی هر هفته به صورت بررسی AST, ALT, بیلیروبین.

- آزمایشات خونی: بروی CBC، چرا که ممکن است دیسکرازی‌های خونی رخ دهد.

- بررسی از نظر کاهش رفلکس‌ها مثل زانو و مچ پا.

- انجام ECG طی مدت درمان، بررسی وجود معکوس شدن موج T و پهن شدن

کمپلکس QRS.

توصیه‌ها:

- قبل یا بعد از غذا در همان موقع از روز مصرف شود تا سطح پلاسمائی دارو حفظ

شود بهتر است با چند ساعت فاصله از مصرف آنتی‌اسیدها خورده شود.

- تزریق عضلانی را بعد از اطمینان از اینکه داخل رگ نیست (به وسیله آسپیره

کردن) و دارو وارد جریان خون سیستمیک نمی‌شود انجام دهید چرا که ممکن است

سبب کاهش فشارخون و ایست قلبی شود در ضمن جای تزریقات را عوض کنید.

روش تهیه / تجویز:
- در ظروف در بسته و غیرقابل نفوذ به نور و در دمای اتاق نگهداری کنید فرم تزریقی دارو باید در محیط خنک نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
واکنش‌های آلرژیک: خارش، راش، کهیر.
دیسکرازی‌های خونی: احساس ناخوشی، تب و کیودی و خونریزی (به ندرت)
ممکن است رخ دهد.
از نظر مسمومیت گوش (یا علائم وزوز گوش سرگیجه و تغییرات میزان شنوایی) بررسی صورت گیرد و تست شنوایی سنجی باید قبل و بعد از درمان انجام شود.
برای بررسی احتمال وجود مسمومیت به تار شدن بینایی، اشکال در تمرکز بینایی، سردرد، سرگیجه، و رفلکس‌های زانو و مچ پا توجه کنید و در صورت مشاهده علائم مسمومیت بلافاصله دارو باید قطع شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای کاهش فوتوفوبی از عینک آفتابی در نور آفتاب استفاده کنند.
- که ممکن است ادرار کدر یا قهوه‌ای رنگ شود.
- مشکلات شنوایی و بینایی، تب و ضعف و خستگی، کیودی و خونریزی را اطلاع دهند چرا که ممکن است نشانگر دیسکرازی‌های خونی باشد.
درمان مصرف بیش از حد دارو:
در فرد ایجاد استفراغ کرده، لاواژ معده انجام دهید و به فرد باریتورات بدهید (از نوع کوتاه اثر)، به علاوه وازوپرسین نیز ممکن است به کار آید، انجام تراکتوستومی نیز بعضاً ضرورت می‌یابد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118913>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کلر هگزیدین گلوکونات - CHLORHEXIDINE GLUCONATE

نام فارسی	کلرهگزیدین گلوکونات
نام انگلیسی	CHLORHEXIDINE GLUCONATE
نام تجاری دارو	Hibistat, Hibidens, Peridex
گروه دارویی	ضد عفونی کننده
گروه شیمیایی دارو	ضد عفونی کننده کلردار
مکانیسم اثر	ضد عفونی کننده موضعی فعال علیه باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی.
موارد مصرف	ضد عفونی دست جراح و پوست بیمار قبل از عمل، ضد عفونی زخم‌های سطحی و مخاط و لثه‌ها.
میزان مصرف	ضایعات لثه: بالغین و کودکان: به‌طور موضعی دهان را با 15ml محلول به‌مدت 30 ثانیه 2 بار در روز پس از مسواک زدن بشوئید. زخم‌های سطحی پوست: بالغین و کودکان: به‌طور موضعی ناحیه را با محلول به‌مدت 2-3 دقیقه بشوئید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، شیردهی، حاملگی (گروه B).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دهان: استئوماتیت (مخصوصاً در افراد 10-18 سال)، پوسته‌ریزی سطحی مخاط دهان (مخصوصاً در کودکان)، رنگی شدن دهان و دندان‌های مصنوعی، تغییر درک چشایی. پوست: تحریک و درماتیت پوست، حساسیت به نور. دیگر موارد: کری (در صورتی که به داخل گوش میانی وارد شود). احتیاطات: افراد زیر ۱۸ سال، ترمیم دندان‌های پیشین، پریدنتیت. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها:

- در صورت ایجاد تحریکات پوستی یا حساسیت به نور مصرف دارو را قطع کنید.
- دارو را در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری کنید و از منجمد کردن آن خودداری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از تماس دارو با چشم و گوش خودداری کنید. در صورت چنین اتفاقی چشم یا گوش را با آب فراوان بشوئید.
- برای درمان زخمهای محل دندان مصنوعی، دندانها را در محلول شوینده به مدت ۱-۲ دقیقه، دوبار در روز قرار دهید و قبل از قراردادن مجدد آنها دهان را با محلول دهانشویه بشوئید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118914>



کلستیرامین - CHOLESTYRAMINE

کلستیرامین	نام فارسی
CHOLESTYRAMINE	نام انگلیسی
Cholybar, Questram, Questram Light	نام تجاری دارو
پائین آورنده چربی خون	گروه دارویی
دفع کننده اسیدهای صفراوی	گروه شیمیایی دارو
جذب و ترکیب با اسیدهای صفراوی و تشکیل ترکیبات غیرمحلولی که از طریق	مکانیسم اثر

	<p>مدفوع دفع می‌شود، و ازدست رفتن اسیدهای صفراوی نیز منجر به کاهش میزان کلسترول می‌گردد.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>در افزایش کلسترول خون به‌طور اولیه، خارش‌ی که به‌علت انسداد مجاری صفراوی است، اسهالی که در اثر افزایش اسیدهای صفراوی است، در مسمومیت با دی‌زی‌تال و در گزانتوم مصرف دارد.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: مصرف خوراکی 4 گرم از دارو قبل از غذا و قبل از خوابیدن و حداکثر می‌توان تا 24 گرم روزانه مصرف کرد. بچه‌ها: مصرف خوراکی 8 تا 16 گرم در روز و در سه دوز منقسم، در ضمن به‌همراه غذا یا نوشیدنی مصرف شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، و انسداد مجاری صفراوی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: سیستم عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، خواب‌آلودگی، سرگیجه، وزوز گوش. عضلانی - اسکلتی: درد مفاصل و عضلات. گوارشی: یبوست، درد شکم، تهوع، فشرده‌شدن مدفوع، هموروئید، نفخ، استفراغ، اسهال چرب و زخم معده. پوستی: راش و تحریک ناحیه اطراف مقعد، زبانه و پوست. خونی: کاهش میزان ویتامین K,D,A، و محتوی فولات گلوبول‌های قرمز، اسیدوز توأم با افزایش کلر خون، خونریزی و کاهش PT. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) در شیردهی و در بچه‌ها، اختلالات انعقادی، هموروئید، زخم پپتیک، و سندرم‌های سوء‌جذب با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: اندک. شروع اثر: کاهش LDL مدت ۵.۷ روز، کاهش کلسترول یک ماه. دفع: از راه مدفوع (به‌صورت کمپلکس نامحلول). تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب اغلب داروها و ویتامین‌های خوراکی می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - میزان گلیکوزید قلبی در صورتی‌که به‌طور توأم مصرف می‌شوند. - از نظر علائم کاهش ویتامین‌های K,D,A در صورت کم بودن آنها داده شود. ارزیابی بالینی: وضعیت روده‌ها به‌طور روزانه، در صورت ایجاد یبوست افزایش حجم مایع و غذا.</p>

پاسخ به درمان: کاهش میزان کلسترول (یا هیپرلیپیدمی) کاهش اسهال و خارش (در صورت زیاد بودن صفرا) سطح کلسترول طی ۲۴-۴۸ ساعت شروع به کاهش می‌کند اما با قطع مصرف دارو معمولاً طی یک ماه دوباره به سطح اولیه برمی‌گردد. آموزش به بیمار و خانواده:

- که علائم کاهش ترومبین در خون شامل خونریزی از مخاط و ایجاد مدفوع سیاه و تیره و وجود خون در ادرار و پتشی است. در صورت رؤیت این علائم سریعاً به پزشک اطلاع دهند.
- مصرف دارو را مورد تاکید قرار دهید چرا که دوزهای فراموش شده ممکن است جذب سایر داروها را به‌طور ناگهانی افزایش داده و باعث مسمومیت شود.
- که عوامل خطر ساز را باید بکاهند که این عوامل شامل چربی زیاد در رژیم غذایی، سیگار کشیدن، مصرف الکل و عدم جنب و جوش یا ورزش نکردن است.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های عملکرد کبد و کلر و P04.

<http://vista.ir/?view=item&id=118915>



کلستریول (۱,۲۵ دهیدروکسی کولکالسیفرول) CALCITRIOL

نام فارسی	کلستریول (۱,۲۵ دهیدروکسی کولکالسیفرول)
نام انگلیسی	CALCITRIOL
نام تجاری دارو	Calcifex, Rocaltrol
گروه دارویی	فاکتورهای پاراتیروئیدی (تنظیم‌کننده کلسیم سرم)

گروه شیمیایی دارو	هورمون آنالوگ ویتامین D
مکانیسم اثر	افزایش جذب روده‌ای کلسیم، افزایش کلسیم استخوانی، افزایش بازجذب فسفات‌ها در بخش توبولی کلیه.
میزان مصرف	<p>هیپوکلسمی:</p> <p>بالغین: خوراکی 0/25mcg روزانه، که پس از هر 4-8 هفته، 0/25mcg/day به دوز دارو افزوده می‌شود؛ دوز نگهدارنده آن 0/25mcg یک روز درمیان تا 2mcg به‌طور روزانه می‌باشد.</p> <p>هیپوپاراتیروئیدی و هیپوپاراتیروئیدی کاذب:</p> <p>بالغین و بچه‌های بالای یک‌سال: خوراکی 0/25mcg روزانه، که پس از هر 2-4 هفته می‌توان دوز دارو را افزایش داد، دوز نگهدارنده آن 0/25 تا 2mcg در روز می‌باشد.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط به دارو، هیپرفسفاتمی، هیپرکلسمی یا مسمومیت با ویتامین D.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، سرگیجه، تب و کسالت، گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، زردی، بی‌اشتهایی، خشکی دهان، بی‌هوشی، کرامپ.</p> <p>عصبی عضلانی: آرتراژی، کاهش رشد استخوانی.</p> <p>ادراری تناسلی: پلی‌وری، هیپرکلسمی، هیپوفسفاتمی، هماچوری.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در حاملگی (گروه C)، سنگ کلیه، شیردهی و در بیماری قلبی عروقی و دریافت‌کنندگان دیگوکسین با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۲-۶ ساعت. اوج اثر: ۱۰-۱۲ ساعت. مدت اثر: ۳-۵ روز. متابولیسم: کبدی. دفع: از راه مدفوع (نیمه عمر ۳-۶ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان دیورتیک‌های تیازیدی باعث تشدید هیپرکلسمی می‌شود؛ باعث کاهش اثرات مسدودکننده‌های کانال کلسیم مثل وراپامیل می‌شود؛ هیپرکلسمی ناشی از دارو باعث تشدید آریتمی ناشی از مصرف همزمان همزمان دیگوکسین می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- BUN، کلسیم ادراری، ALT، AST، کلسترول، کراتینین، اسید اوریک، کلر، منیزیم، الکترولیت‌ها، pH ادراری، فسفات؛ ضمناً مصرف دارو ممکن است باعث افزایش کلسیم شود، مقدار کلسیم را در حد ۹۰-۱۰۰ mg/dL، ویتامین D را در حد ۱۲۵-۵۰ IU/dL و فسفات را در حد ۷۰ mg/dL حفظ کنید.

- آلکان فسفاتاز ممکن است کاهش یابد.

- افزایش میزان دارو، در این حالت واکنش‌های توکسیک به سرعت ایجاد می‌شوند. توصیه‌ها:

- دور از نور، گرما و رطوبت نگهداری شود.

- در صورت نیاز مصرف سدیم و پتاسیم را محدود کنید.

- در هیپرپاراتیروئیدی دوز دارو هنگام صبح تجویز می‌شود. دوز خوراکی را می‌توان با غذا یا معده خالی مصرف کرد.

ارزیابی بالینی:

خشکی دهان، مزه فلزی، پلپ‌اوری، درد استخوان، ضعف عضلانی، سردرد، خستگی، تغییر در سطح هوشیاری، دیس‌ریتمی، افزایش تعداد تنفس، بی‌اشتهائی، تهوع، استفراغ، بیوست، این علائم ممکن است نشانگر افزایش سطح کلسیم خون باشند.

سطح فسفات سرم؛ در بیماران دیالیزی استفاده از ژل هیدروکسید آلومینیم که به فسفات روده‌ای متصل می‌شود باعث کاهش سطح فسفات می‌شود.

وضعیت کلیوی: کاهش دفع ادراری (الیگوری، آنوری)، ادم انتهاها، افزایش وزن، ادم پری‌اریتال.

وضعیت غذایی: در صورت نیاز مصرف غذاهای حاوی ویتامین D (شیر و بعضی از غذاهای دریایی)، کلسیم (محصولات لبنی، سبزیجات)، و یا کلسیم مکمل را توصیه کنید.

هیپرکلسمی: سطح کلسیم و فسفر را هر ۲۴ ساعت کنترل کنید. در صورت هیپرکلسمی مصرف دارو و کلسیم مکمل را قطع کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم هیپرکلسمی را به مریض آموزش دهید.

- معرفی غذاهای غنی از کلسیم.

- از مصرف مواد حاوی سدیم: گوشت‌های نمک سودشده، محصولات لبنی، زیتون، چغندر، سرکه، سوپ، خودداری شود.

- از مصرف مواد حاوی پتاسیم: پرتغال، موز، خشک‌شده میوه‌ها، عدس، برگ سبز سبزیجات، شیر، خربزه، باقلا، در موارد نارسائی مزمن کلیوی خودداری شود.

- از مصرف داروهای OTC حاوی کلسیم، پتاسیم، یا سدیم در موارد نارسائی مزمن کلیوی خودداری کنید.

- از مصرف تمام فرآورده‌های حاوی ویتامین D امتناع کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: کلسترول.

<http://vista.ir/?view=item&id=118916>



کلسیتونین - CALCITONIN Human

نام فارسی	کلسیتونین
نام انگلیسی	CALCITONIN Human
گروه دارویی	فاکتورهای پاراتیروئیدی (تنظیم‌کننده سرم)
گروه شیمیایی دارو	هورمون پلی‌پپتیدی
مکانیسم اثر	همانند هورمون پاراتیروئید ضمن عملکرد بر روی گیرنده‌های ویژه روی غشای استئوکلاست‌ها، باعث کاهش کلسیم سرم و افزایش دفع کلیوی کلسیم و فسفر، همینطور از دست رفتن آب و سدیم می‌شود.
موارد مصرف	درمان علامتی بیماری پیاژه، درمان اورژانس هیپرکلسمی، استئوپروز پس از یائسگی، موارد تثبیت‌نشده مثل تشخیص و درمان سرطان مدولری تیروئید، بیماری Osteogenesis Imperfecta.
میزان مصرف	بیماری پازّه:

بالغین: زیرجلدی 100U/day در اوایل داده می‌شود، ممکن است در صورت نیاز به مقدار 100U/day دو بار در روز به مدت 6 ماه داده شود و سپس تا ظهور مجدد علائم از مقدار دارو کاسته می‌شود.

هیپرکلسمی:

بالغین: 4IU/kg عضلانی یا زیرجلدی هر 12 ساعت و در صورت نیاز به 8IU/kg هر 6 ساعت افزایش می‌یابد.

استئوپروز یا نئوسگی:

روزانه 100IU از راه عضلانی یا زیرجلدی.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

پوستی: راش، گُرگرفتگی، خارش لوب‌های گوش، ادم انگشتان.

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تنگی، لرزه، ضعف و گیجی.

ادراری تناسلی: دیورز.

گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکم، احساس مزه شور.

عضلانی اسکلاتی: تورم و احساس سوزش در دست‌ها.

قلبی عروقی: فشار بر قفسه سینه.

تنفسی: دیس‌پنه.

احتیاطات:

در بیماری کلیوی، بچه‌ها، شیردهی، استئوزنی سارکوما، و در حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۵ دقیقه. اوج اثر: ۴ ساعت. مدت اثر: ۸-۲۴ ساعت.

انتشار: از جفت عبور نمی‌کند. متابولیسم: کلیوی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۱.۵ ساعت)

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم گوارشی: پل‌اوری، گُرگرفتگی، تورم سر، احساس سوزش، سردرد، که می‌تواند مبین هیپرکلسمی باشد.

- وضعیت غذایی: منابع غذایی حاوی ویتامین D (شیر، بعضی از غذاهای دریایی)، کلسیم (محصولات لبنی، سبزیجات) و فسفات‌ها.

توصیه‌ها:

- کلسی‌تونین انسانی فقط از راه زیرجلدی مصرف شود و دوزهای مصرفی آن با

توضیحات دارو

mg بیان می‌شود. کلسیتونین سالمون از راه زیرجلدی یا عضلانی تجویز می‌شود. محل‌های تزریق را عوض کنید، در طی ۶ ساعت پس از آماده نمودن ویال مصرف شود، برای کاهش و برافروختگی تهوع و استفراغ به‌هنگام خواب استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای زیر ۷۷ درجه فارنهایت و دور از نور نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

BUN، کراتینین، اسید اوریک، کلسیم، الکترولیت‌ها pH ادراری، کلسیم ادراری، منیزیم، فسفات کامل ادرار، (کلسیم باید در حد ۹.۱۰ mg/dL، ویتامین D در حد ۱۲۵ - ۵۰ IU/dL حفظ شود)، مقدار آلکالن فسفاتاز پایه هر ۳-۶ ماه.

از آنجائی که این دارو سریعاً مسمومیت می‌دهد، افزایش میزان دارو باید بررسی شود، برای موارد کاهش کلسیم، کلرید کلسیم در دسترس داشته باشید؛ و مریض را از جنبه تتانی بررسی نمائید.

سدیم‌تتاسیون ادرار.

آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورتی که مریض خودش این کار را انجام می‌دهد، روش تزریق را به او آموزش دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118917>



کلسیتونین (ماهی) - (CALCITONIN)

نام فارسی	کلسیتونین (ماهی)
نام انگلیسی	(CALCITONIN) Salmon

نام تجاری دارو	Calcimar, Cibacalin, Miacalin
گروه دارویی	تنظیم‌کننده کلسیم سرم
گروه شیمیایی دارو	هورمون پلی‌پپتیدی
مکانیسم اثر	کاهش بازجذب استخوانی و کاهش میزان کلسیم خون؛ افزایش رسوب کلسیم در استخوان.
موارد مصرف	هیپرکلسمی، استنوپروز پس از یائسگی، بیماری پازه.
میزان مصرف	بالغین: زیرجلدی/عضلانی 100IU روزانه، دوز نگهدارنده، برای بیماری پازه 50 تا 100IU روزانه یا یک روز درمیان. هیپرکلسمی: بالغین: عضلانی 4 تا 8IU/kg هر 6-12 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌ها، شیردهی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: راش، خارش لوپ‌های گوش، ادم انگشتان. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گرگرفتگی، تانپ، لرز، ضعف، گیجی. ادراری تناسلی: دیورز. گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، درد شکمی، احساس مزه شور. عضلانی اسکلتی: تورم، سوزش دست‌ها. احتیاطات: در بیماری کلیوی، استنوپروز، آنمی بدخیم، سندرم زولینجر الیسون و در حاملگی (گروه C)، در بیماری پیازه (افزایش احتمال کارسینوما استخوان) یا احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: BUN، کراتینین، اسید اوریک، کلسیم ادراری، pH ادراری، کلسیم ادراری، منیزیم، فسفاتاز، کامل ادرار، ایجاد آنتی‌بادی بر علیه کلسیم (کلسیم باید در حد ۹-۱۰ mg/dL، ویتامین D در حد ۱۳۵ - ۵۰ IU/dL حفظ شود)، الکالین فسفاتاز. - از آنجائی که سریعاً مسمومیت ایجاد می‌گردد، افزایش میزان دارو باید بررسی گردد.

- ادرار از نظر سدیمان و وجود سیلندر.
توصیه‌ها:
- پس از تست، دوز ۱۰ IU/mL، یک دهم میلی‌لیتر از دارو به شکل داخل درمی تزریق گردد؛ فقط در صورت در دسترس بودن اپی‌نفرین و وسایل اورژانسی (احیاء) استفاده شود.
- در صورتی که حجم تزریق بیش از ۲ mL است در عمق توده‌های عضلانی تزریق شود و محل تزریق را عوض کنید.
روش تهیه / تجویز:
- در محفظه‌های مقاوم به نور و در یخچال نگهداری شود.
- در صورت نیاز محدودیت مصرف سدیم و پتاسیم را اعمال کنید.
ارزیابی بالینی:
علائم گوارشی، پلی‌اور، گرگرفتگی، تورم سر، احساس سوزش، سردرد؛ ممکن است مبین افزایش کلسیم خون باشند.
وضعیت غذایی: منابع غذایی حاوی ویتامین D (شیر و بعضی از مواد غذایی دریایی)، کلسیم (فرآورده‌های لبنی، سبزیجات)، فسفات‌ها.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از مصرف داروهای OTC امتناع شود.
- در صورتی که مریض خودش تزریق را انجام می‌دهد، روش تزریق زیرجلدی را به او آموزش دهید (جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار CALCITONIN (HUMAN)).

<http://vista.ir/?view=item&id=118918>



کلسیم - دی - CALCIUM-D

کلسیم - دی

نام فارسی

CALCIUM-D	نام انگلیسی
تأمین‌کننده کلسیم و ویتامین D	گروه دارویی
(جهت اطلاعات بیشتر به تگ‌نگار CALCIUM GLUCONATE & Vit D مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118925>



کلسیم پانتوتنات - CALCIUM PANTOTHENATE

کلسیم پانتوتنات	نام فارسی
CALCIUM PANTOTHENATE	نام انگلیسی
Pantholin	نام تجاری دارو
ویتامین گروه B	گروه دارویی
مشتق اسیدپانتوتنیک	گروه شیمیایی دارو
پیشگیری و درمان کمبود ویتامین مخصوصاً در موارد سندرم سوءجذب مانند سلپاک یا اسپروی مناطق حاره یا التهاب‌های منطقه‌ای روده.	موارد مصرف
روزانه 5 تا 10mg به صورت خوراکی.	میزان مصرف

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
زمان سیلان خون: در افراد مبتلا به هموفیلی می‌بایست با احتیاط مصرف شود زیرا باعث افزایش زمان سیلان خون می‌شود.
توصیه‌ها:
بهرتر است حتی‌الامکان از منابع غذایی مثل کبد و کلیه حیوانات و همین‌طور غلات برای جایگزینی ویتامین استفاده کرد.
آموزش به بیمار و خانواده:
فراموش کردن نوبت مصرف دارو برای بیمار مشکلی پیش نمی‌آورد و بیمار می‌تواند مقدار داروی فراموش‌شده را از برنامه خود حذف کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118919>



کلسیم دبسیلات - CALCIUM DOBESILATE

نام فارسی	کلسیم دبسیلات
نام انگلیسی	CALCIUM DOBESILATE
گروه دارویی	درمان اختلالات عروقی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب کلسیم
مکانیسم اثر	این دارو باعث کاهش شکنندگی و نفوذپذیری مویرگ‌ها در اختلالات عروقی می‌شود.

درمان اختلالات عروقی چشم که ناشی از شکنندگی و نفوذپذیری مویرگها است، میکروآنژیوپاتی و رتینوپاتی ناشی از دیابت؛ نارسائی عروقی و ادم محیطی، هموروئید، و سندرم پس از ترومبوز.	موارد مصرف
اختلالات عروقی چشم: روزانه 2-4 قرص (500 تا 1000mg) بصورت خوراکی. سندرم بعد از ترومبوز، نارسایی عروقی و ادم محیطی، هموروئید: روزانه 3 قرص (750mg) به مدت 1-3 هفته، سپس روزی 2 قرص (500mg).	میزان مصرف
ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: بهتر است دارو طی صرف غذا یا بعد از آن با مقدار زیاد آب مصرف شود.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118920>



کلسیم سوپلمنت - CALCIUM SUPPLEMENTS

کلسیم سوپلمنت	نام فارسی
CALCIUM SUPPLEMENTS	نام انگلیسی
تأمین‌کننده کلسیم بدن	گروه دارویی
ترکیب کلسیم	گروه شیمیایی دارو

موارد مصرف	حاملگی، شیردهی، نرمی استخوان، راشیتیس، اسپاسم عضلانی
میزان مصرف	هیپوکلسمی: بالغین و کودکان بیش از 4 سال: 15/5ml شربت 3-4 بار در روز. کودکان 1-4 سال: 10/5ml از شربت، 3 بار در روز. کودکان کمتر از یکسال: 5ml از شربت 5 بار در روز.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: بهتر است کلسیم خوراکی قبل از غذا مصرف شود. در صورت لزوم می‌توانید دارو را همراه آبمیوه به کودکان بدهید. بهتر است فرآورده‌های خوراکی کلسیم بصورت منقسم در 3-4 روز مصرف شود. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه به تگ‌نگار (CALCIUM GLUCONA)).

<http://vista.ir/?view=item&id=118921>



کلسیم فورت - CALCIUM FORTE

نام فارسی	کلسیم فورت
نام انگلیسی	CALCIUM FORTE
گروه دارویی	تأمین‌کننده کلسیم بدن
گروه شیمیایی دارو	ترکیب کلسیم

استئوپروز: بالغین: 2 قرص جوشان، 3 بار در روز به مدت 8 هفته و سپس 2 قرص در روز به صورت خوراکی برای مدت 6 ماه.	میزان مصرف
ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: بهتر است دارو 1-2 ساعت قبل و یا بعد از غذا و یا قبل از خواب مصرف شود. آموزش به بیمار و خانواده: برای بیمار توضیح دهید در صورتی که یک نوبت مصرف را فراموش کرد، به محض یادآوری، دارو را مصرف کرده و برنامه قبلی را ادامه دهد. (برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به ذیل تکنگار CALCIUM GLUCONATE).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118922>



کلسیم کربنات - CALCIUM CARBONATE

کلسیم کربنات	نام فارسی
CALCIUM CARBONATE	نام انگلیسی
Caltrate	نام تجاری دارو
آنتی‌اسید، فرآورده‌های کمکی حاوی کلسیم	گروه دارویی
ترکیب کلسیم	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	خنثی‌کنندهٔ اسیدیتةٔ معده.
موارد مصرف	آنتی‌اسید، غذای کمکی حاوی کلسیم.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی 1 گرم، 4-6 بار در روز با آب جویده شود؛ سوسپانسیون به مقدار 1 گرم، یک‌ساعت قبل از غذا و خواب داده شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، هیپرکلسمی، هیپرپاراتیروئیدی، تومورهای استخوانی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: یبوست، بی‌اشتهائی، انسداد، تهوع، استفراغ، نفخ، اسهال، هیپراسیدیتی، واکنش، آروغ‌زدن.</p> <p>قلبی عروقی: خونریزی و افزایش فشارخون.</p> <p>خونی: هیپرکلسمی، آکالوز متابولیک.</p> <p>ادراری تناسلی: اختلال عمل کلیوی، سنگ‌های کلیوی، نارسائی کلیوی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در سالمندان، محدودیت مصرف مایعات، کاهش تحرک معده‌ای - روده‌ای، انسداد دستگاه گوارش، دهیدراتاسیون، بیماری کلیوی، حاملگی (گروه C) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- کلسیم (سرم و ادرار)، کلسیم سرم باید در حد $5/10 - 5/8$ mg/dl و کلسیم ادراری باید در حد 150 mg/day باشد و این دو را به‌طور هفتگی پیگیری نمائید.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- به‌عنوان آنتی‌اسید یک ساعت قبل از غذا یا خواب مصرف شود.</p> <p>- به‌عنوان غذای کمکی $5/1$ ساعت قبل از خواب استفاده شود.</p> <p>- فقط از اشکال قرص یا کپسول آن استفاده کنید از سایر فرم‌های دارو مثل (E.S) Enteric Coated استفاده نشود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: از بین رفتن درد و کاهش اسیدیتی.</p> <p>سندرم شیر قلیائی: تهوع، استفراغ، عدم آگاهی به زمان و مکان، سردرد.</p> <p>یبوست: در صورت نیاز غذاهای حجیم مصرف نمائید.</p> <p>هیپرکلسمی: سردرد، تهوع، استفراغ، سردرگمی.</p>

آموزش به بیمار و خانواده:
- مصرف مایعات را تا حد ۲ لیتر افزایش دهند، مگر در مواردی که منع مصرف مایعات داشته باشیم، مگر با نظر پزشک معالج.
- از تغییر دادن داروی آنتی‌اسید خودداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118923>



کلسیم کلونات - CALCIUM CLUONATE

نام فارسی	کلسیم کلونات
نام انگلیسی	CALCIUM CLUONATE
نام تجاری دارو	Kalciate
گروه دارویی	تأمین‌کننده کلسیم بدن
گروه شیمیایی دارو	نمک کلسیم
مکانیسم اثر	تنظیم آستانه تحریک اعصاب و عضلات، فعالیت قلب (از نظر آهنگ و شدت)، انعقاد خون، استحکام اسکلت بدن و دندان، تنظیم، ذخیره و آماده‌سازی ترانس‌میت‌های عصبی، تنظیم هورمونی.
موارد مصرف	بالانس منفی کلسیم در کمبود ویتامین D، هیپوپاراتیروئیدسم، (تتانی نوزادان و آکالوز)، جلوگیری از اثرات هیپرکالمی بر قلب، احیاء قلبی - ریوی، جلوگیری از

هیپوکالمی طی انتقال خون سیتراته، تخفیف علائم کولیک حاد، تسکین اسپاسمهای عضلانی ناشی از گزش حشرات، پادزهر سولفات منیزیم.

درمان هیپوکالسمی اورژانس:

بالغین: 970mg به صورت وریدی و آهسته (سرعت تزریق نباید بیش از 5ml/min باشد).

کودکان: 200 تا 500mg به صورت وریدی و آهسته (سرعت تزریق نباید بیش از 5ml/min باشد).

احیای قلبی - ریوی:

2/3 تا 3/7mEq تک دوز طی تزریق وریدی.

هیپرکالمی:

بالغین: 1-2 گرم از راه وریدی و آهسته (سرعت تزریق نباید بیش از 5ml/min باشد). بهتر است میزان دارو براساس یافته‌های EKG بیمار تعیین شود.

پس از انتقال خون:

بالغین و کودکان: 0/5ml گلوکونات کلسیم پس از دریافت هر خون 100ml.

هیپرمنیزیمی:

بالغین: 1 تا 2gr از راه وریدی و آهسته (سرعت تزریق نباید بیش از 5ml/min باشد).

موارد منع مصرف: فیبریلاسیون بطنی، تزریق زیرجلدی یا عضلانی، بیماری متاستاتیک استخوان، هیپرکالسمی، هیپرپاراتیروئیدی، سنگ کلیه.

میزان مصرف

عوارض جانبی:

قلبی - عروقی (با تزریق سریع وریدی): احساس داغ شدن (اتساع عروق)، کندی قلب، اُفت فشارخون، آریتمی، سنکوپ، ایست قلبی.

پوستی (در محل تزریق): سوزش، التهاب بافت، سلولیت، آهکی شدن بافت نرم، نکروز بافتی (در صورت نشت دارو از محل تزریق).

گوارشی (با مصرف فرم خوراکی): افزایش ترشح اسید معده، یبوست.

احتیاطات: نارسائی قلبی، نارسائی کلیوی، بیماران دیژیتالیزه، سابقه سنگ کلیه، سارکوئیدوز، بیماران بدون حرکت، حاملگی (گروه C).

فارماکوکینتیک: شروع اثر: بلافاصله. انتشار: از جفت عبور می‌کند. دفع: از طریق مدفوع.

تداخلات دارویی: باعث تشدید آریتمی ناشی از دیژیتال می‌شود؛ باعث کاهش جذب تتراسیکلین‌ها، کینولون‌ها و منیزیم می‌شود. اثر وراپامیل را کاهش می‌دهد.

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- محل تزریق از نظر نشت دارو، التهاب و یا نکروز بافتی ناشی از آن.
- سطح سرمی کلسیم.
- EKG از نظر شواهد هیپرکلسمی مانند موج T معکوس و یا کوتاه شدن فاصله QT.
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی به صورت رقیق شده یا رقیق نشده با سرعت ۵ml در دقیقه امکان پذیر است. همچنین می‌توان دارو را در نرمال سالین رقیق کرد و طی درازمدت (۲۴-۱۲ ساعت) تزریق کرد.
- در صورتی که تزریق وریدی با افت فشارخون، احساس گرمای زیاد (اتساع عروق) و احساس سوزش شدید پوست همراه باشد تزریق را متوقف کنید.
- کلسیم تزریقی باید به وسیله یک سوزن باریک به داخل یک ورید بزرگ تزریق شود.
- از تزریق کلسیم وریدی از طریق وریدهای سر به کودکان خودداری کنید.
ارزیابی بالینی:
- اندازه سطح سرمی فسفر و منیزیم.
- ضربان و ریتم قلب: رسیدن غلظت‌های زیاد کلسیم به قلب می‌تواند باعث ایست قلبی و مرگ شود.
- توجه به علائم بالینی هیپرکلسمی و اندازه‌گیری سطح سرمی کلسیم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- فرم خوراکی کلسیم بهتر است ۲-۳ ساعت پس از غذا تجویز شود.
- مصرف مواد غذایی حاوی روی (Zn) فراوان مانند گردو، فندق، و بعضی سبزیجات باعث کاهش جذب کلسیم می‌شود.
- افزایش کلسیم سرم در بیماران دیژیتالیزه خطر مسمومیت با دیژیتال را افزایش می‌دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118924>

کلکالسیفرون - CHOLECALCIFEROL

کلکالسیفرون	نام فارسی
CHOLECALCIFEROL	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
(جهت اطلاعات بیشتر به تگ نگار VITAMIN D مراجعه شود).	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118926>



کلماستین فومارات - CLEMASTINE FUMARATE

کلماستین فومارات	نام فارسی
CLEMASTINE FUMARATE	نام انگلیسی
Tavist	نام تجاری دارو
آنتی‌هیستامین، آنتاگونیست گیرنده H1	گروه دارویی
از مشتقات اتانول‌آمین و ضد گیرنده‌های H1	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	بر عروق خونی، دستگاه گوارش و تنفس اثر می‌گذارد که از طریق اثر بر رسپتور H1 است و در اثر مهار اثر هیستامین واکنش حساسیتی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	در علائم آلرژی، در رینیت و آنژیوادم و در کهیر.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌های بیشتر از 12 سال: مصرف خوراکی 1/34-2/68 میلی‌گرم 2 الی 3 بار در روز و حداکثر می‌توان تا ۴/۸ میلی‌گرم در روز دارو مصرف کرد. کودکان کمتر از 12 سال: نصف دوز فوق. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به آنتاگونیست‌های رسپتور H1، در حمله حاد آسم و در بیماری‌های دستگاه تنفس تحتانی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، تعادل نامتناسب بدن، خستگی، اضطراب، سرخوشی، اغما، گزگز و نوریت.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون، طپش قلب، تاکی‌کاردی.</p> <p>تنفسی: افزایش ترشحات غلیظ، خس‌خس و سفتی قفسه سینه.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آنمی‌همولیتیک.</p> <p>گوارشی: بیوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال.</p> <p>پوست: راش، کهیر، حساسیت به نور.</p> <p>دستگاه ادراری تناسلی: احتباس ادرار، سوزش ادرار، تکرر ادرار.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گشادشدن مردمک‌ها، وزوز گوش، گرفتگی بینی، خشکی بینی، گلو و دهان.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در افزایش فشار داخل چشمی، در بیماری‌های کلیوی و قلبی، در فشارخون و آسم برونشی در اختلالات تشنجی و زخم معده استنوزه، در پرکاری تیروئید در هیپرتروفی پروستات و انسداد گردن مثانه و در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱۵-۶۰ دقیقه. اوج اثر: ۵.۷ ساعت. مدت اثر: ۱۲-۱۰ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف الکل و داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش باعث تشدید تضعیف CNS می‌شود. مصرف MAOI باعث تشدید عوارض آنتی‌کولینرژیک می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- میزان I&O روزانه نسبت به احتیاس اداری، تکرر ادار، سوزش ادار، هوشیار باشید و در صورت مشاهده دارو را قطع کنید.

- CBC در درمان‌های طولانی‌مدت ارزیابی شود.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز علائم گوارشی با غذا مصرف شود گرچه ممکن است کمی جذب آن کاهش یابد.

روش تهیه / تجویز:

- در صورت خشک شدن دهان از آب‌نبات، آدامس و یا مزمه کردن مکرر آب استفاده شود.

- در ظروف در بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: از بین رفتن آبریزش بینی یا احتقان بینی و یا راش‌های موجود.

دیسکرازی‌های خونی: ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز (به ندرت).

وضعیت تنفسی: دفعات، ریتم و افزایش ترشحات برونش و خس‌خس و سفتی قفسه سینه را بررسی کنید.

وضعیت قلبی: طپش قلب، شدت یافتن نبض و کاهش فشارخون.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تمام جوانب مصرف دارو به مریض گوشزد شود و در صورت بروز علائم اغماء، خواب‌آلودگی و کاهش فشارخون به پزشک اطلاع دهند.

- که از رانندگی یا سایر فعالیت‌های مخاطره‌آمیز در صورت بروز خواب‌آلودگی اجتناب ورزند.

- که از استفاده همزمان از الکل و یا سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکزی خودداری کنند.

- وضعیت خود را به آهستگی تغییر دهند چرا که ممکن است سبب سرگیجه و کاهش فشارخون (در افراد مسن) گردد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

منفی کاذب: در تست‌های آلرژی پوستی.

درمان مصرف بیش از حد دارو: از شربت ipecac یا لاواژ استفاده کنید به‌علاوه از دیازپام، منقبض‌کننده عروقی و باریتورات‌های کوتاه اثر می‌توان استفاده کرد.

CLOXACILLIN SODIUM - کلوآگزاسیلین سدیم

نام فارسی	کلوآگزاسیلین سدیم
نام انگلیسی	CLOXACILLIN SODIUM
نام تجاری دارو	Cloxapen, Cloxilean, Teqopen
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	از پنی‌سیلین‌های مقاوم به پنی‌سیلیناز
مکانیسم اثر	تداخل در ساخته شدن دیواره سلولی ارگانیزم‌های حساس، لذا از نظر اُسموتیک دیواره سلولی ناپایدار و متورم شده و در اثر این فشار اسمزی تخریب می‌شود.
موارد مصرف	بر کوکسی‌های گرم مثبت (استافیلوکوک طلائی، استرپتوکوک پیوزن، E. Pyogenes، استرپتوکوک پنومونیه، مؤثر است).
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 1-4 گرم در روز و در دوزهای منقسم به فاصله هر 6 ساعت. کودکان (کمتر از 20 گرم): 12/5 تا 25mg/kg به صورت خوراکی هر 6 ساعت، حداکثر 4g/day. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به پنی‌سیلین‌ها و در نوزادان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آنمی، افزایش زمان سیلان، دپرسیون مغز استخوان و گرانولوسیتوپنی، گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT، AST، درد شکمی، گلوستیت و

کولیت.

ادراری تناسلی: کم شدن ادرار، ظاهر شدن پروتئین و خون در ادرار، واژینیت، مونیلیازیس، گلومرولونفریت.

سیستم عصبی مرکزی: توهم، اضطراب، دپرسیون، غش، تشنج، گرفتگی عضلات، بی‌حالی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) و در حساسیت مفرط نسبت به سفالوسپورین‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۴۰-۶۰٪. اوج اثر: ۱۲۰-۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۴-۶ ساعت. انتشار از CNS رد نمی‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۲۰-۶۰ دقیقه)، با همودیالیز از خون برداشته نمی‌شود.

تداخلات دارویی: پروپنسید باعث کاهش دفع دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان I&O، و وجود خون در ادرار و نیز کم‌ادراری را گزارش کنید چرا که

پنی‌سیلین‌ها در دوزهای بالا مسمومیت کلیوی می‌دهند.

- هر بیمار دچار اختلال سیستم کلیوی چون دارو به تدریج و به کندی در کلیه ترشح می‌شود و لذا ممکن است سریعاً مسمومیت رخ دهد.

- تست‌های کبدی: ALT, AST.

- تست‌های خونی: WBC, RBC, هماتوکریت و هموگلوبین و زمان سیلان.

- تست‌های کلیوی: تست کامل ادرار، پروتئین و خون.

- کشت، بررسی حساسیت قبل از درمان با دارو، دارو را می‌توان به محض انجام کشت به بیمار داد.

توصیه‌ها:

- بعد از اینکه C&S تکمیل شد، از دارو استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی و تجهیزات انتوباسیون تراشه در محل آماده باشد.

- مصرف کافی مایعات (۲۰۰۰ میلی‌لیتر) در وقوع اسهال ضروری است.

- بعد از اطمینان از دستور پزشک تست scratch را به منظور بررسی آلرژی انجام دهید و معمولاً وقتی انجام می‌شود که تنها داروی انتخابی پنی‌سیلین است.

- در ظروف محکم نگهداری شود و بعد از درست کردن محلول به مدت ۲ هفته

می‌توان در یخچال نگهداری کرد و در دمای اتاق به مدت یک هفته قابل نگهداری است.

ارزیابی بالینی:

اثرات درمانی: از بین رفتن تب، و زخم‌های دارای ترشح.
وضعیت روده‌ها قبل و حین درمان بررسی شود.
بثورات جلدی بعد از تجویز پنی‌سیلین و یک هفته بعد از قطع دارو بررسی شود.
وضعیت تنفسی: دفعات، و ویژگی آن، خس‌خس و سفتی سینه بررسی شود.
بررسی وجود حساسیت‌ها قبل از آغاز درمان: هرگونه واکنش دارویی را در کاردکس و برنگ قرمز یادداشت کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- جوانب دارو درمانی که شامل مصرف کامل دوز تجویز شده در طول مدت درمانی (۱۰-۱۴ روز) است را گوشزد کنید تا از نابودی ارگانیزم بیماری‌زا مطمئن شوند، بعد از اتمام دوره درمانی می‌توان کشت مجددی انجام داد.
- گلودرد، تب و خستگی را گزارش کنند. (می‌تواند نشان‌دهنده اضافه شدن عفونت باشد).
کارت شناسائی طبی را در صورت داشتن حساسیت به پنی‌سیلین‌ها به‌همراه داشته باشند.
- در صورت بروز اسهال به پرستار اطلاع دهند.
- دارو را ناشتا به همراه یک لیوان پر از آب مصرف کنند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: قند ادرار و پروتئین در ادرار.
کاهش: اسید اوریک.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، باز کردن راه هوایی، تجویز اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و تجویز کورتیکواستروئیدها در موارد آنافیلاکسی ضروری است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118928>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کلوبازام - CLOBAZAM

نام فارسی	کلوبازام
نام انگلیسی	CLOBAZAM
نام تجاری دارو	Urabanyl
گروه دارویی	ضدتشنج، ضداضطراب
گروه شیمیایی دارو	بنزودیازپین‌ها
مکانیسم اثر	باعث تقویت اثر مهاري GABA در گیرنده‌های مربوط به آن در CNS مي‌شود.
موارد مصرف	ضدتشنج (مؤثر در انواع صرع‌ها)، ضداضطراب، خواب‌آور (ضعیف).
میزان مصرف	بالغین: يك قرص 10mg، دو تا سه بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، سایکوز، نارسائی ریوی، حاملگی، شیردهی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، بی‌خوابی، کاهش حافظه، سرگیجه، کاهش سرعت عمل، حساسیت به دارو، کهیر، بثورات پوستی.</p> <p>احتیاطات: افسردگی و سابقه خودکشی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- از آنجائی که مصرف این دارو ایجاد وابستگی به آن می‌کند بهتر است در کوتاه مدت و حداکثر تا ۱۲ هفته از آن استفاده کرد.</p> <p>- قطع ناگهانی دارو پس از مصرف طولانی سبب بروز علائم سندرم قطع دارو (بی‌خوابی، سردرد، اسپاسم و درد عضلات، و تحریک‌پذیری) می‌شود.</p>

کلوبتازول پروپیونات - CLOBETASOL PROPIONATE

نام فارسی	کلوبتازول پروپیونات
نام انگلیسی	CLOBETASOL PROPIONATE
نام تجاری دارو	Dermooate, Temovate
گروه دارویی	کورتیکواستروئیدهای موضعی
گروه شیمیایی دارو	یک ترکیب صناعی فلونئوردار شده که از نظر شدت اثر در گروه I قرار دارد.
مکانیسم اثر	دارای اثرات ضدخارش و ضدالتهابی می‌باشد.
موارد مصرف	در پسوریازیس، اگزما، درماتیت تماسی، خارش پوست، معمولاً برای بیماری‌های شدید پوستی در نظر گرفته می‌شود که به ترکیبات ضعیف‌تر پاسخ نداده‌اند.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: در موضع گرفتار روزانه دومرتبه از دارو استعمال کنید. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط به کورتیکواستروئیدها و در عفونت‌های قارچی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوست: سوزش، خشکی، خارش، تحریک‌پذیری، جوش، فولیکولیت، افزایش رشد موها، درماتیت اطراف دهان، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، انسداد غدد عرق (miliaria)، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت‌های ثانویه. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) و در شیردهی و در عفونت‌های

ویروسی و باکتریائی با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- دمای بدن، اگر تب ایجاد شود دارو باید قطع شود.
توصیه‌ها:
- تنها به ناحیه گرفتار مالیده شود و از رسیدن دارو به چشم خودداری شود.
- بعد از استعمال موضع را باز بگذارید یا خیلی ملایم ببندید و از پوشش محکم خودداری شود، چرا که ممکن است به‌طور سیستمیک جذب شود.
- تنها در بیماری‌های جلدی (Dermatoses) استفاده می‌شود و در نواحی عفونی، لخت یا دارای ترشح استفاده نشود.
روش تهیه / تجویز:
- قبل از استفاده از دارو موضع را تمیز می‌کنید.
- چند روز بعد از بین رفتن ضایعات درمان را ادامه دهید.
- در دمای اتاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان، عدم وجود خارش شدید یا لکه‌های روی پوست و یا از بین رفتن جراحات پوست.
برای مطلع شدن از جذب سیستمیک به افزایش دمای بدن و التهاب و تحریک‌پذیری توجه کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- از تابش نور خورشید به ضایعات خودداری شود چرا که ممکن است سبب سوختگی شود.
- درمان را حداکثر تا ۱۴ روز ادامه دهید و حداکثر تا ۵۰ میلی‌گرم از دارو را در هفته مصرف کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118930>

کلوبوتینول - CLOBUTINOL HCL

نام فارسی	کلوبوتینول
نام انگلیسی	CLOBUTINOL HCL
نام تجاری دارو	Silomat
گروه دارویی	ضد سرفه
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده مرکز سرفه
مکانیسم اثر	کلوبوتینول باعث تضعیف مرکز سرفه در بصل النخاع می‌شود.
موارد مصرف	کاهش سرفه ناشی از التهاب مجاری تنفسی.
میزان مصرف	بالغین: 1-2 قرص سه بار در روز، یا 20mg به صورت تزریقی. کودکان بیش از 3 سال: 10-20 قرص خوراکی 3 بار در روز. کودکان کمتر از 3 سال: 1 قطره به ازای هر کیلوگرم وزن بدن خوراکی 3 بار در روز. موارد منع مصرف: صرع، یا بیماری‌های با علائم تشنج.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع و کرامپ‌های شکمی. عصبی: بی‌خوابی یا خواب‌آلودگی و سرگیجه. ملاحظات پرستاری: آموزش به بیمار و خانواده: به بیمار پیام‌زید برای جلوگیری از عوارض بیش از حد دارو، آن را به مقدار توصیه‌شده و در وقت معین مصرف کند.

کلوتریمازول (واژینال و موضعی) - (CLOTRIMAZOLE (Vaginal & Topical)

نام فارسی	کلوتریمازول (واژینال و موضعی)
نام انگلیسی	(CLOTRIMAZOLE (Vaginal & Topical
نام تجاری دارو	Lotrimin, Mycelex
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات ایمیدازول
مکانیسم اثر	تداخل در نسخه برداری DNA قارچی، اتصال به استرول‌های جدار سلول‌های قارچی و افزایش نفوذپذیری و نشت موادغذائی سلولی.
موارد مصرف	کچلی پا، کشاله‌ران، کچلی بدن و کچلی چندرنگی، عفونت کاندیدیاز واژن، فرج، گلو و دهان.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌ها: با مصرف موضعی در ناحیه مبتلا روزانه دو مرتبه و به مدت 1-8 هفته؛ یا گرداندن محلول در دهان 5 مرتبه در روز و به مدت 2 هفته؛ یا داخل واژینال یک قرص با کمک اپلیکاتور به مدت 1-2 هفته قبل از خواب مصرف شود یا در زنان غیرحامله 2 قرص هنگام خواب برای سه روز، یا 5 قرص به صورت تک‌دوز، یا یک اپلیکاتور پر برای 1-2 هفته. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط مصرف چشمی، عفونت قارچی سیستمیک.

عوارض جانبی:

پوست: راش، کهیر، نیش‌نیش شدن، سوزش.

متفرقه: دل‌پیچه، نفخ، تکرر ادرار، مقاربت دردناک.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) و در شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: فرم واژینال طی 8-24 ساعت. دفع: صفاوی (به صورت

متابولیت).

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- یک اپلیکاتور یا یک قرص داخل واژنی هر شب استفاده می‌شود.

- درمان کافی انجام شود تا سطح ضایعات به‌طور کامل پوشانده شود.

- بعد از شستن با آب و صابون و خشک کردن از دارو استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق و در جای خشک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

واکنش آلرژیک: سوزش، نیش‌نیش شدن، تورم و قرمزی.

پاسخ به درمان: کاهش اندازه و تعداد ضایعات، کاهش خارش یا لکه‌های سفید

اطراف فرج.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای جلوگیری از آلودگی لباس‌ها به ترشحات واژینال بهتر است از نواربهداشتی

استفاده کنند.

- دارو را با دستکش مصرف کنند تا از عفونت بیشتر جلوگیری شود.

- از مصرف کرم‌ها یا پماد یا لوسیون‌های بدون نسخه خودداری کنند مگر با تجویز

پزشک باشد.

- از ضدعفونی طبی (شستشوی دست‌ها)، قبل و بعد از هر بار استفاده از دارو

استفاده کنید.

- از نزدیکی کردن در زمان درمان واژن یا فرج خودداری شود.

- دارو را به‌طور ممتد و حتی در زمان قاعدگی مصرف کنند.

- در صورت تداوم یافتن عفونت به پزشک اطلاع دهند.

کلوزاپین - CLOZAPINE

نام فارسی	کلوزاپین
نام انگلیسی	CLOZAPINE
نام تجاری دارو	Clozari
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق دی‌بنزودیازپین سه‌حلقه‌ای
مکانیسم اثر	تداخل در امر اتصال دوپامین در محل رسپتورهای D1 و D2 بدون علائم خارج هرمی، همچنین به‌عنوان یک آنتاگونیست آدرنژیک، کولینرژیک، هیستامینی و سروتونینی عمل می‌کند.
موارد مصرف	درمان نمودن علائم بیماران اسکیزوفرنی در زمانی که سایر داروها نتیجه ندهاند.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی 25 میلی‌گرم چهاربار یا دوبار در روز که می‌توان 25 تا 50mg در روز دوز را افزایش داد؛ طیف طبیعی دارو 300 تا 450mg/day پس از دو هفته می‌باشد؛ بیش از دو بار در هفته نمی‌توان دوز دارو را افزایش داد؛ حداکثر تا 900mg/day؛ برای کنترل علائم از حداقل دوز دارو استفاده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اختلالات میلوپرولیفراتیو، گرانولوسیتوپنی شدید، ضعف دستگاه عصبی مرکزی، کوما.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: تسکین، ترشح بزاق، گیجی، سردرد، ترمور، مشکلات مربوط به خواب، آکینزی، تب، سرع، تعریق، آکاتیزیا، سردرگمی، خستگی، بی‌خوابی، افسردگی، تکلم منقطع، هیجان.

گوارشي: خشکی دهان، بیوست، تهوع، ناراحتی شکم، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهائی.

عضلانی اسکلتی: ضعف، درد پشت، گردن، پاها؛ اسپاسم.

قلبی عروقی: تاکیکاردی، افت فشارخون، افزایش فشارخون، درد قفسه صدري، تغییرات الکتروکاردیوگرام.

ادراری تناسلی: ناهنجاری‌های ادراری، بی‌اختیاری، اختلال در انزال، تکرر، فوریت ادراری، احتباس.

تنفسی: دیس‌پنه (تنگی‌نفس)، احتقان بینی، ناراحتی در گلو.

خونی: لکوپنی، نوتروپنی، آگرانولوسیتوزیس، اتوزینوفیلی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، بچه‌های زیر ۱۶ سال بیماری‌های قلبی، کلیوی، کبدی، صرع با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بلع خوراکی دارو پنهان کردن دارو یا دادن آن به سایر افراد را چک کنید.
- نسبت I&O؛ در صورت کاهش دفع ادراری مثانه را لمس کنید.
- بیلیروبین، CBC، مطالعات کبدی به‌طور ماهیانه.
- کامل ادرار قبل و در طی درمان‌های طولانی‌مدت.

توصیه‌ها:

- که در صورت وقوع علائم خارجی هر می از داروهای ضدپارکینسونی استفاده کند.

روش تهیه / تجویز:

- کاهش صداهای دریافتی با استفاده از (dimming lights) و اجتناب از صداهای بلند.
- تحت نظر گرفتن حرکت بیمار تا تثبیت بر روی درمان؛ به‌خاطر احتمال ایجاد غش کردن برنامه‌های شدید ورزشی انجام نشود؛ مرض نباید مدت زمان طولانی سرپا بایستد.
- برای جلوگیری از بیوست مصرف مایعات افزوده شود.
- برای خشکی دهان از آدامس، نبات و مزمه کردن آب استفاده شود.

ارزیابی بالینی:

- کاهش در: تحریکات هیجانی، توهم، هذیان، پارانویا، بازسازی افکار، تکلم.
- عاطفه، آگاهی به زمان و مکان، عدم هوشیاری، رفلکس‌ها، راه‌رفتن، تعادل، اختلالات به خواب رفتن.

فشار خون ایستاده و خوابیده؛ اندازه‌گیری تعداد نبض و تنفس هر ۴ ساعت در طی درمان اولیه؛ ۳۰ mmHg کاهش را گزارش کنید.

گیجی، غش‌کردن، طپش، تاکیکاردی در هنگام بلند شدن.

علائم خارج هرمی شامل آکاتیزیا (عدم توانائی در نشستن، هیچ رویه خاصی در حرکات دیده نمی‌شود، تاردیو دیسکنزیا (حرکات عجیب و غریب فک، دهان، زبان، انتهای)، پارکینسونیسم کاذب سفیدی، ترمور، راه رفتن درهم و برهم، راه رفتن مستانه).

روزانه پوستی

بیوست، احتیاط روزانه ادراری؛ در صورت بروز این حالت حجم مواد و آب دریافتی را افزایش دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که به‌خاطر ایجاد افت فشار خون وضعیتی به آرامی از وضعیت خوابیده یا نشسته بلند شوند.

- که به‌خاطر ایجاد هیپوتانسیون از رفتن در زیر دوش، وان حمام گرم امتناع شود.

- که از قطع ناگهانی این دارو امتناع کنید چرا که علائم خارج هرمی ایجاد می‌شوند؛ دارو را به تدریج قطع نکنید.

- به‌خاطر خطر ایجاد تداخلات جدی دارویی از مصرف داروهای بدون نسخه (برای

سرماخوردگی، سرفه و تب یونجه)، مگر با تجویز پزشک امتناع شود؛ از مصرف دارو

با الکل یا داروهای تضعیف CNS خودداری شود چرا که ممکن است خواب‌آلودگی

افزایش پیدا کند.

- براساس تحمل به رژیم دارویی، مصرف شود.

- از آنجائی که کاندیدازیس دهانی ممکن است ایجاد شود درباره علائم خارج

هرمی و ضرورت رعایت بهداشت کامل دهانی، به بیمار تذکر داده شود.

- به مریض گفته شود که مواردی مثل گلودرد، بی‌حالی، تب، خونریزی، زخم‌های

دهانی را گزارش کنید و در صورت ایجاد این علائم CBC انجام شده و مصرف دارو

متوقف شود.

- در آب و هوای گرم، ممکن است گرم‌زدگی ایجاد شود، برای ماندن در محیط خنک

احتیاط فراوان به‌عمل آید.

- به‌خاطر امکان ایجاد سرع از رانندگی کردن و سایر کارهای مخاطره‌آمیز اجتناب

شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: تست‌های عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، گلوکز خون،

بیلیروبین، PBI، کولین‌استراز.

مثبت کاذب: تست‌های حاملگی، PKU (فنیل کتون‌اورمی).

منفی کاذب: استروئیدهای ادراری، OHCS.۱۷.

درمان مصرف بیش از حد دارو: شستشوی معده (لاواژ)، استفاده از ذغال فعال،

بازکردن راه هوایی، عدم تحریک استفراغ کردن.

کلوفازیمین - CLOFAZIMINE

کلوفازیمین	نام فارسی
CLOFAZIMINE	نام انگلیسی
Lamprene	نام تجاری دارو
ضد جدام	گروه دارویی
از رشد مایکوباکتریوم جلوگیری کرده و به DNA آن متصل می‌شود، اثرات ضدالتهابی نیز در حین اثرات کنترل‌کنندگی جدام از خود نشان می‌دهد.	مکانیسم اثر
جدام لپروماتو، جدام مقاوم به داپسون، جدام لپروماتوزی که توسط اریتماندوزوم لپروزوم عارضه‌دار شده باشد.	موارد مصرف
در اریتماندوزوم لپروزوم: بالغین: مصرف خوراکی 100-200 میلی‌گرم از دارو در روز و به مدت 3 ماه و سپس به تدریج دوز دارو کاسته شود و در حالی که بیماری کنترل شده دوز آن به حدود 100 میلی‌گرم در روز برسد. حداکثر می‌توان تا 200 میلی‌گرم روزانه از این دارو مصرف کرد. در جدام مقاوم به داپسون: بالغین: مصرف خوراکی 100 میلی‌گرم از دارو روزانه که حداقل به همراه یکی دیگر از	میزان مصرف

داروهای ضد جذام باید به مدت 3 سال مصرف شود؛ سپس دوز را به روزانه 100 میلی‌گرم فقط از همین دارو (کلوفازیمین) برسانید.

عوارض جانبی:

گوارشی: اسهال، تهوع، استفراغ، درد شکمی، عدم تحمل، خونریزی دستگاه گوارش، انسداد، بی‌اشتهایی، بی‌یوست، هپاتیت، زردی. چشم، گوش، حلق و بینی: رنگدانه‌دار شدن قرنیه و ملتحمه توأم با خشکی، سوزش، خارش و تحریک‌پذیری در چشم.

پوست: تغییر رنگ صورتی یا قهوه‌ای جلدی، خشکی، خارش، راش، حساسیت نسبت به نور، جوش، و شیلوز مونیلیاتی.

سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خستگی، و خواب‌آلودگی.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) در شیردهی، در بچه‌ها درد شکم، اسهال و در افسردگی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: آهسته ۵۰٪. اوج اثر: ۴-۱۲ ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۷۰ روز)

تداخلات دارویی: ایزونیازید باعث کاهش جذب پوستی دارو می‌شود با مصرف غذا به‌طور همزمان باعث کاهش جذب گوارشی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های عملکرد کبدی هر هفته: ALT, AST, بیلی‌روبین.

- تست‌های کلیوی: BUN، کراتینین، I&O، وزن مخصوص ادرار و تست کامل ادرار هر ماه.

- اندازه‌گیری سطح خونی دارو.

توصیه‌ها:

- با غذا مصرف شود، تا علائم گوارشی ناشی از دارو کاسته شود.

- در صورت ایجاد استفراغ از ترکیبات ضد استفراغ استفاده گردد.

- بعد از کامل شدن C&S دارو را مصرف کنید، هر ماه مقاومت به دارو را بررسی کنید.

روش تهیه / تجویز:

- بچه‌هایی که مادران جذامی دارند در کنار مادر نگهداشته شوند و تغذیه از شیر پستان توصیه می‌گردد.

ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: رفتار، خلق؛ تغییرات رفتاری و جنون ممکن است رخ دهد.

توضیحات دارو

وضعیت کبدی: کاهش اشتها، زردی، تیره شدن ادرار، خستگی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که ۳-۶ ماه بعد از دارو درمانی اثرات آن ظاهر می شود.
- که جهت تعیین ظرفیت تحمل بیمار جدول بندی زمانی دوز دارو ضروری است. که جدول بندی انتخابی برای زمان اثر دارو باید حفظ شود و در غیر این صورت عود ممکن است رخ دهد.
- که دارو باید توأم با غذا مصرف شود.
- که تغییرات رنگ پوست گرچه برگشت پذیر است ولی چندین ماه تا چند سال طول می کشد تا محو گردند.
تداخل با تست های آزمایشگاهی:
افزایش: آلومین، بیلروبین، AST، اتوزینوفیلی و کاهش پتاسیم خون.

<http://vista.ir/?view=item&id=118934>



کلوفیبرات - CLOFIBRATE

کلوفیبرات	نام فارسی
CLOFIBRATE	نام انگلیسی
Atromid-s, Claripex, Novo Fibrate	نام تجاری دارو
پائین آورنده چربی خون	گروه دارویی
از مشتقات اسید آریل اکسی سوبرتیریک	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	از ساخته شدن VLDL و LDL که مسئول ایجاد تری‌گلیسریدها و حرکت آنها از نسوج هستند جلوگیری می‌کند و باعث افزایش ترشح استروئول‌های خنثی می‌گردد.
موارد مصرف	افزایش چربی خون، گرانتوم توپروزوم و در هیپرلیپیدمی نوع III، IV، و V و موارد تثبیت نشده مثل دیابت بی‌مزه.
میزان مصرف	<p>هیپرلیپیدمی: بالغین: مصرف خوراکی 2 گرم از دارو در روز و در 4 دوز منقسم. دیابت بی‌مزه: بالغین: روزانه 2-1/5 گرم خوراکی در 4 دوز منقسم. موارد منع مصرف: در بیماری‌های شدید کبدی یا کلیوی، سیروز اولیه صفراوی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گواشی: تهوع، استفراغ، سوءهاضمه، افزایش آنزیم‌های کبدی و التهاب حفره دهان، نفخ، هپاتومگالی، گاستریت، افزایش سنگ‌های صفراوی و افزایش وزن. پوست: راش، کهیر، خارش، خشکی پوست و موها، آلوسپی. خونی: لکوپنی، آنمی، اتوزینوفیلی، خونریزی. سیستم عصبی مرکزی: خستگی، ضعف، خواب‌آلودگی، سرگیجه. ادراری تناسلی: کاهش میل جنسی، ناتوانی جنسی، سوزش ادرار، پروتئین و خون در ادرار و کاهش ادرار (الیگوری). عضلانی اسکلتی: میالژی، آرتراژی. قلبی عروقی: آنژین، آریتمی‌ها، ترومبوفلیت، آمبولی‌های ریوی. متفرقه: پرخوری و افزایش وزن. احتیاطات: در زخم معده سابقه یرقان یا بیماری کبدی، سنگ صفراوی، هیپوتیروئیدی، بیماری قلبی عروقی، در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، در شیردهی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴-۶ ساعت. متابولیسم: در خون به اسید کلوفیبریک تبدیل شده و در کبد متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۱۲-۲۵ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان وارفارین باعث تشدید خطر هیپوپروترومبینمی می‌شود؛ با مصرف همزمان با سولفونیل اوره‌ها باعث تشدید اثر هیپوگلیسمیک می‌شود؛ پروبنسید باعث تشدید اثر کلوفیبرات می‌شود. ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:
- در صورتی که بیمار تحت درمان طولانی مدت است بررسی وضعیت کلیوی و کبدی به عمل آید.
توصیه‌ها:
- در صورت بروز علائم گوارشی دارو را به همراه غذا مصرف کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: کاهش میزان تری‌گلیسریدها طی ۱-۲ ماه.
افزایش ناگهانی (ریباند): در ماه دوم و سوم به دنبال افت سطح چربی‌ها (و یا قطع ناگهانی دارو).
کاهش اسهال، و خارش (در صورتی که افزایش میزان صفرا وجود داشته باشد).
وضعیت روزانه روده‌ها: در صورت بروز بیوست افزایش حجم غذای مصرفی و مایعات ضروری است.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که حدود ظرفیت تحمل بیمار لازم است داشته باشد چرا که در صورت فراموش کردن دوز مصرفی مسمومیت ممکن است رخ دهد.
- که عوامل خطر ساز باید کاسته شوند: مثل چربی زیاد در غذا، سیگار کشیدن و مصرف الکل و همچنین ورزش نکردن.
- در صورت مصرف دارو کنترل موالید باید صورت گیرد.
- علائم دستگاه ادراری تناسلی گزارش شود: کاهش میل جنسی و ناتوانی جنسی، سوزش ادرار و پروتئین و خون در ادرار و کاهش حجم ادرار.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های کبدی CPK, BSP, و تست کدورت تیمول.

<http://vista.ir/?view=item&id=118935>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کلومیپرامین - CLOMIPRAMINE

نام فارسی	کلومیپرامین
نام انگلیسی	CLOMIPRAMINE
نام تجاری دارو	Anafranil
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	از آمین‌های درجه سوم.
مکانیسم اثر	نامشخص است. یک مهارکننده قوی بازجذب نوراپی نفرین و سروتونین است. در ضمن باعث افزایش متابولیسم دوپامین می‌گردد.
موارد مصرف	افسردگی، خلق آشفته، انواع ترس، اضطراب، ترس از جمع، اختلالات وسواسی - جبری.
میزان مصرف	<p>در اختلالات وسواسی - جبری:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 25 میلی‌گرم قبل از خوابیدن و با افزایش تدریجی آن در طی مدت 4 هفته دوز دارو را به 75 الی 300 میلی‌گرم در روز می‌رسانیم که در دوزهای منقسم داده می‌شود.</p> <p>بچه‌های (10 الی 18 سال): مصرف خوراکی 50 میلی‌گرم در روز و تدریجاً می‌توان آن را افزایش داد و حداکثر می‌توان تا 200 میلی‌گرم در روز از دارو استفاده کرد. در افسردگی:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 150-50 میلی‌گرم در روز در یک دوز یا دوزهای منقسم. در اضطراب و ترس از جمع:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 75-25 میلی‌گرم در روز.</p> <p>موارد منع مصرف: در حاملگی و در حساسیت مفرط، دوره بهبود پس از MI، تا دو هفته پس از آخرین نوبت مصرف MAOI.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: اگرانولوسیتوز، نوتروپنی، پانسیتوپنی.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون؛ تاکی‌کاردی، ایست قلبی، هیپوتانسیون</p>

وضعیتی.

سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، ترمور، جنون، حملات صرعی، حالت تهاجمی،
اندوکراین: گالاکتوره، افزایش میزان پرولاکتین خون.

متابولیک: کاهش سدیم خون.

گوارشی: یبوست، خشکی دهان، افزایش اشتها، افزایش وزن.

ادراری تناسلی: تأخیر در انزال، از بین رفتن ارگاسم (اوج میل جنسی)، احتباس
ادراری.

یبوست: تعریق.

احتیاطات: در حملات صرعی و در بیماران دارای افکار خودکشی، هیپرتروفی

پروستات، گلوکوم، دیابت قندی، هیپرتیروئیدی، بیماری کبدی و کلیوی،

اسکیزوفرنی، هرنی هیاتال با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان فشار خون در حالت خوابیده و ایستاده و نیز در هر ۴ ساعت: در صورتی که
فشار سیستولی بیشتر از ۲۰ میلی‌متر جیوه افت دارد از مصرف دارو خودداری
شده و به پزشک اطلاع داده شود.

- در بیماران دارای بیماری‌های قلبی عروقی، علائم حیاتی را در هر ۴ ساعت کنترل
کنید.

- تست‌های خونی: CBC، لکوسیت‌ها و درصد گلبول‌های سفید و در صورت درمان
طولانی‌مدت آنزیم‌های قلبی بررسی شوند.

- تست‌های کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز یبوست یا احتباس ادراری مصرف مایعات و حجم غذای روزانه را
بی‌افزاید.

- در صورت بروز علائم گوارشی به‌همراه غذا یا شیر مصرف شود.

- برای خشکی دهان از آدامس، آب‌نبات، و یا مزه‌مزه کردن مکرر آب استفاده کنید.

- در ظروف محکم و در دمای اتاق نگهداری شود.

- از یخ‌زدن دارو خودداری شود.

- از آنجا که سرگیجه یا خواب‌آلودگی ممکن است رخ دهد در ابتدای درمان با این

دارو جابه‌جائی فرد با یک همراه صورت گیرد.

- اقدامات محافظتی مثل نرده حفاظ به‌طور اولیه در سنین بالا به‌کار رود.

- بررسی کنید که بیمار دارو را حتماً بخورد.

ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: خلق، حس، رفتار، تمایلات خودکشی، افزایش علائم روانی،

افسردگی، پانیک یا وحشت.
احتیاس ادرار، یبوست که احتمال وقوع آن در بچه‌ها بیشتر است.
علائم ناشی از قطع دارو: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف که معمولاً تا وقتی که دارو به‌طور نامرتب قطع نشده است. ایجاد نمی‌شوند.
مصرف الکل، در صورت مصرف الکل، دوز دارو را تا صبح نگه‌دارید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که شروع اثرات دارو ممکن است ۲-۳ هفته طول بکشد.
- به‌علت ایجاد خواب‌آلودگی، سرگیجه و تاری دید از رانندگی یا سایر فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری و دقت دارد اجتناب کنند.
- از مصرف الکل و سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکز اجتناب کنند.
- دارو را بلافاصله بعد از مدت طولانی مصرف، قطع نکنید چرا که ممکن است سبب تهوع، سردرد و احساس ناخوشی شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: پرولاکتین، TBG.
کاهش: میزان هورمون تیروئید سرم.
درمان مصرف بیش از حد دارو: با کمک ECG تحت نظر باشد، استفراغ در بیمار ایجاد می‌شود از لاواژ و ذغال فعال استفاده شود و از ترکیبات ضدتشنج بهره‌گرفته شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118936>



کلومیفن سیترات - CLOMIPHENE CITRATE

نام فارسی	کلومیفن سیترات
نام انگلیسی	CLOMIPHENE CITRATE

نام تجاری دارو	Clomid, Milophene, Serophene
گروه دارویی	محرک تخمک‌گذاری
گروه شیمیایی دارو	از ترکیبات غیراستروئیدی ضد استروژن
مکانیسم اثر	با افزایش آزاد شدن LH،FSH از هیپوفیز، باعث افزایش رسیدن فولیکول تخمدان و تخمک‌گذاری و نیز رشد چشم زرد می‌گردد.
موارد مصرف	در عقیمی زنان و موارد تثبیت‌نشده مثل ژینکوماستی، اختلالات قاعدگی، بیماری فیبروکسیستیک پستان، هیپرپلازی اندومتر.
میزان مصرف	عدم تخمک‌گذاری: بالغین: مصرف خوراکی 50-100 میلی‌گرم در روز و به مدت 5 روز و یا 100-50 میلی‌گرم از روز پنجم سیکل قاعدگی، دوره دوم در صورت تخمک‌گذاری. مصرف دارو را می‌توان تا وقوع حاملگی تکرار نمود و یا اینکه سه سیکل تکرار شود. دوره دوم در صورت عدم تخمک‌گذاری: روزانه 100mg برای 5 روز. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، در حاملگی (در گروه X فرار دارد) در بیماری‌های کبدی و خونریزی‌های نامشخص واژینال، نئوپلاسم، کیست تخمدان، اختلالات بینایی، ترومبوفلیت.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، دوبینی، و ترس از نور. سیستم عصبی مرکزی: سردرد، افسردگی، بی‌قراری، اضطراب، عصبی شدن، خستگی، بی‌خوابی، سرگیجه و گرگرفتگی. گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، درد شکمی، نفخ. پوست: راش، درماتیت، کهیر، آلرژی. ادراری تناسلی: پرادراری، تکرر ادرار، مشکلات زایمانی، سقط خودبه‌خود، تخمک‌گذاری چندتایی، درد پستان، کاهش ادرار، خونریزی‌های غیرطبیعی رحمی، احتیاطات: در فشار خون، افسردگی، تشنج و در دیابت قندی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: کبدی. دفع: گوارشی (نیمه عمر: ۵ روز).

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- در صورت پائین بودن سطح استروژن در بیمار، استروژن درمانی قبل از مصرف کلومیفن لازم است بعد از قطع مصرف استروژن، دارو مصرف شود.
- در همان زمان به‌طور روزانه سطح خونی دارو را تعیین کنید.
- هر دوره درمان باید از روز پنجم سیکل قاعدگی شروع شود.
- آموزش به بیمار و خانواده:
 - بعد از مصرف این دارو چند قلوژائی شایع است.
 - که در صورت بروز درد در قسمت تحتانی شکم به پزشک اطلاع دهند چرا که ممکن است نشان‌دهنده کیست تخمدان یا پارگی آن باشد.
 - در صورت فراموش کردن یک دوز از دارو دوز بعدی دوبرابر مصرف شود و اگر بیشتر از یک دوز فراموش شده است به پزشک اطلاع دهند.
 - پاسخ درمانی معمولاً ۱۰-۴ روز بعد از آخرین روز درمان شروع می‌گردد.
 - از روش ثبت دمای پایه‌ای بدن استفاده کرده تا شاید بتوان زمان تخمک‌گذاری را معین کرد.
 - که در صورت معین شدن زمان تخمک‌گذاری (که یک کاهش خفیف دمای بدن وجود دارد و سپس همزمان با تخمک‌گذاری یک افزایش شدید دما خواهیم داشت)، از سه روز قبل از تخمک‌گذاری و هر روز تا زمان انجام تخمک‌گذاری عمل مقاربت را انجام دهند.
 - در صورت شک به حاملگی، باید سریعاً به پزشک اطلاع داده شود.
 - در صورت تاری دید، کاهش بینائی یا ایجاد اسکوتوما دارو را قطع کند و به پزشک مراجعه کند.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 - افزایش: میزان LH/FSH، بروموسولفالتین، تیروکسین و TBG.

<http://vista.ir/?view=item&id=118937>

کلونازپام - CLONAZEPAM

نام فارسی	کلونازپام
نام انگلیسی	CLONAZEPAM
نام تجاری دارو	Klonopin, Rivotril
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات بنزودیازپین‌ها
مکانیسم اثر	از ایجاد امواج قله‌ای در صرع کوچک یا پتی‌مال جلوگیری می‌کند و شدت، دفعات و طول مدت انتشار تخلیه الکتریکی در صرع‌های کوچک حرکتی را می‌کاهد.
موارد مصرف	در صرع کوچک و غیرتیبیک، در صرع آکینتیک یا بدون حرکت و در صرع‌های میوکلونیک، سندرم Restless Legs، Lennox-Gastout، موارد تثبیت‌نشده مثل حمله پارشیال کمپلکس و صرع تونیک کلونیک.
میزان مصرف	<p>بالغین: حداکثر می‌توان تا 1/5 میلی‌گرم در روز و در سه دوز منقسم به‌طور خوراکی مصرف کرد و می‌توان هر 3 روز دوز آن را نیم الی یک میلی‌گرم افزایش داد تا پاسخ مناسب درمانی گرفته شود و حداکثر می‌توان تا 20 میلی‌گرم در روز از دارو استفاده کرد.</p> <p>بچه‌های کمتر از ده سال یا با وزن کمتر از 30 کیلوگرم: مصرف خوراکی 0/01-0/03 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز و در دوزهای منقسم به‌فاصله هر هشت ساعت حداکثر می‌توان تا 0/05 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز مصرف کرد. و می‌توان در هر 3 روز مقدار 0/5-0/25 میلی‌گرم دوز دارو را افزود تا پاسخ مناسب درمانی ایجاد شود. و حداکثر می‌توان تا 0/1-0/2 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز استفاده کرد.</p> <p>موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به بنزودیازپین‌ها و حمله حاد گلوکوم با زاویه تنگ.</p>

عوارض جانبی:

- خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوسیتوز، انوزینوفیلی.
- سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، اغما، تغییرات رفتاری، ترمور، بی‌خوابی، سردرد، تمایل به خودکشی، مبهم‌شدن تکلم.
- گوارشی: تهوع، یبوست، پرخوری، بی‌اشتهایی، خشکی دهان، اسهال، گاستریت، زخم لثه‌ها.
- پوست: راش، آلوسپی، هیرسوتیسم.
- چشم، گوش، حلق و بینی: افزایش بزاق، نیستاگموس، دوبینی، حرکات غیرطبیعی چشم.
- تنفسی: دپرسیون تنفسی، تنگی‌نفس، پرخونی.
- قلبی عروقی: طپش قلب، برادی‌کاردی.
- ادراری تناسلی: سوزش ادرار، شب‌ادراری، احتیاس ادرار.
- احتیاطات: در گلوکوم با زاویه باز، بیماری‌های مزمن ریوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری‌های کلیوی و کبدی سابقه اعتیاد، کودکان و در سنین بالا با احتیاط مصرف شود.
- فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۶۰ دقیقه. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. مدت اثر: بالغین ۱۲ ساعت کودکان ۶-۸ ساعت، متابولیسم: کبدی. دفع: کبدی و (نیمه عمر: ۱۸-۴۰ ساعت).
- تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای خواب‌آور و آرامبخش و ضد تشنج باعث تشدید تضعیف تنفسی می‌شود؛ باعث افزایش سطح فنی توئین می‌شود.
- ملاحظات پرستاری:
- پیگیری آزمایشگاهی:
- تست‌های کلیوی: تست کامل ادرار، BUN، کراتینین.
 - تست‌های کلیوی خونی: RBC، هماتوکریت، هموگلوبین، شمارش رتیکولوسیت‌ها، به مدت ۴ هفته، هر هفته تکرار شود و سپس هرماه انجام گردد.
 - تست‌های کبدی ALT, AST، بیلیروبین، کراتینین.
 - سطح پلاسمائی دارو در مراحل اولیه درمان.
- توصیه‌ها:
- با غذا یا شیر مصرف شود تا علائم گوارشی کاسته شود.
 - روش تهیه / تجویز:
 - در دمای اتاق نگهداری شود.
 - در صورت خشک‌شدن دهان از آب نبات، مززه کردن مکرر آب یا آدامس استفاده شود.
 - در مراحل اولیه درمان، فعالیت‌های بیمار به کمک یک همراه صورت گیرد، چرا که

ممکن است بیمار سرگیجه داشته باشد.
ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: کاهش میزان سرع با توجه به نسبت آن در جدولی که در اختیار بیمار است.
وضعیت روانی: خلق، حواس، رفتار، افزایش خواب‌آلودگی، تغییرات رفتاری، در صورت بروز تغییر در وضعیت روانی مریض به پزشک اطلاع دهید.
مشکلات چشمی: قبل، حین و بعد از درمان با این دارو معاینات چشمی ضروری است (شامل slitlamp، فوندوسکوپی و تونومتری است).
واکنش آلرژیک: راش‌های قرمز برجسته، که در صورت بروز این علائم، مصرف دارو را متوقف کنید.
دیسکرازی‌های خونی: تب، گلودرد، راش، زردی.
مسمومیت: دپرسیون مغز استخوان، تهوع، استفراغ، اتاکسی، دوبینی، بی‌خوابی، اغتشاش شعور، تعریق، کرامپ عضلانی: کاهش رفلکس‌ها، اغماء، کلاپس قلبی عروقی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- که کارت شناسائی طبی خود را به‌همراه داشته باشند تا از نظر پزشکی، داروهائی که مصرف شده به‌صورت مچ‌بند ثبت شده باشد و شرایط بیمار، نام پزشک وی و تلفن او را داشته باشد.
- از رانندگی و همچنین سایر فعالیت‌هائی که نیاز به هوشیاری دارد امتناع شود.
- از مصرف الکل یا سایر مهارکننده‌های سیستم عصبی مرکزی خودداری کنند چرا که ممکن است خواب‌آلودگی آنها تشدید گردد.
- بعد از استفاده طولانی‌مدت، به‌طور ناگهانی دارو قطع نشود و طی مدت چندین هفته دوز دارو را به تدریج کم کنند زیرا باعث ایجاد وابستگی جسمی و روانی در بیمار می‌شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: AST، آلکالن، فسفاتاز.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، ذغال فعال، کنترل میزان الکترولیت‌ها و علائم حیاتی و تجویز منقبض‌کننده‌های عروقی.

کلونیدین - CLONIDINE HCL

نام فارسی	کلونیدین
نام انگلیسی	CLONIDINE HCL
نام تجاری دارو	Catapres
گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	آگونیست مرکزی α - آدرنرژیک
مکانیسم اثر	مرکز و ازوموتور سمپاتیکی در سیستم عصبی مرکزی را مهار می‌کند و سبب کاهش ایمپالس‌های سیستم عصبی سمپاتیکی می‌شود و فشارخون، تعداد نبض و برون‌ده قلبی را کاهش می‌دهند.
موارد مصرف	در فشارخون، موارد تثبیت‌نشده مثل قطع مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و بنزودیازپین‌ها، پروفیلاکسی میگرن، گرگرفتگی، یائسگی، دیس‌منوره، درمان سندرم Gilles de La Tourette و تشخیص فنوکروموسیتوما.
میزان مصرف	هیپرتانسیون: بالغین: مصرف خوراکی یا تزریقی 0/1 میلی‌گرم دوبار در روز، سپس روزانه 0/1-0/2 میلی‌گرم افزایش دهید تا پاسخ درمانی مناسب بدست آید. مقدار مصرف دارو در حدود 0/8-0/2 میلی‌گرم روزانه و در دوزهای منقسم می‌باشد. میگرن و دیس‌منوره: بالغین: 0/05mg به صورت خوراکی 3 بار در روز. سندرم قطع سیگار: بالغین: روزانه 0/05mg که در صورت تحمل تا 0/2mg قابل افزایش است. سندرم قطع مواد مخدر:

بالغین: روزانه 5 تا 15mcg/kg به صورت خوراکی و در دوزهای منقسم حداکثر به مدت 10 روز (دارو را باید به تدریج قطع کرد).
موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، طپش قلب، نارسائی احتقانی قلب و اختلالات موجود در نوار قلب.

سیستم عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، خستگی، کابوس، بی‌خوابی، تغییرات شعوری، اضطراب، توهم، هذیان، افسردگی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، احساس ناخوشی، بی‌وست، خشکی دهان، پوست: راش، آلویسی، رنگ‌پریدگی صورت، خارش، کهیر، ادم، سوزش، پاپول، خارش، (لکه‌های داخل درمی).

چشم، گوش، حلق و بینی: تغییرات مزه و درد پاروتید

اندوکراین: افزایش قند خون

عضلانی اسکلتی: درد عضلانی و مفصل و درد ساق پا.

ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، سوزش ادرار، شب‌ادراری، ژنیکوماستی.

احتیاطات:

در انفارکتوس میوکارد، دیابت فنیدی، نارسائی مزمن کلیوی و بیماری رینود، SLE، اسکلرودرمی، پلی‌آرتریت نودوزا بیماری تیروئید، افسردگی، بیماری‌های مزمن انسدادی ریوی. بچه‌های زیر ۱۲ سال، آسم و حاملگی (در گروه C قرار دارد) و در شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۳۰-۶۰ دقیقه. اثر: ۲-۴ ساعت.

مدت اثر: ۸ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به مقدار کمتر گوارشی

(نیمه عمر: ۶-۲۰ ساعت). با همودیالیز از خون پاک می‌شود.

تداخلات دارویی: مصرف داروهای مخدر و خواب‌آور و الکل باعث تشدید تضعیف CNS

می‌شود؛ TCAها باعث کاهش اثر ضد هیپرتانسیون آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های خونی: نوتروفیل‌ها، کاهش میزن پلاکت.

- تست‌های کلیوی: پروتئین، BUN، کراتینین (ادراری)، به افزایش مقادیر آنها توجه

شود، که می‌تواند نشان‌دهنده سندرم نفروتیک باشد.

- حد پایه تست‌های کلیوی و کبدی قبل از آغاز درمان بررسی شود.

- سطح خونی پتاسیم، گرچه به ندرت افزایش پتاسیم ممکن است رخ دهد.

توضیحات دارو

- تست DIP-STICK (نوار کیفی) ادرار از نظر پروتئین در ادرار یکبار در روز و با ادرار اول صبح؛ که در صورت افزایش پروتئین، پروتئین ادرار ۲۴ ساعته باید بررسی شود. توصیه‌ها:

- در صورت بروز کاهش فشار خون شدید برای افزایش حجم خون می‌توان از تزریق وریدی سالین ۹/۰ درصد استفاده کرد.

- در صورتی که بیمار قادر به بلعیدن نیست دارو را به صورت زیرزبانی مصرف کند. روش تهیه / تجویز:

- بسته‌های دارو در محیط سرد و در بسته نگهداری شوند. ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش فشار خون در کسی که فشار خون بالا دارد. بررسی وجود ادم در پاها و ساق پاها روزانه انجام شود. واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، خارش، کهیر، و در صورتی که به آنتی‌هیستامین‌ها جواب ندهند باید دارو را قطع کرد. واکنش‌های آلرژیک ناشی از patchها: راش، کهیر، آنژیوادم در صورت بروز این علائم مصرف دارو را قطع کنید. علائم نارسائی قلبی: ادم، تنگی نفس، رال‌های مرطوب، و فشارخون. علائم کلیوی: پراداری، کم‌اداری، تکرر ادرار. به منظور بررسی دژنراسیون شیکیه: آزمایشات دره‌ای چشم‌ها ضروری است. آموزش به بیمار و خانواده:

- به علت ایجاد خواب‌آلودگی از اعمال مخاطره‌آمیز اجتناب شود.

- یک ساعت قبل از غذا مصرف شود.

- دارو را به‌طور ناگهانی و نامنظم قطع نکنید چرا که علائم ناشی از قطع دارو ظاهر می‌شوند: مثل افزایش فشارخون، سردرد، بی‌خوابی، افزایش تومور، تهوع، تعریق.

- از محصولات دارویی بدون نسخه و بدون اطلاع پزشک مصرف نکنید.

- که از نور خورشید اجتناب ورزند و یا از سایه‌گیر استفاده کنند چرا که ممکن است حساسیت به نور ایجاد شود.

- بر رعایت ظرفیت تحمل بیمار براساس جدول دوز دارویی تأکید کنید حتی اگر بیمار حس کند که بهتر شده است.

- برای کاستن از میزان بروز کاهش فشار خون وضعیتی به آرامی از وضعیت نشسته برخیزید.

- در صورت بروز زخم‌های دهانی، گلودرد، تب و تورم دست‌ها یا پاها یا ضربانات نامنظم قلبی و یا درد قفسه صدری و علائم آنژیوادم پزشک را مطلع سازند.

- افزایش تنفس، دهیدراتاسیون، استفراغ و اسهال ممکن است سبب کاهش فشار خون گردد و در صورت بروز این علائم به پزشک اطلاع دهید.

- ممکن است دارو سبب سرگیجه، غش و احساس سبک شدن سر شود که این علائم در چند روز اول درمان مشهود است.

- ممکن است دارو سبب خشکی دهان شود که می‌توانند از آبنبات با محصولات افزایشده بزاقی مصرف کنند.

- که ظرفیت تحمل داروئی مهم است و دارو را قطع یا افزایش ندهند مگر تحت نظر پزشک باشد.

- که دارو ممکن است سبب راش‌های جلدی یا اختلال تنفسی شود.

- که در صورت مصرف دارو از طریق پوست شروع پاسخ ممکن است ۲-۳ روز به طول انجامد.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: قندخون.

کاهش: VMA ، کاته کولامین‌ها و آلدوسترون

درمان مصرف بیش از حد دارو: درمان نگهدارنده. تجویز تولادزدین، آتروپین و در صورت لزوم دوپامین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118939>



کلستین سولفات - COLISTIN SULFATE

نام فارسی	کلستین سولفات
نام انگلیسی	COLISTIN SULFATE
نام تجاری دارو	Coly-Mycins, Polymyxine
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک

گروه شیمیایی دارو	پلی میکسین
مکانیسم اثر	تداخل در فسفولیپیدها و نفوذ از دیواره سلولی که تغییرات آنی را در غشاء باکتری سبب می‌شود و باعث نشت متابولیت‌های ضروری برای باکتری به خارج می‌شود؛ در ضمن اثر باکتریسید دارد.
موارد مصرف	عفونت‌هایی که E.coli، شیگلا سودومونا آنروژینوزا، کلبسیلا پنومونیه و آئروباکتر عامل آنها هستند و یا وقتی که از سایر آنتی‌بیوتیک‌ها نتوان استفاده کرد.
میزان مصرف	بالغین: 1-2 قرص به صورت خوراکی هر 8 ساعت. کودکان 15 تا 30 کیلوگرم: 0/5-1 قرص به صورت خوراکی هر 8 ساعت. کودکان کمتر از 15 کیلوگرم: 5 تا 10ml از سوسپانسیون خوراکی هر 8 ساعت. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به دارو.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: در دوزهای معمولی نادر است. گوارشی: تهوع و استفراغ؛ پوست: کهیر. سیستم عصبی مرکزی: سرگیجه، اغما، ضعف، خواب‌آلودگی، گزگز شدن، تکلم مبهم، غش، سرع، سردرد. تنفسی: فلج تنفس. ادراری تناسلی: پروتئین و خون در ادرار، ازوتمی، لکوسیتوری، نارسائی کلیه، نکروز حاد توبولر. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) و در بیماری شدید کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناچیز. دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۲-۳ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - قبل از شروع درمان C&S انجام شود، دارو را می‌توان به محض انجام کشت مصرف نمود و بعد از اتمام درمان نیز می‌توان C&S انجام داد. روش تهیه / تجویز: - در جای تاریک و دمای اتاق نگهداری شود. - آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی و تجهیزات لوله‌گذاری تراشه در محل موجود باشد.</p>

ارزیابی بالینی:
پاسخ به درمان: فقدان تب و ترشحات چرکی و منفی بودن C&S.
بثورات جلدی؛ و خارش، در صورت ایجاد شدن این علائم دارو را قطع کنید.
بررسی وجود آلرژی قبل از شروع درمان و واکنش نسبت به هر نوع دارو و توجه به
آلرژیهائی که در کاردکس نوشته شده و در ضمن تمام کسانی که دارو را مصرف
میکنند مطلع سازید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گلودرد، تب و خستگی را که می‌تواند نشان‌دهنده اضافه شدن عفونت باشد را
گزارش کنند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع دارو، باز نگاه داشتن راه هوایی، تجویز
اپی‌نفرین، آمینوفیلین، اکسیژن و تزریق وریدی کورتیکواستروئیدها.

<http://vista.ir/?view=item&id=118940>



کلیندامیسین در الکل (موضعی) - CLINDAMYCIN IN ALCOHOL (Topical)

نام فارسی	کلیندامیسین در الکل (موضعی)
نام انگلیسی	(CLINDAMYCIN IN ALCOHOL (Topical
گروه دارویی	ضد آکنه / آنتی‌بیوتیک موضعی
موارد مصرف	درمان آکنه و لگاریس، موارد تثبیت نشده مثل درمان اریتراسما، روزاسه، درماتیت اطراف دهان، درماتیت ناشی از استاز وریدی.

میزان مصرف	به مقدار مورد نیاز در Base الکل پروپیلنیک و با (اتانول) حل شده و روزی 2-3 بار به طور موضعی مصرف شود.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>قبل از مصرف محلول موضع را با آب گرم و صابون بشوید.</p> <p>از تماس محلول یا بخارات آن با شعله مستقیم آتش اجتناب کنید.</p> <p>محلول را در ظروف دربسته دور از نور خورشید و حرارت نگهداری کنید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>درمانی: برطرف شدن آکنه معمولاً هر 6 هفته پس از شروع درمان ملاحظات می شود. برای تکمیل درمان به ۸-۱۲ هفته وقت نیاز است.</p> <p>خشک شدن پوست: از مصرف همزمان داروهائی که موجب خشک شدن و پوسته ریزی پوست می شوند خودداری می شود.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <ul style="list-style-type: none"> - از شستشوی مکرر محل ضایعه خودداری کنید. - از تماس محلول با مخاط چشم، بینی و دهان خودداری کنید. در صورت اتفاق چنین امری محل آن را با آب زیاد بشوئید. <p>دوره درمان ممکن است طولانی شود. به بیمار توصیه کنید دوره درمان را کامل کند.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118941>



کلیندامیسین / کلیندامیسین پالمیتات / کلیندامیسین فسفات -
CLINDAMYCIN HCL/ CLINDAMYCIN PALMITATE HCL/
CLINDAMYCIN PHOSPHATE

نام فارسی	کلیندامیسین / کلیندامیسین پالمیتات / کلیندامیسین فسفات
-----------	--

نام انگلیسی	CLINDAMYCIN HCL/ CLINDAMYCIN PALMTATE HCL/ CLINDAMYCIN PHOSPHATE
نام تجاری دارو	Cleocin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات Lincomycin
مکانیسم اثر	به‌جز 50S ریبوزوم باکتری متصل‌شده و ساخته‌شدن پروتئین را مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت‌های ناشی از استافیلوکوک و استرپتوکوک، پنوموکوک، ریکتزیا، فوزوباکتریوم، اکتینومایسس، پیتواسترپتوکوک، کلوستریدیوم.
میزان مصرف	<p>عفونت‌ها:</p> <p>بالغین: مصرف خوراکی 150-450 میلی‌گرم در هر شش‌ساعت و یا 300 تا 900mg وریدی / عضلانی هر 6-8 ساعت، حداکثر 2700mg/day.</p> <p>در بچه‌های بزرگ‌تر از یک‌ماه: مصرف خوراکی 8 تا 25mg/kg در روز و در دوزهای منقسم به‌فاصله هر 6-8 ساعت، یا تزریق عضلانی یا وریدی 15-40 میلی‌گرم / کیلوگرم در روز در دوزهای منقسم به‌فاصله هر 6-8 ساعت.</p> <p>آکنه:</p> <p>بالغین: مقدار مناسب از محلول را روزی دوبار به محل آکنه بمالید.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط نسبت به دارو یا لینکومایسین، در کولیت اولسر و در انتریت رژینال و در نوزادان کمتر از یک‌ماه.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: لکوپنی، اتوزینوفیلی، آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال، کولیت سودوممبرانو، تحریک مری، فقدان چشایی، طعم تلخ دارو، یرقان، هپاتیت.</p> <p>دستگاه ادراری تناسلی: افزایش ALT،AST، بیلروبین، الکالن فسفاتاز، زردی، واژینیت، تکرر ادرار.</p> <p>پوست: خشکی، درماتیت تماسی، پوست چرب، فولیکولیت گرم منفی.</p> <p>عوارض موضعی: راش، کهیر، خارش، قرمزی، درد، آبرسه در محل تزریق.</p>

احتیاطات: در بیماری‌های کلیوی و کبدی، بیماری‌های گوارشی و در افراد مسن، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی و در حساسیت نسبت به Tarterazine با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: خوراکی ۴۵-۶۰ دقیقه عضلانی ۳۰ دقیقه. وریدی: بلافاصله. انتشار: از سد مغزی عبور نمی‌کند. متابولیسم: کبدی دفع: کلیوی و گوارشی (نیمه عمر: ۲-۳ ساعت)، به وسیله همودیالیز از خون خارج نمی‌شود.

تداخلات دارویی: مصرف همزمان با داروهای مسدودکننده عصبی - عضلانی مانند توپوکورارین و آتراکوریوم باعث تشدید بلوک عصبی عضلانی می‌شود؛ اریترومايسين و کلرامفنیکل باعث کاهش اثرات دارو می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در هر بیماری که سیستم کلیوی مختل دارد، دارو با سرعت کمی از طریق سیستم ادراری دفع شده و ممکن است مسمومیت سریعاً رخ دهد.

- تست‌های کبدی: ALT, AST.

- تست‌های خونی: WBC, RBC، هماتوکریت، هموگلوبین، پلاکت، آهن سرم، رتیکولوسیت‌ها، در صورت مشاهده مهار مغز استخوان دارو را باید قطع گردد. سطح خونی دارو در کسانی که نارسائی کلیوی و کبدی دارند.

- تست‌های کلیوی: تست کامل ادرار، پروتئین خون در ادرار، BUN، و کراتینین.

- قبل از انجام درمان انجام C&S: دارو را می‌توان به محض انجام کشت به مریض داد.

- در کسانی که فرم تزریقی دارو را می‌گیرند، گرفتن فشار خون و نبض ضروری است.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی فقط به صورت انفوزیون باشد و دوز دارو را یکجا تزریق نکنید، لذا ۳۰۰ میلی‌گرم از دارو را در ۵۰ میلی‌لیتر محلول مناسب حل کرده و در مدت بیشتر از ۱۰ دقیقه تزریق کنید. حداکثر دوز دارو که در یک انفوزیون یک ساعته می‌توان به مریض داد ۱۲۰۰ میلی‌گرم است.

- در تزریق عضلانی، عمقی تزریق شود و محل تزریق را عوض کنید.

- در فرم خوراکی حداقل به همراه یک لیوان آب مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق نگهداری شود (کپسول دارو) و محلول آن را می‌توان تا ۲ هفته نگهداشت.

- موقع انجام تزریق، آدرنالین، ساکشن، ست تراکنوستومی و لوله‌گذاری تراشه در

دسترس باشد.

- در دوره‌های ایجاد اسهال مصرف مقادیر کافی مایع (۲۰۰۰ میلی‌لیتر) صورت گیرد. ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش دمای بدن، پاسخ منفی C&S.

بررسی وضعیت روده‌ها طی انجام درمان با داروی فوق.

بثورات جلدی، خارش و درماتیت را بعد از تجویز دارو مدنظر داشته باشید.

وضعیت تنفسی: دفعات و ویژگی تنفس، خس‌خس و سفتی سینه را توجه کنید.

حساسیت‌های قبل از درمان و هر نوع واکنش دارویی قبلی را در کارتهای مخصوص با رنگ قرمز ثبت کنید و به تمام بیمارانی که دارو را می‌گیرند اطلاع دهید. آموزش به بیمار و خانواده:

- فرم خوراکی دارو با لیوان پر از آب مصرف شود، و در صورت بروز علائم گوارشی می‌توان با غذا مصرف نمود.

- جوانب دارو درمانی: برای حصول اطمینان از نابودی کامل ارگانیزم بیماری‌زا لازم است تا تمامی دارو در طول مدت تجویز شده (۱۴ - ۱۰ روز) مصرف شود، ممکن است بعد از انجام درمان نیاز به گرفتن کشت باشد.

- که گلودرد، تب و خستگی را گزارش کنند چرا که می‌تواند نشان‌دهنده اضافه شدن عفونت باشد.

- که دارو باید به فواصل مساوی مصرف شود تا سطح خونی مناسبی ایجاد شوند.

- در صورت بروز اسهال به پرستار اطلاع دهند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: آلکالن فسفاتاز، بیلروبین، ALT, AST, CPK.

درمان حساسیت مفرط:

- قطع مصرف دارو، بازکردن راه هوایی، تجویز اپی‌نفرین و آمینوفیلین و اکسیژن و نیز تجویز وریدی کورتیکواستروئیدها ضروری است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118942>

کنتراسپتیو (تری فازیک) TRIPHASIC CONTRACEPTIVE

کنتراسپتیو (تری فازیک)	نام فارسی
TRIPHASIC CONTRACEPTIVE	نام انگلیسی
ضد بارداری	گروه دارویی
ترکیب استروژن و پروژستین	گروه شیمیایی دارو
بالغین: به ترتیب مشخص شده پشت هر بسته از روز پنجم قاعدگی یا روز هشتم پس از مصرف آخرین قرص دوره قبل شروع کرده و به مدت 21 روز ادامه می یابد (ابتدا قرص های قهوه ای، سپس قرص های سفید و در آخر قرص های زرد رنگ).	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118944>



کنتراسپتیوس، خوراکی - CONTRACEPTIVES, ORAL

کنتراسپتیوس، خوراکی	نام فارسی
CONTRACEPTIVES, ORAL	نام انگلیسی
ضد بارداری	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب استروژن و پروژسترون
مکانیسم اثر	مهار گوناودتروپین‌ها (LH,FSH) و جلوگیری از تخمک‌گذاری، نامساعدکردن محیط رحم و مهبل برای نفوذ اسپرم و لانه‌گزینی تخم.
موارد مصرف	پیشگیری از بارداری، درمان هیپومنوره، اندومتریوز، اختلال پلی‌کیستیک تخمدان، پیشگیری از حاملگی بعد از مقاربت.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 1 قرص تا 21 روز، سپس به مدت 7 روز دارو مصرف نمی‌شود و مجدداً دوره بعدی تکرار می‌شود. (برای جلوگیری از بارداری بعد از مقاربت، 2 قرص پس از مقاربت و سپس 2 قرص 12 ساعت بعد مصرف شود). موارد منع مصرف: در حاملگی (در گروه X فرار دارد)، شیردهی، سرطان دستگاه تناسلی، ترمیوفلیت، MI، تومور کبدی، بیماری کبدی، بیماری شریان کرونر، زنان 40ساله و بالاتر، CVA.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، کرامپ، اسهال، نفخ، بیوست، تغییر در اشتها، یرقان کلستاتیک. پوستی: کلواسما، ملاسما، آکنه، راش، کهیر، اریتم، خارش، هیرسوتیسم، آلوپسی، حساسیت به نور. قلبی عروقی: افزایش فشارخون، وضعیت‌های ترمیوآمبولی، احتباس مایعات، ادم اندوکراین: کاهش تحمل گلوکز، افزایش T3, T4, PBI, TBG. ادراری تناسلی: خونریزی ناشی از قطع دارو، آمنوره، لکه‌بینی، دیسمنوره، گالاکتوره، هیپرپلازی داخل سرویکس، واژینیت، سندرم شبه سیستیت، تغییرات پستان. دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، خستگی، سرگیجه، حالت عصبی، اضطراب، سردرد. چشم، گوش، حلق و بینی: نوریت عصب چشمی، ترمبوز شبکیه، کاتاراکت. خونی: افزایش فیبرینوژن، فاکتورهای انعقادی. احتیاطات: در افسردگی، افزایش فشار خون، بیماری کلیوی، اختلالات تشنجی، لوپوس اریتماتو، بیماری روماتوئید، سردرد میگرنی، آمنوره، قاعدگی نامنظم، سرطان پستان (فیروسبستیک)، بیماری کیسه صفرا، دیابت قندی، مصرف زیاد

سیگار، مونونوکلئوز حاد، بیماری sickle cell با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- گلوکز، آزمایشات عملکرد کبد و تیروئید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: حامله نشدن، بهبودی اندومتريوز و هیپرمنوره.
تغییرات دستگاه تناسلی: تغییرات پستانی، تومورها، پاپاسمیر مثبت؛ در این موارد مصرف دارو باید قطع گردد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- یافتن لخته‌ها با استفاده از نشانه Homan,s.
- پرهیز از نور خورشید یا استفاده از محافظ پوستی به‌خاطر احتمال ایجاد حساسیت به نور
- استفاده از دارو در همان ساعت برای اطمینان از سطح خونی دارو.
- گزارش کردن علائم گوارشی که بعد از ۴ ماه ایجاد می‌شوند.
- استفاده از یک روش دیگر جلوگیری از حاملگی در طول اولین هفته استفاده از قرص.
- در صورتی‌که یک قرص فراموش شد، در اولین فرصت آن قرص مصرف شود.
- بعد از قطع دارو تا چند ماه ممکن است حاملگی ایجاد نشود.
- گزارش کردن درد شکمی، تغییرات بینایی، تنفس کوتاه، تغییر در خونریزی قاعدگی، لکه‌بینی، خونریزی حین مصرف دارو، توده‌های پستانی، تورم، سردرد، درد شدید پا.
- ادامه مراقبت‌های طبی لازم است: انجام پاپ‌اسمیر و معاینات ژنیکولوژی هر ۶ ماه.
- مصرف قرص ضد بارداری را به پزشک و دندانپزشک اطلاع دهد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: PT، فاکتورهای انعقادی، VII، VIII، IX، X، PBI، T4، تجمع پلاکتی، BSP، تری‌گلیسریدها، بیلیروبین، ALT، AST.
کاهش: T3، آنتی‌ترومبین III، فولات، تست متی‌راپون، OHCS، GTT، ۱۷.

<http://vista.ir/?view=item&id=118943>

کو - تریماگسازول (باکتریم) (سولفامتوگزازول و تریمتوپریم) -
**CO-TRIMOXAZOLE (Bactrim) (sulfamethoxazole &
 (trimethoprim**

نام فارسی	کو - تریماگسازول (باکتریم) (سولفامتوگزازول و تریمتوپریم)
نام انگلیسی	(CO-TRIMOXAZOLE (Bactrim) (sulfamethoxazole & trimethoprim
نام تجاری دارو	Apo-Sulfatrim Cotrim, Protrim, Roubac, Sulmeprim
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	از سولفونامیدهای متفرقه
مکانیسم اثر	سولفامتوکسازول با بیوسنتز پروتئین‌های باکتری از طریق آنتاگونیست رقابتی PABA تداخل می‌کند به شرط اینکه به مقدار کافی وجود داشته باشد. و تریمتوپریم سنتز تتراهیدروفولیک اسید را مهار می‌کند و هر دو اینها دو مرحله پیاپی در ساخته شدن اسیدهای نوکلئیک ضروری باکتری را به همراه پروتئین مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت‌های دستگاه ادراری، عفونت گوش میانی، پروستاتیت حاد و مزمن، شیگلوز، پنومونی ناشی از پنوموسیستیس کارینی، برونشیت مزمن و درشانکروئید.
میزان مصرف	عفونت‌های دستگاه ادراری، شیگلوز: بالغین: مصرف خوراکی 2 قرص به فاصله هر 12 ساعت و به مدت 10-14 روز. بچه‌ها: مصرف خوراکی 8 میلی‌گرم / کیلوگرم تری‌متوپریم و 40 میلی‌گرم/کیلوگرم از سولفا متوکسازول در روز و در دو دوز منقسم به فاصله 12 ساعت. اوتیت میانی: بچه‌ها: مصرف خوراکی 8 میلی‌گرم/کیلوگرم تری‌متوپریم و 40 میلی‌گرم/کیلوگرم از

سولفامتوکسازول در دو دوز منقسم به فاصله 12 ساعت و به مدت 10 روز.
برونشیت مزمن:

بالغین: مصرف خوراکی در هر 12 ساعت و به مدت 14 روز.

پنومونی ناشی از پنوموسیستیت کارینی:

بالغین و بچه‌ها: با مصرف خوراکی 10 میلی‌گرم/کیلوگرم از تری‌متوپریم و 100 میلی‌گرم/کیلوگرم از سولفامتوکسازول روزانه و در 4 دوز منقسم به فاصله هر 6 ساعت و به مدت 14 روز با تزریق وریدی 15-20 میلی‌گرم/کیلوگرم در روز (براساس تری‌متوپریم) در 3-4 دوز منقسم و تا 14 روز مصرف می‌شود.
لازم است تا در نارسائی متوسط تا شدید کلیوی دوز دارو کاسته شود (در کلیرانس کراتینین کمتر از 30 میلی‌لیتر در دقیقه).

موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط نسبت به سولفامتوکسازول یا تری‌متوپریم در حاملگی ترم، در آنمی مگالوبلاستیک، در بچه‌های کمتر از 2 ماه و در کلیرانس کراتینین کمتر از 15 میلی‌لیتر در دقیقه، فارنژیت استرپتوکوکسی بتاهمولیتیک گروه A.

عوارض جانبی:

سیستمیک: آنافیلاکسی، لوپوس اریتماتوی سیستمیک.

گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکم، التهاب دهان، هپاتیت، گلوستیت، پانکراتیت، اسهال، انتروکولیت.

سیستم عصبی مرکزی: سردرد، اغماء، بی‌خوابی، توهم، افسردگی، سرگیجه، خستگی، اضطراب، تشنج، تب ناشی از دارو، لرز و مننژیت آسپتیک.

خونی: لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی همولیتیک، کاهش پروترومبین در خون، پورپورای هنوخ شوئن لاین، متهموگلوبولینمی.

پوست: راش، درماتیت، کهیر، سندرم استیونس - جانسون، قرمزی، حساسیت نسبت به نور، درد و التهاب در محل تزریق.

- ادراری تناسلی: نارسائی کلیه، نفروز توکسیک، افزایش BUN، کراتینین و کریستال‌ها در ادرار.

قلبی عروقی: میوکاردیت آلرژیک.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بیماری‌های کلیوی، سنین بالا، فقدان G6PD، حساسیت به مشتقات سولفونامید مانند تیازیدها، استازولامید، تولیوتامید، اختلال عملکرد کبد، احتمال نقصان فولات در بدن، حساسیت شدید و در آسم برونشی با احتیاط مصرف شود.

توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۴ ساعت. انتشار: از CNS هم رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: تری متوپریم ۸-۱۰ ساعت، سولفامتوکسازول ۱۰-۱۲ ساعت).

تداخلات دارویی: همراه با متوترکسات باعث تشدید تضعیف مغز استخوان می‌شود؛ باعث تشدید هیپوپروترومبینمی ناشی از وارفارین می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان I&O: به رنگ ویزگی و pH ادرار در صورتی که دارو برای درمان عفونت ادراری به کار رفته توجه کنید، برونده ادرار می‌باید ۸۰۰ میلی‌لیتر کمتر از مایعات مصرفی باشد، در صورت اسیدیته بالای ادرار ممکن است نیاز به قلیائی کردن آن باشد. - تست‌های عملکرد کلیوی: BUN، کراتینین، و تست کامل ادرار در صورتی که دارو به‌طور طولانی مدت مصرف می‌شود.

توصیه‌ها:

- به‌منظور هیدراته شدن مناسب دارو با یک لیوان آب مصرف شود. - به‌منظور کاهش کریستال‌ها در کلیه میزان مایعات مصرفی را تا ۲۰۰۰ میلی‌لیتر در روز افزایش دهید.

- درمان را بعد از انجام C&S انجام دهید و بعد از اتمام دوره کامل درمانی C&S را تکرار کنید.

- بعد از رقیق کردن ۵ میلی‌لیتر از دارو در ۱۲۵ میلی‌لیتر دکستروزواتر در مدت یک الی یک و نیم ساعت تزریق شود.

- تجهیزات احیاء در دسترس باشد چرا که واکنش‌های شدید آلرژیک محتمل است. روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و مقاوم به نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

اثرات درمانی: فقدان درد، تب و منفی شدن C&S.

دیسکرازی‌های خونی، راش پوستی، تب گلودرد، کبودی، خونریزی، خستگی، و درد مفصلی.

هر دوز خوراکی را با یک لیوان پر از آب مصرف کنید تا از ایجاد کریستال در ادرار جلوگیری شود.

به‌منظور جلوگیری از اضافه شدن عفونت دوره کامل درمانی را به اتمام برسانید.

- به‌منظور جلوگیری از آفتاب سوختگی یا از آفتاب اجتناب کنید یا از محافظ‌های نوری استفاده کنید.

- از مصرف داروهای بدن نسخه (آسپرین، ویتامین C) مگر با تجویز پزشک خودداری کنید.

- از سایر اقدامات پیشگیری از بارداری استفاده کنید چرا که کاهش اثر قرص‌های خوراکی ضد حاملگی ممکن است ایجاد شود.
- در صورت بروز راش پوستی، گلودرد، تب، زخم دهان، کیبوی‌های غیرمعمول و ایجاد خونریزی به پزشک اطلاع دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: الکالین فسفاتاز، کراتینین و بیلیروبین.
مثبت کاذب: در تست فند ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=118952>



کو - آموکسی‌کلاو - CO - AMOXICLAV

نام فارسی	کو - آموکسی‌کلاو
نام انگلیسی	CO - AMOXICLAV
نام تجاری دارو	Augmentin, Clavulin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آمینوپنی‌سیلین و مهارکننده بتالاکتاماز
مکانیسم اثر	اسید کلولانیک (بصورت نمک سدیم، آنزیم بتالا کتاماز باکتری را مهار کرده و از تخریب آموکسی‌سیلین) توسط این آنزیم جلوگیری می‌کند.

موارد مصرف	عفونت‌های ناشی از میکروب‌های تولیدکننده بتالاکتاماز، عفونت‌های مجاری تنفسی، گوش، سینوس‌ها، پوست و مجاری ادراری.
میزان مصرف	بالغین: 250 تا 500mg خوراکی هر 8 ساعت. کودکان: 20 تا 40mg/kg خوراکی هر 8 ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها، منونوکلئوز عفونی، حاملگی (گروه B).
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: کهیر، بثورات پوستی، اسهال، تهوع، استفراغ، افزایش آنزیم‌های کبدی، واژینیت کاندیدائی، ترومبوسیتوز خفیف، تضعیف مغز استخوان، گلومرولونفریت.</p> <p>احتیاطات: نارسائی کلیوی، شیردهی.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: 1-2 ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر: آموکسی سیلین ۱/۳ - ۱ ساعت، کلاولانات ۱/۰-۲/۰ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - کشت از نمونه مورد نظر و انجام آنتی‌بیوگرام. - پرسش از سابقه حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها و سفالوسپورین‌ها. <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - یک قرص ۵۰۰ میلی‌گرم معادل دو قرص ۲۵۰ میلی‌گرم نیست زیرا هر دو دارای مقدار یکسانی کلاولانات هستند. - محلول سوسپانسیون باقی‌مانده را پس از ۱۰ روز دور بریزید. <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>تأثیر درمانی: براساس بهبود علائم بالینی، نمونه برداری و کشت‌های مکرر. حساسیت مفرط: بثورات کهیری، ظرف چند روز پس از شروع درمان می‌تواند نشان‌دهنده حساسیت مفرط باشد و باید بررسی شود. راش‌های اریتماتو و ماکولوپاپولر لزوماً ناشی از حساسیت مفرط نیست اما باید اطلاع داده شود. واژینیت کاندیدائی: شامل ترشحات سفید و بدون بو، التهاب و خارش و سوزش واژن و فرج (می‌تواند از میکونازول یا کلوتریمازول موضعی استفاده کنید).</p>

کوآناکرین - QUINACRINE HCL

کوآناکرین	نام فارسی
QUINACRINE HCL	نام انگلیسی
Atabrine	نام تجاری دارو
ضد کرم	گروه دارویی
از مشتقات رنگ آکریدین.	گروه شیمیایی دارو
باعث جدا شدن اسکولکس کرم از دستگاه گوارشی می‌شود.	مکانیسم اثر
ژیاردیازیس، کرم‌های نواری (سستودیازیس)، مالاریا (به‌عنوان ضد مالاریا امروزه کمتر به‌کار می‌رود).	موارد مصرف
<p>کرم کدو (خوک‌پ، گاوی یا ماهی): بالغین: ۲۰۰mg خوراکی همراه ۶۰۰mg بی‌کربنات سدیم هر ۱۰ دقیقه برای ۴ روز. کودکان (۵-۱۴ سال): ۲۰۰mg خوراکی همراه ۲۰۰mg بی‌کربنات سدیم هر ۱۰ دقیقه برای ۲-۳ روز. همینولپسیس نانا: بالغین: ۳۰۰mg خوراکی هر ۲۰ دقیقه برای ۳ دوز، سپس ۱۰۰mg، سه بار در روز برای ۳ دوز. کودکان (۵-۱۴ سال): ابتدا ۳۰۰mg خوراکی، سپس ۱۰۰mg، سه بار در روز برای ۳ دوز.</p>	میزان مصرف

ژيارديا:

بالغين: ۱۰۰mg خوراکی ۳ بار در روز برای ۵ روز.
کودکان: ۲ mg/kg خوراکی ۳ بار در روز برای ۵ روز (حداکثر ۲۰۰mg/day).

مالاريا:

بالغين: ۱۰۰mg خوراکی یک بار در روز.

کودکان: ۵۰mg خوراکی یک بار در روز.

موارد منع مصرف: حساسيت مفروط، پورفيري، پسوريازيس.

عوارض جانبي:

پوستي: راش، درماتيت، پيگمانتاسيون زردپوست، کهير.

دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، سردرد، بي‌خوابي، تیرگی شعور، تغییرات رفتاري،
پسيکوز، تشنج.

چشم، گوش، حلق و بيني: مزه بد دهان، تحريك پذیری دهان، رسوبات قرنيه‌اي،
رتينوپاتي.

گوارشي: تهوع، استفراغ، بي‌اشتهائي، اسهال، دل‌پيچه، هپاتيت.

خوني: کم‌خونی آپلاستیک، آگرانولوسیتوز.

احتياطات: در اختلالات تشنجي، سالمندی، سايکوز، الکلیسم، بیماری کبدی،
افسردگی، بچه‌های زیر ۱۲ سال، کمبود G6PD، حاملگی (در گروه C قرار دارد)
با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشي: کامل. اوج اثر: ۸ ساعت. مدت اثر: به مدت ۴-۶
هفته در پلاسما دیده می‌شود. انتشار: گسترده، در کبد، ریه، لوزالمعده و
اریتروسیت تغلیظ می‌شود، از جفت رد می‌شود، وارد شیر می‌شود. دفع: به
آهستگی از راه کلیه.

ملاحظات پرستاري:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در تمام دوره درمان، مدفوع را بررسی کنید؛ تمام مدفوع را به مدت ۴۸ ساعت
جمع کرده و از میان صافی عبور دهید. مدفوع را از نظر اسکولکس (کرم نواری زرد)
بررسی کنید.

- اگر دارو برای درمان طولانی‌مدت مورد استفاده قرار گیرد از بیمار CBC و معاینه
چشمی به عمل آورید.

- دو هفته بعد از آخرین دوز دارو، مدفوع را از نظر ژيارديازيس بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- برای کرم نواری خوک از لوله دثودونال استفاده کنید، از استفراغ کردن مريض

توضیحات دارو

جلوگیری کرده و انگل را به درون معده انتقال دهید.

- به بیمار غذای مایع نرم بدهید و ۲۴-۴۸ ساعت قبل از شروع درمان از دادن چربی خودداری کنید. مریض را با سالیین تنقیه نمائید به شرطی که بیمار شب قبل چیزی نخورده باشد و قبل از شروع درمان یک تنقیه پاک‌کننده برای بیمار انجام دهید (فقط در کرم‌های نواری).

- قبل از درمان برای پاک‌کردن روده مریض از مواد مسهول استفاده کنید.

- برای ژیاودی و مالاریا دارو را بعد از غذا و با آب مصرف نمائید.

- برای بهتر شدن مزه دارو قرص‌ها را در مربا یا عسل خرد کنید. (در بچه‌ها) روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: دفع کرم‌ها، سه کشت مدفوع منفی بعد از درمان کامل.

واکنش‌های آلرژیک (راش) و مشکلات بینایی: هاله، تاری دید و عدم توانایی تطابق را ارزیابی کنید.

عفونت را در دیگر اعضای خانواده ارزیابی کنید چونکه انتقال عفونت از یک شخص به شخص دیگر شایع است.

وضعیت روانی: خلق و خو، تغییرات رفتاری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بعد از اجابت مزاج، بیمار باید یک روش بهداشتی مناسب مثل شستن دست‌ها را رعایت کند به مریض بگوئید که از گذاشتن انگشت‌ها در دهان خود خودداری کند.

- توالت را هر روز با مواد ضدعفونی‌کننده (محلول صابون سبز) بشوئید.

- لازم است مریض طبق برنامه زمانی خاصی، دوز دارو را مصرف نماید.

- رنگ پوست، ادرار ممکن است زرد پررنگ شود.

- هرگونه تغییر بینایی را گزارش دهید.

- الکل ننوشید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

مثبت کاذب: تست‌های عملکرد آدرنال.

افزایش: ۱۷-OHCS (متد Mattingly).

درمان مصرف بیش از حد دارو: تحریک و استفراغ.

کوانیدین بی سولفات - QUINIDINE BISULFATE

نام فارسی	کوانیدین بی سولفات
نام انگلیسی	QUINIDINE BISULFATE
نام تجاری دارو	Apo-quinidine, Cin-Quin, Novoquinidin, Quinitex, Quinora
گروه دارویی	ضد آریتمی
گروه شیمیایی دارو	ایزومر راست گردان کینین.
مکانیسم اثر	با افزایش مدت پتانسیل عمل و دوره تحریک پذیری مؤثر باعث کاهش تحریک پذیری میوکارد می شود.
موارد مصرف	P.V.C، فیبریلاسیون دهلیزی، PAT، تاکیکاردی بطنی مزمن (بدون بلوک کامل قلبی)، دیس آریتمی دهلیزی، ریتم جانکشنال.
میزان مصرف	فیبریلاسیون دهلیزی / فلوتر: بالغین: خوراکی ۲۰۰mg هر ۲-۳ ساعت در ۵-۸ نوبت ممکن است هر روز دوز افزایش یابد تا یک ریتم سینوسی ثبت شود حداکثر ۴g/day فقط بعد از دیژیتالیزاسیون است. سپس ۲۰۰-۳۰۰ mg برای ۲-۴ بار در روز تجویز می شود. تاکیکاردی بطنی حمله ای (PVT): بالغین: خوراکی ۴۰۰-۶۰۰ mg هر ۲-۳ ساعت تا پایان حمله، سپس ۲۰۰-۳۰۰ mg، سه تا چهار بار در روز. موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، دیسکرازی خونی، بلوک قلبی شدید، میاستنی گراویس.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گیجی، حرکات غیرارادی، تیرگی شعور، سایکوز، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، سنکوپ، تحریک.

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، کاهش شنوایی، گشادی مردمک، آشفته شدن دیدنی رنگ‌ها.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، مسمومیت کبدی.

قلبی‌عروقی: افت فشارخون، برادیکاردی، PVC، بلوک قلبی، کلاپس قلبی عروقی، ایست قلبی.

خونی: ترومبوسیتوپنی، کم‌خونی همولیتیک، آگرانولوسیتوز، کاهش پروترومبین خون.

تنفسی: تنگی‌نفس، مهار تنفسی.

پوستی: راش، کهیر، آنژیوادم، تورم، حساسیت به نور.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، بیماری هوچکین، عدم تعادل پتاسیم، بیماری کبدی، CHF، مهار تنفسی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱-۳ ساعت. اوج اثر: ۰/۵-۱ ساعت. مدت اثر: ۶-۸ ساعت).

تداخلات دارویی: آمیودارون باعث افزایش سطح سرمی و افزایش خطر بلوک قلبی می‌شود؛ باعث افزایش سطح دیگوکسین (تا ۵۰%) می‌شود؛ رزپین، فنوتیازین‌ها و داروهای آنتی‌کولینرژیک باعث تشدید عوارض آنتی‌کولینرژیک می‌شود، داروهای ضد تشنج باعث افزایش متابولیسم و کاهش سطح سرمی آن می‌شوند؛

بی‌کربنات سدیم، مهارکننده‌های کربنیک آنهیدراز و مصرف طولانی آنتی‌اسیدها باعث کاهش دفع کلیوی آن می‌شوند؛ مصرف همزمان وراپامیل باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شود؛ باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- ECG را به‌طور مداوم برای تعیین و افزایش PR یا قطعه QRS بررسی کنید اگر این نشانه‌ها گسترش یافتند مصرف دارو را قطع کنید یا دوز دارو را کاهش دهید.

- سطح خونی دارو (سطح درمانی ۲-۶ mg/ml است).

- فشارخون را به‌طور پیوسته از نظر نوسانات بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن ۸۰ mg از دارو در دکستروز ۵ درصد آن را به میزان ۱۶ mg یا کمتر

توضیحات دارو

در بیشتر از یک دقیقه به بیمار انفوزیون وریدی کنید. از پمپ انفوزیون استفاده کنید.
- تزریق عضلانی را در دلتوئید انجام دهید و برای جلوگیری از تجویز داخل عروقی دارو، آسپیره کنید.
ارزیابی بالینی:
مسمومیت با دارو: وزوز گوش، سردرد، تهوع، گیجی، تب، سرگیجه، لرزش، دارو ممکن است منجر به از بین رفتن شنوایی گردد.
تعداد ضربان قلب و تعداد، ریتم و مشخصات تنفس را به‌طور پیوسته ارزیابی کنید. وضعیت تنفسی: تعداد و ریتم تنفس را اندازه‌گیری کرده و ریه‌ها را از نظر وجود رال ارزیابی نمایید.
اثرات CNS: گیجی، تیرگی شعور، سایکوز، پارستزی، تشنج، در صورت بروز این علائم مصرف دارو را باید قطع کرد.
ریه‌ها را سمع کنید رال‌های دوطرفه ممکن است در بیمار دچار نارسائی احتقانی قلب شنیده شوند.
در صورت افزایش تعداد تنفس و تعداد نبض مصرف دارو باید قطع شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: CPK.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تهویه مکانیکی، انجام ECG، تجویز دوپامین در صورت مهار گردش خون، تجویز دیاپام یا تیوپنتال برای تشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=118946>



کواینین - QUININE

کواینین	نام فارسی
QUININE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	NoVoquinine, Quin-260, Quinamm, Quine, Quinite, Quifile
گروه دارویی	ضدمالاریا، آنتی‌میوتونیک.
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئیدسین کونا
مکانیسم اثر	به‌عنوان ضد مالاریا ضمن تداخل با فعالیت DNA پلاسمودیوم باعث مهار متابولیسم کربوهیدرات و برداشت اکسیژن می‌شود. اثر آنتی‌میوتونیک دارو ناشی از تأثیر بر انتشار کلسیم در فیبرهای عضلانی، کاهش تحریک‌پذیری صفحه محرکه انتهائی و افزایش دوره تحریک‌ناپذیری سلول‌های عضلانی است. همچنین این ترکیب دارای اثرات ضدتب و ضد درد است.
موارد مصرف	مالاریای فالسیپاروم مقاوم به کلروکین، معالجه قطعی عود مالاریای ویواکس، کرامپ عضلانی شبانه‌پا.
میزان مصرف	مالاریای حاد: بالغین: ۶۵۰mg خوراکی هر ۸ ساعت برای ۳ روز. کودکان: ۲۵mg/kg خوراکی منقسم در ۳ دوز برای ۳ روز. پروفیلاکسی مالاریا: بالغین: ۳۲۵mg خوراکی ۲ بار در روز برای ۶ هفته. کودکان: ۲۵۰-۳۰۰mg خوراکی قبل از خواب. کرامپ‌های شبانه‌پا: بالغین: ۲۰۰-۳۰۰mg خوراکی قبل از خواب. موارد منع مصرف: کمبود G6PD، نوریت عصب بینائی، میاستنی‌گراو، حاملگی (گروه X).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سنکوپ، دلیریوم، کاهش سطح هوشیاری، دلشوره، هیجان، کاهش سطح هوشیاری. خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی همولیتیک، هیپوپروترومبینمی. واکنش آلرژیک: تب، خارش، بثورات پوستی، وزوز گوش، اختلالات بینائی، تنگی‌نفس، ناراحتی گوارشی، کهیر، آسم.

Cinchonism: افت شنوائی، وزوز گوش، تهوع، استفراغ، اسهال، سردرد، سرگیجه، اختلالات بینائی، تب.

مسمومیت داروئی: هیپوترمی یا تاکی کاردی، افت فشارخونی، دیسترس تنفسی، تشنج، کلاپس قلبی عروقی، همولیز شدید داخل عروقی همراه با نارسائی کلیه، اغماء، مرگ.

احتیاطات: اختلالات قلبی عروقی، آریتمی‌های قلبی.

فارماکوکینتیک و تداخلات داروئی:

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار QUINIDINE).

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- برای اجتناب از طعم تلخ و تند و تحریکات گوارشی بهتر است دارو را همراه غذا تجویز کنید.

ارزیابی بالینی:

سطح پلاسمائی دارو: معمولاً علائم مسمومیت با سطح پلاسمائی بیش از ۱۰ mcg/ml ظاهر می‌شود.

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار QUINIDINE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118947>



کورتیزون استات - CORTISONE ACETATE

نام فارسی	کورتیزون استات
نام انگلیسی	CORTISONE ACETATE
نام تجاری دارو	Cortistan, Cortone

گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید کوتاه‌اثر
مکانیسم اثر	با مهار عمل مهاجرت لکوسیت‌های چندهسته‌ای فیبروبلاست‌ها و نیز معکوس کردن نفوذپذیری مویرگی و آزاد شدن آنزیم‌های لیزوزوم باعث کاهش التهاب می‌گردد.
موارد مصرف	التهاب، آلرژی شدید، نارسائی فوق کلیه، بیماری‌های کلاژن و در بیماری‌های تنفسی و پوستی کاربرد دارد.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی یا تزریق عضلانی 25-300 میلی‌گرم روزانه یا به فاصله هر دو روز که براساس پاسخ به درمان در مریض تنظیم می‌شود. کودکان: روزانه 0/7 تا 10mg/kg یا 20 تا 300mg/m به صورت خوراکی یا عضلانی در چهار دوز منقسم. موارد منع مصرف: در جنون و در حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی بدون علت، گلومرولونفریت حاد، آمیبیاز، عفونت‌ها قارچی، بیماری‌های برونشی غیرآسمی، بچه‌های کمتر از 2 سال، ایدز و توبرکولوز.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوست: جوش، تأخیر در ترمیم زخم‌ها، اکیموز، کبودی، پتشی. سیستم عصبی مرکزی: دپرسیون، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلق. قلبی عروقی: فشارخون بالا، کلاپس گردش خون، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکی‌کاردیف التهاب نکروزان عروقی، نارسائی احتقانی قلب و ادم. خونی: ترومبوسیتوپنی. عضلانی اسکلتی: شکستگی، پوکی استخوان، ضعف. گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکم، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت. چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشم، تاری دید. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت قندی، گلوکوم، پوکی استخوان، اختلالات صرعی، کولیت اولسروز، نارسائی احتقانی قلب، میاستنی گراو، بیماری‌های

کلیوی، ازوفاژیت و زخم معده با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی سریع، عضلانی ۲۴ ساعت. اوج اثر: خوراکی ۲ ساعت، عضلانی ۴۸-۲۴ ساعت. مدت اثر: ۲۶-۲۰ ساعت. متابولیسم: کبدی (به هیدروکورتیزون) دفع: کلیوی (۵/۰ ساعت).
تداخلات دارویی: فنی‌توئین، ریفامپین و فنوباریتال با القاء کبدی باعث کاهش آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم قند خون، قند ادرار، در استفاده طولانی‌مدت دارو بررسی شود. کاهش پتاسیم و افزایش قند خون وجود دارد.

- توزین روزانه، و اطلاع به پزشک در صورتی‌که افزایش وزن در هفته بیش از ۵/۲ کیلو باشد.

- اندازه‌گیری فشار خون (هر ۴ ساعت) و نبض و در صورت درد قفسه صدی به پزشک اطلاع دهید.

- میزان I&O توجه به کاهش یافتن برون‌ده ادراری و همچنین افزایش میزان ادرار مدنظر داشته باشید.

- سطح پلاسمائی کورتیزول در درمان طولانی‌مدت اندازه‌گیری شود (سطح طبیعی آن ۱۳۸-۶۳۵ نانومول واحد بین‌المللی) در لیتر است (اگر در ساعت ۸ صبح گرفته شود).

توصیه‌ها:

- بعد از تکان دادن سوسپانسیون مصرف شود (تزریقی).

- اندازه‌گیری دوز، از کمترین مقدار مؤثر دارو استفاده شود.

- تزریق عضلانی عمیق در دوزهای زیاد انجام شود - جای تزریق را عوض کنید و در عضله دلتوئید تزریق نکنید، برای تزریق از سوزن نمره ۲۱ استفاده شود و از تزریق وریدی دارو اجتناب کنید.

- در استفاده تک‌دوزی دارو در ابتدای روز که به‌منظور جلوگیری از مهار فوق کلیه است از تجویز زیرجلدی خودداری شود چرا که ممکن است به نسج آسیب برسد.

- به‌منظور کاهش علائم گوارشی با غذا یا شیر مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- به‌منظور جلوگیری از شکستگی استخوان در بیماران دارای بیماری استخوانی

فعالیت و حرکات با کمک یک همراه انجام شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: آسان شدن تنفس، کاهش میزان التهاب.

عقونت: افزایش دمای بدن و WBC حتی بعد از قطع مصرف دارو؛ دارو باعث نادیده

گرفتن علائم عفونت می‌شود.

کاهش پتاسیم: گزگزشدن، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پرادراری، آریتمی‌های قلب، ضعف، ادم، افزایش فشار خون و علائم قلبی.

- وضعیت روانی: رفتار، خلق، تغییرات رفتاری و تهاجم.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که کارت تعیین هویت را که نشان‌دهنده مصرف استروئید است همیشه به‌همراه داشته باشد.

- در صورت کاهش پاسخ درمانی به پزشک اطلاع دهند، چرا که تصحیح دوز درمانی ممکن است لازم باشد.

- از قطع ناگهانی دارو خودداری شود و در این صورت کریز آدرنال ممکن است رخ دهد.

- از مصرف داروهای بدون نسخه مثل سالیسیلات‌ها و الکل در داروهای ضد سرفه و ترکیبات ضد سرماخوردگی بدون تجویز پزشک خودداری گردد.

- تمام جوانب مصرف دارو، مثل علائم شبه کوشینگ را به بیمار آموزش دهید.

- علائم نارسائی فوق کلیه مثل تهوع، بی‌اشتهائی، ضعف، سرگیجه، تنگی‌نفس، ضعف و درد مفصلی بررسی شود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول، سدیم، قندخون، اسیداوریک، کلسیم و قندادراری.

کاهش: کلسیم، پتاسیم، T3, T4, و تست بازجذب ید ۱۲۱ توسط تیروئید و ۱۷.OHCS ادراری و ۱۷.KS و ید متصل به پروتئین.

منفی کاذب: تست‌های حساسیتی پوست.

<http://vista.ir/?view=item&id=118948>

 **vista.ir**
Online Classified Service

کورتیکوتروپین - (ACTH - CORTICOTROPIN)

نام فارسی	کورتیکوتروپین
نام انگلیسی	(CORTICOTROPIN (ACTH
نام تجاری دارو	Acthar, Cortigel
گروه دارویی	هورمون هیپوفیز
گروه شیمیایی دارو	هورمون آدرنوکورتیکوتروپین
مکانیسم اثر	تحریک کورتکس آدرنال و تولید و ترشح کورتیکواستروژن و کورتیزول.
موارد مصرف	بررسی عملکرد کورتکس آدرنال، تجویز طولانی مدت کورتیکواستروئیدها در درمان نارسایی آدرنال و در مولتیپل اسکلروزیس.
میزان مصرف	<p>بررسی عملکرد کورتکس آدرنال:</p> <p>بالغین: تا حداکثر 80 واحد و دوزهای منقسم را به صورت عضلانی یا زیرجلدی تزریق می‌کنیم. یا به صورت تزریق وریدی 10-25 واحد در 500 میلی‌لیتر دکستروزواتر و در مدت 8 ساعت داده می‌شود.</p> <p>التهاب:</p> <p>بالغین: تزریق زیرجلدی یا عضلانی 40 واحد در 4 دوز منقسم (آبکی) یا 40 واحد به فاصله هر 12-24 ساعت (به صورت ژل یا ذخیره‌ای).</p> <p>حمله حاد مولتیپل اسکلروز:</p> <p>بالغین: 80 تا 120U عضلانی به مدت 2-3 هفته.</p> <p>موارد منع مصرف: در حساسیت مغرط، اسکلرودرمی، استئوپروز، نارسایی احتقانی قلب، بیماری‌های زخم معده، فشارخون، عفونت‌های قارچی سیستمیک، در واکسیناسیون آبله‌مرغان، جراحی اخیر، ضایعات هرپس چشم، نارسایی اولیه قشر آدرنال، و افزایش عملکرد آن.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوست: اختلال در ترمیم زخم، راش، کهیر، پرمویی، پتشی، اکیموز، تعریق، جوش، افزایش رنگدانه‌های پوست.</p>

سیستم عصبی مرکزی: تشنج، سرگیجه، سرخوشی، بی‌خوابی، سردرد، پرش افکار، تغییرات رفتاری، دپرسیون، جنون.

گوارشی: تهوع، استفراغ، پارگی زخم معده، پانکراتیت، اتساع شکم، ازوفایت زخمی شونده.

ادراری تناسلی: احتباس آب و سدیم و کاهش پتاسیم خون.

چشم، گوش، حلق و بینی: کاتاراکت، گلوکوم.

عضلانی - اسکلتی: ضعف، یوکی استخوان، شکستگی فشاری، آتروفی عضله،

میوپاتی ناشی از استروئید درد عضلانی و درد مفصل.

اندوکراین: علائم شبه‌کوشینگ، دیابت قندی، تشکیل آنتی‌بادی، تأخیر رشد

بچه‌ها، قاعدگی نامنظم.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، توبرکولوز نهفته، بیماری

کبدی، کم‌کاری تیروئید، زنان حامله، اختلالات روانی، میاستنی گراویس و در آرتريت

حاد نقرسی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- بررسی ECG، فشار خون، گرافی سینه و تست تحمل گلوکز در ابتدا.

- بررسی نبض و فشار خون.

- میزان I&O، توزین هفتگی، و افزایش وزن بیشتر از ۵ پوند در هفته را اطلاع دهید.

- ۲ ساعت بعد از غذا، گرافی سینه، پتاسیم سرم، ۱۷KS - OHCS۱۷، کورتیزول را

در درمان طولانی‌مدت اندازه بگیرید.

توصیه‌ها:

- در افرادی که به فرآورده‌های گوشت خوک حساسیت دارند تست حساسیت

مفرط به‌عمل آورید.

- کاهش سدیم و افزایش پتاسیم در ادم محل‌های تحت فشار بیشتر انجام شود.

- افزایش رژیم پروتئینی برای جبران از دست رفتن نیترژن.

ژل را در دمای اتاق نگه‌دارید و تزریق عضلانی را عمیق و با کمک سوزن نم‌۲۱

انجام دهید.

- ممکن است در درمان ادم به‌کار رود.

- تزریق وریدی را در مدت ۲ دقیقه انجام دهید، ۲۵ واحد را در یک میلی‌لیتر رقیق

کنید و یا ۴۰ واحد را در ۲ میلی‌لیتر حل کنید می‌توان ۲۵-۱۰ واحد را در ۵۰۰

میلی‌لیتر از محلول مناسب حل کرده و در مدت ۸ ساعت تزریق کرد.

- قسمت مصرف نشده دارو را در یخچال نگه‌دارید و طی مدت ۲۴ ساعت استفاده

کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: فقدان التهاب، درد و افزایش قدرت عضله در میاستنی‌گراو. ادم محل‌های تحت فشار، صورت گرد، ادم ریوی، ادم مغزی را مدنظر داشته باشید. بررسی عفونت، چرا که دارو ممکن است باعث نادیده گرفته شدن عفونت گردد. در صورت افزایش تنفس در زندگی روزمره بیمار ممکن است نیاز به دارو بیشتر شود.

وضعیت روانی: رفتار، خلق، افزایش تهاجم و تحریک‌پذیری، در تغییرات وضعیت روانی ممکن است لازم شود دوز دارو کاسته شود. بررسی کم‌کاری آدرنال در نوزادان در صورتی‌که طی حاملگی مصرف می‌شود. واکنش‌های آلرژیک: راش، کهیر، تب، تهوع، استفراغ، تنگی‌نفس، و در صورت وجود اینها دارو را سریعاً قطع کرده و اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ تجویز شود. میزان رشد بچه.

آموزش به بیمار و خانواده:

- طی درمان با این دارو از واکسیناسیون اجتناب شود.
- در صورتی‌که منع مصرف مایع وجود ندارد روزانه تا ۲۰۰۰ میلی‌لیتر مایع مصرف شود.
- از فرآورده‌های بدون نسخه مثل سالیسیلات‌ها و فرآورده‌های محتوی الکل استفاده شود.
- به‌طور ناگهانی دارو قطع نشود، چرا که کریز تیروئیدی ممکن است رخ دهد دارو را باید طی مدت چند هفته قطع کرد.
- که کارت تعیین هویت ویژه درمان با استروئید را به‌همراه داشته باشند.
- که دارو سبب درمان نمی‌شود بلکه فقط علائم را تخفیف می‌دهد.
- در صورت بروز عفونت افزایش تب و گلودرد و درد عضلانی به پزشک اطلاع دهند.
- بهتر است بیمار که به تمام کسانی که در امور طبّی یا دندانپزشکی دخیل هستند بگوید که از این دارو مصرف می‌کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118949>

کولشیسین - COLCHICINE

نام فارسی	کولشیسین
نام انگلیسی	COLCHICINE
نام تجاری دارو	Novo Colchine
گروه دارویی	ضدنقرس
گروه شیمیایی دارو	از الکلونیدهای اتومنال کلشیکوم
مکانیسم اثر	از تشکیل میکروتوبولها در لکوسیتها جلوگیری می‌کند و به این ترتیب سبب کاهش فاگوسیتوز PMNها و التهاب مفاصل می‌گردد.
موارد مصرف	در نقرس، و آرتریت نقرسی همراه با پروبنسید و آلوپورینول (در پیشگیری و درمان)، به‌منظور متوقف ساختن روند پیشرفت ناتوانی عصبی در مولتیپل اسکلروزیس؛ موارد تثبیت‌نشده مانند نقرس کاذب، آرتریت سارکوئید، آرتریت ناشی از اریتمانودوزوم، لوسمی، تب مدیترانه‌ای فامیلی.
میزان مصرف	بالغین: مصرف خوراکی 0/5-1/8 میلی‌گرم در روز براساس شدت بیماری یا تزریق وریدی 0/5-1 میلی‌گرم 2-10 مرتبه در روز. درمان حمله حاد نقرس: بالغین: مصرف خوراکی 0/5-2/1 میلی‌گرم سپس 0/5 الی 1/2 میلی‌گرم در هر 2-1 ساعت اضافه شود تا درد کاسته شود یا عوارض جانبی رخ‌دهد، تزریق وریدی 2 میلی‌گرم و سپس 0/5 میلی‌گرم در هر 6 ساعت مصرف شود حداکثر تا 4 میلی‌گرم در 24 ساعت می‌توان از دارو استفاده کرد. پروفیلاکسی نقرس قبل از عمل: بالغین: 0/5mg خوراکی سه‌بار در روز، سه‌روز قبل از عمل و 3 روز بعد از عمل. موارد منع مصرف: در حساسیت مفرط، در اختلالات شدید گوارشی، کلیوی، کبدی، قلبی و در دیسکرازی‌های خونی.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: هماچوری، ایگوری، آسیب‌های کلیوی.

خونی: اگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، آنمی آپلاستیک، پانسیتوپنی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، احساس ناخوشی، طعم فلزی، در دهان، دل‌پیچه، زخم‌معدده، اسهال.

پوست: لرز، درماتیت، خارش، پوریورا، قرمزی.

متفرقه: میوپاتی، آلپسی، آواسپریمی برگشت‌پذیر، نوریت محیطی.

احتیاطات:

در بیماری‌های شدید کلیوی، دیسکرازی‌های خونی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری‌های کبدی، سنین بالا و در شیردهی و بچه‌ها با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. اوج اثر: ۰.۲-۵/ ساعت. انتشار: در لکوسیت‌ها، کبد، طحال، کلیه تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: گوارشی و به مقدار کمتر کلیوی.

تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب روده‌ای VitB12 می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- میزان I&O، از نظر کاهش برون‌ده ادراری بیمار را تحت‌نظر بگیرید.

- CBC، پلاکت، رتیکولوسیت را قبل و حین درمان (سه بار در ماه) اندازه بگیرید.

- تست کومبس را به منظور تعیین آنمی‌همولیتیک یا کومبس غیرمستقیم انجام دهد.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی به‌صورت رقیق شده یا رقیق کردن ۱ میلی‌گرم در ۱۰-۲۰ میلی‌لیتر نرمال سالین یا آب مقطر و در ۲-۵ دقیقه صورت گیرد.

- به‌صورت ناشتا مصرف شود تا جذب آن آسان شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ به درمان: کاهش تشکیل سنگ در X-Ray، کاهش درد در ناحیه کلیه، فقدان خون در ادرار و کاهش درد در مفاصل.

آموزش به بیمار و خانواده:

- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۴ لیتر در روز (برای جلوگیری از آسیب کلیوی با علائم درد پهلو و هماچوری).

- از مصرف الکل اجتناب ورزند و داروهای بدون نسخه‌ای که محتوی الکل هستند نیز مصرف نشود چرا که راش‌های پوستی ممکن است ایجاد شود.

- وجود هرگونه درد یا قرمزی یا سفتی در یک ناحیه را که معمولاً در پاها است گزارش کنند.

- بر رژیم دارویی بیمار براساس ظرفیت تحمل وی تأکید شود چون ممکن است دپرسیون مغز استخوان رخ دهد.
- در صورت بروز تهوع، استفراغ و اسهال یا درد معده مصرف آن را قطع کنید و به پزشک مراجعه کنید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آلکالین فسفاتاز ALT, AST.
مثبت کاذب: RBC، هموگلوبین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118950>



گادوپنتات دی‌مگلو مین - GADOPENTATE DIMEGLUMINE

نام فارسی	گادوپنتات دی‌مگلو مین
نام انگلیسی	GADOPENTATE DIMEGLUMINE
نام تجاری دارو	Magnevist
گروه دارویی	ماده حاجب در MRI
گروه شیمیایی دارو	ماده حاجب
موارد مصرف	تصویربرداری از ضایعات مغزی و نخاعی در MRI.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بیش از 2 سال: 0.1 mg/kg به صورت وریدی با سرعت ml/min

10 تزریق می‌شود (حداکثر دوز gr 9/38 است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.	
عوارض جانبی: گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، درد و سوزش سردل. دستگاه عصبی: سردرد، سرگیجه، تشنج. قلبی عروقی: افت فشارخون. دیگر موارد: گوش، حساسیت به دارو. احتیاطات: اختلال عملکرد کلیه، صرع، هیپوتانسیون، آنمی همولیتیک، شیردهی.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118953>



گالامین تریئوتید - GALLAMINE TRIETHIODIDE

گالامین تریئوتید	نام فارسی
GALLAMINE TRIETHIODIDE	نام انگلیسی
Flaxedil	نام تجاری دارو
شل‌کننده عضلات اسکلتی	گروه دارویی
مسدودکننده عصبی - عضلانی (غیر دیپولاریزان)	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	با اتصال به گیرنده‌های کولینرژیک انتقال پیام عصبی را مهار و مانع اثر استیل کولین می‌شود.
موارد مصرف	تسهیل انجام انتوباسیون داخل تراشه، شل‌کننده عضلات اسکلتی در زمان تنفس مصنوعی، جراحی یا بیهوشی عمومی.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌های بزرگ‌تر از 1 ماه: تزریق وریدی 1 mg/kg حداکثر تا 100 mg و سپس 0.05-0.01 mg/kg هر 30 تا 40 دقیقه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به iodide.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: برادیکاردی، تاکیکاردی، افزایش و کاهش فشارخون. تنفسی: آپنه طولانی، اسپاسم برونش، سیانوز، تضعیف تنفسی. چشم، گوش، حلق و بینی: راش، گرگرفتگی، خارش، کهیر. دستگاه عصبی مرکزی: هیپرترمی بدخیم. گوارشی: کاهش تحرک روده‌ای.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری تیروئید، بیماری کلاژن، قلبی، شیردهی، بچه‌های کمتر از ۲ سال، عدم تعادل الکترولیتی، دهیدراتاسیون، بیماری عصبی عضلانی (میاستنی‌گراویس)، بیماری تنفسی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: اوج اثر: ۳ دقیقه. مدت اثر: ۱۵-۲۰ دقیقه. دفع: عمدتاً کلیوی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- به هم خوردن تعادل الکترولیتی (Mg,K) که می‌تواند به افزایش اثر این دارو منجر شود. - علائم حیاتی: (فشار خون، نبض، تنفس، مجرای هوایی) هر ۱۵ دقیقه تا زمان بهبودی کامل؛ الگو و عمق تنفس و قدرت چنگ‌زدن (Grasp). - نسبت I&O: کنترل احتیاس ادراری، تکرر ادرار، مشکل در شروع ادرار. توصیه‌ها: - استفاده از محرک عصبی توسط متخصص بیهوشی برای تعیین مسدود بودن عصبی - عضلانی. - استفاده از آنتی‌کولین استراز برای برگرداندن انسداد عصبی عضلانی. - تزریق وریدی در طی ۱-۲ دقیقه (فقط به وسیله یک فرد ماهر مانند یک متخصص</p>

بیهوشی صورت گیرد).
- فقط محلولی که کمی تغییر نگ داده است استفاده شود.
روش تهیه / تجویز:
- دور از نور نگهداری و در محل خنک نگهداری کنید.
- اطمینان دادن به بیمار در صورتی که برقراری ارتباط در طی برگشت کامل انسداد
عصبی - عضلانی مشکل است.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: فلج فک، پلک‌ها، سرو گردن و بقیه شدن.
واکنش آلرژیک: راش، تب، زجر تنفسی، خارش؛ در این موارد مصرف دارو باید قطع
شود.
بهبودی: کاهش فلج صورت، دیافراگم، ساق پا، بازو، بقیه بدن.
درمان مصرف بیش از حد دارو: ادروفونیوم یا نتوستیگمین، آتروپین، کنترل علائم
حیاتی؛ ممکن است نیاز به تنفس مصنوعی وجود داشته باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118954>



گاما بنزن هگزاکلراید - GAMMA BENZENE HEXACHLORIDE

گاما بنزن هگزاکلراید	نام فارسی
GAMMA BENZENE HEXACHLORIDE	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار LINDNE.	توضیحات دارو

گانسی کلویر - GANCYCLOVIR

گانسی کلویر	نام فارسی
GANCYCLOVIR	نام انگلیسی
Cytovene, DHPG	نام تجاری دارو
آنتی‌ویرال	گروه دارویی
آنالوگ صناعی نوکلئوزید 2- دزاکسی گوانوزین	گروه شیمیایی دارو
دوباره‌سازی ویروس هرپس را در محیط آزمایشگاه مهار می‌کند. در <i>in vivo</i> با القاء کینازها و تبدیل شدن به فرم تری‌فسفات باعث مهار DNA پلی‌مراز سیتومگالوویروس انسان و شرکت مستقیم در DNA ویروسی این عمل را انجام می‌دهد.	مکانیسم اثر
رتینت ناشی از سیتومگالوویروس در بیماران نقص ایمنی شامل مبتلایان به AIDS، بعد از آن که این تشخیص با افتالموسکوپی قطعی شد، این دارو بر ویروس‌های زیر مؤثر است: HSV2, HSVI, EBV, VZV, CMV	موارد مصرف
درمان القائی: بالغین: تزریق وریدی 5 mg/kg در مدت یک ساعت هر 12 ساعت به مدت 2-3 هفته.	میزان مصرف

درمان نگهدارنده:

بالغین: انفوزیون وریدی 5 mg/kg در طی 1 ساعت روزانه به مدت 7 روز در هفته؛ یا 6 mg/kg روزانه به مدت 5 روز در هفته. دوز دارو باید در اختلال عمل کلیوی کاهش یابد.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به آسکلوویریاگان سیکلوویر.

عوارض جانبی:

خونی: گرانولوسیتوپنی، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی برگشت‌ناپذیر، کم‌خونی، اتوزینوفیلی

گوارشی: تست‌های عملکرد کبدی غیرطبیعی، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، درد شکمی، خونریزی.

پوستی: راش، آلورسی، خارش، کهیر، درد در محل تزریق، فلبیت.

دستگاه عصبی مرکزی: تب، لرز، کوما، گیجی، افکار غیرطبیعی، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، درد شکمی، خونریزی.

پوستی: راش، آلورسی، خارش، کهیر، درد در محل تزریق، فلبیت.

دستگاه عصبی مرکزی: تب، لرز، کوما، گیجی، افکار غیرطبیعی، سرگیجه، رویاهای عجیب و غریب، سردرد، سایکوز، ترمور، خواب‌آلودگی، کرختی.

قلبی عروقی: اختلال ریتم، افزایش یا کاهش فشارخون.

تنفسی: تنگی‌نفس.

چشم، گوش، حلق و بینی: کنده‌شدن شیکه در رتینیت حاصل از سیتومگالوویروس.

ادراری تناسلی: هماچوری، افزایش کراتینین، BUN.

احتیاطات: در سیتوپنی قبلی، اختلال عمل کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌های کمتر از ۶ ماه، پیری، شمارش پلاکتی کمتر از $3/25000$ mm با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- برای لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، WBCs، پلاکت هر دو روز؛ زمانی‌که دارو دوبار در روز مصرف می‌شود و بعد از آن هر هفته یک‌بار.

- بررسی لکوپنی با شمارش WBC در بیمارانی که قبلاً با آنالوگ‌های نوکلئوزیدی دیگر لکوپنی داشته‌اند و یا آنهایی که در شروع درمان لکوپنی با شمارش کمتر از 1000 سلول در mm^3 داشته‌اند.

توضیحات دارو

- بررسی کراتینین سرم یا کلیترانس کراتینین حداقل هر ۲ هفته یکبار.
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن به صورت ۵۰۰mg در ۱۰ml آب مقطر، تکان دادن و بعد ترقیق بیشتر در ۱۰۰ml محلول مناسب انجام شده و تزریق در طی ۱ ساعت انجام می‌گیرد.
- تزریق آهسته: تزریق وریدی، عضلانی، یا زیرجلدی، نباید به صورت Bolus انجام گیرد.
- محلول رقیق شده را تا ۲۴ ساعت می‌توان استفاده کرد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو وضعیت بیمار را به‌طور کامل درمان نمی‌کند و معاینات مکرر چشمی لازم است.
- در صورت ایجاد مسمومیت‌های عمده ممکن است قطع دارو لازم شود.
- در طی درمان باید از حاملگی جلوگیری شود و می‌تواند باعث نازایی گردد؛ مردان باید تا ۹۰ روز پس از درمان با استفاده از barrier برای جلوگیری از حاملگی اقدام کنند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: مصرف دارو را قطع کنید، بیمار را هیدراته کرده و از همودیالیز استفاده کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118956>

 **vista.ir**
Online Classified Service

گایافنزین - GUAIFENESIN

گایافنزین	نام فارسی
GUAIFENESIN	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Amonidrin . Anti-Tuss. Breonesin . Glycotuss. Glytuss. Mytussin Robitussin
گروه دارویی	خلط‌آور
گروه شیمیایی دارو	مشتق پروپان دیول
مکانیسم اثر	با از طریق کاهش چسبندگی و کشش سطحی ترشحات مخاطی باعث تسریع خروج ترشحات از مجاری تنفسی می‌شود.
موارد مصرف	سرفه خشک و بدون خلط.
میزان مصرف	بالغین: 100-400 mg خوراکی هر 4 تا 6 ساعت، حداکثر تا ۲/۱ g/day. بچه‌ها: 12mg/kg خوراکی در روز در 6 دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، سرفه مداوم.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: 30 دقیقه، مدت اثر: 4-6 ساعت.</p> <p>تداخلات دارویی: با مهار فعالیت پلاکت باعث تشدید خطر خونریزی (در صورت مصرف همزمان با داروهای ضدانعقادی) می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>روش تهیه / تجویز:</p> <p>- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.</p> <p>- مایعات دریافتی و رطوبت محیط را به منظور سیال‌کردن ترشحات افزایش دهید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: برطرف شدن سرفه.</p> <p>سرفه از نظر نوع، تکرر و ویژگی شامل خلط.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- از رانندگی و فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری دارند بپرهیزید زیرا می‌تواند باعث خواب‌آلودگی شود (نادر).</p> <p>- از مصرف سیگار، محیط پر از دود سیگار، عطریات، غبار، آلوده‌کننده‌های محیطی،</p>

پاک‌کننده‌ها پرهیز شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118957>



گاباپنتین - GABAPENTIN

گاباپنتین	نام فارسی
GABAPENTIN	نام انگلیسی
Neurontin	نام تجاری دارو
ضد تشنج	گروه دارویی
آگونیست گیرنده گابا	گروه شیمیایی دارو
با اثر بر روی گیرنده‌های GABA سبب کاهش تعداد دفعات تشنج و بهبود صرع تونیک - کلونیک می‌شود.	مکانیسم اثر
صرع تونیک - کلونیک	موارد مصرف
خوراکی به میزان 900-1800 mg/day براساس پاسخ درمانی در دوزهای منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو	میزان مصرف
عوارض جانبی:	توضیحات دارو

دستگاه عصبی: خواب‌آلودگی، اختلال در تعادل، نیستاگموس، لرزش، اضطراب، بی‌خوابی، پرخاشگری، بی‌قراری، ترمور، ضعف.
قلبی - عروقی: سنکوپ، وازودیلاتاسیون عروقی، افزایش فشارخون، ادم محیطی.
گوارشی: خشکی دهان، سوءهاضمه.
احتیاطات: حاملگی، شیردهی.
ملاحظات پرستاری:
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توضیح دهید قطع ناگهانی دارو سبب افزایش تعداد و شدت تشنج می‌شود.
- به بیمار توصیه کنید به دلیل احتمال خواب‌آلودگی، از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کاملی (مانند رانندگی) دارد خودداری کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=118958>



گرامیسیدین - GRAMICIDIN-N

گرامیسیدین	نام فارسی
GRAMICIDIN-N	نام انگلیسی
Neosporin	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک موضعی	گروه دارویی
ترکیب گرامایسیدین و نئوماپسین	گروه شیمیایی دارو

موارد مصرف	زخم‌های پوستی، زرد زخم (Impetigo)، آگزما عفونی و سایر ضایعات پوستی با زمینه عفونت.
میزان مصرف	به صورت موضعی 2-5 بار در روز زخم مالیده شود.
توضیحات دارو	<p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- قبل از مصرف محل زخم یا عفونت را تمیز کنید.</p> <p>- از به کار بردن پانسمان بسته که باعث ایجاد واکنش‌های آلرژیک می‌شود خودداری کنید.</p> <p>- در ضایعات پوستی وسیع به دلیل احتمال جذب سیستمیک نئوماپسین، از مصرف زیاد دارو خودداری کنید.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=118959>



گریپ میکسچر - GRIPE MIXTURE

نام فارسی	گریپ میکسچر
نام انگلیسی	GRIPE MIXTURE
گروه دارویی	ضد اسپاسم / ضد نفخ
گروه شیمیایی دارو	ترکیب ضد نفخ

موارد مصرف	درمان نفخ، کرامپ و اسپاسم روده در کودکان.
میزان مصرف	کودکان بزرگتر از 2 سال: 2-3 قاشق مرباخوری به صورت خوراکی 4-6 بار در روز. 6 ماه تا 2 سال: قاشق مرباخوری به صورت خوراکی 4-6 بار در روز. 1 ماه تا 6 ماه: 1 قاشق مرباخوری به صورت خوراکی 4-6 بار در روز. نوزادان: 1 قاشق چایخوری به صورت خوراکی 4-6 بار در روز.

<http://vista.ir/?view=item&id=118960>



گریسنوفولوین GRISEOFULVIN

نام فارسی	گریسنوفاکوین
نام انگلیسی	GRISEOFULVIN
نام تجاری دارو	Fulvicin- U/f . Grifulion V. Grisactin
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	مشتق پنی سیلیوم گریزوفولووم
مکانیسم اثر	باعث گسیختن ساختار دوکی میتوزی و توقف تقسیم سلولی قارچ در متافاز شده و با اتصال به کراتین انسانی آن را نسبت به دارو مقاوم می سازد.
موارد مصرف	عفونت های مایکوتیک: کچلی بدن، پا، کشاله ران، ریش، سر و ناخن، در صورتی که

	<p>عامل آن اپی‌درموفیتون، میکروسپوروم، ترایکوفیتون باشد.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>کچلی بدن، کچلی ران، کچلی سر: بالغین: روزانه 500mg به صورت خوراکی در 1-2 دوز. کودکان: روزانه 11mg/kg به صورت خوراکی در 1-2 دوز. کچلی پا، کچلی ناخن: بالغین: 1-0.75 gr به صورت خوراکی در 1-2 دوز. در صورت پاسخ به درمان این مقدار به 500mg/day کاهش می‌یابد. کودکان: روزانه 11mg/kg به صورت خوراکی در 1-2 دوز. موارد منع مصرف: حساسیت مغرط، پورفیری، بیماری کبدی، لوپوس اریتماتو، کودکان زیر ۲ سال.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، حساسیت به نور، لیکن پلان، آنژیوادم. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، نوریت عصب محیطی، بی‌حسی، گیجی، سرگیجه، بی‌خوابی، سایکوز. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، کاندیدیاژیس دهانی، زبان باردار، از دست رفتن شنوایی به‌طور گذرا. ادراری تناسلی: پروتئین اوری، سیلندر اوری، تشدید پورفیری، افزایش تشنگی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ، خشکی دهان، دفع گاز. خونی: لکوپنی، گرانولوسیتوپنی، نوتروپنی، مونوسیتوز. احتیاطات: حساسیت به پنی‌سیلین، حاملگی (در گروه C قرار دارد). فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: از دئودنوم، فرم اولترا میکروسایز بهتر از فرم میکروسایز جذب می‌شود. اوج اثر: ۴-۸ ساعت. انتشار: در پوست، مو، ناخن‌ها، چربی و عضلات اسکلتی تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۹.۳۴ ساعت). تداخلات دارویی: باعث کاهش اثر وارفارین می‌شود؛ الکل باعث برافروختگی و تاکی‌کاردی می‌شود؛ فنوباریتال باعث کاهش سطح اثر دارو می‌شود؛ مصرف آن باعث کاهش اثر قرص‌های ضدبارداری می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - نسبت I&O.</p>

- آزمایشات عملکرد کبدی به‌طور هفتگی (AST, ALT, بیلیروبین، آلکالن فسفاتاز).
- آزمایشات کلیوی: BUN، کراتینین سرم.
- آزمایشات خونی: CBC، پلاکت هر ۲ هفته.
- سطح دارو در طول درمان.

توصیه‌ها:

- تعیین دقیق دارو و اطمینان از شکل دارو (microsize در مقابل ultramicrosize)
- برای کاهش علائم گوارشی دارو به‌همراه غذا مصرف شود.
- مصرف دارو تا زمانی‌که ۳ کشت جداگانه از نظر ارگانیزم عفونی، منفی شود ادامه یابد.
- دارو را در ظروف محکم، دور از نور و در دمای اطاق نگه دارید.

ارزیابی بالینی:

- پاسخ درمانی: (پس از ۲-۴ روز) کاهش تب، بی‌حالی، راش، C&S منفی از نظر ارگانیزم عفونی؛ زمان درمان به زمان لازم برای تعویض پوست، مو یا ناخن آلوده بستگی دارد.

سابقه آلرژی به پنی‌سیلین؛ که ممکن است با این دارو حساسیت متقاطع داشته باشد.

- بررسی سمیت کلیوی: افزایش BUN، کراتینین سرم، پروتئین اوری، سیلندر اوری، سمیت کبدی: خستگی، بی‌حالی، ادرار تیره‌رنگ، کبودی.
- اختلالات قاعدگی، کاهش اثرات قرص‌های بارداری و احتمال حاملگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ممکن است درمان طولانی‌مدت برای بهبودی کامل عفونت لازم شود (۲ تا ۶ هفته، بسته به نوع ارگانیزم).
- احتمال بروز واکنش شبه دی‌سولفیرام با مصرف الکل وجود دارد، بنابراین باید از مصرف همزمان الکل خودداری شود.
- بهداشت مناسب: تکنیک شستن دست، مراقبت از ناخن، در صورت تجویز استفاده همزمان از ترکیبات موضعی به بیمار گوشزد شود.
- بر مصرف دارو حتی بعد از احساس بهبودی تأکید کنید.
- اجتناب از مصرف الکل زیرا می‌تواند باعث تهوع، استفراغ و افزایش فشارخون شود.
- استفاده از محافظ پوستی و یا پرهیز از نور خورشید برای جلوگیری از حساسیت به نور.
- در صورت بروز گلودرد، تب و راش پوستی که می‌تواند نشانه عفونت باشد، به پزشک اطلاع داده شود.

گلو تارال (گلو تارال دئید) - (GLUTARAL (Glutaraldehyde

گلو تارال (گلو تارال دئید)	نام فارسی
(GLUTARAL (Glutaraldehyde	نام انگلیسی
ضد زگیل، ضد عفونی کننده موضعی	گروه دارویی
استریل کردن وسایل آندوسکوپی، دندان پزشکی، و تمام وسایل دندان پزشکی که برای استریل کردن آنها نمی توان از حرارت استفاده کرد؛ درمان موضعی زگیل.	موارد مصرف
جهت استریل کردن از محلول 2% فعال و به عنوان ضد زگیل از محلول 5-10% استفاده کنید.	میزان مصرف
عوارض جانبی: اریتم، تحریک، التهاب و حساسیت. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - برای تهیه گلو تارال 3% فعال باید ماده فعال کننده (حاوی ضد رنگ) را به آن اضافه کرد که باعث تغییر محلول کمرنگ به سبز کمرنگ می شود. (محلول 5-10% جهت درمان زگیل نیاز به فعال شدن ندارد). - به منظور استریل کردن وسایل آنها را به مدت ۱۵.۲۰ دقیقه جهت گندزدائی و برای ۱۰ ساعت جهت استریل کردن کامل (نابود کردن اسپورهای مقاوم) در محلول فرو برد. وسایل را باید قبل از استفاده با آب استریل شستشو داد و خشک کرد.	توضیحات دارو

- برای درمان زگیل ابتدا سطح سخت زگیل را با سوهانی پاک کنید. سپس یک قطره از محلول ۰.۱% را روی آن قرار دهید تا خشک شود و بعد قطره دوم را اضافه کنید و پانسمان محل لازم نیست.

- از تماس دارو با پوست سالم، پوست صورت، ناحیه مقعدی - دهانی، چشم و غشاهای مخاطی خودداری کنید.

- جهت اجتناب از استنشاق بخارات دارو را در ظروف سر بسته، در محل خنک و دور از شعله نگهداری کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ضمن استفاده دارو برای درمان زگیل، لایه خارجی پوست قهوه‌ای رنگ می‌شود که پس از پایان دوره درمان از بین می‌رود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118962>



گلوتامیک اسید هیدروکلراید - GLUTAMIC ACID HYDROCHLORIDE

گلوتامیک اسید هیدروکلراید	نام فارسی
GLUTAMIC ACID HYDROCHLORIDE	نام انگلیسی
Acidukin . Acigkumine	نام تجاری دارو
ضد سوءهاضمه	گروه دارویی
مشتق اسید آمینه	گروه شیمیایی دارو

موارد مصرف	به جای اسیدکلریدریک رقیق شده در درمان فقدان ترشح اسید معده (Achlorhydria) چرا که حمل و نقل آن آسان تر است و به مینای دندان آسیب نمی زند.
میزان مصرف	بالغین: 1-3 قرص به صورت خوراکی قبل از سه وعده غذای روزانه. موارد منع مصرف: اولسرپپتیک، حاملگی (گروه C).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: اسیدوزسیستمیک (در صورت مصرف زیاد). ملاحظات پرستاری: توصیه ها: بہتر است دارو را نیم ساعت قبل از غذا تجویز کنید. ارزیابی بالینی: اسیدوز متابولیک: بیمار را از نظر نشانه های اسیدوز و احیاناً هیپوکالمی تحت نظر داشته باشید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118963>



گلوکاگون - GLUCAGON HCL

نام فارسی	گلوکاگون
نام انگلیسی	GLUCAGON HCL

گروه دارویی	ضدهیپوگلیسمی
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ هورمونی پانکراس
مکانیسم اثر	با تسریع گلیکوژنولیز و گلوکونئوز کبدی باعث افزایش قند خون می‌شود. همچنین دارای اثرات اینوتروپیک برمیوکارد و اثر شل‌کننده بر عضلات صاف می‌باشد.
موارد مصرف	درمان هیپوگلیسمی در بیماران دیابتی فاقد هوشیاری، شل کردن عضلات صاف دستگاه گوارش برای بررسی دقیق رادیولوژیک، تشخیص اسنولینوما و موارد تثبیت نشده مانند اورژانس‌های قلبی-عروقی، اختلالات گوارشی همراه با اسپاسم، غلبه بر اثرات کاردیوتوکسیک داروهائی مانند بتابلاکرها و ضدافسردگی سه‌حلقه‌ای.
میزان مصرف	هیپوگلیسمی: بالغین: 0/5-1 میلی‌گرم (u 0/5-1) از راه وریدی، عضلانی، یا زیرجلدی، در صورت نیاز همین دوز را برای 1-2 بار دیگر تکرار کنید. تشخیص اسنولینوما: بالغین: 2-1 میلی‌گرم (U 1-2) به صورت عضلانی، یا 0/25-2 میلی‌گرم (U 0/25-2)، به صورت وریدی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو یا ترکیبات پروتئینی آن، حاملگی (گروه B) شیردهی
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع، استفراغ، هیپرگلیسمی، هیپوکالمی، آلرژی، سندرم استیون - جانسون. احتیاطات: فنوکروموسایتوما. فارماکوکینتیک: شروع اثر: 20-5 دقیقه، اوج اثر: 30 دقیقه، مدت اثر: ۱/۱-۱.۵ ساعت. متابولیسم: کبد، کلیه و پلاسما، نیمه عمر: ۱۰-۳ دقیقه. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - از مخلوط کردن دارو با محلول سالین، محلول‌هائی با pH ۲.۵/۹ و حتی‌الامکان هر داروی دیگر به دلیل احتمال تشکیل رسوب خودداری کنید (pH دارو ۲-۳/۵ است). - محلول دارو را در یخچال و دمای ۲.۸ درجه سانتی‌گراد حداکثر به مدت ۳ ماه

نگهداری کنید. پودر خشک (Lyophilized) دارو در دمای اتاق پایدار است.
- پس از تبدیل پودر دارو به فرم محلول فوراً آن را مصرف کنید.
روش تهیه / تجویز:
- هر واحد ۱mg از دارو را با ۱ml حلال همراه آن رقیق کرده تزریق داخل وریدی را
همراه با دکستروز ۵% انجام دهید.
ارزیابی بالینی:
- بیمار می‌بایست طی ۵-۱۰ دقیقه پس از تزریق دارو از کوماهی هیپوگلیسمیک
خارج شود. در صورتی‌که بیمار به گلوکاگون پاسخ ندهد از گلوکز هیپرتونیک وریدی
استفاده کنید.
- توجه داشته باشید که کوماهی هیپوگلیسمیک طولانی منجر به آسیب مغزی
غیرقابل برگشت می‌شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118964>



گلیبن‌سلامید - GLIBENCLAMIDE

گلیبن‌سلامید	نام فارسی
GLIBENCLAMIDE	نام انگلیسی
Daoinil, Euglucon	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
سولفونیل اوره	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	باعث تحریک ترشح انسولین از سلول‌های بتای جزایر لانگرهانس می‌شود.
موارد مصرف	پائین آوردن گلوکز خون در بیماران مبتلا به دیابت قندی تیپ II (غیروابسته به انسولین).
میزان مصرف	<p>بالغین: روزانه 2/5-5 mg به صورت خوراکی (حداکثر 20 mg/day) مقادیر بیش از 10 mg در 2-3 دوز منقسم تجویز می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>کتواسیدوز، سوختگی و عفونت‌های شدید، اسیدوز، دیابت کتونوی وابسته به انسولین.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، یرقان انسدادی، سوزش سردل، یبوست، خونی؛ لکوپنی، ترومبوسیتونی، آگرانولوسیتوز، آنمی خفیف.</p> <p>دستگاه عصبی: ضعف، سرگیجه، پارستزی.</p> <p>متابولیک: هیپوگلیسمی، هیپوناترمی (ناشی از رقیق شدن خون).</p> <p>پوست: خارش، کهیر، ضایعات ماکولوپاپولر، برافروختگی صورت.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>نارسائی کبد و کلیه، حاملگی (گروه D).</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت.</p> <p>متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و صفراوی (نیمه عمر ۱۰ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: سالیسیلات‌ها، سولفونامیدها، MAOI، گوانیتیدین، کلرامفنیکل</p> <p>داکسی تتراسیکلین باعث تشدید اثر هیپوگلیسمیک می‌شوند.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- قلبی - عروقی: سابقه علائمی مانند آنژین صدری یا لنگش متناوب.</p> <p>- آزمایش ادرار: وجود کتونوری و گلکوزوری نشان‌دهنده این است که ممکن است نیاز به درمان با انسولین باشد.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- دارو را می‌توان یکبار در روز صبح‌ها همراه با اولین وعده غذایی صرف کرد.</p> <p>- بهتر است دارو را در دمای ۱۵-۲۰ درجه سانتی‌گراد دور از نور نگهداری کنید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>درمانی: انجام آزمایش گلوکز ناشتا FBS، گلوکز ادرار، هموگلوبین گلیکوزیله، و</p>

کتون‌های ادراری در فواصل منظم برای تعیین گلوکز خون و دوز داروئی مناسب ضروری است.

حساسیت به دارو: در صورت مشاهده بثورات پوستی، کهیر و خارش پزشک را مطلع کنید.

هیپوگلیسمی: در صورت بروز علائمی مانند سردرد، سرگیجه، تاری دید و احساس سبکی در سر همراه با طپش قلب. بهتر است در بیمار سالمند یا آنهائی که بتابوکر مصرف می‌کنند باید با احتیاط مصرف شود.

هیپرگلیسمی: کاهش اثربخشی دارو در درازمدت ممکن است ناشی از عوامل ذیل باشد:

۱. عدم توجه به رژیم غذایی. ۲. کاهش حساسیت به دارو. ۳. تشدید بیماری دیابت زمینه.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم هیپوگلیسمی را به بیمار آموزش دهید و توصیه کنید در صورت مشاهده علائم، ضمن نوشیدن یک لیوان شربت به پزشک مراجعه کند.
- به بیمار توضیح دهید که در صورت برخورد با شرایطی نظیر تب، جراحی، تروما، عفونت و دیگر استرس‌ها دیابت از حالت کنترل خارج شود. در صورت مشاهده قند یا اجسام کتون‌ی در ادرار ممکن است به‌طور موقت به انسولین نیاز پیدا شود.
- به بیمار توصیه کنید جهت اطمینان از ثبات سطح قند خون آزمایش‌هائی را به‌طور منظم زیر نظر پزشک انجام دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118965>



گلیپیزاید - GLIPIZIDE

گلیپیزاید

نام فارسی

نام انگلیسی	GLIPIZIDE
نام تجاری دارو	Glucotrol
گروه دارویی	ضد دیابت قندی
گروه شیمیایی دارو	سولفونیل اوره
مکانیسم اثر	باعث تحریک آزادسازی انسولین از سلول‌های بتای پانکراس، کاهش گلیکوژنولیز و گلوکونئوزنوز کبدی، و افزایش حساسیت به انسولین در گیرنده‌های محیطی می‌شود.
موارد مصرف	دیابت ملیتوس تیپ II (غیروابسته به انسولین)
میزان مصرف	بالغین: روزانه 5-2/5 mg خوراکی نیم ساعت قبل از صبحانه. در صورت نیاز دوز دارو هر 1-2 هفته یکبار قابل افزایش است، مقدار بیش از 15 mg/day باید در دو روز منقسم قبل از صبحانه یا شام مصرف شود (حداکثر دوز مصرفی 40ml/day است). موارد منع مصرف: کتواسیدوز، حاملگی (گروه C)، شیردهی و کودکان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: آنمی همولیتیک، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، آنمی پلاستیک. پوستی: قرمزی، بثورات ماکولوپاپولو، خارش، کهیر، پورفیری از نوع کوتانتوس تاردا، واکنش حساسیت به نور. گوارشی: تهوع، اسهال، یبوست، دردهای گاستر، یرقان کلستاتیک. دیگر موارد: خواب‌آلودگی، سردرد، پورفیری کبدی، واکنش شبه دی‌سولفیرام (نادر). احتیاطات: نارسائی کبدی و کلیوی، بیماران سالمند، نارسائی آدرنال، سوءتغذیه. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۱۵.۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۱.۲ ساعت. مدت اثر: تا ۲۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲.۵ ساعت). تداخلات دارویی: سالیسیلات‌ها، سولفونامیدها، MAOI، کلوفیرات، فنیل بوتازون و

سایمتیدین (با افزایش سطح دارو) باعث تشدید هیپوگلیسمی می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- برای حصول اثربخشی بهتر است دارو را نیم‌ساعت قبل از وعده غذایی مربوطه مصرف کنید.

- در صورت نیاز به مصرف طی حاملگی، به‌خاطر پیشگیری از هیپوگلیسمی شدید در نوزاد می‌بایست دارو را حداقل یک‌ماه قبل از ختم حاملگی قطع کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- در صورتی‌که بیمار قصد باردارشدن دارد بهتر است موقتاً تحت درمان با انسولین قرار گیرد.

- به بیمار توضیح دهید که هیپوگلیسمی ممکن است در نتیجه یکی از حالات ذیل باشد:

۱. پس از ورزش شدید و طولانی ۲. پس از مصرف الکل ۳. کاهش مقدار غذای روزانه یا حذف یک وعده غذایی.

- به بیمار توصیه کنید تا در صورت مشاهده علائم یرقان کلاستاتیک (زردی سفیدی چشم، خارش، تیرگی ادرار) فوراً پزشک را در جریان قرار دهید.

(برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار GLIBENCLAMIDE).

<http://vista.ir/?view=item&id=118966>



گلیسرین - (GLYCERIN (Rectal-Local

گلیسرین	نام فارسی
(GLYCERIN (Rectal-Local	نام انگلیسی

Glyceral.Glyrol. Sani Supp.Osmoglyn	نام تجاری دارو
ملین	گروه دارویی
الکل تری‌هیدریک	گروه شیمیایی دارو
با افزایش فشار اسموتیک باعث کشیده شدن مایعات به داخل کولون می‌شود.	مکانیسم اثر
درمان موقت یبوست.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌های بزرگ‌تر از 6 سال: شیاف مقعدی 3g؛ تنقیه ۵-۱۵ ml. بچه‌های کوچک‌تر از 6 سال: شیاف مقعدی ۱/۵-1 g تنقیه: ۲-۵ ml. عوارض منع مصرف: حساسیت مفرط	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی:</p> <p>عارضه‌ای شناخته نشده است.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری قلبی، کلیوی، دیابت قندی، بیماران سالمند یا دهیدراته با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- شیاف را به‌طور عمقی وارد مقعد کرده و به‌مدت ۱۵ دقیقه به حالت درازکش باقی بمانید.</p> <p>- در محیط خنک نگهداری و از انجماد آن بپرهیزید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: کاهش یبوست.</p> <p>علت یبوست: تعیین کنید که کدامیک از موارد مایعات و حجم کم غذایی یا ورزش در شیوه زندگی بیمار وجود ندارد.</p> <p>علائم آپاندیسیت: کرامپ، خونریزی مقعدی، تهوع، استفراغ؛ در صورت بروز این عوارض دارو باید قطع شود.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- عدم استفاده طولانی‌مدت از ملین‌ها (بیش از یک هفته)؛ زیرا باعث از دست رفتن تون روده می‌شود.</p> <p>- اجابت مزاج طبیعی همواره به‌طور روزانه وجود ندارد.</p>	توضیحات دارو

- در صورت وجود درد شکمی، تهوع و استفراغ از ملین استفاده نشود.
- در صورت برطرف نشدن یبوست یا بروز علائم اختلال الکترولیتی مثل کرامپ عضلانی، درد، ضعف، سرگیجه و تشنگی بیش از حد به پزشک اطلاع داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118967>



گلیسرین - (GLYCERIN Systemic)

گلیسرین	نام فارسی
(GLYCERIN Systemic)	نام انگلیسی
چشم - درمان گلوکوم	گروه دارویی
جذب آب بافتی به روده‌ها با خاصیت اسموتیک.	مکانیسم اثر
کاهش سریع فشار داخل چشم در حملات حاد گلوکوم، در جراحی‌های چشم و بعد از آن کاهش فشار داخل جمجمه در موارد اورژانس.	موارد مصرف
به صورت خوراکی بسته به نظر پزشک برای یک یا دوبار.	میزان مصرف
عوارض جانبی: تشنگی، سردرد، کاهش آب بدن، هیپرگلیسمی در افراد دیابتی، احتباس ادرار. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:	توضیحات دارو

- اندازه‌گیری فشار داخل چشم قبل و پس از شروع درمان به‌طور منظم.
توصیه‌ها:

- بیمار می‌تواند دارو را همراه آب‌میوه، یخ و به‌وسیله نی مصرف کند.
- برای اجتناب از سردرد (ناشی از دهیدراتاسیون مغزی) بیمار طی مصرف دارو و پس از آن باید به‌حالت درازکش بماند.

- در صورت نیاز در اعمال جراحی باید آن را ۱/۱-۵ ساعت قبل از عمل مصرف کرد.
ارزیابی بالینی:

درمانی: کاهش فشار داخل چشمی، برطرف شدن علائم افزایش فشار داخل مغزی.

دهیدراتاسیون: حتی‌الامکان برای رفع تشنگی و سردرد ناشی از مصرف گلیسیرین باید از آشامیدن مایعات هیپوتونیک خودداری کرد (زیرا اثر اسموتیک دارو خنثی می‌شود).

سطح گلوکز سرم و ادرار مخصوصاً در افراد دیابتی.

احتیاس ادرار: احتیاط‌های لازم برای جلوگیری از این امر مخصوصاً قبل از عمل باید انجام شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118968>



گلیسین (آمینو استیک اسید) - (GLYCINE (Amino Acetic Acid)

گلیسین (آمینو استیک اسید)	نام فارسی
(GLYCINE (Amino Acetic Acid	نام انگلیسی
شستشودهنده مجاری ادراری	گروه دارویی

اسیدآمینه	گروه شیمیایی دارو
شستشوی استریل طی اعمال جراحی مجاری ادرار.	موارد مصرف
باتوجه به ظرفیت و سطح موردنظر و نحوه جراحی تعیین می‌شود.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=118969>



گلی‌کلازید GLICLAZIDE

گلی‌کلازیدر	نام فارسی
GLICLAZIDE	نام انگلیسی
Diamicon	نام تجاری دارو
ضد دیابت قندی	گروه دارویی
مشتق سولفونیل اوره	گروه شیمیایی دارو
باعث تحریک و آزادسازی انسولین از سلول‌های بتای پانکراس می‌شود.	مکانیسم اثر
کنترل دیابت قندی غیروابسته به انسولین (تیپ II)	موارد مصرف
بالغین: ابتدا روزانه 40-80 mg خوراکی قبل از صبحانه؛ در بیماران مسن با دوز	میزان مصرف

40mg شروع کنید (حداکثر دوز خوارکی 320mg/day).
 پوست: کهیر، قرمزی، خارش، بثورات ماکولوپاپولر.
 خونی: آگرانولوسیتوز، هیپوناترمی Dilutional.
 موارد منع مصرف:
 حساسیت مفرط به ترکیبات سولفونیل اوره و تیازیدیها، اغماء دیابتی، دیابت تیپ I.

احتیاطات: نارسائی کبد و کلیه، بیماران مسن، حاملگی (گروه C)، شیردهی.
 فارماکوکینتیک: دفع: عمدتاً از راه ادرار.
 تداخلات دارویی: مصرف سالیسیلاتها، کلرامفنیل، سولفونامیدها، کلوفیرات، MAOI، وارفاریون باعث تشدید اثر هیپوگلیسمی می شود؛ مصرف ریگامپین، فنی توئین و گلوکوکورتیکوئیدها باعث کاهش اثر دارو می شود.
 جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک نگار GLIPIZIDE, GLIBENCLAMIDE.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118971>



گلیکوپیرولات - GLYCOPYRROLATE

نام فارسی	گلیکوپیرولات
نام انگلیسی	GLYCOPYRROLATE
نام تجاری دارو	Rubinol . Rubnol Forte
گروه دارویی	آنتی کولینرژیک

گروه شیمیایی دارو	ترکیب چهار ظرفیتی آمونیوم
مکانیسم اثر	مهار گیرنده‌های استیلکولین در سیستم عصبی خودکار ترشح اسید را در معده کنترل می‌کند.
موارد مصرف	کاهش ترشحات قبل از جراحی، برگرداندن مهار عصبی-عضلانی، بیماری اولسرپپتیک، سندرم روده تحریک‌پذیر (IBS)
میزان مصرف	<p>قبل از جراحی برای بازگشت بلوک عصبی-عضلانی: بالغین: ۲/۰ mg دارو به صورت وریدی همراه با 1mg نئوستیگمین یا 5mg پیریدوستیگمین نیم تا یک ساعت قبل از جراحی. بچه‌های 2-12 سال: تزریق عضلانی ۰/۰۴-۰/۰۲ mg/Ib. بچه‌های کمتر از 2 سال: تزریق عضلانی ۰/۰۴ mg/Ib. اولسرپپتیک: بالغین: 1-2 mg سه بار در روز (حداکثر 8mg/day) که سپس به 1mg دوبار در روز کاهش می‌یابد؛ یا ۱/۰-۲/۰ میلی‌گرم به صورت عضلانی یا وریدی 3-4 بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه تنگ، میاستنی گراویس، انسداد گوارشی ادراری، بچه‌های کوچک‌تر از ۳ سال، تاکیکاردی، ایسکمی میوکارد، بیماری کبدی، کولیت اولسرو، مگا کولون توکسیک.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: کهیر، واکنش‌های آلرژیک. متفرقه: مهار شیردهی، احتقان بینی، کاهش تعریق. دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، اضطراب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، توهم، هذیان، سردرد، نخدیر، افسردگی، ناهماهنگی، سرگیجه، بی‌حالی، گرگرفتگی، ضعف. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، گشادگی مردمک، اشکال در بلع، افزایش فشار داخل چشم، میدریاز، فلج تطابق. قلبی عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، کاهش فشار خون وضعیتی، برادیکاردی پارادوکس. گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوس، تهوع، استفراغ، ناراحتی شکمی، ایلئوس پارالیتیک، تغییر احساس مزه. ادراری تناسلی: تأخیر در جریان ادرار، احتباس ادراری، ناتوانی جنسی.</p>

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، پیری، شیردهی، هیپرتروفی پروستات، بیماری کلیوی، CHF، بیماری ریوی، پرکاری تیروئید با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف. شروع اثر: خوراکی یک ساعت، عضلانی / زیرجلدی ۱۵-۲۰ دقیقه، وریدی ۱ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۸-۱۲ ساعت، عضلانی / زیرجلدی ۲-۷ ساعت. متابولیسم: به مقدار ناچیز در کبد. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: مصرف TCA، فنوتیازین‌ها، آنتی‌هیستامین‌ها، کینیدین، دی‌زیپیرامید، پروکائین آمید و آمانتادین باعث تشدید عوارض آنتی‌کولینرژیک می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: احتیاس به‌طور شایعی باعث کاهش برون‌ده اداری می‌شود.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی داروی رقیق شده با استفاده از لوله ۷ شکل یا شیر سه‌راه که ۲/۰ mg یا کمتر دارو را در طی ۱-۲ دقیقه تزریق می‌کند.

- دوز تزریقی را در وضعیت خوابیده به یک طرف تجویز کنید تا باعث کاهش فشار خون وضعیتی نشود.

- برای کاهش علائم گوارشی می‌توان دارو را با غذا مصرف نمود و همراه آن از مایعات دیگر غیر از آب می‌توان استفاده کرد.

- دوز تزریقی به آهستگی تجویز شود و تا یک ساعت بعد از آن در بستر مانده و علائم حیاتی چک شود.

- تزریق بعد از چک کردن دقیق دوز صورت گیرد زیرا افزایش جزئی در دوز دارو نیز می‌تواند سبب مسمومیت شود.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.

- آب‌نیات سفت، نوشیدنی‌های مکرر و آدامس بدون شیرینی برای کاهش خشکی دهان.

ارزیابی بالینی:

تأخیر ادراری، احتیاس ادراری: در صورت ایجاد احتیاس مثانه را لمس کنید.

یبوست در صورت ایجاد، حجم غذا، مقدار مایعات را افزایش داده و بیمار ورزش کند.

تحمل نسبت به درمان طولانی‌مدت؛ ممکن است لازم شود دوز دارو تغییر کرده یا افزایش یابد.

وضعیت عقلی: خلق و خوی، تضعیف دستگاه عصبی مرکزی، بدتر شدن علائم

روانی در ابتدای درمان.

آموزش به بیمار و خانواده:
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند بلکه در طی یک هفته آن را کاهش داده و سپس قطع نماید.
- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی از رانندگی و انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند بپرهیزد.
- از مصرف داروهای بدون نسخه مثل: ترکیبات ضدسرفه، داروهای ضد سرماخوردگی حاوی الکل، و آنتی‌هیستامین‌ها، مگر با نظارت پزشک پرهیز شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118970>



گنادورلین استات - GONADORELIN ACETATE

نام فارسی	گنادورلین استات
نام انگلیسی	GONADORELIN ACETATE
نام تجاری دارو	Factrel. Lutrepulse
گروه دارویی	گنادوتروپین (GnRH) با منشأ داخلی
گروه شیمیایی دارو	هورمون صنایع آزادکننده گنادوتروپین
مکانیسم اثر	با آزاد کردن LH از هیپوفیز قدامی باعث القاء تخمک‌گذاری در زنان می‌شود.
موارد مصرف	ارزیابی فعالیت هیپوتالاموس در آمنوره اولیه؛ موارد تثبیت نشده مانند درمان آمنوره

	و عقیمی مردان بلوغ دیررس.
میزان مصرف	<p>ارزیابی عملکرد هیپوفیز قدامی: بالغین: 100mg به صورت وریدی یا زیرجلدی طی روز اول تا هفتم قاعدگی (در صورتی که قابل تعیین باشد). پمپ وریدی: 5mcg/min به مدت 21 روز؛ بعد از سه دوره درمان ممکن است لازم شود دوز دارو در یک برنامه پله‌ای افزایش یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بیماری‌هایی که کیست تخمدانی یا تومورهای وابسته به هورمون دارند، علل دیگر عدم تخمک‌گذاری غیر از آنچه به هیپوتالاموس مربوط است.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: پوستی: التهاب در محل تزریق، فلبیت، هماتوم در محل کاتتر. سیستمیک: آنافیلاکسی (اسپاسم برونش، تاکیکاردی، گرگرفتگی، کهیر، سفتی محل تزریق). تولیدمثلی: افزایش تحریک تخمدانی، حاملگی چندقلو. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: مدت اثر: ۳-۵ ساعت. انتشار: گسترده و نیز به داخل شیر. متابولیسم: در پلاسما هیدرولیز می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴۰-۱۰ دقیقه). تداخلات دارویی: مصرف گلوکوکورتیکوئیدها، استروژن‌ها، پروژستین‌ها، آندروژن‌ها سبب نتایج کاذب می‌شود؛ فنوتیازین‌ها و آنتاگونیست‌های دوپامین باعث کندی پاسخ به دارو و اسپیرونولاکتون باعث افزایش سطح گونادوتروپین‌ها می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - بررسی اثر دارو با سونوگرافی پایه، یک هفته و دو هفته بعد از مصرف دارو، پروژسترون رمی در وسط فاز لوتئال. توصیه‌ها: - تهیه محلول: ویال ۱۰۰mcg را در ۱ml محلول رقیق‌کننده حل کرده و بلافاصله مصرف کنید. تزریق در یک دوز واحد به صورت داخل وریدی در مدت ۱۵-۳۰ ثانیه انجام می‌شود. - در صورت استفاده از پمپ Lutter pulse؛ جزئیات مربوط به آن در بسته‌بندی پمپ وجود دارد.</p>

- بعد از تهیه ۸ میلی‌لیتر از داروی رقیق شده و انتقال آن به مخزن پلاستیکی، ۸ میلی‌لیتر حلال را کشیده و وارد ویال دارو کنید بعد تکان داده و کیسه مخزن دارو را با محلول تهیه شده پر کنید و با استفاده از پمپ تزریق وریدی دارو را شروع کنید. - دارو را در دمای اتاق نگهدارید و محلول آماده شده تا ۲۴ ساعت قابل استفاده است.

ارزیابی بالینی:

اثر درمانی: برطرف شدن آمنوره با مصرف دارو.

تفسیر آزمون: در یانسگی طبیعی سطح پایه LH بالا می‌رود. در اختلال فعالیت

هیپوفیز یا هیپوتالاموس پاسخ LH ناچیز است.

<http://vista.ir/?view=item&id=118972>



گوانتیدین سولفات - GUANETIDINE SULFATE

گوانتیدین سولفات	نام فارسی
GUANETIDINE SULFATE	نام انگلیسی
Ismelin	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
آنتی‌کولینرژیک محیطی	گروه شیمیایی دارو
مهار بازجذب نوراپی‌نفرین و کاهش ذخائر نوراپی‌نفرین در انتهای عصبی.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	فشار خون متوسط تا شدید، موارد تثبیت نشده مانند گلوکوم زاویه باز مزمن.
میزان مصرف	<p>بالغین: 10mg خوراکی روزانه که هر هفته 10mg افزایش یافته (با فواصل یک ماه)، و ممکن است تا روزانه 25-50 mg لازم شود (حداکثر دوز مصرفی 300mg/day).</p> <p>بالغین: (بستری) 25-50 mg در روز یا یک روز در میان افزایش یابد.</p> <p>بچه‌ها: 200mg/kg خوراکی در روز که هر 7-10 روز افزایش می‌یابد و نباید از 300mg/kg در 24 ساعت بیشتر شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فنوکروموسیتوم، انفارکتوس میوکارد اخیر، نارسائی احتقانی قلب، نارسائی قلبی، برادیکاردی سینوسی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشار خون وضعیتی، سرگیجه، ضعف، سستی، برادیکاردی، CHF، خستگی، آنژین صدری، بلوک قلبی، بی‌حسی قفسه سینه.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، خشکی دهان، افزایش وزن، بی‌اشتهائی.</p> <p>پوستی: درماتیت، ریزش موی ناحیه فرق سر.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی لکوپنی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی، پتوز، تاری دید.</p> <p>ادراری تناسلی: نارسائی انزال، ناتوانی جنسی، شب‌ادراری، ادم، احتباس، افزایش BUN.</p> <p>تنفسی: تنگی نفس.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، اولسرپپتیک، آسم، دیابت قندی، کولیت، نارسای کلیه.</p> <p>فارماکوکینتیک جذب گوارشی: کامل (۳۰-۵۰٪ به گردش خون عمومی می‌رسد). اوج اثر: ۱-۳ هفته. انتشار: سریع به محل ذخیره نورون‌های آدرنژیک. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های غیرفعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵ روز).</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف همزمان مدرها، لوودوپا و الکل باعث تشدید افت فشار خون می‌شود؛ مصرف داروهای MAOI باعث کاهش اثرات هیپوتانسیو می‌شود؛ TCA، فنوتیازین‌ها، سودوافدرین، نوراپی‌نفرین و آنتی‌هیستامین‌ها باعث بلوک اثر هیپوتانسیو می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- آزمایشات عملکرد کلیوی؛ در اختلال کلیه BUN، کراتینین.</p>

- زمان وجود اکیموز و پورپورا، شمارش پلاکت‌ها را چک کنید.
- I&O در بیماری کلیوی.
ارزیابی بالینی:
وضعیت قلبی: فشار خون، نبض، مراقب کاهش فشارخون باشید.
وجود ادم در پاها و ساق پا هر روز، کنترل وزن به‌طور روزانه.
تورگور پوستی و خشکی مخاطات برای وضعیت هیدراتاسیون.
علائم CHF: ادم، تنگی نفس، رال مرطوب.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت ایجاد خواب‌آلودگی از رانندگی و دیگر کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند بپرهیزید.
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنید.
- عدم استفاده از ترکیبات OTC بدون نسخه مانند ضدسرفه و سرماخوردگی مگر با نظارت پزشک.
- مواردی مانند برادیکاردی، سرگیجه، گیجی، افسردگی، تب، و گلودرد را به پزشک اطلاع دهید.
- ناتوانی جنسی و ژنیکوماستی ممکن است به‌وجود آید اما برگشت‌پذیر هستند.
- برای جلوگیری از کاهش فشار خون وضعیتی تغییر به حالت نشسته یا ایستاده به آهستگی صورت گیرد، این حالت در هنگام صبح، هوای داغ، ورزش یا مصرف الکل بیشتر دیده می‌شود.
- برای ایجاد اثر درمانی ممکن است ۲-۴ هفته زمان لازم باشد.
- در صورت بروز اسهال شدید به پزشک اطلاع داده شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: BUN.
کاهش: گلوکز، دفع VMA، نوراپی‌نفرین ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، استفاده از منقبض‌کننده‌های عروقی با احتیاط صورت گیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118973>

گوسرلین - GOSERELIN

گوسرلین	نام فارسی
GOSERELIN	نام انگلیسی
Zoladex	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک پروستات	گروه دارویی
آنالوگ هورمون آزادکننده گونادوتروپین (GnRH یا LHRH)	گروه شیمیایی دارو
دارو ابتدا باعث افزایش LH و FSH و هورمون تستوسترون می‌شود در ادامه مصرف دارو گونادوتروپین‌های هیپوفیزی مهار شده و در درازمدت میزان تستوسترون و استرادیول خونی کاهش می‌یابد. این امر در زنان منجر به کاهش اندازه تخمدان، پستان و رحم می‌شود.	مکانیسم اثر
درمان سرطان پروستات (در صورتی‌که بیمار به درمان با استروژن یا برداشتن بیضه پاسخ ندهد یا تمایلی نداشته باشد)، درمان آندومتریوز.	موارد مصرف
سرطان پروستات و آندومتریوز: بالغین: تزریق 3/6mg دارو به صورت زیرجلدی هر 28 روز یک بار به مدت 6 ماه برای درمان آندومتریوز و به مدت طولانی‌تر در درمان سرطان پروستات. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو یا پروتئین‌های همراه، حاملگی (گروه X)، شیردهی	میزان مصرف
عوارض جانبی: مردان: اختلالات جنسی و ناتوانی جنسی، بی‌اشتهایی، تهوع، تعریق، گیجی، CHF، COPD. زنان: کاهش میل جنسی، آتروفی پستان، واژنیت، هیرسوتیسم، آکنه، ادم محیطی، تغییر صدا، افزایش وزن.	توضیحات دارو

احتیاطات: استئوپروز، هیپر تری گلیسریدمی، هیپرکلسترولمی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- کلسترول و تری گلیسرید خون: قبل از درمان و در فواصل منظم طی درمان زیرا
مصرف دارو باعث افزایش LDL و TG می شود.
توصیه ها:
- تزریق دارو با انجام بی حسی موضعی در ناحیه دیواره بالاى شکم صورت
می گیرد.
ارزیابی بالینی:
درمانی: در ابتدای درمان مصرف دارو سبب افزایش غلظت هورمون های جنسی و
بدتر شدن وضع بیمار (به صورت موقت) شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118974>



لاکتولوز - LACTULOSE

لاکتولوز	نام فارسی
LACTULOSE	نام انگلیسی
Chronuac. Cephuac	نام تجاری دارو
ملین	گروه دارویی
مشتق صنعتی لاکتوز	گروه شیمیایی دارو

<p>مکانیسم اثر</p>	<p>از جذب آمونیوم در کولون جلوگیری می‌کند و باعث جذب آمونیاک خون می‌شود؛ همچنین با اثر اسموتیک سبب تجمع مایع در کولون و افزایش حرکات روده و رفع یبوست می‌شود.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>یبوست، انسفالوپاتی سیستمیک پورتال در مبتلایان به بیماری کبدی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>یبوست: بالغین و کودکان: روزانه 15-60 ml خوراکی در دوزهای منقسم. انسفالوپاتی: بالغین: 20g-30 سه تا 4 بار در روز تا زمان نرم شدن مدفوع RET ENEMA با 30-45 ml در 100ml مایع. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گالاکتوز کم در رژیم غذایی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، کرامپ اسهال، نفخ. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، دیابت قندی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ضعیف. متابولیسم: به وسیله باکتری‌های روده. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - سطح آمونیوم خون (۲۰-۷۰ mg/100ml) - الکترولیت‌های خون و ادرار در صورتی که بیمار به‌طور معمول از دارو استفاده می‌کند. - نسبت I&O برای تعیین از دست دادن مایعات. توصیه‌ها: - مصرف فرم خوراکی دارو با آب میوه، آب یا شیر برای بهتر کردن طعم دارو/ - تنقیه احتباسی به وسیله رقیق کردن ۳۰۰ ml لاکتوز در ۷۰۰ ml آب؛ که به کمک سوند مقعدی بالون تجویز می‌گردد. - افزایش مایعات تا ۲ لیتر در روز، همراه ملین‌های دیگر داده نشود؛ در صورت ایجاد اسهال، دوز دارو کاهش یابد. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: کاهش یبوست، کاهش سطح آمونیوم خون (طبیعی شدن EEG، برطرف شدن آپاتی، تحریک و کنفوزیون).</p>

علت بیوست: تعیین کنید که کدامیک از موارد مایعات، حجم غذایی کم و یا فعالیت ورزشی، در عادات زندگی بیمار وجود ندارد.
کرامپ، خونریزی از مقعد، تهوع، استفراغ؛ در صورت بروز این علائم مصرف دارو باید قطع شود.
بهبودی منگی، بی‌حالی، بی‌قراری، تحریک پذیری.
آموزش به مریض و خانواده:
- از ملین‌ها به مدت طولانی استفاده نکند؛ تون روده‌ای از دست می‌رود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118975>



لاموتریگین - LAMOTRIGINE

نام فارسی	لاموتریگین
نام انگلیسی	LAMOTRIGINE
نام تجاری دارو	Lamictal
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌اپی‌لپتیک
مکانیسم اثر	مهار آزادسازی گلوتامات مغزی از طریق تثبیت غشاء نرونی و اثر بر کانال‌های سدیم وابسته به ولتاژ.

موارد مصرف	درمان صرع
میزان مصرف	مقدار 50mg روزانه به مدت 2 هفته و سپس 100mg/day در دو دوز منقسم برای 2 هفته. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خستگی، سردرد، سرگیجه، دوبینی، بثورات جلدی، سندرم استیونز جانسون. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی، نارسائی کبدی، نارسائی کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118976>



لاموستین - LOMUSTINE

نام فارسی	لاموستین
نام انگلیسی	LOMUSTINE
نام تجاری دارو	CCNU, CeeNU
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیل‌کننده
گروه شیمیایی دارو	نیتروس اوره
مکانیسم اثر	ایجاد رشته‌های DNA با اتصال متقاطع می‌شود که به مرگ سلول می‌انجامد.

موارد مصرف	بیماری هوچکین، لنفوماها، ملانوم، مولتیپل میلوما، سرطان مغز، ریه، مثانه، کلیه، کولون.
میزان مصرف	<p>بالغین: 120 mg/m^2 خوراکی به صورت تک دوز هر ۶ هفته؛ دوز را برحسب میزان WBC بسنجید؛ دوز دارو را تا زمانی که گلبول سفید کمتر از $4000/\text{mm}^3$ و پلاکت کمتر از $100000/\text{mm}^3$ است، تکرار نکنید.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، لکوپنی، ترمبوسیتوپنی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، سرکوب مغز استخوان، کمخونی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت، سمیت کبدی.</p> <p>ادراری تناسلی: ازوتمی، نارسائی کلیه.</p> <p>پوستی: سوزش در محل تزریق.</p> <p>تنفسی: فیبروز، ارتشاح ریوی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در اشعه درمانی، اختلال عملکرد کبدی و کلیوی، عفونت، درمان قبلی با داروهای سیتوتوکسیک با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۶-۱ ساعت. انتشار: از CNS رد می‌شود، از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی (به متابولیت‌های فعال). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴۸-۱۶ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- CBC، افتراق گلبولی، شمارش پلاکتی به‌طور هفتگی؛ در صورتی که گلبول سفید کمتر از 4000 یا پلاکت کمتر از 75000 است مصرف دارو را ادامه نداده و نتیجه را به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- تست‌های عملکرد ریوی، CXR، قبل و در طول درمان، در طول درمان هر دو هفته باید رادیوگرافی قفسه سینه انجام شود.</p> <p>- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین قبل و در طول درمان.</p> <p>- نسبت I&O: کاهش برون‌ده ادراری به 30 ml در ساعت را گزارش کنید.</p> <p>- کنترل وجود حرارت هر ۴ ساعت (که ممکن است علامت شروع عفونت باشد) ولی نه درجه حرارت مقعدی.</p>

- آزمایشات عملکرد کبدی (بیلیروبین AST, ALT, LDH) قبل و در طول درمان، در مواقع لزوم یا همراه.

توصیه‌ها:

- تجویز ضد استفراغ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو برای پیشگیری از استفراغ.

- آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت استفاده شود.

- ضددرد موضعی یا سیستمیک برای کاهش درد به‌کار رود.

- داروهای موضعی یا سیستمیک برای عفونت استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق و در ظروف محکم نگهداری شود.

- در صورت پائین بودن WBC، جداسازی بیمار و رعایت شرایط گندزدائی توصیه شود.

- مراقبت ویژه پوستی به‌عمل آید.

- حرکات تنفس عمیق روزانه ۳ تا ۴ بار؛ قرار دادن بیمار در وضعیت semi-fowler.

- افزایش مایعات دریافتی تا حدود ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ.

- شستشوی دهان روزانه سه تا چهار بار با جوش شیرین، مسواک کردن دندان‌ها روزانه دو تا سه بار با برس نرم یا اپلیکاتور با نوک کتان برای استوماتیت؛ از نخ دندان غیرچسبنده استفاده کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، تست گایاک، کیودی یا پتشی، مخاطها و سوراخ‌ها هر ۸ ساعت.

تنگی‌نفس، رال، سرفه خشک، درد قفسه سینه، تاکی‌پنه.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

زرد شدن پوست، اسکلرا، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع به رنگ گل رس، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

التهاب مخاطی، شکاف‌های پوستی.

حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، لکه سفید رنگ، درد دهانی،

خونریزی، دیسفاژی.

تحریک موضعی، درد، سوزش، و تغییر رنگ در محل تزریق.

علائمی که نشانه واکنش آلرژیک شدید هستند: راش، خارش، کهیر، ضایعات

خارش‌دار پوستی، برافروختگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- احتیاط‌های مربوط به جداسازی حمایتی بیمار به‌عمل آید.

- هر نوع تغییر در تنفس یا سرفه را گزارش کند.

- از غذاهای حاوی اسید سیتریک، و با در صورت التهاب مخاط دهانی از غذاهای زیر و با قوام سفت پرهیز شود.

- گزارش کردن هر نوع خونریزی، نقاط سفید یا زخم در دهان؛ به بیمار بگوئید که دهان خود را هر روز معاینه کند.

- گزارش کردن نشانه‌های عفونت: افزایش درجه حرارت، گلودرد، علائم آنفلوانزا.

- گزارش کردن نشانه‌های کم‌خونی: خستگی، سردرد، غش، تنفس سطحی، تحریک‌پذیری.

- عدم استفاده از ریش تراش یا دهان‌شوویه‌های تجارتي.

- عدم مصرف آسپرین و ایبوپروفن.

<http://vista.ir/?view=item&id=118977>



لوامیسول - LEVAMISOLE HCL

لوامیسول	نام فارسی
LEVAMISOLE HCL	نام انگلیسی
Ergamisol.Ketrax.Vermisol	نام تجاری دارو
ضدکرم، محرک سیستم ایمنی	گروه دارویی
مشتق فنیل ایمیدازول	گروه شیمیایی دارو
این دارو محرک سیستم ایمنی است و سبب فعال شدن و پرولیفراسیون	مکانیسم اثر

	<p>لمفوسیت‌های T می‌شود. همچنین باعث تقویت فعالیت مونوسیت‌ها و ماکروفاژها و کموتاکسی نوتروفیل‌ها می‌شود. این دارو همچنین باعث فلج عضلات نماتودهای حساس می‌شود که در نتیجه آزاد شدن فلاب از جداره روده، کرم‌ها توسط حرکات پرستانالتیسم طبیعی روده دفع می‌شوند.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>آلودگی به کرم‌های گرد (آسکاریس)، کرم‌های فلابدار (آنکیلوستوم دنودنال و نکاتور آمریکانوس)، محرک سیستم ایمنی در عفونت‌های تنفسی، عفونت‌های ویروسی، اختلالات روماتیسمی، درمان کمکی همراه 5-فلوئورواوراسیل در سرطان کولون مرحله C.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>سرطان کولون: بالغین: 50mg خوراکی هر 8 ساعت برای سه روز (شروع درمان 1-4 هفته پس از عمل جراحی). سپس به مقدار 50mg هر 8 ساعت 3 روز هر 3 هفته یکبار به مدت یکسال. آلودگی به آسکاریس: بالغین: 120-150 mg خوراکی به صورت تک دوز. کودکان: 3mg/kg خوراکی به صورت تک دوز. آلودگی به کرم‌های فلابدار: بالغین: 5- ۵/۲ mg/kg خوراکی به مدت 2-3 روز. آرتریت روماتوئید: بالغین: ۵/۲ mg/kg خوراکی هفته‌ای یکبار. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دیسکرازی خونی، اختلالات شدید کبد و کلیه.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: شایع: تهوع، بی‌اشتهایی، اسهال، خستگی، تب، خشکی و ترک ترک شدن پوست، نوروپاتی، حساسیت محیطی خفیف، آنمی خفیف. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: سریع. متابولیسم: کبدی. دفع: گلی. ی (نیمه عمر ۳-۴ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان داروهای سیتوتوکسیک باعث تشدید مهار مغز استخوان می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- خونی؛ انجام CBC پیش از هر دوره درمان و به صورت ماهانه.
 - آزمون‌های فعالیت اعصاب محیطی
 گوارشی: در صورت استفراغ، اسهال، استوماتیت و خونریزی گوارشی دارو را قطع کنید.
 خونی: از نظر علائم لکوپنی (تب، گلودرد، عفونت)، و ترومبوسیتوپنی (اکیموزوپورپورا).
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - به بیمار توصیه کنید بهداشت دهان را کاملاً رعایت کند.
 - به بیمار توضیح دهید که در صورت مصرف الکل ممکن است واکنش شبه دی‌سولفیرام روی دهد.
 - به بیمار توصیه کنید به علت امکان واکنش پوستی در معرض خورشید قرار نگیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=118978>



لوتیروکسین سدیم - T4 (LEVOTHYROXINE SODIUM)

لوتیروکسین سدیم	نام فارسی
(LEVOTHYROXINE SODIUM (T4	نام انگلیسی
Eltroxin. Levothroid. Noroxin. Synthroid. Synthox. Syroxine	نام تجاری دارو
داروهای تیروئیدی	گروه دارویی
لووایزومر تیروکسین	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	سرعت متابولیک را افزایش می‌دهد، برون‌ده قلبی، مصرف اکسیژن، درجه حرارت بدن، حجم خون، رشد و تکامل سلولی را نیز افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	کم‌کاری تیروئید، کوما می‌کوزم، جایگزینی هورمون تیروئید، کرتینیسم، حالت‌های یوتیروئید، تیروتوکسیکوز.
میزان مصرف	<p>جایگزینی هورمون تیروئید:</p> <p>بالغین: روزانه $0.1/0.25$ mg خوراکی که هر 1 تا 4 هفته، $0.1/0.05$ mg افزایش یافته تا پاسخ مطلوب به دست آید، دوز نگهدارنده $0.4/0.1$ mg در روز. کودکان: روزانه $5-10$ mcg/kg یا روزانه $0.1/0.25$ mg خوراکی. کرتینیسم:</p> <p>کودکان: روزانه $0.05/0.25$ میلی‌گرم تزریق وریدی که می‌تواند هر 2 تا 3 هفته $0.1/0.05$ mg خوراکی افزایش یابد. کوما می‌کوزم:</p> <p>بالغین: تزریق وریدی $0.5/2$ mg که می‌تواند بعد از 24 ساعت $0.3/0.1$ mg افزایش یابد؛ در اولین فرصت ترکیب خوراکی را جایگزین کنید. موارد منع مصرف: نارسائی آدرنال، انفارکتوس میوکارد، تیروتوکسیکوز.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی:</p> <p>اضطراب، بی‌خوابی، ترمور، سردرد، طوفان تیروئیدی.</p> <p>قلبی عروقی: تاکیکاردی، طپش قلب، آنژین صدری، اختلال ریتم، افزایش فشار خون، ایست قلب.</p> <p>گوارشی: تهوع، اسهال، افزایش یا کاهش اشتها، کرامپ.</p> <p>دیگر موارد: اختلالات قاعدگی، کاهش وزن، تعریق، عدم تحمل گرما، تب.</p> <p>احتیاطات: در پی‌ری، آنژین صدری، افزایش فشارخون، ایسکمیک، بیماری قلبی، حاملگی (در گروه A قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر (۵۰-۸۰٪). اوج اثر: ۱-۳ هفته. مدت اثر: ۳-۴ هفته. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۶-۷ روز).</p> <p>تداخلات دارویی: کلستیرامین و کلستیپول باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند؛ باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود؛ با اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین باعث تشدید خطر نارسائی قلب می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون، نبض، قبل از هر دوز.

- نسبت T&O.

- اندازه‌گیری وزن به‌طور روزانه در همان لباس، در همان ساعت و با استفاده از همان نمودار.

- در صورت تجویز دارو به بچه‌ها اندازه‌گیری قد و سرعت رشد.

- FTI T4, T3 که کاهش یافته است، TSH با روش رادیوایمونواسی که افزایش یافته است، جذب ماده رادیواکتیو که در صورتی که بیمار بر روی یک دوز خیلی پائین قرار گرفته است، کاهش یافته است.

- PT؛ ممکن است نیاز به کاهش ضدانعقاد داشته باشد، خونریزی و کبودی را چک کنید.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن در محلول مناسب به اندازه ۵/۰ mg/5ml؛ محلول را تکان داده و با استفاده از لوله Y یا شیر سه‌راه که در هر دقیقه ۱/۰ mg یا کمتر تجویز می‌شود.

- برای کاهش بی‌خوابی در صورت امکان، هنگام صبح و به‌صورت تک‌دوز تجویز شود.

- تزریق برای حفظ سطح خونی دارو، در همان ساعت صورت گیرد.

- فقط برای تعادل هورمونی استفاده شود، دارو در درمان چاقی، ناباروری مرد، اختلالات قاعدگی به‌کار برده نشود.

- به‌کار بردن کمترین دوزی که علائم را تخفیف می‌دهد.

- دارو را در ظروف محکم و تیره نگهدارید؛ در صورت عدم مصرف محلول‌ها، آنها را دور بریزید.

- قطع مصرف دارو ۴ هفته قبل از آزمایش RAIU.

- انتقال از لووتیروکسین به لووتیرونین: لووتیروکسین را قبل از شروع دوز داروی جدید قطع کنید.

انتقال از لووتیرونین به لووتیروکسین: ابتدا لووتیروکسین را شروع کنید، سپس بعد از چند روز داروی قبلی را قطع کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: برطرف شدن افسردگی، افزایش از دست دادن وزن، دیورز، نبض،

اشتهاء، برطرف شدن یبوست، ادم محیطی، عدم تحمل سرما، رنگ‌پریدگی،

پوست خشک و سرد، شکنندگی ناخن‌ها، آلوپسی، خشونت موها،

menorrhagia، کوری شبانه، بی‌حسی، سنکوپ، کوما، کندذهنی، قرمزی گونه‌ها.

افزایش حالت عصبی، هیجان، تحریک‌پذیری، که ممکن است نشانه دوز بالای دارو

باشد، معمولاً ۱ تا ۳ هفته بعد از درمان ایجاد می‌شود.

وضعیت قلبی: آنژین صدری، طپش قلب، درد سینه، تغییر در علائم حیاتی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- ریزش مو، گهگاهی بوده و در بچه‌ها ایجاد می‌شود.
- گزارش کردن مواردی مانند حالت هیجانی، تحریک‌پذیری که نشانه مصرف بیش از حد دارو می‌باشند.
- نوع دارو (فرم تجارتي) را بدون اطلاع پزشک تغییر ندهد.
- مصرف دارو بعد از به دنیا آوردن نوزاد قطع شده و وضعیت تیروئید ۱ تا ۲ ماه بعد بررسی شود.
- در صورتی که بچه به کم‌کاری تیروئید مبتلا باشد بلافاصله تغییرات رفتاری و شخصیتی را نشان می‌دهد.
- دارو به منظور کاهش وزن استفاده نشود.
- پرهیز از داروهای OTC که دارای ید هستند.
- پرهیز از غذاهای حاوی ید، نمک یددار.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: CPK, LDH, AST, PBI, قند خون.
کاهش: TSH, تست برداشت I^{۱۳۱}، اسید اوریک، تری‌گلیسریدها.

<http://vista.ir/?view=item&id=118979>



لورازپام - LORAZEPAM

نام فارسی	لورازپام
نام انگلیسی	LORAZEPAM
نام تجاری دارو	Ativan, Alzapam

گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	بنزودیازپین
مکانیسم اثر	تضعیف نواحی زیرقشری دستگاه عصبی مرکزی شامل سیستم لیمبیک و تشکیلات مشبک (RF).
موارد مصرف	اضطراب، تحریک‌پذیری در اختلالات روانی یا عضوی، قبل از عمل جراحی، بی‌خوابی، علائم محرومیت حاد الکل، ضد تشنج، داروی کمکی در اعمال آندوسکوپی.
میزان مصرف	اضطراب: بالغین: ۲-۶ mg/day خوراکی در دوزهای منقسم، حداکثر تا ۱۰ mg/day. بی‌خوابی: بالغین: ۲-۴ میلی‌گرم خوراکی قبل از خواب، بعد از ۲ هفته درمان مداوم، اثر آن به حداقل می‌رسد. قبل از جراحی: بالغین: ۲-۴ میلی‌گرم عضلانی یا وریدی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، سایکوز، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال، سابقه سوءاستفاده دارویی، COPD، اغماء، شوک مسمومیت حاد با الکل.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، اضطراب ترمور، تحریک خستگی، افسردگی، بی‌خوابی، توهم، ضعف، بی‌ثباتی. گوارشی: یبوست، خشکی‌دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال. پوستی: راش، درماتیت، خارش. قلبی عروقی: کاهش فشار خون وضعیتی، تغییرات ECG، تاکیکاردی، کاهش فشار خون. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، گشاد شدن مردمک. احتیاطات: در پیری، ناتوانی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، سندراگانیک مغز (OBS)، میاستنی گراو، قصد خودکشی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: وریدی بلافاصله، عضلانی ۱۵.۳۰ دقیقه. اوج اثر: عضلانی ۶۰-۹۰ دقیقه، خوراکی ۲ ساعت. مدت اثر: ۱۲-۲۴ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۰.۳۰ ساعت).

تداخلات دارویی: سایمتیدین سطح پلاسمائی و سمیت آن را افزایش می‌دهد؛ باعث کاهش اثرات ضد پارکینسونی لوودوپا می‌شود؛ باعث افزایش سطح پلاسمائی فنی‌توئین می‌شود؛ سیگار باعث کاهش اثرات آرام‌بخش آن می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون (در حالت ایستاده، دراز کشیده)، نبض؛ در صورتی‌که فشارخون سیستولیک ۲۰mmHg کاهش یافت مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید؛ در تزریق وریدی، وضعیت تنفسی را هر ۵ تا ۱۵ دقیقه کنترل کنید.
- آزمایشات خونی: CBC، در طول درمان طولانی‌مدت؛ دیسکرازی خونی به‌ندرت ایجاد می‌شود.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتینین، LDH، آلکالن فسفاتاز. توصیه‌ها:

- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا یا شیر مصرف شود.

- در صورتی‌که بیمار نمی‌تواند قرص را بلعد، آن را له کنید.

- برای خشکی دهان از آدامس بدون قند، آب‌نبات سفت و جرعه‌های مکرر آب استفاده شود.

- تزریق وریدی بعد از رقیق‌سازی دارو با همان حجم محلول سازگار انجام شود، تزریق با استفاده از لوله ۷ یا شیره سهره‌راه که هر دقیقه ۲mg یا کمتر دارو تزریق می‌شود، صورت گیرد.

- تزریق عضلانی به‌صورت عمیق و در عضلات حجیم انجام شود.

روش تهیه / تجویز:

- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی / سرگیجه در شروع درمان در موقع حرکت به بیمار کمک داده شود.

- اقدامات حفاظتی مانند نرده‌های کنار تخت فراهم شود.

- مصرف فرم خوراکی دارو را کنترل کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی.

وضعیت روانی: خلق، احساس، خوی، الگوی خواب، خواب‌آلودگی، سرگیجه.

وابستگی فیزیکی، علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف،

ترمور، تشنج، بعد از استفاده طولانی‌مدت و زیاده از حد.

تمايلات خودكشي.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را مي‌توان همراه غذا مصرف نمود.
- عدم استفاده از دارو برای استرس‌های روزانه و يا استفاده بیشتر از ۴ ماه مگر با نظر پزشک؛ عدم استفاده بیش از میزان تجویز شده، زیرا ممکن است باعث عادت شود.
- پرهیز از فرآورده‌های OTC (ضدسرفه، ضدسرماخوردگی، ضد تب یونجه) مگر با نظر پزشک.
- به‌خاطر ایجاد خواب‌آلودگی از رانندگی و کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند بپرهیزید.
- اجتناب از مصرف الکل یا دیگر داروهای سایکوتروپ مگر با نظارت پزشک.
- بعد از استفاده طولانی‌مدت، مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنند.
- بیمار به آهستگی بلند شود زیرا ممکن است غش کند.
- خواب‌آلودگی در شروع درمان ممکن است شدیدتر شود.
- در سنین باروری از روش‌های کنترل موانید استفاده کند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT, AST, بیلیروبین سرم.
کاهش: RAIU.
افزایش کاذب: ۱۷- هیدروکسی کورتیکواستروئیدها.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، کنترل علائم حیاتی، مراقبت‌های حمایتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=118980>

 **vista.ir**
Online Classified Service

لوکارنیتین - LEVOCARNITNE

لوکارنیتین

نام فارسی

LEVOCARNITNE	نام انگلیسی
Cornitene	نام تجاری دارو
مکمل غذایی	گروه دارویی
مشتق اسید آمینه‌های متیونین و لیزین	گروه شیمیایی دارو
این دارو با تسهیل ورود اسیدهای چرب به داخل میتوکندری سلول، در متابولیسم سلول نقش دارد.	مکانیسم اثر
کمبود کارنیتین (با علائم افزایش تری گلیسرید و اسیدهای چرب آزاد خون هیپوگلیسمی، ضعف عضلانی، بزرگی قلب و کبد، نارسائی احتقانی قلب، انسفالوپاتی.	موارد مصرف
مقدار 1gr برای 2-3 بار در روز. موارد منع مصرف و احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی	میزان مصرف
عوارض جانبی: تهوع، اسهال، استفراغ، کرامپ شکمی	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118981>



لوکاورین کلسیم - LEUCOVORIN CALCIUM

لوکاورین کلسیم	نام فارسی
LEUCOVORIN CALCIUM	نام انگلیسی
Calcum Folate. Citrovorum Factor. Folinic Acid. Well Govorin	نام تجاری دارو
پادزهر آنتاگونیست‌های اسیدفولیک، ضد کم‌خونی	گروه دارویی
مشتق تتراهیدروفولیک اسید	گروه شیمیایی دارو
برای رشد طبیعی لازم است، با محافظت سلول‌های طبیعی، از ایجاد مسمومیت در طول درمان ضدنئوپلاسم جلوگیری می‌کند.	مکانیسم اثر
کم‌خونی مگالوبلاستیک یا ماکروسیتیک حاصل از کمبود اسیدفولیک، مصرف بیش از حد آنتاگونیست‌های نئوپلاستیک اسیدفولیک، مسمومیت با متوترکسات، مسمومیت حاصل از پریمتامین یا تری متوپریم، پنوموسیتوز، توکسوپلاسموز.	موارد مصرف
<p>کم‌خونی مگالوبلاستیک حاصل از کمبود آنزیم:</p> <p>بالغین و کودکان: روزانه تزریق عضلانی 3-6 mg، سپس 1 mg خوراکی برای تمام عمر.</p> <p>کم‌خونی مگالوبلاستیک حاصل از کمبود فولات:</p> <p>بالغین و کودکان: روزانه تزریق عضلانی 1mg یا کمتر، را تا زمان پاسخ کافی ادامه دهید.</p> <p>مسمومیت با متوترکسات:</p> <p>بالغین و کودکان: 10mg/m² به صورت خوراکی، عضلانی، یا وریدی، سپس 10mg/m² هر 6 ساعت به مدت 72 ساعت تجویز می‌شود.</p> <p>مسمومیت با سایر آنتاگونیست‌های فولات:</p> <p>بالغین و کودکان: روزانه 5-15 mg به صورت خوراکی عضلانی یا وریدی.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کم‌خونی‌های غیر از مگالوبلاستیک ثانوی به کمبود B12.</p>	میزان مصرف
عوارض جانبی: تنفسی: خس‌خس سینه.	توضیحات دارو

پوستی: راش، خارش، اریتم.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، و اختلال عملکرد کلیوی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: کمتر از ۵ دقیقه. مدت اثر: ۳-۶ ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: در کبد و روده (به مشتقات تتراهیدروفولیک). دفع: کلیوی و به مقدار اندک صفراوی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- کلیرانس کراتینین قبل از قطع لکوپورین و به‌طور روزانه برای کشف سمیت کبدی.
- I&O، مراقب تهوع و استفراغ دارو باشید.
توصیه‌ها:
- در فاصله یک ساعت از آنتاگونیست اسیدفولیک تجویز شود. (اگر بیش از ۴ ساعت طول بکشد معمولاً بی‌اثر است).
- بعد از ترکیب با آب باکتریواستاتیک تزریقی استفاده شود.
- در صورتی‌که برای درمان مصرف بیش از حد مهارکننده‌های اسیدفولیک به‌کار می‌رود، مایعات دریافتی افزایش یابد.
- دارو در مقابل نور و گرما محافظت شود.
ارزیابی بالینی:
وضعیت تغذیه: پوست گندم، مخمر، لوبیای خشک، آجیل، میوه، سبزیجات تازه، مارچوبه.
پاسخ درمانی: افزایش وزن، برطرف شدن خستگی.
داروهائی که به تازگی مصرف شده‌اند الکل، هیدانتوئین، تری‌متوپریم ممکن است باعث شوند بدن از اسیدفولیک به‌میزان بیشتری استفاده کند.
دارو را دقیقاً به‌همان صورت که تجویز شده مصرف کنند.
عوارض جانبی به پزشک گزارش داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=118982>

لوواستاتین - LOVASTATIN

نام فارسی	لوواستاتین
نام انگلیسی	LOVASTATIN
نام تجاری دارو	Mevinolin, Mevacor
گروه دارویی	پائین آورنده چربی خون
گروه شیمیایی دارو	مشتق سوش اسپرزیلوس تروس.
مکانیسم اثر	آنزیم HMG-CoA - (۲- هیدروکسی ۳- متیل گلووتاریل کوآنزیم A) ردوکتار را مهار کرده و در نتیجه ساخت کلسترول را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	به‌عنوان داروی کمکی در درمان هیپرکلسترولمی اولیه (نوع IIa و IIb) و هیپرلیپیدمی مخلوط به‌کار می‌رود.
میزان مصرف	(در ابتدا بیمار باید برروی یک رژیم غذایی با کلسترول پائین قرار گیرد) بالغین: روزانه ۲۰ mg خوراکی با غذای شب که می‌تواند تا ۸۰-۲۰ mg/day افزایش یافته و به صورت تک‌دوز یا منقسم مصرف می‌شود. نباید از ۸۰ mg/day تجاوز کند؛ تنظیم دوز باید در هر ماه صورت گیرد. موارد منع مصرف: حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی، بیماری کبدی فعال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، یبوست، اسهال، سوءهاضمه، نفخ، درد شکم، سوزش سردل، اختلال عمل کبدی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد. عضلانی اسکلتی: کرامپ عضلانی، درد عضلانی، میوزیت، رابدومیولیز. پوستی: راش، خارش.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، کدورت عدسی.
احتیاطات: در بیماری کبدی قبلی، افراد الکلی، عفونت حاد شدید، تروما، کاهش فشارخون، اختلالات صرعی کنترل نشده، اختلالات متابولیک شدید، عدم تعادل الکترولیتی، نارسائی کلیه ثانوی به رابدومیولیز با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۰% (دارای متابولیسم کبدی زیاد در عبور اول).
شروع اثر: ۲ هفته. اوج اثر: ۴-۶ هفته. انتشار: از CNS و جفت عبور می کند.
متابولیسم: کبدی (به متابولیت های فعال). دفع: کلیوی و به مقدار اندک صفراوی.
تداخلات دارویی: مصرف همزمان اریترومایسین، ژمفیروزیل و سیکلوسپورین باعث تشدید خطر رابدومیولیز و میوپاتی می شود.
ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- سطح کلسترول به طور دوره ای در طول درمان.
- آزمایشات عملکرد کبدی هر ۱ تا ۲ ماه در طول ۵/۱ سال اول درمان؛ ALT, AST,
تست های عملکرد کبدی ممکن است افزایش یابد.
- عملکرد کلیوی در بیماران مبتلا به نقص سیستم کلیوی: BUN، کراتینین، نسبت I&O.
- معاینه چشم با لامپ slit قبل و یک ماه بعد از شروع درمان و به طور سالیانه، کدورت قرنیه ممکن است ایجاد شود.

توصیه ها:

- مصرف دارو با غذای شبانه صورت گیرد، و در صورت افزایش دوز با صبحانه و غذای شب مصرف شود.
- در محیط خنک، در ظروف محکم و دور از نور نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش کلسترول به سطح مطلوب بعد از ۸ هفته.
آموزش به بیمار و خانواده:
- درمان به مدت چند سال ادامه خواهد یافت.
- آزمایشات خونی و معاینه چشم ممکن است در طول درمان لازم باشد.
- گزارش کردن تاری دید، علائم گوارشی شدید، سرگیجه، سردرد.
- رژیم تجویز شده قبلی بایستی ادامه یابد: تغذیه با کلسترول پائین، برنامه ورزشی.

تداخل با تست های آزمایشگاهی:

افزایش: CPK، تست های عملکرد کبدی.

توجه: تمامی ترکیبات پائین آورنده کلسترول به طور کامل آزمایش نشده اند. از این رو هر نوع واکنشی را هر چند جزئی، بلافاصله بررسی کنید.

لووداپا - LEVODAPA

لووداپا	نام فارسی
LEVODAPA	نام انگلیسی
Dpar. Larodopa	نام تجاری دارو
ضدپارکینسون	گروه دارویی
کاته کول آمین	گروه شیمیایی دارو
با دکربوکسیله شدن به دوپامین، سطح دوپامین مغز را افزایش می‌دهد.	مکانیسم اثر
پارکینسون، پارکینسونیسم ناشی از مسمومیت مزمن با مونواکسیدکربن، آرتریواسکلروز مغزی، مسمومیت مزمن با منگنز.	موارد مصرف
بالغین: 1-5 gr خوراکی در روز در 2 تا 4 دوز منقسم همراه غذا، که می‌توان هر 3 تا 7 روز 75/0 g افزایش یابد نباید از 8g/day مگر تحت مراقبت مستقیم بیشتر شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه تنگ، ضایعات ناشناخته پوستی و سابقه ملانوم. سایکوزهای حاد و شدید، طی حداقل تا ۲ هفته پس از قطع MAOI.	میزان مصرف

عوارض جانبی:

- خونی: کم‌خونی همولیتیک، لکوپنی، اگرانولوسیتوز.
- دستگاه عصبی مرکزی: حرکات غیرارادی شبیه کره، ترمور دست، خستگی، سردرد، اضطراب، پرش عضلانی، بی‌حسی، ضعف، منگی، بی‌قراری، بی‌خوابی، کابوس‌های شبانه، سایکوز، توهم، هیپومانیا، افسردگی شدید، سرگیجه.
- گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، ناراحتی شکمی، خشکی دهان، نفخ، دیسفاژی، اسهال، یبوست، احساس مزه تلخ.
- پوستی: راش، تعریق، آلرژی.
- قلبی عروقی: کاهش فشار خون اورتواستاتیک، تاکیکاردی، افزایش فشارخون، طپش قلب.
- چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، دوبینی، گشادشدن مردمک، بلغارواسپاسم، حرکات کره چشم.
- دیگر موارد: بی‌اختیاری ادراری در اثر احتباس ادرار، تغییرات وزن، ادرار تیره.
- احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری قلبی، بیماری کبدی، بیماری تنفسی، MI یا اختلال ریتم، تشنج، اولسرپپتیک، در کودکان کمتر از ۱۲ سال و حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
- فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (غذا باعث کاهش جذب می‌شود). اوج اثر: ۱-۳ ساعت. انتشار: گسترده. متابولیسم: کبد، روده و سرم (دکریوکسیلاسیون به دوپامین). دفع: کلیوی (نیمه عمر یک ساعت).
- تداخلات دارویی: TCA باعث تشدید افت فشار خون وضعیتی می‌شود؛ MAOI سبب کریز فشارخون می‌شود؛ فنوتیازین و هالوپریدول باعث کاهش اثر لوودوپا می‌شود؛ مصرف آنتی‌کولینرژیک‌ها باعث تشدید حرکات غیرارادی و غیرطبیعی می‌شود؛ پیریدوکسین باعث معکوس‌شدن اثرات لوودوپا می‌شود؛ متیل دوپا باعث تشدید عوارض مغزی می‌شود؛ داروهای بیهوشی عمومی هالوژنه باعث تشدید خطر آریتمی می‌شود.
- ملاحظات پرستاری:
- توصیه‌ها:
- دارو را تا زمان NPO شدن بیمار قبل از عمل ادامه دهید.
 - دوز دارو را برحسب پاسخ بیمار تنظیم کنید.
 - با غذا مصرف شود؛ پروتئین دریافتی همراه دارو را محدود کنید.
 - فقط بعد از قطع داروهای MAOI به مدت ۲ هفته استفاده شود.
- روش تهیه / تجویز:
- در شروع درمان در موقع حرکت به بیمار کم شود.
 - در صورت درمان طولانی‌مدت آزمایش دیابت قندی و اکرومگالی به عمل آید.

ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: خلق، خوی، تغییرات رفتاری، افسردگی، بررسی کامل از نظر خودکشی.
پاسخ درمانی: کاهش در ناتوانی نشستن، افزایش خلق.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای جلوگیری از کاهش فشارخون وضعیتی، تغییر وضعیت به آهستگی صورت گیرد.
- گزارش کردن عوارض جانبی مثل برش عضلانی، اسپاسم چشم، این موارد نشانه مصرف بیش از حد دارو هستند.
- دارو را دقیقاً به همان صورت تجویز شده مصرف نماید؛ در صورت قطع ناگهانی مصرف دارو، کریز پارکینسون ممکن است ایجاد شود.
- ادرار و عرق ممکن است تیره‌رنگ شود.
- پرهیز از فرآورده‌های ویتامین B6، غذاهایی که با ویتامین B6 غنی شده‌اند، این غذاها می‌توانند اثرات لوودوپا را برگردانند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: کتون‌های ادراری، قند ادرار.
منفی کاذب: گلوکز ادرار (گلوکز اکسیداز).
افزایش کاذب: اسید اوریک، پروتئین ادرار.
کاهش: VMA.

<http://vista.ir/?view=item&id=118984>



لوودوپا - بی - LEVODOPA-B

لوودوپا - بی

نام فارسی

LEVDOPA-B	نام انگلیسی
Madopar	نام تجاری دارو
ضدپارکینسون	گروه دارویی
ترکیب لوودوپا و بنزرازید	گروه شیمیایی دارو
بنزرازید از دکربوکسیله شدن لوودوپا در بافت‌های محیطی جلوگیری کرده و سبب افزایش میزان لوودوپای مغزی می‌شود.	مکانیسم اثر
پارکینسونیسم ایدیوپاتیک و پارکینسونیسم پس از انسفالیت.	موارد مصرف
در شروع درمان یک کپسول 64/5mg از راه خوراکی 3-4 بار در روز، به تدریج دوز دارو را افزایش می‌دهیم (تا 2-4 کپسول 250mg در روز). دوز دارو بر مبنای پاسخ درمانی بیمار تعیین می‌شود.	میزان مصرف
LEVDOPA	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118985>



لوودوپا - سی - LEVDOPA-C

لوودوپا - سی	نام فارسی
--------------	-----------

نام انگلیسی	LEVODOPA-C
نام تجاری دارو	Sinemet
گروه دارویی	ضدپارکینسون
گروه شیمیایی دارو	کاته کول‌آمین
مکانیسم اثر	دکربوکسیلاسیون لوودوپا در محیط بوسیله کار بی‌دوپا مهار شده؛ بیشتر لوودوپا به مغز انتقال یافته و به دوپامین تبدیل می‌شود.
موارد مصرف	پارکینسون ایدیوپاتیک آنسفالیت یا حاصل از مونوکسید کربن، مسمومیت مزمن با منگنز، آرتروواسکلروز مغزی.
میزان مصرف	افرادى که قبلاً لوودوپا مصرف نکرده‌اند: بالغین: روزانه 3 قرص (10/10) خوراکی که هر 2 روز یک قرص قابل افزایش است (حداکثر 8 قرص در روز) در سالمندان بهتر است با 2 قرص شروع شود. افرادى که قبلاً لوودوپا مصرف کرده‌اند: (حداقل 8 ساعت قبل مصرف لوودوپا باید قطع شود). بالغین با مصرف کمتر از ۱/۵ g/day لوودوپا: روزانه 3 قرص (۱۰0/10) خوراکی. بالغین با مصرف بیش از ۱/۵ g/day لوودوپا: روزانه 3-4 قرص (۲۵۰/۲۵) خوراکی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم با زاویه باریک، ضایعات پوستی تشخیص داده نشده (مشکوک به ملانوم)، افراد کمتر از ۱۸ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: کم‌خونی همولیتیک، لکوپنی، آگرانولوسیتوز. دستگاه عصبی مرکزی: حرکات غیرارادی شبیه کره، ترمور دست، خستگی، سردرد اضطراب، پرش عضلانی، بی‌حسی، ضعف، منگی، بی‌قراری، بی‌خوابی، کابوس شبانه، سایکوز، توهم، هیپومانیا، افسردگی شدید، سرگیجه. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، ناراحتی شکمی، خشکی دهان، نفخ، دیسفاژی، احساس مزه تلخ، اسهال، یبوست. پوستی: راش، تعریق، آلوسپی. قلبی عروقی: کاهش فشار خون اورتواستاتیک، تاکیکاردی، افزایش فشارخون،

طپش قلب.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، دوبینی، گشادشدن مردمک.

دیگر موارد: احتباس ادراری، بی‌اختیاری ادراری، تغییرات وزن، ادرار تیره‌رنگ.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، کبدی، ریوی قلبی، MI با اختلال ریتم، تشنج، اولسر

پپتیک، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کاربی دویا ۷۰-۴۰% که باعث افزایش جذب لوودوپا

می‌شود. انتشار: گسترده در اکثر بافت‌ها به‌جز CNS. دفع: کلیوی. نیمه عمر:

کاربی دویا ۱-۲ ساعت. لوودوپا ۱-۳ ساعت.

تداخلات دارویی: (جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار Levodopa).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

توصیه‌ها:

- دارو را تا زمان NPO شدن بیمار قبل از عمل جراحی ادامه دهید.

- دوز دارو را متناسب با پاسخ میزبان تنظیم کنید.

- دارو با غذا مصرف شود؛ پروتئین دریافتی با دارو را محدود کنید.

- دارو فقط بعد از قطع داروهای MAOI به مدت ۲ هفته داده شود؛ در صورتی که بیمار

قبل از این لوودوپا مصرف می‌کرده است حداقل ۸ ساعت قبل از تبدیل آن به

لوودوپا، کاربی‌دویا قطع شود.

- به دلیل احتمال هیپوتانسیون وضعیتی در شروع درمان در موقع حرکت به بیمار

کمک داده شود.

- در درمان طولانی‌مدت آزمایش دیابت شیرین و آکرومگالی به عمل آید.

- ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی: خلق، خوی، تغییرات رفتاری، افسردگی، بررسی کامل خودکشی.

پاسخ درمانی: کاهش ناتوانی نشستن، افزایش خلق.

- در ۵۰% موارد افراد برای حدود یک سال یا بیشتر دچار حرکات غیرارادی به صورت

ادا و اطوار صورت، حرکت شبیه نشخوار کردن، حرکات زبان، حرکات سر، حرکات

نامنظم دست و پا، اختلال تنفسی می‌شوند.

- پدیده On-Off: از دست رفتن اثر داروی یک دقیقه تا یک ساعت و سپس

بازگشت ناگهانی اثر دارو، در درمان طولانی‌مدت. گاهی نشانه‌ها با افزایش تعداد

نوبت مصرف روزانه دارو کنترل می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای جلوگیری از ایجاد کاهش فشار خون وضعیتی، تغییر وضعیت به آهستگی

صورت گیرد.

- گزارش کردن عوارض جانبی مثل پرش عضلانی، اسپاسم چشم (چشم‌زدن):

این موارد نشانه مصرف بیش از حد دارو می‌باشند.

- در صورت احساس انجماد پا، کندی حرکات بدن، زمین افتادن مکرر که نشانه‌های برادیکینزی هستند به پزشک مراجعه کند (ممکن است به کاهش دوز مصرفی نیاز باشد).
- دارو را دقیقاً به همان صورت تجویز شده مصرف نمایند؛ در صورت قطع ناگهانی مصرف دارو، کریزپارکینسون ممکن است به وجود آید، پزشک ممکن است فواصل بدون دارو را توصیه کند.
- ادرار و عرق ممکن است تیره‌رنگ شوند.
- برای حفظ تحرک و کاهش اسپاسم فعالیت‌های فیزیکی داشته باشید.
- بهبودی ممکن است تا ۳ الی ۴ ماه ایجاد نشود.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

- مثبت کاذب: کتون‌های ادرار.
- منفی کاذب: گلوکز ادرار.
- افزایش کاذب: اسیداوریک، پروتئین ادرار.
- کاهش: BUN, VMA, کراتینین.

<http://vista.ir/?view=item&id=118986>



لوونورگسترویل - LEVONORGESTROL

لوونورگسترویل	نام فارسی
LEVONORGESTROL	نام انگلیسی
Ovrette. Microval	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضد بارداری
گروه شیمیایی دارو	پروژستین
مکانیسم اثر	با مهار ترشح LH، FSH، مانع تخمک‌گذاری شده، و باعث افزایش ضخامت محیط سرویکس می‌شود.
موارد مصرف	جلوگیری از بارداری (به تنهایی یا همراه اتینیل استرادیول).
میزان مصرف	بالغین (خوراکی): روزانه یک قرص از روز اول حاملگی به‌طور مداوم. بالغین (کاشتنی): در هفته اول قاعدگی هر 6 کپسول در زیر پوست قسمت وسط باز و کاشته می‌شود و پس از 5 سال کپسول‌ها خارج می‌شوند.
توضیحات دارو	برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به ذیل تگ‌نگارهای . PROGESTRONE CONTRACEPTIVE

<http://vista.ir/?view=item&id=118987>



لیپرسین (وازوپرسین ترکیبی) - LYPRESSIN (Vasopressin - (Synthetic)

نام فارسی	لیپرسین (وازوپرسین ترکیبی)
نام انگلیسی	(LYPRESSIN (Vasopressin Synthetic

نام تجاری دارو	Diapid
گروه دارویی	هورمون هیپوفیز
گروه شیمیایی دارو	لیزین وازوپرسین
مکانیسم اثر	با اثر بر روی اپیتلیوم لوله‌های کلیوی بازجذب آب را تشدید می‌کند.
موارد مصرف	دیابت بی‌مزه غیرکلیوی، تحریک پرستالتیسم روده‌ها و جهت رادیوگرافی از روده‌ها.
میزان مصرف	دیابت بی‌مزه: بالغین: ۵-۱۰ واحد عضلانی یا زیرجلدی در صورت نیاز ۲-۴ بار در روز. کودکان: ۵/۲-۱۰ واحد عضلانی یا زیرجلدی در صورت نیاز ۲-۳ بار در روز. محرك حرکات روده: ۵-۱۰ واحد عضلانی که در صورت نیاز می‌توان آن را ۲-۴ ساعت بعد تکرار کرد. رادیوگرافی از روده‌ها: ۱۰ واحد عضلانی ۵/۲ ساعت قبل از رادیوگرافی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک بینی، احتقان، رینیت، التهاب ملتحمه، ترشح از بینی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد. گوارشی: تهوع، سوزش سردل، کرامپ. دیگر موارد: احساس فشردگی در قفسه سینه، سرفه، تنگی‌نفس. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، بیماری قلبی عروقی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۲-۵/۰ ساعت. مدت اثر: ۳-۸ ساعت. متابولیسم: در کلیه و کبد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۰-۲۰ دقیقه). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - نسبت I&O: توزین روزانه، ادم انتهاها را کنترل کنید، در صورت احتباس شدید آب ممکن است به تجویز دیورتیک نیاز پیدا شود.

- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ درمانی: برطرف شدن تشنگی شدید، کاهش برون‌ده ادراری.
 مسمومیت با آب: بی‌حالی، تغییرات رفتاری، عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان،
 تحریک‌پذیری عصبی - عضلانی.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - قبل از استفاده از اسپری، مجرای بینی را تمیز کرده و از استشمام آن بپرهیزید.
 - همواره دارو را به‌همراه خود داشته باشید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118988>



لیتیم کربنات - LITHIUM CARBONATE

نام فارسی	لیتیم کربنات
نام انگلیسی	LITHIUM CARBONATE
نام تجاری دارو	Carbolith, Duralith, Eskalith, Lithane, Lithizine, Lithobid, Lithonate
گروه دارویی	درمان مانیا
گروه شیمیایی دارو	نمک یون فلز قلیائی
مکانیسم اثر	ممکن است انتقال سدیم، پتاسیم را از غشاء سلول عصبی، عضلانی تغییر دهد؛ ممکن است باعث برقراری تعادل آمین‌های بیوزنیک نوراپی‌نفرین و سروتونین در

	نواحی مغزی شود که با پاسخ‌های احساساتی مربوط هستند.
موارد مصرف	اختلالات افسردگی - مانیا (فازمانیک)، جلوگیری از سایکوز افسردگی - مانیای دوقطبی؛ موارد تثبیت نشده مثل اسکیزوفرنی، اختلالات کنترل Impulse، وابستگی به الکل، نوتروپنی دوره‌ای ناشی از داروی ضدتئوپلاسما، SIADH.
میزان مصرف	<p>بالغین: ۳۰۰-۶۰۰ mg خوراکی سه بار در روز، ۳۰۰ mg دوز نگهدارنده سه تا چهاربار در روز؛ قرص‌های آهسته رهشی ۳۰۰ mg دوبار در روز (حداکثر دوز مصرفی ۴/۲ g/day)، دوز دارو باید برای هر فرد تنظیم شود طوری که سطح خونی دارو ۵/۰-۵/۱ meq در لیتر باشد.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>بیماری کبدی، بیماری کلیوی، ترومای مغزی، سندرم مغزی ارگانیک OBS، خصوصاً سه ماهه اول حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال، بیماری قلبی شدید، دهیدراتاسیون شدید.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی:</p> <p>سردرد، خواب‌آلودگی، سرگیجه، ترمور، پرش عضلانی، آتاکسی، سرع، صحبت کردن با جا انداختن مطالب، بی‌قراری، گیجی، منگی، از دست دادن حافظه، حرکات کلونیک.</p> <p>گوارشی: خشکی دهان، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اختیاری، درد شکم.</p> <p>ادراری تناسلی: پلی‌اور، دفع قند در ادرار، دفع پروتئین در ادرار، دفع آلبومین در ادرار، بی‌اختیاری ادراری، پرنوشی، ادم.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشار خون، تغییرات ECG، اختلالات ریتم، کولاپس عروقی، پوستی: خشک شدن موها، آلویسی، راش، خارش، هیپرکراتوز.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید.</p> <p>خونی: لکوسیتوز.</p> <p>اندوکراین: هیپوناترمی.</p> <p>عضلانی اسکلتی: ضعف عضلانی.</p> <p>احتیاطات: در پیری، بیماری تیروئید، اختلالات صرعی، دیابت قندی، عفونت سیستمیک، احتیاط ادراری با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: سیترات ۱۵.۶۰ دقیقه، کرنات ۵/۰-۵/۳.</p>

ساعت. انتشار: از CNS عبور می‌کند. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۰-۲۷ ساعت).

تداخلات دارویی: NSAIDs، دیورتیک‌ها، متیل دوبا، پروبنسید و تتراسایکلین باعث کاهش دفع کلیوی و افزایش سمیت آن می‌شود؛ فنوتیازین‌ها، هالوپریدول و کاربامازپین باعث تشدید عوارض اکستراپیرامیدال و دیسکینزی تاردیو می‌شوند؛ تتوفیلین، بی‌کربنات سدیم، سیترات سدیم یا پتاسیم باعث افزایش دفع و کاهش اثر آن می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توزین روزانه، ادم ساق پاها، مج پا، مج دست را چک کنید و در صورت وجود گزارش نمایید.

- سدیم دریافتی؛ کاهش سدیم دریافتی با کاهش مایع دریافتی ممکن است باعث احتباس لیتیم شود؛ افزایش سدیم و مایعات دریافتی ممکن است احتباس لیتیم را کاهش دهد.

- تورگور پوستی حداقل روزی یک‌بار.

- بررسی ادرار از نظر دفع آلومین و گلوکز، اسیداوریک در شروع درمان و بعد از آن هر ۲ ماه.

- وضعیت عصبی: از دست دادن هوشیاری، وضعیت راه رفتن، رفلکس‌های حرکتی، ترمور دست‌ها.

- سطح لیتیم سرم در شروع درمان در هر هفته و سپس هر دو ماه (سطح درمانی: ۰.۵/۱ meq در لیتر) علائم مسمومیت ممکن است با سطح سرمی ۲ meq/l یا بیشتر حاصل شود.

توصیه‌ها:

- مصرف دارو با غذا برای کاهش علائم گوارشی.

- مایعات اضافی (۲-۳ لیتر در روز) برای جلوگیری از دهیدراتاسیون در شروع درمان: ۱-۲ لیتر در روز در طول درمان نگهدارنده.

ارزیابی بالینی:

- تهوع گذرا و ناراحتی عمومی با سطوح اوج سرمی لیتیم همزمان است.

- پرنوشی و پراداراری: به‌ویژه در سالمندان شایع است و به تدریج کم می‌شود.

- شروع اثرات درمانی: معمولاً ۱-۲ هفته وقت نیاز است. در صورت عدم پاسخ

درمانی پس از این مدت دارو قطع می‌شود.

- گواتر و هیپوتیروئیدی: بیشتر در زنان در مصرف طولانی (بین ۵ ماه تا ۳ سال)

عمدتاً به‌صورت بزرگی منتشر تیروئید و بدون افت عملکرد تیروئیدی؛ در صورت بروز

علائم هیپوتیروئیدی درمان جایگزین هورمون‌های تیروئیدی الزامی است.

- دهیدراتاسیون: در صورت بروز اسهال و تب به پزشک اطلاع دهید. به بیمار توصیه کنید از محیط گرم و نوشیدن چای و کافئین (به علت دیورز) اجتناب کند. آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم مسمومیت خفیف (سطح لیتیوم ۲-۵ meq/L): استفراغ، اسهال، ناهماهنگی حرکات، ترمورهای حرکتی، خفیف، ضعف، سستی، مسمومیت شدید (سطح سرمی بیش از ۲ meq/L): ترمورهای خشن، تشنگی شدید، وزوز گوش، ادرار رقیق به بیمار گفته شود.

- کنترل وزن مخصوص ادرار (احتمال بروز دیابت بی مزه).

- جلوگیری از بارداری لازم است زیرا لیتیوم ممکن است باعث آسیب به جنین شود.

- کار نکردن با هر نوع دستگاه یا وسیله تا پایداری شدن سطح لیتیوم.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: دفع پتاسیم، قند ادرار، قند خون، پروتئین، BUN.

کاهش: I131, PBI, T4, T3, VMA

درمان مصرف بیش از حد دارو: تحریک استفراغ یا لاواز، باز نگهداشتن راه هوایی، عملکرد تنفسی؛ دیالیز برای مسمومیت شدید.

<http://vista.ir/?view=item&id=118989>



لیدوکائین (گزلوکائین + اپی نفرین) (LIDOCAINE HCL (Local)) (Xylocaine+epinephrine)

نام فارسی	لیدوکائین (گزلوکائین + اپی نفرین)
نام انگلیسی	(LIDOCAINE HCL (Local))Xylocaine+epinephrine

گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	آمید
مکانیسم اثر	رقابت با کلسیم در محل‌های موجود بر روی غشاء عصبی که انتقال سدیم را در عرض غشاء کنترل می‌کند؛ با افزایش فاز دوپولاریزاسیون پتانسیل محل را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	بلوک عصب محیطی، بی‌حسی کودال، اپی‌دورال، نخاعی و بی‌حسی جراحی.
میزان مصرف	بسته به روش بی‌حسی متفاوت است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال، پیری، بیماری کبدی شدید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، تشنج، از دست دادن هوشیاری، خواب‌آلودگی، ترمور، لرز، عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان.</p> <p>قلبی عروقی: تضعیف میوکارد، ایست قلبی، اختلالات ریتم، برادیکاردی، کاهش فشار خون، افزایش فشار خون، برادیکاردی جنین.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، تنگ شدن مردمک.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، واکنش آلرژیک، ادم، سوزش، تغییر رنگ پوستی در محل تزریق، نکروز بافتی.</p> <p>تنفسی: وضعیت آسماتیک، ایست تنفسی، آنافیلاکسی.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در پیری، آلرژی شدید دارویی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- فشارخون، نبض و تنفس در طول درمان.</p> <p>- قلب جنین در مواقعی که دارو در زمان زایمان به کار می‌رود.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- تزریق دارو فقط در صورت وجود تجهیزات احیاء و برانکارد صورت گیرد.</p> <p>- در بی‌حسی کودال یا اپی‌دورال خود دارو بدون ترکیبات نگهدارنده مصرف شود.</p>

روش تهیه / تجویز:
- استفاده از محلول تازه و دور انداختن قسمتی که استفاده شده است.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: بی‌حسی لازم برای انجام عمل جراحی مورد نظر.
راش، کهیر و خارش در واکنش آلرژیک.
وضعیت قلبی: ECG برای اختلالات ریتم، نبض، فشار خون در طول بی‌حسی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: بازنگهداشتن راه هوایی، اکسیژن، منقبض‌کننده‌های
عروقی، مایعات وریدی ضد تشنج.
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار 2%، 1% LIDOCAINE HCL).

<http://vista.ir/?view=item&id=118991>



لیدوکائین (گزلوکائین ۱%-۲%) - LIDOCAINE HCL (Xylocaine)
(1% - 2%)

نام فارسی	لیدوکائین (گزلوکائین ۱%-۲%)
نام انگلیسی	(LIDOCAINE HCL (Xylocaine 1% - 2%
نام تجاری دارو	Anestacon. Baylocaine. Delcaine. Dilocaine. Nervocaine. Nulicaine. Xylocaine
گروه دارویی	ضدآریتمی (دسته IB)
گروه شیمیایی دارو	آمید آمینواسیل

مکانیسم اثر	آستانه تحریک الکتریکی بطن‌ها و سیستم هیس-پورکنژ را افزایش می‌دهد که باعث تثبیت غشای سلولی قلبی و کاهش فعالیت خودبه‌خود آن می‌شود.
موارد مصرف	تاکیکاردی بطنی، اختلال ریتم بطنی در جریان جراحی قلب، انفارکتوس میوکارد، مسمومیت دیژیتال، کانتریزاسیون قلبی.
میزان مصرف	<p>بالغین: 50-100 mg تزریق وریدی بولوس به میزان 25-50 mg در دقیقه، که هر 3 تا 5 دقیقه تکرار می‌شود و نباید از 300mg در 1 ساعت تجاوز کند؛ بعد از آن انفوزیون وریدی را شروع کنید؛ انفوزیون وریدی 20-50 mcg/kg در دقیقه؛ و یا تزریق عضلانی 200-300 mg در عضله دلتوئید.</p> <p>پیری، کاهش عملکرد کبدی: تزریق وریدی بولوس به میزان نصف دوز بالغین.</p> <p>کودکان: تزریق وریدی بولوس 1-5 mg/kg سپس انفوزیون 30mg/kg در دقیقه.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمیدها، بلوک قلبی شدید، اختلالات ریتم فوق بطنی، سندرم آدامز- استوکس- سندرم ولف - پارکینسون - وایت (WPW).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، حرکات غیرارادی، منگی، ترمور، خواب‌آلودگی، سرخوشی، تشنج.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشار خون، برادیکاردی، بلوک قلبی، کولاپس قلبی عروقی، ایست قلبی.</p> <p>تنفسی: تنگی نفس، تضعیف تنفسی.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، ادم، تورم.</p> <p>دیگر موارد: واکنش تب‌دار، فلبیت در محل تزریق.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) شیردهی، بچه‌ها، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، CHF، تضعیف تنفسی، افزایش دمای بدخیم، مصرف موضعی چشمی، مصرف موضعی در ناحیه وسیع و دوره‌های طولانی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: شروع اثر: وریدی بلافاصله، عضلانی ۵-۱۵ دقیقه، موضعی ۲-۵ دقیقه. مدت اثر: وریدی ۲۰-۱۰ دقیقه، عضلانی ۹۰-۶۰ دقیقه، موضعی ۶۰-۳۰ دقیقه، تزریق برای بی‌حسی بیش از ۱۰۰ دقیقه. انتشار: از CNS رد می‌شود.</p> <p>متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۱/۵ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: بتابلاکرها، کینیدین و سایمیتدین باعث افزایش اثر آن می‌شوند؛</p>

فنوباریتال اثر آن را کاهش می‌دهد؛ فنی‌توئین باعث افزایش تضعیف CNS می‌شود؛ پروکائین آمید باعث تشدید عوارض قلبی و عصبی می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- ECG مداوم برای تعیین طولانی‌شدن سگمان‌های PR یا QRS: در صورت پیش‌آمدن این موضوع مصرف دارو را قطع کرده یا میزان آن را کاهش دهید؛ مراقب افزایش ضربانات خارج بطنی باشید که ممکن است نیاز به تزریق مجدد داشته است. - تعیین میزان انفوزیون وریدی با استفاده از پمپ انفوزیون که در هر دقیقه کمتر از ۴mg دارو تزریق می‌شود.

- سطح خونی (سطح درمانی: ۵/۱-۶ mcg/ml).

- اندازه‌گیری مداوم فشارخون برای کنترل نوسانات.

- نسبت I&O، الکترولیت‌ها (سدیم، پتاسیم، کلر).

توصیه‌ها:

- تنها از فرم تزریقی فاقد ماده محافظ یا اپی‌نفرین با برحسب (برای تزریق وریدی) جهت تزریق یا انفوزیون داخل وریدی استفاده کنید.

- سرعت انفوزیون باید با جریان مشخص و حداکثر ۴mg/min باشد.

- با تثبیت ریتم قلبی یا بروز علائم مسمومیت انفوزیون وریدی را قطع کنید و یک داری خوراکی برای درمان نگهدارنده شروع شود. (انفوزیون به ندرت بیش از ۲۴ ساعت ادامه می‌یابد).

- تزریق بولوس وریدی به صورت رقیق نشده؛ ۵۰mg یا کمتر را در مدت ۱ دقیقه تزریق کنید و یا ۱ گرم دارو را در ۲۵۰-۵۰۰ میلی‌لیتر از محلول قندی ۵٪ رقیق کرده و دوز دارو را برحسب پاسخ بیمار تنظیم کنید. (در مورد کودکان ۱۲۰mg دارو را به ۱۰۰ میلی‌لیتر ۵٪ DW اضافه کنید).

- تزریق عضلانی در عضله دلتوئید صورت گیرد زیرا سطح خونی بالاتر و سریع‌تری نسبت به عضله گلوئتال می‌دهد. برای اجتناب از تزریق وریدی اسپیره کنید؛ محل تزریق را هر روز از نظر ارتشاح و نشت خارج عروقی بررسی کنید. ارزیابی بالینی:

افزایش دمای بدخیم؛ تاکی‌پنه، تاکی‌کاردی، تغییرات فشارخون، افزایش دمای بدن. تعداد ضربان قلبی و حرکات تنفسی: تعداد، ریتم، ویژگی، به‌طور مداوم. وضعیت تنفسی: تعداد، ریتم، سمع ریه از نظر رال، مراقب تضعیف تنفسی باشید. اثرات بروی دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، منگی، سایکوز، بی‌حسی، تشنج، در این موارد مصرف دارو باید قطع شود.

محل ریه‌ها: در مبتلایان به CHF رال‌های دوطرفه ممکن است سمع شود.

افزایش تعداد تنفس: افزایش ضربان نبض؛ در این صورت مصرف دارو باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:
- استفاده از دستگاه خودکار تزریق لیدوکائین در صورتی که درخواست شده است.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: CPK
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز اکسیژن، تنفس مصنوعی، ECG، دوپامین
برای تضعیف جریان خون، دیازپام، یا تیوپنتال برای موارد تشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=118992>



لیدوکائین و دکستروز - LIDOCAINE HCL & DEXTROSE

نام فارسی	لیدوکائین و دکستروز
نام انگلیسی	LIDOCAINE HCL & DEXTROSE
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
موارد مصرف	بی‌حسی قسمت تحتانی (Caudal)، نخاع در سزارین، زایمان طبیعی وازینال، یا جراحی شکم.
میزان مصرف	بالغین: تزریق داخل نخاعی ۵/۱ ml محلول ۵% در سزارین، تزریق 1ml در زایمان طبیعی وازینال و تزریق ۲-۵/۱ ml جهت بی‌حسی در جراحی شکم.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها:

- در صورت اتوکلاو کردن چندباره یا نگهداری دارو به مدت طولانی، دکستروز به کارامل تبدیل شده و باعث تغییر رنگ محلول می‌شود. چنین محلولی نباید مصرف شود. برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به 1% 2% LIDOCAINE HCL

<http://vista.ir/?view=item&id=118990>



**لیدوکائین / لیدوکادین هیدروکلراید (موضعی) -
(LIDOCAINE/LIDOCAINE HCL (topical**

نام فارسی	لیدوکائین / لیدوکادین هیدروکلراید (موضعی)
نام انگلیسی	(LIDOCAINE/LIDOCAINE HCL (topical
نام تجاری دارو	Xylocine
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	آمینواسیل آمید
مکانیسم اثر	جریان عصبی را از اعصاب حسی مهار کرده و ایجاد بی‌حسی می‌نماید.
موارد مصرف	خارش، آفتاب سوختگی، درد دندان، گلودرد، زخم‌هایی که در اثر سرماخوردگی به وجود آمده‌اند، درد دهانی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: داروی موضعی را روزانه 3 تا 4 بار در محل مبتلا بمالید؛ 15ml از

دارو برای مردان و 5ml از دارو برای زنان در پیشابراه به کار برده شود.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، به کار بردن در سطح وسیع.

عوارض جانبی:
پوستی: راش، تحریک، حساسیت.
احتیاطات: در سپتی سمی، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، نواحی برهنه پوست با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- استعمال دارو بعد از شستشو و خشک کردن محل موردنظر صورت گیرد.
ارزیابی بالینی:
آلرژی: راش، تحریک، قرمزی، تورم.
پاسخ درمانی: برطرف شدن درد و خارش در نواحی مبتلا.
عفونت: در صورت وجود عفونت در محل، از استعمال دارو خودداری کنید.
کاهش رفلکس بلع: تا یک ساعت بعد از غذا خوردن خودداری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن راش، تحریک، قرمزی، تورم.
- نحوه استعمال پماد آموزش داده شود.
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار (۲٪ و ۱٪) LDOCAINE HCL)

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=118993>



لیندین (گاما بنزن هگزاکلراید) - LINDANE (Gamma Benzene - Hexachloride)

لیندین (گاما بنزن هگزاکلراید)

نام فارسی

نام انگلیسی	(LINDANE (Gamma Benzene Hexachloride
نام تجاری دارو	G-Well. Kwildane.Scabena
گروه دارویی	ضدجرب، ضدشپش
گروه شیمیایی دارو	هیدروکربن کلرینه شده (صناعی)
مکانیسم اثر	سیستم عصبی بند پا را مهار کرده و با ایجاد فلج عصبی باعث مرگ آن می‌شود.
موارد مصرف	جرب، شپش (سر/عانه)، تخم شپش.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: در ابتدا شستشو با آب و صابون انجام شود، این کار باعث برطرف کردن دلمه‌های قابل رؤیت می‌شود، سپس کرم یا لوسیون را محل مالیده و 8 تا 12 ساعت بعد با آب و صابون شسته شود در صورت نیاز می‌توان یک هفته بعد تکرار کرد؛ 30ml از شامپو را به مدت 5 دقیقه در تمام سر مالیده، سپس شسته و با حوله خشک کنید؛ برای خارج کردن تخم‌ها، موها را با یک شانه با دندان‌های ریز شانه کنید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نوزاد زودرس، بیماران مبتلا به صرع شناخته شده، التهاب پوست، خراشیدگی پوست یا شکاف‌های پوستی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: خارش، راش، تحریک، درماتیت تماسی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، آسیب کلیوی (استشمام بخارات). خونی: کم‌خونی آپلاستیک (استشمام بخارات به مدت طولانی). قلبی عروقی: فیبریلاسیون بطنی (استشمام بخارات به‌طور مزمن) ادراری تناسلی: آسیب کلیوی (استشمام بخارات به‌طور مزمن). دستگاه عصبی مرکزی: ترمور، تشنج، تحریک، سرگیجه، (استشمام مزمن بخارات). احتیاطات: حاملگی (در گروه B قرار دارد)، اجتناب از تماس با چشم‌ها، بچه‌های کوچکتر از ۱۰ سال، شیرخواران، شیردهی. فارماکوکینتیک: جذب: آهسته و ناقص از طریق پوست سالم به‌ویژه پوست سر و زیر بغل. انتشار: در بافت چربی ذخیره می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: از طریق

ادرار و مدفوع.

ملاحظات پرستاري:

توصیه‌ها:

- فقط در روی سر و نواحی بدن به‌کار رود؛ از استعمال دارو بر روی صورت، لب‌ها، دهان، چشم، غشاهای مخاطی، مقعد یا مجرای خارجی ادرار خودداری شود.
 - از کورتیکواستروئید موضعی برای کاهش درماتیت تماسی استفاده شود.
 - لوسیون منتول یا فنون برای کنترل خارش استفاده شود.
 - آنتی‌بیوتیک موضعی برای عفونت به‌کار رود.
 - جدا کردن فرد تا زمانی‌که نواحی پشت و سر پاک شده و درمان کامل شده است.
 - پاک‌کردن تخم‌ها با استفاده از یک شانه یا دندان‌های ریز و شستن آن در سرکه بعد از درمان، استفاده از دستکش توصیه می‌شود.
- ارزیابی بالینی:
- نواحی مبتلاء بدن، از نظر دلمه، تخم، رد پای قهوه‌ای رنگ بر روی پوست، پاپول‌های خارش‌دار در چین‌های پوستی.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- شستشوی تمام لباس‌های زیر با استفاده از حشره‌کش؛ درمان پیشگیرانه برای تمام اعضاء خانواده ممکن است لازم باشد، این‌کار با استفاده از لوسیون یا شامپو و برای جلوگیری از گسترش عفونت صورت می‌گیرد، موقع استفاده از دارو از دستکش پلاستیکی استفاده کنید.
 - خارش ممکن است به‌مدت ۴ تا ۶ هفته ادامه یابد.
 - اگر به‌طور ناخواسته دارو شسته شود بایستی مجدداً استعمال گردد، در غیر این‌صورت دارو مؤثر نخواهد بود.
 - از استعمال دارو در ناحیه صورت خودداری کنید؛ در صورت تماس اتفاقی با چشم‌ها با آب بشوئید.
 - شریک جنسی بیمار را به‌طور هم‌زمان درمان کنید.
 - درمان خوردن اتفاقی دارو: لاواژ معدي، ملین‌های سالین، والیوم تزریقی برای تشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=118994>

لینسترنول - LYNESTRENOL

نام فارسی	لینسترنول
نام انگلیسی	LYNESTRENOL
نام تجاری دارو	Exlutona, Minilyn
گروه دارویی	ضد بارداری
گروه شیمیایی دارو	مشتق پروژسترون
موارد مصرف	از داروهای ترکیبی جلوگیری از بارداری خوراکی (به عنوان جزء پروژسترون)
میزان مصرف	بالغین: روزانه یک قرص به صورت خوراکی.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر به داروی PROGESTRONE مراجعه شود).

<http://vista.ir/?view=item&id=118995>



لیوتیرونین سدیم - LIOTHYRONINE SODIUM

نام فارسی	لیوتیرونین سدیم
نام انگلیسی	LIOETHYRONINE SODIUM
نام تجاری دارو	Cytomel, Tertroxin
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
گروه شیمیایی دارو	T3 صناعی
مکانیسم اثر	سرعت متابولیسم را افزایش می‌دهد، برون‌ده قلبی، مصرف اکسیژن، دمای بدن، حجم خون، رشد و تکامل سلولی را زیاد می‌کند.
موارد مصرف	کم‌کاری تیروئید، کوما می‌کند، جایگزینی هورمون تیروئید، کرتینسم، گواتر غیرسمی، تست سرکوب با T3.
میزان مصرف	<p>جانشین هورمون تیروئید:</p> <p>بالغین: روزانه ۲۵mcg خوراکی، هر ۱ تا ۲ هفته ۵/۱۲-۲۵ mcg افزوده می‌شود تا رسیدن به پاسخ مطلوب افزایش می‌یابد. دوز نگهدارنده ۲۵-۷۵ mcg در روز.</p> <p>کرتینسم:</p> <p>کودکان بزرگتر از ۳ سال: روزانه ۵۰-۱۰۰ mcg خوراکی.</p> <p>کودکان کوچکتر از ۳ سال: روزانه ۵mcg خوراکی که هر ۳ تا ۴ روز ۵mcg بسته به پاسخ بیمار افزایش می‌یابد.</p> <p>می‌کند:</p> <p>بالغین: روزانه ۵mcg خوراکی که هر ۱ تا ۲ هفته ۵-۱۰ mcg افزایش می‌یابد، دوز نگهدارنده ۵۰-۱۰۰ Mg در روز است.</p> <p>گواتر غیرسمی:</p> <p>بالغین: روزانه ۵mcg خوراکی هر ۱ تا ۲ هفته ۵/۱۲-۲۵ mcg افزایش می‌یابد، دوز نگهدارنده ۷۵mcg در روز.</p> <p>تست سرکوب:</p> <p>بالغین: ۷۵-۱۰۰ mcg در روز به‌طور خوراکی به مدت یک هفته.</p> <p>موارد منع مصرف: نارسائی آدرنال، انفارکتوس میوکارد، تیروتوکسیکوز.</p>

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، ترمور، سردرد، طوفان تیروئیدی.
قلبی عروقی: تاکیکاردی، طپش قلب، آنژین صدری، اختلال ریتم، افزایش فشارخون، ایست قلبی.

گوارشی: تهوع، اسهال، افزایش یا کاهش اشتها، کرامپ.

دیگر موارد: اختلالات قاعدگی، کاهش وزن، تعریق، عدم تحمل گرما، تب.

احتیاطات: در پیری، آنژین صدری، افزایش فشارخون، ایسکمیک، بیماری قلبی،

حاملگی (در گروه A قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۴۸-۲۴ ساعت. مدت اثر: حداکثر ۷۲

ساعت. انتشار: گسترده به داخل سلول‌های بافت‌ها. نیمه عمر: ۶-۷ روز.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشار خون و نبض قبل از هر دوز.

- نسبت I&O.

- اندازه‌گیری وزن هر روز در همان ساعت و لباس و با استفاده از همان نمودار.

- اندازه‌گیری قد و سرعت رشد در صورت تجویز به بچه‌ها.

- اندازه‌گیری T3, T4, کاهش می‌یابد، TSH با رادیوایمونواسی که افزایش می‌یابد،

برداشت رادیوکتیو که در صورت استفاده از دوز کم دارو کاهش یافته است.

- PT؛ ممکن است نیاز به کاهش داروی ضدانعقاد داشته باشد، خونریزی و کبودی

را چک کنید.

توصیه‌ها:

- برای کاهش بی‌خوابی در صورت امکان، به‌هنگام صبح و به‌صورت تک‌دوز مصرف شود.

- برای نگهداری سطح دارو، هر روز در همان ساعت مصرف شود.

- استفاده از دارو فقط برای عدم تعادل هورمونی مجاز است، برای چاقی، ناباروری

مرد، وضعیت‌های قاعدگی و بی‌حالی استفاده نشود.

- استفاده از کمترین دوزی که باعث تخفیف علائم می‌شود.

روش تهیه / تجویز:

- قطع مصرف دارو ۴ هفته قبل از تست RAIU.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: برطرف شدن افسردگی، افزایش از دست دادن وزن، دیورز، نبض،

اشتها، برطرف شدن یبوست، ادم محیطی، عدم تحمل سرما، رنگ‌پریدگی،

پوست خشک، شکنندگی ناخن‌ها، آلوپسی، موهای خشن، منوراژی، شب‌کوری،

بی‌حسی، سنکوپ، گیجی، کوما، سرخی گونه‌ها.

افزایش حالت عصبی: هیجان، تحریک‌پذیری، که معمولاً ۱-۳ هفته بعد از درمان دیده شده و ممکن است نشانه مصرف زیاده از حد دارو باشد.

وضعیت قلبی: آئزین صدري، طپش قلب، درد سينه، تغيير در علائم حياتي. آموزش به بیمار و خانواده:

- ریزش مو در پاره‌ای از اوقات و در بچه‌ها ایجاد می‌شود.
- گزارش کردن هیجانان زیاده از حد، تحریک‌پذیری، اضطراب که ممکن است نشانه مصرف زیاده از حد دارو باشد.
- عدم تغییر فرم تجارتي دارو بدون اطلاع پزشک.
- بچه مبتلا به کم‌کاری تیروئید بلافاصله علائم رفتاري/شخصیتی را نشان می‌دهد.
- دارو نباید به‌منظور کاهش وزن استفاده شود.
- پرهیز از فرآورده‌های OTC که دارای ید هستند.
- پرهیز از غذاهای حاوی ید، نمک یددار، سویا، tofu، شلغم، غذاهای دریایی، بعضی از انواع نان.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: CPK, LDH, AST, PBI, قند خون.

کاهش: TSH, تست برداشت 131، اسیداوریک، تري‌گلیسریدها.

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار LEVOTHYROXINE)

<http://vista.ir/?view=item&id=118996>



ماپروتیلین هیدروکلراید - MAPROTILINE HYDROCHLORIDE

نام فارسی	ماپروتیلین هیدروکلراید
نام انگلیسی	MAPROTILINE HYDROCHLORIDE

نام تجاری دارو	Ludiomil
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌دپرسیان سه حلقه‌ای TCA.
مکانیسم اثر	با مهار باز جذب اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین باعث افزایش غلظت این مواد در مغز می‌شود.
موارد مصرف	درمان افسردگی و اضطراب همراه افسردگی.
میزان مصرف	به مقدار ۲۵mg در روز شروع شده و به تدریج قابل افزایش به ۷۵mg/day است که به مدت زمان لازم تجویز می‌شود (دوز دارو حداکثر تا ۲۲۵mg/day) قابل افزایش است. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دوران نقاهت پس از MI، مصرف همزمان با MAOI، صرع.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: (عمدتاً مربوط به اثرات آنتی‌کولینرژیک دارو است).</p> <p>قلبی عروقی: افت فشارخون وضعیتی، تاکی‌کاردی، آریتمی، بلوک قلبی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، توهم، اضطراب، بی‌قراری، کابوس شبانه.</p> <p>دیگر موارد: لرزه، بی‌حسی اعضاء، آگرانولوسیتوز.</p> <p>احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- از نظر عملکرد دستگاه خون‌ساز: انجام CBC همراه با شمارش افتراقی.</p> <p>- قلبی و عروقی: گرفتن EKG و تحقیق در مورد سابقه MI</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p> <p>- به بیمار توصیه کنید به مجرد برخورد با نشانه‌های لکوپنی (تب، ضعف، گلودرد) دارو را قطع و به پزشک مراجعه کند.</p> <p>- از بیمار بخواهید که به سبب خواب‌آلودگی ناشی از دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد خودداری کند.</p>

مانیتول - MANNITOL

مانیتول	نام فارسی
MANNITOL	نام انگلیسی
Manicol, Osmitrol	نام تجاری دارو
دیورتیک اسموتیک، ضدگلوکرم	گروه دارویی
الکل هگزاهایدریک	گروه شیمیایی دارو
با افزایش اسمولاریته مایع فیلتره شده گلیولی، فشار اسمزی مایع داخل لوله‌ای کلیوی را بالا برده و سبب کاهش بازجذب آب، افزایش برون‌ده ادراری و افزایش دفع سدیم و کلر می‌شد.	مکانیسم اثر
ادم، تحریک دیورز سیستمیک در ادم مغزی، کاهش فشار داخل چشمی، بهبود عملکرد کلیوی در نارسائی حاد کلیه، مسمومیت شیمیائی.	موارد مصرف
اولیگوری، پیشگیری: بالغین: تزریق وریدی ۳۰۰-۴۰۰ mg/kg از محلول ۲۵%-۲۰% تا ۱۰۰g از یک محلول ۱۵%-۲۰%. فشار داخل چشمی / فشار داخل جمجمه‌ای: بالغین: تزریق وریدی ۵/۱-۲ g/kg از یک محلول ۲۵%-۱۵% در مدت ۵/۰ تا ۱ ساعت.	میزان مصرف

نارسائی کلیه:

بالغین: تزریق وریدی ۵۰-۲۰۰ g از محلول ۱۰-۲۰% طی ۱-۲ ساعت، دوز دارو طوری تنظیم شود که برون‌ده آن در حد ۲۰-۵۰ mg در ساعت نگهداشته شود.

دوز تست:

۰/۲ g/kg (یا ۵/۱۲ g) از محلول ۱۵-۲۰% به صورت وریدی طی ۳-۵ دقیقه تزریق می‌شود. پاسخ مثبت عبارت است از ۳۰-۵۰ ml ادرار در مدت ۲-۳ ساعت. دوز تست را می‌توان یک‌بار تکرار کرد؛ در صورت منفی بودن مصرف دارو باید قطع شود. دیورز در مسمومیت دارویی:

بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: محلول ۵% تا ۱۰% به طور مداوم تا ۲۰۰g تزریقی با حفظ برون‌ده ادراری در حد ۱۰۰-۵۰۰ ml در ساعت. موارد منع مصرف: خونریزی داخل جمجمه‌ای فعال، حساسیت مفرط، آنوری، احتقان ریوی شدید، ادم، دهیدراتاسیون شدید

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: دیورز زیاد، احتباس ادراری، تشنگی
دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، تشنج، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای به طور واکنشی

گوارشی: تهوع، استفراغ، خشکی دهان، اسهال
قلبی عروقی: ادم، ترومبولیت، کاهش فشارخون، افزایش فشارخون، تاکیکاردی، دردهای سینه‌ای شبیه آنژین، تب، لرز
تنفسی: احتقان ریوی.

الکترولیتی: عدم تعادل مایع و الکترولیت، اسیدوز، از دست دادن الکترولیت، دهیدراتاسیون.

احتیاطات: در دهیدراتاسیون، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کلیوی شدید، CHF، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: دیورز ۱-۳ سلغا، کاهش IOP سی تا شصت دقیقه، کاهش ICP پانزده دقیقه. مدت اثر: کاهش IOP چهار تا شش ساعت ۷ کاهش ICP سه تا هشت ساعت. انتشار: به فضای خارج سلولی. از CNS رد نمی‌شود. متابولیسم: کبدی (به گلیکوزن). دفع: کلیوی (نیمه عمر: ۱۰۰ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن و نسبت I&O به طور روزانه برای یافتن از دست دادن مایعات؛ اثر دارو ممکن است در صورت استفاده روزانه کاهش یابد.

توضیحات دارو

- تعداد، ریتم و عمق تنفس، تأثیر ورزش.

- فشار خون در حالت درازکشیده، ایستاده؛ کاهش فشار خون وضعیتی ممکن است ایجاد شود.

- الکترولیت‌ها: پتاسیم، سدیم، کلرید؛ CBC, BUN, کراتینین سرم، PH خون، گازهای خون شریانی.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی محلول %۲۵-۱۵ با فیلتر، در مدت ۵/۰-۵/۱ ساعت صورت گیرد، انفوزیون سریع ممکن است CHF را بدتر کند.

- دوز آزمایشی را اولیگوری شدید، ۲/۰ g/kg در مدت ۲-۵ دقیقه، در صورت عدم افزایش ادرار دومین دوز آزمایش را تجویز کنید؛ در صورت عدم پاسخ بیمار را دوباره بررسی کنید.

ارزیابی بالینی:

بهبود ادم پاها، ساق پا، نواحی ساکرال به‌طور روزانه در صورت استفاده دارو در CHF

بهبود CVP هر ۸ ساعت.

نشانه‌های اسیدوز متابولیک: خواب‌آلودگی، بی‌قراری.

نشانه‌های هیپوکالمی: کاهش فشارخون وضعیتی، بی‌حالی، خستگی، تاکیکاردی، کرامپ ساق پا، ضعف.

راش، افزایش درجه حرارت به‌طور روزانه.

منگی، به‌خصوص در افراد پیر؛ در صورت لزوم اقدامات حفاظتی را رعایت کنید.

هیدراسیون شامل تورگور پوستی، تشنگی، خشکی مخاطات.

آموزش به بیمار و خانواده:

- افزایش مایعات دریافتی تا ۲-۳ لیتر در روز مگر در حالتی که ممنوع شده باشد، برخاستن از حالت درازکشیده یا نشسته به آهستگی.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

ایجاد اختلال در: فسفر غیرآلی، اتیلن گلیکول.

درمان مصرف بیش از حد دارو: انفوزیون دارو را قطع کنید، اختلال مایع و الکترولیت را تصحیح کنید، همودیالیز، کنترل هیدراسیون، عملکرد قلبی عروقی و کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119000>

مبندازول - MEBENDAZOLE

نام فارسی	مبندازول
نام انگلیسی	MEBENDAZOLE
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، تب، گوارشی: اسهال موقت، درد شکمی.</p> <p>احتیاطات: در بچه‌های کوچکتر از ۲ سال، شیردهی، حاملگی (سه ماهه اول) (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۲-۱۰ درصد. متابولیسم: به متابولیت غیرفعال. دفع: عمدتاً بدون تغییر از راه مدفوع. (نیمه عمر ۳-۹ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- آزمایش مدفوع در تمام طول درمان؛ نمونه مدفوع را باید در حالی که هنوز گرم است به آزمایشگاه فرستاد.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- در صورتی که بیمار نمی‌تواند قرص را بلعد می‌توان آن را له کرد.</p> <p>- قرص خوراکی را می‌توان برای کاهش علائم گوارشی بعد از غذا مصرف کرد زیرا جذب دارو به وسیله غذا تغییر نمی‌کند.</p> <p>- دوره درمانی دوم نیاز پیدا می‌شود و بعد از ۳ هفته انجام می‌شود.</p> <p>- دارو را در ظروف محکم نگهداری کنید.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: دفع کرم و ۳ کشت منفی مدفوع بعد از کامل شدن درمان.</p> <p>واکنش آلرژیک: راش (نادر)</p> <p>اسهال در جریان دفع کرم؛ از خودآلودگی بیمار با مدفوع پرهیز کنید.</p> <p>عفونت در اعضاء دیگر خانواده، زیرا انتقال شخص به شخص عفونت امکان‌پذیر است.</p> <p>آموزش به بیمار و خانواده:</p>

<p>- بهداشت مناسب بعد از اجابت مزاج شامل تکنیک شستن دست را به بیمار توصیه کنید که از قرار دادن انگشتها در دهان خودداری کنید.</p> <p>- فرد مبتلا باید تنها خوابیده لباس خواب تکان داده نشود، روزانه لباس خواب عوض شده و در آب داغ شسته شود.</p> <p>- توالت هر روز با محلول ضد عفونی کننده شسته شود (محلول صابون سبز).</p> <p>- پذیرش دوز دارو و دوره درمانی توسط بیمار ضروری است.</p> <p>- پوشیده کفش، شستشوی میوه و سبزیجات به طور کامل قبل از مصرف.</p>	
<p>Vermox</p>	<p>نام تجاری دارو</p>
<p>ضد کرم</p>	<p>گروه دارویی</p>
<p>کاربامات</p>	<p>گروه شیمیایی دارو</p>
<p>مهار برداشت گلوکز، تخریب میکروتوبولهای سلولی در سیتوپلاسم؛ ایجاد اختلال در جذب و عملکرد ترشحی.</p>	<p>مکانیسم اثر</p>
<p>کرمک، کرم حلقوی، کرم قلاب دار، کرم شلاقی، کرم رشته ای، کرم نواری خوک، کرم نواری کوتوله، کرم نواری گاوی، کیست هیداتید.</p>	<p>موارد مصرف</p>
<p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۲ سال: ۱۰۰mg خوراکی به شکل تک دوز (در مورد انتروپیازیس) یا دوبار در روز به مدت ۲ روز (برای سایر آلودگیها)، در صورت لزوم دوره درمانی بعد از ۳ هفته قابل تکرار است.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>	<p>میزان مصرف</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=119001>

مپروپامات - MEPROBAMATE

نام فارسی	مپروپامات
نام انگلیسی	MEPROBAMATE
نام تجاری دارو	Equanil, Meprospan, Miltown, Neuramata, Neurate, Restenil
گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب‌آور
موارد مصرف	اضطراب، داروی کمکی در اختلالات همراه با اضطراب، رفع بی‌خوابی.
میزان مصرف	بالغین: ۲/۱-۶/۱ گرم خوراکی در ۲ تا ۳ دوز منقسم حداکثر تا ۴/۲ گرم در روز. کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۱۰۰-۲۰۰ میلی‌گرم خوراکی ۲ تا ۳ بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، نارسائی کلیه، پورفیری حاد متناوب، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، سوءاستفاده داروئی یا وابستگی داروئی، کودکان کوچکتر از ۶ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، اتورینوفیلی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، سردرد، تشنج. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، استوماتیت. پوستی: کهیر، خارش، راش ماکولوپاپولر. قلبی‌عروقی: کاهش فشار خون، تاکیکاردی، طپش قلب، هیپرترمی. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز، کلام نامفهوم. احتیاطات: در اقدام به خودکشی، افسردگی شدید، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، پیری با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: یک ساعت. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. انتشار: گسترده، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی و سریع. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۰-۱۱ ساعت). ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون (درازکشیده، ایستاده)، نبش؛ در صورتی که فشار خون سیستولیک 20 mmHg کاهش یابد، مصرف دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید؛ وضعیت تنفسی هر ۵ تا ۱۵ دقیقه در صورت تزریق وریدی دارو.
 - آزمایشات خونی CBC در طی درمان طولانی مدت، دیسکرازی خونی به ندرت ایجاد می شود.
 - آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلی روبین، کراتینین، LDH، آلکالن فسفاتاز. توصیه ها:
 - برای کاهش علائم گوارشی دارو با شیر یا غذا مصرف شود.
 - دارو با شیر یا غذا در صورتی که بیمار نمی تواند قرص را بلعد، آن را له کنید.
 - دارو با شیر یا غذا آدامس بدون قند، آب نبات سفت و جرعه های مکرر آب برای خشکی دهان استفاده شود.
 - به خاطر ایجاد سرگیجه / خواب آلودگی در شروع درمان، در موقع حرکت به بیمار کمک داده شود.
 - اقدامات حفاظتی مانند نرده های کنار تخت فراهم شود.
 - کنترل کنید که داروی خوراکی توسط بیمار بلعیده شود.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، بی قراری، بی خوابی.
- وضعیت روانی: خلق، خوی، احساس، الگوی خواب، خواب آلودگی، سرگیجه.
- وابستگی فیزیکی، علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، هیپرترمی، مرگ، تشنج بعد از استفاده طولانی مدت.
- تمایلات خودکشی.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را می توان همراه غذا مصرف نمود.
 - عدم استفاده از دارو برای استرس های روزمره یا استفاده بیش از ۴ ماه مگر با نظارت پزشک؛ عدم استفاده بیش از مقدار تجویز شده، زیرا ممکن است باعث ایجاد عادت شود.
 - اجتناب از داروهای OTC (الکل، ضدسرماخوردگی، ضد تب یونجه) مگر با نظارت پزشک.
 - به خاطر احتمال ایجاد خواب آلودگی از رانندگی و دیگر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند، بپرهیزید.
 - اجتناب از مصرف الکل و دیگر داروهای روان گردان مگر در صورتی که پزشک تجویز کرده باشد.
 - به آهستگی بلند شوید چونکه، احتمال غش کردن بیمار وجود دارد.

- خواب‌آلودگی در شروع درمان ممکن است بدتر شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: ۱۷-OHCS
مثبت کاذب: تست فنتول‌آمین.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، علائم حیاتی اقدامات حمایتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119002>



میپویکائین - MEPIVACAINE HCL

نام فارسی	میپویکائین
نام انگلیسی	MEPIVACAINE HCL
نام تجاری دارو	Carbocaine Isocaine, Polocaline
گروه دارویی	بی‌حس‌کننده موضعی
گروه شیمیایی دارو	آمید
مکانیسم اثر	رقابت با کلسیم در محل‌های بر روی غشاء که انتقال سدیم از غشاء سلولی را کنترل می‌کند؛ فاز دپولاریزاسیون پتانسیل عمل را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	بلوک عصبی، بی‌حسی کودال، اپی‌دورال، تخفیف درد، بلوک پاراسرویکال، انفیلتراسیون یا بلوک از طریق واژن.

میزان مصرف

بسته به روش بی‌حسی متغیر است.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال، پیری، بیماری کبدی شدید.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، تشنج، از دست دادن هوشیاری، خواب‌آلودگی، عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان، ترمور، لرز.
قلبی عروقی: تضعیف میوکارد، ایست قلبی، اختلالات ریتم، برادیکاردی، کاهش فشارخون، افزایش فشارخون، برادیکاردی جنین.
گوارشی: تهوع، استفراغ.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، تنگ شدن مردمک.
پوستی: راش، کهیر، واکنش‌های آلرژیک، ادم، سوزش و تغییر رنگ در محل تزریق، نکروز بافتی.
تنفسی: حمله آسماتیک، ایست تنفسی، آنافیلاکسی.
احتیاطات: در پیری، آلرژی شدید دارویی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۳.۵ دقیقه. مدت اثر: ۴۵-۹۰ دقیقه. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۳ ساعت).
تداخلات دارویی: بتابلاکرها، کینیدین، فنی‌توئین، پروکائین آمید باعث تشدید عوارض قلبی می‌شوند؛ سایمیتیدین، لیدوکائین و بتابلاکرها باعث کاهش متابولیسم و افزایش اثر آن می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- فشارخون، نبض و تنفس در طول درمان.
- وضعیت قلب جنین در صورتی که دارو در زمان زایمان مورد استفاده قرار می‌گیرد.
توصیه‌ها:
- تجویز دارو فقط در صورت وجود تجهیزات احیاء و crash cart صورت گیرد.
- برای بی‌حسی کودال یا اپی‌دورال، خود دارو و بدون ترکیبات نگهدارنده مصرف شود.
- از محلول تازه استفاده شود و قسمت باقی‌مانده را دور بریزد.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی.
وضعیت روانی: خلق، خوی، احساس، الگوی خواب، خواب‌آلودگی، سرگیجه.

وابستگی فیزیکی، علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، هیپرترمی، مرگ، تشنج بعد از استفاده طولانی مدت.
تدابیر خودکشی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو را می‌توان همراه غذا مصرف نمود.
- عدم استفاده از دارو برای استرس‌های روزمره یا استفاده بیش از ۴ ماه مگر با نظارت پزشک؛ عدم استفاده بیش از مقدار تجویز شده، زیرا ممکن است باعث ایجاد عادت شود.
- اجتناب از داروهای OTC (الکل، ضدسرماخوردگی، ضد تب‌یونجه) مگر با نظر پزشک.
- به‌خاطر احتمال ایجاد خواب‌آلودگی از رانندگی و دیگر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند، بپرهیزید.
- اجتناب از مصرف الکل و دیگر داروهای روان‌گردان مگر در صورتی که پزشک تجویز کرده باشد.
- به آهستگی بلند شوید چونکه، احتمال غش کردن بیمار وجود دارد.
- خواب‌آلودگی در شروع درمان ممکن است بدتر شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: OHCS-۱۷
مثبت کاذب: تست فنتول آمین.
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ، علائم حیاتی اقدامات حمایتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119003>



متاپروترونول سولفات - METAPROTERENOL SULFATE

متاپروترونول سولفات

نام فارسی

نام انگلیسی	METAPROTERENOL SULFATE
نام تجاری دارو	Alupent, Metaprel, Prometa
گروه دارویی	آگونیست آدرنرژیک / ضد آسم
گروه شیمیایی دارو	آگونیست گیرنده‌های B2
مکانیسم اثر	به صورت انتخابی با اثر بر گیرنده‌های β_2 سبب شل شدن عضلات صاف برونش، رحم و عروق خونی عضلات اسکلتی می‌شود.
موارد مصرف	برطرف کننده برونکواسپاسم در درمان علامتی آسم، برونشیت و آمفیزم؛ موارد تثبیت نشده مانند درمان و پروفیلاکسی بلوک قلبی و جلوگیری از زایمان زودرس.
میزان مصرف	برونکو اسپاسم: بالغین: ۲۰mg به صورت خوراکی هر ۶-۸ ساعت؛ یا تزریق ۵/۰ mg به صورت عضلانی که در صورت نیاز نیم‌ساعت بعد تکرار می‌شود. کودکان بیش از ۹ سال: ۲۰mg خوراکی هر ۶-۸ ساعت. کودکان ۶-۹ سال: ۱۰mg خوراکی هر ۶-۸ ساعت. موارد منع مصرف: حساسیت به داروهای سمپاتومیمتیک، آریتمی قلبی همراه با تاکی‌کاردی، هیپرتیروئیدی، حاملگی (گروه C)، مادران شیرده، کودکان زیر ۶ سال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: تاکی‌کاردی، افزایش فشارخون، ایست قلبی. دستگاه عصبی مرکزی: ضعف، خواب‌آلودگی، لرزش (مخصوصاً در فرم خوراکی)، سردرد، خستگی. گوارشی: طعم بد دهان، تهوع، استفراغ. دیگر موارد: کرامپ عضلات، سرفه، تشدید آسم، تحریک گلو. احتیاطات: هیپرتانسیون، اختلالات شریان کرونر، دیابت. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: خوب (۴۰% دارو به جریان خون سیستمیک می‌رسد. شروع اثر: ۱۵ دقیقه. اوج اثر: یک ساعت. مدت اثر: ۴ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاري:
پيگيري آزمائشگاهي:
- وضعيت تنفسي: معابنه ريه‌ها قبل و پس از درمان از نظر سمع رال و ويزينگ براي نظارت بر ميزان اثريخشي دارو.
- وضعيت قلبي: از نظر تعداد ضربان و آريتمي و همچنين افزايش يا کاهش فشارخون.
توصيه‌ها:
- براي جلوگیری از عوارض گوارشی بهتر است دارو را با غذا تجویز کنید.
- دارو را دور از حرارت و نور در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119004>



متادون - METHADONE HCL

متادون	نام فارسی
METHADONE HCL	نام انگلیسی
Dolophine, Methadose, Physeptone	نام تجاری دارو
ضددرد مخدر	گروه دارویی
اوپیوئید، مشتق صنعتی دی‌فنیل هپتان.	گروه شیمیایی دارو
با اتصال به گیرنده‌های اپیوئیدی در سطح نخاعی انتقال ایمپالس درد را مهار	مکانیسم اثر

	می‌کند.
موارد مصرف	درد شدید، محرومیت از مواد مخدر.
میزان مصرف	<p>درد:</p> <p>بالغین: ۵/۲ mg تا ۱۰ mg خوراکی / زیرجلدی / عضلانی هر ۴ تا ۱۲ ساعت در مواقع لازم.</p> <p>محرومیت از مواد مخدر:</p> <p>بالغین: ۱۵-۴۰ mg خوراکی، زیرجلدی یا عضلانی در روز که در ابتدا برای هر فرد تنظیم می‌شود، سپس ۲۰-۱۲۰ mg در روز که برحسب پاسخ بیمار سنجیده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اعتیاد (مخدر) یا بی‌حسی مامائی، مقادیر زیاد دارو هنگام ترم.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، منگی، سردرد، تسکین، سرخوشتی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، یبوست، کرام، اسپاسم مجرای صفراوی.</p> <p>ادراری تناسلی: افزایش برون‌ده ادراری، سوزش ادرار، احتباس ادراری.</p> <p>پوستی: راش، کهیر، کبودی، گرگرفتگی، تعریق، خارش.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، میوز، دوبینی.</p> <p>قلبی عروقی: طپش قلب، برادیکاردی، تغییر در فشارخون.</p> <p>تنفسی: تضعیف تنفسی.</p> <p>احتیاطات: در افراد معتاد، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، انفارکتوس میوکارد (حاد)، بیماری قلبی شدید، تضعیف تنفسی، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، بچه‌های کوچکتر از ۱۸ سال با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۶۰-۳۰ دقیقه، عضلانی و زیرجلدی ۲۰-۱۰ دقیقه. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. مدت اثر: ۶-۸ ساعت (در مصرف مزمن ۴۸-۲۴ ساعت). انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۵-۲۵ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: سایمیتدین و الکل باعث افزایش تضعیف CNS می‌شود؛ آمفتامین‌ها باعث ازدیاد تحریک CNS می‌شود؛ فورازولیدون و MAOI باعث افزایش خطر تضعیف CNS، تشنج و کلاپس قلبی عروقی می‌شود.</p>

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آرمایشگاهی:

- نسبت I&O: کاهش برون‌ده ادراری را چک کنید؛ ممکن است نشانه احتباس ادراری باشد.

توصیه‌ها:

- در صورت بروز تهوع و استفراغ دارو با ضد استفراغ مصرف شود.

- در موقع شروع بازگشت درد، فاصله دوز دارو را با پاسخ بیمار تنظیم کنید.

- تغییر محل تزریق.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در ظروف تیره و در دمای اتاق نگهداری کنید.

- در موقع حرکت کردن بیمار به او کمک شود.

- اقدامات حفاظتی مانند نرده‌های کنار تخت، چراغ شب‌خواب، زنگ اخبار که به سادگی در دسترس باشد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد.

تغییرات دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، توهم، سرخوشتی، از دست دادن هوشیاری، واکنش مردمک.

واکنش آلرژیک: راش، کهیر.

اختلال عمل تنفسی: تضعیف تنفسی، ویژگی، تعداد و ریتم تنفسی؛ در صورتی‌که تعداد تنفس کمتر از ۱۰ در دقیقه است به پزشک اطلاع دهید.

نیاز برای تخفیف درد، وابستگی فیزیکی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گزارش کردن هر نوع تغییر در دستگاه عصبی مرکزی، واکنش‌های آلرژیک.

- در صورتی‌که دارو برای مدت طولانی استفاده شود، احتمال ایجاد وابستگی فیزیکی وجود دارد.

- علائم محرومیت ممکن است ایجاد شوند: تهوع، استفراغ، کرامپ، تب، غش، بی‌اشتهایی.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: آمیلاز.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز ۰/۰-۲/۰ نارکان (narcan) وریدی، اکسیژن، مایعات وریدی، منقبض‌کننده‌های عروقی.

METRONIDAZOLE - مترونیدازول

نام فارسی	مترونیدازول
نام انگلیسی	METRONIDAZOLE
نام تجاری دارو	Flogyl, Metizol, Metric 21
گروه دارویی	آمیپکس، ضد تک‌یاخته
گروه شیمیایی دارو	مشتق نیتروایمیدازول.
مکانیسم اثر	با اثر مستقیم و اتصال به DNA ارگانیزم و تخریب آن تریکومونا و آمیب را می‌کشد.
موارد مصرف	آمیپازیس روده‌ای، آبسه آمیبی، تریکومونیاژیس، تریکومونیاژیس مقاوم، عفونت‌های بی‌هوازی باکتریال، ژیاوردیازیس.
میزان مصرف	<p>تریکومونیاژیس:</p> <p>بالغین: ۲۵۰mg خوراکی سه بار در روز به مدت ۷ روز یا ۲ گرم در یک دوز واحد، درمان را تا ۲-۳ هفته تکرار نکنید.</p> <p>تریکومونیاژیس مقاوم:</p> <p>بالغین: ۲۵۰mg خوراکی ۲ بار در روز به مدت ۱۰ روز.</p> <p>آبسه آمیبی:</p> <p>بالغین: ۷۵۰-۵۰۰mg خوراکی سه بار در روز به مدت ۵ تا ۱۰ روز.</p> <p>کودکان: ۳۵.۵۰ mg/kg در روز خوراکی در سه دوز منقسم به مدت ۱۰ روز.</p> <p>آمیپازیس روده‌ای:</p>

بالغین: ۷۵۰mg خوراکی سه بار در روز به مدت ۵-۱۰ روز.
کودکان: ۳۵-۵۰ mg/kg خوراکی در سه دوز منقسم به مدت ۱۰ روز؛ سپس
یدوکینول خوراکی تجویز شود.
عفونت‌های بی‌هواری باکتریال:
بالغین: انفوزیون وریدی ۱۵ mg/kg در مدت یک ساعت، سپس ۵/۷ mg/kg وریدی
یا خوراکی هر ۶ ساعت حداکثر تا ۴ گرم در روز.
ژیاردیازیس:
بالغین: ۲۵۰mg خوراکی سه بار در روز به مدت ۷ روز.
کودکان: ۱۵mg/kg خوراکی سه بار در روز به مدت ۷-۱۰ روز.
کولیت سود و ممیرانو:
۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی یا وریدی ۲-۴ بار در روز.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط به این دارو، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، محدود شدن میدان
بینائی و دید رنگی، دیسکرازی خونی، حاملگی (سه ماهه اول)، شیردهی،
اختلالات دستگاه عصبی مرکزی.

عوارض جانبی:
قلبی عروقی: موج T صاف.
خونی: لکوپنی، آپلازی مغز استخوان.
پوستی: راش، خارش، کهیر، گرگرفتگی.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه، منگی، افسردگی، خستگی،
خواب‌آلودگی، بی‌خوابی، بی‌حسی، نوروپاتی محیطی، تشنج، ناهماهنگی
عضلانی.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلودرد، ادم شبکیه، خشکی دهان،
احساس مزه تلخ، زبان باردار، گلویت، استوماتیت.
گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، ناراحتی اپیگاستر، بی‌اشتهایی، بیوست،
کرامپ شکمی، احساس مزه فلزی، کولیت پسودومامبرانو.
ادراری تناسلی: پلی‌اور، آلبومین اور، سوزش ادرار، سیستیت، کاهش میل
جنسی، مسمومیت کلیوی، بی‌اختیاری، مقاربت دردناک.
احتیاطات:
عفونت کاندیدا، حاملگی (در سه ماه دوم و سوم)، (در سه ماهه اول در گروه B
قرار دارد).
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۸۰٪. اوج اثر: ۱-۳ ساعت. انتشار: گسترده از

توضیحات دارو

جمله به استخوان، آبنمای مغزی و کبدی و CNS؛ از جفت می‌گذرد.
متابولیسم: ۳۰-۶۰٪ در کبد متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی و به مقدار اندک
گوارشی (نیمه عمر ۶.۸ ساعت).

تداخلات دارویی: با مصرف همزمان الکل ایجاد واکنش سبه دی‌سولفیرام می‌کند.
مصرف همزمان وارفارین باعث تشدید خطر خونریزی می‌شود؛ فنوباریتال باعث
افزایش متابولیسم آن می‌شود؛ باعث افزایش سطح لیتیوم می‌شود، مصرف
آزاتیوپرین و فلوئوآوراسیل باعث افزایش خطر نوتروپنی می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- آزمایش مدفوع در تمام طول درمان: بایستی در پایان درمان عاری از ارگانسیم
باشد، تا ۱ سال قبل از آنکه بیمار درمان شده تلقی شود باید عاری از انگل باشد
(آمیبیاز).
- بینائی به کمک معاینات چشمی در طول درمان و بعد از آن، مشکلات چشمی
اغلب ایجاد می‌شوند.
- نسبت I&O، دفعات و ویژگی مدفوع.
توصیه‌ها:
- فرم وریدی قبل از رقیق کردن داده شود؛ دارو را با ۴/۴ ml آب مقطر، کلرید سدیم
۹/۰٪ رقیق کنید، بایستی به میزان ۸mg/ml یا بیشتر از محلول سازگار رقیق شود
و با $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{mEq}$ در ۵۰۰mg خنثی شود، در مدت یک ساعت تجویز می‌شود؛
تزیق وریدی اولیه باید قطع شود؛ می‌تواند به صورت انفوزیون مداوم استفاده شود.
- مصرف خوراکی بعد از غذا برای اجتناب از علائم گوارشی و طعم فلزی.
- در ظروف تیره‌رنگ نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
سمیت عصبی: نوروپاتی محیطی، تشنج، سرگیجه، ناهماهنگی عضلانی، خارش،
درد مفاصل؛ ممکن است لازم شود مصرف دارو قطع گردد.
واکنش آلرژیک: تب، راش، خارش، لرز، در صورت بروز مصرف دارو باید قطع شود.
عفونت اضافه شده: تب، رشد مونیلیا، خستگی، بی‌حالی.
اختلال عمل کلیوی و دستگاه تناسلی: سوزش ادرار، پلی‌اوری، ناتوانی جنسی،
مقاربت دردناک، کاهش میل جنسی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- ادرار ممکن است به رنگ قرمزی تیره تغییر رنگ دهد.
- بهداشت مناسب بعد از اجابت مزاج: تکنیک شستشوی دست لزوم پذیرفتن
الگوی مصرف دارو و مدت زمان درمان.
- استفاده از کاندوم در صورتی‌که درمان تریکومونیاژیس موردنظر است، در غیر

این‌صورت انتقال عفونت صورت خواهد گرفت.
- درمان هر دو شریک جنسی ضروری است.
- عدم نوشیدن الکل.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: AST, ALT.

<http://vista.ir/?view=item&id=119006>



متریزامید - METRIZAMIDE

نام فارسی	متریزامید
نام انگلیسی	METRIZAMIDE
نام تجاری دارو	Amipaque
گروه دارویی	ماده حاجب
موارد مصرف	میلوگرافی نخائی و توموگرافی داخل جمجمه‌ای.
میزان مصرف	به مقدار مورد نیاز (بسته به مورد و تکنیک استفاده) باید به آهستگی طی ۱-۲ دقیقه تزریق شود (از تزریق مجدد دارو اجتناب کنید). موارد منع مصرف و احتیاطات: حساسیت مفرط، حاملگی (گروه B)، شیردهی (تا چند روز بعد از میلوگرافی).

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- متريزamid به‌واسطه تزریق از راه غلاف نخاعي، تزریق داخل شریانی و یا وریدی استفاده می‌شود.
- تا بعد از ۱۲ ساعت از تزریق دارو بیمار باید از نظر واکنش‌های خطرناک تحت‌نظر باشد (حتی در صورت منفي‌بودن آزمون حساسیت).
- در صورت وجود سابقه آلرژیک از درمان پروفیلاکسی کورتیکواستروئیدها و آنتی‌هیستامین‌ها قبل از تزریق استفاده شود.
- در صورت ورود مقادیر زیاد دارو به‌صورت داخل نخاعی از درمان پروفیلاکتیک داروهای ضد تشنج استفاده کنید.
- از حرکت دادن بیمار طی تزریق داخل نخاعی و تا چند ساعت بعد اجتناب کنید.
- طی آرتیوگرافی سر و گردن از بیمار بخواهید از حرکت کردن و انجام عمل بلع خودداری کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119007>



متفرمین - METFORMIN HCL

متفرمین	نام فارسی
METFORMIN HCL	نام انگلیسی
Glucophage	نام تجاری دارو
هیپوگلیسمیک خوراکی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	دی متیل بی گوانید
مکانیسم اثر	احتمالاً با کاهش جذب گوارشی گلوکز، افزایش مصرف گلوکز در بافت عضلانی، کاهش گلوکونئوزنز کبدی، و آزادسازی انسولین اثر خود را اعمال می کند.
موارد مصرف	داروی کمکی همراه رژیم غذایی و ورزش در کنترل دیابت تیپ II (غیروابسته به انسولین) می توان از آن به تنهایی یا همراه دیگر داروهای هیپوگلیسمیک استفاده کرد.
میزان مصرف	دیابت ملیتوس: بالغین: در ابتدا ۵۰۰ mg روزانه به صورت خوراکی تجویز می شود. دوز نگهدارنده: ۵۰۰ mg به صورت خوراکی ۳ بار در روز (حداکثر دوز مصرفی ۳۰۰ mg/day است). موارد منع مصرف: اغماء دیابتی، کتواسیدوز، نارسایی قلبی، انفارکتوس اخیر میوکارد، بیماری مزمن کلیوی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: شایع: بی اشتهائی، تهوع، ناراحتی شکمی، اسهال. نادر: اسیدوز لاکتیک (در بیماران کلیوی، کبدی و سالمندان). احتیاطات: اختلال عملکرد کلیه. ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - از آنجائی که احتمال کاهش جذب ویتامین B12 همزمان با مصرف دارو وجود دارد، بهتر است طی دوره درمان ویتامین B12 به صورت کمکی تجویز شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119008>

METHENAMINE - متنامین هیپورات/ متنامین ماندلات -
HIPPURATE / METHENAMINE MANDELATE

متنامین هیپورات/ متنامین ماندلات	نام فارسی
METHENAMINE HIPPURATE / METHENAMINE MANDELATE	نام انگلیسی
Mandamelh, Mandelamine, Mandelels	نام تجاری دارو
آنتی‌بیوتیک ادراری.	گروه دارویی
متنامین، اسید ماندلیک.	گروه شیمیایی دارو
در ادرار اسیدی به آمونیوم، فرم آلدئید هیدرولیز می‌شود که خاصیت باکتری‌کش دارد.	مکانیسم اثر
عفونت‌های ادراری حاصل از E.coli، کلبسیلا، انتروباکتر، P.mirabilis، p.morganii، سراتیا، سیتروباکتر، پروفیلاکسی عفونت ادراری در مثانه نوروژنیک.	موارد مصرف
بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۱ گرم خوراکی هر ۱۲ ساعت حداکثر ۴ گرم در ۲۴ ساعت. کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۱ گرم ۵۰۰mg خوراکی هر ۶-۱۲ ساعت. مثانه نوروژنیک: بالغین: ۱g خوراکی ۴ بار در روز بعد از غذا. کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۵۰۰mg چهار بار در روز بعد از غذا. کودکان کوچکتر از ۶ سال: ۵۰mg/kg خوراکی در ۴ دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دهیدراتاسیون شدید، نارسائی کلیوی، نقرس ؛ مصرف همزمان سولفونامیدها.	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد	توضیحات دارو

پوستی: خارش، راش، کهیر.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکمی، افزایش ALT, AST. ادراری تناسلی: سوزش ادرار، تحریک مثانه، آلبومین اوری، هم‌چوری، کریستال اوری.

چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، استوماتیت.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (۳۰-۱۰۰٪) از دارو در معده به فرمالدهید تبدیل می‌شود. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: حداکثر تا ۶ ساعت (تا بیمار ادرار کند). انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: در pH اسیدی به فرمالدهید تبدیل می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف استازولامید و بی‌کربنات سدیم از هیدرولیز دارو جلوگیری می‌کند؛ سولفامتوکسازول باعث تشکیل رسوب نامحلول در ادرار اسیدی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O:

pH ادرابی کمتر از ۵/۵ ایده‌آل است، مراقب هم‌چوری که نشانه کریستال اوری است باشید.

- آزمایشات کبدی به صورت دوره‌ای شامل: ALT, AST, آلکالین فسفاتاز.

- C&S قبل از درمان و بعد از کامل شدن درمان

توصیه‌ها:

- درمان بعد از جمع‌آوری ادرار با روش clean-catch برای C&S شروع شود.

- در صورت بالابودن برون‌ده ادراری یا دیابتی بودن روزانه در دو دوز استفاده شود. در صورت نیاز برای اسیدی کردن می‌توان تا ۱۲g ویتامین C مصرف کرد یا از قره‌قاپ و آب‌آلو استفاده نمود.

روش تهیه / تجویز:

- دور از حرارت نگهداری شود.

- محدود کردن مصرف غذاها و داروهای قلیائی نظیر: شیر، فرآورده‌های لبنی، بادام زمینی، سبزیجات، آنتی‌اسیدهای قلیائی، بی‌کربنات سدیم.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد، تکرار ادرار، فوریت ادراری، C&S منفی، برطرف شدن عفونت.

آلرژی: تب، برافروختگی، راش، کهیر، خارش.

آموزش به بیمار و خانواده:
- که با خوردن غذاهائی که محیط ادراری را اسیدی می‌کنند اثر دارو را افزایش دهند (گوشت، تخم‌مرغ، ماهی، فرآورده‌های ژلاتین، پورین‌ها، قره‌قاپ، گوجه).
- برای جلوگیری از تشکیل کریستال در کلیه بایستی مایعات دریافتی تا ۳ لیتر در روز افزایش یابد.
- دوره درمانی را باید کامل کرد، برای گرفتن بهترین نتیجه دارو را با فواصل منظم مصرف نمائید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
ایجاد اختلال در: VMA، کاته‌کول آمین‌های ادراری.
کاهش کاذب: استریول ادراری، SHIAA.
افزایش کاذب: ۱۷-OHCS

<http://vista.ir/?view=item&id=119009>



متوتروکسیت - METHOTREXATE

متوتروکسیت	نام فارسی
METHOTREXATE	نام انگلیسی
Folex, Mexate	نام تجاری دارو
آنتی‌نوپلاستیک، آنتی‌متابولیت	گروه دارویی
آنتاگونیست اسیدفولیک.	گروه شیمیایی دارو

مکانیسم اثر	باعث مهار آنزیمی را که اسید فولیک (مورد نیاز برای سنتز اسید نوکلئیک در تمام سلول‌ها) را کاهش می‌دهد می‌گردد.
موارد مصرف	ALL, داروی ترکیبی برای سرطان پستان، ریه، سرو گردن، لنفوسارکوم، پسوریازیس، کوریوکارسینوم حاملگی، مول هیداتی فرم، تضعیف‌کننده ایمن در پیوند کلیه لوسمی‌های حاد و تحت حاد و مننژیت لوسمی مخصوصاً در کودکان؛ موارد تثبیت‌نشده مثل آرتریت پسوریاتیک، SLE, پلی‌میوزیت.
میزان مصرف	<p>کوریوکارسینوم حاملگی:</p> <p>بالغین: روزانه ۱۵.۳۰ mg خوراکی به مدت ۵ روز، این دوز مصرفی هر ۱۲ هفته برای ۳.۵ دوره تکرار می‌شود؛ یا روزانه ۵.۳۰ mg عضلانی یا وریدی به مدت ۵ روز که هر ۱۲ هفته برای ۳.۵ دوره تکرار می‌شود.</p> <p>لوسمی:</p> <p>بالغین و کودکان: ۳/۳ mg/m² در روز به صورت خوراکی، دوز نگهدارنده ۲۰ mg/m² در روز به مدت ۲ هفته؛ تزریق وریدی ۵/۲ mg/kg هر ۲ هفته.</p> <p>کوریوکارسینوم:</p> <p>بالغین و کودکان: ۱۵.۳۰ mg/m² خوراکی در روز به مدت ۵ روز، سپس یک هفته استراحت و بعد می‌توان آن را تکرار نمود.</p> <p>پسوریازیس:</p> <p>بالغین: ۵/۲.۵ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۳ روز در هفته با حداکثر دوز مصرفی ۲۵.۳۰ mg در هفته؛ یا ۱۰.۲۵ mg به صورت عضلانی یا وریدی هر هفته. آرتریت روماتوئید:</p> <p>بالغین: ۵/۲.۵ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۳ روز در هفته با حداکثر دوز مصرفی ۲۵.۳۰ mg در هفته؛ یا ۱۰.۲۵ mg به صورت عضلانی یا وریدی هر هفته. آرتریت روماتوئید:</p> <p>بالغین: ۵/۲.۵ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۳ روز در هفته؛ یا ۵/۷ mg یک‌بار در هفته.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، لکوپنی (کمتر از ۲،۵۰۰/mm³), ترومبوسیتوپنی (کمتر از ۱۰۰،۰۰۰/mm³) کم‌خونی، بیماران پسوریازیس با بیماری کبدی / کلیوی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، سرکوب مغز استخوان، کم‌خونی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، استوماتیت، مسمومیت کبدی، کرامپ، زخم، گاستریت، خونریزی گوارشی، درد شکمی، استفراغ خونی. ادراری تناسلی: احتباس ادراری، نارسائی کلیه، اختلالات روانی، اشکال در اسپرما توژنز، هماچوری، ازوتمی، نفروپاتی اسیداوریک. پوستی: راش، آلورسی، خشکی پوست، کهیر، حساسیت به نور، فولیکولیت، واسکولیت، پتشی، اکیموز، آکنه، آلورسی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، تشنج، سردرد، گیجی، همی‌پارزی، بی‌حالی، خستگی، لرز، تب.

احتیاطات: در بیماری کلیوی، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: خوراکی ۱-۴ ساعت، عضلانی / وریدی ۵/۰-۲ ساعت. انتشار: وسیع به ویژه در طحال، کبد، کلیه، ممانه و پوست تغلیظ می‌شود، از CNS و از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲-۴ ساعت).

تداخلات دارویی: سالیسیلات‌ها، NSAIDs، سولفونامیدها، کلرامفنیکل سولفونیل اوره‌ها، فینیل بوتازون، فنی‌توئین، تتراسیکلین‌ها، PABA، پنی‌سیلین‌ها، پروبنسید باعث افزایش سطح دارو و سمیت آن می‌شوند؛ مصرف الکل باعث تشدید خطر سمیت کبدی می‌شود؛ اسید فولیک باعث کاهش اثر متوترکسات می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، افتراق گلبولی، شمارش پلاکتی به‌طور هفتگی، در صورتی‌که گلبول سفید کمتر از $3500/mm^3$ و یا شمارش پلاکتی کمتر از $100,000/mm^3$ است مصرف دارو را قطع کنید و نتیجه را به پزشک گزارش دهید.

- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار، الکترولیت‌ها قبل و در طول درمان.

- نسبت I&O؛ کاهش برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ml در ساعت را گزارش کنید.

- کنترل درجه حرارت هر ۴ ساعت؛ تب ممکن است نشانه شروع عفونت باشد.

- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان: بیلیروبین، آلکالن فسفاتاز، AST، ALT، بیوپسی کبد باید در شروع درمان انجام شود (در مبتلایان به پسوریازیس).

- زمان سیلان، زمان انعقادی در طول درمان بررسی شوند.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۵mg در ۳ml آب مقطر، از طریق لوله Y یا شیر سه‌راه به میزان ۱۰mg یا کمتر در دقیقه انجام شود.

- دادن آنتی‌اسید قبل از فرم خوراکی؛ دارو را بعد از شام و قبل از خواب مصرف کنید.

- ضداستفراغ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از داروی تزریقی برای جلوگیری از استفراغ تجویز

شود.

- آلویورنیول یا بی‌کربنات سدیم برای حفظ سطح اسید اوریک، قلیائی کردن ادرار، مایعات کافی مصرف شود.

- لوکوورین کلسیم تا ۱۲ ساعت بعد از مصرف دارو برای جلوگیری از آسیب بافتی داده شود.

- آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت.

- ضددرد موضعی یا سیستمیک برای درد.

- تزریق خون برای کم‌خونی.

روش تهیه / تجویز:

- شرایط طبی استریل و جداسازی محافظتی در صورت پائین بودن میزان WBC رعایت شود.

- رژیم مایعات: نوشابه‌های کربن‌دار، زله، نان سوخاری، کلوچه؛ ممکن است در صورت نبود حالت تهوع و یا استفراغ به رژیم غذایی افزوده شوند.

- افزایش مایعات دریافتی تا ۲-۳ لیتر برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ؛ مگر آنکه منع مصرفی وجود داشته باشد.

- جیره غذایی با پورین کم: عدم استفاده از گوشت اعضاء (کلیه، کبد)، لوبیای خشک، نخود برای قلیائی کردن ادرار.

- شستشوی دهان سه تا چهار بار در روز با آب و جوش شیرین؛ مسواک زدن دندان‌ها ۲ تا ۳ بار در روز و با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی برای استوماتیت؛ نخ دندان غیرچسبنده.

- مغذی کردن جیره غذایی با آهن و مکمل‌های ویتامینی.

- در ظروف محکم و در جای خنک نگهداری شود، محلول‌ها و پودر تزریقی را در جای خشک و تاریک نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، گایاک، کبودی یا پتشی؛ مخاطها و سوراخ‌ها هر ۸ ساعت. لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

اثر آلویورین بر تصور بیمار از بدن خود و گفتگو درباره آن.

مسمومیت کبدی: زردشدن پوست، اسکلرا، تیره‌شدن ادرار، مدفوع گل‌رسی، خارش، درد شکمی، اسهال، تب.

معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، لکه‌های سفیدرنگ، درد دهانی، خونریزی، دیسفاژی.

علائمی که نشانه آلرژی شدید هستند مانند راش، کهیر، خارش، گرگرفتگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل نیاز به جداسازی محافظتی را توضیح دهید.

- گزارش کردن هر نوع شکایت یا عارضه جانبی به پرستار یا طبیب؛ مدفوع سیاه قیری، لرز، تب، گلودرد، خونریزی، کبودی، سرفه، تنفس سطحی، ادرار تیره یا خونی.
- ممکن است در طول درمان ریزش مو ایجاد شود و استفاده از کلاه‌گیس احساس بهتری برای بیمار ایجاد کند، به بیمار بگوئید که موی جدی قوام و رنگ متفاوتی دارد (آلوپسی نادر است).
- عدم مصرف غذاهای حاوی اسید سیتریک، و در صورت وجود استوماتیت غذاهای دارای قوام سفت.
- گزارش کردن استوماتیت: هر نوع خونریزی، نقاط سفیدرنگ، و زخم‌های دهانی؛ به بیمار بگوئید دهان خود را هر روز معاینه کرده و علائم را به پرستار گزارش کنند.
- در طول درمان و حداقل تا ۸ هفته بعد از آن، جلوگیری از حاملگی لازم است.
- نوشیدن ۱۰-۱۲ لیوان مایع در روز.
- پرهیز از مصرف الکل و سالیسیلات‌ها.
- عدم استفاده از ریش تراش یا دهان‌شویه‌های تجارتي.

<http://vista.ir/?view=item&id=119010>



متوکاربامول - METHOCARBAMOL

متوکاربامول	نام فارسی
METHOCARBAMOL	نام انگلیسی
Delaxin, Marbaxin, Robaxin	نام تجاری دارو
شل‌کننده عضلات اسکلتی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	مشتق کاربامات.
مکانیسم اثر	تضعیف راه‌های چند سیناپسی در طناب نخاعی
موارد مصرف	درمان کمکی برای تسکین اسپاسم و درد در بیماری‌های عصبی - عضلانی، کنترل کزاز.
میزان مصرف	<p>درد:</p> <p>بالغین: ۵/۱ g خوراکی چهار بار در روز برای ۲ تا ۳ روز، سپس ۱g چهار بار در روز؛ تزریق عضلانی ۵۰۰mg در هر سرین، می‌تواند هر ۸ ساعت تکرار شود؛ تزریق وریدی ۱-۳ g بولوس در روز به صورت ۳ml در دقیقه؛ انفوزیون وریدی ۱gm در ۲۵۰ml محلول قندی ۵% یا سالین نرمال، نباید از ۳g در روز تجاوز کند.</p> <p>کزاز:</p> <p>بالغین: انفوزیون وریدی ۱-۳ g در لیتر هر ۶ ساعت؛ تزریق وریدی بولوس ۱-۲ g که از راه مسیر وریدی تزریق می‌شود.</p> <p>کودکان: تزریق وریدی ۱۵mg/kg هر ۶ ساعت.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، بچه‌های کوچکتر از ۱۲ سال (به‌جز در مورد کزاز)، پورفیری متناوب، اسیدوز، اغماء، نارسائی کلیه اپلی‌اتیلن گلیکول موجود در دارو باعث احتباس دوره و مشکلات اسیدی می‌شود).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، ضعف، خواب‌آلودگی، سردرد، ترمور، افسردگی، بی‌خوابی، تشنج.</p> <p>خونی: همولیز، افزایش هموگلوبین (فقط در تزریق وریدی).</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: دوبینی، از دست رفتن بینائی به‌طور موقت، تاری دید، نیستاگموس.</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، برادیکاردی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، سکسکه، بی‌اشتهائی، احساس طعم فلزی.</p> <p>ادراری تناسلی: ادرار تیره رنگ، قهوه‌ای یا سبز.</p> <p>پوستی: راش، خارش، تب، برافروختگی صورت، کهیر.</p> <p>احتیاطات:</p> <p>در بیماری کلیوی، کبدی، شخصیت معتاد، حاملگی (در گروه C قرار دارد)،</p>

میاستنی گراویس، تشنج با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: عضلانی/ وریدی سریع، خوراکی: ۳۰ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۲ ساعت، تزریقی بلافاصله. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۲ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف داروهای مخدر، خواب‌آور و الکل باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی: CBC, WBC, افتراق گلبولی؛ دیسکراسی خونی ممکن است ایجاد شود.

- بعد و در زمان تزریق: اثرات دستگاه عصبی مرکزی، راش، کونژنکتیویت و احتقان بینی ممکن است ایجاد شود.

- آزمایشات عملکرد کبدی: ALT, AST, آلکالین فسفاتاز؛ هپاتیت ممکن است ایجاد شود.

- ECG در بیماران صرعی، کنترل نامناسب تشنج در بیمارانی که این دارو را دریافت کرده‌اند، دیده شده است.

توصیه‌ها:

- برای کاهش علائم گوارشی دارو با غذا مصرف کنید.

- تزریق وریدی فرم رقیق نشده در مدت ۱ دقیقه یا بیشتر صورت گیرد؛ در طی ۱ دقیقه یا بیشتر ۳۰۰ mg یا کمتر از دارو را تجویز کنید.

- می‌توان دارو را در ۲۵۰ ml یا کمتر از یک محلول سازگار رقیق کرد.

- برای جلوگیری از فلبیت تزریق وریدی به‌طور آهسته صورت گیرد؛ برای جلوگیری از کاهش فشارخون، به مدت ۱۵ دقیقه در وضعیت خوابیده به پهلو باقی بماند، نشت عروقی را کنترل کنید.

- تزریق عضلانی را در عضلات حجیم با تغییر نقاط تزریق انجام دهید.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و در دمای اتاق نگهداری کنید.

- در صورت بروز سرگیجه و خواب‌آلودگی در مواقع حرکت به بیمار کمک کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد، انقباض عضلانی.

واکنش‌های آلرژیک: راش، تب، دیسترس تنفسی.

ضعف شدید، کرختی در اندام‌ها.

وابستگی روانی: افزایش نیاز به دارو، تکرار بیشتر مصرف دارو، افزایش درد.

تضعیف دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، علائم روانی.

آموزش به بیمار و خانواده:
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکنند؛ بی‌خوابی، تهوع، سردرد، اسپاسمیستی و تاکیکاردی ایجاد خواهدشد.
- دارو باید در مدت ۱ تا ۲ هفته و به‌تدریج قطع شود.
- رنگ ادرار ممکن است به سبز، سیاه یا قهوه‌ای تغییر کند.
- همراه الکل و دیگر مضعف‌های دستگاه عصبی مرکزی مصرف نشود.
- از فعالیت‌های که در جهات مختلف صورت می‌گیرند در زمان مصرف دارو اجتناب شود.
- از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز در صورت بروز خواب‌آلودگی و سرگیجه اجتناب شود.
- از مصرف داروهای OTC نظیر ترکیبات ضدسرفه، آنتی‌هیستامین مگر با نظر پزشک امتناع شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: VMA, HIAA ۵ ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تحریک استفراغ در بیمار هوشیار، لاواژ، دیالیز؛ در دسترس بودن آنتی‌هیستامین‌ها و کورتیکواستروئیدها.

<http://vista.ir/?view=item&id=119011>



متوکسیلن - METHOXSALEN

متوکسیلن	نام فارسی
METHOXSALEN	نام انگلیسی
Meladinine, 8-Mop, Oxosralen, Ultramop	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضد ویتلیگو، ضد پسوریازیس
گروه شیمیایی دارو	مشتق پسورالن
مکانیسم اثر	با اثر اشعه ماوراء بنفش متوکسالن با DNA سلول اپیدرمی ترکیب شده و باعث تکثیر کنترل نشده سلول‌های اپیدرم (اثر سیتوتوکسیک) و همچنین واکنش التهابی همراه با قرمزی می‌شود. متوکسالن همچنین باعث افزایش اکسیداسیون داخل سلولی تیروزین به دهیدروکسی فنیل آلانین (پیش‌ساز ملانین) می‌شود.
موارد مصرف	در ویتلیگو برای افزایش رنگ‌دانه‌سازی، حالات شدید پسوریازیس، درمان مایکوزیس فونگوئیدس، طاسی منطقه‌ای، درماتوز التهابی، اگزما و لیکن پلان.
میزان مصرف	ویتلیگو (پسی): بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۲۰-۳۰ mg خوراکی در روز ۲ تا ۴ ساعت قبل از قرار گرفتن در معرض اشعه ماوراء بنفش درمانی؛ ۲-۳ بار در هفته با فاصله ۴۸ ساعت بین دو نوبت مصرف. پسوریازیس: خوراکی بالغین: دوز برای هر فرد برحسب وزن تنظیم می‌شود (بین ۱۰-۷۰ mg)، دو ساعت قبل از قرار گرفتن در مقابل اشعه درمانی مصرف می‌شود. (برای ۲-۳ بار در هفته). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، ملانوم، لوپوس اریتماتوزیس، آلبنیسم، آفتاب‌سوختگی، کاتاراکت، S.C.C. بچه‌های کوچکتر یا برابر ۱۲ سال، بیماری‌های همراه با حساسیت به نور.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، افسردگی، بی‌قراری، اضطراب، حالت عصبی، سرگیجه، بی‌خوابی، بی‌حالی. گوارشی: تهوع. پوستی: راش، خارش، سوزش، پوست‌اندازی، اریتم، ادم، کهیر، هیپوپیگمانتاسیون. متفرقه: کرامپ عضلات ساق پا، کاهش فشارخون، هرپس سیمپلکس. احتیاطات: در بیماری کبدی، قلبی، بچه‌ها، شیردهی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) [حاوی تارترازین است (FD & C=5)].

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناقص و متغیر. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: ۸-۱۰ ساعت انتشار: به‌ویژه به سلول‌های اپیدرم و همچنین به عدسی چشم. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۰.۴/۲-۷۵/۰ ساعت).

تداخلات دارویی: سولفونامیدها، تتراسیکلین‌ها، تiazیدها، آنترالین، گریزئوفلووین، فنوتیازین‌ها، نالیدیکسیک اسید باعث تشدید حساسیت به نور می‌شود؛ مصرف همزمان غذا باعث افزایش جذب می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات کبدی (ALT, AST, بیلیروبین)، بیماری کلیوی (BUN, پروتئین)،

آنتی‌بادی‌های ضد هسته‌ای در طول درمان.

- معاینه چشمی از نظر وجود کاتاراکت قبل از شروع درمان و به‌طور منظم طی درمان (با انتشار دارو به لنز و تشکیل کمپلکس با پروتئین‌ها و تأثیر UVA امکان بروز کاتاراکت است).

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از دل‌آشوبه دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.

- برای جلوگیری از اثرات سمی نور یک روز درمیان مصرف شود.

- برای نواحی کوچک، (کمتر از ۱۰cm) از لوسیون و برای نواحی وسیع از فرم خوراکی استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- از چشم‌ها و لب‌ها در طول درمان محافظت شود. کناره‌های ضایعات را با وازلین و ماده محافظ در مقابل نور خورشید بپوشانید.

- از پوشش برای انگشتان یا دستکش در هنگام به‌کار بردن لوسیون استفاده شود. ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش پیگمانتاسیون در ویتلیگو، کاهش ضایعات پسوریازیس.

پیگمانتاسیون مجدد در نواحی شکم و باسن سریع‌تر از دست و پاها انجام می‌شود.

مسمومیت فتوشیمیایی ناشی از PUVA درمانی به‌ویژه در بیماران با پوست روشن.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اجتناب از قرار گرفتن در معرض UVA برای حداقل ۲۴ ساعت بعد از استفاده موضعی، و ۸ ساعت بعد از دوز خوراکی.

- در صورت قرار گرفتن در معرض نور خورشید بعد از درمان می‌توان از محافظ پوستی استفاده کرد.

- ایجاد رنگدانه ممکن است به ۶ تا ۹ ماه وقت نیاز داشته باشد، درمان دوره‌ای

جهت ابقاء پیگمانتاسیون لازم است.

<http://vista.ir/?view=item&id=119012>



متوکلوپرامید - METOCLOPRAMIDE HCL

متوکلوپرامید	نام فارسی
METOCLOPRAMIDE HCL	نام انگلیسی
Emex, Maxeran, Octamide, Reclomide, Reglan, Plasil	نام تجاری دارو
کولینرژیک.	گروه دارویی
آنتاگونیست مرکزی گیرنده دوپامین.	گروه شیمیایی دارو
پاسخ به استیل کولین را در GI فوقانی افزایش داده که سبب انقباض عضلات معده، شل شدن پیلور و قسمت‌های دئودنوم و افزایش حرکات بدون تحریک ترشح می‌گردد.	مکانیسم اثر
پیشگیری از تهوع و استفراغ حاصل از کموتراپی، اشعه، تأخیر تخلیه معده، ریفلاکس معده به مری.	موارد مصرف
تهوع / استفراغ ناشی از شیمی درمانی: بالغین: تزریق وریدی ۲mg/kg هر ۲ ساعت، ۵ دوز، ۳۰ دقیقه قبل از انجام	میزان مصرف

شیمی درمانی در صورت نیاز هر ۲-۳ ساعت (تا ۵ دوز) قابل تکرار است.
تأخیر در تخلیه معده (فلج دیابتیک):
بالغین: ۱۰mg خوراکی ۴ بار در روز ۳۰ دقیقه قبل از غذا یا به‌هنگام خواب به مدت ۲ تا ۸ هفته.
ریفلاکس معده به مری:
بالغین: خوراکی ۱۵-۱۰ mg چهار بار در روز ۳۰ دقیقه قبل از غذا.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط به این دارو یا پروکائین یا پروکائین آمید، اختلالات صرعی، فنوکروموسیتوم، سرطان پستان، انسداد گوارشی.

عوارض جانبی:
دستگاه عصبی مرکزی: تسکین، خستگی، بی‌قراری، سردرد، بی‌خوابی، دیستونی، سرگیجه، خواب‌آلودگی.
گوارشی: خشکی دهان، بی‌هوس، تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ.
ادراری تناسلی: کاهش میل جنسی، ترشح پرولاکتین، آمنوره، گالاکتوره.
قلبی عروقی: کاهش فشارخون، تاکیکاردی فوق بطنی.
پوستی: کهیر، راش.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، خونریزی گوارشی، CHF؛ با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۶۰-۳۰ دقیقه، عضلانی ۱۵-۱۰ دقیقه، وریدی ۳-۱ دقیقه. اوج اثر: ۲-۱ ساعت. مدت اثر ۳-۱ ساعت. انتشار: به اکثر بافت‌ها از جمله CNS. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶-۵/۲ ساعت).
تداخلات دارویی: داروهای مخدر و خواب‌آور باعث تشدید Sedation مغزی می‌شود؛ داروهای آنتی‌کولینرژیک و مخدر باعث کاهش اثر تحرکی بر سیستم گوارشی می‌شود؛ مصرف همزمان فنوتیازین‌ها و هالوپریدول باعث تشدید عوارض اکستراپیرامیدال می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی رقیق شده در صورتی که دوز مورد نظر کمتر از ۱۰ میلی‌گرم است؛ در مدت ۲ دقیقه تجویز می‌شود ۱۰mg یا بیشتر را می‌توان در ۵۰ml یا بیشتر محلول سازگار رقیق ساخته و در مدت ۱۵ دقیقه تجویز کرد.
- ۵/۰ تا ۱ ساعت قبل از غذا برای جذب بهتر.

توضیحات دارو

- آدامس، آب‌نیات سفت، جرعه‌های مکرر آب برای خشکی دهان.
روش تهیه / تجویز:
- در طول انفوزیون و با استفاده از ورق آلومینیومی دارو را از نور محافظت کنید.
- آمپول‌های باز شده را دور بی‌اندازید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: برطرف شدن تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، احساس پری، شکایت‌های گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست.
آموزش به بیمار و خانواده:
- اجتناب از رانندگی و دیگر کارهای توأم با سانحه تا زمان تثبیت شدن درمان بیمار.
- پرهیز از مصرف الکل یا دیگر مضعف‌های دستگاه عصبی مرکزی که اثرات تخریبی دارو را تشدید می‌نمایند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: پرولاکتین، آلدسترون، تیروتروپین.

<http://vista.ir/?view=item&id=119013>



متیراپون - METYRAPONE

متیراپون	نام فارسی
METYRAPONE	نام انگلیسی
Metopirone	نام تجاری دارو
محرك ترشح ACTH (ارزیابی عملکرد هیپوفیز).	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	مهارکننده کورتکس آدرنال.
مکانیسم اثر	باعث مهار آنزیم ۱۱- بتاهدروکسیلاز و در نتیجه مهار تولید ۱۱- دزوکسی کورتیزول (پیش ساز کورتیزول)، ۱۱- دزوکسی کورتیکوسترون (پیش ساز کورتیکوسترون) و پیش سازهای آلدوسترون می شود. این عمل سبب افزایش تحرک ترشح ACTH از هیپوفیز می شود.
موارد مصرف	ارزیابی کار هیپوفیز و هیپوتالاموس، تشخیص افترا می سندرم کوشینگ به علت آدنوم کورتکس آدرنال و سندرم کوشینگ ناشی از هیپرپلازی آن.
میزان مصرف	به مقدار ۱۵mg/kg هر ۴ ساعت برای ۶ نوبت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، نارسائی عدد آدرنال.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تهوع، سرگیجه، Sedation، ناراحتی گوارشی، افت فشارخون، تاکی کاردی، بثورات پوستی آلرژیک. احتیاطات: حاملگی، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - هرگونه درمان با گلوکوکوستروئیدها باید قبل از انجام آزمون و طی آن قطع شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119014>

 **vista.ir**
Online Classified Service

متیل تستسترون - METHYLTESTOSTERONE

نام فارسی	متیل تستسترون
نام انگلیسی	METHYLTESTOSTERONE
نام تجاری دارو	Androld, Metandren, Testred, Virilon
گروه دارویی	استروئید آنابولیک آندروژنی
گروه شیمیایی دارو	استروئید آنابولیک
مکانیسم اثر	استروئید کوتاه اثر با فعالیت آنابولیک و قدرت مشابه تستوسترون.
موارد مصرف	جایگزینی آندروژن در بلوغ دیررس مردان، تسکین سرطان پستان در زنان (۱.۵ سال بعد از منوپوز)، بزرگی پستان پس از زایمان، کریپتورکیدیسم زمان بلوغ.
میزان مصرف	<p>بلوغ دیررس (مردان): بالغین: ۱۰۰-۵۰ mg خوراکی در ۲-۳ روز منقسم. سرطان پستان (زنان): بالغین: ۵۰-۲۰۰ mg خوراکی در دوزهای منقسم حداکثر برای سه ماه. بزرگی پستان پس از زایمان: بالغین: ۸۰ mg خوراکی در ۲-۳ روز روزانه به مدت ۲-۵ روز. کریپتورکیدیسم در زمان بلوغ: بالغین: ۳۰ mg روزانه خوراکی. موارد منع مصرف: نارسائی کبدی، حاملگی (در گروه X)، سرطان پروستات.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: هپاتیت کلستاتیک همراه با زردی، سنگ کلیه (در بیماران کم‌تحرک)، آکنه، ژنیکوماستی (مردان) ادم، اولیگوسپرمی، اختلالات قاعدگی، تحریک مخاط دهان، نعوظ مداوم. احتیاطات: اختلالات فعالیت قلبی، کلیوی و کبدی. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: باعث تشدید خطر خونریزی وارفارین می‌شود؛ باعث تشدید اثر هیپوگلیسمیک انسولین و سولفونیل اوره‌ها می‌شود؛ باعث افزایش سمیت</p>

سیکلوسپورین می‌شود.
 ملاحظات پرستاری:
 پیگیری آزمایشگاهی:
 - کبدی، سنجش سطح آنزیم‌های کبدی قبل و پس از شروع درمان به‌طور منظم و گزارش موارد سمیت کبدی.
 - کلیوی: از نظر درد کولیکی و میزان Cr, BUN توصیه‌ها:
 - برای جلوگیری از عوارض گوارشی بهتر است دارو را همراه با غذا مصرف کنید.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - به بیماران زن عوارض جانبی مصرف آندروژن را کاملاً توضیح دهید تا برای پذیرش آن آماده باشند.
 - به بیماران توصیه کنید تا در صورت مشاهده نعوظ مداوم (پری‌آپیسیم) دارو را قطع کند و به پزشک مراجعه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119015>



متیل سالیسیلات - METHYL SALICYLATE

نام فارسی	متیل سالیسیلات
نام انگلیسی	METHYL SALICYLATE
نام تجاری دارو	Ben-Gay, Surin, Patogestine, Tevagestien
گروه دارویی	ضد درد موضعی

گروه شیمیایی دارو	ترکیب سالیسیلات
موارد مصرف	درمان درد و التهاب موضعی عضلات و مفاصل.
میزان مصرف	به مقدار کافی ۳-۴ بار در روز بر روی موضع درد.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قرمزی، بثورات، سوزش، مسمومیت با سالیسیلات (سالیسیلیسم).

<http://vista.ir/?view=item&id=119017>



متیل سلولز - METHYLCELLULOSE

نام فارسی	متیل سلولز
نام انگلیسی	METHYLCELLULOSE
نام تجاری دارو	Citrucel, Cologel, Maltsupex, Isopto, Moisture Drops, Naturale, Cellothyl
گروه دارویی	ملین
گروه شیمیایی دارو	مشتق هیدروفلیل نیمه صناعی سلولز.
مکانیسم اثر	آب را جذب می‌کند و با متسع شدن در روده حرکات آن را زیاد می‌کند؛ همچنین با جذب آب اضافی در مدفوع باعث کاهش اسهال می‌شود.

موارد مصرف	<p>یبوست مزمن، فرآورده‌های چشمی برای تسکین خشکی چشم، به‌عنوان نرم‌کننده در مورد لنزهای تماسی و چشم مصنوعی.</p>
میزان مصرف	<p>ملین: بالغین: ۱۵-۲۰ ml در ۲۴۰ ml آب برای ۱-۳ بار در روز. کودکان (۶-۱۲ سال): ۵ ml در ۱۲۰ ml آب برای ۲-۴ بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، انسداد گوارشی، هپاتیت.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: انسداد، اتساع شکمی. فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱۲-۲۴ ساعت. اوج اثر: ۲-۳ روز (در روده کوچک و بزرگ اثر می‌کند). دفع: از راه مدفوع. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - الکترولیت‌های خون و ادرار در صورتی که دارو غالباً به‌وسیله بیمار مصرف می‌شود. - نسبت I&O: برای تعیین مایعات از دست رفته. توصیه‌ها: - برای جذب بهتر به تنهائی مصرف شده و حداقل یک ساعت با مصرف داروهای دیگر فاصله داشته باشد. - دوز خوارکی هنگام صبح یا شب مصرف شود. ارزیابی بالینی: پاسخ درمانی: گاهی یبوست. علت یبوست؛ تعیین کنید که آیا کمبود مایعات، حجم غذا یا ورزش در زندگی بیمار وجود دارد. کرامپ، خونریزی از مقعد، تهوع، استفراغ، در صورت بروز این علائم مصرف دارو باید قطع شود. آموزش به بیمار و خانواده: - قرص‌ها را به‌طور کامل بلعیده و از جویدن خودداری کنید. - اجابت مزاج طبیعی همواره در روز صورت نمی‌گیرد. - در صورت وجود درد شکمی، تهوع و استفراغ از مصرف دارو خودداری کند. - در صورت برطرف شدن یبوست و با بروز علائمی دال بر اختلال الکترولیتی مانند کرامپ عضلانی، درد، ضعف، سرگیجه و تشنگی زیاد به پزشک اطلاع داده شود.</p>

متیل پردنیزون استات - METHYLPREDNISOLONE ACETATE

نام فارسی	متیل پردنیزون استات
نام انگلیسی	METHYLPREDNISOLONE ACETATE
نام تجاری دارو	Depa-medrol
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	عامل غیرفلورینه صنعتی، در گروه IV از لحاظ قدرت اثر قرار دارد.
مکانیسم اثر	دارای اثرات ضدخارش و ضدالتهاب می باشد.
موارد مصرف	پسوریازیس، آگزما، درماتیت تماسی، خارش.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: روزی ۱ تا ۴ بار در محل های مبتلا مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به کورتیکواستروئیدها، عفونت قارچی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: سوزش، خشکی، خارش، تحریک، آکنه، فولیکولیت، هیپرتریکوز، درماتیت اطراف دهان، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، میلاریا، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت ثانویه.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، عفونت‌های ویروسی یا قارچی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- درجه حرارت؛ در صورت ایجاد تب مصرف دارو باید قطع شود.

توصیه‌ها:

- فقط در نواحی مبتلا یا در داخل چشم‌ها استفاده شود.

- بعد از استفاده از دارو با پوشش چسبیده به‌کار رود (فقط در صورتی‌که تجویز شده است)، هر ۱۲ ساعت آن را عوض کنید. به‌خاطر جذب سیستمیک از دستکش استفاده شود.

- فقط برای درماتوزها استفاده شود؛ از استفاده در نواحی فاقد پوشش و یا عفونتی خودداری کنید.

- پاک‌کردن محل قبل از به‌کار بردن دارو.

- دارو چند روز بعد از بهبود ضایعه ادامه یابد.

- در دمای اتاق نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمان: برطرف شدن خارش شدید، لکه‌های پوستی، پوسته ریوی.

برای جذب سیستمیک: افزایش درجه حرارت، التهاب، تحریک.

آموزش به بیمار و خانواده:

- پرهیز از نور خورشید در نواحی مبتلا؛ سوختگی ممکن است به‌وجود آید.

(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار

(METHYLPREDNISOLONE Sodium Succinate

<http://vista.ir/?view=item&id=119019>

 **vista.ir**
Online Classified Service

متیل‌پردنیزولون سدیم سوسکینات - METHYLPREDNISOLONE

SODIUM SUCCINATE

نام فارسی	متیل پردنیزون سدیم سوسکینات
نام انگلیسی	METHYLPREDNISOLONE SODIUM SUCCINATE
نام تجاری دارو	A-Methapred, Medralone, Solu-Medrol
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکورتیکوئید، با اثر فوری.
مکانیسم اثر	با سرکوب مهاجرت لکوسیت‌های پلی‌مورفو نوکلئر، فیبروبلاست‌ها، برگرداندن افزایش نفوذپذیری عروقی و پایداری لیزوزوم، التهاب را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	التهاب شدید، شوک، نارسائی آدرنال، اختلالات کلاژن، آسم برونشیا، حاد، پیشگیری از آمپولی چربی در بیماران مبتلا به شکستگی استخوان؛ موارد تثبیت‌نشده مانند نفریت ناشی از لوپوس، آسیب‌های نخاعی، مولتیپل اسکلروز، و کنتراسپتیو طولانی‌مدت.
میزان مصرف	کریز آدرنال / التهاب (Highdose): بالغین: ۳۰ mg/kg به صورت وریدی طی مدت ۳۰ دقیقه، سپس هر ۴-۶ ساعت به مدت ۴۸-۷۲ ساعت تکرار شود. کودکان: ۵/۰ mg/kg/day به صورت وریدی. التهاب خفیف تا متوسط: ۱۰-۴۰ mg وریدی هر ۴-۶ ساعت. موارد منع مصرف: جنون، حساسیت مفرط، ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک، گلوومرولونفریت حاد، آمیبیاز، عفونت قارچی، بیماری برونشی غیر آسمی، بچه‌های کوچکتر از ۲ سال، ایدز، سل.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

پوستی: آکنه، بهبود ضعیف زخم، اکیموز، پتشی.

دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی، تعریق، سردرد، تغییرات خلقی.

قلبی عروقی: هیپرتانسیون، کولاپس عروقی، ترومبوفلبیت، آمبولی، تکیکاردی.

خونی: ترومبوسیتوپنی.

عضلانی اسکلتی: شکستگی، استئوپورز، ضعف.

گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکمی، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت قارچی، افزایش فشار داخل چشمی، تاری دید.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت قندی، گلوکوم، استئوپورز، اختلالات تشنجی، کولیت اولسر، CHF، میاستنی گراویس، بیماری کلیوی، ازوفازیت، اولسرپپتیک با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: عضلانی ۶.۸ روز. مدت اثر: عضلانی ۱.۵ هفته. متابولیسم: کبد. نیمه عمر: ۵/۳ ساعت. مهار: HPA: ۱۸-۳۶ ساعت.

تداخلات دارویی: فورسماید و دیورتیک‌های تiazیدی سبب تشدید خطر هیپوکالمی می‌شوند؛ باعث افزایش تکثیر ویروسی و عوارض جانبی واکسن‌های ویروسی زنده می‌شود؛ فنی‌توئین، فنوباریتال، ریفامپین و ایزونیاژید و ریفامپین باعث افزایش متابولیسم کبدی و کاهش اثر دارو می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قندخون، قند ادرار در زمان طولانی‌مدت؛ هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.
- توزین هفتگی، افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته را به پزشک اطلاع دهید.
- فشار خون هر ۴ ساعت، نبض؛ در صورت ایجاد درد سینه به پزشک اطلاع دهید.
- نسبت I&O، مراقبت کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.
- سطح کورتیزول پلاسما در طی درمان طولانی‌مدت (سطح طبیعی ۱۳۸-۶۳۵ nmol/L واحد SI زمانی‌که در ساعت ۸ صبح سنجیده شود).

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن با حلال مناسب، ۵۰۰ mg یا کمتر در مدت ۱ دقیقه یا بیشتر تجویز شود. می‌توان به صورت انفوزیون وریدی تجویز کرد.
- بعد از تکان دادن سوسپانسیون (تزریقی) مصرف شود.
- دوز دارو را سنجیده و کمترین دوز مؤثر را به کار برید.
- تزریق عضلانی عمیق در عضلات حجیم با استفاده از سر سوزن ۲۱G، با تغییر محل تزریق، در عضله دلتوئید تزریق نشود.

- در یک دوز صبح هنگام برای جلوگیری از سرکوب آدرنال مصرف شود، از تزریق زیرجلدی اجتناب شود زیرا احتمال آسیب بافتی وجود دارد.
- مصرف دارو با غذا یا شیر برای کاهش علائم گوارشی.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: تسهیل تنفس، کاهش التهاب.
عفونت: افزایش درجه حرارت، WBC، حتی بعد از قطع دارو؛ دارو علائم عفونت را مخفی می‌کند.
از دست رفتن پتاسیم: بی‌حسی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پلی‌اورمی، اختلال ریتم، ضعف ادم، هیپرتانسیون، علائم قلبی.
وضعیت روانی: خلق و خوی، تغییرات رفتاری، تهاجم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- پلاک شناسائی مصرف کننده استروئید را با خود حمل کند.
- در صورت کاهش پاسخ درمانی به پزشک اطلاع داده شود، تنظیم دوز ممکن است موردنیاز باشد.
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند، در غیر این‌صورت کریز آدرنال می‌تواند ایجاد شود.
- اجتناب از فرآورده‌های OTC: سالیسیلات‌ها، فرآورده‌های ضدسرفه حاوی الکل، ضدسرماخوردگی، مگر با نظارت پزشک.
- توضیح درباره علائم شبه کوشینگ.
- علائم نارسائی آدرنال: تهوع، بی‌اشتهایی، خستگی، سرگیجه، تنگی‌نفس، ضعف، درد مفصلی.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: کلسترول، سدیم، قندخون، اسیداوریک، کلسیم، قند ادرار.
کاهش: کلسیم، پتاسیم، T4, T3, آزمایش جذب ^{131}I تیروئید، OHCS-17 ادراری، PBI، 17-KS.
منفی کاذب: تست‌های آلرژی پوستی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119020>

متیلدوپا - METHYLDOPA

نام فارسی	متیلدوپا
نام انگلیسی	METHYLDOPA
نام تجاری دارو	Aldomet, Dopamet, Medimet, Novomedopa
گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	مهارکننده مرکزی آدرنرژیک.
مکانیسم اثر	با تحریک مهارکننده مرکزی گیرنده آلفا - آدرنرژیک و یا عمل به‌عنوان ناقل کاذب باعث کاهش فشارخون می‌شود.
موارد مصرف	فشارخون بالا، هیپرتانسیون در مبتلایان به اختلال کبدی، بیماران مبتلا به بیماری کارسینوئید.
میزان مصرف	بالغین: ۲۵۰mg خوراکی ۲ تا ۳ بار در روز، سپس هر ۲ روز برحسب نیاز بیمار تنظیم شود، ۲-۵g در روز در ۲ تا ۴ دوز منقسم (نگهدارنده)، نباید از ۳ گرم در روز تجاوز کند؛ تزریق وریدی ۲۵۰-۵۰۰mg در ۱۰۰ml محلول قندی ۵% هر ۶ ساعت که در مدت ۳۰-۶۰ دقیقه تزریق شده و نباید از یک گرم در هر ۶ ساعت بیشتر شود. کودکان: ۱۰mg/kg خوراکی در روز در ۲ تا ۴ دوز منقسم حداکثر تا ۶۵mg/kg یا ۶g در روز؛ تزریق وریدی ۲۰-۴۰mg/kg در روز در ۴ دوز منقسم حداکثر تا ۶۵mg/kg. موارد منع مصرف: بیماری کبدی فعال (هپاتیت، سیروز)، حساسیت مفرط، دیسکرازی خونی، فنوکروموسیتوما.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، اختلال عملکرد کبدی. قلبی عروقی: برادیکاردی، میوکاردیت، کاهش فشارخون وضعیتی، آنژین صدری، ادم، افزایش وزن.

دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، ضعف، سرگیجه، تسکین، سردرد، افسردگی، جنون.

چشم، گوش، حلق و بینی: احتقان بینی، آگزما.

خونی: لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، کم‌خونی، آزمایش کومبس مثبت.

پوستی: سندرم شبه لوپوس.

اداری تناسلی: ناتوانی جنسی، نقص انزال.

احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کبدی، اکلامپسی، بیماری قلبی شدید با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۵۰٪. اوج اثر: ۴-۶ ساعت. مدت اثر: ۲۴ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در کبد و مجرای گوارش. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷/۱ ساعت).

تداخلات دارویی: فنوتیازین‌ها، TCA، آمفتامین باعث کاهش اثر آنتی‌هیپرتانسیو می‌شوند؛ هالوپریدول باعث تشدید عوارض سایکولوژیک می‌شود؛ باعث کاهش اثر ادرین می‌شود؛ لوودوپا باعث تشدید هیپوتانسیون و عوارض سایکولوژیک می‌شود؛ باعث افزایش سمیت لیتیم می‌شود؛ MAOI سبب بروز توهم می‌شود؛ مصرف همزمان فنوکسی بنزآمین باعث بی‌اختیاری ادرار می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات خونی: نوتروفیل، کاهش پلاکت.

- آزمایشات کلیوی: پروتئین، BUN، کراتینین، مراقب افزایش سطح کراتینین باشید که ممکن است نشانه سندرم نفروتیک باشد.

- آزمایشات کبدی و کلیوی پایه قبل از شروع درمان.

- سطح پتاسیم، گرچه هیپرکالمی به ندرت ایجاد می‌شود.

- فشارخون در شروع درمان، و بعد از آن به‌طور دوره‌ای.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن با ۱۰۰ mg از محلول سازگار که در مدت ۵/۰ تا ۱ ساعت تجویز می‌شود صورت گیرد.

- قرص‌ها در ظروف محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش فشارخون در فشارخون بالا.

واکنش آلرژیک: راش، تب، خارش، کهیر، در صورت عدم تأثیر آنتی‌هیستامین مصرف دارو قطع شود.

علائم CHF: ادم، تنگی‌نفس، رال‌های مرطوب، فشارخون.

علائم کلیوی: پلی‌اور، اولیگوری، تکرر ادرار.

آموزش به بیمار و خانواده:
- از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز اجتناب شود.
- دارو را یک ساعت قبل از غذا مصرف کند.
- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند وگرنه علائم محرومیت از دارو ایجاد خواهند شد مثل: اضطراب، افزایش فشارخون، سردرد، بی‌خوابی، افزایش ضربان، ترمور، تهوع، استفراغ، تعریق.
- تا از داروهای OTC (ضدسرفه، ضدسرماخوردگی، ضدحساسیت) مگر با نظر پزشک استفاده نکنند.
- به‌خاطر احتمال ایجاد حساسیت به نور به بیمار بگوئید از نور خورشید پرهیز کرده و یا از محافظ پوستی استفاده کند.
- تأکید کنید که حتی در صورت احساس بهبودی، بیمار مصرف دارو را به‌طور کامل ادامه دهد.
- برای کاهش احتمال ایجاد هیپوتانسیون وضعیتی تغییر وضعیت به حالت نشسته یا ایستاده به آهستگی صورت گیرد.
- موارد زیر به پزشک اطلاع داده شود. زخم‌های دهانی، گلودرد، تب، تورم دست‌ها و پاها، ضربان قلب نامنظم، درد سینه، نشانه‌های آنژیوادم.
- تعریق زیاد، دهیدراتاسیون، استفراغ، اسهال ممکن است منجر به کاهش فشارخون شده و در این صورت با پزشک مشورت کنید.
- در طی روزهای اول درمان ممکن است سرگیجه، غش و احساس سبک‌شدن سر به‌وجود آید.
- پذیرفتن و رعایت اصول درمانی لازم است و نباید مصرف دارو را بدون نظر پزشک قطع کرده یا تغییر داد.
- دارو ممکن است سبب راش پوستی یا اختلال تعریق شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119021>

نام فارسی	متیلرگونووین مالئات
نام انگلیسی	METHYLERGONOVINE MALEATE
نام تجاری دارو	Methergine
گروه دارویی	اکسی‌توسیک
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید ارگوت
مکانیسم اثر	انقباضات رحمی را تحریک کرده و خونریزی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	درمان خونریزی بعد از زایمان یا سقط.
میزان مصرف	بالغین: تزریق عضلانی ۲/۰ mg هر ۲ تا ۵ ساعت حداکثر ۵ دوز؛ تزریق وریدی ۲/۰ mg که در مدت یک دقیقه تجویز می‌شود؛ ۲/۰-۴/۰ mg خوراکی هر ۶ تا ۱۲ ساعت به مدت ۲ تا ۷ روز بعد از دوز اولیه عضلانی یا وریدی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به فرآورده‌های ارگوت، اندیکاسیون‌های زایمان، قبل از خروج جفت، هیپرتانسیون، PID، بیماری تنفسی، قلبی، بیماری عروق محیطی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، سرگیجه. گوارشی: تهوع، استفراغ. قلبی عروقی: درد قفسه سینه، طپش قلب، افزایش فشارخون. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش. پوستی: تعریق، راش. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد) بیماری کبدی شدید، بیماری کلیوی شدید، یرقان، دیابت قندی، اختلالات تشنجی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۵-۱۵ دقیقه، عضلانی ۲-۵ دقیقه، وریدی بلافاصله. مدت اثر: خوراکی / عضلانی / وریدی ۲ ساعت.

انتشار: به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً از راه مدفوع (نیمه عمر ۱۲۰-۳۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: داروهای سمپاتومیمتیک و دیگر آکالوئیدهای ارگوت باعث تشدید اثر وازوپرسور می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون، نبض، ویژگی و مقدار خونریزی از واژن؛ تغییراتی را که می‌تواند نشانه خونریزی باشد کنترل کنید.
- تعداد تنفس، ریتم، عمق تنفس، موارد غیرطبیعی را به پزشک اطلاع دهید.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی داروی رقیق نشده از راه لوله Y یا شیر سه‌راه که در دقیقه 0/2 mg یا کمتر تجویز می‌شود.
- فقط در طول چهارمین مرحله زایمان استفاده شود و برای پیشرفت زایمان استفاده نشود.
- تزریق عضلانی در عضلات حجمی انجام شود در صورت نیاز به تزریق دوزهای بیشتر محل‌های تزریق را تغییر دهید.
- تزریق وریدی فقط در موارد اورژانس و با در دسترس بودن برانکاردر صورت گیرد.

ارزیابی بالینی:

- شل‌شدگی رحم، مراقب کرامپ شدید باشید.
- مسمومیت با ارگوت: وزوز گوش، هیپرتانسیون، طپش قلب، درد سین.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گزارش کردن افزایش خون از دست‌رفته، کرامپ شکمی شدید، افزایش درجه حرارت یا لوشیای بدبو.

<http://vista.ir/?view=item&id=119016>



متیل‌فنیدات - METHYLPHENIDATE HCL

نام فارسی	متیل فنیدات
نام انگلیسی	METHYLPHENIDATE HCL
نام تجاری دارو	Methidate, Ritalin, Ritalin-SR
گروه دارویی	محرك مغزی
گروه شیمیایی دارو	مشتق پیریدین، جزء داروهای دسته II کنترل شده است.
مکانیسم اثر	رهائی نوراپی نفرین و دوپامین در قشر مغز به سیستم فعال کننده شبکه ای را زیاد می کند؛ نحوه دقیق عمل آن مشخص نیست.
موارد مصرف	اختلال نقص توجه، با افزایش فعالیت و نارکولپسی.
میزان مصرف	نارکولپسی: بالغین: ۱۰mg خوراکی ۲-۳ بار در روز پس از غذا (محدوده ۲۰-۴۰ mg). اختلال تمرکز: کودکان کوچکتر از ۶ سال: ۵mg قبل از صبحانه و نهار، هر هفته ۵-۱۰ mg افزایش می یابد. حداکثر تا ۶۰mg/day. بالغین: ۱۰mg خوراکی ۲ تا ۳ بار در روز ۳۰-۴۵ دقیقه قبل از غذا که می توان تا ۶۰-۴۰ mg در روز افزایش یابد. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اضطراب، سابقه بیماری تورن؛ سابقه تشنج.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: افزایش فعالیت، بی خواب، بی قراری، talkativeness، سرگیجه، سردرد، آکاتیزی، دیس کینزی. گوارشی: تهوع، بی اشتها، خشکی دهان، اسهال، یبوست، از دست دادن وزن، درد شکمی. قلبی عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، تغییرات فشارخون، آنژین صدری، اختلال ریتم.

پوستی: درمانیت اگزوفولیاتیو، کهیر، راش، اریتم مولتی‌فرم.
اندوکراین: عقب‌افتادگی شدید
ادراری تناسلی: ارومی.
خونی: ترومبوسیتوپنی.
احتیاطات: در هیپرتانسیون، افسردگی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) تشنج،
شیردهی، سوء‌استفاده دارویی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۹/۱ ساعت. مدت اثر: ۲-۶ ساعت.
دفع: کلیوی. نیمه عمر: ۱-۳ ساعت.
تداخلات دارویی: باعث خنثی شدن اثر هیپوتانسیو گوانیتیدین و برتیلیوم می‌شود؛
مصرف همزمان MAOI سبب بروز بحران فشارخون می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- علائم حیاتی، فشارخون زیرا این دارو ممکن است اثر ترکیب ضد فشارخون را
برگرداند، بیماران قلبی را بیشتر کنترل کنید.
- CBC، کامل ادرار، در دیابتی‌ها؛ قندخون، قند ادرار، به‌خاطر کاهش خوردن غذا،
تغییر انسولین مصرفی ممکن است لازم شود.
- میزان قد و رشد در بچه‌ها؛ سرعت رشد ممکن است کاهش یابد.
توصیه‌ها:
- حداقل ۶ ساعت قبل از خواب برای اجتناب از بی‌خوابی مصرف شود.
- مصرف در چاقی فقط در صورتی که بیمار یک رژیم کاهش وزن دارد مانند تغییر رژیم
غذایی، ورزش؛ در غیر این‌صورت تحمل دارویی ایجاد شده و کاهش وزن حاصل
نمی‌گردد، ۳۰-۴۵ دقیقه قبل از غذا تجویز شود.
- آدامس، آب‌نبات سفت، جرعه‌های مکرر آب برای خشکی دهان استفاده شود.
ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: خلق، احساس، خوی، تحریک، بی‌خوابی، تهاجم
وابستگی فیزیکی: نباید برای مدت طولانی مصرف شود، دوز دارو باید به‌تدریج
کاهش یابد، بعد از استفاده طولانی‌مدت تحمل دارویی ایجاد می‌شود.
علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف.
آموزش به بیمار و خانواده:
- کاهش مصرف کافئین (قهوه، چای، کولا، شکلات)؛ ممکن است سبب افزایش
تحریک‌پذیری گردد.
- از مصرف ترکیبات OTC مگر با نظارت پزشک امتناع شود.
- قطع تدریجی مصرف دارو در مدت چند هفته، در غیر این‌صورت افسردگی،
خواب‌آلودگی، و بی‌حالی ایجاد می‌شود.

- اجتناب از مصرف الکل.
- از فعالیتهای مخاطره‌آمیز تا زمانی‌که وضعیت درمانی تثبیت نشده است، خودداری کنید.
- استراحت کافی: بیمار در پایان روز احساس خستگی بیشتری خواهد کرد.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز مایعات، دیالیز خونی یا صفاقی، ضد فشارخون در فشارخون بالا، تجویز باربیتورات قبل از لاواژ.

<http://vista.ir/?view=item&id=119022>



متیمازول - METHIMAZOLE

نام فارسی	متیمازول
نام انگلیسی	METHIMAZOLE
نام تجاری دارو	Tapazole
گروه دارویی	داروهای تیروئیدی
گروه شیمیایی دارو	تیوآمید
مکانیسم اثر	با کاهش استفاده از ید در تولید تیروگلوبین و بدوتیرونین، ساخت هورمون‌های تیروئیدی را مهار می‌کند؛ اثری بر روی هورمون تشکیل شده ندارد.
موارد مصرف	پرکاری تیروئید، آماده‌سازی برای تیروئیدکتومی، کریزتیروتوکسیک، طوفان تیروئیدی.

میزان مصرف

پرکاری تیروئیدی:
بالغین: ۵-۲۰ mg خوراکی سه بار در روز بسته به شدت بیماری که تا زمان طبیعی شدن وضعیت هورمونی ادامه می‌یابد، دوز نگهدارنده ۱۵mg یک تا سه بار در روز، حداکثر دوز ۱۵۰mg در روز.
کودکان: ۲/۰-۴/۰ mg/kg خوراکی در روز در دوزهای منقسم هر ۸ ساعت.
آماده‌سازی برای تیروئیدکتومی:
بالغین و کودکان: درمان خوراکی مانند مورد فوق، بد را نیز می‌توان ده روز قبل از جراحی اضافه کرد.
کریز تیروتوکسیکوز:
بالغین و کودکان: درمان خوراکی مانند کم‌کاری تیروئید به‌همراه ید و پروپرانولول.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، حاملگی (سه ماهه سوم) (در گروه D قرار دارد)، شیردهی.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
آندوکراین: بزرگی تیروئید.
پوستی: راش، کهیر، خارش، آلورسی، افزایش پیگمانتاسیون، سندرم شبه لویوس.
ادراری تناسلی: نفریت.
دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، سرگیجه، تب، بی‌حسی، نوریت.
خونی: آگرانولوسیتوز، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، هیپوترومبینمی، لنفادنوپاتی، خونریزی، واسکولیت.
گوارشی: تهوع، اسهال، استفراغ، یرقان، هپاتیت، عدم احساس مزه.
عضلانی اسکلتی: میالژی، آرترالژی، کرامپ عضلانی شبانه.
احتیاطات: در عفونت، تضعیف مغز استخوان، بیماری کبدی، حاملگی (سه ماهه اول و دوم) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۲۰-۴۰ دقیقه. اوج اثر: یک ساعت. مدت اثر: ۲-۴ روز. انتشار: از جفت رد می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵-۱۳ ساعت).
تداخلات دارویی: ید، یدید پتاسیم، گلیسرول یده، و آمیودارون باعث کاهش اثر دارو می‌شوند؛ باعث کاهش جذب تیروئیدی I^{۱۳۱} می‌شود؛ باعث کاهش اثر وارفارین می‌شود؛ با طبیعی شدن وضعیت تیروئید غلظت دیگوکسین افزایش می‌یابد.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:

- نبض، فشارخون، درجه حرارت.
- نسبت I&O، مراقبت ادم باشید: پفکردگی دست‌ها، پاها، اطراف چشم که ممکن است نشانه هیپوتیروئیدی باشد.
- توزین روزانه در همان ساعت و همان لباس.
- اندازه‌گیری T3, T4 که افزایش یافته‌اند: TSH سرم که کاهش یافته است، ضریب تیروکسین آزاد (FTI) که در صورت پائین بودن آن دوز دارو را افزایش یافته است، ۳ تا ۴ هفته قبل از انجام RAIU دارو را قطع کنید.
- آزمایشات خونی: CBC برای دیسکرازی خونی؛ لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، اگرانولوسیتوز، آزمایشات عملکرد کبدی.
- توصیه‌ها:
- مصرف دارو با غذا برای کاهش علائم گوارشی.
- برای حفظ سطح خونی دارو در هر روز در همان ساعت مصرف شود.
- استفاده از کمترین دوزی که علائم را از بین می‌برد، قبل از RAI مصرف دارو را قطع کنید.
- در ظروف تیره‌رنگ نگهداری شود.
- در صورت ممنوع نبودن، مصرف مایعات ۳ تا ۴ لیتر در روز.
- ارزیابی بالینی:
- پاسخ درمانی: افزایش وزن، کاهش نبض، کاهش T4، فشارخون.
- مصرف بیش از حد: ادم محیطی، عدم تحمل گرما، تعریق، تپش قلب، اختلال ریتم، تاکیکاردی شدید.
- افزایش درجه حرارت، توهم، تحریک‌پذیری دستگاه عصبی مرکزی.
- حساسیت مغزط: راش، بزرگی گره‌های لنفاوی گردنی؛ ممکن است نیاز به قطع مصرف دارو پیدا شود.
- کاهش پروترومبین: خونریزی، پتشی، اکیموز.
- پاسخ بالینی: بعد از ۳ هفته شامل افزایش وزن، ضریب با کاهش T4.
- تضعیف مغز استخوان: گلودرد، تب، خستگی.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- تا از شیر دادن به نوزاد بعد از زایمان خوددار یکنند.
- تا ضریب را به‌طور روزانه اندازه‌گیری کند.
- گزارش نمودن قرمزی، تورم، گلودرد، ضایعات دهانی که نشانه دیسکرازی خونی است.
- نگهداشتن منحنی مربوط به وزن، نبض و وضعیت قلبی.
- تا از مصرف داروهای OTC حاوی ید اجتناب کند.
- محدودیت مصرف غذاهای دریایی و دیگر فرآورده‌های دارای ید را مراعات کند.

- مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند زیرا ممکن است باعث کریز تیروئید شود.
- در صورت بزرگ بودن تیروئید ایجاد پاسخ می‌تواند چند ماه به‌طول انجامد.
- علائم و نشانه‌های مصرف زیاد از حد دارو: ادم اطراف چشم، عدم تحمل سرما، تضعیف وضعیت روانی.
- نشانه‌های دوز ناکافی: تاکی‌کاردی، اسهال، تب، تحریک‌پذیری.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: ALT/AST, PT, آکالن فسفاتاز.

<http://vista.ir/?view=item&id=119023>



محلول آمینو اسید - AMINO ACID SOLUTION

نام فارسی	محلول آمینو اسید
نام انگلیسی	AMINO ACID SOLUTION
گروه دارویی	تأمین‌کننده اسید آمینه‌های لازم برای بدن انسان
مکانیسم اثر	موردنیاز برای آنابولیسم نگهدارنده ساختمان، کاهش کاتابولیسم، تسریع ترمیم.
موارد مصرف	انسفالوپاتی کبدی، سیروز، هپاتیت، غذای کمکی در بیماری‌های سرطانی.
میزان مصرف	بالغین: روزانه 1 تا 1/7g/Kg از راه وریدی همراه با الکترولیت‌های لازم. کودکان: 2 تا 3g/Kg از راه وریدی همراه با الکترولیت‌های لازم. موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، عدم تعادل الکترولیتی شدید، ضایعه شدید کبدی، فنیلکتون اوری (PKU)، بیماری ادرار شربت افرا.

عوارض جانبی: سرگیجه، سردرد، سردرگمی، ازدست دادن هشیاری.
قلبی عروقی: افزایش فشارخون، نارسایی احتقانی قلب، ادم ریوی.
ادراری: قند در ادرار، دیورز اسموتیک.
اندوکراین: هیپرگلیسمی، هیپوگلیسمی واکنشی، عدم تعادل الکترولیتی، سندرم هیپرآسمولار، سندرم هیپرآسمولار هیپرگلیسمیک غیرکتونی، آکالوز، اسیدوز، هیپوفسفاتیسم، هیپرآمونمیومی، دهیدراسیون، هیپرکلسمی.
پوستی: لرزه، گرگرفتگی، احساس گرما، راش، کهیر، نکروز خارج عروقی، فلجیت در محل تزریق.
احتیاطات:
در بیماری کلیوی، حاملگی (گروه C)، اطفال، دیابت ملینوس و در نارسائی احتقانی قلب با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- الکترولیتها (پتاسیم، سدیم، کلسیم، کلر، منیزیم)، گلوکز خون، آمونیاک، فسفات.
- مطالعات عملکرد کلیوی و کبدی: BUN، کراتینین، ALT, AST، بیلروبین.
- بررسی محل تزریق از جهت نشئت خارج عروقی: قرمزی در طول ورید، ادم در محل نکروز، درد، حساسیت زیاد محل، محل تزریق را سریعاً عوض می‌کنیم.
- مونیتور کردن عمل تنفس هر ۴ ساعت: سمع دوطرفه ریوی برای رالها، بازدم، کیفیت، تعداد و ریتم تنفس.
- مونیتور کردن درجه حرارت هر ۴ ساعت برای افزایش تب که نشانگر عفونت است.
- در صورت مشکوک شدن به عفونت، انفوزیون قطع شود.
- مونیتور کردن کوماهی هپاتیک در شرف ایجاد شدن، سردرگمی، بی‌حالی، بوی بد دهان.
- گلوکز ادرار هر ۶ ساعت با استفاده از نوار شیمیائی (Chem Strips) که تحت تأثیر مواد انفوزیون شده قرار نمی‌گیرد.
توصیه‌ها:
- برای بالا بردن سنتز پروتئینها، تغذیه کامل وریدی فقط با دکستروز انجام شود.
برای تزریق در ورید محیطی، آمینو اسید را باید با محلول 5% DW یا 10% DW رقیق

توضیحات دارو

کرد و همراه با امولسیون چربی مصرف کرد. برای تزریق از راه ورید مرکزی معمولاً ۵۰۰ ml از محلول آمینواسید را با ۵۰۰ ml از محلول دکستروز 50% همراه با الکترولیت‌ها و ویتامین‌ها در مدت ۸ ساعت تجویز کرد.

- از تکنیک مونیتور دقیقی استفاده کنید، انفوزیون سریع انجام ندهید که ادم ریوی و افزایش گلوکز ایجاد می‌شود. سرعت تزریق وریدی ابتدا ۲ ml/min است که با کنترل قند خون / ادرار می‌توان آن را به تدریج افزایش داد.

- برحسب نوع محلول و سفارش کارخانه سازنده نگهداری شود.

- پوششش و لوله IV را برای جلوگیری از عفونت هر ۲۴-۴۸ ساعت یا در صورت استفاده از پوششش هر ۵-۷ روز عوض کنید.

ارزیابی بالینی:

بالا رفتن سطح آمونیم خون: تهوع، استفراغ، بی‌حالی، لرزش، بی‌اشتهایی، تشنج. در صورتی‌که بیش از سه روز میزان BUN به ۱۵-۱۰ افزایش یافت تجویز محلول را قطع کنید.

پاسخ درمانی: افزایش وزن، کاهش زردی در اختلالات کبدی، افزایش هوشیاری. آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل استفاده از تغذیه کامل وریدی به مریض گفته شود. وجود لرز و عرق کردن را فوراً گزارش کنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119024>



محلول اینتراپریتونئول - INTRAPERITONEAL DIALYSIS SOLUTION

نام فارسی	محلول اینتراپریتونئول
نام انگلیسی	INTRAPERITONEAL DIALYSIS SOLUTION

گروه دارویی	محلول دیالیز صفاتی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب آب و املاح

<http://vista.ir/?view=item&id=119025>



محلول همودیالیز کنسانتره HEMODIALYSIS CONCENTRATE SOLUTION

نام فارسی	محلول همودیالیز کنسانتره
نام انگلیسی	HEMODIALYSIS CONCENTRATE SOLUTION
گروه دارویی	محلول دیالیز
گروه شیمیایی دارو	مخلوط آب و املاح
موارد مصرف	خارج کردن مواد زائد در بیماران اورمیک تحت دیالیز، و افراد مبتلا به مسمومیت‌های حاد.
میزان مصرف	براساس مقدار پتاسیم خون یکی از محلول‌های فوق را برای بیمار در نظر بگیرید.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - قبل از مصرف، محلول همودیالیز را باید به نسبت 1 به 34 با آب خالص رقیق کرد.

- محلول غلیظ باید در ظرف شیشه‌ای یا پلاستیکی مناسب نگهداری شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119026>



MEDROXYPROGESTRONE - استات پروژسترون ACETATE

نام فارسی	مدروکسی پروژسترون استات
نام انگلیسی	MEDROXYPROGESTRONE ACETATE
نام تجاری دارو	Amen, Curretab, Depo-Provera, Provera
گروه دارویی	پروژسترون
گروه شیمیایی دارو	مشتق پروژسترون.
مکانیسم اثر	ترشح گنادوتروپین‌های هیپوفیزی را مهار کرده که مانع رسیده شدن فولیکول و تخمک‌گذاری می‌شود، تحریک رشد بافت پستان، اثرات ضدنئوپلاسمی برعلیه سرطان آندومتر.
موارد مصرف	خونریزی رحمی (غیرطبیعی)، آمنوره ثانویه، سرطان آندومتر، سرطان کلیه.
میزان مصرف	هیپرپلازی آندومتر: بالغین: ۱۰-۲۰ mg به صورت خوراکی به مدت ۲ هفته.

آمنوره ثانویه:

بالغین: ۵۰-۱۰۰ mg خوراکی در روز به مدت ۵-۱۰ روز.

سرطان اندومتر / کلیه:

بالغین: تزریق عضلانی ۴۰۰-۱۰۰۰ mg در هفته که در فواصل یک هفته‌ای تکرار می‌شود.

خونریزی غیرطبیعی رحمی ناشی از عدم تعادل هورمونی:

بالغین: روزانه ۵۰-۱۰۰ mg خوراکی به مدت ۵-۱۰ روز که از روز ۱۶ سیکل قاعدگی شروع می‌شود و جمعاً برای سه دوره ادامه می‌یابد.

موارد منع مصرف:

سرطان پستان، حساسیت مفرط، اختلالات ترومبوآمبولیک، سرطان دستگاه تولیدمثلی، خونریزی ژنیتال (غیرطبیعی، تشخیص داده نشده)، حاملگی (در گروه X قرار دارد).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، میگرن، افسردگی، خستگی.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون، ترومبوفلبیت، ادم، ترومبوآمبولی، سکت، آمبولی ریوی، انفارکتوس میوکارد.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، کرامپ، افزایش وزن، یرقان کلستاتیک. چشم، گوش، حلق و بینی: دوبینی.

ادراری تناسلی: آمنوره، آروزیون سرویکس، دیسمنوره، خونریزی ناگهانی،

کاندیدایازیس واژینال، تغییرات پستانی، ژنیکوماستی، آتروفی بیضه، ناتوانی جنسی، آندومتریوز، سقط خودبه‌خود.

پوستی: راش، کهیر، آکنه، هیرسوتیسم، آلوسپی، پوست چرب، سیوره، پوریورا، ملاسما، حساسیت به نور.

متابولیک: هیپرگلیسمی.

احتیاطات: در شیردهی، فشارخون بالا، آسم، دیسکرازی خونی، بیماری کیسه صفرا، CHF، دیابت قندی، بیماری استخوانی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تشنجی، سابقه خانوادگی سرطان پستان یا دستگاه تولیدمثلی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک. جذب عضلانی: به آهستگی. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توزن روزانه؛ افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته به پزشک گزارش دهید.

توضیحات دارو

- اندازه‌گیری فشارخون در شروع درمان و بعد از آن به‌طور دوره‌آی.
- آزمایشات عملکرد کبدی: AST, ALT, بیلروبین. به‌طور روده‌ای در طول درمان طولانی‌مدت.
توصیه‌ها:
- دوز دارو را سنجیده و کمترین دوز مؤثر را به‌کار برید.
- تزریق عضلانی محلول روغنی به‌طور عمیق و در عضلات حجیم صورت گیرد.
- به‌صورت تک‌دوز و صبح هنگام مصرف شود.
- برای کاهش علائم گوارشی، با غذا یا شیر مصرف شود.
- تزریق بعد از گرم نمودن آمپول برای حل کردن کریستال‌ها صورت گیرد.
- دارو را در جای تاریک نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش خونریزی غیرطبیعی رحمی، برطرف شدن آمنوره، ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، یرقان.
وضعیت روانی: خلق و خوی، تغییرات رفتاری، افسردگی، هیپرکلسمی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دوری از نور خورشید و با استفاده از محافظ پوستی؛ حساسیت به نور ممکن است ایجاد شود.
- در مورد علائم شبه کوشینگ به بیمار آموزش داده شود.
- گزارش کردن توده‌های پستانی، خونریزی از واژن، ادم، یرقان، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع به‌رنگ گل رس، تنگی‌نفس، سردرد، تاری دید، درد شکمی، بی‌حسی یا سفتی پاها، درد سینه؛ گزارش ژنیکوماستی یا ناتوانی جنسی توسط بیمار مرد.
- گزارش کردن حاملگی مشکوک.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آلکالن فسفاتاز، نیتروژن (ادرار)، پره‌گناندیول، آمینواسیدها.
کاهش: HDL, GTT.

<http://vista.ir/?view=item&id=119027>

MERCAPTOPURINE - مرکاتوپورین

مرکاتوپورین	نام فارسی
MERCAPTOPURINE	نام انگلیسی
MP, Purinethol-6	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک، آنتی‌متابولیت	گروه دارویی
آنالوگ پورین.	گروه شیمیایی دارو
متابولیسم پورین را در محل‌های متعددی مهار می‌کند و در نتیجه از ساخت RNA, DNA جلوگیری می‌نماید.	مکانیسم اثر
لوسمی میلوسیتیک مزمن، لوسمی لمفوبلاستیک حاد در بچه‌ها، لوسمی میلوژن حاد.	موارد مصرف
بالغین و کودکان: روزانه ۵/۲ mg/kg خوراکی، حداکثر تا ۵mg/kg در روز، یا ۸۰-۱۰۰ mg/m ^۲ به صورت خوراکی (۲۰۰-۱۰۰ mg در بالغین، ۵۰ mg در کودکان)؛ دوز نگهدارنده ۵/۱-۵/۲ mg/kg در روز. کودکان: ۷۰ mg/m ^۲ در روز. موارد منع مصرف: بیماری‌هایی که قبلاً مقاومت دارویی داشته‌اند، لکوپنی (۲۵۰۰ mm ^۳ <) ترومبوسیتوپنی (۱۰۰۰۰ mm ^۳ <) کم‌خونی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).	میزان مصرف
عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: تب، سردرد، ضعف. خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، سرکوب مغز استخوان، کم‌خونی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، استوماتیت، سمیت کبدی (با دوزهای بالا)، یرقان، گاستریت.	توضیحات دارو

ادراری تناسلی: نارسائی کلیوی، هیپراوریسمی، اولیگوری، کریستال اوری، هماچوری.

پوستی: راش، خشکی پوست، کهیر.

احتیاطات: در بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۵۰٪. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: گسترده.

متابولیسم: کبدی (توسط گزانتین اکسیداز). دفع: کلیوی (نیمه عمر ۲۰-۵۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: آلپورینول باعث مهار متابولیسم و افزایش سمیت آن می‌شود؛ باعث کاهش یا افزایش اثر وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، افتراق گلبولی، شمارش پلاکتی به‌طور هفتگی؛ در صورتی که $WBC < 3500$ یا پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰ است، مصرف دارو را قطع کرده و نتایج را به پزشک اطلاع دهید.

- آزمایشات عملکرد کلیه: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار، الکترولیت‌های قبل و در طول درمان.

- نسبت I&O: کاهش برون‌ادراری تا ۲۰ ml در ساعت را گزارش کنید.

- کنترل درجه حرارت هر ۴ ساعت؛ تب ممکن است نشانه آغاز عفونت باشد ولی بهتر است از راه درجه حرارت مقعدی تعیین نشود.

- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان: بیلی‌روبین، آلکالن فسفاتاز، ALT, AST, هر هفته در شروع درمان.

توصیه‌ها:

- آنتی‌اسید قبل از مصرف خوراکی دارو به‌کار ببرید؛ دارو را بعد از غذای شبانه و قبل از خواب تجویز کنید.

- آلپورینول یا بی‌کربنات سدیم برای حفظ سطح اسیداوریک و قلیائی کردن ادرار.

- آنتی‌بیوتیک به‌منظور پروفیلاکسی عفونت استفاده شود.

- ضددرد موضعی یا سیستمیک برای درد به‌کار رود.

- تزریق برای کم‌خونی.

- رعایت دقیق موارد گندزدائی و ایزوله کردن بیمار در صورت پائین بودن گلبول‌های سفید خون.

- افزایش مایعات دریافتی روزانه تا ۲-۳ لیتر برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ، مگر در صورتی‌که ممنوع شده باشد.

- رژیم غذایی با پورین کم: عدم استفاده از گوشت اعضاء (کلیه، کبد)، لوبیای خشک و نخودفرنگی برای قلیائی کردن ادرار.

- شستشوی دهان روزانه ۳ تا ۴ بار با آب و جوش شیرین، مسواک زدن دندانها روزی ۲ تا ۳ بار با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی برای استوماتیت، استفاده از نخ دندان یا غیرچسبنده.

- تکمیل حیره غذایی با آهن، مکملهای ویتامینی طبق دستور.

- دارو را در ظروف محکم و در جای خنک نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، تست گایاک، کیودی، پتشی، معاینه مخاطها و سوراخها هر ۸ ساعت.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب مورد نظر بیمار.

التهاب مخاطی و ترکهای پوستی

معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، لکه سفیدرنگ، درد دهانی، خونریزی، دیسفاژی.

علائمی که نشانه واکنش آلرژیک شدید هستند: راش، کهیر، خارش، گرگرفتگی. آموزش به بیمار و خانواده:

- پرهیز از غذاهای حاوی اسید سیتریک، غذاهای داغ و باقوام زبر و سفت در صورت وجود استوماتیت.

- گزارش کردن استوماتیت: هر نوع خونریزی، نقاط سفیدرنگ، زخمهای دهانی؛ به بیمار بگوئید که هر روز دهان خود را معاینه کرده و علائم را گزارش کند.

- در طول درمان، جلوگیری از بارداری توصیه می‌شود.

- نوشیدن ۱۰-۱۲ لیوان مایع در روز.

- گزارش دادن تب، لرز، گلودرد، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، خونریزی، کیودی، که ممکن است نشانه دیسکرازی خونی باشد.

- گزارش کردن نشانه‌های عفونت: افزایش درجه حرارت، گلودرد، علائم آنفلوآنزا.

- گزارش کردن نشانه‌های کم‌خونی: خستگی، سردرد، غش، تنفس سطحی، تحریک‌پذیری.

- گزارش کردن خونریزی: عدم استفاده از ریش‌تراش و دهان‌شویه‌های تجارتي.

- عدم استفاده از فرآورده‌های آسپرین یا ایبوپروفن.

مژسترویل استات - MEGESTROL ACETATE

نام فارسی	مژسترویل استات
نام انگلیسی	MEGESTROL ACETATE
نام تجاری دارو	Megace
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق پروژستین
مکانیسم اثر	مکانیسم اثر آن در افزایش اشتها و اثرات ضدنئوپلاسم دقیقاً مشخص نیست.
موارد مصرف	درمان بی‌اشتهائی و لاغری ناشی از سوء‌تغذیه، درمان کاهش وزن در افراد مبتلا به AIDS، تخفیف کارسینوم پیشرفته پستان و آندومتر.
میزان مصرف	ضدنئوپلاسم: بالغین: به مقدار ۱۶۰mg/day در ۴ دوز منقسم در مورد سرطان پستان، و به مقدار ۴۰-۳۲۰ mg/day در سرطان آندومتر. موارد منع مصرف: حاملگی (به‌عنوان تست تشخیصی) و به‌عنوان پیشگیری از کاهش وزن.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: کاردیومیوپاتی، ادم، درد شکم و سینه، طاسی، ژنیکوماستی، کاندیدیازیس، گیجی. احتیاطات: سابقه ترومبوآمبولی، شیردهی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - علت بی‌اشتهائی: تنها هنگامی اقدام به درمان بی‌اشتهائی با این دارو شود که

علت اولیه آن یافت شده باشد.
- تحقیق در مورد سابقه اختلالات ترومبوآمبولیک.
- وضعیت تنفسی: درمان درازمدت با دارو خطر عفونت تنفسی را افزایش می‌دهد.

<http://vista.ir/?view=item&id=119029>



مسالازین - MESALAZINE

نام فارسی	مسالازین
نام انگلیسی	MESALAZINE
نام تجاری دارو	Pentasta
گروه دارویی	ضدالتهاب روده‌ای.
گروه شیمیایی دارو	مشتق سالیسیلات
مکانیسم اثر	با نام ۵-آمینوسالیسیلیک اسید باعث مهار سیکلواکسیژناز و در نتیجه مهار ساخت پروستاگلاندین‌ها شده و از طریق اثرات ضدالتهابی خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	کولیت اولسرو - بیماری کرون.
میزان مصرف	بالغین: به صورت خوراکی ۱gr چهار بار در روز. موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط به سالیسیلات‌ها.	
عوارض جانبی: زخم پپتیک و عوارض جزئی گوارشی. احتیاطات: حاملگی، شیردهی.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119030>



مسنا - MESNA

نام فارسی	مسنا
نام انگلیسی	MESNA
نام تجاری دارو	Mesnex
گروه دارویی	پادزهر مسمومیت با داروهای ضدنئوپلاسم
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌دوت.
مکانیسم اثر	ضمن واکنش با متابولیت‌های داروهای ضدنئوپلاسم (خصوصاً سیکلوفسفامید) واکنش داده و مانع از بروز هموراژیک و هماچوری می‌شود.
موارد مصرف	پیشگیری از سیستیت هموراژیک ناشی از سیکلوفسفامید و ایفوسفامید.

میزان مصرف	<p>بالغین و سالمندان: به مقدار ۲۰٪ دوز ایفوسفامید در زمان تجویز ایفوسفامید و همین‌طور ۴ ساعت و ۸ ساعت بعد از هر روز ایفوسفامید به‌صورت وریدی تجویز می‌شود. (دوز کلی حداکثر ۶۰٪ دوز مصرفی ایفوسفامید است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: طعم بددهان، مدفوع نرم، تهوع، استفراغ. احتیاطات: حاملگی (گروه B). فارماکوکینتیک: متابولیسم: کبدی (به متابولیت دی‌مسنا اکسیده می‌شود). دفع: کلیوی (نیمه عمر - مسنا ۲۰ دقیقه، دی‌مسنا ۸۰ دقیقه). تداخلات دارویی: این دارو با سیس پلاتین ناسازگار است. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - نمونه ادرار: از نظر وجود خون در ادرار پیش از هر دوز ایفوسفامید، یا سیکلوفسفامید (توجه کنید که در حدود ۶ درصد از بیماران تحت درمان با مسناوایفوسفامید) توصیه‌ها: - بهتر است دارو را همراه با هر دوز ایفوسفامید تجویز کنید. - هر آمپول مسنا را می‌توانید با اغلب محلول‌های معمول تزریق رقیق کرده و در مدت ۶۰ ثانیه انفوزیون کنید. - محلول رقیق شده دارو به مدت ۲۴ ساعت در دمای ۲۵ درجه سانتی‌گراد پایدار است، با این‌حال بهتر است محلول را در یخچال نگهداری کنید و حداکثر طی ۶ ساعت پس از مخلوط شدن مصرف شود. آموزش به بیمار و خانواده: - به بیمار توضیح دهید که مسنا تنها از عارضه سیستیت هموراژیک جلوگیری می‌کند، نه از دیگر عوارض داروهای ضدنئوپلاسم.</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=119031>

مسیلیزین - MECLIZINE HCL

نام فارسی	مسیلیزین
نام انگلیسی	MECLIZINE HCL
نام تجاری دارو	Antivert
گروه دارویی	آنتی‌هیستامین، ضد استفراغ، آنتی‌کولینرژیک
گروه شیمیایی دارو	آنتاگونیست گیرنده H1، مشتق پپرازین.
مکانیسم اثر	به‌طور مرکزی بر روی مرکز تحریک گیرنده شیمیائی chemoreceptor trigger (اثر zone-CTZ کرده و به‌دنبال آن روی مرکز استفراغ اثر می‌گذارد.
موارد مصرف	سرگیجه، بیماری مسافرت (motion sickness).
میزان مصرف	بالغین: ۲۵-۱۰۰ mg خوراکی در دوزهای منقسم یا یک ساعت قبل از مسافرت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سیکلیزین‌ها، شوک، شیردهی، حاملگی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، خستگی، بی‌قراری، سردرد، بی‌خوابی گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی. چشم، گوش، حلق و بینی: خشکی دهان، تاری دید. احتیاطات: در بچه‌ها، گلوکوم با زاویه تنگ، گلوکوم، احتباس ادراری، شیردهی، هیپرتروفی پروستات. پیری، حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی: علائم حیاتی، فشارخون.

توصیه‌ها:

- قرص‌ها را می‌توان به‌طور کامل بلعیده یا آنها را حل کرد و یا جوید.

ارزیابی بالینی:

نشانه‌های مسمومیت داروهای دیگر یا پوشاندن علائم بیماری: تومور مغزی،

انسداد روده‌ای.

مراقب خواب‌آلودگی، سرگیجه و از دست دادن هوشیاری باشید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تست پوستی منفی کاذب ممکن است ایجاد شود؛ تست پوستی نباید تا ۴ روز

بعد از قطع مصرف دارو انجام شود.

- اجتناب از فعالیت‌های که نیاز به هوشیاری دارند؛ در صورت لزوم موقع حرکت به

بیمار کمک کنید.

اجتناب از مصرف الکل و دیگر ترکیبات تضعیف‌کننده‌های سیستم عصبی خودداری

کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

منفی کاذب: تست پوستی آلرژی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119032>



مفنامیک اسید - MEFENAMIC ACID

مفنامیک اسید	نام فارسی
MEFENAMIC ACID	نام انگلیسی
Ponstan, Postel	نام تجاری دارو

گروه دارویی	ضدالتهاب غیراستروئیدی
گروه شیمیایی دارو	مشتق اسید آنترانیلیک.
مکانیسم اثر	با کاهش آنزیم‌های لازم، ساخت پروستاگلاندین‌ها را مهار کرده و در عمل پروستاگلاندین در محل گیرنده ایجاد اختلال می‌نماید؛ دارای خواص ضد درد، ضدالتهاب و ضد تب می‌باشد.
موارد مصرف	درد خفیف تا متوسط، دیسمنوره، بیماری‌های التهابی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۴ سال: ۵۰۰ mg خوراکی، پس ۲۵۰ mg هر ۴ ساعت، نباید بیش از یک هفته استفاده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بیماری کلیوی شدید، بیماری کبدی شدید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال، یرقان، هپاتیت کلستاتیک، یبوست، نفخ، کرامپ، خشکی دهان، اولسرپپتیک.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، خستگی، ترمور، منگی، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی.</p> <p>قلبی عروقی: تاکیکاردی، ادم محیطی، طپش قلب، اختلال ریتم.</p> <p>پوستی: پورپورا، راش، خارش، تعریق.</p> <p>ادراری تناسلی: سمیت کلیوی، سوزش ادرار، هماچوری، اولیگور، ازوتمی.</p> <p>خونی: دیسکرازی خونی.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، از دست دادن شنوایی، تاری دید.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، اختلالات خونریزی‌دهنده، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی، حساسیت مفرط به دیگر ترکیبات ضدالتهاب با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. مدت اثر: ۶ ساعت یا کمتر. انتشار: وارد شیر می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: ۵۰٪ از راه ادرار و ۵۰٪ از راه مدفوع (نیمه عمر ۲ ساعت).</p> <p>تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر داروهای ضدانعقاد می‌شود؛ ضمن اتصال به پروتئین‌های پلاسما باعث افزایش اثر سولفونیل‌اوره‌ها، سولفونامیدها، فنی‌توئین</p>

و وارفرارین می‌شود؛ باعث افزایش سمیت لیتیوم می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- آزمایشات کبدی، کلیوی و خونی: BUN، کراتینین، AST, ALT, هموگلوبین قبل از درمان و بعد از آن به‌طور دوره‌ای.
- معاینات چشمی و شنوایی سنجی قبل، بعد و حین درمان.
توصیه‌ها:
- برای کاهش علائم گوارشی می‌تواند با غذا مصرف شود اما جذب دارو با معده خالی بهتر صورت می‌گیرد.
- دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
- ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش درد، سفتی و تورم در مفاصل، توانایی حرکت با سهولت بیشتر.
مسائل چشم و گوش: تاری دید، وزوز گوش (ممکن است نشانه مسمومیت باشند).
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن تاری دید، یا شنیدن صدای زنگ و غرش در گوش‌ها (ممکن است نشانه مسمومیت باشند).
- در صورت ایجاد سرگیجه یا خواب‌آلودگی از رانندگی و کارهای مخاطره‌آمیز بپرهیزید.
- گزارش تغییر در الگوی ادراری، افزایش وزن، ادم، افزایش درد مفاصل، تب، وجود خون در ادرار (نشانه سمیت کلیوی).
- پاسخ درمانی ممکن است تا یک ماه بعد ظاهر شود.
- گزارش کردن راش پوستی یا اسهال: ممکن است لازم شود مصرف دارو قطع گردد.
- دارو با یک لیوان آب مصرف شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119033>

مفنايد استات (موضعي) - (MAFENIDE ACETATE (Topical

مفنايد استات (موضعي)	نام فارسی
(MAFENIDE ACETATE (Topical	نام انگلیسی
Sulfamylon	نام تجاری دارو
ضد عفونی کننده	گروه دارویی
سولفونامید.	گروه شیمیایی دارو
در ساخت دیواره سلولی باکتری، ایجاد اختلال می کند.	مکانیسم اثر
سوختگی (درجه ۲ و ۳).	موارد مصرف
بالغین و کودکان: به ضخامت تقریبی ۵/۱ mm دارو را به طور موضعی در نواحی مبتلا روزانه ۱ تا ۲ بار به صورت آسپتیک مالیده و در صورت لزوم تکرار کنید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسیب استنشاقی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، احساس گزش، سوزش، خونریزی، تحریک در محل پوست جدید، عفونت اضافی، خارش، تاول. عوارض دیگر: اسیدوز متابولیک تاکی پنه، سرکوب مغز استخوان، کم خونی همولیتیک کشنده. احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، عفونت یا اختلال عملکرد ریوی، شیردهی، اختلال عملکرد کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب: به سرعت از سطح سوختگی جذب می شود. اوج اثر: ۲-۴ ساعت. متابولیسم: خونی (به یک مهار کننده کربنتیک آنهیدراز ضعیف). دفع: کلیوی.	توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:
پيگيري آرمایشگاهی:
- ترکیبات ضد درد به مقدار لازم قبل از استعمال دارو.
- استعمال مقدار کافی از دارو برای پوشانیدن ضایعات، این ضایعات در تمام مدت باید از دارو پوشیده شوند.
- قبل از هر بار استعمال دارو، بقایای سوختگی را پاک کنید (دبریدمان).
- استفاده از تکنیک اسپتیک در نواحی مرده صورت گیرد.
روش تهیه / تجویز:
- دارو را در جای خشک و در دمای اطاق نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
واکنش آلرژیک: سوزش، احساس گزش، تورم، قرمزی.
پاسخ درمانی: ظاهر شدن بافت گرانولاسیون.
از دست دادن مایعات: کاهش برون ده ادرازی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- درمان تا زمانی که محل برای پیوند مناسب شود، ادامه خواهد یافت.
- نشانه های عفونت اضافی گوشزد شود.
- تغییرات فعالیت تنفسی گزارش داده شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119034>



مفنترمین سولفات - MEPHENTERMINE SULFATE

مفنترمین سولفات	نام فارسی
MEPENTERMINE SULFATE	نام انگلیسی

Wyamine	نام تجاری دارو
آگونیسست آدرنرژیک	گروه دارویی
فنیل اتیل آمین صناعی.	گروه شیمیایی دارو
با تأثیر روی گیرنده‌های بتا در قلب، باعث افزایش قدرت انقباضی و تعداد ضربان قلب می‌شود، همچنین با اثر روی گیرنده‌های آلفا و ایجاد انقباض عروقی در رگ‌های خونی باعث توقف روند افت فشار خون و افزایش فشار سیستولیک و دیاستولیک می‌شود.	مکانیسم اثر
شوگ و کاهش فشار خون که به‌دنبال برخی اقدامات تشخیصی - درمانی ایجاد می‌گردد.	موارد مصرف
کاهش فشارخون: بالغین: تزریق وریدی یا عضلانی ۱۰-۸۰ mg دارو بسته به اقدام موردنظر. کاهش فشار خون / شوگ بالغین: تزریق وریدی ۵/۰ mg/kg به‌صورت مخلوط با ۵% DW. کودکان: تزریق وریدی ۴/۰ mg/kg. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به مقلدهای سمپاتیک، شوگ ثانوی به خونریزی (مرگ در موارد اورژانس).	میزان مصرف
عوارض جانبی: قلبی عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، افزایش فشارخون. دستگاه عصبی مرکزی: ترمور، خواب‌آلودگی، منگی، ناهماهنگی (incoherence). احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، اختلالات قلبی، پرکاری تیروئید، دیابت قندی، بیماری قلبی - عروقی، هیپوولمی، هیپرتروفی پروستات بااحتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی ۵-۱۵ دقیقه، وریدی بلافاصله. مدت اثر: عضلانی ۱-۴ ساعت، وریدی ۱۵-۳۰ دقیقه. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: مصرف فنوتیازین‌ها، گوانیتیدین، رزپین باعث مهار اثر آن می‌شود؛ مصرف سمپاتومیمتیک‌ها، MAOI، فورازولیدون و ایزونیازید باعث تشدید افزایش فشارخون	توضیحات دارو

می‌شود؛ TCA و متیل دوبا باعث کاهش یا افزایش اثر آن می‌شود، مصرف همزمان هالوتان و دیگوکسین باعث تشدید خطر آریتمی می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: در صورتی که برون‌ده کمتر از ۲۰cc در ساعت است به پزشک اطلاع دهید.

- ECG در طول تجویز مداوم؛ در صورت افزایش فشارخون، دوز دارو کاهش یابد.

- فشارخون و نبض هر ۵ دقیقه بعد از داروی تزریقی.

- در صورت امکان، PWP, CVP در طول انفوزیون.

توصیه‌ها:

- افزایش‌های حجم پلاسما (ezpander) برای هیپوولمی به‌کار روند.

- تزریق وریدی ۳۰mg یا کمتر از فرم رقیق نشده در مدت ۱ دقیقه، یا رقیق‌سازی

۶۰۰mg دارو در ۵۰۰ml محلول فن‌دی، برحسب پاسخ بیمار سنجیده شود، محل

تزریق را از نظر نشت خارج عروقی چک نمائید؛ از پمپ انفوزیون استفاده نمائید.

- محلول آماده شده را برای مدت بیش از ۲۴ ساعت و در یخچال نگهداری نکنید.

- از محلولی که تغییر رنگ یافته استفاده نکنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش فشارخون یا تثبیت شدن وضعیت بیمار.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل تجویز دارو را برای بیمار شرح دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119035>

 **vista.ir**
Online Classified Service

مکسیلتین - MEXILETINE

مکسیلتین

نام فارسی

نام انگلیسی	MEXILETINE
نام تجاری دارو	Mexitil
گروه دارویی	ضد آریتمی
گروه شیمیایی دارو	آنتی آریتمیک
مکانیسم اثر	این دارو یک آنالوگ لیدوکائین با خواص الکتروفیزیولوژیک کلاس IB داروهای آنتی آریتمیک (همانند پروکائین آمید) است. باعث کاهش مدت پتانسیل عمل و دوره تحریک ناپذیری و افزایش پتانسیل استراحت می شود.
موارد مصرف	آریتمی های بطنی حاد و مزمن، پیشگیری از بلوک های قلبی مکرر، مهار PVC و تاکی آریتمی های بطنی با موارد تثبیت نشده مانند سندرم WPW و آریتمی های فوق بطنی.
میزان مصرف	آریتمی بطنی: بالغین: ۲۰۰-۳۰۰ mg خوراکی هر ۸ ساعت (حداکثر ۱۲۰۰ mg/day). موارد منع مصرف: نارسائی قلبی (بطن چپ)، برادی آریتمی، شوک کاردیوژنیک، حاملگی (گروه C) یا بلوک قلبی درجه ۲ و ۳.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: آنژین صدری، تاکی کاردی، تشدید آریتمی، سنکوپ، افت فشار خون. دستگاه عصبی: سرگیجه، از دست دادن هماهنگی، پرخاشگری، سردرد، تاری دید، پارستزی. گوارشی: تهوع، استفراغ، سوزش سردل، اسهال، یبوست، خشکی دهان، درد شکم. غیره: تب، تنگی نفس، درد مفصل، بثورات، ادم، ناتوانی جنسی، سسکه. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲-۳ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی که با اسیدی شدن ادرار افزایش می یابد (نیمه عمر ۱۲-۱۰ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:

- از نظر ضریان و فشارخون؛ قبل و پس از شروع درمان تا تثبیت شدن هر دو.
- عوارض عصبی و مغزی؛ مانند ترمور، نیستاگموس، سرگیجه، آناکسی، تاری دید
که ممکن است بارزتر از دیگر عوارض دارو باشد. مخصوصاً در افراد ناتوان و سالمند.
توصیه‌ها:
- برای کاهش عوارض جانبی بهتر است دارو را همراه غذا تجویز کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119036>



مگلومین آنتیموانات - MEGLUMINE ANTIMONATE

مگلومین آنتیموانات	نام فارسی
MEGLUMINE ANTIMONATE	نام انگلیسی
Glucantime	نام تجاری دارو
ضدلشمانیوم	گروه دارویی
ترکیب آنتیموان پنج ظرفیتی.	گروه شیمیایی دارو
ترکیب آنتیموان ضمن از بین بردن لشمانیا دارای اثرات سمی کمی برای بدن است.	مکانیسم اثر
درمان لشمانیوز احشائی (کالا آزار) و لشمانیوز جلدی (سالک).	موارد مصرف
بالغین و کودکان: روزانه ۶۰mg/kg به صورت عضلانی تزریق می‌شود. مقدار مصرف	میزان مصرف

به تدریج به صورت ذیل افزایش می‌یابد: روز اول ۴/۱ دوز اولیه، روز دوم ۲/۱ مقدار مصرفی، روز سوم ۴/۳ مقدار مصرف و روز چهارم ۴/۴ مقدار مصرفی به مقدار دارو افزوده می‌شود. دوره درمان ۱۰-۱۲ روز است که پس از ۴-۶ هفته در صورت نیاز تکرار می‌شود.
موارد منع مصرف: سل، نارسائی کبدی یا کلیوی شدید، بیماری شدید قلبی.

عوارض جانبی:

ناشی از عدم تحمل به آنتی‌بیوتیک (در شروع درمان): تب، سرفه (مشابه سیاه سرفه)، درد عضلانی، استفراغ و واکنش‌های موضعی طی درمان سالک.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- تزریق دارو باید به صورت عضلانی و به‌طور عمیق صورت بگیرد.

- به علت احتمال عدم تحمل آنتی‌بیوتیک، مصرف دارو باید به تدریج افزایش یابد.

ارزیابی بالینی:

علائم عدم تحمل به دارو: در صورت علائمی مانند تب، سرفه، استفراغ و درد

عضلانی. درمان باید قطع شود یا مقدار کمتری ادامه یابد.

از نظر Cr, BUN، پروتئین در ادرار و EKG طی دوره درمان ضروری است.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119037>



ملفالان - MELPHALAN

ملفالان	نام فارسی
MELPHALAN	نام انگلیسی

Alkeran, Pam, L-Pam, Phenylalanine Mustard	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک - آلکیل‌کننده	گروه دارویی
نیتروژن موستارد.	گروه شیمیایی دارو
مسئول ایجاد اتصال متقاطع بین زنجیره‌های DNA بوده که به مرگ سلول منجر می‌شود.	مکانیسم اثر
مولتیپل ملیوما، سرطان پستان، سارکوم رتیکولوم سل، سمینوم بیضه، ملانوم بدخیم، سرطان تخمدانی پیشرفته؛ موارد تثبیت‌نشده مانند پلی‌سیتمی ورا.	موارد مصرف
بالغین: روزانه ۶mg خوراکی به مدت ۲ تا ۳ هفته، مصرف دارو را به مدت ۴ هفته یا تا زمانی‌که WBC افزایش می‌یابد قطع کنید، در صورتی‌که WBC کمتر از $3000/mm^3$ یا پلاکت کمتر از $100000/mm^3$ است از مصرف دارو خودداری کنید، دارو را می‌توان به میزان ۱۵/۰ mg/kg در روز به مدت ۷ روز مصرف نموده و سپس تا افزایش پلاکت و WBC صبر کرده و بعد ۰۵/۰ mg/kg در روز ادامه داد. موارد منع مصرف: شیردهی، حاملگی (در گروه D قرار دارد).	میزان مصرف
عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی، سرکوب مغز استخوان، کم‌خونی. گوارشی: تهوع، استفراغ، استوماتیت. ادراری تناسلی: آمنوره، هیپراوریسمی. پوستی: راش، کهیر. تنفسی: فیروز، دیسپلازی. احتیاطات: در اشعه درمانی، تضعیف مغز استخوان با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: متغیر و ناقص. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: وسیع. متابولیسم: پلازما (هیدرولیز خودبه‌خودی). دفع: نیمی کلیوی و نیمی از راه مدفوع (نیمه عمر ۵/۱ ساعت). تداخلات دارویی: مصرف همزمان با سیکلوسپورین باعث تشدید نفروتوکسیسیته می‌شود. ملاحظات پرستاری:	توضیحات دارو

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، افتراقی گلبولی، شمارش پلاکت به‌طور هفتگی، در صورتی‌که WBC کمتر از ۴۰۰۰ یا شمارش پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰ است مصرف دارو را ادامه ندهید و نتیجه را به پزشک گزارش دهید.

- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین قبل و در طول درمان.

- نسبت I&O: کاهش برون‌ده ادراری تا ۲۰ ml در ساعت را گزارش کنید.

- کنترل درجه حرارت هر ۴ ساعت (ممکن است نشانه شروع عفونت باشد) ولی نه درجه حرارت مقعدی.

- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان (بیلیروبین، AST, ALT, LDH) در مواقع لزوم یا به‌طور ماهیانه.

توصیه‌ها:

- تجویز ضد استفراغ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو برای جلوگیری از استفراغ.

- آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت.

- ضددردهای موضعی یا سیستمیک برای درد.

- داروهای موضعی یا سیستمیک برای عفونت.

- دارو را در ظروف محکم و تیره‌رنگ نگهداری کنید.

- در صورت پائین بودن WBC، جداسازی بیمار و شرایط گندزدائی رعایت گردد.

- مراقبت‌های پوستی ویژه به‌عمل آید.

- افزایش مایعات دریافتی تا ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ.

- رژیم غذایی با پورین کم: گوشت اعضاء (کلیه، کبد)، لوبیای خشک، نخود، برای قلیائی کردن ادرار.

- شستشوی دهان ۳ تا ۴ بار در روز با آب و جوش شیرین؛ مسواک کردن دندان‌ها ۲ تا ۳ بار در روز با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی برای استوماتیت، استفاده از نخ دندان غیرچسبنده.

- کمپرس گرم در محل تزریق برای التهاب.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، تست گایاک، کیودی یا پتشی؛ معاینه مخاطها و سوراخ‌های بدن هر ۸ ساعت.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

زرد شدن پوست، اسکلرا، تیره‌شدن ادرار، مدفوع به رنگ گل رس، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

التهاب مخاط و شکاف‌های پوستی.

معاینه، حفره دهانی هر ۸ ساعت از نظر خشکی، زخم، لکه سفیدرنگ، درد دهانی، خونریزی، دیسفاژی.

تحریک موضعی، درد، سوزش و تغییر رنگ در محل تزریق.

علائمی که نشانه واکنش آلرژیک شدید هستند: راش، خارش، کهیر، ضایعات پوستی پورپوریک، برافروختگی.

آموزش به بیمار و خانواده:

- در مورد احتیاطات جداسازی حمایتی بیمار نکاتی گوشزد شود.
- عقیمی و آمنوره ممکن است ایجاد شود، که بعد از قطع مصرف دارو برگشت می‌نمایند.
- اجتناب از غذاهای حاوی اسید سیتریک و یا با قوام سخت.
- گزارش هر نوع خونریزی، نقاط سفیدرنگ، یا زخم دهانی به پزشک؛ به بیمار بگوئید دهان خود را هر روز معاینه کند.
- گزارش کردن نشانه‌های عفونت: افزایش درجه حرارت، گلودرد، علائم آنفلوانزا.
- گزارش نشانه‌های کم‌خونی: خستگی، سردرد، غش، تنفس سطحی، تحریک‌پذیری.
- عدم استفاده از ریش‌تراش یا دهان‌شویه‌های تجارتي.
- عدم استفاده از فرآورده‌های آسپرین یا ایبوپروفن.

<http://vista.ir/?view=item&id=119038>



منتول سالیسیلات - MENTHOL SALICYLATE

منتول سالیسیلات	نام فارسی
MENTHOL SALICYLATE	نام انگلیسی

Ben-Gay, Calmycine, Daphyne, Embrocatation, Myalgine, Vim, Montan	نام تجاری دارو
ضد درد موضعی	گروه دارویی
ترکیب سالیسیلات و منتول	گروه شیمیایی دارو
تسکین درد و گرفتگی عضلات، درد روماتیسمی، کمردرد، سیاتیک، فیبروزیت، ضداحتقان درسرفه، سرماخوردگی و احتقان.	موارد مصرف
بالغین و کودکان بیش از ۶ سال: به صورت موضعی برای ۴-۶ بار در روز بر روی موضع مالیده شود. در سرماخوردگی: ۲ سانتی متر از پماد را به آب داغ اضافه کرده و به صورت بخور استنشاق می کنند.	میزان مصرف
ملاحظات پرستاری: توصیه ها: - بهتر است از تجویز دارو بر روی ضایعات و زخم های (وسیع) پوستی و همچنین نزدیک چشم خودداری کنید. - تجویز دارو به صورت استنشاقی در افراد مبتلا به آسم یا COPD باید با احتیاط انجام شود زیرا ممکن است حمله اسپاسم راه های تنفسی وجود دارد.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119039>



منوتروپین - (HMG) (MENOTROPINS)

نام فارسی	منوتروپین
نام انگلیسی	(MENOTROPINS (HMG
نام تجاری دارو	Pergonal
گروه دارویی	گنادوتروپین
گروه شیمیایی دارو	گنادوتروپین با منشأ خارجی
مکانیسم اثر	در زنان باعث افزایش رشد و بلوغ فولیکول‌ها می‌شود، در مردان به‌همراه HCG، اسپرمتوزن، را تحریک می‌کند.
موارد مصرف	ناباروری، عدم تخمک‌گذاری، همچنین همراه با HCG برای درمان مردان نابارور.
میزان مصرف	<p>تحریک اسپرمتوزن:</p> <p>بالغین (مردان): تزریق عضلانی یک آمپول سه بار در هفته با ۲۰۰۰ واحد HCG دوبار در هفته برای حداقل ۴-۶ ماه.</p> <p>القاء تخمک‌گذاری:</p> <p>بالغین (زنان): تزریق عضلانی یک آمپول، LH, FSH، در روز به‌مدت ۹ تا ۱۲ روز، سپس ۱۰۰۰۰ واحد HCG یک روز بعد از قطع داروهای فوق؛ در صورت تخمک‌گذاری بدون حاملگی در ۲ سیکل قاعدگی تکرار می‌شود؛ و سپس افزایش تا ۲ آمپول از LH, FSH روزانه به مدت ۹ تا ۱۲ روز و بعد ۱۰،۰۰۰ واحد HCG یک روز بعد از قطع داروهای قبل که در دو دوره قاعدگی تکرار می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>عدم تخمک‌گذاری اولیه، اختلال عمل تیروئید / آدرنال، ضایعه ارگانیک داخل مغزی، کیست تخمدان ناشی از سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، نارسائی بیضه اولیه.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: تب.</p> <p>قلبی عروقی: هیپوولمی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی.</p> <p>ادراری تناسلی: بزرگ شدن تخمدان، بزرگ شدن شکم و درد شکمی، حاملگی</p>

چندقلوئی، تحریک بیش از حد تخمدان: بزرگ شدن ناگهانی تخمدان، آسیت با یا بدون درد. افیوژن پلورال.

خونی: هموپریتونوم.

فارماکوکینتیک: انتشار: گسترده منجمله به بیضه (در مردان) و تخمدانها (در زنان).

دفع: کلیوی، نیمه عمر: FSH هفتاد ساعت، LH چهار ساعت.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- توزین روزانه، افزایش وزن سریع را به پزشک اطلاع دهید.

- میزان دفع استروژن؛ در صورتی که بیش از 100mcg در ۲۴ ساعت باشد، مصرف

دارو باید قطع شود زیرا ممکن است سندرم تحریک بیش از حد به وجود آید.

- نسبت I&O: مراقب کاهش برون‌ده ادراری باشید.

- از نظر حاملگی اولیه، نارسائی اولیه تخمدان، ضایعه نئوپلاستیک و میزان باروری

همسر.

توصیه‌ها:

- تزریق دارو بعد از مخلوط کردن با ۱-۲ ml سالین استریل تزریقی و بلافاصله انجام

شود.

ارزیابی بالینی:

بزرگ شدن تخمدان، بزرگ شدن و درد شکم؛ گزارش فوری علائم (بزرگ شدن

خفیف تخمدان بدون درد و اتساع شکم موقت بوده و طی ۲-۳ هفته برمی‌گردد).

آموزش به بیمار و خانواده:

- امکان حاملگی چندقلو وجود دارد، حاملگی در صورت ایجاد، معمولاً ۴ تا ۶ هفته

بعد از شروع درمان خواهد بود.

- مقاربت روزانه از روز قبل از تجویز گنادوتروپین تا زمانی که تخمک‌گذاری صورت گیرد

لازم است.

- هر دو هفته یک روز در طول درمان فاصله ایجاد شود.

- آموزش نشانه‌های تولید پروژسترون: افزایش دمای پایه بدن و BBT و افزایش

ترشحات رقیق و آبکی بدن.

- گزارش نشانه‌های سندرم تحریک بیش از حد: خونریزی واژینال، اتساع و درد

شکم، تنگی نفس.

- معمولاً امکان حاملگی طی ۴-۶ دوره درمانی وجود دارد.

- برای دستیابی به غلظت طبیعی تستوسترون در مردان، درمان با HCG باید برای

۴-۶ ماه ادامه یابد.

MAGNESIUM SULFATE - منیزیوم سولفات

نام فارسی	منیزیوم سولفات
نام انگلیسی	MAGNESIUM SULFATE
نام تجاری دارو	Epsom Salt, Sulmages
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	فرآورده منیزیم
مکانیسم اثر	استیل کولین را در پاپانه‌های عصبی حرکتی کاهش داده که باعث خاصیت ضد تشنجی آن می‌گردد؛ وقتی به‌عنوان ملین به‌کار برده شود با خاصیت اسمزی مقدار آب مدفوع را افزایش می‌دهد؛ تشکیل ایمپالس در گروه SA را کاهش داده و زمان هدایت میوکارد را طولانی می‌کند.
موارد مصرف	تشنج‌های هیپومنیزیمیک، کنترل تشنج در فشارخون ناشی از حاملگی (پره‌اکلامپسی و اکلامپسی، تشنج در نفریت حاد، تسکین یبوست حاد، تخلیه روده جهت رادیوگرافی، موارد تثبیت‌نشده مثل مهار زایمان زودرس، درمان کمکی در هیپرالیمنتاسیون.
میزان مصرف	ملین: بالغین: ۱۰-۱۵ گرم خوراکی یک‌بار در روز. تشنجات هیپومنیزیمیک:

بالغین: تزریق وریدی ۱-۲ گرم برای ۱۵ دقیقه، سپس ۱g تزریق عضلانی هر ۴ تا ۶ ساعت، بسته به پاسخ مریض.

نفريت:

کودکان: ۲۰-۴۰ mg/kg تزریق عضلانی در محلول ۲۰% در صورت لزوم تکرار شود. پره‌اکلامپسی / اکلامپسی:

بالغین: تزریق وریدی ۴g در ۲۵۰ ml محلول قندی ۵%، سپس ۴g عضلانی هر ۴ ساعت در صورت لزوم یا ۴g تزریق وریدی، سپس انفوزیون وریدی ۱-۴ g در ساعت حداکثر تا ۳ml در دقیقه.

تغذیه مطلق وریدی (TPN):

بالغین: روزانه ۵/۰-۳ گرم از راه وریدی.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، انفارکتوس میوکارد، بیماری کلیوی، تزریق وریدی طی ۲ ساعت قبل از زایمان، انسداد یا پرفوراسیون روده.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: تعریق، تضعیف رفلکس‌ها، گرگرفتگی، خواب‌آلودگی، فلج شل، هیپوترمی، ضعف، تسکین.

تنفسی: فلج.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون، کولاپس عروقی، بلوک قلبی، کاهش عملکرد قلبی.

احتیاطات:

نارسائی کلیه، بیماران دیژیتالیزه، همزمان با سایر داروهای مضعف CNS یا داروهای مسدودکننده عصبی - عضلانی. (در حاملگی در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: عضلانی یک ساعت. مدت اثر: وریدی ۳۰ دقیقه. انتشار: از جفت رد می‌شود. دفع: کلیوی.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- کنترل علائم حیاتی هر ۱۵ دقیقه بعد از دوز وریدی، نباید از ۱۵۰ mg در دقیقه تجاوز کند.

- عملکرد قلبی: مونیتور، سطح منیزیم.

- زمان انقباضات، تعیین شدت انقباضات، کنترل تعداد ضربان قلب جنین، واکنش قلب جنین، که ممکن است در زمان استفاده از این دارو به‌هنگام زایمان، کاهش

توضیحات دارو

یابد.

- نسبت I&O: بایستی در حد ۳۰ ml در سرعت یا بیشتر باقی بماند؛ در صورتی که کمتر از این حد است به پزشک اطلاع دهید.

توصیه‌ها:

- تزریق فقط در صورت در دسترس بودن گلوکونات کلسیم برای مسمومیت با منیزیوم صورت گیرد.

- تزریق وریدی ۵/۱ ml از محلول رقیق نشده ۱۰% در مدت ۱ دقیقه؛ می‌توان محلول ۲۰% را رقیق نموده و در مدت ۳ ساعت انفوزیون نمود.

روش تهیه / تجویز:

- احتیاطات لازم برای تشنج: قرار دادن بیمار در محیط تاریک با محرک‌های حداقل و نرده‌های حفاظتی کنار تخت.

ارزیابی بالینی:

برونده ادراری قبل از هر روز، برونده ادراری باید ۱۰۰ ml یا بیشتر در ۴ ساعت باشد.

وضعیت روانی: خلق، خوی، احساس، حافظه (کوتاه و بلندمدت).

عملکرد نامناسب تنفسی: تضعیف تنفسی، ویژگی، ریتم و تعداد تنفس؛ در صورت کمتر بودن تعداد تنفس از ۱۶ در دقیقه از ادامه مصرف دارو خودداری کنید.

هیپرمینزیمی: تضعیف رفلکس پاتلا، گرگرفتگی، پرنوشتی، منگی، ضعف، فلج شل، هیپوترمی، تنگی نفس در سطح خونی ۴ میلی اکی‌والان در لیتر شروع می‌شود.

تعداد تنفس و ریتم تنفسی نوزاد در صورتی که دارو ۲۴ ساعت یا کمتر قبل از زایمان به مادر تجویز شده است، رفلکس‌های نوزادی بدون تغییر مادر قبل از زایمان این دارو را دریافت کرده است، چک کنید.

رفلکس‌ها: زانو، پاتلا؛ کاهش آنها به مفهوم مسمومیت با منیزیوم است.

آموزش به بیمار و خانواده:

- علائم هیپرمینزیمی به بیمار گفته شود.

درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو، تجویز گلوکونات کلسیم، کنترل رفلکس‌ها و سطح خونی منیزیوم.

منیزیوم گلوکونات - MAGNESIUM GLUCONATE

نام فارسی	منیزیوم گلوکونات
نام انگلیسی	MAGNESIUM GLUCONATE
گروه دارویی	مکمل غذایی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب منیزیم
مکانیسم اثر	یون منیزیم از اجزاء ضروری برای عمل آنزیمها، نقل و انتقال فسفات، انقباض عضله و هدایت عصبی است.
موارد مصرف	درمان اختلالات الکترولیتی ناشی از سوءجذب، اسهال طولانی، استفراغ، همودیالیز، همچنین ایجاد وقفه در انقباضات رحمی (همانند ریتودرین).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: (با دوز بالا) تهوع، احتباس ادرار، افت فشار خون، برادیکاری. احتیاطات: نارسائی کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119042>

 **vista.ir**
Online Classified Service

منیزیوم هیدروکسید - MAGNESIUM HYDROXIDE

نام فارسی	منیزیوم هیدروکسید
نام انگلیسی	MAGNESIUM HYDROXIDE
نام تجاری دارو	Magnesia, Magma, Maox, M.O.M
گروه دارویی	آنتی‌اسید
گروه شیمیایی دارو	فرآورده منیزیوم
مکانیسم اثر	اسیدیته معده را خنثی می‌کند.
موارد مصرف	یبوست، هیپومنیزیمی، درد معده ناشی از ازدیاد ترشح اسید.
میزان مصرف	<p>آنتی‌اسید:</p> <p>بالغین: روزانه ۵-۱۵ ml خوراکی در ۴ نوبت. بعد از غذا، قبل از خواب با یک لیوان آب.</p> <p>ملین:</p> <p>بالغین: ۲۰-۵۰ ml در ۲-۳ دوز به صورت روزانه.</p> <p>هیپومنیزیمی:</p> <p>بالغین: ۵-۱۵ ml خوراکی در روز.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: سنگ‌های کلیوی.</p> <p>گوارشی: اسهال، نفخ، کرامپ، آروغ‌زدن، تهوع، استفراغ.</p> <p>متابولیک: هیپرمینیزیمی، ضعف، بی‌حالی، افسردگی، کاهش فشارخون، افزایش ضربان، ضعف تنفسی، کوما.</p> <p>احتیاطات: در بیماری کلیوی شدید، خونریزی گوارشی، اسهال، انسداد روده‌ای، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۱۵-۳۰% از منیزیم جذب می‌شود. شروع اثر: ۲-۶ ساعت. انتشار: مقادیر کمی به بزاق و شیر منتشر می‌شود. دفع: از راه ادرار و مدفوع.</p>

تداخلات دارویی: باعث کاهش جذب گوارشی بسیاری از داروها مانند دیگوکسین، ایزونیازید، و کلرودیازپوکساید می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
روش تهیه / تجویز:
- در ظروف نفوذناپذیر نسبت به هوا نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: برطرف شدن درد، کاهش اسیدیته.
کاهش یبوست، ویژگی‌های مدفوع.
آموزش به بیمار و خانواده:
- آنتی‌اسید را فقط با نظارت مستقیم پزشک عوض نمائید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: PH ادراری، گاسترین.
کاهش: K+

<http://vista.ir/?view=item&id=119043>



موپیروسین - MUPIROCIN

نام فارسی	موپیروسین
نام انگلیسی	MUPIROCIN
نام تجاری دارو	Bactroban
گروه دارویی	ضد زردخم.

گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک موضعی.
مکانیسم اثر	با اتصال به آنزیم RNA سنتتاز باعث مهار انتقال ایزولوسین و مهار قابل برگشت پروتئین می‌شود.
موارد مصرف	درمان زردخیم ناشی از استافیلوکوک، استرپتوکوک بتاهمولیتیک، و استرپتوکوک پیوژنس.
میزان مصرف	بالغین: به مقدار کافی روزی ۲-۳ مرتبه روی زخم مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوست: عوارض موضعی شامل سوزش، درد، خارش، بثورات، قرمزی، خشکی و تورم پوست. احتیاطات: حاملگی (گروه B)، شیردهی. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - در صورت بروز واکنش آلرژیک، مصرف دارو را قطع کنید. - پس از هربار مصرف روی زخم را با یک گاز استریل بپوشانید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119044>

 **vista.ir**
Online Classified Service

MORPHINE SULFATE - مورفین سولفات

نام فارسی	مورفین سولفات
نام انگلیسی	MORPHINE SULFATE
نام تجاری دارو	Astramorph, Duramorph, Epimorph, Morphitee. M.O.S, Roxanol, Statex
گروه دارویی	ضد درد مخدر
گروه شیمیایی دارو	مخدر.
مکانیسم اثر	به وسیله عمل با گیرنده‌های اوبیوئید در سطح نخاع انتقال ایمپالس‌های درد را تضعیف می‌کند.
موارد مصرف	درد شدید حاد و مزمن، آمادگی پیش از بیهوشی، تنگی نفس نارسائی حاد بطن چپ، ادم ریوی و درد ناشی از MI.
میزان مصرف	بالغین: تزریق عضلانی یا زیرجلدی ۴-۱۵ mg هر ۴ ساعت برحسب نیاز، ۱۰-۲۰ mg خوراکی هر ۴ ساعت برحسب نیاز فرم پیوسته رهش هر ۸ تا ۱۲ ساعت؛ ۱۰-۲۰ mg مقعدی هر ۴ ساعت برحسب نیاز؛ تزریق وریدی ۴-۱۰ mg که در ۴-۵ ml آب تزریقی رقیق شده است و در مدت ۵ دقیقه تزریق می‌شود. کودکان: تزریق زیرجلدی ۱/۰-۲/۰ mg/kg هر ۴ ساعت، حداکثر تا ۱۵mg. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اعتیاد (مخدر)، خونریزی، آسم برونشیا، افزایش فشار داخل مغزی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سرگیجه، منگی، سردرد، تخدیر، سرخوشی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، یبوست، کرامپ، فشار مجاری صفراوی. ادراری تناسلی: افزایش برون‌ده ادراری، سوزش ادرار، احتباس ادراری. پوستی: راش، کهیر، کیودی، برافروختگی، تعریق، خارش. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید، میوز، دوبینی. قلبی عروقی: طپش قلب، برادیکاردی، تغییر در فشارخون. تنفسی: تضعیف تنفسی.

احتیاطات: در افراد معتاد، حاملگی (در گروه B قرار دارد) شیردهی، MI (حاد)، بیماری قلبی شدید تضعیف تنفسی، بیماری کبدی، کلیوی، بچه‌های کوچکتر از ۱۸ سال با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: اوج اثر: وریدی ۲۰ دقیقه، عضلانی ۶۰-۳۰ دقیقه، زیرجلدی ۹۰-۵۰ دقیقه. مدت اثر: حداکثر ۷ ساعت. انتشار: از CNS و جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی و به میزان اندک صفراوی (۹۰٪ طی ۲۴ ساعت از ادرار دفع می‌شود).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان بنزودیازپین‌ها و الکل باعث تشدید اثر سداتیو می‌شوند؛ مصرف MAOI باعث تشدید خطر بحران فشارخون می‌شود؛ فنوتیازین‌ها ممکن است باعث کاهش اثر ضد درد آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: کاهش برون‌ده را چک کنید؛ ممکن است نشانه احتباس ادراری باشد.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق‌سازی با ۵ml از محلول سازگار؛ ۱۵mg یا کمتر در مدت ۴-۵ دقیقه تجویز نمائید؛ از لوله Y یا شیرسه‌راه استفاده کنید؛ می‌توان دارو را به محلول IV اضافه کرد.

- مصرف دارو با ضداستفراغ در صورت بروز تهوع و استفراغ.

- مصرف دارو در شروع بازگشت درد، فاصله دوزها را برحسب پاسخ بیمار تنظیم کنید.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف تیره و در دمای اطاق نگهداری کنید.

- در هنگام حرکت به بیمار کمک شود.

- اقدامات حفاظتی مانند نرده‌های کنار تخت، چراغ شب‌خواب، زنگ اخبار که به آسانی در دسترس باشد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش درد.

تغییرات دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، توهم، سرخوشی، از دست دادن هوشیاری، واکنش مردمک.

واکنش آلرژیک: راش، کهیر.

اختلال عملکرد تنفسی: تضعیف تنفسی، ویژگی، تعداد و ریتم نفس؛ در صورتی‌که تعداد تنفس کمتر از ۱۰ دقیقه است به پزشک اطلاع دهید.

نیاز به درمان درد، وابستگی روانی.

آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن هر نوع علامت مربوط به تغییرات CNS و اکنش‌های آلرژیک.
- در صورت مصرف طولانی‌مدت امکان ایجاد وابستگی وجود دارد.
- علائم محرومیت ممکن است به‌وجود آیند: تهوع و استفراغ، کرامپ، تب، غش، بی‌اشتهایی.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: آمیلاز.
درمان مصرف بیش از حد دارو: نارکان ۲/۰-۸/۰ تزریقی، مایعات وریدی، وازوپرسور.

<http://vista.ir/?view=item&id=119045>



مولتی ویتامین - MULTIVITAMINS

نام فارسی	مولتی ویتامین
نام انگلیسی	MULTIVITAMINS
نام تجاری دارو	Katabiose
گروه دارویی	ویتامین مکمل غذایی
مکانیسم اثر	موردنیاز برای متابولیسم کافی.
موارد مصرف	پیشگیری و درمان کمبود ویتامینی.

میزان مصرف	بالغین و کودکان: مصرف خوراکی بسته به فرم تجارتي دارو.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبي: شناخته نشده است.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاري:</p> <p>ارزیابی باليني:</p> <p>پاسخ‌درماني: هر ویتامینی را به‌عنوان نمونه به تنهایی چک کنید. کمبود ویتاميني: معمولاً کمبود بیش از یک نوع ویتامین وجود دارد. آموزش به بیمار و خانواده:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تغذیه کافی برای جلوگیری از کمبود بیشتر ضروری است. - تداخلات دارویی که باید در نظر گرفته شود. - تأکید در مورد پذیرش رژیم‌درماني. - اجتناب از مصرف مولتي‌ویتامین خوش‌طعم به‌عنوان آب‌نبات؛ زیرا باعث مصرف بیش از حد توسط بچه‌ها می‌گردد. - دور از دسترس اطفال نگهداری کنید. <p>(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار هریک از اجزاء دارو)</p>

<http://vista.ir/?view=item&id=119048>



مولتی ویتامین + آهن - MULTIVITAMIN PLUS IRON

نام فارسی	مولتی ویتامین + آهن
نام انگلیسی	MULTIVITAMIN PLUS IRON
نام تجاری دارو	Vi-Daylin With IRON

ویتامین مکمل غذایی	گروه دارویی
روزانه ۵ml از محلول یا ۳۰ قطره از دارو.	میزان مصرف
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار هریک از اجزاء دارو)	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119047>



مولتی ویتامین + مینرال - MULTIVITAMIN PLUS MINERAL

مولتی ویتامین + مینرال	نام فارسی
MULTIVITAMIN PLUS MINERAL	نام انگلیسی
Flibon	نام تجاری دارو
ویتامین مکمل غذایی	گروه دارویی
روزی یک کپسول برطبق نظر پزشک.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=119049>



MULTIVITAMIN THERAPEUTIC - مولتی ویتامین درمانی

نام فارسی	مولتی ویتامین درمانی
نام انگلیسی	MULTIVITAMIN THERAPEUTIC
گروه دارویی	ویتامین مکمل غذایی
میزان مصرف	روزانه یک قرص یا کپسول به صورت خوراکی.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تکنگار هریک از اجزاء دارویی)

<http://vista.ir/?view=item&id=119046>



MONOBENZONE - مونوبنزون

نام فارسی	مونوبنزون
نام انگلیسی	MONOBENZONE
گروه دارویی	ضدکهای هیپرپیگمانته

گروه شیمیایی دارو	مهارکننده آنزیمی.
مکانیسم اثر	این دارو با مهار اکسیداسیون آنزیمی از تبدیل تیروزین به دوپا جلوگیری کرده و مانع تشکیل ملانین می‌شود.
موارد مصرف	درمان لکه‌های هیپرپیگمانته پوستی.
میزان مصرف	روزی ۱-۲ بار بر روی محل ضایعه مالیده شود. موارد منع مصرف: درمان فرکل Freckle های قهوه‌ای پوست که در اثر تحریک نور خورشید ایجاد شده است، هیپرپیگمانتاسیون و التهاب ناشی از مصرف عطر و ادکلن، کلواسمای حاملگی، ملانوم بدخیم.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: اریتم، سوزش و التهاب پوست. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، شیردهی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119050>



میتوکسانترون - MITOXANTRONE

نام فارسی	میتوکسانترون
نام انگلیسی	MITOXANTRONE
نام تجاری دارو	Novantrone

گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آنتراکینون صناعی.
مکانیسم اثر	عامل فعال‌کننده DNA، اثر کشندگی آن بر روی سلول‌های در حال تکثیر و در حال استراحت نشانه عدم اختصاصی بودن آن برای چرخه سلولی است.
موارد مصرف	لوسمی حاد غیرلنفوسیتیک (بالغین)، مونوسیتیک، میلوژنوس، پرومیلوسیتیک.
میزان مصرف	بالغین: انفوزیون وریدی ۱۲mg/m ^۲ در روز و در روزهای اول و سوم و ۱۰۰mg/m ^۲ سیتوزین آرابینوزاید به مدت ۷ روز (جهت اینداکشن). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی، موکوزیت، مسمومیت کبدی. خونی: ترمبوسیتوپنی، لکوپنی، سرکوب مغز استخوان، کم‌خونی. پوستی: راش، نکروز در محل تزریق، درماتیت، ترموفلیبیت در محل تزریق، آلوپسی. قلبی‌عروقی: CHF، کاردیوپاتی، اختلال ریتم. دیگر موارد: تب. تنفسی: سرفه، تنگی نفس.</p> <p>احتیاطات: در سرکوب مغز استخوان، عفونت فعال، بیماری‌های مزمن، رادیوتراپی قفسه سینه، شیردهی، بیماری قلبی، بچه‌ها، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، بیماری کبدی، کلیوی، نقرس با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: انتشار: وسیع. متابولیسم: کبدی. دفع: از طریق صفر و مدفوع (نیمه عمر ۵/۲-۱۳ روز).</p> <p>تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر داروهای سیتوتوکسیک بر فعالیت مغز استخوان می‌شود؛ باعث تشدید عوارض جانبی واکسن‌های ویروسی زنده و کاهش پاسخ آنتی‌بادی بدن می‌شود؛ باعث کاهش اثر داروهای ضدنقرس می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - CBC، افتراق گلبولی و شمارش پلاکت به‌طور هفتگی، در صورتی‌که WBC < 4000/mm^۳ و یا پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰/mm^۳ است مصرف دارو را قطع و به</p>

پزشک اطلاع دهید.

- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان: بیلیروبین، ALT, AST, آلکالن فسفاتاز در مواقع لزوم یا به‌طور ماهیانه.

- آزمایش عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین سرم، الکترولیت‌ها قبل و در طول درمان.

توصیه‌ها:

- در صورت امکان درمان خوراکی داده شود؛ اجتناب از تزریق وریدی، عضلانی یا زیرجلدی، به‌خاطر پیشگیری از عفونت.

- ضد استفراغ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از تجویز دارو برای جلوگیری از استفراغ.

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن با ۵۰ ml یا بیشتر سالین نرمال یا محلول قندی ۵٪، که در مدت ۳ تا ۵ دقیقه تجویز می‌شود؛ می‌توان به میزان بیشتری در محلول سازگار رقیق کرده و در مدت ۳۰-۱۵ دقیقه تجویز نمود؛ نشت خارج عروقی را چک کنید.

- رژیم غذایی: نوشابه‌های کربناته: zell-0، نان برشته، می‌توان در صورتی‌که بیمار حالت تهوع و استفراغ ندارد کلوچه را نیز اضافه نمود.

- شستشوی دهان با آب و جوش شیرین روزی سه تا چهار بار، مسواک زدن دندان‌ها با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی برای استوماتیت ۲ تا ۴ بار در روز، استفاده از نخ دندان غیرچسبنده.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، گایاک، کبودی یا پتشی، معاینه مخاطها و سوراخ‌ها هر ۸ ساعت.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

زردشدن پوست، اسکلرا، ادرار تیره‌رنگ، مدفوع گل‌رسی، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

اسیدوز، نشانه‌های دهیدراتاسیون، تعریق سریع، تورگور پوستی ضعیف، کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گزارش کردن عوارض جانبی به پرستار یا پزشک.

- اجتناب از غذاهای حاوی اسید سیتریک و یا با قوام سفت.

- گزارش کردن هر نوع خونریزی، لکه‌های سفید و زخم در دهان، به بیمار بگوئید هر روز دهان را معاینه کند.

میتومیسین - MITOMYCIN

میتومیسین	نام فارسی
MITOMYCIN	نام انگلیسی
Mutamycin	نام تجاری دارو
آنتی‌نوپلاستیک - آنتی‌بیوتیک	گروه دارویی
سنتر DNA, RNA و پروتئین را مهار کرده، از streptomyces caespitosus مشتق شده؛ به نظر می‌رسد که سبب پیوندهای متقاطع در DNA می‌گردد، یک طاولزا به‌شمار می‌رود.	مکانیسم اثر
آدنوکارسینوم پانکراس و معده، سرطان پستان، SCC سر و گردن، ریه و سرویکس.	موارد مصرف
بالغین: تزریق وریدی ۲mg/m ² در روز به‌مدت ۵ روز، دارو را به‌مدت دو روز قطع کرده، سپس دوز را تکرار کنید، یا با ۲۰-۱۰ mg/m ² به‌عنوان دوز منفرد، دوره را هر ۶ تا ۸ هفته تکرار کنید؛ در صورتی‌که شمارش پلاکتی از ۳۰۰۰/mm ³ یا کمتر از ۳۰۰۰/mm ³ است مصرف دارو را قطع کنید. موارد منع مصرف:	میزان مصرف
حساسیت مفرط، حاملگی (سه ماهه اول در گروه D قرار دارد)، به‌عنوان یک داروی تنها، ترمبوسیتوپنی، اختلالات انعقادی.	
عوارض جانبی: خونی: ترمبوسیتوپنی، لکوپنی، کم‌خونی.	توضیحات دارو

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، استوماتیت، مسمومیت کبدی، اسهال.
ادراری تناسلی: احتباس ادراری، نارسائی کلیه، ادم.
پوستی: راش، آلوسپی، نشت خارج عروقی.
تنفسی: فیروز، ارتشاح سلولی در ریه، تنگی‌نفس.
دستگاه عصبی مرکزی: تب، سردرد، گیجی، خواب‌آلودگی، سنکوپ، خستگی.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، خواب‌آلودگی، سنکوپ.
احتیاطات: مهار مغز استخوان، افت فعالیت کلیوی.
فارماکوکینتیک: متابولیسم: به‌سرعت در کبد متابولیزه می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۷ دقیقه).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، افتراق گلبولی و شمارش پلاکت به‌طور هفتگی؛ در صورتی‌که شمارش پلاکتی کمتر از $75000/mm^3$ یا WBC کمتر از $4000/mm^3$ است مصرف دارو را قطع و به پزشک اطلاع دهید.

- تست‌های عملکرد ریوی، CXR باید هر دو هفته در طول درمان انجام شود.

- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادراری، الکترولیت‌ها قبل و در طول درمان.

- نسبت I&O: افت برون‌ده ادراری تا 30 ml/hr را گزارش کنید.

- درجه حرارت را هر ۴ ساعت کنترل کنید؛ تب ممکن است نشانه شروع عفونت باشد.

- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان: بیلیروبین؛ ALT, AST, AIK-P در صورت لزوم و یا هر ماه.

توصیه‌ها:

- تیوسولفات سدیم و کمپرس یخ برای نشت خارج عروقی استفاده شود.

- ضد استفراغ ۲۰-۶۰ دقیقه قبل از تجویز دارو برای جلوگیری از استفراغ به‌کار رود.

- تزریق وریدی بعد از رقیق‌سازی 5mg در 10 ml آب مقطر، که از طریق لوله Y یا

شیر سه‌راه و مدت ۵-۱۰ دقیقه تجویز می‌شود.

- تزریق خون برای کم‌خونی.

- ضد اسپاسم برای علائم گوارشی.

روش تهیه / تجویز:

- رژیم مایعات: نوشابه‌های کربن‌دار، در صورتی‌که بیمار حالت تهوع و یا استفراغ ندارد، ژلاتین را نیز می‌توان به آن اضافه کرد.

- شستشوی دهان روزی سه تا چهار بار با آب؛ شستشوی دهان با جوش شیرین؛

مسواک ۲ تا ۳ بار در روز با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتان برای استوماتیت،

استفاده از نخ دندان غیرچسبنده.

- نگهداری در دمای اطاق به مدت یک هفته بعد از تهیه محلول و دو هفته در یخچال.

ارزیابی بالینی:

آلکالوز در صورت وجود استفراغ شدید.

خونریزی: هماچوری، گایاک، کبودی، پتشی، معاینه مخاطها و سوراخ‌ها هر ۸ ساعت.

تنگی نفس، رال، سرفه خشک، درد سینه، تاکی‌پنه، خستگی، افزایش نریض، رنگ‌پریدگی، بی‌حالی.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

اثرات آلویسی در تصورات بیمار از بدن خود و گفتگو درباره آن.

التهاب مخاط و ترک‌های پوستی.

زردشدن پوست، اسکلرا، تیره‌شدن ادرار، مدفوع گل‌رسي، خارش پوست، درد شکمی، تب، اسهال.

معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی، زخم، لکه‌های سفید، درد دهانی، خونریزی دیسفاژی.

تحریک موضعی، درد، سوزش در محل تزریق.

علائم گوارشی: دفعات مدفوع، کرامپ.

اسیدوز، علائم دهیدراتاسیون: تعریق سریع، تورگور پوستی ضعیف، کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست، بی‌قراری، ضعف.

آموزش به بیمار و خانواده:

- هر نوع شکایت یا عارضه جانبی را به پرستار یا پزشک گزارش نمایید.

- در طی درمان ممکن است ریزش مو ایجاد شده و نیاز به کلاه‌گیس وجود داشته باشد، به بیمار بگوئید که موی جدید رنگ و قوام متفاوتی خواهد داشت.

- اجتناب از غذاهای دارای اسیدسیتریک: از غذاهای گرم و خام اجتناب شود.

- گزارش کردن هر نوع خونریزی، لکه‌های سفید و زخم دهان؛ به بیمار بگوئید دهان را هر روز معاینه کند.

- دوری از جمعیت و جاهائی شلوغ و افراد مبتلا به امراض عفونی در صورت پائین بودن شمارش گرانولوسیتی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119052>

میتونات - MITOTANE

میتونات	نام فارسی
MITOTANE	نام انگلیسی
Lysorden	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی
هورمون، عامل سیتوتوکسیک آدرنال.	گروه شیمیایی دارو
با اثر روی قشر آدرنال فعالیت آن را سرکوب می‌کند، یک عامل سیتوتوکسیک است که باعث سرکوب فعالیت و مرگ سلول می‌شود.	مکانیسم اثر
کارسینوم آدرنوکورتیکال	موارد مصرف
بالغین: حداکثر ۹۰ گرم خوراکی روزانه در دوزهای منقسم سه تا چهار بار در روز، در صورت بروز واکنش شدید ممکن است کاهش دوز لازم شود (شروع دوز روزانه ۲-۶ گرم روزانه است که هر ۳-۷ روز قابل افزایش است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال. ادراری تناسلی: پروتئین اوری، هماچوری. پوستی: راش. ریوی: فیبروز، انفیلتراسیون ریوی. قلبی‌عروقی: افزایش فشارخون، کاهش فشارخون وضعیتی.	توضیحات دارو

دستگاه عصبی مرکزی: احساس سبک شدن سر، گر گرفتگی، تخریر، سرگیجه. احتیاطات: در شیردهی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، بیماری کبدی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۴۰٪. شروع اثر: ۲-۴ هفته. اوج اثر: ۳.۵ ساعت. انتشار: به اکثر بافت‌های بدن خصوصاً بافت چربی. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۱۸-۱۵۹ روز).

تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر سداتیو موادمخدر و خواب‌آور و الکل می‌شود. ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نارسائی آدرنال، خستگی، کاهش فشارخون وضعیتی، از دست دادن وزن، ضعف، تهوع، استفراغ، اسهال.

- آزمایشات عملکرد ریوی: CXR، قبل و در طول درمان؛ CXR باید هر ۲ هفته در طول درمان گرفته شود.

- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادراری، الکترولیت‌ها قبل و در طول درمان.

- نسبت I&O.

- ۱۷.OHCS ادراری قبل و در طول درمان.

توصیه‌ها:

- آنتی‌اسید قبل از فرم خوراکی داده شود؛ دارو را بعد از شام و قبل از خواب مصرف کنید.

- تجویز ضد استفراغ ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از مصرف دارو برای جلوگیری از استفراغ.

- ضد اسپاسمودیک.

روش تهیه / تجویز:

- افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از دهیدراتاسیون.

- بلند کردن زیر سر برای تسهیل تنفس.

- افزایش مایعات دریافتی تا ۲۰۰۰ ml در روز در صورتی که ممنوع نباشد.

- تقویت غذا با آهن و مکمل‌های ویتامینی طبق دستور.

- در ظروف محکم و تیره‌رنگ نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

تنگی نفس، درد سینه، تکی‌پنه، خستگی، افزایش نبض، رنگ پریدگی، بی‌حالی.

لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.

ضعف عضلانی، خستگی، اولیگوری، هیپوگلیسمی.

تعداد دفعات اجابت مزاج و ویژگی آن، کرامپ، اسیدوز، نشانه‌های دهیدراتاسیون،

(تنفس سریع، تورگور پوستی ضعیف، کاهش برون‌ده ادراری، خشکی پوست،

بی‌قراری، ضعف).
علائمی که نشانه واکنش آلرژیک شدید هستند مثل: راش، خارش، گرگرفتگی.
نشانه‌های عفونت: افزایش درجه حرارت، سرفه، خستگی، بی‌حالی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن هر نوع شکایت و عوارض جانبی به پرستار یا پزشک.
- گزارش کردن تغییرات تنفسی و سرفه.
- پرهیز از رانندگی و دیگر فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری دارند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
کاهش: PBI و OHCS ۱۷.۱های ادراری.

<http://vista.ir/?view=item&id=119053>



میدازولام - MIDAZOLAM HCL

میدازولام	نام فارسی
MIDAZOLAM HCL	نام انگلیسی
Versed	نام تجاری دارو
آرام‌بخش / خواب آور	گروه دارویی
آرام‌بخش بنزودیازپینی	گروه شیمیایی دارو
باعث تشدید اثر مهار کننده GABA می‌شود.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>Sedation قبل از بیهوشی، القاء بیهوشی، قبل از اقدامات تشخیصی مثل آندوسکوپی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>Sedation: بالغین: ۰/۰-۰/۸ mg/kg عضلانی نیمساعت قبل از اقدام طبی یا تشخیص؛ یا ۱/۱-۱/۵ mg به صورت وریدی (در صورت ضرورت هر ۲ دقیقه قابل تکرار است). القاء بیهوشی عمومی: بالغین: ۰/۰-۰/۲۵ mg/kg ۱۵/۰ طی ۲۰-۳۰ ثانیه به صورت وریدی تزریق شود (همراه با دیگر داروهای بیهوشی)، ۰/۰-۰/۳۵ mg/kg ۳۰/۰ طی ۲۰-۳۰ ثانیه به صورت وریدی تزریق می‌شود (به تنهایی). موارد منع مصرف: حساسیت به بنزودیازپین‌ها، گلوکوم حاد زاویه باز یا بسته، مسمومیت حاد با الکل، شوک، اغماء، تزریق داخل شریانی، مراحل آخر بارداری (ترم)، شیردهی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی: از دست دادن حافظه نزدیک، سردرد، کدورت شعور، اضطراب، پریشانی، سرخوشی، بی‌خوابی، سرگیجه، آتاکسی، ترمور عضلانی، پارستزی، اختلال تکلم، دلیریوم پس از بیهوشی. قلبی - عروقی: افت فشارخون، PVC، تاکی‌کاردی، رفلکس و ازوواگال. تنفسی: اسپاسم حنجره، برونکواسپاسم، سرفه، تنگی‌نفس، نفس‌نفس زدن، انسداد راه‌های هوایی، ویزینگ، ایست تنفسی. چشم: تاری دید، دوبینی، نیستاگموس، میوز. گوارشی: (نادر) تهوع، استفراغ، ترشح زیاد بزاق، طعم اسیدی. پوست: سوزش، درد و سفتی در محل تزریق، کهیر. دیگر موارد: ضعف، لرز، سکسکه، کرختی. احتیاطات: CHF, COPD, نارسائی مزمن کلیه، سالمندان، (در حاملگی جزو گروه D است). فارماکوکینتیک: شروع اثر: وریدی ۱.۵ دقیقه، عضلانی ۵.۱۵ دقیقه. اوج اثر: ۲۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: وریدی کمتر از ۲ ساعت، عضلانی ۲-۶ ساعت. انتشار: از CNS و جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱-۴ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تزریق قبلی آگونیست Opiate‌ها، مصرف بعدی میدازولام ممکن است منجر به</p>

افت فشارخون شود.
 توصیه‌ها:
 - دارو با اغلب محلول‌های معمول و داروهای بیهوشی سازگار است. میدازولام رقیق شده در نرمال سالین یا 5% DW را به آهستگی تزریق کنید.
 ارزیابی بالینی:
 نشانه‌های Overdose: خواب‌آلودگی، کدورت شعور، کاهش رفلکس‌ها، اغماء

<http://vista.ir/?view=item&id=119054>



میدرامیسین - MITHRAMYCIN

میدرامیسین	نام فارسی
MITHRAMYCIN	نام انگلیسی
Mithracin, Plicamycin	نام تجاری دارو
آنتی‌نوئوپلاستیک و ضد هیپرکلسمی.	گروه دارویی
آنتی‌بیوتیک ضدنوئوپلاسم.	گروه شیمیایی دارو
ضمن تشکیل کمپلکس با DNA از سنتز RNA وابسته به DNA جلوگیری می‌کند. همچنین باعث مهار اثر هیپرکلسمیک ویتامین D و مهار عمل هورمون پاراتیروئید و کاهش کلسیم سرم و فسفات رم می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	بیماران مبتلا به هیپرکلسمی و هیپرکلسمی اوری همراه با نئوپلاسم بدخیم، نئوپلاسم بیضه.
میزان مصرف	<p>نئوپلاسم: بالغین: ۲۵-۳۰ mcg/kg روزانه به صورت وریدی به مدت ۱۰-۸ روز.</p> <p>هیپرکلسمی بدخیم: بالغین: ۲۵ mcg/kg روزانه به صورت وریدی برای ۴-۲ روز که بعد از یک هفته قابل تکرار است.</p> <p>موارد منع مصرف: اختلالات انعقادی، مهار مغز استخوان، اختلال الکترولیتی (هیپوکالمی، هیپوکلسمی، هیپوفسفاتیسم).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: استوماتیت، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، خونریزی روده‌ای. دستگاه عصبی: خواب‌آلودگی، سردرد، ضعف، سرگیجه، تحریک‌پذیری، افسردگی روحی.</p> <p>خونی: اختلالات انعقادی (وابسته به روز)، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی. دیگر موارد: بثورات پوستی شبیه آکنه، تب، هموپتیزی، فلبیت، هیپوفسفاتیسم، هیپوکالمی، هیپورکلسمی، اختلال عملکرد کلیه و کبد. احتیاطات: حاملگی (گروه C)، اختلالات کلیوی یا کبدی، سابقه قبلی رادیولوژی قفسه سینه یا شکم. فارماکوکینتیک: انتشار: از CNS رد می‌شود. در مناطق بازجذب استخوانی فعال تغلیظ می‌شود. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: مصرف ویتامین D باعث تشدید هیپرکلسمی می‌شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - می‌توانید دارو را در ۱۰۰۰ ml نرمال سالین یا ۵% DW رقیق کنید و به آهستگی طی ۴-۶ ساعت مصرف کنید. قسمت باقی‌مانده محلول را دور بریزید. ارزیابی بالینی: درمانی: از نظر سطح سرمی کلسیم: گاهی به دنبال هیپرکلسمی ناشی از دارو، هیپرکلسمی رفلکس (۱۰/۹۶ mgdl) روی می‌دهد که ممکن است ۴-۲ روز ادامه یابد. I&O: هیپرکلسمی ممکن است منجر به دهیدراتاسیون بیمار گردد. بنابراین از</p>

دریافت مایعات کافی اطمینان یابید.
گوارشی: به مجرد مشاهده هماتمز و ملنا دارو را قطع و با پزشک مشورت کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119055>



میکونازول نیترات (واژینال و موضعی) - MICONAZOLE NITRATE (VAGINAL & TOPICAL)

نام فارسی	میکونازول نیترات (واژینال و موضعی)
نام انگلیسی	(MICONAZOLE NITRATE (VAGINAL & TOPICAL
نام تجاری دارو	Micatin, Monistat-7
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	ضدقارچ
مکانیسم اثر	در غشاء سلولی قارچ ایجاد اختلال کرده که باعث افزایش نفوذپذیری و نشت مواد غذایی آن می‌شود.
موارد مصرف	کچلی پا، کچلی کشاله ران، کچلی تنه، tinea versicolor، عفونت واژن یا فرج با کاندیدا آلبیکس.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: استفاده موضعی در نواحی مبتلا ۲ بار در روز به مدت ۲-۴ هفته.

بالغین: یک اپیکاتور یا شیاف داخل واژن به مدت ۷ روز قبل از خواب.

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: سوزش ناحیه فرج، واژن، خارش، کرامپ‌های لگنی.

پوستی: راش، کهیر، احساس گزش، سوزش، درماتیت تماسی.

احتیاطات: در بچه‌های کوچکتر از ۲ سال، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی

با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب: مقدار کمی از سطح پوست یا واژن جذب می‌شود.

متابولیسم: کبدی (سریع). دفع: از راه ادرار و مدفوع (نیمه عمر ۲-۲۴).

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- استفاده کافی از دارو تا پوشاندن کامل ضایعات.

- قبل از استفاده، محل را با آب و صابون شسته و خوب خشک نمائید.

- در دمای اتاق و در جای خنک نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

واکنش آلرژیک: سوزش، احساس گزش، تورم، قرمزی.

پاسخ درمانی: کاهش اندازه و تعداد ضایعات.

آموزش به بیمار و خانواده:

- برای جلوگیری از عفونت بیشتر دارو را با دستکش استفاده کنید.

- اجتناب از مصرف کرم‌ها، پمادها و لوسیون‌های OTC مگر با نظر پزشک.

- رعایت شرایط ضدعفونی (شستشوی دست) قبل و بعد از هر بار مصرف دارو.

- اجتناب از تماس دارو با چشم.

- عدم استفاده از پوشش‌های بسته.

- در صورت عدم مشاهده بهبودی ضایعات به پزشک اطلاع داده شود.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119056>

مینوکسیدیل (موضعی) - (MINOXIDIL Topical)

نام فارسی	مینوکسیدیل (موضعی)
نام انگلیسی	(MINOXIDIL Topical)
گروه دارویی	محرک رشد مو
گروه شیمیایی دارو	آنتی هیپرتانسیو (وازدیلاتور)
مکانیسم اثر	ضمن افزایش جریان خون پوستی باعث تحریک سلول‌های فولیکول مو می‌شود.
موارد مصرف	آلوپسی منطقه‌ای و آلوپسی آندروژنیک.
میزان مصرف	بالغین: ۱ ml از محلول روزی دوبار بر روی محل مورد نظر مالیده شود. موارد منع مصرف: فنوکروموسایتوما
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی عروقی: تاکی‌کاردی، آنژین صدری، تغییرات EKG، تجمع مایع و نامپونادپریکارد هیپرتانسیون رفلکسی، ادم، هیپرتانسیون ریوی، ادم ریوی، CHF. پوست: هیریگمانتاسیون، خارش گذرا، بثورات آلرژیک، برافروختگی، درماتیت و فولیکولیت. دیگر موارد: تهوع، سردرد، خستگی، درد و حساسیت پستان، ژینکوماستی، پلی‌منوره، ترومبوسیتوپنی. احتیاطات: نارسائی کلیوی، اختلالات شریان کرونر، نارسائی مزمن قلبی، سابقه MI اخیر (طی یک‌ماه پیش). فارماکوکینتیک: شروع اثر: موضعی ۴ ماه. مدت اثر: ۳-۴ ماه بعد از قطع مصرف دارو. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: مصرف گوانیتیدین باعث افت فشارخون وضعیتی می‌شود؛ آدرنالین و نورآدرنالین باعث تشدید عوارض قلبی می‌شود.

ملاحظات پرستاري:
پيگيري آزمائشگاهي:
- قلبی عروقي: گرفت شرح حال کامل، معاینه قلبی و EKG قبل از مصرف دارو
توصیه مي‌شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توصیه کنید در صورت مشاهده عوارض پوستی پزشک را در جریان قرار
دهید.
- به بیمار توضیح دهید مصرف منظم دارو احتمال رویش مجدد موها را به حداکثر
مي‌رساند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119057>



ناپروکسن - NAPROXEN

ناپروکسن	نام فارسی
NAPROXEN	نام انگلیسی
Anaprox, Naprosyn, Naxon, Novonaprox	نام تجاری دارو
ضدالتهاب غیراستروئیدی	گروه دارویی
مشتق اسید پروپیونیک.	گروه شیمیایی دارو
با کاهش آنزیم سیکلواکسیژناز، سنتز پروستاگلاندین را کاهش می‌دهد، دارای	مکانیسم اثر

	خواص ضد درد، ضد التهاب و ضد تب می باشد.
موارد مصرف	درد خفیف تا متوسط، اوستئوآرتریت، آرتریت روماتوئید، آرتریت نقرسی.
میزان مصرف	<p>بالغین: ۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی ۲ بار در روز، حداکثر ۱ گرم در روز (دوز پایه): (۲۵۰ mg) ناپروکسن معادل ۲۷۵mg ناپروکسن سدیم است). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسم، بیماری کلیوی شدید، بیماری کبدی شدید اوسرپتیک فعال.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، بی اشتها، استفراغ اسهال، یرقان، هپاتیت کلستاتیک، یبوست، نفخ، کرامپ، خشکی دهان، اولسرپتیک. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب آلودگی، خستگی، ترمور، منگی، بی خوابی، اضطراب، افسردگی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، ادم محیطی، طپش قلب، اختلال ریتم. پوستی: پورپورا، راش، خارش، تعریق. ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی، سوزش ادرار، هماچوری، اولیگوری، ازوتمی. خونی: دیسکرازی خونی. چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، کری، تاری دید. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی، بچه ها، اختلالات خونریزی دهنده، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی، حساسیت مفرط به دیگر ترکیبات ضد التهاب، پیری با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ضد درد یک ساعت، ضد التهاب ۱۴ روز. اوج اثر: ضد درد ۲ ساعت، ضد التهاب ۴ هفته. مدت اثر: ضد درد تا ۷ ساعت. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۱۲-۱۵ ساعت). ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - آزمایشات کبدی، کلیوی و خونی: BUN، کراتینین، AST، ALT، Hgb قبل از درمان و بعد از آن به طور دوره ای. - معاینات شنوایی سنجی و چشمی قبل، بعد و در طول درمان. توصیه ها: - مصرف دارو با غذا برای کاهش علائم گوارشی؛ با معده خالی جذب آن بهتر صورت</p>

می‌گیرد.
- در دمای اطاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش درد، سفتی، تورم مفاصل، توانائی حرکت با سهولت بیشتر.
مشکلات چشم و گوش: تاری دید، وزوز گوش (ممکن است نشانه مسمومیت باشد).
آموزش به بیمار و خانواده:
- گزارش کردن تاری دید، صدای زنگ و غریش در گوش‌ها (ممکن است نشانه مسمومیت باشد).
- در صورت بروز سرگیجه یا خواب‌آلودگی از رانندگی و دیگر اعمال مخاطره‌آمیز خودداری کند.
- گزارش کردن تغییر در الگوی ادراری، افزایش وزن، ادم (صورت، اندام‌های تحتانی)، افزایش درد در مفاصل، تب، خون در ادرار (نشانه سمیت کلیوی).
- پاسخ درمانی ممکن است تا یک ماه بعد ظاهر شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: Alk-p, BUN.
افزایش کاذب: ۱۷.KGS ۵.HIAA

<http://vista.ir/?view=item&id=119058>



ناتامیسین (چشمی) - (NATAMYCIN Ophthalmic)

نام فارسی	ناتامیسین (چشمی)
نام انگلیسی	(NATAMYCIN Ophthalmic)

نام تجاری دارو	Natacyn
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	آنتی‌بیوتیک ماکرولیدی.
مکانیسم اثر	ضمن اتصال به استرول‌ها در غشاء سلولی اعمال انتقال سلولی و نفوذپذیری سلول را در ارگانیزم مهار می‌کند.
موارد مصرف	عفونت چشم، بلفاریت قارچی، التهاب ملتحمه، کراتیت ناشی از قارچ‌های حساس مخصوصاً <i>Fusarium Solani</i> .
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱ قطره از دارو را هر ۱ تا ۲ ساعت به مدت ۳ تا ۴ روز بچکانید، سپس به ۱ قطره به مدت ۸ روز کاهش دهید، طول درمان ۱۴-۲۱ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، تجویز همزمان کورتیکواستروئید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: کدورت بینایی گاه‌گاهی، رشد بیش از حد ارگانیزم‌های غیرحساس.</p> <p>احتیاطات: در حساسیت مفرط آنتی‌بیوتیکی، حاملگی (در گروه C قرار دارد): عدم بهبودی کراتیت بعد از ۷-۱۰ روز مطرح‌کننده این است که عفونت به وسیله ارگانیزم حساس ایجاد نشده است.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب سیستمیک اندک است، در استعمال موضعی در استرومای قرنیه غلظت مؤثری ایجاد می‌شود (اما در مایع داخل چشمی نفوذ نمی‌کند).</p> <p>شروع اثر: ۲ روز. اوج اثر: (بهبود کامل): ۴-۲ هفته.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- بعد از شستشوی دست‌ها، قبل از استفاده از داروها دلمه‌ها یا ترشح را از روی چشم پاک کنید.</p> <p>- در دمای اطاق نگهداری شود.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>پاسخ درمانی: برطرف شدن قرمزی، التهاب، اشک‌ریزش، فوتوفوبی.</p> <p>آلرژی: خارش، اشک‌ریزش، قرمزی، تورم، درد چشم.</p>

آموزش به بیمار و خانواده:
 - دارو را دقیقاً به همان صورت تجویز شده مصرف نمایید، قبل از استفاده محلول را تکان دهید.
 - عدم استفاده از حوله، لوازم آرایشی و دیگر ترکیبات دارویی در چشم، عفونت مجدد ممکن است ایجاد شود.
 - نوک قطره‌چکان نباید با چشم تماس پیدا کند.
 - گزارش کردن خارش، افزایش قرمزی، سوزش، احساس گزش، تورم؛ در این صورت دارو باید قطع شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119059>



ناسین (ویتامین ب ۳) - (NACIN (Vitamin B3

نام فارسی	ناسین (ویتامین ب ۳)
نام انگلیسی	(NACIN (Vitamin B3
نام تجاری دارو	Niac, Nicobid, Nico-400, Nicolar, Nicotinex, Novoniacin, Niacinamide.
گروه دارویی	ویتامین گروه B
گروه شیمیایی دارو	ویتامین محلول در آب.
مکانیسم اثر	برای تبدیل پروتئین‌ها، چربی‌ها و کربوهیدرات‌ها به وسیله اکسیداسیون و احیاء لازم است؛ مستقیماً روی عضله صاف عروق اثر و باعث گشادی رگ می‌شود؛ مقادیر

	بالا چربی سرم را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	پلاگر، هیپرلیپیدمی (نیاسین)، بیماری عروق محیطی (نیاسین) درمان با ایزونیاژید، حالات کمبود یا سندرم کارسنوئید، بیماری Hartnup، الکلیسم مزمن.
میزان مصرف	<p>درمان کمکی در هیپرلیپیدمی: بالغین: ۳-۵ گرم در روز خوراکی در سه دوز منقسم بعد از غذا، می‌تواند تا ۶ گرم در روز افزایش یابد. پلاگر: بالغین: تزریق وریدی / عضلانی / زیرجلدی و خوراکی ۵۰۰-۳۰۰ mg در دوزهای منقسم. کودکان: تزریق عضلانی / زیرجلدی / خوراکی و انفوزیون وریدی ۲۰۰ mg تا رسیدن به پاسخ مطلوب. بیماری عروق محیطی: بالغین: ۸۰۰-۲۵۰ mg خوراکی در دوزهای منقسم. بیماری Harnup: بالغین: وزانه ۲۰۰-۵۰ mg به صورت خوراکی. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، اولسرپیتیک، بیماری کبدی، شیردهی، خونریزی، کاهش شدید فشارخون.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حسی، سردرد، سرگیجه، اضطراب. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، نفخ، گزروستومیا، یرقان، اسهال، اولسرپیتیک. ادراری تناسلی: هیپراوریسمی، گلیکوزاوری، هیپوآلبومینی. قلبی عروقی: کاهش فشارخون وضعیتی، حملات وازوواگال، اختلال ریتم، گشادی عروق. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، پتوز. پوستی: گرگرفتگی، خشکی پوست، راش، خارش. تنفسی: خس‌خس سینه. احتیاطات: در گلوکوم، بیماری قلبی عروقی، بیماری شریان کرونر، دیابت قندی، نفرس، اسکیزوفرنی، حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۷۰-۲۰ دقیقه. انتشار: به داخل شیر</p>

منتشر می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴۵ دقیقه).

تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر هیپوتانسیو داروهای آنتی‌هیپرتانسیو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- آزمایشات عملکرد کبدی: ALT, AST, بیلیروبین, Alk-Phos. قند خون قبل و در طول درمان.

- سطح نیاسین خون در صورت مصرف این دارو.

توصیه‌ها:

- مصرف دارو با غذا برای کاهش علائم گوارشی.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش لیپیدها، گرم‌شدن انتهاها، برطرف شدن بی‌حسی در انتهاها.

وضعیت تغذیه: جگر، مخمر، بقولات، گوشت اعضاء، مرغ و خروس لاغر.

علائم دستگاه عصبی مرکزی: سردرد بی‌حسی، تاری دید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- چند ساعت بعد از مصرف خوراکی یا بلافاصله بعد از تزریق عضلانی / وریدی یا زیرجلدی گرگرفتگی و احساس گرمی ایجاد می‌شود. استفاده از ترکیباتی که به مرور آزاد می‌شوند می‌تواند این حالت را کاهش دهد.

- در صورت ایجاد کاهش فشارخون وضعیتی بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو باقی بماند.

- خودداری از نوشیدن الکل در صورتی که دارو به‌منظور درمان هیپرلیپیدمی استفاده می‌شود.

- پرهیز از نور خورشید در صورت وجود ضایعات پوستی.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: بیلیروبین، Alk-p، آنزیم‌های کبدی، LDH، اسید اوریک.

کاهش: کلسترول.

افزایش کاذب: کاته کول‌آمین‌های ادراری.

مثبت کاذب: گلوکز ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=119060>

نافسیلین سدیم - NAFICILLIN SODIUM

نام فارسی	نافسیلین سدیم
نام انگلیسی	NAFICILLIN SODIUM
نام تجاری دارو	.Nafcil, Nallpen, Unipen
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	پنی‌سیلین مقاوم به پنی‌سیلیناز
مکانیسم اثر	در دیواره سلولی ارگانیزم حساس ایجاد اختلال کرده؛ و دیواره سلولی که از نظر اسموتیک ناپایدار است متورم شده و در اثر فشار اسمزی متلاشی می‌شود.
موارد مصرف	مؤثر بر روی کوکسی‌های گرم مثبت (استافیلوکوک اورئوس، استرپتوکوک ویریدانس، استرپتوکوک پنومونیه)، عفونت‌های حاصل از اثر استافیلوکوک تولیدکننده پنی‌سیلیناز.
میزان مصرف	بالغین: تزریق وریدی عضلانی ۲-۶ g در روز در دوزهای منقسم هر ۴ تا ۶ ساعت. مصرف خوراکی ۲-۶ گرم در روز در دوزهای منقسم هر ۴ تا ۶ ساعت. کودکان: تزریق عضلانی ۲۵mg/kg هر ۱۲ ساعت، ۲۵۰۰ mg/kg خوراکی در روز در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت. نوزادان: تزریق عضلانی یا وریدی ۵۰-۷۵ mg/kg در ۲-۴ دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به پنی‌سیلین‌ها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: کم‌خونی، افزایش BT، تضعیف مغزاستخوان، گرانولوسیتوپنی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، افزایش ALT, AST, درد شکمی، گلوپیت،

کولیت.

ادراری تناسلی: اولیگوری، پروتئین اوری، هماچوری، واژینیت، مونیلیاز، گلومرولونفریت.

دستگاه عصبی مرکزی: بی‌حالی، هذیان، اضطراب، افسردگی، پرش عضلانی، کوما، تشنج.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ناقص و متغیر. اوج اثر: وریدی ۱۵ دقیقه، عضلانی ۳۰-۱۲۰ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۴ ساعت، عضلانی ۴-۶ ساعت. انتشار: در التهاب مننژ از CNS رد می‌شود، از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در چرخه روده‌ای کبدی. دفع: عمدتاً صفراوی و کمتر کلیوی (نیمه عمر یک ساعت). طی همودیالیز از جریان خون پاک می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- نسبت I&O: هماچوری و الیگوری را گزارش کنید زیرا دوز بالای پنی‌سیلین‌ها نفروتوکسیک هستند.

- هر بیمار با نارسائی سیستم کلیوی، زیرا در این صورت دفع دارو کاهش یافته و مسمومیت به سرعت ایجاد می‌شود.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST.

- آزمایشات خونی: BT, HCT, HG, RBC, WBC.

- آزمایشات کلیوی: تجزیه ادرار، پروتئین و خون در ادرار.

- کشت و رنگ‌آمیزی قبل از درمان دارویی: به محض گرفتن نمونه برای کشت می‌توان مصرف دارو را شروع کرد.

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۵۰۰mg در ۱/۱ ml آب مقطر، رقیق کردن بیشتر ۵۰۰mg در ۳۰-۱۵ ml از محلول سازگار که از طریق شیر سه راه یا لوله ۷: ۵۰۰mg یا کمتر در ۵-۱۰ دقیقه تجویز می‌شود. می‌توان آن را به میزان بیشتری رقیق کرده و طی ۳۴ ساعت تزریق کرد.

- مصرف دارو بعد از کامل شدن کشت و رنگ‌آمیزی.

- در دوزهای منقسم با معده خالی و قبل از غذا مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی، تجهیزات انتوباسیون داخل تراشه فراهم شود.

- دریافت مایعات کافی (۳۰۰۰ ml) در طول دوره‌های اسهال.

- تست scratch برای تعیین آلرژی، بعد از درخواست به‌وسیله پزشک، معمولاً زمانی انجام می‌شود که پنی‌سیلین تنها داروی تزریقی باشد.

- در ظروف محکم نگهداری شود محلول آماده را در یخچال نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
اثرات درمانی: برطرف شدن تب، بهبودی زخم‌های درنازکننده الگوی فعالیت رودای
قبل و در طول درمان.
بثورات پوستی بعد از تجویز پنی‌سیلین تا ۱ هفته بعد از قطع مصرف آن.
وضعیت تنفسی: تعداد، ویژگی، خس‌خس و احساس فشردگی در قفسه سینه.
حساسیت قبل از شروع درمان و واکنش هر نوع دارو؛ موارد آلرژی را روی پرونده و
کاردکس علامت‌گذاری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- اهداف درمان دارویی شامل تکمیل دوره درمانی تا مرگ کامل ارگاناسم (۱۴-۱۰
روز) به بیمار گفته شود؛ کشت را می‌توان بعد از تکمیل شدن دوره درمانی انجام
داد.
- گزارش کردن گلودرد، خستگی، تب (که ممکن است نشانه اضافه شدن عفونت
باشند).
- در صورت وجود آلرژی به پنی‌سیلین‌ها حمل پلاک شناسائی مربوطه را به‌همراه
داشته باشند.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: گلوکز ادراری، پروتئین ادراری.
درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو، بازنگهداشتن راه هوایی، تجویز
اپی‌نفرین آمینوفیلین، اکسیژن، کورتیکواستروئید وریدی برای آنافیلاکسی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119061>



نالوکسون - NALOXONE HCL

نالوکسون

نام فارسی

نام انگلیسی	NALOXONE HCL
نام تجاری دارو	Narcan
گروه دارویی	آنتاگونیست موادمخدر.
گروه شیمیایی دارو	مشتق تباین.
مکانیسم اثر	با رقابت با مواد مخدر در گیرنده‌های مربوط به آنها باعث مهار اثر موادمخدر می‌شود.
موارد مصرف	تضعیف تنفسی حاصل از نارکوتیک‌ها، پنتازوسین، پروپوکسین، فن.
میزان مصرف	<p>تضعیف تنفسی حاصل از نارکوتیک:</p> <p>بالغین: تزریق وریدی ۴/۰-۲ mg که در صورت لزوم هر ۲ تا ۳ دقیقه تکرار می‌شود. کودکان: ۰۱/۰ mg/kg به صورت وریدی که در صورت لزوم هر ۲ تا ۳ دقیقه تکرار می‌شود.</p> <p>تضعیف تنفسی بعد از عمل جراحی:</p> <p>بالغین: تزریق وریدی ۱/۰-۲/۰ mg هر ۲ تا ۳ دقیقه برحسب نیاز. کودکان: تزریق وریدی / عضلانی / زیرجلدی ۰۱/۰ mg/kg هر ۲ تا ۳ دقیقه برحسب نیاز.</p> <p>آسفیکسی نوزادی:</p> <p>نوزادان: تزریق وریدی ۰۱/۰ mg/kg که در ورید نافی بعد از زایمان تزریق می‌شود، می‌توان هر ۲ تا ۳ دقیقه به تعداد ۳ دوز تکرار کرد.</p> <p>موارد منع مصرف:</p> <p>حساسیت مفرط، تضعیف تنفسی ناشی از داروهای غیرمخدر.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، حالت عصبی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ.</p> <p>قلبی عروقی: نبض تند، افزایش فشارخون سیستولیک در دوزهای بالا.</p> <p>تنفسی: هیپرپنه.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد)، بچه‌ها، وابستگی به ماده مخدر،</p>

تحریک‌پذیری قلبی، با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- علائم حیاتی هر ۳ تا ۵ دقیقه.

- گازهای خون شریانی شامل PCO_2 , PO_2 .

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی فرم رقیق‌نشده، رقیق‌شده با آب مقطر یا رقیق‌سازی بیشتر با نرمال

سالین یا محلول قندی ۵% و انفوزیون آن؛ ۴/۰ mg یا کمتر در مدت ۱۵ ثانیه تجویز

شده و یا انفوزیون برحسب پاسخ تنظیم می‌گردد.

- فقط در صورتی‌که تجهیزات احیاء در دسترس می‌باشند از دارو استفاده شود.

- فقط محلول‌هایی که در ۲۴ ساعت گذشته تهیه شده‌اند به‌کار روند.

روش تهیه / تجویز:

- در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

ارزیابی بالینی:

نشانه‌های محرومیت در افراد وابسته به دارو.

وضعیت قلبی: تاکیکاردی، افزایش فشارخون.

اختلال عملکرد تنفسی: تضعیف تنفسی، ویژگی، تعداد و ریتم تنفس؛ در

صورتی‌که تعداد تنفس کمتر از ۱۰ در دقیقه است نارکان را تجویز نمائید، مورد فوق

احتمالاً به‌دلیل مصرف بیش از حد نارکوتیک است نه نارکان.

نشانه‌های محرومیت از ماده مخدر: حدود ۲۰-۴۰ دقیقه پس از تجویز کاهش یافته

و معمولاً طی ۵/۱ ساعت از بین می‌روند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

اختلال در: VMA ادراری، HIAA-5، گلوکز ادرار.

<http://vista.ir/?view=item&id=119062>

 **vista.ir**
Online Classified Service

NALIDIXIC ACID  **نالیدیکسیک اسید**

نام فارسی	مالیدیکسیک اسید
نام انگلیسی	NALIDIXIC ACID
نام تجاری دارو	Neg-Gram
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق صنایع نفتیریدین.
مکانیسم اثر	به نظر می‌رسد که پلی‌مریزاسیون DNA را مهار می‌کند، هدف اولیه آن پیش‌سازهای DNA تکرار شده‌ای در آخرین مرحله دوباره‌سازی کروموزومی می‌باشند.
موارد مصرف	عفونت‌های مجاری ادراری (حاد / مزمن) حاصل از E.coli، کلبسیلا، انتروباکتر، p.morganii، p.vulgaris p.mirabilis.
میزان مصرف	بالغین: یک گرم خوراکی ۴ بار در روز به مدت ۱ تا ۲ هفته، دو گرم در روز برای درمان طولانی‌مدت. کودکان بزرگتر از ۲ ماه: ۵۵mg/kg خوراکی در روز در ۴ دوز منقسم به مدت ۱ تا ۲ هفته ۳۳mg/kg در روز در ۴ دوز منقسم برای درمان طولانی‌مدت. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آسیب CNS، بیماری کبدی، نارسائی کبدی، شیرخواران کوچکتر از ۳ ماه.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: خارش، راش، کهیر، حساسیت به نور. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، بی‌خوابی، تشنج. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال. چشم، گوش، حلق و بینی: حساسیت به نور، تاری دید، تغییر درک نور. احتیاطات: در پیری، بیماری کلیوی، بیماری کبدی، حاملگی (در گروه B قرار دارد)

با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: (در ادرار) ۳-۴ ساعت. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: عمدتاً در کبد و کمی در کلیه. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۶-۷ ساعت).

تداخلات دارویی: آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند؛ باعث تشدید اثر ضد انعقادی وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- شمارش خونی برای بیماران که به‌طور مزمّن درمان می‌شوند.

- نسبت I&O; PH; ادراری کمتر از ۵/۵ ایده‌آل است.

- عملکرد کبدی، کلیوی.

- حساسیت به نور: در صورت وجود این حالت مصرف دارو باید قطع شود.

توصیه‌ها:

- بعد از آنکه نمونه ادراری با روش clean-catch جهت کشت و رنگ‌آمیزی تهیه شد دارو استفاده شود.

- به بیمار توصیه کنید حداقل روزی ۲-۳ لیتر از مایعات استفاده کند.

- دو دوز روزانه در صورتی که بیمار دیابتی بوده و یا برون‌ده ادراری بالا است.

روش تهیه / تجویز:

- محدود کردن مصرف غذاها و داروهای قلیائی: شیر، فرآورده‌های لبنی، نخود،

سبزیجات، آنتی‌اسیدهای قلیائی، بی‌کربنات سدیم.

- حفاظت در مقابل یخ‌زدگی.

ارزیابی بالینی:

علائم دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، تشنج.

آلرژی: تب، برافروختگی، راش، کهیر، خارش.

آموزش به بیمار و خانواده:

- اینکه حساسیت به نور ایجاد شده و بیمار باید از نور خورشید پرهیز کرده و یا برای جلوگیری از آفتاب‌سوختگی از محافظ پوستی استفاده کند.

- مصرف دارو با غذا یا شیر برای کاهش تحریک گوارشی.

- سوسپانسیون را از یخ‌زدگی محافظت کرده و قبل از مصرف خوب تکان دهد.

- ممکن است ایجاد خواب‌آلودگی نماید، بیمار باید به‌هنگام راه رفتن و دیگر

فعالیت‌ها درخواست کمک نماید.

- توصیه کنید که از رانندگی و کار با ماشین‌آلات خودداری نماید.

- تذکر دهید که در صورت دیابتی بودن clinitest ممکن است از نظر گلوکز به‌طور

کاذب مثبت باشد و بنابراین از Test-tape یا clinistix استفاده نماید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: گلوکز ادراری.
افزایش کاذب: OHCS، ۱۷، VMA.

<http://vista.ir/?view=item&id=118999>



ناندرولون - NANDROLONE

ناندرولون	نام فارسی
NANDROLONE	نام انگلیسی
Anabolin LA, Analone, Androlone, Durabolin, Deca-Durabolion, Nandroboli	نام تجاری دارو
استروئید آنابولیک آندروژنی	گروه دارویی
مشتق هالوژنه تستوسترون	گروه شیمیایی دارو
با تحریک ساخت بافت‌های بدن وزن را افزایش می‌دهد، سطح پتاسیم، فسفر، کلریدونیتروژن را بالا می‌برد، تکامل استخوانی را افزایش می‌دهد.	مکانیسم اثر
تشکیل بافت، بیماری شدید، کم‌خونی مقاوم، سرطان پستان متاستاتیک.	موارد مصرف
ساخت بافت (احتمالاً مؤثر است): بالغین: تزریق عضلانی ۱۰۰-۵۰ mg هر ۳ تا ۴ هفته (دکانوات).	میزان مصرف

کودکان ۲-۱۳ سال: تزریق عضلانی ۲۵.۵۰ mg هر ۳ تا ۴ هفته (دکانوات).
بیماری شدید / کمخونی‌های مقاوم:
بالغین: تزریق عضلانی ۱۰۰-۲۰۰ mg هر هفته (دکانوات).
سرطان پستان:
بالغین: تزریق عضلانی ۵۰-۱۰۰ mg هر هفته (فن پروپیونات).
موارد منع مصرف: بیماری کلیوی شدید، بیماری قلبی شدید، حساسیت مفرط،
حاملگی (در گروه X قرار دارد)، شیردهی، خونریزی غیرطبیعی ژنیتال، مردان مبتلا
به سرطان پستان و پروستات.

عوارض جانبی:
پوستی: راش، ضایعات شبه آکنه، موهای چرب، گرگرفتگی، تعریق، آکنه ولگاریس،
آلوپسی، هیرسوتیسم.
دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خستگی، ترمور، بی‌حسی،
گرگرفتگی، تعریق، اضطراب، بی‌خوابی.
عضلانی اسکلتی: کرامپ، اسپاسم.
قلبی‌عروقی: افزایش فشارخون.
ادراری تناسلی: هماچوری، آمنوره، واژینیت، کاهش میل جنسی، کاهش اندازه
پستان هیپرتروفی، کلینوریس، آتروفی بیضه.
گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، افزایش وزن، برقان کلساتیک.
چشم، گوش، حلق و بینی: ادم ملتحمه، احتقان بینی.
اندوکراین: GTT غیرطبیعی.
احتیاطات: در دیابت قندی، بیماری قلبی‌عروقی، MI با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: اوج اثر: دکانوات ۲-۶ روز، فن پروپیونات ۱-۲ روز.
تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر ضدانعقاد وارفارین می‌شود؛ باعث تشدید اثر
هیپوگلسمیک انسولین و سولفونیل اوره‌ها می‌شود؛ کورتیکواستروئیدها باعث
افزایش عارضه ادم می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- توزین هفتگی و گزارش افزایش وزن بیش از ۵/۲ کیلوگرم در هفته.
- فشارخون هر ۴ ساعت.
- نسبت I&O، مراقب کاهش برون‌ده و افزایش ادم باشید.
- سرعت رشد در بچه‌ها، در صورت استفاده طولانی‌مدت می‌تواند باعث تأخیر رشد
شود.

توضیحات دارو

- الکترولیت‌های سدیم، پتاسیم، کلر، کلسیم؛ کلسترول.

- آزمایشات عملکرد کبدی: ALT, AST, بیلیروبین.

توصیه‌ها:

- دوز دارو را سنجیده و کمترین دوز مؤثر را به کار برید.

روش تهیه / تجویز:

- رژیم غذایی با افزایش میزان کالری و پروتئین؛ کاهش سدیم مصرفی در صورت ایجاد ادم.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: افزایش اشتها، افزایش توان.

ادم، افزایش فشارخون، علائم قلبی، یرقان.

وضعیت روانی: خلق و خوی، تغییرات رفتاری، تهاجم.

نشانه‌های مردانه شدن در خانم‌ها: افزایش میل جنسی، بمرشدن صدا، تغییر بافت پستانی، بزرگی کلیتوریس، اختلالات قاعدگی؛ در مرد: ژنیکوماستی، ناتوانی جنسی، آتروفی بیضه.

هیپرکلسمی: بی‌حالی، پلی‌اور، پرنوشی، تهوع، استفراغ، یبوست؛ ممکن است نیاز به کاهش دارو وجود داشته باشد.

هیپوگلیسمی در دیابتی‌ها: زیرا عمل ضدانعقادی کاهش می‌یابد.

آموزش به بیمار و خانواده:

- لازم است که به‌همراه دارو، دستورات سلامت بهداشتی کامل مانند استراحت، ورزش و تغذیه رعایت شود.

- در صورت کاهش پاسخ‌درمانی به پزشک اطلاع داده شود.

- مصرف دارو به‌طور ناگهانی قطع نکند.

- توضیح در مورد تغییرات جنسی: بیماران زن، بی‌نظمی‌های قاعدگی را گزارش نمایند.

- در سرطان پستان یک دوره ۱ تا ۲ ماهه برای ایجاد پاسخ لازم است.

- روش استفاده از قرص‌های دهانی: ۳۰ تا ۶۰ دقیقه برای حل شدن وقت لازم دارد، محل جذب را با هر دوز تغییر دهد، مادامی‌که قرص در محل است از خوردن، آشامیدن و سیگارکشیدن خودداری نماید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: کلسترول سرم، گلوکز خون، گلوکز ادرار.

کاهش: کلسیم سرم، پتاسیم سرم، T3, T4, تست برداشت ۱۳۱I، ۱۷-OHCS ادراری ۱۷-KS، BSP, PBI.

نئوستیگمین - NEOSTIGMINE

نام فارسی	نئوستیگمین
نام انگلیسی	NEOSTIGMINE
نام تجاری دارو	Prostigmin
گروه دارویی	محرک کولینرژیک.
گروه شیمیایی دارو	ترکیب چهارطرفیتی.
مکانیسم اثر	با مهار تخریب استیل کولین، غلظت آن را در محل سیناپسی افزایش داده و عبور جریان عصبی به عضله را تسهیل می‌کند.
موارد مصرف	میاستنی‌گراویس، آنتاگونیست مسدودکننده عصبی عضلانی غیر دپولاریزان، اتساع مئانه، ایلئوس بعد از جراحی.
میزان مصرف	تشخیص میاستنی‌گراویس: بالغین: ۰.۲۲/۰ mg/kg تزریق از راه عضلانی، در صورت پاسخ منفی دوز بعدی تا ۰.۳۱/۰ mg/kg قابل افزایش است. میاستنی‌گراویس: بالغین: ۱۵-۳۷۵ mg خوراکی در دوزهای منقسم روزانه؛ تزریق وریدی / عضلانی ۵/۰-۲ mg هر ۱ تا ۳ ساعت. کودکان: ۵/۷-۱۵ mg/kg در روز خوراکی هر ۳ تا ۴ بار در روز، یا ۱۰ mg/m ² ، شش

بار در روز.

آنهاگونیست توبوکورارین:

بالغین: تزریق وریدی ۰.۲-۵ mg آهسته که در صورت نیاز می‌توان تکرار کرد (قبل از این دارو ۱/۰.۲-۶ mg آتروپین تجویز نمائید).

اتساع شکمی / ایلئوس بعد از عمل:

بالغین: تزریق عضلانی / زیرجلدی ۰.۱-۲۵ mg هر ۴ تا ۶ ساعت بسته به وضعیت. موارد منع مصرف: انسداد روده، دستگاه ادراری، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، حساسیت به مفرط.

عوارض جانبی:

پوستی: راش، کهیر، گرگرفتگی.

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، تعریق، منگی، ضعف، تشنج، ناهماهنگی عضلانی، فلج.

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، کرامپ.

قلبی-عروقی: تاکیکاردی، اختلال ریتم، برادیکاردی، کاهش فشارخون، بلوک AV.

تغییرات ECG، ایست قلبی.

ادراری تناسلی: تکرر ادرار، بی‌اختیاری ادراری.

تنفسی: تضعیف تنفسی، اسپاسم برونش، انقباض، اسپاسم حنجره، ایست تنفسی.

چشم، گوش، حلق و بینی: میوز، تاری دید، اشک‌ریزش.

احتیاطات: در برادیکاردی، کاهش فشارخون، اختلالات تشنجی، آسم برونشیا،

انسداد کرونری، پرکاری تیروئید، اختلالات ریتم، اولسرپپتیک، مگاکولون، تحریک کم روده‌ای، آناستوموز ایلئورکتال اخیر، واگوتونی، شیردهی، بچه‌ها با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۱-۲٪. شروع اثر: وریدی / عضلانی ۲۰-۳۰ دقیقه،

خوراکی ۲-۴ ساعت. اوج اثر: عضلانی / وریدی ۲۰-۳۰ دقیقه، خوراکی ۲-۴ ساعت.

مدت اثر: عضلانی / وریدی ۴-۵ ساعت. انتشار: از جفت رد نمی‌شود، وارد شیر

نمی‌شود. متابولیسم: به‌وسیله کولین استرازاها، هم‌چنین دارای متابولیسم

کبدی است. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵۰-۹۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: باعث خنثی‌شدن اثر توبوکورارین، پانکرونیوم و کورونیوم می‌شود؛

کینیدین، آتروپین، پروکائین آمید باعث کاهش اثر دارو می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

توضیحات دارو

- علائم حیاتی، وضعیت تنفسی هر ۸ ساعت.
- نسبت I&O: مراقب احتباس یا بی‌اختیاری ادراری باشید.
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی رقیق‌نشده که از راه لوله Y یا شیر سه‌راه و در مدت یک دقیقه ۵/۰ mg یا کمتر تجویز می‌شود.
- فقط در صورت در دسترس بودن سولفات آتروپین برای کریزکولینرژیک استفاده شود.
- فقط زمانی که کلیه داروهای کولینرژیک دیگر قطع شده‌اند به کار رود.
- در صورت ایجاد تحمل، دوز دارو را افزایش دهید.
- دوزهای بالاتر بعد از ورزش و خستگی استفاده شود.
- مصرف دارو با غذا یا شیر برای کاهش علائم گوارشی.
- جذب دارو با معده خالی بهتر صورت می‌گیرد.
- در دمای اطاق نگهداری شود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: افزایش قدرت عضلانی، چنگ‌زدن، بهبود راه رفتن، برطرف شدن اشکال تنفسی (در صورت شدید بودن).
برادیکاردی، هیپوتانسیون، اسپاسم برونش، سردرد، سرگیجه، تشنج، تضعیف تنفسی؛ مصرف دارو باید قطع شود (در صورت ایجاد مسمومیت).
آموزش به بیمار و خانواده:
- مصرف دارو به معنای درمان نیست بلکه فقط علائم را تخفیف می‌دهد.
- بیمار پلاک شناسائی مربوط به میاستنی‌گراویس و داروهای دریافتی را با خود حمل می‌کند.
درمان مصرف بیش از حد دارو: حمایت تنفسی، ۱-۴ mg آتروپین (وریدی).
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار).
(AMBENONIUM Chloride و EDROPHONIUM Chloride)

<http://vista.ir/?view=item&id=119084>

نئومیسین سولفات - NEOMYCIN SULFATE

نام فارسی	نئومیسین سولفات
نام انگلیسی	NEOMYCIN SULFATE
نام تجاری دارو	Mycifradin, Myciguent, Diacol
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	آمینوگلیکوزید.
مکانیسم اثر	با اتصال به زیر واحد ریبوزومی و ایجاد اشتباه در زنجیره اسیدآمینه در حال ساخت در ساخت پروتئین ایجاد اختلال کرده و باعث مرگ سلولی باکتری می‌شود.
موارد مصرف	عفونت‌های سیستمیک شدید در دستگاه عصبی مرکزی، تنفسی، گوارشی، مجاری ادرار، چشم، استخوان، پوست و بافت‌های نرم حاصل از پseudomonas آئروژینوزا، E.coli، انتروباکتر، K.pneumoniae، P.vulgaris؛ همچنین برای کوما کبدي، استریل کردن روده قبل از عمل جراحی، اسهال عفونی حاصل از E.coli انتروپاتوژنیک استفاده می‌شود.
میزان مصرف	عفونت‌های سیستمیک شدید: بالغین: تزریق عضلانی ۱۵mg/kg در روز در ۴ دوز منقسم حداکثر تا یک گرم در روز. کوما هپاتیک: بالغین: ۴-۱۲ گرم خوراکی در روز در دوزهای منقسم به مدت ۵ تا ۶ روز؛ ۲۰۰ml از محلول ۱% یا ۱۰۰ml از ۲% که به مدت ۵/۰ تا یک ساعت در مقعد نگهداشته می‌شود. کودکان: ۵۰-۱۰۰ mg/kg در روز در دوزهای منقسم. استریل کردن روده‌ها قبل از عمل: بالغین: یک گرم خوراکی هر یک ساعت ۴ دوز، سپس ۱ گرم هر ۴ ساعت در ۵ دوز. اسهال:

بالغین: ۵۰ mg/kg خوراکی در ۴ دوز منقسم برای ۲-۳ روز.
کودکان: ۵۰-۱۰۰ mg/kg خوراکی در ۴ دوز منقسم برای ۲-۳ روز.
موارد منع مصرف: انسداد روده‌ای (مصرف خوراکی)، بیماری کلیوی شدید، حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

ادراری تناسلی: الیگوری، هماچوری، آسیب کلیوی، ازوتمی، نارسائی کلیوی، مسمومیت کلیوی.

دستگاه عصبی مرکزی: منگی، افسردگی، بی‌حسی، ترمور، تشنج، پرش عضلانی، مسمومیت عصبی.

چشم، گوش، حلق و بینی: سمیت گوش، کری، اختلال بینایی.

خونی: اگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، اتوزینوفیلی، کم‌خونی.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، افزایش ALT, AST, بیلیروبین،

هپاتومگالی، نکروز کبدی، اسپلنومگالی.

قلبی‌عروقی: کاهش فشارخون، میوکاردیت.

پوستی: راش، سوزش، کهیر، حساسیت به نور، درماتیت.

احتیاطات: در نوزادان، بیماری کلیوی خفیف، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، نقایص

شنوایی، شیردهی، میاستنی‌گراویس با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۳۰٪ در بزرگسالان، ۱۰٪ در نوزادان. اوج اثر: ۱-۴

ساعت. دفع: از راه مدفوع (نیمه عمر ۳ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن قبل از شروع درمان، تعیین دوز معمولاً براساس وزن ایده‌آل صورت می‌گیرد اما می‌توان براساس وزن واقعی آن را محاسبه کرد.

- نسبت I&O، تجزیه ادرار روزانه برای پروتئین اورې، سلول، سیلندر؛ تغییرات

ناگهانی در برون‌ده ادراری را گزارش کنید.

- pH ادراری در صورتی‌که دارو در UTI مصرف می‌شود؛ ادرار باید قلیائی شود.

توصیه‌ها:

- تزریق عضلانی در عضلات حجیم، محل‌های تزریق را تغییر دهید.

- فاصله بین دوزها برای حفظ سطح خونی باید حفظ شود.

- قلیائی کردن ادرار در صورتی‌که در عفونت ادراری مصرف می‌شود زیرا اثر دارو در

محیط قلیائی بیشتر است.

روش تهیه / تجویز:

توضیحات دارو

- مایعات کافی در حد ۲-۳ لیتر در روز مصرف شود مگر آنکه ممنوع باشد، این کار برای جلوگیری از تحریک لوله‌ای صورت می‌گیرد.

- در صورت اختلال تعادل، کمک در حرکت بیمار و دیگر اقدامات حفاظتی.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: برطرف شدن تب، بهبودی زخم‌های درنازکننده کشت و رنگ‌آمیزی منفی بعد از درمان.

اختلال کلیوی با جمع‌آوری ادرار برای کلیرانس کراتینین، BUN، کراتینین سرم، در صورت اختلال کلیوی دوز پائین باید مصرف شود (80 ml/min کلیرانس کراتینین). بررسی کری با آزمایشات شنوائی‌سنجی، صدای زنگ و غرش، سرگیجه؛ شنوائی را قبل، بعد و در طول درمان بررسی کنید.

دهیدراتاسیون: وزن مخصوص بالا، کاهش تورگور پوستی، خشکی غشاهای مخاطی، ادرار تیره‌رنگ.

رشد بیش از حد عفونت: افزایش درجه حرارت، بی‌حالی، قرمزی، درد، تورم، خارش اطراف مقعد، اسهال، استوماتیت، تغییر در سرفه و خلط.

کشت و رنگ‌آمیزی در شروع عفونت برای تعیین ارگانیزم عفونی.

اختلال عملکرد و ستیپولی: تهوع، استفراغ، سرگیجه، سردرد، در صورت شدید بودن مصرف دارو باید قطع شود.

محل تزریق از نظر قرمزی، آبسه؛ کمپرس آب‌گرم در محل تزریق.

آموزش به بیمار و خانواده:

- گزارش کردن سردرد، سرگیجه، علائم رشد بیش از حد عفونت، اختلال کلیوی.

- گزارش کردن از دست دادن شنوائی صدای زنگ و غرش در گوش‌ها یا احساس پری در سر.

درمان مصرف بیش از حد دارو: همودیالیز، کنترل سطح خونی دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=119085>

 **vista.ir**
Online Classified Service

نفازولین - آنتازولین  **ANTAZOLINE**  **NAPHAZOLINE**

نام فارسی	مافازولین - آنتازولین
نام انگلیسی	NAPHAZOLINE  ANTAZOLINE
گروه دارویی	چشم - ضد احتقان چشمی
گروه شیمیایی دارو	ترکیب سمپاتوسیمتیک و آنتی‌هیستامین.
موارد مصرف	درمان تحریک و احتقان چشم در التهاب، عفونت و اختلالات آلرژیک.
میزان مصرف	بالغین: ۱-۲ قطره در ملتحمه برای هر ۳-۴ ساعت.
توضیحات دارو	(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار NAPHAZOLINE HCL)

<http://vista.ir/?view=item&id=118998>



نفازولین هیدروکلراید (یا نیترات) - (Or) NAPHAZOLINE HCL (Nitrate)

نام فارسی	نفازولین هیدروکلراید (یا نیترات)
نام انگلیسی	(NAPHAZOLINE HCL (Or Nitrate)

نام تجاری دارو	Allerest, Comfort, Degest-2, Nafazair, Naoheon, Privine, Vaselear
گروه دارویی	ضداحتقان بینی
گروه شیمیایی دارو	آمین مقلد سمپاتیک.
مکانیسم اثر	باعث انقباض عروقی ارتریولها شده (سریع - طولانی‌التر) و در نتیجه نشت مایع و احتقان مخاطی را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	احتقان بینی.
میزان مصرف	بالغین: ۲ قطره از محلول نازال در هر سوراخ بینی هر ۶ ساعت برای ۳-۵ روز، با ۳-۱ قطره چشمی هر ۴-۲ ساعت. کودکان: نصف دور بالغین. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به آمین‌های مقلد سمپاتیک.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی. چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک، سوزش، عطسه، احساس گزش، خشکی، احتقان واجهشی. پوستی: درماتیت تماسی. دستگاه عصبی مرکزی: اضطراب، بی‌قراری، ترمور، ضعف، بی‌خوابی، سرگیجه، تب، سردرد. احتیاطات: در بچه‌های کوچکتر از ۶ سال، پیرها، دیابتی‌ها، بیماران قلبی عروقی، افزایش فشارخون، پرکاری تیروئید، افزایش ICP، هیپرتروفی پروستات، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، گلوکوم با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - بیش از هر ۴ ساعت استفاده نشود. - کمتر از ۴ روز پیاپی مصرف شود. روش تهیه / تجویز: - مرطوب کردن هوای محیط برای کاهش احتقان و خشکی بینی. - در ظروف تیره‌رنگ و دور از حرارت نگهداری شود.</p>

ارزیابی بالینی:
قرمزی، تورم و درد در مجاری بینی.
آموزش به بیمار و خانواده:
- احساس گزش برای چندبار استفاده ممکن است وجود داشته باشد؛ خشکی مخاط را می‌توان با مرطوب ساختن محیط کاهش داد.
- در صورت بروز نبض نامنظم، بی‌خوابی، سرگیجه یا ترمور به پزشک اطلاع داده شود.
- استفاده صحیح برای جلوگیری از خواب سیستمیک گوشزد شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119064>



نمک رهیدراسیون اورال (او. آر. اس) - ORAL REHYDRATION (SALT (O.R.S

نام فارسی	نمک رهیدراسیون اورال (او. آر. اس)
نام انگلیسی	(ORAL REHYDRATION SALT (O.R.S
گروه دارویی	الکترولیت خوراکی
گروه شیمیایی دارو	آب و املاح
موارد مصرف	تأمین آب و الکترولیت دفع شده در اسهال حاد.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار آب و املاح دفع شده روزانه، در شیرخواران یک لیتر در

مدت ۲۴ ساعت و در کودکان یک لیتر هر ۸-۱۲ ساعت بسته به مورد نیاز.

ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- آزمایش مدفوع از نظر شناخت عامل عفونی و در صورت لزوم استفاده از آنتی بیوتیک.
- معاینه بالینی: تخمین میزان آب از دست رفته که باید جبران شود.
توصیه‌ها:
- برای تهیه محلول O.R.S محتوی بسته را در یک لیتر آب جوشیده سرد شده حل کنید محلول تهیه شده بهتر است بلافاصله مصرف شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت بروز استفراغ حین دادن O.R.S به نوزاد یا کودک، بهتر است دارو را به آهستگی و با مقادیر کمتر به نوزاد یا کودک بخورانید.
- به والدین کودک توصیه کنید در صورتی که کودک قادر به مصرف O.R.S نیست و نیاز به تزریق داخل وریدی وجود دارد بلافاصله به پزشک مراجعه کند.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119065>



نمک متعادل شده - BALANCED SALT

نام فارسی	نمک متعادل شده
نام انگلیسی	BALANCED SALT
گروه دارویی	چشم - شستشودهنده چشم

ترکیب شستشودهنده چشم	گروه شیمیایی دارو
شستشوی چشم طی جراحی‌های مختلف چشم و گوش و حلق و بینی.	موارد مصرف
برحسب نیاز به هر مقدار می‌توان از این محلول استفاده کرد.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=119067>



نمک متعادل شده همراه گلوتامین - BALANCED SALT PLUS GLUTATHIONE

نمک متعادل شده همراه گلوتامین	نام فارسی
BALANCED SALT PLUS GLUTATHIONE	نام انگلیسی
چشم - شستشودهنده چشم	گروه دارویی
محلول شستشوی چشم	گروه شیمیایی دارو
این دارو به‌عنوان شستشودهنده داخل چشم در طول جراحی‌های طولانی داخل چشم مصرف می‌شود.	موارد مصرف
به‌مقدار موردنیاز می‌توان از آن استفاده کرد.	میزان مصرف
ملاحظات پرستاری:	توضیحات دارو

پیگیری آزمایشگاهی:
 توصیه‌ها: محلول I و II باید در درجه حرارت 20 تا 27 درجه سانتیگراد نگهداری شود.
 روش تهیه / تجویز:
 محلول اصلی از مخلوط کردن دو محلول I و II به دست می‌آید. محلول نهائی باید درست قبل از عمل جراحی تهیه شده و ۶ ساعت پس از تهیه دور ریخته شود.
 - بعد از مخلوط کردن ۲۰ ml از محلول II و ۴۸۰ ml از محلول I آن را به هم بزنید تا خوب در هم حل شوند، سپس تاریخ و ساعت تهیه محلول نهائی و نام بیمار را روی ظرف بنویسید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119066>



نورپینفرین تزریقی - NOREPINEPHRINE INJECTION

نورپینفرین تزریقی	نام فارسی
NOREPINEPHRINE INJECTION	نام انگلیسی
Levarterenol, Levophed	نام تجاری دارو
آگونیسست آدرنرژیک	گروه دارویی
کاتهکولامین	گروه شیمیایی دارو
با تأثیر روی گیرنده‌های بتا در قلب باعث افزایش قدرت انقباضی و تعداد ضربان قلب	مکانیسم اثر

	<p>می‌شود، همچنین با تأثیر روی گیرنده‌های آلفا باعث انقباض رگ‌های خونی می‌شود؛ فشارخون افزایش می‌یابد، جریان خون کرونری بهتر می‌شود، برون‌ده قلبی بالا می‌رود.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>هیپوتانسیون حاد ناشی از شوک، سمپاتکتومی، فنوکروموسیتومکتومی، فلج نخاعی، MI، سپتیمی‌سمی، آنافیلاکسی و ایست قلبی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: انفوزیون وریدی ۱۲-۸ mcg/min که برحسب فشارخون، دوز نگهدارنده بین ۲-۴ mcg/min تنظیم می‌شود. کودکان: در شروع ۲mcg/min به‌صورت وریدی و سپس براساس دوز نگهدارنده ۱/۰ mcg/kg/min تنظیم می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، فیبریلاسیون دهلیزی، اختلالات ریتم توأم با تاکیکاردی، فنوکروموسیتوم، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، اضطراب، سرگیجه، بی‌خوابی، بی‌قراری، ترمور. قلبی‌عروقی: طپش قلب، تاکیکاردی، هیپرتانسیون، ضربان‌های اکتوپیک، آنژین صدری. گوارشی: تهوع، استفراغ. پوستی: نکروز، تخریب بافتی با منشاء خارج عروقی، گانگرن. تنفسی: تنگی نفس. ادراری‌تناسلی: کاهش برون‌ده ادراری. احتیاطات: در شیردهی، آمبولی شریانی، بیماری عروق محیطی، هیپرتانسیون، پرکاری تیروئید، پیری، بیماری قلبی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: سریع. مدت اثر: ۱-۲ دقیقه پس از پایان تزریق. انتشار: گسترده. از جفت رد می‌شود. متابولیسم: در کبد و بافت‌ها (توسط آنزیم‌های MAO و COMT). دفع: کلیوی. تداخلات دارویی: متیل دوبا، گوانیتیدین، آکالوتیدهای ارگوت، فورازولیدون و TCA باعث تشدید اثر وازوپرسوری می‌شود؛ هالوتان و سیکلوپروپان باعث تشدید خطر آریتمی‌ها می‌شوند. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- نسبت I&O: در صورتی که برون‌ده ادراری کمتر از ۲۰ cc/hr است به پزشک اطلاع دهید.

ECG مداوم در طی تجویز دارو، در صورت افزایش فشارخون، دارو باید کاهش یابد.

- فشار خون و نبض هر ۵ دقیقه بعد از داروی تزریقی.

- در صورت امکان CVP یا PWP در طول انفوزیون.

توصیه‌ها:

- افزایش‌دهنده‌های پلاسما برای هیپوولمی استفاده شوند.

- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن در ۱۰۰۰-۵۰۰ نرمال سالین یا محلول قندی ۵٪، که هر دقیقه ۲-۳ ml تزریق می‌شود؛ برحسب پاسخ بیمار بسنجید.

- استفاده از ۲ بطری برای تزریق به طوری که امکان قطع دارو در عین ادامه انفوزیون وریدی وجود داشته باشد، از پمپ انفوزیون استفاده نمائید.

روش تهیه / تجویز:

- محلول آماده شده را بیش از ۲۴ ساعت و در یخچال نگهداری نکنید.

- از استفاده از محلول‌هایی که تغییر رنگ داده‌اند خودداری نمائید.

ارزیابی بالینی:

بی‌حسی و سردی انتهاها؛ جریان خون محیطی ممکن است کاهش یابد.

محل تزریق: تخریب بافتی؛ در صورت ایجاد از ۵-۱۰ mg فنتول‌آمین مخلوط با ۱۰-۱۵ ml نرمال سالین استفاده نمائید.

پاسخ‌درمانی: افزایش فشارخون با پایدار شدن مریض.

آموزش به بیمار و خانواده:

- دلیل تجویز دارو را توضیح دهید.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز مایعات و جایگزینی الکترولیت‌ها.

<http://vista.ir/?view=item&id=119068>

 **vista.ir**
Online Classified Service

نورت‌تریپتیلین - NORTRIPTYLINE HCL

نام فارسی	نورتریپتیلین
نام انگلیسی	NORTRIPTYLINE HCL
نام تجاری دارو	Aventyl, Pamelor
گروه دارویی	ضد افسردگی
گروه شیمیایی دارو	دی‌بنزوسیکلوهپتن - آمین ثانویه
مکانیسم اثر	برداشت مجدد نوراپی‌نفرین و سروتونین در انتهای عصبی را مهار کرده و باعث افزایش اثر آن دو در سلول عصبی می‌گردد.
موارد مصرف	افسردگی Major یا اندوکراین.
میزان مصرف	بالغین: ۲۵mg خوراکی سه تا چهار بار در روز که می‌تواند تا ۱۵۰mg در روز افزایش یابد؛ دوز را می‌توان قبل از خواب تجویز نمود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای، افزایش فشار داخل چشمی، گلوکوم با زاویه تنگ، احتباس ادراری، بیماری قلبی، بیماری کبدی، پرکاری تیروئید، درمان با الکتروشوک، جراحی الکتیو، حاملگی (در گروه C قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: اگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، ائوزینوفیلی، لکوپنی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، اضطراب، ترمور، تحریک، ضعف، بی‌خوابی، کابوس شبانه، EPS (در پیری)، افزایش علائم روانی. گوارشی: یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، ایلئوس پارالیتیک، افزایش اشتها، کرامپ، ناراحتی در ناحیه اپی‌گاستر، برفان، هپاتیت، استوماتیت. ادراری‌تناسلی: احتباس، نارسائی حاد کلیه. پوستی: راش، کهیر، تعریق، خارش، حساسیت به نور. قلبی‌عروقی: کاهش فشارخون اورتواستاتیک، تغییرات ECG، تاکیکاردی، هیپرتانسیون، طپش قلب.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، وزوز گوش، میدریاز.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۷.۵/۸ ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند.

متابولیسم: کبدی (دارای متابولیسم عبور اول)، دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۱۶-۹۰ ساعت).

تداخلات دارویی: باعث تشدید اثر الکل و داروهای سداتیو می‌شود؛ ممکن است باعث تشدید اثر وارفارین می‌شود؛ مصرف همزمان لوودوپا و سمپاتومیمتیک‌ها مانند آدرنال با هیپرتانسیون و هیپرپرکسی همراه است؛ باعث کاهش نسبی اثر داروهای آنتی هیپرتانسیو می‌شود؛ مصرف همزمان MAOI باعث واکنش‌های سایکوتیک و کلاپس قلبی عروقی و کریز فشارخون می‌شود؛ داروهای هورمون تیروئیدی باعث تشدید خطر آریتمی می‌شوند؛ سایمتیدین و متیل فنیدات باعث افزایش سطح سرمی دارو می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- فشارخون (خوابیده - ایستاده)، نبض، در صورتی که فشار سیستولیک 20 mmHg افت نماید دارو را قطع کرده به پزشک اطلاع دهید، در بیمار قلبی عروقی علائم حیاتی را هر ۴ ساعت چک نمایید.

- آزمایشات خونی: CBC، لکوسیت، افتراق گلبولی، آنزیم‌های قلبی در درمان طولانی مدت.

- آزمایشات کبدی: ALT, AST, بیلروبین، کراتینین.

- وزن به‌طور هفتگی، اشتها می‌تواند با دارو افزایش یابد.

- ECG از نظر صاف شدن موج T، بلوک شاخه‌ای، بلوک AV، اختلالات ریتم در بیماران قلبی.

توصیه‌ها:

- افزایش مایعات و حجم غذا در صورت بیوست و احتباس ادراری.

- مصرف دارو با غذا یا شیر برای کاهش علائم گوارشی.

- به مصرف دوز قبل از خواب؛ اگر تخدیر بیش از حد در طول روز ایجاد می‌شود، می‌توان تمام دوز را قبل از خواب مصرف نمود.

- افراد پیر ممکن است یک دوز در تمام روز را تحمل کنند.

- آدامس، آب‌نبات سفت و جرعه‌های مکرر آب برای خشکی دهان.

- مصرف دارو با آب‌میوه، آب یا شیر برای تغییر مزه دارو.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و تیره در دمای اتاق نگهداری شود.

- کمک در زمان حرکت بیمار، زیرا در شروع درمان خواب‌آلودگی / سرگیجه رخ

می‌دهد.

- اقدامات حمایتی مانند نرده‌های کنار تخت در افراد پیر وجود داشته باشد.
- چک کنید تا ترکیب خوراکی بلعیده شود.

ارزیابی بالینی:

علائم خارج هرمی در افراد پیر: سفتی، (rigidity)، دیستونی، ناتوانی در نشستن (akathisia).

وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس، تمایلات خودکشی، افزایش علائم روانی، افسردگی، سوءظن.

احتباس ادراری، یبوست؛ یبوست با احتمال بیشتری در بچه‌ها ایجاد می‌شود.

علائم محرومیت: سردرد، تهوع، استفراغ، درد عضلانی، ضعف، معمولاً در صورتی ایجاد می‌شوند که مصرف دارو به‌طور ناگهانی قطع شود.

مصرف الکل؛ در این صورت دارو را تا هنگام صبح مصرف نکنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- ایجاد پاسخ‌های درمانی ممکن است به ۲ تا ۳ هفته زمان نیاز داشته باشد.
- به‌خاطر احتمال ایجاد خواب‌آلودگی، سرگیجه و تاری دید رانندگی و دیگر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند با احتیاط صورت گیرند.
- اجتناب از مصرف الکل و دیگر مضعف‌های دستگاه عصبی مرکزی.
- دارو را بعد از مصرف طولانی‌مدت به‌طور ناگهانی قطع نکند زیرا می‌تواند باعث تهوع، سردرد، بی‌حالی شود.
- استفاده از محافظ پوستی یا کلاه لبه‌دار به‌خاطر ایجاد حساسیت به نور.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش کاذب: کانه کول‌آمین‌های ادراری.

کاهش: HIAA, VMA-5

درمان مصرف بیش از حد دارو: کنترل ECG، القاء استفراغ، لاواز، ذغال فعال، تجویز ضدتشنج.

<http://vista.ir/?view=item&id=119069>

نونوکسینول - ۹ - NONOXYNOL-9

نام فارسی	نونوکسینول - ۹
نام انگلیسی	NONOXYNOL-9
نام تجاری دارو	Conceptrol, Delfen, Gynol TT, Koromex
گروه دارویی	ضد بارداری
گروه شیمیایی دارو	اسپرمکش.
مکانیسم اثر	این دارو با تخریب غشاء سلولی اسپرم باعث مهار تحرک آن می‌شود.
موارد مصرف	به‌عنوان جلوگیری از حاملگی به‌تنهایی یا همراه دیافراگم یا کاندوم مصرف می‌شود.
میزان مصرف	جلوگیری از حاملگی: به‌صورت موضعی ۱-۵٪ ساعت قبل از نزدیکی با استفاده از اپلیکاتور در واژن استعمال می‌شود (اثر اسپرمکشی دارو تا یک‌ساعت باقی می‌ماند). موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: ادراری تناسلی: کاندیدیاز، خشکی واژن، تحریک واژن یا آلت تناسلی، سندرم شوک توکسیک. احتیاطات: سیستوسل، پرولاپس رحم، واژینیت، سابقه سندرم شوک توکسیک. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - حاملگی: در صورت بارداری بیمار می‌بایست از استفاده از دیافراگم و کرم اسپرمکش خودداری کند. - کاندیدیاز Vulvovaginal: در صورت مشاهده علائم؛ التهاب، سوزش، طارش،

ترشح پنیري، سوزش ادرار و مقاربت دردناک.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای استفاده اپلیکاتور داخل مهبلی را پر کرده و به اندازه ۳/۲ طول آن (۵/۷-۱۰)
cm) به داخل واژن وارد کنید.
- نزدیکی نباید در حالی اتفاق بیفتد که باعث خارج شدن ماده اسپرمکش از واژن شود.
- بهتر است تا ۶-۸ ساعت پس از نزدیکی، از شستشوی واژن خودداری کنید.
- بعد از نزدیکی و قبل از راه رفتن می‌توان از یک تامپون واژینال استفاده کرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=119070>



نیاسینامید - NIACINAMIDE

نیاسینامید	نام فارسی
NIACINAMIDE	نام انگلیسی
ویتامین گروه B	گروه دارویی
ویتامین محلول در آب (شکل آمیدی)	گروه شیمیایی دارو
شکل آمیدی نیاسین است که برخلاف نیاسین فاقد اثرات جانبی وازودیلاتاسیون، اثرات هیپوولمیک، عوارض کبدی و عوارض گوارشی نامطلوب است.	مکانیسم اثر
(جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار NIACIN)	توضیحات دارو

NITRAZEPAM - نیترازپام

نیترازپام	نام فارسی
NITRAZEPAM	نام انگلیسی
Mogaden	نام تجاری دارو
آرام‌بخش / خواب آور	گروه دارویی
بنزودیازپین.	گروه شیمیایی دارو
از طریق تحریک اثرات مهارى سیستم GABA باعث تضعیف سیستم عصبی مرکزی می‌شود.	مکانیسم اثر
درمان اختلالات اضطرابی، خواب‌آور.	موارد مصرف
بالغین: مقدار ۲/۵-۱۰ mg خوراکی قبل از خواب مصرف می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، گلوکوم، حالات کاهش سطح هوشیاری.	میزان مصرف
عوارض جانبی: گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، بی‌اشتهایی، خشکی دهان. قلبی‌عروقی: برادیکاردی، افت فشارخون. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، افسردگی، سردرد، سرگیجه، آتاکسی،	توضیحات دارو

كدورت شعور، سنكوپ، خستگي، لرزش، اختلال تكلم،
چشم: دوبيني، نيسناگموس، تاريديد.
ادراري تناسلي: احتباس ادرار، بياختياري ادرار.
پوست: بثورات، كهير، خارش.
احتياطات: اختلال عملكرد كليه و كبد، سايكوز، سابقه اعتياد، مياستنيگراو،
بيماري پاركينسون.

<http://vista.ir/?view=item&id=119072>



نیتروپروسید سدیم - NITROPRUSSIDE SODIUM

نیتروپروسید سدیم	نام فارسی
NITROPRUSSIDE SODIUM	نام انگلیسی
Nipride, Nitropress	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
گشادکننده عروق محیطی	گروه شیمیایی دارو
مستقیماً باعث شل شدن عضله صاف شریانی - وریدی می شود؛ که منجر به کاهش preload و after load قلب می گردد.	مکانیسم اثر
کریز هیپرتانسیون، کاهش خونریزی در عمل جراحی با کم کردن فشارخون.	موارد مصرف

میزان مصرف

کریز افزایش فشارخون:
بالغین: ۰.۱-۰.۵ mcg/kg/min (به طور متوسط ۳ mcg/kg/min) به صورت وریدی تزریق می شود.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هیپرتانسیون، جبرانی مثلاً در شنت وریدی - شریانی یا کوآرکتاسیون آنورت، هیپرتانسیون در بیماران با گردش خون مغزی مختل.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی.
دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، بی قراری، پرش عضلانی، کاهش رفلکسها، از دست دادن هوشیاری.
چشم، گوش، حلق و بینی: وزوز گوش، تاری دید.
ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی.
پوستی: درد، تحریک در محل تزریق، تعریق.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه ها، عدم تعادل آب و الکترولیت، هیپوناترمی، بیماری کبدی، کلیوی، پیری، کمبود B12 اتروفی آپتیک لبر، کم کاری تیروئید با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: شروع اثر: ۱-۲ دقیقه. اوج اثر: بسته به سرعت انفوزیون. مدت اثر: ۱-۱۰ دقیقه پس از اتمام انفوزیون. متابولیسم: در اریتروسیت و بافتها به سیانوژن تبدیل می شوند و سپس در کبد به تیوسیانات متابولیزه می شود. دفع: به صورت تیوسیانات از کلیه (نیمه عمر ۷/۲-۷ روز).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- الکترولیتها سدیم، پتاسیم، کلر، دی اکسید کربن.
- آزمایشات عملکرد کلیوی: کاته کول آمینها، BUN، کراتینین.
- آزمایشات عملکرد کبدی: ALT, AST, Alk-p.
- فشارخون در صورت امکان با روشهای مستقیم، ECG را به طور مداوم چک کنید.
- توزین روزانه I&O.
- در درمان طولانی مدت سطح تیوسیانات به طور روزانه توصیه ها:
- دوز دارو وابسته به فشارخون بوده که هر ۱۵ دقیقه اندازه گیری می شود، تنظیم می گردد.
- تزریق وریدی بعد از رقیق کردن ۵۰ mg در ۲-۳ ml محلول قندی ۵% صورت گیرد،

تزریق بیشتر در ۲۵۰ ml محلول قندی ۵٪، فقط با استفاده از یک پمپ انفوزیون این کار انجام شود، بطری را برای حفاظت از نور در یک ورق آلومینیوم بپیچید، در صورت تغییر رنگ محلول (آبی، سبز، قرمز تیره) آن را دور بی‌اندازید. مقدار دارو را برحسب پاسخ بیمار تنظیم کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش فشارخون، قطع شدن خونریزی.

تهوع، استفراغ، اسهال.

تورگور پوستی، خشکی مخاطات برای وضع هیدراتاسیون.

بررسی ادم در پاها و ساق‌ها هر روز.

رال، تنگی نفس و اورتوپنه هر ۳۰ دقیقه.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تا زمانی که محلول نیترات سدیم ۳٪ برای تزریق وریدی آماده می‌شود، استنشاق آمیل نیتريت را تجویز نمائید، و سپس تیوسولفات سدیم وریدی را تزریق نمائید، کاهش فشارخون را با وازوپرسور تصحیح کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119073>



نیتروز اکسید - NITROUS OXIDE

نام فارسی	نیتروز اکسید
نام انگلیسی	NITROUS OXIDE
گروه دارویی	بیهوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	اکسید نیتروژن.

موارد مصرف	القاء و نگهداری بیهوشی عمومی؛ موارد تثبیت نشده مانند زایمان‌های واژینال (به‌عنوان ضد درد) و اعمال جراحی کوچک بدون بیهوشی عمومی (به‌عنوان ضد درد).
میزان مصرف	به‌صورت استنشاقی، بسته به مورد، نیاز بیمار و تشخیص پزشک.
توضیحات دارو	ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - برای رفع خطر هیپوکسی اکسید نیترو را با اکسیژن ۳۰% مخلوط کنید. همچنین پس از قطع دارو (پس از مصرف طولانی) به‌مدت کوتاهی اکسیژن ۱۰۰% تجویز شود. - تا ۲۴ ساعت بعد از بیهوشی از تجویز الکل و داروهای سداتیو (مگر در صورت لزوم) اجتناب کنید. همچنین به بیمار بگوئید در این مدت از انجام کارهای مخاطره‌آمیز مانند رانندگی خودداری کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119074>



نیتروفورانتونین - NITROFURANTOIN

نام فارسی	نیتروفورانتونین
نام انگلیسی	NITROFURANTOIN
نام تجاری دارو	Faralan, Furan, Furanite, Nephronex, Nitrofan, Novofuran, Furadantoin

گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	مشتق صنایع نیترو فوران.
مکانیسم اثر	با غیرفعال نمودن پروتئین‌های ریبوزومی باکتری دارای اثرات باکتری‌سید است.
موارد مصرف	عفونت ادراری حاصل از E.coli، کلبسیلا پسودومونا، P.morganii، P.vulgaris، سراتیا، سیتروباکتر، استافیلوکوک اورئوس.
میزان مصرف	پیلونفریت، سیستیت: بالغین و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: مصرف خوراکی ۵۰-۱۰۰ mg چهاربار در روز بعد از غذا یا ۵۰-۱۰۰ mg قبل از خواب برای درمان طولانی‌مدت. کودکان ۱ ماهه تا ۳ سال: ۵-۷ mg/kg خوراکی در روز در ۴ دوز منقسم؛ ۱-۳ mg/kg در روز برای درمان طولانی‌مدت. پروفلایکسی درازمدت عفونت ادراری: بالغین: ۵۰-۱۰۰ mg خوراکی قبل از خواب. کودکان یک ماه تا ۱۲ سال: به مقدار ۱ mg/kg در ۱-۲ دوز منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، آنوری، بیماری کلیوی شدید، کمبود G6PD.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: خارش، راش، کهیر، آنژیوادم، آلوسپی، رنگی‌شدن دندان‌ها. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، نوروپاتی محیطی. گوارشی: تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال، یرقان کلستاتیک. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) شیردهی، آسمی، آنمی، دیابت، کمبود ویتامین B، اختلالات الکترولیتی، اطفال کمتر از ۳ ماه با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر (ادراری): ۳۰ دقیقه. انتشار: از جفت رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۲۰ دقیقه). تداخلات دارویی: آنتی‌اسیدها باعث کاهش جذب دارو می‌شوند؛ مصرف همزمان دیگر کینولون‌ها و نالیدیکسیک اسید باعث کاهش اثر آنتی‌بیوتیکی آن می‌شوند؛ مصرف همزمان پروبنسید باعث افزایش خطر عوارض دارو می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - شمارش سلول‌های خونی در بیمارانی که تحت درمان مزمن قرار دارند.

- نسبت pH:I&O ادراری کمتر از ۵/۵ ایده‌آل است.
- عملکرد کبدی و کلیوی.
توصیه‌ها:
- بعد از آنکه نمونه ادراری با روش clean-catch برای کشت و رنگ‌آمیزی گرفته شد، دارو به‌کار رود.
- دو دوز روزانه در صورت بالا بودن برون‌ده ادراری یا دیابتی‌بودن مریض استفاده شود.
ارزیابی بالینی:
علائم دستگاه عصبی مرکزی: بی‌خوابی، سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، تشنج، آلرژی: تب، گرگرفتگی، راش، کهیر، خارش.
پنومونی آلرژیک تحت حاد یا مزمن: با علائم تدریجی خستگی، سرفه، تنگی‌نفس فعالیتی.
نوروپاتی محیطی: با علائم احساس سوزش، بی‌حسی، درد و ضعف عضلانی که می‌تواند شدید و برگشت‌ناپذیر باشد.
تهوع: علامت شایعی است (در صورت لزوم دوز دارو کاهش می‌یابد).
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو با شیر یا غذا مصرف کنید.
- سوسپانسیون را از یخ‌زدگی محافظت نموده و قبل از مصرف تکان دهید.
- دارو ممکن است سبب خواب‌آلودگی شود به بیمار بگوئید موقع راه‌رفتن و انجام فعالیت کمک خواسته و از رانندگی و کار با ماشین‌آلات پرهیز کند.
- در بیمار دیابتی clinitest ممکن است به‌طور کاذب مثبت شده و بنابراین clinitest یا tape test باید استفاده شود.
- رنگ ادرار ممکن است به زرد تیره تا قهوه‌ای تغییر کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119075>

 **vista.ir**
Online Classified Service

نیتروفوروزان (موضعی) - (NITROFURAZONE Topical)

نام فارسی	نیتروفوروزان (موضعی)
نام انگلیسی	(NITROFURAZONE (Topical
نام تجاری دارو	Furacin, Nitrofur
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک موضعی
گروه شیمیایی دارو	نیتروفوران صنعتی.
مکانیسم اثر	احتمالاً باعث مهار آنزیم‌های لازم برای متابولیسم کربوهیدرات‌ها در باکتری می‌شود.
موارد مصرف	پیشگیری از عفونت سوختگی درجه ۲ و ۳ یا پیوندهای پوستی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: دارو هر روز یک یا یک روز در میان در محل مبتلا مالیده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کمبود G-6PD.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: راش، کهیر، احساس گزش، سوزش، اضافه شدن عفونت، حساسیت به نور.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود؛ عفونت اضافی ممکن است به رشد بیش از حد عوامل قارچی یا باکتریال منجر شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - در صورت نیاز استفاده از ضد درد قبل از به کار بردن دارو. - استفاده کافی از دارو برای پوشاندن کامل ناحیه مبتلا. - بعد از پاک کردن بافت‌های مرده از روی ناحیه مبتلا. - استفاده از تکنیک استریل. <p>ارزیابی بالینی:</p>

واکنش آلرژیک: سوزش، احساس گزش، تورم، قرمزی.
پاسخ‌درمانی: تکامل بافت گرانولاسیون.
روش تهیه / تجویز:
- در دمای اتاق و در جای خشک نگهداری شود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- دارو تا زمانی که بتوان پیوند را انجام داد می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.
- اجتناب از نور خورشید یا اشعه ماوراء بنفش.

<http://vista.ir/?view=item&id=119076>



نیتروگلیسرین - NITROGLYCERIN

نیتروگلیسرین	نام فارسی
NITROGLYCERIN	نام انگلیسی
Deponit, Minitran, Nitro-Bid, Nitrocap, Nitrodis, Nitrogard, Nitrospan Nitrostat, Tridil	نام تجاری دارو
گشادکننده عروق کرونر	گروه دارویی
نیترات.	گروه شیمیایی دارو
با کاهش preload و afterload باعث کاهش فشار پایان دیاستولی بطن چپ و مقاومت عروق سیستمیک می‌شود.	مکانیسم اثر

<p>موارد مصرف</p>	<p>آنژین صدری مزمن پایدار، پروفیلاکسی درد آنژین صدری، CHF همراه با MI، کنترل هیپرتانسیون در اقدامات جراحی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین: قرص زیربانی با شروع درد؛ که هر ۵ دقیقه تا برطرف شدن درد می‌توان تکرار کرد، در مدت ۱۵ دقیقه بیش از سه قرص مصرف نشود، به‌عنوان پروفیلاکسی ۵ تا ۱۰ دقیقه قبل از شروع فعالیت یک قرص استفاده شود، کپسول پویسته رهشی هر ۶ تا ۱۲ ساعت با معده خالی مصرف شود؛ موضعی ۱ تا ۴ عدد هر ۸ ساعت که تا ۴ بار در هر ۴ ساعت برحسب نیاز افزایش می‌یابد؛ تزریق وریدی ۵mg/min که هر ۳ تا ۵ دقیقه ۵mg/min افزایش می‌یابد، در صورت عدم پاسخ تا ۱۰-۲۰ mg/min و رسیدن به پاسخ مطلوب افزایش می‌یابد، از طریق جلدی روزانه یک pad در محل بدون مو قرار داده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به این دارو یا نیترات‌ها، کم‌خونی شدید، افزایش فشار داخل جمجمه، خونریزی مغزی.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: قلبی‌عروقی: هیپوتانسیون وضعیتی، تاکیکاردی، کولاپس، سنکوپ. پوستی: رنگ‌پریدگی، تعریق، راش. گوارشی: تهوع، استفراغ. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، گرگرفتگی، سرگیجه. احتیاطات: در هیپوتانسیون وضعیتی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی بااحتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (مقدار زیادی طی متابولیسم کبدی در عبور اول حذف می‌شود). شروع اثر: زیربانی ۲-۵ دقیقه، آهسته رهش ۲۰-۴۵ دقیقه، موضعی ۱۵-۶۰ دقیقه، Patch سی تا شصت دقیقه، وریدی ۱-۲ دقیقه. اوج اثر: زیربانی ۴-۸ دقیقه، ترانس موکوزال ۳-۵۰ ساعت، موضعی ۵/۰-۲ ساعت، Patch یک تا سه ساعت. مدت اثر: زیربانی ۳۰-۶۰ دقیقه، ترانس موکوزال ۴-۱۰ ساعت، آهسته رهش و موضعی ۳-۸ ساعت، Patch هشت تا دوازده ساعت. وریدی ۳-۵ دقیقه. انتشار: وسیع، ورود به داخل شیر معلوم نیست. دفع: کلیوی (۱-۴ دقیقه). تداخلات دارویی: مصرف الکل باعث تشدید اثر هیپوتانسیو می‌شود؛ فرم وریدی باعث کاهش اثر ضدانعقادی هپارین می‌شود. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - فشارخون، نبض، تنفس، تنفس در شروع درمان.</p>

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی با رقیق کردن در محلول قندی ۵% یا سالین نرمال؛ از شیشه‌های انفوزیون استفاده کنید.
 - استفاده از لوله‌های انفوزیون غیرکلرید پلی‌وینیل.
 - قرص خوراکی با معده خالی و همراه یک لیوان آب مصرف شود.
- ارزیابی بالینی:
- درد: مدت زمان، زمان شروع، فعالیت انجام شده، ویژگی دارد.
 - تحمل در صورتی‌که دارو برای مدت طولانی مصرف شده است.
 - سردرد، احساس سبک شدن سر، کاهش فشارخون؛ ممکن است نشانه نیاز به کاهش دوز باشد.
- آموزش به بیمار و خانواده:
- قرص دهانی را بین لب و لثه، بالای دندان‌های پیشین و پائین گونه و لثه قرار دهد، قرص پیوسته رهشی باید به‌طور کامل بلعیده شود، از جویدن آن خودداری شود، قرص زیرزبانی باید در زیرزبان حل شود و بلعیده نشود، آئروسول باید زیرزبان پاشیده شده و استشمام نگردد.
 - قرص‌ها را در ظروف اولیه نگهداری کنید.
 - در صورتی‌که سه قرص در مدت ۱۵ دقیقه باعث تخفیف درد نشد، بیمار را به اطاق اورژانس منتقل سازید.
 - اجتناب از مصرف الکل.
 - ممکن است ایجاد سردرد نماید، تحمل معمولاً به‌وجود می‌آید، از ضد دردهای مخدر استفاده کنید.
 - می‌توان قبل از فعالیت‌های توأم با استرس مانند ورزش و فعالیت جنسی از دارو استفاده کرد.
 - قرص زیرزبانی ممکن است زمانی که دارو در تماس با مخاط قرار می‌گیرد باعث احساس گزش شود.
 - در صورت بروز سرگیجه از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز خودداری نماید.
 - تأکید کنید که بیمار دوره درمان را به‌طور کامل پذیرفته و رعایت کند.
 - تغییر وضعیت برای جلوگیری از غش، به آهستگی صورت گیرد.

<http://vista.ir/?view=item&id=119077>

نیستاتین - (Oral- Local) (NYSTATIN)

نیستاتین	نام فارسی
(NYSTATIN (Oral- Local	نام انگلیسی
Mycostatin, Mykinal, Nadostine, Nilstat, Nyadem, Nystex, O-V Statin	نام تجاری دارو
ضد قارچ	گروه دارویی
پلی‌ان آمفوتر.	گروه شیمیایی دارو
دوباره‌سازی DNA قارچی را مختل کرده: استریول‌های غشاء سلول را به هم متصل کرده که باعث افزایش نفوذپذیری و نشت مواد مغذی سلول می‌شود.	مکانیسم اثر
گونه‌های کاندیدا که عفونت‌های دهانی، روده‌ای و واژینال ایجاد می‌کنند.	موارد مصرف
کاندیدیاژ دهانی: بالغین: سوسپانسیون ۴۰۰،۰۰۰ تا ۶۰۰،۰۰۰ واحد چهاربار در روز. کودکان و شیرخواران بزرگتر از ۳ ماه: سوسپانسیون ۲۵۰،۰۰۰ تا ۵۰۰،۰۰۰ واحد ۴ بار در روز. نوزادان و شیرخواران نارس: سوسپانسیون ۱۰۰،۰۰۰ واحد سه بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، عفونت‌های ناشی از گاردنلاوتریکوناس واژینالیس.	میزان مصرف
عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر (نادر). گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.	توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: جذب: از راه گوارشی به مقدار کم جذب می‌شود، از پوست سالم جذب نمی‌شود. دفع: بدون تغییر از راه مدفوع.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- دوز سوسپانسیون خوراکی با قرار دادن ۲/۱ دوز در هر گونه و سپس قورت دادن آن استفاده شود.

- مصرف موضعی بعد از تمیز کردن ناحیه به‌کار رود؛ دهان را می‌توان با سواب تمیز کرد.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در یخچال نگهداری کنید (سوسپانسیون خوراکی)؛ قرص‌ها در ظروف محکم و تیره در دمای اطاق نگهداری شوند.

ارزیابی بالینی:

برای واکنش آلرژیک: راش، کهیر، ممکن است لازم شود مصرف دارو قطع گردد.

فاکتورهای مستعدکننده: درمان آنتی‌بیوتیکی، حاملگی، دیابت قندی، عفونت

شریک جنسی (عفونت‌های واژن)

آموزش به بیمار و خانواده:

- ممکن است برای بهبودی کامل عفونت درمان طولانی‌مدت لازم شود و بیمار باید دوره درمانی را تکمیل کند.

- بهداشت مناسب: تعویض جوراب‌ها در صورت عفونت پاها، عدم استفاده از هر نوع دهان‌شویه تجارتي برای عفونت دهانی.

- عدم استفاده از فرآورده دارویی روی دست‌ها.

- استفاده از light-day pad برای فرآورده‌های واژینال.

- عدم استفاده از کفش‌های تنگ و بانداژ در موارد عفونت پا.

- عدم تماس جنسی در طی درمان برای کاهش عفونت مجدد.

- اطلاع دادن به پزشک در صورت ایجاد تحریک، ممکن است لازم شود مصرف دارو قطع گردد.

- تخفیف خارش ممکن است بعد از ۲۴ تا ۷۲ ساعت صورت گیرد.

نیستاتین (موضعی - واژینال) - (NYSTATIN (Topical - Vaginal)

نام فارسی	نیستاتین (موضعی - واژینال)
نام انگلیسی	(NYSTATIN (Topical - Vaginal
نام تجاری دارو	Korostatin, Mykinac, Nilstat, Nystex, O-V Statin, Micostatin
گروه دارویی	ضد قارچ
گروه شیمیایی دارو	ضد قارچ
مکانیسم اثر	دوباره‌سازی DNA قارچی را مختل می‌کند؛ استریول‌های غشاء سلولی قارچ را به هم متصل کرده که باعث افزایش نفوذپذیری و نشت مواد مغذی می‌شود.
موارد مصرف	کاندیدایزیس جلدی واژن و فرج، عفونت‌های قارچی پوستی - مخاطی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: به مقدار کافی از کرم موضعی روزانه ۲ تا ۳ بار در محل مبتلا مالیده شود، به مدت ۱۴ روز؛ در عفونت واژینال ۱ تا ۲ قرص واژینال (هرکدام ۱۰۰،۰۰۰U) در داخل واژن قرار داده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: راش، کهیر، احساس گزش، سوزش. احتیاطات: در حاملگی (در گروه B قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - مرطوب کردن ضایعات با پودر. - قرص‌های واژن در عمق واژن قرار داده شوند. - استفاده کافی از دارو برای پوشاندن کامل ضایعات.

- قبل از استفاده محل را با آب و صابون شسته و خوب خشک نمائید.
روش تهیه / تجویز:
- در دمای اتاق و در جای خشک، دور از نور، هوا و حرارت نگهداری کنید.
ارزیابی بالینی:
واکنش آلرژیک: سوزش، احساس گزش، تورم، قرمزی.
پاسخ‌درمانی: کاهش اندازه و تعداد ضایعات، کاهش خارش و لکه‌های سفید روی فرج.
آموزش به بیمار و خانواده:
- در صورت بروز تحریک مصرف دارو را قطع و به پزشک اطلاع داده شود.
- دارو را برای جلوگیری از عفونت بیشتر با دستکش استعمال نمائید.
- عدم استفاده از لوسین، کرم و پمادهای OTC (بدون نسخه) مگر با نظارت پزشک.
- رعایت شرایط استریل (شستشوی دست) قبل و بعد از هر بار استفاده از دارو.
جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار (Oral-Local) NYSTATIN

<http://vista.ir/?view=item&id=119078>



نیفدیپین - NIFEDIPINE

نیفدیپین	نام فارسی
NIFEDIPINE	نام انگلیسی
Adalat, Procardia, Procardia XL	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	دی‌هیدروپیریدین.
مکانیسم اثر	ورود کلسیم به داخل سلول را در زمان دیپولاریزاسیون قلب مهار می‌کند؛ با شل کردن عضلات صاف عروق کرونری باعث گشادشدن این عروق می‌شود، تحویل اکسیژن به عضله قلبی را در مبتلایان به آنژین صدری وازواسپاتیک افزایش می‌دهد؛ عروق محیطی را گشاد می‌کند.
موارد مصرف	آنژین پایدار مزمن، آنژین صدری وازواسپاستیک، فشارخون بالا (فقط ترکیب پیوسته رهش).
میزان مصرف	هیپرتانسیون، آنژین: بالغین: خوراکی ۱۰mg سه بار در روز، در فاصله هر ۴ تا ۶ ساعت ۱۰mg افزایش یابد. حداکثر تا ۱۸۰mg یا هر دوز منفرد ۳۰mg. فوریت هیپرتانسیو: بالغین: ۲۰-۱۰mg خوراکی، در صورت لزوم هر ۳۰-۲۰ دقیقه تکرار می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: قلبی‌عروقی: اختلال ریتم، ادم، CHF، کاهش فشار خون، تپش قلب، MI، ادم ریوی، تاکیکاردی. گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، دل‌آشوبه، یبوست، افزایش مقادیر عملکرد کبدی، خشکی دهان. ادراری‌تناسلی: شب‌ادراری، پرادراری. پوستی: راش، خارش، گرگرفتگی، حساسیت به نور، از دست‌دادن مو. دیگر موارد: گرگرفتگی، اختلالات جنسی، سرفه، تب، لرز. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خستگی، خواب‌آلودگی، سرگیجه، اضطراب، افسردگی، ضعف، بی‌خوابی، احساس سبک‌شدن سر، بی‌حسی، وزوز گوش، تاری دید. احتیاطات: در CHF، کاهش فشارخون، سندرم سینوس مریض، بلوک قلبی درجه ۲ و ۳، کاهش فشارخون سیستولیک به کمتر از ۹۰ میلی‌متر جیوه، آسیب کبدی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، بیماری کلیوی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل (به‌علت متابولیسم عبور اول ۴۵-۷۰٪ از دارو

به گردش خون عمومی می‌رسد). شروع اثر: ۱۰-۲۰ دقیقه. اوج اثر: ۳۰ دقیقه.
متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی و به میزان کمتر گوارشی (نیمه عمر ۲.۵ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف همزمان بتابلاکرها باعث تشدید خطر CHF می‌شود؛ باعث
افزایش خطر عوارض فنی‌توئین می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- قبل از غذا، قبل از خواب.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: کاهش درد آنژین صدری، فشارخون.
وضعیت قلبی: فشارخون، نبض، تنفس، ECG.
آموزش به بیمار و خانواده:
- اجتناب از فعالیت‌های توأم با سانحه تا ثابت‌شدن وضعیت درمانی، سرگیجه مدت
طولانی باقی نخواهد ماند.
- محدود کردن مصرف کافئین.
- تأکید کنید که بیمار همه جنبه‌های درمان از قبیل تغذیه، ورزش، کاهش استرس و
درمان دارویی را رعایت کند.
- از جویدن، تقسیم کردن و له کردن قرص‌های پیوسته رهشی خودداری شود.
درمان مصرف بیش از حد دارو: اتروپین برای بلوک AV، وازوپرسور برای کاهش
فشارخون.

<http://vista.ir/?view=item&id=119080>



نیکلوسامید - NICLOSAMIDE

نیکلوسامید

نام فارسی

نام انگلیسی	NICLOSAMIDE
نام تجاری دارو	Niclocide
گروه دارویی	ضد کرم
گروه شیمیایی دارو	مشتق سالیسیلانیلید.
مکانیسم اثر	ساخت ATP در میتوکندری را مهار می‌کند باعث متلاشی شدن کرم در روده، هضم آن دفع از روده می‌گردد. بر روی مرحله لاروی یا تخم مؤثر نیست.
موارد مصرف	کرم‌های نواری روده (سستودها)، مانند تنیاسازیناتا (کرم کدوی، گاوی، دیفلوبوتریوم لاتوم (کرم پهن ماهی)، همینولپسیس نانا (کرم پهن کوتوله)، همینولپسیس دی مینوتا (کرم پهن موش صحرائی) و دی پلیدیوم کانینوم (کرم کدوی سگ و گربه).
میزان مصرف	بالغین: ۲ گرم خوراکی که به‌عنوان یک دوز منفرد برای نیاسازیناتا و دیفلوبوتریوم لاتوم جویده می‌شود، ۲ گرم به‌مدت ۷ روز برای هایمنولپسیس نانا. کودکان بیش از ۳۴kg: یک و نیم گرم خوراکی که به‌عنوان یک دوز منفرد برای تنیاسازیناتا و دیفلوبوتریوم لاتوم جویده می‌شود، برای هایمنولپسیس نانا ۵/۱ گرم دوز منفرد در روز اول و به‌دنبال آن ۱g به‌مدت ۶ روز. کودکان کمتر از ۳۴kg: یک گرم خوراکی به‌عنوان دوز منفرد جویدنی برای تنیاسازیناتا و دیفلوبوتریوم لاتوم؛ در هایمنولپسیس نانا یک گرم در روز اول و بعد ۵/۰ گرم به‌مدت ۶ روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: راش، خارش، خارش مقعد، آلوسپی. دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، بی‌قراری، تعریق، تب. چشم، گوش، حلق و بینی: مزه بد دهان، تحریک دهان. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، اسهال، بی‌یوست، خونریزی مقعد. احتیاطات: در بچه‌های کوچکتر از ۲ سال، حاملگی (در گروه B قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- مدفوع در تمام طول درمان؛ ۱ و ۳ ماه بعد از درمان؛ نمونه باید تا زمانی که گرم است به آزمایشگاه فرستاده شود.

توصیه‌ها:

- در صورتی که بیمار نمی‌تواند قرص را بلعد، می‌توان آن را له کرد و در آب حل نمود.

- ملین در صورت وجود یبوست؛ برای کار کردن دارو لازم نیست.

- بعد از صبحانه دارو باید جویده شود و بلع نگردد.

روش تهیه / تجویز:

- در ظروف محکم و تیره و در محل خنک نگهداری شده و از یخ‌زدن آن جلوگیری شود.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: خروج کرم، سه کشت منفی مدفوع بعد از تکمیل شدن درمان. واکنش‌های آلرژیک: راش، خارش در ناحیه مقعد.

اسهال در طول خروج کرم‌ها.

عفونت در دیگر افراد خانواده، زیرا انتقال شخص به شخص شایع است.

آموزش به بیمار و خانواده:

- بهداشت مناسب بعد از اجابت مزاج مانند تکنیک شستشوی دست، از بیمار بخواهید که دست‌های خود را در داخل دهان قرار ندهد.

- فرد آلوده باید به تنهایی بخوابد، رختخواب را نباید تکان داد بلکه آن را هر روز عوض کرده و در آب داغ شسته شود.

- تمیزکردن توالت هر روز با ضدعفونی‌کننده (محللول صابون سین).

- لازم است بیمار دوره درمان و دوز دارو را رعایت کند.

- نوشیدن آب‌میوه که باعث پاک‌شدن مخاط محل زندگی کرم روده‌ای شده و خروج کرم را تسهیل می‌کند (فقط در مورد کرم نواری کوتوله).

درمان مصرف بیش از حد دارو: تنقیه، ملین، از القاء استفراغ بپرهیزید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119081>

**NICOTINIC ACID - (نیکوتینامید) اسید
(Nicotinamide)**

نیکوتینیک اسید (نیکوتینامید)	نام فارسی
(NICOTINIC ACID (Nicotinamide	نام انگلیسی
سایر	گروه دارویی
(مراجعه شود به تک‌نگار NIACIN)	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119082>



NIMODIPINE - نیمودیپین

نیمودیپین	نام فارسی
NIMODIPINE	نام انگلیسی
Nimotop	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	بلوک‌کننده کانال کلسیم.
مکانیسم اثر	با خاصیت بلوک‌کنندگی کانال کلسیم به داخل سلول باعث مهار انقباض عضلات صاف عروق می‌شود. این دارو به سبب خاصیت لیپوفیلی بالا بهتر از دیگر داروهای این سری به صورت انتخابی بر روی عروق مغزی اثر می‌کند.
موارد مصرف	خونریزی زیرعنکبوتیه (SAH) و جلوگیری از پیشروی نقص عصبی به دنبال اسپاسم ناشی از آنوریسم.
میزان مصرف	به مقدار ۶۰mg خوراکی هر ۴ ساعت به مدت ۲۱ روز. موارد منع مصرف: حساسیت به دارو، بلوک درجه ۲ و ۳ گره AV.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی: سرگیجه، سردرد، افسردگی، توهم. گوارشی: اسهال، کرامپ شکمی، استفراغ، سمیت کبدی. احتیاطات: اختلالات کبدی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - از نظر سطح آنزیم‌های کبدی (ALK-P, AST, ALT). برای اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار NIPEDIPINE

<http://vista.ir/?view=item&id=119083>

 **vista.ir**
Online Classified Service

وارفارین سدیم - WARFARIN SODIUM

نام فارسی	وارفارین سدیم
نام انگلیسی	WARFARIN SODIUM
نام تجاری دارو	Coufarin, Coumadin Sodium, Panwarfin, WarFilone, Warnerin, Voumadin
گروه دارویی	ضدانعقاد
مکانیسم اثر	با اثر غیرمستقیم با لخته شدن خون تداخل می‌کند و فاکتورهای ضدانعقادی وابسته به (II, VII, IX, X) ویتامین K را کاهش می‌دهد.
موارد مصرف	آمبولی ریوی، ترومبوز وریدهای عمقی، انفارکتوس میوکارد، دیس‌ریتمی دهلیزی همراه با آمبولیزاسیون، حملات گذرای ایسکمیک مغزی (TIA)، در بیماران دارای دریچه مصنوعی قلب.
میزان مصرف	بالغین: خوراکی ۱۰-۱۵ میلی‌گرم به مدت ۲-۵ روز سپس براساس زمان پروترومبین ۲-۱۰ mg هر روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هموفیلی، لوسمی با خونریزی، بیماری زخم پپتیک فعال پورپورای ترومبوسیتوپنیک، بیماری کبدی (شدید)، افزایش فشارخون شدید (دیاستول بالای ۱۱۰). اندوکاردیت باکتریال تحت حاد، پره کاردیت همراه با MI حاد، لوله درناژ از حفرات بدن، جراحی اخیر مغز، نخاع یا چشم، تهدید به سقط، بیماران کم‌حافظه، نفريت حاد، دیسکرازی خون، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، اکلامپسی، پره‌اکلامپسی.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: گوارشی: اسهال، تهوع، استفراغ، استوماتیت، دل‌پیچه، هپاتیت. ادراری: تناسلی: هماچوری. پوستی: راش، درماتیت، کهیر، آلویسی، خارش. دستگاه عصبی مرکزی: تب. خونی: خونریزی، آگرانولوسیتوز، لکوپنی، اتوزینوفیلی. احتیاطات: در الکلیسم، طی قاعدگی، در شیردهی و سالمندان با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۲-۷ روز. انتشار: عمدتاً (بیش از

۹۷ درصد) به پروتئین‌های پلاسما متصل می‌شود، از جفت رد می‌شود.

متابولیسم: کبدی. دفع: از راه ادرار و صفرا.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های خون (هماتوکریت، تعداد پلاکت، آزمایش خون مخفی در مدفوع) را هر سه ماه یک‌بار بررسی کنید.

- زمان پروترومبین باید ۵/۱.۲ برابر زمان کنترل شود و PT را اغلب در ابتدای شروع درمان هر روز اندازه‌گیری کنید.

- فشارخون را کنترل کنید و مواظب علائم فشار خون باشید.

- عواملی که باعث افزایش اثر ضدانعقادی می‌شوند: نارسائی کبدی و کلیوی،

اسهال، سوءتغذیه، اختلالات پانکراس، کارسینوم، CHF، کمبود ویتامین K الکلیسم.

- عواملی که باعث کاهش اثر ضدانعقادی می‌شوند: هیپوتیروئیدی،

هیپرکلسترولمی، هیپرتری‌گلیسریدمی، ادم.

توصیه‌ها:

- سطح خونی دارو هر روز باید در حد ثابتی نگهداری شود.

- از تزریق عضلانی دارو خودداری کنید چون ممکن است باعث ایجاد خونریزی شود. روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش ترومبوز وریدی عمقی.

خونریزی از لثه‌ها، پتشی، اکیموز، مدفوع قیری، هماچوری.

تب، راش پوستی، کهیر.

ممکن است هر ۱-۲ هفته نیاز به تغییر دادن دوز دارو پیدا شود وقتی که سطح

خونی دارو تثبیت شد را هر PT سه هفته اندازه‌گیری کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از فرآورده‌های بدون نسخه که ممکن است با دارو، واکنش متقاطع جدی داشته باشند، اجتناب کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

- برای اجتناب از خونریزی لثه‌ها برای مسواک کردن دندان‌ها از مسواک‌های با

دندان نرم استفاده کنید و از ریش‌تراش برقی نیز استفاده نمائید.

- بیمار باید پلاک شناسائی مخصوص دارو را با خود حمل کند.

- روی تحمل داروئی مریض تأکید نمائید.

- هرگونه علائم خونریزی را در لثه‌ها، زیر پوست، ادرار و مدفوع را گزارش کنید.

- بیمار باید از فعالیت‌های شدید مثل فوتبال، هاکی و اسکی یا کارهای خطرناک

اجتناب کند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: جذب T3.
کاهش: اسید اوریک.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز ویتامین K

<http://vista.ir/?view=item&id=119086>



وازوپرسین (هورمون آنتی‌دیورتیک) - VASOPRESSIN (Antidiuretic Hormone)

نام فارسی	وازوپرسین (هورمون آنتی‌دیورتیک)
نام انگلیسی	VASOPRESSIN (Antidiuretic Hormone)
نام تجاری دارو	Pitressin, Pitressin Tannate
گروه دارویی	ضددیابت بی‌مزه
گروه شیمیایی دارو	هورمون هیپوفیز خلفی.
مکانیسم اثر	با اثر روی اپی‌تلیوم لوله‌ای کلیه، بازجذب آب را تقویت می‌کند، باعث انقباض عروقی می‌شود.
موارد مصرف	دیابت بی‌مزه (غیرکلیوی و غیر سایکوزنیک)، اتساع شکم بعد از عمل جراحی، خونریزی از واریس‌های مری.

میزان مصرف

بالغین: عضلانی / زیرجلدی ۵-۱۰ واحد دو الی چهار بار در روز (۲۰-۶۰ U/day) در صورت نیاز، عضلانی / زیرجلدی ۵/۲-۵ واحد از محلول روغنی هر ۲-۳ روز برای درمان مزمن.
اتساع شکم:
بالغین: عضلانی ۵ واحد، در صورت نیاز هر ۳-۴ ساعت به مقدار ۱۰ واحد افزایش داده می‌شود (آبی)، یا ۵-۱۵ U دو ساعت و نیم قبل از اقدام تشخیصی. خونریزی گوارشی:
بالغین: ۱/۰-۱ U/min در ۵% DW یا نرمال سالین به صورت وریدی با سرعت ۲/۰-۴/۰ U/min (حداکثر ۰/۹ U/min)
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، نفريت مزمن، بیماری ایسکمیک قلب، PVC، طی مرحله اول زایمان.

توضیحات دارو

عوارض جانبی:
چشم، گوش، حلق و بینی: تحریک بینی، احتقان، رینیت
دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، سردرد، بی‌حالی، گرگرفتگی.
ادراری-تناسلی: درد فرج.
گوارشی: تهوع، سوزش سردل، دل‌پیچه.
قلبی-عروقی: افزایش فشارخون.
عوارض دیگر: ترمور، تعریق، سرگیجه، کهیر، انقباض برونشیا.
احتیاطات: در بیماری شریان کرونر، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: مدت اثر: محلول آبی ۲-۸ ساعت، روغنی ۴۸-۷۲ ساعت، انفوزیون وریدی ۲۰-۶۰ دقیقه. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۱۰-۲۰ دقیقه).
تداخلات دارویی: دمکلسایکلین، اپینفرین، هپارین، لیتوم، و فنی‌توئین باعث کاهش اثر دارو می‌شوند؛ گوانیتیدین و نتوستیگمین باعث تشدید اثر وازوپرسوری دارو می‌شوند؛ کلوفیبرات، کاربامازپین، کلرپروپامید و دیورتیک‌های تیازیدی باعث تشدید فعالیت ضداداراری می‌شوند.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- هنگامی که دارو وریدی یا عضلانی داده می‌شود، نبض و فشارخون را بررسی کنید.
- نسبت I&O، وزن روزانه و میزان خیز را در اندامها بررسی کنید در صورت احتیاط

شدید آب می‌توان دیورتیک تجویز نمود.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تشنگی شدید، کاهش برون‌ده ادراری، اسمولالیته.
مسمومیت با آب: بی‌حالی، تغییرات رفتاری، عدم آگاهی به زمان و مکان،
تحریک‌پذیری عصبی عضلانی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119087>



واکرونیوم - VECURONIUM BROMIDE

واکرونیوم	نام فارسی
VECURONIUM BROMIDE	نام انگلیسی
Norcuron	نام تجاری دارو
شل‌کننده عضلات اسکلتی	گروه دارویی
شل‌کننده عضلانی.	گروه شیمیایی دارو
اتصال استیل‌کولین به گیرنده‌های عضلانی در صفحه محرکه انتهایی را مهار کرده، باعث بلوک دپولاریزاسیون می‌شود.	مکانیسم اثر
داروی کمکی در بیهوشی عمومی، تسهیل لوله‌گذاری داخل تراشه.	موارد مصرف

میزان مصرف	بالغین و کودکان (بزرگتر از ۱۰ سال): ابتدا ۴۰-۱۰۰ mcg/kg وریدی و پس از نیم ساعت ۱۰-۵۰ mcg/kg هر ۱۵ دقیقه یا ۱ mcg/kg/min تزریق مداوم داخل وریدی. موارد منع مصرف: حاملگی (گروه C)، شیردهی و نوزادان.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: تضعیف تنفسی و هیپوترمی. احتیاطات: اختلالات آدرنال، اختلالات گردش خون در بیماری‌های قلبی عروقی و سنین بالا.

<http://vista.ir/?view=item&id=119088>



واکسن - سرطان - BCG-CANCER

نام فارسی	واکسن - سرطان
نام انگلیسی	BCG-CANCER
گروه دارویی	واکسن - ضدسرطان
گروه شیمیایی دارو	واکسن
مکانیسم اثر	باعث افزایش فعالیت ماکروفاژ و سلول‌های کشنده طبیعی (NK Cells) و همچنین افزایش سطح سرمی آنتی‌بادی ضد میلوما و به‌طور کلی افزایش میزان پاسخ ایمنی علیه برخی از انواع سرطان می‌شود.

موارد مصرف	ضایعات کوچک و محدود سرطان پوست، ترمورهای سطحی مثانه، سرطان پستان، میلوما، مهار رشد ضایعات کوچک به‌جامانده از جراحی تومور.
میزان مصرف	به‌صورت موردی با تشخیص و مشاوره با متخصص مربوطه تعیین می‌شود. موارد منع مصرف: همراه با داروهای مهارکننده سیستم ایمنی، حساسیت مفرط به واکسن، نقص سیستم ایمنی، AIDS، لوکمی، لمفوم، بعد از سوختگی و تزریق واکسن آبله.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: ایجاد ضایعه در محل تزریق، تأخیر در بهبود زخم ناحیه - بروز عفونت ثانویه، ایجاد گرانولوما 4-6 هفته پس از تزریق. واکنش آلرژیک: تظاهرات لوپوسی، لمفادنوپاتی، شوک آنافیلاکسی. دیگر موارد: آنمی آپلاستیک، استئومیلیت. احتیاطات: حاملگی. ملاحظات پرستاری: توصیه‌ها: - از این دارو جهت درمان سرطان‌های متاستاتیک نمی‌توان استفاده کرد. - استفاده از این دارو در زمان حاملگی، تنها در موارد کاملاً ضروری و با نظر پزشک امکان‌پذیر است.

<http://vista.ir/?view=item&id=119089>



والپروات سدیم / والپروئیک اسید / SODIUM VALPROATE / VALPROIC ACID

نام فارسی	والپروات سدیم / والپروئیک اسید
نام انگلیسی	SODIUM VALPROATE / VALPROIC ACID
نام تجاری دارو	Dalpro, Depakene, Depakote, Divalproex Sodium, Myproid Acid
گروه دارویی	ضد تشنج
گروه شیمیایی دارو	از مشتقات کربوکسیلیک اسید.
مکانیسم اثر	سطح گاما آمینوبوتیریک اسید (GABA) در مغز را افزایش می‌دهد.
موارد مصرف	حملات ابسانس و مخلوط، صرع تونیک - کلونیک (گراندمال).
میزان مصرف	بالغین و کودکان: خوراکی ۱۵mg/kg/day به دو الی سه دوز تقسیم می‌شود، دوز دارو را می‌توان در فواصل یک هفته‌ای به مقدار ۵۰-۱۰ mg/kg/day افزایش داد. حداکثر تا ۶۰mg/kg/day در دو الی سه دوز منقسم داده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، لکوسیتوز، افزایش PT.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: تسکین، خواب‌آلودگی، گیجی، سردرد، عدم هماهنگی حرکات، پارستزی، افسردگی، توهم، تغییرات رفتاری، ترمور، تهاجم، ضعف، گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، اسهال، سوزش سردل، بی‌اشتهایی، دل‌پیچه، نارسائی کبدی، پانکراتیت، هپاتیت توکسیک، استوماتیت.</p> <p>پوستی: راش، آلرژیک، کبودی.</p> <p>ادراری تناسلی: شب‌ادراری، نامنظم‌شدن قاعدگی‌ها.</p> <p>احتیاطات: در سکنه قلبی (فاز بهبود)، بیماری کبدی، بیماری کلیوی، بیماری آدیسون، حاملگی (در گروه D قرار دارد)، شیردهی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: اسیدوالپروئیک ۱-۴ ساعت، Divalproex سه الی پنج ساعت. انتشار: گسترده، از جفت رد می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی.</p> <p>دفع: عمدتاً کلیوی، مقدار کمی از راه مدفوع و هوای بازدمی (نیمه عمر ۵.۲۰)</p>

ساعت).

تداخلات دارویی: دارهای سداتیو و الکل باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شود؛ باعث تشدید خطر خونریزی ناشی از وارفارین، آسپرین و دی‌پیریدامول می‌شود؛ مصرف همزمان کلونازپام باعث تسریع حمله آپسانس می‌شود؛ سالیسیلات‌ها باعث افزایش سطح دارو و سمیت آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های خونی چون هماتوکریت، هموگلوبین، تعداد گلبول‌های قرمز، فولت سرم و زمان پروترومبین و در درمان طولانی‌مدت Vit-D را بررسی کنید.
- تست‌های کبدی: ALT, AST, بیلیروبین، کراتینین، و نارسائی کبدی.
- سطح خونی دارو و سطح درمانی آن که 50-100 mcg/ml می‌باشد را بررسی کنید.

توصیه‌ها:

- قرص‌ها یا کپسول را به‌طور کامل به بیمار بدهید.
- الگریز را به‌تنهایی مصرف نکنید و آن را با نوشابه‌های کربن‌دار رقیق نکنید. از دادن شربت در بیمارانی که احتیاس سدیم دارند خودداری کنید.
- برای کاهش نشانه‌های گوارشی، دارو را با غذا یا شیر مصرف کنید.
ارزیابی بالینی:

وضعیت روانی و خلق و خو، احساس، حافظه کوتاه‌مدت و درازمدت.
اختلال عملکرد تنفسی، مهار تنفسی، ویژگی تنفسی، تعداد نبض و ریتم را ارزیابی کنید. اگر تعداد تنفس کمتر از ۱۲ عدد در دقیقه شود یا مردمک گشاد گردد از مصرف دارو خودداری کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:

- در مصرف طولانی‌مدت دارو ممکن است وابستگی جسمانی ایجاد شود.
- از رانندگی کردن و فعالیت‌های دیگری که احتیاج به هوشیاری دارند اجتناب کنید.
- بعد از استفاده طولانی‌مدت از دارو، مصرف آن را به‌سرعت قطع نکنید چون ممکن است باعث تشنج گردد.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
مثبت کاذب: کتون‌ها.

وانکامیسین - VANCOMYCIN HCL

نام فارسی	وانکامیسین
نام انگلیسی	VANCOMYCIN HCL
نام تجاری دارو	Vancoled, Vancocin
گروه دارویی	آنتی‌بیوتیک
گروه شیمیایی دارو	گلوکوپتید سه‌حلقه‌ای.
مکانیسم اثر	سنتز دیواره سلولی باکتری‌ها را مهار می‌کند و دارای اثرات باکتری‌سید است.
موارد مصرف	عفونت‌های استافیلوکوکی مقاوم، کولیت با غشاء کاذب، انتروکولیت استافیلوکوکی، پیشگیری از آندوکاردیت در جراحی دندان.
میزان مصرف	<p>عفونت‌های استافیلوکوکی جلدی: بالغین: وریدی ۵۰۰mg هر ۶ ساعت یا یک گرم هر ۱۲ ساعت. کودکان: وریدی ۴۰mg/kg/day هر ۶ ساعت در دوزهای منقسم. نوزادان: وریدی ابتدا ۱۵mg/kg که متعاقباً ۱۰mg/kg هر ۸-۱۲ ساعت داده می‌شود.</p> <p>آنتروکولیت با غشاء کاذب و استافیلوکوکی: بالغین: خوراکی ۵۰۰mg الی ۲ گرم در روز در ۳-۴ دوز منقسم به مدت ۷-۱۰ روز. کودکان: خوراکی ۴۰mg/kg/day هر ۶ ساعت، حداکثر ۲g/day. پیشگیری آندوکاردیت:</p>

بالغین: وریدی یک گرم یک ساعت قبل از جراحی دندان.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، کاهش شنوایی، مصرف همزمان با داروهای
نفروتوکسیک و اتوتوکسیک.

عوارض جانبی:

قلبی عروقی: ایست قلبی، کلاپس عروقی.
چشم، گوش، حلق و بینی: مسمومیت گوشه‌ای، کری دائمی، وزوز گوش.
خونی: لکوپنی، اتوزینوفیلی، نوتروپنی.
گوارشی: تهوع.
تنفسی: خس‌خس، تنگی نفس.
سیستمیک: آنافیلاکسی.
ادراری تناسلی: مسمومیت کلیوی، افزایش BUN، کراتینین، آلومین و ارومی
کشنده.
پوستی: لرز، تب، راش، ترومبوفلیت در محل تزریق، کهیر، خارش، نکروز.
احتیاطات: در بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، سالمندی،
نوزادان با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب: از مجرای گوارشی جذب نمی‌شود. اوج اثر: ۳۰ دقیقه پس از
اتمام تزریق. انتشار: گسترده، به ویژه به مایع پلور، پریکارد، سینویال و آسیت، در
التهاب مننژ به CSF وارد می‌شود، از جفت رد می‌شود. دفع: کلیوی، (نیمه عمر
۴-۸ ساعت).
تداخلات دارویی: باعث تشدید عوارض گوشه‌ای و کلیوی آمفوتریسین B، کلیستین،
پلی میکسین B و آمینوگلیکوزیدها می‌شود.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- نسبت I&O را بررسی کرده و هماچوری و اولیگوری را گزارش کنید چون که ممکن
است مسمومیت کلیوی ظاهر شود.
- در هر بیمار با درگیری دستگاه کلیوی، به خاطر ترشح و دفع آهسته دارو در چنین
سیستمی، مسمومیت به سرعت ایجاد می‌شود.
- قبل از درمان دارویی، C&S را بررسی کنید. دارو را بلافاصله بعد از انجام کشت
داده می‌شود.
- عملکرد شنوایی را در جریان درمان و بعد از آن بررسی کنید.
- در جریان تجویز دارو فشارخون را بررسی کنید. افت ناگهانی فشارخون ممکن
است بیانگر Redman's syndrom (هیپوتانسیون همراه برافروختگی، بثورات اریتماتو

توضیحات دارو

صورت و قسمت فوقانی بدن) باشد.

- علائم عفونت.

توصیه‌ها:

- برای تزریق وریدی دارو را با ۱۰ میلی‌لیتر آب مقطر مخلوط کنید، برای به‌دست آوردن رقت ۵۰۰ mg/ml به‌منظور انفوزیون وریدی باید دارو را بیشتر رقیق کرد.

- برای اجتناب از نشت خارج عروقی، دارو را در مدت بیشتر از ۶۰ دقیقه انفوزیون کنید.

روش تهیه / تجویز:

- حدود دو هفته بعد از تهیه کردن محلول، می‌توان آن را در دمای اتاق نگهداری کنید.

- در هنگام استفاده از دارو باید به تجهیزاتی چون آدرنالین، ساکشن، ست تراکتوستومی و لوله‌گذاری داخل تراشه‌ای دسترسی داشت چون ممکن است آنافیلاکسی رخ دهد.

- برای جلوگیری از مسمومیت کلیوی بیمار باید به اندازه کافی (۲ لیتر) مایعات دریافت کند.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن تب، گلودرد.

در صورت ایجاد کاهش شنوایی، احساس زنگ و غرغره در گوش، مصرف دارو بایستی قطع شود.

بثورات پوستی.

وضعیت تنفسی: تعداد تنفس، ویژگی تنفس، خس‌خس کردن، سفتی قفسه سینه.

ارزیابی آلرژی قبل از درمان، واکنش دارویی، مواد آلرژن را روی کارت نوشته و در کاردکس: با خودکار قرمز دور آنها خط بکشید، به همه کسانی که دارو می‌دهید، اطلاع دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- جنبه‌های دارو درمانی، برای اطمینان از مرگ ارگانیزم به بیمار گفته شود، لازم است که دارو را به‌طور کامل در طول دوره درمان (۷-۱۰ روز) بدهیم.

- بعد از دوره درمان کامل با دارو، ممکن است کشت را انجام داد.

- گلودرد، تب، خستگی را گزارش کنید چون ممکن است بیانگر اضافه شدن عفونت باشد.

- دارو را باید در فواصل یکسان و در ساعت‌های مشخص داد تا سطح خونی دارو در حد ثابتی باقی بماند.

وراپامیل - VERAPAMIL HCL

وراپامیل	نام فارسی
VERAPAMIL HCL	نام انگلیسی
Galan, Veralens, Isoptin	نام تجاری دارو
ضد فشارخون	گروه دارویی
فنیل الکالامین.	گروه شیمیایی دارو
در طی دپولاریزاسیون قلبی ورود یون کلسیم را به داخل غشاء سلولی، مهار می‌کند و باعث شل شدن عضله صاف دیواره عروق کرونری و اتساع شریان‌های کرونری می‌گردد. این دارو میزان هدایت را در گره‌های سنوسی دهلیزی و دهلیزی بطنی کاهش می‌دهد و باعث اتساع شریان‌های محیطی می‌شود.	مکانیسم اثر
آنژین صدری مزمن پایدار، آنژین وازواسپاستیک، تاکی‌آریتمی فوق بطنی، افزایش فشارخون.	موارد مصرف
بالغین: خوراکی ۸۰mg سه الی چهاربار در روز، افزایش بولوس وریدی ۵.۱۰ mg که در مدت بیش از دو دقیقه تزریق می‌شود در صورت نیاز می‌توان این دوز را ۳۰ دقیقه بعد از دوز اول، تجویز نمود. (حداکثر ۳۲۰-۴۸۰ mg/day). کودکان ۱-۰ سال: بولوس وریدی ۱/۰-۲/۰ mg/kg در مدت بیش از دو دقیقه با	میزان مصرف

کنترل کردن ECG تزریق شود در صورت نیاز این دوز را ۳۰ دقیقه بعد تکرار کنید.
کودکان ۱ - ۱۵ سال: بولوس وریدی ۱/۰.۳/۰ mg/kg در مدت بیش از دو دقیقه ۳۰ دقیقه بعد تکرار شود. حداکثر ۱۰ mg در یک دوز منفرد می‌دهیم.
موارد منع مصرف: سندرم سینوس بیمار، بلوک قلبی درجه دو یا سه، افت فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ mmHg، شوک کاردیوژنیک، نارسائی شدید احتقانی قلب.

عوارض جانبی:

قلبی-عروقی: ادم، نارسائی احتقانی قلب، برادیکاردی، افت فشارخون، طپش قلب، بلوک دهلیزی بطنی.
گوارشی: تهوع، اسهال، دل‌آشوبه، یبوست، افزایش تست‌های عملکرد کبدی.
ادراری-تناسلی: شب‌ادراری، پلی‌اوری.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خواب‌آلودگی، گیجی، اضطراب، افسردگی، ضعف، بی‌خوابی، تیرگی شعور، سرگیجه.
احتیاطات: در نارسائی احتقانی قلب، آسیب کبدی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، بچه‌ها، بیماری کلیوی، درمان همزمان با مسدودکننده بتا با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: ۹۰% (اما به‌علت اثر متابولیسم عبور اول تنها ۲۵.۳۰ درصد آن به گردش خون عمومی می‌رسد). شروع اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت، وریدی ۱.۵ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۹۰-۲۰ دقیقه، وریدی ۳.۵ دقیقه. مدت اثر: خوراکی ۳.۷ ساعت، وریدی ۲ ساعت. انتشار: گسترده، از سد مغزی رد می‌شود، از جفت رد می‌شود، وارد شیر می‌شود. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۴-۱۲ ساعت).
تداخلات دارویی: مصرف بتابلاکرها با تشدید خطر برادیکاردی، بلوک قلبی و CHF همراه است؛ باعث افزایش سطح سرمی و سمیت دیگوکسین و کاربامازپین می‌شود؛ باعث افزایش سطح لیتیوم و سیکلوسپورین می‌شود.
ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- محلول رقیق نشده از طریق لوله Y مانند یا شیر سه شاخ و در مدت دو دقیقه داده شود. این زمان در مورد سالمندان در مدت سه دقیقه داده می‌شود.
- دارو را قبل از غذا، هنگام خواب و به فرم پیوسته رهش داده شود.
ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش درد آنژین، کاهش فشارخون، دیس‌ریتمی.
وضعیت قلبی: فشارخون، ضربان، تنفس، فواصل (QT, QRS, PR) و ECG.

توضیحات دارو

آموزش به بیمار و خانواده:
- چگونگی اندازه‌گیری نبض را قبل از مصرف دارو به بیمار آموزش دهید بیمار باید تغییرات را ثبت کند یا به‌صورت نمودار نزد خود نگه دارد.
- تا هنگام تثبیت سطح دارو، بیمار باید از فعالیت‌های مخاطره‌آمیز خودداری کند. گیجی یک مشکل طولانی‌مدت نیست.
- بیمار باید مصرف کافئین را محدود نماید.
- بیمار باید از مصرف داروهای بدون نسخه خودداری کند مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.
- تمام جوانب رژیم طبیی مریض مثل: تغذیه، ورزش، کاهش استرس و دارو درمانی را مورد تأکید قرار دهید.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: تست‌های عملکرد کبدی.
درمان مصرف بیش از حد دارو: دفیبریلاسیون، آتروپین برای کمبود دهلیزی بطنی، داروهای منقبض‌کننده عروق برای مواقع افت فشارخون.

<http://vista.ir/?view=item&id=119092>



ویتامین آ - VITAMIN A

ویتامین آ	نام فارسی
VITAMIN A	نام انگلیسی
Aquasol-A , Del - Vi-A, Ocuit-A, Neo-vagan	نام تجاری دارو
ویتامین محلول در چربی	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	رتینول
مکانیسم اثر	برای تکامل طبیعی استخوان و دندان مورد نیاز است، تطبیق بینائی در تاریکی، بیماری پوستی، ترمیم بافت مخاطی، همکاری در ساختن استروئیدهای آدرنال، کلسترول، RNA.
موارد مصرف	کمبود ویتامین A، در حاملگی، شیردهی، نوزادی، استئاتوره، انسداد صفراوی، سیروز کبدی، گاسترکتومی، اختلالات پوستی مثل کراتوز فولیکولوز، پسوریاز، گزروفتمالی و خشکی قرنیه و ملتحمه.
میزان مصرف	<p>بالغین و کودکان بزرگتر از ۸ سال: IU 100000-500000 هر روز به مدت سه روز سپس IU50,000 هر روز به مدت دو هفته دوز دارو را براساس شدت کمبود ویتامین تنظیم می‌کنیم. دوز نگهدارنده IU10,000-20,000 به مدت دو ماه.</p> <p>کودکان ۱-۸ سال: روزانه IU/kg 10,000 خوراکی یا عضلانی برای سه روز و سپس عضلانی IU17,500 - 35,000 هر روز به مدت ۱۰ روز.</p> <p>کودکان کمتر از یک سال: ابتدا kg10,000 برای سه روز و سپس عضلانی IU7500-150000 به مدت ده روز.</p> <p>دوز نگهدارنده:</p> <p>کودکان ۴-۸ سال: عضلانی IU15000 هر روز به مدت دو ماه.</p> <p>کودکان کوچکتر از ۴ سال: عضلانی IU10000 هر روز به مدت دو ماه.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به Vit-A، تجویز خوراکی در سندرم سوءتغذیه.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکم، زردی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، بی‌حالی، کسالت.</p> <p>چشم، گوش، حلق و بینی: التهاب لثه، ادم پائنی، بیرون‌زدگی چشم، میوز، نیستاگموس، التهاب زبان و لب‌ها.</p> <p>پوستی: خشکی پوست، خارش، افزایش پیگمانتاسیون، تعریق شبانه، آلوپسی.</p> <p>عضلانی اسکلتی: درد مفصل، تأخیر رشد، ایجاد نواحی سخت روی استخوان.</p> <p>احتیاطات: در شیردهی، اختلال عملکرد کلیوی، حاملگی (در گروه A قرار دارد و در صورت مصرف بیش از ۶۰۰۰U گروه X) با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: در حضور نمک‌های صفراوی و لیپاز پانکراس</p>

به صورت محلول در چربی به آسانی جذب می‌شود. انتشار: عمدتاً در کبد و به مقدار کمتر در بافت چربی و کلیه ذخیره می‌شود، به شیر وارد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع، از راه ادرار و مدفوع.

ملاحظات پرستاری:

توصیه‌ها:

- برای جذب شدن بهتر دارو، آن را با غذا مصرف نمایند.

روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

وضعیت غذایی، سبزی‌های زرد و سبز تیره، میوه‌ها مثل پرتقال، غذاهای غنی‌شده از ویتامین A، جگر، زرده تخم‌مرغ.

کمبود ویتامین A: کاهش رشد، شب‌کورگی، خشکی و شکنندگی ناخن‌ها، از بین رفتن مو، سنگ‌های ادراری، افزایش یافتن عفونت، هیپوکراتینیزه شدن پوست، خشکی قرنیه.

پاسخ‌درمانی: افزایش سرعت رشد، وزن، از بین رفتن خشکی پوست و غشاهای مخاطی، ناخن‌ها و کوری.

آموزش به بیمار و خانواده:

- از مصرف این دارو با روغن معدنی اجتناب کنید در صورت رخ دادن تهوع، استفراغ، ترک‌خوردگی‌ها، ریزش موها و سردرد پزشک را آگاه کنید.

- از مصرف دارو، بیشتر از آنچه که تجویز شده است، خودداری کنید.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش کاذب: بیلیروبین، کلسترول سرم.

درمان مصرف بیش از حد دارو: قطع مصرف دارو.

<http://vista.ir/?view=item&id=119094>



ویتامین آ + دی - VITAMIN A+D

نام فارسی	ویتامین آ + دی
نام انگلیسی	VITAMIN A+D
گروه دارویی	ویتامین محلول در چربی
گروه شیمیایی دارو	ویتامین D و A.
موارد مصرف	پماد موضعی: سوختگی‌های خفیف، Diaper Rash نوزادان. قطره خوراکی: مکمل ویتامین در رژیم غذایی نوزادان و کودکان.
میزان مصرف	پماد موضعی: به مقدار کافی ۲-۳ بار در روز. قطره خوراکی: روزی ۱۰-۲۰ قطره به مدت ۲ ماه
توضیحات دارو	(برای اطلاعات بیشتر به تک‌نگار هریک از اجزاء ترکیب مراجعه شود)

<http://vista.ir/?view=item&id=119093>



ویتامین ای VITAMIN E

نام فارسی	ویتامین ای
نام انگلیسی	VITAMIN E

Aquasol E, E-Feral, E-Vital, Gordo, Tocopherol, Vita-Plus, Evion, Rovigon	نام تجاری دارو
ویتامین محلول در چربی	گروه دارویی
محلول در چربی.	گروه شیمیایی دارو
برای هضم و متابولیسم اسیدهای چرب غیراشباع مورد نیاز است. کاهش تجمع پلاکت، کاهش تشکیل لخته خون، تقویت رشد طبیعی و تکامل عضلانی، سنتز پروستاگلاندین.	مکانیسم اثر
کمبود ویتامین E، اختلال جذب چربی، کم‌خونی همولیتیک در نوزادان نارس، جلوگیری از فیبروبلازی خلف عدسی ثانوی به اکسیژن‌تراپی، کم‌خونی سلول داسی‌شکل، ویتامین تکمیلی در سندرم سوء‌تغذیه.	موارد مصرف
<p>بالغین: خوراکی / عضلانی؛ IU60-75 هر روز حداکثر IU300 در روز. کودکان: خوراکی / عضلانی 1 IU/kg خوراکی روزانه. پیشگیری از کمبود VitE: بالغین: ۲-۱۵ U روزانه خوراکی. کودکان: ۷-۱۰ U روزانه خوراکی. نوزادان: ۵U روزانه خوراکی. موارد منع مصرف: شناخته نشده.</p>	میزان مصرف
<p>عوارض جانبی: متابولیک: تغییر متابولیسمی هورمون‌های تیروئید هیپوفیز، آدرنال و تغییر ایمنی بدن. عضلانی اسکلتی: ضعف. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، خستگی. گوارشی: تهوع، دل‌پیچه، اسهال. ادراری‌تناسلی: اختلال عملکرد گنادی. قلبی‌عروقی: افزایش خطر ترومبوفلیت. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید. پوستی: آبرسه استریل، درماتیت تماسی. احتیاطات: در حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.</p>	توضیحات دارو

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: در صورت عدم وجود مشکل گوارشی در جذب چربی ۶۰-۳۰ درصد جذب می‌شود. انتشار: عمدتاً در بافت چربی ذخیره می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی.

تداخلات دارویی: کلستیرامین و روغن معدنی باعث کاهش جذب ویتامین E می‌شوند؛ باعث افزایش فعالیت ضد انعقادی وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- BUN، کراتینین.

- سطوح ویتامین E در طی درمان.

- CBC بیمار را بررسی کنید چون ممکن است آنمی همولیتیک رخ دهد. توصیه‌ها:

- بعد از مرطوب کردن پوست خشک، به‌طور موضعی از آن استفاده کنید. روش تهیه / تجویز:

- دارو را در محفظه‌های محکم و مقاوم به نور نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: از بین رفتن آنمی همولیتیک، سطوح مناسب ویتامین E، بهبود ضایعات پوستی، کاهش ادم.

وضعیت تغذیه‌ای: جوانه گندم، سبزیجات تازه، گردو، تخم‌مرغ، جگر، روغن‌های گیاهی، لبنیات، حبوبات.

آموزش به بیمار و خانواده:

- که غذاهای مورد نیاز در برنامه تغذیه‌ای گنجانده شوند.

- از ویتامین تکمیلی اجتناب کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.

<http://vista.ir/?view=item&id=119095>

 **vista.ir**
Online Classified Service

ویتامین ب ۱ - VITAMIN B1

نام فارسی	ویتامین ب ۱
نام انگلیسی	VITAMIN B1
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	به تک‌نگار THIAMIN HCL مراجعه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119097>



ویتامین ب ۱۲ - VITAMIN B12

نام فارسی	ویتامین ب ۱۲
نام انگلیسی	VITAMIN B12
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	به تک‌نگار CYANOCOBALAMINE مراجعه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119096>



ویتامین ب ۶ - VITAMIN B6

نام فارسی	ویتامین ب ۶
نام انگلیسی	VITAMIN B6
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	به تک‌نگار PYRIDOXINE HCL مراجعه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119098>



ویتامین دی (کولکالسیفرول) (VITAMIN D (Cholecalciferol

نام فارسی	ویتامین دی (کولکالسیفرول)
نام انگلیسی	(VITAMIN D (Cholecalciferol
نام تجاری دارو	Dilta-D
گروه دارویی	ویتامین محلول در چربی

گروه شیمیایی دارو	محلول در چربی.
مکانیسم اثر	برای تنظیم سطح کلسیم، فسفات تکامل طبیعی استخوان، فعالیت پاراتیروئید و عمل عصبی عضلانی مورد نیاز است.
موارد مصرف	کمبود ویتامین D، دیسکینزی، استنودیستروفی کلیوی، هیپوپاراتیروئید، هیپوفسفاتی، پسوریازیس، آرتريت روماتوئید.
میزان مصرف	<p>بالغین: خوراکی / عضلانی 12000Iu هر روز سپس دوز دارو را به Iu500000 در روز افزایش می‌دهیم.</p> <p>کودکان: خوراکی / عضلانی 5000-1500 Iu هر روز به مدت ۴-۲ هفته، می‌توان بعد از دو ماه این دوز را تکرار نمود یا Iu600000 به صورت دوز منفر داده شود.</p> <p>هیپوپاراتیروئیدی:</p> <p>بالغین و کودکان: خوراکی / عضلانی Iu200000 با قرص کلسیم داده می‌شود.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هیپرکلسمی، اختلال عملکرد کلیوی، هیپرفسفاتی.</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، دل‌پیچه، اسهال، یبوست، مزه فلزی</p> <p>دهان، خشکی دهان. کاهش میل جنسی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: خستگی، ضعف، خواب‌آلودگی، تشنج، سردرد، سایکوز.</p> <p>ادراری تناسلی: پلی‌اورې، شب‌ادراری، هماچوری، آلبومینوری، نارسائی کلیه.</p> <p>قلبی عروقی: افزایش فشارخون، دیس‌ریتمی.</p> <p>عضلانی اسکلتی: کاهش رشد استخوان، درد مفصل زودرس، درد عضلانی زودرس.</p> <p>پوستی: خارش، ترس از نور.</p> <p>احتیاطات: در بیماری قلبی عروقی، سنگ کلیوی، حاملگی (در گروه A قرار دارد) با احتیاط مصرف کنید.</p> <p>فارماکوکینتیک: دفع: از راه ادرار دفع می‌شود.</p> <p>تداخلات دارویی: مصرف فرآورده‌های حاوی کلسیم و دیورتیک‌های تیازیدی باعث تشدید خطر هیپرکلسمی می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p>

- در طی درمان، سطوح ویتامین D به‌طور مرتب بررسی کنید.
- کلسیم، فسفات، منیزیم، BUN، آلکالن فسفاتاز، کلسیم ادرار، کراتینین.
توصیه‌ها:
- تزریق عضلانی را به‌طور عمیق در توده عضلانی و به‌طور آهسته انجام دهید.
ارزیابی بالینی:
پاسخ‌درمانی: از بین رفتن ریکتز/استنومالاسی، سطوح کافی مناسب کلسیم/
فسفات، کاهش درد استخوان.
وضعیت تغذیه‌ای: زرده تخم‌مرغ، فرآورده‌های غذائی غنی‌شده ماهی COD و
HALIBUT و قزل‌آلا و ساردین.
آموزش به بیمار و خانواده:
- رژیم غذائی بیمار باید حاوی غذاهای ضروری باشد.
- از مصرف ویتامین تکمیلی خوددای کنید مگر اینکه زیر نظر مستقیم پزشک باشد.
- از آنجائی که فاصله بین دوز درمانی و دوز توکسیک این دارو کم می‌باشد، در مورد
مصرف آن به گفته‌های پزشک توجه کنید.
- علائمی چون ضعف، بی‌حالی، سردرد، بی‌اشتهائی، کاهش وزن، تهوع،
استفراغ، کرامپ شکم، اسهال، یبوست، تشنگی بیش از حد، پلی‌اورى و درد
عضله و استخوان را گزارش کنید.
- مصرف آنتی‌اسید حاوی منیزیم را کاهش دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119099>



ویتامین سی - VITAMIN C

ویتامین سی	نام فارسی
VITAMIN C	نام انگلیسی

گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	به تک‌نگار ASVORBIC ACID مراجعه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119100>



ویتامین کا ۱ - VITAMIN K1

نام فارسی	ویتامین کا ۱
نام انگلیسی	VITAMIN K1
گروه دارویی	سایر
توضیحات دارو	به تک‌نگار PHYTONADIONE مراجعه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119101>



ویدارابین مونو هیدرات VIDARABINE MONO HYDRATE

((VIRAA parenteral

نام فارسی	ویدارابین مونو هیدرات
نام انگلیسی	(VIDARABINE MONO HYDRATE (VIRAA parenteral
نام تجاری دارو	Adenine Arabinoside
گروه دارویی	آنتی‌ویرال
گروه شیمیایی دارو	نوکلئوزید پورین.
مکانیسم اثر	با جلوگیری از سنتز DNA همانندسازی باکتری‌ها و ویروس‌ها را مهار می‌کند.
موارد مصرف	انسفالیت ناشی از ویروس تبخال ساده (HSV)، انسفالومیلیت ناشی از ویروس واریسل‌زوستر.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: انفوزیون وریدی ۱۵mg/kg/day به مدت ده روز که در مدت ۱۲-۲۴ ساعت داده می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: دستگاه عصبی مرکزی: جنون، توهم، گیجی، ضعف، ترمور، انسفالوپاتی متابولیک کشنده تیرگی شعور، کسالت. ادراری تناسلی: ترشح نامناسب ADH. خونی: کم‌خونی، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کاهش وزن. پوستی: درد، ترومبوفلیت در محل تزریق. احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، شیردهی و حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: شروع اثر: سریع. اوج اثر: پایان تزریق. انتشار: گسترده، از CNS و

جفت رد می‌شود. متابولیسم: به متابولیت آراء هیپوگزانتین متابولیزه می‌شود.
دفع: عمدتاً کلیوی (نیمه عمر ۵/۱ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان آلپورینول باعث افزایش خطر عوارض عصبی مغزی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست‌های کبدی: ALT, AST.

- تست‌های خونی: تعداد گلبول‌های سفید و درصد آنها، تعداد گلبول‌های قرمز، هماتوکریت، هموگلوبین و تعداد پلاکت.

- تست‌های کلیوی: آزمایش کامل ادرار، وجود پروتئین و خون در ادرار.

- قبل از دارو درمانی C&S را انجام دهید. بعد از انجام کشت دارو به‌زودی داده می‌شود و بعد از درمان نیز ممکن است C&S انجام شود.

توصیه‌ها:

- محلول را تکان دهید آن را برای تزریق به میزان ۴۵۰ mg/ml رقیق کنید. دارو باید در مدت ۱۲-۲۴ ساعت با سرعت ثابتی داده شود، از فیلترهائی استفاده کنید که قطر منافذ آنها ۴۵/۰ mm یا کمتر باشد.

ارزیابی بالینی:

پاسخ‌درمانی: کاهش مقدار ضایعات، خارش.

اجابت مزاج را قبل و طی درمان ارزیابی کنید.

افزایش میزان مایعات را ارزیابی کنید دارو برای ماندن در محلول به حجم زیادی از مایعات نیاز دارد.

ضعف، ترمور، تیرگی شعور، گیجی، سایکوز را بررسی کنید در صورت وجود این علائم ممکن است نیاز به کاهش دادن دوز دارو یا قطع مصرف آن پیدا شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119102>

 **vista.ir**
Online Classified Service

وینبلاستین سولفات - VINBLASTINE SULFATE

نام فارسی	وینبلاستین سولفات
نام انگلیسی	VINBLASTINE SULFATE
نام تجاری دارو	Velban, Velbe, VLB
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید ویکاروزتا
مکانیسم اثر	فعالیت میتوزی را با متوقف کردن سلول‌ها در مرحله متافاز مهار می‌کند، سنتز RNA را مهار می‌کند. مانع استفاده کردن سلول از گلوتامیک اسید که برای ساخت پورین مورد نیاز است، می‌شود. یک تاول‌زا نیز می‌باشد.
موارد مصرف	کانسره‌های پستان و بیضه، لنفوم، نوروبلاستوم، لنفوم هوچکین و غیره‌وچکین، میکوزفونگونئید هیستوسیتوز و سارکوم کاپوسی.
میزان مصرف	بالغین و کودکان: ۱/۰ mg/kg یا ۷/۳ mg/m ² هر هفته یا هر دو هفته، حداکثر به میزان ۵/۰ mg/kg یا ۵/۱۸ mg/m ² هر هفته در بالغین داده شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌ها، لکوپنی، عفونت میکروبی، زنان و مردان در سن باروری. لاغری مفرط، زخم‌های پوستی در سالمندان، حاملگی (در گروه D قرار دارد).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، مهار فعالیت مغز استخوان. گوارشی: تهوع، استفراغ، ایلئوس، بی‌اشتهایی، التهاب حفره دهان، یبوست، درد شکم، خونریزی از دستگاه گوارش و مقعد، مسمومیت کبدی، فارتزیت. ادراری تناسلی: احتباس ادرار، نارسائی کلیوی. پوستی: راش، آلرژیک، حساسیت به نور. تنفسی: فیروز، ارتشاح ریوی. قلبی عروقی: تاکیکاردی، افت فشارخون وضعیتی.

دستگاه عصبی مرکزی: پارستزی، نوروپاتی محیطی، افسردگی، سردرد، تشنج.

متابولیک: ترشح نامناسب ADH

احتیاطات: در تشنج تاستاتیک مغز استخوان، یرقان انسدادی، سابقه نقرس، مصرف در چشم، در بیماری کلیوی، بیماری کبدی با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: انتشار: گسترده، در کبد، پلاکت‌ها و لکوسیت‌ها تغلیظ می‌شود، به مقدار اندک از CNS رد می‌شود. متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی (نیمه عمر ۳۴ ساعت).

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- CBC، درصد گلبول‌های سفید و تعداد پلاکت را به‌طور هفته‌ای بررسی کنید اگر تعداد گلبول‌های سفید کمتر از ۴۰۰۰ و تعداد پلاکت‌ها به کمتر از ۷۵۰۰۰ رسید از مصرف دارو خودداری کرده و پزشک را آگاه کنید.

- تست‌های عملکرد ریوی و رادیوگرافی قفسه سینه را قبل و در طی درمان کنترل کنید، رادیوگرافی قفسه سینه باید هر دو هفته در طی درمان بررسی شد.
- وضعیت عصبی اگر عوارض جانبی رخ داد حس لمس و ارتعاش را ارزیابی کنید
تست‌های عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار و الکترولیت‌ها را قبل و طی درمان بررسی نمائید.

- نسبت I&O را بررسی کرده و افت برون‌ده ادراری به میزان ۳۰ ml/hr را گزارش نمائید.

- دمای بدن بیمار را هر ۴ ساعت کنترل کنید، افزایش دما ممکن است بیانگر شروع عفونت باشد.

- تست‌های عملکرد کبدی شامل بیلی‌روبین، AST, ALT, LDH را قبل و طی درمان و در مواقع لزوم یا به‌صورت ماهانه کنترل کنید.

- تعداد گلبول‌های قرمز، هماتوکریت، هموگلوبین را کنترل کنید چونکه ممکن است کاهش یابند.

توصیه‌ها:

- بعد از رقیق کردن ۱۰ mg از دارو در ۱۰ ml NaCl آن را از طریق لوله Y مانند یا شیر سه شاخ به‌صورت وریدی و در مدت بیش از یک دقیقه به بیمار بدهید.

- برای نشست خارج عروقی ۱۵۰ u/ml هیپالورونیداز را با 1 ml از NaCl مخلوط کرده و با این محلول، کمپرس گرم انجام دهید.

- قبل از مصرف خوراکی دارو به بیمار آنتی‌اسید بدهید بیمار باید دارو را بعد از شام و قبل از هنگام خوب میل نماید.

- برای جلوگیری از استفراغ کردن ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از مصرف دارو، داروی ضد استفراغ بدهید.

- برای درمان عفونت از داروهای موضعی یا سیستمیک استفاده کنید.

- ترانسفوزیون برای کم‌خونی انجام شود.

- برای نشانه‌های گوارشی از داروی ضداسپاسم استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- به بیمار آموزش دهید که ورزش کند و تنفس عمیق به مدت ۳-۴ بار در روز نماید. و در وضعیت‌ها fowlers semi قرار بگیرد.

- اگر بیمار تهوع نداشت یا استفراغ نمی‌کند می‌توان کولا، ژله، نان سوخاری خشک، کلوچه به غذای بیمار افزود.

- برای جلوگیری از رسوب اورات و تشکیل سنگ، مایعات دریافتی بیمار را به ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهید.

- بیمار باید دهانش را ۲-۴ بار در روز با آب بشوید.

- بیمار برای التهاب حفره دهان باید دندان‌های خود را ۲-۳ بار در روز با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتان مسواک کند و از نخ دندان ابریشمی استفاده کند.

- باید به بیمار مواد مغذی آهن‌دار و ویتامین تکمیلی داد.

- زیر سر مریض را بلند کنید تا تنفس بیمار به آسانی صورت گیرد.

ارزیابی بالینی:

خونریزی: هماچوری، تست گایاک، کیودی با پتشی و منافذ مخاطی را هر ۸ ساعت بایستی ارزیابی بنمود.

تنگفی نفس، رال، سرفه بدون خلط، درد قفسه سینه، تاکی‌بنه، خستگی، افزایش تعداد ضربان قلب، رنگ‌پریدگی و بی‌حالی.

میل غذایی، از دست‌های دلخواه و غیر دلخواه.

اثر آلویسی را روی تصویر بدنی که بیمار از خودش دارد بررسی کنید و در مورد احساسی که درباره تغییرات بدن دارد با او بحث کنید.

حساسیت در دست‌ها و پاها که نمایانگر نروپاتی زودرس است را بررسی کنید.

التهاب در مخاطها و شکنندگی پوست.

زردشدن پوست و صلیبه، ادرار تیره، مدفوع رسی‌رنگ، خارش پوست، درد شکم، تب، اسهال.

حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر خشکی، درد یا زخم، پلاک‌های سفید، درد دهانی، خونریزی و دیسفاژی، ارزیابی کنید.

تحریک موضعی، درد سوزش و بی‌رنگ شدن محل تزریق.

نشانه‌هایی که بیانگر واکنش آلرژی شدید هستند: راش، خارش، کهیر، ضایعات پوستی پورپوریک، خارش، گرگرفتگی.

تعداد دفعات دفع مدفوع و ویژگی‌های آن، دل‌پیچه، اسیدوز، علائم دهیدراتاسیون، تنفس سریع، تورگور ضعیف پوست، کاهش برون‌ده ادراری، پوست خشک،

بی‌قراری و ضعف را ارزیابی کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- هر مشکل یا عارضه جانبی را به پرستار یا پزشک اطلاع دهید.
- هرگونه تغییری در نفس کشیدن یا سرفه کردن را گزارش کنید.
- ممکن است در طی درمان بیمار موه‌های خود را از دست بدهد استفاده از کلاه‌گیس یا موی مصنوعی می‌تواند احساس بهتری در بیمار ایجاد کند، به بیمار بگوئید که موه‌های جدید ممکن است از لحاظ رنگ و ساختمان متفاوت با موه‌های قبلی باشد.
- تغییر در راه رفتن یا کرختی اندام‌ها را گزارش کنید ممکن است بیانگر نروپاتی باشد.
- بیمار باید از غذاهای حاوی اسید سیتریک، گرم و با غذاهایی که خام هستند خودداری کند.
- هرگونه خونریزی، لکه‌های سفید و زخم‌شدن در دهان را به پزشک اطلاع دهید به بیمار بگوئید که دهان خود را هر روز معاینه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119103>



ویندزین سولفات - VINDESINE SULFATE

ویندزین سولفات	نام فارسی
VINDESINE SULFATE	نام انگلیسی
Eldisine	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی

گروه شیمیایی دارو	آلکالوئیدوینکا
مکانیسم اثر	ضمن متوقف ساختن سنتز RNA وابسته به DNA باعث توقف تقسیم سلولی در مرحله متافاز می‌شود. همچنین از متابولیسم اسیدهای آمینه نیز دخالت می‌کند.
موارد مصرف	ALL مقاوم به سایر داروها، لمفوسارکوم، ملانوم بدخیم، نئوپلاسم پستان، کارسینوم Non-Small Cell ریه.
میزان مصرف	بالغین: ۳-۴ mg/m ² وریدی هر ۱-۲ هفته، یا ۲/۱.۵-۳ mg/m ² تزریق وریدی مداوم برای ۵ روز که هر ۲۱ روز قابل تکرار است. کودکان: ۴ mg/m ² وریدی هر ۷-۱۰ روز، یا ۲ mg/m ² در روز برای ۲ روز که بعد از یک هفته قابل تکرار است. موارد منع مصرف و احتیاطات: مصرف همزمان با سایر آلکالوئیدهای وینکا، عفونت‌های میکروبی، لکوپنی شدید.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، یبوست، کرامپ‌های شکمی.</p> <p>دستگاه عصبی: کاهش رفلکس‌های عمقی، پارستزی، ضعف عضلات.</p> <p>خونی: سرکوب مغز استخوان (وابسته به دوز)، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی.</p> <p>دیگر موارد: تب، فلیت در محل تزریق، آلوپسی موقت، برونکواسپاسم حاد.</p> <p>فارماکوکینتیک: دفع: عمدتاً به صورت تغییر نیافته در صفرا ترشح می‌شود.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>- از مخلوط کردن وین دزین با سایر داروها حین تزریق اجتناب کنید.</p> <p>- محلول دارو را می‌توان به‌طور مستقیم و یا همراه محلول نرمال‌سالین یا ۵% DW تزریق کرد و حداقل زمان تزریق ۱-۳ دقیقه است.</p> <p>ارزیابی بالینی:</p> <p>گرانولوسیتوپنی: معمولاً ۲-۵ روز پس از آخرین روز مصرف دارو بروز می‌کند و اغلب ۶-۸ روز بعد از آخرین دوز دارو بهبود می‌یابد.</p> <p>برونکواسپاسم: ممکن است طی چند دقیقه یا چند ساعت بعد از تزریق دارو بروز کند.</p> <p>تحریک موضعی: در صورت نشست دارو به بافت‌های اطراف ضمن توقف تزریق دارو، با تزریق موضعی هیدروکورتیزون و کمپرس گرم موضعی به برطرف شدن علائم</p>

کمک کنید. در غیر این صورت احتمال بروز سلولیت وجود دارد.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توصیه کنید از تماس دارو با چشم اجتناب کند زیرا ممکن است باعث ضایعه قرنیه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119104>



وینکریستین سولفات - VINCRISTINE SULFATE

نام فارسی	وینکریستین سولفات
نام انگلیسی	VINCRISTINE SULFATE
نام تجاری دارو	LCR, Oncovin, VCR
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک
گروه شیمیایی دارو	آلکالوئید وینکا.
مکانیسم اثر	با متوقف کردن سلول‌ها در مرحله متافاز، فعالیت میتوزی را مهار می‌کند. مانع استفاده کردن سلول از گلوتامیک اسید که برای ساخت پورین مورد نیاز است، می‌شود. یک تاول‌زا نیز می‌باشد.
موارد مصرف	کanser پستان، ریه، لنفوم، نوروبلاستوم، بیماری هوچکین، لوسمی لمفوبلاستیک حاد و دیگر لوسمی‌ها، را بدومیوسارکوم، تومور ویلمز، سارکوم استئوژنیک و

	سارکوم‌های دیگر.
میزان مصرف	<p>بالغین: وریدی ۱-۲ mg/m²/wk حداکثر تا ۲mg/m².</p> <p>کودکان: ۵/۱-۲ mg/m²/wk حداکثر تا ۲mg/m².</p> <p>موارد منع مصرف: یرقان انسدادی، مردان و زنان سن باروری، حساسیت مفرط، بچه‌ها، حاملگی (در گروه D قرار دارد).</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: آلوپسی.</p> <p>خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوپنی، مهار فعالیت مغز استخوان، کم‌خونی.</p> <p>گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، التهاب حفره دهان، یبوست، ایلئوس فلجی، درد شکم، مسمومیت کبدی، خونریزی رکتال.</p> <p>قلبی‌عروقی: افت فشارخون وضعیتی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: کاهش رفلکس‌ها، کرختی، ضعف، مشکل شدن فعالیت‌های موتور، مهار دستگاه عصبی مرکزی، فلج اعصاب جمجمه‌ای، تشنج، پارستزی دست و پا، آتروفی عضلانی، اشکال در بلع، پتوز، دوبینی، افسردگی، آتاکسی، آتوز.</p> <p>احتیاطات: در بیماری کلیوی، بیماری کبدی، افزایش فشارخون، بیماری عصبی عضلانی با احتیاط مصرف شود.</p> <p>فارماکوکینتیک: انتشار: گسترده، در کبد، پلاکت‌ها و لکوسیت‌ها تغلیظ می‌شود، از سد خونی مغزی به مقدار کم رد می‌شود. متابولیسم: کبدی (به‌طور ناقص). دفع: صفراوی (نیمه عمر ۵/۱۰۵/۳۷ ساعت).</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- CBC، درصد گلبول‌های سفید و تعداد پلاکت را به‌طور هفته‌ای بررسی کنید اگر تعداد گلبول‌های سفید کمتر از ۴۰۰۰ یا تعداد پلاکت‌ها کمتر از ۷۵۰۰۰ شود از مصرف دارو خودداری کرده پزشک را آگاه کنید.</p> <p>- تست‌های عملکرد کلیوی: BUN، اسید اوریک سرم، کلیرانس کراتینین ادرار و الکترولیت‌ها را قبل از درمان و طی آن بررسی کنید.</p> <p>- نسبت I&O را بررسی کرده و افت برون‌ده ادراری به میزان ۳۰ml/hr را گزارش کنید.</p> <p>- دمای بدن بیمار را هر ۴ ساعت کنترل نمایید، افزایش دما ممکن است بیانگر شروع عفونت باشد.</p>

- تست‌های عملکرد کبدی شامل بيلي‌روبین، AST, ALT, LDH را قبل درمان و طی آن و در مواقع لزوم یا به‌صورت ماهانه کنترل کنید.

- تعداد گلبول‌های قرمز، هماتوکریت و هموگلوبین را کنترل کنید چونکه ممکن است کاهش یابند.

- چون دارو نوروئوکسیک است رفلکس‌های تاندونی عمیق را بررسی نمایید.

توصیه‌ها:

- برای جلوگیری از یبوست از داروهای ضدیبوست استفاده کنید.

- برای جلوگیری کردن از استفراغ، ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از مصرف دارو، داروی ضد استفراغ بدهید.

- بعد از رقیق کردن دارو با مواد رقیق‌کننده یا رقیق کردن یک میلی‌گرم از دارو در ۱۰ ml آب مقطر یا NaCl آن را از طریق لوله Y مانند یا شیر سه شاخ به‌صورت وریدی و در مدت بیش از یک دقیقه به بیمار تزریق کنید.

- برای نشئت خارج عروقی ۱۵۰ u/ml میالورونیداز را در یک میلی‌لیتر NaCl مخلوط کرده و با این محلول، کمپرس گرم انجام دهید.

- ترانسفوزیون برای موارد کم‌خونی انجام شود.

- برای نشانه‌های گوارشی از داروی ضداسپاسم استفاده شود.

روش تهیه / تجویز:

- اگر بیمار تهوع نداشت یا استفراغ نمی‌کند، می‌توان کولا، ژله، نان سوخاری خشک و کلوچه به غذای بیمار اضافه کرد.

- بیمار باید دهان خود را سه الی چهار بار در روز با آب بشوید.

- بیمار برای التهاب حفره دهان باید دندان‌های خود را ۲-۳ بار در روز با مسواک نرم یا اپیکاتور کتانی مسواک کند و از نخ دندانی ابریشمی استفاده کند.

- مواد غذایی آهن‌دار و ویتامین تکمیلی را باید به غذای بیمار اضافه کرد.

ارزیابی بالینی:

حساسیت در پاها و دست‌های بیمار که نمایانگر نوروپاتی زودرس است را ارزیابی کنید.

خونریزی، هماچوری، تست گایاک، کیودی یا پتشی و منافذ مخاطی را هر ۸ ساعت بایستی ارزیابی نمود.

میل غذایی فهرست غذاهای دلخواه و غیردلخواه.

اثر آلویسی روی تصویر بدنی که بیمار از خودش دارد را بررسی کنید و در مورد احساسی که بیمار درباره تغییرات بدن دارد با او بحث کنید.

التهاب در مخاطها و شکنندگی پوست.

زردشدن پوست و صلبیه، ادرار تیره، مدفوع رسی‌رنگ، خارش پوست، درد شکم، تب، اسهال.

حفره دهان را هر ۸ ساعت از نظر خشکی، درد یا زخم، پلاک‌های سفید، درد دهانی، خونریزی و دیسفاژی، ارزیابی کنید.

نشانه‌هایی که بیانگر واکنش آلرژیک شدید هستند: راش، خارش، کهیر، ضایعات پوستی پورپوریک، خارش، گرگرفتگی.

مدفوع و ویژگی‌های آن، دل‌پیچه، اسیدوز، علائم دهیدراتاسیون، تنفس سریع، تورگور ضعیف پوست، کاهش برون‌ده ادراری، پوست خشک، بی‌قراری و ضعف را ارزیابی کنید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- تغییر در راه رفتن یا کرختی در اندام‌ها را گزارش کنید چون ممکن است بیانگر نوروپاتی باشد.
- هرگونه مشکل یا عارضه جانبی را به پرستار یا پزشک گزارش نمایید.
- هرگونه خونریزی، نقاط سفید یا زخم در دهان را به پزشک اطلاع دهید، به بیمار بگوئید که دهان خود را هر روز معاینه کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119105>



هاش. ام. جی (گنادوتروپین منوپوزال انسانی) hMG (Human Menopausal G)

نام فارسی	ا.ج. ام. جی (گنادوتروپین منوپوزال انسانی)
نام انگلیسی	(hMG (Human Menopausal G
گروه دارویی	سایر

توضیحات دارو

جهت اطلاعات بیشتر مراجعه شود به تک‌نگار MENOTROPINS.

<http://vista.ir/?view=item&id=118418>



هالوتین - HALOTHANE

نام فارسی	هالوتین
نام انگلیسی	HALOTHANE
نام تجاری دارو	Fluothane
گروه دارویی	بی‌هوش‌کننده عمومی
گروه شیمیایی دارو	مشتق اتان
مکانیسم اثر	با دخالت در اعمال فیزیولوژیک غشاء سلول‌های عصبی مغز و اثر خود را اعمال می‌کند.
موارد مصرف	داروی کمکی همراه با سایر داروهای بی‌هوشی در عمل سزارین، همچنین برای القاء و نگهداری بی‌هوشی عمومی.
میزان مصرف	القاء بی‌هوش بالغین: مقدار مصرف در مورد هر فرد جداگانه تعیین می‌شود. نگهدارنده بی‌هوشی:

بالغین: با غلظت ۱/۵-۵/۰٪ و به صورت اشتناقی به مقدار نیاز مصرف می‌شود.
موارد منع مصرف: نارسائی کلیوی و کبدی، هیپرترمی بدخیم، برقان.

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی: توهم، بی‌قراری، اضطراب، هیجان، خطای درک؛ لرزش، عصبی شدن.

گوارشی: تهوع، استفراغ، نکروز کبدی و برقان.

احتیاطات: میباستنی گراد، صدمه به سر، افزایش فشار داخل جمجمه،

فنوکروموسیتوم، آریتمی قلبی، تومورها و ضایعات فضاگیر داخل جمجمه.

فارماکوکینتیک: جذب: به سرعت از راه ریوی. متابولیسم: کبدی (۲۰٪ دارو) دفع:

بیشتر بدون تغییر از راه ریه دفع می‌شود به مقدار کمتر از راه ادرار).

تداخلات دارویی: مصرف همزمان با آدرنالین، ادرین و لوودوپا باعث تشدید خطر

آریتمی می‌شود؛ باعث تشدید اثر داروهای هیپوتانسیو و وارفارین می‌شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

قلبی: گرفتن نبض، معاینه قلبی و گرفتن EKG از نظر وجود آریتمی.

وضعیت عمومی: اندازه‌گیری فشارخون، نبض، تعداد و شدت تنفس و دمای بدن در

طول مصرف داروی بی‌هوشی ضروری است.

توصیه‌ها:

- پایداری هالتان با افزایش تیمولوار افزایش می‌یابد. تیمول در دستگاه تبخیر

تجمع یافته و باعث تغییر رنگ محلول می‌شود. این محلول بی‌درنگ باید دور ریخته

شود و دستگاه تبخیر و فیلتر آن توسط اثر متعارف (دی اتیل اتر) شستشو شود.

پس تمام اتر باید از دستگاه خارج شود.

توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119106>

 **vista.ir**
Online Classified Service

هالوپریدول - HALOPERIDOL

نام فارسی	هانوپریدول
نام انگلیسی	HALOPERIDOL
نام تجاری دارو	Haldol . Peridol
گروه دارویی	آنتی‌سایکوتیک
گروه شیمیایی دارو	بوتیروفنون
مکانیسم اثر	باعث سرکوب کورتکس مغز، هیپوتالاموس، و دستگاه لیمبیک که کنترل‌کننده فعالیت و پرخاشگری هستند، می‌گردد؛ همچنین باعث مسدود شدن تولید ناقلین عصبی توسط دوپامین در سیناپس می‌گردد؛ اثر آن مسدود کردن شدید آلفا آدرنژیک و مسدود کردن آنتی‌کولینرژیک است؛ مکانیسم اثر ضدجنون دارو مشخص نمی‌باشد.
موارد مصرف	اختلالات روانی، کنترل تیک‌ها یا حرکت غیرارادی، اثرهای حرکات طناب صوتی در سندرم Tourette؛ برای درمان کوتاه‌مدت در بچه‌های هیپراکتیو با فعالیت حرکتی شدید، درمان بلندمدت تزریقی در اسکیزوفرنی مزمن؛ موارد تثبیت نشده مثل درمان استفراغ در شیمی درمانی سرطان، اوتیسم کودکان، Chorea.
میزان مصرف	سایکوز: ابتدا ۵/۰ تا ۵ میلی‌گرم خوراکی دو یا سه بار در روز براساس شدت بیماری؛ سپس دوز دارو تا مقدار دلخواه افزایش می‌یابد؛ که حداکثر تا 100mg در روز است؛ تزریق داخل عضلانی 2-5 mg هر یک تا هشت ساعت. بچه‌های 3-12 سال: خوراکی/ داخل عضلانی ۰/۰۵ تا ۱۵/۰ میلی‌گرم به ازاء هر کیلوگرم در روز. دکانوآت: دوز اولیه از طریق عضلانی به مدت 10 تا 15 روز دوز خوراکی به فواصل چهار هفته داده می‌شود؛ به صورت داخل وریدی مصرف نشود و حداکثر دوز دارو تا 100 میلی‌گرم. اسکیزوفرنی مزمن: بالغین: داخل عضلانی 10-15 برابر دوز خوراکی هر 4 هفته (دکانوآت).

بچه‌های 3-12 سال: خوراکی داخل عضلانی: ۰/۱۵-۰/۰۵ میلی‌گرم به ازاء هر کیلوگرم در روز.

تیک‌ها یا حرکات غیرارادی/ حرکات طناب صوتی (سندرم Gilles de la Tourette): بالغین: ۰/۵-۵ میلی‌گرم دو یا سه بار در روز به صورت خوراکی که تا گرفتن پاسخ مطلوب می‌توان دوز را افزایش داد.

بچه‌های 3-12 سال: 05/0-075/0 میلی‌گرم به ازاء هر کیلوگرم به صورت روزانه. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، دیسکرازی‌های خونی، کوما، در بچه‌های زیر سه سال، صدمه مغزی، سرکوب مغز استخوان، ایجاد حالتی شبیه به علائم ترک الکل و باربیتورات، بیماری پارکینسون، آنژین، صرع، احتیاس ادرار.

عوارض جانبی:

تنفسی: اسپاسم حنجره، تنگی تنفس، مهار تنفسی.
دستگاه عصبی مرکزی: علائم اکستراپیرامیدل: پارکینسون کاذب، دیس‌تونی، دیس‌کینزی، دیررس، خواب‌آلودگی، سردرد، سندرم تشنج‌بندخیم.

پوستی: حساسیت به نور، درماتیت.

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، گلوکوم.

گوارشی: خشکی دهان، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، بیوست، اسهال، زردی، افزایش وزن.

ادراری تناسلی: احتیاس ادرار، تکرر ادرار، شب‌ادراری، کاهش میل جنسی، آمنوره (عدم قاعدگی)، ژنیکوماستی.

قلبی عروقی: کاهش فشارخون ارتواستاتیک، افزایش فشارخون، ایست قلبی، تغییر در نوار قلبی، بالابردن نبض.

احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، اختلالات تشنجی، فشارخون، بیماری کبدی، بیماری قلبی با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک. جذب گوارشی: کامل (۶۰٪ به جریان خون عمومی می‌رسد).

شروع اثر: ۳۰-۴۵ دقیقه. اوج اثر: خوراکی ۲-۶ ساعت، عضلانی ۱۰-۲۰ دقیقه.

دکانوآت ۷-۱۰ روز. انتشار: بیشتر به کبد و کمتر به کلیه، طحال، قلب، ریه و مغز.

متابولیسم: کبدی. دفع: بیشتر کلیوی و کمتر از طریق مدفوع (نیمه عمر خوراکی

۱۲-۲۷ ساعت، عضلانی ۱۷-۲۵ ساعت، وریدی ۱۰-۱۹ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف داروهای مخدر خواب‌آور و الکل باعث تضعیف CNS

می‌شود؛ باعث ازدیاد اثر وارفارین می‌شود؛ آنتی‌کولینرژیک‌ها باعث افزایش فشار

داخل چشمی می‌شوند؛ مصرف همزمان متیل دوبا باعث تسریع دمانس می‌شود.

توضیحات دارو

ملاحظات پرستاري:

پيگيري آزيمايشگاهي:

- بلع دارو، از طريق خوراكي؛ بيمار را از نظر دادن دارو به بيمار ديگر يا مخفي کردن آن بررسي كنيد.

- نسبت I&O: اگر دفع ادراري كم است بايد مثانه را لمس كرد.

- بيليروبين، CBC، مطالعات ماهيانه عملكرد كبد.

- بررسي آزيمايشگاهي ادرار قبل و در حين درمان طولاني مدت توصيه مي شود.
توصيه ها:

- اگر علائم خارج هرمي مشاهده شد بايد داروي ضدياركينسون داده شود.

- تزريق عضلاني بايد در عضلات بزرگ صورت گيرد. از سرنگ ۲۱G استفاده شود.

- بيشتر از ۳ ميلي ليتر در يك محل تزريق نشود.

- در مصرف خوراكي با غذا يا شير مصرف شود.

روش تهيه / تجويز:

- کاهش سروصدا در اطراف بيمار، جلوگيري از صداي بلند.

- تحرک و جابه جائي بيمار بايد تا موقع ثبات وي تحت نظر باشد بيمار بايد به علت امکان غش از ورزش كردن منع شود، بيمار نبايد براي مدت طولاني سرپا بيايستد.

- افزايش مايعات بيمار جهت جلوگيري از بيوست.

- در موقع خشكي دهان بايد از آدامس، مززه كردن و آب نبات استفاده كرد.

- نگهداري دارو در ظروف محكم و مقاوم به نور.

ارزيابي باليني:

پاسخ درماني: در حالت هيچاني، توهمات، هذيانها، بدبيني، بازسازي كلام و فكر پاسخ درماني کاهش مي يابد.

افسردگي دوقطبي در بيماران؛ اين دارو ممكن است سبب تغييرات سريع خلقي شود.

خلق و خو: از دست دادن هوشياري، عدم آگاهي به زمان و مكان، کاهش

رفلكسها، راه رفتن، تعادل، اختلالات الگوي خواب.

فشارخون در حالت ايستاده و خوابيده: نبض و تنفس را هر ۴ ساعت در ضمن كنترل كنيد.

منگي، غش، تهيش قلب، افزايش نبض پيشرونده.

علائم خارج هرمي مثل آكينزي، (عدم توانائي در نشستن، عدم حركت)، ديس

كنزي تاخيري (حركات عجيب و غريب فك، دهان، زبان، اندامها)، پاركينسون كاذب

(سفتي، لرزشها، تلوتلو خوردن، راه رفتن درهم و برهم).

بررسي روزانه تورگور پوستي.

در مورد سندرم بدخيم نورولپتيك (NMS): بالا رفتن درجه حرارت، تاكيكاردِي،

هیپرترمی (علائم ناپایداری آتونومیک) سفتی عضلانی، تغییر قوای ذهنی و افزایش کراتینین فسفوکیناز یا CPK نارسائی قلبی، تنفسی، کلیوی، کوما. بیوست، احتباس ادراری روزانه؛ در صورت بروز این حالات، حجم آب دریافتی مریض را افزایش دهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

- به آنها گوشزد کنیم که افت فشار خون ارتواستاتیک در غالب موارد وجود دارد و بنابراین بیمار باید تدریجاً از حالت نشسته یا درازکشیده به حالت ایستاده درآید.
- حداقل ۳۰ دقیقه پس از تزریق عضلانی دارو به حالت درازکش بماند.
- از وان آب داغ، دوش آب داغ، یا حمام‌هائی که باعث افت فشار خون می‌شوند، امتناع کنند.

- از قطع ناگهانی دارو به‌خاطر علائم اکستراپیرامیدال احتمالی پرهیز کند؛ و دارو بایستی به‌تدریج قطع گردد.

- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) مگر با تجویز پزشک اجتناب کند؛ و این امر به‌خاطر ایجاد تداخل دارویی است؛ از مصرف الکل و داروهای مضعف عصبی که باعث افزایش خواب‌آلودگی می‌شوند امتناع کنند.

- برای جلوگیری از سوختگی در معرض نور مستقیم آفتاب قرار نگیرند.

- رعایت رژیم دارویی، جهت کاندیدایزیس دهانی باید بهداشت دهان به‌طور کامل رعایت شود.

- تاری دید، زردی، لرزش، و اختلالات عضله را گزارش نماید.

- به‌علت پائین‌آمدن آستانه ضد تشنج، در افراد دریافت‌کننده داروهای ضد تشنج با احتیاط تجویز شود (دوز داروها را تغییر ندهید).

- احتمال ایجاد گرم‌زدگی در آب و هوای گرم وجود دارد، پس باید احتیاطات لازم جهت ماندن در هوای خنک را رعایت کنند.

تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:

افزایش: آزمایشات عملکرد کبدی، آنزیم‌های قلبی، کلسترول، قندخون، پرولاکتین، بیلیروبین، ید متصل به پروتئین، کولیت استراز، ید ۱۳۱.

کاهش: هورمون‌ها (در خون و ادرار).

مثبت کاذب: تست‌های حاملگی، فنیل‌کتون اوری.

منفی کاذب: استروئیدهای ادراری.

درمان مصرف بیش از حد دارو: تحریک حالت استفراغ، شستشو با ذغال فعال‌شده در صورتی‌که دارو به‌صورت خوراکی مصرف شده است، برای مریض لوله تنفس گذاشته شود، نباید استفراغ را تحریک کرد.

هپارین سدیم - HEPARIN SODIUM

نام فارسی	هپارین سدیم
نام انگلیسی	HEPARIN SODIUM
نام تجاری دارو	Hepalean . Lockflush Solution . Hep-Lock . Lipo-Hepin
گروه دارویی	ضدانعقاد
مکانیسم اثر	از طریق تشدید آثار مهارى آنتى-ترومبین III باعث جلوگیری از تبدیل فیبرینوژن به فیبرین و همچنین پروترومبین به ترومبین می‌شود.
موارد مصرف	ترومبوز ورید عمقی، آمبولی ریوی، سکتۀ قلبی، جراحی قلب باز، سندرم انعقاد داخل عروقی منتشر (DIC)، فیبرینولاسیون دهلیزی همراه با آمبولی، به‌عنوان یک ضدانعقاد در اعمال انتقال خون و دیالیز.
میزان مصرف	ترمبوز ورید عمقی/ سکتۀ قلبی: بالغین: 5000-7000 واحد را به‌صورت وریدی هر 4 ساعت بدهید و سپس PT یا ACT را اندازه بگیرید؛ یا 5000-7000 واحد به‌صورت بولوس IV، سپس انفوزیون به‌صورت وریدی؛ انفوزیون وریدی پس از دوز بولوس، سپس 1000 واحد در ساعت واحد همراه با اندازه‌گیری PTT یا ACT (حداکثر دوز روزانه 20,000-40,000). بچه‌ها: 50 واحد به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن را به‌صورت انفوزیون وریدی و سپس 100 واحد به ازاء هر کیلوگرم در هر 4 ساعت یا 20,000 واحد به ازاء هر مترمربع به‌صورت روزانه در مورد دوز نگهدارنده داده می‌شود.

آمبولی ریوی:

بالغین: 10,000-7500 واحد را به صورت وریدی هر 4 ساعت بدهید و سپس PTT یا ACT را اندازه بگیرید؛ یا 10,000-7500 واحد به صورت بولوس وریدی، سپس انفوزیون وریدی، انفوزیون وریدی پس از دوز بولوس، سپس 1000 واحد در ساعت و اندازه گیری سطح PTT و ACT.

بچه ها: انفوزیون وریدی 50 واحد به ازاء هر کیلوگرم، دوز نگهدارنده 100 واحد به ازاء هر کیلوگرم هر چهار ساعت یا 20,000 واحد به ازاء هر مترمربع سطح بدن به طور روزانه.

جراحی قلب باز:

بالغین: انفوزیون وریدی 300-150 واحد به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن.

پروفیلاکسی آمبولی:

بالغین: 5000U زیرجلدی برای هر 12 ساعت.

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، هموفیلی، لوسمی همراه با خونریزی، زخم پپتیک، پوپورای

عوارض جانبی:

گوارشی: اسهال، تهوع، استفراغ، بی اشتها، التهاب دهانی، درد کولیکی شکم، هپاتیت.

ادراری تناسلی: هماچوری.

پوستی: راش، التهاب، پوست، کهیر، طاسی، خارش، سیستم عصبی مرکزی، تب و لرز.

خونی: خونریزی، کاهش تعداد پلاکت.

احتیاطات: در الکلیسم، سابقه آلرژی، طی قاعدگی، بیماران با کاتترهای

طولانی مدت، سالخوردگی، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: شروع اثر: زیرجلدی ۶۰-۲۰ دقیقه. اوج اثر: طی چند دقیقه. مدت

اثر: وریدی ۶-۲ ساعت. زیرجلدی ۱۲-۸ ساعت. انتشار: از جفت رد نمی شود، وارد

شیر نمی شود. متابولیسم: کبدی (در سیستم رتیکولواندوتلیال). دفع: آهسته از

راه ادرار (نیمه عمر ۹۰ دقیقه).

تداخلات دارویی: NSAIDs و آسپیرین باعث تشدید خطر خونریزی می شود؛

نیتروگلیسرین داخل وریدی باعث کاهش فعالیت ضد انعقادی می شود.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- تست های خونی (هماتوکریت، پلاکت ها، خون مخفی در مدفوع) هر سه ماه.

توضیحات دارو

- زمان پروترومبین نسبی که بایستی ۵/۱-۲ برابر میزان نرمال شود، PTT که اغلب هرروز انجام می‌شود، PTT فعال شده ACT.

- فشار خون، بررسی علائم افزایش فشارخون.

توصیه‌ها:

- محلول مناسب وریدی رقیق‌شده یا غیررقیق شده باید به‌صورت مستقیم، متناوب، یا انفوزیون مداوم داده شود؛ باید ۱۰۰۰ واحد یا کمتر در یک دقیقه داده شود، و سپس ۵۰۰۰ واحد یا کمتر در مدت یک دقیقه داده می‌شود؛ انفوزیون ممکن است از ۲-۴ ساعت متغیر باشد.

- در عین حال هر روز باید وضعیت خونی ثابت بماند از آنجائی که دارو نیمه عمر کمی دارد برای حفظ اثر انعقادی باید سروقت داده شود.

- در مورد تزریق زیرپوستی نباید محل تزریق را ماساژ یا اسپیره کرد از به‌کار بردن سوزن‌های توصیه نشده امتناع کنید.

- باید از تزریق داخل عضلانی پرهیز نمود چرا که ممکن است باعث خونریزی شود.

- از تزریقات محدوده ۵cm ناف یا هرگونه اسکار و خون‌مردگی خودداری کنید.

- سوزن را به‌طور عمودی وارد پوست کنید و برای اجتناب از صدمه بافتی و بروز هماتوم از عمل آسپیراسیون خودداری کنید. محل تزریق را به آرامی فشار دهید اما ماساژ ندهید. محل تزریق را مرتب عوض کنید.

- هپارین داخل وریدی را می‌توان با تزریق مستقیم داخل وریدی (در مدت ۶۰ ثانیه) یا به‌صورت انفوزیون مخلوط با نرمال سالین یا ۵% DW تجویز کرد (برای اطمینان از عدم ته‌نشست هپارین مخلوط را چند بار سروته کنید).

- هپارین دارای pH اسیدی است و بهتر است از مخلوط کردن آن با داروهای دیگر اجتناب شود.

- از قطع ناگهانی هپارین اجتناب کنید (به‌علت افزایش انعقادپذیری)، هپارین باید به‌تدریج قطع شود و ۳-۵ روز قبل از قطع کامل آن یک ضدانعقاد خوراکی تجویز شود.

- نمونه‌برداری برای تعیین PT باید ۴-۶ ساعت پس از آخرین دوز وریدی، و ۱۲-۲۴ ساعت پس از آخرین دوز زیر جلدی انجام شود.

- دارو را در ظروف محکم نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: کاهش ترومبوز وریدی عمقی.

خونریزی از لثه‌ها، پتشی، اکیموز، مدفوع قیری شکل، وجود خون در ادرار، تب،

راش پوستی، کهیر

دوز دارو را هر ۱-۲ هفته تغییر دهید.

سندرم White Clot: ترومبوزهای پارادوکسیکال همراه با تعداد پلاکت کم (ناشی از تجمع پلاکتی غیرقابل برگشت)، در این‌حالت هپارین باید قطع شود.

آموزش به بیمار و خانواده:
- از مصرف داروهای بدون نسخه (OTC) به خاطر امکان ایجاد تداخلات دارویی شدید و جدی پرهیز شود، مگر اینکه توسط پزشک تجویز شوند.
- بسته به وضعیت بیمار، در ضمن خونریزی فعال (خونریزی قاعدگی) دارو داده می‌شود.
- هپارین باعث تغییر CT نمی‌شود و بیمار می‌تواند کارهایی نظیر تراشیدن مو را انجام دهد.
- آلویسی موقت گاهی تا چند ماه پس از قطع دارو ایجاد می‌شود که برگشت‌پذیر است.
- به منظور جلوگیری از خونریزی لته‌ای از مسواک‌های نرم استفاده شود.
- پلاک شناسائی طبی مخصوص دریافت دارو را به همراه داشته باشد.
- باید هرگونه خونریزی مثل خونریزی از لثه، زیرپوست، ادرار و مدفوع را گزارش کنند.
- هپارین دارای خواص مدر است.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: باعث افزایش برداشت T3 می‌شود.
کاهش: اسیداوریک.
درمان مصرف بیش از حد دارو: محلول ۱% سولفات پروتامین.

<http://vista.ir/?view=item&id=119108>



هگزامتیل ملامین - (HEXAMETHYLMELAMINE (HMM

نام فارسی	هگزامتیل ملامین
نام انگلیسی	(HEXAMETHYLMELAMINE (HMM

Attretamin	نام تجاری دارو
آنتی‌نئوپلاستیک	گروه دارویی
سیتوتوکسیک صناعی	گروه شیمیایی دارو
هم خود دارو، شبیه عامل آلکیل‌کننده تری اتیلن ملامین عمل می‌کند و هم متابولیت‌های آن را با DNA بافتی پیوند کووالان تشکیل می‌دهد.	مکانیسم اثر
نئوپلاسم تخمدان/ همراه با درمان اولیه با سیس پلاتین یا یک عامل آلکیل‌کننده.	موارد مصرف
260 میلی‌گرم مترمربع در روز در دوز منقسم همراه با غذا برای 2-3 هفته. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو، سرکوب شدید مغز استخوان، مسمومیت شدید عصبی.	میزان مصرف
عوارض جانبی: تهوع، استفراغ، نوروپاتی محیطی، علائم دستگاه عصبی مرکزی، احتیاطات: حاملگی (گروه D)، شیردهی.	توضیحات دارو

<http://vista.ir/?view=item&id=119109>



هماتینیک - HEMATINIC

هماتینیک	نام فارسی
----------	-----------

HEMATINIC	نام انگلیسی
Autrin	نام تجاری دارو
خونسازی	گروه دارویی
ترکیب ویتامین‌ها و مواد معدنی لازم برای خونسازی	گروه شیمیایی دارو
درمان انواع کم‌خونی‌های فقر آهن، مگالوبلاستیک، حاملگی، سوء‌تغذیه	موارد مصرف
بالغین: روزی یک کپسول بعد از غذا مصرف شود.	میزان مصرف

<http://vista.ir/?view=item&id=119110>



هورمون پاراتیروئید - PARATHYROID HORMONE

هورمون پاراتیروئید	نام فارسی
PARATHYROID HORMONE	نام انگلیسی
تنظیم‌کننده کلسیم سرم	گروه دارویی
آنالوگ هورمونی	گروه شیمیایی دارو
افزایش سطح کلسیم پلاسما، افزایش برداشت کلسیم از سطح استخوان،	مکانیسم اثر

	<p>افزایش تشکیل ۱، ۲۵. دی هیدوکسی کوله کلسیفرول در کلیه، کاهش دفع کلسیم و افزایش دفع کلیوی فسفات، افزایش جذب کلسیم و فسفات از دیواره روده.</p>
<p>موارد مصرف</p>	<p>کمکاری حاد غده پاراتیروئید (همراه با تنگی)، تشخیص افتراقی کمکاری پاراتیروئید از سودوهیپوپاراتیروئیدی.</p>
<p>میزان مصرف</p>	<p>بالغین و کودکان: mcg/kg6 به صورت تزریق زیرجلدی. موارد منع مصرف: حساسیت به اجزاء پروتئینی همراه.</p>
<p>توضیحات دارو</p>	<p>عوارض جانبی: هیپرکلسمی: ضعف، بی‌اشتهایی، اسهال، استفراغ، بی‌بوست، رسوب کلسیم در بافت‌های نرم، اغماء و مرگ (در موارد شدید). احتیاطات: اختلالات کلیوی، اختلالات خونی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - تست دوز: تست کردن مقدار کمی از دارو قبل از تزریق و بررسی پاسخ آلژیک. - کلیوی: انجام آزمایش BUN و Cr و کامل ادرار از نظر تشکیل سنگ‌های کلیوی. - سطح سرمی کلسیم و فسفر: قبل از شروع درمان و در فواصل منظم پس از شروع درمان. توصیه‌ها: - برای تأمین اثرات درازمدت دارویی بهتر است دارو به صورت عضلانی تزریق شود نه وریدی. - برای رقیق کردن دارو نباید از محلول 5% DW استفاده شود زیرا با محلول نمکی تولید رسوب می‌کند. ارزیابی بالینی: درمانی: کنترل منظم سطح کلسیم سرمی و مراقبت از علائم هیپوکلسمی مانند تنگی. علائم هیپرکلسمی: در مورد مشاهده علائم خواب‌آلودگی، ضعف، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و بی‌بوست و کاهش سطح هوشیاری پزشک را در جریان قرار دهید.</p>

HOMATROPINE - (چشمی) - هوموتروپین هیدروبرمید (چشمی)
(HYDROBROMIDE optic)

هوموتروپین هیدروبرمید (چشمی)	نام فارسی
(HOMATROPINE HYDROBROMIDE optic)	نام انگلیسی
Homatrine . Homatrocel	نام تجاری دارو
چشم - گشادکننده مردمک چشم	گروه دارویی
آلکالوئید صناعی	گروه شیمیایی دارو
باعث مسدود شدن پاسخ عضله اسفنکتر عنبیه می‌شود، همچنین عضله تطابقی جسم مژگانی را در پاسخ به تحریک کولینرژیک مهار می‌کند، و منجر به گشادی مردمک (میدریاز) و فلج تطابقی (سیکلوپلژی) می‌شود.	مکانیسم اثر
به‌عنوان میدریاتیک در معاینه چشم، به‌عنوان سیکلپلژیک در معاینه خطای انکساری التهاب عنبیه، جسم مژگانی و مشیمیه، قبل از عمل جراحی چشم.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌ها: 1-2 قطره که 5-10 دقیقه بعد تکرار می‌شود. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، بچه‌های کمتر از 6 سال، گلوکوم با زاویه تنگ، افزایش فشار داخل چشم، شیرخواران.	میزان مصرف
عوارض جانبی:	توضیحات دارو

قلبی عروقی: تاکیکاردی.
دستگاه عصبی مرکزی: گیجی، خواب‌آلودگی، گرگرفتگی، تب.
چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، ترس از نور، افزایش فشار داخل چشمی، تحریک‌پذیری، ادم.
احتیاطات: در بچه‌ها، سالخوردگان، فشارخون بالا، پرکاری تیروئید، دیابت، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: (اثر میدریاتیک): اوج اثر: ۴۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: ۱-۳ روز (اثر سیکلوپلژی): اوج اثر: ۳۰-۶۰ دقیقه. مدت اثر: ۱-۳ روز.
ملاحظات پرستاری:
ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: کاهش التهابی یا انکسار سیکلوپلژیک.
در صورت بروز درد چشم، مصرف دارو را قطع کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- تا هرگونه تغییر در بینایی، تاری دید یا کوری، مشکل تنفسی، عرق کردن و گرگرفتگی را گزارش کند.
- روش مصرف: فشار روی سینه اشکی به مدت یک دقیقه، نباید قطره‌چکان با چشم تماس پیدا کند.
- که تاری دید با مصرف مکرر دارو کاهش می‌یابد.
- تا بهتر شدن بینایی از انجام کارهای مخاطره‌آمیز خودداری کند.
- جهت استفاده از قطرات دیگر باید ۵ دقیقه صبر کنند.
- بیش از حد معمول پلک نزنند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119112>

 **vista.ir**
Online Classified Service

هیدرالازین - HYDRALAZINE HCL

نام فارسی	هیدرالازین
نام انگلیسی	HYDRALAZINE HCL
نام تجاری دارو	Alazine.Apresoline.Dralzine
گروه دارویی	ضد فشارخون
گروه شیمیایی دارو	فتالازین
مکانیسم اثر	با اثر مستقیم عضله صاف آرتویولها را گشاد می‌کند؛ کاهش فشار خون با افزایش انعکاسی در عملکرد قلبی.
موارد مصرف	افزایش فشار خون اولیه؛ تزریقی؛ فشار خون اولیه شدید.
میزان مصرف	بالغین: 10mg خوراکی 4 بار در روز، به مدت 2-4 روز و بعد 25mg برای مابقی روزهای هفته و سپس 50mg، چهار بار در روز که براساس پاسخ مطلوب تنظیم می‌شود؛ حداکثر تا 300mg تزریق وریدی یا عضلانی 20-40 میلی‌گرم هر 4 تا 6 ساعت به‌طور بولوس، تجویز خوراکی را در اولین فرصت شروع کنید؛ تزریق عضلانی 20-40 mg هر 4 تا 6 ساعت. بچه‌ها: 3-5/7 mg/kg به‌صورت خوراکی در روز در 4 دوز منقسم؛ حداکثر mg/kg 7/5 در 24 ساعت؛ تزریق وریدی بولوس ۱/۰-۲/۰ mg/kg هر 4 تا 6 ساعت؛ تزریق عضلانی ۱/۰-۲/۰ mg/kg هر 4 تا 6 ساعت.
توضیحات دارو	عوارض جانبی: متفرقه: احتقان بینی، کرامپ عضلانی، علائم شبه لوپوس. قلبی عروقی: طپش قلب، تکیکاردی رفلکسی، آنژین صدری، شوک، ادم، افزایش فشار خون واجهشی. دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، ترمور، سرگیجه، اضطراب، نوریت محیطی، افسردگی. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، یبوست. پوستی: راش، خارش.

خونی: لکوپنی، آگرانولوسیتوز، کمخونی.
ادراری تناسلی: ناتوانی جنسی، احتباس ادراری، احتباس آب و نمک.
احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، CVA، بیماری کلیوی پیشرفته با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: ۲۰-۳۰ دقیقه. اوج اثر: ۲ ساعت. مدت اثر: ۲-۶ ساعت. انتشار: از جفت عبور می‌کند. متابولیسم: در کبد و دیواره روده. دفع: کلیوی و کمتر از ۱۰% گوارشی (نیمه عمر ۲.۸ ساعت).
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- فشارخون هر ۵ دقیقه به مدت ۲ ساعت و بعد هر ۱ ساعت به مدت ۲ ساعت و سپس هر ۴ ساعت.
- نبض و اتساع ورید ژوگولر هر ۴ ساعت.
- الکترولیت‌ها و آزمایشات خونی: پتاسیم، سدیم، کلر، دی‌اکسید کربن، گلوکز سرم.
- وزن و I&O روزانه.
- آزمایشات لویوس، و عیار ANA قبل از درمان.
توصیه‌ها:
- تزریق وریدی رقیق نشده: که از طریق لوله Y یا شیر سه‌راه هر دقیقه 10mg یا کمتر تزریق می‌شود.
- تزریق در وضعیت خوابیده به یک طرف انجام و تا یک ساعت بعد از آن در این حالت باقی بماند.
ارزیابی بالینی:
ادم پاها و ساق به‌طور روزانه.
تورگور پوستی و خشکی مخاطات برای وضعیت هیدراتاسیون، رال، تنگی‌نفس، ارتوپنه.
کنترل محل تزریق وریدی برای نشست عروقی.
تب، درد مفصل، تاکیکاردی، طپش قلب، سردرد، تهوع.
وضعیت روانی: خلق، خوی، رفتار، اضطراب، تغییرات شخصیتی را چک کنید.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای افزایش bioavailability دارو با غذا مصرف شود.
- اجتناب از ترکیبات OTC (بدون نسخه) مگر با نظارت پزشک.
- در صورت بروز درد سینه، خستگی شدید، تب، درد عضلانی یا درد مفصلی به پزشک اطلاع دهید.
درمان مصرف بیش از حد دارو: تجویز منقبض‌کننده‌های عروقی و افزایش‌دهنده‌های حجم

برای شوک؛ در مصرف خوراکی انجام لاواژ یا دادن دغال فعال، دیژتالیزه کردن.

<http://vista.ir/?view=item&id=119113>



هیدروژن پروکساید - HYDROGEN PEROXIDE

نام فارسی	هیدروژن پروکساید
نام انگلیسی	HYDROGEN PEROXIDE
گروه دارویی	ضد عفونی کننده
گروه شیمیایی دارو	داروی اکسیدکننده
مکانیسم اثر	این دارو در تماس با کاتالاز خون و مایعات بافتی اکسیژن آزاد می کند و با اثر مکانیکی، باکتری ها (به طور اولیه بی هوازی) را از بین می برد.
موارد مصرف	شستشو، پاک کردن زخم، شستشوی دهان در استوماتیت و نسان، پاک کردن موم گوش
میزان مصرف	بالغین و بچه ها: محلول را به مقدار لازم به کار ببرید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به این دارو، چکاندن به داخل حفره های بسته و آبسه ها.
توضیحات دارو	عوارض جانبی:

قلبی عروقی: آمبولی اکسیژن.
پوستی: تحریک.
چشم، گوش، حلق و بینی: زبان سیاه موئی، دکلسیفیکاسیون، مینای دندان.
احتیاطات: در سوختگی‌های درجه 3، زخم‌های عمیق با احتیاط مصرف شود.
ملاحظات پرستاری:
توصیه‌ها:
- استفاده از دارو در مجرای گوش برای تسهیل خارج ساختن سرومن.
- در صورت استفاده از دارو برای شستشوی دهان در استوماتیت و نسان، هر روز از آن استفاده نشود.
- مصرف دارو بعد از رقیق کردن آن با آب یا محلول نمکی صورت گیرد.
- فقط در صورتی که اکسیژن بتواند به زخم وارد و از آن خارج شود استفاده شود، در غیر این صورت می‌تواند باعث آمبولی شود.
ارزیابی بالینی:
نواحی مبتلا: تحریک، راش، خشکی، پوسته‌ریزی، ترک برداشتن پوست.

<http://vista.ir/?view=item&id=119114>



هیدروکار - HYDROCARE

هیدروکار	نام فارسی
HYDROCARE	نام انگلیسی
چشم - شستشودهنده چشم	گروه دارویی
تمیز کردن و ضد عفونی کردن لنزهای تماسی نرم (هیدروفلیک).	موارد مصرف

میزان مصرف

برای پاک کردن لنز 3 قطره از محلول را روی آن بریزید و با انگشت مالش دهید. بعد لنز را در محلول نمکی بشوئید و در ظرف نگهداری قرار دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119115>



هیدروکساریا - HYDROXYUREA

نام فارسی	هیدروکساریا
نام انگلیسی	HYDROXYUREA
نام تجاری دارو	Hydrea
گروه دارویی	آنتی‌نئوپلاستیک، آنتی‌متابولیت
گروه شیمیایی دارو	آنالوگ صنایع اوره
مکانیسم اثر	بدون ایجاد اختلال در RNA یا سنتز پروتئین، سنتز DNA را مهار می‌کند و با وارد ساختن تیمیدن در DNA باعث آسیب مستقیم به زنجیره DNA می‌شود.
موارد مصرف	ملانوم، CML، سرطان تخمدان عودکننده یا مناستاتیک، SCC در سر و گردن.
میزان مصرف	تومورهای Solid: 80mg/kg خوراکی به‌عنوان تک دوز هر 3 روز یا 20-30 mg/kg به‌صورت تک دوز منفرد روزانه.

در ترکیب با اشعه:
بالغین: 80mg/kg خوراکی به صورت تک دوز هر 3 روز.
CML مقاوم:
بالغین: mg/kg در روز به صورت خوراکی به صورت تک دوز.
موارد منع مصرف:
حساسیت مفرط، لکوپنی (کمتر از ۲۵۰۰/mm³), ترمبوسیتوپنی <mm³/100000
کمخونی شدید، حاملگی (در گروه D قرار دارد).

عوارض جانبی:
خونی: لکوپنی، کمخونی، ترومبوسیتوپنی.
گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، استوماتیت، بیوست.
ادراری تناسلی: افزایش BUN، اسیداوریک، کراتینین، اختلال عمل کلیوی در برخی موارد
پوستی: راش، کهیر، خارش، خشکی پوست.
قلبی عروقی: آنژین، ایسکمی.
دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، منگی، توهم، سرگیجه، تشنج.
احتیاطات: در بیماری کلیوی (شدید) با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۲ ساعت. انتشار: CNS عبور می‌کند. متابولیسم: کبدی. دفع: ریوی (به صورت CO₂) و کلیوی.
ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:
- CBC با افتراق گلبولی، شمارش پلاکت به طور هفتگی؛ در صورتی که WBC < ۲۵۰۰/mm³ یا پلاکت < mm³/100000 باشد مصرف دارو را قطع و نتیجه را به پزشک گزارش کنید.
- آزمایشات عملکرد کلیوی: BUN، اسیداوریک سرم، کلیرانس کراتینین و الکترولیت‌ها قبل و حین درمان.
- نسبت I&O؛ کاهش برون‌ده ادراری به کمتر از ۳۰ml در ساعت را گزارش کنید.
- درجه حرارت را هر ۴ ساعت کنترل کنید؛ تب می‌تواند نشانه شروع عفونت باشد.
- آزمایشات عملکرد کبدی قبل و در طول درمان: بیلیروبین: آلکالن فسفاتاز، LDH, ALT, AST, در مواقع لازم یا به طور ماهیانه.
- فشارخون هر ۳ تا ۴ ساعت، درد قفسه سینه را چک کنید، آنتی‌وایسکمی ممکن است به وجود آید.
توصیه‌ها:

توضیحات دارو

- مایعات فراوان و استفاده از آلویونول یا NaHCO_3 برای جلوگیری از سطح بالای اسیداوریک.
- دادن ضداستفراغ ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از تجویز دارو و نیز در مواقع لزوم.
- آنتی‌بیوتیک برای پروفیلاکسی عفونت داده شود.
- تزریق خون در کم‌خونی صورت گیرد.
- روش تهیه / تجویز:
 - شستشوی دهان با آب و جوش شیرین ۳ تا ۴ بار در روز، مسواک زدن دندان‌ها با مسواک نرم یا اپلیکاتور کتانی ۲ تا ۳ بار در روز برای استوماتیت؛ از نخ دندان غیرچسبنده استفاده کنید.
 - تکمیل حیره غذایی یا آهن و مکمل‌های ویتامینی طبق دستور صورت گیرد.
 - ارزیابی بالینی:
 - خونریزی: هماچوری، گایاک، کیودی، پتشی، مخاطات و منافذ بدن هر ۸ ساعت.
 - لیست غذاهای مطلوب و نامطلوب از نظر بیمار.
 - معاینه حفره دهانی هر ۸ ساعت برای خشکی زخم، لکه سفید رنگ، درد دهانی، خونریزی، اشکال در بلع.
 - علائمی که نشانه واکنش آلرژیک هستند: راش، کهیر، خارش، گرگرفتگی، سمیت عصبی، سردرد، هذیان، تشنج، سرگیجه.
 - آموزش به بیمار و خانواده:
 - علائم عفونت مانند افزایش درجه حرارت، گلودرد، علائم سرماخوردگی را گزارش کند.
 - گزارش کردن علائم کم‌خونی: خستگی، سردرد، غش، تنفس کوتاه، تحریک‌پذیری.
 - گزارش کردن خونریزی: عدم استفاده از ریش‌تراش یا دهان‌شویه تجارتي توصیه شود.
 - عدم استفاده از فرآورده‌های آسپیرین یا ایبوپروفن پرهیز از غذاهای حاوی اسیدسیتریک، داغ یا با قوام سفت در صورت وجود استوماتیت.
 - گزارش کردن استوماتیت: هر نوع خونریزی، نقاط سفیدرنگ، زخم‌های دهانی: از بیمار بخواهید هر روز دهان خود را معاینه کرده و علائم را گزارش کند.
 - اقدامات جلوگیری از حاملگی در طی درمان لازم است.
 - نوشیدن ۱۰ تا ۱۲ لیوان مایعات در روز.
 - مواردی مانند تب، لرز، گلودرد، تهوع و استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، خونریزی و کیودی که ممکن است نشانه دیسکرازی خونی باشند را گزارش کند.
- تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
- افزایش: تست‌های عملکرد کبدی.

**هیدروکسی‌زین / هیدروکسی‌زین پاموات - / HYDROXYZINE HCL
HYDROXYZINE PAMOATE**

نام فارسی	هیدروکسی‌زین / هیدروکسی‌زین پاموات
نام انگلیسی	HYDROXYZINE HCL / HYDROXYZINE PAMOATE
نام تجاری دارو	Atrax . Atozine . Durrax . E-Vista . Hyzin-50 . Orgatrax . Vistaril . Vistacon . Vistaject
گروه دارویی	آرام‌بخش / خواب آور
گروه شیمیایی دارو	مشتق پیرازین
مکانیسم اثر	تضعیف سطوح زیر فشاری CNS، شامل سیستم لیمبیک و تشکیلات مشبک.
موارد مصرف	اضطراب، قبل از عمل جراحی، بعد از عمل برای جلوگیری از تهوع، استفراغ، تقویت، ضدردهای مخدر، تسکین خارش، درمان الکلیسم حاد و مزمن همراه نشانه‌های محرومیت یا دلیریوم ترمنس.
میزان مصرف	اضطراب، خارش: بالغین: 25-100 mg خوراکی 3 تا 4 بار در روز. بچه‌های کوچکتر از 6 سال: 50-100 mg در روز در دوزهای منقسم.

بچه‌های کوچکتر از 6 سال: 50mg در روز در دوزهای منقسم.
قبل و بعد از عمل جراحی:
بالغین: تزریق عضلانی 50-100 mg هر 4 تا 6 ساعت.
بچه‌ها: تزریق عضلانی 1/1mg/kg هر 4 تا 6 ساعت.
موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، حاملگی (گروه C قرار دارد).

عوارض جانبی:

دستگاه عصبی مرکزی: سرگیجه، خواب‌آلودگی، منگی، سردرد، ترمور، خستگی،
افسردگی، تشنج
گوارشی: خشکی دهان.

احتیاطات: در پیری، ناتوانی، بیماری کبدی، کلیوی با احتیاط مصرف شود.
فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۱۵.۳۰ دقیقه. مدت اثر:
۴-۶ ساعت. انتشار: عبور از جفت یا ورود به شیر شناخته نشده است.
متابولیسم: کبدی. دفع: صفراوی.

تداخلات دارویی: TCA و فنوتیازین‌ها باعث تشدید عوارض آنتی‌کولینرژیک
می‌شوند؛ باعث مهار اثر و از وپرسوری اپی‌نفرین می‌شود؛ مصرف همزمان مواد
مخدر و خواب‌آور باعث ازدیاد تضعیف CNS می‌شود.
ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- اندازه‌گیری فشارخون (در حالت درازکشیده و ایستاده) نبض: در صورتی که فشار
سیستولیک کمتر از ۲۰ mmHg باشد، به پزشک اطلاع داده و مصرف دارو را ادامه
ندهید.

- آزمایشات خونی: CBC.

- آزمایشات کبدی: ALT,AST, بیلیروبین، کراتینین.

توصیه‌ها:

- تزریق عضلانی در عضلات حجیم و برای کاهش درد و احتمال نکروز با استفاده از
مسیر Z مانند صورت گیرد.

- مصرف دارو با غذا یا شیر برای کاهش علائم گوارشی.

- له کردن دارو در صورتی که نمی‌تواند آن را تماماً ببلعد.

- از آدامس، آب‌نبات سفت و جرعه‌های مکرر آب در صورت خشکی دهان استفاده
شود.

- به‌خاطر امکان ایجاد خواب‌آلودگی و سرگیجه در آغاز درمان، در موقع حرکت به
بیمار کمک داده شود.

توضیحات دارو

- امکانات رفاهی مانند نرده حفاظ فراهم شود.
- بلعیدن فرم خوراکی دارو را چک کنید.
- ارزیابی بالینی:
وضعیت روانی: خلق و خوی، احساس.
افزایش تسکین.
آموزش به بیمار و خانواده:
- این دارو برای استرس‌های روزانه و نیز بیشتر از ۴ ماه استفاده نشود.
- از مصرف ترکیبات OTC (ضد سرماخوردگی، ضد سرفه، تب یونجه) مگر با نظارت پزشک خودداری شود.
- اجتناب از رانندگی و کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند.
- اجتناب از مصرف الکل یا ترکیبات سایکوتروپیک دیگر.
- در صورت استفاده طولانی‌مدت مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع نکند.
- به‌خاطر احتمال غش تغییر وضعیت به حالت ایستاده به آهستگی.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش کاذب: ۱۷-OHCS
درمان مصرف بیش از حد دارو: لاواژ در مصرف خوراکی؛ علائم حیاتی، مراقبت‌های حمایتی، تزریق وریدی نوراپی‌نفرین برای کاهش فشارخون.

<http://vista.ir/?view=item&id=119117>



**هیدروکسی‌کلروکواین سولفات - HYDROXYCHLOROQUINE
SULFATE**

نام فارسی	هیدروکسی‌کلروکواین سولفات
نام انگلیسی	HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE

نام تجاری دارو	Plaquenil Sulfate
گروه دارویی	ضدمالاریا
گروه شیمیایی دارو	مشتق 4-آمینوکینولین
مکانیسم اثر	مهار دوباره‌سازی انگل و نسخه‌برداری DNA به RNA یا تشکیل کمپلکس با DNA انگل.
موارد مصرف	مالاریای ایجاد شده به وسیله پلاسمودیوم ویواکس، مالاریه، اوال، فالسیپاروم (بعضی گونه‌ها) لوپوس اریتماتو، آرتریت روماتوئید.
میزان مصرف	<p>مالاریا:</p> <p>بالغین و بچه‌ها: 5mg/kg خوراکی در هفته در همان روز، حداکثر تا 400mg درمان بایستی 2 هفته قبل از ورود به منطقه آندمیک شروع شده و تا 8 هفته بعد از ترک منطقه ادامه یابد؛ در صورتی‌که درمان بعد از قرارگیری در معرض مالاریا شروع شود، 600mg در بالغین، 10mg/kg برای بچه‌ها در 2 دوز منقسم با فاصله 6 ساعت.</p> <p>لوپوس اریتماتو:</p> <p>بالغین: 400mg خوراکی 1 تا 2 بار در روز، طول درمان بسته به پاسخ بیمار دارد؛ دوز نگهدارنده 200-400 mg روزانه است.</p> <p>آرتریت روماتوئید:</p> <p>بالغین: 400-600 mg خوراکی در روز سپس 200-300 mg در روز پس از پاسخ مناسب.</p> <p>موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، تغییرات میدان بینایی، پورفیری، بچه‌ها (مصرف طولانی)</p>
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>قلبی عروقی: کاهش فشار خون، بلوک قلبی، آسیستول به همراه سنکوپ.</p> <p>پوستی: خارش، تغییرات پیگمانتاسیون، بثورات پوستی، بثورات شبیه لیکن پلان، اگزما، درماتیت اگزفولیاتیو، آلوپسی.</p> <p>دستگاه عصبی مرکزی: سردرد، تحریک، خستگی، تحریک‌پذیری، تشنج، رویاهای بد، سرگیجه، منگی، سایکوز، کاهش رفلکس‌ها.</p>

چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید، تغییرات قرنیه، تغییرات شبکیه، اشکال در تطابق، وزوز گوش، سرگیجه، کُری، ترس از نور، ادم قرنیه.

گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، اسهال، کرامپ.

خونی: ترمبوسیتوپنی، آگرانولوسیتوز، کم‌خونی همولیتیک، لکوپنی.

احتیاطات: در دیسکرازی خونی، بیماری گوارشی شدید، بیماری نورولوریک،

الکلیسم، بیماری کبدی، کمبود G-6PD، پسوریازیس، اگزما، حاملگی (در گروه C قرار دارد) با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. اوج اثر: ۱-۲ ساعت. انتشار: در کبد، کلیه، ریه، اریتروسیت‌ها، چشم و پوست تغلیظ می‌شود. متابولیسم: کبدی (به

متابولیت فعال دفع: کلیوی (نیمه عمر ۷۰-۱۲۰ ساعت).

تداخلات دارویی: مصرف آنتی‌اسیدهای حاوی آلومینیوم و منیزیم باعث کاهش جذب گوارشی آن می‌شوند.

ملاحظات پرستاری:

پیگیری آزمایشگاهی:

- در درمان طولانی‌مدت یا دوز بیش از ۱۵۰ mg/day تست‌های چشمی باید انجام شود.

- مطالعات کبدی هر هفته: ALT, AST, بیلروبین.

- آزمایشات خونی: CBC؛ زیرا دیسکرازی خونی ممکن است ایجاد شود.

- کاهش رفلکس‌های زانو و مچ پا.

- ECG در طول درمان.

- مراقب کاهش موج T و پهن شدن کمپلکس QRS باشید.

توصیه‌ها:

- برای حفظ سطح دارو، قبل یا بعد از غذا در همان ساعت مصرف شود.

- تزریق عضلانی بعد از اسپیراسیون انجام شود زیرا در صورت ورود دارو به خون ممکن است باعث کاهش فشارخون، آسیستول، بلوک قلبی شود؛ محل تزریق را عوض کنید.

- در دمای اتاق و در ظروف محکم و تیره‌رنگ نگاه‌دارید؛ تزریق باید در محیط خنک انجام شود.

ارزیابی بالینی:

واکنش‌های آلرژیک: خارش، راش، کهیر.

دیسکرازی خونی: بی‌حالی، تب، کبودی، خونریزی (نادر).

سمیت گوش (وزوز گوش، سرگیجه، تغییرات شنوایی) با آزمایش شنوایی

سنجی باید قبل و بعد از درمان انجام شود.

مسمومیت: تاری دید، اشکال در تطابق، سردرد، سرگیجه، رفلکس زانو و مچ پا، در

این‌صورت دارو را باید بلافاصله قطع نمود.
آموزش به بیمار و خانواده:
- برای کاهش فوتوفوبی در نور خورشید از عینک آفتابی استفاده شود.
- ادرار ممکن است به رنگ تیره یا قهوه‌ای تغییر رنگ بدهد.
- مواردی مانند اشکالات شنوائی، بینائی، تب، خستگی، کبودی، خونریزی، که ممکن است نشانه دیکسرازی خونی باشند به مریض گفته شود.
درمان مصرف بیش از حد دارو: القاء استفراغ، لاواژ معدی، تجویز باریتورات (بسیار کوتاه اثر)، وازوپرسین؛ تراکتوستومی ممکن است لازم شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=119122>



هیدروکلروتیازید - HYDROCHLOROTHIAZIDE

هیدروکلروتیازید	نام فارسی
HYDROCHLOROTHIAZIDE	نام انگلیسی
Aquazide H. Chorzide . Esiderix . Hydrodiuril . Hydromal . Hydro - T . Urozide	نام تجاری دارو
دیورتیک تیازیدی	گروه دارویی
مشتق سولفونامید	گروه شیمیایی دارو
با اثر روی لوله دیستال باعث افزایش دفع آب، سدیم، کلر، پتاسیم می‌شود.	مکانیسم اثر

موارد مصرف	ادم، افزایش فشار خون، دیورز، CHF، سیروز کبدی و موارد تثبیت نشده مثل دیابت بی‌مزه نفروژنیک، هیپرکلسمی اوری، اسیدوز توپرلو کلیه.
میزان مصرف	بالغین: 25-100 mg خوراکی در روز. بچه‌های بزرگتر از 6 ماه: ۲/۲ mg/kg خوراکی در روز در دوزهای منقسم. بچه‌های کوچکتر از 6 ماه: خوراکی تا ۲/۳ mg/kg در روز در دوزهای منقسم. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به تiazیدها یا سولفونامیدها، آنوری، نارسائی کلیوی، شیردهی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>ادراری تناسلی: تکرر ادرار، پلی‌اوری، اورمی، گلیکوزاوری. دستگاه عصبی مرکزی: خواب‌آلودگی، بی‌حسی، اضطراب، افسردگی، سردرد، سرگیجه، خستگی، ضعف. گوارشی: تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، یبوست، اسهال، کرامپ، پانکراتیت، تحریک گوارشی، هپاتیت. چشم، گوش، حلق و بینی: تاری دید. پوستی: راش، کهیر، پورپورا، حساسیت به نور، تب. متابولیک: هیپرگلیسمی، هیپراوریسمی، افزایش کراتینین، BUN. خونی: کم‌خونی آپلاستیک، کم‌خونی همولیتیک، لکوپنی، آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، نوتروپنی. قلبی عروقی: نبض نامنظم، کاهش فشار خون اورتواستاتیک، طپش قلب، کاهش حجم. الکترولیتی: هیپوکالمی، هیپرکلسمی، هیپوناترمی، هیپوکلرمی، هیپومنیزیمی. احتیاطات: در هیپوکالمی، بیماری کلیوی، حاملگی (در گروه D قرار دارد) بیماری کبدی، نقرس COPD، لوپوس اریتماتو، دیابت شیرین با احتیاط مصرف شود. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل، شروع اثر: ۲ ساعت. اوج اثر: ۴ ساعت. مدت اثر: ۶-۱۲ ساعت. انتشار: در کلیه‌ها تغلیظ می‌شود. متابولیسم: ندارد. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۴۵-۱۲۰ دقیقه).</p> <p>تداخلات دارویی: ديازوكسايد باعث تشديد اثر هيپوتانسيو و هيپوگليسيميك آن مي‌شود؛ مصرف همزمان با سولفونیل اوره‌ها باعث تشديد اثر هيپوگليسيميك مي‌شود؛ آمفوتريسين B و گلوکوکورتیکوئیدها باعث تشديد خطر هيپوکالمی مي‌شوند؛ مصرف NSAIDs باعث کاهش اثر ديورتیک مي‌شود. ملاحظات پرستاري:</p>

پیگیری آزمایشگاهی:

- وزن، I&O به‌طور روزانه برای تعیین از دست دادن مایعات؛ اثر دارو ممکن است در صورت استفاده روزانه کاهش یابد.
- تعداد، عمق و ریتم تنفس و اثر ورزش.
- فشار خون در حالت خوابیده و ایستاده؛ کاهش فشار خون اورتواستاتیک ممکن است به‌وجود آید.
- الکترولیت‌ها: پتاسیم، منیزیم، کلرید سدیم، و نیز BUN، قندخون، CBC، کراتینین سرم، PH خون، گازهای خون شریانی، اسید اوریک، کلسیم، بررسی گلوکز ادراری در بیماران دیابتی.
- توصیه‌ها:
 - در صورتی‌که دارو به‌عنوان دیورتیک مصرف می‌شود برای جلوگیری از ایجاد اختلال در خواب، به هنگام صبح تجویز شود.
 - در صورتی‌که پتاسیم به کمتر از ۳ کاهش یابد، درمان جایگزینی آن صورت گیرد.
 - در صورت ایجاد تهوع، با غذا مصرف شود گرچه جذب آن مختصری کاهش می‌یابد.ارزیابی بالینی :
 - بهبود ادم ناحیه پاها و ساکروم به‌طور روزانه در صورتی‌که دارو در CHF استفاده می‌شود.
 - بهبود در فشار ورید مرکزی هر ۸ ساعت.
 - نشانه‌های آکالوز متابولیک: خواب‌آلودگی، بی‌قراری؛ نشانه‌های هیپوکالمی: هیپوتانسیون وضعیتی، بی‌حالی، خستگی، تاکیکاردی، کرامپ ساق، ضعف، دهیدراتاسیون.
 - راش و افزایش درجه حرارت روزانه.
 - منگی، به‌خصوص در پیری؛ در صورت لزوم جانب احتیاط را رعایت کنید.
 - آموزش به بیمار و خانواده:
 - افزایش مصرف مایعات تا ۲-۳ لیتر در روز مگر آنکه ممنوع باشد؛ تغییر وضعیت آهسته از حالت نشسته یا خوابیده به ایستاده.
 - مواردی مثل ضعف عضلانی، کرامپ، تهوع و سرگیجه را به پزشک اطلاع دهید.
 - دارو را می‌توان با غذا یا شیر مصرف نمود.
 - قند خون در دیابتی‌ها ممکن است افزایش یابد.
 - برای اجتناب از شب‌ادراری در اوایل روز مصرف شود.
 - تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
 - افزایش: احتیاس BSP، آمیلاز، تست پارانیروئید.
 - کاهش: PSP, PBI.درمان مصرف بیش از حد دارو: در مصرف خوراکی، لاواژ، کنترل الکترولیت‌ها، تجویز

دکستروز در سالین، کنترل هیدراتاسیون، وضعیت قلبی عروقی و کلیوی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119118>



هیدروکوئینون - HYDROQUINONE

هیدروکوئینون	نام فارسی
HYDROQUINONE	نام انگلیسی
Eldoquin. Melanex . Pabaquinone.Solaquin	نام تجاری دارو
بی‌رنگ‌کننده	گروه دارویی
مهارکننده آنزیمی	گروه شیمیایی دارو
مهار آنزیم تیروزیناز تولید تیروزین که برای ساخته شدن ملانین لازم است.	مکانیسم اثر
سفید شدن پوست، شامل لکه‌های پیری، کک‌مک، کلواَسما، لنتیگو، پیشگیری و درمان آفتاب سوختگی.	موارد مصرف
بالغین و بچه‌ها: مصرف موضعی دارو در محل مبتلا 1 تا 2 بار در روز. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط، پوست ملتهب، آسیب پوستی در اثر حرکت، آفتاب سوختگی.	میزان مصرف

عوارض جانبی:
 پوستی: راش، خشکی، شکاف‌های پوستی، احساس گزش، درماتیت تماسی،
 اریتم، تحریک.
 احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار داد)، شیردهی، بچه‌های کوچکتر از یک سال
 با احتیاط مصرف شود.
 ملاحظات پرستاری:
 توصیه‌ها:
 - از کورتیکواستروئید موضعی برای تحریک استفاده شود.
 - دارو را در ناحیه‌ای به قطر ۲۵ میلی‌متر مالیده و بعد از ۲۴ ساعت موضع را چک
 کنید در صورت ایجاد التهاب بیش از حد یا خارش، دارو استفاده نشود.
 - دارو را در ظروف محکم و در دمای اطاق نگهدارید.
 ارزیابی بالینی:
 پاسخ درمانی: محو شدن لکه‌ها در طول زمان.
 نواحی مبتلای بدن و مدت زمان ابتلاء و عواملی که باعث تخفیف یا تشدید ضایعات
 می‌شوند.
 آموزش به بیمار و خانواده:
 - دارو را در روی پوست سالم نمالیده و از وارد شدن آن داخل چشم جلوگیری شود.
 - استفاده از محافظ پوستی تیره‌رنگ در طول روز، در غیر این صورت اثر
 سفیدکنندگی ممکن است برگشت نماید.
 - قرمزی مختصر منع مصرف دارو به‌شمار نمی‌رود.
 - استفاده از محافظ پوستی را تا بعد از کامل شدن سفیدی پوست ادامه دهید.

<http://vista.ir/?view=item&id=119121>

هیدروکورتیزون (موضعی - چشمی) - HYDROCORTISONE
((Topical-Optical))

نام فارسی	هیدروکورتیزون (موضعی - چشمی)
نام انگلیسی	(HYDROCORTISONE (Topical-Optical
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	استروئید غیرفلورینه طبیعی گروه IV از نظر شدت اثر (Valerate) و گروه VI از نظر شدت اثر (Plain. Acetate)
مکانیسم اثر	دارای اثرات ضدخارش و ضدالتهاب است.
موارد مصرف	پسوریازیس، اگزما، درماتیت تماسی، خارش (فرم چشمی): اختلالات آلرژیک چشم، التهاب قرنیه و ملتحمه و بخش قدامی چشم.
میزان مصرف	بالغین و بچه‌های کوچکتر از 2 سال: دارو را روزانه 1 تا 4 بار در محل مبتلا قرار دهید. موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به کورتیکواستروئیدها، عفونت قارچی.
توضیحات دارو	<p>عوارض جانبی:</p> <p>پوستی: سوزش، خشکی، خارش، تحریک، آکنه، فولیکولیت، هیپرتریکوز، درماتیت اطراف دهان، هیپوپیگمانتاسیون، آتروفی، استریا، میلاریا، درماتیت تماسی آلرژیک، عفونت ثانویه.</p> <p>احتیاطات: در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، شیردهی، عفونت ویروسی، عفونت‌های باکتریال.</p> <p>ملاحظات پرستاری:</p> <p>پیگیری آزمایشگاهی:</p> <p>- درجه حرارت: در صورت بروز تب، مصرف دارو باید قطع شود.</p> <p>توصیه‌ها:</p> <p>فرم موضعی</p> <p>- فقط در نواحی مبتلا استفاده شده و وارد چشم نشود.</p> <p>- استفاده از دارو و سپس پوشاندن با بانداژ مؤثر (در صورتی که تجویز شده است) که در ناحیه پوست سالم ختم می‌شود، جذب سیستمیک ممکن است رخ دهد، از دستکش استفاده کنید.</p>

- دارو را فقط برای درمان‌توزها به‌کار برده و از مصرف آن در نواحی ترشح‌دار، برهنه یا عفونی خودداری کنید.

- فرم آئروسول را از فاصله ۱۵ سانتی‌متری و به‌مدت ۱-۲ ثانیه استفاده کنید.

روش تهیه / تجویز:

- قبل از استفاده، موضع را پاک کنید.

- درمان را تا چند روز بعد از بهبودی ضایعات ادامه دهید.

- دارو را در دمای اطاق نگهداری کنید.

ارزیابی بالینی:

پاسخ درمانی: برطرف شدن خارش شدید، لکه‌های پوست، و پوسته پوسته شدن.

افزایش درجه حرارت، التهاب، تحریک در جذب سیستمیک.

آموزش به بیمار و خانواده:

- پرهیز از تابش نور خورشید در محل ضایعه: سوختگی ممکن است ایجاد شود.

- عدم استفاده از ترکیبات OTC (بدون نسخه) مگر با نظارت پزشک.

<http://vista.ir/?view=item&id=119120>



هیدروکورتیزون/ هیدروکورتیزون استات/ سدیم فسفات/ سوکسینات -
**HYDROCORTISONE/ HYDROCORTISONE ACETATE/
 SODIUM PHOSPHATE/ SUCCINATE**

هیدروکورتیزون/ هیدروکورتیزون استات/ سدیم فسفات/ سوکسینات	نام فارسی
HYDROCORTISONE/ HYDROCORTISONE ACETATE/ SODIUM PHOSPHATE/ SUCCINATE	نام انگلیسی

نام تجاری دارو	Calde Cort. Cormol HC. Colifoam . Cortrf Acetate . Epifoam
گروه دارویی	کورتیکواستروئید
گروه شیمیایی دارو	گلوکوکور تیکوئید کوتاه اثر
مکانیسم اثر	کاهش التهاب با مهار مهاجرت PMN، فیبروبلاست، کاهش نفوذپذیری مویرگی، و پایداری لیزوزوم.
موارد مصرف	التهاب شدید، شوک، نارسائی آدرنال، کولیت اولسرو اختلالات کلاژن.
میزان مصرف	بی‌کفایتی آدرنال/التهاب: بالغین: mg 5-80 خوراکی 2 تا 4 بار در روز؛ تزریق وریدی و عضلانی mg 15-80 در 3-4 روز منقسم (حداکثر 2gr/day). شوک: بالغین: 500mg تا 2g هر 2 تا 6 ساعت به‌صورت وریدی یا عضلانی (succinate). بچه‌ها: تزریق وریدی و عضلانی 0/16-1 mg/kg دو تا سه بار در روز (succinate). کولیت اولسراتیو و پروکتیت: بالغین: یک اپلیکاتور پر، 1-2 بار در روز به مدت 2-3 هفته؛ یا 60mg/day قبل از اجابت مزاج به مدت 21 روز (در مورد Cortenama).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: پوستی: آکنه، ترمیم ضعیف زخم، اکیموز، پتشی. دستگاه عصبی مرکزی: افسردگی، گرگرفتگی. قلبی عروقی: افزایش فشار خون، کولاپوس عروقی، ترومبوفلیت، آمبولی، تاکیکاردی، ادم. خونی: ترومبوسیتوپنی. عضلانی اسکلتی: شکستگی، اوستئوپورز، ضعف. گوارشی: اسهال، تهوع، اتساع شکمی، خونریزی گوارشی، افزایش اشتها، پانکراتیت. چشم، گوش، حلق و بینی: عفونت‌های قارچی، افزایش فشار داخل چشمی، تاری دید. احتیاطات:

در حاملگی (در گروه C قرار دارد)، دیابت شیرین، گلوکوم، استئوپوروز، اختلالات
صرعی، کولیت اولسرو، CHF، میاستنی گراویس، بیماری کلیوی، ازوفازیت،
اولسرپپتیک با احتیاط مصرف شود.

فارماکوکینتیک: جذب گوارشی و تزریقی: کامل. شروع اثر: خوراکی ۱-۲ ساعت،
رکتال ۲-۵ روز، وریدی بلافاصله. اوج اثر: خوراکی یک ساعت، عضلانی ۴-۸ ساعت.
مدت اثر: خوراکی / عضلانی ۱/۱-۵ روز، داخل مفصلی ۱-۴ هفته. انتشار: به ویژه به
کبد، کلیه، ریه و عضلات.

متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی (نیمه عمر ۵/۱-۲ ساعت).

تداخلات دارویی: فنی‌توئین، ریفامپین و فنوباریتال باعث افزایش متابولیسم کبدی
می‌شود؛ مصرف همزمان NSAIDs باعث افزایش احتمال اولسرپپتیک می‌شود؛
آمفوتریسین B و مدرها باعث تشدید هیپوکالمی می‌شوند، نئوستیگمینو
فیروزستیگمین باعث تشدید ضعف عضلانی می‌شود.

ملاحظات پرستاری:
پیگیری آزمایشگاهی:

- پتاسیم، قندخون، قند ادرار در درمان طولانی‌مدت: هیپوکالمی و هیپرگلیسمی.
- اندازه‌گیری وزن به‌طور روزانه، در صورت افزایش وزن بیش از ۵ پوند در هفته به
پزشک اطلاع دهید.
- فشار خون هر ۴ ساعت، نبض، در صورت بروز درد سینه به پزشک خبر دهید.
- نسبت I&O: مراقب کاهش برون‌ده ادراری و افزایش ادم باشید.
- سطح کورتیزول پلاسما در طول درمان طولانی‌مدت (سطح طبیعی
۶۳۵، ۱۳۸ nmol/L واحد SI در صورتی‌که در ساعت ۸ صبح اندازه‌گیری شود).

توصیه‌ها:

- تزریق وریدی محلول رقیق‌نشده یا افزودن به دکستروز یا سالین و انفوزیون به
میزان ۲۵mg یا کمتر در دقیقه.
- بعد از تکان دادن سوسپانسیون تزریق انجام شود.
- دوز دارو را سنجیده و کمترین دوز مؤثر را به‌کار برید.
- تزریق عضلانی در عضلات حجیم، غیر از دلتوئید و با تغییر محل تزریق و استفاده از
سوزن ۲۱ گرم انجام شود.
- برای جلوگیری از سرکوب آدرنال، به‌صورت یک دوز در قبل از ظهر تجویز شده و از
تزریق زیرجلدی که ممکن است سبب آسیب بافتی شود اجتناب گردد.
- برای کاهش علائم گوارشی می‌تواند به‌همراه غذا یا شیر مصرف شود.

روش تهیه / تجویز:

- در بیمارانی‌که بیماری بافت استخوانی دارند، برای جلوگیری از ایجاد شکستگی،
موقع حرکت به بیمار کمک داده شود.

ارزیابی بالینی:
پاسخ درمانی: تسهیل تنفس و کاهش التهاب.
عفونت: افزایش درجه حرارت، WBC، حتی بعد از قطع مصرف دارو؛ دارو می‌تواند علائم عفونت را بپوشاند.
از دست رفتن پتاسیم، بی‌حسی، خستگی، تهوع، استفراغ، افسردگی، پرادراری، اختلال ریتم ضعف.
ادم، افزایش فشار خون، علائم قلبی.
وضعیت روانی: خلق، خوی، تغییرات رفتاری، تهاجم.
آموزش به بیمار و خانواده:
- بیمار باید پلاک شناسائی استفاده‌کنندگان استروئید را با خود حمل کند.
- در صورت کاهش پاسخ درمانی به پزشک اطلاع داده شود زیرا تنظیم دوز دارو ممکن است لازم باشد.
- در صورتی‌که مصرف دارو را به‌طور ناگهانی قطع کند می‌تواند باعث کریز آدرنال شود.
- عدم استفاده از ترکیبات OTC (بدون نسخه) مثل سالیسیلات، الکل موجود در ترکیبات ضدسرفه و سرماخوردگی مگر با نظرات مستقیم پزشک.
- به بیمار در مورد علائم شبیه کوشینگ توضیح دهید.
- علائم بی‌کفایتی آدرنال: تهوع، بی‌اشتهایی، خستگی، سرگیجه، تنگی‌نفس، ضعف، درد مفصلی به بیمار گفته شود.
تداخل با تست‌های آزمایشگاهی:
افزایش: کلسترول، سدیم، قندخون، اسیداوریک، کلسیم، قند ادرار.
کاهش: کلسیم، پتاسیم، T3, T4 آزمایش جذب I¹³¹ توسط تیروئید، OHCS-17 ادرار KS-17
PBI.
منفی کاذب: تست‌های پوستی آلرژی.

<http://vista.ir/?view=item&id=119119>

هیوسین ان - بوتیل برمید - HYOSCINE N-BUTYL BROMIDE

نام فارسی	هیوسین ان - بوتیل برمید
نام انگلیسی	HYOSCINE N-BUTYL BROMIDE
نام تجاری دارو	Buscopan
گروه دارویی	ضداسپاسم / ضدنفخ
گروه شیمیایی دارو	آنتی اسپاسمودیک
مکانیسم اثر	باعث مهار استیل کولین بر گیرنده‌های پس گانگلیونی عصبی می‌شوند (مانند عضلات صاف، میوکاردا، گره AV، SA و غدد برون‌ریز. مقادیر زیاد دارو باعث کاهش فعالیت ترشحی و تحرک سیستم گوارشی، وتون حالب و مثانه می‌شود.
موارد مصرف	درمان اسپاسم‌های گوارشی یا دستگاه ادراری-تناسلی، درمان اسپاسم و درد قاعدگی، کولیک صراوی و کلیوی، همچنین طی اقدامات تشخیصی مانند آندوسکوپي معده و اثنی‌عشر.
میزان مصرف	موارد منع مصرف: گلوکوم (به‌علت اثر گشادکنندگی مردمک).
توضیحات دارو	عوارض جانبی: خشکی دهان، تهیج قلب، کاهش قدرت تطابق. فارماکوکینتیک: جذب گوارشی: کامل. متابولیسم: کبدی. دفع: کلیوی. ملاحظات پرستاری: پیگیری آزمایشگاهی: - میزان برون‌ده ادراری (خطر احتباس ادراری). - میزان دفع روده‌ای (خطر یبوست). توصیه‌ها: - قرص یا شربت را حدود یک‌ساعت قبل از غذا و خواب تجویز کنید.

- در صورت شکایت بیمار از تاری دید پیشنهاد کنید از عینک دودی استفاده کند یا برای تعدیل دوز دارو به پزشک مراجعه کند.
آموزش به بیمار و خانواده:
- به بیمار توضیح دهید که گرگرفتگی و احساس گرماي شديد ناشی از عوارض دارو است.
- بهتر است در معرض دمای بالای محیط قرار نگیرد.
- از آنجائي که دارو ممکن است سبب خواب‌آلودگی بیمار شود، بهتر است از انجام کارهائي که نیاز به هوشیاری کامل دارد (مانند رانندگی) خودداری کند.

<http://vista.ir/?view=item&id=119123>

 **vista.ir**
Online Classified Service

ویستا

support@vista.ir