



اطلاعیه شماره: ۱۲

چکیده ای از مهمترین اطلاعیه های مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها ADR

۱. سفتریاکسون و عوارض کشنده ناشی از آن
 عدم تزریق سریع وریدی (تزریق باید حداقل ۳۰-۱۵ دقیقه به طول انجامد)
 عدم مصرف هم زمان با فرآورده های حاوی کلسیم
 انفوزیون وریدی در محلول مناسب
 بررسی سابقه حساسیت دارویی بیمار
 تزریق این فرآورده بایستی صرفا توسط افراد مجرب، در مراکز مجهز به سیستم احیا انجام گیرد و از تزریق توسط افراد غیر حرفه ای یا در مکان های غیر از مراکز درمانی مجهز به امکانات احیا جدا خودداری شود.
۲. شوک آنافیلاکسی ناشی از تزریق وریدی سفازولین
 تزریق وریدی سفالوسپورین ها از جمله سفازولین طی ۱۵-۱۰ دقیقه باعث کاهش احتمال بروز عوارض شدید دارویی می گردد.
 محلول تزریق وریدی سفازولین همیشه باید شفاف باشد.
 در صورت وجود سابقه حساسیت شدید با هر کدام از سفالوسپورین ها از تجویز و مصرف سفالوسپورین دیگر خودداری گردد.
۳. هشدار در خصوص عوارض شدید ناشی از مصرف داروهای تزریقی
 اثر بخشی داروهای تزریقی لزوما بیشتر از داروهای خوراکی نیست.
 داروهای تزریقی می توانند منجر به بروز عوارض خاصی شدند که با مصرف فرآورده های غیر تزریقی، غیر ممکن یا کمتر امکان پذیر می باشد
 احتمال انتقال بیماری های عفونی مانند هیپاتیت B و C و ایدز در اثر تزریق های غیر ضروری افزایش می یابد.
۴. هشدار در خصوص عوارض ناشی از مصرف دگزامتازون تزریقی
 تجویز عضلانی یا وریدی دگزامتازون صرفا به موارد اورژانس یا مواردی که درمان خوراکی امکان پذیر نیست یا محدود می باشد.
 این داروی تزریقی به هیچ وجه در درمان علائم سرماخوردگی اندیکاسیون ندارد.
۵. هشدار در خصوص تزریق وریدی رانیتیدین
 داروی رانیتیدین باید پیش از تزریق وریدی، مطابق با مندرجات بروشور مربوطه، با محلول های سازگار رقیق شود. همچنین رعایت سرعت و مدت زمان تزریق فرآورده به منظور پیشگیری از بروز عوارض دارویی ضروری است.
۶. هشدار در خصوص عوارض ناشی از انفوزیون سریع وانکومايسين
 واکنش های حساسیتی از جمله سندرم گردن قرمز یا Red-neck syndrome از دسته عوارض ناشی از تزریق سریع وانکومايسين می باشند
 رعایت مدت زمان انفوزیون حداقل به مدت ۱ ساعت منجر به کاهش فراوانی وقوع و یا شدت بروز این قبیل عوارض شود.
۷. منع مصرف محلول انفوزیون آمینوپلاسمال (۵٪ و ۱۰٪) در نوزادان، شیر خواران و کودکان تا سن ۲ سال کامل:
 منع مصرف محلول با نام تجاری Aminoplasmal® و Aminoven® در نوزادان در حالی که فرآورده Aminoven® Infant در نوزادان قابل استفاده می باشد.
۸. اشتباه در مقدار مصرف لووستیریزین
 ۵ میلی گرم لووستیریزین از نظر درمانی معادل ۱۰ میلی گرم ستیریزین می باشد، لذا در زمان جایگزینی باید این نکته را مد نظر قرار داد.
۹. هشدار در خصوص مصرف فرآورده های قلبی کاهش وزن
 فرآورده های SuperSlim و Herbaceous Essence Reduce Weight فاقد مجوز می باشند.



۱۰. فنی توئین و عوارض شدید پوستی

مصرف فنی توئین در بیماران با سابقه واکنش افزایش حساسیتی به این دارو یا سایر هیدانتوئین ها منع مصرف دارد. در بیماران با سابقه واکنش های افزایش حساسیتی نسبت به فنی توئین باید احتیاط لازم در خصوص مصرف ترکیبات با ساختمان مشابه (مانند باربیتورات ها، سوکسینیمیدها و اکسازولیدین دیون ها) به عمل آید. در صورت بروز راش پوستی در طول درمان با این دارو، مصرف دارو باید قطع شود.

۱۱. هشدار در خصوص عوارض قلبی-عروقی ناشی از مصرف سیبوترامین

مصرف داروی سیبوترامین، ممکن است با عوارض قلبی-عروقی شدید همراه باشد و در بیماران با سابقه ابتلا به بیماری های قلبی ممنوع است در بیمارانی که طی ۳-۶ ماه ابتدایی درمان، کاهش وزنی معادل حداقل ۵٪ وزن پایه بدن مشاهده نمی شود مصرف سیبوترامین باید قطع شود زیرا تحت این شرایط، ادامه درمان موثر به نظر نمی رسد و صرفاً بیمار را در معرض عوارض این دارو قرار می دهد.

۱۲. هالوپریدول و خطر ایجاد عوارض شدید قلبی

بیماران تحت درمان با هالوپریدول، بخصوص در صورت تزریق وریدی و یا مصرف مقادیر بالاتر از دوز معمول این فرآورده، در معرض خطر عوارض شدید قلبی مانند مرگ ناگهانی، سندرم Torsade de pointes و طولانی شدن فاصله QT می باشند.

۱۳. کاهش اثرات ضد پلاکتی آسپرین در اثر مصرف همزمان با ایبوپروفن

توصیه شده است در بیمارانی که با هدف حفاظت قلبی-عروقی از آسپرین بدون روکش با دوز پایین (۸۰ میلی گرم در روز) استفاده می نمایند، در صورت الزام به مصرف ایبوپروفن، فاصله زمانی مناسب جهت دریافت این دو دارو رعایت گردد. توصیه می گردد ایبوپروفن حداقل نیم ساعت بعد از ۸ ساعت قبل از دریافت آسپرین مصرف شود. در خصوص مصرف هم زمان ایبوپروفن و آسپرین روکشدار (enteric coat) با دوز پایین توصیه خاصی جهت رعایت فاصله زمانی موجود نمی باشد.

۱۴. اختلالات شدید بینایی متعاقب مصرف داروهای سیلدنافیل، تادالافیل، واردنافیل

این اختلالات گاه برگشت پذیر نمی باشد.

پیش از تجویز دارو حتماً از بیمار در رابطه با سابقه اختلالات بینایی از قبیل کاهش بینایی سوال گردد زیرا بیماران مبتلا به این اختلال بیشتر در معرض عارضه ی Nonarteritic Anterior Ischemic Optic Neuropathy (NAION) هستند. سیلدنافیل عوارض قلبی-عروقی شدیدی نیز ایجاد می کند.

۱۵. هشدار مهم در ارتباط با داروی Serteralin (Zoloft)

منع مصرف سرترالین همزمان با مهارکننده های مونوآمینواکسیداز
منع مصرف سرترالین هم زمان با Pimozide به دلیل افزایش عوارض قلبی ناشی از Pimozide

۱۶. ترامادول و عوارض ناشی از آن

مهمترین و شایع ترین عارضه ی این دارو، تهوع و استفراغ می باشد که غالباً می توان با تزریق آهسته دارو از آن جلوگیری کرد. تزریق وریدی این دارو باید حداقل طی ۳-۲ دقیقه یا به صورت انفوزیون باشد. در بیمارانی که این دارو را به طور تزریقی دریافت می کنند، احتمال بروز دپرسیون تنفسی وجود دارد. مصرف این دارو در کودکان زیر ۱۶ سال توصیه نمی گردد. از تجویز شکل تزریقی ترامادول برای دردهای خفیف تا متوسط که با داروهای ضد درد خوراکی (از جمله شکل خوراکی ترامادول) و یا شیاف ها قابل درمان هستند موکداً خودداری فرمائید.