



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت درمان

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

شماره: ۲۸/۳۶/۱۹۵۸۹۸

پیوست: دارد

۰۷:۳۲

رییس محترم مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا، ولایت، قدس، کوثر، رجایی، ۲۲ بهمن

رییس محترم بیمارستان رحیمیان، شهدا

سرپرست محترم بیمارستان شفا، امیرالمومنین (ع)

رییس محترم بیمارستان تامین اجتماعی رازی، ناکستان

رییس محترم بیمارستان خصوصی دهخدا، پاستور، مهرگان، ولیعصر آبیگ

رییس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین، البرز، ناکستان، آبیگ، بوئین زهرا

با سلام و احترام

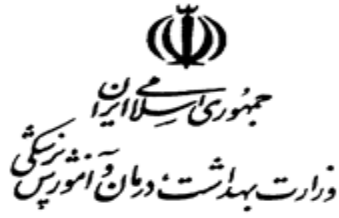
به پیوست نامه شماره ۲۸۳۷۷/۴۰۰ د تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۳۰ معاون محترم درمان وزارت متبوع در خصوص ابلاغ راهنمای تجویز داروی آموکسی سیلین جهت استحضار ارسال می گردد. ضمناً دستیابی به راهنمای مذکور از طریق پورتال معاونت درمان به آدرس ذیل امکان پذیر می باشد.

استانداردهای دارو / استانداردها و راهنماهای بالینی / دسترسی سریع / vct.qums.ac.ir

دکتر عبدالله کشاورز
معاون درمان دانشگاه

رونوشت:

۱. مدیر کل محترم بیمه سلامت استان، جهت استحضار
۲. سرپرست محترم مدیریت درمان تامین اجتماعی استان، جهت استحضار
۳. مدیر کل محترم تامین اجتماعی نیروهای مسلح استان، جهت استحضار



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

آموکسی سیلین

Amoxicillin

زمستان ۱۴۰۲

تنظیم و تدوین اولیه :

جناب آقای دکتر ارحمی دبیر محترم بورد رشته تخصصی طب اورژانس

سرکار خانم دکتر کاظمی رییس محترم انجمن علمی متخصصین زنان و زایمان ایران

جناب آقای دکتر طباطبایی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی ریه کودکان

جناب آقای دکتر کریمی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی عفونی کودکان

سرکار خانم دکتر مخدومی دبیر محترم بورد رشته تخصصی بیماری های داخلی

جناب آقای دکتر هاشمی دبیر محترم بورد رشته تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

جناب آقای دکتر قانعی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی بیماری های ریه

جناب آقای دکتر سیم فروش دبیر محترم بورد رشته تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی

جناب آقای دکتر طبرسی دبیر محترم بورد رشته تخصصی بیماری عفونی و گرمسیری

دکتر شیرانی دبیر محترم بورد رشته تخصصی جراحی دهان، فک و صورت

سرکار خانم دکتر علیمردانی متخصص فارماکوتراپی

نایبیده نهایی:

دکتر فروزانفر عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مشاور اجرایی معاونت درمان

مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت



بسمه تعالی
راهنمای تجویز دارو

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
آموکسی سیلین -پودر برای تهیه سوسپانسیون ۱۲۵ mg/5ml ۲۵۰ mg/5ml ۲۰۰ mg/5ml ۴۰۰ mg/5ml	سرپایی بستری	تمامی پزشکان بالینی دندانپزشکان (موارد حوزه دندانپزشکی) *ماما	-واکنشهای شدید حساسیتی مانند آنافیلاکسی، سندرم استیونس جانسون به آموکسی سیلین، و سایر بتالاکتامها (پنی سیلینها و سفالوسپورینها)	ریشه کنی هلیکوباکتر پیلوری	- بزرگسالان: ۱۰۰۰ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت، طول درمان معمول: ۱۴ روز -کودکان: ۵۰ mg/kg/day در ۲ دوز منقسم هر ۱۲ ساعت (حداکثر دوز ۱ گرم) طول درمان معمول: ۱۰ تا ۱۴ روز	همراه با سایر داروهای مربوط به رژیم های مختلف ترکیبی و چندگانه
-قرص باز شونده ۱۲۵ mg و ۲۵۰ -قرص جویدنی ۱۲۵ mg -کپسول ۱۲۵ mg و ۲۵۰ -قرص ۱۰۰۰ و ۸۷۵ و ۵۰۰ mg				اوتیت مدیا حاد، uncomplicated	-بزرگسالان: ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت یا ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت، در عفونت خفیف تا متوسط: برای ۷-۵ روز و در عفونت شدید: برای ۱۰ روز -نوزادان: استرپتوکوک گروه A یا B: ۳۰-۴۰ mg/kg/day در ۳ دوز منقسم، هر ۸ ساعت برای ۱۰ روز -کودکان: سن ۳ ماه و بیشتر: ۱- رژیم با دوز بالا:	

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
	<p>- عفونت خفیف تا متوسط، $80-90 \text{ mg/kg/day}$ در دو دوز منقسم، (حداکثر دوز روزانه ۴ گرم)</p> <p>- عفونت شدید: $80-90 \text{ mg/kg/day}$ در دو دوز منقسم برای ۱۰ روز</p> <p><u>۲- رژیم با دوز استاندارد:</u></p> <p>- $40-50 \text{ mg/kg/day}$ در ۲ تا ۳ دوز منقسم، (حداکثر دوز روزانه 1500 mg)</p> <p><u>طول درمان:</u></p> <p>- در کودکان با اوتیت مدیا حاد شدید و عود شونده و در موارد سوراخ شدن پرده گوش یا در کودکان زیر ۲ سال برای ۱۰ روز</p> <p>- در کودکان با بیماری غیر عود شونده بدون پارگی پرده گوش درمان کوتاهتر و ۷-۵ روز کفایت میکند.</p>		<p>- اجتناب تجویز در منونوکلئوز عفونی بدلیل ایجاد راش اریتماتوز در طول درمان با آموکسی سیلین</p>			<p>- قرص آهسته رهش 775 mg</p>
<p>در موارد غیر از سودوموناس ائروژینوزا یا H.Influenzae بتالاکتاماز مثبت</p>	<p>- بزرگسالان: 500 mg یا 1 g هر ۸ ساعت ۱۰ تا ۱۴ روز</p>	<p>برونشکتازی، درمان</p>				
<p>برای بیماران با ۳ یا بیشتر حمله تشدیدي بدون</p>	<p>- بزرگسالان: 500 mg هر ۱۲ ساعت</p>	<p>برونشکتازی، پیشگیری از حمله تشدید</p>				

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
				پنومونی، اکتسابی از جامعه	<p>-بزرگسالان: ۱ گرم خوراکی هر ۸ ساعت به همراه آنتی بیوتیک علیه پاتوژن آتیبیک به مدت حداقل ۵ روز</p> <p>-کودکان: سن ۳ ماه و بیشتر: -امپریک تراپی برای پنومونی باکتریال: ۹۰ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۱۲ ساعت ، حداکثر ۴ g/day -استرپتوکوک گروه A، عفونت خفیف یا step-down درمان: ۷۵-۵۰ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۱۲ ساعت ، حداکثر ۴ g/day -هموفیلوس آنفلوانزا، عفونت خفیف یا step-down درمان: ۱۰۰-۷۵ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۸ ساعت ، حداکثر ۴ g/day -استرپتوکوک پنومونیه، عفونت خفیف یا step-down درمان:(حداقل غلظت مهاری پنی سیلین, MIC مساوی و کمتر</p>	<p>کلونیزیشن با سودوموناس ائروژینوزا و عدم کاندید برای درمان دراز مدت با ماکرولید</p> <p>-به عنوان درمان امپریک در بیماران سرپایی بدون بیماریهای همراه و یا فاکتورهای خطر برای پاتوژن های مقاوم -در موارد step-down درمان به دنبال درمان تزریقی -میتواند به همراه یک ماکرولید تجویز شود.</p>

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					از ۲ mcg/ml: ۹۰ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۱۲ ساعت، یا ۴۵ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۸ ساعت حداکثر ۴ g/day -استرپتوکوک پنومونیه، MIC=2 mcg/ml: ۹۰-۱۰۰ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۸ ساعت، حداکثر ۴ g/day	
				پیشگیری از پریتونیت در بیماران کودک تحت دیالیز صفاقی نیازمند به پروسیجر تهاجمی دندان	-کودکان: ۵۰ mg/kg/day تک دوز حداکثر ۲ گرم، ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از پروسیجر	
				پیشگیری عفونت مجاری ادراری، (هیدرونفروزیس، ریفلاکس و زیکورترال)	نوزادان و شیرخواران با سن ۲ ماه و کمتر: ۱۰-۱۵ mg/kg/day یک بار در روز (عصرها، که دارو در مثانه بیشتر بماند)	-به دلیل مقاومت به آموکسی سیلین برای سن بالاتر از ۲ ماه تجویز نشود.

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
	نوزادان، کودکان و نوجوانان: خوراکی: 10-20 mg/kg/dose هر 24 ساعت (حداکثر دوز 1 گرم)	عفونت محل خروج یا تونل کاتتر دیالیز صفاقی				
	-بزرگسالان: در عفونت خفیف تا متوسط: 500 mg هر 8 ساعت یا 875 mg هر 12 ساعت، برای 5 روز و در موارد عدم پاسخدهی تا 14 روز -کودکان: بزرگتر از 3 ماه (کمتر از 40 kg): عفونت خفیف تا متوسط: 25 mg/kg/day منقسم هر 12 ساعت یا 20 mg/kg/day منقسم هر 8 ساعت برای 5 روز عفونت شدید: 45 mg/kg/day منقسم هر 12 ساعت یا 40 mg/kg/day منقسم هر 8 ساعت بیشتر از 40 kg: عفونت خفیف تا متوسط: 500 mg هر 12 ساعت و یا 250 mg هر 8 ساعت برای 5 روز	عفونت پوست و یا بافت زیرجلدی				

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					عفونت شدید: ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت یا ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت	
				فارنژوتونسیلیت	بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت یا ۱۰۰۰ mg هر ۲۴ ساعت برای ۱۰ روز (قرصهای آهسته رهش) ۷۷۵ mg هر ۲۴ ساعت برای ۱۰ روز	- یک ساعت بعد از اتمام غذا - قرص پیوسته رهش بایستی کامل بلع شود.
				فارنژیت / تونسیلیت استرپتوکوکی (گروه A)،	- بزرگسالان: ۵۰۰ mg هر ۱۲ ساعت یا ۱۰۰۰ mg هر ۲۴ ساعت، برای ۱۰ روز - کودکان: ۵۰ mg/kg/day یکبار در روز یا منقسم در ۲ دوز هر ۱۲ ساعت، حداکثر ۱ گرم روزانه، طول درمان: ۱۰ روز	
				رینوسینوزیت حاد باکتریال، uncomplicated	- بزرگسالان: در عفونت خفیف تا متوسط: ۵۰۰ mg هر ۱۲ ساعت و یا ۲۵۰ mg هر ۸ ساعت برای ۵ تا ۷ روز	- درمان ارجح با آموکسی سیلین/کلاولانات میباشد. - جهت شروع درمان در موارد عفونت غیر شدید و غیرمقاوم در بیماران بدون فاکتور خطر (کمتر از ۶۵ سال، عدم

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
بستری در بیمارستان و عدم دریافت آنتی بیوتیک اخیراً)	در عفونت شدید: ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت، یا ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت					
-	- کودکان: - رژیم با دوز استاندارد: ۴۵ mg/kg/day منقسم هر ۱۲ ساعت - رژیم با دوز بالا: (در مناطقی که بیش از ۱۰ درصد گونه های استرپتوکوک پنومونیه به پنی سیلین حساس نیستند، توصیه می شود). ۸۰-۹۰ mg/kg/day در دو دوز منقسم، (حداکثر در هر دوز ۲ گرم)					

<p>-برای امپریک تراپی توصیه نمیشود زیرا منجر به کاهش اثربخشی درمانهای خط اول و شیوع مقاومت میکروبی میگردد.</p> <p>-فقط برای پاتوژن های حساس</p> <p>-طول درمان در کودکان بسته به سن بیمار، شدت بیماری، و پاسخ بالینی به صورت معمول ۷ تا ۱۴ روز میباشد، هرچند در موارد سیستمیت uncomplicated به مدت ۳ تا ۵ روز در بیماران بالای ۲ سال.</p>	<p>-بزرگسالان:</p> <p>در عفونت خفیف تا متوسط: ۵۰۰ mg هر ۱۲ ساعت و یا mg ۲۵۰ هر ۸ ساعت برای ۵ روز</p> <p>در عفونت شدید مانند سیستیت حاد: ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت، یا ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت برای ۵ روز</p> <p>-در باکتریوری بدون علامت در بارداری ($\geq 10^5$ CFU/ml) (استرپتوکوک گروه B): ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت، یا ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت برای ۴ تا ۷ روز</p> <p>-کودکان:</p> <p>-بزرگتر از ۳ ماه (کمتر از ۴۰ kg):</p> <p>عفونت خفیف تا متوسط: ۲۵ mg/kg/day منقسم هر ۱۲ ساعت یا ۲۰ mg/kg/day منقسم هر ۸ ساعت</p> <p>عفونت شدید: ۴۵ mg/kg/day منقسم هر ۱۲ ساعت یا ۴۰ mg/kg/day منقسم هر ۸ ساعت</p> <p>-بیشتر از ۴۰ kg:</p> <p>عفونت خفیف تا متوسط: ۵۰۰ mg هر ۱۲ ساعت و یا mg ۲۵۰ هر ۸ ساعت</p> <p>عفونت شدید: ۸۷۵ mg هر ۱۲ ساعت یا ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت</p>	<p>بیماری عفونی دستگاه ادراری تناسلی</p>				
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	--	--	--	--

۵۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت با یا بدون آنتی بیوتیک دیگر

۱ گرم و بعد ادامه هر ۸ ساعت ۵۰۰ میلیگرم

عفونت های ادنتوژنیک

پروفیلاکسی قبل از جراحی های دهان

موارد مصرف Off-table آموکسی سیلین

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
آموکسی سیلین	سرپایی بستری	تمامی پزشکان بالینی دندانپزشکان (موارد دندانپزشکی) *ماما	-واکنشهای شدید حساسیتی مانند آنافیلاکسی، سندرم استیونس جانسون به آموکسی سیلین، و سایر بتالاکتامها (پنی سیلینها و سفالوسپورینها)	اکتینومایکوزیس	بزرگسالان: ۵۰۰ mg هر ۸-۶ ساعت و یا ۱ گرم هر ۸ ساعت طول درمان در عفونتهای خفیف ۲ تا ۶ ماه و در عفونتهای شدید ۶ تا ۱۲ ماه.	برای شروع درمان عفونت خفیف یا ادامه درمان به دنبال مصرف آنتی بیوتیکهای تزریقی جهت step down
				عفونت استئوآرتیکولار حاد(آرتریت سپتیک، استئومیلیت)	کودکان: ۸۰-۱۲۰ mg/kg/day منقسم هر ۶ تا ۸ ساعت ماکزیمم ۴ گرم روزانه، حداقل طول درمان (درمانهای وریدی و سپس خوراکی) ۲ تا ۳ هفته برای آرتریت سپتیک و ۳ تا ۴ هفته برای استئومیلیت.	جهت ادامه درمان بعد از درمان وریدی برای پاتوژن های حساس
				سیاه زخم	-بزرگسالان: -در عفونت پوستی بدون درگیری سیستمیک : ۱۰۰۰ mg هر ۸ ساعت، طول درمان ۷ تا ۱۰ روز	به عنوان درمان آلترناتیو فقط در گونه های حساس

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
			اجتناب تجویز در منونوکلئوز عفونی بدلیل ایجاد راش اریتماتوز در طول درمان با آموکسی سیلین		بعد از عفونت اکتسابی طبیعی و در موارد عفونت به دنبال سلاح بیولوژیک ادامه درمان تا ۶۰ روز . در موارد پیشگیری از عفونت تنفسی پس از مواجهه: mg ۱۰۰۰ هر ۸ ساعت، طول درمان بر اساس وضعیت ایمنی بیمار تا ۶۰ روز و گاهی در بیماران با نقص ایمنی ۳-۴ ماه -کودکان: ۷۵ mg/kg/day (حداکثر دوز mg ۱۰۰۰) در ۳ دوز مساوی منقسم، طول درمان مانند بزرگسالان	
				عفونت کلامیدیایی دهانه رحم در بارداری	در بانوان باردار، mg ۵۰۰ هر ۸ ساعت، برای ۷ روز با تست بهبودی حداقل ۴ هفته بعد از درمان	برای بارداری که داروهای ارجح را نتوان تجویز کرد.
				عفونتهای ادونتوژنیک: پریودونتیت	بزرگسالان: mg ۵۰۰ هر ۸ ساعت برای ۷ روز در موارد خفیف و ۱۴ روز در موارد شدید و یا تا بهبود بالینی	همراه با مترونیدازول
				PPROM(Preterm prelabor rupture of membranes)	mg ۸۷۵ خوراکی هر ۱۲ ساعت یا mg ۵۰۰ خوراکی هر ۸ ساعت به مدت ۵ روز	پارگی کیسه آب قبل از ۳۴ هفتگی،

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
						متعاقب مصرف آزیترومایسین و آمپی سیلین وریدی
				اندوکاردیت، پیشگیری قبل از پروسیجر تهاجمی دندان	-بزرگسالان: خوراکی: ۲-۳ g یک ساعت قبل از پروسیجر -کودکان: ۵۰ mg/kg (حداکثر ۲ گرم) تک دوز ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از پروسیجر	-در صورت عدم مصرف ، تا ۲ ساعت بعد از پروسیجر تجویز شود. -در بیماران با بالاترین ریسک برای عفونت اندوکاردیت
				بیماری لایم	-بزرگسالان: ۵۰۰mg هر ۸ ساعت برای ۱۴ تا ۲۱ روز و در موارد آرتریت بدون علائم عصبی تا ۲۸ روز -کودکان: ۵۰ mg/kg/day بصورت منقسم هر ۸ ساعت (حداکثر دوز ۵۰۰mg) برای ۱۴ روز تا نهایت ۲۸ روز بر اساس شرایط بالینی	دوز دارو در شرایط بارداری تغییر نمی کند
				پیشگیری از عفونت پنوموکوکی در بیماران پرخطر	--بزرگسالان: ۵۰۰mg هر ۱۲ ساعت، -کودکان:	بیماران پرخطر: بیماران با asplenia فانکشنال و آناتومیکی، آنمی سیکل سل،

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					<p>کمتر از ۶ سال: ۲۰ mg/kg/day منقسم در ۲ دوز هر ۱۲ ساعت (حداکثر دوز ۲۵۰ mg)</p> <p>۶ سال و بالاتر: ۲۵۰ mg هر ۱۲ ساعت</p> <p>-نوزادان: ۲۰ mg/kg/day در ۲ دوز منقسم</p> <p>در افراد بالای ۵ سال: ۲۵۰ mg هر ۱۲ ساعت.</p> <p>طول درمان به فاکتورهای بیمار بستگی دارد.</p>	<p>پیوند سلولهای بنیادی خونساز</p> <p>آلوژنیک با GVHD مزمن یا هایپوگاماگلوبولینمیا</p> <p>- طول درمان بسته به بیمار متفاوت است.</p>
				عفونت پروتز مفصل، سرکوب مزمن	<p>بزرگسالان: ۵۰۰ mg هر ۸ ساعت، طول درمان بسته به شرایط بیمار</p>	<p>برای عفونتهای ناشی از استرپتوکوک بتا همولیتیک، انتروکوک، یا کوتی باکتریوم (به دنبال درمان وریدی در بیماران تحت تعویض مرحله ۱ یا دبریدمان بقایای پروتز</p>
				ماستیت (Mastitis)	<p>۲۵۰-۵۰۰ mg خوراکی هر ۸ ساعت به مدت ۱۰-۱۴ روز</p>	<p>در صورت وجود ارگانیزم گرم منفی، شرایط دیگر مانند ضرورت تجویز آنتی بیوتیک مانند بیماری حاد و عدم بهبودی</p>

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
						نشانه ها علیرغم درمان محافظتی وجود داشته باشد.

*تجویز آموکسی سیلین توسط ماما فقط در اندیکاسیون مطابق با آخرین شناسنامه و استاندارد ویزیت مامایی (ماده ۴۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت) مجاز است.
*راهنمای تجویز OFF-Label داروی مذکور، تا زمان بازنگری ابلاغ کشوری جدید، به قوت خود باقی است.

- اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)
-میزان عملکرد کلیوی بیمار قبل از تجویز مد نظر باشد.

- توصیه ها :

- سوسپانسیون تهیه شده قبل از مصرف بخوبی تکان داده شود.
- جهت نوسانات کمتر در سطوح سرمی پیک و تراف، دارو بایستی سر ساعت تجویز شود.

- منابع:

- Uptodate 2023

