

استامینوفن تزریقی

نام بیمار: _____ بخش: _____ نام پزشک: _____
سن بیمار: _____ جنس: _____ وزن: _____ تخصص پزشک: _____

اندیکاسیون: (3و2)

- درمان کوتاه مدت درد حاد خفیف تا متوسط در صورتی که مصرف خوراکی یا رکتال ممکن نباشد.
- موارد متوسط تا شدید تب در صورتی که بیمار قادر به مصرف خوراکی نباشد.

شرایط خاص استفاده:

- اختلال/عدم توانایی در جذب خوراکی.
- استفراغ قابل توجه/طولانی (و/یا تهوع) ثانویه به تهوع و استفراغ پس از جراحی/ابلیوس پس از جراحی/انسداد روده/سندرم روده تحریک پذیر.
- مواقعی که نیاز اورژانسی به درمان درد یا هیپرترمی وجود دارد و/یا زمانی که استفاده از سایر روش های تجویز امکانپذیر نیست.
- آپنه انسدادی متوسط تا شدید.
- جراحی توراسیک/شکم فوقانی و اختلال عملکرد ریوی **diagnostic dilemma** مانند سپسیس شدید.
- سایر(مشخص فرمایید):

دوز: (4-6)

✓ در بیماران با وزن کمتر از 50 kg بر اساس وزن بیمار دوز می شود.

وزن بیمار	دوز استامینوفن	حداقل فاصله زمانی بین هر تجویز	حداکثر دوز روزانه**
50kg < □	1g تا 4 بار در روز	4hours*	≤ 4 g
33 kg - ≤50Kg □	15mg/kg تا 4 بار در روز	4 hours*	≤60mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از 3 g در روز باشد.
10 kg - ≤33Kg □	15mg/kg تا 4 بار در روز	6hours	≤60mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از 2 g در روز باشد.
≤10Kg □	7/5mg/kg تا 4 بار در روز	6hours	≤30mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از 30 mg/kg در روز باشد.
□ سایر مشخص فرمایید:			

* در بیمارانی با نارسایی کلیه و/یا کبد حداقل فاصله بین دوزها نباید کمتر از 6 ساعت باشد.

شماره شماره
تاریخ تاریخ
پیوست پیوست



**در نارسایی های کبدی و بیماری های کبدی فعال، سوء تغذیه مزمن و دهیدراتاسیون دوز مصرفی نباید بیش از 3 گرم در روز باشد.

موارد احتیاط مصرف: (23)

- ✓ نارسایی عملکرد کبدی
- ✓ نارسایی عملکرد کلیوی ($ClCr \leq 30 \text{ ml/min}$)
- ✓ سوء تغذیه مزمن (کاهش ذخایر گلوکوتائون کبدی)
- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ استفاده همزمان استامینوفن (4 گرم روزانه به مدت حداقل 4 روز) با آنتی کوآگولانت ها ممکن است منجر به تغییر در مقادیر INR شود. ارزیابی مقادیر INR، طی استفاده همزمان، افزایش یافته و به مدت یک هفته پس از قطع استامینوفن ادامه می یابد.

روش تجویز: (15)

محلول تزریقی طی 15 دقیقه انفوزیون می شود.

تبدیل فرم تزریقی به فرم خوراکی: (2)

- ✓ دستور تجویز استامینوفن تزریقی هر 24 ساعت بازنگری شده و در کنار دستور تجویز ثبت شود.
- ✓ فرم خوراکی این دارو به اندازه فرم تزریقی موثر است، بنابراین تجویز خوراکی در اولویت است.
- ✓ در صورتی که بیمار مصرف 30 ml تا 60 ml در ساعت از مایعات خوراکی را تحمل نموده و قادر به دریافت غذاهای جامد و سایر داروهای خوراکی باشد، لازم است تبدیل فرم تزریقی به فرم خوراکی انجام گیرد.

References :

1. Acetaminophen (paracetamol): Drug information.

www.uptodate.com ©2014 UpToDate®

2. National Health Service; Paracetamol IV to oral switch protocol 1658.pdf.

<http://www.eastcheshire.nhs.uk/> . April 2012.

3. Cranshaw J, McCabe S, Granger L. National Health Service; Guideline for Paracetamol Use. February 2012.

4. NSW Health Paracetamol Use

www.health.nsw.gov.au/policies/pd/. 26 Feb 2009.

5. Perfalgan (paracetamol). Solution for Infusion.

www.medsafe.govt.nz/profs/datasheet/p/Perfalganinf.pdf. 5 May 2014.

6. Dart RC, Rumack BH. Intravenous Acetaminophen in the United States: Iatrogenic Dosing Errors. *Pediatrics* 2012; 129; 349.