

فرم تجویز تجربی آمفوتریسین بی

همه تجویزهای آمفوتریسین بی توسط کمیته نظارت بر مصرف آنتی بیوتیک ارزیابی خواهد شد

شماره پرونده:

بخش:

تاریخ:

اطلاعات بیمار:

سن: جنس: وزن (kg): RR: T: BP: HR:

کانون احتمالی عفونت

آیا نمونه کشت

وضعیت بالینی بیمار

ارسال گردیده است؟

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> نامشخص
<input type="checkbox"/> سیستم عصبی
<input type="checkbox"/> قلب
<input type="checkbox"/> دستگاه تنفسی
<input type="checkbox"/> داخل شکمی
<input type="checkbox"/> گوارشی
<input type="checkbox"/> مجاری ادرار مستقل از شکمی
<input type="checkbox"/> پوست/بافت نرم
<input type="checkbox"/> استخوان/مفصل
<input type="checkbox"/> کاتتر عروق مرکزی خون
<input type="checkbox"/> سایر..... | <input type="checkbox"/> خیر
<input type="checkbox"/> بلی
<input type="radio"/> خون
<input type="radio"/> کاتتر
<input type="radio"/> ادرار
<input type="radio"/> مایع مغزی نخاعی
<input type="radio"/> مایع داخل شکمی
<input type="radio"/> زخم
<input type="radio"/> لوله تراشه
<input type="radio"/> نمونه BAL
<input type="radio"/> سایر..... | <input type="checkbox"/> سندرم SIRS/Sepsis
<input type="checkbox"/> عفونت اکتسابی از بیمارستان (<72 ساعت بستری)
<input type="checkbox"/> نوتروپنیک (ANC<1000/ml)
<input type="checkbox"/> ریسک فاکتور برای ارگانیزم های مقاوم:
<input type="radio"/> اقامت در خانه سالمندان
<input type="radio"/> سابقه بستری بیش از ۲ روز در ۹۰ روز گذشته
<input type="radio"/> همودیالیز در ۳۰ روز اخیر
<input type="radio"/> دریافت درمان به طریق انفوزیون در منزل
<input type="radio"/> مصرف آنتی بیوتیک در ۹۰ روز گذشته
<input type="radio"/> بیماری/درمان ایمنو ساپرسیو
<input type="radio"/> تماس با ارگانیزم مقاوم |
|--|---|--|

علت تجویز آمفوتریسین بی

توضیحات	دوز	اندیکاسیون
	آمفوتریسین لیپوزومی به صورت داخل وریدی تا ۲۰-۶۰ میلی گرم / کیلوگرم به مدت ۳۰ روز	لیشمانیوز پوستی مخاطی
آمفوتریسین بی تزریق داخل چشمی با عمل ویتراکتومی	۰/۳ تا ۱ میلیگرم/کیلوگرم/روز به عنوان یکبار تزریق روزانه	عفونت اسپرژیلوس چشم (اندوفتالمیت و کراتیت)
برای درمان ضد قارچی تجربی، آمفوتریسین بی لیپوزومی، کسپوفانجین ایتراکونازول ، وریکونازول.	۱-۵ میلی گرم آمفوتریسین لیپوزومی / کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	درمان ضد قارچی تجربی و پیشگیرانه
آمفوتریسین بی (دوز نرمال) به مدت ۴-۶ هفته به دنبال آن توسط: • فلوکونازول یا	۰/۳ تا ۱ میلیگرم/کیلوگرم/روز به عنوان یکبار تزریق روزانه	بلاستوما یکوزیس (سیستم عصبی مرکزی)

<ul style="list-style-type: none"> • وریکونازول • درمان به مدت حداقل ۱۲ ماه و تا زمانی مایع نغزی نخاعی نرمال گردد. 		
	۰/۳ تا ۱ میلیگرم/کیلوگرم/روز به عنوان یکبار تزریق روزانه	کاندیدایزیس
	۱-۵ میلی گرم لیپوزومال آمفوتریسین/ کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	کوکسیدیوئیدومایکوزیس
<p>دوره القا (۲ هفته، دیگر در صورت عدم توانایی استریل کردن کشت مایع مغزی نخاعی) : (لیپوزومال آمفوتریسین بی یا آمفوتریسین بی لیپیدی و یا آمفوتریسین بی) + فلوسیتوزین</p> <p>دوره تثبیت ۱۰ هفته خوراکی فلوکونازول پیشگیری ثانویه (ادامه تا زمان شمارش CD4 > 200 به مدت ۶ ماه است):</p> <p>فلوکونازول خوراکی یک بار در روز</p>	۰/۳ تا ۱ میلیگرم/کیلوگرم/روز به عنوان یکبار تزریق روزانه یا ۱-۵ میلی گرم لیپوزومال آمفوتریسین/ کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	<ul style="list-style-type: none"> • مننژیت کریپتوکوکوسی • عفونت اچ آی وی
		هیستوپلاسمازموزیس
<p>بیماری نسبتا شدید تا شدید: لیپوزومال آمفوتریسین بی وریدی برای ۱-۲ هفته، سپس ایتراکونازول</p> <p>برای موارد خفیف تا متوسط بیماری: ایمنی سالم میزبان، علائم کمتر از ۱ ماه: بدون درمان</p> <p>میزبان دچار نقص ایمنی و یا علائم بیش از ۱ ماه: ایتراکونازول</p>	۱-۵ میلی گرم لیپوزومال آمفوتریسین/ کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	عفونت حاد ریوی
لیپوزومال آمفوتریسین B	۱-۵ میلی گرم لیپوزومال آمفوتریسین/ کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	موکورمایکوز
		اسپوروتریکوز
کمپلکس چربی آمفوتریسین B سپس ایتراکونازول برای مجموعا ۱۲ ماه می باشد.	کمپلکس چربی آمفوتریسین ۵ میلی گرم / کیلوگرم / روز بصورت یکبار تزریق روزانه	<ul style="list-style-type: none"> • منتشر

- Mermel, Leonard A., et al. "Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of intravascular catheter-related infection: 2009 Update by the Infectious Diseases Society of America." *Clinical infectious diseases* 49.1 (2009): 1-45.
- Gould, F. Kate, et al. "Guidelines for the diagnosis and antibiotic treatment of endocarditis in adults: a report of the Working Party of the British Society for Antimicrobial Chemotherapy." *Journal of antimicrobial chemotherapy* (2011): dkr450.
- Siberry, George K., Mark J. Abzug, and Sharon Nachman. "Executive Summary: 2013 Update of the Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in HIV-exposed and HIV-infected Children." *The Pediatric infectious disease journal* 32.12 (2013): 1303.
- Aberg, Judith A., et al. "Primary care guidelines for the management of persons infected with HIV: 2013 update by the HIV Medicine Association of the Infectious Diseases Society of America." *Clinical infectious diseases* (2013): cit665.
- Mandell, Lionel A., et al. "Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults." *Clinical infectious diseases* 44.Supplement 2 (2007): S27-S72.
- World Health Organization. *Control of the leishmaniases*. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 2012 Sep 21]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_949_eng.pdf.