



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
HASTANELERİ**

HEMŞİRELER İÇİN İLAÇ REHBERİ

ANKARA - 2010

Hemşireler İçin İlaç Rehberi Kitapçığı Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından hazırlanmış olup yayın hakkı yine Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğüne aittir. Bu notlar kısmen ya da tamamen basılamaz kopyalanamaz.

HAZIRLAYANLAR

Yrd. Doç. Dr. Azize KARAHAN

Yrd. Doç. Dr. Gül PINAR

Öğr. Gör. Aysel ABBASOĞLU

Öğr. Gör. Ebru TÖRÜNER

Aysun CEYLAN

Derya ŞİMŞEK

Özlem BEŞERLER

Nurdan KURAL

Süreyya SEZGİN BENLİ

İlknur SALMAZ

Canan TUĞCU

Özgül TOKAL

Vecahat TELATAR

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
Önsöz	ix
1.00 SIK KULLANILAN İLAÇLAR	
1.01 Accuzide (Quinapril)	1
1.02 Adalat Crono (Nifedipine)	3
1.03 Aldactazide (Spironolaktone)	5
1.04 Aldactone (Spironolactone)	6
1.05 Amaryl (Glimepiride)	7
1.06 Amlodis, Vasocard (Amlodipin Besilat)	8
1.07 Angiodel (Bensiklan)	9
1.08 Asist (Acetylcystein)	10
1.09 Atacand (Candesartan Cileksetil)	11
1.10 Ateroz, Ator (Atorvastatin Kalsiyum)	12
1.11 Avandia (Rosiglitazon Maleat)	14
1.12 Beloc (Metoprolol Tartarate)	15
1.13 Beloc-zok (Metoprolol Süksinat)	17
1.14 Cardura (Doxazosin Mesylate)	19
1.15 Cellcept (Mycophenolate Mofetil)	21
1.16 Clexane (Enoxaparin Sodium)	23
1.17 Co-diovan (Valsartan)	25
1.18 Combivent (İpratropiyum Bromür)	27
1.19 Concor (Bisoprolol Fumarat)	29
1.20 Coraspin (Acetylsalisilik Asit)	31
1.21 Cordarone (Amiodarone HCL)	32
1.22 Coumadin (Warfarin Sodium)	34
1.23 Coversyl (Perindopril)	36
1.24 Cozaar (Losartan Potassium)	38
1.25 Darob (Sotatol HCL)	39
1.26 Delix (Ramipiril)	41
1.27 Deltacortil (Prednisolone)	43
1.28 Depakin (Valproate Sodium)	45
1.29 Desal (Furosemid)	46
1.30 Diamicron (Gliclazide)	48
1.31 Diazomid (Acetazolamide)	49
1.32 Digoxin(Digoxine)	51
1.33 Dilatrend (Karvedilol)	54
1.34 Diltizem (Diltiazem HCL)	56
1.35 Diovan (Valsartan)	59
1.36 Enapril (Enalapril maleate)	61
1.37 Ferro Sanol Duodenal (Ferroglycine Sulfat)	63

1.38	Glukobay (Acarbose)	65
1.39	Glukophage (Metfarmine HCl)	67
1.40	Hyzaar (Losartan Potassium Hydrochlorothiazide)	69
1.41	İlomedin (İloprost)	71
1.42	İsoptin (Verapamil HCl)	73
1.43	İsordil (İsosorbide Dinitrate)	75
1.44	Kalinor (Potassium Citrate, Potassium Carbonate)	77
1.45	Karvezide (İrbesartan Hydrochlorothiazide)	79
1.46	Lansor/Lansoprol (Lansoprazol)	81
1.47	Lescol (Fluvastatin)	83
1.48	Lipanthyl (Fenofibrate)	85
1.49	Lopresor (Metoprolol Tartarate)	87
1.50	Mentopin (Asetilsistein)	91
1.51	Metsil (Simetikon)	93
1.52	Metpamid (Metoklopramid)	94
1.53	Micardis, Pritor (Telmisartan)	95
1.54	Monodur (İsosorbide-5 Mononitrate)	97
1.55	Monoket (İsosorbide-5 Mononitrate)	99
1.56	Monopril (Fosinopril Sodyum)	100
1.57	Motilium (Domperidon)	102
1.58	Norvasc (Amlodipine Besilate)	105
1.59	Novalgin (Dipyron)	106
1.60	Novonorm (Repaglinide)	107
1.61	Omepril, Prosek (Omeprazol)	109
1.62	Parol (Paracetamol)	111
1.63	Perfelgan (Paracetamol)	113
1.64	Plavix (Copidogrel)	114
1.65	Prograf (Takrolimus)	116
1.66	Rilace, Sinopryl (Lisinopril Dihidrate)	119
1.67	Rytmonorm (Propafenon HCL)	121
1.68	Sandimmun (Cyclosporine)	123
1.69	Topamax (Topiramate)	127
1.70	Tensinor (Atenolol)	128
1.71	Ulcuran (Ranitidin)	131
1.72	Ürikoliz (Allopurinol)	133
1.73	Vasoxen (Nebivolol HCL)	137
1.74	Vastarel (Trimetadizin Dihidroklorür)	139
1.75	Zocor (Simvastatin)	141
2.00	SIK KULLANILAN ANTİBİYOTİKLER	
2.01	Abelcet (Amforterisin B)	145
2.02	Alfasilin (Ampisilin)	147

2.03	Ambisome (Lipozomal Amfoterisin B)	148
2.04	Ampisina (Ampisilin Sodyum)	150
2.05	Amikozit (Amikasin)	151
2.06	Avelox (Moksifloksasin)	153
2.07	Bactrim (Trimetoprim Sulfametaksazol)	155
2.08	Biteral (Metranidazol)	158
2.09	Cancidas (Kasporfungin)	161
2.10	Cefamezin (Sefazolin)	163
2.11	Cefobid (Sefoperozan)	165
2.12	Ciproksin (Siprofloksasin)	167
2.13	Colomycin (Kolitsin)	169
2.14	Duobaktam (Ampisilin Sulbaktam)	171
2.15	Flagyl (Metronidazol)	173
2.16	Fortum (Seftazidim)	175
2.17	Fungizone (Amfoterisin B)	177
2.18	Gentamicin (Gentamisin)	179
2.19	İnvanz (Ertapenem)	181
2.20	Klacid (Klaritromisin)	183
2.21	Maxipime (Sefepim HCl)	185
2.22	Meronem (Meropenem)	187
2.23	Rocephin (Seftriakson)	189
2.24	Seftazidim (Seftazidim)	191
2.25	Sefotak (Sefotaksim)	193
2.26	Sulperazon (Sefaperazon/ Sulbaktam)	195
2.27	Tavanic (Levofloksasin)	197
2.28	Targocid (Teikoplanin)	199
2.29	Tarivid (Ofloksasin)	201
2.30	Tazosin (Piperasilin Tazobaktam)	203
2.31	Triflucan (Flukonazol)	205
2.32	Tienam (İmipenem)	207
2.33	Tygacil (Tigesiklin)	209
2.34	Vankomisin (Vankomsin HCL)	211
2.35	Zyvoxid (Linezolid)	213
2.36	Antibiyotikler ve Türkiye'deki Jenerik İsimleri	215
3.00	İLAÇ HATALARININ ÖNLENMESİNDE GENEL BİLGİLER	
3.01	İlaç Hatalarının Önlenmesinde Temel Bilgiler	221
3.02	Yüksek Riskli İlaç Grupları	223
3.03	Ticari İsimlerine Göre Yüksek Riskli İlaçların Listesi	224
3.04	Terapotik İndeksi Dar Olan İlaçların Listesi	226
3.05	Okunuşları Benzer Olan İlaçlar	227
3.06	Görünüşü Benzer Olan Tablet Formunda İlaçlar	229

3.07	Görünüşü Benzer Olan Ampul Formunda İlaçlar	230
3.08	Görünüşü Benzer Olan Toz Formunda İlaçlar	231
3.09	Görünüşü Benzer Olan Kaşe Formunda İlaçlar	231
3.10	Görünüşü Benzer Olan Damla Formunda İlaçlar	231
3.11	Görünüşü Benzer Olan Mayiler	231
3.12	Aç Karnına Alınması Gereken İlaçlar	232
3.13	Konstipasyona Neden Olan İlaçlar	235
3.14	Diyareye Neden Olan İlaçlar	236
3.15	Tramin İçeren Besinler	237
3.16	Guatrojen İçeren Besinler	238
3.17	Potasyum'dan Zengin Besinler	238
3.18	Kalsiyum'dan Zengin Besinler	239
3.19	Vitamin K'dan Zengin Besinler	239
3.20	Demirden Zengin Besinler	239
3.21	Düşük Sodyumlu Besinler	240
3.22	Yüksek Sodyumlu Besinler	240
3.23	İdrarı Asidize Eden Besinler	240
3.24	İdrarı Alkalize Eden Besinler	240
3.25	Bazı İlaç Gruplarının Besinlerle Etkileşiminin Sonuçları	241
3.26	Greyfurt Suyu Alındığında Etkisi Değişebilen İlaçlar	243
3.27	Gebelikte İlaç Kullanımı	245
3.28	Gebelikte Fetotoksititeye Yol Açan İlaçlar	248
3.29	İlaçlarla İlgili Temel Kavramlar	255
3.30	Sözlük ve Kısaltmalar	256
3.31	Kaynaklar	259

Sağlık hizmetinin sunumunda öncelikle prensip doğru tanı ve tanıya yönelik doğru tedavidir. Tanı ve tedavinin planlanmasında ana etken hekimlerdir. Ancak hastalarımızın sağlığına kavuşması sadece hekimlerin yaptığı doğru ve etkin yöntemlerle başarıya ulaşmaz. Bu aşama sonrası tedaviyi uygulayan hemşirelerin sorumluluğundadır. Bu nedenle hasta güvenliği ön planda olmalıdır.

Hasta güvenliği; süreçlerdeki basit hataların hasta ve sağlık çalışanlarına zarar verecek şekilde ortaya çıkmasını engelleyecek tasarımlar yapmaktadır. Hataların hasta ve sağlık çalışanlarına ulaşmadan önce belirlenmesini, raporlanmasını ve düzeltilmesini sağlayacak önlemler almaktır. Sağlık çalışanlarının tanı ve uygulamada yaptığı hataların bazı durumlarda telafisi mümkün olmamaktadır. Bu hataların bir bölümünde ilaç uygulamaları sonucudur. Benzer isimli ilaçların kullanımı; yada doza bağlı yanlılıklar yaşanabilmektedir. Bu olumsuzlukları en aza indirmenin yolu da sürekli eğitim yöntemleridir. Tıp alanında değişim çok hızlı olmakta tedaviye yönelik yeni ilaçlar ve teknik değişimler yaşanmaktadır. Bu değişimlerin izlemi ancak sürekli eğitim yöntemleriyle mümkündür.

Kuruluşundan beri sağlıkta kaliteyi ön planda tutan Başkent üniversitesi; tüm çalışanlarının güncel bilgiyi izleme ve eğitime konusunu ana prensip edinmiştir. Bu eserde ilaçların özellikleri, kullanım şekli, yan etkileri ve uygulamalarını kapsayan güncel bilgiler sunulmuştur.

Bu kaynak başvuru kitabının hazırlanmasında emeği geçen üniversitemiz Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nü ve tüm çalışma arkadaşlarımı kutlar teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ali Haberal
Başhekim

Değerli Meslektaşlarım,

Sağlık hizmeti sunumunun her aşamasında hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesi sağlık sisteminin öncelikli alanları arasında yer almaktadır. Hemşirelik mesleği gelişirken, hemşirelik uygulaması için gerekli olan bilgi gereksinimi de artmaktadır.

Hemşire, sağlık bakımını bağımsız, yarı bağımlı ve bağımlı rollerle sunar. Hemşireler, hemşirelik işlevlerini hemşirelik yasası başta olmak üzere ilgili yasa ve yönetmeliklere bağlı olarak yürütürler. Yasaların yanı sıra etik ilkelerin hemşirelere yüklediği sorumluluklar, bireyin güvenliğini, yararını sağlamayı ve zarar görmesini engelleyen hasta güvenliği kapsamındaki önlemlerin alınmasını gerektirir.

Sağlık bakım sisteminde, bakım ortamlarındaki gelişmeler ve karmaşık yapı bu hizmette yer alan sağlık profesyonellerinin hata yapma olasılığını artırmaktadır. Sağlık çalışanlarının yaptığı hatalar, hastada önemli sorunlar oluşturabilmekte ve bazen de hastanın yaşamını tehdit edebilmektedir. Bu tıbbi hatalar kapsamında yer alan ilaç hatalarının büyük bir bölümü önlenebilir özelliktedir. Hasta güvenliğinin sağlanmasında ve ilaç hatalarının önlenmesinde hemşireler önemli bir konumdadır. Hemşirenin temel görevlerinden biri olan ilaç uygulamalarının güvenli bir şekilde hastaya ulaşabilmesi ve ilaç hatalarının önlenmesinde başvurulacak kaynakların oluşturulması önem kazanmaktadır.

Hastanemizde siz meslektaşlarımıza uygulamalar sırasında başvurabileceğiniz doğru kaynak olması ve hastanemizden hizmet alan bireylere sunulan bakım sırasında doğru, güven verici ve nitelikli uygulamaların yapılmasını sağlamak amacıyla "Hemşireler için İlaç Rehberi" hazırlanmıştır. Bu rehberin hazırlanmasında özverili çalışmalarından dolayı emeği geçen tüm meslektaşlarıma teşekkür ederim.

Öğr. Gör. Aysel ABBASOĞLU
Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

I. BÖLÜM

SIK KULLANILAN İLAÇLAR

-A-

İlacın adı	Accuzide (Quinapril HCL)
İlacın özelliği	Angiotensin dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörü ve diüretik etkilidir. Film kaplı tablet 20/12.5 mg ve fort film kaplı tablet 20/25 mg
Endikasyon	Angiotensin dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörü ve diüretik etkilidir. Esansiyel hipertansiyonda endikedir. Monoterapinin yetersiz olduğu durumlarda uygulanmalıdır.
Kontrendikasyon	Sulfanamidlere aşırı duyarlılığı olanlarda, anjionörotik hikayesi olanlarda, ağır böbrek yetmezliğinde, diyaliz hastalarında, böbrek naklinden sonra, hemodinamik açıdan sorun yaratan aort veya mitral kapak stenozu ya da hipertrofik kardiyomiyopatide, hamilelikte, ağır karaciğer yetmezliğinde, dekompanse kalp yetmezliğinde, primer hiperaldosteronizmde, klinik açıdan önemli elektrolit bozukluğunda ve çocuklarda kontrendikedir. 65 yaşın üzerinde olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Uyarılar	Hamilelikte ve süt veren annelerde kullanılmaz. Tedavi sırasında gebeliği önleyici önlemler alınmalıdır. Tedavinin başlangıç döneminde ve yüksek riskli hastalarda, biyokimya ve CBC yakın takip edilmelidir. Serum elektrolitleri, serum kreatin düzeyi, kan şekeri, kan sayımı daha sık aralıklarla yapılmalıdır. Renal arter stenozu olan hastalarda, BUN ve kreatinin artabilir. Renal yetmezliği olanlara ağır hipertansiyonlu hastalar ve 65 yaş üzerindeki hastalar yakından izlenmelidir.
Yan etkileri	Kan basıncında aşırı düşme, nadiren kaslarda kramp, nadiren böbrek yetmezliği meydana gelebilir veya ilerleyebilir. Ağız kuruluğu ve susama hissi, alerjik deri reaksiyonları, bazen baş ağrısı, halsizlik, uyku artışı, apati, uykusuzluk, kulak çınlaması görülebilir.
Etkileşim	Tetrasiklinler ilacın emilimini azaltır. Nöroepileptik ajanlar, kas gevşeticiler, anestezikler, oral antidiyabetikler, insülin ve lityum ilacın etkisini azaltır. Alkol ilacın etkisini artırır.
Kullanım şekli	Günlük dozu sabahları bir tablettir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Genellikle hasta bir diüretik kullanıyorsa, diüretiğin bu ilaç başlamadan bir kaç gün önce kesilmesi önerilir.
- ◆ 1-2 hafta için antihipertansif etki gözlenmeyebilir.
- ◆ Eğer anjioödem oluşursa ilaç kesilir, havayolu değerlendirilir ve ödem çözülmüncüye kadar hasta gözlenir.
- ◆ Hastanın yaşam bulguları, kilosu, aldığı-çıkardığı, böbrek fonksiyonları takip edilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yiyeceklerden ve antiasitlerden 1-2 saat önce alınız.
- ◆ Baş dönmesi ve uyuşukluk yapabileceğinden ilacın etkisi ortadan kalkıncaya kadar zihinsel dikkat/çaba gerektiren aktivitelerden kaçınılmalıdır.
- ◆ Kan basıncında ani değişikliklere yol açabileceğinden ani hareketlerden kaçınınız.
- ◆ Her bir kanama, morarma, ateş, boğaz ağrısı ya da inatçı bir şekilde devam eden yan etkileri varsa doktorunuza bildirin.
- ◆ Nefes darlığı, çarpıntı, şişme, tat değişikliği ve döküntüler değerlendirilmelidir.
- ◆ Tansiyonunuzu ve nabzınızı evde de takip edip, kaydediniz.

İlacın adı **Adalat Crono (Nifedipine)**

İlacın özelliği	Antianginal ve antihipertansif etkilidir. 30 mg ve 60 mg'lık kontrollü salım tabletleri vardır.
Endikasyon	Antianginan ve antihipertansif etkilidir. Hipertansiyon tedavisi ile koroner kalp hastalığı, kronik stabil anjina pektoris (efor anjinası) tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Kardiyovasküler şok ve gebelikte kontrendikedir.
Uyarılar	Düşük kan basıncı, kalp yetmezliği ve ciddi aort stenozu olanlarda dikkatle kullanılmalıdır. Kesin gerekli olmadıkça süt veren annelerde kullanılmamalıdır. Oluşabilecek uyusukluk hali nedeniyle tedavinin başlangıcında alkolle birlikte kullanıldığında araç kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Baş ağrısı, sersemlik hissi, sıcak basması, halsizlik, bulantı, periferik ödem, geçici hipotansiyon, çarpıntı, burun konjesyonu, sinirlilik, adale krampları ve dermatit gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Diltizem, nifedipin klirensini azaltır. Rifampisin, nifedipinin metabolizasyonunu hızlandırır. Simetidin ve ranitidin, nifedipin plazma düzeyini azaltır. Beta blokerlerle birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır. Digoksinle nifedipin birlikte kullanıldığında digoksin klirensini azaltır.
Kullanım şekli	Tabletler bir miktar su ile bütün olarak yutulmalı, bölünmemeli, çiğnenmemelidir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Günlük tek doz şeklinde verilir.◆ Dozu artırmadan önce kan basıncı dikkatli bir şekilde takip edilmelidir.◆ Hipertansiyonu tedavi etmek için sürekli salınan tabletler kullanılmalıdır.◆ Nifedipine devam edilmediğinde bir rebaund etki oluşmayabilir, ancak ilaç dozu aşamalı olarak ve izlenerek azaltılmalıdır.◆ İlaç ışık ve nemden korunmalı ve orijinal kabında ve oda ısısında tutulmalıdır.◆ Tedavinin başlarında ya da doz arttığında anjinanın şiddeti, süresi ve sıklığı artabilir.◆ Yiyecekler ilacın emilim hızını azaltabilir.◆ Hemşire herhangi bir EKG anormalliği, pulmoner ödem bulguları ve çarpıntıyı bildirmelidir.◆ Periferik vazodilatasyon sonucunda hipotansiyon gelişebilir ya da kalp hızında artış ortaya çıkabilir ve anjinayı başlatabilir.◆ Doz azaltılarak kesilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Bu ilacı yiyecekle ya da aç karnına alabilirsiniz. İlacınızı ığnememeli ya da blmemelisiniz.
- ◆ İlacın kandaki düzeyini arttırabileceğinden ilacı greyfurt suyu ile almayınız.
- ◆ Eğer bir sorun yoksa kabızlığı önlemek için günde 2-3 lt sıvı alınız.
- ◆ Eğer tableti kaplayan tabakasını dışkınızda görürseniz endişe etmeyiniz.
- ◆ önerilenden fazla dozu almayınız.
- ◆ İlacı alkol ya da kafeinle almayınız.
- ◆ Geçmeyen baş ağrısı, ateş basması, bulantı, çarpıntı, kilo alma, baş dönmesi gibi sorunlarınız olduğunda doktorunuza bildiriniz.
- ◆ Tansiyonunuzu günlük olarak ve kilonuzu haftalık olarak takip ediniz ve kaydediniz.
- ◆ Vücudunuzda herhangi bir şişe olduğunda doktorunuza bildiriniz.

İlacın adı **Aldactazide (*Spironolakton HCL*)**

İlacın özelliği	Diüretik ve antihipertansif etkilidir. 25 mg ve 50 mg'lık tabletleri vardır.
Endikasyon	Esansiyel hipertansiyon, konjestif kalp yetmezliğinin ödem ve asit durumları, karaciğer sirozu, nefrotik sendrom, idiyopatik ödem ve bazı hipokalemlerde endikedir.
Kontrendikasyon	Akut böbrek yetmezliği, böbrek fonksiyonunun çabuk bozulması, anüri, hiperkalsemi, addison hastalığı ve hiperkalemi de kontrendikedir.
Uyarılar	Hiponatremi ve hiperkalemiye yol açar. Bu nedenle potasyum takviyeleri, potasyumdan zengin yiyeceklerle ve diğer potasyum tutucu diüretiklerle birlikte kullanılmamalıdır. Serum elektrolitlerinin düzenli takibi yapılmalıdır. Gebelerde ve emziren annelerde kullanılmaması önerilmektedir.
Yan etkileri	Baş dönmesi, impotans, GİS bozuklukları, jinekomasti, hafif andojenik belirtiler görülebilir.
Etkileşim	Potasyum tutan diüretikler ve ACE inhibitörleri, norepinefrin, digoksin, alkol, barbitürat, narkotik analjezikler, tübökürarin, kortikosteroidler, lityumla etkileşir.
Kullanım şekli	Yemeklerle birlikte verilmelidir. Tabletler gün içine bölünerek ya da tek doz olarak alınabilir.
Hemşirelik bakımı	Bakınız Aldactone
Hasta eğitimi	Bakınız Aldactone

İlacın adı **Aldactone (Spironolactone)**

İlacın özelliği	Diüretik (K ⁺ tutucu), aldosteron antagonistidir. Aldactone-A tablet: 25 mg, diğer tablet dozları: 25 mg, 100 mg
Endikasyon	Esansiyel hipertansiyon, konjestif kalp yetmezliği, ödem ve asit ve/veya ödemli karaciğer sirozuna bağlı asit ve ödem, nefrotik sendrom, primer aldosteronizm, diüretiğe bağlı hipokalemi/hipomagnenezemi, bazı habis kökenli asitlerde endikedir.
Kontrendikasyon	Anüri, akut böbrek yetmezliği, hiperkalemi önemli böbrek fonksiyon bozuklukları, addison hastlığında kontredikedir.
Uyarılar	Diğer diüretik ve antihipertansif ajanlarla birlikte kullanıldığında, onların etkisini artırabileceğinden yeniden doz ayarlaması yapılmalıdır.
Yan etkileri	Baş ağrısı, gastrik kanama, ülserasyon, kusma, ve diyare gibi gastrointestinal rahatsızlıklar, uyuşukluk ve uyku hali, halsizlik, baş ağrısı, ciltte kızarıklık ve döküntüler, ürtiker, mental konfüzyon, ilaç ateşi, kadınlarda menstürasyon bozuklukları, hirsütizm ve erkeklerde jinekomasti görülebilir. Hiponatremi ve hiperkalemiye neden olabilir.
Kullanım şekli	Günlük doz hastanın klinik durumuna göre belirlenir. Aldactone-A tablet suda erimez; bu yüzden tablet yutamayacak kadar küçük olan çocuklar için ezilerek bir süspansiyon halinde içirilebilir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Aldığı-çıkarıldığı takibi,◆ Kanda potasyum seviyesi ve hiperkalemi bulguları takip edilmeli (halsizlik, düzensiz ritim).◆ Potasyum (K⁺) dan zengin yiyeceklerden kaçınılması gerekir.◆ Böbrek fonksiyonu takip edilir.◆ Kilo takibi önemlidir.◆ Eğer hastanın hiperkalemisi varsa ya da böbrek fonksiyonları bozulmuşsa ilaç verilmemelidir.◆ Güvenlik önlemleri önemlidir, hastada halsizlik oluşabilir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ İdrar miktarınızda artış olacaktır. Halsizlik ve uyku hali olabilir.◆ Tableti ezerek alabilirsiniz.◆ Doz atlamayınız ve size önerilen şekilde alınız.◆ İlacı ışık alan ve nemli ortamda saklamayınız.◆ Ani ve hızlı olarak pozisyon değiştirmekten kaçınınız.◆ Karıncalanma, uyuşukluk, nabızda düzensizlik olduğunda doktora bildiriniz.

İlacın adı **Amaryl (Glimepiride)**

İlacın özelliği	Antidiyabetik ajandır. 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg'lık tabletleri vardır.
Endikasyon	Tip 2 diyabette kullanılır.
Kontrendikasyon	Tip 1 diyabet, diyabetik koma, ketoasidoz, ciddi böbrek veya karaciğer fonksiyon bozukluğunda, glimepirid, sulfonilüreler veya diğer sülfonamidlere karşı aşırı duyarlılık, gebelik ve laktasyonda kontrendikedir.
Uyarılar	Tedavi sırasında kan ve idrar glukoz düzeyleri düzenli olarak kontrol edilmelidir. Karaciğer fonksiyonları ve kan tablosu izlenmelidir.
Yan etkileri	Hipoglisemi (kan şekeri kontrol edilmezse), karaciğer yetmezliği, gastrointestinal semptomlar, serum sodyum konsantrasyonlarında düşme (hiponatremi), geçici görme bozukluğu, hepatit, alerjik vaskülit, karaciğer fonksiyon bozukluğu, kaşıntı, döküntü, ürtiker gibi yan etkileri görülebilir.
Etkileşim	Alkol, kumarin türevlerinin etkisini arttırabilir veya azaltabilir.
Kullanım şekli	Yemeklerden kısa bir zaman önce veya yemeklerle birlikte kullanılır.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ İlaçlar kendi kaplarında saklanmalı ve kapları sıkıca kapatılmalıdır.◆ Tabletler 15-30 °C tutulmalıdır.◆ Yaşam şekli ve diyet, değişim gereksinimleri tanımlanmalı ve risk faktörleri listelenmelidir.◆ Elektrolitler, kan şekeri, KCFT, HbA1C, Ca⁺⁺, Mg⁺⁺ takip edilmeli ve idrar analizi gerçekleştirilmelidir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Bu ilaç genellikle günde bir kere ilk ana öğünle birlikte alınır.◆ Öğünü aldıktan 1-2 saat sonra şeker ölçümünü tekrarlayınız.◆ Düzenli egzersize ve diyetinizdeki kısıtlamalara devam edin.◆ İlaç tedavisine ek olarak kan basıncı ve kolesterol kontrolünü gerçekleştiriniz.◆ Alkolden ve direkt gün ışığına maruz kalmaktan kaçınınız.◆ Herhangi bir ilaç yan etkisi olursa bildiriniz.◆ Kan şekerinizi ve tansiyonunuzu düzenli olarak takip ediniz.◆ Göz ve ayak muayenesini yaptırınız.

İlacın adı**Amlodis, Vasocard (Amlodipin Besilat)****İlacın özelliği**

Kalsiyum kanal blokeri vazodilatördür.
5 mg ve 10 mg tablet

Endikasyon

Kalsiyum kanal blokeri vazodilatördür. Hafif ve orta şiddetli hipertansiyon, angina pectoris (stabil angina pectoris, vazospastik angina) tedavisinde endikedir.

Kontrendikasyon

Kardiyojenik şok ve stabil olmayan anginada kullanılmamalıdır.

Uyarılar

Ciddi aort stenozu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Kesin gerekli görülmedikçe gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Oral uygulamadan sonra akut hipotansiyon görülebilir.
Karaciğer fonksiyon bozukluğu olanlarda dikkatli olunmalıdır.

Yan etkileri

Baş ağrısı, ödem, uyku basması, bulantı, yorgunluk, karın ağrısı, yüz kızarması, çarpıntı ve baş dönmesi gibi yan etkiler görülebilir.

Etkileşim

İtrakonazol, ketokonazol, flukonazol, eritromisin ve diğer sitokrom P450 izoenzim 3A4 inhibitörleri amlodipinin metabolizmasını inhibe edebilir.
Amlodipin, siklosporin düzeylerini yükseltebilir.
Rifampin, amlodipinin metabolizmasını artırabilir.

Kullanım şekli

Günde tek doz önerilir.
Greyfurt suyu, amlodisin plazma konsantrasyonunu artırır. Bu yüzden greyfurt suyu ile alınmamalıdır.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Yiyecekler ilacın biyo-yararlanımını etkilemezler.
- ◆ Karaciğer ve renal fonksiyonları, yaşam bulguları, CBC takip edilir.

Hasta eğitimi

- ◆ Önerildiği şekilde günde bir defa alınız.
- ◆ Öğünle ya da aç karnına alabilirsiniz.
- ◆ Göğüs ağrısı, nefes darlığı, kol ve bacaklarda şişme, düzensiz nabız ve görmede ani değişiklikler bildirilmelidir.
- ◆ Kan basıncı ve nabız takip edilmelidir.

İlacın adı **Angiodel (Bensiklan)**

İlacın özelliği	Dolaşım düzenleyicisi olarak kullanılır. Tablet:100 mg, ampul: 50 mg / 5 ml
Endikasyon	Serebral ve periferik dolaşım bozuklukları, serebral dolaşım azalmasıyla ilişkili hastalıklar, baş dönmesi, baş ağrıları, kulak çınlaması, uyku bozuklukları, ruhi bozukluklar, konsantrasyon kusuru, unutkanlık ve zihinsel çalışma bozuklukları gösteren serebral skleroz, tek taraflı üşüme, baldırda gece duyulan kramplar, parestezi, entermitan klodikasyon, diabetik anjiopatiler, ulcus crunis, raynaud hastalığı ve akrosiyanoz gibi fonksiyonel dolaşım bozukluklarında endikedir.
Kontrendikasyon	Ağır karaciğer yetmezliği, böbrek yetmezliği, myokard infarktüsü apopleksinin akut devreleriyle AV tam blokta kontendikedir.
Uyarılar	Serebral nöbetlere yatkın olanlar ve prostat hipertrofisine bağlı artık idrar yapımı olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır. Kesin gerekli görülmedikçe gebelerde kullanılmamalıdır. Lokal anestezipler, antiaritmik preparatlar ya da beta blokerlerle bir arada kullanılması halinde kalp fonksiyonunun dikkatle takibi gerekir.
Yan etkileri	Seyrek olarak midede dolgunluk hissi, gastrik ağrı, bulantı ve kusma gibi gastrointestinal etkiler görülebilir.
Etkileşim	Antihipertansifler, nitratlar ve diğer vazodilatörlerle özellikle alfa blokerle sinerjik etkili olup etkilerini kuvvetlendirebilir. Antikoagülan tedavi esnasında, pıhtılaşma parametrelerini yakından takip etmek gerekir. Angiodel, trisiklik psikotrop ilaçların etkisini kuvvetlendirir.
Kullanım şekli	Tabletler bir miktar su ile yemeklerden sonra alınmalıdır.
Hemşirelik bakımı	◆ IV enjeksiyonlar için büyük venler kullanılır ve yavaş uygulanır. ◆ Beklenmeyen venöz ağrı olduğunda uygulama durdurulmalıdır. ◆ İlaç damar dışına çıktığında lokal inflamasyona yol açabilir.
Hasta eğitimi	◆ Özel bir öneri bulunmamıştır.

İlacın adı **Asist (Acetylcystein)**

İlacın Özelliği	Mukolitik etkilidir. Ampul: 300 mg, Şurup: 200-600 mg, Kapsül: 200 mg
Endikasyon	Mukusun yoğunluğunu azaltarak, sekresyonların viskozitesini azaltarak kolay atılmasını sağlar. Aynı zamanda parasetamol toksisitelerinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Bilinen bir kontrendikasyonu yoktur.
Uyarılar	Uzun süre kullanıldığında C vitamininden zengin beslenilmelidir. Uzun süreli kullanımında bakır ve çinko düzeyini azaltır. Nitrogliserinle birlikte alınırsa şiddetli baş ağrısı yapar. Tek alındığında güvenli, IV uygulamalarında döküntü ve hafif ateş yapabilir. Gebelerde ve emziren annelerde potansiyel yarar/zarar oranı değerlendirilmelidir.
Yan Etkileri	Bulantı, kusma, stomatit, burun akıntısı ve ürtiker gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Atropin ve antitüssiflerle birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Ampul: Derin İM veya IV yolla kullanılır. Günlük doz erişkinlerde 1-2x1 ampul / 3x1 kapsül, çocuklarda ise 15-30 mg/kg ikiye bölünerek uygulamalıdır. % 5 glukoz veya serum fizyolojik ile seyreltilebilir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Hasta öksürük ve sekresyonların özellikleri açısından takip edilmelidir.◆ Sekresyonları hasta tek başına atamıyorsa solunum öksürük egzersizleri ve postüral drenajla desteklenebilir.◆ Nebulazörde verilirken plastik, cam ya da uygun taşıyıcılarda verilmeli; kauçuk ve bazı metallerle etkileşebilmektedir.◆ Eğer sıvı havayla temas ettiyse maksimum 96 saat içinde kullanılmalıdır.◆ Parasetamolün aşırı dozunu tedavi için kullanılıyorsanız hoş olmayan kokusunu, irritasyonu ve hastada bulantıyı azaltmak için dilüe edilebilir.◆ Parasetamolün aşırı dozunda N/G'den de uygulanabilir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Hastaya öksürüğün ve diğer solunum ile ilgili semptomlarının artacağı belirtilmelidir.◆ Kötü koku ve tadı gidermek için, oral alınıyorsa meyve suyu ile alınabileceği belirtilmelidir.

İlacın adı **Atacand (Candesartan Cilexetil)**

İlacın özelliği	Antihipertansiftir. 4-8-16-32 mg tabletleri vardır.
Endikasyon	Esansiyel hipertansiyon ile kalp yetersizliği ve sol ventrikül sistolik fonksiyon yetmezliği olan hastalarda ADE inhibitörlerine ek tedavi olarak veya ADE inhibitörlerinin tolere edilemediği hastaların tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Atacand'ın içerdiği maddelerden herhangi birisine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda, gebelik ve emzirme döneminde, ciddi karaciğer yetersizliği ve kolestazis de kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Böbrek fonksiyonları yakından takip edilmelidir. Diyaliz hastalarının, diyaliz sırasında kan basıncı yakından izlenmelidir. 18 yaşın altında kullanımının güvenilirliği ve etkinliği belirlenmemiştir. Renal yetmezliği olan hastalarda kullanıldığında, serum potasyum ve kreatinin düzeyleri periyodik olarak kontrol edilmelidir. Renal ve hepatik yetmezliği olanlarda doz ayarı yapılmalıdır.
Yan etkileri	Sersemlik/baş dönmesi, baş ağrısı, sırt ağrısı, atralji, miyalji, diyare, bulantı, karın ağrısı, döküntü ve öksürük gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Potasyum tutucu diüretikler, potasyum preparatları, potasyum içeren tuzlar ve potasyum düzeyini arttıran ilaçlarla (heparin) birlikte kullanıldığında serum potasyum seviyeleri artabilir. Lityumla birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Yemeklerden bağımsızdır. Günde tek doz olarak uygulanmalıdır.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Kan basıncında maksimum azalma 4-6 saatte gerçekleşir.◆ Yiyeceklerle ya da yiyecek olmadan alınabilir.◆ Kan basıncı eğer bu ilaçla kontrol altına alınmazsa, diüretikler tedaviye eklenebilir.◆ Yaşam bulguları, elektrolitler, böbrek ve karaciğer fonksiyonları takip edilmelidir.◆ Eğer diüretiklerle birlikte alınıyorsa yeterli hidrasyon sağlandığından emin olunmalıdır.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Size önerilen şekilde, yiyeceklerle ya da yiyecekler olmadan alabilirsiniz.◆ Düzenli yaşam, diyet, stresle başetme ve egzersiz; sigara ve alkol içmeme tedaviye katkı sağlayacaktır.◆ Tansiyonunuzu günlük düzenli olarak ölçüp, kaydediniz.◆ Ani ve hızlı hareketler yapmayınız ve yataktan hızlı kalkmayınız.

İlacın adı **Ateroz, Ator (*Atorvastatin Kalsiyum*)**

İlacın özelliği	Antihiperlipoproteinemik etkilidir. 10, 20, 40, 80 mg tablet
Endikasyon	Primer hiperkolesterolemi ve kombine hiperlipidemi de endikedir.
Kontrendikasyon	Akut karaciğer hastalığında, devamlı olarak normal üst limiti 3 kat aşan açıklanamayan serum transaminaz yükselmesi olan hastalarda, hamilelik döneminde, laktasyonda (süt verme döneminde) ve uygun kontraseptif yöntemleri kullanmayan çocuk doğurma potansiyeli olan kadınlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Karaciğer fonksiyon testlerinin tedaviye başlamadan önce ve sonrasında periyodik olarak yapılması gerekmektedir. Oluşabilecek miyaljiye karşı dikkatli olunmalıdır. Alkol kullananlarda dikkatli olunmalıdır. İlacın kesilmesinden itibaren 1 ay süre ile gebeliği önleyici yöntemlere devam edilmesi gerekir. Hastaya ator verilmeden önce standart bir kolesterol düşürücü diyetle verilmeli ve ator ile tedavi süresince bu diyetle devam edilmelidir.
Yan etkileri	Konstipasyon, gaz, dispepsi, abdominal ağrı, baş ağrısı, mide bulantısı, miyalji, asteni, diyare ve uykusuzluk gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Greyfut suyu, atorun serum konsantrasyonlarını arttırabilir. Sikloparin, fibrik asit türevleri, eritromisin, azol antifungaller ve niasin gibi ilaçlarla birlikte kullanım miyopati riskini artırır. Digoksin kullanan hastalarda dikkatli olunmalıdır. Oral kontraseptiflerin konsantrasyonunu arttırabilir. Antiasitlerle birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Günün herhangi bir saatinde yemeklerle birlikte veya ayrı olarak kullanılır. Maksimum doz; tek doz olarak uygulanır.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Günlük olarak önerilen tek doz ilacı yiyeceklerle ya da yiyecekler olmaksızın alınabilir.◆ 2-4 hafta aralıklarla kan lipid seviyesi takip edilir, doz buna göre ayarlanır.◆ Safra asidi bağlayıcısı resinle kombinasyon şeklinde kullanılabilir.◆ KCFT ve kolesterol profili çıkarılır.◆ Tedavinin başlamasından 6-12 hafta sonra KCFT takip edilmelidir. KCFT üç takipte normal sınırlarının üzerinde çıkarsa ilaç kesilmelidir.◆ Diyet alışkanlıkları, vücut ağırlığı ve egzersiz örüntüleri gözden geçirilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Bu ilaç kanda yađ ve kolesterol seviyesinin dűşmesine yardımcı olur.
- ◆ Bu ilacı yiyeceklerle ya da yiyecekler olmadan alabilirsiniz.
- ◆ Kolesterol ve yağ içeren yiyeceklerden sakınınız.
- ◆ Dűzenli egzersiz ve fazla kiloların verilmesi için nerileri takip ediniz.
- ◆ özellikle kırıgınlık ve ateşin eşlik ettiği ani açıklanamayan kas ağrıları, halsizlik ve hassasiyet olursa doktora bildiriniz.
- ◆ Işıđa hasasiyetten korunmak için (gűneş gzlűđű, gűneş koruyucuları ve şapka) kullanınız. Doğrudan ya da yapay gűneş ışığına maruziyetten korunulmalıdır.
- ◆ Bu ilaçlar uyku hali ya da baş dönmesi oluşturabileceğinden dikkatli olunuz.

İlacın adı **Avandia (Rosiglitazon Maleat)**

İlacın özelliği	Antidiyabetiktir. 4 mg tablet
Endikasyon	Tip 2 diyabet tedavisinde kullanılır. (Sülfanilüre ve metformin ile kombinasyon halinde uygulanır).
Kontrendikasyon	Şiddetli hepatik yetmezliği olanlarda kullanılmamalıdır. Tip 1 diyabette kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Şiddetli renal yetmezliği olanlarda dikkatli olmalıdır. Konjestif kalp yetmezliği olanlarda dikkatli olunmalıdır. İnsülin rezistansı olan premenopoz ve anovülatör kadınlarda ovulasyonun yeniden başlamasına neden olabilir. Uygun kontraseptif kullanmadıkları takdirde gebe kalma riski ile karşılaşılabilir. Gebelerde ve süt veren annelerde potansiyel yarar/zarar oranı değerlendirilmelidir. El ve ayaklarda şişmeye, premenopozal kadınlarda ovulasyonun tekrarlamasına ve hipoglisemiye neden olabilir.
Yan etkileri	Anemi, ödem ve baş ağrısı gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Kaynaklarda ilaç etkileşimine rastlanmamıştır.
Kullanım şekli	Günde 1 veya 2 defada verilebilir. Tabletler yemeklerle birlikte veya tek başına kullanılabilir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ 15-30 °C de ve sıkıca kapatılmış kendi kabında, ışıktan korunmalı saklanmalıdır.◆ Karaciğer enzimlerini tedavinin başlangıcında, daha sonra ilk yıl iki ayda bir ve daha sonra periyodik olarak takip edilir. Eğer KCFT 3 takipte normal sınırlarının üstünde ise ilaç kesilir.◆ Kan şekeri, mikroalbumini ve HbA1C seviyesini düzenli olarak takip edilir.◆ Kan basıncının 130/80 mmHg sınırlarında, LDL'nin 100'ün ve Trigliseridin 150'nin altında olması gerekir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Önerilen şekilde günde 1-2 kez öğünlerle birlikte alınır.◆ Eğer idrar renginde koyulaşma, karın ağrı, yorgunluk ve beklenmeyen bulantı, kusma oluşursa bildiriniz.◆ Ayrıca ateş, boğaz ağrısı, olağan dışı kanama, döküntü ya da kan şekerinde düşme belirtileri olursa bildiriniz. Tansiyon takibi yapınız.◆ Önerilen diyeti takip edin, düzenli egzersiz gerçekleştirin, düzenli kilo verme ve yaşam şekli değişimine önem veriniz.◆ Parmaktan şeker ölçümünü düzenli aralıklarla tekrarlayınız.◆ Laboratuvar bulgularınızı takip ettiriniz ve düzenli olarak göz ve ayak muayenesini yaptırınız.

-B-

İlacın adı	Beloc (<i>Metoprolol Tartarate</i>)
İlacın özelliği	Kardiyoselektif beta- 1 reseptör blokörüdür. Ampul:1mg/1ml, Beloc durules yavaş salımlı film tablet: 200 mg
Endikasyon	Hipertansiyon, kalp aritmileri, özellikle supraventriküler taşiaritmiler, şüpheli edilen veya kesinleşmiş miyokard enfarktüsünde endikedir.
Kontrendikasyon	2. ve 3. derecede AV blok, dijitaline cevap vermeyen kalp yetersizliği, ileri derecede bradikardi ve kardiyojenik şokta kontrendikedir.
Uyarılar	Verapamil türü kalsiyum antagonistleri, beta-bloker tedavisi gören hastalara intravenöz yoldan uygulanmamalıdır. Ameliyattan önce anesteziste hastanın metoprolol kullandığı belirtilmelidir. Tedavi aşamalı olarak kesilmelidir. Metabolik asidozda dikkatli kullanılmalıdır. Eğer kalp yetmezliği kötüleşirse dozun tekrar düzenlenmesi yada diüretiklerle desteklenmesi gerekebilir. Kronik kalp yetmezliği için, semptomlar kötüleşinceye kadar doz artırılmamalıdır. Eğer semptomatik bradikardi oluşursa doz azaltılmalıdır. CBC, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri takip edilmelidir. EKG, EKO, EF takip edilmelidir.
Yan etkileri	Halsizlik, gastrointestinal bozuklukları, uyku bozuklukları, deri reaksiyonları gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Verapil tipindeki kalsiyum antagonistleriyle beraber kullanılmamalıdır. Bronkodilatatör bir ilaç kullanılıyorsa, bu ilacın dozunun ayarlanması gerekir.
Kullanım şekli	Sistemik kan basıncı 100 mmHg'nin altında olan hastalarda, intravenöz yoldan uygulanan metoprolol kan basıncının daha fazla düşmesine yol açabileceğinden sadece gerekli önlemler alınarak çok dikkatli olarak uygulanmalıdır. Beloc ampul, % 0.9 Sodyum Klorür, %15 Mannitol, %10 Dekstroz, % 5 Dekstroz, % 20 Fruktoz, Ringer solüsyonu, Ringer-Dekstroz solüsyonu ve Laktatlı Ringer infüzyon solüsyonlarına katılabilir. Seyreltilen solüsyonlar 12 saat içinde kullanılmalıdır. Beloc ampul, Macrodex solüsyonuna katılmamalıdır. Preperat kahvaltıda bir miktar suyla alınmalıdır. Tablet çiğnenmemeli ve ezilmemelidir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Düzenli kan basıncı ve nabız takibi yapınız.
- ◆ Kan basıncı 100 mmHg'nın altında olması durumunda ilacı vermeden önce doktora sorunuz

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı her gün aynı saatte ve önerilen dozda alınız.
- ◆ İlacı yiyeceklerle birlikte alınız.
- ◆ İlacın etkisi kayboluncaya kadar zihinsel uyanıklık/dikkat gerektiren aktiviteleri gerçekleştirmeyiniz.
- ◆ Diyet, düzenli egzersiz ve fazla kiloların verilmesi ile tansiyonunuzun düşmesine katkı sağlayabilirsiniz.
- ◆ Ani kilo alma, kol ve bacaklarda şişme ve nefes darlığı olduğunda doktora haber veriniz.
- ◆ Soğuğa duyarlılığınız artabilir.
- ◆ Yaşam bulgularınızı kontrol ediniz kalp hızınız 50'nin altına düştüğünde ya da düzensiz olduğunda doktorunuza bildirin.

İlacın adı **Beloc-zok (Metoprolol Süksinat)**

İlacın özelliği	Kardiyoselektif beta-1 reseptör blokörüdür. Kontrollü salımlı tablet, 50 mg ve 100 mg'lık tabletleri vardır.
Endikasyon	Hipertansiyon, angina pectoris, sol ventrikül sistolik fonksiyon bozukluğu ile birlikte görülen stabil semptomatik kronik kalp yetmezliği, miyokard enfarktüsünün akut döneminden sonra ani ölüm riski ve miyokard enfarktüslerinin tekrarlanma riskinin önlenmesi, özellikle supraventriküler taşikardi dahil olmak üzere kalp ritim bozukluğu, ventriküler ekstrasistol ve atriyal fibrilasyonda ventriküler hızın azaltılması, palpitationlu fonksiyonel kalp hastalıkları ile migren profilaksisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Kardiyojenik şok, hasta sinüs sendromu, 2. ve 3. Derece AV tam blok Stabilize olmamış dekompanse kalp yetmezliği, bradikardi, hipotansiyon, beta reseptör antagonistleri ile inotrop tedavi altında olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Beta bloker tedavisinin aniden kesilmesi, özellikle yüksek risk altındaki hastalarda, kronik kalp yetmezliğini ağırlaştırabileceği, miyokard enfarktüs ve ölüm riskini arttırabileceğinden tehlikelidir. Mümkün olduğu takdirde, metoprolol dozu giderek azaltılmalı ve tedavi en azından iki haftada sonlandırılmalıdır. Her seferinde doz yarıya indirilerek en düşük doz olan 12,5 mg'a ulaşıncaya kadar azaltılmalıdır. Son doz ilacın tamamen kesilmesinden en az 4 gün önce alınmalıdır. Semptomlar belirirse, daha yavaş bir ilaç bırakma önerilir. Bronşiyal astım ve diğer obstrüktif hastalığı olanlarda ek olarak bronkodilatör kullanılmalıdır. Ameliyat olacak hastalarda beta-bloker tedavisinin kesilmesi önerilmemektedir. Gebelerde ve süt veren annelerde kesin gerekli görülmedikçe kullanılmamalıdır. Eğer semptomatik bradikardi oluşursa doz azaltılmalıdır. CBC, karaciğer/böbrek fonksiyon testleri takip edilmelidir. EKG, EKO, EF takip edilmelidir.
Yan etkileri	Yorgunluk, baş ağrısı, sersemlik, ekstremitelerde soğuma, bradikardi, palpitation, karın ağrısı, bulantı, kusma, diyare, kabızlık, nefes darlığı, terleme, alerjik reaksiyonlar ve ödem gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Barbitürik asit türevleri (metabolizmayı aşırı hızlandırır), propefanon, verapamil sınıfı antiaritmiklerle birlikte kullanılmamalıdır. Adrenalin, kinidin, rifampisin ile birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Günlük doz bir defa da ve tercihen sabahları ve en az yarım bardak sıvı ile alınmalıdır. Tabletler bölünebilir. Ancak çiğnenmemeli, ezilmemelidir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Düzenli kan basıncı ve nabız takibi yapınız.
- ◆ Kan basıncı 100 mmHg'nın altında olması durumunda ilacı vermeden önce doktora sorunuz
- ◆ Bronşiyal astım ve diğer obstüriktif hastalığı olanlarda solunum yetmezliğini yakından takip ediniz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı her gün aynı saatte ve önerilen dozda alınız.
- ◆ İlacı yiyeceklerle birlikte alınız.
- ◆ Uzun süreli salınan tabletler çiğnenmemeli ve ezilmemelidir. Tabletler bütün olarak yutulmalıdır.
- ◆ İlacın etkisi kayboluncaya kadar zihinsel uyanıklık/dikkat gerektiren aktiviteleri gerçekleştirmeyiniz.
- ◆ Diyet, düzenli egzersiz ve fazla kiloların verilmesi ile tansiyonunuzun düşmesine katkı sağlayabilirsiniz.
- ◆ Ani kilo alma, kol ve bacaklarda şişme ve nefes darlığı olduğunda doktora haber veriniz.
- ◆ Soğuğa duyarlılığınız artabilir.
- ◆ Yaşam bulgularınızı kontrol ediniz kalp hızınız 50'nin altına düştüğünde ya da düzensiz olduğunda doktorunuza bildirin.

İlacın adı	Cardura (<i>Doxazosin Mesylate</i>)
İlacın özelliği	Alfa-1 adrenerjik reseptör blokörü antihipertansiftir. 2 mg, 4 mg tablet, 4-8 mg kontrollü salım tablet
Endikasyon	Hipertansiyon tedavisi ile bening prostat hiperplazisinin (BPH) klinik semptomlarının tedavisinde ve BPH'nin eşlik ettiği azalmış üriner akışın tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	İlaç içindeki herhangi bir yardımcı maddeye karşı hassasiyeti olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	<p>Doxazosin, insüline hassasiyeti bozulmuş hastalarda insülin hassasiyetini artırır. Tedavinin başlangıcında nadiren postüral hipotansiyon görülebilir. Tedavinin başlangıcında görülebilecek baş dönmesi ve halsizlik gibi durumlardan kaçınmak için hastalar uyarılmalıdır.</p> <p>Karaciğer bozukluğu belirtileri gösteren hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.</p> <p>Hamile ve emziren kadınlarda yeterli ve iyi kontrollü çalışmalar bulunmadığından emniyeti henüz tespit edilememiştir.</p> <p>Tedavi başlangıcında makine kullanma veya motorlu araç kullanma aktivitelerinde bozulma görülebilir.</p>
Yan etkileri	Halsizlik, yorgunluk, keyifsizlik, ödem, postural baş dönmesi, senkop, baş ağrısı, vertigo, bulantı, rinit ve kaşıntı gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Klinik deneyimde kullanılan ilaçlarda advers ilaç etkileşmesine rastlanmamıştır.
Kullanım şekli	Tabletler aç veya tok karnına bir miktar sıvıyla bütün olarak kullanılmalıdır. XL tabletler çiğnenmemeli, bölünmemeli veya parçalanmalalıdır.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Şiddetli hipotansiyon olasılığını en aza indirmek için ilk doz 1 mg/günde sınırlı tutulur.◆ Eğer doz günde 4 mg'ı aşarsa şiddetli senkop, postüral baş dönmesi, vertigo ve postüral hipotansiyon oluşabilir.◆ Prazocin ya da terazocine alerjisi olup olmadığı belirlenmelidir.◆ Kan basıncı değerlendirilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Günde bir kez alınız. İlacı ani olarak kesmeyiniz.
- ◆ Yan etkilerini minimize etmek için ilk doz yatma zamanı alınabilir. Ancak yataktan kalkarken dikkatli olunmalıdır.
- ◆ Tansiyonunuzu ve kilonuzu kayıt ediniz. El ve ayaklarda şişme olursa bildiriniz.
- ◆ Ayağa kalkmadan önce tansiyon düşmesini önlemek için yavaşça oturma pozisyonuna geçiniz. Bu durum dozun alınmasında 2-6 saat sonra oluşur.
- ◆ Etkisi sonlanana kadar ilk dozun alınmasından 24 saat sonrasına kadar araba sürülmemelidir ya da tehlikeli işler gerçekleştirilmemelidir.
- ◆ İlaç yan etkileri oluşur ve inatçı bir şekilde devam ederse dozun tekrar ayarlanması gerektiği için doktorunuza başvurun.

İlacın adı**Cellcept (*Mycophenolate Mofetil*)****İlacın özelliği**

İnozin monofosfat dehidrogenaz inhibitörü immünosupresif ajandır.
250 mg kapsül, 500 mg film tablet

Endikasyon

Allojen böbrek nakli alıcısı hastalarda, organ reddinin profilaksisi ve ilk veya refrakter organ reddi tedavisinde endikedir. Allojen kalp ve karaciğer nakli yapılan hastalarda akut organ reddinin profilaksisinde endikedir. Allojen karaciğer nakli yapılan hastalarda organ reddinin profilaksisinde endikedir.

Kontrendikasyon

İçindeki maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda kullanımı kontrendikedir.

Uyarılar

Cellcept alan hastalar, lenfoma ve özellikle deride olmak üzere, diğer malignitelerin gelişimi açısından yüksek risk altındadır. Bu risk herhangi bir spesifik ajanın kullanılmasında çok immünosupresyonun yoğunluk ve süresi ile ilişkilidir.

Deri kanseri açısından yüksek risk altında olan tüm hastalarda olduğu gibi, güneş ışığına ve UV ışınlarına maruz kalınması, koruyucu giysiler giyilmesi ve koruma faktörü yüksek kremler kullanılarak sınırlanmalıdır.

Cellcept alan hastalara, herhangi bir enfeksiyon kanıtı, beklenmedik çürükler, kanama yada kemik iliği depresyonuna ilişkin başka belirtiler ortaya çıktığında derhal bildirmeleri gerektiği açıklanmalıdır.

Bağışıklık sisteminin aşırı baskılanması da fırsatçı enfeksiyonlar, ölümcül enfeksiyonlar ve sepsis gibi enfeksiyona eğilimi artırabilir.

Hastalara cellcept tedavisi sırasında aşuların daha az etkili olacağı ve canlı zayıflatılmış aşı kullanımından kaçınılması gerektiği söylenmelidir.

Cellcept nadir olgularda sindirim sisteminde gastrointestinal kanal ülserleri, kanama ve perforasyonu içeren advers olayların sıklığındaki artışla bağlantılı olduğu için, aktif sindirim sistemi hastalığı olanlarda dikkatle uygulanmalıdır.

Cellceptin enterohepatik resirkülasyonu etkileyebilecek Cellcept'in etkinliğini azaltabilecek ilaçlarla aynı anda kullanımı dikkat gerektirir.

Yaşlı hastalar, genç bireylere oranla advers olaylar açısından daha yüksek risk taşırlar.

Yan etkileri

Cellceptin böbrek, karaciğer ve kalp transplantasyonunda organ reddinin önlenmesinde siklosporin ve kortikosteroidler ile kombine kullanımı olarak kullanımıyla ilgili temel yan etkileri; diyare, lökopeni, sepsis ve kusmayı içerir. Onun dışında immünosupresyona bağlı en önemli yan etkiler malignite (lenfoma, deri kanseri) ve fırsatçı enfeksiyonlardır (mukokütanöz kandida, CMV viremi/sendromu ve herpes simplex'tir).

Klinik deneylerde siklosporin ve kortikosteroidlerle birlikte kullanıldığında cellcept ile tedavi edilen böbrek transplant hastalarda oluşabilecek yan etkiler: asteni, ateş, baş ağrısı, enfeksiyon, ağrı (karın, sırt, göğüs dahil), ödemler, sepsis, kistler, genişlemiş karın, yüz ödemi, grip sendromu, hemoraji, fıtık, kırık, pelvik ağrı, anemi lökositoz, lökopeni, trombositopeni, hematüri, renal tübüler nekroz, idrar yolu enfeksiyonu, albüminüri, dizüri, hidronekroz, impotans, pyelonefrit, polinefrit, poliüri, hipertansiyon, angina pectoris gibi yan etkiler görülebilir.

Etkileşim	<p>Siklosporin ve kortikosteroidlerle aynı anda kullanılmalıdır.</p> <p>Hepatik yetmezlikte doz ayarlanmasına gerek yoktur.</p> <p>Gebelik kategorisi C'dir.</p> <p>Asiklovir ile birlikte kullanıldığında her iki ilacın konsantrasyonu artabilir.</p> <p>Magnezyum ve alimünyum hidroksit içeren antiasitler absorpsiyonunu azaltabilir.</p>
Kullanım şekli	<p>Doktorun önerisine göre verilir.</p>
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Hastanın mycophenolate, mycophenolic acide ya da diğer ilaçlara alerjisi olup olmadığı değerlendirilmelidir.◆ Yemeklerden 1 saat önce ya da yemek yedikten 2 saat sonra alınmalıdır.◆ Antiasit kullanıyorsa antiasitten 2 saat önce ya da 4 saat sonra bu ilacı almalıdır.◆ Yutulan tablet formu, kapsül ve geç salınan tabletleri çiğnenmemeli ve ezilmemelidir.◆ Süspansiyon formu diğer ilaçlarla karıştırılmamalıdır.◆ Süspansiyon ya da toz formu ciltle temas edilmemeli ve dökülmemelidir. Eğer dökülürse dökülen bölüm sabunlu su ile yıkanmalıdır.◆ Göze sıçradıysa göz su ile yıkanmalıdır.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Doktorunuzun önerisi olmadıkça ilacı kesinlikle kendi kendinize bırakmayınız.◆ İlacı unuttuysanız hatırladığınız an alabilirsiniz, ancak diğer dozun zamanı geldiyse iki dozu birlikte almayınız.◆ Herhangi bir aşı yaptırmadan önce doktorunuzu arayınız.◆ İshal, kabızlık, karın ağrısı, baş dönmesi gibi sorunlar ortaya çıkar ve geçmez ise doktorunuza haber veriniz.◆ Eğer nefes almakta zorlanma, el ve ayaklarda şişme, olağan dışı kanama ve morarmalar, göğüs ağrısı, kalp hızında artma, aşırı yorgunluk, dışkıda kan, kanlı kusma, kahve telvesi gibi kusma olursa mutlaka doktorunuza ulaşın ve hastaneye gidiniz.

İlacın adı **Clexane (Enoxaparin Sodium)**

İlacın Özelliği	Antitrombotiktir. 20 mg/0.2 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml, 100mg/1 ml, 120 mg/0.8 ml.
Endikasyon	Venöz tromboemboli profilaksisinde özellikle bazı işlemler, örneğin ortopedik veya genel cerrahi sonrası akut medikal hastalıklar nedeniyle yatağa bağlı hastaların venöz tromboembolisinin; hemodiyaliz sırasında ekstra korporeal dolaşımda tromboz oluşumunun önlenmesinde; oluşmuş derin ven trombozunun tedavisinde, beraberinde pulmoner emboli olduğu ya da olmadığı durumlarda; kararsız anjina ve non-Q miyokard infarktüsü tedavisinde aspirinle birlikte endikedir.
Kontrendikasyon	Enoksaparin, heparin ya da diğer düşük molekül ağırlıklı heparinlere karşı aşırı duyarlılık (allerji) durumları; önemli kanama bozuklukları; enoksaparin veya başka heparinlerle trombositopeni öyküsü (geçmişte trombosit sayısında önemli düşüş); aktif gastrointestinal ülser veya kanamaya eğilimli lezyon; akut enfektif endokardit (yapay kapağın etkilendiği durumlar dışında) kontrendikedir.
Uyarılar	Enoksaparinin spinal/epidural anestezi altında uygulanması sırasında, intraspinal hematomların oluşup uzun süreli veya kalıcı paraliziye yol açtığı çok nadir olgularda bildirilmiştir. Tedbir olarak enoksaparin gebelikte kullanılmamalıdır. Süt veren annelerde emzirmeden kaçınmaları tavsiye edilmelidir. Ağır renal bozukluğu olanlarda doz ayarlaması gereklidir. Karaciğer bozukluğu olanlarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan Etkileri	Hemoraji, enjeksiyon yerinde morarma, lokalize veya genel alerjik reaksiyonlar, trombositopeni (anormal düşük düzeyde trombosit sayısı), nadiren enjeksiyon yerinde ciddi döküntülü reaksiyonlar, osteoporoz riski (tedavi birkaç aydan uzun süre uygulandığında), bazı enzimlerin kan düzeylerinde artış gibi yan etkiler görülebilir. Nadiren, enoksaparinin spinal/epidural anestezi ile birlikte uygulamasında intraspinal hematomlar görülmüştür. Oral antikoagülanlar, trombolitik ilaçlar, antitrombotik dozlarda asetilsalisilik asit (kararsız anjina ve non-Q miyokard enfarktüsü tedavisinde), glukokortikoidler (genel kullanım yolu) ile birlikte kullanımında dikkatli olunmalıdır.
Etkileşim	Asetilsalisilik asit (ve türevleri), analjezik ve antipiretik dozlarda nonsteroid antienflamatuar ilaçlar (genel kullanım yolu), tiklopidin, dekstran 40 (parenteral yol) ile kombinasyonu önerilmez.
Kullanım Şekli	Enoksaparin profilaktik ve tedavi edici endikasyonlarda derin subkutan yoldan kullanılmalıdır. İntramüsküler yoldan kullanılmaz.

Hemşirelik Bakımı

- ◆ Derin subkutan olarak uygulanır ancak hematoma yol açabileceğinden IM uygulanmaz.
- ◆ Alt abdomen uygulama alanı için kullanılabilir.
- ◆ İlaç aspire edilmez ve bölgeye masaj yapılmaz.
- ◆ Kanama bulguları (ekimoz, peteşi, hematüri), bel ağrısı, karın ağrısı takip edilir.

Hasta Eğitimi

- ◆ Kılıfın alınmasında elektrikli traş cihazlarından ve tüy dökücülerden yararlanınız.
- ◆ Herhangi bir kanamanız olduğunda doktorunuza bildirin.
- ◆ Aspirin ve türevlerini doktorunuz önermedikçe kullanmayınız.
- ◆ Çarpmalardan, ağır temas sporlarından sakının.

İlacın adı**Co-diovan (Valsartan Hydrochlorothiazide)****İlacın özelliği**

Antihipertansif ve diüretik etkilidir.

160-320/25 mg, 160-320/12.5 mg, 80/12.5 mg film tablet

Endikasyonları

Antihipertansif ve diüretik etkilidir. Kan basıncı monoterapiyle yeterince kontrol altına alınamayan hastalardaki hipertansiyonun tedavisinde endikedir. Bu sabit doz kombinasyonu ikinci basamak tedavi olarak kullanılır.

Kontrendikasyonları

Gebelik ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Şiddetli karaciğer bozukluklarında, safra siroz, kolestaz, anüride kontrendikedir. Şiddetli böbrek yetmezliğinde, tedaviye cevap vermeyen hipokalemi, hiponatremi, hiperkalsemi ve semptomatik hiperürisemide, içeriğindeki hidroklorothiazidden dolayı, sulfonamid türevlerine duyarlı kişilerde kontrendikedir.

Uyarılar

Serum potasyumunun sık aralıklarla izlenmesi önerilir. İdrarla atılan Mg miktarını artırır ve hipomagnezemiye neden olabilir.

Sodyum veya sıvı açığına bağlı hipotansiyon gelişebilir.

Thiazid grubu diüretiklerin sistemik lupus erythematozusu aktif duruma geçirdiği veya şiddetlendirdiği bildirilmiştir.

Thiazid grubu diüretikleri glikoz toleransını değiştirebilir, kolesterol, trigliserid ve ürik asit düzeylerini yükseltebilir.

Gebelik ve emzirme dönemlerinde kullanılması önerilmez.

Araç ve makine kullanırken dikkatli olunması önerilir.

Yan etkileri

Karın ağrısı, görme bozuklukları, anksiyete, artralji, artrit, bronşit, postural hipotansiyon, dispepsi, ağız kuruluğu, empotans, gastroenterit, hipersensitivite, aşırı terleme, hipokalemi, hipotansiyon, uykusuzluk, bacak krampları, idrara çıkma sıklığı, nazal konjesyon, periferik ödem, otitis media, İYE, viral enfeksiyon, asteni, istenmeyen etkilerdir. Bu etkilerin tedavi ile nedensel ilişkisi olup olmadığı bilinmemektedir.

Etkileşim

Potasyum takviyesi, potasyum tutucu diüretikler, potasyum içeren yapay tuzlar veya potasyum düzeylerini artıran heparin vs. gibi ilaçlarla birlikte dikkatli ve serum potasyum düzeyleri sık izlenerek kullanılmalıdır.

Kürar türevlerinin etkisini güçlendirebilir. Lityumun serum konsantrasyonunu arttırabilir.

Salisilik asit türevleri ve indometisin gibi nonsteroid antienflamatuarlar preparatın etkisini zayıflatabilir ve mevcut hipovolemi ile akut renal yetmezliği başlatabilir.

Co-diovanın tiazid komponentine bağlı olarak ilaç etkileşimleri görülebilir.

Kullanım şekli

Günlük doz 1x1 film tablettir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Aç karnına alınmalıdır.
- ◆ Diüretik etkisinden dolayı gündüz saatlerinde alınması tercih edilir.
- ◆ Antihipertansif etki genellikle iki hafta içinde oluşur ve dört hafta sonra maksimum etki oluşur.
- ◆ 15-30 °C de ve sıkıca kapatılmış kendi kabında, ışıktan korunarak saklanmalıdır.
- ◆ CBC, elektrolitler, KCFT ve böbrek fonksiyonları takip edilir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı aç karnına almayı tercih ediniz.
- ◆ Hızlı pozisyon değişikliği yapmayınız.
- ◆ Ani kan basıncı düşmelerini ve baş dönmelerini önlemek için doktorunuzun önerdiği miktarda sıvı gıdalar alınız.
- ◆ Yağdan ve tuzdan kısıtlı diyet alınız, düzenli egzersiz yapınız, fazla kilolarınızı veriniz, sigara ve alkolü bırakınız.
- ◆ Stres yönetimine yönelik bilgi alınız.
- ◆ Baş ağrısı, öksürük, ishal, bulantı ve eklem ağrıları görülür ve devam ederse doktorunuza bildiriniz.
- ◆ Önerilen dozdan fazlasını almayınız.

İlacın adı **Combivent (İpratropiyum Bromür)**

İlacın Özelliği	Antikolinergik ve beta-2 adrenergik bronkodilatördür. Aerosol 200 dozluk 10 ml içerisinde, flakon 20x2,5 ml tek dozluk
Endikasyon	Bir tek bronkodilatöre yanıt vermeyen orta ileri derecede şiddetli kronik obstrüktif akciğer hastalığına eşlik eden bronkospazmın tedavisinde bronkodilatör olarak kullanılır.
Kontrendikasyon	Anamnezinde, bileşimdeki maddelerden herhangi birine ya da atropine veya türevlerine karşı aşırı duyarlılık bulunan hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Hipertrofik obstrüktif kardiyomiyopati, taşikardi, yeterince kontrol altında olmayan diabetes mellitus, yakınlarda geçirilmiş bir miyokard enfarktüsü ve/veya şiddetli organik kalp veya damar hastalıkları, hipertiroidizm durumlarında, dikkatli kullanılmalıdır. Kesin görülmedikçe gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	İskelet kaslarında tremor, sinirlilik, daha az olarak taşikardi, göz kararması, palpasyon veya baş ağrısı (özellikle hipersensitiflerde) gibi istenmeyen yan etkiler görülebilir. Bazı hastalarda öksürük ve çok ender olarak da paradoksal bronkokonstriksiyon gözlemlenmiştir. İdrar yolu çıkışında önceden de tıkanıklık bulunan olgularda, idrar retansiyonuna neden olabilir.
Etkileşim	β-adrenergik ilaçlar, ksantin türevleri ve kortikosteroidler, bu bileşimin etkisini ve yan etkilerini artırabilir. β-blokerlerle birlikte kullanıldığında etki önemli derecede azalabilir. Diğer ilaçların antikolinergik etkileri artabilir.
Kullanım şekli	Combivent aerosol göze püskürtülmemelidir. Combivent Flakon: Tek dozluk flakonlardaki Combivent inhalasyon solüsyonu, uygun bir nebulizatörle veya intermitan pozitif basınçlı ventilatörle verilebilir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Solunum ve nazal pasaj değerlendirilmelidir.◆ Hava yolu temizliği sağlanmalıdır.◆ Nazik bir şekilde çekilmelidir.◆ Sıcak ve aydınlık ortamda saklanmamalıdır.◆ Kalp hızı, antikolinergik etkiler değerlendirilmelidir.◆ Yeterli inhalasyon ve solunum değerlendirilmelidir.◆ Hidrasyon sağlanmalıdır (engel yoksa 10-12 bardak su içmeli).

Hasta eğitimi

- ◆ Ağız kuruluğu, ışığa karşı hassasiyet ve kabızlık ortaya çıkabilir, deride döküntü ve yanma ve gözde ağrı olduğunda doktora bildiriniz ve ilaca devam etmeyiniz.
- ◆ Sıcak ve nemli havalarda zorlayıcı hareketlerden ve egzersizlerden kaçınınız.
- ◆ Ağız kuruluğu için şekersiz sakız kullanabilirsiniz.
- ◆ Günde 10-12 bardak su alınız (engel yoksa).
- ◆ İlacı doktorunuz söylemeden kesmeyiniz, ilacınızın kabını delmeyiniz ve yakmayınız, ilacın göze temasından kaçınınız.
- ◆ Maske ile verildiğinde maskenin tam oturduğundan emin olunuz, özellikle glokomlu hastalarda göze gelmemesine dikkat edilmelidir.

İlacın adı **Concor (Bisoprolol Fumarat)**

İlacın özelliği	Antihipertansiftir. 5 mg, 10 mg tablet
Endikasyon	Selektif beta blokör antihipertansiftir. Hipertansiyon, koroner kalp hastalığında kullanılır.
Kontrendikasyon	Akut kalp yetmezliği, dekompanse kalp yetmezliği, kardiyojenik şok, 2. ve 3. derece AV tam blok, hasta sinüs sendromu, sinoatriyal blok, bradikardi, hipotansiyon, ciddi bronşiyal astım veya ciddi KOAH, raynaud sendromu, tedavi edilmemiş feokromsitoma, metabolik asidoz ve oklüzif periferik arter hastalığının son evresinde kontrendikedir.
Uyarılar	<p>Tedavi aniden kesilmemelidir.</p> <p>Aşağıdaki durumlarda yalnızca özel dikkatle kullanılmalıdır.</p> <p>Bronkospazm, inhalasyon anestezipleri ile birlikte uygulanan tedavi de dikkatli olunmalı, kan glikoz değerlerinde büyük dalgalanmalar gösteren diyabette, hipoglisemi semptomları maskelenebilir.</p> <p>Uzun süreli açlık, devam eden desentizasyon tedavisi, 1. derece AV tam blok, Prinzmetal anginası, oklüzif periferik tedavisi, arter hastalığı, bisoprolol hem alerjenlere duyarlılığı hem de anaflaktik reaksiyonların şiddetini artırabilir.</p> <p>Kişisel veya ailesel psöriazis hikayesi bulunan hastalarda ancak risk/yarar oranı dikkatlice tartışılmışsa beta blokerler verilmelidir.</p> <p>Gebelerde ve süt veren annelerde potansiyel yarar/zarar oranı değerlendirilmelidir. Anne sütüne geçip geçmediği bilinmemektedir. Gebelik kategorisi C'dir.</p> <p>Bu ilaç diyalize olmadığına hemodiyaliz yapılan hastalarda doz ayarlaması yapılmaması gerekir.</p> <p>CBC, elektrolitler, renal fonksiyon ve KCFT izlenmelidir.</p>
Yan etkileri	<p>Ara sıra: kol ve bacaklarda üşüme uyuşma hissi, yorgunluk, bitkinlik, baş dönmesi, bulantı, kusma, diyare, konstipasyon.</p> <p>Nadiren: kas güçsüzlüğü ve kas krampları, bradikardi, AV ileti bozuklukları, kalp yetmezliğinin kötüleşme, ortostatik hipotansiyon, uyku bozuklukları, depresyon, bronkospazm.</p> <p>Çok nadiren: kabuslar, halüsinasyonlar, aşırı duyarlılık reaksiyonları, karaciğer enzimlerinde artış, hepatit trigliseridlerde artış, potans bozuklukları, işitme bozukluğu, alerjik rinit, gözyaşı akışında azalma.</p>
Etkileşim	<p>Aşağıdaki ilaçlarla birlikte uygulama önerilmez;</p> <p>Verapamil ve daha düşük ölçüde diltiazem gibi kalsiyum antagonistleri; Kontraktilite ve atriyoventriküler ileti üzerinde negatif etki oluşabilir. Verapamil tipi kalsiyum antagonistlerinin IV yoldan uygulanması şiddetli hipotansiyona ve AV bloğa yol açabilir.</p>

Klonidin; "Rebound Hipertansiyon" riskinde artış, kalp atım hızında aşırı düşme ve kardiyak iletide gecikme görülebilir.

Monoaminoksidaz inhibitörleri: Beta blokörün hipotansif etkisi artabilir. Ancak, aynı zamanda hipertansif kriz riski bulunur.

Aşağıdaki ilaçlarla uygulama yalnızca dikkatli yapılmalıdır;

Dihidropiridin tip(örn:nifedipin) kalsiyum antagonistleri: Hipotansiyon riski artabilir. Beta blokörlerle eş zamanlı uygulama kalp yetmezliğine neden olabilir.

Sınıf 2 antiaritmik ilaçlar (örn: disopiramin, kinidin): Atriyal ileti süresi üzerinde etki kuvvetlenebilir ve negatif inotrop etki artabilir.

Sınıf 3 antiaritmik ilaçlar (amiodorone): Atriyal ileti süresindeki etki kuvvetlenebilir.

Parasempatomimetik ilaçlar: Atriyovenriküler ileti süresi uzayabilir.

İnsülin ve oral antidiyabetik ilaçlar: Hipoglisemik etki yoğunlaşabilir. Hipoglisemi semptomları maskelenebilir.

Anestezik ajanlar: Refleks taşikardi hafifleyebilir ve hipotansiyon riski artabilir. Beta blokajın devam etmesi, anestezinin başlaması ve entübasyon sırasında aritmi riskini azaltır.

Dijital glikozitler: Kalp atım hızı azalabilir. Atriyovenriküler ileti süresi uzayabilir.

Prostaglandin sentez inhibitörleri: Hipotansif etki azalabilir.

Ergotamin türevleri: Periferik dolaşım bozuklukları alevlenebilir.

Sempatomimetikler: Bisoprolol ile kombinasyon her iki ajanın etkisini azaltabilir. Allerjik reaksiyonların tedavisi için yüksek adrenalin dozları gerekebilir.

Trisiklik antidepresanlar, barbitüratlar, fenotiazinler ve diğer antihipertansifler: Hipotansif etki yapabilir.

Kullanım şekli

Kahvaltıdan önce, kahvaltı sırasında veya kahvaltıdan sonra bir miktar sıvı ile yutulmalıdır.

Önerilen doz başlangıçta günde bir kez 5 mg'dır. Daha sonra gerekli görüldüğünde günde 1 kez 10 mg olacak şekilde artırılabilir.

Tedavi kesilecekse doz kademeli olarak azaltılmalıdır.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Yiyecekler ilacın biyo yararlanımını etkilemez.
- ◆ Temel parametrelere karar vermek için kan basıncı her iki koldan otururken, yatarken ve ayakta takip edilmelidir.
- ◆ Kalp ritmi takip edilmeli ve aritmiler bildirilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Size önerilen şekilde yiyeceklerle ya da yiyecekler olmadan alabilirsiniz.
- ◆ Herhangi bir yan etki oluştuğunda doktorunuza bildiriniz.
- ◆ Düzenli kan basıncı ve nabız takibi yapınız.
- ◆ Yorgunluk, bitkinlik, kabızlık, uşüme hissi, uyuşma hissi, bulantı kusma gibi şikayetleriniz olursa doktorunuza başvurunuz.

İlacın adı**Coraspin (Acetylsalisilik Asit)****İlacın özelliği**

Antiagregan, analjezik, antipiretik etkilidir.
Enterik kaplı tablet: 100-300 mg

Endikasyon

Asetilsalisilik asit antitrombotik olarak nonstabil anjina pektoriste ve risk altındaki (hipertansif, hiperlipidemik, diyabetik veya sigara tiryakileri) hastalarda koroner trombozun önlenmesinde; miyokard reenfarktüs profilaksisinde; kardiyovasküler cerrahide özellikle aorto koroner bypass ve arteryovenöz şantlarda postoperatif tromboz ve embolizmin önlenmesinde; geçici iskemik ataklarda ve stroke profilaksisinde endikedir.

Kontrendikasyon

Kanama eğiliminin arttığı patolojik durumlarda, antikoagülan (heparin, kumarin türevleri vb.) tedavisi sırasında, glukoz-6-fosfat dehidrogenaz eksikliğinde, salisilatlarla ve analjeziklere karşı aşırı duyarlık gösterenlerde, kronik veya aktif ülseri olanlarda kullanılmamalıdır.

Uyarılar

Asetilsalisilik asit, kortikosteroidler veya alkolle birlikte alındığında gastrointestinal kanama riskini artırabilir.
Viral enfeksiyonlarda kullanılmamalıdır.
Antidiyabetiklerle birlikte kullanımlarında doz ayarı yapılmalıdır.
Diüretiklerin etkisi azaltabilir.
Renal ve hepatik yetmezliği olanlarla, dehidrate hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.

Yan etkileri

Mide rahatsızlığı, gastrointestinal gizli kan kaybında artış, nadiren aşırı duyarlığa bağlı reaksiyonlar (deri reaksiyonları, nefes darlığı), ve trombositopeni görülebilir.

Etkileşim

Nonsteroidal antiromatizmal ilaçların etkilerini ve yan etkilerini, metotoraksatin istenmeyen etkilerini, antikoagülanların etkilerini ve steroidlerle birlikte alındığında gastrointestinal kanama olasılığını artırır.

Kullanım şekli

Tabletler çiğnenmeden, ezilmeden ve yarım bardak suyla yutulur.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Büyük miktarda ve gelişi güzel olarak antiasitler alınmamalıdır. Deride, mukoz membranlarda GIS'de ve genito-üriner sistemde kanama izlenmelidir.
- ◆ Diyabetikler hipoglisemi açısından takip edilmelidir.
- ◆ MSS de rahatsızlık, tinnitus ve hiperventilasyon gözlenmelidir.
- ◆ Antikoagülan tedavi alanlar yakın izlenmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Doktorunuzun önerisi olmadan kullanmayınız.
- ◆ Kanamaya yönelik işaretler varsa doktorunuza bildiriniz.
- ◆ Yiyeceklerle ve sütle alınız, parçalamadan ve ezmeden alınız.
- ◆ Kulağınızda çınlama olduğunda ilacı kesip doktorunuza bildiriniz.

İlacın adı **Cordarone (Amiodarone HCL)**

İlacın özelliği	Antiaritmiktir. 150 mg/ 3 ml amp, 200 mg tb.
Endikasyon	Yaşamı tehdit eden ventriküler taşikardi (tedavi hastanede monitörizasyon altında başlatılmalıdır), semptomatik ventriküler taşikardi, tedavi gerektiren supraventiküler taşikardi (diğer tedavilere kontrendike veya dirençli durumlar) ve ventriküler fibrilasyonda endikedir.
Kontrendikasyon	Sinüsal bradikardi, 2. ve 3. derece AV tam blok, gebelik ve tiroid fonksiyon bozukluklarında kontrendikedir.
Uyarılar	EKG'de U ve deforme olmuş T dalgalarının ortaya çıkmasına neden olabilir. Tedavi sırasında elektrolit dengesizliği, pulmoner toksisite, korneal mikrodepozitler ve tiroid anormallikleri gibi etkiler görülebilir. Gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır. Amiodarone tedavisi başlatıldığında diğer antiaritmik ilaçlar aşamalı olarak kesilmelidir. Eğer yan etki oluşursa ilacın dozu azaltılmalıdır. Eğer doz değişikliği gerekirse uygun plazma seviyesinin ayarlanması zaman alabileceğinden hasta bu süre içerisinde takip edilmelidir. T3 ve T4 hormon seviyeleri değişebileceğinden tiroid fonksiyonları değerlendirilmelidir. CBC, elektrolitler, böbrek ve KCFT takip edilmelidir. Uygulama esnasında EKG de artan PR ve QRS aralığı, artan aritmi ve kalp hızının 60'ın altına düşmesi izlenmeli, ritim sorunları kaydedilmeli ve elektro fizyolojik bulgular not edilmelidir.
Yan etkileri	Aritminin artması, hepatik bozukluklar, nörolojik problemler, görme bozukluğu, pigmentasyon ve konjestif kalp yetmezliği gibi etkiler görülebilir.
Etkileşim	Digoxin ve antikoagülanlarla birlikte kullanılmamalıdır. Beta blokörler ve kalsiyum antagonistleri ile birlikte kullanılması halinde dikkatli olunmalıdır.
Kullanım şekli	Yükleme dozu 8-10 gün süreyle 3x1 tablettir. Depolamaya bağlı yan etkileri azaltmak için ilacın haftada 2 gün kesilmesi önerilmektedir. Tabletler yemeklerle birlikte veya yemeklerden hemen sonra kullanılmalıdır. Günlük oral uygulanan doz 1000 mg ya da daha fazla doza bölünerek öğünlerle verilmelidir. İlk hızlı IV doz için ek olarak 3 ml (150 mg) 100 ml % 5 Dextroza eklenir. Konsantrasyon 1.5 mg/ml olur. İnfüzyon hızı 10 dakikada 100 ml olur.

Daha yavaş doz için 18 ml amiodarone IV (900 mg) 500 ml %5 dextroz uygulanır. Konsantrasyonu 1.8 mg/ml olur.

IV konsantrasyonu 3 mg/ml' den daha fazla olması periferik flebit olasılığını artırır. 2.5 mg/ml ya da daha az dozda uygulanırsa iritasyon daha az olur.

İnfüzyon bir saatten fazla olursa santral bir venden uygulanmıyorsa doz 2 mg/ml'yi aşmamalıdır.

Amiodarone PVC'den emildiğinden IV infüzyon 2 saati aşarsa ilaç cam ya da polyolefin şişelerdeki %5 dextroz içine katılmalıdır.

IV cordarone pediatrik hastalarda kullanılmaz.

IV formu oda ısısında saklanabilir ancak ışıktan korunmalıdır.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Tedaviye başlamadan önce potasyum ve magnezyum defisiti varsa düzeltilmelidir.
- ◆ Tedaviden önce hastanın görme durumu değerlendirilmelidir.
- ◆ Solunumun niteliği, solunum sesleri, kardiyak durum, EKG ve diğer kardiyovasküler durumlar takip edilmelidir.
- ◆ Yaşam bulguları ve doku perfüzyonu (cilt ısısını ve rengini) takip edilmelidir.
- ◆ Arteriyal kan gazı ve dolaşımın bozulması ve hipotansiyon değerlendirilmelidir.
- ◆ Aritmi ve brakardi yönünden hasta takip edilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlaç önerilen şekilde alınmalıdır.
- ◆ Eğer deride kristaller oluşursa, ve deri mavimtrak bir renk alırsa doz tekrar ayarlanmalıdır.
- ◆ Doğrudan güneş ışığına maruz kalmaktan sakınınız, koruyucu giysiler, güneş gözlüğü takınız ve güneş koruyucular kullanınız.
- ◆ Eğer ağırlı solunum, öksürük, nefes alma verme sırasında ısıklık sesi, ateş ve nefes darlığı oluşursa hemen doktora başvurunuz.
- ◆ Titreme, koordinasyon bozukluğu, baş dönmesi ve uyuşukluk gibi sinir sistemi bulgularını bildirin.
- ◆ Eğer başağrısı, sinirlilik, uykusuzluk ya da hayal görme gibi durumlar ortaya çıkarsa tedavinin değiştirilmesi gerekebilir.
- ◆ Periyodik olarak göz muayenesi gerçekleştirilmelidir. Uzun dönem tedavide küçük sarı kahverengi granuler korneal birikimler gelişebilir. Görme ile ilgili değişiklikler göz muayenesini gerektirebilir. Görme ile ilgili değişiklikleri doktorunuza bildirin.

İlacın adı**Coumadin (Warfarin Sodium)****İlacın özelliği**

Antikoagülandır.

Tablet: 5 mg, 10 mg

Trombo-embolik belirtilerle seyreden çeşitli hastalıklarda, kanın pıhtılaşma mekanizmasında etkisini gösterir. Bu sentezi önleme derecesi uygulanan doza bağlıdır.

Antikoagülan ilaçların trombus üzerinde doğrudan etkileri olmadığı gibi, iskemik doku harabiyetini de geri döndüremezler. Tromboz oluştuğundan sonra, antikoagülan tedavisi pıhtılaşmanın yayılmasını önlemek için yapılır ve böylelikle sekonder bir trombo-embolik komplikasyon önlenmiş olur.

Warfarin ağız yoluyla alındıktan sonra, tama yakın emilir ve 1-9 saatte maksimal plazma yoğunluklarına ulaşır. Etkisi 4-5 gün devam eder.

Endikasyon

Venöz trombozun profilaksi ve tedavisinde, embolik olaylarla seyreden atrial fibrilasyonlarda, pulmoner embolinin profilaksi ve tedavisinde ve koroner tıkanıklığın yardımcı tedavisinde endikedir.

Kontrendikasyon

Antikoagülasyon, kanama riskinin, muhtemel klinik yarardan fazla olduğu durumlarda kontrendikedir.

Gebelik, kanama eğilimleri ve kan diskrazileri, santral sinir sistemi, göz, büyük, açık doku alanlarına yol açan travma cerrahileri, mide barsak kanalı, ürogenital sistem, solunum yollarına ait kanama eğilimleri, serebrovasküler kanamalar, anevrizmalar, perikardit ve perikard epanşmanları, subakut bakteriyel endokardit, abortus imminens, preeklamsi ve eklamsi, kanamanın kontrol edilemediği lomber ponksiyon, geniş bölgesel lomber blok anestezisi ve dokular-da habis hipertansiyonlarda kontrendikedir.

Uyarılar

Warfarin sodyumun kanda yarılanma süresi 2.5 gündür. Bu nedenle günlük idame dozlarında doz birikimi ve etki artışı görülebilir.

Kanın pıhtılaşma ve kanama zamanlarının tayini tek başına tedavinin kontrolü için yeterli değildir.

Heparin tek dönemli protrombin zamanını uzatır. Bu nedenle, heparin ve coumadinin beraber verildiği durumlarda, intravenöz son heparin dozundan 24 saat sonra protrombin zamanı tayin edilmelidir.

Emzirme dönemi, ağır ve orta şiddetteki karaciğer ve böbrek yetmezlikleri, enfeksiyon hastalıkları ve barsaktaki bakteri florasının bozulduğu durumlar, geniş bir alanda açık yaraya neden olan durumlar, daimi sondalar, ağır ve orta derecedeki hipertansiyonda antikoagülan uygulaması klinik değerlendirmeye bağlıdır.

Tedavi sırasında belirli aralıklarla kanda protrombin zamanı tayin edilmelidir.

Yan etkileri

Organ ya da dokularda kanamalar, priapizm ve çok seyrek olarak ürtiker, aşırı duyarlılık reaksiyonları, karın krampları ve deri nekrozları bildirilmiştir.

Etkileşim

Warfarin bazı ilaçların etkisini değiştirebilirler.

Hipoglisemik ilaçlar (klorpropamid, tolbutamid) ve antikonvülzanlar (fenitoin, fenobarbital) metabolizmalarının değişmesi ya da vücuttan atılımlarının gecikmesi nedeniyle vücutta birikebilirler.

Kullanım şekli

Antikoagülan tedavinin amacı, koagülasyon mekanizmasına engel olmak ve böylece tromboz oluşumunu ya da yaygınlaşmasını önlemektir.

Tedavi sırasında, hastada spontan kanamalara yol açmayacak doz sınırları içinde kalmak gerekir.

Tedaviye başlandıktan sonra kanda protrombin zamanı her gün tayin edilmeli ve protrombin zamanı stabilize oluncaya kadar ölçüme devam edilmelidir. Daha sonra 1-4 haftalık aralarla kontrol edilmelidir.

Genel olarak tromboz ve emboli tehlikesi ortadan kalkıncaya kadar tedaviye devam edilir. Ameliyat öncesinde veya sonrasında antikoagülan tedavi gerekiyorsa, coumadin dozunun kontrol düzeyinin 1.5-2.5 katı fazlasında olabilecek bir protrombin zamanına göre ayarlanması gerekir.

Kanama ile birlikte olan ya da olmayan protrombinopenide (hipoprotrombinemi) coumadin tedavisinin durdurulması ve gerekli görülüyorsa, oral ya da parenteral K-vitamini uygulaması ile durum hızla kontrol altına alınabilir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Yaşlılarda doza dikkat edilmelidir.
- ◆ Yiyeceklerle birlikte tek doz olarak verilir.
- ◆ PTZ' ye göre doz ayarlanır.
- ◆ Nemli yerlerde saklanmaz. Antidot olarak elde K vit olmalıdır.
- ◆ Kanama bulguları takip edilir, karaciğer ve böbrek fonksiyonları takip edilir, AST, ALT ve PT takip edilir.
- ◆ Abdominal ve lumbal ağrılara dikkat edilir, kanama önlemleri alınır. İdrarda kan görüldüğünde ve olağan dışı kanamalarda doktora bildirilir. Doktor tarafında önerilen dozda verilir.
- ◆ Kolların/tüylerin alınması için elektrikli traş makineleri ya da tüy dökücüler kullanılır.
- ◆ Aspirin içeren ilaçlardan sakınılmalıdır.
- ◆ Yaralanmaya yol açan her türlü aktivite ve sporlardan kaçınılmalıdır.
- ◆ Günlük olarak aldığı yağlı, yeşil yapraklı, balık ve K vit içeren besinlerde değişiklik yapmamalıdır.
- ◆ Kadınlar gebelik ve emzirmeden kaçınmalı, eğer tedavi devam ederse yanında kart taşımalı, antikoagülan kullandığını gittiği doktor ve dişçilere bildirmeli, idrar rengini değiştirebilir.
- ◆ İdrarda kan görüldüğünde ve olağan dışı diğer kanamalar doktora bildirilir.

Hasta eğitimi

- ◆ Vücut tüylerinin alınması için elektrikli traş makineleri ya da tüy dökücüler kullanınız. Jilet kullanmaktan kaçınınız.
- ◆ Aspirin içeren ilaçları almayınız.
- ◆ Yaralanmaya yol açabilecek her türlü aktivite ve spordan kaçınınız.
- ◆ Günlük olarak aldığınız yağlı, yeşil yapraklı, balık ve K vit içeren besin miktarında mümkün olduğunca değişiklik yapmayınız.
- ◆ Tedaviniz devam ederken bu ilacı kullandığınıza dair bir kartı yanınızda bulundurmalısınız.
- ◆ Bu ilacı kullandığınızı gittiğiniz doktor ve dişçilere bildirmelisiniz.
- ◆ İlaç idrar rengini değiştirebilir ancak idrarda kan gördüğünüzde ve olağan dışı kanamalarda doktorunuza bildirin.
- ◆ Bu ilaç tedavisi esnasında gebelik ve emzirmeden kaçınılmalıdır.

İlacın adı **Coversyl (Perindopril)**

İlacın özelliği	ACE inhibitörü antihipertansiftir. Film tablet 5-10 mg, Plus tablet 4 mg.
Endikasyon	Hipertansiyon, konjestif kalp yetmezliği, serebrovasküler hastalık hikayesi olan hastalarda tekrarlayan inmeden korunmada indapamid ile birlikte kombine olarak kullanılır, stabil koroner arter hastalığı olan hastalarda konvansiyonel tedaviye ilave kullanılan perindopril, kardiyak olayları azaltmada endikedir.
Kontrendikasyon	Çocuklarda, gebelerde ve emziren annelerde kontrendikedir.
Uyarılar	İçeriğinde laktoz bulunmasından dolayı, konjenital galaktozemi, glukoz ve galaktoz malabsorbsiyonu sendromu veya laktoz yetersizliğinde kontrendikedir. İmmünodepresif hastalarda nötropeni ve/veya agranülositoz riski bulunmaktadır. Perindopril kullanan hastalar anjioödem, diyalize tabi hastalarda anafilaktoid reaksiyonlar, öksürük, hipotansiyon ve böbrek yetersizliği riski, renovasküler hipertansiyon ve anemi açısından izlenmelidir.
Yan etkileri	Baş dönmesi, uyku bozuklukları ve huzursuzluk gibi yan etkiler nadir ve hafif olup tedavinin başlangıcında görülür. Ayrıca tad alma bozuklukları, spazm, kabızlık, dispepsi, vertigo ve tinnitus, deri döküntüleri, miyalji, eklem, boyun ve sırt ağrıları, terleme, eritem, konjektivit, rinit, sinüzit, kusma, nadiren anjioödem bildirilmiştir. Çok nadir ağız kuruluğu ve seksüel bozukluklar görülmüştür.
Etkileşim	Önerilmeyen kombinasyonlar: Potasyum tutucu diüretikler (örn: amilorid, spirinolactone vb.) Lityum: Kan lityumunda toksik düzeylere ulaşabilen artış gözlemlenmiştir. Estramustin: Nijionöropatik ödem istenmeyen etkilerde artış riski vardır. Kullanım için önlem gerektiren kombinasyonlar: NİSAD'ler ve Asetilsalisilik Asid: Akut renal yetmezliği olan hastalarda, NİSAD'lerin sebebiyet verdiği vazodilatör prostaglandinlerin inhibisyonu ile azalan glomerüler filtrasyon riski vardır. Aksi takdirde antihipertansif etkide azalma gözlemlenir. Antidiyabetik ajanlar: ACE inhibitörlerinin kullanımı insülin yada sülfonilüre tedavisi alan hastalarda hipoglisemik etkiyi artırabilir. Baklofen: Kombine kullanımda antihipertansif etkide artış görülebilir. Tiyazid benzeri diüretikler: Daha önceden su ve sodyum kaybının olduğu durumlarda; bir ACE inhibitörüyle yapılan tedavinin başlangıcında ani hipotansiyon ve/veya akut böbrek yetersizliği riski mevcuttur. Dikkatle alınması gereken kombinasyonlar: Amifosfatin: Antihipertansif etkide artış gözlenebilir. Trisiklik antidepresanlar ve nöroepileptikler: Antihipertansif etki ve ortostatik

hipotansiyon riski artar.

Kortikosteroidler, tetrakosaktid: Antihipertansif etkide azalma görülebilir.

Ürolojik kullanılan alfa blokörler: (alfuzosin, prazosin, terazosin, tamsulosin)

Hipotansif etkide ve ortostatik etkide ve ortostatik hipotansiyonda artış riski mevcuttur.

Kullanım şekli

Perindopril tablet, yemeklerden önce ve günlük tek doz olarak alınır.

Böbrek yetersizliğinde doz, yetersizliğin derecesine göre ayarlanmalıdır.

Hemşirelik bakımı

◆ Elektrolitler, mikroalbumin, idrar analizi, böbrek ve KCFT takip edilmeli, böbrek fonksiyonları azalursa doz azaltılmalıdır.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı size belirtilen şekilde aynı saatte alınız.
- ◆ İlacın etkisi kayboluncaya kadar zihinsel uyanıklık/dikkat gerektiren aktiviteleri gerçekleştirmeyiniz.
- ◆ Bazen öksürme, başağrısı, çarpıntı ve baş dönmesi yaşayabilirsiniz.
- ◆ Düzenli yaşam şekli değişimi, kan basıncının kontrolü, diyet, düzenli egzersiz, kilo verme, düşük yağ ve tuz içeren diyet, stresi azaltma, sigara içmeme, alkolü azaltma tedaviye yardım eden uygulamalardır.
- ◆ Gün içinde farklı saatlerde tansiyonunuzu ölçün ve kaydediniz.
- ◆ Yan etki oluşursa hemen bildirin.

İlacın adı **Cozaar (Losartan Potassium)**

İlacın özelliği	Anjiotensin II reseptör antagonisti antihipertansiftir. Tablet 50 mg, 100 mg
Endikasyon	Anjiotensin II reseptör antagonisti antihipertansiftir. Hipertansiyon, sol ventrikül hipertrofisi olan hipertansiyonlu hastalarda inme riskini azaltmada endikedir. Böbrek yetmezliğinin ilerlemesini geciktirmede endikedir.
Kontrendikasyon	Primer hiperaldosteronizmde, bilateral renal arter stenozunda, gebeliğin 2. ve 3. trimestirlerinde kontrendikedir.
Uyarılar	Hipotansiyon ve sıvı elektrolit dengesizliği olan hastalarda dengesizlik tedavi edildikten sonra ilaç kullanılmaya başlanmalıdır. Siroz hastalarında plazma losartan konsantrasyonunun artması nedeniyle, hepatik bozukluğu olan hastalarda da düşük doz düşünülmelidir. Renal arter stenozu olan hastalarda üre ve serum kreatinini yükseltebilir.
Yan etkileri	Yan etkileri hafif ve geçici olup tedavinin kesilmesini gerektirmez. Nadiren; baş dönmesi, yorgunluk, vertigo, karın ağrısı, hiperkalemi, anemi, miyalji, migren, öksürük ve ürtiker görülebilir.
Etkileşim	Potasyum tutucu diüretikler, potasyum destekleri veya potasyum içeren tuz preparatlarıyla kullanıldığında serum potasyum düzeyini yükseltebilir. Non-steroid antiinflamatuvar ilaç olan indometasin ile kullanıldığında etkisi azalabilir.
Kullanım şekli	Başlangıç ve izleme dozu günde bir kez 50 mg'dır. Yüksek doz diüretik tedavisi görenler için başlangıç dozu 25 mg düşünülmelidir.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ 15-30 °C de ve sıkıca kapatılmış kendi kabında, ışıktan korunarak saklanır.◆ CBC, mikroalbumin, renal ve KCFT değerleri izlenmelidir.◆ Sempatomimetik hipotansiyonu önlemek için ilacı kullanmadan önce volüm eksikliği düzeltilmelidir.◆ Sıvı ve elektrolit dengesizliği takip edilmelidir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Size önerilen şekilde yiyeceklerle ya da yiyecekler olmadan alabilirsiniz.◆ Greyfurt suyuyla birlikte almayınız.◆ Size belirtilmedikçe fazla doz almayınız.◆ Düzenli egzersiz, uygun düşük tuzlu diyet ve yaşam stili değişikliği (sigara içmeme, alkolü azaltma, yağdan fakir beslenme, stresi azaltma, yeterli dinlenme) tedaviye yardım eden uygulamalardır.◆ Pozisyonunuzu ani olarak değiştirmeyiniz.◆ Kan basıncında düşmeyi önlemek için semptomlar düzelinceye kadar dinleniniz.◆ Kalkmadan önce ayaklarınızı sarkıtınız.◆ Gebelerde zararlı olduğundan etkin korunma yöntemleri kullanılmalıdır.

-D-

İlacın adı	Darob (<i>Sotalol HCL</i>)
İlacın özelliği	Beta reseptör blokörüdür. 80 mg tablet
Endikasyon	Beta reseptör blokörüdür. Hipertansiyon anjina pektoris, AV kavşak taşikardisi, paroksizmal atriyal fibrilasyon veya wolf-parkinson-white sendromuna eşlik eden supraventriküler taşikardiler, ağır semptomatik ventriküler kalp aritmilerinde endikedir.
Kontrendikasyon	Dekompanse kalp yetmezliği, şok, 2. ve 3. derece AV tam blok, sinoatriyal blok, hasta sinüs sendromu, bradikardi, preeksistan QT uzaması, hipopotasemi, hipotansiyon, geç dönem periferik dolaşım bozuklukları, obstrüktif akciğer hastalıkları, metabolik asidoz, sotalol ve sülfonamide aşırı hassasiyeti olanlar da kontrendikedir.
Uyarılar	Diyabette klinik belirtileri maskeleyebilir. Kan glukoz seviyesinde şiddetli dalgalanmalar olan diyabetli hastalar, suprenal veya adrenal medulla tümörü olan hastalar, böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalar, proaritmi, kişisel yada ailesel hikayesinde psöriyazisi olan hastalarda psöriyazisi tetikleyebilir. Tedavi süresince, potasyum seviyesi kontrol edilmelidir.
Yan etkileri	Ara sıra yorgunluk, ciltte kaşıntı, baş dönmesi, uyuşukluk, baş ağrısı, parestezi ve ekstremitelerde soğuma meydana gelebilir. Mide ve bağırsak şikayetleri, obstrüktif solunum yetmezliği, alopesi, konjektivit, uyku bozuklukları, kalp yetmezliği şiddetlenmesi, bradikardi, atriyoventriküler ileti bozukluğu, periferik perfüzyon bozukluklarının şiddetlenmesi, göz yaşı salgısında azalma, hipoglisemi, depresif ruh hali, konfüzyon, halüsinasyon, ağız kuruluğu, kas krampları ve geçici impotans görülebilir.
Etkileşim	Verapamil ve diltizemle birlikte kullanılmamalıdır (sinüs AV düğüm üzerinde etki artar). Sınıf 1 antiaritmik ilaçlarda kombine tedavide QRS kompleksini genişleten preparatlar (özellikle kinidin tipi maddeler) kullanılmamalıdır. Ciddi QT uzama riskinden dolayı diğer sınıf 3 antiaritmiklerle kombine kullanımı sakıncalıdır. Kalsiyum antagonistleri ve kan basıncını düşürücü ajanların Darob ile birlikte kullanılması durumunda kan basıncında önemli düşmeler görülebilir ve sinüs düğümünün baskılanması artabilir. Trisiklik antidepressanlar, barbitüratlar, fenotiyazin, narkotikler, antihipertansifler, diüretikler, vazodilatörlerle tedavi sırasında sotalol kullanılması da kan

basıncını daha fazla düşürebilir.

Sotalol, narkotikler ve antiaritmiklerin kardiyo depresif etkileri aditif olabilir. Anestezi uzmanları sotalolün bu etkisi konusunda bilgilendirilmelidir. Sotalolün rezerpin, klonidin, alfa metil-dopa, guanfasin ve kalp glikozitleri ile bir arada kullanılması kalp frekansının düşmesine ve normal kalp iletisinin yavaşlamasına neden olabilir.

Sotalolün insülin ve oral antidiyabetiklerle birlikte kullanımı, özellikle fiziksel stres mevcutsa hipoglisemiyi şiddetlendirebilir.

Kan şekerinin düşmesine bağlı semptomlar maskelenebilir.

Diüretiklerle birlikte kullanıldığında potasyum seviyesi izlenmelidir.

QT süresini uzatan ajanların (haloperidol, terfenadin, astemizol gibi antihistaminikler, bir parasempatolitik olan terodilin ve matarya ilaç halofantrin) sotalol ile birlikte uygulanmasında "torsades de pointes" tipi proaritmik etki olasılığı olduğundan özel dikkat gerektirir.

Kullanım şekli

Tabletler yemeklerden önce bir miktar su ile alınmalıdır.

Süt ve süt ürünleri başta olmak üzere yiyeceklerle birlikte kullanılmamalıdır.

İlaç doz azaltılarak kesilmelidir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Tedaviye düşük dozda başlanılmalı ve kademeli olarak artırılmalıdır. Özellikle 3 gün EKG, kan basıncı, ritim ve nabız takibi yapılmalıdır.
- ◆ Potasyum, magnezyum ve glikoz seviyesi düzenli takip edilmelidir.
- ◆ Her bir dozdan önce apikal nabız ve kan basıncı takip edilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Doktorunuz tarafından belirtilmedikçe fazla doz almayınız.
- ◆ İlacın etkisi 1-2 hafta içinde başlayacağından kendi kendinize ilacı kesmeyiniz.
- ◆ İlacın etkisi kayboluncaya kadar zihinsel uyanıklık/dikkat gerektiren aktiviteleri gerçekleştirmeyiniz.
- ◆ Nabzınız dakikada 60'ın altına inerse doktorunuza danışmadan ilacı almayınız.
- ◆ Aç karnına alınız.
- ◆ Süt ve süt ürünleri başta olmak üzere yiyeceklerle birlikte almayınız.
- ◆ Alkolle birlikte almayınız.
- ◆ İlacı oda ısısında saklayabilirsiniz.

İlacın adı **Delix (Ramipril)**

İlacın özelliği	ACE inhibitörü antihipertansif etkilidir. Tablet: 2.5 - 5 mg, Plus tablet: 2.5 - 5 mg, Protect tablet: 10 mg
Endikasyon	ACE inhibitörü antihipertansiftir. Hipertansiyon, konjestif kalp yetmezliği miyokard enfarktüsü, inme ve kardiyovasküler nedenli ölüm riskinin azaltılması; 55 yaş ve üzeri koroner arter hastalığı, inme, periferik vasküler hastalık veya diyabet ile birlikte en az bir kardiyovasküler risk faktörü taşıyan kardiyovasküler olay geçirme riski yüksek hastalarda miyokard enfarktüsü, inme veya kardiyovasküler ölüm risklerini azaltmada endikedir.
Kontrendikasyon	Anjiyönötik ödem geçmişi olan hastalarda, renal akışın hızını azaltan daralmalar (hemodinamik etkili stenoz), bilateral renal arter stenozu veya tek bir böbrekte arter darlığı olan kişilerde (hayatı tehdit edecek şekilde kan basıncında düşme ve böbrek yetmezliği riski), kalbin aort veya mitral kapaklarında akış hızı azaltıcı daralmalar ve hemodinamik önemi olan subvalvuler aort stenozlu hastalarda (hayatı tehdit edecek şekilde kan basıncında düşme ve böbrek yetmezliği riski) kontrendikedir.
Uyarılar	Tedavi süresince renal fonksiyon, potasyum, sodyum ve lökosit takıbu yapılmalıdır. Düzenli tıbbi gözetim gerektirir. Gebeler ve emziren anneler kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Özellikle tedavi başlangıcında, bazen konsantrasyon bozukluklarıyla birlikte seyreden sersemlik ve reaksiyonlarda zayıflama, halsizlik, zayıflama ve baş dönmesi gibi semptomlar yüksek kan basıncının arzu edilen değere inmesinin sonucu olarak oluşabilir. Kan basıncındaki aşırı düşmeyi taşikardi, palpasyon, dolaşım bozuklukları, ayakta dururken güçsüzlük veya bayılma hissi (bozulmuş ortostatik düzen), kardiyak aritmi, bulantı, terleme, kulak çınlaması, işitme bozukluğu, görme güçlüğü, baş ağrısı, anksiyete, sersemlik hissi ve aşırı uyku hali gibi diğer semptomlar izleyebilir. Daha sonra geçici senkop oluşabilir.
Etkileşim	Allopürinol, immunosüpresif ilaçlar, kortikosteroidler, prokinamid, sitostatikler ve kan tablosunu değiştirebilen diğer ilaçlar, kan tablosu değişikliği olasılığını artırır. Antidiyabetik ajanlarla (örn. İnsülin, ve sülfonilüre türevleri) birlikte kullanıldığında kan şekerlerindeki düşme ihtimali dikkate alınmalıdır. Antihipertansif ajanlar (örn. Diüretikler) veya antihipertansif etkili diğer ilaçlar (örneğin; Nitratlar, trisiklik antidepresanlar, anestezikler) birlikte kullanıldığında antihipertansif etkinin potansiyelize olma ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Potasyum tamamlayıcılarla birlikte verilmemelidir. Potasyum tutucularla verildiğinde dikkatli olunmalıdır. Lityum atılımını azaltabilir.

Asetilsalisilik ve indometasin gibi nonsteroidal antienflamatuvarlar, ramiprilin kan basıncını düşürücü etkisini azaltabilirler.

Ramipril alkolün etkisini potansiyelize edebilir.

Diyetle yüksek miktarda tuz alımı ramiprilin antihipertansif etkisini azaltabilir.

Kullanım şekli

Doz önerisi: günlük başlangıç dozu 1x2,5 mg olup, diüretik tedavisi gören veya renal yetmezliği olan hastalarda günde 1,25 mg kullanılır.

Ortalama günlük doz 2,5-10 mg'dir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Baş dönmesi, ortostatik hipotansiyon etkisinden dolayı ilaca başlandığında güvenlik önlemlerine dikkat edilmelidir.
- ◆ Baş dönmesi, ortostatik hipotansiyon etkisinden dolayı ilaca başlandığında güvenlik önlemlerine dikkat edilmelidir.
- ◆ Ramipril tabletler genellikle tüm olarak yutulur.
- ◆ Ramipril tedavisine başlanmadan önce diüretikler 2-3 gün önceden kesilmelidir.
- ◆ Kan basıncı stabil oluncaya kadar iki saatten fazla takip edilmelidir.
- ◆ İlaç oda ısısında sıkı bir şekilde kapatılmış kaplarda saklanmalıdır.
- ◆ Hastanın CBC, potasyum seviyesi ve beyaz küreleri takip edilmelidir.
- ◆ Tedavinin ilk iki haftasında ortostatik kan basıncı değerlendirilir ve iki hafta takip edilir.
- ◆ Böbrek fonksiyon testleri takip edilir.
- ◆ Hastada baş ağrısı, hipotansiyon, bulantı, kusma, baş dönmesi, yorgunluk, anjiödem, enfeksiyon ve ağız yarası geliştirse doktora bildirilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Kronik kuru bir öksürük oluşabilir. Eğer rahatsız edici olursa doktora bildiriniz.
- ◆ Yeterli sıvı alarak, vücudunuzun susuz kalmasını önleyiniz, terleme ya da fazla sıvı almadan kaçınınız.
- ◆ Potasyum içeren tuzların kullanımından önce doktorunuza danışınız.
- ◆ Geçmeyen döküntü, yaygın şişlik-ödem, karın ağrısı, aşırı yorgunluk, düzensiz kalp atımı, ve göğüs ağrısı yaşarsanız hemen doktorunuza ulaşınız.
- ◆ Düzenli olarak tansiyonunuz ölçünüz ve kaydediniz.
- ◆ Düzenli egzersiz, uygun düşük tuzlu diyet ve yaşam stili değişikliği (sigara içmeme, alkolü azaltma, yağdan fakir beslenme, stresi azaltma, yeterli dinlenme) tedaviye yardım eden uygulamalardır.
- ◆ Kan basıncınızın düşmesini önlemek için ani pozisyon değişikliklerinden kaçınınız, sıcak banyo ya da duşda baş dönmesi yapabilir.
- ◆ İlacın etkisi kayboluncaya kadar zihinsel uyanıklık/dikkat gerektiren aktiviteleri gerçekleştirmeyiniz.

İlacın adı **Deltacortil (Prednisolone)**

İlacın özelliği	Güçlü bir glukokortikoid steroiddir. 5 mg tablet
Endikasyon	Kortikoterapide kullanılır. Endokrin bozukluklar, romatizmal hastalıklar, deri hastalıkları, hematolojik bozukluklar, neoplastik hastalıklar, ödem durumları, alerjik durumlar, solunum yolu hastalıkları, kollajen hastalıklar ve gastrointestinal hastalıklarda endikedir.
Kontrendikasyon	Sistemik mantar enfeksiyonu olan hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	<p>Stres durumlarında kullanılır.</p> <p>Kortikosteroidler enfeksiyonun bazı belirtilerini maskeleyebilirler veya yeni enfeksiyonlar ortaya çıkmasına neden olabilir.</p> <p>Uzun süre kullanımlarda katarakt, glokom ve muhtemel optik sinir hasarlarına yol açabilir ve mantarlar veya virüslerle sekonder oküler enfeksiyon oluşumunu kolaylaştırabilir.</p> <p>Gebelerde ve süt veren annelerde potansiyel yarar/zarar oranı dikkate alınmalıdır.</p> <p>Hipertansiyon, tuz ve su tutulması ve potasyum atılımında artmaya neden olabilir. Kalsiyum atılımını artırır. Diyetle tuz kısıtlaması ve ek potasyum verilmesi gerekebilir.</p> <p>Aktif tüberkülozda kullanılmamalıdır.</p> <p>Tedavi sırasında su çiçeği ve kızamık geçirmemiş çocuklar olası enfeksiyonlara karşı korunmalıdır.</p> <p>Hipotiroidizmli ve sirozlu hastalarda kortikosteroidlerin etkisi artabilir.</p> <p>Oküler Herpes Simplex'li hastalarda dikkatle kullanılmalıdır. Ülseratif kolit, abse, piyojen enfeksiyon, divertikülit, intestinal anastomoz, peptik ülser, renal yetmezlik, hipertansiyon, osteoporoz ve miyastenia gravisde dikkatle kullanılmalıdır.</p>
Yan etkileri	Sodyum ve sıvı tutulması, kas güçsüzlüğü pankreatit, konvülsiyonlar, menstrüal düzensizlikler, çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği, hipertansiyon, potasyum kaybı, abdominal gerginlik, vertigo, baş ağrısı ve glokom görülebilir.
Etkileşim	<p>Östrojenler, hidrokortizonun etkisini artırabilir.</p> <p>Barbitürat, fenitoin ve rifampin gibi karaciğer mikrozomal enzim indüksiyonu yapan ilaçlar glukokortikoidlerin metabolizmasını artırabilir.</p> <p>Diüretikler ve amfoterisin B gibi potasyum kaybettirici ilaçlar, glukokortikoidlerin potasyum azaltıcı etkilerini güçlendirebilir.</p> <p>Ambenonium, neostigmin veya piridostigmin gibi antikolinesteraz ajanları ile glukokortikoidler arasındaki etkileşim nedeni ile miyastenia gravisli hastalarda ağır kas zaafiyetine neden olabilir.</p> <p>Tedavi süresince canlı ve zayıflatılmış aşı uygulanmamalıdır.</p> <p>Oral antikoagülanlarla tedavi edilmekte olan hastalarda antikoagülan dozunun artırılması gerekebilir. Gastrointestinal ülserasyon riskini artırabilir.</p>

Serum salisilat düzeyleri değişebilir.

Glukokortikoidler ve potasyum kaybettirici ilaçlar birlikte alan hastalarda serum potasyumu dikkatli incelenmelidir.

Kullanım şekli

Günde 5-60 mg arasında değişir. Uzun süreli tedaviden sonra ilacı kesmek gerekirse ani değil doz azaltılarak kesilmesi gerekir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme:

Hikaye:

- ◆ Enfeksiyonlar; böbrek ya da karaciğer hastalıkları; hipotiroidizm; impending perforasyonlu ülseratif kolit; divertikül; aktif ya da latent dönemdeki peptik ülser; inflamatuvar bağırsak hastalığı; konjestif kalp hastalığı; hipertansiyon.
- ◆ Fiziksel: Kilo, ısı, refleksler ve kavrama kuvveti, affekt ve oryantasyon, nabız, kan basıncı, periferel perfüzyon, yüzeysel venlerin belirginliği, solunum hızı, beklenmeyen sesler, serum elektrolitleri, kan glikozu takip edilir.

Uygulama:

- ◆ Normal kortikosteroid kan seviyesinin üst sınırı için günde bir defa saat 09.00'dan önce uygulanmalıdır.
- ◆ Kişi strese girdiğinde dozun arttırılmalıdır.
- ◆ Yüksek doz ya da uzun süreli tedavi kesileceği zaman dozun yavaş yavaş azaltılmalıdır.
- ◆ Kan şekeri takibinin yapılmalıdır.
- ◆ İmmünoşüpresif doz kortikosteroid kullanımında canlı virüs aşısı yapılması gerekir.

Hasta eğitimi

Sistemik:

- ◆ Sağlık personeline danışmadan ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Enfeksiyonlardan uzak durunuz.
- ◆ Anormal kilo alımını, ekstremitelerdeki şişliği, kuvvet azlığını, koyu renkli gaitayı, ateşi, uzun süren boğaz ağrısını, soğuk algınlığı ya da diğer enfeksiyonları ve ilaç alınmaya başladıktan sonra hastalığın kötüleşmesini haber veriniz.

İntra-artiküler uygulama:

- ◆ Ağrı olmasa bile terapi sonrası eklemi fazla kullanmayınız.

Oftalmik uygulama:

- ◆ Uygun uygulama tekniğini öğreniniz: uzanınız ya da başınızı geriye doğru alınız ve yukarı doğru bakınız. Yukarı doğru bakarken damlayı gözün alt kısmına damlatınız. Göz damlasını uyguladıktan sonra elinizi gözünüzden çekin ve en az 30 saniye gözünüzü kırpmayınız. Damlayı damlattığınız gözün alt kısmına 1 dakika boyunca hafif bası uygulayınız. Gözünüzü sıkıca kapatmayınız ve normal daha fazla gözünüzü kırpmayınız. Damlalığın ucunu göze, parmağa ya da herhangi bir yüzeye değdirmeyiniz. Başka bir göz damlası kullanmak için en az 5 dakika bekleyiniz.
- ◆ Gözler ışığa karşı hassas olabileceği için güneş gözlüğü kullanılabilir.
- ◆ Durumun kötüleşmesini, ağrıyı, sızıyı, gözün şişmesini, 1 haftadan sonra durumda kötüleşmeyi haber veriniz.

İlacın adı **Depakin (Valproate Sodium)**

İlacın Özelliği	Antiepileptik, antikonvülsandır. Solüsyon: 200 mg/ml, Tablet: 200-500 mg, Chrono BT Tablet: 500 mg 1-4 saate peak yapar yarılanma ömrü 6-16 saattir, idrarla atılır.
Endikasyon	Epilepsi ve konvülsiyonlarda endikedir.
Kontrendikasyon	Hepatik bozukluklarda, hamileliğin ilk üç ayında ve duyarlı kişilerde kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Karaciğer fonksiyon testleri bozulmuşsa kullanılmaz. Şeker hastalığı aranmasında uygulanan ketonüri testleri aldatici pozitif sonuçlar verebilir.
Yan etkileri	Sedasyon, nistagmus, ataksi, başağrısı, koordinasyon bozukluğu, halsizlik, menstürasyon bozuklukları, memelerde büyüme (nadir), sekonder amenore, GIS sorunları, pankreatit, trombositopeni, lökopeni gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Alkol ve diğer SSS depresanlarının etkisini arttırabilir. Koagülasyonu etkileyen ilaçlarla (aspirin, warfarin gibi) birlikte kullanımda dikkatli olunmalıdır. Diğer antiepileptiklerle birlikte kullanılınc bu ilaçların dozları yeniden ayarlanmalıdır. Salisilatlar bu preparatın serum düzeyini arttırır. Fenobarbitalin plazma yoğunluğunu arttırır. Fenitoin, fenobarbiton, pirimidin ve karbamazepin ve preparatın atılımını hızlandırır.
Kullanım şekli	Tabletler bütün olarak alınmalı, ezilmemeli ve çiğnenmemelidir. Preparatlar yemeklerle birlikte veya yemeklerden hemen sonra kullanılmalıdır. İlacı her zaman aynı saatlerde alınmasına özen gösterilmelidir.
Hemşirelik bakımı	◆ Dozlar aksatılmadan verilmelidir. ◆ Aniden kesilmek zorunda kalınırsa nöbet açısından takip edilmelidir. ◆ İlaç nem ve ışığa maruz kalmamalı, buzdolabında saklanmamalıdır. ◆ Karaciğer, böbrek ve kalp fonksiyonları takip edilmeli, nöbete karşı gerekli güvenlik önlemleri alınmalı, diyetle protein kısıtlanabilir.
Hasta eğitimi	◆ İlaç sizde uyku hali oluşturabilir. ◆ İlacı alkolle, SSS depresanlarıyla almayınız. ◆ İlacı doktorunuzun önerdiği şekilde alınız, doz atlamayınız. ◆ Yemeklerle birlikte alınız, tableti bütün olarak yutunuz. ◆ Işığa dirençli kaplarda, sıkıca kapatılarak saklayınız.

İlacın adı**Desal (Furosemid)****İlacın özelliği**

Diüretiktir. Tablet: 40 mg, ampul: 20 mg / 2 ml

Endikasyon

Kalp ve karaciğer hastalıklarından kaynaklanan ödemler, böbrek hastalıklarından kaynaklanan ödemler, akut kalp yetmezliği, özellikle akciğer ödemi, gebelik komplikasyonlarına (gestozlar) bağlı olarak idrar yapımının azaldığı hallerde volüm eksikliği giderildikten sonra, beyin ödeminde destekleyici önlem olarak, yanıklara bağlı ödemler, hipertansiyon krizlerinde diğer antihipertansif önlemlerle birlikte, zehirlenmelerde zorlu diürezin desteklenmesi için kullanılır.

Kontrendikasyon

İdrar yapımının eksik olduğu böbrek yetmezliği (anüri), bilinç kaybının söz konusu olduğu hepatik koma ve prekoma, hipotansiyonlu ve hipotansiyonsuz ağır sodyum eksiklikleri ve/veya kan volümünün azaldığı haller (hipovolemi), furosemid ve sülfonamidlere karşı aşırı duyarlılık durumlarında kontrendikedir.

Uyarılar

Kan basıncında belirgin düşme, kan şekeri takibi, böbrek, KCFT testleri, furosemid uygulanan kimselerde şehir trafiğine aktif bir şekilde katılma, caddede karşıdan karşıya geçme veya makineleri kullanma gücü bozulabilir. Terleme, bulantı, siyanoz gibi ilk belirtiler ortaya çıktığında uygulamaya hemen son verilir.

Yan etkileri

Aşırı diüreze bağlı olarak özellikle tedavinin başlangıcında ve özellikle yaşlı hastalarda ve çocuklarda baş ağrısı, sersemlik hissi, görme bozuklukları, ağız kuruluğu, hipotansiyon ve dik duruşta sirkülatuar regülasyon bozukluğu gibi dolaşım ile ilgili bozukluklardan söz edilebilir.

Etkileşim

Kardiyak glikozidlerle (dijital tedavisi) birlikte kullanılacağı zaman kalp kasının dijital duyarlılığını artırabilir.

Glukokortikoidler, laksatifler veya karbenoksolonla birlikte kullanıldığı zaman potasyum kaybı artabilir.

Nefrotoksik antibiyotiklerin (örneğin aminoglikozidler, polimiksinler) toksik etkisini artırması olasıdır.

Yüksek doz salisilatlarla kombinasyonu, salisilat toksisitesini artırabilir. Diüretiklerle lityum birlikte alınmamalıdır.

Kanamisin, gentamisin, tobramisin gibi aminoglikozid sınıfı antibiyotiklerin işitmeyi bozucu etkisi furosemidle birlikte verildikleri zaman artabilir.

Kan basıncını düşüren diğer ilaçların etkisini artırabilir. Özellikle ACE inhibitörleriyle kombine edildiğinde kuvvetli bir hipotansiyona, hatta şoka yol açabilir.

Ototoksisite riski nedeniyle etakrinik asitle kombine edilmemelidir. Fenitoinle birlikte kullanımda da etkisi azalabilir. Sisplatin ve furosemid birlikte kullanıldığında bir işitme kaybı olasılığı söz konusudur.

Kortikosteroidlerin furosemidle birlikte kullanılması potasyum eksikliğine zemin hazırlayabilir.

Kullanım şekli	Doktorun önerisine göre kullanılır.
Hemşirelik bakımı	<p>Değerlendirme:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Hikaye: furosemide, sulfonamide, tartrazine alerji; elektrolit azalması sonucu anüri, şiddetli renal bozukluk; hepatik koma; sistemik lupus eritematozus; gut; diabetes mellitus; laktasyon ◆ Fiziksel: deri rengi, lezyon, ödem; oryantasyon, refleksler, duyma; nabız, EKG, kan basıncı, ortostatik kan basıncı, perfüzyon, solunum, beklenmeyen sesler; karaciğerin değerlendirilmesi, bağırsak sesleri; üriner output; CBC, serum elektrolitleri (kalsiyum dahil), kan şekeri, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, ürik asit, üroanaliz. <p>Uygulama</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Gastrointestinal yolu korumak için yiyeceklerle ya da süt ile birlikte verilmelidir. ◆ Diğer hipertansiflerle beraber veriliyorsa dozunun azaltılması; kan basıncına göre doz aşamalı olarak ayarlanmalıdır. ◆ Uykuyu bozmaması için günün erken saatlerinde verilmelidir. ◆ Eğer oral yolla verme ihtimali varsa IV kullanımından kaçınılmalıdır. ◆ Ph 3.5'un altındaki yüksek düzeydeki asidik parenteral solüsyonlarla karıştırılmamalıdır. ◆ Işığa maruz bırakılmaması, tabletlerin ya da solüsyonların rengini değiştirebilir. Rengi değişmiş tablet ve solüsyonlar kullanılmamalıdır. ◆ Dilüe edilmiş solüsyonların 24 saat içinde imha edilmelidir. ◆ Oral solüsyonların buzdolabına konulmalıdır. ◆ Sıvı değişimlerini izleyebilmek için kilo takibi yapılmalıdır. ◆ Serum elektrolitleri, hidrasyon ve karaciğer fonksiyonları izlenmelidir. ◆ Potasyumdan zengin diyet ayarlanması ya da gerek olduğunda potasyum ile desteklenmelidir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Takvim üzerine ya da uygun başka bir yere tedaviyi kaydediniz. Uygun ise ilacı sabah alınız. Böylece artan idrar miktarındaki artış uykunuzu bölmez. ◆ Gastrointestinal rahatsızlıkları önlemek için yemek ile beraber alınız. ◆ Aynı kıyafetlerle ve aynı zamanda düzenli aralarla kendinizi tartınız, kilonuzu takvim üzerine kaydediniz. ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: idrar miktarında ve sıklığında artış, baş dönmesi, kalkarken baygınlık hissi, uyku hali (hızlı pozisyon değişiminden, tehlikeli aktivitelerden araba sürme gibi ve alkol tüketiminden kaçınılmalıdır), güneşe hassasiyet (güneş gözlüğü takılmalı, koruyucu kıyafet giyilmeli ya da güneş kremi sürülmelidir); susuzluğu arttırma (şeker-siz pastil emilebilir; sık ağız bakımı yapılmalıdır). doktorunuzun önerisine göre potasyumdan zengin diyet ya da gerekli olursa potasyum supplementi verilebilir. ◆ Bir günde 1.3 kg'lık kilo artışı ya da azalışını, eklemlerinizi ya da parmaklarınızdaki şişliği, normal olmayan kanama ya da yaralanmayı, baş dönmesini, baygınlık hissini, kas zayıflığını ya da kramplarını, titreme ya da uyuşmayı haber veriniz.

İlacın adı **Diamicron (Gliclazide)**

İlacın özelliği	Antidiyabetiktir. Tablet 80 mg, MR tablet (modifiye salınımlı) 30 mg
Endikasyon	Beslenme eksikliği olmayan bütün diyabette, obezite diyabeti, yaşlılık diyabeti, vasküler komplikasyonlarla birlikte görülen diyabetlerde kullanılır. İnsülin tedavisi gören hastalarda insülin tedavisiyle birlikte kullanılır. Tip II diyabette kan glikoz kontrolünde tek başına diyetin yeterli olmadığı durumlarda diyetle beraber kullanılır.
Kontrendikasyon	Ciddi renal ve hepatik yetmezliği olanlarda, gebelik/emzirmede, gençlerde ve çocuklarda görülen diabetler, beslenme eksikliği ile görülen ağır diyabet vakalarında ve mikonazol ile kombinasyon kontrendikedir.
Uyarılar	Emzirme sırasında kullanılmamalı, yaşlılar ve karaciğer ve böbrek yetersizliği olanlarda ise hipoglisemi tehlikesi nedeni ile dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Hipoglisemi, bulantı, kusma, dispepsi, diyare, konstipasyon, anemi, lökopeni, trombositopeni, başağrısı, ilaca bağlı olarak cilt reaksiyonları görülebilir.
Etkileşim	Kardio-selektif olmayan beta-bloker, salbutamol, terbutalin ile dikkatli kullanılmalıdır. Sulfonamidler, fenilbutazon, salisilatlar, dikumarol ve MAO inhibitörleri hipoglisemik etkiyi artırabilir, kortikosteroidler, oral kontraseptifler, tiyazid diüretikleri, fenotiyazinler, troid hormonu ve laksatifler etkiyi azaltabilir.
Kullanım şekli	Tablet: Yetişkinlerde günlük total doz 40-320 mg arasındadır. Tedaviye 40-80 mg ile başlanır ve giderek artırılır. Bir defada alınacak doz 160 mg'ı geçmemelidir. MR Tablet: Önerilen başlangıç dozu yaşlılar dahil olmak üzere 1 tablettir. Tabletler kesinlikle bölünmeden kullanılmalıdır. Kahvaltıda alınması önerilir.
Hemşirelik bakımı	◆ Bulantı, kusma, diyare, konstipasyon gibi gastrointestinal şikayetler ilacın kahvaltıda verilmesiyle önlenabilir. ◆ Lökopeni, trombositopeni, başağrısı, ilaca bağlı olarak cilt reaksiyonları görüldüğünde tedavi kesilmelidir.
Hasta eğitimi	◆ Hipoglisemi açısından hasta bilgilendirilir ve hastaya göre doz ayarlanır.

İlacın adı **Diazomid (Acetazolamide)**

İlacın özelliği	Bir karbonik anhidraz inhibitörüdür. Göz içi sıvı oluşumunu azaltarak, glokomda göz içi basıncını azaltır. Böbrek yoluyla atılır. Tablet 250 mg
Endikasyon	Açık açığı veya sekonder glokomun tedavisinde kullanılır. Konjestif kalp yetmezliği ilaçlara bağlı oluşan sekonder ödem ve epilepsi tedavisinde diğer ajanlarla birlikte yardımcı olarak ve akut yükseklik hastalığında semptomların önlenmesi ve iyileştirilmesinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Renal hiperkloremik asidoz, addison hastalığı, böbrek üstü bezinin yetersizliği ve karaciğer hastalığında özellikle hepatik sirozda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Tedavi süresince elektrolit dengesi ve hematolojik tablo, periyodik aralıkla kontrol edilmelidir. Diyabetli hastalarda hiperglisemi ve glikozüriye neden olabilir, asidozlu veya respiratuvar kapasitesi aşırı derecede azalmış hastalarda tedbirle kullanılmalıdır. Dikkat isteyen işlerde çalışanlar uyarılmalıdır. Gebelikte özellikle ilk 3 ayda kullanılmamalıdır. Respiratuvar asidozlu veya respiratuvar kapasitesi aşırı derecede azalmış olanlarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Sersemleme, uyuşukluk, yorgunluk, iştahsızlık, hematüri, kan şekerinde yükselme, glikozüri, aşırı susuzluk hali görülebilir. Ateş, alerjik reaksiyonlar, kemik iliği depresyonu bildirilmiştir.
Etkileşim	Lityum, diüretikler, asetilsalisilik asit ve salisilatlar, insülin, oral antidiyabetik ajanlar, amfetamin, dijital glikozitler, kortikosteroidler, kortikotropin ve amfoterisin-B ile birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Yetişkinlerde açık açığı glokomda ek tedavi olarak günde 1-4 defa 250 mgr'lık tablet verilir. Epilepside ek tedavi olarak çocuklara günde 8-30 mg/kg bölünmüş dozlar halinde verilir. Konjestif kalp yetmezliği ve ilaçlara bağlı oluşan sekonder ödemde başlangıç dozu erişkin dozu sabahları 1-1,5 tablettir. (250-375 mg)
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme : Hikaye: ♦ Asetazolamide, antibakteriyal sulfanomide ya da tiazide alerji; kronik non konjestif açık açığı glokoma; sıvı ya da elektrolit dengesizliği; renal ya da hepatik hastalık; adrenokortikal yetersizlik; respiratuvar asidoz, kronik obstrüktif pulmoner hastalık; laktasyon

- ◆ Fiziksel: Deri rengi, lezyonlar; ödem, ağırlık; oryantasyon, refleksler, kas kuvveti, intraoküler basınç; solunum hızı; beklenmeyen sesler; karaciğerin değerlendirilmesi, bağırsak sesleri; üriner output; CBC, serum elektrolitleri, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, üroanaliz.

Uygulama:

- ◆ Gastrointestinal şikayet oluşursa yiyecek ya da sütle verilir.
- ◆ Oral sıvı form elde etmek için tablet ezilir ve kiraz, çikolata, böğürtlen ya da diğer tatlı şuruplarla karıştırılır. Bunun yanı sıra 1 tablet 10 ml ılık suya konular ve 1 ml bal ya da şurup eklenebilir; alkol ve gliserin ile birlikte kullanılmamalıdır.
- ◆ Santral sinir sistemi etkisi oluşursa güvenlik önlemleri dahilinde verilir, hastada fotofobi varsa güneşten ve ışıktan korunur.
- ◆ Sıvı değişimini izlemek için düzenli kilo ölçümü yapılır.
- ◆ İlaç tedavisi sırasında elektrolit ve asit-baz dengesi izlenir.
- ◆ Üriner alkalizasyonu tarafından idrarı inhibe eden diğer ilaçlarla beraber verilecekse dikkatli olunmalıdır.

Hasta eğitimi

- ◆ Eğer gastrointestinal rahatsızlıklar oluşursa ilacı yemekle beraber alınız.
- ◆ Düzenli olarak göz içi basıncı ölçtünüz.
- ◆ Kilonuzu her gün aynı zamanda ve aynı kıyafetlerle ölçünüz. Takvim üzerine kilonuzu yazınız.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: idrar miktarının ve sıklığının artması; baş dönmesi, kalkarken baygınlık hissi, sersemlik, halsizlik (dikkat isteyen işlerden kaçınınız, araba kullanma gibi tehlikeli aktivitelerden uzak durunuz); güneş ışığına hassasiyet (güneş gözlüğü kullanınız, koruyucu kıyafet giyiniz ya da dışarı çıkarken güneş kremi kullanınız); gastrointestinal rahatsızlık (ilacı yemeklerle beraber alınız, sık aralarla az az beslenmek yardımcı olabilir).
- ◆ Bir günde 1.3 kg'lık kilo artışı ya da azalışını, normal olmayan kanama ya da yaralanmayı, boğaz ağrısını, baş dönmesini, baygınlık hissini, kas zayıflığını ya da kramplarını, titremeyi, göğüs ya da belde ağrıyı ve kızarıklıkları haber veriniz.

İlacın adı**Digoxin (*Digoxine*)****İlacın özelliği**

Ampul: 0,5 mg/2ml, damla: 0,5 mg/ml, tablet: 0,25 mg

Endikasyon

Kronik kalp yetmezliğinin kontrolünde endikedir. Terapötik yararı en çok ventriküler dilatasyonu olan hastalarda görülür. Kalp yetersizliğinde atriyal fibrilasyonun eşlik ettiği durumlarda özellikle endikedir. Bazı supraventriküler aritmilerin, özellikle de atriyal flutter ve fibrilasyonun kontrolünde endikedir ve asıl yararlı etkisi ventriküler hızın düşürülmesiyle gerçekleşir.

Kontrendikasyon

Aralıklı tam kalp bloğunda ve ikinci derece atriyoventriküler blokta, özellikle Stokes-Adams atakları öyküsü olanlarda ve ventriküler fibrilasyonda kontrendikedir.

Kardiyak glikozid entoksikasyonlarına bağlı aritmilerde kontrendikedir.

Wolff Parkinson White sendromunda olduğu gibi ek atriyoventriküler yollara bağlı supraventriküler aritmilerde kontrendikedir.

Digoksin hipertofik obstrüktif kardiyomyopatide eşlik eden atrial fibrilasyon ya da kalp yetersizliği bulunmadığı takdirde kontrendikedir.

Uyarılar

Dijitalize hastalara IV kalsiyum tedavisi uygulanmamalıdır.

Tiroid hastalığı olan hastalara digoksin uygulanırken dikkatli olunması gerekir.

Renal yetmezlik durumunda farmakokinetik değişebileceği için, dozaj ayarlamaları digoksin serum düzeyinin ışığı altında yapılmalıdır.

Gebelerde digoksin kullanımı kontrendike değildir. Digoksin anne sütüne geçtiği halde miktarı çok düşüktür ve emzirme kontrendike değildir.

Yan etkileri

İştahsızlık, bulantı, kusma, jinekomasti, güçsüzlük, apati, yorgunluk, halsizlik, baş ağrısı, görme bozuklukları, depresyon ve hatta psikoz gibi santral sinir sistemi etkileri bildirilmiştir. Digoksin entoksikasyonu çeşitli aritmiler ve ileti bozukluklarına yol açabilir.

Etkileşim

Yüksek kalsiyum dozları, sempatomimetikler ve lityum dahil psikotrop ilaçlar dijitalize edilmiş hastalarda kalp ritmi riskini artırabileceklerinden dikkatle verilmelidir. Digital kullanan hastalarda parenteral yolla kalsiyum verilmemelidir.

Kinidin, kalsiyum antagonistleri (özellikle verapamil), amiodaron, spironolakton ve triamteren gibi bazı ilaçlar digoksinin serum konsantrasyonunu artırabilirler.

Eritromisin ve tetrasiklin gibi bazı antibiyotikler, serum konsantrasyonu üzerinde dolaylı artırıcı bir etki yaparlar.

Tiyazid diüretikler, kortikosteroidler ve amfoterisin-B, elektrolit dengesini bozarak dijital toksisitesine neden olabilen önemli faktörlerdir.

Antasitler, neomisin, kolestipol ve kolestiramin digoksinin intestinal emilimini azaltırlar.

Spirinolaktonun birlikte kullanımı yalnız digoksin serum konsantrasyonunu etkilemekle kalmaz, analitik metodlarla da çakışabilir.

Kullanım şekli

Acil durumlarda yetişkinde oral yolla (24-36 saat) 1-1,5 mg ile başlanır ve takiben kompensasyona uygun aralıklarla 0,25 mg kullanılır.

10 yaşın altındaki çocuklarda hızlı dijitalizasyon günde 0,025 mg/kg kullanılır.

Yavaş dijitalizasyonda (3-5 gün) birkaç haftaya bölünerek kompensasyona kadar oral yolla günde 0,5-1,5 mg/kg uygulanır.

Doku perfüzyonunda etkisizlik ve kardiyak outputta azalma yönünden izlenmelidir.

Yaşlılarda düşük dozlar kullanılmalıdır.

Renal fonksiyonlar takip edilmeli, her bir uygulamadan önce toksisite belirtileri (bradikardi, aritmi ve vb.) takip edilir, ilaç uygulanmadan önce 1 dakika apikal nabız sayılır ve 60-120 arasında verilir.

Terapotik etki oluşturuncaya kadar yükleme dozu uygulanabilir, öğünlerden sonra tek doz verilir.

IV parenteral yoldan yavaş olarak uygulanır (5-10 dakika).

Serum elektrolitleri ve kan digoxin seviyesi kontrol edilir.

Diyette K⁺'dan zengin ve Na⁺'dan düşük olmalıdır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme:

- ◆ Hikaye: Digital preparatlara alerji, ventriküler taşikardi, ventriküler fibrilasyon, kalp blokları, hasta sinüs sendromu, idiopatik hipertrofik subaortik stenoz, akut MI, renal yetersizlik, K azlığı, Mg azlığı, Ca fazlalığı
- ◆ Fiziksel: Kilo; oryantasyon, affekt, refleksler, görme; nabız, EKG, kan basıncı, kardiyak oskültasyon, periferel nabızlar, periferel perfüzyon, ödem; solunum, beklenmeyen sesler; abdominal perküsyon, bağırsak sesleri; karaciğerin değerlendirilmesi; üriner output; elektrolit değerleri, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri.

Uygulama:

- ◆ İlaç vermeden önce apikal nabız bir dakika ölçünüz; eğer nabız yetişkin için 60'ın altında ya da bebekte 90'ın altında ise vermeyiniz. Nabız 1 saat sonra tekrar alınız. Eğer hala nabız yetişkinde 60'ın altında ya da bebekte 90'ın altında ise ilacı vermeyiniz ve reçete eden kişiye bildirin. Ritim ya da nabızdaki herhangi bir değişikliği not ediniz.
- ◆ Dozu kontrol ediniz ve dikkatli bir şekilde hazırlayınız.
- ◆ Çok ağrılı olduğu için IM enjeksiyonundan uzak durunuz.
- ◆ Dilüe etme işlemindeki talimatlara uyunuz ve dilüe etme solüsyonunu uygun olarak kullanınız.
- ◆ Absorbsiyonu engelleyeceği için yemeklerle beraber vermeyiniz.
- ◆ Acil ilaçları hazır bulundurunuz; (K⁺, lidokain, fentoin, atropin). Toksikite gelişmesine yönelik hastayı monitorize izleyiniz.
- ◆ Terapatik ilaç seviyesini 0,5 – 2 ng/ml olacak şekilde izleyiniz.
- ◆ Digoksin toksisitesi: Aritmi, senkop, dispne, renkli (sarı-yeşil) görme, bulanık görme, ışık etrafında hareler görme, yorgunluk, halsizlik, konfüzyon, anormal rüya-kabuslar, iştah azalması, bulantı-kusma, abdominal bozukluklar, prematüre ventriküler kontraksiyonlar ve sinüs bradikardisi en yaygın ritim sorunlarıdır.

Hasta eğitimi

- ◆ Sağlık personelinin bilgisi dışında ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Hergün aynı zamanda nabzınızı ölçünüz ve takvim üzerine kaydeniniz. Eğer nabız değeriniz 60 altına düşerse sağlık personeline ilacı almadan önce haber veriniz.
- ◆ Aynı zamanda ve benzer özellikte kıyafetle kilonuzu gün aşırı ölçünüz ve takvim üzerine kaydediniz.
- ◆ Bu ilacı kullandığınızınza yönelik yanınızda bir kart taşıyınız.
- ◆ İlacın etkisini ve dozunu belirlemek için kan testi de olacak şekilde düzenli olarak tıbbi kontrollerinizi yaptırınız.
- ◆ Normal olmayan yavaş nabız, düzensiz nabız, hızlı kilo alımı, iştahın azalmasını, bulantı, kusma, bulanık ya da “sarı” görmeyi, anormal yorgunluk ve halsizliği, bileklerin, ayakların ya da parmakların şişmesini, zor solunumu haber veriniz.

İlacın adı Dilatrend (Karvedilol)

İlacın özelliği	Alfa 1, Beta 1 ve Beta 2 adrenerjik reseptör blokörüdür. 6.25 mg, 12.5 mg ve 25 mg'lık tabletler bulunur.
Endikasyon	Hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, kronik kalp yetmezliği, sessiz miyokard iskemisi ve unstable anjina kullanılır.
Kontrendikasyon	Stabil olmayan / dekompanse kalp yetmezliği, belirgin karaciğer disfonksiyonu, 2. ve 3.° AV tam blok, ağır bradikardi, hipotansiyon, hasta sinüs sendromu, kardiyojenik şok, bronkospazm veya astım öyküsü olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Konjestif kalp yetmezliği olanlarda, doz artırımı sırasında kalp yetmezliğinde kötüleşme veya sıvı retansiyonu görülebilir. Bu durumda diüretik dozu arttırılmalıdır. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı bulunan ve oral yada inhalasyon yolu ile ilaç alamayan hastalarda ancak ilacın potansiyel yararı, potansiyel riskinden fazla ise kullanılmalıdır. Gebelikte ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Kronik kalp yetmezliği olan diyabetli hastalarda kan glukozunun kontrolünü güçleştirebilir.
Yan etkileri	Baş dönmesi, baş ağrısı, yorgunluk, bradikardi, hipotansiyon, ödem, bulantı, diyare, kusma, görme bozukluğu ve gözyaşında azalma görülebilir.
Etkileşim	Digoxin ile birlikte kullanıldığında konsantrasyonu artar. İnsülin ve oral hipoglisemiklerin etkisini artırabilir. Rifampisin, karvedilolün plazma konsantrasyonunu azaltır. Diltiazem gibi diğer antiaritmiklerle kullanıldığında AV iletim bozukluğu riski artar. Klonidin ile birlikte kullanıldığında kan basıncını ve kalp atım hızını düşürücü etkilerini potansiyelize edebilir.
Kullanım şekli	Tedavi uzun sürebilir, aniden kesilmemeli kademeli azaltılarak bırakılmalıdır. Hipertansiyonda başlangıçta ilk 2 gün için önerilen doz günde 1x12.5 mg'dır. Gerekirse en az 2 haftalık periyodlarla artırılarak günde bir kez veya ikiye bölünerek 50 mg'a kadar yükseltilebilir. Tablet yemeklerle birlikte kullanılır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme: ♦ Hikaye: Konjestif kalp hastalığı, bronşial astım, kalp bloğu, kardiyojenik şok, karvedilola karşı hipersensitivite, hamilelik, laktasyon, hepatik bozukluk, periferel vasküler bozukluk, tirotoksikoz, diyabet, anestezi ya da majör cerrahi.

- ◆ Fiziksel: Kilo, derinin durumu, nörolojik durum, solunum, kan basıncı, EKG, böbrek ve tiroid fonksiyonları, kan ve idrarda glikoz, karaciğer fonksiyon testleri.

Uygulama:

- ◆ Kronik tedaviden sonra ilacı aniden kesmeyiniz (Ketokaleminlere karşı hipersensitivite gelişebilir, Anjina, MI ve ventriküler aritmi gelişimini kötüleştirebilir). İlacı 2 haftada monitorize ederek aşamalı olarak azaltınız.
- ◆ Eğer hasta ameliyata gidecek ise ilacın verilip verilmeyeceği konusunda doktoruna danışınız.
- ◆ Ortostatik hipotansiyon ve yan etkilerini azaltmak için ilacı yiyeceklerle beraber veriniz. Ortostatik hipotansiyonu izleyiniz ve güvenlik önlemlerini alınız.
- ◆ Hastayı karaciğer fonksiyon bozukluğuna yönelik belirtiler yönünden takip ediniz (piruritis, koyu renkli idrar ve gaita, anoreksia, sarılık, ağrı). Karaciğer fonksiyon testlerini takip ediniz ve bozukluğunu gösteriyorsa ilaca devam etmeyiniz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerle beraber alınız.
- ◆ Sağlık personeli tarafından belirtilmediği sürece ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: baş dönmesi, sersemlik, depresyon (tehlikeli aktivitelerden kaçınılmalıdır; ayağa kalkarken ve pozisyon değiştirirken yavaş hareket etmek baş dönmesini azaltabilir).
- ◆ Reçetesiz ilaçlarla beraber ilacı kullanmayınız.
- ◆ Solunumda zorluğu, el ve bacaklardaki şişliği, idrar ve büyük abdestinizdeki/ dışkıңызındaki koyulaşmayı, çok yavaş nabızı ve devam eden baş dönmesini bildirin.

İlacın adı **Diltizem (Diltiazem HCL)**

İlacın özelliği	Kalsiyum kanal blokeridir. Ampul: 25 mg / 5 ml, Tablet: 30 mg, 60 mg, SR tablet: 90, 120, 240 mg
Endikasyon	Hafif ve orta derece hipertansiyon, koroner arter spazminın neden olduğu anjina pektoris, efor ile oluşan kronik ve inatçı anjina pektoriste endikedir. Enjektabl formu supraventriküler taşiaritmiler, vazospastik ve anstabil anjina pektoris, anjiyoplastik postoperatif iskemi ve vazospazmda endikedir.
Kontrendikasyon	Diltizeme karşı aşırı duyarlı hastalarda, sistolik kan basıncı 90 mmHg altında bulunan hipotansif hastalarda, konjestif kalp yetmezliği ve hasta sinüs sendromu olan hastalarda, II. yada III. derece AV blok bulunan hastalarda, nabız atımı dakikada 55'in altında olan bradikardik hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Diltizem enjektabl beta blokerler veya dijital preparatları ile birlikte kullanımı ilacın kardiyak kondüksiyonu üzerindeki etkisini artırabilir. Bu nedenle, özellikle kalp yetmezliği bulunan hastalarda uygulama çok dikkatli yapılmalıdır. Tedavi sırasında hipotansiyon oluşma ihtimali de göz önünde bulundurulmalıdır. Diltizem, karaciğerde metabolize edilerek safra ve idrar ile atıldığından, karaciğer ve böbrek hastalıkları bulunan bireylerde dikkatli kullanılmalı ve hastalar yakın takip edilmelidir.
Yan etkileri	Diltizem ile izlenen ve yayınlanan yan etkilerden bulantı, ödem, aritmi, baş ağrısı gibi % 2-3 oranında görülen şikayetlerin yanı sıra oldukça seyrek görülebilen kardiyovasküler sistem (yüz kızarması, çarpıntı, bradikardi, hipotansiyon, senkop, kalp yetmezliği), merkezi sinir sistemi (baş dönmesi, sersemlik, sinirlilik, halsizlik, depresyon, uykusuzluk, konfüzyon, halüsinasyon), gastrointestinal sistem (dispepsi, kusma, diyare ya da kabızlık, pirozis), dermatolojik (ürtiker, prurit) yan etkilerle beraber fotosensitivite, poliüri, noktüri, parestezi ve osteoartiküler ağrılar da görülebilir. SGOT, SGPT, LDH, ve CPK yükselmeleri çok az olup geçicidir.
Etkileşim	Diltizem parenteral, kalp fonksiyonlarını ya da kondüksiyon sistemini yavaşlatıcı beta blokerler, diğer kalsiyum kanal blokerleri, antiaritmik preparatlar ve kardiyak glikozitler ile birlikte kullanıldığı zaman additif bir etki oluşabilir. Karbamazepin ya da Siklosporin-A ile birlikte kullanıldığında bu ajanların düzeyleri artabilir. Antihipertansif ilaç kullanan hastalarda, diltizem parenteralin hipotansif etkisi göz önünde bulundurulmalıdır. NSAİ ajanlar ve östrojen diltizemin antihipertansif etkisini azaltabilir.
Kullanım şekli	Doz her hastanın gereksinimine göre ayarlanmalıdır. Diltizem tablet antianjinal tedavide yemeklerden önce ve yatarken olmak üzere başlangıç dozu 3x30 mg önerilmektedir. Bu doz tercihen 1-2 günlük aralarla optimum cevap alana kadar günlük maksimum 360 mg/ güne çıkarılabilir.

Antihipertansif tedavilerde önerilen günlük doz 120-240 mg arasında değişmektedir.

Diltizem–SR tabletler 12 saat sürekli salım sağladığından sabah ve akşam olmak üzere günde 2 kez önerilmektedir.

Tabletler kırılmadan ve çiğnenmeden bütün olarak yutulmalıdır.

Diltizem– enjektabl (0.25 mg/kg) 25 mg, 5 ml çözücüsü içinde eritilir. Böylece 1 ml çözücü içinde 5 mg etkin madde içeren bir solüsyon elde edilir. Diltizem–L enjektabl 2 dakikalık bir sürede direkt olarak venöz sisteme uygulanabilir. Diltizem–L enjektabl, kalp hızının sürekli kontrolünün istendiği durumlarda %5 dekstroz ya da serum fizyolojik gibi solüsyonlar içinde infüzyon şeklinde de uygulanabilir. Diltizem–L enjektabl sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılmalıdır.

Doz aşımı durumunda bradikardi oluşursa atropin (0.60mg-1 mg); cevap alınmaz ise kardiyak pace-maker kullanılmalıdır. Tedavi sırasında bir kalp yetmezliği tablosu oluşur ise inotropik ajanlar (isoproterenol, dopamin, dobutamin) ve diüretikler uygulanmalıdır.

Hipotansiyon ise vazopressör ajanlarla (dopamin, levarterenol bitartarat) tedavi edilebilir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Hikaye: Diltizeme alerji, hepatik ve renal fonksiyonda bozulma, sinüs sendrom hastalığı, kalp bloğu, laktasyon
- ◆ Fiziksel: Deri lezyonları, renk, ödem; solunum, kan basıncı, EKG, periferel perfüzyon, oskültasyon; solunum, beklenmeyen sesler; karaciğerin değerlendirilmesi, normal output, karaciğer ve renal fonksiyon testleri, üroanaliz.

Uygulama

- ◆ İlaç töropatik doza yükselene kadar hastayı dikkatli bir şekilde monitorize ediniz (Kan basıncı, kardiyak ritim ve output); doz hızlı bir şekilde yükselebilir.
- ◆ Hasta eş zamanlı nitrat alıyorsa kan basıncını dikkatli izleyiniz.
- ◆ Doz stabilize olunca ve uzun süreli tedavide kardiyak ritmi düzenli olarak kontrol ediniz.
- ◆ Sistolik kan basıncı 90 mmHg altında olan hastalarda kontrendikedir. Tedavi sırasında hipotansiyon olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.
- ◆ Kalp yetmezliği olanlarda dikkatle kullanılır, kan basıncı ve nabız takip edilir nabız 60'ın altındaysa doktora sorulur.
- ◆ Yaşlılarda dikkatli kullanılır.
- ◆ Kardiyak outputta azalma, doku perfüzyonunda etkisizlik, yönünden hastayı izleyiniz.
- ◆ Öğünlerden önce ve yatma zamanında verilebilir ve ezilebilir. Hepatik renal durum izlenir, aldığı-çıkardığı izlenir, yetmezlik bulguları izlenir (dispne, periferel ödem, palpasyon, baş dönmesi, ortostatik hipotansiyon takip edilir).

Hasta eğitimi

- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: bulantı, kusma (az ve sık yemek yeme yardımcı olabilir); bař ağrısı (ışığı, sesi ve ısıyı dűzenlemeye çalışınız)
- ◆ Dűzensiz nabzı, nefes darlıđı, ellerin ya da ayakların řiřmesini, kabızlıđı ve belirgin bař dűnmesini haber veriniz.
- ◆ Bař dűnmesi oluşabilir, hızlı pozisyon değiştirmekten kaçınmalısınız, nabzınızı takip edin 60'ın altındaysa doktorunuza sorunuz.
- ◆ Kafein ve alkol almayınız.
- ◆ Doktorunuz önermedikçe ilacınızın dozunu değiştirmeyiniz.
- ◆ Nefes almakta zorlandıđınızda, gűđűs ađrınız olduđunda ve el ve ayaklarınızda řiřme olduđunda doktorunuza bildiriniz.

İlacın adı **Diovan (Valsartan)**

İlacın özelliği	Anjiotensin- II reseptör antagonisti antihipertansiftir. 80-160-320 mg'lık tablet formları vardır.
Endikasyon	Hipertansiyon tedavisinde kullanılır. Kalp yetmezliği tedavisinde kullanılır. Miyokard infarktüsü sonrası kullanılır. Klinik bakımdan hastaların yaşam süresinin uzatılmasında kullanılır.
Kontrendikasyon	Diovan içerisindeki maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kullanılmamalıdır. Şiddetli karaciğer bozukluğu, siroz ve safra obstrüksiyonu olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	İleri derece sodyum açığı ve hacim açığı olan hastalarda, örneğin yüksek doz diüretik kullananlarda, Diovan tedavisine başlamasından sonra ender vakalarda semptomatik hipotansiyon gelişebilir. Gebelerde ve emziren annelerde kullanılmamalıdır. Araç ve iş makinesi kullanım yeteneğini etkileyebileceğinden dikkatli olunmalıdır.
Yan etkileri	Hipotansiyon, viral enfeksiyon, üst solunum yolu enfeksiyonu, öksürük, ishal, yorgunluk, sinüzit, sırt ve kas ağrısı, bulantı, eklem ağrıları, sersemlik, çok nadir de olsa böbrek fonksiyon bozukluğu vakası bildirilmiştir.
Etkileşim	Beta blokörler ya da dijital preparatları ile birlikte kullanımı kardiyak kondüksiyon üzerindeki etkiyi artırabilir. Tedavi sırasında hipotansiyon oluşabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Renal ve hepatik yetmezliklerde dikkatli kullanılmalıdır. NSAİ ajanlar ve östrojen diltiazemin antihipertansif etkisini azaltabilir. Karbamazepin ya da Siklosporin-A ile birlikte kullanıldığında bu ajanların serum düzeyleri artabilir.
Kullanım şekli	Doktor tavsiyesine göre doz ayarlaması yapılır. Aç veya tok karnına alınabilir. Tabletler kırılmadan ve çiğnenmeden bütün olarak yutulmalıdır. Diltizem-SR tabletler 12 saat sürekli salım sağladığından sabah ve akşam olmak üzere günde 2 kez önerilmektedir.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Hikaye: Valsartana alerji, hamilelik, laktasyon; hepatik ya da renal bozukluk, hipovolemi◆ Fiziksel: Deri lezyonları, turgor, ısı, refleksler, kan basıncı, solunum oskültasyonu, karaciğer ve renal fonksiyon testleri.

Uygulama

- ◆ Yemeklerle beraber vermeyiniz.
- ◆ Tedaviye başlamadan önce hastanın hamile olmadığından emin olunuz; tedavi sırasında doğurganlık çağındaki hastalar için doğum kontrol yöntemi kullanınız; fetal hasarlar ve ölümler bildirilmiştir.
- ◆ İlaç alan emziren annelerin bebeklerini farklı bir yöntemle beslemesi konusunda uyarınız. Renin anjiyotensin sisteminin depresyonu bebekler için çok tehlikeli olabilmektedir.
- ◆ Cerrahi bilgilendirin ve hemşirelik formu üzerine valsartan aldığını mutlaka belirtiniz. Cerrahi sonrası renin anjiyotensin sisteminin blokajı problem oluşturabilir. Hipotansiyon volüm fazlalığına dönüşebilir.
- ◆ Sıvı volümdeki azalmaya (dehidratasyon, kusma, diyare) sekonder kan basıncında azalmaya neden olabilecek bütün faktörleri yakından takip ediniz, ileri düzey hipotansiyon oluşabilir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerle beraber almayınız. Aç veya tok karnına kullanınız.
- ◆ Sağlık personeline danışmadan ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Bu ilacı alırken doğum kontrol yöntemi kullanınız; eğer hamile kalırsanız ya da hamilelik düşünüyorsanız doktorunuza başvurunuz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: Baş dönmesi (araba kullanmayınız ya da tehlikeli aktivitelerde bulunmayınız); baş ağrısı (buna yönelik ilaç alınması yardımcı olabilir); bulantı, kusma, ishal (uygun beslenme önemlidir; diyetisyene başvurulabilir); üst solunum yolu enfeksiyon belirtileri, öksürük (reçetesiz ilaç kullanmayınız), ateş, soğuk algınlığı, baş ağrısı, hamilelik durumlarını bildirin.

İlacın adı	Enapril (Enalapril Maleate)
İlacın özelliği	Antihipertansif etkilidir. 5 mg, 10 mg, 20 mg tablet, 20 mg plus tablet formları vardır.
Endikasyon	Hipertansiyon ve diğer tedavilere yanıt vermeyen konjestif kalp yetmezliğinde diüretik veya digital ile kombine olarak kullanılabilir.
Kontrendikasyon	Enaprile karşı duyarlılığı olan hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Renal yetmezlikte kullanılan doz miktarı azaltılmalı veya doz araları uzatılmalıdır. Alkolle birlikte kullanılmamalıdır. İlk kullanımdan sonra semptomatik hipotansiyon görülebilir. Kan basıncı normal veya normalin alt sınırında seyreden konjestif kalp yetmezliği olan hastalarda enapril tedavisi kan basıncını daha da düşürebilir. Renal yetmezliği olan hastalarda BUN ve kreatin değerleri yükselebilir. Çocuklarda gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Enapril genellikle iyi tolere edilir, yan etkilerin çoğu hafif ve geçici olup tedavinin kesilmesini gerektirmez. Baş ağrısı, baş dönmesi ve yorgunluk, senkop, bulantı, kusma, diyare, öksürük ve dispne görülebilir.
Etkileşim	Allopurinolle birlikte kullanımlarda kan tablosu düzenli olarak kontrol edilmelidir. Diyetle fazla tuzlu verilmesi antihipertansif etkiyi azaltabilir. Diüretikler, beta blokerler ve metildopa ilacın etkisini artırabilir. Anajezik ve nonsteroid antiinflamatuvarlar ise ilacın etkisini azaltabilir.
Kullanım şekli	Doktor önerisiyle yemeklerle, aç veya tok karnına alınabilir. Hipertansiyonda başlangıç dozu 1x5 mg'dır. Gerektiğinde tedaviye diüretik eklenebilir. Daha önce diüretik tedavisi uygulanan hastalarda ve renal yetmezliği olanlarda tedaviye 2,5 mg ile başlanmalıdır. Doz 1-2 hafta sonra alınan cevaba göre ayarlanır. İdame dozu genellikle 10-40 mg'dır. Konjestif kalp yetmezliğinde başlangıç dozu 2.5 mg'dır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Hikaye: Enaprile karşı alerji, renal fonksiyonda bozulma, sodyum -su azlığı, laktasyon.◆ Fiziksel: Deri rengi, lezyonlar, turgor; ısı, oryantasyon, refleksler, affect,

periferal his, solunum, kan basıncı, periferal perfüzyon; müköz membranlar, bağırsak sesleri, karaciğerin değerlendirilmesi; üroanaliz, renal ve karaciğer fonksiyon testleri, CBC

Uygulama

- ◆ Cerrahi bilgilendirin ve hemşirelik formu üzerine enapril aldığını mutlaka belirtiniz. Cerrahi işlemi sırasında renin salgılanması sonucu oluşan anjiotensin II oluşumu bloke olur. Hipotansiyon volüm fazlalığına dönüşebilir.
- ◆ Enaprilin ilk birkaç dozundan sonra aşırı hipotansiyon yönünden beraberinde diüretik alan izleyiniz.
- ◆ Sıvı volüm azalmasına sekonder (aşırı terleme, dehidratasyon, kusma, diyare) kan basıncını düşürebilecek bütün durumları yakından takip ediniz. Çünkü aşırı hipotansiyona neden olabilir.
- ◆ Renal fonksiyonları bozulan hastaların ilaç dozunu azaltmaya yönelik ayarlama yapınız.
- ◆ Hastayı yakından gözlemleyin, çünkü 4 saatte ilacın en üst düzey etkisi görülmeyebilir. Kan basıncını kontrol etmeden ikinci dozu uygulamayınız.
- ◆ Renal yetmezliği olanlarda BUN ve kreatin yükselebilir, yakından izlenmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlk kullanımda hipotansiyon gelişebilir. Sağlık personeline danışmadan ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: Mide bağırsak şikayetleriniz, iştah kaybı, tat alma duyusunda değişiklik (zamanla geçecektir), ağız içinde ağrı (sık ağız bakımı yarar sağlayabilir), deride kızarıklık, hızlı nabız, baş dönmesi, sersemlik (genellikle birkaç günde geçer; pozisyonunuzu yavaş değiştiriniz, aktivitelerinizi sınırlayınız).
- ◆ Kan basıncını düşürebilecek durumlara karşı dikkatli olunuz (ishal, terleme, kusma).
- ◆ Özellikle öksürük, soğuk algınlığı ve alerji gibi durumlarda reçetesiz ilaç kullanmayınız, çünkü kullandığınız ilaç ile etkileşime girebilir.
- ◆ Ağız ağrısı; boğaz ağrısı, ateş, ellerde ve ayaklarda şişme, düzensiz nabız, göğüs ağrısı, yüzde, gözlerde, dudaklarda, dilde şişlik ve zor solunumu sağlık personeline haber veriniz.
- ◆ Alkolle birlikte kullanmayınız.

İlacın adı	Ferro sanol duodenal (<i>Ferroglycine Sulfat</i>)
İlacın özelliği	Demir eksikliği tedavisinde ve profilaksisinde endikedir. Damla: 170 mg/ ml, Kapsül: 567.7 mg, Draje: 225 mg
Endikasyon	Gebelik, laktasyon ve çocukluk döneminde demir desteği tedavisi ile gizli ve açık belirgin demir eksikliği anemilerinde kullanılır. Akut ve kronik kanamalardan sonra kullanılır.
Kontrendikasyon	Regional enteritiste, ülseratif kolitte, kronik hemoliz de, demir kullanma bozukluklarında, demirin oral yolla alınmasında tolere olma yeteneği bulunmayan durumlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Feçesi siyaha boşabileceği hastaya bildirilmeli ve gizli gastrointertinal kanamalara karşı dikkatli olunmalıdır. Oral yolla alınan ve midenin asit ortamında çözünen demir bileşikleri lokal tahriş edici etkileri nedeniyle ülseri kötüleştirebilir. Aşırı dozdan özellikle çocuklarda kaçınılmalıdır.
Yan etkileri	Konstipasyon ya da ishal görülebilir. Feçesi siyah renge boyayabilir.
Etkileşim	Antasit, süt ve süt ürünleri, yumurta, çay, tetrasiklin, fosfolar ve kalsiyum tuzlarıyla aynı anda kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	İlaç yemeklerden önce veya sonra alınır. Draje başlangıçta günde 4-6x1 draje daha sonra günde 1-2x1 draje uygulanır. Damla genellikle çocuklarda kullanılır. Çocuklarda yaşına göre günde 4 defa toplam 5-30 damla yiyeceklerine karıştırılarak verilir. Erişkinlerde günde 2-3x30-40 damla ile başlanır ve günde 2-3x30 damla ile devam edilir. Kapsül yemeklerle birlikte veya yemeklerden sonra erişkinlerde günde 1 defa çiğnmeden bir mikar suyla kullanılır. Ağır anemide sabah ve akşam birer defa olmak üzere 2 kapsül kullanılır. 6 yaşından büyük çocuklarda günde 1 kapsül kullanılır. Kan tablosu normale döndükten sonra depoların dolması için en az 1 ay daha kullanılmalıdır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme Hikaye: Herhangi bir içeriğe alerji, sülfid, hemakromatozis, hemosiderozis, hemolitik anemi, normal demir dengesi, peptik ülser, enterit, ülseratif kolit. ♦ Fiziksel: Deri lezyonları, damak, dişler (renk); bağırsak sesleri; CBC, hemoglobin, hemotokrit, serum ferritin düzeyleri.

Uygulama

- ◆ Tedaviden önce hastada demir eksikliği anemisi olup olmadığını kontrol ediniz.
- ◆ İlacı yemeklerle beraber veriniz (süt, yumurta, kahve ve çayla beraber vermeyiniz). Eğer gastrointestinal şikayetler fazla ise tolerans gelişmesi için dozu yavaşça arttırınız.
- ◆ Sıvı formdaki ilacı kötü tadını ya da dişte leke oluşumunu önlemek için su ya da meyve suyu ile veriniz. Hastanın sıvıyı pipetle almasını sağlayabilirsiniz.
- ◆ Gaitanın koyu renk olabileceği konusunda hastayı uyarınız.
- ◆ Hemoglobin ve hematokrit düzeylerini düzenli olarak kontrol ediniz.
- ◆ Gizli gastrointestinal kanamalara karşı dikkatli olunuz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı aç karnına su ile birlikte alınız. Eğer mide-barsak şikayetler fazla ise yemeklerden sonra alınız (süt, yumurta, kahve ve çay ile birlikte almayınız).
- ◆ Sıvı formdaki ilacı su ya da meyve suyu ile sulandırınız ve dişte leke oluşumunu önlemek için pipet ile içiniz.
- ◆ Anemi düzeltmek için tedavinin uzun süre devam etmesi gerekebilir. Anemi nedeni tedavi edildikten sonra ilaç tedavisi gerekli olmayabilir.
- ◆ Tedavi sırasında uygun dozu belirlemek için periyodik olarak kan testlerinizi yaptırınız.
- ◆ İlacı antiasidlerle ve tetrasiklinlerle beraber almayınız. Bu ilaçların alınması gerekiyorsa, reçete ettirerek alınız.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: Mide-barsak şikayetler, bulantı, kusma (ilacı yemeklerle beraber alınız); diyare ya da konstipasyon, koyu renkli dışkı.
- ◆ Şiddetli mide-barsak şikayetleri, uyku hali, hızlı solunumu ve uzun süreli kabızlığı haber veriniz.

İlacın adı	Glukobay (Acarbose)
İlacın özelliği	Alfa-glukozidaz inhibitörü antidiyabetiktir. 50 mg ve 100 mg tablet
Endikasyon	Diyabetes mellitusun diyetle birlikte tedavisinde endikedir. Bozulmuş glukoz toleransı tespit edilen hastalarda, tip 2 diyabet başlangıcının önlenmesinde, diyet ve egzersiz ile birlikte kullanılır.
Kontrendikasyon	18 yaşın altındaki hastalarda kullanılmamalıdır. Sindirim ve absorpsiyon bozukluğu ile birlikte görülen kronik bağırsak problemlerinde, ciddi yetmezliklerde, gebelik ve laktasyonda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Karaciğer enzimleri izlenmelidir.
Yan etkileri	Gaz ve bağırsak seslerinde artış, diyare, karın ağrısı, bağırsak tıkanması, çok ender olarak ürtiker, cilt reaksiyonları, ödem, sarılık gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Glukobay ile tedavi sırasında kolonda karbonhidrat fermantasyonunda artışın bir sonucu olarak sakroz ve sakroz içeren yiyecekler sıklıkla abdominal rahatsızlığa veya diyareye neden olurlar. Digoksinin biyoyararlılığını azaltabilir. Antiasitlerle birlikte kullanılmamalıdır. İnsülin, sülfonilüre veya metforminle birlikte kullanıldığında bu ilaçların dozu uygun şekilde azaltılmalıdır.
Kullanım şekli	Doktor tavsiyesine göre başlanır. Tabletler yemekten önce bir miktar sıvı ile yutulmalı veya yemek sırasında ilk lokmalar ile alınmalıdır. Başlangıç dozu 3x50 mg'dır. Daha sonra 3x100 mg kullanılır. Doz artışları 4-8 hafta sonra hastada yetersiz yanıt verdiğinde artırılabilir. İnsülinle kullanıldığında ilacın dozu azaltılmalıdır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Hikaye: İlaça hipersensitivite, diyabetik ketoasidoz, siroz, inflamatuvar bağırsak hastalığı, intestinal obstrüksiyon, Tip 1 diyabet, bağırsakta gazın artması ile kötüleşen durumlar, renal bozukluk, hamilelik, laktasyon.◆ Fiziksel: Deri rengi, lezyonlar, ısı, oryantasyon, refleksler, periferal duyu, solunum, beklenmeyen sesler, üroanaliz, BUN, kan glikozu, CBC.

Uygulama

- ◆ Her ana öğünün ilk alımı sırasında veriniz.
- ◆ İlacın etkinliğini ve dozunu belirlemek için idrar ve serum glukoz düzeylerini takip ediniz.
- ◆ Hastayı abdominal ağrı ve distansiyon olasılığı hakkında bilgilendiriniz. Diyet kontrolü ve kilo verme programının uygulanması için hastayı diyetisyene yönlendiriniz.
- ◆ Hastalık, diyet kontrol, egzersiz, hipoglisemi ve hiperglisemi belirti bulguları, hijyen gibi konularda diyabetik eğitim programının ayarlanmasını sağlayınız.
- ◆ Tedavinin 6-12. ayında karaciğer enzimlerini izleyiniz.

Hasta eğitimi

- ◆ Sağlık personelinin haberi olmadan ilacı bırakmayınız. Her ana öğünün ilk alımı sırasında doktorunuzun önerisine ilacınızı alınız. Önerildiği şekilde idrar ya da kanda glikoza ve ketonlara baktırınız.
- ◆ Diyabetin kontrolünü sağlamak için diyet ve egzersiz programına devam ediniz. Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: karın ağrı, şişkinlik, ateş, boğaz ağrısı, genelde olmayan kanama ya da yaralanma, şiddetli karın ağrısı durumlarını haber veriniz.

İlacın adı **Glukophage (Metformine HCl)**

İlacın özelliği	Oral antidiyabetiktir. 500-850 mg ve 1000 mg'lık film/retard tablet
Endikasyon	Özellikle egzersiz ve diyetin, glisemik dengeyi düzenlemek ve tek başına yetersiz kaldığı aşırı kilolu yetişkinlerde, 10 yaş ve üzerindeki tip 2 diyabet tedavisinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Diyabetik ketoasidoz, böbrek yetersizliği veya böbrek fonksiyon bozukluğu, dehidratasyon, ciddi enfeksiyon, şok, kalp ve solunum yetmezliği, miyokard enfarktüsü, karaciğer yetersizliği, alkolizm ve juvenil diyabette kontrendikedir.
Uyarılar	Gebelik, laktasyon, ameliyat ve anjiyografilerden önce dehidratasyon ve getirilmiş miyokard infarktüsünde kullanılmamalıdır. Yaşlılarda dikkatli kullanılmalıdır. 10 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmaz.
Yan etkileri	Metabolizma ve beslenme bozuklukları, sinir sistemi bozuklukları, gastrointestinal bozukluklar, cilt ve cilt altı doku bozuklukları, ağızda madeni tat, ürtiker, kilo kaybı, halsizlik
Etkileşim	Uzun süreli açlık ve malnütrisyon, karaciğer fonksiyon bozukluğu, alkollü içkilerin ve alkol içeren ilaçların kullanımından kaçınılmalıdır. Alkol laktik asidoz riskini artırır. Antikoagülan, kortikosteroidlerle etkileşebilir. Lityum tuzları glukoz toleransını azaltabilir.
Kullanım şekli	Uygulanacak doz bireysel ihtiyaca göre ayarlanmalıdır. Başlangıç dozu genellikle yemeklerle birlikte 2x500 mg veya 1x 850 mg dır. Günde 2-3 kez yemek sırasında veya yemeğin bitiminde kullanılabilir. Yetişkinlerde insülinle birlikte kullanılır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Hikaye: Metformine alerji; ateş, şiddetli enfeksiyon, şiddetli travma, majör ameliyat, asidoz, koma ile komplike diyabet; Tip I ya da juvenil diyabet; ciddi hepatik ve renal yetersizlik, üremi, tiroid ya da endokrin yetersizlik, glikozüri, hiperglisemiye bağlı primer renal hastalık.◆ Fiziksel: Deri rengi, lezyonlar; ısı, oryantasyon, refleksler, periferik his, solunum, beklenmeyen sesler; karaciğerin değerlendirilmesi, bağırsak sesleri, üroanaliz, BUN, serum kreatinin, karaciğer fonksiyon testleri, kan glikozu, CBC.

Uygulama

- ◆ İdrar ve serum glikoz düzeyini ilacın etkililiğini ve dozunu belirleyebilmek için izleyiniz.
- ◆ Yüksek stres durumlarında (enfeksiyon, ameliyat, travma) insülin tedavisini düzenleyiniz.
- ◆ Aşırı doza bağlı hipoglisemi oluşursa IV glikoz kullanınız.

Hasta eğitimi

- ◆ Sağlık personeline danışmadan ilacı bırakmayınız.
- ◆ İlacı yemeklerle birlikte alınız.
- ◆ Önerildiği şekilde idrar ya da kanda glukoz ve keton takibini yapınız.
- ◆ Hamilelik durumunda bu ilacı kullanmayınız.
- ◆ Bu ilacı alırken alkol kullanmayınız.
- ◆ Ateş, boğaz ağrısı, genelde olmayan kanama ya da yaralanma, deride kızarıklık, koyu renk idrar, açık renk dışkı/büyük abdest, kan şekeri düşmesi ya da kan şekeri yükselmesi durumlarını haber veriniz.

-H-

İlacın adı	Hyzaar (Losartan Potassium-Hydrochlorothiazide)
İlacın özelliği	Antihipertansif ve diüretiktir. 50/12.5 mg film tablet, 100 / 25 mg fort film tablet
Endikasyon	Anjiotensin II tip 1 reseptör antagonisti antihipertansif ve diüretiktir. Kombine tedavinin uygun olduğu hastalarda, hipertansiyon tedavisinde ve sol ventrikül hipertansif hastalarda kardiyovasküler morbidite ve ölüm riskinin azaltılmasında endikedir.
Kontrendikasyon	Ürünün içinde bulunan herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığı olanlarda, anürik hastalarda, sülfonamid türevi ilaçlara aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Karaciğer yetmezliği veya böbrek yetmezliği olan hastalarda önerilmemektedir. Renal yetmezlik oluşturulabilir. Hidroklorotiyazid; hipotansiyon, sıvı elektrolit dengesizliği yapabilir. Glikoz toleransını bozabilir. Serum kalsiyum düzeyinde kolesterol ve trigliserid düzeylerinde artışlara hiperürinemi ve/veya gut gelişimine yol açabilir. Losartanın anne sütüne geçip geçmediği bilinmemektedir. Gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Baş dönmesi, aşırı duyarlılık, anjiödem, hepatit, ürtiker ve diyare görülür.
Etkileşim	Alkol, barbitüratlar ve narkotiklerle ortostatik hipotansiyon gelişebilir. Antidiyabetik ilaçlarla doz ayarlanması gerekebilir. Diğer antihipertansiflerle additif etki oluşur. Kolestramin ve kolestipal reçineleri hydrochlorothiazide emilimini bozar. Kortikosteroidler ACTH ağır elektrolit eksiklikleri özellikle hipokalemi oluşur. Nondepolarizan çizgili kas gevşeticilerine yanıtta artış olur. Lityumun renal klirensini azaltır. Lityum toksisitesi oluşturur. Non steroid antiinflamatuvar ajan kullanımını diüretiklerin antihipertansif natroüretik ve diüretik etkilerini azaltır. Tiazidler paratiroid fonksiyon testleri ile etkileşir.
Kullanım şekli	Tabletler aç veya tok karnına alınabilir. Hipertansiyon tedavisinde günlük başlangıç ve idame dozu 1x1 tablettir. (50/12.5 mg) Yeterli yanıt alınamayan hastalarda günlük doz 1x1 fort tablette

veya 1x2 tablete çıkarılır. Maksimum günlük doz 1 fort tablet veya 2 tablettir. Genellikle antihipertansif etki tedaviye başladıktan sonra 3 hafta içinde sağlanır. Sol ventrikül hipertrofisi olan hipertansif hastalarda kardiyovasküler morbidite ve ölüm riskinin azaltılmasında mutad başlangıç dozu günde 1x1 tablettir. Yeterli yanıt alınamayan hastalarda günlük doz 1x1 fort tablete çıkarılır. Ağır böbrek ve karaciğer bozukluğu olan hastalarda hyzaar fort kullanılmaz.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Hikaye: Losartana hipersensitivite, hamilelik, laktasyon, hepatik ya da renal disfonksiyon, hipovolemi
- ◆ Fiziksel: Deri lezyonları, turgor, ısı, refleksler, affect, kan basıncı, solunum oskültasyonu, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri

Uygulama

- ◆ Yemeklerle beraber ilacı vermeyiniz.
- ◆ Tedaviye başlamadan önce hastanın hamile olmadığından emin olunuz. Losartan kullanırken doğum kontrol yöntemi kullanmasını öneriniz; fetal hasar ve ölüm bildirilmiştir.
- ◆ İlaç alan emziren annelerin bebeklerini farklı bir yöntemle beslemesi konusunda uyarınız. Renin anjiotensin sisteminin depresyonu bebekler için çok tehlikeli olabilmektedir.
- ◆ Cerrahi bilgilendirin ve hemşirelik formu üzerine losartan aldığını mutlaka belirtiniz. Cerrahi sonrası renin anjiotensin sisteminin blokajı problem oluşturabilir. Hipotansiyon volüm fazlalığına dönüşebilir.
- ◆ Sıvı volümdeki azalmaya (dehidratasyon, kusma, diyare) sekonder kan basıncında azalmaya neden olabilecek bütün faktörleri yakından takip ediniz, ileri düzey hipotansiyon oluşabilir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerle beraber almayınız.
- ◆ Sağlık personeline danışmadan ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Bu ilacı alırken doğum kontrol yöntemi kullanınız; eğer hamile kalırsanız ya da hamilelik düşünüyorsanız doktorunuza başvurunuz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: baş dönmesi (araba kullanmayınız ya da tehlikeli aktivitelerde bulunmayınız); baş ağrısı (buna yönelik ilaç alınması yardımcı olabilir); bulantı, kusma, ishal (uygun beslenme önemlidir; diyetisyene başvurulabilir); üst solunum yolu enfeksiyon belirtileri, öksürük (reçetesiz ilaç kullanmayınız), ateş, soğuk algınlığı, başdönmesi, hamilelik durumlarını bildiriniz.

İlacın adı	İlomedin (İloprost)
İlacın özelliği	Antitrombotik ve periferel vazodilatatördür. İnfüzyon Ampul: 20 mcg/ ml
Endikasyon	Revaskülarizasyonun mümkün olmadığı kritik ekstremite iskemisi bulunan ilerlemiş tromboanjitis obliterans (Buerger Hastalığı) olgularının tedavisi; ciddi periferik oklüsif arter hastalığı (PAOD) tedavisi, özellikle amputasyon riski taşıyan ve cerrahi girişim ya da anjiyoplastinin mümkün olmadığı olgular ile diğer tedavilere yanıt vermeyen ve ciddi kısıtlamaya neden olan Raynaud fenomenli hastaların tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	İloprostun trombositler üzerine olan etkisinin kanama riskini artırabileceği hallerde (örneğin: aktif peptik ülser, travma, intrakraniyal kanama) kullanılmalıdır. Ciddi koroner kalp hastalıkları veya anstabil anjina; son 6 ay içinde geçirilmiş miyokard enfarktüsü; akut ya da kronik konjestif kalp yetmezliği; prognozu değiştirebilecek aritmi; pulmoner konjesyon şüphesi olanlarda kontrendikedir. Gebelik ve süt verme döneminde kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Acil amputasyon gereken hastalarda (örneğin;enfekte gangrenlerde) cerrahi girişim geçikmemelidir. Düşük kan basıncı hastalarda ileri hipotansiyonu önlemeye dikkat edilmelidir ve belirgin bir kalp hastalığı olan hastalar yakından izlenmelidir. Hastalara sigara içmeyi bırakmaları kesinlikle önerilmelidir. İlaç uygulamasının bitiminden sonra, yatar pozisyondan ayağa kalkan hastalarda ortostatik hipotansiyon gelişme olasılığı göz önünde tutulmalıdır.
Yan Etkileri	İloprostun farmakolojik etkisi, kızarıklığa neden olan vazodilatasyon veya baş ağrısı veya gastrointestinal semptomlar terleme sıcak basması yorgunluk konfüzyon, apati, hipotansiyon, alerjik reaksiyonlar, dispne, aritmi gibi yan etkiler olarak kendini gösterir. Genellikle bütün bu yan etkiler doz azaltıldığında hızla kaybolur.
Etkileşim	Heparin veya kumarin tipi antikoagülanlar ile beraber kullanıldığında teorik olarak kanama riskini arttırabilir. Diğer trombosit agregasyon inhibitörleri [asetilsalisilik asit veya diğer nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlar ve fosfodesteaz inhibitörleri ve nitrovazodilatörler (ör. molsidomin)] ile beraber kullanıldığında iloprostun trombosit fonksiyonları üzerine additif veya supraadditif etkisi vardır.

Kullanım şekli

Dilüe edildikten sonra IV infüzyon şeklinde uygulanır.

Diğer ilaçlarla karıştırılmamalıdır.

Deriye temas ettirilmemelidir.

Dilüsyon için 1 ml ampul, SF veya %5 dekstroz solüsyonu ile 100 ml'ye tamamlanır.

Tedavi 4 haftaya kadar sürebilir.

Raynaud Fenomeninde 3-5 günlük tedavi yeterli olabilir.

Renal ve hepatik yetmezliği olanlarda doz azaltılmalıdır.

İlomedin 20 dilüe edildikten sonra intravenöz infüzyon şeklinde periferik ven veya bir merkezi venöz kateter ile uygulanır. Doz kişisel tolerabiliteye uygun olarak kiloya 0.5-2.0 ng iloprost/ kg/ dakika, sınırları arasında ayarlanır ve günde 6 saat süreyle uygulanır.

Hemşirelik bakımı

- ◆ Hipotansiyon oluşturabileceğinden kan basıncının takibi ve güvenlik önlemlerine dikkat edilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Tedavinizin bitiminden sonra anı olarak yatar pozisyondan sonra oturur pozisyona gelmeyiniz. Tansiyonunuz düşebilir.

İlacın adı **İsoptin (Verapamil HCl)**

İlacın Özelliği	Kalsiyum antagonistidir. 5 mg ampul, isoptin film tablet 40, 80, 120, 240 mg
Endikasyon	Anjina pectoris, enfarktüs sonu paroksizmal supraventriküler aritmiler ve hipertansiyonda endikedir. İsoptin-SR özellikle hipertansiyonda kullanılır.
Kontrendikasyon	Kardiyojenik şok, Komplike taze enfarktüs Ağır uyarı iletim bozukluğu, Sinüs düğüm sendromlarında kontrendikedir.
Uyarılar	Karaciğer bozukluğu olanlarda doz ayarı yapılmalıdır. Gebeliğin ilk 3 ayında ve laktasyonda kullanılmaması önerilir. Taşıt kullanmak gibi dikkat gerektiren işler yapılmamalıdır. Antiaritmikler, inhalasyon narkotikler, kan basıncını düşüren ilaçlar ve digoxinle birlikte kullanılmaz. Kesin gerekli görülmedikçe gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Ön planda peklik olmak üzere bulantı, kusma, ateş basması, baş ağrısı, alerjik tepki bildirilmiştir. Aşırı dozlarda AV blok, bradikardi, hipertansiyon, hiperglisemi, atriyoventriküler disosiasyon görülebilir. Az da olsa periferik ödem yapabilir.
Etkileşim	Datron'la birlikte kullanılmamalıdır. Beta blokerlerle birlikte hipotansiyon, bradikardi, kalp bloğu asistolü ve konjestif kalp yetmezliği görülebilir. Ancak miyokard fonksiyonu bozuk olmayan efor angina olgularında ve verapamil tek başına yeterli değilse hastanın yakın kontrolü koşuluyla beta blokerle kombine edilebilir. Ancak verapamil tedavisi altındaki hastalara beta blokerler kesinlikle IV yoldan verilmemelidir. Verapamil diğer antihipertansiflerin etkisini artırabilir. Alfa blokerlerle kullanıldığında ciddi hipotansiyon gelişebilir. Diğer antiaritmiklerle birlikte dikkatli ve gözetim altında kullanılmalıdır. Digoxin verilen hastanın tedavisine verapamil eklenmesi, serum digoxin düzeyinin yükselmesine, bradikardi ve AV blok riskinin artmasına yol açabilir. Bu nedenle digoxin aşırı doz semptomları dikkatle izlenmeli gereğinde serum düzeyi ölçülmeli digoxin dozu bu bulgulara göre ayarlanmalıdır.

Kullanım şekli

Yemeklerle birlikte veya hemen sonra alınır.

Yetişkinlerde günde 3 kez 1-2 tablet 40-80 mg veya sabah ve akşam olmak üzere 2x120 mg ya da sabahları 1x240 mg'dır. Sürekli tedavide maximum günlük doz 480 mg'dır.

Taşikardik aritmide süt çocuklarında 2-3x20 mg ve daha büyük çocuklarda 2-3x1-3 tablet 40'lık form kullanılır.

Kronik atriyal fibrilasyonda sinüs ritmini sağlamak ve sürdürmek için günde 3 kez 80-160 mg verilir. IV uygulamalarda ilk enjeksiyon 5 mg yavaş yavaş (2-3 dk) hasta kontrol edilerek uygulanır. Gerektiğinde 5-10 dk sonra 5 mg daha enjekte edilir. İnfüzyon 5-10 mg/saat şekilde, serum fizyolojik, % 5 dekstroz içinde uygulanabilir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Hikaye: Verapamille alerji; sinüs sendromu hastalığı; kalp bloğu; kardiyogenik şok; şiddetli konjestif kalp hastalığı; hepatik ya da renal fonksiyonlarda bozulma; hamilelik; laktasyon
- ◆ Fiziksel: Deri rengi, ödem, oryantasyon, refleksler, nabız, kan basıncı, EKG, periferel perfüzyon, oskültasyon, solunum, beklenmeyen sesler; karaciğerin değerlendirilmesi, normal output, karaciğer ve renal fonksiyon testleri, üroanaliz.

Uygulama

- ◆ Teropatik doza ilaç ulaşana kadar hastayı dikkatli bir şekilde monitorize ediniz (kan basıncı, kardiyak ritim ve output). Çünkü hastada doz hızlı bir şekilde artabilir.
- ◆ Tekrarlayan antihipertansif dozlarda kan basıncını dikkatli bir şekilde takip ediniz.
- ◆ İlaç dozu sabitlendiğinde kardiyak ritmin düzenli olarak uzun süreli tedavide de periyodik olarak ölçülmesini sağlayınız.
- ◆ Gastrointestinal rahatsızlıkları önlemek için ilacı sabahleyin yemeklerle beraber veriniz.
- ◆ IV solüsyonları ışıktan koruyunuz.
- ◆ Hastanın renal ve hepatik fonksiyonlarını yakından izleyiniz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı sabah yemeklerle beraber alınız.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: bulantı, kusma (sık sık, azar azar yiyiniz), başağrısı (ışığı, sesi, ısıyı kontrol ediniz, gerekirse ilaç için doktora başvurunuz), baş dönmesi, uyku hali (araba sürmeyiniz ve tehlikeli aktivitelerden uzak durunuz), kabızlık (lifli gıda tüketiminizi arttırınız ve yardım için sağlık personeline başvurunuz).
- ◆ Düzensiz nabızı, nefes darlığını, eller ve ayaklardaki şişmeyi, uzun süreli baş dönmesini ve kabızlığı sağlık personeline bildirin.

İlacın adı **İsordil (İsosorbide Dinitrate)**

İlacın özelliği	Koroner vazodilatatör etkilidir. Sublingual tablet 5 mg, oral tablet 10 mg
Endikasyon	Koroner vazodilatatör etkilidir. Koroner yetmezlik, anjina pektoris ve miyokard enfarktüsünün tedavisi ve profilaksisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Glokom, anemi, kafa travması, akut miyokard enfarktüs ve serebral hemorajilerde kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Nitratlara bağlı baş ağrısı görüldüğünde önce dozun düşürülmesi ve daha sonra yavaş yavaş artırılması gerekir. Alkolle birlikte kullanılmamalıdır. İlaç ani olarak değil yavaş yavaş kesilmelidir.
Yan etkileri	Baş ağrısı, hipotansiyon, bulantı, kusma, kabızlık, huzursuzluk, solukluk, terleme ve kollaps, nadir olarak döküntü ve dermatit görülebilir.
Etkileşim	Nitratların hipotansif etkilerine duyarlı hastalarda alkolle bu duyarlılık artar. İsosorbide dinitrate doğrudan damar düz kasını etkiler, bu nedenle son ortak yolu damar düz kası olan diğer ajanların etkisi azalır ya da artar.
Kullanım şekli	Yemeklerden 1 saat önce veya 2 saat sonra kullanılmalıdır. Angina pektoris atakları veya tedavisi için her 2-3 saatte bir 5-10 mg dil altı, profilaksisi için günde 4x10-30 mg uygulanır. Konjestif kalp yetmezliğinde her iki saatte bir 5-15 mg veya 4x10-60 mg uygulanabilir.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme Hikaye: Nitratlara alerji, şiddetli anemi, gastrointestinal hipermobilité, baş travması, serebral hemoraji, hamilelik, laktasyon. Fiziksel: Deri rengi, ısı, lezyonlar, oryantasyon, refleksler, affect, nabız, kan basıncı, ortostatik kan basıncı, EKG, periferel perfüzyon, solunum, beklenmeyen sesler, karaciğer değerlendirmesi, Uygulama ♦ Sublingual ilacı dil altına ya da yanak boşluğuna koyunuz. Hastayı ilacı yutmaması konusunda uyarınız. Çiğnenebilir tabletleri yavaşça veriniz, İlk önce 5 mg veriniz çünkü şiddetli hipotansiyon gelişebilir. Tabletleri hastanın ezmediğinden ya da çiğnemediğinden emin olunuz. ♦ Kalsiyum antagonistleriyle organik nitratların birlikte kullanılması halinde belirgin semptomatik ortostatik hipotansiyon oluşabilir, dikkatli uygulayınız. ♦ Oral preparatları yemeklerden 1 saat önce ya da 2 saat sonra olacak şekilde aç karnına veriniz; eğer şiddetli, kontrol edilemeyen baş ağrısı olursa yemeklerle beraber veriniz.

- ◆ Aşırı doz alımı varsa ya da kardiyak durum kötüleşirse yaşam destek malzemelerini yakında bulundurunuz.
- ◆ Anjinal tedavi sonlandırılıyorsa dozu yavaşça azaltınız; aniden kesilmesi problemlere yol açabilir.
- ◆ Sistolik basınç 90 mmHg'nin altında ise uygulamayın. Doktora haber verin.

Hasta eğitimi

- ◆ Dil altı tabletleri dilinizin altına ya da yanağınızın içine yerleştiriniz; tableti çiğnemeyiniz ya da yutmayınız.
- ◆ İsosorbide göğüs ağrısı başlamadan alınız.
- ◆ Oral isordili yemeklerden 1 saat önce ya da 2 saat sonra olacak şekilde aç karnına alınız. İlacı çiğnmeden ya da ezmeden alınız. 25°C'ın altındaki oda sıcaklığında ve kuru bir yerde muhafaza ediniz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: baş dönmesi, hafif sersemlik (pozisyon değiştirirken yavaşça değiştiriniz), baş ağrısı (serin bir yerde uzanınız, dinleniniz, reçetesiz ilaç kullanmayınız, ilacı yemeklerle beraber alınız), boyunda ya da yüzde kızarma (geriye dönüşlüdür), görmede bulanıklılığı, devam eden ya da şiddetli baş ağrısını, deride kızarıklığı, daha sık ya da daha şiddetli anjina ataklarını ve bayılmaları sağlık personeline bildiriniz.

-K-

İlacın adı	Kalinor (<i>Potassium Citrate, Potassium Carbonate</i>)
İlacın özelliği	Potasyum sitrat 2.170 g, potasyum karbonat 2.000 gr
Endikasyon	Potasyum dengesini sağlamak amacıyla kullanılır. Aşırı digital entoksikasyon ve entolaleransı, böbrek taşlarının yeniden oluşmaması için maflaktif tedavide, hipokalemi profilaksi ve tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Renal atılım bozukluğu, serum potasyum düzeylerinin yüksek olması, gamstrop sendromu ve hiponatremi ile birlikte görülen hipovolemide kontrendikedir.
Uyarılar	Renal yetmezlik ve gebeliğin 3. ayından kullanılmaz. Potasyum atılımını azaltan ilaçlar ACE inhibitörleri ve analjezik antiromatizmal ilaçlarla birlikte kullanılmaz. Diyabetli hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Bulantı, kusma ve alerjik reaksiyonlar gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Ictonemid, tiazid gibi bazı diüretikler ilaçların natriüretik diüretik ve antihipertansif etkinliklerini azaltabilir. Ayrıca potasyum tutucu diüretiklerle birlikte kullanıldığında serum potasyum değeri yükselebilir. Diklofenak kullanan hastalarda plazma lityum konstrasyon düzeyi yükseleceğinden lityum dozu ayarlanmalıdır. Steroid, nonsteroid ve antienflamatar ilaçların birlikte kullanılması gastrointestinal yan etkileri şiddetlendirebilir. Aspirin ve antikoagülan ilaçlarla birlikte kullanılmaması önerilmektedir. Digoksin, metatoraksat ve siklosporin toksisitelerini de artırabilir, kan şekeri yükselebileceğinden (nadir de olsa) diyabet dozu ayarlanmalıdır.
Kullanım şekli	1-2 tablet/gün dozda kullanılır. Gerektiğinde günlük doz 3x1 tablete kadar yükseltilebilir. Digital entoksikasyon tedavisinde günlük doz 1x1 tablettir. Bu doz gerektiğinde birkaç kez tekrarlanabilir. Böbrek taşlarının nüksünü engellemek için günde 1-2 tablet uygulanır. Yemeklerle birlikte kullanılmalıdır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Tedavi için gerekli indikatörleri belirleyiniz: elektrolit değerleri ve EKG.◆ Renal fonksiyon yetersizliğini değerlendiriniz. Potasyum vermeden önce yeterli idrar çıkımı olduğundan emin olunuz. Renal fonksiyonların yetersizliği hiperkalemiye neden olabilir.

Uygulama

- ◆ Oral dozları günde 2-4 kez veriniz. Hiperkalemi riskini en aza indirmek için hipokalemiyi 3-7 günlük sürede yavaşça düzeltiniz.
- ◆ Özefajial kompresyonda tablet yerine dilue sıvı solüsyonları uygulayınız.
- ◆ IV potasyumu dilue etmeden uygulamayınız. Genellikle IV infüzyon yavaş bir biçimde dekstroz solüsyonla 40-80 mEq/L konsantrasyonda hızı saatte 10-20 mEq/saati geçmeyecek şekilde uygulanır.
- ◆ İlacın verildiği bölgeyi ağrı ve kızarıklık yönünden kontrol ediniz çünkü ilaç irrite edicidir.
- ◆ Kritik hastalarda, KCL saline solüsyon içinde IV yavaşça verilebilir çünkü dekstroz intrasellüler şift sağlayarak serum potasyum düzeyini düşürebilir.
- ◆ Bütün konsantre potasyum infüzyonlarını infüzyon pompası ile veriniz.
- ◆ Hiperkalemi durumunda oral ve rektal uygulamak için sodium polistyrene sulfonate (kayexalate) bulundurun.
- ◆ Abdominal ağrı, distansiyon ya da gastrointestinal kanama oluşursa ilacı vermeyiniz ve haber veriniz.
- ◆ Halsizlik, baygınlık hissi, kardiyak aritmi varlığı intrasellüler potasyum azlığını gösteren hipokalemi belirtisi olabilir (her ne kadar potasyum düzeyi normal sınırlarda görülmese)
- ◆ Aldığı-çıkarıldığı takibini yapınız. Oligüri, anüri ya da azotüriyi izleyiniz ve ilacı bu durumlarda vermeyiniz.
- ◆ Adrenal yetersizlik belirtileri ya da geniş doku bozulmasını izleyiniz.
- ◆ Halsizlik ya da bacaklarda ağırlaşma, gri-soluk deri rengi, soğuk deri, dikkatsizlik, mental konfüzyon, flacid paralizi, hipotansiyon ya da kardiyak aritmi (hiperkalemi belirtisi ve bulgusu) durumlarını haber veriniz.
- ◆ Parenteral tedavide serum potasyum düzeylerini izleyiniz: normal seviyesi 3.5- 5.0 mEq/L dir.

Hasta eğitimi

- ◆ Ağız sıvıları, efervesan tabletleri ya da tozları 90-240 ml soğuk su, meyve suyu ya da diğer uygun sıvılarıyla karıştırıp sulandırınız ve yavaşça içiniz. Bol su ile size önerilen dozun hepsini alınız.
- ◆ Eğer mide şikayetiniz olursa ilaç bir bardak su ile birlikte yemeklerden sonra ya da yemek sırasında alınabilir.
- ◆ Başka potasyum preparatları ile birlikte almayınız.
- ◆ Eğer potasyum tutucu diüretik kullanılıyorsa potasyumdan zengin yiyecekleri tüketmeyiniz.
- ◆ Potasyumdan zengin yiyecekler: ıspanak, brüksel lahanası, domates suyu, lahana, kerevizdir. Parenteral potasyum kesildiğinde potasyumdan zengin yiyecekler alınız. Bunlar: narenciye suyu, fındık, muz, kayısı, kuru üzumdür. Genellikle günlük yetişkin ihtiyacı 40-80 mg'dır. Diyetisyen yemek planı oluşturmada yardımcı olabilir.
- ◆ Reçetesiz bir biçimde lavman kullanmayınız ve fazla miktarda meyan kökü tüketmeyiniz.
- ◆ Herhangi bir yan etkiyi belirtiniz ve kontrollerinize geliniz.

İlacın adı**Karvezide (İrbesartan Hydrochlorothiazide)****İlacın özelliği**

Anjiyotensin II reseptör antagonisti antihipertansif ve diüretiktir.
150 mg/ 12.5 mg tablet ve 300 mg/ 12.5-25 mg tablet

Endikasyon

Esansiyel hipertansiyon tedavisinde endikedir. Tek başına irbesartan veya hydrochlorothiazide ile kan basıncının yeterli oranda kontrol altına alınmaması durumunda kullanılır.

Kontrendikasyon

Gebelik, laktasyon, etkin maddeye bileşimindeki diğer maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılık, Kreatin klirensi 30 ml/dak.'dan az olan renal fonksiyon bozukluğu ve anüri, hepatik bozukluk, bilier siroz ve kolestazda kontrendikedir.

Uyarılar

Oluşabilecek semptomatik hipotansiyona karşı dikkatli olunmalıdır.

Bilateral böbrek arterlerinde daralma olan veya çalışan tek böbrek arterinde daralma olan hastalarda, hipotansiyon ve renal yetmezlik riskini arttırabilir.

Aort veya mitral kapak daralması ve obstrüktif hipertrofik kardiyomiyopatide dikkatle kullanılmalıdır.

Primer aldosteronizmi olan hastalarda renin-anjiyotensin sistemini baskılayarak etki gösteren antihipertansif ilaçlara genel olarak cevap alınmaz. Bu nedenle, bu tip hastalarda Karvezide kullanımı önerilmemektedir.

Glukoz toleransını bozabilir. Bu nedenle hipoglisemik ajanların dozu ayarlanmalıdır.

Hiperürisemiye neden olabilir.

Serum elektrolit düzeyleri sık aralıklarla kontrol edilmelidir.

Lityum ve Karvezide'in kombine kullanımı tavsiye edilmez.

Alerji ya da bronşiyal astım hikayesi olan veya olmayan hastalarda hydrochlorothiazidlere karşı aşırı duyarlılık reaksiyonu oluşabilir.

Tiyazid diüretiklerin kullanımı sistemik lupus eritematosus hastalığını aktive edebilir ya da şiddetlendirebilir. Işığa karşı hassasiyet gelişebilir.

Yan etkileri

Baş dönmesi, baş ağrısı, bulantı/kusma, epigastrik ağrı, anormal idrara çıkma, yorgunluk, BUN, kreatinin ve kreatin kinaz seviyelerinde artış gibi yan etkileri görülebilir.

Etkileşim

Karvezide'in antihipertansif etkisi, diğer antihipertansif ilaçlarla kombine kullanılması halinde artabilir.

Nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlarla aynı anda kullanıldığında antihipertansif etki azalabilir.

Hidroklorotiazid, antidoping testlerinde pozitif sonuca neden olabilir.

Lityumla birlikte kullanılması, serum lityum konsantrasyonunu arttırırken toksisite gelişimine neden olabilir.

Dijital ve antiaritmik ilaçlarla birlikte kullanılırken serum potasyum düzeyleri periyodik olarak izlenmelidir.

Alkol, barbitürat ve narkotikler, ortostatik hipotansiyonu şiddetlendirebilirler.

Kullanım şekli

Günlük doz 1x1 tablet 150/12.5 mg veya 1x1 tablet 300/12.5 mg'dır.
Preparat yemeklerle birlikte ve yemeklerden bağımsız olarak kullanılabilir.

Hemşirelik bakımı**Değerlendirme**

- ◆ Anjiotensin II inhibitörüne intrauterin dönemde maruz kalan bebeklerin hipotansiyon, oligüri ve hiperkalemi yönünden gözleyiniz.
- ◆ Vital bulguları, elektrolitleri, üro analizi, mikroalbümini, renal ve karaciğer fonksiyon testlerini izleyiniz.
- ◆ Geriatri hastaları ya da hepatik, renal yetmezliği olanlarda doz ayarlaması gerekmez.
- ◆ İlacı 15-30°C saklayınız.

Uygulama

- ◆ Eğer hamilelik belirlenirse, ilaca mümkün olduğu kadar çabuk son verilmesidir.
- ◆ Diğer antihipertansif ilaçlarla beraber verilebilir.
- ◆ İlacı yemeklerle beraber vermeyiniz. Aç veya tok karnına veriniz.
- ◆ İlaç alan emziren annelerin bebeklerini farklı bir yöntemle beslemesi konusunda uyarınız. Renin anjiotensin sisteminin depresyonu bebekler için çok tehlikeli olabilmektedir.
- ◆ Cerrahi bilgilendirin ve hemşirelik formu üzerine irbesartan aldığını mutlaka belirtiniz. Cerrahi sonrası renin anjiotensin sisteminin blokajı problem oluşturabilir. Hipotansiyon volüm fazlalığına dönüşebilir.
- ◆ Sıvı volümdeki azalmaya (dehidratasyon, kusma, diyare) sekonder kan basıncında azalmaya neden olabilecek bütün faktörleri yakından takip ediniz, ileri düzey hipotansiyon oluşabilir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerle beraber almayınız. Tabletleri aç yada tok karnına alabilirsiniz. Sağlık personeline danışmadan ilacı almayı kesmeyiniz.
- ◆ Bu ilacı alırken doğum kontrol yöntemi kullanınız; eğer hamile kalırsanız ya da hamilelik düşünüyorsanız doktorunuza başvurunuz.
- ◆ Kan basıncını düzenlemeye yönelik az yağlı, az tuzlu, az kolesterolü diyet, düzenli egzersiz, sigaradan uzak durma gibi yaşam stilinin düzenlenmesi önemlidir.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: baş dönmesi (aşırı terleme gibi sıvı yetersizliğinde oluşabilir); araba kullanmayınız ya da tehlikeli aktivitelerde bulunmayınız); baş ağrısı (buna yönelik ilaç alınması yardımcı olabilir); bulantı, kusma, ishal (uygun beslenme önemlidir; diyetisyene başvurulabilir); üst solunum yolu enfeksiyon belirtileri, öksürük (reçetesiz ilaç kullanmayınız)
- ◆ Ateş, soğuk algınlığı, baş dönmesi, hamilelik durumlarını bildirin.

İlacın adı	Lansor / Lansoprol (<i>Lansoprazol</i>)
İlacın özelliği	Asit pompası inhibitörüdür. Enterik kaplı mikropellet kapsül (15 mg ve 30 mg)
Endikasyon	Gastrik asit sekresiyonunu inhibe eden antiülserdir. Duodenal ülser, gastrik ülser ve reflü özofajitin kısa süreli tedavileri; NSAİ ilaçların neden olduğu gastrik ülser tedavisi, Zollinger-Ellison sendromu dahil patolojik hipersekresiyonun uzun süreli tedavisi ve <i>Helicobacter pylori</i> enfeksiyonu ile birlikte seyreden duodenal ve mide ülseri tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Lansoprol 30 mg mikropellet kapsül lansoprazole ya da ilacın içeriğindeki bileşiklerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Lansoprol gebe kadınlarda gerekiyorsa kullanılabilir. Emziren annelerde kullanılmamalıdır. Hepatik yetmezliği olanlarda günlük doz 30 mg aşmamalıdır.
Yan etkileri	Abdominal ağrı, diyare, konstipasyon, bulantı, baş ağrısı ve cilt döküntüsü görülebilir. Yan etkiler genellikle geçicidir ve tedavinin kesilmesini gerektirmez.
Etkileşim	Sukralfat ile lansoprol aynı anda kullanıldığında etkisini azaltacağından birlikte kullanılmamalıdır. Bu nedenle lansoprol sukralfat alınmadan en az 30 dk önce kullanılmalıdır. Teofilinle birlikte kullanımları sırasında teofilinin etkisini artıracığı için dikkatli olunmalıdır. Ketokenazol ampisilin esterleri, demir tuzları ve digoksin emilimini etkileyebilir.
Kullanım şekli	Lansoprol enterik kaplı mikropellet kapsül aç karnına kullanılmalıdır. Kapsül içindeki mikropelletler (granüller) çiğnenmemeli ya da ezilmemelidir. Doktor tarafında başka şekilde önerilmediği takdirde; Duodenal Ülser: Lansoprol 30 mg Mikropellet Kapsül günde 1 defa 30 mg (1 kapsül) dozunda kullanılır. Tedavi süresi 4 haftadır. Gastrik Ülser: Lansoprol 30 mg Mikropellet Kapsül günde bir defa 30 mg dozunda kullanılır. Tedavi süresi 4 haftadır. Tedaviye gerekirse 2-4 hafta daha devam edilir. Reflü Özofajit (Erozyon ve ülserasyon mevcudiyetinin endoskopik tespiti halinde): Lansoprol 30 mg Mikropellet Kapsül günde 1 defa 30 mg (1 kapsül) dozunda kullanılır. Tedavi süresi 4-8 haftadır. 8 haftalık tedaviye cevap vermeyen reflü özofajitli hastalarda 8 haftalık ek bir tedavi daha uygulanabilir. Nüks ile gelen eroziv özofajitli hastalarda 8 haftalık ek bir tedavi daha düşünülmelidir.

Hipersekresyon Durumları (Zollinger-Ellison Sendromu): Lansoprol 30 mg Mikropellet Kapsül günde 1 defa 60 mg (2 kapsül) dozunda kullanılır. Gereğinde günlük doz 120-180 mg'a yükseltilebilir. 90 mg'ın üstündeki günlük dozlarda toplam doz, ikiye bölünerek verilmelidir.

Helicobacter Pylori Eradikasyonu: Lansoprol 30 mg Mikropellet kapsül, uygun antibiyotiklerle birlikte, 7 ya da 14 günlük tedavi rejimlerinde 12 saatte bir (günde 2 kez) kullanılır. Ülserin iyileşmesini tamamlamak için daha fazla asit süpresyonu gerekebilir. Yaşlılarda ve böbrek yetmezliği olanlarda doz ayarlamasına gerek yoktur.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Ciddi karaciğer hastalığında dozun azaltılmasını sağlayınız.
- ◆ Lansoprazole'e aşırı duyarlılık, hamilelik ve laktasyon durumunu hikayede değerlendiriniz.
- ◆ İlacı nemden koruyunuz ve 15-30 °C'de saklayınız.

Uygulama

- ◆ İlacın tüm olarak yutulmasını sağlayınız. İlacı açmayınız ya da ezmeyiniz. Eğer hasta kapsülü yutamıyorsa ilacın granüllerini elma püresine karıştırılabilir, N/G tüp varsa ilaç elma suyuna karıştırılıp, tüpten verilebilir.
- ◆ İlaç kullanılmaya başladıktan 4 hafta sonra akut gastro reflü hastalığı yönünden hastayı değerlendiriniz.
- ◆ CBC, elektrolitler, trigliserit, renal ve karaciğer fonksiyon testlerini izleyiniz. Ciddi karaciğer hastalığında dozun azaltılmasını sağlayınız.
- ◆ Ultrason, üst gastrointestinal baryum kullanımı ya da endoskopi bulgularını not ediniz. Helicobacter pilori sonucunu kontrol ediniz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerden önce alınız (genellikle yemeklerden 30 dakika önce). Kapsülü tüm olarak yutunuz, kapsülü açmayınız, ezmeyiniz ya da çiğnemeyiniz. Kapsülü yutamıyorsanız, kapsülü açınız ve granülleri elma püresine karıştırılarak alınız.
- ◆ Oral süspansiyon hazırlanacaksa paket içindeki ilacı 30 ml su (başka bir sıvı ya da yemek değil) ile iyice karıştırınız ve hemen içiniz (bekletmeden). Granülleri ezmeyiniz ya da çiğnemeyiniz. Eğer süspansiyon içildikten sonra bardakta granül kalırsa biraz daha su ekleyerek karıştırınız ve hemen içiniz.
- ◆ Bu ilacı kullanırken düzenli olarak kontrollerinize geliniz. İlaç genellikle kısa süreli tedavide kullanılmaktadır ve durum düzelince kesilmesi önerilmektedir.
- ◆ Şiddetli baş ağrısı, belirtilerin kötüleşmesi, ateş, soğuk algınlığı ya da ishal durumunda mutlaka haber veriniz. İlacın kesilmesi gerekebilir.
- ◆ Baş dönmesi oluştuğunda tehlikeli aktivitelerden uzak durunuz.
- ◆ Alkol, aspirin, nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlar ve reçetesiz ilaçların kullanımından kaçınınız; mide şikayetlerini arttırabilir.

İlacın Adı **Lescol (*Fluvastatin*)**

İlacın özelliği	Antihiperlipoproteinemiktir. Lescol kapsül 40 mg, Lescol-XL kontrollü salım tableti 80 mg
Endikasyon	Lescol, primer hiperkolesterolemili ve kombine dislipidemili (Fredrickson Tip IIA ve IIB) hastalarda, yükselmiş olan total kolesterol, LDL-kolesterol, apo-B ve TG düzeylerinin düşürülmesinde ve HDL-kolesterolün artırılmasında diyetle destek olarak endikedir. Lescol ayrıca, koroner kalp hastalığı ve hafif formları da dahil primer hiperkolesterolemili hastalarda koroner aterosklerozun ilerlemesini yavaşlatmakta endikedir.
Kontrendikasyon	Fluvastatin katkı maddelerinden herhangi birine karşı, bilinen aşırı duyarlılık, aktif karaciğer hastalığı bulunanlarda veya serum transaminazlarında açıklanamayan, inatçı yükselmeler gösteren hastalarda ve gebelik ve emzirme döneminde kontrendikedir.
Uyarılar	Diğer lipid düşürücü ilaçlarla olduğu gibi bütün hastalarda tedaviye başlamadan önce ve daha sonra periyodik olarak karaciğer fonksiyon testi yapılmalıdır. Karaciğer hastalığı geçirmiş veya fazla alkol kullanan hastalara Lescol verildiği zaman dikkatli olunmalıdır. Hastalarda açıklanamayan kas ağrıları, hassasiyet veya zayıflık varlığı ve özellikle buna halsizlik ve ateş eşlik etmesi halinde hemen doktora başvurmaları önerilir. CPK seviyesi belirgin bir şekilde yükselme gösterirse veya miyopati teşhisi konur veya miyopatiden şüphe edilirse Lescol ile tedaviye son verilmelidir.
Yan etkileri	Dispepsi, uykusuzluk, mide bulantısı, karın ağrısı ve baş ağrısı, minör gastro-intestinal semptomlar, kızarıklık ve ürtiker şeklinde hipersensitivite reaksiyonları ve nadiren olmakla birlikte trombositopeni, anjioödem, yüz ödemi, vaskülit ve lupus erithematosus benzeri reaksiyonlar gibi diğer cilt reaksiyonları gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Safra asidi salgılatıcıları, fibratlar, rifampisin, fenitoin ve oral antikoagülanlarla etkileşebilir. Kolestiramin gibi safra asidini bağlayan ilaçlarla en az 4 saat aralıklı kullanılmalıdır. Rifampisin ile birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Doktor tarafından başka şekilde tavsiye edilmediği takdirde; Lescol ile tedaviye başlamadan önce hasta standart kolesterol düşürücü diyetle alınmalıdır. Diyet, tedavi boyunca sürdürülmelidir. Önerilen başlangıç dozu günde bir kezdir. Lescol akşamları ya da yatmadan önce yemeklerle birlikte veya yemekten sonra alınmalı ve bir bardak su ile bütün olarak yutulmalıdır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme :

- ◆ LDL kolesterolündeki maksimum azalma genellikle 4 hafta içinde görülür. Periyodik olarak lipid düzeylerinin değerlendirilerek ilacın dozunun ayarlanması gerekir.
- ◆ Fluvastatine alerji, hepatik fonksiyonlarda bozulma, katarakt, hamilelik, laktasyon durumlarının değerlendirilmesi gerekir.
- ◆ Fluvastatinin safra asidine bağlanan resin ile bağlanmasını önlemek için (eğer birlikte veriliyorsa), Fluvastatinin yatarken Resini ise, en az 2 saat önce verilmesi gerekir.
- ◆ İlacı ışıktan koruyunuz.

Uygulama:

- ◆ Risk faktörlerini gözden geçiriniz. Total kolesterol profilini kayıt ediniz.
- ◆ Tedaviye başlamadan önce, tedavide 6-8 haftada bir stabil tedavi bittikten 3 ay sonra ve daha sonra yılda bir ve doz arttırılırsa 12 hafta sonra karaciğer fonksiyonlarını kontrol ediniz.
- ◆ Fluvastatinin gece yatarken verilmesi önemlidir çünkü kolesterol sentezi en fazla gece yarısı ile sabah saat 05.00 arasında olur. 80 mg/günlük doz, günde iki defa 40 mg olacak şekilde verilmelidir.
- ◆ Eğer hastada metabolik sendrom, artan risk faktörleri, mikroalbuminüri ya da diyabet ile beraber hipertansiyon yok ise fluvastatine başlamadan önce standart kolesterol azaltıcı diyeti değerlendiriniz.
- ◆ Katarakt gelişimi yönünden değerlendirilmek üzere periyodik oftalmolojik kontrollerini ayarlayınız.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı akşam yatarken alınız.
- ◆ Az kolestrollü diyetinizi devam ettiriniz.
- ◆ Aşağıdaki yan etkiler oluşabilir: bulantı (azar azar ve sık sık yemek yardımcı olabilir), baş ağrısı, kas ve eklem ağrısı ve ağrılar (zamanla azalabilir).
- ◆ Bu ilacı kullanırken düzenli olarak göz muayenesini yaptırınız.
- ◆ Şiddetli mide şikayet, görmede bulanıklık, normal olmayan kanama ya da yaralanma, koyu renkli idrar ya da açık renkli dışkı/büyük abdest durumunda sağlık personeline haber veriniz.

İlacın adı **Lipanthyl (Fenofibrate)**

İlacın özelliği	Antihiperlipoproteinemik ajandır. Lipanthyl 200 mg'lık ve 267 mg'lık kapsül
Endikasyon	Hiperkolesteroleminin tedavisi: Lipanthyl primer hiperkolesterolemisi veya karışık dislipidemisi olan erişkin hastalarda, yükselmiş olan LDL-K, total kolesterol, trigliseridler ve apo-B'yi azaltmak ve HDL-K'ü yükseltmek için diyetle yardımcı tedavide kullanılır. Lipid düzenleyici ajanlar, tek başına diyet ve diğer nonfarmakolojik girişimlere cevabın yetersiz olduğu durumlarda, doymuş yağ ve kolesterolü kısıtlı bir diyetle ek olarak kullanılmalıdır. Hipertrigliseridemisinin tedavisi: Lipanthyl hipertrigliseridemisi olan erişkin hastaların tedavisinde diyetle yardımcı olarak kullanılır.
Kontrendikasyon	Renal ve hepatik fonksiyon bozukluğu ile safra kesesi hastalıklarında kontrendikedir. Karaciğer yetmezliği (biliyer siroz dahil), böbrek yetmezliği, çocuklar, fenofibrat veya ilacın bileşiminde bulunan herhangi bir maddeye aşırı duyarlık, fibratlar veya ketoprofen ile tedavi sırasında fototoksik reaksiyon veya bilinen ışık alerjisi, safra kesesi hastalığı, gebelik ve laktasyon da kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Karaciğer fonksiyonu: Transaminaz düzeylerinde artma görülen hastalara dikkat edilmeli ve aspartat amino-transferaz (ASAT) düzeyleri normal değerlerin üst sınırının 3 katından fazla veya 100 IU yükselirse ilaç kesilmelidir. Kas: Yaygın (diffüz) kas ağrısı, miyozit, kas krampları ve güçsüzlüğü ve/veya CPK (kreatin foskofinaz) da belirgin artış (normal değer 5 katından fazla) olan hastalarda kas toksisitesinden kuşulanmalıdır. Böyle durumlarda tedaviye son verilmelidir. Lipid düzeylerinin daha ileri derecede düşürülmesinden beklenen fayda kombinasyon kullanımına bağlı risk artışından daha önemli olmadıkça Lipanthyl bir diğer fibrat veya HMG CoA-redüktaz inhibitörü ile birlikte kullanılmasından kaçınılmalıdır. Estrojen içeren kontraseptifler alan hiperlipidemik hastalarda hiperlipidemisinin primer veya sekonder (oral estrojenin neden olabileceği lipid yükselmesi) olduğu belirlenmelidir. Lipanthyl kapsül emiliminin engellenmesinden sakınmak için, safra asidi bağlayıcı reçineden en az bir saat önce veya 4-6 saat sonra alınmalıdır.
Yan etkileri	Kas ağrısı, kas güçsüzlüğü, dispepsi, mide ve bağırsak bozukluğu, transaminaz yükselmesi ve alerjik deri döküntüleri gibi yan etkileri görülebilir.
Etkileşim	Oral antikoagülanlarla birlikte kullanımı, artmış antikoagülan etki ve kanama riski taşır. Başka bir fibrat veya HMG-CoA redüktaz inhibitörleri ile birlikte kullanılması durumunda kas hasarı riski artar.

Kullanım şekli

Kapsüller, bir öğün sırasında bütün olarak yutulmalıdır.

Kolesterol düzeyi diyetten sonra da 4 g/l' den daha yüksek olan hastalarda, günde bir defa, ana öğünlerden birinde, bir kapsül Lipanthyl 267 M yutulması önerilir. Kolesterol düzeyleri dengeye erişince, dozu azaltarak, tedaviye Lipanthyl 200 M ile devam edilmesi önerilir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Fenofibrate alerji, hepatik yetersizlik, primer bilier siroz, safra kesesi hastalığı ve hamilelik durumları değerlendirilmelidir.
- ◆ Kan basıncını, bağırsak seslerini, renal ve karaciğer fonksiyon testlerini kontrol ediniz. Şiddetli fonksiyon bozukluğunda ilacı kullanmaktan kaçınınız.
- ◆ Lipid, CBC, renal ve karaciğer fonksiyon testlerini izleyiniz.

Uygulama

- ◆ Hastaya ilaç başlamadan önce uygun trigliserit azaltıcı diyetle başlayınız ve tedavi süresince devam ediniz.
- ◆ Eğer maksimum günlük dozda yanıt yetersiz ise tedavinin 2 ay sonra bitmesi konusunda bilgilendiriniz.
- ◆ İlacı yemeklerle beraber veriniz.
- ◆ Kızarıklıklar ve kuru cilt için sık deri bakımı veriniz.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı yemeklerle beraber alınız.
- ◆ İlaç kapsüllerini bütün olarak yutunuz.
- ◆ Egzersiz programı ile birlikte önerilen trigliseriti azaltmaya yönelik diyet programına uyunuz, sigara içmeyiniz. Alkolü azaltınız.
- ◆ Deride kızarıklık, mide şikayetleri, devamlı karında ağrı ya da kas ağrısı, gerginlik, halsizlik, üreme-boşaltım fonksiyon bozukluğu durumunu sağlık personeline bildiriniz.
- ◆ Hamilelikte ve emzirme dönemlerinde ilacı kullanmayınız.
- ◆ Karaciğer fonksiyon testleri ve trigliserit düzeylerini takip ediniz.
- ◆ İlacın emilimini azaltmaması için safra asid bağlayıcı reçin ile birlikte ilacı almayınız. Birlikte alınması gerekiyorsa reçin alınmadan 1 saat önce ya da alındıktan 4-6 saat sonra ilacınızı alınız.

İlacın adı**Lopresor (*Metoprolol Tartarate*)****İlacın özelliği**

Kardiyoselektif beta reseptör blokörü, antihipertansiftir.
Bir film kaplı tablet 100-200 mg'dır

Endikasyon

Hipertansiyon tedavisi, angina pektorisin uzun süreli profilaksisi, supraventriküler ve ventriküler aritmileri de içeren kardiyak ritim bozuklukları, miyokard infarktüsü, hipertiroidizm, palpitasyonlu fonksiyonel kalp hastalıkları ve migrenin önlenmesinde kullanılır.

Kontrendikasyon

İkinci veya üçüncü derece atriyoventriküler blok, hasta sinüs sendromu, dekompanse kalp yetmezliği, klinik olarak anlamlı sinüs bradikardisi (kalp atımı dakikada 45-50 atımdan az), şiddetli periferik arteriyel dolaşım bozuklukları, şiddetli bronşiyal astım veya şiddetli bronkospazm hikayesi ve kardiyojenik şokta kullanılmamalıdır.

Uyarılar

Genel olarak bronkospastik hastalıkları olanlara beta-blokerler verilmemelidir.
Lopresor, özellikle insülin veya hipoglisemik bileşikleri kullanan diyabetes mellituslu hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.

Beta-blokerler tedavi edilmemiş olan konjestif kalp yetmezliğinde kullanılmalıdır.

Eğer hastada bradikardide bir artış meydana gelirse (kalp atımı dakikada 50-55 atımdan az) dozaj kademeli olarak azaltılmalı veya tedavi kademeli olarak kesilmelidir.

Periferik arteriyel dolaşım bozukluğu olan hastalarda (örn. Raynaud hastalığı veya olgusu, intermittan klaudikasyon), β -bloker tedavisi bu gibi durumları ağırlaştırdığından Lopresor dikkatle kullanılmalıdır.

Metoprolol güçlü hepatik ilk geçiş metabolizmasına uğrar ve başlıca karaciğerde metabolize olarak elimine edilir. Bu nedenle, karaciğer sirozu metoprololün sistemik biyo yararlanımını artırabilir ve total klirensi azaltabilir; plazma konsantrasyonlarında artışa yol açar.

Eğer Lopresor ile tedavi edilen hastada genel anestezi gerekiyorsa, hastanın β -bloker kullandığı anesteziste bildirilmelidir. Ameliyattan önce β -bloker ile tedavinin kesilmesi gerekliliği düşünülüyorsa, bu kademeli olarak yapılmalı ve genel anesteziden önce 48 saat içinde bu işlem tamamlanmalıdır.

Lopresor tedavisi özellikle iskemik kalp hastalığı olan hastalarda aniden kesilmemelidir. Angina pektorisin ağırlaşmasını önlemek için, dozaj kademeli olarak 1-3 haftada azaltılmalı ve eğer gerekliyse, aynı zamanda replasman tedavisine başlanmalıdır.

Beta-blokerler prinzmetal anginada (değişken angina pektoris), angina ataklarının sayısı ve süresini artırabilir. Bu durumda bu tip hastalarda Lopresor gibi seçici β -1 reseptör blokerleri çok dikkatle kullanılabilir.

Beta-blokerler tirotoksikozun bazı klinik belirtilerini maskeleyebilir. Bu nedenle, tirotoksikozu olan veya oluşmasından şüphe edilen hastalarda Lopresor kullanırken tiroid ve kardiyak fonksiyonları yakından izlenmelidir.

Gebelik ve laktasyon döneminde kullanılmamalıdır.

Yan etkileri	Bitkinlik, baş dönmesi, baş ağrısı, bradikardi, postural hipotansiyon (bazen senkop ile birlikte), bulantı ve kusma, karın ağrısı, efora bağlı nefes darlığı, deri döküntüsü, bronkospazm, raynaud fenomeni, depresyon, perikardiyal ağrı, gangren, halisünasyonlar, hepatit, potens bozukluğu, görme-ışıtme bozuklukları, artrit, trombositopeni, kardiyak aritmiler, kalp yetmezliği, ödem gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Verapamil tipi kalsiyum antagonistleri ile birlikte kullanılmamalıdır. Lopresor ve diğer antihipertansif ilaçların kan basıncı üzerine aditif etkisi vardır. Aynı zamanda katekolamin tüketen ilaçları, diğer β-blokerleri (göz damlası şekli de dahil) veya MAO inhibitörleri alan hastalar gözetim altında tutulmalıdırlar. Prazosin, klonidin, sınıf 1 anti-aritmik ilaçlar ve amiodaron, nitrogliserin, dijital glikozitleri, sempatomimetikler, insülin ve oral hipoglisemik ilaçlar, nonsteroidal antienflamatuvar ilaçlar, lidokain (ksilokain), genel anestezikler hepatik enzim indükleyiciler/ inhibitörleri ile birlikte kullanılırsa dikkatli olunmalıdır.
Kullanım şekli	Film kaplı tabletler çiğnenmeksizin yutulmalıdır. Doktor önerisine göre kullanılır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Sinus bradikardisi (nabız < 45 atım/dak), 2. ya da 3. derece kalp bloğu, (PR aralığı > 0.24 saniye), kardiyojenik şok, konjestif kalp yetmezliği, sistolik kan basıncı<100 mmHg, diyabet ya da tirotoksikozis, astım, kronik obstrüktif pulmoner hastalık, laktasyon durumlarının değerlendirilmesi gerekir. Uygulama: <ul style="list-style-type: none"> ◆ İlacın absorpsiyonunu kolaylaştırmak için oral ilaçları yemeklerle beraber veriniz. ◆ IV metoprolol alan hastaların devamlı kardiyak monitorizasyonunu sağlayınız. ◆ Eğer hasta ameliyata gidecekse ilacın azaltılması konusunda doktora danışınız. ◆ Kronik tedaviden sonra ilacı birden bire kesmeyiniz (ketokaleminlere hipersensitivite gelişebilir bu da anjınanın, MI'nın ve ventriküler aritminin kötüleşmesine neden olabilir). İlacı 2 haftadan uzun sürede aşamalı olarak ve monitorize ederek azaltınız. ◆ Konjestif kalp hastalığı olan hastalarda bradikardi semptomları varsa dozun azaltılması konusunda danışmanlık yapınız.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none"> ◆ İlacı her gün aynı zamanda yemeklerle beraber alınız. ◆ Sağlık personeli tarafından size söylenmediği sürece ilacı almayı kesmeyiniz. ◆ İlacı ezmeyiniz ve çiğnemeyiniz, tüm olarak yutunuz. ◆ Aşağıdaki yan etkiler olabilir: baş dönmesi, sersemlik, görmede bulanıklık (araba sürmeyiniz ya da tehlikeli aktivitelerden uzak durunuz), bulantı, iştahın kaybı (azar azar, sık sık yemek yemek yardımcı olabilir) gece kabusları, depresyon (ilacın değiştirilmesine yönelik konuşunuz), cinsel isteksizlik.

- ◆ Nefes darlığı, gece öksürüğü, el ve ayaklarda şişlik, nabızda yavaşlama, kafa karışıklığı/sersemlik, sinirlilik, kızarıklık, ateş, boğaz ağrısı durumlarını bildirin.
- ◆ Kan basıncı ve nabzınıza yönelik ölçümlerinizi bir liste üzerine yapınız, eğer nabız < 50 ya da irregüler ise bildirin.
- ◆ İlaç kullanırken alkol alımı ilacın etkisini yoğunlaştırabilir.
- ◆ İlaç soğuğa karşı hassasiyeti arttırabilir, soğuk havalarda uygun şekilde giyiniz.
- ◆ Sigara içmeyiniz.
- ◆ Kan basıncını kontrol altına almak için diyet, egzersiz ve kilo verme programına devam ediniz.

İlacın adı	Mentopin (<i>Asetilsistein</i>)
İlacın özelliği	Mukolitik etkilidir. 200 mg ve 600 mg'lık efervesan tablet
Endikasyon	Alt solunum yollarında (akut bronşit), soğuk algınlığı ve üşütme sonucu oluşan balgamın atılması, azaltılması, eskpektorasyonun kolaylaştırılması gereken durumlarda, bronkopulmoner hastalıklarda ve bronşiyal sekresyon bozuklukların tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Asetilsinlerine aşırı duyarlı olduğu bilinen kişilerde kontrendikedir.
Uyarılar	Gastroduedonal ülser durumlarında irritasyona sebep olabilir, ayrıca Asetilsisteinin verilmesinden sonra bronşiyal sekresyon da belirgin bir artış olabilir. Bu durumda eğer öksürük refleksi / öksürük yeterli değilse hava yolunun açık tutulmasına dikkat edilmelidir. Atropin ve antitüssiflerle birlikte kullanılmamalıdır. Çocuklarda doktor kontrolünde alınmalıdır. Gebelerde ve emziren annelerde zorunlu olmadıkça kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Baş dönmesi, ateş, gastrointestinal dispepsi, kusma, bulantı ve ishal, ayrıca stomatit ve rinore, çok seyrek olarak ürtiker, kulak çınlaması, nadiren de deri değişiklikleri olabilir.
Etkileşim	Antiasitlerle kombine olarak kullanılırsa öksürük reflekslerinin durması ile tehlikeli bir tıkanma bulgusu oluşabilir. Bunun için kombinasyon uygulamaları doktora başvurarak yapılmalıdır. Antibiyotiklerden tetrasiklin hidroklorür ile ayrı ve en az iki saat aralıklarla kullanılmalıdır. Aynı anda nitrogliserinle kullanılıyorsa trombosit agregasyonunu durdurucu etkisi oluşabilir.
Kullanım şekli	On dört yaş ve üzeri ve yetişkinlerde, Günde 3 defa 200 mg veya yatarken tek doz 600 mg yarım bardak su da eritilerek içilir. Çocuklarda 6- 14 yaş arası, Günde 3-4 defa 100 mg yarım bardak suda eritilerek içilir. 2-6 yaş arası çocuklarda, Günde 2-3 defa 100 mg yarım bardak suda eritilerek içilir. 2 yaş ve altındaki çocuklarda, Günde 1 defa 100 mg doktorun gerekli gördüğü miktarlarda suda eritilerek içilir.

Hemşirelik bakımı**Değerlendirme:**

- ◆ Asetilsisteine aşırı duyarlılık ve astım öyküsü değerlendirilmelidir.
- ◆ Antidotall kullanımında özefagus varisi ve peptik ülser varlığı sorgulanmalıdır.
- ◆ Pulmoner belirtileri izleyiniz; spazm oluşma durumunu belirleyiniz.
- ◆ Konjesyon ve wheezinge benzeyen durumları kayıt ediniz.
- ◆ Sigara içme durumunu kontrol ediniz. Eğer antibiyotik kullanılıyorsa beraber vermeyiniz.

Hasta eğitimi

- ◆ Artan öksürük, bulantı ve mide-barsak şikayetleri gibi yan etkiler görülebilir.
- ◆ Solunum güçlüğü ve bulantı durumunu bildiriniz.
- ◆ İlacı önerildiği dozda alınız, fazla dozda almayınız.
- ◆ Balgam rengi, kıvamı ya da özelliğinde beklenmeyen bir değişim gözlenirse sağlık personeline haber veriniz.
- ◆ Tedavi devam ettiği sürece tedavinin başlangıcından itibaren var olan koku daha az fark edilir hale gelecektir.
- ◆ Bronşlarda daralmaya neden olabilecek faktörlerden (sigara kullanımı, toz, soğuk hava gibi) uzak durunuz.

İlacın adı **Metsil (*Simetikon*)**

İlacın özelliği Karminatif etkilidir. Antiflatulandır. Mide-barsak kanalındaki gaz kabarcıklarını dağıtarak ve mukusla örtülü gaz kabarcıklarının oluşumunu önleyerek şişkinliği giderir.
Metsil damla 30 ml, Metsil Süspansiyon (40 mg/5 ml) 150 ml, Metsil fort 80 mg çiğneme tablet

Endikasyon Metsil sindirim kanalında aşırı gazın yarattığı ağrı durumlarını dindirmek için kullanılır. Metsil gaz tutulmasının sorun yaratabileceği durumlarda örneğin hava yutulması, fonksiyonel dispepsi, postoperatif gaz gerginliği, peptik ülser, spastik ya da iritabl kolon, divertikülit, postkolesistektomi sendromu, kronik kolesistit, karın içi röntgen çekimlerinde (safra kesesi, barsak, böbrek gibi) mide-barsak kanalındaki gaz birikimlerini gidererek yardımcı tedavi ajanı olarak antiflatulan etki gösterir.

Kontrendikasyon İntestinal perforasyon veya obstrüksiyonu olan veya şüphe edilenlerde kullanılmamalıdır.

Uyarılar Önerilen doz aşılmamalıdır.
Hamilerlerde ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır.
Çocuklarda infantil kolit tedavisinde güvenilirliği hakkında kısıtlı bilgi olması nedeniyle kullanılmamalıdır.

Yan etkileri Diyare bulantı, kusma, cilt döküntüsü ve baş ağrısı gibi yan etkileri görülebilir.

Etkileşim Simetikon'un diğer ilaçlarla bilinen bir etkileşimi yoktur.

Kullanım şekli Yemeklerden sonra ve yatarken kullanılmalıdır.
Yemeklerden sonra ve yatarken olmak üzere 4x1'er alınır.
İstenmeyen gazların giderilmesi için radyolojik tetkikten 3 gün önce başlamak üzere günde 3 defa alınır.
Metsil süspansiyon / damla kullanılmadan önce şişe çalkalanmalıdır.
Metsil süspansiyon ve damla formunda kullanım kolaylığını sağlamak için su veya herhangi bir içeceklerle karıştırılarak verilebilir.

Hemşirelik bakımı Değerlendirme :
♦ Koroner arter hastalığı, konjestif kalp yetmezliği öyküsü alınır.
Uygulama :
♦ Yemeklerle birlikte alınabilir. Tercihen günün her zaman aynı saatinde alınmalıdır.

Hasta eğitimi ♦ Özel bir öneri bulunamamıştır.

İlacın Adı **Metpamid (Metoklopramid)**

İlacın özelliği	Antiemetiktir. 10 mg tablet, 1 mg/ ml solüsyon, 10 mg ampul
Endikasyon	Farklı nedenlerle ortaya çıkan bulantı ve kusmalarda, gastroözefageal reflü, mide ülserlerinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Sindirim sistemi kanamaları, gebeliğe bağlı kusmalarda, feokromsitomasi olanlarda ve epilepsisi olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Gebelerde, emziren annelerde, diyabetiklerde, araba kullananlar, dikkat isteyen işlerde çalışanlar dikkatli olmalıdır.
Yan etkileri	Huzursuzluk, sersemlik, yorgunluk, halsizlik, nadir uykusuzluk, baş ağrısı ve parkinson benzeri reaksiyonlar gibi yan etkileri görülebilir.
Etkileşim	Antikolinergik ilaçları antagonize eder, digoksin ve simetidin gibi mideden emilen ilaçların emilimini yavaşlatır.
Kullanım şekli	Preparatlar yemeklerden 1/2 saat önce kullanılmalıdır. İnsülinle birlikte kullanımlarda insülin dozu yeniden ayarlanmalıdır. IV enjeksiyonlar 2 dakikanın üstünde yapılmalıdır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Barsak sesleri ve distansiyon yönünden hastayı izleyin.◆ İlaç etkileşimlerini dikkate alınız.◆ Semptomların başlangıcı, özellikleri, tipi, tedaviye yönelik göstergeler kaydedilmelidir. Uygulama <ul style="list-style-type: none">◆ Gastrointestinal sistem kanamalarına karşı dikkatli olunmalıdır.◆ Hastada huzursuzluk yapabileceği için ilaç verildikten sonra hasta izlenmelidir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Etkin maddeye aşırı duyarlılığınız varsa mutlaka belirtiniz.◆ İnsülinle birlikte kullanacaksanız insülin dozunun tekrar düzenlenmesi gerekir.◆ Araç ve motorlu makine kullanıyorsanız dikkatli olmalısınız. Halsizlik, sersemlik, uykusuzluk gibi yan etkiler görülebilir.◆ Alkolle birlikte kullanmayınız.

İlacın adı **Micardis, Pritor (Telmisartan)**

İlacın özelliği	Spesifik bir anjiyotensin II reseptör antagonisti antihipertansiftir. Pritor 40-80 mg tb, Micardis 80 mg tb, Micardis / Pritor plus tb (Antihipertansif ve diüretik etkili)
Endikasyon	Esansiyel hipertansiyon tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Telmisartana veya ilacın bileşimindeki maddelere aşırı duyarlılığı olanlarda, gebelik ve emzirme döneminde, biliyer obstrüktif bozukluklarda, şiddetli karaciğer yetmezliğinde, gebelik ve emzirme döneminde ve şiddetli böbrek yetmezliğinde kontrendikedir.
Uyarılar	<p>Renovasküler hipertansiyon: bilateral renal arter stenozlu veya tek işlevsel böbrekteki arterde stenozu olan hastalarda renin-anjiyotensin-aldosteron sistemini etkileyen ürünlerle tedavi edildiğinde şiddetli hipertansiyon ve böbrek yetmezliği riskinde artış olur.</p> <p>Renal yetmezlik ve böbrek transplantı: böbrek fonksiyonu bozulmuş hastalarda kullanıldığında potasyum ve kreatinin serum düzeylerinin periyodik gözlemi önerilmektedir.</p> <p>Aortik ve mitral kapak stenozu, obstrüktif hipertrofik kardiyomiyopati: Bu hasta grubunda ilacın kullanımında özel dikkat gerekmektedir. Hiperkalemiye yol açabileceğinden dolayı dikkatli kullanılmalıdır.</p> <p>Hepatik yetmezlik: Telmisartan büyük oranda safra ile atılır. Biliyer obstrüktif bozuklukları veya şiddetli karaciğer yetmezliği olan hastalarda azalan klirens beklenebilir. Bu nedenle bu hastalara verilmemelidir.</p> <p>Aktif gastrik ve duadenol ülser veya gastrointestinal patoloji durumlarında dikkatli kullanılmalıdır.</p> <p>Gebelikte ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır.</p> <p>Zaman zaman baş dönmesi ve sersemlik oluşabileceğinden dikkat edilmelidir.</p>
Yan etkileri	İstenmeyen etkiler genellikle hafif ve geçici özelliktedir. Diyare, kaşıntı, deri döküntüsü, iştah kaybı, ayaklarda kramp, anksiyete, depresyon, ürtiker, gastrik iritasyon gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	<p>Telmisartan diğer antihipertansif ajanların hipotansif etkilerini artırabilir. Dikkatli olunmalıdır.</p> <p>Lityum ile birlikte kullanımında serum lityum konsantrasyonunda artış ve toksisite bildirilmiştir.</p> <p>Primer aldosteronizmi olanlarda kullanılmaması önerilmemektedir.</p> <p>Digoksin alan hastalarda digoksin düzeyi izlenmelidir.</p>
Kullanım şekli	Tabletler aç ya da tok karnına kullanılabilir. Önerilen günlük doz günde bir kez 40 mg'dır, Maksimum doz 80 mg'dır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme:

- ◆ Hastalığın süresi ve başlangıcı not edilir. EKG, karaciğer, renal fonksiyon testleri, hematokrit, hemoglobin, vital bulgular kontrol edilir.
- ◆ Lityumla birlikte kullanılırken dikkat edilmeli, serum lityum seviyesi izlenmelidir.
- ◆ Dijitallerle birlikte kullanıldığında serum potasyum düzeyi kontrol edilmelidir.

Uygulama:

- ◆ Önerilen günlük doz 1x40 mg. Maksimum doz 80 mg'dır. Etkisi tedaviye başladıktan 4-8 hafta içinde elde edilir.

Hasta eğitimi

- ◆ Tabletleri aç ya da tok karnına alabilirsiniz. Tansiyon düşüklüğü görülebilir.
- ◆ Düzenli egzersiz, tuzdan kısıtlı diyet, yaşam değişikliği (sigara ve alkolden uzak durma, yağlı gıdaları kesme, yeterli dinlenme ve stresten uzak durma).
- ◆ Gebeliği önleyici yöntem kullanınız.

İlacın adı **Monodur (İsosorbid-5-Mononitrate)**

İlacın özelliği	Koroner vazodilatör etkilidir. Monodur 60 mg tb
Endikasyon	Koroner vazodilatör etkilidir. Angina pektorisin tedavisinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Monodur isosorbid-5 mononitrat ve içindeki diğer bileşikler karşı aşırı duyarlılığı olanlar, şok, hipotansiyon, konstrüktif kardiyomiyopati, perikarditte kontrendikedir.
Uyarılar	Ağır serebral arteriyoskleroza, hipotansiyon ve hipoksisi olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Uzun süreli kullanımlardan sonra aniden kesilmemelidir. Doz yavaş yavaş azaltılarak tedavi bırakılmalıdır. Çocuklarda, gebelik ve laktasyonda etkinlik ve güvenilirliği bilinmemektedir.
Yan etkileri	Baş ağrısı, bulantı, baş dönmesi, boyun bölgesinde kızarma, halsizlik hipotansiyon gibi yan etkiler görülebilir. Bu belirtiler tedaviye devam edilmesi durumunda genellikle ortadan kalkar.
Etkileşim	Monodur ve sildenafil (viagra) aynı zamanda kullanıldığında antihipertansif etki artar ve durum senkop ve miyokard enfarktüsü gibi çok ciddi yan etkiler sebep olabilir. Bu nedenle monodur, kullanılan hastalarda sildenafil verilmemelidir. Monodurun hipotansif etkisi β-blokerler, kalsiyum antagonistleri ve trisiklik antidepressanlarla birlikte alındığında artar. Monodur alkol ile birlikte alınmamalıdır.
Kullanım şekli	Günde tek doz halinde sabahları alınır. Doz 2 tablete çıkarıldığında her 2 tablet sabah birlikte alınır. Aç yada tok karnına alınabilir. Monodur tablet (ikiye bölünen tablet dahil) ezilmeden ve çiğnenmeden yarım bardak su ile yutulmalıdır.
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">◆ Ağrının seviyesi, başlangıcı, lokasyonu ve özellikleri belirlenir.◆ Koroner arter hastalığı öyküsü olup olmadığı belirlenir.◆ EKG sonuçları değerlendirilir. Uygulama <ul style="list-style-type: none">◆ Günde tek doz halinde sabahları verilebilir.◆ Öğünlerle birlikte alınırsa baş ağrısı şikâyeti olmayabilir.◆ Order edilmedikçe, dilaltı kullanılmamalı ya da tabletler (profilaksi amaçlı) ezilmemelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Anjina tedavisinde önerilen çiğnenebilen formu kullanılacaksa emilimin etkin olması için ilacı ağzınızda 1–2 dk bekletmeniz gerekir.
- ◆ Egzersiz ve seksüel aktiviteden önce alabilirsiniz.
- ◆ Alkol ve baş dönmesine neden olabilecek içeceklerden uzak durunuz.
- ◆ Gebelik ve emzirmede dikkatli kullanılmalıdır.
- ◆ Alkolle birlikte kullanılmamalıdır.

İlacın adı **Monoket (İsosorbid-5 Mononitrate)**

İlacın özelliği	Koroner vazodilatatör etkilidir.. Tablet: 20 mg, 40 mg, Monoket Long Retard Kapsül: 25 - 50 mg
Endikasyon	Koroner kalp rahatsızlıklarının süreklilik gösteren tedavilerinde; anjina pektoris krizlerinin profilaksisinde; kalp krizlerinden sonra ortaya çıkan anjina pektoris rahatsızlığında; kronik miyokard yetmezliğinin sürekli tedavisinde ya tek başına ya da kalp glikozidleri, diüretikler veya hidralazinle birlikte kullanılır.
Kontrendikasyon	Nitratlara karşı aşırı duyarlılığı olanlarda, düşük sistolik basınçla seyreden akut kalp enfarktüsünde, akut dolaşım blokajında (şok ve vasküler kollaps vb), çok düşük hipotansiyonlarda, akut anjina pektoris krizlerinin tedavisinde, korpulmonale ve diğer nedenlere bağlı hipoksemi olgularında (belirgin anemi vb), kafa travması ve serebral hemorajisi olanlarda, hipertrofik obstrüktif kardiyomiyopatisi olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Uzun süre devamlı olarak kullanıldığında, ilacın hemodinamik etkilerine karşı, tolerans gelişebilir. Yine, uzun süre devamlı kullanılmasından sonra, ilacın kesilmesi gerektiğinde, bunun birden bire değil, dozun giderek azaltılması şeklinde yapılması önerilir. Hastalara ilaçla birlikte alkol almamaları gerektiği söylenmelidir. Araç ve makine kullanmada güçlük olabileceği hastalara bildirilmelidir. Gebeliğin ilk üç ayında kullanılmamalıdır. İlacın çoğu anne sütüne geçebildiğinden uygulama sırasında dikkatli olunmalıdır. Tedavinin başlangıcında "nitrat baş ağrısı" diye bilinen bir baş ağrısı oluşabilir. Nitratlara bağlı baş ağrısı görüldüğünde dozun önce azaltılması ve daha sonra yavaş yavaş arttırılması gerekir.
Yan etkileri	Tedavinin ilk günlerinde tansiyon düşmesi, baş dönmesi, kalp atışlarında hızlanma (taşikardi) gibi belirtiler görülebilir. Bu etklerin dışında bulantı, yüzde kızarma oluşabilir.
Etkileşim	İlacın hipotansif etkisi β-blokerler, kalsiyum antagonistleri, trisiklik antidepresanlarla birlikte alındığında şiddetlenir.
Kullanım şekli	Koroner arter hastalıklarının tedavi ve profilaksisinde ilk doz sabah 08:00 ve ikinci doz 15:00 olmak üzere asimetric doz uygulaması yapılır. Monoket Long SR Kapsül: Koroner arter hastalıklarının tedavi ve profilaksisinde günde tek doz sabahları 1 kapsül kullanılır.
Hemşirelik bakımı	◆ İlacı yeni başlanıldığı dönemlerde hipotansiyon oluşabileceğinden kan basıncının izlemi ve güvenlik önlemleri alınmalıdır.
Hasta eğitimi	◆ Özel bir öneri bulunulmamıştır.

İlacın adı**Monopril (*Fosinopril Sodyum*)****İlacın özelliği**

ACE inhibitörü antihipertansiftir.
Monopril 10-20 mg tablet

Endikasyon

Hipertansiyon: Monopril hipertansiyon tedavisinde endikedir. Tek başına yada tiyazid diüretikler gibi başka bir antihipertansif ajan ile kombine kullanılabilir.
Kalp yetersizliği: Monopril kalp yetersizliği tedavisinde bir diüretik ile kombine kullanılır. Bu hastalar da fosinopril, semptomları geçirir ve egzersiz toleransını artırır, kalp hastalığının ciddiyetini azaltır ve kalp yetmezliğinden dolayı hastaneye kaldırılma oranını düşürür.

Kontrendikasyon

Gebelerde ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Bileşimindeki maddeler veya diğer anjiotensin dönüştürücü enzim inhibitörlerine karşı aşırı duyarlılarda kontrendikedir.

Uyarılar

Baş ve boyunda anjioödem: Fosinopril dahil ACE inhibitör tedavisi gören hastalarda ekstremelerde, yüzde, dudaklarda, müköz membranlarda, dilde, glottisde veya larinkste anjioödem görülmüştür. Anjioödem dil, glottis veya larinkste olduğu takdirde havayolu obstrüksiyonu meydana gelebilir ve fatal olabilir.

Nötropeni/agranülositoz: ACE inhibitörlerinin agranülositoz ve kemik iliği depresyonuna yol açması daha çok böbrek yetersizliği olan ve aynı zamanda sistemik lupus eritematosuz ya da skleroderma gibi kollajen vasküler hastalığı olan hastalarda görülmüştür. Bu hastalarda lökosit sayısı izlenmelidir.

Hipotansiyon: ACE inhibitörlerinde olduğu gibi yoğun diüretik tedavisi gören ve/veya tuz/volüm eksikliği olan, ya da diyalize giren hastalarda semptomatik hipotansiyon görülme olasılığı yüksektir. Fosinopril tedavisine başlamadan önce volüm ve/veya tuz eksikliği düzeltilmelidir.

Konjestif kalp yetersizliği ve/veya böbrek yetersizliği olan hastalarda ACE inhibitörleri tedavisi aşırı hipotansiyona neden olabilir. Bu durumda oligüri ve/veya azotemi ender olarak da akut böbrek yetmezliği görülebilir.

Karaciğer yetersizliği: Kolestatik sarılıkla başlayan ve fulminan hepatik nekroz ve bazen ölüme ilerleyen bir tablo görülebilir.

Böbrek fonksiyon yetersizliği: Bir ya da her iki böbrekte renal arter stenozu olan hipertansif hastalarda ACE inhibitör tedavisi sırasında kan üre azotu ve serum kreatinini artabilir. Bu artış tedavinin kesilmesi ile birlikte geri dönüşümlüdür.

Hiperkalemi: Serum potasyum seviyelerinde artışlar gözlemlenmiştir. Risk taşıyan hastalar böbrek yetersizliği diabetes mellitus gibi rahatsızlıkları olan ve aynı zamanda potasyum tutucu diüretikler, potasyum takviyesi, potasyum içeren tuz yerine geçen maddeler ya da serum potasyumunun artması durumunda alınabilecek olan diğer ilaçları (örneğin: heparin) alan hastalardır.

Yan etkileri

Monoprile bağlı yan etkiler genellikle hafif ve geçicidir. Yorgunluk, güçsüzlük, ateş, terleme, baş ağrısı, öksürük, baş dönmesi, bulantı ve diyare, viral enfeksiyon, ağrı, kalpte ritim bozukluğu, hipotansiyon, kalp durması, taşikardi, yüz kızarması, abdominal ağrı, iştah/kilo değişimi, gaz, ağız kuruluğu ve konstipasyon gibi yan etkiler görülebilir.

Etkileşim	<p>Lityum ile birlikte kullanıldığında lityumun toksisitesini artırabilir.</p> <p>Antiasitler ve monopril absorpsiyonunu bozabilir. Eğer bu ajanların kullanılması endike ise arasında 2 saat süre olmalıdır.</p> <p>Endojen prostagilandin sentezi inhibitörleri ACE inhibitörlerinin antihipertansif etkisini düşürebilir.</p> <p>Diüretik kullanan, ciddi tuz kısıtlaması veya diyalizde olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.</p>
Kullanım şekli	<p>Başlangıç dozu günde 10 mg'dır.</p> <p>Tedavi kan basıncındaki değişikliklere göre ayarlanmalıdır.</p> <p>Genel doz günde bir defa 10-40 mg'dır.</p>
Hemşirelik bakımı	<p>Değerlendirme</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Elektrolit, albumin ve renal fonksiyonlar izlenir. ◆ Kan basıncını istem edildiği üzerine kontrol ediniz. Gün içindeki farklılıkları kaydediniz. ◆ İlacın tansiyonu düşürdüğü doz aralığı dikkate alınarak yapılan doz ayarlaması değerlendirilir. ◆ Tansiyon düşüklüğünde hastanın pozisyonunu değiştirirken dikkatli ve yavaş olmalısınız. <p>Uygulama</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Kullanıldığı ilk günlerde baş dönmesi görülebilir. Bu belirtiler not edilmeli ve yakından izlenmelidir. ◆ Anürik hastalarda, allerjik ve bronşiyal astımı olanlarda kullanılmamalıdır. ◆ Nötropeni, hiperkalemi, karaciğer ve böbrek yetmezliği olanlarda dikkatli kullanılmalıdır. ◆ Potasyum tutucu diüretiklerle birlikte kullanıldığında hiperkalemi gelişebilir. ◆ Lityumla birlikte kullanıldığında lityumun etkisini artırır. ◆ Anitasit, non steroid antienflamatuar ilaçlarla kullanıldığında etkileşime girebilir. ◆ Hasta farklı diüretikler alıyorsa monopriyle başlamadan 1-2 gün önce kesilmelidir. Eğer ilaç kesilmeyecekse başlangıç doz günde 10 mg'ı geçmemelidir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gebelik ve emzirmede kullanılmamalıdır. Gebeliği önleyici etkin yöntemlerden birini kullanabilirsiniz. ◆ Baş ağrısı, el ve ayaklarda şişlik, boğaz ağrısı, ağız kuruluğu, göğüs ağrısı, öksürük, yorgunluk, baş dönmesi, tansiyon düşmesi, çarpıntı, bulantı, ishal görülebilir. ◆ Tuzu kısıtlayın ve potasyum içeren yiyeceklerden uzak durunuz. ◆ Kilo kontrolü önemli, düzenli egzersiz yapınız. ◆ Alkol ve sigara kullanmayınız.

İlacın adı **Motilium (Domperidon)**

İlacın özelliği	Dopamin antagonisti antiemetiktir. 10 mg tb, 1 mg/ml süspansiyon
Endikasyon	Epigastrik bölgede dolgunluk, abdominal şişkinlik, üst abdominal bölgede ağrı, geğirme, gaz şişkinliği, bulantı, kusma, mide yanması gibi mide boşalmasında gecikme, gastroözofageal reflü ve özofajitle birlikte bulunan dispeptik semptom kompleksinde. Fonksiyonel, organik, enfeksiyöz, diyet, radyoterapi ve ilaç tedavisinde ileri gelen bulantı ve kusmalarda, parkinson hastalığında da kullanılan dopamin antagonistlerinden ileri gelen bulantı ve kusmalarda endikedir.
Kontrendikasyon	Domperidon veya yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılık olanlarda, prolaktin salgılayan hipofiz tümörü olanlarda, oral ketokonazole birlikte uygulamada kontrendikedir. Motilium gastrik motilite artışının tehlikeli olabileceği, örneğin gastrointestinal kanama, mekanik obstrüksiyon veya perforasyon gibi durumlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Antiasit ve antisekretuarlar motilium ile birlikte kullanıldığında bu ilaçlar yemekten önce değil sonra alınmalı, motilium tb ya da süspansiyon ile aynı anda alınmamalıdır. Film kaplı tabletler laktoz içerdiğinden laktoz intoleransı, galaktozemi/galaktoz malabsorbsiyonu olan hastalar için uygun olmayabilir. Renal ve hepatik yetmezliği olanlar, meme kanseri öyküsü olanlarla MAO inhibitörü alanlarda dikkatli kullanılmalıdır. Gebelik ve laktasyonda potansiyel yarar/zarar oranı değerlendirilmelidir.
Yan etkileri	Abdominal kramp, prolaktin seviyelerinde artış, hiperprolaktinemi, galaktore, ürtiker ve alerjik reaksiyonlar gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Antikolinergik ilaçlar, Motiliumun anti-dispeptik etkisini ortadan kaldırabilir. Antasit ve antisekretuar ilaçlar, oral biyoyararlanımı azalttığından Motilium tablet ve süspansiyon ile aynı anda alınmamalıdır. Teorik olarak Motilium, gastro-kinetik etkileri nedeniyle birlikte ağızdan uygulanan ilaçların, özellikle kontrollü salınan ya da enterik kaplı formüllerin emilimini etkileyebilir. Ancak digoksin ya da parasetamol uygulanan ve sabit kan düzeylerine erişilmiş bireylerde, birlikte domperidon kullanımı bu ilaçların kan düzeylerini etkilemez. Motilium aşağıdaki ilaçlarla ilgili olabilir: nöroleptiklerin etkilerini arttırmaz, dopamin antagonistlerinin (bromokriptin, L-dopa) merkezi etkilerini inhibe etmeden, istenmeyen sindirim sorunları, bulantı, kusma gibi periferik etkilerini baskılar.

Kullanım şekli	Yemeklerden önce ve gerektiğinde akşam yatmadan önce kullanılır.
Hemşirelik bakımı	<p>Değerlendirme:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Kronik dispepside erişkinlerde yemekten 30 dk önce günde 3x1 tablet kullanılır. İstenilen sonuç elde edilmediğinde doz iki katına çıkarılabilir.◆ Renal yetmezliği olanlarda doz sıklığı azaltılmalıdır. <p>Uygulama:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Sindirim sisteminde mekanik tıkanma, mide kanaması, gibi mide motilitesinin uyarılmaması gereken durumlarda kullanılmamalıdır.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Gebelik ve emzirmede doktorunuza sorunuz.◆ Antiasitle birlikte kullanıldığında, bu ilaçlar yemeklerden sonra kullanınız.◆ Mide kramplarına, döküntü / kaşıntı ve alerjik reaksiyonlara neden olabilir.

N

İlacın adı	Norvasc (<i>Amlodipine Besilate</i>)
İlacın özelliği	Antihipertansiftir. tablett: 5 mg – 10 mg
Endikasyon	Kalsiyum kanal blokörü antihipertansiftir. Hipertansiyon ve anjina pektoris tedavisinde endikedir. Hipertansiyonda tek başına veya diğer antihipertansif ajanlarla birlikte (tiazid grubu diüretikler, β bolekerler, anjiotensin II reseptör antagonistleri, ACE inhibitörleri) kullanılabilir. Gerek stabil anjina ve gerekse vazospastik anjinada (varyant anjina, prinzmetal anjina) endikedir. Nitratlara ve yeterli dozda β blokerlere yanıt vermeyen anjina pektorisde tek başına veya diğer antianjinal ilaçlarla kombine kullanılabilir.
Kontrendikasyon	Unstabil anjina pektoris olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Akut myokard enfartüsü geçirdikten sonraki 4 hafta içinde kullanılmamalıdır. Karaciğer fonksiyon bozukluğu olanlarda düşük dozlarda kullanılmalıdır. Gebelerde potansiyel yarar/zarar oranı dikkate alınmalıdır. Laktasyon güvenirliliği saptanmamıştır. Amlodipin, özellikle ciddi aort stenoza bulunan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Uyku basması, baş ağrısı, ödem, yorgunluk, bulantı, yüz kızarması ve baş dönmesi, ödem, çarpıntı ve karın ağrısı gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Alkole birlikte alınmamalıdır.
Kullanım şekli	Hipertansiyon ve anjina pektoris tedavisinde başlangıç dozu günde 1x5 mg'dır. Greyfurt suyu, amlodisin plazma konsantrasyonunu artırır. Bu yüzden greyfurt suyu ile alınmamalıdır.
Hemşirelik bakımı	◆ Oral kullanımından sonra nadir akut hipotansiyon vakaları bildirilmiştir. Bu nedenle hasta hipotansiyon yönünden izlenmelidir.
Hasta eğitimi	◆ Bakınız Amlodis. ◆ Bu ilacı alırken, diyetinize, egzersizlerinize ve kilo almamaya dikkat ediniz.

İlacın adı **Novalgin (Dipyrone)**

İlacın özelliği	Analjezik, antipiretik ve antienflamatuar etkilidir. Tablet: 500 mg, Ampul: 1 gr / 2 ml - 2,5 gr - 5 ml, Şurup : 50 mg / ml.
Endikasyon	Nevralji, romatizma, miyalji, siyatalji, lumbago, baş ağrısı, böbrek ve safra kesesi kolikleri gibi şiddetli veya dirençli ağrı, grip ve ateşli hastalıklarda endikedir.
Kontrendikasyon	Pirazolonlara alerjisi veya entoleransı olan hastalarda, hepatik porfiri, doğuştan glikoz-6-fosfat dehidrogenaz eksikliği ve kan diskrazilerinde kontrendikedir.
Uyarılar	Kan basıncı 100 mmHg'nin altında olanlarda, dolaşımı stabil olmayanlarda (ör.miyokard enfarktüsünde kalp yetmezliği başlıyorsa, poli travmalarda, şok başlangıcında) daha önceden kan yapımı bozulmuş olanlarda (ör. sitostatik tedavi sonucu) dikkatle kullanılmalıdır. 3 aylıktan küçük ve 5 kg'ın altındaki bebeklerde kullanılmamalıdır. Gebeliğin ilk trimesteri ile son 6 haftasında kullanılmamalıdır. Alkolle birlikte kullanılmamalıdır. İdrarın rengini kırmızıya boyayabilir.
Yan etkileri	Agranülositoz, şok, lökopeni ve trombositopeniye neden olabilir. Baş dönmesi, uyuşukluk, kaşıntı, bulantı ve nabızda artışı gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Siklosporinin kan konsantrasyonunu düşürür.
Kullanım şekli	Novalgin çok dikkatle ve yalnız doktor gözetiminde kullanılmalıdır. İntravenöz uygulama hekim kontrolü altında yapılmalıdır.
Hemşirelik bakımı	<ul style="list-style-type: none">◆ Kan basıncı ve nabız takibi yapılır.◆ Kan basıncı 100 mmHg dan düşük ise ilacı vermeden önce doktora bilgi verin.◆ İdrar rengini değiştirebileceği konusunda hastaya bilgi verin,◆ 3 aylıktan küçük ve 5 kg'ın altındaki bebeklerde kullanılmamalıdır.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Reçete edilmeden ilacı kullanmayınız.◆ Baş dönmesi ve kalp atım hızında artış gibi durumlar olduğunda doktorunuza baş vurun.◆ Alkolle birlikte almayın.◆ İdrarın rengini kırmızıya boyayabilir.

İlacın adı **Novonorm (Repaglinide)**

İlacın özelliği	Antidiyabetiktir. 0,5 mg/ 1 mg/ 2 mg tb
Endikasyon	Hiperglisemi diyet, kilo kaybı ve egzersizle yeterli olarak daha uzun süre kontrol edilemeyen Tip 2 diyabetli hastalarda endikedir. Sadece metformin ile yeterli kontrolün sağlanamadığı Tip 2 diyabetli hastalarda da metformin ile kombine kullanılır. Tedaviye yemeklere bağlı kan glikozunu düşürmek için diyet ve egzersiz ile birlikte başlanmalıdır.
Kontrendikasyon	Repaglinide içerdiği yardımcı maddelerden herhangi birine aşırı duyarlılık, C-Peptid Nefatif Tip1 diyabet, koma ile birlikte olan veya olmayan diyabetik ketoasidoz, gebelik ve laktasyon, 12 yaşın altındaki çocuklar, ağır karaciğer fonksiyon bozukluklarında ve gemfibrozil ile birlikte kullanılması kontrendikedir.
Uyarılar	Hipoglisemi oluşturma potansiyeli vardır. Birçok hastada zamanla oral hipoglisemik ajanları kan glukozunu düşürücü etkisi azalmaktadır. Bu durum diyabetin şiddetinin artmasına bağlı olabileceği gibi, ilaca karşı cevabın azalmasına da bağlı olabilmektedir. Araç ve makine kullanan kişilerde hipoglisemiye dikkat edilmelidir.
Yan etkileri	Hipoglisemi, karı ağrısı, bulantı, diyare, kusma, kabızlık, alerji gibi yan etkiler görülebilir. Çok nadir olarak da görmede değişiklikler ve karaciğer enzimlerinde artış gözlenebilir.
Etkileşim	Aşağıda sıralanan maddeler repaglinidenin hipoglisemik etkisini artırabilir veya uzatabilir. Genfibrozil, klaritromisin, itrakonazol, ketokonazol, diğer antidiyabetik ajanlar, monoamin oksidaz inh., selektif olmayan beta blokörler, anjiyotensin dönüştürücü enzim inh., salisilatlar, steroid olmayan antienflamatuvar ilaçlar; oktrotide (somatostatın analogu), alkol ve anabolik steroidler. Aşağıdaki maddeler ise repaglinide'in hipoglisemik etkisini azaltabilir. Oral kontraseptikler, tiyazidler, kortikosterooidler, danazol, tiroid hormonları ve semptomimetik ajanlar. Repaglinide kendisi gibi başlıca safra ile atılan diğer ilaçlar ile birlikte kullanıldığında herhangi bir potansiyel etkileşim olabileceği beklenmelidir.
Kullanım şekli	Novonorm ana yemeklerden hemen önce alınmalıdır. Başlangıç dozu 0.5 mg olup, doz ayarlaması 1-2 hafta aralıklarla kan glikoz seviyelerine bakılarak yapılır. Önerilen doz günde 4 mg' dır. Maksimum doz 16 mg'ı geçmemelidir.

Hemşirelik bakımı**Değerlendirme:**

- ◆ Hastalığın başlangıcı, süresi ve özellikleri kaydedilir. Vital bulgular ve HbA1c, albümin, renal ve karaciğer fonksiyonları izlenir.
- ◆ Başlangıç dozu 0.5 mg olup, doz ayarlaması 1-2 hafta aralıklarla kan glikoz seviyelerine bakılarak yapılır. Önerilen doz günde 4 mg' dır. Ana yemeklerden hemen önce alınmalıdır. Maksimum doz 16 mg'ı geçmemelidir.
- ◆ Hastanın el, bilek (eldiven-çorap tarzı duyu kusuru) ve bacakları nöropati yönünden muayene edilir.

Hasta eğitimi

- ◆ Düzenli kilo takibi yapınız. Ateş, boğaz ağrısı, cilt altı kanama, karın ağrısı, his kaybı olduğunda doktorunuza başvurun.

İlacın adı	Omepröl, Prosek (<i>Omeprazol</i>)
İlacın özelliği	Asit pompası inhibitörüdür. 20 mg'lık kapsül
Endikasyon	Duodenum ülseri, mide ülseri, peptik ülser hastalığında uygun bir antibiyotik kombinasyonu ile birlikte helicobakter pylori eradikasyonu, reflü özafajit, semptomatik gastro-özofagial reflü hastalığı, zollinger-ellison sendromu, genel anestezi sırasında mide içeriğinin aspirasyon riski bulunan hastalarda (aspirasyon profilaksisi) kullanılır.
Kontrendikasyon	Omeprazol kapsül, omeprazole aşırı duyarlılığı olan hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Mide ülserinden şüphelenildiğinde kanser olasılığı göz önüne alınarak gerekli araştırmalar yapılmalıdır. Tedavi sırasında karaciğer enzimleri izlenmelidir. Gebelik kategorisi C'dir. Gebelerde potansiyel yarar/zarar analizi değerlendirilmelidir. Emziren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Yan etki yok denecek kadar az, olanlar hafif ve geçicidir. Nadiren de olsa izole vakalarda; ışığa karşı duyarlılık, eritema multiforme, alopesi, artralji, kas güçsüzlüğü ve miyalji, geçici mental konfüzyon, ajitasyon, depresyon, halisünasyon (özellikle ağır vakalarda), ağız kuruluğu, stomatit, gastrointestinal kandidoz, ensefalopati, ikterli yada iktersiz hepatit, karaciğer yetmezliği, jinekomasti, lökopeni, trombositopeni, agranülostitoz, pansitopeni, terleme artışı, periferik ödem, görme bulanıklığı, tat duyusu bozuklukları, anjiödem, ateş, bronkospazm, intersitisyel nefrit, anafilaktik şok gelişebilir.
Etkileşim	Mide asitlerinin azalmasına bağlı olarak bazı ilaçların emilimi değişebilir. Omeprazol tedavisi sırasında diğer asit salgısını azaltan ilaçlar ya da antiasitlerin kullanılması sırasında olduğu gibi ketokonazolun emiliminin azalması beklenebilir. Yemeklerde ya da antiasitlerle birlikte alınması durumunda etkileşim görülmemiştir. Diazepam, warfarin ve fenitoinin atılımını geciktirebilir. Venitoin ve warfarin alan hastaların izlenmesi gerekebilir. Birlikte alındıklarında, klaritromisin ve omeprazolun plazma konsantrasyonları yükselir.

Kullanım şekli

Omeprazol kapsül yemeklerden önce ve tercihen sabahları kullanılmalıdır.

Yutma güçlüğü olan hastalarda kapsül içeriği, meyve suyu, yoğurt gibi hafif asidik bir sıvının içine katılarak verilebilir. Hazırlanan süspansiyon 30 dakika içinde kullanılmalıdır.

Enterik kaplı mikropellet içeren kapsül içeriği çiğnenmemeli ve ezilmemelidir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme :

- ◆ Tedavi sırasında karaciğer enzimleri izlenmelidir.
- ◆ Abdominal değerlendirme, ragyografi, endoskopi ve helicobacter pylori sonuçları izlenmelidir.

Uygulama :

- ◆ Kapsüller tercihen yemeklerden önce ve sabahları kullanılmalıdır.
- ◆ Kapsüller ışık ve nemden uzak tutulmalıdır. (depo ısısı 15-30°C)

Hasta eğitimi

- ◆ Etken maddeye aşırı duyarlılığınız varsa mutlaka belirtiniz.
- ◆ Kapsülü yemekten 30 dk önce çiğnmeden ve ezmeden yutunuz.
- ◆ Etkisinin görülmesi 8 haftadan uzun sürebilir. Bazen bu süre zarfında cevap alınmayabilir. 4 haftada bir tedavi tekrar edilmelidir.
- ◆ İnatçı ishal, idrar yaparken yanma, ağrı olursa doktorunuz bildiriniz. Antiasitle birlikte kullanabilirsiniz.
- ◆ Alkolle kesinlikle kullanmayınız.
- ◆ Uzun süreli kullanılmamalıdır.

İlacın adı	Parol (<i>Paracetamol</i>)
İlacın özelliği	Analjezik ve antipiretik etkilidir. 500 mg tablet, 120 mg / 5 ml süspansiyon, 250 mg / 5 ml plus süsyansiyon, 500 mg hot toz, 250 mg pediatrik hot toz.
Endikasyon	Analjezik ve antipiretik olarak hafif ve orta derecede ağruların semptomatik tedavisinde endikedir. Baş ve diş ağrıları, migren, dismonore, miyalji, nevralji, tüm kas iskelet sistemi ağrıları, tonsillektomi ağrılarında analjezik; soğuk algınlığı, influenza, diğer bakteriyel ve viral enfeksiyonlarda ise hem analjezik hem de antipiretik etki gösterir.
Kontrendikasyon	Parasetamole karşı aşırı duyarlılığı olanlarda, ileri derecede böbrek, kalp ve karaciğer hastalığı olan kişilerde, son 14 gün içinde MAO inhibitörü almış veya halen almakta olan kişilerde kontrendikedir. Fenilketonürlü hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Anemili veya kardiyak, pulmoner, renal ya da hepatik hastalıkları olan kişilerde dikkatli kullanılmalıdır. Karaciğeri etkileyen diğer ilaçlar ile tedavi edilen hastalarda dikkat edilmelidir. Beş günden uzun süren ağrılarda, 39,5 °C den fazla ateşi olan hastalarda, 3 günden daha sonra süren ateşte ve tekrarlayan ateş vakalarında dikkat edilmelidir. Alkol alan kişilerde hepatotoksisite riski nedeniyle günlük alınan parasetamol dozunun 2 gramı aşmaması gerekir. Hamilelik ve laktasyon döneminde doktor kontrolünde kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Ürtiker, cilt kızarıklığı, deri reaksiyonları, idrar retansiyonu, sedasyon, konsatrasyon güçlüğü ve ağız kuruluğu gibi yan etkiler görülebilir. Yüksek doz ve uzun süreli kullanımda trombositopenik purpura ve hemolitik anemi, agranülo- itoz görülebilir.
Etkileşim	Yüksek dozda ve uzun süreli kullanımda antikoagülan ilaçların etkisini arttırmaktadır. Kumarin, indandoyin türevleri ve fenotiazinlerle etkileşebilir, birlikte kullanılmalıdır. Ürines, 5-hidroksindol asetik testinde yanlış pozitif sonuç verebilir.
Kullanım şekli	Doktor tarafından başka bir şekilde tavsiye edilmediği takdirde; 12 yaşından büyük çocuklarda ve yetişkinlerde tavsiye edilen Parol Tablet dozajı, gerekli oldukça her 4-6 saatte bir 500 mg - 1 gr (1-2 tablet)'dir. Maksimum günlük doz

6 tablettir. 6-12 yaş arası çocuklarda ise gerekli oldukça her 4-6 saatte bir 250 mg - 500 mg (1/2-1 tablet)'dir. Maksimum günlük doz 4 tablettir. Çocuklarda 4 saatten daha sık aralarla ve 24 saatte toplam 4 dozdan daha fazla verilmemelidir. 6 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme:

- ◆ Ağrı skalasını değerlendiriniz. Ağrının lokasyonu, başlangıcı ve özelliklerini belirleyiniz.
- ◆ Hastalığın başlangıcını, koroner arter hastalığı, konjestif kalp yetmezliği öyküsü alınır.

Uygulama:

- ◆ Orta şiddetli ağrıda kullanılır. Ağrının şiddeti ve hastanın yanıtına göre doz ayarlaması yapılır.
- ◆ Fenilketonürlü hastalarda kullanılmamalıdır.
- ◆ Karaciğer ve böbrek yetmezliği olanlarda doz azaltılmalı (günde en fazla 3 tablet) ya da kullanılmamalıdır.
- ◆ Kesin gerekli görülmedikçe gebelerde ve emziren annelerde kullanılmamalıdır.
- ◆ Antikoagülanlarla birlikte kullanılmamalıdır.

Hasta eğitimi

- ◆ Çocuklardan uzak tutunuz.
- ◆ Doz ayarlaması yapılabilmesi için ilacı aldıktan sonra ağrınız kesildiği ve tekrar başladığı zamanı bildirmeniz gerekmektedir.
- ◆ Uzun süreli kullanım da doz azaltılmalıdır.
- ◆ Kabızlığı önlemek için diyetinize sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler ilave ediniz.
- ◆ Alkollü içeceklerle birlikte almayınız, baş dönmesi yapabilir.
- ◆ Kaşıntı, cilt kızarıklığı, uyku hali, dikkat güçlüğü, ağız kuruluğu gibi yan etkiler görülebilir.

İlacın adı **Perfelgan (Paracetamol)**

İlacın özelliği	Analjezik, antipiretik etkilidir. infüzyon solüsyon 1 gr/ 100 ml
Endikasyon	Analjezik ve antipiretikdir. Ağrı ve ateşin tedavisi için IV uygulamanın klinik olarak gerekli olduğu acil durumlarda veya diğer uygulama yollarının mümkün olmadığı durumlarda (özellikle cerrahi girişimden sonra, orta şiddetli ağrının ve ateşin kısa süreli tedavisinde) endikedir.
Kontrendikasyon	Ciddi hepatosellüler yetmezlik ve glukoz-6-fosfat dehidrogenaz eksikliği olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Oral uygulama mümkün olduğunda paranteral uygulamaya son verilmelidir. Onerilen dozlardan daha yüksek dozlarda kullanılmamalıdır. Renal yetmezlik, kronik alkolizm, kronik malnütrisyon ve dehidratasyon durumlarında dikkatle kullanılmalıdır. Gebelede potansiyel yarar zarar oranı değerlendirilmelidir. Anne sütüne az miktarda geçebilir. Emziren annelerde kullanılabilir.
Yan etkileri	Allerjik reaksiyonlar, malezi, hipotansiyon ve karaciğer enzimlerinde artma gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Probenesid ile birlikte kullanıldığında parasetamolün dozu azaltılmalıdır. Diflünizal, parasetamolün plazma konsantrasyonlarını % 50 oranında artırabilir. Enzim indükleyen ajanlarla birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır.
Kullanım şekli	15 dakikalık IV infüzyon şeklinde verilir. 50 kg'ın üzerindeki erişkinlerde ve adölesanlarda günde en fazla 4 defa olmak üzere her defasında 1 g ve 33-50 kg arasında olanlarda günde en fazla 4 defa olmak üzere her defasında 15 mg/kg uygulanır. Her uygulama arasında minimum 4 saat aralık olmalıdır. Alkol alan hastalarda oluşabilecek hepatotoksisite riski nedeniyle günlük doz 2 g'ı geçmemelidir. Ciddi böbrek yetmezliği olanlarda her uygulama arasında en az 6 saat ara olmalıdır. Buzdolabında ve buzlukta saklanmaz.
Hemşirelik bakımı	Özel bir öneri bulunmamıştır.
Hasta eğitimi	Özel bir öneri bulunmamıştır.

İlacın adı **Plavix (Clopidogrel)**

İlacın özelliği	Trombosit agregasyonunu inhibe eden spesifik antitrombolitiktir. 75 mg tablet
Endikasyon	Aterotrombotik olayların azaltılmasında kullanılır. Geçirilmiş miyokard infarktüsü, geçirilmiş strok veya periferik arter hastalığı ile akut koroner sendromda endikedir.
Kontrendikasyon	İlacın bileşimindeki herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılık, emzirme dönemi, peptik ülser, intrakraniyal kanama veya diğer aktif patolojik kanamalarda kullanılmamalıdır. Ciddi karaciğer hastalığı olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Travma, cerrahi veya diğer patolojik şartlar nedeniyle kanama riski olanlarda dikkatli kullanılmalıdır. Laktasyon döneminde 18 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır. Gebelerde kullanımında dikkat edilmelidir. Warfarin ve nonsteroid antienflamatuvar ilaçlar ile birlikte kullanılmamalıdır. Heparin ve aspirin ile birlikte kullanımında dikkatli olunmalıdır.
Yan etkileri	Gastrointestinal kanama, intrakraniyal kanama, karın ağrısı, nötropeni, trombostopeni, dispepsi, gastrit, konstipasyon ve deri döküntüsü gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Asetil salisilik asit, heparin, warfarin ve nonsteroid antienflamatuvar ilaçlarla etkiye girebilir.
Kullanım şekli	Tabletler aç ya da tok karnına kullanılabilir. Günlük doz 1x1 dir. (75 mg)
Hemşirelik bakımı	Değerlendirme : <ul style="list-style-type: none">◆ Yeni bir cerrahi geçirme durumu, alerji durumu, periferik arter hastalığı, MI, kanama bozukluğu, intrakraniyal kanama, peptik ülser gibi aktif kanama durumu, gebelik ve laktasyon durumu değerlendirilir.◆ Fiziksel olarak oryantasyon, refleks durumu, kan basıncı, periferik perfüzyon değerlendirilir. Uygulama: <ul style="list-style-type: none">◆ Yaşlı hastalarda ve renal yetmezliği olanlarda doz ayarlamasına gerek yoktur.◆ Cerrahiden 7 gün önce ilaç kesilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ Baş dönmesi yapabilir.
- ◆ İlacı a yada tok karnına alabilirsiniz.
- ◆ Sağlık personeli söylemeden ilacı kesmeyiniz.
- ◆ Tedavi sırasında kanama odakları geliştiğinde hemen doktorunuza bildirin.

İlacın adı **Prograf (Takrolimus FK 506)**

İlacın özelliği	İmmünesupresif ajandır. 0,5 mg - 1 mg kapsül- 5 mg kapsül, 5 mg/ml infüzyon solüsyonu
Endikasyon	Allojenik karaciğer ve böbrek nakli uygulanan hastalar ile konvansiyonel immünesuprasif tedavilere dirençli olan karaciğer ve böbrek nakli uygulanan hastalarda organ reddinin önlenmesinin primer immünesupresyonunda endikedir.
Kontrendikasyon	Takrolimusa ve bileşimindeki diğer maddelere aşırı duyarlılığı olan hastalarda ve gebelerde kontrendikedir.
Uyarılar	Bağışıklık sisteminin baskılaması sonucu, enfeksiyonlara karşı duyarlılık artabilir, lenfoma gelişimi oluşabilir. Takrolimus, kan konsantrasyonu yüksek olan çocuklarda ventriküler hipertrofi, septal hipertrofi ve kardiyomyopati görülebilir. Takrolimus QT aralığını uzatabilir. Ebstein-Barr virüsü ile ilişkili lenfoproliferatif bozukluklar gelişebilir. Diğer potansiyel immünesupresif bileşiklerde olduğu gibi sekonder kanser riski bilinmemektedir. Anne sütüne geçtiğinden emzirmede önerilmez.
Yan etkileri	Enfeksiyon, benign, malign ve tanımlanamayan neoplazmalar, anemi, lökopeni, trombositopeni, lökositoz, hiperglisemi, hiperkalemi, insomnia, anksiyete, disoryantasyon, konfüzyon, bulanık görme, fotofobi, kulak çınlaması, taşikardi, iskemik, koroner arteriyel bozukluklar, hipertansiyon, dispne, parankimal akciğer bozuklukları ve inflamasyonları, ishal, bulantı, sarılık, karaciğer enzim ve fonksiyonlarında anormallik, alopesi, terlemede artış, kas krampları, extremitelerde ağrı, sırt ağrısı, böbrek fonksiyon bozuklukları, ödem, kilo artışı, vücut ısı algılamasında bozulma görülebilir.
Etkileşim	Takrolimus konsantrasyonunu yükselten ilaçlar: Klotrimazol, flukonazol, danazol, ketokonazol, klaritromisin, eritromisin, metilprednisolon, omeprazol, kalsiyum kanal blokörleri. Takrolimusun konsantrasyonunu azaltan ilaçlar: Antikonvülzanlar, fenobarbital, rifampisin, sarı kantaron bitkisi, sirolimus. İmmünesupresanlar aşılama etki edebilir, prograf tedavisi sırasında aşılamanın etkisi azalabilir, canlı aşı (kızamık, kabakulak, kızamıkçık, BCG, çocuk felci, sarı humma) kullanımından kaçınılmalıdır. Siklosporinle kullanılmamalıdır. Nörolojik ve santral sinir sistemi bozukluklarına neden olabilir. Prograf tedavisi sırasında etkileşim riskinden dolayı takrolimusun kan konsantrasyonunu düşürerek etkisinin azalmasına yol açabilen ST. John's Wort sarı kantaron içeren veya benzeri diğer bitkisel preparat kullanılmasından kaçınılmalıdır.

Kullanım şekli

Günlük dozun ikiye bölünerek uygulaması önerilir.

Kapsüller bir miktar su ile birlikte aç karına yemekten en az 1 saat önce veya yemekten 2- 3 saat sonra alınmalıdır.

Bilister ambalajından çıkarılan kapsüller hemen kullanılmalıdır.

Kapsül uygun değilse IV terapi başlanabilir. Seyreltilmeden kullanılmamalıdır.

Kullanılmadan önce % 0.9'luk NaCL veya % 5 dekstroz dilue edilmelidir.

Uygulanacak doz hastanın bireysel gereksinimine göre ayarlanır. (1-5 mg)

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Transplantasyonun zamanı belirlenir. Laboratuvar bulguları izlenir. (serum elektrolit, pıhtılaşma parametreleri, CBC, kan şekeri, ürik asit, karaciğer ve renal fonksiyon testleri)
- ◆ Kan basıncı, EKG, ateş, mental durum değişiklikleri, kardiyovasküler durum, aldığı çıkardığı, takrolimus seviyesi değerlendirilir.
- ◆ Nörolojik bozukluklar ve SSS bozuklukları izlenmelidir.

Uygulama

- ◆ Hepatik ve renal yetmezliklerde doz azaltılmasına gidilir.
- ◆ Enjeksiyon bölgesinde hasar olup olmadığı izlenir.
- ◆ Kapsüller bir miktar suyla aç karına alınır. Uygulamalar karaciğer transından 6 saat, böbrek transından 24 saat sonra başlamalıdır.
- ◆ IV infüzyonun ilk 30 dakikası anafilaktik reaksiyon açısından yakından izlenir.
- ◆ IV infüzyon kesildikten 12 saat sonra oral formuna başlanabilir.
- ◆ Rejeksiyonun klinik belirtileri izlenir.

Hasta eğitimi

- ◆ Gebe ve emzirenlerde kullanılmamalıdır.
- ◆ Neoplastik tedavi ile birlikte risk artar.
- ◆ Problem olduğunda nereye ve nasıl ulaşacağınızla ilgili telefon numaralarını ve ilaç kullanım rehberini yanınızda bulundurun. Organ reddinin önlenmesinde ilaçların düzenli kullanılması oldukça önemlidir. Yan etkiler olduğunda hemen rapor etmelisiniz. (baş ağrısı, uykusuzluk, ellerde titreme, tansiyon yüksekliği, kan değerlerinde yükselme vb)
- ◆ Günlük kilo takibi, tansiyon, aldığı çıkardığı takibi yapınız. Tansiyonun normal sınırlarda tutulması önemli, inatçı ishal, bulantı, kusma olduğunda doktorunuza başvurun.
- ◆ Düzenli laboratuvar bulgularınızı izleyin.
- ◆ Kalabalık yerlerden ve enfeksiyonlu kişilerden uzak durun.
- ◆ Deri kuruluğu olabilir. Yumuşatıcı krem sürünüz. Ancak ameliyat bölgesine temas ettirmeyin.
- ◆ Güneş altında uzun süre geçirecekseniz veya başka bir şekilde ultraviyole ışınlarına maruz kalma durumunuz söz konusu olursa güneşten koruyucu kremler kullanın.

-R-

İlacın adı	Rilace, Sinopryl (<i>Lisinopril Dihidrate</i>)
İlacın özelliği	ACE inhibitörü, antihipertansiftir. 5mg tablet, 10 mg tb, 20 mg tb
Endikasyon	Hipertansiyon, kalp yetmezliği ve miyokard enfarktüsünde endikedir.
Kontrendikasyon	Sinopryl içerisindeki herhangi bir maddeye aşırı duyarlılığı olanlarda ve daha önce ACE inhibitörleri tedavisi sırasında anjiyönötik ödem görülen hastalarda, gebelerde ve süt veren annelerde kontrendikedir.
Uyarılar	Diüretik kullanan hastalarda tedaviye başlamadan 2-3 gün önce ilaç kullanımına son verilmelidir. Renal yetmezliği olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Semptomatik hipotansiyon görülebilir. Lökopeni, nötropeni, agranülositoz bozukluklarına neden olabilir. Sarılık ve karaciğer enzimlerinde belirgin yükselme görülebilir. Oligürü, azotemi ve akut böbrek yetmezliğine neden olabilir. Serum kreatininde artış gözlenebilir. Serum potasyum düzeyinde azalma görülebilir. Endojen bradikininin yıkımının inhibasyonuna bağlı olarak kuru öksürük görülebilir. Ameliyat ve anestezi durumunda hipotansif etki nedeniyle dikkat edilmelidir.
Yan etkileri	Hipotansiyon, anjiyönötik ödem, baş dönmesi, başağrısı, diyare, öksürük, bulantı, halsizlik, deri döküntüsü, asteni gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Beta-blokerler ve diüretikler gibi diğer antihipertansif ilaçlarla birlikte kullanıldığında antihipertansif etki artar. İndometazin ilacın antihipertansif etkisini azaltabilir. İnsülin ve oral yoldan kullanılan antidiyabetik ilaçların hipoglisemik etkisini güçlendirebilir. Lityumun atılımı azaltabileceğinden serum lityum düzeyine dikkat edilmelidir. Tiyazid grubu diüretiklere bağlı hipokalemi ve hiperürisemi riskini en alt düzeye indirir. Anejezik ve antienflamatuar ilaçlar etkisini azaltırlar. Alkol antihipertansif etkiyi artırabilir.

Kullanım şekli	Aç ya da tok karnına kullanılabilir. Ortalama günlük doz 1x 20-40 mg'dır.
Hemşirelik bakımı	<p>Değerlendirme</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Diğer antihipertansiflerle birlikte kullanılabilir. <p>Uygulama</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Diüretik kullanmayan hastalarda önerilen doz 1x10 mg'dır. Alınan yanıtı göre doz ayarlaması yapılmalıdır. İlaç uygulamasından sonra en 2 saat hasta izlenmelidir. (konjestif kalp yetmezliği olanlarda daha dikkatli)◆ Diüretik alanlarda Rilace başlanmadan önce diüretik 2-3 gün önceden kesilmelidir (ya da tuz alımı artırılmalıdır).◆ Tedavinin gösterge ve sonuçları kaydedilir.
Hasta eğitimi	<ul style="list-style-type: none">◆ Aç ya da tok karnına kullanılabilir.◆ Fazla tuz kullanmayın tansiyon düşürücü etkiyi azaltır.◆ Alkolden uzak durun, tansiyon yükseltici etkiyi artırabilir.◆ Diabetik hastalarda kanda potasyum düzeyini artırabilir.◆ Baş ağrısı, baş dönmesi, yorgunluk, kramp, tansiyon düşmesi, ishal gibi yan etkileri olabilir. Bu durumlarda doktorunuza başvurunuz.

İlacın adı **Rytmonorm (Propafenon HCL)**

İlacın özelliği	Antiaritmik etkilidir. 150 mg film tablet-300 mg film tablet, 70 mg ampul
Endikasyon	Ventriküler ve supraventriküler extrasistollerin, ventriküler ve supraventriküler taşikardilerin ve taşiaritmilerin tedavi ve profilaksisi ve WPW sendromunda endikedir.
Kontrendikasyon	Kontrol altına alınmamış konjestif kalp yetmezliği, aritmi nedeni olanların dışında kardiyojenik şok, ağır semptomatik bradikardi, myokard enfarktüsü sonrası ilk 3 ay, bozulmuş kardiyak output, mevcut ileri derecede sinoatriyal, atriyoventriküler ve intraventriküler ileti bozuklukları, sinüs düğümü sendromu, bariz hipotansiyon, elektrolit dengesinde bozukluklar (özellikle potasyum), ağır obstrüktif akciğer hastalıkları, myastenia gravis, propafenon maddesine aşırı duyarlılık durumlarında kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Pace-maker takılmış hastalarda pace-maker fonksiyonu kontrol edilmelidir. Araba ve makine kullanım kabiliyetini azaltabilir. Gebelik ve emzirme sırasında kullanımı yarar/zarar ilişkisi değerlendirerek kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Tat değişimi, yorgunluk, bulantı, konstipasyon, baş dönmesi, dispne, bulanık görme, baş ağrısı, kalp yetmezliği, AV ileti gecikmesi ve 1. derece AV bloğu gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Lokal anestetiklerle, kalp frekansını ve kontraktileteyi azaltan ilaçlarla birlikte uygulandığında Rytmonormun etkisi artabilir. Birlikte uygulandığında digoksin, propranolol, metoprolol, desipramin, simetidin, kinidin ve siklosporin plazma konsantrasyonlarını yükseltir. Fenobarbital ve rifampisin ile birlikte kullanıldığında plazma konsantrasyonları düşebilir. Oral antikoagulanlar propafenonla etkileşebilir (Antikoagülanın etkisi artar).
Kullanım şekli	EKG ile izlenme ve kan basıncı kontrolleri takip edilmelidir. Film tabletler acı tat ve lokal anestetik etkilerinden dolayı emilmeden ve çiğnenmeden yemeklerden sonra bir miktar sıvıyla alınmalıdır. Ampül; tek doz IV yolla 0,5-1 mg/kg'dır. IV enjeksiyon yavaş olarak 3-5 dakika içinde yapılmalıdır. İki enjeksiyon arasındaki süre 90-120 dakika olmalıdır. Kısa süreli infüzyon halinde %5 dekstroz içinde 0,5 mg-1mg/dk olarak uygulanır. Uzun süreli infüzyonlarda günlük ortalama 560 ml yeterlidir. Sıcaklık ve konsantrasyona bağlı çökelti oluşabileceğinden SF ile infüzyon hazırlanmamalıdır.

Hemşirelik bakımı**Değerlendirme**

- ◆ CBC, serum elektrolitlerini, karaciğer-böbrek fonksiyon testlerini izleyiniz. EKG (3° AV blok, QRS kompleksinin genişliği), aritmi durumu, kullandığı ilaçların listesini not ediniz.
- ◆ Hastanın ilaca toleransı izlenir.

Hasta eğitimi

- ◆ Kapızlığı önlemek için diyetinize sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler ilave ediniz.
- ◆ Ağızınızda olağan dışı bir tat, baş dönmesi, yemek yerken ya da yürürken engellenme hissi olduğunda doktorunuza bildirin.
- ◆ Göğüs ağrısı, görmede bulanıklık, çarpıntı, ciltte morluklar, kanama, İdrar çıkışında azalma, karaciğer hasarını gösteren deri ve gözlerin koyu sarı renge dönüşmesi gibi durumlarda hemen doktorunuza başvurun.
- ◆ Kan basıncınızı ve nabzınızı belirli aralıklarla ölçtürerek kaydediniz.



İlacın adı	Sandimmun (<i>Cyclosporine</i>)
İlacın özelliği	İmmünsüpresif ajandır. IV infüzyon konsantratu 50 mg/ml, oral solüsyon 100 mg/ml, yumuşak jelatin kapsül 25-100 mg.
Endikasyon	Organ transplantasyonu, kemik iliği transplantasyonu, endojen üveit, nefrotik sendrom, romatoid artrit, psoriasis, atopik dermatit tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Siklosporine aşırı duyarlılık durumunda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Siklosporin lenfoma ve diğer malign olayların gelişme riskini artırır. Bakteriyel, fungal, parazitik ve viral enfeksiyonların oluşmasına neden olur. Uzun süreli tedavide bazı hastaların böbreklerinde yapısal değişiklikler gelişebilir. Serum bilirubin ve karaciğer enzimlerinin artmasına neden olabilir. Doza bağlı geri dönüşümseldir. Kan basıncında düşmeye nadiren kan lipid değerinde geri dönüşümler artışa yol açabilir. Renal fonksiyon bozukluğu olan hastalarda hiperkalemi riskini artırır. Potasyum tutucu diüretikler, ACE inhibitörleri, anjiotensin II reseptör antagonistleri ile birlikte kullanıldığında, potasyumdan zengin diyet alanlarda dikkatli kullanılmalıdır. Magnezyum klirensini artırır, hipomagnezemiye yol açar, nörolojik semptom ve belirtilere dikkat edilmelidir. Hiperürisemili hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. UV-B radyasyonu veya puva fotokemoterapi ile aynı zamanda kullanılmamalıdır. Anne sütüne geçebilir ve gebelerde yarar/zarar ilişkisi değerlendirilerek kullanılmalıdır. Digoksin kolşisin, levostatin, simvastatin ile birlikte kullanıldığında toksik etkilerin tespiti açısından doz azaltılmasına gidilir.
Yan etkileri	Renal yetmezlik, hipertansiyon, tremor, baş ağrısı, parestezi, anoreksia, bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare, hiperplazi, hepatik disfonksiyon, hiperlipidemi, hiperkalemi, hiperürisemi, hipomagnezemi, kas krampları, miyalji, seyrek olarak anemi, trombositopeni, hipertrikoz, yorgunluk gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Siklosporin düzeyini azaltan ilaçlar: barbitüratlar, karbamazepin, fenitoin, nafsillin, IV yolla uygulanan sulfadimidin, rifampisin, oktreetid, orlistat, hypericum perforatum (sarı kantoran), troglitazon.

Siklosporin düzeyini arttıran ilaçlar: Eritromisin, klaritromisin, ketokonazol, flukonazol, itrakonazol, diltiazem, nikardipin, verapamil, oral kontraseptifler, danazol, yüksek doz metilprednizolon, allopurinol, amiodaron, kolik asit ve türevleri.

Aminoglikozitler: Amfoterisin B, NSAİ (non steroid antiinflamatuar ilaçlar), vankomisin, siprofloksasin, trimetoprin, melfalan ile kullanımında dikkat edilmelidir.

Kullanım şekli

Yemeklerle birlikte alınabilir. Tercihen günün her zaman aynı saatinde alınmalıdır.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanır.

İlaç dondurulmamalı ve ışıktan korunmalıdır.

Kapsüller kullanıma kadar blisterden çıkarılmamalıdır.

Solüsyonu içmeden önce mutlaka karıştırılmalıdır.

Plastik bardak kullanılmamalıdır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ CBC, vital bulgular, karaciğer, renal fonksiyonlar, cyclosporine seviyesi izlenir.
- ◆ Serum potasyum, lipit, ürik asit seviyeleri ilaçla birlikte yükselebileceğinden kontrol edilmelidir.
- ◆ Hasta nefrotoksik rejeksiyon kriterleri yönünden değerlendirilir.
- ◆ Tedavi süresince oluşabilecek enfeksiyonlara karşı dikkatli olunmalıdır (bakteriyel, viral, fungal, parazitik).
- ◆ Tedavinin ilk haftalarında serum kreatinin ve üre miktarında yükselme görülebilir.
- ◆ Tedavi sırasında renal ve hepatik fonksiyonlar izlenmelidir. Kan basıncı düzenli olarak kontrol edilmelidir.

Uygulama

- ◆ Yemeklerle birlikte alınabilir. Tercihen günün her zaman aynı saatinde alınmalıdır.
- ◆ Uygulamadan önce süt, portakal ya da elma suyu ile karıştırılarak verilir. Greyfurt suyu ilacın etkisini bozduğundan önerilememektedir. Buzdolabında saklanmaz. Oda ısısında olmalıdır.(20 °C)
- ◆ Absorbsiyon değişiklikleri olabileceğinden kandaki seviyesi izlenmelidir.
- ◆ Oftalmik kullanımı bulunmaktadır.
- ◆ IV formu, % 5 lik dekstroz ve %0.9 NaCl ile dilüe edilerek 2-6 saatte yavaş olarak verilir. (IV önerilen doz 3-5 mg/kg olup ikiye bölünerek verilir.)
- ◆ IV uygulamadan 15 dk içinde anafilaksi olabilme ihtimaline karşı epinefrin hazır bulundurulur. İlk doz transplantasyon olacaksa bir gün önce uygulanır. İdame tedavisine en az 3 ay devam edilir. 6 hafta içinde yanıt alınmazsa tedavi kesilir.
- ◆ Renal fonksiyon yetersizliğinde doz 2.5 mg/kg/gün

Hasta eğitimi

- ◆ İlaçların kullanımı ile ilgili yazılı rehber kullanınız.
- ◆ Yemeklerle beraber aldığınızda mide şikayeti azalabilir. Portakal ya da elma suyu ile alabilirsiniz. Greyfurt suyundan kaçınınız.
- ◆ Tedavi esnasında canlı aşı uygulanmamalıdır.
- ◆ Radyasyon tedavisi ile aynı anda kullanılmamaktadır.
- ◆ Diş etlerinde büyüme yapabilir.
- ◆ Kalabalık ve enfeksiyonlu kişilerle temastan uzak durunuz.
- ◆ Kan basıncı yüksekliği, kas krampı, kaslarda ağrı, hiperlipidemi, iştahsızlık, baş ağrısı, ellerde titreme, bulantı, kusma, karın ağrısı, açıklanamayan cilt altı kanama, idrarda kan, ishal görülebilir. İlaçların yan etkilerini izleyiniz ve rapor ediniz.
- ◆ Gebeliği önleyici yöntem kullanabilirsiniz.
- ◆ Düzenli ağız bakımı yapınız ve diş muayeneden geçiniz. Pamukçuk gelişimini önlemek için nistatinli ağız bakımı yapabilirsiniz.
- ◆ Sivilce ve kılınma gelişebilir, dermatolojiye ihtiyacınız olabilir.
- ◆ Deri, göz ve dışkıda sarılık olabilir.
- ◆ Kontakt lens kullanıyorsanız, oftalmik formu damlattıktan 15 dk sonra takınız.

İlacın Adı	Topamax (Topiramate)
İlacın özelliği	Antiepileptiktir. 25-50-100-200 mg flim tablet, 15-25-50 mg sprinkle kapsül.
Endikasyon	Antiepileptiktir. Yeni epilepsi teşhisi konmuş hastalarda monoterapi olarak ya da epilepsi hastalarında monoterapiye geçişte endikedir. Parsiyel başlangıçlı nöbetleri veya generalize tonik-klonik nöbetleri olan erişkinlerle 2 yaş üzeri çocuklarda ve Lennox Gastuat sendromuna bağlı nöbetlerin tedavisinde adjuvan olarak endikedir. Erişkinlerde migren profilaksisinde endikedir. Akut migren tedavisinde etkinliği değerlendirilmemiştir.
Kontrendikasyon	Bu ilaçta bulunan herhangi bir maddeye aşırı duyarlılığı olanlarda verilmemelidir.
Uyarılar	Dozu optimize etmek için plazma konsantrasyonunun izlenmesi gerekmez. Renal bozukluğu olanlarda kararlı durum düzeylerine ulaşmanın daha uzun bir süre alabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Oluşabilecek böbrek taşı riskine karşı yeterli hidrasyon sağlanmalıdır. Karaciğer fonksiyon bozukluğu olanlarda dikkatle kullanılmalıdır. Kesin gerekli görülmedikçe gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır. Oluşabilecek SSS etkileri nedeni ile araç ve makine kullanan hastalar uyarılmalıdır.
Yan etkileri	Somnolans, baş dönmesi, sinirlilik, ataksi, bitkinlik, konuşma bozuklukları, görme bozukluğu, depresyon, karın ağrısı, asteni, ajitasyon, koordinasyon sorunları, apati, psikoz, baş ağrısı, bitkinlik, kilo kaybı, bulantı ve diyare gibi yan etkileri görülebilir.
Etkileşim	Fenitoinle birlikte kullanıldığında plazma fenitoin konsantrasyonlarında artış olabilir. Fenitoin ve karbamazepin, plazma topiramate konsantrasyonlarını azaltır. Alkol ve SSS depresanları ile birlikte kullanılmamalıdır. Düşük dozlu oral kontraseptiflerin etkinliğini azaltabilir.
Kullanım şekli	Preparat aç veya tok karnına kullanılabilir.
Hemşirelik bakımı	Özel bir öneri bulunmamıştır.
Hasta eğitimi	Özel bir öneri bulunmamıştır.

İlacın adı **Tensinor (Atenolol)**

İlacın özelliği	Antihipertansiftir. 50 mg tablet -100 mg tablet
Endikasyon	Kardiyoselektif beta adrenerjik reseptör blokörü antihipertansiftir. Hipertansiyon kontrolü, anjina pectoris tedavisi, semptomatik, stabil kronik kalp yetmezliği tedavisi, supraventriküler taşikardi, AF, ventriküler ekstrasistol ve ventriküler fibrilasyonun kontrolü ve miyokard infarküsün tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	İkinci ve üçüncü derecede kalp bloğu; bradikardi, içerdiği maddeye aşırı duyarlılık; hipotansiyon, metabolik asidoz; ağır periferik dolaşım bozuklukları, Hasta sinüs sendromu, tedavi edilmemiş feokromastioma; kardiyojenik şoka neden olur. Bu tür rahatsızlıkları olan kişiler kesinlikle kullanmamalıdır. Diğer beta blokörler gibi negatif inotropik etkilidir ve bundan dolayı kontrol edilmemiş kalp yetmezliğinde kontrendikedir.
Uyarılar	Konjestif kalp yetersizliği olan hastalarda, dolaşım fonksiyonunu destekleyici sempatik stimülasyon gereklidir. Beta blokaj miyokardın kontraktilesini bastırarak kalp yetmezliğine ağırlaştırabilir. Atenolol tedavisi birden bire kesilmemeli ve hasta bu konuda uyarılmalıdır. Tedavi kesileceği zaman, hastaların fiziksel aktivitelerini azaltmaları önerilmektedir. Ameliyat olacak hastalarda atenolol 48 saat önceden kesilmelidir. Beta adrenerjik blokaj hipertiroidinin bazı klinik belirtilerini (örn. Taşikardi) maskeleyebilir. Beta blokajın ani olarak kaldırılması, tiroid fırtınası oluşturabilir. Hamileler ve emzirenler kullanmamalıdır. Diyabetli hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Çoğu hafif ve geçici nitelikte olmak üzere bradikardi, kalp yetmezliği, kalp bloğu, ventriküler taşikardi, ekstremitelerde soğukluk, postural hipotansiyon, bacak ağrısı, baş dönmesi, başta boşluk hissi, yorgunluk hali, letarji, uyku hali, depresyon, diyare, bulantı, dispne, raller, deri döküntüleri, gözde kuruluk gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Ca ⁺ kanal blokerleri (verapamil ve diltiazem) ile birlikte kullanıldığında bradikardi, iletim bozuklukları ya da kalp yetmezliği gelişebilir. Nifedipin ile birlikte kullanıldığında hipotansiyon riski artar. Reserpin ile birlikte kullanıldığında aditif etki görülebilir. Klonidin ile birlikte kullanılanlarda tedaviyi kesmek gerektiğinde, klonidinin yavaş yavaş kesilmesinden birkaç gün önce, atenolol tedavisi kesilmelidir. Anestezik ajanlarla birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır. Miyokard depresyonu yapan anesteziklerden kaçınılmalıdır.

Kullanım şekli

Doktor önerisine göre verilir. Erişkinlerde hipertansiyon tedavisinde günde tek doz olarak 50-100 mg verilir. Etkisi 1-2 haftada ortaya çıkar.

Tensinor diğer antihipertansif ajanlarla kullanıldığında kan basıncında daha fazla bir düşme elde edilir.

Anjina pektoris tedavisinde günde 1x100 mg veya 2x50 mg kullanılır. Dozun artırılması ile ek yarar sağlanmaz.

Yaşlılarda ve renal fonksiyonu bozuk olanlarda uygulanacak doz azaltılabilir. Çocuklarda önerilmez.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Semptomların başlangıcı, tipi ya da tedavinin göstergeleri kaydedilmelidir.
- ◆ Diyabet, pulmoner ve kardiyak yetmezlik öyküsü araştırılmalıdır.
- ◆ Renal yetmezliği olanlarda dikkatle kullanılmalıdır.

Uygulama

- ◆ Hastanede her diyaliz işleminden sonra 25 ya da 50 mg verilir.
- ◆ IV formu dekstroz ya da NACL ile dilüe edilerek kullanılır.
- ◆ Tablet formu kullanılacak ise günlük 50 ya da 100 mg önerilir.

Hasta eğitimi

- ◆ Etken maddeye aşırı duyarlılığınız varsa mutlaka belirtiniz.
- ◆ Düzenli olarak tansiyon ve nabız ölçümü yapınız ve kaydediniz.
- ◆ Uyku halı ve sersemlik yapabilir.

-U-

İlacın Adı	Ulcuran (<i>Ranitidin HCL</i>)
İlacın özelliği	Histamin H ₂ reseptör antagonistidir. (asid ve peptini azaltır) Ampul 50 mg/2ml, Film tablet 150 mg, Film tablet 300 mg
Endikasyon	Duodenal ülser, selim mide ülseri, post-operatif ülser, reflü özefagit, Zollinger-Ellison sendromunda endikedir.
Kontrendikasyon	Aşırı hassasiyet
Uyarılar	Dilüsyon gerektirmez.
Yan etkileri	IM uygulamalarda geçici ağrı, baş ağrısı olabilir.
Etkileşim	Bilinen bir etkisi yoktur.
Kullanım şekli	IV uygulamalarda 6-8 saatte bir yapılır.
Hemşirelik bakımı	Oda ısısında saklanır. %0.9 NaCl, %5 Dextroz, %10 Dextroz, RL ile sulandırılabilir oda ısında sulandırılmış şekli 48 saat stabil kalabilir.
Hasta eğitimi	Özel bir öneri bulunmamıştır.

İlacın adı	Ürikoliz (<i>Allopurinol</i>)
İlacın özelliği	Antihiperürisemiktir. 300 mg'lık tablet
Endikasyon	Semptomatik primer ve sekonder gut hastalıklarının tedavisinde (akut atak, tofus, eklem harabiyeti ürik asit taşı ve/veya nefropatisi), lösemi, lenfoma ve serum/idrar ürik asit seviyelerinde yükselmeye sebep olan kanser tedavilerinin uygulandığı malign hastalıklarında, rekürren kalsiyum oksalat taşı olan hastaların tedavisinde (günlük ürik asit sekresyonunun erkeklerde 800 mg, kadınlarda 750 mg'ı aştığı durumlarda)
Kontrendikasyon	Daha önce allopurinole karşı ciddi reaksiyon gösteren hastalarda kullanılmamalıdır. Akut gut atağında kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Allerjik cilt reaksiyonları görüldüğünde tedavi kesilmelidir. Böbrek ve karaciğer hastalarında dikkatle kullanılmalı ve gerekirse doz azaltılmalıdır. Tedavi sırasında günlük idrar 2 lt üzerinde ve idrar nötr yada hafif alkali olmalıdır. Tedavinin erken dönemlerinde akut gut atağında artış olabilir. Bu nedenle tedaviye başlandığında profilaktik olarak kolşisin de kullanılmalıdır. Ayrıca tedaviye 100 mg Allopurinolle başlanması ve serum ürik asit seviyesi \geq 6 mg altına düşene dek, her hafta 100 mg artırılması önerilir. Süt veren annelerde kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	En sık görülen ciltte raş olup, böbrek yetmezliğinde görülme olasılığı artar. Diğer allerjik reaksiyonlar arasında şunlar sayılabilir: Ateş, titreme, lökopeni/lökositoz, eozinofili, artralji, vaskülit ve buna bağlı böbrek, karaciğer hasarı. Bu reaksiyonlar böbrek hastalarında ve tiazid grubu diüretik kullananlarda daha ağır hatta fatal seyredebilir. Ksantin veya oksipurinol kristallerinin birikmesi sonucu böbrek hasarı gelişebileceği gibi, aşırı duyarlılık göstermeyen hastalarda dahi hepatoksisite ortaya çıkabilir. Ek olarak periferik nörit, alopesi, bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare, baş ağrısı, vertigo, katarakt oluşabilir.
Etkileşim	Allopurinol, azatioprin ve merkaptopürinin metabolizmasını inhibe eder ve birlikte kullanıldıkları takdirde bu iki ilacın dozları normal dozun 1/4 ile 1/3'üne kadar azaltılmalıdır. Siklofosamid ve diğer antineoplastik ilaçların kemik iliği toksisitesini artırabilir.

Teofilin ve diğer ksantinlerin klirensini de azaltabilir; bu ilaçların da dozlarının azaltılması gerekebilir. Özellikle böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalarda tiazid grubu diüretiklerle birlikte kullanıldığında alerjik reaksiyonların insidansı artmaktadır.

Oral antikoagülanların etkilerini artırabilir.

Çok sayıda ilaç, ürik asit konsantrasyonunu artırır, allopurinol dozunun buna göre ayarlanması gerekir.

Ampisilin ve amoksisilin ile birlikte kullanıldığında cilt raşı insidansı artabilir.

Klorpropamidin yarı ömrünü uzatabilir böylelikle böbrek yetmezliğinde birlikte kullanıldığında hipoglisemi riski artabilir.

Kronik böbrek yetmezliğinde kaptopril ile kullanıldığında alerjik reaksiyon riski artabilir.

Tamoksifenle birlikte kullanıldığında hepatik toksisite riski artabilir.

Kullanım şekli

Hafif gutta günlük ortalama doz 200-300 mg, orta şiddette gutta ise 400-600 mg'dır. Uygun doz 2 eşit parçaya bölünebilir ya da tek doz olarak alınabilir. Günlük 300 mg'ı aşan dozlar 2 defada alınmalıdır. Maksimum günlük doz 800 mg'dır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ İlaç öyküsünü alınız. Etkileşim olabilecek ilaçları belirleyiniz.
- ◆ Ürikoliz kullanımından önceki semptomları, şekli ve tedavi göstergelerini not ediniz.
- ◆ İdiyopatik hemokromatozis öyküsü varsa not ediniz.
- ◆ Gebelikte kullanılması önerilmez. (Kategori C)
- ◆ Ürik asit, CBC, renal ve karaciğer fonksiyon testleri izlenir.

Uygulama

- ◆ Etkisini 1-3 haftada gösterir (serum ürat seviyeleri normale döner).
- ◆ Renal yetmezliği olanlarda doz azaltılır.(kreatin klerens 10 ml/dk dan az olduğunda).
- ◆ Tedavi başlangıcında kolşisin ve/veya antienflamatuar ajanlar kullanılmalıdır.
- ◆ Kemoterapik ajanların verilmesinden 24-48 saat önce ilaç kesilmelidir. (anti-neoplastiklerin kemik iliği toksisitesini artırır)
- ◆ Kaptopril ve tiazid türü diüretiklerle alındığında alerjik reaksiyon insidansını artırır.
- ◆ IV Ürikolizi diğer ilaç yollarından farklı gönderiniz.
- ◆ İşlem öncesi ve sonrası damar yolunu yıkayın.
- ◆ % 5'lik dekstroz ya da %0.9 NaCL ile önerilen şekilde dilue ediniz.
- ◆ Solüsyonları 20-25° de saklayınız. Solüsyon hazırlandıktan sonra 10 dk içinde uygulayınız.

Hasta eğitimi

- ◆ Mide Şikayetlerini azaltmak için yemeklerle ya da yemeklerden hemen sonra alabilirsiniz.
- ◆ Kilo kaybı, bulantı, kusma ve diğer mide Şikayetleri bulguları izleyin, devam eden kilo kaybını doktorunuza bildirin.
- ◆ İlaç kullanımından sonra deride kabuklanma, isilik gibi değişiklikler olduğunda durumu bildirin. İlacın kesilmesi gerekebilir.
- ◆ Taş oluşumunu önlemek için günde en az 10-12 bardak su tüketmelisiniz.
- ◆ Ürikolizle demir içeren hapları kullanmakta ve aşırı vitamin kullanımından kaçınmalısınız, karaciğer ve böbrek hasarı yapabilir.
- ◆ Kafein ve alkollü içeceklerden kaçınınız, ilacın etkisini azaltır. Sardalya, havyar, sakatat, somon balığı ve kurutulmuş meyve fazla yemeyin.
- ◆ Mümkün olduğunca UV ışınından uzak durunuz. (özellikle katarakt riskini artırabilir). Görme ile ilgili değişiklikleri bildirin.
- ◆ Saç dökülmesi, karın ağrısı, bulantı, diyare, katarakt gibi yan etkiler görülebilir.

İlacın adı **Vasoxen (Nebivolol HCL)**

İlacın özelliği	<p>Nebivolol selektif bir beta blokördür.</p> <p>Bir tablet 5 mg nebivolol'e eşdeğer 5,45 mg nebivolol hidroklorür içerir.</p>
Endikasyon	<p>Selektif bir beta blokördür. Esansiyel hipertansiyon tedavisi ve kronik kalp yetersizliğinde endikedir. 70 yaş ve üzerindeki hastalarda standart tedavilere ilave olarak stabil hafif ve orta şiddetteki kronik kalp yetersizliği tedavisinde kullanılır.</p>
Kontrendikasyon	<p>Vasoxen'in etken maddesine veya içindeki herhangi bir yardımcı maddeye aşırı duyarlılığı olanlar, karaciğer yetersizliği veya karaciğer fonksiyon bozukluğu, hamilelik ve laktasyon, akut kalp yetmezliği, kardiyak şok veya IV inotropik tedavi gerektiren dekompanse kalp yetersizliği durumlarında, ilave olarak diğer beta blokörlerde olduğu gibi vasoxen bu durumlarda da kontrendikedir. Bunlar, hasta sinüs sendromu, sino-atriyal blok dahil, bronkospazm ve bronşiyal astım hikayesi olanlarda, tedavi edilmemiş feokromasitoma, metabolik asidoz bradikardi (tedaviye başlamadan önce kalp atım hızı<60 atım/dakika), hipotansiyon (sistolik kan basıncı< 90mmHg), şiddetli periferik dolaşım bozukluğu olanlarda kullanılmamalıdır.</p>
Uyarılar	<p>Anestezi; beta blokajın sürdürülmesi indüksiyon ve entübasyon sırasındaki aritmi riskini azaltır. Eğer cerrahi girişim hazırlığı sırasında beta blokaja ara verilecekse, beta-adrenerjik antagonistler en az 24 saat önce kesilmelidir.</p> <p>Kardiyovasküler; genel olarak, beta-adrenerjik antagonistler tedavi edilmemiş konjestif kalp yetersizliği olan hastalarda, durumları stabilize oluncaya kadar kullanılmamalıdır.</p> <p>Metabolik/enokrinolojik; Vasoxen diyabetli hastaların glukoz düzeylerini etkilemez. Ancak Nebivolol hipogliseminin bazı semptomlarını (taşikardi, palpasyon) maskeleyebileceğinden, şeker hastalarında dikkatli kullanılmalıdır.</p> <p>Solunum; Kronik obstrüktif pulmoner bozukluğu olan hastalarda, hava yollarındaki konstrüksiyon şiddetlenebileceğinden dikkatli kullanılmalıdır.</p> <p>Diğer;Geçmişinde psoriazis hikayesi olan hastalarda, beta-adrenajik antagonistleri hastaların durumları dikkatlice değerlendirildikten sonra kullanılmalıdır.</p> <p>Gebelikte ve süt veren annelerde Vasoxen kullanılmaz.</p> <p>Araç ve makine kullanırken bazen baş dönmesi ve yorgunluk hissini oluşabileceği dikkate alınmalıdır ve hastalar uyarılmalıdır.</p>
Yan etkileri	<p>Baş ağrısı, baş dönmesi, parestezi, dispne, konstipasyon, bulantı, diyare, yorgunluk, ödem gibi yan etkileri görülebilir.</p> <p>Nadir görülen diğer yan etkiler ise; kabuslar, görme bozuklukları, bradikardi, kalp yetersizliği, AV blok, hipotansiyon, intermittent klauikasyon, bronkospazm, dispepsi, gaz, deri döküntüsü ve depresyon görülebilir.</p>

Etkileşim

Birlikte kullanılması önerilmeyen kombinasyonlar;

Sınıf I anti-aritmikler (kinin, hirokinidin, sibenzolin, flekaini, lidokain, meksiletin, propafenon); Atriyoventriküler iletim süresi üzerindeki etki şiddetlenebilir ve negatif inotropik etki artabilir.

Santral etkili antihipertansifler (klonidin, guanfasin, moksonidin, metildopa, rimenidin); merkezi etkili antihipertansif ilaçların eş zamanlı kullanımı, merkezi sempatik tonusta meydana gelecek bir azalma ile kalp yetersizliğini şiddetlendirir. İlacın ani kesilmesi özellikle de beta bloker tedavisinin kesilmesinden önce gerçekleştiriliyorsa “ rebound hipertansiyon” riskini arttırabilir.

Birlikte uygulanması dikkat gerektiren kombinasyonlar;

Sınıf II anti-aritmik ilaçlar (amiodaron); Atriyoventriküler iletim süresi üzerindeki etki şiddetlenebilir.

Anestezikler uçucu halojenler: beta-adrenajik antagonistlerin anesteziklerle birlikte kullanılması refleks taşikardi ve hipotansiyon riskini artırabilir.

İnsülin ve oral antidiyabetik ilaçlar: nebivololün glukoz düzeyini etkilememesine rağmen, eş zamanlı kullanım belirli hipoglisemi semptomlarının gizleyebilir (çarpıntı, taşikardi).

Birlikte kullanılacak kombinasyonlar;

Dijitalis glikozitleri: eş zamanlı kullanımı atriyoventriküler iletim süresini artırabilir. Nebivolol digoksinin kinetiğini etkilemez. Eş zamanlı kullanımı hipotansiyon riskini artırabilir ve kalp yetersizliği olan hastalarda ventriküler pompa fonksiyonunun daha da kötüleşme riskindeki artış da göz ardı edilemez.

Antipsikotikler, antidepresanlar: eş zamanlı kullanım beta-blokörlerin hipotansif etkisini artırabilir.

Kullanım şekli

Hipertansiyon tedavisinde erişkinlerde günlük doz 1x1 tablettir.

Tercihen her zaman günün aynı saatinde alınmalıdır.

Tabletler yemeklerle birlikte alınabilir.

Tek başına veya diğer antihipertansiflerle birlikte kullanılabilir.

Renal yetmezliği olanlarda önerilen günlük doz 2.5 mg'dır.

Normalde 1x 5 mg, maksimum önerilen doz 1x10 mg dir.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme .

- ◆ Karaciğer yetmezliği olanlarda, gebelerde (Kategori D) ve emziren annelerde kullanılmamalıdır.
- ◆ Diyabetli ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı olanlarda dikkatli kullanılmalıdır.

Uygulama

- ◆ Cerrahi girişim hazırlığında tedavi en az 24 saat önce kesilmelidir.
- ◆ Verampil ve diltzem gibi kalsiyum antagonistleri ile birlikte kullanılırken dikkatli olunmalıdır. (IV verampil uygulanması kontraendikedir)

Hasta eğitimi

- ◆ Baş ağrısı, baş dönmesi, solunum güçlüğü, ishal, kabızlık, bulantı, yorgunluk ve ödem görülebilir.
- ◆ İlacın ani kesilmesi belirtileri şiddetlendirebilir.

İlacın adı **Vastarel (Trimetazidine Dihidroklörür)**

İlacın özelliği	Sellüler anti-iskemiktir. 20 mg'lık tablet
Endikasyon	Metabolik etkili sellüler anti-iskemiktir. Hipoksi veya iskemiye maruz kalan hücrenin enerji metabolizmasını korumak suretiyle hücre içi ATP oranının azalmasını önler. Bu şekilde iyon pompalarının işleyişi ve Na/K iyonlarının hücre içine giriş çıkışlarını düzenlemekte ve hücre homeostazisi sağlanmaktadır. Angina pectoris krizlerinin önlenmesinde, koryo-retinal vasküler bozukluklarında, tinnitus, vasküler kökenli vertigolar ve meniere sendromunda endikedir.
Kontrendikasyon	Trimetazidine karşı hassasiyeti olanlarda, etken maddeye aşırı duyarlı olanlarda, gebelerde ve emziren annelerde ve çocuklarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Yeterli çalışmanın olmaması nedeniyle çocuklarda kullanılmaması önerilir.
Yan etkiler	Tedavinin kesilmesini gerektirmeyen çok nadir görülen bulantı ve kusma gibi gastrointestinal şikayetler görülebilir.
Etkileşim	Diğer ilaçlarla ve alkolle etkileşmediği bildirilmiştir.
Kullanım şekli	Günlük doz yemeklerle birlikte alınmak üzere 2 ya da 3 tablettir.
Hemşirelik bakımı	Özel bir öneri bulunmamıştır.
Hasta eğitimi	◆ Etken maddeye aşırı duyarlılığınız varsa mutlaka belirtiniz. ◆ Nadiren bulantı kusma gibi yan etkiler görülebilir.

İlacın adı	Zocor (<i>Simvastatin</i>)
İlacın özelliği	Lipid düşürücü ajandır. 10 mg film tablet, 20 mg film tablet, 40 mg film tablet
Endikasyon	Lipid düşürücü ajandır. Hiperlipidemi ve koroner kalp hastalığında endikedir. Koroner kalp hastalığı olanlarda ölüm riskini azaltmada, majör vasküler olayların riskini azaltmada, majör koroner olayların riskini azaltmada, inme riskini azaltmada, koroner revaskülarizasyon işlemlerine gereksinim riskini azaltmada, periferik ve diğer koroner olmayan revaskülarizasyon işlemlerine gereksinim riskini azaltmada, angina pektoris için hospitalizasyon riskinini azaltmada endikedir. Hipertrigliseridemili hastaların tedavisinde diyet ve diyet dışındaki girişimlere ek olarak etkilidir.
Kontrendikasyon	Aktif hepatit yetmezlik, nedeni açıklanamayan sürekli serum transaminaz yüksekliği ile gebelik ve emzirmede kontrendikedir. Bu ürünün içinde bulunan herhangi bir bileşene karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Simvastatin ile birlikte itrakonazol, ketokonazol, eritromisin, klaritromisin, HIV proteaz inhibitörleri veya nefazodan kullanımından kaçınılmalıdır. Simvastatin ile tedaviye başlayan veya simvastatin dozu yükseltilecek tüm hastalara miyopati riski bildirilmelidir. Açıklanamayan kas ağrısı, duyarlılığı güçsüzlüğünü zaman kaybetmeden bildirmeleri anlatılmalıdır. Eğer miyopati tanısı konulur yada şüphelenilirse simvastatin dozu kesilmelidir. Tedavi öncesi ve sonrası karaciğer fonksiyon testleri yapılması önerilmektedir. Serum transaminaz düzeylerinde açıklanamayan yükselme tespit edilen hastalarda özel dikkat gösterilmelidir. Öyküsünde hepatit hikayesi olanlarda, alkol kullanan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Abdominal ağrı, konstipasyon, dispepsi, flatulans, asteni, baş ağrısı, bulantı, diyare, kaşıntı, anemi ve ürtiker gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Myopati/rabdomiyaz riski aşağıdakilerin simvastatin ile birlikte kullanımıyla yükselir: CYP3A4'ün potent inhibitörleri: özellikle simvastatinin yüksek dozları ile siklosporin, itrakonazol, ketokonazol, eritromisin, klaritromisin, HIV proteaz inhibitörleri ya da nefazodon. Warfarinin etkisini artırır. Antikoagülan olan hastalarda protrombin zamanı kontrol edilmelidir.

Tek başına kullanıldıklarında myopatiye yol açabilen lipid-düşürücü ajanlar: özellikle simvastatinin yüksek dozları ile gemfibrozil, diğer fibratlar veya niasinin lipid düşürücü dozları

Kullanım şekli

Günlük maksimum doz 80 mg'dır. Başlangıç dozu 5 mg'dır.

Özellikle siklosporin, fibratlar ve niasin kullananlarda önerilen doz günde 10 mg'ı aşmamalıdır.

Hemşirelik bakımı

Değerlendirme

- ◆ Tedaviye yönelik göstergeleri (TG/LDL değerleri) not ediniz. (Özellikle koroner kalp hastalığı olanlarda)
- ◆ Tedavinin başlangıcında ve yılda bir kez olmak üzere karaciğer, böbrek fonksiyon testleri, kolesterol profili ve CBC izlenmelidir.
- ◆ Diğer aldığı ilaçlarla olan etkileşimler dikkate alınmalıdır. Serum transaminaz yüksekliği yönünden dikkat edilmelidir.
- ◆ Kan basıncı, kan şekeri, barsak sesleri, kilo kaybı, kolesterolden düşük diyet, egzersiz ve kilo verme durumu izlenmelidir.
- ◆ Alkol kullanmamalıdır.

Uygulama

- ◆ Tedaviye başlanmadan 3-6 ay öncesinde standart bir kolesterol düşürücü diyet başlanmalı ve bu diyet tedavi süresince sürdürülmelidir.
- ◆ Doz ayarlamaları 4 haftadan sık olmayan aralıklarla yapılmalıdır.
- ◆ Yemeklerle verilmemelidir.
- ◆ Başlangıç dozu 5 mg'dır. Ağır renal yetmezliklerde dikkatli kullanılmalı ve günde 10 mg'ın üzerine çıkarılmamalıdır.
- ◆ Özellikle siklosporin, fibratlar ve niasin kullananlarda önerilen doz günde 10 mg'ı aşmamalıdır.
- ◆ Antikoagülan alanlarda protorombin zamanı kontrol edilmelidir.

Hasta eğitimi

- ◆ İlacı önerilen şekilde günde bir ya da iki doz olmak üzere, tercihen akşam kullanınız.
- ◆ Tedavi süresince kolesterol düşürücü diyetle devam ediniz. Beslenme planınızla ilgili diyetisyenden danışmanlık alınız. İlacı greyfurt suyu ile birlikte içmeyiniz. (kandaki ilacın seviyesini yükseltir). İçmek istediğinizde günün diğer saatlerinde alınız.
- ◆ Koroner arter hastalığını önlemek üzere serum kolesterolü düşürülmesinde düzenli egzersiz yapınız, kolesterolden düşük diyetle devam ediniz, alkol ve sigara kullanmayın.
- ◆ Gebelikte ve emzirme döneminde kullanılmaz. Bu süreçte gebeliği önleyici yöntem kullanınız.
- ◆ Güneşe hassasiyet artabilir. Cildinizi koruyunuz.
- ◆ Açıklanamayan kas ağrısı, ateş, zayıflık, kırgınlık, başağrısı, bulantı, kabızlık, gaz, ishal, kaşıntı, döküntü gibi yan etkiler görülebilir.

II. BÖLÜM

SIK KULLANILAN ANTİBİYOTİKLER

-A-

İlacın adı	Abelcet (Amfoterisin B)
İlacın özelliği	Amfoterisin B içeren antifungal bir ilaçtır.
Endikasyon	Konvansiyonel Amfoterisin B terapisine intoleransı olan veya dirençli hastalarda invaziv fungal enfeksiyonların tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	İçerdiği maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Eğer şiddetli solunum güçlüğü oluşursa, infüzyon derhal durdurulmalıdır. Abelcet'in intravenöz infüzyonu başladıktan sonra 1-2 saat, ateş ve titreme içeren akut reaksiyonlar meydana gelebilir. Bu reaksiyonlar genellikle Abelcet'in ilk birkaç dozunda daha yaygındır ve genellikle takip eden dozlarla azalır.
Yan etkiler	Kırıklık, kilo kaybı, iştah kaybı, enjeksiyon yerinde enflamasyonu içeren reaksiyon, bronkospazm, nefes alma güçlüğü, astım, anafilaksi, kalp yetmezliği, akciğer ödemi, şok, miyokardiyal enfarktüs, hemoptiz, hızlı solunum, tromboflebit, akciğer embolisi, miyokart hastalığı, plevral efüzyon, ventriküler fibrilasyon içeren aritmiler, makülopapüler kızartı, serum elektrolit bozuklukları, karaciğer fonksiyon test bozuklukları, akut karaciğer yetmezliği, diyare gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Antineoplastik ajanlar, kortikosteroidler ve kortikotropin, siklosporin, digitalis glikozidleri, flusitozin, imidazollerle birlikte ilaç etkileşimi olabilmektedir. Lökosit transfüzyonları Abelcet ile birlikte verilmemelidir. Aminoglikozidler ve pentamidin gibi ajanlarla birlikte kullanımı böbrek toksisitesi potansiyelini artırabilir. Amfoterisin B'nin neden olduğu hipokalemi, iskelet kas gevşeticilerinin hipokalemiden dolayı kürrar etkisini artırabilir. Abelcet, 30 gün boyunca Zidovudin ile birlikte verildiğinde, yükselmiş miyelotoksisite ve nefrotoksisite görülebilir.
Kullanım Şekli	Süspansiyonun oda sıcaklığına ulaşması için bekleyiniz. Cam şişenin dibinde sarı renkte çökelti kalmayınca dek hafifçe çalkalayınız. Gereken dozda Abelceti, 20 ml'lik steril enjektöre çekiniz. Abelcet ile dolan her bir enjektörün iğnesini çıkarıp, her kutuda bulunan ve 5 mikronluk hızlı akım filtreli iğneyi takınız. Enjektörün filtreli iğnesini İ.V. enjeksiyon için hazırlanmış olan ve %5 Dekstroz içeren torbaya bastırıp, içeriğini elle ya da bir infüzyon pompasının yardımıyla torbaya boşaltınız. Sonuçta elde edilen infüzyon solüsyonunun konsantrasyonu 1 mg/ml olacaktır. Ajani %5'lik Dekstroza sulandırdıktan sonra içinde yabancı bir madde bulunduğundan kuşkulaniyorsanız kullanmayınız. Cam şişe içindeki ilaç tek kullanımlıktır. İlacın artan kısmı atılmalıdır.

SERUM FİZYOLOJİK SOLÜSYONLARIYLA, DİĞER İLAÇLARLA VEYA ELEKTROLİTLERLE KARIŞTIRMAYINIZ. Eğer hastaya daha önceden açılmış olan bir damar yolu kullanılacaksa, Abelcet verilmeden önce bu yol % 5'lik Dekstrozla yıkanmalı, ya da başka bir damar yolu kullanılmalıdır.

Erişkin ve çocuklarda günlük doz tek infüzyon şeklinde 5 mg/kg'dır. 2,5 mg/ kg/ saat oranında uygulanmalıdır.

İnfüzyon süresi iki saati geçerse, her iki saatte bir, infüzyon torbası sallanarak içerik karıştırılmalıdır.

Sulandırılmış, kullanıma hazır olan süspansiyon (+ 2) -- (+ 8) °C sıcaklıkta 48 saate, daha sonra da oda sıcaklığında 6 saate kadar dayanıklıdır. Bu süre içinde kullanılmamış olan süspansiyon atılmalıdır.

Diğer Özellikler

Abelcet buzdolabında, (+ 2) -- (+ 8) °C sıcaklıkta saklanmalıdır. Dondurmayınız. Işıktan koruyunuz.

İlacın adı **Alfasilin (Ampisilin)**

İlacın özelliği	Geniş spektrumlu semisentetik bir penisilindir.
Endikasyon	Gram-pozitif bakteriler, gram-negatif bakteriler ve anaerob bakterilerin neden olduğu deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, Abdominal enfeksiyonlar, Jinekolojik enfeksiyonların tedavisinde kullanılır.
Kontrendikasyon	Penisiline alerjisi olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Hafif seyreden psödo membranöz kolit genellikle ilacın kesilmesi ile normale döner. Orta veya ağır olgularda sıvı, elektrolit ve protein takviyesi yapılmalı ve C. difficile kolite karşı klinik olarak etkili bir antibakteriyel ilaç kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Lokal reaksiyonlar: enjeksiyon yerinde ağrı Sistemik reaksiyonlar: hastaların %3'ünde diyare ve %2'sinden daha azında deri döküntüleridir, %1 den az olmak üzere bildirilen diğer reaksiyonlar kaşıntı, bulantı, kusma, kandidiazis, yorgunluk hissi, kırgınlık, baş ağrısı, göğüs ağrısı, gaz şikâyetleri, karında gerginlik hissi, idrar retansiyonu, disüri, ödem, yüzde terleme, eritem, üşüme hissi, boğazda sıkıntı ve mukozal kanamadır. Pediatrik hastalar: bebeklerde yetişkinlere benzer bir yan etki profili bildirilmektedir. İlave olarak bir pediatrik hastada atipik lenfositoz kaydı bulunmaktadır.
Etkileşim	Ampisilin' in vit. C ve vit. B grubu ile geçimsizliği bulunmaktadır. Ayrıca aminoglikozitlerle de invitro geçimsizliği vardır ve ayrı ayrı uygulanmaları gerekir.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ 25 °C altındaki oda sıcaklığında ve kuru bir yerde muhafaza ediniz.◆ İntravenöz: Flakon içeriği enjeksiyonluk su ile çözüldürüldükten sonra, yavaş İV enjeksiyonla (en az 10- 15 dakikada); veya 50-100 ml kadar uygun bir enjeksiyonluk çözelti içinde seyreltilerek intravenöz infüzyon ile (15- 30 dakikada) uygulanabilir. %0,9 NaCl, % 5 Dextroz, Laktatlı Ringer ile infüzyon için geçimlidir.◆ İntramuskuler: Flakon içeriği enjeksiyonluk su ile çözüldürüldükten sonra kas içine derin enjeksiyon ile uygulanır.◆ Flakon içeriği çözücü ile çözüldürüldükten sonra en fazla 1 saat içerisinde enjekte edilmelidir.

İlacın Adı **Ambisome (Lipozomal Amfoterisin B)**

İlacın Özelliği	Antifungal grubu bir ilaçtır.
Endikasyon	Duyarlı organizmalara bağlı olarak gelişen sistemik mikotik enfeksiyonların tedavisinde, Nötropenik hastalarda nedeni bilinmeyen ateşin tedavisinde, İmmün yeterliliği olan yetişkin ve çocuk hastalardaki Visceral Leishmaniasis'in tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	İlacın içerdiği maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Anaflaktik reaksiyonları saptamak ve reaksiyon oluştuğunda verilen dozu azaltmak için başlangıçta test dozu uygulanmalıdır. Ciddi bir anaflaktik reaksiyon oluştuğunda, infüzyona derhal son verilmeli ve hastaya daha fazla ambisome uygulanmamalıdır. Düşük infüzyon hızı ve ilaç öncesi premedikasyon uygulanmasının reaksiyonların önlenmesinde yararlı olduğu bildirilmiştir. Böbrek, karaciğer ve hematopoetik fonksiyonların laboratuvar değerlendirilmeleri düzenli olarak yapılmalıdır. Nefrotoksiktir. Hemodiyaliz sırasında ambisome uygulanmasından kaçınılmalıdır. Diyabetik hastalar için her bir ambisome flakonunun yaklaşık 900 mg glukoz içerdiğine dikkat edilmelidir.
Yan Etkileri	Hipokalemi (bu etkinin tersine nadiren akut olarak hiperkalemi ile birlikte kardiyak toksisite görülebilir), nefrotoksisite, premedikasyon uygulanmayan hastalarda ilk doz sırasında en sık görülen infüzyonla ilişkili reaksiyonlar ateş ve titremedir. Bronkospazm, dispne, taşikardi ve hipotansiyon vb. belirtiler de infüzyonla ilişkili diğer reaksiyonlardır. Bu reaksiyonlar düşük infüzyon hızı ile (2 saatin üzerinde) oluşmayabilir. Bulantı, kusma, diyare, sırt ve göğüs ağrısı, filebit, laboratuvar bulgularında değişiklikler diğer yan etkilerdir.
Etkileşim	Antineoplastik ajanlar ve nefrotoksik ilaçlarla etkileşimi bildirilmiştir. Siklosporin ve aminoglikozidler gibi nefrotoksik ajanlarla uygulanması nefrotoksisite riskini artırabilir. Kortikosteroid ve kortikotropin (ACTH) amfoterisine bağlı potasyum kaybını artırabilir.
Kullanım Şekli	Test dozu (1 mg) 10 dakikada yavaşça infüze edilmeli ve hasta infüzyondan sonraki 30 dakika yakından takip edilmelidir. Yetişkin ve çocuklar: Ambisome 30-60 dakika süre ile intravenöz infüzyon olarak uygulanmalıdır. IV infüzyon için önerilen konsantrasyon 0,2 mg/ml-2 mg/ml Ambisome olarak amfoterisindir.

Premedikasyon tedavisine rağmen önlenemeyen **infüzyon bağımlı reaksiyon durumlarında ilacın 4-6 saat gibi yavaş Infüzyonla verilmesi gerekebilir.**

İlacı hazırlama

- ◆ Steril enjeksiyonluk su kullanılarak hazırlanmalıdır.
- ◆ Flakona 12 ml steril enjeksiyonluk su ekleyerek 4 mg/ml'lik çözelti elde edilir.
- ◆ İlacın çözünmesi için flakon kuvvetlice en az 30 saniye çalkalanır. Tamamen çözünene kadar çalkalamaya devam edilir.
- ◆ **Flakondan doz hesaplaması yapılarak (4 mg/ml) ilaç steril bir enjektöre çekilir. 5 mikronluk filtre kullanılarak % 5 dekstroz içerisine katılır.**
- ◆ Hazırlanan konsantre ürünün saklama koşulları: Ortam ışığına maruz kalan cam flakonlarda $25\pm 2^{\circ}\text{C}$ de 24 saattir.
- ◆ Ortam ışığına maruz kalan cam flakonlarda ve enjektörlerde $2-8^{\circ}\text{C}$ 'de 7 gündür.
- ◆ Solüsyonun hazırlanması kontrollü ve aseptik koşullar altında yapılmıyorsa normal olarak $2-8^{\circ}\text{C}$ de 24 saatten fazla kalamaz.

Diğer özellikler

- ◆ **Ambisome fiziksel olarak serum fizyolojik ile geçimsizdir** ve diğer ilaç ve elektrolitlerle karıştırılmamalıdır. İnfüzyondan önce kullanılmış olan IV yol % 5 dekstroz enjeksiyonu ile yıkanmalıdır. Eğer bu mümkün değilse ayrı bir IV yoldan uygulanmalıdır.
- ◆ Kısmen kullanılan flakonlar ileride kullanılmak üzere saklanılmaz.
- ◆ Hazırlanan konsantreye serum fizyolojik veya diğer ilaçlar karıştırılamaz.
- ◆ İlaç hazırlama esnasında aseptik teknikler dikkate alınmalıdır.
- ◆ Açılmamış flakonlar 25°C altındaki oda sıcaklığında saklanmalı ve dondurulmamalıdır.

İlacın adı **Ampisina (Ampisilin Sodyum)**

İlacın özelliği	Geniş spektrumlu semi-sentetik bir penisilindir.
Endikasyon	Kulak burun boğaz infeksiyonları, alt solunum yolu infeksiyonları, genitoüriner sistem infeksiyonları, gastrointestinal sistem infeksiyonları, deri ve yumuşak doku infeksiyonları, bakteriyel menenjit, bakteriyel endokardit, diğer infeksiyonlar.
Kontrendikasyon	Penisilinlere aşırı duyarlı olduğu bilinenlerde kontrendikedir.
Uyarılar	Antibakteriyel ajanlar ile tedavi kolondaki normal florayı değiştirerek ishale neden olabilir. Psödomembranoz kolit tanısı konulduktan sonra terapötik önlemler alınmalıdır. Enfeksiyöz mononükleosis tanısı konan hastalarda ciddi deri döküntülerine neden olduğundan ampisilin kullanılmamalıdır.
Yan etkileri	Tüm antibiyotiklerde olduğu gibi bulantı, kusma, diyare, deri döküntüleri, kaşıntı, ürtiker görülebilir. Ancak ilacı yarıda bıraktıracak kadar ciddi yan etkileri çok enderdir.
Etkileşim	Beta-laktam antibiyotiklerin (penisilin ve sefalosporinler) aminoglikozidlerle birlikte verilmesi her ikisinin de etkisini azaltabilir. Birlikte kullanımları gerekiyorsa, en az bir saat arayla ayrı ayrı verilmelidir; aynı intravenöz setten karıştırılarak verilmemelidir. Ampisilin oral kontraseptifler ve östrojen içeren ilaçlarla birlikte kullanımı bu ilaçların etkilerini azaltabilir. Ampisilin allopurinol ile birlikte kullanımı, özellikle hiperürisemik hastalarda deri döküntülerini belirgin olarak artırır.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ IM ve IV kullanılabilir.◆ IM veya IV infüzyon uygulamada 250 ve 500 mg'lık formu 5 ml ile, 1 gr'lık formu ise 10 ml ile sulandırılmalıdır.◆ Serum Fizyolojik ve Laktatlı Ringer solüsyonunda; 8 saat stabildir.◆ % 5 Dekstroz ve Serum Fizyolojik içinde 4 saat stabildir.◆ IV uygulamalarda 15-30 dakika süreli infüzyon yapılmalıdır.
Diğer özellikler	Enjektabl flakonlar sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılmalıdır.

İlacın adı **Amikozit (Amikasin)**

İlacın özelliği	Aminoglikozit grubu yarı-sentetik bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Gram negatif mikroorganizmaların neden olduğu ağır enfeksiyonların kısa süreli tedavisinde kullanılır, Bakteriyel septisemi (yenidoğan sepsisi dahil), ağır solunum yolu enfeksiyonları, Kemik ve eklem enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, Karın içi enfeksiyonları (peritonit dahil), Yanıklar ve ameliyat sonrası enfeksiyonlar, Ağır ve komplikasyonlu idrar yolu enfeksiyonları.
Kontrendikasyon	Amikasine ya da diğer aminoglikozitlere karşı aşırı duyarlı olduğu bilinen kişilerde kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Amikasin tedavisi sırasında basitrasin, sisplatin, amfoterisin B, sefaloridin, paramomisin, viomisin, polimiksin B, kolistin, vankomisin ya da diğer aminoglikozitler gibi nörotoksik ya da nefrotoksik ilaçlar sistemik ya da topikal olarak kullanılmamalıdır. Böbrek işlevleri bozulmuş hastalarda ve yüksek dozda uzun süreli kullanımda nörotoksisite, geriye dönüşümlü ve geriye dönüşümsüz sağırlık bildirilmiştir. Amikozitin bileşiminde bulunan sülfite bağlı olarak alerjik reaksiyonlar oluşabilir.
Yan etkileri	Nörotoksisite, Ototoksisite, Nöromüsküler Blokaj (akut müsküler paralizi ve apne), Nefrotoksisite.
Etkileşim	Nörotoksik, Ototoksik ve Nefrotoksik İlaçlar; Ototoksik, nörotoksik ve nefrotoksik potansiyelleri nedeniyle amikasinle birlikte, diğer aminoglikozit türevleri (örneğin streptomisin, kanamisin, neomisin, gentamisin, tobramisin, netilmisin), asiklovir, amfoterisin B, basitrasin, kapreomisin, sefaloridin, kolistin, vankomisin, sisplatin, metoksifluoran, polimiksin B gibi ilaçlar ve diüretikler (etakrinik asit, furosemid, üre, mannitol) kullanılmalıdır. Kullanılırken böbrek fonksiyon testleri yakın takip edilmelidir. Genel Anestezikler ve Nöromüsküler Blokaj Yapıcı İlaçlar; Aminoglikozitlerin genel anestezikler ve nöromüsküler blokaj yapıcı ilaçlarla (süksinilkolin, tubokürarin, dekametonyum) birlikte kullanımı ya da sitratlı kanla masif kan transfüzyonları yapılan hastalara uygulanması, nöromüsküler blokajı artırarak solunum paralizi yapabilir. Aminoglikozitler beta-laktamlara fiziksel olarak karıştırılmamalı ve her ilaç ayrı uygulanmalıdır.

Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ İntramüsküler veya intravenöz yoldan uygulanabilir.◆ Hazırlanan çözeltiye başka ilaç katılmamalıdır.◆ 25 °C'nin altındaki sıcaklıklarda (oda sıcaklığında) saklanmalıdır.
Hemşirelik bakımı	<p>Amikozit, aşağıdaki çözeltilerde ve 1 ml'de 0.5-5 mg'lık yoğunluklarda, oda sıcaklığında 24 saat etkinliğini korur.</p> <ul style="list-style-type: none">• %5 Dekstroz, Sudaki Çözeltisi• %5 Dekstroz, %0.2 Sodyum Klorür Çözeltisi• %5 Dekstroz, %0.45 Sodyum Klorür Çözeltisi• İzotonik Sodyum Klorür Çözeltisi• Laktatlı Ringer Çözeltisi• İsoLyte Çözeltisi
Diğer özellikler	<p>Amfoterisin-B, Sefalosporinler, Heparin, Eritromisin, Penisilinler, Warfarin ve Vitamin B-C ile aynı solüsyonda geçimsizdir.</p> <p>IV uygulamalar 100-200 ml % 5 Dekstroz içinde 30-60 dakikada uygulanır.</p>

İlacın adı**Avelox (Moksifloksasin)****İlacın özelliği**

Florokinolon grubu, geniş spektrumlu ve bakterisid etkili, antibakteriyel bir ajandır.

Endikasyon

Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis'in neden olduğu kronik bronşitin akut alevlenmesinde;

Streptococcus pneumoniae (penisilin için MİK değeri ≥ 2 $\mu\text{g/ml}$ olan penisiline dirençli suşlar dahil), Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae'nin neden olduğu toplumdaki edinilmiş pnömonide; birçok ilaca dirençli olan suşların sebep olduğu toplumdaki edinilmiş pnömoni de dahil;

Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis'in neden olduğu akut sinüzitte;

Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes'in neden olduğu komplike olmayan deri ve yumuşak doku enfeksiyonlarında;

Metisiline duyarlı Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter cloacae'nin neden olduğu komplike deri ve yumuşak doku enfeksiyonlarında (diyabetik ayak dahil);

Escherichia coli, Bacteroides fragilis, Streptococcus anginosus, Streptococcus constellatus, Enterococcus faecalis, Proteus mirabilis, Clostridium perfringens, komplike intraabdominal enfeksiyonlarda (abse gibi polimikrobiyal enfeksiyonlar dahil).

Kontrendikasyon

Moksifloksasine ya da diğer kinolonlara karşı bilinen aşırı duyarlılıkta, çocuklarda ve 18 yaşın altındaki adolesanlarda kullanımı kontrendikedir.

Uyarılar

Moksifloksasinin, diğer bazı kinolonlar ve makrolidler gibi, bazı hastaların elektrokardiyogramında QT aralığını uzattığı gösterilmiştir.

Moksifloksasin, klinik olarak anlamlı bradikardi, akut miyokard iskemisi gibi devam eden proaritmik durumu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.

QT uzamasının şiddeti ilacın artan konsantrasyonlarıyla birlikte artabilir, bu nedenle **önerilen doz ve infüzyon hızı (60 dakikada 400 mg) aşılmamalıdır.**

Kinolon tedavisi ile nöbetler görülebilir.

Özellikle yaşlı hastalarda ya da aynı zamanda kortikosteroidlerle tedavi edilmekte olan kişilerde tendon enflamasyonu ve rüptür görülebilir. Psödomembranöz kolit gelişebilir.

Çok nadir durumlarda, anafilaktik reaksiyonlar görülebilir.

Işığa duyarlılık: Hastalara UV ışınları ya da güneş ışığına fazla maruz kalmaktan kaçınmaları tavsiye edilmelidir.

Sodyum alımının tıbbi önemi olan hastalarda (konjestif kalp yetmezliği, böbrek yetmezliği, nefrotik sendrom vb olan hastalarda) infüzyon solüsyonunun ek sodyum yükü dikkate alınmalıdır. İnfüzyon solüsyonu (250 ml) 34 mmol sodyum içerir.

Yan etkileri	Enjeksiyon ve infüzyon yeri reaksiyonları, lokalize antibiyotik kaynaklı kandida süperenfeksiyonları (stomatit ve vajinit gibi klinik semptomlar dahil), hipokalemili hastalarda QT uzaması, gastrointestinal ve abdominal ağrı, bulantı, kusma, antibiyotik kaynaklı diyare, hepatik transaminazlarda geçici artış, başağrısı, baş dönmesi bildirilmiştir.
Etkileşim	Antikoagülan aktivitenin arttığı vakalar rapor edilmiştir. INR izlenmeli ve gerekirse oral antikoagülan dozu uygun şekilde ayarlanmalıdır.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none"> ◆ İntravenöz uygulama için infüzyon süresi 60 dakikadır. ◆ Avelox 400 mg/250 ml IV İnfüzyon solüsyonu doğrudan veya geçimli olduğu infüzyon solüsyonlarıyla birlikte uygulanabilir. ◆ Aşağıda belirtilen solüsyonların, Avelox 400 mg/50 ml IV infüzyon solüsyonu ile birlikte uygulanmasıyla, oda sıcaklığında 24 saat stabil kalan karışımlar oluşturduğu görülmüştür ve Avelox 400 mg/250 ml IV infüzyon solüsyonu ile geçimli olduğu saptanmıştır. <ul style="list-style-type: none"> • Enjeksiyonluk su • %0.9'luk Sodyum Klorür • 1 molar Sodyum Klorür • %5'lik Glukoz, %10'luk Glukoz, %40'lık Glukoz • %20'lik Ksilitol • Ringer Solüsyonu, • Ringer Laktat Solüsyonu ◆ Avelox 400 mg/250 ml İ.V. İnfüzyon solüsyonu başka bir ilaçla birlikte verilecekse, iki ilaç ayrı ayrı uygulanmalıdır. ◆ Sadece berrak solüsyonlar kullanılmalıdır. ◆ Aşağıdaki infüzyon çözeltilerinin moksifloksasin ile geçimsiz olduğu gösterilmiştir: <ul style="list-style-type: none"> • %10'luk Sodyum Klorür • %20'lik Sodyum Klorür • %4.2'lik Sodyum Hidrojen Karbonat • %8.4'lük Sodyum Hidrojen Karbonat
Diğer özellikler	25 °C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız. Buzdolabında saklamayınız. Dondurmayınız.

-B-

İlacın adı

Bactrim (*Trimetoprim Sulfametaksazol*)

İlacın özelliği

Çeşitli gram pozitif ve gram negatif organizmalara etki eden bir antibiyotiktir.

Endikasyon

Solunum yolu enfeksiyonları: Akut ve kronik bronşit, bronşektazi, pnömoni, farenjit, sinüzit, otitis media.

İdrar yolu enfeksiyonları: Akut ve kronik sistitler, piyelonefrit, üretrit, prostatit. Gonokokkal üretrit de dahil, her iki cinste rastlanan genital enfeksiyonlar.

Gastrointestinal sistem enfeksiyonları: Tifo, ateşli paratifo ve inatçı taşıyıcıların tedavisinde; basilli dizanteri, kolera (sıvı ve elektrolit tedavisine ek olarak).

Deri ve yumusak doku enfeksiyonları: Piyoderma, furonkülozis, abse ve enfekte yaralar.

Diğer bakteriyel enfeksiyonlar: Akut ve kronik osteomyelit, akut bruselloz. Nocardiosis, miçetom (mantarlarla oluşmamışsa), Güney Amerika blastomikozu. Yolculuk ishallerinde ve Q-fever (endokardit) vakalarında endikedir.

Kontrendikasyon

Bactrim belirgin karaciğer parankima hasarı olan hastalarda kontrendikedir.

Eğer plazma konsantrasyon tayinleri tekrarlanarak yapılamıyorsa ağır böbrek yetersizliği olan hastalarda da kontrendikedir.

Bactrim yaşamlarının ilk 6 haftası sırasında prematüre ve yeni doğanlara verilmemelidir.

Trimetoprim, sülfonamidler veya ilacın içerdiği diğer yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda Bactrim kullanımı kontrendikedir.

Uyarılar

Yaşlı hastalarda veya komplike olabilecek durumlar varsa ağır yan etkilerin riski artar; böyle durumlar arasında bozulmuş böbrek ve/veya karaciğer fonksiyonu, birlikte başka ilaçların kullanılması sayılabilir.

Nadiren de olsa, kan diskrazileri, eksüdatif erythema multiforme (Stevens-Johnson sendromu), toksik epidermal nekroliz (Lyell sendromu) gibi ağır reaksiyonlar ve fulminant karaciğer nekrozu gibi yan etkilere bağlı ölüm bildirilmiştir.

İstisnai durumların dışında, Bactrim ciddi hematolojik rahatsızlıkları olan hastalara verilmemelidir.

Deri döküntüsü veya diğer herhangi bir ciddi ters reaksiyonun ilk belirtisinde tedavi derhal kesilmelidir.

Yaşlı hastalarda veya mevcut folik asit yetersizliği veya böbrek yetmezliği olan hastalarda folik asit yetersizliğine bağlı hematolojik değişiklikler olabilir. Bunlar folinik asit tedavisi ile düzelirler. Bactrim ile uzun dönem tedavi gören hastalar (özellikle böbrek yetmezliği olan hastalar) idrar değerleri ve böbrek fonksiyonu

yönünden düzenli olarak izlenmelidir. Tedavi sırasında kristalüriyi önlemek açısından yeterli sıvı alınmasına özen gösterilmelidir.

Duyarlı kişilerde aşırı duyarlılık reaksiyonları gelişebilir.

Yan etkileri

GİS: Bulantı (kusma ile veya kusma olmadan), stomatit, diyare, nadiren hepatit ve birkaç psödomembranöz enterokolit vakası, akut pankreatit görülen hastalar bildirilmiştir. Serum transaminaz ve bilirubini yükseltir, karın ağrısı ve anoreksi görülebilir.

Deri döküntüleri: Bunlar genellikle hafiftir.

Bazı vakalarda ışığa karşı duyarlılık, erythema multiforme, Stevens-Johnson sendromu ve toksik epidermal nekroliz (Lyell sendromu) ile ilgili bulunmuştur.

Sülfonamidler, Bactrim dahil, özellikle kardiyak ödemli hastalarda idrar artışına neden olabilir.

Kan: Lökeni, nötropeni ve trombositopenidir. Aşırı duyarlılığı olan hastalarda alerjik reaksiyonlar görülebilir. Ateş ve anjiyotik ödem nadiren bildirilmiştir.

SSS: Nadiren aseptik menenjit veya menenjit-benzeri semptomlar, baş ağrısı, kulak çınlaması ve çok nadiren de Bactrim ile tedavi sonucu hastalarda halüsinasyonlar ve baş dönmesi bildirilmiştir.

Kotrimoksazol tedavisi gören nondiyabetik hastalarda nadiren ve genellikle tedaviye başladıktan birkaç gün sonra ortaya çıkan bir hipoglisemi ile karşılaşabilmektedir.

Böbrek fonksiyon bozukluğu, karaciğer hastalığı, beslenme bozukluğu vakaları ve yüksek doz kotrimoksazol kullanılan hastalar özellikle risk altındadır. Hiperkalemiye neden olabilir.

Etkileşim

Tiazidler olmak üzere, belirli diüretikler alan yaşlı hastalarda purpura ile birlikte trombositopeni insidansında bir artış gözlenmiştir.

Varfarin tipi antikoagülan kullanan hastalarda, protrombin zamanını uzatabildiği bildirilmiştir.

Sülfonamidler, serbest metotreksat konsantrasyonlarını artırır.

Bactrim hipoglisemik ilaçların dozlarını da etkileyebilir.

Sıtma profilaksisi için haftada 25 mg'dan fazla primetamin alan hastalar aynı zamanda Bactrim kullandıklarında megaloblastik anemi geliştiğine ait bildiriler vardır.

Böbrek transplantasyonundan sonra kotrimoksazol (TM-SMZ) ve siklosporin verilen hastalarda geçici böbrek fonksiyon bozukluğu gözlenmiştir.

Kullanım şekli

Bactrim uygulanmadan önce seyreltilmelidir.

Dilüsyon için kullanılacak infüzyon solüsyonları:

- %5 ve %10 Dekstroze, SF, RL

Aşağıdaki, 1 ml Bactrim ampul solüsyonuna 25-30 ml infüzyon solüsyonu oranına dayanan minimum dilüsyon şemasına uymak önemlidir:

- 1 ampul Bactrim (5 ml)'e 125 ml infüzyon solüsyonu
- 2 ampul Bactrim (10 ml)'e 250 ml infüzyon solüsyonu
- 3 ampul Bactrim (15 ml)'e 500 ml infüzyon solüsyonu.

- ◆ Bactrim ile karışımlar kullanımdan hemen önce hazırlanmalıdır.
- ◆ İnfüzyon solüsyonuna Bactrim'in eklenmesinden sonra iyi karışmasını sağlamak için karışım sallanmalı ya da çevrilmelidir.
- ◆ İnfüzyondan önce ya da infüzyon sırasında kristalleşme görülürse solüsyon hemen hazırlanan yenisi ile değiştirilmelidir.
- ◆ Bactrim ile hazırlanan infüzyon solüsyonları hazırlandıktan sonraki 6 saat içinde kullanılmalıdır.
- ◆ Sıvı kısıtlaması olan hastalarda dilüsyon oranları: Sıvı kısıtlaması gereken durumlarda her 5 ml Bactrim 75 ml % 5 dekstroz, %0.9 sodyum klorür ya da ringer solüsyonuna eklenebilir.
- ◆ Solüsyon kullanımdan hemen önce hazırlanmalı ve oda ısı ve loş ışık mevcudiyetinde 2 saat içinde uygulanmalıdır.
- ◆ Etkili kan düzeylerine ulaşılması için sıvının miktarına bağlı olarak infüzyon süresi 1,5 saati geçmemelidir. **Normal süre 30-60 dakikadır.**
- ◆ Bactrim IV ampul intramüsküler olarak uygulanmamalıdır.

Geçimsizlik: Bactrim infüzyonlarına başka ürün eklemeyiniz. Özellikle pH'yı 8'in altına düşüren ürünler çökme oluşturabileceği için eklenmemelidir.

Özel not: Bactrim sadece yukarıda açıklanan infüzyon solüsyonları şeklinde IV olarak verilmelidir, seyreltilmeden IV ya da doğrudan infüzyon tüpüne verilemez. Hazırlanan Bactrim infüzyon solüsyonları diğer ilaç ya da solüsyonlarla karıştırılmamalıdır.

Diğer özellikler

30 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

İlacın adı**Biteral (*Metranidazol*)****İlacın özelliği**

Anaerob koklar ve anaerob bakterilere etkilidir.

Endikasyon

Anaerob bakterilere bağlı enfeksiyonlarda; septisemi, menenjit, peritonit, postoperatif yara enfeksiyonları, doğum sonrası septisemi, septik abortus ve söz edilen bakterilerin ispatlandığı veya varlığından şüphelenilen endometrit vakalarında, özellikle kolon ve jinekolojik operasyon geçirecek vakalar başta olmak üzere, cerrahi müdahalelerde profilaksi amacıyla, Amebiasis, amipli dizanteri dâhil, Entamoeba histolytica'nın neden olduğu tüm intestinal enfeksiyonlarda endikedir.

Kontrendikasyon

Ornidazol türevlerine karşı aşırı duyarlı olduğu bilinen hastalarda kullanımı kontrendikedir.

Uyarılar

Merkezi sinir sistemi hastalığı (örn. epilepsi veya multipl skleroz) olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.

Diğer ilaçların etkisi artabilir veya azalabilir.

Ampuller etanol içermektedir. Tavsiye edilen doz uygulandığında 3 ml'lik ampullerden 0.9 g alkol absölu alınmaktadır. Bu nedenle karaciğer hastalığında, epilepsisi olanlarda, alkoliklerde, epileptiklerde, beyin hasarı görülenlerde, gebelerde, emziren annelerde ve çocuklarda uygulanan özel doz aşıldığında sağlık riski oluşmaktadır.

Yan Etkileri

Hafif yan etkiler;

SSS: Uyku hali, baş ağrısı

GİS: Bulantı, kusma gibi gastrointestinal rahatsızlıklar, olarak görülebilir.

Bazı izole vakalarda;

SSS: Baş dönmesi, tremor, rijidite, koordinasyon bozuklukları, nöbet, yorgunluk, vertigo, geçici bilinç kaybı ve duyuşal veya karışık periferik nöropati.

GİS: Tat alma bozukluğu, anormal karaciğer fonksiyon testleri ve cilt reaksiyonları gözlenmiştir.

Biteral'in intravenöz infüzyonu sırasında, aşırı duyarlılık ve lokal ağrı bazen kaydedilmiştir.

Etkileşim

Alkollü içecekler ve alkol içeren ilaçlarla alınmasından kaçınılmalıdır.

Disülfiramla birlikte delirium atakları, konfüzyon durumuna neden olabilir.

Ornidazol kumarin-tipi oral antikoagülanların etkisini potansiyalize eder. Antikoagülanın dozu bu doğrultuda ayarlanmalıdır.

Kullanım şekli

Kullanıma hazır infüzyon solüsyonunun hazırlanması; Biteral'in kullanıma hazır solüsyonunu hazırlamak için 500 mg'lık ampul aşağıdaki infüzyon çözeltilerinden birinin en az 100 ml'si ile seyreltilmelidir.

Bunlar;

- %5-10 Dekstroz,
 - Ringer solüsyonu,
 - %0.9 Sodyum klorür,
 - %0.45 Sodyum klorür + %2.5 Dekstroz.
- ◆ **Solüsyon kısa IV infüzyon şeklinde 15-30 dakikada uygulanır.**

Hemşirelik bakımı

**30 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.
Işıktan koruyunuz.**

İlacın adı	Cancidas (<i>Kaspofungin</i>)
İlacın özelliği	Antifungaldır.
Endikasyon	Febril nötropenili hastalarda fungal infeksiyon olduğu düşünülen durumların ampirik tedavisi, İnvazif kandidiyazis tedavisi (Kandidemi, kandidemiye bağlı intra abdominal abse, peritonit ve plevra boşluğu infeksiyonları), Özofajiyal kandidiyazis tedavisi, Diğer tedavilere tolerans göstermeyen ya da refrakter hastalarda invazif aspergilloz tedavisi, Orofarenjiyal kandidiyazisin tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Bu ilacın herhangi bir bileşenine karşı aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Efavirenz, nevirapin, rifampin, deksametazon, fenitoin veya karbamazepin gibi ilaç klerensi indükleyicileri ile birlikte kaspofungin uygulanırken, Cancidas'ın günde 70 mg dozda uygulanması düşünülmelidir.
Yan etkileri	Genel: Ateş, baş ağrısı, karın ağrısı, ağrı, titreme Gastrointestinal: Bulantı, diyare, kusma Karaciğer: Karaciğer enzimlerinde yükselme (AST, ALT, alkalen fosfataz, direkt ve total bilirubin) Böbrekler: Serum kreatininde artış Kan: Anemi (hemoglobin ve hematokritte azalma) Kalp: Taşikardi Periferik damarlar: Flebit/tromboflebit, infüzyona bağlı ven komplikasyonu, yüzde kızarma Solunum: Dispne Deri: Döküntü, kaşıntı, terleme
Etkileşim	Siklosporin ile birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	Cancidas, yaklaşık 1 saat süresince yavaş intravenöz infüzyon şeklinde uygulanmalıdır.

Hemşirelik bakımı

Cancidas'ın hazırlanması;

- ◆ **Cancidas, dekstroz içeren seyrelticiler içinde stabil olmadığından dekstroz içeren hiç bir seyrelticiyi KULLANMAYINIZ.**
- ◆ Cancidas'ın diğer intravenöz maddeler, aditifler veya ilaçlarla geçimliliğine dair bilgi bulunmadığından Cancidas, hiçbir ilaçla karıştırılmamalı ve birlikte infüzyon uygulanmamalıdır.
- ◆ İnfüzyon solüsyonunun katı madde içerip içermediği ve renk değişimi olup olmadığı, gözle kontrol edilmelidir.

1. Basamak: Flakonun Hazırlanması;

- ◆ Toz halindeki ilacı hazırlamak için, buzdolabından çıkardığınız Cancidas'ı oda ısısına getiriniz; aseptik olarak 10.5 ml injeksiyonluk steril su, injeksiyon için veya %0.9 benzil alkol içeren injeksiyon için su ekleyiniz.
- ◆ Bu şekilde hazırlanan flakonun konsantrasyonu 70 mg flakon için, 7 mg/ml ya da 50 mg flakon için, 5 mg/ml olacaktır.
- ◆ Beyaz, beyazımsı toz tümüyle çözülmelidir. Berrak bir solüsyon elde edilene kadar flakon hafifçe karıştırılmalıdır.
- ◆ Hazırlanan solüsyonlar katı madde ve renk değişimi bakımından kontrol edilmelidir.
- ◆ **Bu şekilde hazırlanan solüsyon 25 °C'nin altında 24 saate kadar saklanabilir.**

2. Basamak: Hazırlanan Cancidas'ın Hasta İnfüzyon Solüsyonuna Eklenmesi;

Hasta infüzyon solüsyonları için çözücüler şunlardır:

- İnjeksiyon için Steril Serum Fizyolojik,
- Laktatlı Ringer Solüsyonu.
- ◆ Standart hasta infüzyonu aseptik olarak hazırlanır: 250 ml'lik intravenöz torba ya da şişeye uygun miktarda hazırlanmış ilaç eklenir.
- ◆ Günlük 50 mg ya da 35 mg dozlar için, 100 ml içinde azaltılmış hacimde infüzyon tıbben gerekirse kullanılabilir.
- ◆ Solüsyon bulanıksa ya da çökelti içeriyorsa kullanmayınız.
- ◆ Hazırlanan solüsyonlar 25 °C'nin altında saklandığında 24 saat içinde ya da buzdolabında 2-8 °C'de saklandığında 48 saat içinde kullanılmalıdır.
- ◆ Liyofilize toz içeren flakonlar 2-8 °C'da saklanmalıdır.

Flakonlarda Hazırlanan Cancidas'ın Saklanması;

- ◆ Hazırlanan Cancidas hasta infüzyon solüsyonunun hazırlanmasından önce, 25°C'nin altında 24 saat süresince saklanabilir.
- ◆ Seyreltilmiş İnfüzyon Ürünün Saklanması; İntravenöz şişe ya da torbadaki son konsantrasyondaki infüzyon solüsyonu 25 °C'nin altında 24 saat ya da buzdolabında 2-8 °C'de 48 saat saklanabilir.

Diğer özellikler

Cancidas yaklaşık 1 saat içinde yavaş infüzyon şeklinde uygulanmalıdır.

İlacın adı **Cefamezin (Sefazolin)**

İlacın özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Cefamezin, duyarlı mikroorganizmaların yol açtığı aşağıdaki enfeksiyonların tedavisinde endikedir. Solunum yolu enfeksiyonları, idrar yolu enfeksiyonları, Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, safra yolu enfeksiyonları, Kemik ve eklem enfeksiyonları, Genital enfeksiyonlar, septisemi, endokardit, Perioperatif profilaksi.
Kontrendikasyon	Sefalosporin grubu antibiyotiklere aşırı duyarlı olduğu bilinen hastalarda kullanılmamalıdır. Ayrıca çözücüsünde lidokain hidroklorür bulunması nedeniyle, lokal anestezi maddelere aşırı duyarlı olanlarda, kalp bloğu olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Cefamezin tedavisine başlamadan önce, hastaların daha önce sefazoline, sefalosporinlere, penisilinlere ya da diğer ilaçlara karşı aşırı duyarlılık reaksiyonu gösterip göstermedikleri dikkatle araştırılmalıdır. Beta-laktam antibiyotikler arasında çapraz aşırı duyarlılık bulunduğu ve penisilin alerjisi öyküsü bulunanların %10'unda aşırı duyarlılık reaksiyonu ortaya çıkabildiğinden, cefamezin, penisiline duyarlı hastalara uygulanacağına dikkatli olunmalıdır.
Yan etkileri	Aşağıdaki reaksiyonlar bildirilmiştir; Gastrointestinal: Diyare, oral kandidoz, kusma, bulantı, mide krampı, iştahsızlık ve psödomembranöz kolit görülebilir. Bulantı ve kusma enderdir. Alerjik reaksiyonlar: Anafilaksi, eozinofili, kaşıntı, ilaç ateşi, deri döküntüsü, Stevens Johnson Sendromu. Hepatik ve renal etkiler: Klinik olarak böbrek ve karaciğer yetmezliği belirtileri olmadan, ALT, AST, BUN ve alkalin fosfataz düzeyinde geçici yükselmeler gözlenmiştir. Lokal reaksiyonlar: İntramusküler enjeksiyon bölgesinde ağrı ve endurasyon görülebilir. Diğer reaksiyonlar: Genital ve anal kaşıntı (vulva kaşıntısı, genital monilyaz ve vajinit dahil).
Etkileşim	Probenesid, birlikte kullanılması durumunda sefalosporinlerin renal tübül atılımını azaltarak, sefalosporinlerin kan düzeylerinin daha yüksek olmasına ve daha uzun süre devam etmesine yol açar.

Kullanım şekli

- ◆ İntravenöz enjeksiyon veya intravenöz infüzyon için Cefamezin'in çözücü ampul olarak enjeksiyonluk su içeren IM/IV formları kullanılmalıdır.

Parenteral Solüsyonun Hazırlanması ve Uygulama;

- ◆ Parenteral yoldan kullanılacak ilaçlar, dilüe edildikten sonra iyice çalkalanmalı ve uygulanmadan önce gözle incelenerek partikül içermediğinden emin olunmalıdır.
- ◆ Hazırlanan çözeltide partikül bulunuyorsa kullanılmamalıdır.
- ◆ Cefamezin, aşağıda belirtildiği şekilde hazırlandığında, oda sıcaklığında 24 saat, buzdolabında (2-8°C) 10 gün süreyle stabildir.
- ◆ Hazırlanan çözeltinin rengi, etkisinde herhangi bir değişiklik olmaksızın, açık sarıdan sarıya kadar değişiklik gösterebilir.
- ◆ **IV enfeksiyonlar yavaş yapılmalıdır.**

İntramusküler uygulama

- ◆ Cefamezin 1000 mg IM enjektabl toz içeren flakon, intramusküler enjeksiyon amacıyla hazırlanırken ambalajda bulunan 4 ml %0.5 lidokain hidroklorür solüsyonu içinde eritilmelidir. Hazırlanan çözelti büyük bir kas içine enjekte edilmelidir.

Geçimsizlikleri

- ◆ Hazırlanan çözeltinin, uygulama öncesinde diğer antibiyotiklerle (aminoglikozitler dahil) karıştırılması önerilmez.

Diğer özellikler

30°C altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır.

İlacın adı **Cefobid (Sefoperazon)**

İlacın özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Solunum yolu enfeksiyonu, idrar yolu enfeksiyonu, Peritonit, kolesistit, kolonjit, septisemi, menenjit, Cilt ve yumuşak doku enfeksiyonu, kemik ve eklem enfeksiyonu, İnflamatuvar pelvik hastalık, endometrik ve gonorede endikedir. Ayrıca cerrahi müdahalelerde postoperatif enfeksiyonlara karşı profilaktik amaçla kullanılır.
Kontrendikasyon	Sefalosporin sınıfı antibiyotiklere alerjisi olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir. Penisiline karşı alerjisi olan hastalarda iyice sorulmalıdır.
Uyarılar	-
Yan etkileri	Ürtiker, mokülopopüler deri döküntüleri, ateş yapabilir. Nötropeni, eozinofili, K vitamini eksikliği alkalen fosfataz seviyelerinde artış ve diyare gibi yan etkileri olabilir.
Etkileşim	Aminoglikozid solüsyonları ile direkt olarak karıştırılmamalıdır.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ Cefobid steril toz flakonları başlangıçta, aşağıdaki IV solüsyonlarının herhangi biri ile sulandırılabilir.◆ Sulandırmada kolaylık için 1 g. Cefobid başına 5 ml uygun solüsyon kullanılması önerilir. <p>Başlangıç Sulandırması İçin Solüsyonlar;</p> <ul style="list-style-type: none">• % 5 Dekstroz Solüsyonu• % 5 Dekstroz ve % 0,9 Sodyum Klorür Solüsyonu• % 5 Dekstroz ve % 0,2 Sodyum Klorür Solüsyonu• % 10 Dekstroz Solüsyonu• % 0,9 Sodyum Klorür Solüsyonu <ul style="list-style-type: none">◆ Bu şekilde elde edilen çözeltinin tümü daha sonra IV için aşağıdaki mayilerden herhangi biri ile tekrar sulandırılmalıdır: <p>İntravenöz İnfüzyon Sıvıları</p> <ul style="list-style-type: none">• % 5 ve %10 Dekstroz Solüsyonu• % 5 Dekstroz ve Laktatlı Ringer Solüsyonu• % 5 Dekstroz ve % 0,9 Sodyum Klorür Solüsyonu• % 5 Dekstroz ve % 0,2 Sodyum Klorür Solüsyonu• Laktatlı Ringer Solüsyonu• %0.9 Sodyum Klorür Solüsyonu

- ◆ **Aralıklı intravenöz infüzyon için Cefobid'in 1 g.'lık flakonlarının her biri 20-100 ml uygun steril intravenöz solüsyonla dilüe edilmeli ve 15 dakika ile 1 saat süre zarfında infüze edilmelidir.**
- ◆ Eğer enjeksiyon için steril su tercih edilmiş ise flakona 20 ml'den fazla konulmamalıdır.
- ◆ Flakonlar 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında ve kuru bir yerde saklanmalıdır.
- ◆ Işıktan korunmalıdır.
- ◆ Sulandırılmış çözelti 15-25 °C'nin arasında 24 saat, buzdolabında saklandığında (2-8 °C) 5 gün stabildir.

İlacın adı **Ciproksin (Siprofloksasin)**

İlacın özelliği	Kinolon grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Solunum yolları enfeksiyonlarında, böbrek ve/veya üriner sistem enfeksiyonları, Orta kulak (otitis media) ve paranazal sinüslerin (sinusitis) enfeksiyonlarında, Göz enfeksiyonları, gonore, adneksit, prostatit dahil genital enfeksiyonları, Abdominal enfeksiyonlar, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, septisemi, Kemik ve eklem enfeksiyonları, immün sistemi zayıflamış hastaların enfeksiyonlarında veya enfeksiyon riskinin yüksek olduğu durumlarda profilaktik olarak, İmmünoşüpresiflerle tedavi gören hastaların selektif intestinal dekontaminasyonunda.
Kontrendikasyon	Ciproksin, kinolon türü kemoterapötiklere aşırı hassasiyet gösteren kişilerde kullanılmamalıdır. Siprofloksasin, büyüme çağındaki çocuklarda, juvenillerde, hamilelerde ve emziren kadınlarda, bu gruplarda kullanım emniyeti ile ilgili yeterli delil bulunmadığı için kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Siprofloksasin, epileptiklerde ve daha önce santral sinir sistemi rahatsızlığı olan (örn.düşük konvülsiyon eşiği, anamnezde konvülsiyon, azalmış serebral kan akımı, beyinde strüktürel değişim veya inme) hastalarda, olası santral sinir sistemi yan etkileri nedeniyle, ancak tedavinin fayda/risk oranı gözetilerek kullanılmalıdır. Ciproksin alan hastalar iyi hidrate edilmeli ve aşırı alkali idrardan kaçınılmalıdır.
Etkileşim	Ciproksin ve teofilinin birlikte kullanımı, plazmadaki teofilin konsantrasyonunun artmasına neden olabilir ve teofiline bağlı olarak yan etkiler görülebilir. Eğer her iki ilacın birlikte uygulanması kaçınılmaz ise, teofilinin serum konsantrasyonu kontrol edilerek dozu gereğince azaltılmalıdır. Çok yüksek doz kinolonlar ile belirli nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçların kombine kullanımının konvülsiyonlara yol açabildiği bildirilmiştir. Ciproksin ve siklosporin birlikte verildiğinde, serum kreatinin konsantrasyonunun geçici olarak yükseldiği gözlenmiştir. Ciproksin ve varfarinin birlikte verilmesi, varfarinin etkisini arttırabilir. Ciproksin ve gliben klamidin birlikte kullanılması, gliben klamidin etkisini arttırıp hipoglisemiye yol açabilir. Probenesid, Ciproksin'in renal ekskresyonunu etkileyebileceğinden, serum konsantrasyonunda artışa sebep olabilir. Metoklopramid, Ciproksin'in emilimini hızlandırarak daha kısa sürede maksimum plazma konsantrasyonuna ulaşmasını sağlar.

Yan etkiler

Aşağıdaki yan etkiler gözlenmiştir;

GİS: Bulantı, ishal, kusma, sindirim bozuklukları, abdominal ağrı, gaz, iştahsızlık, inatçı ishal, psödomembranöz kolit

SSS: Baş dönmesi, baş ağrısı, yorgunluk, ajitasyon, titreme, çok ender olarak: Uykusuzluk, periferik paraljezi, terleme, sallantılı yürüme, konvülsiyonlar, intrakraniyal basınçta artış, anksiyete durumu, kabuslar, konfüzyon, depresyon, halüsinasyonlar, bazı şahıslarda psikotik reaksiyonlar.

Duyu organları: Ender olarak: koku ve tat azalması, görme bozuklukları (çift görme ve kromatopsi gibi), kulak çınlaması, özellikle yüksek frekanslarda geçici işitme bozukluğu

Aşırı duyarlılık reaksiyonları: Ender durumlarda bu reaksiyonlar ilk siprofloksasin uygulamasında görülebilir.

Döküntü, kaşıntı ve ilaç ateşi gibi deri reaksiyonları görülebilir.

Nadir olarak: Peteşi, hemorajik bül ve vasküler tutulmayı gösteren (vaskülit) kabuklu papüller, Stevens Johnson sendromu, Lyell sendromu, interstisyel nefrit, hepatit, çok nadiren hepatik nekroz gibi majör karaciğer hastalıkları.

Anafilaktik/anafilaktoid reaksiyonlar (örneğin fasiyal, vasküler ve laringeal ödem, şokla sonuçlanabilen dispne). Bu vakalarda Ciproxin kesilerek tıbbi tedavi (örn. şok tedavisi) uygulanmalıdır.

Kardiyovasküler sistem: Taşikardi, çok nadiren sıcak basması, migren, senkop

Diğer: Eklem ağrıları, çok nadiren: halsizlik, kas ağrıları, tendovajinit, hafif fotosensitivite, böbrek fonksiyonlarında geçici azalma veya yetersizlik.

Ciproxin kullanımı sırasında bazı durumlarda aşil tendiniti gözlenmiştir.

Uzun süreli siprofloksasin kullanımı süperenfeksiyona yol açabilir.

Kan: Eozinofili, lökositopeni, granülositopeni, trombositopeni, anemi, çok nadiren: lökositoz, trombositoz, protrombin düzeylerinde değişme, hemolitik anemi.

Laboratuvar değerleri / idrar sedimentine etkiler: Özellikle karaciğer harabiyeti olan hastalarda transaminaz ve alkalin fosfataz düzeylerinde geçici artışlar veya kolestatik ikter gelişebilir; serum üre, kreatinin ve bilirubin düzeylerinde geçici artışlar; münferit vakalarda: hiperglisemi, kristalüri ve hematüri bildirilmiştir.

Kullanım şekli

- ◆ **Intravenöz infüzyonun uygulama süresi 100 ile 200 mg için 30 dakika, 400 mg için 60 dakika şeklinde olmalıdır.** İnfüzyon solüsyonu direkt veya diğer infüzyon solüsyonları ile karıştırılarak verilebilir.
- ◆ Ciproxin infüzyon çözeltisi Serum fizyolojik, Ringer ve Laktatlı Ringer solüsyonları, %5 ve %10'luk Glukoz solüsyonu, %10 Fruktoz solüsyonu, %0.225 NaCl veya %0.45 NaCl içeren %5'lik Glukoz infüzyon solüsyonları ile geçimlidir.
- ◆ Mikrobiyolojik sebeplerden ve ışığa hassasiyetinden dolayı Ciproxin infüzyonu diğer solüsyonlar ile karıştırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılmalıdır.
- ◆ Ciproxin, fiziksel ya da kimyasal olarak solüsyonun pH'sında (Ciproxin solüsyonunun pH'sı 3.9-4.5) dayanıksız olan bütün infüzyon solüsyonları ve ilaçlarla (örn. penisilinler, heparin solüsyonları) geçimsizdir. Bu durum özellikle alkalin çözeltiler için söz konusudur.

Diğer özellikler

Işıktan koruyunuz. Şişeyi kutusundan ancak kullanımdan önce çıkarınız.

İlacın Adı **Colomycin (Kolistin)**

İlacın Özelliği	Polimiksin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyonları	Kistik fibroz hastalarında çoklu dirençli gram negatif basillerle oluşan akciğer infeksiyonları, Acinetobacter baumannii ve Pseudomonas aeruginosa gibi çoklu dirençli gram negatif basillerle gelişen infeksiyonların tedavisinde.
Kontrendikasyonları	Nefrotoksik, nörotoksik.
Uyarılar	Myastenia gravisli hastalarda ve polimiksin grubu antibiyotiklere alerjisi olanlarda kontendikedir.
Etkileşim	Aminoglikozidlerle birlikte alınması böbreklere olan yan etkiyi artırabilir, sinir sistemi ve kulaklarda yan etki yapabilir. Sefalosporin grubu antibiyotiklerle birlikte uygulanması böbrek problemleri riskini artırır. Kas gevşeticilerle birlikte dikkatli kullanılmalıdır.
Yan Etkiler	Böbrek yetmezliği olan hastalarda böbrekle ilgili yan etkilere sebep olabilir. Allerjik reaksiyonlara sebep olabilir. Denge kaybı, kan basıncında ani değişiklikler, görme bozuklukları, konfüzyon, öksürük, nefes almada güçlük, kas güçsüzlüğü
Kullanım Şekli	◆ İntravenöz, intramüsküler ve nebulizasyon şeklinde uygulanabilir. ◆ Yavaş infüzyonla en az 30 dakikada verilmelidir. ◆ SF ile sulandırılır. ◆ Akciğerlere sprey şeklinde ya da nebülizör yardımı ile verilebilir.
Diğer Özellikler	◆ Hazırlandıktan sonra bekletmeden verilmelidir. ◆ Kutusunda ışıktan korunarak muhafaza edilmelidir. ◆ Flakonlar 25 °C'nin altında muhafaza edilmelidir. ◆ İnhalasyon için hazırlanan solüsyonlar hemen uygulanmalıdır. ◆ Bu mümkün değilse buzdolabında maksimum 24 saat bekletilebilir.

-D-

İlacın adı	Duobaktam (<i>Ampisilin Sulbaktam</i>)
İlacın özelliği	Penisilin grubundan bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Sinüzit, otitis media, bakteriyel pnömoniler gibi üst ve alt solunum yolu enfeksiyonları, Kulak-burun-boğaz, idrar yolu, deri ve yumuşak doku, kemik ve eklem enfeksiyonları, Kolesistit ve peritonit gibi intra-abdominal enfeksiyonlar, jinekolojik düşük ve doğum sonrası enfeksiyonlar, menenjit ve septisemi
Kontrendikasyon	Penisiline aşırı duyarlı olduğu bilinen kişilerde kullanılmamalıdır. Çözücü olarak kullanılan lidokain hidroklorür, amid grubu lokal anesteziyelere aşırı duyarlı olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Tedavi sırasında alerjik bir reaksiyon meydana gelirse, ilaç kesilmeli ve uygun bir tedavi başlatılmalıdır. Mononükleozlu hastalara ampisilin verildiğinde, yüksek oranda deri döküntüleri görülür. Tedavi sırasında mantarlar gibi ampisiline duyarlı olmayan mikroorganizmaların aşırı üremesi görülebilir. Süperenfeksiyon durumlarında (genellikle Pseudomonas ve Candida enfeksiyonları) ilaç kesilmeli ve uygun bir tedavi yapılmalıdır. Uzun süreli tedavilerde böbrek, karaciğer ve kan yapıcı sistemler belirli aralıklarla kontrol edilmelidir.
Yan etkileri	Seyrek olarak I.M enjeksiyon yerinde ağrı, laboratuvar testlerinde geçici olarak karaciğer transaminazlarının yükselmesi, Bulantı, kusma, diyare, mukoza kanaması, deri döküntüsü, kaşıntı, Anemi, trombositopeni, eosinofili, lökopeni, psödomembranöz enterokolit
Etkileşim	Probenesid ile birlikte kullanıldığında, ampisilin ve sulbaktamın serum düzeyleri yükselebilir. Ampisilin, allopurinol ile birlikte kullanıldığında, deri döküntüleri görülme riski artar. Duobaktam ve aminoglikozitler birlikte kullanılacaksa, en az bir saat ara ile farklı bölgelerden uygulanmalıdır.

Kullanım şekli

- ◆ IM veya IV yoldan uygulanabilir.
- ◆ İntravenöz uygulamada verilecek doz enjeksiyonluk su ya da uyumlu olduğu bir çözeltiyle sulandırıldıktan sonra, çok yavaş olarak (10-15 dakikada) damar içine verilir.
- ◆ 50-100 ml'lik intravenöz sıvılarla yapılan daha büyük çözeltiler, **infüzyon biçiminde 15-30 dakikada damara verilir.**
- ◆ İntramüsküler uygulama için hazırlanan konsantre çözelti, hazırlandıktan sonra 1 saat içinde kullanılmalıdır.
- ◆ İntramüsküler uygulama, gluteus gibi büyük kas kitlelerine derin olarak yapılmalıdır. Çözücü olarak % 0.5 oranında lidokain hidroklorür içeren steril enjeksiyonluk su kullanıldığı için, enjeksiyon bölgesinde ağrı görülme olasılığı düşüktür.

Diğer özellikler

30 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

SF ile infüzyon hazırlanmışsa 25 °C de 8 saat, % 5 Dextroz ile hazırlanmışsa 2 saat stabil kalabilir.

-F-

İlacın adı	Flagyl (Metronidazol)
İlacın özelliği	Anaerop etki spektrumlu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	<p>Trikomoniyazisin semptomik ve asemptomik tedavisinde kullanılır.</p> <p>Bacterioides, Fusobacterium, Clostridium, Eubacterium, Peptococcus ve Peptostreptococcus grubu gibi oksijensiz yaşayan mikroorganizmaların neden olduğu hastalıkların tedavisinde kullanılır.</p> <p>Postoperatif dönemde enfeksiyonu önlemek amaçlı kullanılır.</p> <p>Helicobacter pylori tedavisinde kombinasyon olarak kullanılır.</p>
Kontrendikasyon	Kullanım sonucunda nöbetler ve periferel nöropati ortaya çıkabilir.
Uyarılar	Hamileliğin 1. trimestrında, hipersensitivite durumu.
Etkileşim	<p>Önerilmeyen kombinasyonlar;</p> <p>Metronidazol-Disulfiram: Disulfiram ile kombine kullanımı deliryum ve zihin bulanıklıklarına yol açabilir.</p> <p>Alkol: Antabuse etkisi nedeniyle alkollü içecekler ve alkol içeren ilaçların kullanılması sakıncalıdır.</p> <p>Dikkatli kullanılması gereken kombinasyonlar;</p> <p>Metronidazol-Warfarin: Oral antikoagülanların etkisini ve hemorajik riski arttırdığı için (hepatik katabolizmada azalma nedeniyle) protrombin seviyesi takip edilmelidir. Oral antikoagülan dozu metronidazole tedavisi sırasında ve tedavi sonrası 8 gün boyunca azaltılmalıdır.</p> <p>Metronidazol-Vecuronium: (depolarizasyonsuz nöromusküler bloke edici ilaç) Metronidazol vecuroniumun etkisini güçlendirir.</p> <p>Laboratuvar testleriyle etkileşimi;</p> <p>Metronidazol treponemayı immobilize eder ve bu nedenle Treponema pallidum immobilizasyon testinde yanlış pozitif sonuç verir.</p>
Yan etkiler	<p>Nadir de olsa gözlenen etkiler;</p> <p>Hafif GİS: Bulantı, ağızda metalik tat, anoreksi, epigastrik kramplar, kusma, diyare, hipersensitivite, metalik tada neden olabilir. İdrarı kahverengi veya kırmızıya boyayabilir.</p> <p>Nadir görülen etkiler;</p> <p>Deri: Ürtiker, kızarma, kaşıntı, ağız kuruluğu</p> <p>SSS: Baş ağrısı, baş dönmesi</p>

Yüksek dozlarda veya uzun süreli tedavilerde aşağıdakiler görülmüştür;
Lökopeni, periferel duyu nöropatisi, bu durum tedavi kesilince gerilemiştir.

Kullanım şekli

- ◆ Kullanıma hazır halde bulunur.
- ◆ **30-60 dakikada infüzyon şeklinde verilir.**
- ◆ Açılmamış formu son kullanma tarihine kadar saklanabilir.
- ◆ Oda sıcaklığında ve ışıktan korunarak (paketinden çıkarmadan) saklanmalıdır.
- ◆ Solüsyon berrak değilse, partikül içeriyorsa veya torba zedelenmişse kullanmayınız.

İlacın adı Fortum (Seftazidim)

İlacın özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Üstün antipsödomonal etkinliği nedeni ile mikrobiyolojik olarak kanıtlanmış P.aeruginosa ile gelişen infeksiyonlarında kullanılır. Solunum sistemi infeksiyonları, kulak, burun ve boğaz infeksiyonları, Deri ve yumuşak doku infeksiyonları, idrar yolları, Kemik ve eklem infeksiyonları, intra-abdominal infeksiyonlar.
Kontrendikasyon	Penisiline alerjisi olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
Uyarılar	Aminoglikozidler, polimiksin-b, kolistin ve furosemidle birlikte kullanıldığında nefrotoksisite artmaktadır. Coombs testinin yanlış pozitif sonuç vermesine ve AST, ALT değerlerinin yükselmesine neden olabilir.
Yan etkileri	Allerjik reaksiyonlar (ürtiker-anaflaksi), enjeksiyon bölgesinde ağrı-inflamasyon, İshal, bulantı, kusma, kolit, AST-ALT yükselmesi, hepatik kolestaz, baş ağrısı, sersemlik, ensefalopati, nötropeni, trombositopeni, eozinofili, hemolitik anemi, vajinit, moniliazis, BUN, kreatinin yükselmesi, nefropati, ateş.
Etkileşim	Aminoglikozidlerle, furosemid gibi diüretiklerle nefrotoksisite artar. Kloramfenikol ile birlikte kullanılmamalıdır.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ IM veya IV yoldan uygulanabilir.◆ Çözücü ilave edildiğinde çözünen sodyum karbonat etkisi ile seftazidim çözünürken karbondioksit çıkışı olmakta ve şişe içinde bir miktar pozitif basınç gelişmektedir.◆ Çözelti enjektöre çekilirken flakon içindeki pozitif basınç çözeltiyi çekme işlemini kolaylaştırır. Çözücü ilavesi sırasında oluşan kabarcık 1-2 dakika içerisinde kaybolurlar.◆ IM uygulama: 3 ml enjeksiyonluk su (kutuda 10 ml mevcut) veya % 0,5 veya % 1 lidokain hidroklorür çözeltisi kullanılır. Uygulama derin enjeksiyon ile yapılır.◆ IV uygulama: Flakon içeriği çözücü ile (10 ml) çözüldürüldükten sonra ven içine yavaş olarak (3-5 dakika süren) direkt enjeksiyon ile veya geçimli olduğu bir infüzyon solüsyonu serum seti ile hastaya verilirken sete enjeksiyon ile; veya 30 dakika süren aralıklı IV infüzyon ile uygulama yapılabilir.◆ Aşağıdaki infüzyon sıvıları ile kullanılabilir.<ul style="list-style-type: none">• %0,9 Sodyum Klorür,• % 5 Dekstroz,• % 10 Dekstroz,• Laktatlı Ringer,

- ◆ Vankomisin ile fiziksel geçimsizlik gösterdiğinden iki ilaç karıştırılmamalıdır.

Diğer özellikler

- ◆ 25 °C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız.
- ◆ Çözücü ilave edilmeden önce, toz halde iken ışıktan korunmalıdır.
- ◆ Sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılması tercih edilmelidir.

İlacın adı **Fungizone (Amfoterisin B)**

İlacın özelliği	Antifungal bir ilaçtır.
Endikasyon	Spesifik olarak kriptokokkoz, Kuzey Amerika blastomikozisi, monilyazis, koksidioidomikozis ve histoplazmozisin disemineformları, Mucor, Rhizopus, Absidia, Entomophthora ve Basidiobolus türlerinin etken olduğu mukormikozis (fikomikozis), Sporotrikozis (Sporothrix schenckii), Aspergillozis.
Kontrendikasyon	Aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Yavaş IV infüzyonla uygulanmalıdır.
Yan etkileri	En sık rastlanan yan etkiler; Ateş (bazan titreme ile birlikte), baş ağrısı, GİS: Anoreksi, kilo kaybı, bulantı ve kusma, hastalık hissi, dispepsi, diyare, Yaygın lokal ağrı: Kas ve eklem ağrıları şeklinde yaygın ağrılar, epigastrik kramplar ve enjeksiyon bölgesinde flebit ve tromboflebitle birlikte lokal venöz ağrı, Kan: Normokromik ve normositik anemi, Böbrek: Hipokalemi, azotemi, hipostenüri, renal tübülerasidoz venefrokalsinoz dahil olmak üzere anormal renal fonksiyon sık rastlanan (5 günden fazla) Amfoterisin B uygulanan hastalarda olmak üzere, bazı kalıcı bozukluklar oluşabilmektedir. Anüri, oligüri, Kalp-dolaşım: Aritmiler, ventriküler fibrilasyon, dispne, kardiyak arrest, hipertansiyon ve hipotansiyon dahil olmak üzere kardiyovasküler makülopapüler döküntü, SSS: İşitme kaybı, kulak çınlaması, geçici vertigo, görme bulanıklığı veya çift görme, periferik nöropati, konvülsiyonlar ve diğer nörolojik semptomlar, Diğer: Kaşıntı (döküntü olmadan), anafilaktoid reaksiyonlar, akut karaciğer yetmezliği ve kızarma, toksisite, melena veya hemorajik gastroenterit, koagülasyon bozuklukları, trombositopeni, lökopeni, agranülositoz, eozinofili, lökositoz daha az sıklıkla veya nadiren rastlanan yan etkileridir.
Etkileşim	Antineoplazik ilaçlar renal toksisite potansiyelini artırdıklarından, Amfoterisin B ile verilmeleri halinde, uygulama dikkatle yapılmalıdır. Kortikosteroidler ve Kortikotropin (ACTH), Amfoterisin B'nin neden olduğu hipokalemiyi potansiyelize edebilmektedir. Amfoterisin B'nin neden olduğu hipokalemi, dijital glikozitlerin toksisitesini potansiyelize edebilir. Amfoterisin B ile sinerjik etki gösterdiğinden flusitazine bağlı toksisite oluşabilir.

Diğer nefrotoksik ilaçlarla Amfoterisin B'nin birlikte uygulanmasında, renal toksisite potansiyeli arttığından, uygulama dikkatle yapılmalıdır. Amfoterisin B'ye bağlı hipokalemi, iskelet kaslarını gevşeten ilaçların (örneğin tubokürarin) kürariform etkisini artırabilir.

- Kullanım şekli** ♦ % 5 dekstroz içinde yavaş IV infüzyon şeklinde 2-6 saat te uygulanmalıdır.
- Diğer özellikler**
- ♦ Başlangıçta 20 ml % 5 dekstroz içinde 1 mg'lık bir test dozunun 20-30 dakika içinde IV olarak uygulanması tercih edilebilir.
 - ♦ **Test dozu uygulanmasında 4 saat süre ile her yarım saat de bir hastanın yaşam bulguları izlenir.**
 - ♦ Ambisome için uygulanan premedikasyon fungizone verilecek hastalara da uygulanmalıdır.
 - ♦ Preperat ışıktan uzak ortamlarda ve buzdolabında saklanmalıdır.
 - ♦ İnfüzyon için hazırlanan solüsyonlar derhal kullanılmalıdır.
 - ♦ 10 cc enfeksiyonluk steri su ile hazırlanan flakon oda sıcaklığında ve ışıktan korunarak 24 saat, buzdolabında ise 1 hafta süreyle saklanabilir.

İlacın adı	Gentamicin (<i>Gentamisin</i>)
İlacın özelliği	Aminoglikozid grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	<p>Gentamisine duyarlı olan <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, <i>Providencia</i> türleri, <i>Proteus</i> türleri, <i>Citrobacter</i> türleri, <i>Klebsiella-Enterobacter-Serratia</i> türleri, <i>Escherichia</i> türleri, <i>Staphylococcus</i> türleri,</p> <p><i>Neisseria Gonorrhoeae</i>'nin neden olduğu septisemi, bakteriyemi, menenjit ve diğer ağır santral sinir sistemi enfeksiyonları,</p> <p>Böbrek ve ürogenital enfeksiyonları, solunum yolu enfeksiyonları,</p> <p>Sindirim sistemi enfeksiyonları,</p> <p>Deri, kemik ve yumuşak doku enfeksiyonları, peritonit gibi intraabdominal enfeksiyonlar ve göz enfeksiyonlarının tedavisinde endikedir.</p> <p>Gentamisin, D grubu streptokokların neden olduğu endokarditlerde, bir penisilin grubu ilaçla kombine edildiğinde etkin bulunmuştur.</p>
Kontrendikasyon	Hipersensitive, ciddi aminoglikosid toksisitesi.
Uyarılar	Enjeksiyon, alerjik reaksiyona neden olan sodyum bisulfat içerir.
Yan etkileri	Ototoksikite ve nefrotoksikite, baş ağrısı, ateş, alerjik reaksiyonlar, kan laboratuvar bulgularında bozukluklar.
Etkileşim	<p>Sisplatin, sefaloridin, kanamisin, vankomisin, amikasin, neomisin, polimiksin b, kolistin, paromomisin, streptomisin, tobramisin gibi diğer potansiyel açıdan ototoksik ve/veya nefrotoksik ilaçlarla bir arada veya hemen sonra kullanımları önlenmelidir.</p> <p>Parkinson gibi nöromusküler bozukluğu olan hastalarda kas zafiyetini şiddetlendirebileceğinden dikkatle kullanılmalıdır.</p>
Kullanım şekli	<p>Intravenöz Uygulama (IV);</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Tek doz 50-200 ml %0.9 serum fizyolojik veya % 5 dextroz solüsyon içine dilüe edilebilir.◆ 30 dakika - 2 saat arasında infüzyon şeklinde verilir.◆ Çocuklar ve bebeklere verilecek infüzyon solüsyonunun hacmi daha düşük olmalıdır.◆ Dextroz, laktat ringer, ringer enjeksiyonu, serum fizyolojik solüsyonla seyretilmelidir.◆ Hazırlanan antibiyotik çözeltisine başka bir ilaç karıştırılmamalıdır.

Intramüsküler uygulama (IM);

- ◆ Derin, yavaş enjeksiyon yapılmalı, SC olarak ilaç verilmez.
- ◆ Yaşam bulguları, ateş, işitme bozukluğu varlığı, BUN ve kreatinin yüksekliği, ekstremitelerde ödem, nöromuskuler blokaj, solunum paralizileri, nefrotoksisite işaretleri, süperenfeksiyon yönünden hasta izlenmelidir.
- ◆ Antibiyotiğin kullanımı esnasında hasta işitme sorunları ile ilgili bilgilendirilmeli, sıvı alışı artırılmalı (10-12 bardak/ günde), gelişebilecek alerjik reaksiyonlar (ateş, zor nefes alma, döküntü, gözlerde yanma/ batma) konusunda bilgilendirilmelidir.

Diğer özellikler

- ◆ Orijinal ambalajında, oda sıcaklığında (25 °C) direkt güneş ışığı almayan ve çocukların ulaşamayacağı yerlerde saklanmalıdır.

İlacın adı	İnvanz (Ertapenem)
İlacın özelliği	Ertapenem etkin maddesini içeren karbapenem grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Komplike intra-abdominal enfeksiyonlar, Komplike deri ve deri yapıları enfeksiyonları, osteomyelit olmayan diyabetik ayak enfeksiyonları, Toplumdan edinilen pnömoni, Piyelonefrit dahil komplike idrar yolu enfeksiyonları, Doğum sonrası endometriyometrit, septik abortus, postoperatif jinekolojik enfeksiyonlar dahil akut pelvis enfeksiyonları,
Kontrendikasyon	Bileşimindeki maddelerden herhangi birine ya da aynı sınıftan diğer ilaçlara karşı aşırı duyarlılığı olanlarda veya beta-laktamlara anafilaktik reaksiyon gösteren hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Beta-laktamlar ile tedavi edilen hastalarda ciddi ve bazen ölümlü sonuçlanan aşırı duyarlılık (anafilaksi) reaksiyonları bildirilmiştir.
Yan etkileri	Baş ağrısı, ishal, bulantı, kusma, kızarıklık, kaşıntı, Enjeksiyon bölgesinde iltihaplanma ve şişme, Baş dönmesi, uyku hali, uykusuzluk, kasılma, zihin bozukluğu, Ağız kuruluğu, hazımsızlık, iştahsızlık.
Etkileşim	Ertapenem probenesid (6 saatte bir oral yolla 500 mg) ile birlikte uygulandığında, probenesid aktif tübüler sekresyonla yarışır ve ertapenemin renal salgılanmasını inhibe eder.
Kullanım şekli	Hazırlanmış INVANZ solüsyonları: <ul style="list-style-type: none">◆ %0.9'luk sodyum klorür enjeksiyonu ile hazırlanmış solüsyon 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklandığında 6 saat içinde kullanılmalıdır.◆ Buzdolabı sıcaklığında (2-8 °C) 24 saat saklanabilir, ancak buzdolabından çıkardıktan sonra 4 saat içinde kullanılmalıdır. Uygulama şekli: <ul style="list-style-type: none">◆ İntravenöz veya intramüsküler yoldan uygulanır.◆ İntravenöz yoldan uygulanırken Invanz 30 dakika içinde infüze edilmelidir.◆ Invanz IM, intramüsküler uygulamanın uygun olduğu enfeksiyonlarda, intravenöz uygulamaya alternatif olarak kullanılabilir.◆ 1 g INVANZ flakon, aşağıdakilerden biriyle (10 ml) sulandırılır:

- ◆ Enjeksiyonluk su, enjektabl %0.9'luk sodyum klorür ya da enjeksiyonluk su.
- ◆ Çözünmesi için iyice çalkalanır; 15 mg/kg'a (vücut ağırlığı) eşit gelecek kadar hacim hemen çekilir (günde 1 gram aşılmamalıdır) ve 20 mg/ml veya daha düşük son konsantrasyona ulaşmak için enjektabl %0.9'luk sodyum klorür ile seyreltilir.
- ◆ Hazırladıktan sonra 6 saat içinde infüzyon tamamlanmalıdır.

IM uygulama:

- ◆ 1g INVANZ flakon 3.2 ml %1 lidokain HCl Enjektabl ile (adrenalinsiz) sulandırılır.
- ◆ Solüsyon oluşana kadar iyice çalkalanır.
- ◆ 15 mg/kg'a (vücut ağırlığı) eşit gelecek kadar hacim hemen çekilir (günde 1 gram aşılmamalıdır) ve büyük bir kas kütlelerinin içine (örn., gluteal kaslar veya uyluğun yan kısımları) derin intramusküler enjeksiyonla uygulanır.
- ◆ Sulandırılan IM solüsyonu hazırlandıktan sonra 1 saat içinde kullanılmalıdır.

Hemşirelik bakımı

Sulandırılmış Invanz solüsyonları

- ◆ %0.9'luk sodyum klorür enjeksiyonu ile hazırlanmış solüsyon, 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklandığında 6 saat içinde kullanılmalıdır.
- ◆ Buzdolabı sıcaklığında (2-8 °C) 24 saat saklanabilir, ancak buzdolabından çıkardıktan sonra 4 saat içinde kullanılmalıdır.

Diğer özellikler

Liyofilize tozu sulandırılmadan önce 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

İlacın adı	Klacid (Klaritromisin)
İlacın özelliği	Semisentetik makrolid yapılı antibiyotiktir.
Endikasyon	Üst solunum yolu enfeksiyonları, alt solunum yolu enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, Mycobacterium Avium veya Mycobacterium Intracellulare'ye bağlı yaygın veya lokal mikobakteriyel enfeksiyonların tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Gebelerde kullanılmaz. Eritromisin veya makrolid antibiyotiklerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Renal bozukluklarda doz ayarı yapılmalıdır. Kesin gerekli görülmedikçe süt veren annelerde kullanılmaz.
Yan etkiler	Mide bulantısı, dispepsi, baş ağrısı, tad duyusunun bozulması ve karın ağrısı gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Teofilinle birlikte kullanılınca serum teofilin konsantrasyonu artabilir.
Kullanım Şekli	<p>Uygun bir intravenöz çözelti ile seyreltikten sonra, 60 dakikalık bir sürenin üzerinde, infüzyon olarak uygulanır. Klaritromisin İ.V. bolus veya intramüsküler enjeksiyon şeklinde uygulanmamalıdır.</p> <p>Klacid® I.V.'nin (İntravenöz Klaritromisin) başlangıç çözeltisini, 500 mg'lık flakona 10 ml steril enjeksiyonluk su ilave ederek hazırlayınız. Diğer çözücüler, sulandırma esnasında çökelti oluşmasına sebep olabileceğinden, sadece steril enjeksiyonluk su kullanınız.</p> <p>Koruyucu veya inorganik tuzlar içeren çözücülerini kullanmayınız. İlaç bu şekilde hazırlandığında ortaya çıkan çözelti, etkili bir antimikrobiyal koruyucu içermektedir; hazırlanan çözeltinin beher ml'sinde 50 mg intravenöz klaritromisin bulunur.</p> <p>Steril enjeksiyonluk su ile sulandırılmış ilaç (500 mg/10 ml enjeksiyonluk su), aşağıdaki çözeltilerden birinin en az 250 ml'sine ilave edilerek tekrar seyreltilir ve infüzyon olarak uygulanır: Laktatlı Ringer Çözeltisi'nde % 5 Dekstroz, % 5 Dekstroz, Laktatlı Ringer.</p>
Diğer Özellikler	Sulandırılmış ilaç oda sıcaklığında (25 °C) saklanırsa 24 saat, 5 °C'de saklanırsa 48 saat içinde kullanılmalıdır.

İlacın Adı	Maxipime (Sefepim HCl)
İlacın Özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyonları	Duyarlı mikroorganizmalardan kaynaklanan pnömoni ve bronşit dahil alt solunum yolu enfeksiyonları, Piyelonefrit dahil komplike ve komplike olmayan idrar yolu enfeksiyonları, Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, peritonit ve safra yolu enfeksiyonları dahil batın içi enfeksiyonlar, Jinekolojik enfeksiyonlar, septisemi, febril nötropenide ampirik tedavi, İntraabdominal ameliyat geçiren hastalarda cerrahi profilakside endikedir.
Kontrendikasyonları	Sefalosporin grubu antibiyotikler, penisilinler ve diğer Beta laktam antibiyotiklere karşı aşırı duyarlılık gösteren hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Özellikle ilaçlara karşı alerjik reaksiyon gösteren hastalarda antibiyotikler dikkatle uygulanmalıdır. Böbrek yetersizliği olan hastalarda, ayarlanmamış sefepim dozlarının verilmesi ile ensefalopati, tutarlılık, miyoklonus ve/veya böbrek bozukluğu dahil ciddi advers etkilere raslanmıştır.
Yan Etkileri	Deri: Kızarıklık, eritem, kaşıntı, ürtiker, GİS: Tat bozukluğu, karın ağrısı, konstipasyon, bulantı, kusma, oral moniliazis, diyare, kolit (psödomemb-ranöz kolit dahil), SSS: Baş ağrısı, sersemlik, parestezi, dispne, Diğer: Ateş, titreme, spesifik olmayan moniliazis, genital prurit, vajinit, anafilaksi
Etkileşim	Sefepim solüsyonları metronidazol, vankomisin, gentamisin, tobramisin sülfat ve netilmisin sülfat solüsyonlarıyla etkileşebileceğinden karıştırılmamalıdır. Bu ilaçlardan birinin sefepimle aynı zamanda kullanılması gerekiyorsa, her biri ayrı ayrı uygulanmalıdır.
Kullanım Şekli	◆ IV ya da IM olarak uygulanabilir. ◆ IV uygulamada enjeksiyonluk steril su, % 5'lik enjektabl dekstroz veya % 0,9 sodyum klorür ile çözündürülerek uygulanır. ◆ Elde edilen solüsyon yaklaşık 30 dakikalık bir sürede uygulanmalıdır. ◆ IM uygulamada enjeksiyonluk steril su, % 5'lik enjektabl dekstroz veya % 0,9 sodyum klorür ile çözündürülebilir.

Diğer Özellikler

Toz halinde 30°C altındaki oda sıcaklığında saklanmalı ve ışıktan korunmalıdır. Sulandırıldığında 30°C altındaki oda sıcaklığında 24 saat, buzdolabında 7 gün saklanabilir.

İlacın adı **Meropenem (Meropenem)**

İlacın özelliği	Karbapenem grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Yetişkinlerde ve çocuklarda pnömoniler (hastanede edinilmiş pnömoniler dahil), İdrar yolu enfeksiyonları, intraabdominal enfeksiyonlar, Endometrit ve pelvik enflamatuvar hastalıklar gibi jinekolojik enfeksiyonlar, Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları menenjit ve septiseminin tedavisinde endikedir.
Kontrendikasyon	Meropeneme aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir. Karbapeneme, penisilinlere veya diğer betalaktam antibiyotiklere aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalar, meropeneme de duyarlılık gösterebilirler.
Uyarılar	Karaciğer hastalığı bulunanlarda dikkatle uygulanmalı ve tedavi sırasında transaminaz ve bilirubin düzeyleri bakımından izlenmelidir. Meropenem potansiyel olarak nefrotoksik ilaçlarla birlikte dikkatle kullanılmalıdır.
Yan etkileri	Deri: Döküntü, pruritus, ürtiker, GİS: Karın ağrısı, bulantı, kusma, diyare, Lokal: Enjeksiyon bölgesinde belirtiler, Kan: Reversibl trombositemi, eozinofili, trombositopeni ve nötropeni, serum bilirubin, transaminaz, alkalin fosfataz ve laktik dehidrogenaz konsantrasyonlarında tek başına veya kombine olarak reversibl artışlar. Diğer: Baş ağrısı, parestezi ve ayrıca oral ve vajinal kandidiyazis bildirilmiştir.
Etkileşim	Probenesidle birlikte uygulanması önerilmez. Serum valporik asit seviyelerini düşürebilir.
Kullanım şekli	◆ Meropenem IV yaklaşık 5 dakika süren intravenöz bolus enjeksiyon veya yaklaşık 15-30 dakika süren intravenöz infüzyon ile uygulanır. ◆ Bolus intravenöz enjeksiyonla kullanılacak Meropenem steril enjeksiyonluk su ile hazırlanmalıdır. (250 mg meropenem için 5 ml.) Bu yaklaşık 50 mg/ml'lik bir konsantrasyon sağlar. ◆ Çözünmüş solüsyonlar berrak, renksiz veya açık sarı renklidir. Meropenem IV intravenöz infüzyon sıvıları ile çözülebilir.(50-200 ml)
Diğer özellikler	Geçimsizlik: Meropenem diğer ilaçlarla karıştırılmamalı veya diğer ilaçlara ilave edilmemelidir. Aşağıdaki infüzyon sıvıları ile kullanılabilir: <ul style="list-style-type: none">• % 0,9'luk Sodyum Klorür• % 5 veya 10'luk Glukoz Solüsyonu• % 2,5 veya % 10 Mannitol Solüsyonu

- % 0,9 Sodyum Klorür ve % 5 Glukoz
 - % 5 Glukoz ile % 0,225 Sodyum Klorür Solüsyonu
 - % 5 Glukoz ile % 0,15 Potasyum Klorür Solüsyonu
- ◆ Meronem diğer ilaçları içeren solüsyonlarla karıştırılmamalıdır. Hazırlanmış solüsyonlar kullanılmadan önce çalkalanmalıdır.
 - ◆ **Saklama:** Açılmamış flakon son kullanma tarihine kadar 30 °C nin altındaki oda sıcaklığında saklanabilir.
 - ◆ IV enjeksiyon ve infüzyon için hazırlandıktan sonra bekletilmeden kullanılması önerilir.
 - ◆ Çözülmüş ürün hemen kullanılmalıdır ve eğer gerekli ise çözünmüş halde buzdolabında en fazla 24 saat saklanmalıdır.
 - ◆ İnfüzyon SF ile hazırlamışsa oda ısısında 8 saat, %5 dekstroz ile hazırlanmışsa 3 saat stabil kalabilir.

İlacın adı **Rocephin (Seftriakson)**

İlacın özelliği	3. kuşak sefalosporin grubu antibiyotiktir.
Endikasyo	Psödomonaslara karşı zayıf etkili, bunun yanında enterik bakteriler, meningokok ve gonokoklar, penisilinlere dirençli pnömokoklar ve spiroketlere oldukça etkilidir. Özellikle sepsis, menenjit; ağır abdominal, kemik, eklem, yumuşak doku, cilt, yara, ürogenital ve solunum yolu infeksiyonlarının ve immün sistem bozukluğuna bağlı infeksiyonların ampirik tedavisinde; gonore, Lyme hastalığı ve çocuk yaş grubu menenjitlerinin tedavisinde kullanılabilir.
Kontrendikasyon	Penisilinlere ve sefalosporinlere duyarlı hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Safra yollarında seftriakson kristallerinden oluşan çamur birikimine neden olabilir. Renal ve hepatik yetmezliklerde plazma konsantrasyonları düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir. Gelişebilecek psödomembranöz kolit nedeniyle dikkatli olunmalıdır.
Yan etkiler	Yumuşak dışkı, diyare, bulantı, kusma, ekzantem, allerjik dermatit, prurit, eozinofili, kanama, trombositopeni, lökopeni, granülositopeni, baş ağrısı ve dönmesi gibi yan etkiler görülebilir.
Etkileşim	Protrombin zamanını uzatır. Alkol ile disülfiram etkisi gösterir. Aminoglikozidler ve klindamisin ile aynı solüsyon içine konmamalıdır.
Kullanım Şekli	İntravenöz enjeksiyon: 10 ml steril enjeksiyonluk suda çözündürüldükten sonra 2-4 dakika içinde yavaş olarak damara enjekte edilir. İntravenöz infüzyon: İntravenöz infüzyonun süresi en az 30 dakika olmalıdır. Bu amaçla Rocephin IV, önce 10 ml steril enjeksiyonluk suyla seyreltilir. Bu biçimde hazırlanmış çözeltinin her ml'sinde 100 mg seftriakson bulunur. Daha sonra aşağıda belirtilen bir infüzyon çözeltisiyle istenilen konsantrasyona getirilir. İnfüzyon amacıyla seyreltilmesinde kullanılabilen çözeltiler şunlardır: % 0.9 NaCl çözeltisi, % 5 Dekstroz çözeltisi, % 10 Dekstroz çözeltisi, % 5 Dekstroz + % 0,9 NaCl çözeltisi, % 5 Dekstroz + % 0,45 NaCl çözeltisi. Kullanılan çözeltiliye ve seftriaksonun konsantrasyonuna göre hazırlanan çözeltinin rengi açık sarıdan kehribar rengine kadar değişir.

Diğer Özellikleri

Bu çözeltiler kullanılarak hazırlanmış infüzyon sıvısında seftriakson, oda sıcaklığında ve cam ya da PVC ambalajda 3 gün süreyle aktivitesini korur. İnfüzyon için hazırlanmış Rocephin çözeltisine başka ilaç katılmamalıdır.

İlacın adı	Seftazidim (Seftazidim)
İlacın özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Üstün antipsödomonal etkinliği nedeni ile mikrobiyolojik olarak kanıtlanmış P.aeruginosa ile gelişen infeksiyonlarında kullanılır. Solunum sistemi infeksiyonları, kulak, burun ve boğaz infeksiyonları, Deri ve yumuşak doku infeksiyonları, idrar yolları, Kemik ve eklem infeksiyonları, intra-abdominal infeksiyonlar.
Kontrendikasyon	Sefalosporin allerjisi
Uyarılar	Aminoglikozidler, polimiksin-b, kolistin ve furosemidle birlikte kullanıldığında nefrotoksisite artmaktadır. Coombs testinin yanlış pozitif sonuç vermesine ve AST, ALT değerlerinin yükselmesine neden olabilir.
Yan etkileri	Allerjik reaksiyonlar (ürtiker-anaflaksi), enjeksiyon bölgesinde ağrı-inflamasyon, İshal, bulantı, kusma, kolit, AST-ALT yükselmesi, hepatik kolestaz, baş ağrısı, Sersemlik, ensefalopati, nötropeni, trombositopeni, eozinofili, hemolitik anemi, Vajinitis, moniliazis, BUN kreatininin yükselmesi, nefropati, ateş.
Etkileşim	Aminoglikozidlerle, furosemid gibi diüretiklerle nefrotoksisite artar. Kloramfenikol bakterisid etkiyi düşürür.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ IM veya IV yoldan uygulanabilir.◆ Çözücü ilave edildiğinde çözünen sodyum karbonat etkisi ile seftazidim çözünürken karbondioksit çıkışı olmakta ve şişe içinde bir miktar pozitif basınç gelişmektedir.◆ Çözelti enjektöre çekilirken flakon içindeki pozitif basınç çözeltiyi çekme işlemini kolaylaştırır. Çözücü ilavesi sırasında oluşan kabarcıklar 1-2 dakika içerisinde kaybolurlar.◆ IM uygulama: 3 ml enjeksiyonluk su (kutuda 10 ml mevcut) veya % 0,5 veya % 1 lidokain hidroklorür çözeltisi kullanılır. Uygulama derin enjeksiyon ile yapılır.◆ IV uygulama: Flakon içeriği çözücü ile (10 ml) çözüldürüldükten sonra ven içine yavaş olarak (3-5 dakika süren) direkt enjeksiyon ile veya geçimli olduğu bir infüzyon solüsyonu serum seti ile hastaya verilirken sete enjeksiyon ile; veya 15-30 dakika süren aralıklı IV infüzyon ile uygulama yapılabilir.

- ◆ Aşağıdaki infüzyon sıvıları ile kullanılabilir.
 - %0,9 Sodyum Klorür,
 - % 5 Dekstroz,
 - % 10 Dekstroz,
 - Laktatlı Ringer,
- ◆ Vankomisin ile fiziksel geçimsizlik gösterdiğinden iki ilaç karıştırılmamalıdır.

Diğer özellikler

- ◆ 25 °C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız.
- ◆ Çözücü ilave edilmeden önce, toz halde iken ışıktan korunmalıdır.
- ◆ Sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılması tercih edilmelidir.

İlacın Adı Sefotak (Sefotaksim)

İlacın Özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyonları	Sefotak duyarlı bakterilerin yol açtığı aşağıdaki enfeksiyonlarda kullanılır; Solunum yolu enfeksiyonları, bakteriyemi, septisemi, kulak-burun-boğaz enfeksiyonları, kemik ve eklem enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, merkez sinir sistemi enfeksiyonları, ürogenital enfeksiyonlar (menenjit, ventrikülit), komplikasyonsuz gonore, cerrahi profilaksi.
Kontrendikasyonları	Sefalosporin grubu bileşiklere karşı aşırı duyarlı olduğu bilinen hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Penisiline aşırı duyarlı olduğu bilinen kişilerde dikkatli olunmalıdır. Anafilaksi gibi ciddi aşırı duyarlılık reaksiyonları görülen hastalarda subkutan adrenalin uygulanması ve diğer önlemlerin alınması gerekir.
Yan Etkileri	Yan etkiler hastaların çoğunda hafif ve geçicidir, tedavinin kesilmesine yol açmaz. Sık görülen yan etkiler; Enjeksiyon bölgesinde, damar içi uygulamalarda enflamasyon, kas içi uygulamalarda ağrı, endürasyon ve hassasiyet nadiren görülebilir. GİS: Kolit, diyare, bulantı ve kusma gibi gastro-intestinal yan etkiler, önerilen dozlarda ve sürelerde kullanıldığında seyrekir. Nadir görülen yan etkiler; Deri döküntüleri, kaşıntı, ateş ve eozinofili gibi aşırı duyarlılık reaksiyonları, granülositopeni
Etkileşim	Bazı sefalosporinler, aminoglikozitlerle kombine edildiklerinde nefrotoksik etki artmaktadır. Kombine tedavisi sırasında dikkatli olunmalıdır.
Kullanım Şekli	Preparatın hazırlanışı: İntramüsküler enjeksiyon; <ul style="list-style-type: none">◆ Sefotak 1 g, 4 ml enjeksiyonluk suda çözündürülür ve gluteal kas kütlesi içine derin olarak uygulanır.◆ Toplam 2 gram Sefotak dozu bir kerede İ.M. verileceğinde, dozun ikiye bölünüp, her iki gluteusa enjekte edilmesi doğru olur.◆ 2 gramı geçen dozlarda İ.V. yol tercih edilmelidir. İntravenöz enjeksiyon; <ul style="list-style-type: none">◆ İntravenöz uygulamalarda, %1'lik lidokain içeren çözücüler kullanılmamalıdır.◆ Sefotak 1 g, en az 4 ml steril enjeksiyonluk suda çözündürüldükten sonra 3-5 dakika içinde yavaş olarak damara enjekte edilir.

İntravenöz infüzyon;

- ◆ Yüksek dozlarda Sefotak infüzyon yoluyla verilebilir. **1 gram Sefotak 50 ml %0.9 NaCl çözeltisinde ya da %5 dekstroz çözeltisinde çözüldükten sonra, en az 20 dakika içinde infüze edilir.**
- ◆ Bu biçimde hazırlanmış çözelti, oda sıcaklığında (<22°C) 24 saat, buzdolabında (<5°C) 10 gün ve dondurularak en az 13 hafta aktivitesini kaybetmez (dondurulan preparat eritildikten sonra yeniden dondurulmamalıdır).
- ◆ Tercih edilirse hazırlanan bu çözelti, aşağıdaki solüsyonlarla daha da seyreltilerek (1000 ml'ye kadar) infüze edilebilir:
 - %0.9 NaCl sudaki çözeltisi
 - %5 Dekstroz sudaki çözeltisi
 - %10 Dekstroz sudaki çözeltisi
 - %5 Dekstroz + %0.9 NaCl çözeltisi
 - %5 Dekstroz + %0.45 NaCl çözeltisi
 - %5 Dekstroz + %0.2 NaCl çözeltisi
 - Laktatlı Ringer çözeltisi
 - Sodyum Laktat çözeltisi
- ◆ Sefotaksim çözeltileri, pH'ın 5-7 arasında olduğu çözeltilerde stabildir. Bu yüzden, sodyum bikarbonat çözeltileri gibi pH'ın daha yüksek olduğu çözeltilerle seyreltilmemelidir.
- ◆ Seyreltilmiş Sefotak çözeltisi, oda sıcaklığında (<22°C) 24 saat, buzdolabında (<5°C) 5 gün süreyle aktivitesini korur.
- ◆ Sefotaksim 14 ml distile suda çözüldüğünde izotonik bir çözelti elde edilir.
- ◆ Hazırlanmış Sefotak infüzyon çözeltilerine aminoglikozit ve penisilin türevi antibiyotikler katılmamalıdır. Eğer iki ilacın birlikte verilmesi gerekiyorsa, ayrı bir infüzyon setiyle başka bir damardan verilmesi önerilir.

Diğer Özellikler

30°C'nin altındaki oda sıcaklığında ve ışıktan uzakta saklanmalıdır.

İlacın Adı**Sulperazon (*Sefaperazon / Sulbaktam*)**

İlacın Özelliği	Sefalosporin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyonları	Solunum yolları enfeksiyonları (alt ve üst), idrar yolları enfeksiyonları (alt ve üst), Peritonit, kolesistit, kolanjit ve diğer karın boşluğu enfeksiyonları, Septisemi, menenjit, cilt ve yumuşak doku enfeksiyonları, İnflamatuvar pelvik hastalık, endomerit, gonore ve diğer genital yol enfeksiyonları
Kontrendikasyonları	Sefalosporin veya penisilin sınıfı antibiyotiklere alerjisi olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir. Betalaktam ilaçlarla tedavi uygulanan hastalarda, ciddi ve ara sıra fatal aşırı duyarlılık (anafilaktik) reaksiyonlar bildirilmiştir. Şiddetli biliyer obstrüksiyon, şiddetli karaciğer hastalığı veya renal disfonksiyon varsa doz modifikasyonu gerekebilir. Gebelik döneminde bu ilaç yalnız kesinlikle ihtiyaç varsa kullanılmalıdır. Sulbaktam ve sefoperazon emziren annelerin sütüne çok az miktarda geçse de, emziren annelerde ihtiyatla kullanılmalıdır. Penisilin alerjisi olanlarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Karaciğer hastalığı ya da renal hastalık varsa doz ayarlanması yapılmalıdır. Uzun süreli tedavilerde K vitamini düzeyi kontrol edilmelidir.
Yan Etkileri	En çok ishal, yumuşak gaita, bunları takiben bulantı ve kusma bildirilmiştir. Makülopapüler deri döküntüleri, ürtiker, eozinofili ve ilaca bağlı ateş gibi aşırı duyarlılık belirtileri bildirilmiştir. Nötrofillerde hafif bir azalma rapor edilmiştir. Uzun süreli kullanımdan sonra reversibl nötropeni görülebilir. Çok nadir olarak baş ağrısı, ateş ve titreme gibi yan etkiler görülmüştür.
Etkileşim	Aralarında geçimsizlik olduğu için aminoglikozid solüsyonlarıyla doğrudan karıştırılmamalıdır. Gün içindeki dozların uygulamalarının aminoglikozid uygulamalarından olabildiğince uzak tutulmaları da önerilir.
Kullanım Şekli	İntravenöz Uygulama; ♦ Aralıklı infüzyonda, her sulperazon flakonu, uygun miktar % 5 dekstroz/sudaki solüsyonu % 0.9 sodyum klorür enjeksiyonu veya enjeksiyonluk steril su ile sulandırıldıktan sonra ve 20 ml'ye aynı solüsyonla seyreltildikten sonra 15 ile 60 dakikalık bir sürede uygulanır.

İntramusküler Uygulama;

- ◆ Sulandırma için enjeksiyonluk steril su kullanılmalıdır. 250 mg/ml veya daha fazla bir sefoperazon konsantrasyonu için steril su ve takiben %2 lidokain ile sonuçta yaklaşık %0.5 lidokain solüsyonu elde edecek şekilde iki aşamalı seyreltme gereklidir.

Diğer Özellikler

- ◆ Flakonlar 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır.
- ◆ Sulandırıldıktan sonra 24 saat içinde kullanılmalıdır.

İlacın adı	Tavanic (<i>Levofloksasin</i>)
İlacın özelliği	Florokinolon türevi, geniş spektrumlu bir antibakteriyeldir.
Endikasyon	Toplumda edinilmiş pnömoni, piyelonefrit, üriner sistem enfeksiyonları, prostatit, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, hastanede edinilmiş pnömoni.
Kontrendikasyon	Levofloksasine veya florokinolon grubu bir diğer antibakteriyel ilaca karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalar, epilepsisi olan hastalar, Florokinolon grubu bir antibakteriyelin kullanımına bağlı geliştiği bilinen tendon rahatsızlığı öyküsü verenler,
Uyarılar	Tavanic 500 mg IV infüzyon çözeltisinin en az 60 dakika olarak önerilen infüzyonu süresince hasta gözlenmelidir. Tavanic İV infüzyonu ile taşikardi ve kan basıncında geçici düşme, nadir vakalarda kan basıncının belirgin şekilde düşmesi ile dolaşım kollapsı gelişebilmektedir. Kanlı diyare, psödomembranöz enterokolit tendinit, seyrek olarak aşil tendonunun tutulumunda rüptüre yol açabilir. Tendinit ve tendon rüptürü riski yaşlılık ve kortikosteroid kullanımında artar. Bu hastaların Tavanic kullanması halinde yakından takip edilmesi gerekmektedir. Beyin konvülsiyon eşiğini düşürdüğü için konvülsiyona eğilimi olanlarda dikkatle kullanılmalıdır. Anafilaktik reaksiyonlar ilk dozu takiben oluşmaktadır.
Yan etkileri	GİS: Bulantı, diyare ve karaciğer enzimleri (ALT/ AST) değerlerinde artış, iştahsızlık, kusma, karın ağrısı, hazımsızlık, SSS: Baş ağrısı, baş dönmesi, sersemlik hissi, uykusuzluk, asteni, nadiren parestezi, tremor, konfüzyon, konvülsiyon; anksiyete, ajitasyon, depresyon, psikotik reaksiyonlar (örn. halüsinasyonlar), Kan: Eozinofili, lökopeni, bilirubin ve serum kreatinin değerlerinde artış, nötropeni, trombositopeni Kas-eklem: Artralji, miyalji, tendiniti de içeren tendon rahatsızlıkları (örn. Aşil tendonu), bronkospazm/dispne, taşikardi, hipotansiyon, Lokal: İnfüzyon yerinde ağrı, kızarıklık ve filebit, Enfeksiyon: Mantar Deri: Ürtiker, kaşıntı, deri döküntüsü.
Etkileşim	Teofilin, fenbufen veya benzeri diğer nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlarla beyin konvülsiyon eşiğinde belirgin bir düşme görülebilir.

Levofloksasin, probenesid ve simetidin: Özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda dikkatli olunmalıdır.

Siklosporin: Siklosporinin yarı-ömrü, levofloksasin ile birlikte uygulandığında %33 oranında artmaktadır.

K vitamini antagonistleri: K vitamini antagonistleri ile tedavi edilen hastalarda pıhtılaşma testleri yakından takip edilmelidir.

Diğer ilgili bilgiler: Levofloksasin, Mycobacterium tuberculosis'in üremesini inhibe edebildiğinden tüberkülozun bakteriyolojik tanısında yalancı negatif sonuçlara neden olabilir.

Kullanım şekli

- ◆ Tavanic İV yavaş intravenöz infüzyon şeklinde en az 60 dakika süren infüzyon şeklinde uygulanabilir.
- ◆ Tavanic İV, bakteriyel kontaminasyonu önlemek amacıyla, kauçuk tıpa delindikten sonra hemen (en geç 3 saat içinde) kullanılmalıdır.
- ◆ Tavanic İV, aşağıdaki infüzyon solüsyonları ile uyumludur:
 - % 0.9 Sodyum Klorür çözeltilisi,
 - % 5 Dekstroz çözeltilisi,
 - % 2.5 Dekstroz, Ringer çözeltilisi içinde,
- ◆ Tavanic İV, aşağıdaki infüzyon solüsyonları ile geçimsizdir:
 - Parenteral beslenme için hazırlanmış kombinasyon çözeltileri (aminoasitler, karbonhidratlar, elektrolitler).
 - Tavanic IV, heparin veya alkali çözeltilerle (örn. sodyum hidrojen karbonat) karıştırılmamalıdır.

Diğer özellikler

- ◆ 30°C'nin altındaki oda sıcaklığında ve ambalajında saklayınız. Işıktan koruyunuz.
- ◆ Ambalajından çıkarıldıktan sonra oda ışığında dayanma süresi 3 gündür.

İlacın adı Targocid (*Teikoplanin*)

İlacın özelliği	Gram-pozitif mikroorganizmalara karşı bakterisid etkinliğe glikopeptid antibiyotiktir.
Endikasyon	Endokardit, septisemi, kemik ve eklem enfeksiyonları, solunum yolları enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, idrar yolları enfeksiyonları ve kronik ayaktan periton diyalizi ile ilişkili peritonit. Penisilinler ya da sefalosporinlere karşı alerjisi bulunan hastalardaki enfeksiyonların tedavisinde de endikedir.
Kontrendikasyon	Daha önceden aşırı duyarlık gösteren hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	İşitsel, hematolojik, hepatik ve renal toksisiteler bildirilmiştir.
Yan etkileri	<p>Ciddi yan etki nadiren ortaya çıkmaktadır.</p> <p>Lokal reaksiyon: Eritem, lokal ağrı, tromboflebit, İM uygulama ile enjeksiyon yerinde abse.</p> <p>Aşırı duyarlık: Deri döküntüsü, kaşıntı, ateş, titreme, bronkospazm, anafilaktik reaksiyonlar, anafilaktik şok, ürtiker, anjiyoödem, nadir olarak da ekfoliyatif dermatit, toksik epidermal nekroliz ve Stevens-Johnson sendromu dahil olmak üzere eritema multiforme.</p> <p>Gastrointestinal: Bulantı, kusma, diyare.</p> <p>Kan: Nadir vakalarda geri dönüşümlü agranülositoz, lökopeni, nötropeni, trombositopeni, eozinofili.</p> <p>Karaciğer fonksiyonları: Artmış serum transaminazları ve/veya alkalin fosfataz.</p> <p>Böbrek fonksiyonları: Serum kreatinininde geçici yükselmeler, böbrek yetersizliği.</p> <p>SSS: Sersemlik, baş ağrısı ve intraventriküler uygulama ile nöbetler.</p> <p>İşitme/denge: İşitme kaybı, tinnitus ve vestibüler bozukluk.</p> <p>Diğer: Süperenfeksiyon (duyarlı olmayan mikroorganizmaların aşırı üremesi).</p>
Etkileşim	Aminoglikozidler, amfoterisin B, siklosporin ve furosemid gibi nefrotoksik veya ototoksik özellikleri olan ilaçların birlikte kullanılmasının söz konusu olduğu hastalarda dikkatle uygulanmalıdır.
Kullanım şekli	<p>Hazırlama şekli;</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Bir enjektör ile ampulün içindeki suyun tamamını çekiniz.◆ Flakonun yeşil renkli plastik kapağını yukarıya doğru hafifçe iterek çıkarınız.◆ Suyun tamamını yavaşça flakonun içine enjekte ediniz; enjektörün içinde yaklaşık 0.2 ml kadar su kalacaktır.◆ İçindeki toz tamamen çözününceye kadar flakonun iki elinizin arasında hafifçe döndürünüz; köpük oluşumunu engellemek için dikkatli

davranınız. Tüm tozun, hatta kapak lastiğinin çevresinde olanların dahi tamamen çözündüğünden emin olunmalıdır.

- ◆ İğneyi kapak lastiğinin tam ortasına yerleştirerek ve Targocid solüsyonunun çoğunu almaya çalışarak solüsyonu flakondan yavaşça çekiniz.
- ◆ Dikkatle hazırlanmış bir solüsyonun konsantrasyonu, 1.5 ml'de 100 mg (200 mg'lık flakon) ve 3 ml'de 400 mg (400 mg'lık flakon) olacaktır. Bu solüsyonu sallamak, beklenen hacmin alınmasını güçleştirecek biçimde köpük oluşumun yol açacaktır. **Eğer solüsyonda köpük oluşursa, 15 dakika beklemek gereklidir.** Dikkatle hazırlanmamış preparatlar ile yapılan uygulamalar, dozların %50'sinden azının verilmesine yol açar.
- ◆ Sulandırılmış solüsyon ya direkt olarak ya da aşağıdakilerle seyreltilerek enjekte edilebilir:
 - %0.9'luk Sodyum Klorür enjeksiyonu
 - Sodyum Laktat bileşik enjeksiyonu
 - %5 Dextroz enjeksiyonu
 - %0.18 Sodyum Klorür ve %4 Dekstroz enjeksiyonu
 - %1.36 ya da %0.86 Dekstroz içeren peritoneal diyaliz solüsyonları.
- ◆ Distile su ile çözünen flakon içeriği 2-8 °C'de buzdolabında 24 saat süre ile bekletilir, dondurulmamalıdır. 24 saatten uzun süre bekletilen solüsyonlar kullanılmamalıdır.

Hemşirelik bakımı

- ◆ 30 dakika içinde yapılan yavaş infüzyonla uygulanabilir.
- ◆ Yenidoğanlarda sadece infüzyon tekniği kullanılmalıdır.

Diğer özellikler

25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında ve ambalajında saklanmalıdır.

İlacın adı

Tarivid (*Ofloksasin*)

İlacın özelliği

Kinolon grubu bir antibiyotiktir.

Endikasyon

Haemophilus influenzae, diğer gram-negatif bakteriler veya multi-rezistan patojenler ile *Staphylococcus aureus*'un neden olduğu akut, kronik veya tekrarlayıcı alt solunum yolu enfeksiyonları (bronşit), pnömoniler, kulak, burun, boğaz enfeksiyonları,

Yumuşak doku ve cilt enfeksiyonları, kemik ve eklemlerin enfeksiyonları, bakteriyel enteritler ve pelvisdeki enfeksiyonlar dahil olmak üzere karın boşluğunun ve safra yolları enfeksiyonları, böbrek, idrar yolları üretral, prostatik ve genital organların enfeksiyonları, gonore, septisemi.

Kontrendikasyon

Ofloksasine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kullanılmamalıdır.

Epilepsili hastalara Tarivid uygulanmamalıdır.

Serebral travmalar, santral sinir sisteminde iltihabi lezyonlar veya felç gibi konvülsiyon eşiğini düşüren rahatsızlıklar ve daha önceden mevcut olan santral sinir sistemi lezyonları bulunan hastalıkların yanı sıra florokinolon uygulamasıyla tendon bozuklukları öyküsü olanlarda Tarivid kontrendikedir.

Çocuklara ve gelişimini henüz tamamlamamış olan gençlere, gebe ve emziren kadınlara uygulanmamalıdır.

Uyarılar

Tendinit: Kinolonlarla nadir olarak gözlenen tendon enflamasyonu [tendinit], özellikle Aşil tendonunu tutan rüptüre nadir olarak yol açabilir.

Tendon rüptürü riski kortikosteroidlerin birlikte uygulanmasıyla artabilir.

İkincil enfeksiyon: Antibiyotik uygulaması, özellikle uzun süreliyse, dirençli mikroorganizmaların aşırı üremesine yol açabilir.

Işığa karşı duyarlılık: Tedavi sırasında hastalar şiddetli güneş ışığına ve UV (solaryum gibi) ışınlarına maruz kalmamaya dikkat etmelidir. Aksi takdirde deri ve tırnak reaksiyonları ortaya çıkabilir

Clostridium difficile ile bağıntılı hastalık: Kanlı ishal psödomembranöz kolit belirtisi olabilir. Peristaltik hareketleri inhibe eden ilaçlar, bu gibi durumlarda kullanılmamalıdır.

Nöbetlere yatkın hastalar: Nöbetlere yatkın hastalarda son derece dikkatle kullanılmalıdır. Bu tip hastalar daha önceden merkezi sinir sistemi lezyonları bulunan, fenbufen ve benzeri non-steroid antiinflamatuvar ilaçlarla ya da serebral nöbet eşiğini düşüren teofilin gibi ilaçlarla eş zamanlı tedavi alan hastalar olabilir.

Böbrek bozukluğu olan hastalar: Ofloksasin esas olarak böbrekler yoluyla atıldığından, böbrek bozukluğu olan hastalarda ofloksasin dozu ayarlanmalıdır.

Yan etkileri

GİS: Karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal, iştahsızlık, enterokolit psödomembranöz kolit, hepatik enzimlerde artış ya da serum kolestatik sarılık, bilirübininde bir artış görülebilir. Diyabetiklerde hipoglisemi,

SSS: Baş ağrısı, gece kabusları, sersemlik hissi/baş dönmesi, uyku bozukluk-

ları/uykusuzluk, ajitasyon, konfüzyon anksiyete, psikotik reaksiyonlar (örneğin halüsinasyonlarla), uyuşukluk/uykuya eğilim, parestezi gibi periferik duysal bozukluklar, anksiyete, depresyon, halüsinasyon, görme bozuklukları, koku ve tat alma bozuklukları, kulak çınlaması ve istisna vakalarda işitme kaybı, kas koordinasyonu bozuklukları, infüzyon sırasında, taşikardi ve kan basıncında geçici bir düşüş,

Kan: Hemolitik anemi, eozinofili, lökopeni trombositopeni,

Genel: Kaşıntı, kızarıklık, gözlerde yanma, gıcık öksürüğü, burun iltihabı gibi semptomlar, ürtiker, anjiyo-ödem, dispne/bronkospazm gibi anafilaktik/ anafilaktoid reaksiyonlar; sıcak basmaları, terleme, püstüler, döküntü, tendinit.

İnfüzyon yerinde ağrı, kızarma ve flebit.

Etkileşim

Tarivid İ.V. 200 hipotansif etkisi olan ilaçlarla veya barbitürat içeren anestezi-lerle birlikte kullanıldığı zaman kan basıncında ani bir düşme olabilir.

Teofilin, nonsteroid anti-inflamatuvar ilaçlar ya da nöbet eşiğini düşüren diğer ajanlar ile birlikte verildiğinde, serebral konvülsiyon eşiğinde belirgin bir düşüş görülebilir.

K vitamini antagonistleri: Kinolonlarla tedavi edilen hastalarda kumarin derivelerinin etkisinin artabileceği ihtimali gözardı edilemez. Bu sebeple, birlikte kumarin deriveleri ile tedavi gören hastaların koagülasyon testlerinin yakından takibi önerilir.

Ofloksasin Mycobacterium tuberculosis üremesini inhibe edebilir ve dolayısıyla tüberkülozun bakteriyolojik tanısında yalancı negatif sonuçlar verebilir.

Kullanım şekli

- ◆ 400 mg ofloksasine kadar günlük bir doz tek doz olarak verilebilir. Bu durumda, ofloksasinin tercihen sabahları uygulanması önerilir.
- ◆ **İnfüzyon süresi 200 mg ofloksasin için en az 30 dakikadır.**
- ◆ Septik komplikasyonlardan sakınmak için, Tarivid İ.V. 200'ün infüzyon flakonları açıldıktan sonra vakit geçirilmeden kullanılmalıdır.
- ◆ Tarivid İ.V. 200 infüzyon solüsyonu heparin solüsyonlarıyla geçimsizdir.

Diğer özellikler

30°C'nin altındaki oda sıcaklığında ve ambalajında saklayınız. Işıktan koruyunuz.

İlacın adı **Tazosin (Piperasilin Tazobaktam)**

İlacın özelliği	Gram-pozitif ve gram-negatif aerobik ve anaerobik bakterilere karşı aktif, geniş spektrumlu, yarı-sentetik penisilin.
Endikasyon	Alt solunum yolu, idrar yolu enfeksiyonları, cilt ve cilt yapısı enfeksiyonları, bakteriyel septisemi, polimikrobik enfeksiyonlar, jinekolojik enfeksiyonlar, kemik ve eklem enfeksiyonları, polimikrobik enfeksiyonlar.
Kontrendikasyon	Beta-laktamlar (penisilinler ve sefalosporinler dahil) ya da β -laktamaz inhibitörlerinin herhangi birine karşı allerjik reaksiyonları olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Özellikle uzun süreli tedavi sırasında lökopeni ve nötrojeni oluşabilir. β -laktam antibiyotikleri kullanan bazı hastalarda (Örn: böbrek yetmezliklerinde) kanama vakaları görülmüştür. Bu ürün, piperasilinin beher gramında 2,79 mEq (64 mg) sodyum içerdiği için, hastanın toplam sodyum alımını arttırabilir.
Yan etkileri	Kan: Lökopeni, nötrojeni, trombositopeni, anemi, kanama belirtileri (purpura, epistaksi, kanama süresinin uzaması dahil), eozinofili, hemolitik anemi, protrombin zamanının uzaması, aşırı duyarlılık reaksiyonu, kanda albümin azalması, kan glukozunun düşmesi, kandaki toplam proteinin azalması, hipokalemi. SSS: Baş ağrısı, uykusuzluk GİS: İshal, bulantı, kusma, kabızlık, hazımsızlık, sarılık, stomatit, karın ağrısı, bilirübinde artış, psödomembranöz kolit, kandaki alkalın fosfatazda artış, GGT'de artış, hepatit, Renal: Kanda kreatinin artışı, interstisyel nefrit, böbrek bozukluğu, Dolaşım: Flebit, tromboflebit, düşük tansiyon, sıcak basması, Genel: Artralji, ateş, enjeksiyon yerinde reaksiyon, sertlik döküntü süperenfeksiyon,
Etkileşim	Diğer penisilinlerde olduğu gibi Probenesid ve Tazocin EF'in beraber kullanılması piperasilin ve tazobaktam için daha uzun bir yarılanma ömrü ve daha düşük renal klirens meydana getirir. Piperasilin, metotreksatın itrahını azaltabilir; bu nedenle, ilaç toksisitesini önlemek için hastaların serum metotreksat düzeyleri izlenmelidir.

Kullanım şekli

- ◆ Tazocin infüzyon 20-30 dakika yoluyla verilmelidir.
- ◆ İntravenöz Enjeksiyon: Her bir Tazocin EF 4.5 g flakonu aşağıdaki seyrelticilerin birinin 20 ml'si ile sulandırılmalıdır. (Enjeksiyonluk su; Sodyum Klorür enjeksiyonu; Ringer Laktat solüsyonu)
- ◆ Her bir flakon, seyreltikten sonra eriyinceye kadar döndürerek çalkalanmalıdır
- ◆ İntravenöz İnfüzyon: Her bir Tazocin EF 4.5 g flakonu seyrelticilerin birinin 20 ml'si ile sulandırılmalıdır. Sulandırılmış çözelti daha sonra aşağıda verilen intravenöz seyrelticilerin bir tanesi ile istenilen hacme (örn., 50 ml ile 150 ml) seyreltilebilir:
 - %0.9 enjeksiyonluk sodyum klorür
 - Enjeksiyonluk su
 - %5 Dekstroz
 - Salin içerisinde %6 Dekstran
- ◆ Her bir doz için önerilen maksimum enjeksiyonluk su hacmi 50 ml'dir.
- ◆ Piperasilin/tazobaktam, bir enjektör ya da infüzyon şişesi içinde başka ilaçlarla karıştırılmamalıdır, çünkü böyle karışımların uyumluluğu belirlenmemiştir.
- ◆ Kimyasal kararsızlıktan dolayı, piperasilin/tazobaktam, sodyum bikarbonat içeren solüsyonlarla kullanılmamalıdır.
- ◆ İntravenöz infüzyon için steril transfer iğnesinin bir ucu, liyofilize tozun bulunduğu flakona, diğer ucu ise yukarıda belirtilen seyrelticilerden (50-150 ml) herhangi birinin bulunduğu ambalaja takılarak dilüe edilir ve berraklaşana kadar çalkalanır. Flakona takılı bulunan şişe askısı yardımı ile infüzyon şeklinde uygulanır.
- ◆ En az 30 dakikada uygulanmalıdır.

Diğer özellikler

Saklama Koşulları

Liyofilize Toz: Steril liyofilize Tazocin EF tozunu içeren flakonlar 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdırlar.

Çözeltiler: Çözeltiler, talimat doğrultusunda sulandırıldıklarında buzdolabında (2-8 °C) 48 saat, oda sıcaklığında 24 saat dayanıklı kalırlar.

Seyreltilmiş çözeltiler buzdolabında (2-8 °C), I.V. torba veya şırıngalar içinde saklandıklarında 48 saat dayanıklı kalır. Kullanılmayan çözelti atılmalıdır.

İlacın adı **Triflucan (Flukonazol)**

İlacın özelliği	Antifungal özelliğe sahiptir.
Endikasyon	<p>Kriptokoksik menenjit ve diğer organların (akciğer ve cilt gibi) enfeksiyonları dâhil olmak üzere kriptokokkozis, AIDS'li hastalar, organ nakli yapılmış veya immünosupresyonun diğer sebepleri olan veya normal bulunan hastalar tedavi edilebilir. Flukonazol, AIDS'li hastalarda kriptokoksik hastalığın nüksünü önlemek için idame tedavisi olarak kullanılabilir.</p> <p>Kandidemi, dissemine kandidiyazis ve yayılcı (invaziv) kandida enfeksiyonlarının diğer formları dahil olmak üzere sistemik kandidiyazis. Bunlar periton, endokard, göz, akciğer ve idrar yolları enfeksiyonlarını kapsar.</p> <p>Mukozal kandidiyazis: Bunların arasında orofarenjeal, ösofajeal, yayılcı olmayan (non-invaziv) bronkopulmoner enfeksiyonlar, kandidüria, mukokütan ve kronik oral atrofik kandidiyazis (proteze bağlı ağız yarası) vardır. AIDS'li hastalardaki orofarenjeal kandidiyazisin yinelenmesinin önlenmesinde kullanılabilir.</p> <p>Habis hastalık sebebiyle sitotoksik kemoterapi veya radyoterapi uygulaması sonucu fungal enfeksiyonlara predispoze olmuş hastalarda fungal enfeksiyonların önlenmesinde.</p> <p>İmmün sistemi yeterli hastalarda, koksidioidomikozis, parakoksidioidomikozis, sporotrikozis ve histoplazmozis dahil derin endemik mikozlarda.</p>
Kontrendikasyon	Triflucan, azot bileşiklerine hassas olduğu bilinen hastalarda kullanılmamalıdır. Flukonazol ile beraber kullanılan terfenadin kontrendikedir.
Uyarılar	<p>Flukonazol alan özellikle ağır tıbbi sorunları olan hastalarda nadir olarak, ölüm dahil, ciddi hepatik toksisite durumları gözlenmiştir.</p> <p>Flukonazole bağlı olabilecek karaciğer hastalığı ile uyumlu klinik bulgu ya da semptomlar gelişirse flukonazol kesilmelidir.</p> <p>Flukonazol ile tedavi sırasında hastalarda nadiren toksik epidermal nekroliz ve Stevens-Johnson sendromu gibi döküntülü deri reaksiyonları gelişmiştir.</p>
Yan etkileri	<p>Flukonazol ile en sık görülen yan etkiler: bulantı, karın ağrısı, diyare ve gaz vardır. En sık gözlenen diğer bir yan etki deri döküntüsüdür.</p> <p>Flukonazole bağlı baş ağrısı görülmüştür.</p> <p>Eksfoliyatif deri, nöbetler, nötropeni ve agranülositozu içeren lökopeni, trombositopeni ve saç dökülmesi.</p>
Etkileşim	<p>Antikoagulanlar: Kumarin tipi antikoagulan alan kimselerde protrombin zamanının dikkatle takip edilmesi tavsiye edilmektedir.</p> <p>Sulfonilüreler: Flukonazol ve oral sülfonilüreler diyabetik hastalarda beraberce kullanılabilir, hipoglisemiye dikkat edilmelidir.</p> <p>Hidroklorotiazid: Flukonazol plazma seviyelerini %40 civarında artırmıştır.</p>

Fenitoin: Flukonazol ve fenitoinin birlikte kullanılması fenitoin seviyelerini klinik olarak anlamlı derecede yükseltir.

Siklosporin: Böbrek nakli hastalarıyla yapılan çalışmada, 200 mg/gün flukonazol-un siklosporin seviyelerini yavaşca artırdığı tespit edilmiştir. Flukonazol kullanan hastalarda, siklosporin plazma seviyelerinin kontrolü tavsiye edilmektedir.

Teofilin: Flukonazol kullanımı sırasında, teofilin toksisitesi bulguları izlenmelidir.

Terfenadin: Terfenadin ile beraber 400 mg veya daha fazla dozlarda flukonazol kullanımı kontrendikedir.

Sisaprid: Flukonazol ile beraber sisaprid uygulanan hastalarda kardiyak olaylar rapor edilmiştir.

Rifabutin: Flukonazol ve rifabutinin beraber uygulandığı hastalarda uveit rapor edilmiştir.

Flukonazol ve takrolimusun beraber uygulandığı hastalarda nefrotoksisite rapor edilmiştir.

Kullanım şekli

Uygulama

- ◆ Flukonazol hem oral hem de, dakikada 10 ml'yi aşmayacak hızda, intravenöz infüzyon şeklinde verilir.
- ◆ Triflucan dilüe bir tuz solüsyonu içerdiğinden, sodyum veya su kısıtlaması gereken hastalarda, mayi uygulama hızına dikkat gösterilmelidir.
- ◆ Triflucan intravenöz infüzyonu, aşağıdaki uygulama sıvıları ile uyumludur.
 - % 20 Dekstroz,
 - Ringer solüsyon,
 - Hartmann solüsyonu,
 - Dekstrozda potasyum klorür,
 - % 4.2 Sodyum bikarbonat,
 - Aminofusin,
 - Fizyolojik tuzlu su

Diğer özellikler

30 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

İlacın adı	Tienam (İmipenem)
İlacın özelliği	Karbapenem grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Alt solunum yolu enfeksiyonları, üriner sistem enfeksiyonları, İntra-abdominal ve jinekolojik enfeksiyonlar, bakteriyal septisemi, endokardit, Eklem, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, polimikrobik enfeksiyonlar
Kontrendikasyon	Bileşimindeki maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir.
Uyarılar	Hastalarda ciddi ve bazen ölümlü sonuçlanan aşırı duyarlılık (anafilaksi) reaksiyonları (Penisiline karşı aşırı duyarlılık öyküsü olan ve başka bir beta-laktam ile tedavi edildiklerinde şiddetli aşırı duyarlılık reaksiyonları yaşayan hastalarla ilgili bildirimler alınmıştır). Ciddi anaflaktik reaksiyonlar adrenalin ile derhal acil tedavi gerektirir. Oksijen, intravenöz steroidler ve solunum yolu müdahalesi (entübasyon dahil) uygun şekilde uygulanabilir.
Yan etkileri	Ciddi yan etkiler: Yüksek ateş, nöbet,titrete, kasılma, ellerde ve ayaklarda uyuşma, Hızlı veya düzensiz kalp atışları, çarpıntı, idrara çok az çıkma veya hiç çıkamama Deride ve gözlerde sararma belirtileri, sarılık, Döküntü veya kaşıntı gibi deri problemleri, işitme kaybı Şiddetli karın veya mide krampları,sulu ve şiddetli ishal (kanlı olabilir) Hafif yan etkiler: Enjeksiyon bölgesinde ağrı, şişkinlik veya kaşıntı. Bulantı, kusma, ishal, dişte ve dilde lekelenme, idrarda renk değişikliği
Etkileşim	Tienam ve probenesidin eş zamanlı uygulanması imipenemin plazma düzeylerinde ve plazma yarı ömründe sadece minimal artışlara yol açtığından, probenesidin ile birlikte verilmesi önerilmez. Tienam, aminoglikozidler gibi başka antibiyotiklerle eş zamanlı olarak uygulanabilir.
Kullanım şekli	İnfüzyon şişeleri Tienam I.V. tozun infüzyon şişelerinin içeriği 100 ml seyreltici içerisinde saklanmalı ve berrak bir solüsyon elde edilene kadar çalkalanmalıdır.

Hemşirelik bakımı**Hazırlanan Tienam I.V. solüsyonunun stabilitesi:**

Seyreltici	Oda sıcaklığı (25 °C)	Buzdolabı (4 °C)
İzotonik Sodyum Klorür	4 saat	24 saat
% 5 - % 10 Dekstroz	4 saat	24 saat
% 5 Dekstroz ve % 0.45 NaCl	4 saat	24 saat
% 5 Dekstroz ve % 0.225 NaCl	4 saat	24 saat
% 5 Dekstroz ve % 0.15 KCl	4 saat	24 saat
Mannitol % 5 ve %10	4 saat	24 saat

Geçimsizlikler:

- Kimyasal olarak laktatla geçimsizdir, laktatlı çözücülerle hazırlanmamalıdır.
- Tienam I.V. laktat solüsyonunun infüze edildiği bir sistemden uygulanabilir.
- Tienam I.V. diğer antibiyotiklerle karıştırılmamalı ya da fiziksel olarak eklenmemelidir.

Diğer özellikler

- ◆ **3-12 yaş arası çocuklarda 60 dakikada infüzyon şeklinde verilmelidir.**
 - Her 125 mg, 250 mg veya 500 mg doz 20-30 dakika içinde intravenöz uygulamayla verilmelidir.
 - Her 750 mg veya 1000 mg doz 40-60 dakika boyunca infüzyonla verilmelidir.
- ◆ **İnfüzyon sırasında bulantısı olan hastalarda infüzyon hızı yavaşlatılabilir.**
- ◆ **25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında, ışıktan koruyarak saklayınız.**

İlacın adı **Tygacil (Tigesiklin)**

İlacın özelliği	Tetrasiklin grubu bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Metisiline dirençli Staphylococcus aureus (MRSA) da dahil komplike deri ve deri yapısı enfeksiyonları Komplike intraabdominal enfeksiyonlar
Kontrendikasyon	Tigesikline aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda kullanılmamalıdır.
Uyarılar	Tigesikline dahil hemen hemen tüm antibakteriyel ajanlar ile tedavide anaflaktik/anaflaktoid reaksiyonlar rapor edilmiştir ve hayati tehlike yaratabilir. Psödomembranoz kolit vakaları bildirilmiştir. Diğer antibiyotik preparatlarında olduğu gibi, bu ilacın kullanımı ile mantarlar dahil duyarlı olmayan organizmaların aşırı çoğalması söz konusu olabilir. Tigesiklin, insanlarda diş gelişimi sırasında uygulandığında dişlerde kalıcı renk değişimi ile ilişkili olabilir. Işığa hassasiyet ve antianabolik etkiler (yükselmiş BUN, azotemi, asidoz ve hiperfosfatemiye sebep olan) olabilir. Tigesiklin kullanımında da pankreatit rapor edilmiştir. Amphoterasin B ve diazepam ile aynı setten eş zamanlı olarak uygulanmamalıdır.
Yan etkileri	Kan ve lenfatik bozukluklar: Yaygın: Aktive parsiyel tromboplastin zamanında (aPTT) ve protrombin zamanında uzama (PT). Metabolizma ve beslenme bozuklukları: Yaygın: Bilirubinemi, kan üre azotunda (BUN) artış, hipoproteinemi. SSS: Başdönmesi. Gastrointestinal ve hepatobilyer bozukluklar: Çok yaygın: Bulantı, kusma, diyare. Yaygın: Anoreksi, karın ağrısı, dispepsi. Yaygın olmayan: Akut pankreatit. Deri ve derialtı dokusu hastalıkları: Yaygın: Kaşıntı, döküntü. Kardiyak bozukluklar: Yaygın: Flebit. Yaygın olmayan: Tromboflebit. Hepato-bilyer bozukluk: Yaygın: Serum aspartat aminotransferaz (AST) yüksekliği, serum alanin aminotransferaz (ALT) yüksekliği. Yaygın olmayan: Sarılık.

Genel bozukluklar ve uygulama bölgesi ile ilgili durumlar:

Yaygın: Başağrısı

Kullanım şekli

- ◆ Tygacil intravenöz infüzyon yoluyla uygulanır.
- ◆ **İnfüzyon süresi yaklaşık 30- 60 dakika arasında olmalıdır.**

Hazırlama ve kullanım bilgileri:

- ◆ Liyofilize toz, 5.3 ml, % 0.9 sodyum klorür solüsyonu veya % 5' lik dekstroz solüsyonu veya Laktatlı Ringer enjeksiyonu ile karıştırılarak, 10 mg/ml konsantrasyonunda tige cycline elde edilir. Flakon, ilacın tamamen erimesini sağlamak amacıyla hafifçe döndürülmelidir. Daha sonra, derhal hazırlanmış solüsyondan flakon içerisinden 5 ml çekilir ve infüzyon için 100 ml İ.V. torbasına aktarılır.
- ◆ 100 mg' lık doz için, 2 flakon ilaç hazırlanarak 100 ml İ.V. torbasına aktarılmalıdır. (Not: Flakonda % 6' lık bir fazlalık bulunmaktadır, bu nedenle hazırlanan solüsyonun 5 ml'si 50 mg ilaca eşdeğerdir). **Hazırlanan solüsyon sarı - turuncu renkte olmalıdır, bu renk oluşmamışsa solüsyon kullanılmayıp atılmalıdır.** Parenteral ürünler, uygulama öncesinde renk değişikliği (örn. yeşil veya siyah) ve partikül açısından mutlaka incelenmelidir.
- ◆ Tygacil, tek başına ayrı bir İ.V. hattan veya ortak İ.V. hat üzerinden uygulanabilir. Aynı İ.V.hattın peşpeşe birkaç ilaç infüzyonu için kullanıldığı durumlarda, Tygacil uygulamasından önce ve sonra damar hattı % 0.9' luk Sodyum Klorür solüsyonu veya % 5' lik Dekstroz solüsyonu ile temizlenmelidir.

Hemşirelik bakımı

- ◆ **Uygun intravenöz solüsyonları şunlardır:**
 - Enjeksiyon için %0.9 Sodyum Klorür solüsyonu,
 - %5 Dekstroz solüsyonu ve
 - Laktatlı Ringer enjeksiyonu.
- ◆ **Tygacil, aşağıda belirtilen ilaç ya da çözeltiler ile aynı setten verilebilir:**
 - Amikasin, dobutamin, dopamin HCl, gentamisin, haloperidol, laktatlı ringer solüsyonu, lidokain HCl, morfin, norefinefrin, piperasilin/tazobaktam, potasyum HCl, propofol, ranitidin HCl, teofilin, tobramisin.
- ◆ **Aşağıda belirtilen ilaçlar, Tygacil ile aynı setten eşzamanlı olarak verilmemelidir:**
 - Amfoterisin B, Amfoterisin B likit kompleks ve Diazepam.

Diğer özellikler

- ◆ 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.
- ◆ Tygacil oda sıcaklığında (25 °C) 24 saate kadar, (flakonda 6 saate kadar ve İ.V. torbasındaki ürünün kalan süresi kadar) alternatif olarak Tygacil % 0.9'luk Sodyum Klorür solüsyonu veya % 5 Dekstroz solüsyonu ile karıştırıldığında dilüe edilen solüsyonun İV torbasına ivedilikle aktarılmasını takiben buzdolabında 2- 8 °C'de 48 saat süreyle saklanabilir.

İlacın adı	Vankomisin (Vankomsin HCL)
İlacın özelliği	Glikopeptid bir antibiyotiktir.
Endikasyon	Metisiline dirençli stafilokokların neden olduğu ciddi veya şiddetli infeksiyonların tedavisinde endikedir. Stafilokokal endokardit, septisemi, kemik infeksiyonları, alt solunum yolu infeksiyonları, deri infeksiyonlarının tedavisinde etkilidir.
Kontrendikasyon	Bu antibiyotiğe karşı aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir.
Uyarılar	Vankomisini IV yoldan hızlı infüze etmek hipotansiyon ve nadiren kalp durması ile alakalı olabilir.
Yan etkiler	Hızlı infüzyon esnasında ve sonrasında hipotansiyon, hırıltılı solunum, nefes darlığı, ürtiker, anafilaktik reaksiyonlar, kızarıklık (tüm vücutta), göğüs ve sırtta kas spazmı, ototoksisite, nefrotoksisite, uzun süreli tedavilerde nötropeniye sebep olabilmektedir. Trombofilebit, IV hızlı uygulamalarda görülebilmektedir.
Kullanım şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ 60 dakikadan az olmayan bir sürede IV infüzyon ile verilmelidir.◆ IM enjeksiyonu ağrılıdır.◆ 0.5 g'lık flakon 10 ml enjeksiyonluk suyla, 1.0 g'lık flakonlar ise 20 ml enjeksiyonluk suyla sulandırılır. Bu solüsyonun konsantrasyonu 50 mg/ml'dir. 0.5 g vankomisin içeren solüsyon 100 ml'ye, 1.0 g vankomisin içeren solüsyon 200 ml'ye seyreltilerek en az 60 dakika süren aralıklı I.V infüzyon yoluyla uygulanmalıdır.◆ Enjeksiyonluk su, % 5 Dekstroz veya % 0.9 NaCl solüsyonuyla sulandırılan preparat 14 gün buzdolabında muhafaza edilebilir.◆ Aşağıdaki I.V solüsyonlarıyla sulandırılan preparat yalnızca 96 saat buzdolabında muhafaza edilebilir.<ul style="list-style-type: none">• % 5 Dekstroz ve % 0.9 NaCl karışımı• Laktatlı Ringer Solüsyonu• Laktatlı Ringer ve % 5 Dekstroz• Normosol ve % 5 Dekstroz• Isolyte E• Asetatlı Ringer Solüsyonu◆ Vankomisin solüsyonunun düşük pH'sı nedeniyle başka maddelerle karıştırıldığında kimyasal veya fiziksel dayanıksızlık ortaya çıkabilir.◆ Uygulama öncesi solüsyonun yabancı madde içerip içermediği veya renk değişikliği olup olmadığına bakarak gözle muayene edilmelidir.

Diğer Özellikler

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında, ışıktan koruyarak, çocukların göremeyeceği ve erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

İlacın adı	Zyvoxid (Linezolid)
İlacın özelliği	Oksazolidinonlara dahil, Aerobik Gram-pozitif bakteri enfeksiyonlarının tedavisinde faydalı sentetik bir antibakteriyel ajandır.
Endikasyon	Vankomisine-dirençli Enterococcus Faecium enfeksiyonları, nozokomiyal pnömoni, deri ve deri yapılarına ait komplike- komplike olmayan enfeksiyonlar, toplumdan edinilmiş pnömoni tedavilerinde endikedir.
Kontrendikasyon	Zyvoxid formülasyonları, linezolide veya bileşiminde içerdiği maddelerden birine karşı aşırı duyarlılığı olan kişilerde kontrendikedir.
Uyarılar	Hastalarda miyelosüpresyon (anemi, lökopeni, pansitopeni ve trombositopeni dahil), psödomembranöz kolit, clostridium difficile gelişebilir. Antidepresanlarla birlikte kullanımında hasta, bilinç bulanıklığı ve uykuya meyil yönünden gözlemlenmelidir.
Yan etkiler	Diyare, baş ağrısı, hipertansiyon, dilde renk değişikliği ve bulantıdır. Daha az sıklıkla bildirilen advers etkiler kusma, uykusuzluk, kabızlık, döküntü, sersemlik ve ateştir.
Etkileşim	Zyvoxid İV Enfüzyon Solüsyonu ile birlikte verildiğinde, fiziksel geçimsizlikler saptanmıştır: Amfoterisin B, Klorpromazin HCl, Diazepam, Pentamidin İsoiyonat, Eritromisin Laktobiyonat, Fenitoin Sodyum ve Trimetoprim Sulfometoksazol. Bunlara ek olarak Zyvoxid İV Enfüzyon Solüsyonu, Seftriakson sodyum ile kombine edildiğinde kimyasal geçimsizlik görülmüştür. Birbiri ardına verilecek birkaç ilaç için aynı intravenöz yol kullanılacaksa, bu yol Zyvoxid infüzyon solüsyonu uygulanmadan önce ve sonra, Zyvoxid ile geçimli bir enfüzyon solüsyonu ile yıkanmalıdır.
Kullanım Şekli	<ul style="list-style-type: none">◆ Zyvoxid İV Enfüzyon Solüsyonu tek kullanımlık, kullanıma hazır enfüzyon torbaları içindedir.◆ Parenteral ilaç ürünleri, uygulama öncesinde, içinde partiküllü madde varlığı açısından görsel olarak incelenmelidir. Torba hafifçe sıkılarak küçük sızıntıların varlığı kontrol edilmelidir. Eğer sızıntı saptanırsa, sterilite bozulabileceği için solüsyon kullanılmamalıdır.◆ İnfüzyon torbalarını kullanıma hazır olana kadar ambalajında tutun.◆ Zyvoxid İV infüzyon solüsyonu 30-120 dakika içinde intravenöz infüzyon şeklinde uygulanmalıdır.

Zyvoxid İV infüzyon solüsyonu Őu solüsyonlar ile geçimlidir:

- %5 Dekstroz enjeksiyonu
- %0,9 Sodyum Klorür enjeksiyonu
- Ringer Laktat enjeksiyonu

Diğer Özellikler

Torbalar kullanılıncaya kadar karton kutuda, folyo ambalajında saklanmalıdır. Torbalar açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır. Kullanılmayan solüsyon atılmalıdır.

25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Donmaktan koruyunuz. Zyvoxid İV infüzyon solüsyonu zaman içinde sarı bir renk alabilir, ancak potansi olumsuz etkilenmez.

Torbalar 300 ml (600 mg linezolid içerir) solüsyon içerir ve kutu içinde paketlenmiştir.

ANTİBİYOTİKLER VE TÜRKİYEDEKİ TİCARİ İSİMLERİ

ANTİBİYOTİKLER (KISALTMALAR)	ÜLKEMİZDEKİ PREPARATLARI	PREPARAT DOZU, UYGULAMA YOLU
PENİSİLİNLER		
Benzil (kristalize) PG	Kristapen Kristalize Penicillin G Potassium Penicillin-G Potassium Penicillin-G Pencrist Kristasil	1.000.000 Ü, İV, flakon (flk)
Prokain PG	Pronapen Lecillin Devapen Procilin Pencain-K	400.000-800.000 Ü, İM, flk
Benzatin PG	Penadur 6.3.3 Penadur LA 1.2 ve 2.4 Deposilin Durapen 1.2-2.4-6.3.3 Pentin-LA	600.000 Ü Benzatin PG 300.000 Ü Prokain PG 300.000 Ü Kristalize PG
Penisilin-V (Fenoksimetil Penisilin, PV)	Cliacil Cliacil şurup (şp) Penoksil şp Pen-Os tablet (tab) Pen-Os şp	Cliacil:1.2 mega tablet (tab), şp 300.000 IU/5 ml Penoksil şp (250 mg/5 ml) Pen-Os tab 1.000.000 U Pen-Os şp (400.000 U/5 ml)
Nafsilin	Nafcil	0.5, 1, 2 g, İM, İV, flk
Ampisilin	Alfasilin Ampilin, Ampisina Makrosilin, Negopen Neosilin, Orfasil 250 (OİF) Penbisin, Silina, Topsilin	250-500-1000 mg kaps, İM, İV flk 125-250 mg süsp
Amoksisilin	Oral: Alfoxil, Amoksina Amosin, Amoxicil Atoksilin, Bioksil Demoksil, Largopen Remoksil, Topramoksin Moksilin Parenteral: Alfoxil, Remoxil	PO: 250 mg, 0.5-1 g, tab, kaps, süsp İM, İV: 250 mg, 0.5-1 g, flk

ANTİBİYOTİKLER (KISALTMALAR)	ÜLKEMİZDEKİ PREPARATLARI	PREPARAT DOZU, UYGULAMA YOLU
Bakampisilin	Bakamsilin Penbak Bacampil	0.4-0.8 g, PO, tab
Karbenisilin	Geopen	500 mg, PO, tab, 1 g flk
Mezlosilin	Baypen	0.5-1-2-5 g, İM, İV, flk
Piperasilin	Pipraks	2 g, İM, İV, flk
Ampisilin+Sulbaktam	Oral: Alfasid, Ampisid Combicid, Duocid Sulcid, Sultasid Betasid, Duobactam Sultamat, Orducid (OİF) Parenteral: Alfasid, Ampisid Combicid, Duobactam Duocid, Sulcid, Sultasid	PO: 250 mg süsp, 375 mg tab Flk: 250 mg, 0.5-1 g, IV
Amoksisilin+Klavulanik asit (KAM)	Amoklavin, Amoksilav Augmentin (625), Biomentin, Klamoks Klavunat ve Klavupen	Süsp: 125-250 mg, PO Tab: 0.5-1 g, PO Flk: 1 g, IV
Tikarsilin+Klavulanik asit (TKK)	Timentin	1.6-3.2 g, İV, flk
Piperasilin+Tazobaktam (PTZ)	Tazocin	2.25, 4.5 g, İV, flk
SEFALOSPORİNLER		
Sefazolin	Cefamezin, Cefozin Lespor, Maksiporin Sefazol	0.25, 0.5, 1 g fl İV/İM
Sefalotin	Keflin	1 g, IV
Sefadroksil	Cefradur Duricef	0.5, 1 g kaps, 250 mg süsp PO
Sefaleksil	Maksipor Sef	0.5-1 g tab, 250 mg süsp, PO
Sefradin	Cefra Sefril	250-500 mg kp, PO 500 mg kaps +1 g flk, 250 mg süsp) PO, İV/İM
Sefoksitin	Mefoksil	1 g flk İV/İM

ANTİBİYOTİKLER (KISALTMALAR)	ÜLKEMİZDEKİ PREPARATLARI	PREPARAT DOZU, UYGULAMA YOLU
Sefuroksim	Zinnat Multisef	0.25-0.75-1.5 g flk İV/İM
Sefprozil	Serozil	0.5 g tb, 250 mg sp, PO
Siprofloksasin	Oral: UroCiproxin Ciflosin, Cifluron Ciprasid, Cipro, Flosiprin, Roflazin Roxin, Siprosan Ciproktan, Ciprolon Loxasid, Proxacin Sifloks, Sispres tab, Orsipro (OLF) Ciproxin Sanset tab Parenteral: Ciproxin	tab 250 mg tab 250-500 mg tab 500 mg tab 500-750 mg 250-500-750 mg flk, 100-200-400 mg, İV
Ofloksasin	Oral: Drovid, Kozoksin Ofkozın, Oflocide Urosin Menefloks Girasid, Tarivid Parenteral: Menefloks, Tarivid	tab 200 mg tab 100-200 mg tab 200-400 mg İV, flk 200 ml PO, İV
Levofloksasin	Oral: Cravit, Tavanic Parenteral: Tavanic	tab 500 mg flk, 500 mg, İV
ANTİFUNGALLER		
Amfoterisin B	Abelcet Ambisome Amphotec Fungizone	İV flk, 70 mg İV
Caspofungin	Cancidas	flk, 50 mg İV
Varikanazol		
Flukanazol		

III. BÖLÜM

İLAÇ HATALARININ ÖNLENMESİNDE GENEL BİLGİLER

İLAÇ HATALARININ ÖNLENMESİNDE TEMEL İLKELER

İlacın order edilmesi aşamasında hemşire aşağıdaki maddelerin gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğini dikkate almalıdır.

- ◆ Orderda kısaltma kullanmaktan kaçınılmalıdır. Özellikle ünite yerine “U” gibi bir kısaltmanın “O” ‘la karışma olasılığı olduğu her zaman dikkate alınmalıdır.
- ◆ İlacın birimi (mg, ml) mutlaka yazılmalıdır. Ancak dozun arkasından sıfır konulmamalı (örn.1.0) fakat kesirli sayıların önüne sıfır (örneğin 0.1 mg) konulmalıdır.
- ◆ İstem açık olmalı, okunamayan yazılar deşifre edilmeye çalışılmamalıdır.
- ◆ İstemde hastaların önemli alerjileri belirtilmelidir.
- ◆ Hemşireler aynen lütfen şeklinde yazılan orderların hata olasılığını artıracaklarını bilmelidir.
- ◆ Bütün ilaç istemlerinde ilacın adı (ticari/jenerik), birimi, veriliş sıklığı, dozu ve ilacın uygulama yolu olmalıdır. İlaçla ilgili takip edilmesi gereken önemli bir etki belirtilmelidir. (Örn: kan şekeri takibi, kan basıncı takibi).
- ◆ Hemşireler acil durumlar haricinde sözel istemlerden sakınmalıdır.
- ◆ Tüm hesaplamalar bir başka hemşireyle ya da doktorla birlikte tekrar kontrol edilmelidir.
- ◆ Özellikle IV infüzyon hesaplamalarında iki yol (örneğin pompa, el hesap makinesi, daha önce hesaplanmış çizelgeler) kullanılarak doğruluğundan emin olunmalıdır.
- ◆ İlaç hesaplamalarında kullanılan formüller sınırlandırılmalıdır.
- ◆ İlaçların konsantrasyonları mümkün olduğunca seyreltilmeli ve standardize edilmelidir.
- ◆ Hastanın bildirdiği kilodan ziyade hastanın kilosunu doğrudan ölçülmelidir.
- ◆ Yüksek riskli ilaçların uygulanması için kullanılan protokoller detaylandırılmalıdır.

Hemşirenin ilacı hazırlarken dikkat etmesi gereken durumlar

- ◆ Hemşireler high alert medication (yoğun dikkat gerektiren) ve teropatik indeksi dar olan ilaçların listesini bilmelidir.
- ◆ Hemşireler tüm ilaçların etiketi olduğundan ve bu etiketlerin okunuşunda sorun olmadığından emin olmalıdır.
- ◆ Heparin ve insülin gibi benzer görünümde ya da okunuşta olan ilaçları bilmeli, yıllık olarak bu ilaçların listesi yenilenmeli ve bu ilaçlar birbirine yakın olarak saklanmamalıdır.
- ◆ Servislerde narkotik stokları kısıtlanmalıdır.
- ◆ Servislerde potasyum gibi yüksek risk taşıyan ilaçlar/elektrolitler bulundurulmamalı ve eczanede hazırlanmalıdır.
- ◆ Hemşireler çalıştıkları ünitelerde fazla ilaç bulundurmaktan kaçınmalı, her bir ilaç fazlasını elimine etmeli ve bir hastadan diğerine ödünç ilaç almamalıdır.
- ◆ İlaçların etiketleri ve saklama yerleri standardize edilmelidir.
- ◆ Hemşire ilacı hazırlarken sessiz bir ortam da hazırlamalı, ilaç hazırladığı ortama girişi ve çıkışları sınırlamalı ve bölünmemeye özen göstermeli ve tüm dikkatini işine vermelidir.
- ◆ Hemşire işlerini yetiştirmekte zorlanıyorsa mutlaka yardım istemelidir.
- ◆ Hemşire ilaç için seyreltici sıvı seçerken:
 - İlacın maksimum konsantrasyonuna,
 - Hastanın hipertansiyon, diyabet gibi kronik hastalık durumlarına,
 - Hastanın sıvı kısıtlamasına ve
 - Hiperozmolar solüsyonlara çok dikkat etmelidir.

- ◆ Bütün ilaçları prosedürlerine uygun olarak ve bütün IV karışımları aseptik şartlarda hazırlamalıdır.
- ◆ Bütün hatalar ya da hata oluşmadan önce belirlenen durumlar bildirilmelidir.
- ◆ Hemşire daha önce hazırlamadığı ilaçların mutlaka prospektüsü/prosedürünü takip etmeli ve gerekirse kıdemli bir hemşireden yardım almalıdır.

Hemşirenin ilacı uygularken dikkat etmesi gereken durumlar

- ◆ Hemşire hastaya ilaçları vermeden önce hastanın kimliği doğrulanmalıdır.
- ◆ Hemşire hasta ve yakınlarını ilaçların etkileri ve yan etkileri konusunda bilgilendirmelidir.
- ◆ Genelde ilaçların planlanan uygulama saatinden yarım saat önce ve yarım saat sonra olmak üzere bir saatlik zaman diliminde verilmesine özen gösterilmelidir.
- ◆ İlaç uygulama saatlerini ayarlarken ilaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimlerini dikkate almalıdır.
- ◆ İlaç uygulamadan önce ilacın etiket ve dozajı doktor istemi ile her zaman üç kere karşılaştırılmalıdır.
- ◆ Hemşire ilacı uygulamadan önce hastanın adı, yaşı ve alerjilerini gözleminden/ kol bandından kontrol etmeli ve hastanın adını söylemesi sağlanmalıdır.

Hemşirenin ilacı uyguladıktan sonra dikkat etmesi gereken durumlar

- ◆ Hemşire bütün IV infüzyonlarda uygulamaya başladıktan sonra advers etki belirtileri için en az 5 dakika hastanın yanında kalmalıdır.
- ◆ Terapötik indeksi dar olan ilaçların çok dikkatli monitörizasyonu sağlanmalıdır. Bu ilaçların (örn.Digoxin) sıklıkla önlenebilir advers etkileri olduğu bilinmelidir.
- ◆ IV Potasyum Klorür orderlarında infüzyon hızı, yolu, seyreltme ve uygulama talimatları özellikle belirtilmelidir.

YÜKSEK RİSKLİ İLAÇ GRUPLARI

Tanım: Hatalı uygulandığında hastaya ciddi zarar verebilecek özellikteki ilaçlardır.

Sınıflarına Göre İlaçlar

- ◆ Adrenerjik ajanlar (örn. Adrenalin, Noradrenalin)
- ◆ Adrenerjik antagonistler (örn. Propranolol, Metoprolol)
- ◆ Anestetik ajanlar-İnhale ve IV (örn. Propofal, Ketamine)
- ◆ Antiaritmikler- IV (örn. Lidocaine, amiodarone)
- ◆ Antitrombotik ajanlar- antikoagülanlar (örn. Coumadine, Heparine)
- ◆ Direkt trombin inhibitörleri (örn. Argatroban, Lepirudine)
- ◆ Trombolitikler (örn. Alteplase, Reteplase)
- ◆ Kardiopleji solüsyonları
- ◆ Parenteral ve oral kemoterapötik ajanlar
- ◆ % 20 ve daha fazla yoğunluktaki dextroz
- ◆ Diyaliz solüsyonlar (hemodiyaliz ve periton)
- ◆ Epidural ve intratekal ilaçlar
- ◆ Oral antidiyabetikler
- ◆ İnotropik ilaçlar (örn. digoxin)
- ◆ Liposomal formdaki ilaçlar (örn. Liposoma.I Amphotericine B)
- ◆ IV Orta düzey (Moderate) sedasyon yapan ilaçlar (örn. Midazolam)
- ◆ Çocuklar için oral orta düzey (moderate) sedasyon yapan ilaçlar (örn. chloral hydrate)
- ◆ IV, Transdermal ve oral sıvı konsantrasyonda kısa sürede ya da sürekli salınan narkotikler /opiodlar
- ◆ Nöromusküler blokaj yapan ajanlar (örn. süksilinkolin, rocuronium, vecoroniim)
- ◆ IV Radyopak ajanlar
- ◆ Total parenteral beslenme solüsyonları

Yüksek Riskli Spesifik İlaçlar

- ◆ Kolişin uygulaması
- ◆ IV Epoprostenol (örn. Flolan)
- ◆ SC ve IV İnsülin
- ◆ Magnezyum Sülfat ($MgSO_4$) uygulaması
- ◆ Oral Methotrexate
- ◆ IV Oksitosin
- ◆ Nitroprusside Sodyum (örn. Niprus) uygulaması
- ◆ Potasyum Klorür konsantreleri
- ◆ Potasyum Fosfat
- ◆ Promethazine
- ◆ %0.9' dan daha yoğun Sodyum Klorür (NaCl) uygulaması
- ◆ İnhalasyon ve irrigasyon şeklinde 100 ml'den daha fazla steril su uygulaması

* TİCARİ İSİMLERİNE GÖRE YÜKSEK RİSKLİ İLAÇLARIN LİSTESİ

A	<ul style="list-style-type: none"> • Abelcet 100 mg flk • Actilyse 50 mg flk • Adrenalin amp • Aggrastat flk • Atropin amp 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambisome 50 mg flk • Anzatax 30 mg • Aritmal %10 amp • Aldolan amp
B	<ul style="list-style-type: none"> • BİO.%20 Dekstroz • BİO.%30 Dekstroz • BİO.%50 Dekstroz • BİO.%3 Hipertonik NaCl Solüsyonu 	<ul style="list-style-type: none"> • Beloc amp • Brevibloc Premix • Brevibloc 10 mg flk
C	<ul style="list-style-type: none"> • Calcium Picken amp • Campto 40 Mg flk • Candidas 50 Mg flk • Candidas 70 Mg flk • Carboplatin 50 mg • Carboplatin 150 mg • Carboplatin 450 mg 	<ul style="list-style-type: none"> • Cisplatin 100 mg • Clexane 2000 İÜ • Clexane 4000 İÜ • Clexane 6000 İÜ • Clexane 8000 İÜ • Contramal amp • Cordarone amp
D	<ul style="list-style-type: none"> • Diazem amp • Digoxin amp • Diltizem amp • Dobutabag 250mg/250 ml • Dobutamine amp • Dopamin amp • Dormicum 5 mg amp • Dormicum 15 mg amp 	<ul style="list-style-type: none"> • Dormicum 50 mg amp • Doxorubicin 10 mg flk • Doxorubicin 50 mg flk • Durogesic 25 mcg TTS • Durogesic 50 mcg TTS • Durogesic 75 mcg TTS • Durogesic 100 mcg TTS
E	<ul style="list-style-type: none"> • Ebetaxel Ebewe flk • Efedrin amp • Eloxatin 50 mg flk • Eloxatin 100 mg flk 	<ul style="list-style-type: none"> • Emetril Amp • Endoxan 1000 mg • Ebirubicin Ebewe 10 mg/ 5 ml
F	<ul style="list-style-type: none"> • Fivoflu 250 mg Amp • Fivoflu 500 mg Amp • Fluorouracil Ebewe (5-FLU) flk 	<ul style="list-style-type: none"> • Fungizone İV flk • Fytosid 100 mg
G	<ul style="list-style-type: none"> • Gemzar 1000 mg 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemzar 200 mg
H	<ul style="list-style-type: none"> • Humalog Mix-25 flk • Humulin R flk 	<ul style="list-style-type: none"> • Humulin N flk

*** TİCARİ İSİMLERİNE GÖRE YÜKSEK RİSKLİ İLAÇLARIN LİSTESİ**

İ	<ul style="list-style-type: none"> • İlomedin 20 mcg amp 	<ul style="list-style-type: none"> • İsoptin amp
J	<ul style="list-style-type: none"> • Jetmonal % 2 amp 	<ul style="list-style-type: none"> • Jetokain amp
K	<ul style="list-style-type: none"> • Kemoplat 10 mg flk 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemoplat 50 mg flk
L	<ul style="list-style-type: none"> • Levemir Flexpen • Leucovorin Calcium 	<ul style="list-style-type: none"> • Lantus Optipen • Lysthenon Fort % 2 amp
M	<ul style="list-style-type: none"> • Magnezyum Sülfat %15 amp • Mixtard 30 HM flk 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitomycin-C 10 mg flk • Morfin HCL amp
N	<ul style="list-style-type: none"> • Navelbine 10 mg flk • Navelbine 50 mg flk • Neupogen 30 İÜ flk • Neupogen 48 İÜ flk • Nitroderm TTS 	<ul style="list-style-type: none"> • Nipruss amp • Norcuron 10 mg flk • Novomix Flexpen • Novorapid Flexpen
P	<ul style="list-style-type: none"> • Pental Sodyum flk • Perlinganit amp • Platosin-S 25 mg • Potasyum Klorür % 7.5 amp 	<ul style="list-style-type: none"> • Potasyum Fosfat amp • Propofol % 1 20 ml amp • Propofol % 2 50 ml amp • Protamine ICN 5000 İÜ
R	<ul style="list-style-type: none"> • Rytmonorm amp 	
S	<ul style="list-style-type: none"> • Sodyum Bikarbonat amp 	<ul style="list-style-type: none"> • Streptase 1500000 İÜ
T	<ul style="list-style-type: none"> • Transamine %10 2.5 ml 	<ul style="list-style-type: none"> • Trentilin amp
U	<ul style="list-style-type: none"> • Uromitexan 400 mg 	

TERAPÖTİK İNDEKSİ DAR OLAN İLAÇLARIN LİSTESİ

Tanım: Dozaj seviyesinde küçük değişikliklerde bile toksik etki oluşturabilen ya da tedavi edici etkisi azalan ilaç grubudur. Bu ilaçların kandaki seviyeleri kontrol edilerek dozu ayarlanır.

İlaç	Etkisi
◆ Amiodarone (Cordarone®, Pacorone®)	Antiaritmik
◆ Carbamazepine (Tegretol®)	Antiepileptik
◆ Cyclosporine (Sandimmune®)	İmmünosupresif
◆ Clozapine (Clozaril®)	Antipsikotik
◆ Digoxin	Kardiyotonik
◆ Disopyramide (Norpace® CR)	Antiaritmik
◆ Divalproex Sodium (Depakote®)	Antikonvülsan
◆ Ethosuximide (Zarontin®)	Antiepileptik
◆ Phenytoin (Dilantin®, Epdantin®)	Antiepileptik
◆ Procainamide Hydrochloride	Antiaritmik
◆ Procainamide (Pronestyl®, Procanbid®)	Antiaritmik
◆ Primidone (Mysoline®)	Antikonvülsan
◆ Quinidine (Quinidex®)	Antiaritmik
◆ Levothyroxine Sodium tablet (Levotiron®, Levoxyl®, Synthroid®)	Sentetik troid hormonu
◆ Lithium (Eskalith®, Lithobid®, Cibalith®)	Duygu durum düzenleyicisi
◆ Mexiletine (Mexitil®)	Antiaritmik
◆ Theophylline (Theo-dur®, Theocap®)	Bronkodilatör
◆ Valproic acid (Depakene)	Antiepileptik, Antikonvulsif, Duygu durum düzenleyicisi
◆ Warfarin Sodium Tablet (Coumadin®, Orfarin®)	Antikoagülan

DİKKAT ! BU LİSTEDE YER ALAN İLAÇLAR OKUNUŞLARI BENZER OLDUĞUNDAN KARIŞTIRILABİLİR

OKUNUŞLARI BENZER OLAN İLAÇLAR

Aldactone	↔	Aldactazide		
Alexan	↔	Clexan		
Biteral	↔	Dideral		
Comtan	↔	Concor		
Contramal	↔	Cordarone		
Coversyl	↔	Cozaar		
Comtan	↔	Gopten		
Cipro	↔	Cipram		
Coumadin	↔	Famodin		
Coversyl	↔	Konveril plus tb		
Daflon	↔	Dantrin		
Desal	↔	Desyrel		
Deticene	↔	Detrusitol		
Diazepam	↔	Diazomid	↔	Diamicron
Dıdronat	↔	Dideral		
Diovan	↔	Divator	↔	Co –Diovan
Emadur	↔	Emend		
Flagyl tb	↔	Flaton drj		
Flomax MR	↔	Flixotide nebul		
Fluoro-uracil amp	↔	Fluorescite %10 amp		
Genta amp	↔	Genmisin amp		
Glukofen	↔	Glukobay		
Hytrin	↔	Hyzaar	↔	Hydrea
İsoptin	↔	İsordil	↔	Isovit
İnhibace	↔	Rilace		
Kapril	↔	Kaptopril	↔	Kalinor
Karvea	↔	Karvezide		
Kerasal pomad	↔	Ketalar flk	↔	Keterol tb, krem, şampuan
Kontil tb	↔	Kortos supz.		
Monodur	↔	Monopril	↔	Monoket ↔ Monoket long
Protamin	↔	Transamine		
Rhytmonorm	↔	Novanorm		
Synpitan amp	↔	Synacten amp		
Sinerotik tb	↔	Tenoretic tb	↔	Sinokort ↔ Sinopryl
Somatostain	↔	Sandostatin		

OKUNUŞLARI BENZER OLAN İLAÇLAR (devamı)

Streptomycn	↔	Streptasc		
Tofranil tb	↔	Tilcotil flk	↔	Tracutil amp
Trivastal Retard tb	↔	Trental tb		
Tarıvid tb	↔	Targocid flk		
Tavegl tb	↔	Tavanıc tb		
Targocid	↔	Tazocin		
Tefor tb	↔	Tegretol tb	↔	Tensinor
Tebokan	↔	Tenoretik		
Trental	↔	Triamteril		
Ultralan tb	↔	Ultracain DS amp		
Vazoxen	↔	Vazocart		
Visken tb	↔	Visine göz dml		

**DİKKAT ! BU LİSTEDE YER ALAN İLAÇLARIN GÖRÜNÜŞLERİ
BENZER OLDUĞUNDAN KARIŞTIRILABİLİR**

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN TABLET FORMUNDA İLAÇLAR

Parol	↔	Glucophage		
Lipofen SR	↔	Nootropil		
Flomax MR	↔	Lansor		
Lomatil	↔	Motilium		
Cardura	↔	Rytmonorm		
Adalat	↔	Monoket 40 mg		
Diazem cps	↔	Prosec cps		
Lasix	↔	Aminofilin		
Degastrol	↔	Eptantoin		
Betaserc	↔	Vasoxen		
Zoprotec	↔	Zyrtec		
Aprol	↔	Trental		
Fluzol 100 mg	↔	Asist		
Karvea	↔	Karvezide		
Volteren SR	↔	Valsartan		
Moduretic	↔	Sinoretic fort		
Fluzole	↔	Neurontin 100 mg		
Bemiks C	↔	Ecoprin 300 mg		
Prednol 16 mg	↔	Diltizem 90 mg		
Maliasin 25 mg	↔	Coraspirin 100 mg		
Drisentın	↔	Vasteral	↔	Kolşisin
Dorsilon	↔	Ürikoliz	↔	Talcid
Folbiol	↔	Neotab	↔	Alfamed
Prednol 16 mg	↔	Metpamid	↔	Propicil
Sinopril	↔	Enapril	↔	Sinerotic Fort
Lustral	↔	Coversyl	↔	Diamicron MR
Hyzaar	↔	Cozaar	↔	Hytrin ↔ Zocor
Co-Diovan	↔	Diovan	↔	İnsidan ↔ Atacand
Ca Eff	↔	Cal-D-Vita	↔	NAC ↔ Gaviscon
Diamicron	↔	Levotiron	↔	Delix ↔ Deltacortil
Coumadin	↔	Plavix	↔	Sinoretik fort ↔ Relaxol
Delix	↔	Zyrtec	↔	Atarax ↔ Delix Plus ↔ Delix 2,5 mg
Aldactazide	↔	Aldactone	↔	Beloc ↔ Rytmonorm ↔ Lopresor

**DİKKAT ! BU LİSTEDE YER ALAN İLAÇLARIN GÖRÜNÜŞLERİ
BENZER OLDUĞUNDAN KARIŞTIRILABİLİR**

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN AMPUL FORMUNDA İLAÇLAR

Serum Sale	↔	KCL (Mavi Renkli)		
Atropin	↔	Metpamid	↔	Aldolan
SF amp	↔	Mg SO ₄		
NaHCO ₃	↔	Mg SO ₄	↔	KCL (Kırmızı renkli)
Dopamin	↔	Phenytoin		
Asist	↔	Aritmal	↔	Avil
Digoxin	↔	Cordarone		
Efedrin	↔	Adrenalin	↔	Atropin
Avil	↔	Dekort	↔	Libavit K
Avil	↔	Deksamet	↔	Furomid ↔ Efedrin
Molit	↔	Metiler		
Serum Sale	↔	Potasyum		
Magnezyum	↔	NaHCO ₃		
Diltizem	↔	Prednol		
Heparin flk	↔	Oksamen flk		
Eprex	↔	Clexane 0,2 cc'lik		

**DİKKAT ! BU LİSTEDE YER ALAN İLAÇLARIN GÖRÜNÜŞLERİ
BENZER OLDUĞUNDAN KARIŞTIRILABİLİR**

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN TOZ FORMUNDA İLAÇLAR

Antipotasyum toz ↔ Kolesteraz toz

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN KAŞE FORMUNDA İLAÇLAR

NaCl Kaşe ↔ NaHCO₃ Kaşe

Kalinor ↔ Mentopin ↔ Calsimax D₃ ↔ Muconex

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN DAMLA FORMUNDA İLAÇLAR

Pilosed dml ↔ Lopidine dml

GÖRÜNÜŞÜ BENZER OLAN MAYİLER

% 20 Mannitol ↔ % 5 Dextroz ↔ % 0,9 NaCl

% 3 NaCl ↔ % 0,9 NaCl ↔ Flagyl

AÇ KARNINA ALINMASI GEREKEN İLAÇLAR

Jenerik İsmi	Ticari ismi	Dikkat edilmesi gereken özellikler	Etkisi
Ampicilline	Alfasilin®, Ampisina®		Antibiyotik
Azogantricin			
Bacampiciline	Bakamsilin®		Antibiyotik
Bethanechol	Urecholine®		Antispazmodik
Bisacodyl	Bekunis®, Laksotek®		Laksatif
Calcium Karbonat			
Captopril	Kapril®, Kaptoril®		Antihipertansif (ACE inhibitörü)
Karbenicillin			Antibiyotik
Castor oil	Fleet Laxative®		Stimulan Laksatif
Chloramphenicol	Kemicetine®		Antibiyotik
Cyclosporine jel kapsül	Sandimmun®	Yağdan zengin öğünlerle birlikte almayınız	İmmunosupresif
Demeclocycline	Declomycin®	Kalsiyumdan zengin/sütlü yiyeceklerle almayınız	Antibiyotik
Dicloxacillin			Antibiyotik
Disopyramide	Norpace®		Antiaritmik
Dijitaller	Digoxin®	Lifden zengin besinlerle alınmamalı	Kardiyotonik
Eritromisin			Antibiyotik
Etidronate	Didronat®		Kalsiyum düzenleyici
Ferrous tuzları	Supradyn®	Çay, kahve, yumurta, lif ya da sütle alınmamalıdır	Antianemik
Flavoxate	Ursipas®		Antispazmodik
Furosemide	Desal®, Lasix®		Diüretik
İsoniazid	INH®, Isovit®		Antitüberküloz
İsosorbid dinitrate	Cardioket®, Isordil®		Koroner vazodilatör-antianjinal
Ketoprofen	Ketofen®, Profenid®	Eğer GIS rahatsızlığı oluşturursa yiyeceklerle alınabilir	Antienflamatuar
Lansoproazole	Lansor®		Antiaist
Levodopa	Madopar®	Proteinden zengin yiyeceklerle alınmaz; öğünler emilimini ve peak konsantrasyonunu geciktirir; kafeinle alınmamalı	Antiparkinson

AÇ KARNINA ALINMASI GEREKEN İLAÇLAR

Jenerik İsmi	Ticari ismi	Dikkat edilmesi gereken özellikler	Etkisi
Lisinopril	Sinoretik®		ACE inhibitörü
Methotraxate		Süt, krema, yoğurt emilimini azaltabilir	Antineoplastik
Methyldopa	Alfamet®	Proteinden zengin yiyeceklerle alınmaz; öğünler emilimini ve peak konsantrasyonunu geciktirir; kafeinle alınmamalı	Antihipertansif
Nafcilin	Nafcil®	Mide asidiyle inaktif olur; emilim aç ya da tok karnına değişebilir	Antibiyotik
Nalidixic acid	Negram®		Antibiyotik
Naltrexone	Revia®		Opioid antogonisti
Norfoxacin	Noroxin®	Süt, krema, yoğurt emilimini azaltabilir	Antibiyotik
Penicillamine		Antiasit, demir ve yiyecekler emilimini azaltır	
Phenytoin	Epanutin®	Eğer GIS'i irrite ederse yiyeceklerle de alınabilir	Antikonvülsif
Propantheline	Pro-Banthine®		Antiülser
Rifampicin	Rifadin®		Antibiyotik
Sotalol	Darob®, Talozin®		Antihipertansif
Sulfamethoxazole (Trimethoprim)	Gantonal®	Mideyi çok rahatsız ederse hafif bir yemekle ya da öğünlerden sonra alınabilir, bol su ile alınmalıdır	Antibiyotik
Tetracycline	Tetralet®, Tetramin®	Sütlü ürünlerle ve kalsiyumdan zengin besinlerle alınmamalı	Antibiyotik
Theophylline	Talotren®, Theodur®		Bronkodilatör
Troid hormon içerenler		Guatrojen içerikli yiyeceklerle alınmamalı	
Terbutaline sulfate	Bricanyl®		Bronkodilatör
Trientine		Antiasitler, demir ve yiyecekler emilimi azaltır	Wilson tedavisinde bakırın uzaklaşmasını sağlar
Trimethoprim	Sulfatrim®		Antibiyotik
Buspirone	Buspon®		Anksiyolitik

AÇ KARNINA ALINMASI GEREKEN İLAÇLAR - DEVAM

Jenerik İsmi	Ticari ismi	Dikkat edilmesi gereken özellikler	Etkisi
Carbamazepine	Tegretol®		Antiepileptik
Chlorothiazide	Diuril®		Diüretik
Clofazimine	Lamprene®		Antilepra
Gemfibrozil	Lopid®	Yağdan zengin besinlerle alınmamalıdır	Antihiperlipoproteinemik
Grisofulvin	Natamycin®, Nystatin®		Antifungal
İsotretinoin	Roaccutune®		Antiseboreik
Labetolol	Trandate®, Normodyne®		Antihipertansif
Lovastatin	Advicor®, Mevacor®		Statin, hipolipidemik
Methenamine	Purinol®		Üriner antibiyotik
Metoprolol	Beloc®		Antihipertansif
Nifedipine	Adalat®, Kardilat®, Nidilat®	Greyfurt suyu biyo yararlanımını artırır	Koroner vazodilatör
Nitrofurantoin	Piyeloseptyl®, Urisepin®		Üriner antibiyotik
Oxcarbazepine	Trileptal®		Antiepileptik
Probucol	Lorelco®	Yağdan zengin besinlerle alınmamalıdır	Antihiperlipidemik
Propranolol	Dideral®		Antihipertansif, antiaritmik, antianjinal
Spirolactone	Aldactazide®, Aldactone®		Diüretik
Trazodone	Desyrel®	Emilimi değişebilir, çok hızlı emilerek kalp bloğuna yol açabilir	Antidepresan
Verapamil SR	Isoptine®		Koroner vazodilatör, antiaritmik

KONSTİPASYONA NEDEN OLAN İLAÇLAR

İlaçlar

- ◆ Antiasit
- ◆ Antikolinergik ilaçlar
- ◆ Antihistaminikler
- ◆ Fenotiazinler
- ◆ Trisiklik antidepresanlar
- ◆ Kortikosteroidler
- ◆ Clonidine Catapres® (Antihipertansif)
- ◆ Ganglionik blok yapan ajanlar örn: Pentonium® (Adrenergik ve noradrenergik blok yapan ajanlar)
- ◆ Demir destekleri
- ◆ Laksatifler (Kötü kullanımında)
- ◆ Lityum (Duygu durum düzenleyicisi)
- ◆ MAO inhibitörleri (Örn:Phenelzine-Nardil®-Antidepresan)
- ◆ Kas gevşeticiler
- ◆ Octreotide (Sandostatin®) (Growth hormon, İnsülin gibi hormon inhibitörü)
- ◆ Opiodler
- ◆ Prostaglandin sentezi inhibitörleri
- ◆ NSAİDS

DİYAREYE NEDEN OLAN İLAÇLAR

Jenerik İsmi	Ticari ismi	Dikkat edilmesi gereken özellikler	Etkisi
Adrenerjik nöron blokerleri	Reserpine®, Guanethidine®		Antihipertansif
Antibiyotikler		Özellikle geniş spektrumlu ilaçlar	
Kolinerjik agonistler ve Kolinesteraz inhibitörleri			
Eritromisin			
Ozmotik ve stimülan laksatifler			
Metoklopramid	Reglan®, Metpamid®		Antiemetik
Quinidin	Quinaglute®, Quinidex®, Quinora®		Antiaritmik

TRAMİN İÇEREN BESİNLER

Tanım: Tramin, adrenalin salgısını artırarak kan basıncının artmasına ve taşikardiye yol açabilen bir aminoasittir.

1. Orta düzeyde tramin içeren besinler

- Bakla
- Ahududu-frambuaz
- Muz
- Peynir (tüm krem peynirler ve ev yapımı peynirler)
- Hazırlanmış etler (sisis, doğranmış karaciğer, salam)
- Konsantre edilmiş maya özleri
- Likit ve pudra protein destekleri
- Fermante soya ürünleri, soya içerikli makarnalar
- Hidrolize protein özleri: soslar, çorbalar, et suları
- Alkol içermeyen biralar

2. Traminden oldukça zengin besinler

- Avakado
- Yoğurt
- Taze pastörize sütte krema
- Soya sosu
- Yer fıstığı
- Çikolata
- Kırmızı ve beyaz şarap
- Damıtılmış alkol

GUATROJEN İÇEREN BESİNLER

Tanım: Guatra neden olabilen özellikteki besinlerdir

- Kuşkonmaz
- Brüksel lahanası
- Lahana
- Kıvırcık salata
- Soya fasulyesi
- Ispanak
- Şalgam
- Su teresi
- Diğer yeşil yapraklı sebzeler

POTASYUM'DAN ZENGİN BESİNLER (Potasyum Düşürücülerle Alınırken Dikkat Edilmeli)

- Avakado
- Greyfurt
- Armut
- Muz
- Kuru Erik
- Kuru Yiyecekler
- Patates
- Ispanak
- Brokoli
- Fındık
- Domates
- Portakal
- Ayçekirdeği
- Taze Fasulye
- Kuru Fasulye

KALSİYUM' DAN ZENGİN BESİNLER

(Menopoz Sonrasında, Çocuklukta, Hipokalseminin Olduğu Durumlarda Önemli)

- Brokoli
- Ispanak
- Süt
- İstiridye
- Şekerleme
- Süt ve süt ürünleri
- Deniz tarağı
- Şeker pekmezi

VİTAMİN K'DAN ZENGİN BESİNLER

- Sığır karaciğeri
- Soya yağı
- Brokoli
- Brüksel lahanası
- Lahana
- Karnıbahar
- Nohut
- Marul
- Ispanak
- Şalgam
- Dere otu, roka, tere, pazı, maydanoz

DEMİR'DEN ZENGİN BESİNLER

- Sakatlar
- Kuru fasulye
- Kuru meyveler
- Lifli yeşil yapraklı sebzeler
- Tahıllar
- Zenginleştirilmiş tahıl

DÜŞÜK SODYUMLU BESİNLER

- Yumurta sarısı
- Yağsız et
- Taze fasulye
- Taze sebzeler
- Taze meyveler
- Patates
- Bal
- Kümes hayvanları
- Tütsülenmiş pirinç
- Tütsülenmiş buğday

YÜKSEK SODYUMLU BESİNLER

(Konjestif Kalp Yetmezliği, Hipertansiyonda, Aşırı Sıvı Yüklenmesinde Dikkat Edilmeli)

- Bira
- Yağ
- Yağlı süt
- Domates ketçabı
- Aparatif yiyecekler
- Mikrodalga fırında ısıtılan yemekler
- Soslu makarna

İDRARI ASİDİZE EDEN BESİNLER

- Peynir
- Kuru erik
- Yumurta
- Kırmızı et
- Balık
- Tahıl
- Erik
- Kümes hayvanları
- Yaban mersini

İDRARI ALKALİZE EDEN BESİNLER

- Elma
- Süt
- Sebze
- Çilek
- Turunçgiller

BAZI İLAÇ GRUPLARININ BESİNLERLE ETKİLEŞİMİNİN SONUÇLARI

İLAÇLAR	MEKANİZMASI /ÖNERİLER
Astım ilaçları - bronkodilatatör, (teofilin, albuterol, epinefrin)	İlacın etkisini ve sinirlilik, anksiyeteyi de kahve, kola, çay, çikolata, yüksek gibi yiyecek ve içeceklerden proteinli besinler kaçınınız.
Analjezikler -acetominefen	Alkollü içeceklerle alınırsa mide kanaması yapabilir.
NSAIDS -aspirin, ibuprofen,naproxen, ketoprofen, nabumetone, kortkosteroid, prednisone, prednisolone, metilprednisolone Antienflamatuar (kolşisin prednizon)	Alkollü içeceklerle alınırsa mide kanaması yapabilir. Sütle ya da yiyeceklerle alınması mide rahatsızlarını en aza indirir. C vitamininin emilimini azalttığından besinlerle C vit alımı artırılabilir. Folat, kalsiyumu azaltır.
Antiromatizmal ilaçlar - indocin	Mideyi korumak için yemekten sonra ve antiasidlerle alınmalıdır. Vit C besinde artırılmalıdır.
Kardiyovasküler ilaçlar -diüretik-furosemide, bumatamide, metolazone	Potasyum ve Magnezyumdan zengin yiyecekler, portakal, muz gibi meyveler, kuru üzüm, yer fıstığı gibi yemişler, fasulye, mercimek, ıspanak, brokoli gibi sebzeler verilmelidir.
Diüretik -triamterene	Fazla miktarda potasyum içeren yiyecekler verilmemelidir. (Muz, Domates, Kuru erik gibi)
Potasyum bağlayıcı diüretikler	Potasyum fazlalığına neden olabilir.
Beta blokerler -atenalol, metoprolol, propranolol, nadolol, nitratlar, nitrogliserin, dinitrate, isosorbide	Alkolle alındığını ani hipotansiyona neden olur. Aç karnına alınmalıdır. Özellikle etle birlikte alındığında ilacın etkisini artırır, baş dönmesi ve kan basıncı düşüklüğüne neden olur.
Antiaritmik ilaçlar	Kahve ile alındığında kalp atım hızını artırır.
Digitaler - digoksin	Sütle ve lifli gıdalarla alındığında ilacın etkisini azaltır. Potasyum kaybını artırır. Yulaf ve tahıllı besinlerle alındığında ilacın absorpsiyonunu engeller. Alkollü içecekler kardiyak arreste neden olabilir.
Anitipertansif- ACE inhibitörleri -captopril, enalapril, lisinopril, moexipril	Alkolle alındığında ani hipotansiyona neden olur. Emilim kaybı olmaması için aç karnına alınmalıdır.
HMG-CoA - atorvastatin, cerivastatin, provastatin	Fazla alkolle alındığında karaciğer hasarı yapabilir.
Tiroid ilaçları -levotiroksin	Fazla miktarda iyod içeren yiyeceklerden kaçın (lahana, soya fasülyesi, şalgam)
Demir bileşikleri –ferrous-supyradin, glukonate, sulfat	Süt ve antiasidle almayınız. Yüksek karbonhidratlı besinler ilacın emilimini azaltır.
Oral Konstraseptifler (OKS)	Tuzlu yiyeceklerle alındığında sıvı retansiyonunu artırır. Greyfurt suyu, bitki çayları östrojenin etkisini artırır.

İLAÇLAR	MEKANİZMASI /ÖNERİLER
Antiasid	Fosforun emilimini azaltacağından düzenli antiasid kullananlar fosfordan zengin olan et tüketmeleri gerekir. Yemeklerden 1 saat sonra kullanıldığında mineral emilimini artırır. İlaçla birlikte aşırı protein ve kahve alındığında mide asidini artırır. Alüminyum ve magnezyum içeren antiasidlerle portakal suyu ve süt kullanılmaz. Alüminyumun aşırı absorbe olmasına neden olur ve ilacın etkisini inhibe eder. Kalsiyum, fosfat, A vit eksikliği yapar.
Antikoagülan ilaçlar -warfarin	Alkollü içecekler, sarımsak, vit. E ve zencefilin aşırı tüketilmesi ilacın etkisini artırır. K vitamininden zengin yiyeceklerin tüketilmesi antikoagülanların etkisini ortadan kaldırabilir. Bu ilaçlar K vitaminin antagonisti olması nedeniyle K vitamininden zengin yiyecekler etkiyi ortadan kaldırabilir.
Antikonvülsan - dilantin, feonobarbitol	Folat, K vit, D vit ve B Vit eksikliğine neden olabildiğinden anemi riski artar, Sinir sistemi bozukluklarına neden olabilir.
Antibiyotikler –eritromisin, penisilin, tetrasiklin, sulfa, sefalosporinler	İlacın etkisini azaltacağından asitli içecekler, meyve suyu ve şarapla almayınız . Sulfa grubu ilaçlar B12' nin emilimini azaltır. Tetrasiklin Vit C'nin emilimini azaltır. Kalsiyum, potasyum, magnezyum eksikliği görülebilir.
Cipro (ciprofloxacin),penetrex, noroxin	Beraberinde günlük Fe, Mg, Zn, Ca ürünleri almak gerekir. Kafeinli içeceklerle kullanıldığında etkisini azaltır.
Antidepresan-fluoxetine, lithium, MAO inhibitörleri	Traminden zengin beslenme, hipertansif kriz, felç, ciddi başağrısına neden olabilir. (et, peynir, bira, şarap, soya sosu, avakado, krem peynir, yoğurt, biber, balık, salam, sosis vb) Balık, et, Vit. C ilacın etkisini azaltır. Tuzdan kısıtlı diyet, lithium toksisitesini artırır. Aşırı tuzlu yiyecekler ise ilacın etkisini azaltır.
Kolesterol düşürücü ilaçlar Gemfibrozil	Yağ oranı yüksek gıdalarla alındığında ilacın etkisi azalır. ADEK vit ve folatın atılımını artırır.
Antifungal ilaçlar- fluconazole, ketoconazole	Antiasid ya da süt, peynir, yoğurt, dondurmadan uzak durunuz. İlacın başlangıcı ve bitiminden en az 3 gün sonrasına kadar alkolden kaçınınız. Aksi halde abdominal kramp, baş dönmesi, bulantı, kusma, başağrısı görülebilir.
Antikanser ilaçlar	Metotreksa, sisplatin; folat, Ca, Mg eksikliği yapar.

GREYFURT SUYU ALINDIĞINDA ETKİSİ DEĞİŞEBİLEN İLAÇLAR

Jenerik ismi	İlaçların ticari ismi ve etkisi	Mekanizması
Amiodarone	Cordarone® (Antiaritmik)	Amiodarone metabolizmasını baskılandığından plazma amiodron seviyesi artar
Amlodipine	Amlodis®, Norvasc® (Antianjinal, Antihipertansif)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma amlodipine seviyesi artar
Atorvastatin	Ator®, Lipitor® (antihiperlipoproteinemik)	Plazma atorvastatin seviyesi artar
Bexarotene	Targretin® (Antineoplastik)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma bexarotene seviyesi artar
Budesonide	Pulmicort ® (Antiinflamatuvar)	Plazma budesonide seviyesi artar
Buspirone	Buspon® (Anksiyolitik)	Plazma buspirone peak seviyesi artar
Carbamazepine	Tegretol® (Antiepileptik)	Plazma carbamazepine peak seviyesi artar
Cilostazol (İntermittent cloudikasyon tedavisinde kullanılır)	Pletal® (Fosfodiesteraz III inhibitörü)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma cilostazol seviyesi artar
Clarithromycine	Claricide®, Klacid® (Antibiyotik)	Greyfurt suyu ile birlikte alınmamalıdır
Cyclosporine	Sandimmun® (İmmunosupresif)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma cyclosporine seviyesi artar
Digoxin	Kardiyotonik	Plazma digoxin seviyesi artar
Dofetilide	Tikosyn® (Antiaritmik)	Plazma dofetilide seviyesini artırması mümkündür
Ergot alkaloidleri	Avmigran® (Antimigren)	Ergotamine derivelerinin serum seviyesini etkiler
Eritromisin	Antibiyotik	İnce barsak metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma eritromisin seviyesi artar
Felodipine	Plendil® (Antihipertansif-Antianjinal)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma felodipine seviyesi artar
Indinavir	Crixivan ® (Antiviral)	İndinavir emilimini biraz geciktirir
Intraconazole	Sporanox® (Antifungal)	Emilimin inhibisyonuyla ilişkili intraconazolun biyo uygunluğunu azaltır

GREYFURT SUYU ALINDIĞINDA ETKİSİ DEĞİŞEBİLEN İLAÇLAR (devamı)

Jenerik ismi	İlaçların ticari ismi ve etkisi	Mekanizması
Losartan	Cozaar®, Hyzaar® (Antihipertansif)	Losartanın aktif formu için karaciğer metabolizmasını azaltır
Lovastatin	Advicor®, Mevacor® (Statin, hipolipidemik)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma lovastatin seviyesi artar
Metilpredisolone	Prednol® (Glukokortikoid)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma metilpredisolone seviyesi artar
Mifepristone	Mifeprex® (antiprogestational steroid)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma mifepristone seviyesi artar
Nicardipine	Cardene® Cardene® SR (Antihipertansif)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma nicardipine seviyesi artar
Nifadipine	Adalat®, Kardilat®, Nidilat® (Antianjinal, Koroner vazodilatör)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma nifadipine seviyesi artar
Nislodipine	Syscor® (Antihipertansif, Antianjinal)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma nislodipine seviyesi artar
Quinidine Sulfat	Quinocardine® (Antiaritmik)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma nislodipine seviyesinin artması mümkündür
Saquinavir	Fortovase®, Invirase® (Antiviral)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma saquinavir seviyesi artar
Sildenafil (empotans tedavisinde)	Viagra® (Vazodilatör)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma sildenafil seviyesi artar
Simvastatin	Zocor®, Lipovas® (Antihiperlipidemik)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma simvastatin seviyesi artar
Sirolimus	Rapamune® (İmmunosupresan)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma sirolimus seviyesi artar
Triazolam (İnsomnia tedavisine)	Halcion®, Novodorm®, Songar® (Benzodiazepine)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma triazolam seviyesi artar
Verapamil	Isoptin® (Koroner vazodilatör, Antiaritmik)	Karaciğerde metabolizmanın yavaşlamasıyla ilişkili plazma verapamil seviyesi artar

GEBELİKTE İLAÇ KULLANIMI

Annenin aldığı bir ilacın fetusu etkilemesi için plasentadan geçmesi gerekir. Büyük molekülü ilaçlar dışında hemen hemen her ilaç plasentadan belirli ölçüde geçer. Amerikan Gıda ve İlaç Komisyonu (FDA) gebelikte ilaç kullanımına ilişkin 5 kategori saptamıştır.

A	İnsanlarda yapılan çalışmalarda kullanılan ilacın fetusa bir zarar vermediği saptanmıştır. Bu gruba dahil olan çok az sayıda ilaç vardır. Gebelikte kullanılan vitaminler bu gruptadır.
B	Hayvanlarda yapılan çalışmalarda fetusa risk yoktur ancak insanlarda çalışma yapılmamıştır, veya hayvanlarda olumsuz etki saptanırken insanlarda yapılan çalışmalarda risk bulunmamıştır. Penisilin grubu antibiyotikler bu grupta yer alır.
C	Hayvan deneylerinde olumsuz etki saptanmıştır ancak insanlarda deney yapılmamıştır. Gebelikte kullanılan ilaçların çoğu bu grupta yer alır.
D	İnsanlarda fetusa olumsuz etki riski vardır ancak annenin yaşamını tehdit eden bazı durumlarda kontrollü olarak kullanılabilir. Bu gruptaki ilaçlar yarar/zarar oranı yarar lehine olduğunda kullanılacak ilaçlardır. Gruba en iyi örnek epilepsi hastalığı olan anne adaylarının kullanması gereken ilaçlardır.
X	Fetal risk son derece yüksektir. İlacın kullanımındaki risk, yararından çok daha fazladır. Bu yüzden hiç bir şekilde gebelikte kullanılmamalıdır (DES ve Talidomid gibi ilaçlar).

A KATEGORİSİNDEKİ İLAÇLAR

Demir sülfat, folik asit, pridoksin, potasyum glukonat, potasyum klorür, potasyum sitrat, tiamin, troglidin, liofironin, liofrik multivitaminler, levotiroksin, niasin, patotenik asit, riboflavin.

B KATEGORİSİNDEKİ İLAÇLAR

Antibiyotikler: Vankomisin, (gram (+) koklar), imipenem (geniş spektrumlu), aztreonam (gram (-) bakteriler) meropenem (batın içi enfeksiyon), penisilin (en güvenilir antibiyotik), eritromisin (penisilin alerjisi olanlara klamidya enfeksiyonu kullanılır), azitromisin (klamidya enfeksiyonu), klindamisin.

Diğer ilaçlar:

Akarboz, aliminyum hidroksit, amfoterisin B, aliminyum klorür, ampisilin, azatadin, benzati penisilin G, bakampisilin, buspiron, didanosin, dikloksasalin, disiklomin, etambutol, famotidin, fluoksetin, glikopurrolat, insülin, kalsitonin, kalsiyum, kloksasilin, linkomisin, magnezyum sülfat, meperidin, meropenem, metadon, metildopa, metilisin, aloksan, ondansetron, parasetamol, pantoprazol, penisilin G, V, pergolit, pindolol, piperazin, propofol, ritodrin, permetrin, pindolol, piperasilin, polimiksin B, prednizon, prednizon, prilokain, probenesit, propofol, ranitidin, regüler insülin, sefoklar, sefalekssin, sefazolin, sefiksim, sefotaksim, sertralin, siklizin, sildenafil, simetidin, somastostatin, sulbaktam, terbutalin, tiklopidin, ürokinaz, vazopressin.

C KATEGORİSİNDEKİ İLAÇLAR

Adrenalin, albendazol, albuterol, allopuriol, amfetamin, aminofilin, amoksapin, aprobarbital, asetilkolin, asiklovir, atropin, B12 vit, basitrasin, BCG aşısı, beklometazo, betakaroten, brelilyum, bukuzin, C vit, dakarbazin, daktinomisin, deksametazon, didrogesteron, difilin, digital, digoksin, diiltizem, dioksilin, dopamin, efedrin, epinefrin, enoksasin, eritropoetin, esmolol, fentanil, furosemid, gabapentin, gansiklovir, gentamisin, gliserin, halota, heparin, Hepatit B aşısı, hidralazin, hidrokortizon, influenza aşısı, imipenem, interferon, iproniazid, isosorbit, isoniasid, K vit, kalsiyum-magnezyum, karbonat, kafein,

karbamazepin, kinidin, kloramfenikol, kodein fosfat, kokain, kolşisin, kuduz aşısı, laktoz, levodopa, lidokain, mannitol, meksiletin, metazolamid, metildopa metoksamin, mitiomisin, morfin, nifedipin, nistatin, nitrogliserin, omeprazol, opium, parametazon, parasetamol+kodein, polio aşısı, propafeonon, rifampisin, salbuterol, sibutramin, sikloserin, sinoksasin, streptokinaz, teofilin, tetanoz aşısı, tifo aşısı, tizanidin, üre, vankomisin, verampil, vidarabin, zidovudin.

D KATEGORİSİNDEKİ İLAÇLAR

1. **Santral Sinir Sistemi İlaçları:** İmipramin, amitriptilin, klomipramin, nortriptilin, opipramol, diazepam.
2. **Kardiyovasküler İlaçlar:** ACE inhibitörleri, diüretikler (Tiazidler, indapamid, spironolakton, bumetanid, triamteren, bumetanid, etakrinik asit), levarterenol, meteraminol, beta adrenerjik reseptör: atenolol.
3. **Hormonlar:** Medroksiprogesteron, linestrenol, etisteron, kortizon.
4. **Oral Antidiyabetikler:** Klorpropamid, tolbutamid, gliburid, tolazamid.
5. **Antitiroidler:** Metimazol, propiltiourasil, karbimazol.
6. **Antibiyotikler:** Tetrasiklinler, aminoglikozidler, sulfonamidler, streptomisin, amikasin, tobramisin.
7. **Antiepileptikler:** Fenobarbitol, fenitoin, valporik asit, primidon, trimetadion.
8. **Narkotik Analjezikler:** Nikotin.
9. **Antineoplastikler:** Etoposid, metotresksat, bleomisin, sisplatin, karboplatin, vinkristin, vinblastin.
10. **Antikoagülan:** Kumarin türevleri.
11. **Diğerleri:** Povidon iyot, potasyum iyodür, radyoopak maddeler, yüksek doz Vitamin D.

X KATEGORİSİNDEKİ İLAÇLAR

1. **Sedatif-Hipnotikler ve Alkol:** Etanol, flunazepam, temazepam, triazolam.
2. **Oral Antikoagülanlar:** Warfarin.
3. **Bazı Hormonlar ve Antagonistleri:** Östrojenler, projestinler, mifepriston, danazol, oral kontraseptifler, testosteron.
4. **Bazı Aşılar:** Kızamık, kızamıkçık, kabakulak.
5. **Gastrointestinal Sistem İlaçları:** Mizoprostol.
6. **Hipolipidemik İlaçlar:** Lovastatin, simvastatin, atorvastatin.
7. **Antineoplastikler:** Aminopterin, leuprolid.
8. **Antimalaryal İlaçlar:** Kinin.
9. **Antiviral İlaçlar:** Ribavirin.
10. **Vitaminler:** Vitamin K, Vitamin A (yüksek dozda),

NOTLAR:

- Canlı virus aşılıarı: C grubudur. Yapılacaksa bile 1.trimesterden sonra yapılmalıdır.
- Gebelerde Minoset, Parol ve Tamol gibi ağrı kesiciler kullanılırken, Aspirin ve Apranax, Aproz, Endol tercih edilmez. Baş ağrıları, kas ağrıları ve hafif ateş için parasetamol içeren ilaçlar (Minoset, Vermidon, Termalgine) kullanılabilir.
- Soğuk algınlığı, burun akıntısı grip ve benzeri durumlarda serum fizyolojik burun damlası veya okyanus suyu spreyleri (Berkofiz burun damlası, Sterimar solüsyon) çok gerekli olan durumlarda ilk 3 ay içinde Benadryl losyon veya tablet alınabilir. 3 aydan sonra Sudafed kullanılabilir. Otrivin, iliadin gibi içinde damarları vazokonstrüksiyon yapan maddeler olan, burun damlaları kullanılmamalıdır.
- Boğaz ağrısı, yutkunurken ağrı için hafif tuzlu suyla gargara veya pastiller kullanılabilir (Strepsils-Bepanthene).
- Alerjik rahatsızlıklar için Benadryl tablet alabilirsiniz.
- Öksürük için Dextromethorphan veya Guaifenesin içeren şuruplar alınabilir. Ancak öksürük için en iyi tedavi bol sıvı almaktır.
- Mide yanması ve gaz şikayetleri için, antiasid ilaçlar kullanılabilir (Talcid tb, Rennie tb, Rennie Duo Şurup, Gaviscon tb).
- Diş tedavileri için, epinefrin içermeyen lokal anestezi ilaçları kullanılabilir. Ağrı için, parasetamol kullanılabilir.
- Gebelikte antibiyotik kullanımı çok özel bir durumdur ve ihtiyaç olmadıkça kullanılmamalıdır. Bazı antibiyotikler kesinlikle kullanılmamalıdır. Bunlar: Tetrasiklin, Doxycycline (Tetradoks tb, Monodoks tb), Ciprofloxacin (Cipro), Ofloxacin (Oflocide), Cotrimoxazole (Bactrim ilk 3 ay için alınmamalı).
- Gebeliğin erken dönem bulantılarında Zofran- Ondansetron kullanılır. (B grubu)
- Gebeliğin oluşmasından 1-3 ay önce folik asit başlanır ve ilk 3 ay devam edilir. (A grubu)
- Yapay tatlandırıcı: Aspartam: B grubu, Siklamat: C grubudur.
- Bazı ilaçların (örn. İyodürler) sütteki konsantrasyonları annenin plazmadaki konsantrasyonunu aşabilir, böylece annede tedavi edici dozlar bebek için toksik olabilir.

GEBELİKTE FETOTOKSİTEYE YOL AÇAN İLAÇLAR

B-Blokerler- C grubu	Fetotoksiste
<ul style="list-style-type: none"> • Propranolol, Adolol, Pindolol, Labetolol: Hipertansiyon, anjina pektoris, kardiyak aritmiler, hipertroidizm, feokromasitoma tedavisinde kullanılır. • Verampil, Isoptin - C grubu: Hipertansiyon, anjina, taşikardide kullanılır. • Nifedipin-Nidilat - C grubu: Tokolitik, antihipertansif • Daiazoksit, Cardura - C grubu: Arteriyal vazodilatasyon 	<ul style="list-style-type: none"> • 2. ve 3. trimesterde D grubuna girer. • İntrauterin gelişme geriliği, hipoglisemi, bradikardi, solunum depresyonu, hiperbilirubinemi, trombostopeni, polisitemi, plasental yetmezlik yapabilir. • Fetal hipoksi yapabilir. Nifedipin-nidilat: Mg SO4 ile kullanıldığında yan etkileri artar. 1. trimesterde konjenital anomali riski yok. • Kaptopril, Lisinopril'in hamilelik sırasında kullanımı bebekte böbrek yetmezliği ve kafatası gelişiminde bozukluklara neden olabilir, Bu ilaçlar kesilmeli ve başka bir tansiyon ilacına geçilmelidir. • Doğuma yakın kullanıldığında hiperglisemi, cilt reaksiyonları, maternal hipotansiyon, fetal bradikardi yapabilir. Mümkün olan en düşük dozda kullanılmalıdır.
Antibiyotikler (B grubu)	Fetotoksiste
<ul style="list-style-type: none"> • Tetrasiklin ve Doksisiklin- D grubu • İdrar yolu enfeksiyonlarında ilk tercih edilen ilaç Penisilin grubudur (Amoksisilin Ampisilin) • Azitromisin, Eritromisin: Penisilin allerjisi olanlarda kullanılır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tetrasiklin grubu antibiyotiklerin kullanımından çok ender durumlar hariç gebelikte kaçınılır. Kullanıldığında iskelet kemik gelişimini engelleyebilir, dişlerde hipoplazi, renk değişikliği, 1. trimesterde konjenital anomali yapabilir. • Özellikle gebeliğin son dönemlerinde kullanıldığında bebeğin dişlerinde kalıcı renk değişikliğine neden olabilir, kemik büyümesinin geri kalmasına neden olabilir • Amoksisilin idrar yolu enfeksiyonlarda, E Coli tedavisinde kullanılır. • Akıntı ve üst solunum yolu enfeksiyonlarında penisilin allerjisi olanlarda Azitromisin kullanılır.
<ul style="list-style-type: none"> • Sefalosporin • Sulfonamid • Nitrofurantoin • Florokinolon 	<ul style="list-style-type: none"> • Sefalosporine yönelik fetus üzerine olumsuz bir etki bildirilmemiştir. • Nitrofurantoin oldukça güvenli ve asemptomatik bakteriüride sıklıkla tercih edilen bir ilaçtır. • Sulfonamidler gebeliğin son dönemlerinde kullanıldığında doğan bebekte hiperbilirubinemi (sarılık) yapabilirler. • Florokinolon grubu antibiyotikler de hayvan deneylerinde eklem hasarına yol açtıklarından çok dirençli idrar yolu enfeksiyonları hariç kullanılmazlar.
<ul style="list-style-type: none"> • İdrar yolları enfeksiyonlarında kullanılan Kloramfenikol- Kemicetine- C grubu • Kinolonlar-Cipro, Ciprofloksasin - C grubu • Aminoglikozidler: Gentamisin, Amikasin, Streptomisin, Bactrim 	<ul style="list-style-type: none"> • Kloramfenikol gebeliğin son döneminde kullanıldığında gri bebek sendromu (akut solunum ve dolaşım depresyonu) yapabilir. • Cipro gebelikte güvenilir olmadığında kontrendikedir. Bactrim kardiyovasküler anomalilerde artış yapabilir. Streptomisin uzun süre kullanıldığında sağırlığa yol açabilir.

Antifungal ilaçlar	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol - B grubu • Klindamisin • Ketoral, Flucan- C grubu 	<ul style="list-style-type: none"> • Gebelikte vajinada mantar enfeksiyonlarına sık rastlanır ve güvenle kullanılan vajinal fitiller ve kremler mevcuttur. • Metronidazol bakteriyel vajinozis, trikomanasda etkilidir. Metronidazol, Klindamisin gebeliğin üçüncü ayından itibaren gerekli görülürse kullanılabilir. • Ketoral günlük 200 mg, Flucan 400 mg'ın üzerinde kullanıldığında anomali riski artar.
ACE inhibitörleri	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> • Kardiyovasküler bozuklukta, hipertansiyonda Metildopa (Alfamed) kullanılabilir.- C grubu • Hidralazin, Nifedipin, Furosemid (diüretik) 	<ul style="list-style-type: none"> • Metildopa ve nifedipin, diüretiklerden furosemid güvenle kullanılırken diüretik olan tiazid, neonatal trombositopeni böbrek hasarı ve hiponatremi gelişme geriliği yapabilir. • Furosemid uzun süre kullanıldığında pulmoner ödem, konjestif kalp yetmezliği, hipospadias yapabilir. • Tansiyon düşürücü ilaçlar arasında ACE inhibitörleri gebelikte kullanılmaz. • Hidralazinin plasentayı rahat geçtiğinden konjenital malformasyonlara neden olabilir. Hipospadias, aritmi yapabilir. • İdrar söktürücü ve tansiyon düşürücü olarak kullanılanlar, erken gebelik döneminde kullanıldığında bebekte anomalilere neden olabileceğinden kullanılmaz.
<p><i>Angiotensin converting enzim inhibitörleri ve reseptör blokörleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bu ilaç grubu hipertansiyonu olanlarda sıklıkla kullanılan bir ilaç grubudur. (Enalapril, Captopril, Lisinopril). 	<ul style="list-style-type: none"> • Bu ilaçların gebelik sırasında kullanımı bebekte böbrekte gelişim bozukluğu, böbrek yetmezliği ve kafatası gelişiminde bozukluklara neden olabilir. • Gebe izleminde amnion sıvısında azalma, bebekte gelişme geriliği, kafatasında şekil bozuklukları, doğumdan sonra ise bebekte böbrek yetmezliği ve akciğer gelişiminde bozulma izlenebilir. • Bu ilaçlar gebeliğin ilk 3 ayında kullanıldığında bebekte bir anomaliye yol açmadığı için gebeliğin sonlandırılmasına gerek yoktur, ancak bu dönemde ilaç kesilmeli ve başka bir tansiyon ilacına geçilmelidir.
Antikoagülanlar	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> • Kumarin gebelikte kullanımı sakıncalıdır. • Dicumarol: Kalp rahatsızlığı ya da aşırı kan pıhtılaşması olan bazı hastalar tarafından kullanılan bir antikoagülandır. • Heparin (Düşük moleküler ağırlıklı heparinler: B grubu), Clexane, fraxiparine, innohep 	<ul style="list-style-type: none"> • Derin ven trombozu ve pulmoner embolide pıhtılaşmayı engellemek için molekül büyüklüğü nedeniyle plasentayı geçemeyen heparin kullanılır. • Kumarin ise bebeğe geçerek bebekte yaygın kanamalara ve özellikle birinci trimesterde kullanıldığında fetal warfarin sendromuna neden olduğundan gebelikte kullanılmaz. Dicumarol - kumarin anormal yüz ve uzuvlar mental retardasyon yapabilir.

GEBELİKTE FETOTOKSİTEYE YOL AÇAN İLAÇLAR (Devamı)

Analjezikler	Fetotoksite
<ul style="list-style-type: none">• En çok kullanılan ağrı kesiciler asetaminofen (Minoset, Parol, Tamol.vb) B grubudur.• Salisilatlar (Aspirin C grubu) , Non-steroid anti inflammatuar ilaçlar (Apranax, Aprozol, Endol)• Preeklamsi veya çeşitli hastalıklarda kullanılan Aspirin: C grubudur. Ama düşük doz kullanımda (40-150 mg/gün) teratojenik etkiye rastlanmamıştır.• NSAİ-Antiromatizmal; İbuprofen, Naproksen• İndometazin (Endol B grubu): 1. trimesterde spontan abortus riski artar. NEC riski artar.	<ul style="list-style-type: none">• Ağrı kesiciler amnion sıvısında azalma ve gebeliğin 34. haftasından sonra kullanıldığında aorta-pulmoner arter arasındaki Duktus Arteriozis'in erken kapanmasına ve dolayısı ile bebekte kalp yetmezliği gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilen pulmoner hipertansiyona neden olabilmeler. Bu nedenle 34. haftadan önce kullanılması gerekiyorsa 48 saatten fazla devam edilmemeli ve tedavi sonrası kalp dopleri yapılmalıdır.• Asetaminofen gebeliğin bütün dönemlerinde güvenle kullanılabilir.• Salisilatlar (Aspirin) ve parasetamol (Asetaminofen) gebelerin en sık kullandıkları ilaçlardır.• Bunlardan parasetamol gebelikte kullanılacak en güvenli ağrı kesici ve ateş düşürücü ilaçtır. Ama uzun süre yüksek doz kullanılırsa annede kansızlık, bebekte böbrek hastalığına sebep olabilir.• Aspirin gebeliğin son dönemlerinde kullanıldığında anne adayında kanama, post term gebelik (miad geçmesi), travayın uzaması, özellikle prematüre bebekte kanama sayılabilir.• Aspirin de (500 mg) diğer ağrı kesiciler gibi (parasetamol hariç) bebeğin Ductus Arteriosus adlı yapısının erken kapanmasına ve bebekte dolaşım bozukluğu oluşmasına neden olabilmektedir.• Düşük dozlarda (80) miligram aspirin ise bazı riskli gebeliklerde (gelişme geriliği, lupus hastalığı, önceden ağır preeklamsi geçirmiş anne adayları gibi) halen kullanılmaktadır.
<p>Diğer ağrı kesiciler</p> <ul style="list-style-type: none">• Nonsteroid anti enflamatuar adı verilen grupta yer alan ağrı kesiciler (parasetamol hariç çoğu ağrı kesici bu grupta yer alır) gebelikte en sık İbuprofen ve Naproksen kullanılmaktadır.	<ul style="list-style-type: none">• Bu ilaçların bebekte anomali oluşturmadıkları kabul edilir. Ancak bebeğin ductus arteriosusunun erken kapanmasına ve bebekte pulmoner hipertansiyon gelişimine neden olabildiklerinden 34. gebelik haftasından sonra kullanılmamaları önerilir.
<p>Lokal anestezi ilaçları</p> <ul style="list-style-type: none">• Lidokain, Tetrakain ve Prokain Bupivacainin	<ul style="list-style-type: none">• Gebelikte diş problemlerinin tedavisinde sıklıkla bölgesel uyuşturucu ilaçlar olarak kullanılır.• Lidokain, tetrakain ve prokain içerenlerin güvenli olduğu, bupivacainin ise şüpheli ancak muhtemelen güvenli olduğu düşünülmektedir.

Antihistaminikler	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> Allerji tedavisinde kullanılan bu ilaçlar, soğuk algınlığı için kullanılan birçok ilacın içeriğinde bulunurlar ve bu gruptan bazı ilaçlar uyku ilacı olarak kullanılmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Genel olarak bakıldığında bu grup ilaçların bebekte bir anomaliye neden olduğu gösterilememiştir ve güvenle kullanılabilir.
Androjenler	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> Progestatifler, Oral Kontraseptifler, Östrojenler 	<ul style="list-style-type: none"> Dişi fetusun maskülinizasyonu, kalp ve ekstremitel malformasyonları, erkek fetusta hipospadias vb.
Antiasitler	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> Bu ilaçlar Alimünyum Hidroksit, Kalsiyum veya Magnezyum içermektedir. Proton Pompası İnhibitörleri (Omeprazol, Pantaprazol, Esomeprazol v.b) Mide şikayetlerinde kullanılan Simetidin, Famotidin: B grubudur. Proton pompası inhibitörleri: C grubudur. Bulantı-Kusma için antiemetikler (Doksilamin, Pridoksin), reflü için kullanılan ilaçlar H₂ reseptör blokörleri, Fenotiazinler, Metokloropamid ve Ondansatron (B veya C grubunda) Metpamid, Dramamine, Postadoxin ve Emedur 	<ul style="list-style-type: none"> Genel olarak gebelikte güvenle kullanılan bir ilaç grubudur, ancak yüksek dozlarda kullanıldığında kalsiyum ve magnezyum düzeyindeki yükselmeler anne için zararlı olabilir. Bu grup ilaçların gebelik sırasında kullanımının bebekte zararlı bir etkisi gösterilememiştir. H₂ reseptör blokörleri, gebelik sırasında kullanımı bebek için önemli bir risk oluşturmamaktadır. Dramamine, Postadoxin ve Emedur gibi ilaçlar rahatlıkla kullanılabilir. Metpamid ve Zofran gibi ilaçlar konusunda daha az veri olmakla birlikte B grubunda incelenmekte ve kullanımında önemli bir sakınca bulunmamaktadır.
Antidiyabetikler	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> Glucophage® (Metformin), PH İnsülin-B grubu Glikokortikoidler (Kortizon, Prednizon), C grubu Betametazon-Celeston:, Deksametazon-Dekort; fetal akciğer matüritesini artırmak için kullanılır. Deksametazon-Dekortun plasental geçişi daha fazla, Predizolon, Deltacortil, Prednolon daha azdır. Kolşisin-Kolsin; FMF, Gut hastalığında kullanılır. 	<ul style="list-style-type: none"> İnsanlarda bu konuda bir çalışma bulunmamakla birlikte, beyin gelişim bozuklukları, nöral tüp defektleri, kemik ve kalp anomalileri olan birçok vaka bildirilmiştir. Bu nedenle gebelikte X kategorisinde incelenmektedir. Celeston kranial hemoraji, gelişme geriliği yapabilir. Kolşisin-kolsinin gebelikte kullanımı sınırlıdır.
Metformin	
<ul style="list-style-type: none"> Metformin son dönemlerde polikistik over sendromu olan hastalarda sıklıkla kullanılır. 	<ul style="list-style-type: none"> Gebelik sırasında bebek üzerinde olumsuz bir etkisi bildirilmemiş ve bazı çalışmalarda düşük olasılığını azalttığına dair bulgulara rastlanmıştır. Diyetle düzenlenemeyen gebelik diabetesinde de insüline alternatif olarak kullanımı konusunda da çalışmalar devam etmektedir. Gebelik döneminde kullanımı konusunda henüz bir görüş birliği bulunmamakla birlikte, gebe olduğunu bilmeden kullananlarda gebeliğin devam etmesinde bir sakınca yoktur.

GEBELİKTE FETOTOKSİTEYE YOL AÇAN İLAÇLAR (Devamı)

Antidiyabetikler (devamı)	Fetotoksosite
<p>Statinler:</p> <ul style="list-style-type: none">• Statinlerde kolesterol düzeyi yüksek hastalarda son yıllarda yaygın bir şekilde kullanılan bir ilaç grubudur.• Ayrıca kolesterol düzeyi normal olsa bile koroner kalp hastalarında ve diyabetiklerde kullanılmaktadır.	<ul style="list-style-type: none">• Kolesterol hücre yapısını oluşturan temel maddelerden biri olup, statinlerin kolesterol yapımını engelleyerek ciddi anomalilerde yol açabileceği düşünülmekte ve bu nedenle de gebelik sırasında kullanımı kesin olarak yasaklanmaktadır.
Antiepileptikler	Fetotoksosite
<p>Epilepsi Tedavisinde Kullanılan İlaçlar</p> <ul style="list-style-type: none">• Epilepsi tedavisinde kullanılan Fenitoin-Epdantoin, Karbomezapin-Tegretol, Trimethadione ve Valproat-Depakin gibi ilaçlar D grubundadır.• Son zamanlarda epilepsi tedavisinde Lamotrigine, Oxycarbazepine, Gabapentin, Dilantin -Phenytoin ve Topiramet gibi yeni ilaçlarda kullanılmaktadır.• Atikonvülsanlar: Fenobarbital-Luminal (D grubu)	<ul style="list-style-type: none">• Karbomezapin ve valporik asitin gelişme geriliği, kalp ve idrar yolları anomalileri, yarık damak-dudak, yüzde şekil bozuklukları ve omurilikte açıklık gibi nöral tüp defektlerine neden olabilmektedir.• Bu hastalarda yüksek doz (5 mg/gün) folik asit kullanımının nöral tüp defekti riskini azaltmadaki etkisi de tam olarak ortaya konamamıştır.• Ayrıca bu ilaçlara maruz kalan bebeklerde yenidoğan döneminde beyin içi kanama riski de artmaktadır. Antenatal yakın takip önemlidir. Yenidoğanda K vit desteği verilmelidir. Gebelik süresince folik asit alınır.• Özellikle lamotrigine daha çok incelenmiş ve bebekte anomali riski %1.8-3 olarak bildirilmiştir (fenitoin ve fenobarbital'de bu risk %7-12 olarak bildirilmiştir).
Antidepressanlar	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none">• Gebelik döneminde ağrı kesici ve antibiyotiklerden sonra belki de en sık kullanılan ilaç grubu antidepressanlardır.• Prozac-Fluoksetin (1. trimesterde kullanılır),• Sertraline-Zoloft- C grubu• Lityum,Paxil® (Paroxetine) D grubu	<ul style="list-style-type: none">• Konvülsiyonları önleyici bir ilaç olan dilantin tümörlere, büyüme geriliğine ve başka anormalliklere yol açabilir.• Bu konuda en çok kullanılan Prozac ile ilgili olarak bebekte önemli bir yan etkiye yol açmadığı yönünde birçok yayın bildirilmiştir.• Ancak son zamanlarda Paroxetine ile ilgili olarak kalp anomali riskini 2 kat arttırdığı ve pulmoner hipertansiyona yol açtığına rastlanması sonucunda daha önce C kategorisinde kabul edilirken D kategorisine sokulmuştur. Doğuma yaklaşıncaya doz aşamalı olarak düşürülmelidir.• Gebeliğin son döneminde Prozac'a maruz kalan bebeklerde huzursuzluk, devamlı ağlama, korku ve ürperme, beslenme zorluğu, morarma ve nöbet geçirme gibi belirtilere rastlanabilmektedir. Fluoksetinin-Prozac 1. trimester kullanımında teratojenik etki göstermediği belirtilmektedir.
Antipsotikler	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none">• Largactil, Amisülprid, Klozapin kullanılması önerilmemektedir.	<ul style="list-style-type: none">• Düşük, gelişme geriliği, plasentanın yerinden erken ayrılması ve ani bebek ölümüne neden olabilir. Doğum sonrasında da bebekte öğrenme ve bazı becerilerde bozulmaya neden olabilir.

Uyarıcılar	Fetotoksosite
<p>Kokain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metamfetamine, Etanol 	<ul style="list-style-type: none"> • Uyarıcı amaçlarla kullanılan bu grup ilaçların birçok anomaliye neden olduğu bildirilmekle birlikte, en önemli yan etkisi gelişme geriliğidir. • Etanol, Kokain fetal alkol sendromu, nöral defekt, spontan abortus, ablasyon, plasenta, preterm eylem
Sedatize ilaçlar	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> • Morfin ve türevleri • Diazepam: D grubudur. • Benzodiazepimler anksiyete tedavisinde kullanılır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fetal anomaliye neden olmamakla birlikte, gebeliğin son dönemlerinde kullanıldığında doğumdan sonra bebekte yoksunluk belirtilerine neden olabilirler. • Benzodiazepin kimi araştırmalar neonatal bağımlılık, malformasyonlara, yarı dudak ve damağa, nöral gelişim bozukluklarına yol açtıklarını saptarken kimileride böyle bir risk saptamamışlardır. • Valium depresyona yol açabilir.
Viral ilaçlar	Fetotoksosite
<p>Viral ilaçlar-İsotretinoin (Accutane)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akne için kullanılan bir ilaçtır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kalp hastalığına ve ciddi yüz ve kulak anormalliklerine yol açabilir.
<p>Diğer viral ilaçlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zidovudin • Asiklovir: Genital herpes için kullanılan asiklovir: B grubudur. Gebe kadınlarda sistemik kullanımın güvenilirliği kanıtlanmamıştır. • Amantadin 	<ul style="list-style-type: none"> • Zidovudin, AIDS dahil olmak üzere çeşitli HIV enfeksiyonlarının tedavisinde kullanılmaktadır. • Günümüzde kanında virüs taşıyanlarda belirtileri geciktirmede ya da virüsle kazayla temas etmiş birini korumada kullanılır. • Her ne kadar teorik olarak gebelerde kullanımı sakıncalı olduğu düşünülse de AIDS hastalığının ölümcüllüğü göz önünde bulundurularak kullanılması gerekebilir. • Asiklovir uçukta lokal uygulandığında kana çok az geçtiğinden bebeğe etkilerinin de az olması beklenir, ancak yine de gebelikte kullanılması önerilmez. • Amantadin gripte kullanılan bir virüs ilacıdır. Gebelikte etkileri üzerine bilgi yoktur
Parazit ilaçları	Fetotoksosite
<p>Parazit ilaçları</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol 	<ul style="list-style-type: none"> • Vajinal Trikomonas enfeksiyonlarında kullanılan Metronidazol erken gebelikte verilmez, ancak gebe olduğunu bilmeden ilacı kullananlarda riskin oldukça düşük olduğu söylenebilir.
<p>Sıtma – Antiparazitik ilaçları</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klorokin, Metflokin, Kinin(D grubu), Mebendazol, C grubu 	<ul style="list-style-type: none"> • Santral sinir sistemi hasarı yapabilir.
Astım ilaçları	Fetotoksosite
<ul style="list-style-type: none"> • Salbutamol, Kromolin sodyum (1. trimesterde kullanılır) • Albuterol –Vetolin (C grubu), Salmeterol-Terbutalin (B grubu), İnhalat Kortikosteroid (C grubu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Astım tedavisi için kullanılan ilaçların çoğunun güvenli olduğu ve bebekte anomaliye neden olmadığı düşünülmektedir. • Albuterol kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon, taşikardi yapabilir.

İLAÇLARLA İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Agonist: Doğal olarak oluşan hormonlar, nörotransmitterler ve diğer maddelere benzer etkiler yaratan ilaçlardır.

Antagonist: Reseptör alanlarını tutarak hücre işlevlerini inhibe eden ve bir başka ilacın etkisini azaltan ilaçlardır.

Advers Etki: İlaç uygulanmasında istenmeyen tepkileri, tedavi edici etkilerin karşıtı olan etkisidir.

Doz: Genellikle bir kerede verilen ilacın miktarıdır.

Dozaj: Dozların sayısı, miktarı ve sıklığını gösterir.

İdiosinkrazi: Bir ilaç ilk kez verildiğinde oluşan beklenmedik bir reaksiyondur.

İlaç Toleransı: Bir ilaç uzun süre verildiğinde aynı etkiyi yaratmak için daha fazla doz verilmesi gerekliliğidir.

Jenerik İsim: İlacın kimyasal ve resmi ismidir ve işlenme süreci ile ilişkili değildir. Jenerik ismi genellikle ilaç gruplarını gösterir (örn.:sonu -cillin- ile biten jenerik ilaçlar "penicillin" gibi).

Serum Yarılanma Ömrü: İlacın serum konsantrasyonunun % 50 azalması için gereken zamandır.

Sinerjizm: Farklı etki mekanizmaları ya da farklı alanları olan iki ilacın, her ikisi tek başına alındıkları zamana göre daha büyük etki yaratmasıdır.

Teratojenite: Gebe kadınlara verildiğinde ilacın fetüste anormal gelişime neden olmasıdır.

Fetotoksosite: Gebelikte fetusa zarar veren ilaçlar.

Ticari ya da Etiket İsim: İlacın ilacı imal edenler tarafından belirlenen ismidir.

SÖZLÜK ve KISALTMALAR

Aditif: Katkı; sinerjist; İki ilaç ya da madde bir arada kullanıldığında, tek başlarına oluşturdukları etkilerin toplamına eşit bir etki ortaya çıkması.

AF: Atriyal Fibrilasyon: Atriyumları etkileyen hızlı, organize olmayan elektriksel sinyallerin oluştuğu ve atriyumların kasılmasında daha çok titreşmesine neden olan bir ritim problemidir.

Asteni: Adinami; enerji ya da güç kaybı; halsizlik.

Alopesi: Hormon, genetik yapı ve ilaçlar gibi çeşitli nedenlerle kılların ve saçların kısmen ya da tamamen dökülmesi; kellik.

Anovülatör: Ovülasyonun/yumurtlamanın olmasını engelleyen.

Andojenik: Erkeksi.

Angionörotik Ödem/ Angioödem: Ürtikerin derin formu; arı sokması, ilaçlar ve bazı yiyeceklerin vücuda alınmasıyla ortaya çıkan ve vücuttan histamin başta olmak üzere kimyasalların salınmasıyla birlikte döküntü, derinin alt tabakalarında ödem (özellikle yüz, dil, dudaklar, göz kapakları) ve larinks ödeminin gelişmesiyle yaşamı tehdit eden bir alerjik reaksiyondur.

Antiflatulan: Gaz giderici.

Artralji : Eklem ağrısı.

AV: Atrioventriküler; Atriyum ve ventriküllerle ilgili.

Bisoprolol: Kardiyovasküler hastalıkların tedavisinde kullanılan beta bloker grubu bir ilaç.

Bronkospazm: Bronş düz kaslarının çeşitli etkenlere bağlı (örn:astım) spazmodik kasılması.

BPH: Bening prostat plazisi. Prostat bezini oluşturan hücrelerin sayıca artması.

Blister: Tablet ve kapsül halindeki ilaçların ticari sunumunda kullanılan ambalaj çeşidi. Üzerinde tabletlerin içine koyulacağı kabarcıklar olan polietilen bir tabaka ve plastik membran ile yalıtılmış ince alüminyum kağıdın birbirine yapıştırılmasından oluşur.

Dispepsi: Hazımsızlık, sindirim bozukluğu.

Dislipidemi: Ateroskleroza yol açabilen, kanda lipidlerin (kolesterol, trigliserid, düşük HDL) miktarında artma durumu.

Divertikül: Sindirim sistemini oluşturan yolda (örn. Özefagusta) normal olmayan cepleşme.

EBV: Epstein-Barr Virusu.

Eradikasyon: Herhangi bir şeyin tamamen ortadan kaldırılması.

Erozif: Aşındırıcı ya da erozyon yapıcı özelliği olan (özellikle güçlü asid); erozyon yapıcı madde.

Ester: Bir asit ya da alkolün su kaybederek birleşmesinden oluşan tüm bileşiklere verilen ad.

Flatulan: Hava ya da gazla mide ve barsakların gerilmesi. Sindirim kanalında gaz birikmesi.

Feokromositoma: Sempatoadrenal sistemdeki kromaffin hücrelerden yani böbrek üstü bezlerini medulla bölgesinden köken alan bir tümöral hastalıktır.

Glokom: Göz içi basıncının 20 mm/Hg üstünde olmasıyla karakterize göz hastalığı. İrido-korneal açıda yerleşik trabeküler sistemden aköz humor akışının zorlanmasından ileri gelir.

Hiperürisemi: Kan dolaşımında ürik asit miktarının artışı sonucunda patolojik olaylara (gut, böbrek taşı) yol açması.

İmpotans: Ereksiyon güçlüğü, iktidarsızlık.

İntermitten Klodikasyon: Ekstremitelerde eforla gelen dinlenmekle geçen şiddetli ağrıdır.

İYE: İdrar yolu enfeksiyonu.

Hiponatremi: Kanda sodyum düşüklüğü.

Hiperkalemi/Hiperpotasemi: Kanda potasyum yüksekliği.

Hirşutizm: Kıllanma.

Jinekomasti: Erkeklerde meme dokusunun büyümesi.

Kardiyotonik-İnotropik Ajan: Miyokardın kasılma gücünü arttırarak kalbin pompalama yeteneğini yükselten ilaçlardır.

Klodikasyon: Egzersizin sebep olduğu, kısa süreli dinlenme ile giderilen ve kas gruplarında tekrar edebilen bir huzursuzluk hissidir. Bu sıkıntı; hissizlik, güçsüzlük, sızlama, kramp ve ağrıdır.

KCFT: Karaciğer fonksiyon testleri (Örn ALT, AST).

Konjektivit: Gözün Konjanktiva dokusunun çeşitli iç ve dış etkenlere bağlı olarak kızarıklık, akıntı, şişlik gibi klinik bulguların görüldüğü iltihabi durumudur.

Lenfoproliferatif: Lenfosit sayısında çoğalma ve klonal genişleme.

Malign:Habis; anaplazi, metastaz ve invazyon özelliklere sahip olan.

Miyalji: Kas ağrısı.

Miyopati: Kas liflerinin fonksiyon ve yapısı etkileyen ve kasta zayıflığa yol açan hastalık.

Ortostatik Hipotansiyon: Ani pozisyon değişikliklerinde, örneğin yatar pozisyondan oturur pozisyona geçerken tansiyon düşmesine neden olabilir.

Prinzmetal Angina: Unstabil anjinanın bir çeşididir. Anjinadan farkı ise dinlenme esnasında ortaya çıkan bir ağrı olmasıdır.

Psöriazis: Ciltte özellikle dirseklerde, diz, gövde ve kafa derisinde pullanma gösteren papüllerle belirgin kronik bir cilt hastalığı; sedef hastalığı.

QT Aralığı: Ventriküllerin hem depolarizasyon hem de repolarizasyon oluşumu (elektriksel aktivitenin başlaması ve sonlanması) için harcanan süreyi yansıtır. Kalbin hızına bağlı olarak 0.2-0.4 saniye sürer.

Raynaud's Sendromu/Fenomeni: Raynaud Sendromu genellikle üst ekstremitelere, bazen de alt ekstremitelere arter ve arteriyollerini simetrik olarak tutan, tipik olarak soğuk ve emosyonel strese cevap tarzında ortaya çıkan renk değişiklikleri, ağrı ya da duyu algılama yeteneğinde kayba neden olan, ataklar halinde gelen vazospastik bir bozukluktur.

Reçine: Katı ya da yarı akışkan, billurlaştırılması güç, suda çözünmeyen, organik çözücülerde çözünen, ısıtılınca yumuşayan ve eriyen madde.

Rinore: Genelde burundan gelen her türlü akıntıyı ifade etmesine rağmen, nörolojide burundan beyin-omurilik sıvısının gelmesidir.

SSS : Santral sinir sistemi.

St. John's Wort Sarı Kataron: Doğal bir antidepresan bitkidir.

Tinnitus: Kulakta çınlama.

Ürtiker: Vücudun herhangi bir yerinde gruplar halinde oluşan, soluk kırmızı renkli kabarıklıklardır.

Ülserasyon: Yara oluşumu.

Vertigo: Baş dönmesi, hastanın kendisini ve çevresini dönüyormuş gibi hissettiği, ya da dengesizlik olarak algılanan subjektif bir yakınmadır.

WPW Sendromu: Wolff Parkinson White Sendromu kalpte normalde olmayan ekstra iletim yollarının bulunduğu konjenital bir durumdur. Bu ekstra iletim yolları sinüs düğümünden çıkan uyarıların AV düğüme uğramadan atriumlardan direkt olarak ventriküllere inmesine neden olarak atriyum ve ventriküler arasında anormal elektriksel ileti oluşturur ve aritmlere yol açar.

KAYNAKLAR

1. Hincal F. (2005). Besin İlaç Etkileşimleri. IV. Ulusal Geriatri Kongresi. 31 Ağustos-4 Eylül, Porto Bello Otel, Antalya.
2. Guidelines for Avoiding Food-Drug Interactions. Accessed 2008
at: http://holistconline.com/herbal-med/hol_herb_med_reac.htm (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
3. Food-Drug Interaction Guide. M.D. Anderson Cancer Center. Accessed 2008
at:<http://www.mdanderson.org/departments/nutrition/display>
4. Drug Interaction Information. U.S. Food and Drug Administration. Accessed 2008
at: www.pueblo.gsa.gov
5. Beware of over-the-counter drugs. Accessed 2008
at:<http://www.fda.gov/cder/consumerinfo/druginteractions.htm> (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
6. National Consumers League. Food&Drug Interactions. Accessed 2006
at: <http://nclnet.org/fooddrug.html>(Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
7. McCabe BJ, Wolfe JJ, Frankel EH (2003). Handbook of Food Drug Interactions. Boca Raton, Florida. CRC Press LLC
8. Brown, RO&Dickerson RN. (2007). Drug-Nutrient Interactions. The American Journal of Managed Care. Retrieved October 17.
9. Brown CH, Pharm MS Overview of Drug Interactions. A Jobson Publication. Accessed 2008
at: <http://www.upsharmacist.com> (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
10. Greenblatt DJ, Patki KC, von Moltke LL, Shader RI. (2001). Drug interactions with grapefruit juice: an update. J Clin Psychopharmacol. 21(4):357-59.
11. Saw, JZ, Bahari MB, Ang HH, Lim YH. (2006). Potential drug herb interaction with antiplatelet/anticoagulant drugs. Complementary Therapies in Clinical Practice. 12, 236-241.
12. Berman AF (2000). Herb-drug interactions. Lancet.35:134-38.
13. McCabe BJ,Staggs CG, Bogle ML (2006). Tyramine in foods and monoamine oxidase inhibitor drugs: A crossroad where medicine,nutrition,pharmacy and food industry converge. J. Of Food Composition and Analysis 19:58-65.
14. Delgin HJ (1998). Davis's Guide to Medications. 3rd edition. FA Davis Company Philadelphia. USA.
15. Susla GM, Masur H, Cunnion A., Suffredini AF, Ognibene FP, Hoffman WD, Shelhamer JH (1998). The handbook of critical care drug therapy. Williams&Wilkins, USA.
16. Miller D (2000). Nurse's Clinical Guide. Medication Administration. Springhouse Corporation. USA.
17. Hodgson B, Kızıoğlu RJ (2001). Nursing Drug Handbook. WB Saunders Company USA.
18. Connobbio MM (2000). Mosby's Handbook of Patient Teaching. Mosby Inc. USA.
19. Ommatı R (2008). VADEMECUM Modern İlaç Rehberi. 30. Baskı . Medical Tribune yayıncılık LTD. Pelikan Tıp ve Teknik Kitapçılık Tic LTD.ŞTİ. Ankara.
20. Spratto RG, Woods AL (2004). PDR Nurse's Drug Handbook. Thomson Delmar.USA
21. Williams &Wilkins Herbal Medicine Handbook 2.nd Edition. USA.
22. Spratto RG, Woods AL (2005). PDR Nurse's Drug Handbook. The Information Standard for Prescription Drugs and Nursing Considerations. Thomson Delmar.USA.
23. Rubin P (2000). Prescribing in Pregnancy. Third edition. BMJ. London.
24. Branister C (2004). The Midwife's Pocket Formulary. Elsevier Limited. London.
25. Karch AM (2001). Lippincott's Nursing Drug Guide. Williams &Wilkins.USA.
26. Tıp terimleri, <http://www.tipterimleri.com/error.asp?eid=1&ara=Angionörotik%20ödem>
27. İşçimen, A. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Cilt Hastalıkları ve Yara Bakımı Sempozyumu
<http://www.ctf.edu.tr/stek/pdfs/27/2707AI.pdf> 18-19 Ekim 2001, İstanbul, s. 65- 75
28. National Institute of Health. What Is Atrial Fibrillation?
http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af_what.html (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)

29. <http://en.wikipedia.org/wiki/>
30. Merc Manual, <http://www.merck.com/mmpe/sec12/ch159/ch159b.html>
31. <http://www.zargan.com/sozluk.asp?Sozcuk=Hiper%FCrisemi>
32. TDK, <http://tdkterim.gov.tr/seslisozluk/?kategori=yazimay&kelimesec=022896>
33. Çakır N. (2005) Feokromositoma http://dbendokrin.turkiyeklinikleri.com/abstract-tr_36208.html, Türkiye Klinikleri 1(3)
34. Zeybek, N., Şen D. Vasküler semiyoloji <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/files/kitaplar/73.pdf>
35. Yetkin U., Gürbüz A.(2002) Raynaud Fenomenine Güncel Yaklaşım. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi, 10:56-62
36. Ommaty R (2008) Vademecum Modern İlaç Rehberi, . Baskı, Hacettepe TAŞ
37. Nursing Drug Index
38. Paula M. Taliaferro (2001) Adverse Drug-Drug and Food-Drug Medication Interactions <http://ohioline.osu.edu/ss-fact/0129.html> (Erişim tarihi Haziran 2008)
39. Beware of over-the-counter drugs. <http://www.ppsinc.org/fooddrug/fdrug01.htm> (Erişim Tarihi Haziran 2008).
40. Examples of Drug Interaction Warnings. <http://www.fda.gov/cder/consumerinfo/druginteractions.htm> (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
41. PDR 2005 Nurse's Drug Hand Book Thompson Delmar
42. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/medmaster/a695008.html> (Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
43. A-Z Drug Facts, <http://thedrugfacts.com/ramipril>(Erişim Tarihi: Temmuz 2008)
44. FDA, <http://www.accessdata.fda.gov/Scripts/cder/DrugsatFDA/>(Erişim Tarihi: Temmuz 2008)