

تزریق وریدی: تزریق وریدی باید فقط برای بیمارانی با کلاپس کاردیووسکولار تجویز شود و حتما به صورت انفوزیون آهسته انجام گردد. ابتدا دوز ۱ گرم انفوزیون می گردد سپس دوز ۵۰۰ میلی گرم هر ۴ ساعت تا دو دوز انفوزیون آهسته می شود. ادامه ی درمان طبق پاسخ درمانی بیماران با دوز ۵۰۰ میلی گرم هر ۴ الی ۱۲ ساعت انفوزیون آهسته وریدی ادامه می یابد. سرعت انفوزیون نباید بیشتر از ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در ساعت باشد.

بار اضافی مزمن آهن:

تزریق عضلانی: ۵۰۰ میلی گرم الی ۱ گرم روزانه عضلانی تزریق گردد.

انفوزیون وریدی: ۲ گرم انفوزیون وریدی همراه با دریافت یک واحد از خون انجام می گیرد. در بیماران بدون انتقال خون نباید بیشتر از ۱ گرم روزانه انفوزیون گردد و در بیماران با انتقال ۳ واحد خون یا بیشتر نباید بیشتر از ۶ گرم روزانه انفوزیون شود. سرعت انفوزیون وریدی نباید بیشتر از ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در ساعت باشد.

انفوزیون زیرجلدی: دوز روزانه ۱ الی ۲ گرم (۲۰ تا ۴۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز) طی ۸ تا ۲۴ ساعت توسط پمپ کوچک قابل حمل انفوزیون می گردد.

در کودکان حداکثر دوز روزانه ی دارو ۶ گرم می باشد.

نام دارو:

دفروکسامین

دسته ی دارویی:

آنتی دوت، شلاتور

موارد مصرف:

درمان سمیت حاد آهن

درمان بار اضافی مزمن آهن

مکانیسم اثر:

دفروکسامین مزيلات یک معرف شلاته کننده می باشد. دفروکسامین آهن را با تشکیل یک کمپلکس پایدار شلاته کرده تا از ورود آهن در واکنش های شیمیایی جلوگیری کند و میزان آهن را در بدن به حد طبیعی برساند. این دارو به شکل ویال های تزریقی عضلانی، انفوزیون زیرجلدی یا انفوزیون آهسته وریدی در آهن زدایی از خون کاربرد دارد و همچنین این دارو در درمان مسمومیت حاد آهن و درمان بار اضافی آهن به صورت مزمن تجویز می گردد. مقدار و نحوه ی مصرف صحیح:

سمیت حاد آهن:

تزریق عضلانی: برای همه ی بیماران ابتدا ۱ گرم عضلانی سپس ۵۰۰ میلی گرم هر ۴ ساعت تا دو دوز استفاده می شود. ادامه ی درمان بر طبق پاسخ درمانی بیماران، با دوز ۵۰۰ میلی گرم هر ۴ الی ۱۲ ساعت ادامه می یابد. بیشتر از ۶ گرم روزانه نباید مصرف شود.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

داروی دفروکسامین



نویسنده مدرک	منصوره اسکندری / کارشناس پرستاری
تایید کننده علمی	دکتر پناهی / متخصص داخلی
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۳
منبع	کتاب پرستاری برونر سوادارت
کد سند	Pa-B1-120/01

تحریک موضعی، درد و سوزش در محل تزریق و واکنش های آلرژیک پوست.

مصرف در بارداری و شیردهی:

این دارو در زمان بارداری جزو گروه C می باشد و به علت عوارض جانبی مانند توقف رشد کودک توصیه می گردد در صورت نیاز مبرم به دارو در دوران بارداری و شیردهی تحت نظر پزشک متخصص مصرف شود.

شرایط نگهداری:

فرآورده خشک را در دمای کمتر از ۲۵ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری کنید.

دارو را دور از دسترس اطفال نگهداری نمائید.

بعد از افزودن حلال، محلول بدست آماده بلافاصله تزریق شود.

از نگهداری محلول دفروکسامین مزیلات در یخچال خودداری نمائید.

رنگ پودر دارو سفید تا زرد کم رنگ و رنگ محلول آماده تزریق بی رنگ تا زرد روشن می باشد.

در صورت تغییر رنگ محلول و یا مشاهده ی ذرات نامحلول از تزریق دارو خودداری شود.

شکل دارویی:

ویال دفروکسامین ۵۰۰ میلی گرم در جعبه های ۱۰ عددی عرضه می گردد.

معاینات تخصصی چشم و گوش قبل از شروع درمان با دفروکسامین انجام شود و در فواصل زمانی منظم هر سه ماه یکبار تکرار شود.

در صورت بروز بیماری های چشمی مانند تاری دید و آب مروارید با پزشک معالج مشورت و دارو را قطع شود.

اندوسکوپی و ادیومتری در دوره های زمانی منظم برای بیماران تحت درمان های طولانی مدت توصیه می شود.

تداخلات دارویی:

ویتامین C: بیماران تالاسمی که بار اضافی آهن دارند، معمولاً دچار کمبود ویتامین C هستند زیرا احتمالاً آهن ویتامین C را اکسید می کند، همچنین ویتامین C توانایی شلاته شدن آهن را افزایش می دهد. به طور کلی نیاز روزانه بزرگسالان به ویتامین C 200 میلی گرم می باشد. و معمولاً برای کودکان زیر ۱۰ سال، ۵۰ میلی گرم و برای کودکان بالای ۱۰ سال، ۱۰۰ میلی گرم روزانه ویتامین C تجویز شود.

در بیمارانی که به طور مزمین و به شدت دچار افزایش آهن هستند، مقادیر بالای ویتامین C ممکن است باعث اختلال عملکرد قلب شود.

عوارض جانبی:

هر دارو به موازات اثرات درمانی ممکن است سبب بروز برخی عوارض ناخواسته نیز گردد. اگرچه همه ی این عوارض در یک فرد مشاهده نمی شود لیکن در صورت بروز هر عارضه ای با پزشک مشورت کنید.

نحوه ی آماده سازی محلول:

تزریق عضلانی: ۵ میلی لیتر آب سترون قابل تزریق را به محتویات ویال ۵۰۰ میلی گرمی افزوده و به خوبی تکان دهید تا کاملاً حل شود.

انفوزیون زیرجلدی: محتویات ویال ۵۰۰ میلی گرمی را در ۵ میلی لیتر آب سترون قابل تزریق حل نموده و محلول شفاف بدست آمده را در مدت اعلام شده توسط پزشک به زیر جلد انفوزیون نمائید.

انفوزیون وریدی: محتویات ویال ۵۰۰ میلی گرمی را در ۵ میلی لیتر آب سترون قابل تزریق حل نموده و محلول شفاف بدست آمده را مجدداً با ۲۰ تا ۵۰ میلی لیتر مایع انفوزیون نظیر محلول تزریقی سدیم کلراید ۹/۰ درصد، محلول دکستروز ۵/۰ و یا محلول رینگر لاکتات رقیق نموده و بلافاصله به صورت وریدی و در مدت زمان تعیین شده توسط پزشک انفوزیون نمائید.

موارد منع مصرف:

در صورت سابقه ی حساسیت به این دارو و مشاهده ی علائمی مانند کهیر، بثورات جلدی، خارش، تنگی نفس و کاهش فشار خون و آریتمی دارو را قطع کرده و با پزشک یا داروساز مشورت نمائید. این دارو در بیماران با مشکلات کلیوی، نارسایی شدید کلیوی و آنوریا منع مصرف دارد.

هشدار:

این دارو در درمان هموکروماتوزیس اولیه توصیه نمی شود. روش معمول تجویز این دارو انفوزیون زیر جلدی می باشد که بهتر است به دلیل طولانی بودن مدت انفوزیون با استفاده از پمپ های ویژه این کار انجام گیرد.