

Infections Part I (please see table 1 and 2 in chapter five)

'

7

الدكتور ظفار علي

اسم المريض: نورس لطيف العمر: 1 سنة

الوزن: ٨ كغم

Rx **Chest infection**

Cefixime (Suprax®) 100mg/5ml susp.

3ml once daily.

التاريخ 2015/ /

Q20-Knowing that cefixime is an **oral 3rd generation** cephalosporin? What is the **advantage** of it? []

Q21-Is this **proper dose** base on the **body weight**? []

Q22-The mother gives you another Rx, but it is for her chest infection in which the Dr. prescribed Suprax 400mg cap. once daily, knowing that the mother is **pregnant** in the 2nd trimester ...Is it safe to use it during pregnancy? []

Q23-What is the cefixime dose for the treatment of **gonorrhea**? []

8

الدكتورة سارة صالح جاسم

اسم المريض: هبة سفر ألييب العمر: 1 سنة
الوزن: ١٠ كغمRx **chest infection**

Cefotaxime (claforan®) 500mg inj.

1 inj. B.i.d for 5 days

Q24-To which **generation** of cephalosporin, cefotaxime belong? What is the antibacterial spectrum of it? []
Is this dose proper based on body weight? []

Q25-Could you dispense 5 injections of the 1 gm product instead of 10 injections of the 500mg product in order to decrease the cost for the patient? []

9

صالح

الدكتور ابراهيم

اسم المريض: غاده قاسم العمر: 31 سنة Rx

Imipenem 500mg injection

500 mg T.I.D

Q26-What is the antibacterial **spectrum** of **Imipenem**? Why it is combined with **cilastatin**? What are the advantages of **Meropenem** over Imipenem (regarding **renal enzyme** and use in **CNS infection**)? []

10

الدكتور حيدر عبد الشهيد

اسم المريض: ورد ميثم عباس

العمر: ٢٣ يوم

الوزن: ٣ كغم

septicemia

Rx

Ceftriaxone 250mg inj.

150 mg once daily

Note: the neonate had

jaundice.

Q27- To which **generation** of cephalosporin, Ceftriaxone belong? What are the **advantages** of it? []

Q28-What is the **problem** in this prescription? []

Q29-If you recommend **cefotaxime** as an alternative, what would be the **dose**? []

Q30-If the septicemia is caused by pseudomonas aeruginosa. Do you suggest replacing cefotaxime by **ceftazidime**? Why? []

11

الدكتور كرار جبار عيدان

اسم المريض: علا محمد رعد طه
العمر: ٣٣ سنة**Exacerbation of chronic bronchitis**

Rx

Tetracycline 250 mg cap.

1 cap q.i.d

التاريخ 2015/ /

Q31-What **counseling** should be given to the patient about oral intake of tetracycline? Why? And what are the **advisory labels** of it? []

Q32-What are the most common **side effects** of tetracyclines? []

Q33-If the patient has **renal impairment**, does tetracycline still be used safely? What is the **alternative**? []

12

الدكتور علي حيدر احمد

اسم المريض: فاتن عبد الملك العمر: ٣٣ سنة

Acne

Doxycycline 100mg cap.

1 cap. Daily

Q34- What **counseling** should be given to the patient about oral intake of Doxycycline? And what are the **advisory labels** of it? Compare it to that of tetracycline? []

Q35-The patient ask you to give her some **antacid** tablet for her GERD symptoms that comes from time to time? What counseling you will give her? Why?

Q36-If the patient become **pregnant** and then **lactating mother**, can she takes Doxycycline safely? []

14

Rx

Tobramycin Nebuliser solution

300 mg every 12 hours for 28

days

Q42-What is the indication for the **Nebulised tobramycin**? []

13

المريض: ميس خضر العمر: ٥٥ سنة

Rx **UTI**

Gentamicin 80mg inj.

1 injection t.i.d

Q37-What is the antibacterial **spectrum** of **Aminoglycosides**? []

Q38-What are the most important **side effects** of Aminoglycosides? And when they occur commonly? []

Q39-If the patient has **Gentamicin –resistant** G-ve bacilli, what is the preferred aminoglycoside in this case? Why? []

Q40-If the patient has infection due to **ps. aeruginosa**, what is the preferred aminoglycoside in this case? []

Q41- if the patient is already taking **furosemide** one tablet in the morning, is it prefer to give Gentamicin for her? Why?

[] What do you recommend if the concurrent use of both drugs is unavoidable?

صلاحية المضادات الحيوية (المعدة للحقن) بعد حلها

صلاحية المضادات الحيوية (المعدة للحقن) بعد حلها من الأمور التي كثيراً ما تواجه الصيدلي سواء في المستشفيات أم الصيدليات الأهلية وخصوصاً عندما يكون المرضى من الأطفال وهم بلا شك يشكلون نسبة كبيرة من المرضى.

فمثلاً عندما تكون الجرعة نصف الإبرة أو ربعها يأتي السؤال مباشرة: هل يجوز لنا أن نستعمل القسم الباقي من الإبرة في الجرعة التالية؟ وهذا يستوجب معرفة صلاحيتها بعد حلها. وها نحن نقدم لإخوتنا الطلبة والصيدلة جدولاً بصلاحية قسم من الأدوية معتمدين على المصادر التالية:

1-Pediatric dosage handbook. 8th edition 2001-2002 by Carol K. Takemoto.

2-Lipincott's Nursing Drug Guide. 2003 by Amy M. Karch.

3-Physician GeneRx-Drug information. 1996

4-Handbook of injectable drugs.

وقد أوردنا مع كل دواء المصدر الذي ذكر المعلومة. كما نود أن نشير إلى إن الصلاحية المذكورة هي عند وجود الدواء في ال (VIAL) ولم نذكر صلاحية الدواء عند إضافته إلى محاليل الزرق الوريدي كي يعطى بطريقة ال infusion وهذه لها صلاحية مختلفة يمكن معرفتها بالرجوع إلى المصادر أعلاه وخصوصاً مصدر رقم ٤ باعتباره أكثر الكتب تخصصاً في هذا المجال.

Drug	Room temp^(references).	Refrigeration^(references)
Cefazolin	24 hours^(1, 3)	96 hours^(1, 3)
Cefepime	24 hours⁽²⁾	7 days⁽²⁾
Cefonicid	24 hours⁽²⁾	72 hours⁽²⁾
Cefoperazone	24 hours^(1,2)	5 days^(1,2)
Cefotaxime	24 hours^(1,2,3)	10 days^(1,3) (5 days)⁽²⁾
Cefotetan	24 hours^(1,2)	96 hours^(1,2)
Cefoxitin	24 hours^(1,2)	1 week⁽¹⁾
Ceftazidime	24 hours^(1,3) (18 hours)⁽²⁾	10 days⁽¹⁾ (7 days)^(2,3)
Ceftizoxime	24 hours^(1,2,3)	96 hours^(1,2,3)
Ceftriaxone a-100 mg/ml b-250 mg/ml	a-3 days⁽¹⁾ b-24 hours⁽¹⁾	a-10 days⁽¹⁾ b-3 days⁽¹⁾
Cefuroxime	24 hours⁽¹⁾	48 hours⁽¹⁾
Cephalothin	12-24 hours⁽¹⁾	96 hours^(1,3)
Cephapirin	12 hours⁽¹⁾	10 days⁽¹⁾
Cephradine	2 hours⁽²⁾	
Chloramphenicol	30 days^(1,4)	
Cloxacillin	24 hours⁽⁴⁾	72 hours⁽⁴⁾
Mezlocillin	48 hours⁽¹⁾	7 days⁽¹⁾
Penicillin G (Aqueous)		7 days^(1,4)
Piperacillin	24 hours^(1,4)	7 days^(1,4)
Streptomycin	48 hours⁽⁴⁾	14 days⁽⁴⁾
Ticarcillin	24 hours⁽¹⁾	72 hours⁽¹⁾
Vancomycin		14 days
Ampicillin (ampiclox وبالتالي)	Reconstituted solution should be used within 1 hour after reconstitution^(1,3).	