

## فرم تدوین راهنمای تجویز داروی اوسلتامیویر

توصیه ها	دوز و تواتر درمانی مصرف داروی اوسلتامیویر	اندیکاسیون
<p>*زمان مناسب جهت آغاز درمان، ۴۸ ساعت ابتدای شروع علائم بالینی می باشد.</p> <p>*داروی اوسلتامیویر جهت درمان به مدت ۵ روز و جهت پیشگیری به مدت ۷ تا ۱۰ روز مورد استفاده قرار می گیرد.</p> <p>*دارو به حرارت حساس بوده و باید در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.</p> <p>*جهت کودکان، از سوسپانسیون استفاده شود و در صورتی که سوسپانسیون در دسترس نباشد؛ می توان به روش زیر از کپسول اوسلتامیویر آن را تهیه نمود:</p> <p><b>محتوای کپسول ۷۵ میلی گرمی را در ۳۸ یا ۷۵ سی سی آب حل نموده و از آن استفاده نمود.</b></p> <p>* این محلول به مدت ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری می باشد.</p> <p>*اگر محلول در ۳۸ سی سی آب تهیه گردد، هر سی سی معادل ۲ میلی گرم و اگر محلول در ۷۵ سی سی آب تهیه گردد، هر سی سی معادل یک میلی گرم می باشد.</p>	<p><b>دوز درمانی:</b></p> <p><b>بزرگسالان:</b> ۷۵ میلی گرم ( یک کپسول ) ۲ بار در روز</p> <p><b>کودکان بالای یکسال:</b></p> <p>با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر: ۳۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p>با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم: ۴۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p>با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p>با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p><b>کودکان زیر ۳ ماه:</b> ۶ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p><b>کودکان ۳ تا ۵ ماه:</b> ۱۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p><b>کودکان ۶ تا ۱۱ ماه:</b> ۱۲/۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت</p> <p><b>دوز پیشگیری:</b></p> <p><b>بزرگسالان:</b> ۷۵ میلی گرم ( یک کپسول ) یکبار بار در روز</p> <p><b>کودکان بالای یکسال:</b></p> <p>با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر: ۳۰ میلی گرم روزانه</p> <p>با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم: ۴۵ میلی گرم روزانه</p> <p>با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلی گرم روزانه</p> <p>با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلی گرم روزانه</p> <p><b>کودکان زیر ۳ ماه:</b> پیشنهاد نمی شود</p> <p><b>کودکان ۳ تا ۵ ماه:</b> ۲۰ میلی گرم روزانه</p> <p><b>کودکان ۶ تا ۱۱ ماه:</b> ۲۵ میلی گرم روزانه</p>	<p>۱) تمامی مواردی که مصرف داروی اوسلتامیویر مطابق با تعاریف استاندارد مراقبت آنفلوانزا و تعاریف علمی نیاز می باشد.</p> <p>۲) زنان باردار مشکوک (در صورتی که تشخیص بالینی دیگری مطرح نباشد) یا قطعی مبتلا به آنفلوانزا</p> <p>۳) کودکان زیر ۵ سال و ترجیحاً زیر ۲ سال و افراد بالای ۶۵ سال مشکوک (در صورتی که تشخیص بالینی دیگری مطرح نباشد) یا قطعی مبتلا به آنفلوانزا (در صورت ضعف سیستم ایمنی، ابتلا به آسم، دیابت و ...)</p> <p>۴) بیماران دارای بیماری زمینه ای یا مزمن مشکوک (در صورتی که تشخیص بالینی دیگری مطرح نباشد) یا قطعی مبتلا به آنفلوانزا</p> <p>۵) بیماران مشکوک به سندرم عفونت شدید حاد تنفسی بستری در بیمارستان (SARI) (در صورتی که تشخیص بالینی دیگری مطرح نباشد) یا قطعی مبتلا به آنفلوانزا</p> <p>۶) ارائه کنندگان خدمات بهداشتی-درمانی به بیماران مبتلا به آنفلوانزا (در صورت ضعف سیستم ایمنی) که وسایل حفاظت فردی را بطور مناسب استفاده نکرده اند (حسب نظر فوکل پوینت علمی برنامه)</p> <p>۷) افراد در معرض تماس با بیماران مبتلا به آنفلوانزای پرندگان، یا کانون آنفلوانزای پرندگان در صورتی که اقدامات حفاظت فردی را دریافت نکرده اند (حسب نظر فوکل پوینت علمی برنامه)</p>