



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

داروهای مصرفی در تالاسمی



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0031	
عنوان	داروهای مصرفی تالاسمی
تهیه کننده	نجمه باقری
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: خانم دکتر ملیحه محمدزاده ایسینی	
فوق تخصص بیماری های خون و انکولوژی کودکان	

مراقبت های پرستاری:



- بیمار حداقل تا نیم ساعت بعد از مصرف دارو از غذا خوردن پرهیز کند. ولی نسل جدید دارو را می توان بعد از مصرف غذای سبک و غیر چرب مصرف کرد.

- قرص ها در لیوان شیشه ای محتوی آب یا آب سیب و پرتقال حل شود.



- از خورد کردن، جویدن یا بلعیدن دارو خودداری شود.

- با آنتی اسیدها همزمان استفاده نشود.



- به طور ماهیانه عملکرد کبدی بیماران بررسی شود و قبل از شروع درمان سطح کراتینین بررسی شود.

- نسل جدید دارو نیاز به حل کردن ندارد.

“سالم و تندرست باشید”

منبع:

آذر کیوان آزیتا و همکاران ۱۳۹۸، بسته جامع خدمات درمانی در بیماران تالاسمی، ویرایش دوم، انتشارات معتبر



-بیمار از معاشرت با افرادی که دچار عفونت هستند خودداری کند.

دفروسیروکسی (اسورال)

یکی از جدیدترین داروهای آهن زدا می باشد و به صورت خوراکی به میزان ۴۰-۲۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بیمار مصرف می شود.

شکل دارو: به صورت قرص های ۱۲۵ mg و ۲۵۰ mg و ۵۰۰ mg

نسل جدید دارو (نانوجید): به صورت قرص های ۹۰، ۱۸۰، ۳۶۰ میلی گرم وجود دارند و به میزان ۲۸-۱۴ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن مورد استفاده قرار می گیرد.

موارد مصرف:

- در کودکان بالای ۲ سال مصرف می شود.

- در آهن زدایی بیماران تالاسمی ماژور و اینترمدیا مصرف می شود

موارد منع مصرف:

- در حساسیت به این دارو یا سایر اجزا و فرمولاسیون دارو.

- در شیردهی و بیماران با سابقه اختلال شنوایی.

-در نارسایی کلیوی و کبدی با احتیاط مصرف شود.

مکانیسم عمل:

این دارو پس از حل شدن در آب با آهن ترکیب و باعث دفع آهن اضافی می شود. نسل جدید دارو نیازی به حل کردن در آب ندارد.

عوارض دارو:

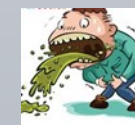
- تب و سردرد.

-گیجی و خستگی.

-تهوع، استفراغ و اسهال.

- کهیر.

-اختلال در بینایی و چشم.



دِفروکسامین:

اولین داروی کاهش دهنده آهن می باشد.

مکانیسم عمل به دو روش عمل می کند:

روش اول

فرآیند آرامی است که در آن دارو به آهن متصل می شود تا ماده ای که دِفروکسامین تشکیل می شود از بدن خارج شود.

روش دوم

کاهش آهن سمی از بدن از طریق جذب رادیکال های آزاد می باشد.

روش استفاده: به صورت زیر جلدی و یا داخل وریدی استفاده می-شود و از طریق پمپ مخصوص دارو را در یک دوره ۸ تا ۱۲ ساعته تزریق می کنند.

- این دارو باید به آرامی تزریق شود زیرا مدت ماندگاری کوتاهی دارد.

- روش تزریق ۲۴ ساعت مداوم و وریدی .

دوز دارو:

- میانگین دوز مصرفی برای بزرگسالان ۳۰-۶۰ میلی گرم بر حسب کیلوگرم وزن می باشد.

- کودکان ۲۰-۴۰ میلی-گرم بر حسب کیلوگرم وزن بدن بیمار است.

عوارض

- علائم واکنش های محل تزریق: خارش، قرمزی، تورم، درد، بی قراری و ناآرامی.

عوارض نادر:

مشکلات شنوایی- بینایی ، اختلال رشد و تغییرات در دید رنگ در شب می باشد.



مراقبت های پرستاری:

- به هنگام تزریق دارو از وارد کردن سوزن در نزدیکی عصب اجتناب کنیم.

- محل تزریق را به طور مداوم عوض کنیم.

- برای کاهش خارش و درد و تورم از پمادی حس کننده ی موضعی املا یا لیدو کائین طبق دستور پزشک استفاده شود.

- بیمار و خانواده اش از طرف پرستار حمایت شوند.

- آموزش های لازم به بیمار جهت تمیز کردن پوست ناحیه تزریق و کنترل عفونت به بیمار داده شود.

دِفِرپِرون:

- نام دیگر این دارو L1 ی باشد که از دسته داروهای آهن زدا می باشد.

- شکل دارو به صورت خوراکی می باشد و قرص ۵۰۰ mg می-باشد.

- به میزان ۱۰۰-۷۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن و سه بار در روز استفاده می شود.

- این دارو نیمه عمر کوتاه دارد.

عوارض دارو:

- کاهش سطح نوتروفیل ها (گلبول های سفید) که از سلول های دفاعی بدن می باشد و بیمار در معرض عفونت قرار می گیرد.



عوارض دیگر مثل:

درد ناحیه کمر ، مفاصل و عضلات.

تهوع ، سرگیجه، استفراغ و دردهای شکمی.

مکانیسم عمل:

- این دارو با آهن در خون ترکیب می شود و این ترکیب توسط کلیه ها از بدن دفع می شود.

موارد منع مصرف:

- در صورت داشتن آلرژی و حساسیت استفاده نشود.

- مصرف آن در دوران بارداری و شیردهی ممنوع می باشد.

- در بیماران کبدی با احتیاط مصرف شود.



مراقبت های پرستاری:

- در دوران مصرف این دارو کمبود روی باید از طریق انجام آزمایشات بررسی شود.

- به تداخلات دارویی توجه شود.

- در صورت مشاهده عوارض دارو مثل سرگیجه و افزایش ضربان قلب، تعریق وتاری دید بلافاصله دارو قطع شود.

- بیمارانی که این دارو را مصرف می کنند آزمایشات هماتولوژی و بیوشیمی روتین را انجام دهند.

- شمارش گلبول های خون (هر هفته یا حداقل هر دو هفته یک بار انجام شود).

- آنالیز بیوشیمیایی عملکرد کبد (هر ۳ ماه یکبار).

