

	بسمه تعالی مرکز آموزشی درمانی جامع زنان کوثر	
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶	عنوان : راهنمای تجویز داروی لوزارتان	کد دستورالعمل: KWMC.WI. PHM.۰۳
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۲۶		
شماره ویرایش: ۰		
امکانات مورد نیاز: کامپیوتر/ سیستم HIS		
کارکنان مرتبط: پزشک، پرستار، داروساز و تکنسین دارویی		
تعاریف:		
ARB: مهارکننده رسپتور آنژیوتانسین ۲		
هدف:		
کلیات تجویز داروی لوزارتان		
روش اجرا:		
<ol style="list-style-type: none"> ۱. اشکال دارویی: قرص های ۱۲،۵، ۲۵، ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرم ۲. دسته دارویی: ARB ۳. اندیکاسیون های تجویز در بخش های زنان: <ul style="list-style-type: none"> - پرفشاری خونی مزمن: دوز شروع: ۲۵ الی ۵۰ میلی گرم، ارزیابی اثر ۲ الی ۴ هفته بعد. در صورت نیاز به افزایش دوز تا ۱۰۰ میلی گرم تک دوز یا منقسم در ۲ دوز تجویز شود. در صورت نیاز به کاهش بیشتر فشار خون از درمان های ترکیبی استفاده شود. بیماران با پرفشاری خونی شدید بدون علامت یا بدون آسیب END ORGAN حد ۱ هفته پس از شروع درمان ارزیابی شوند. در بیماران با فشارخون بیشتر از ۲۰/۱۰ میلی متر جیوه بیشتر از هدف درمانی یا پاسخ ناکافی به مونوتراپی اولیه از ترکیب یک داروی دیگر همانند مهارکننده های CCB دی هیدروپیریدینی یا دیورتیک های تیازیدی بهره گرفته شود. - بیماران CKD به همراه پروتئینوری: شروع با ۲۵-۵۰ میلی گرم بسته به میزان فشار خون. حداکثر دوز تا ۱۰۰ میلی گرم دو بار در روز. هدف رسیدن به فشار خون مطلوب و پروتئینوری کمتر از ۱ گرم در روز است. ۴. اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو: بررسی فشار خون، سطح پتاسیم، BUN و کراتینین. موارد منع مصرف: واکنش های ازدیاد حساسیت، بارداری، تنگی دوطرفه شریان کلیوی و هایپرکالمی (پتاسیم بالای ۵،۵ میلی مول بر لیتر) ۵. در بیماران با کمبود حجم و دریافت نمک (بیمارانی که بر روی دوز بالای دیورتیک ها هستند) احتمال مشاهده هایپوتنشن علامت دار وجود دارد و این مساله کنتراندیکاسیون مصرف نمی باشد. ۶. در بیماران با تنگی شدید میترال یا آنورت با احتیاط مصرف شود. ۷. در بیماران با آسیب شدید یا آسیب به دنبال سیروز اجتناب شود. در موارد غیرقابل اجتناب، عملکرد کلیه و فشار خون بیمار ارزیابی شود. ۸. در بیماران با اختلالات کبدی و کلیه (GFR زیر ۳۰) با احتیاط مصرف شود. ۹. در بیماران مصرف کننده احتمال افت مداوم فشار خون در طی جراحی وجود دارد. اگر درمان پیش از جراحی متوقف شد، پرهیز از مصرف داروهای ایجاد کننده هایپوتنشن در حین جراحی ضروری است. ۱۰. پتاسیم بیمار بایستی قبل و حین مصرف دارو زیر ۵،۵ میلی مول بر لیتر باشد. ۱۱. در صورت افزایش بیش از ۳۰٪ ای کراتینین در حین درمان، دارو قطع و بیمار از نظر تنگی دوطرفه شریان کلیوی بررسی شود. ۱۲. این دارو در بیمارانی که قصد بارداری دارند، نباید استفاده شود. 		
هدایت کننده: رئیس بخش مراقبت های دارویی		

منابع: دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ابلاغ کننده:	تأیید کننده:	تهیه کننده:
ریاست بیمارستان جناب آقای دکتر یوسف نوری	رئیس بخش مراقبت های دارویی دکتر پریسا حسینی کیا	مسئول فنی داروخانه دکتر فائزه شادفر