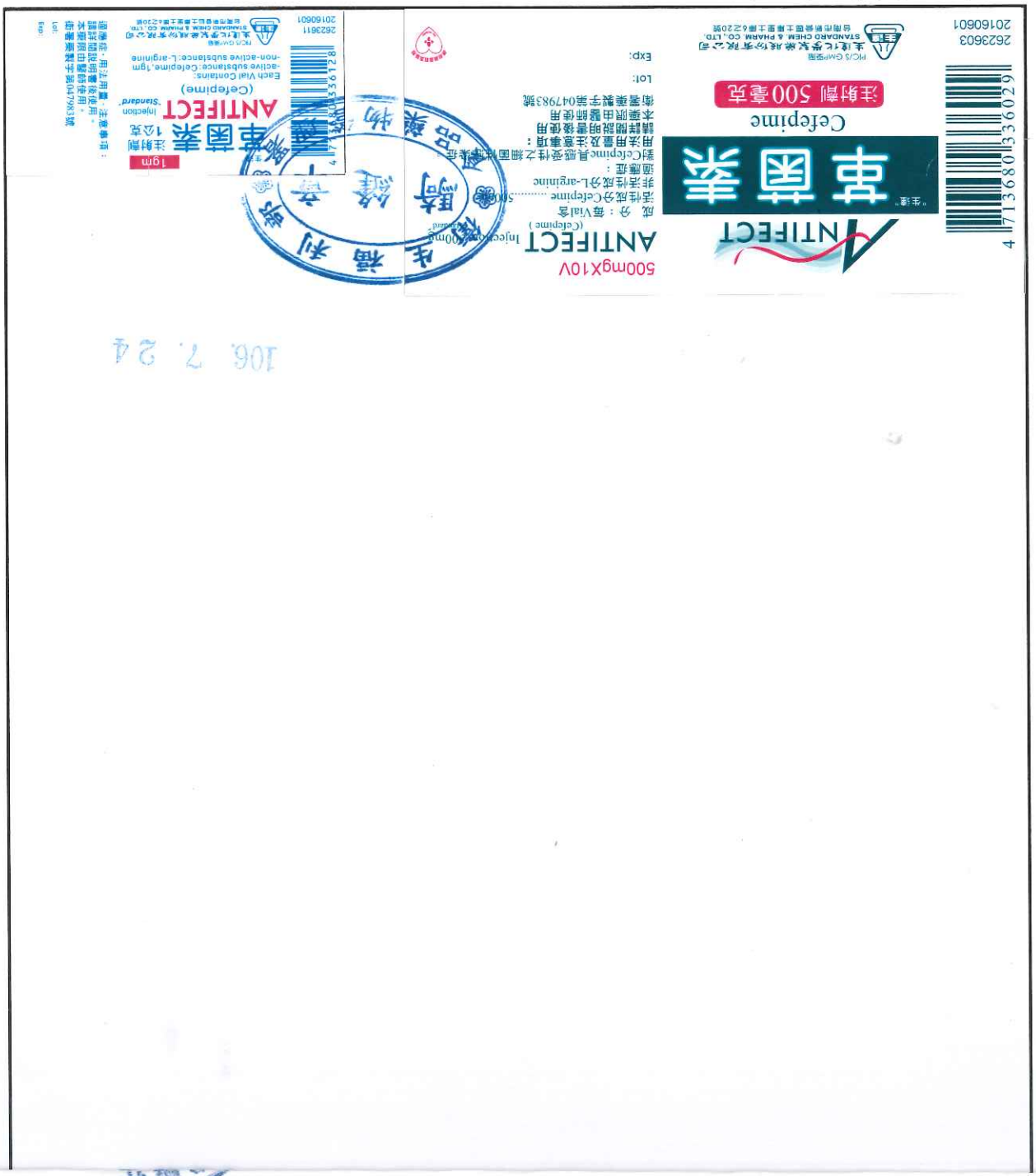
※ 外文仿單應檢附中文譯文



，腎功能正常者，ANTIFECT劑量之調節依指導原則(表4)而定。

公斤，腎功能正常者之給藥建議表*

	劑量及給藥途徑	給藥間隔
	0.5-1公克，IV或IM	每12小時1次
	1公克，IV或IM	每12小時1次
	2公克，IV	每12小時1次
染	2公克，IV	每8小時1次

重之感染或許要治療更久。合併發燒之嗜中性白血球減少症，其經驗療
球減少症緩解。

個月至12歲)之建議劑量:

膚結構之感染:

(等)於40公斤:50mg/kg，每12小時1次，給藥10天。對嚴重感染者，給藥

，及/或腎衰竭(參閱【不良反應，上市後之經驗】)。大多數案例發生於腎功能不全之患者，且其接受cefepime之劑量超過正常建議劑量。一般來說，神經毒性之症狀在cefepime停用之後，及/或血液透析之後會緩解，但仍有發生致命性結果之案例。

藥物級別之特殊警語與注意事項：

Clostridium difficile 所引起的腹瀉 (CDAD) 在幾乎所有的抗菌劑治療中皆有通報案例，包括cefepime。而嚴重程度可由輕微的腹瀉至致命的結腸炎。服用抗生素後而發生的腹瀉都必須考慮是否為CDAD的可能。詳細的病史紀錄是必要的，因為有報告顯示CDAD可以在服用抗菌劑兩個月後發生。若有疑似CDAD症狀或CDAD被證實，非針對*C. difficile*的抗生素可能需要停用。

Cefepime如與腎毒性潛力之藥品併用時(如aminoglycosides及強效利尿劑)，應小心監測其腎臟功能。

產品特殊警語與注意事項：

當病人曾經發生過敏症狀時，尤其是藥物，給予抗生素時應特別小心。就如同所有乙內醯胺類抗生素一樣，曾有嚴重且偶發致命性過敏反應的報告。如果對cefepime發生過敏反應時，應停用本藥並採取適當之治療措施。嚴重之過敏反應可能需用epinephrine及其他支持療法。

標籤以粘貼全形實物為原則。

實物過大或印於玻璃金屬容器等不便於粘

品並將照相影本代替粘貼報核。

106. 7. 24



衛生福利部 騎縫章 食品藥物管理署