

140 mm

Tazofort™

Piperacillin and Tazobactam for Injection USP

DESCRIPTION

Tazofort™ injection is an injectable antibacterial combination product consisting of the semisynthetic antibacterial Piperacillin Sodium and the β-lactamase inhibitor Tazobactam Sodium for intravenous administration. Piperacillin Sodium exerts bactericidal activity by inhibiting septum formation and cell wall synthesis. In vitro, Piperacillin is active against a variety of gram-positive and gram-negative, aerobic and anaerobic bacteria. Tazobactam Sodium is a β-lactamase inhibitor. Tazobactam, in combination with Piperacillin enhances and extends the antibiotic spectrum of Piperacillin to include β-lactamase producing bacteria normally resistant to Piperacillin.

INDICATIONS

Tazofort™ is indicated for the treatment of patients with moderate to severe bacterial infections-

- Intra-abdominal Infections
- Skin and Skin Structure Infections
- Female Pelvic Infections
- Community-acquired Pneumonia
- Nosocomial Pneumonia

DOSAGE AND ADMINISTRATION

Tazofort™ should be administered by intravenous infusion over 30 minutes.

Adult

- The usual total daily dose of **Tazofort™** for adults is 3.375 g every six hours totaling 13.5 g (12.0 g Piperacillin/1.5 g Tazobactam). The usual duration of **Tazofort™** treatment is from 7 to 10 days.
- Initial presumptive treatment of patients with nosocomial pneumonia should start with **Tazofort™** at a dosage of 4.5 g every six hours plus an aminoglycoside, totaling 18.0 g (16.0 g Piperacillin/2.0 g Tazobactam). The recommended duration of **Tazofort™** treatment for nosocomial pneumonia is 7 to 14 days. Treatment with the aminoglycoside should be continued in patients from whom *P. aeruginosa* is isolated.
- **Recommended Dosing in Renal-Impairment:**

Renal Function (creatinine clearance, mL/min)	All Indications (except nosocomial pneumonia)	Nosocomial Pneumonia
>40 mL/min	3.375 q 6 h	4.5 q 6 h
20 - 40 mL/min*	2.25 q 6 h	3.375 q 6 h
<20 mL/min*	2.25 q 8 h	2.25 q 6 h
Hemodialysis**	2.25 q 12 h	2.25 q 8 h
CAPD	2.25 q 12 h	2.25 q 8 h

* Creatinine clearance for patients not receiving hemodialysis
** 0.75 g (0.67 g piperacillin/0.08 g tazobactam) should be administered following each hemodialysis session on hemodialysis days

Children

For pediatric patients with appendicitis or peritonitis, **Tazofort™** is dosed at 100 mg Piperacillin/12.5 mg Tazobactam per kg every 8 hours for children 9 months or older weighing up to 40 kg, 80 mg Piperacillin/10 mg Tazobactam per kg every 8 hours for children 2 to 9 months old, and the adult dose for those over 40 kg with normal renal function.

CONTRAINDICATIONS

Piperacillin/Tazobactam is contraindicated in patients with a history of allergic reactions to any of the penicillins, cephalosporins, or β-lactamase inhibitors.

SIDE EFFECTS

The most common side effects are-

- nausea or indigestion
- vomiting
- diarrhea or constipation
- rash, itchy or red skin
- allergic reaction such as hives
- a new infection caused by bacteria that are resistant to Piperacillin and Tazobactam for Injection (superinfection)
- difficulty sleeping
- headache, dizziness or lightheadedness
- anxiety, sweating, agitation
- shortness of breath
- chest pain
- abdominal pain or swelling
- fever
- pain

PRECAUTION AND WARNING

- Serious hypersensitivity reactions (anaphylactic/anaphylactoid) have been reported in patients receiving Piperacillin/Tazobactam injection. Discontinue if a reaction occurs.
- Piperacillin/Tazobactam injection may cause severe cutaneous adverse reactions, such as Stevens-Johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis, drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms, and acute generalized exanthematous pustulosis. Discontinue for progressive rashes.
- Hematological effects (including bleeding, leukopenia and neutropenia) have occurred. Monitor hematologic tests during prolonged therapy.
- Nephrotoxicity in critically ill patients has been observed; the use of Piperacillin/Tazobactam injection was found to be an independent risk factor for renal failure and was associated with delayed recovery of renal function as compared to other beta-lactam antibacterial drugs in a randomized, multicenter, controlled trial in critically ill patients. Based on this study, alternative treatment options should be considered in the critically ill population. If alternative treatment options are inadequate or unavailable, monitor renal function during treatment with Piperacillin/Tazobactam injection.
- Clostridium difficile associated diarrhea: evaluate patients if diarrhea occurs.

DRUG INTERACTION

- **Aminoglycosides:** Piperacillin may inactivate aminoglycosides, reducing their efficacy. When used in patients with end-stage renal disease, aminoglycoside levels (especially tobramycin) should be monitored. Piperacillin/Tazobactam and aminoglycosides should be prepared and administered separately to avoid inactivation.
- **Probenecid:** Prolongs the half-life of Piperacillin and Tazobactam by inhibiting renal secretion; co-administration is discouraged unless benefits outweigh risks.
- **Vancomycin:** Concurrent use with Piperacillin/Tazobactam increases the risk of acute kidney injury; monitor renal function. No pharmacokinetic interactions have been observed.
- **Anticoagulants:** Frequent monitoring of coagulation parameters is required when used with anticoagulants or drugs affecting coagulation.
- **Vecuronium:** Piperacillin/Tazobactam may prolong neuromuscular blockade caused by vecuronium or similar muscle relaxants; monitor for related adverse effects.
- **Methotrexate:** Co-administration with Piperacillin/Tazobactam may reduce methotrexate clearance; monitor serum levels and toxicity signs during treatment.

USE IN PREGNANCY AND LACTATION

Piperacillin and Tazobactam cross the placenta in humans. However, there are insufficient data with Piperacillin and/or Tazobactam in pregnant women to inform a drug-associated risk for major birth defects and miscarriage. Piperacillin is excreted in human milk; Tazobactam concentrations in human milk have not been studied. No information is available on the effects of Piperacillin and Tazobactam on the breastfed child or on milk production. The developmental and health benefits of breastfeeding should be considered along with the mother's clinical need for Piperacillin/Tazobactam and any potential adverse effects on the breastfed child from Piperacillin/Tazobactam or from the underlying maternal condition.

PEDIATRIC USE

The use of Piperacillin and Tazobactam in pediatric patients aged 2 months or older is supported by evidence from well-controlled studies and pharmacokinetic research in both adults and pediatric populations. But safety and efficacy in pediatric patients less than 2 months of age have not been established.

OVERDOSAGE

Post-marketing reports of Piperacillin/Tazobactam overdose include symptoms like nausea, vomiting, and diarrhea, similar to those at recommended doses. Higher doses, especially in renal failure, may cause neuromuscular excitability or convulsions. Treatment should be supportive and symptomatic based on the patient's condition.

PHARMACEUTICAL PRECAUTION

Keep away from light and wet place. Keep out of reach of children. Do not store above 30 °C temperature. Vials should be used immediately after reconstitution. Discard any unused portion of solution. Vials should not be frozen after reconstitution.

PACKAGING

Tazofort™ 4.5 for Injection:
Box containing one vial of sterile Piperacillin and Tazobactam for Injection USP equivalent to Piperacillin 4 g as Piperacillin Sodium and Tazobactam 0.5 g as Tazobactam Sodium and one bottle of 100 mL 0.9% Sodium chloride Injection (as diluent) along with a vial hanger.

Tazofort™ 2.25 for Injection:

Box containing one vial of sterile Piperacillin and Tazobactam for Injection USP equivalent to Piperacillin 2 g as Piperacillin Sodium and Tazobactam 0.25 g as Tazobactam Sodium and one bottle of 100 mL 0.9% Sodium chloride Injection (as diluent) along with a vial hanger.

SK+F
Manufactured by
ESKAYEF PHARMACEUTICALS LTD.
RUPGANJ, NARAYANGANJ, BANGLADESH
TM TRADEMARK
R/PM2459 V01

ট্যাজোফোর্ট™

ইনজেকশনের জন্য পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটাম ইউ.এস.পি.

বর্ণনা

ট্যাজোফোর্ট™ ইনজেকশন হলো একটি ইনভেন্টেবল আন্টিবায়োটেরিয়াল কম্বিনেশন প্রোডাক্ট, যা সেমিসিন্থেটিক আন্টিবায়োটেরিয়াল পাইপেরাসিলিন সোডিয়াম এবং β-ল্যাকটামেজ ইনহিবিটর ট্যাজোব্যাকটাম সোডিয়াম নিয়ে গঠিত এবং এটি ইন্ডোলেনাস ইনজেকশন এর জন্য ব্যবহৃত হয়। পাইপেরাসিলিন সোডিয়াম সেটম পর্দন এবং কোষ প্রাচীর সংশ্লেষণকে বাধা দিয়ে ব্যাকটেরিয়াল সেল কার্ভার প্রদর্শন করে। ইন ভিট্রো পরীক্ষায়, পাইপেরাসিলিন বিজ্ঞান গ্রাম-পজিটিভ এবং গ্রাম-নেগেটিভ, এরোবিক এবং অ্যানেরোবিক ব্যাকটেরিয়ার বিরুদ্ধে সক্রিয় দেখা গেছে। ট্যাজোব্যাকটাম সোডিয়াম একটি β-ল্যাকটামেজ ইনহিবিটর। ট্যাজোব্যাকটাম, পাইপেরাসিলিনের সাথে সম্মিশ্রেণ, পাইপেরাসিলিনের আন্টিবায়োটিক স্পেকট্রামকে প্রসারিত এবং শক্তিশালী করে, যাতে সাধারণত পাইপেরাসিলিন-প্রতিরোধী β-ল্যাকটামেজ উৎপাদনকারী ব্যাকটেরিয়ালগুলিও এর আওতাধর আসে।

নির্দেশনা

ট্যাজোফোর্ট™ ইনজেকশন মারকারি থেকে গুরুতর ব্যাকটেরিয়াল সংক্রমণে আক্রান্ত রোগীদের চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত

- ইন্ট্রা-অ্যাবডোমিনাল ইনফেকশন (পেটের ভিতরের সংক্রমণ)
- চ্বিদা এবং চ্বিদা স্ট্রাকচার ইনফেকশন (ত্বক এবং ত্বকের গর্ভগত সংক্রমণ)
- ফিমেল পেপেডিক ইনফেকশন (মহিলাদের শ্রেণী অঙ্গনের সংক্রমণ)
- কমিউনিটি-অ্যাকোয়ারেড নিউমোনিয়া (সম্প্রদায়-অর্জিত নিউমোনিয়া)
- নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়া (হাসপাতাল-অর্জিত নিউমোনিয়া)

সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধি

ট্যাজোফোর্ট™ ইন্ডোলেনাস ইনফিউশনের মাধ্যমে ৩০ মিনিটের মধ্যে প্রয়োগ করা উচিত।

প্রায়োগবন্দের জন্য

- **ট্যাজোফোর্ট™** এর সাধারণ দৈনিক মোট ডোজ হলো প্রতি ছয় ঘণ্টায় ৩.৩৭৫ গ্রাম, যা প্রতিদিন মোট ১৩.৫ গ্রাম (পাইপেরাসিলিন ১২.০ গ্রাম/ট্যাজোব্যাকটাম ১.৫ গ্রাম) হয়। **ট্যাজোফোর্ট™** চিকিৎসার সাধারণ সমসীয়া হল ৭ থেকে ১০ দিন।
- নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়া (হাসপাতাল-অর্জিত নিউমোনিয়া) রোগীদের প্রাথমিক চিকিৎসা শুরু করতে **ট্যাজোফোর্ট™** এর ডোজ প্রতি ছয় ঘণ্টায় ৪.৫ গ্রাম এবং একটি অ্যামিনোগ্লাইকোসাইড যুক্ত করতে হবে, যা প্রতিদিন মোট ১৮.০ গ্রাম (পাইপেরাসিলিন ১৬.০ গ্রাম/ট্যাজোব্যাকটাম ২.০ গ্রাম) হয়। নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়ার জন্য **ট্যাজোফোর্ট™** চিকিৎসার গুরুত্বপূর্ণ সমসীয়া হলো ৭ থেকে ১৪ দিন। সেল রোগীর শরীর থেকে পি. অ্যার্কানোসা ব্যাকটেরিয়া পৃথক করা হয়, তাদের ক্ষেত্রে অ্যামিনোগ্লাইকোসাইড চিকিৎসা অব্যাহত রাখা উচিত।
- **নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়া (হাসপাতাল-অর্জিত নিউমোনিয়া)**

ক্রমিক নং	ক্রমিক নং	সর্ব ইন্ডিকেশন (নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়া ছাড়া)	নোসোকোমিয়াল নিউমোনিয়া
১	১	৩.৩৭৫ গ্রাম প্রতি ৬ ঘণ্টায়	৪.৫ গ্রাম প্রতি ৬ ঘণ্টায়
২	২	২.২৫ গ্রাম প্রতি ৬ ঘণ্টায়	৩.৩৭৫ গ্রাম প্রতি ৬ ঘণ্টায়
৩	৩	২.২৫ গ্রাম প্রতি ৮ ঘণ্টায়	২.২৫ গ্রাম প্রতি ৮ ঘণ্টায়
৪	৪	২.২৫ গ্রাম প্রতি ১২ ঘণ্টায়	২.২৫ গ্রাম প্রতি ৮ ঘণ্টায়
৫	৫	২.২৫ গ্রাম প্রতি ১২ ঘণ্টায়	২.২৫ গ্রাম প্রতি ৮ ঘণ্টায়

* হেমাডায়ালিসিস না দেয়া রোগীদের জন্য হিট্রোটন ক্রিয়ারেপ।
** ০.৭৫ গ (০.৬৭ গ পাইপেরাসিলিন/০.০৮ গ ট্যাজোব্যাকটাম) প্রয়োগ করা উচিত।

হেমাডায়ালিসিস থাকা রোগীদের জন্য সর্বোচ্চ ডোজ হলো ২.২৫ গ্রাম প্রতি ১২ ঘণ্টায়।

শিশুদের জন্য

অ্যাপ্রেডিসাইটস বা পেরিটোনাইটিসে আক্রান্ত শিশু রোগীদের জন্য **ট্যাজোফোর্ট™** এর ডোজ নিম্নরূপ:

- ৯ মাস বা তার বেশি বয়সী এবং ৪০ কেজি পর্যন্ত ওজনের শিশুদের জন্য: প্রতি ৮ ঘণ্টায় ১০০ মি.গ্রা. পাইপেরাসিলিন/১২.৫ মি.গ্রা. ট্যাজোব্যাকটাম প্রতি কেজি ওজনের হিসেবে।
- ২ থেকে ৯ মাস বয়সী শিশুদের জন্য: প্রতি ৮ ঘণ্টায় ৮০ মিলিগ্রাম পাইপেরাসিলিন/১০ মি.গ্রা. ট্যাজোব্যাকটাম প্রতি কেজি ওজনের হিসেবে।
- ৪০ কেজির বেশি ওজন এবং যান্ত্রিক রেনাল ফাংশনমুক্ত শিশুদের জন্য: প্রায়োগবন্দের ডোজ প্রয়োগ করা হবে।

প্রতিনির্দেশনা

পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম সেই সমস্ত রোগীদের জন্য নিষিদ্ধ যাদের পেনিসিলিন, সেফালোস্পোরিন বা বিটা-ল্যাকটামেজ ইনহিবিটরগুলির যে কোনোটির প্রতি অ্যালার্জিক প্রতিক্রমার ইতিহাস রয়েছে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

সর্বোচ্চ সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলি হলো-

- বমি বমি ভাব বা বমি বমি, ডাউরিয়া বা কোষ্ঠকাঠিন্য, ফুসকুড়ি, লুপকানি বা ত্বক লাগ হওয়া, আশার্তিক প্রতিক্রিয়া যেনে আর্টেরিয়া (হাইড্রস), পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশনের প্রতি প্রতিরোধী ব্যাকটেরিয়া দ্বারা সৃষ্ট নতুন সংক্রমণ (সুপারইনফেকশন), ফুসের সমস্যা, মাথাব্যথা, মাথা ঘোরা বা হালকা মাথা ঘোরা, উশেণ, ঘাম, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, ত্বক ব্যথা, পেটে ব্যথা বা ফেলাভাব, জ্বর, ব্যথা।

সাধারণতা এবং সতর্কতা

- **গুরুতর হাইপারসেনসিটিভিটি প্রতিক্রিয়া (অ্যানাফিল্যাক্টিক/অ্যানাফিল্যাক্টয়েড):** পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশন গ্রহণকারী রোগীদের মধ্যে এই ধরনের প্রতিক্রিয়া রিপোর্ট করা হয়েছে। যদি এমন প্রতিক্রিয়া দেখা যায়, চিকিৎসা বন্ধ করুন।
- **ত্বকের গুরুতর প্রতিক্রিয়া:** পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশনের ফলে সিঙ্গেল-অনুদান সিড্রাম, টিউরক এপিডার্মাল নেক্রোলাইসিস, ইওলিনোফিলিয়া এবং সিটোটিক উপসর্গ জনিত গুণ্ডয়ে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া, এবং আর্কিউট রেনোরালাইজড এন্ড্যানথোমাস প্যাস্টোসিসের মতো ত্বকের গুরুতর প্রতিক্রিয়া হতে পারে। যদি ফুসকুড়ি উঠে চিকিৎসা বন্ধ করুন।
- **হেপাটোলিভিক্যাল প্রভাব:** রক্তপাত, লিউকোসিনিয়া এবং নিউট্রোপেনিয়ার মতো হেপাটোলিভিক্যাল প্রভাব দেখা দিতে পারে। দীর্ঘমেয়াদী চিকিৎসার সময় হেপাটোলিভিক্যাল পরীক্ষা নিশ্চিত করুন।
- **নেফ্রোটক্সিসিটি:** গুরুতর ত্বক রোগীদের মধ্যে নেফ্রোটক্সিসিটি দেখা গেছে। একটি গ্র্যান্ডমাইইভ, ম্যান্ডিগেস্টার, অস্ট্রিড ট্রায়ালে দেখা গেছে যে পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশন ব্যবহার বেনাল হেইলিটরের একটি সুঁকির কারণ এবং এটি অন্যান্য বিটা-ল্যাকটাম আন্টিবায়োটেরিয়াল গুণ্ডয়ের ফুলনার বেনাল ফাংশনের পুনরুদ্ধার কিম্বিহত করে। এই গবেষণার ভিত্তিতে, গুরুতর অসুস্থ রোগীদের বেনাল বিকল্প চিকিৎসা বিবেচনা করা উচিত। যদি বিকল্প চিকিৎসা পথ না হয় বা উপলব্ধ না থাকে, পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশন চিকিৎসার সময় বেনাল ফাংশন মনিটর করুন।
- **ক্রোস্ট্রিডিয়াম ডিফিচিল-সম্পর্কিত ডায়রিয়া:** যদি ডাউরিয়া দেখা দেয়, রোগীদের ফুয়ানল করুন।

অন্যান্য গুণ্ডয়ের সাথে প্রতিক্রিয়া

- **অ্যামিনোগ্লাইকোসাইডস:** পাইপেরাসিলিন অ্যামিনোগ্লাইকোসাইডসকে নিষ্ক্রিয় করতে পারে, যার ফলে তাদের কার্যকারিতা হ্রাস পায়। শেষ পর্যায়ের কিডনি রোগে আক্রান্ত রোগীদের ক্ষেত্রে অ্যামিনোগ্লাইকোসাইডের মাত্রা (বিশেষ করে টোব্রামাইসিন) মনিটর করা উচিত। পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম এবং অ্যামিনোগ্লাইকোসাইডস আদ্যাদাত্তে প্রস্তুত এবং প্রয়োগ করা উচিত যাতে নিম্নকরণ এড়ানো যায়।
- **প্রোসেনেটিভ:** কিডনির সির্কুলেশনকে বাধা দিয়ে পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটামের হাফ-লাইফ বাড়ায়; সুবিধাগুলি সুঁকির চেয়ে বেশি না হলে একসাথে ব্যবহার এড়ানো উচিত।
- **অ্যান্টিবায়োটিকস:** পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটামের সাথে একসাথে ব্যবহার করলে ঐতিহ্য কিডনি ইন্ডেক্সের বৃদ্ধি বাড়ে; কিডনি ফাংশন মনিটর করুন। কোন ফার্মাকোকাইনেটিক মিথস্ক্রিয়া দেখা যায়নি।
- **অ্যান্টিকোয়াল্যান্ডার্স:** অ্যান্টিকোয়াল্যান্ডার্স বা রক্ত জমাট বাধাকে প্রভাবিত করে এমন গুণ্ডয়ের সাথে ব্যবহার করলে জমাট বাঁধার প্যারানিটরগুলি নিরমিত মনিটর করা প্রয়োজন।
- **ভেকুরোনাম:** পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম ভেকুরোনাম বা অনুরূপ মাসল রিল্যাক্সেন্ট দ্বারা সৃষ্ট নিউরোমাসকুলার ব্লকেডকে মীথায়িত করতে পারে; এ সম্পর্কিত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলি মনিটর করুন।
- **মেথোট্রেক্সেট:** পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটামের সাথে একসাথে ব্যবহার করলে মেথোট্রেক্সেট ক্রিয়ারেপ কম হতে পারে; চিকিৎসার সময় সিরাম মাত্রা এবং বিধাতকতার লক্ষণগুলি মনিটর করুন।

পার্শ্বপ্রয়োগ ও সতর্কতাসহ ব্যবহার

পার্শ্বপ্রয়োগ ব্যবহার: পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটাম মানুষের প্রাসেস্টা অতিক্রম করে। তবে, গর্ভবর্তী মহিলাদের মধ্যে পাইপেরাসিলিন এবং/অথবা ট্যাজোব্যাকটাম ব্যবহার সম্পর্কিত পর্যাপ্ত তথ্য নেই, যা প্রধানত জনগত ক্রটি এবং গর্ভপাতের ঝুঁকি সম্পর্কিত পরীক্ষার মাধ্যমে জানা যায়।
স্বন্যাপন করণের সময় ব্যবহার: পাইপেরাসিলিন মানুষ দুধে নির্মিত করে; তবে, ট্যাজোব্যাকটামের দনতু মানব দুধে অব্যাহত করা হয়নি। স্বন্যাপন করণে শিশুর উপর পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটামের প্রভাব বা দুধ উৎপাদনের উপর এর প্রভাব সম্পর্কিত কোন তথ্য নেই। স্বন্যাপন করণের বিকাশগত এবং স্বাস্থ্য সুবিধাগুলি মায়ের পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটামের চিকিৎসাপ্রতি প্রয়োজনীয়তা এবং স্বন্যাপন করণে শিশুর উপর পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম বা মায়ের অর্জনিত অবস্থার সম্ভাব্য বিরূপ প্রভাবের সাথে বিবেচনা করা উচিত।
শিশু রোগীদের ব্যবহার (শিশুদের জন্য ব্যবহার)
২ মাস বা তার বেশি বয়সী শিশু রোগীদের জন্য পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটামের ব্যবহার প্রায়োগবন্দ এবং শিশু উভয় জনগোষ্ঠীতে পরিচালিত সু-নিয়ন্ত্রিত গবেষণা এবং ফার্মাকোকাইনেটিক গবেষণার মাধ্যমে সমর্থিত। তবে, ২ মাসের কম বয়সী শিশু রোগীদের মধ্যে এর সুরক্ষা এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়নি।

মাত্রাধিকার সেন্স

পোস্ট-মার্কেটিং রিপোর্ট অনুযায়ী, পাইপেরাসিলিন/ট্যাজোব্যাকটাম মাত্রাধিকার সেন্সের লক্ষণগুলির মধ্যে রয়েছে বমি বমি ভাব, বমি এবং ডাউরিয়া, যা প্রক্রিয়ায় মাত্রার সময় দেখা যাওয়া লক্ষণগুলির মতোই। কিডনি হেইলিটরের রোগীদের ক্ষেত্রে উচ্চ মাত্রার ফলে নিউরোমাসকুলার প্রুইটোপিলিটি বা ফিউনি হতে পারে। চিকিৎসা সাপোর্টিভ এবং লক্ষণভিত্তিক হওয়া উচিত এবং রোগীর অবস্থার উপর নির্ভর করে পরিচালনা করা উচিত।

ফার্মাসিউটিক্যাল সতর্কতা

আপো ও অর্প্রুভা থেকে দূরে রাখুন। শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন। ৩০ °সে. তাপমাত্রা বা তার নিচে সংরক্ষণ করুন। ভায়ালগুলি রিকমসিটিউশনের পর অক্লিয়ার ব্যবহার করা উচিত। অব্যবহৃত প্রবল ফেলে দিন। রিকমসিটিউশনের পর ভায়ালগুলি ফ্রিজ রাখা উচিত নয়।

সরবরাহ/প্যাকেজিং

ইনজেকশনের জন্য ট্যাজোফোর্ট™ ৪.৫ :
বক্সের ভিতরে রয়েছে জীবাণুমুক্ত পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশন ইউ.এস.পি., যা পাইপেরাসিলিন ৪ গ্রাম এর সমতুল্য পাইপেরাসিলিন সোডিয়াম হিসেবে এবং ট্যাজোব্যাকটাম ০.৫ গ্রাম এর সমতুল্য ট্যাজোব্যাকটাম সোডিয়াম এর একটি ভায়াল এবং একটি ১০০ মিলি ০.৯% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইনজেকশন এর একটি বোতল (ডাইলুয়েন্ট হিসেবে) প্রাস্টিক ফায়ারবক্স।

ইনজেকশনের জন্য ট্যাজোফোর্ট™ ২.২৫ :

বক্সের ভিতরে রয়েছে জীবাণুমুক্ত পাইপেরাসিলিন এবং ট্যাজোব্যাকটাম ইনজেকশন ইউ.এস.পি., যা পাইপেরাসিলিন ২ গ্রাম এর সমতুল্য পাইপেরাসিলিন সোডিয়াম হিসেবে এবং ট্যাজোব্যাকটাম ০.২৫ গ্রাম এর সমতুল্য ট্যাজোব্যাকটাম সোডিয়াম এর একটি ভায়াল এবং একটি ১০০ মিলি ০.৯% সোডিয়াম ক্লোরাইড ইনজেকশন এর একটি বোতল (ডাইলুয়েন্ট হিসেবে) প্রাস্টিক ফায়ারবক্স।

SK+F
প্রস্তুতকারক
এসকেএফ ফার্মাসিউটিক্যালস লিমিটেড
রুপগঞ্জ, নারায়ণগঞ্জ, বাংলাদেশ
TM ট্রেডমার্ক

PM SPECIFICATION

Creative ID: CSD_04

Job Name: Tazofort Leaflet	Size: W - 140 mm, L - 350 mm	Paper: 55 gsm offset paper		
No. of Color: 2 (Extra)	Lamination: N/A	Loading Process: N/A	Others: N/A	
Process Color Print: N/A	Pantone Color Code	Black C	2347 C	

	Creative Service Department	Marketing Department	PD/QC/Contract Customer	Approved By
Comments				
Signature & Date				