



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

# راهنمای آموزشی



تهیه کننده :

زهرا امین زاده<sup>۱</sup>

کارشناس کتابداری و اطلاع رسانی . دانشگاه علوم پزشکی شیراز

فروردین ۱۳۹۴

## Contents

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Introduction.....</b>                   | <b>1</b>  |
| <b>Enter Up to Date .....</b>              | <b>2</b>  |
| <b>Select Language .....</b>               | <b>3</b>  |
| <b>All Topics .....</b>                    | <b>3</b>  |
| <b>Up to Date Search .....</b>             | <b>4</b>  |
| <b>Display Results.....</b>                | <b>4</b>  |
| <b>Graphics .....</b>                      | <b>5</b>  |
| <b>Export Results .....</b>                | <b>10</b> |
| <b>Patient Info.....</b>                   | <b>11</b> |
| <b>What's New .....</b>                    | <b>12</b> |
| <b>Practice Changing Up to Dates .....</b> | <b>13</b> |
| <b>Calculators.....</b>                    | <b>14</b> |

## Introduction

کمپانی Up to Date در سال ۱۹۹۲ توسط Burton D. Rose و با همکاری دکتر Joseph Rush راه اندازی شد. این بانک اطلاعاتی در بر گیرنده منابع اطلاعاتی بازبینی شده و مبتنی بر شواهد پزشکی شامل: علائم بالینی، روش های آزمایشگاهی، تشخیص و درمان می باشد که هر ۴ ماه یکبار روز آمد می گردد.

- در این مجموعه بیش از ۴۶۰ ژورنال توسط متخصصین بازبینی شده و به محض انتشار مطلب جدید در میان محتوای موضوعی مرتبطی که قبلا در آن زمینه منتشر شده قرار گرفته و با داده های این مجموعه ترکیب می شود.
- جامع تر از هر بانک اطلاعاتی شامل بیش از ۹۵۰۰ موضوع مختلف در ۲۱ زمینه تخصصی پزشکی و ۷۷۰۰۰ متن کارشناسی شده (peer-review) می باشد.
- با قابلیت جستجوی منحصر به فرد خود امکان دستیابی به پاسخهای مشروح معین در مقابل سئوالات بالینی را به شکل ساده ای فراهم می آورد.
- توسط ۵۷۰۰ پزشک که در زمینه خود دارای تخصص و مهارت هستند، نوشته و بصورت مداوم مورد بازبینی و آخرین شواهد و توصیه های عملی خاص برای تشخیص و درمان را فراهم می آورد.
- دارای لینک به چکیده های Medline و بانک اطلاعات دارویی است.
- شامل پیشنهادات درمانی مبتنی بر بهترین شواهد پزشکی است. این پیشنهادات بر اساس مطالعات جدیدی است که تحت عنوان Practice Changing UpDates مشخص می شوند.

## Enter Up to Date

۱- از طریق آدرس [www.sums.ac.ir](http://www.sums.ac.ir) وارد سایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز شده و بر روی آیکن کتابخانه الکترونیک کلیک نمایید .



از قسمت پایگاههای اطلاعاتی آیکن Up to Date را انتخاب نمایید

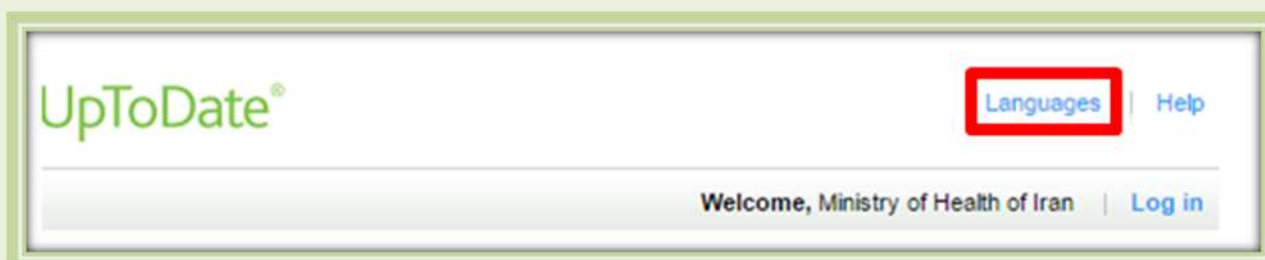


۲- از طریق آدرس این پایگاه [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) وارد شوید .



## Select Language

با کلیک بر روی Language صفحه ای گشوده می گردد که می توان زبان صفحه را تغییر داد .



زبانهای پیشنهادی به شرح زیر می باشد :



## All Topics

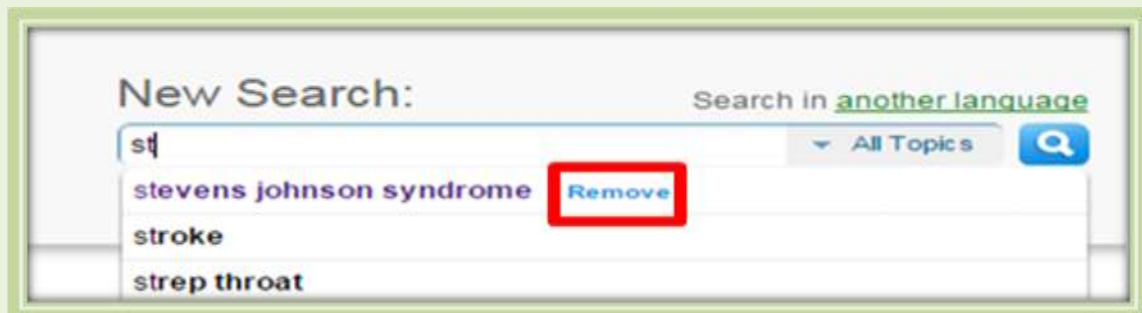
با کلیک بر روی All Topics کادری گشوده می گردد که نوع جستجو را می توان در هر یک از گروههای زیر انجام داد :

- ۱- کلیه موضوعات ( All Topics )
- ۲- جستجو در گروه بزرگسالان ( Adult )
- ۳- گروه کودکان ( Pediatric )
- ۴- گروه بیماران ( patient )
- ۵- جستجو در فرم گرافیکی موضوعات ( Graphics )



## Up to Date Search

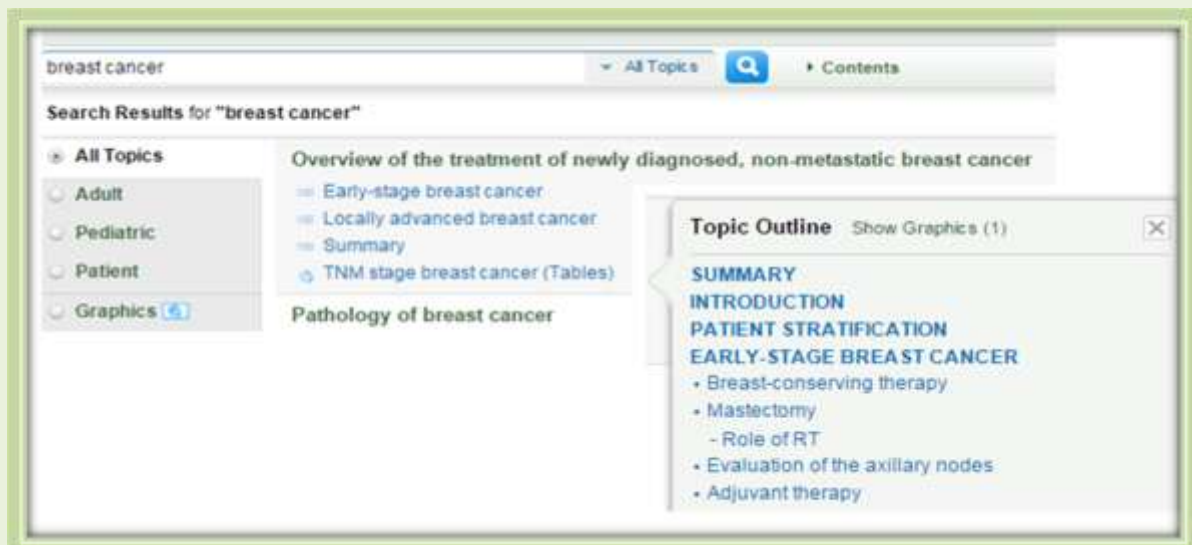
ابتدا در کادر **New Search** عبارت جستجو را وارد نمایید این عبارت جستجو می تواند نام بیماری ، علائم بیماری ، اختلالات آزمایشگاهی ، نام دارو و رده های دارویی باشد . در صورتی که واژه ای را قبلا جستجو نموده باشید به محض وارد کردن چند کاراکتر ، این سایت ایندکس کلمات پیشنهادی جهت جستجو را نمایان می نماید . به منظور جلوگیری از نمایش این ایندکس آیکن **Remove** را کلیک نمایید.



- این سایت امکان تشخیص واژه های مترادف ، اختصارات ، را فراهم می آورد به عنوان مثال واژه MRI را کادر جستجو به جای Magnetic resonance imaging می توان وارد نمود .
- در کادر جستجو نیازی به وارد نمودن حروف بزرگ وجود ندارد.
- برای بازبانی اطلاعات دقیق تر ، در وارد کردن عبارت جستجو دقت نمایید . مثلا برای یافتن اطلاعاتی در مورد شیمی درمانی در سرطان سینه به جای عبارت chemotherapy می بایست chemotherapy breast cancer استفاده نمود .
- Up to Date یک جستجوی مدلاین نیست بنابراین عنوان یک مجله نام نویسنده و یا سال انتشار را نمی توان جستجو نمود .

## Display Results

بعد از وارد کردن عبارت جستجو نتایج جستجو همانند تصویر زیر نمایان می گردد.



در سمت چپ صفحه سر فصل های کلی نتایج جستجو قرار دارد که با نزدیک کردن موس بر روی سرفصل ها جزئیات آن در کادر Topic Outline نشان داده می شود .

پیش فرص نمایش صفحه بر اساس نمایش جزئیات سرفصل ها می باشد .



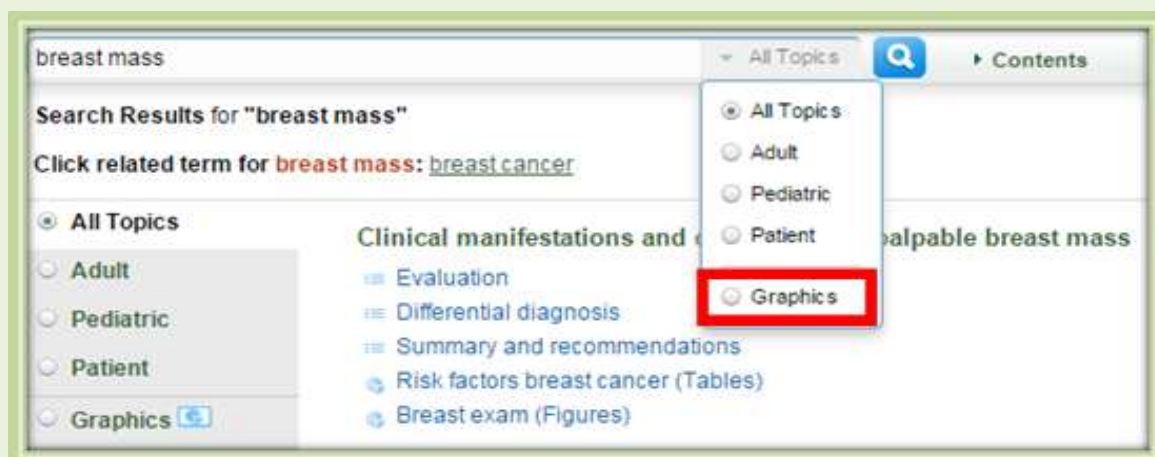
در صورت تمایل به مشاهده سرفصل های کلی آیکون Collapse Results را به Expand results تغییر دهید .



مطابق تصویر ذیل جستجوی موضوعات در All Topics می باشد که می توان به گروههای Adult ، Pediatric ، Patients تغییر داد .

## Graphics

چنانچه اطلاعاتی نظیر : تصویر ، جدول ، فیلم و ... نیاز باشد آیکون Graphics را کلیک نمایید .



در صفحه نتایج جستجو صفحه ای به شکل زیر نمایان می گردد :

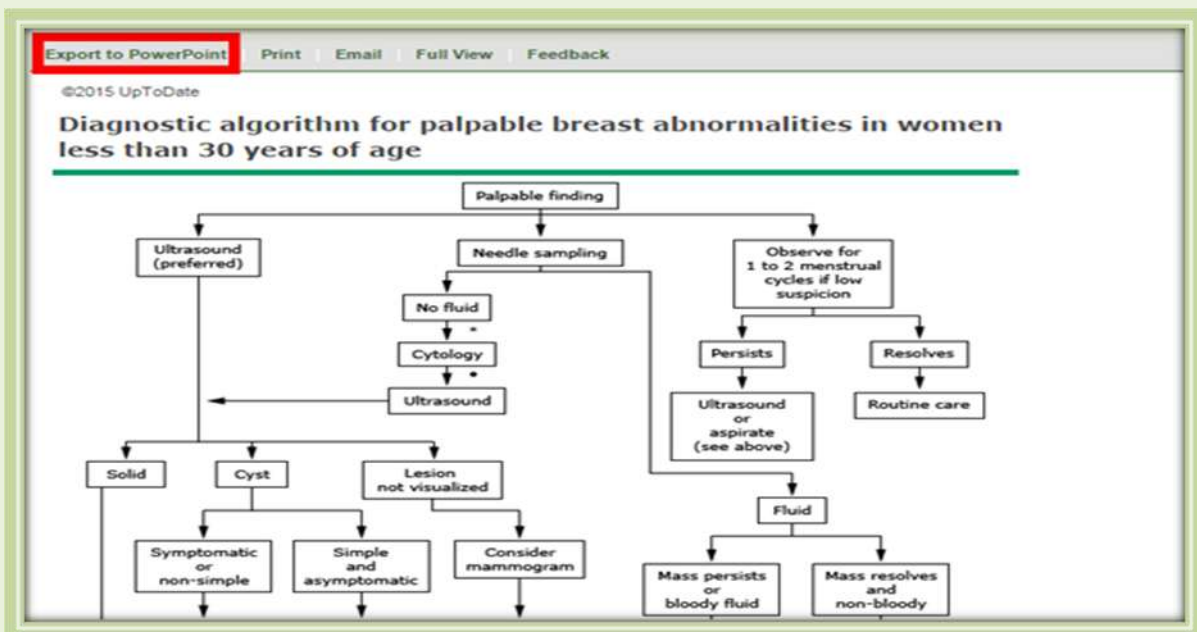
**Axillary node metastasis and survival in Paget disease of the breast with and without a palpable mass**

|                            | Palpable mass | No palpable mass |
|----------------------------|---------------|------------------|
| Number of patients (n/N)   | 25/100        | 17/100           |
| Median survival, months    | 14.5          | 5                |
| Five-year survival percent | 45            | 100              |
| Ten-year survival percent  | 25.0          | 100              |

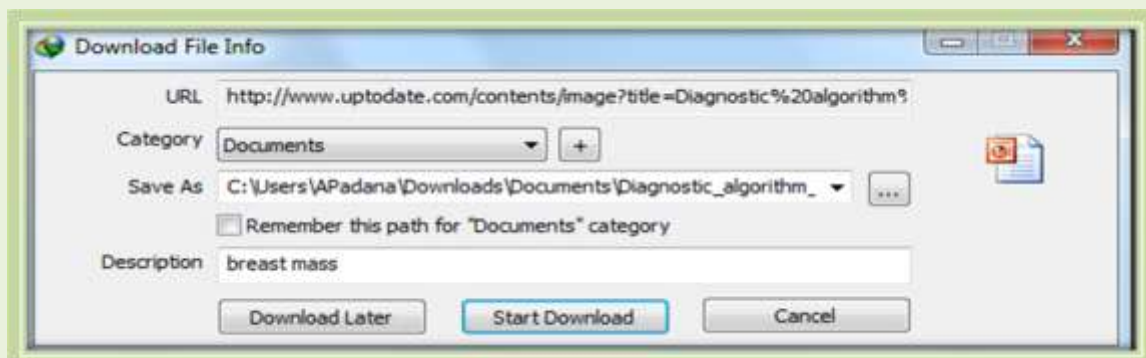
**Simple cyst**

**Retained sponge of the breast on ultrasound**

چنانچه تمایل به تهیه خروجی به شکل Power Point داشته باشید بر روی تصویر فوق کلیک نمایید . و سپس گزینه Export To PowerPoint را انتخاب نمایید .

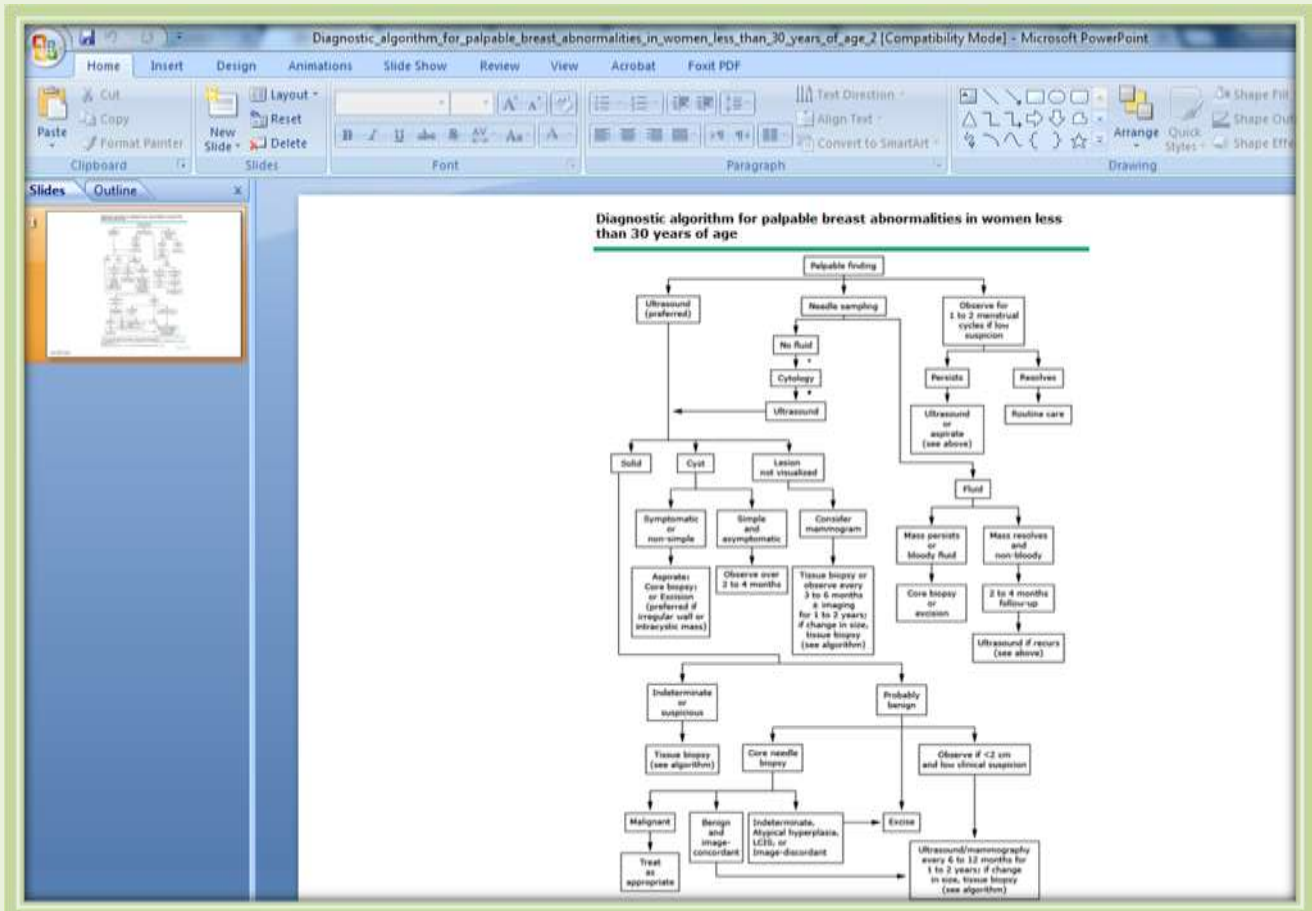


سپس آیکن start Download را کلیک نمایید





بعد از این مراحل تصویر مورد نظر را در صفحه Power Point مشاهده نمایید .



برای مشاهده جزئیات مربوط به سر فصل های موضوعی مطابق شکل زیر بر روی آن کلیک نمایید .

The screenshot shows the UpToDate website interface. The search bar contains the text 'breast cancer'. Below the search bar, there are navigation options: 'All Topics', a search icon, and 'Contents'. On the left side, there is a sidebar with 'All Topics' selected, and other options: 'Adult', 'Pediatric', and 'Patient'. The main content area displays the title 'Overview of the treatment of newly diagnosed, non-metastatic breast cancer' and a list of sub-topics: 'Early-stage breast cancer', 'Locally advanced breast cancer' (highlighted with a red box), 'Summary', and 'TNM stage breast cancer (Tables)'.

با کلیک بر روی موضوعات صفحه ای با جزییات زیر نمایان می گردد .

### Overview of the treatment of newly diagnosed, non-metastatic breast cancer

#### Authors

Alphonse Taghian, MD, PhD  
Moataz N El-Ghamry, MD  
Sofia D Merajver, MD, PhD

#### Section Editor

Daniel F Hayes, MD

#### Deputy Editor


Don S Dizon, MD, FACP

**Disclosures:** Alphonse Taghian, MD, PhD Nothing to disclose. Moataz N El-Ghamry, MD Nothing to disclose. Sofia D Merajver, MD, PhD Nothing to disclose. Daniel F Hayes, MD Clinical Research Support: Janssen [Circulating Tumor Cell (Circulating Tumor Cell Kit)], Breast cancer (abiraterone)]. Patent Holder: Circulating tumor cells (Circulating Tumor Cell Kit). Equity Ownership/Stock Options: Inbiomotion; OncImmune. Don S Dizon, MD, FACP Employee of UpToDate, Inc.

All topics are updated as new evidence becomes available and our [peer review process](#) is complete.

Literature review current through: Dec 2014. | This topic last updated: Aug 25, 2014.

- کلیه کسانی که در تهیه اطلاعات همکاری نمودند از جمله نویسندگان و ویراستار و دستیار ویراستار و اطلاعات این افراد قرار دارد .
- اطلاعات آخرین دریافت Literature Review و تاریخ آخرین روز آمد نمودن موضوع مورد نظر ذکر گردیده است.
- مطابق تصویر زیر با کلیک بر روی عدد داخل [ ] در انتهای پاراگراف به چکیده مدلاین رفرنس مورد نظر متصل خواهید گردید.

**Role of RT** — Postmastectomy RT is indicated for patients at high risk for local recurrence, such as those with cancer involving the deep margins and pathologically involved axillary lymph nodes. If the likelihood of postmastectomy RT is high preoperatively, this may affect the choice of mastectomy type, the choice of the reconstructive approach, and optimal timing of the breast reconstruction (immediate versus delayed). Based upon the Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group meta-analysis of 3786 women with invasive breast cancer undergoing an axillary dissection and mastectomy, there was a reduction in recurrences for node-positive women ( $n = 1314$ , one to three nodes positive) and ( $n = 1772$ , four or more nodes positive) undergoing postmastectomy radiation, but not for node-negative women [2]. 

- شماره PMID مقاله فوق در پایان چکیده ذکر گردیده است .

#### Medline® Abstract for Reference 2

of 'Overview of the treatment of newly diagnosed, non-metastatic breast cancer'

2 PubMed

TI Effect of radiotherapy after mastectomy and axillary surgery on 10-year recurrence and 20-year breast cancer mortality: meta-analysis of individual patient data for 8135 women in 22 randomised  
AU EBCTCG (Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group), McGale P, Taylor C, Correa C, Cutter D, Duane F, Ewertz M, Gray R, Mannu G, Peto R, Whelan T, Wang Y, Wang Z, Darby S  
SO Lancet. 2014 Jun;383(9935):2127-35. Epub 2014 Mar 19.

BACKGROUND: Postmastectomy radiotherapy was shown in previous meta-analyses to reduce the risks of both recurrence and breast cancer mortality in all women with node-positive disease. However, the benefit in women with only one to three positive lymph nodes is uncertain. We aimed to assess the effect of radiotherapy in these women after mastectomy and axillary dissection.

METHODS: We did a meta-analysis of individual data for 8135 women randomly assigned to treatment groups during 1964-86 in 22 trials of radiotherapy to the chest wall and regional lymph nodes versus axillary surgery versus the same surgery but no radiotherapy. Follow-up lasted 10 years for recurrence and to Jan 1, 2009, for mortality. Analyses were stratified by trial, individual follow-up year, and pathological nodal status.

PMID 24856885

Up to Date امکان دسترسی به هزاران تصاویر را فراهم نموده است .

**PATIENT STRATIFICATION** — The vast majority of patients with newly diagnosed breast cancer in the United States and developed countries have no evidence of metastatic disease. For these patients, the treatment approach depends on the stage at presentation. For treatment purposes, breast cancer is characterized using the Tumor, Node, Metastases system (TNM) (table 1): ←

با کلیک بر روی (table) در پایان پاراگراف جداول فوق را مشاهده نمایید .

### Tumor node metastases (TNM) staging system for carcinoma of the breast

| Primary tumor (T)*•Δ |   |
|----------------------|---|
| TX                   | Primary tumor cannot be assessed  |
| T0                   | No evidence of primary tumor  |
| Tis                  | Carcinoma in situ   |
| Tis (DCIS)           | Ductal carcinoma in situ  |
| Tis (LCIS)           | Lobular carcinoma in situ   |
| Tis (Paget's)        | Paget's disease (Paget disease) of the nipple NOT associated with invasive carcinoma and/or carcinoma in situ<br>Carcinomas in the breast parenchyma associated with Paget's disease are categorized based on the size and presence of Paget's disease should still be noted. |

برای مشاهده تمام تصاویر گرافیکی و جداول بصورت یکجا ، می توان از آیکن Graphics در سمت چپ صفحه استفاده نمایید .

#### GRAPHICS ←

##### DIAGNOSTIC IMAGES

- GBM MRI
- Diffuse pontine glioma MRI

##### TABLES

- WHO nervous system tumors
- WHO brain tumor classification by histology and grade
- Symptoms of brain tumors
- Symptoms of GBM
- Mental status exam terms
- Differential diagnosis of a brain mass
- MR spectroscopy brain tumors

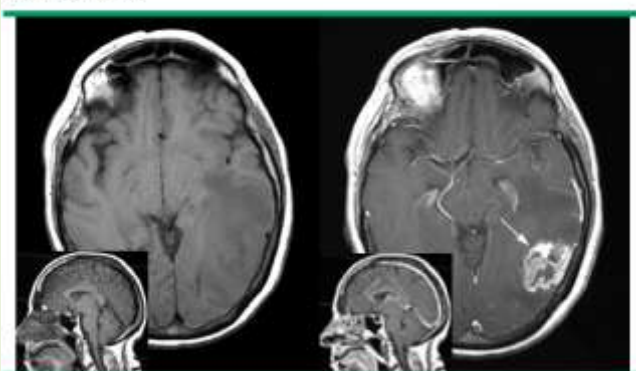
**Seizures** — Seizures are among the most common symptoms of gliomas and cerebral metastases. Some patients who are seizure-free at diagnosis subsequently develop seizures [3,4], but routine prophylaxis with anticonvulsant medications is not recommended. (See "Seizures in patients with primary and metastatic brain tumors".)

The incidence of seizures is higher with primary tumors than with metastatic lesions, and among patients with primary tumors, seizures are less common with high-grade as opposed to low-grade gliomas [5,6]. This was illustrated in a review of 1026 patients with primary brain tumors: the prevalence of seizures was 49, 69, and 85 percent among patients with glioblastoma (GBM), anaplastic glioma, and low-grade glioma, respectively [6].

Seizures may be the presenting symptom or develop subsequently. In two large series of patients with GBM, seizures were the initial manifestation in 18 percent and were present at the time of diagnosis in 29 percent, for an average duration of one year (table 4) [7,8]. The frequency and onset of seizures in patients with brain metastases was illustrated in a series of 195 patients, in which seizures were present at diagnosis in 9 percent and subsequently developed in another 10 percent [4].

Although seizures can be either generalized or focal, any seizure focus can cause a generalized seizure. In patients who have focal seizures, the clinical presentation is dependent upon the tumor location. As an example, frontal lobe tumors may cause focal tonic-clonic movements involving one extremity.

#### Glioblastoma



## Export Results

در صورت نیاز به خروجی گرفتن از صفحه جستجو از آیکون Print یا Email در بالای صفحه استفاده نمایید .



Welcome, Ministry of Health of Iran | [Log in](#)

[Patient Info](#) | [What's New](#) | [PCUs](#) | [Calculators](#) | [Drug Interactions](#)



با انتخاب آیکون print و علامت گذاری در قسمت مربوطه می توان خروجی مورد نظر را دریافت کرد .



UpToDate® Official reprint from UpToDate®  
[www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) ©2015 UpToDate®

[Print](#) | [Back](#)

**Cancer pain management with opioids: Optimizing analgesia**

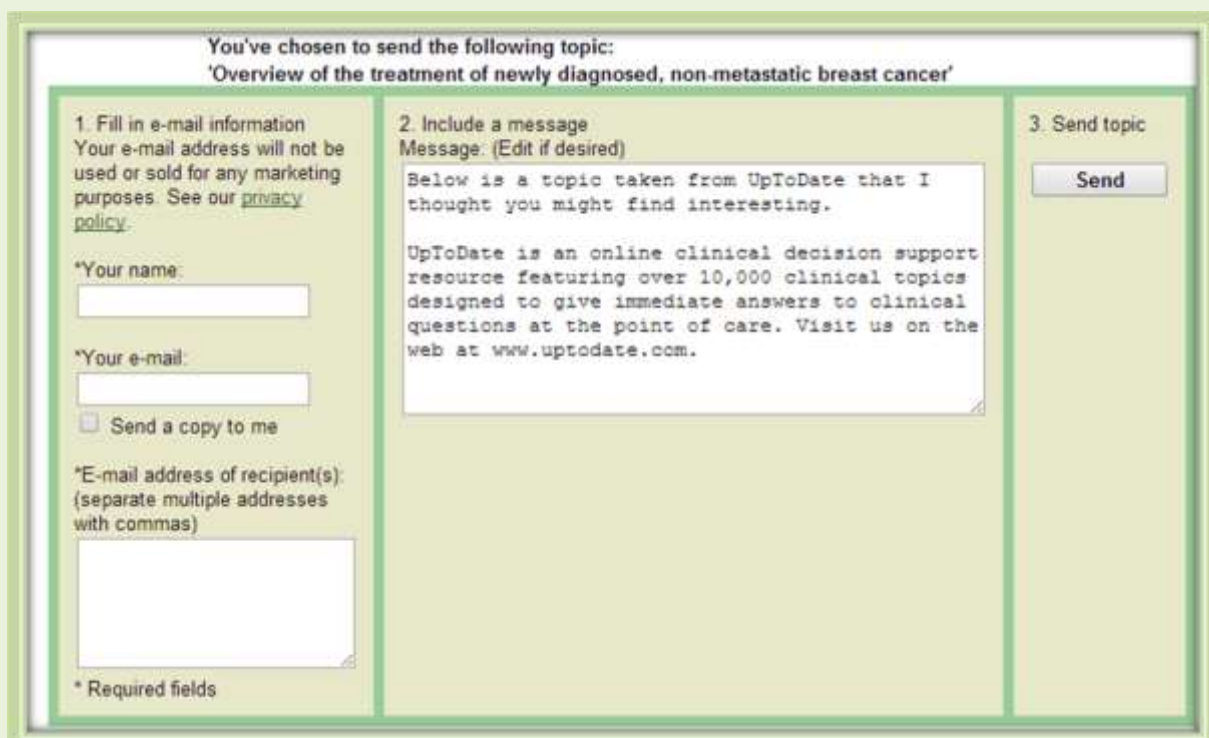
**Authors**  
Russell K Portenoy, MD  
Zankhana Mehta, MD  
Ebtesam Ahmed, PharmD, MS

**Section Editor**  
Janet Abrahm, MD

**Print Options:**

- Text
- References
- Graphics
- Disclosures

با انتخاب آیکون Email و تکمیل صفحه ذیل مطلب مورد نظر را از طریق پست الکترونیکی ارسال نمایید .



You've chosen to send the following topic:  
'Overview of the treatment of newly diagnosed, non-metastatic breast cancer'

**1. Fill in e-mail information**  
Your e-mail address will not be used or sold for any marketing purposes. See our [privacy policy](#).

\*Your name:

\*Your e-mail:

Send a copy to me

\*E-mail address of recipient(s):  
(separate multiple addresses with commas)

\* Required fields

**2. Include a message**  
Message: (Edit if desired)

Below is a topic taken from UpToDate that I thought you might find interesting.

UpToDate is an online clinical decision support resource featuring over 10,000 clinical topics designed to give immediate answers to clinical questions at the point of care. Visit us on the web at [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com).

**3. Send topic**



**Up To Date** اطلاعات مورد نیاز بیماران را در دو سطح ارائه می دهد .

### Contents: Patient Information

UpToDate offers different levels of patient education materials to meet the varying information needs of your patients.

|  |   |
|--|---|
| <p><b>The Basics</b></p> <p>"The Basics" are short (1 to 3 page) articles written in plain language. They answer the 4 or 5 most important questions a person might have about a medical problem. These articles are best for people who want a general overview.</p> <p><a href="#">View all The Basics</a></p> | <p><b>Beyond the Basics</b></p> <p>"Beyond the Basics" articles are 5 to 10 pages long and more detailed than "The Basics". These articles are best for readers who want a lot of detailed information and who are comfortable with some technical medical terms.</p> <p><a href="#">View all Beyond the Basics</a></p> |
|--|---|

۱- **The Basics** : این مرحله حاوی مقالات ۱ تا ۳ صفحه ای که به زبان اصلی نوشته شده و پاسخگوی ۴ تا ۵ سؤال مهم بیماران می باشد . این مقالات برای افرادی است که در واقع به اطلاعات عمومی پیرامون آن بیماری نیاز دارند .

۲- **Beyond the Basics** : این مرحله شامل مقالات ۵ تا ۱۰ صفحه ای است که جزئیات بیشتری را نسبت به مرحله قبل بیان می کند . برای اشخاصی که اطلاعات جامع تر نیاز دارند و یا کسانی که بصورت حرفه ای و تکنیکی بر روی موضوعات کار می کنند ، می توانند از این بخش استفاده نمایند .

**View all the Basics** : با کلیک بر روی آیکون فوق کلیه موضوعات نمایان می گردد.

### Contents: Patient Information: The Basics

#### ALLERGIES AND ASTHMA

##### Allergies

- Patient information: Allergic bronchopulmonary aspergillosis (The Basics)
- Patient information: Allergy shots (The Basics)
- Patient information: Allergy skin testing (The Basics)
- Patient information: Drug allergy (The Basics)
- Patient information: Seasonal allergies in adults (The Basics)



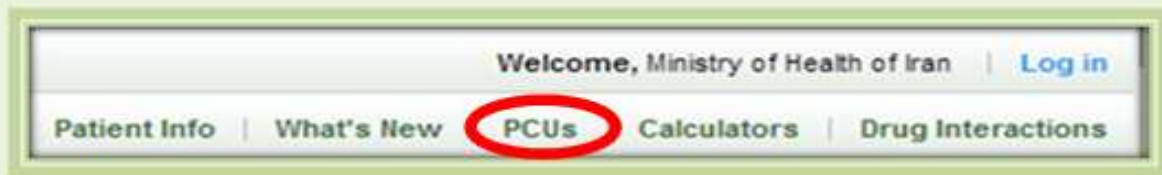
ویراستار Up to Date تعدادی از مهمترین موضوعات سایت را در قسمتی تحت عنوان What's New قرار داده است. با کلیک بر روی هر کدام می توان به اطلاعات تفصیلی جدید پیرامون موضوعات مهمی که اخیرا اضافه گردیده دسترسی یافت.

### Contents: What's New

Our editors select a small number of the most important updates and interested in below. You may also type "What's new" into the search

- Practice Changing UpDates
- What's new in adult and pediatric emergency medicine
- What's new in adult primary care internal medicine
- What's new in allergy and immunology
- What's new in cardiovascular medicine
- What's new in dermatology
- What's new in drug therapy
- What's new in endocrinology and diabetes mellitus
- What's new in family medicine
- What's new in gastroenterology and hepatology
- What's new in general surgery
- What's new in geriatrics
- What's new in hematology
- What's new in hospital medicine
- What's new in infectious diseases

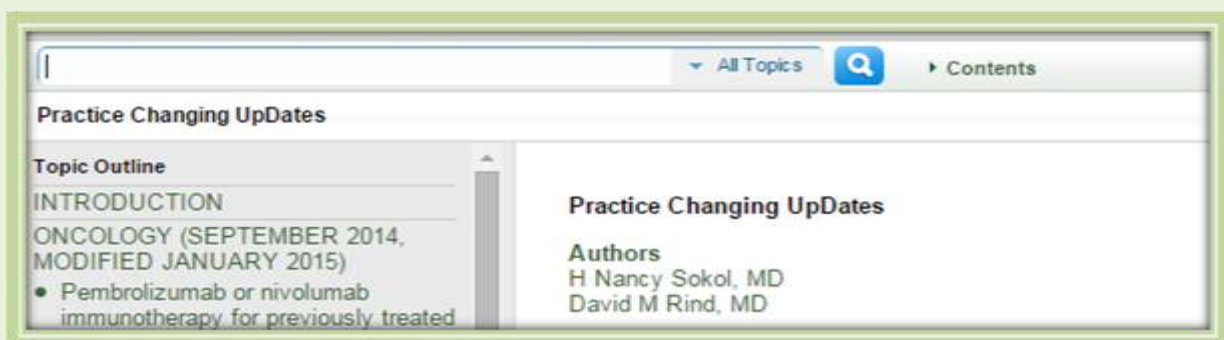
## Practice Changing Up to Dates



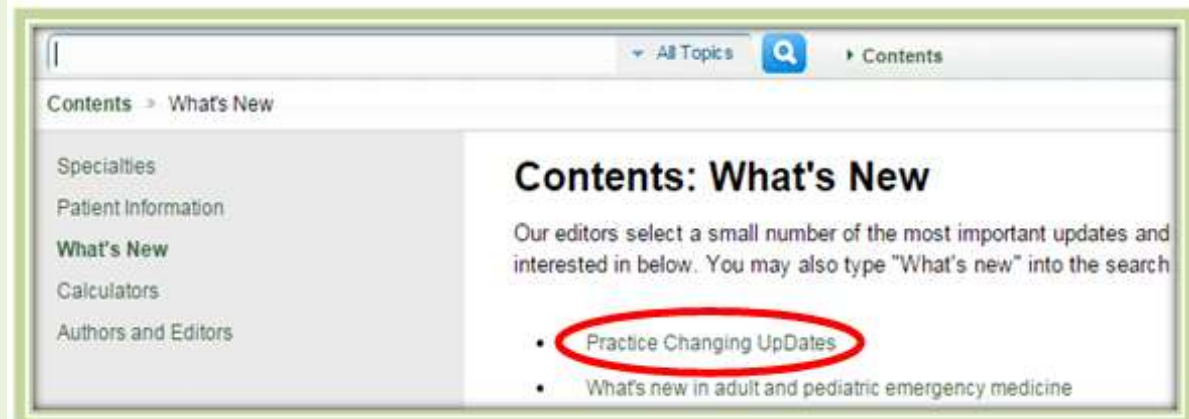
نظر به این که مهارت‌های بالینی و نحوه درمان بیماری‌ها یا تجویز داروها در طول زمان ممکن است دستخوش تغییراتی شود، تغییرات اینچنینی در بخشی تحت عنوان PCUs یا Practice Changing Updates قرار داده شده است. ویراستاران این پایگاه به کمک متخصصان موضوعی مقالاتی را که قبلاً در این سایت قرار گرفته و نتایجشان دچار تغییراتی گردیده است در غالب یک مقاله جدید در این بخش قرار می‌دهند. این توصیه‌ها توسط افراد ذیصلاح از طریق What's New نیز قابل مشاهده می‌باشد. به عبارت دیگر تفاوت PCUs با What's New در این است که علاوه بر اطلاعات جدید، در PCUs راهکارهای بالینی نیز ارائه می‌گردد.

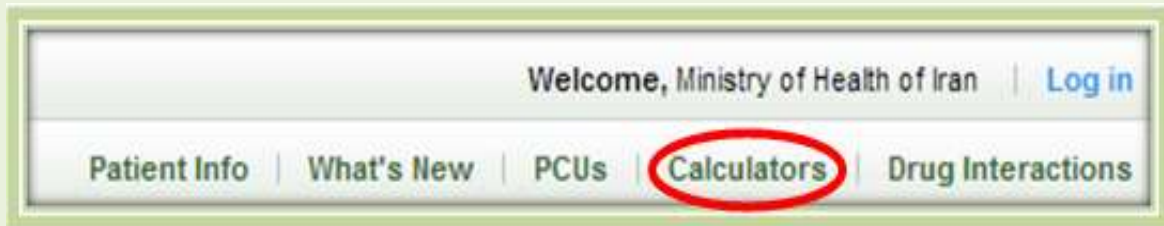
برای دستیابی به Practice Changing Updates به یکی از دو طریق زیر عمل نمایید:

۱- کلیک بر روی PCUs و وارد کردن موضوع مورد جستجو.



۲- از طریق کلیک بر روی آیکن What's New و انتخاب Practice Changing Updates





این مجموعه شامل جدول هایی برای محاسبه موارد مختلف در موضوعات پزشکی از پیش تعیین شده اند و دیگر نیاز به محاسبه نیست کافی است با قرار دادن اعداد و مشخص کردن واحد آن به محاسبه موضوع مورد نظر رسید. مطابق نمونه زیر در قسمت **Input** اعداد مورد نظر را وارد و نتیجه را در سمت راست صفحه مشاهده نمایید.

Calculator: Blood pressure percentiles for boys (2 to 17 years)

**Input:**

Age  yr ▼

Height  cm ▼

Systolic BP  mmHg ▼

Diastolic BP  mmHg ▼

**Results:**

Height Percentile

Systolic BP Percentile

Diastolic BP Percentile

Threshold for Stage II hypertension\*  
(defined as 99th percentile plus 5 mmHg)

Systolic BP Threshold

Diastolic BP Threshold

**Systolic BP Percentile Interpretation**

|   |
|---|
| Normal Systolic Blood Pressure: <90 <sup>th</sup> percentile  |
| Prehypertensive Systolic Blood Pressure: 90 <sup>th</sup> to 95 <sup>th</sup> percentile                                |
| Stage 1 Hypertensive Systolic Blood Pressure: >95 <sup>th</sup> percentile but ≤99 <sup>th</sup> percentile plus 5 mmHg |
| Stage 2 Hypertensive Systolic Blood Pressure: >5 mmHg above the 99 <sup>th</sup> percentile                             |

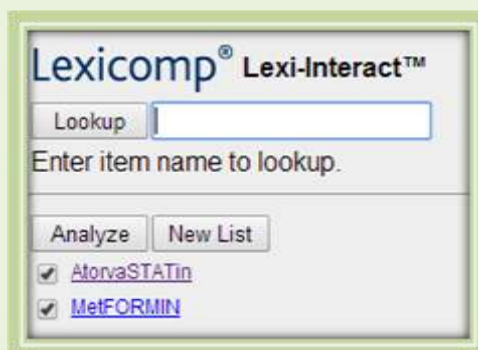


این پایگاه اطلاعاتی به تحلیل تداخل های مابین دارو با دارو ، گیاه دارویی با دارو ، و گیاه دارویی با گیاه دارویی می پردازد .  
برای انجام جستجو بعد از کلیک بر روی آیکن Drug Interactions نام دارو را وارد و Lookup را کلیک نمایید .



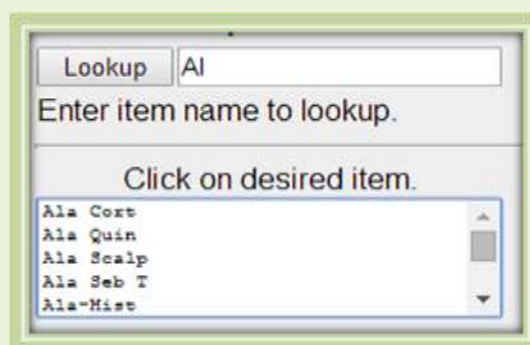
توجه به نکات زیر در جستجو الزامی می باشد :

۱- در صورتی که نیاز به بررسی چگونگی تداخل در بین دو داروی خاص وجود داشته باشد نام دو دارو را بصورت جداگانه جستجو و سپس با انتخاب گزینه Analyze وجود و دامنه تداخل در بین دو دارو نشان داده می شود .



۲- دارو از طریق نام تجاری قابل بازیابی می گردد .

۳- هنگام جستجو با وارد کردن چند حرف از ابتدای نام دارو امکان مشاهده فهرستی از نام داروهایی که با این چند حرف شروع می شود وجود دارد اما در مواردی که این حروف در سایر قسمت های نام دارو باشد قابل بازیابی نمی باشد .



به منظور حذف نام یک دارو از فهرست داروهای جستجو شده ، علامت تیک در کنار نام دارو را برداشته تا حذف گردد و برای انجام یک جستجوی جدید با انتخاب New List یک صفحه جستجوی جدید نمایش داده می گردد .

Enter item name to lookup.

Analyze    New List

[AtorvaSTATin](#)

[Cold & Cough PE](#)

[Losartan](#)

[MetFORMIN](#)

در صفحه نتایج جستجو سیاهه ای از داروها و موادی که تداخل دارویی دارند نشان داده میشود. در این پایگاه دارو های متداخل به نسبت میزان خطر به هنگام مصرف همزمان در طیف های A, B, C, D, X مطابق تصویر زیر تقسیم بندی می شوند.

## Aspirin

### Interacting Categories

- [C] [ACE Inhibitors](#)
- [C] [Agents with Antiplatelet Properties](#)
- [C] [Agents with Antiplatelet Properties](#)
- [C] [Alendronate](#)
- [C] [Ammonium Chloride](#)
- [B] [Antacids](#)
- [C] [Anticoagulants](#)
- [C] [Anticoagulants](#)
- [C] [Antidepressants \(Tricyclic, Tertiary Amine\)](#)
- [C] [Apixaban](#)
- [B] [Ascorbic Acid](#)
- [C] [Calcium Channel Blockers \(Nondihydropyridine\)](#)
- [D] [Carbonic Anhydrase Inhibitors](#)
- [C] [Carisoprodol](#)
- [C] [Collagenase \(Systemic\)](#)
- [C] [Corticosteroids \(Systemic\)](#)
- [C] [Dabigatran Etxilate](#)
- [C] [Dasatinib](#)
- [A] [Potassium-Sparing Diuretics](#)
- [D] [PRALAtrexate](#)
- [X] [Influenza Virus Vaccine \(Live/Attenuated\)](#)
- [X] [Ketorolac \(Nasal\)](#)
- [X] [Ketorolac \(Systemic\)](#)

- کد A:** نشان دهنده نبود تداخل فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک در بین دو دارو است .
- کد B:** نمایانگر امکان وجود واکنش در بین دو دارو است اما نیازی به تغییریکی از داروها برای بیمار وجود ندارد .
- کد C:** بیانگر نیاز به دخالت در دوز مصرفی بیمار به هنگام مصرف همزمان دو دارو است . با توجه به وضعیت بیمار و فواید مصرف هم زمان دو دارو ، در تعداد کمی از بیماران و برای کاهش میزان عوارض باید در دوز مصرفی یک یا هر دو دارو هماهنگی برقرار شود .
- کد D:** بیانگر تداخل دارویی بین دو دارو می باشد . به گونه ای که با توجه به وضعیت بیمار ، میزان فواید مصرف همزمان دو دارو و خطرهای ناشی از آن مورد ارزیابی قرار می گیرد و نیاز به مشاهده دقیق وضعیت بیمار به هنگام مصرف ؛ تغییر در دوز داروها با توجه به شرایط بالینی بیمار و جایگزینی داروهای معادل وجود دارد .
- کد X:** بیانگر تداخل دارویی بین دو دارو می باشد . در این شرایط میزان خطر ناشی از مصرف همزمان دو دارو بیشتر از فواید آن است و نباید دو دارو را بایکدیگر برای بیمار تجویز کرد .