

CEFTAZIDIME 500, 1000, 2000

Ceftazidime pentahydrate
tương ứng với 500mg ceftazidime
Ceftazidime pentahydrate
tương ứng với 1000mg ceftazidime
Ceftazidime pentahydrate
tương ứng với 2000mg ceftazidime

Được kê hưởng tiền sử dụng trước khi dùng
Để xa tầm tay trẻ em.
Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ
nếu thấy các chứng không mong muốn gặp
phải khi sử dụng thuốc.

Thành phần:
Mỗi ly CEFTAZIDIME 500 chứa ceftazidime pentahydrate trộn với sodium carbonate tương ứng với 500mg ceftazidime.
Mỗi ly CEFTAZIDIME 1000 chứa ceftazidime pentahydrate trộn với sodium carbonate tương ứng với 1000mg ceftazidime.
Mỗi ly CEFTAZIDIME 2000 chứa ceftazidime pentahydrate trộn với sodium carbonate tương ứng với 2000mg ceftazidime.
Hoạt chất: ceftazidime pentahydrate
Tá dược: sodium carbonate

Dạng bào chế: Thuốc bột pha tiêm.
Mỗi ly dạng sao chế. Thuốc bột pha tiêm màu trắng đến trắng sữa, được đóng trong lọ nhỏ trong trung bình một ống đầy bằng nắp cao su và nắp nhôm bịt kín.

Chỉ định:
Ceftazidime được kê đơn để điều trị các bệnh nhiễm khuẩn liệt kê dưới đây ở người lớn và trẻ em bao gồm cả sơ sinh (từ sơ sinh).
- Viêm phổi bệnh viện.
- Nhiễm khuẩn phế quản, phổi khi bị xơ nang phổi.
- Viêm màng não do vi khuẩn.
- Viêm tai giữa mạn tính có mủ.
- Viêm tai ngoài cấp (viêm tai ngoài ác tính).
- Nhiễm khuẩn đường mật niệu có biến chứng.
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm có biến chứng.
- Nhiễm khuẩn trong ổ bụng có biến chứng.
- Nhiễm khuẩn xương và khớp.
- Viêm phúc mạc liên quan tới thẩm phân phúc mạc liên tục ngoại trú (CAPD).

Điều trị bệnh nhân bị nhiễm khuẩn huyết xảy ra cùng với hoặc ngay khi có liên quan đến bất kỳ bệnh nhiễm trùng nào được liệt kê trên đây.
Ceftazidime có thể được sử dụng để điều trị bệnh nhân bị giảm bạch cầu trung tính có sốt nghi ngờ do nhiễm khuẩn.
Ceftazidime có thể được sử dụng trong điều trị dự phòng nhiễm khuẩn đường tiết niệu cho bệnh nhân phải phẫu thuật tuyến liệt qua đường niệu đạo (TURP).
Việc kê đơn ceftazidime nên tính đến phổ kháng khuẩn của nó, chủ yếu giới hạn ở vi khuẩn Gram âm hiếu khí.

Ceftazidime nên được dùng chung với các thuốc kháng khuẩn khác bởi có khả năng vi khuẩn gây bệnh có thể sẽ không nằm trong phổ hoạt động của nó.
Cần xem xét đến các hướng dẫn chính thức và việc sử dụng hợp lý các tác nhân kháng khuẩn.

Cách dùng:
Cách dùng
Ceftazidime được tiêm bắp sâu, tiêm tĩnh mạch chậm trong 3 - 5 phút hoặc tiêm truyền tĩnh mạch trong 30 phút, không được trộn lẫn với aminoglycoside trong cùng ống. Nên đổ cuối cùng dung dịch tiêm mạch bằng nước cất, quá 100 mg/ml. Phải đầy hết bọt khí carbon dioxide trước khi tiêm.
Pha dung dịch tiêm và tiêm truyền:
Dùng dịch tiêm bắp: pha thuốc trong nước cất tiêm, hoặc dung dịch tiêm lidocaine hydrochloride 1%, có nồng độ khoảng 280 mg/ml.
Dùng dịch tiêm tĩnh mạch: pha thuốc trong nước cất tiêm, dung dịch sodium chloride 0,9%, hoặc dextrose 5%, có nồng độ khoảng 100 mg/ml.
Dùng dịch tiêm truyền: Pha thuốc trong các dụng cụ như trong tiêm tĩnh mạch nhưng nồng độ khoảng 10 - 20 mg/ml (1 - 2 g thuốc trong 100 ml dung dịch).

Cách pha dung dịch ceftazidime

Lượng ceftazidime (g)	Lượng dịch tiêm vào vial (ml)	Trên dịch tiêm (mg/ml)	Nồng độ ceftazidime (mg/ml)
500 mg (tiêm bắp)	1,5	1,8	280
500 mg (tiêm tĩnh mạch)	5,3	5,7	100
1000 mg (tiêm bắp)	3,0	3,6	280
1000 mg (tiêm tĩnh mạch)	10,0	10,8	100
2000 mg (tiêm bắp)	6,0	7,2	280
2000 mg (tiêm tĩnh mạch)	10,0	11,5	170

Lưu ý: Dung dịch thuốc sau khi pha xong nên sử dụng ngay, nếu chưa dùng không được để quá 24 giờ ở nhiệt độ 2°C - 8°C hoặc 12 giờ ở dưới 25°C và bảo quản trong điều kiện vô trùng. Lưu ý dùng:

Bảng 1. Người lớn và trẻ em cân nặng > 40kg

Loại nhiễm khuẩn	Liều dùng
Nhiễm khuẩn phế quản khi bị xơ nang phổi	100 - 150 mg/kg/ngày chia làm 3 lần, từ 6 giờ mỗi ngày*
Giảm bạch cầu do vi khuẩn	
Viêm màng não do vi khuẩn	2 g mỗi 8 giờ
Nhiễm khuẩn huyết**	
Nhiễm khuẩn xương và khớp	
Nhiễm khuẩn da và mô mềm có biến chứng	
Nhiễm khuẩn trong ổ bụng có biến chứng	1-2 g mỗi 8 giờ
Viêm phúc mạc liên quan tới thẩm phân phúc mạc ở các bệnh nhân thẩm phân phúc mạc liên tục ngoại trú (CAPD)	
Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng	1-2 g mỗi 8 giờ
Dự phòng nhiễm khuẩn đường tiết niệu cho bệnh nhân cần phẫu thuật tuyến liệt qua đường niệu đạo (TURP)	1-2 g mỗi 8 giờ
Viêm tai giữa mạn tính có mủ	1-2 g mỗi 8 giờ
Viêm tai giữa ác tính	
Tiêm truyền tĩnh mạch	
Loại nhiễm khuẩn	Liều dùng
Giảm bạch cầu do vi khuẩn	
Viêm phổi bệnh viện	
Nhiễm khuẩn phế quản, phổi khi bị xơ nang phổi	
Viêm màng não do vi khuẩn	
Nhiễm khuẩn huyết**	
Nhiễm khuẩn xương và khớp	Liều ban đầu 2 g, sau đó tiêm truyền liên tục 4 - 8 g mỗi 24 giờ*
Nhiễm khuẩn da và mô mềm có biến chứng	
Nhiễm khuẩn trong ổ bụng có biến chứng	
Viêm phúc mạc liên quan tới thẩm phân phúc mạc ở các bệnh nhân thẩm phân phúc mạc liên tục ngoại trú (CAPD)	

Bảng 2. Trẻ em cân nặng < 40kg

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ > 2 tháng và trẻ em cân nặng < 40 kg	Loại nhiễm khuẩn	Liều dùng
Tiêm truyền tĩnh mạch		
Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng	100 - 150 mg/kg/ngày chia làm 3 lần	
Viêm tai giữa mạn tính có mủ	Mỗi ly 6 giờ	
Viêm tai giữa ác tính		
Giảm bạch cầu trung tính ở trẻ em	150 mg/kg/ngày chia làm 3 lần	
Nhiễm khuẩn phế quản, phổi khi bị xơ nang phổi	Mỗi ly 6 giờ	
Viêm màng não do vi khuẩn		
Nhiễm khuẩn huyết*		

Nhiễm khuẩn xương và khớp <td>100 - 150 mg/kg/ngày chia làm 3 lần, từ 6 giờ*</td>	100 - 150 mg/kg/ngày chia làm 3 lần, từ 6 giờ*
Nhiễm khuẩn da và mô mềm có biến chứng	
Nhiễm khuẩn trong ổ bụng có biến chứng	
Viêm phúc mạc liên quan tới thẩm phân phúc mạc ở các bệnh nhân thẩm phân phúc mạc liên tục ngoại trú (CAPD)	
Tiêm truyền tĩnh mạch	
Giảm bạch cầu do vi khuẩn	Liều ban đầu 60-100 mg/kg, sau đó tiêm truyền liên tục 100-200 mg/kg/ngày, từ 6 giờ*
Viêm phổi bệnh viện	
Nhiễm khuẩn phế quản, phổi khi bị xơ nang phổi	
Viêm màng não do vi khuẩn	
Nhiễm khuẩn huyết*	
Nhiễm khuẩn xương và khớp	
Nhiễm khuẩn da và mô mềm có biến chứng	
Nhiễm khuẩn trong ổ bụng có biến chứng	
Viêm phúc mạc liên quan tới thẩm phân phúc mạc ở các bệnh nhân thẩm phân phúc mạc liên tục ngoại trú (CAPD)	

* Ở trẻ nhỏ và trẻ sơ sinh < 2 tháng, thời gian tiêm tĩnh mạch của ceftazidime trong huyết thanh dài hơn người lớn > 4 lần.
* Khi kết hợp hoặc ngay khi có liên quan đến bất kỳ nhiễm trùng nào được liệt kê trong phần chỉ định.

Bệnh nhân chỉ
Sự an toàn và hiệu quả của ceftazidime được dùng truyền tĩnh mạch cho trẻ sơ sinh và trẻ sơ sinh < 2 tháng chưa được xác định.
Bệnh nhân suy thận
Trên quan điểm về sự giảm thanh thì ceftazidime ở bệnh nhân suy thận, liều dùng cao không sử dụng vượt quá liều 3 g mỗi ngày ở bệnh nhân trên 30 tuổi.
Suy gan
Chưa có đủ dữ liệu để kê đơn cho bệnh nhân suy gan nặng. Cần theo dõi các dấu hiệu và triệu chứng của suy gan.
Bệnh nhân suy thận
Ceftazidime được bài tiết dưới dạng không biến đổi qua thận. Vì thế cần giảm liều ceftazidime ở các bệnh nhân suy thận.
Liều khởi đầu là 1 g ceftazidime, sau đó dùng liều duy trì dựa vào độ thanh thải creatinin như sau:
Bảng 3. Liều duy trì khuyến cáo của ceftazidime trong suy thận - truyền tĩnh mạch liên tục

Người lớn và trẻ em cân nặng > 40 kg

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Nồng độ creatinin trong huyết tương (μmol/l)	Liều dùng (g)	Không cách liều (giờ)
50-31	150-200 (1,7-2,3)	1	12
30-16	200-350 (2,3-4,0)	1	24
15-6	350-500 (4,0-5,6)	0,5	24
< 5	> 500 (> 5,6)	0,5	48

Đó là với bệnh nhân nhiễm khuẩn nặng, điều chỉnh liều dùng theo tình hình hoặc tăng liều nếu dùng thuốc.
Đó là với trẻ em suy thận, cần điều chỉnh độ thanh thải creatinin theo diện tích bề mặt cơ thể hoặc trong lượng cơ thể (phòng tính phẩm m²).

Trẻ em cân nặng < 40 kg

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Nồng độ creatinin trong huyết tương (μmol/l)	Liều dùng (g)	Không cách liều (giờ)
50-31	150-200 (1,7-2,3)	25	12
30-16	200-350 (2,3-4,0)	25	24
15-6	350-500 (4,0-5,6)	12,5	24
< 5	> 500 (> 5,6)	12,5	48

* Nồng độ creatinin trong huyết thanh là các giá trị ước tính xấp xỉ và không dùng để chỉ độ nặng mức độ suy thận cho tất cả bệnh nhân có chức năng thận giảm.
* Ước tính dựa trên diện tích bề mặt cơ thể hoặc độ thanh.

Cần theo dõi cẩn thận bằng và tình an toàn và hiệu quả tác dụng của thuốc.

Bảng 3. Liều duy trì khuyến cáo của ceftazidime trong suy thận - truyền tĩnh mạch liên tục

Người lớn và trẻ em cân nặng > 40 kg

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Nồng độ creatinin trong huyết tương (μmol/l)	Liều dùng (g)	Không cách liều (giờ)
50-31	150-200 (1,7-2,3)	25	12
30-16	200-350 (2,3-4,0)	25	24
15-6	350-500 (> 4,0)	12,5	24
< 5	> 350 (> 4,0)	Chưa được đánh giá	

Thận trọng khi chọn liều dùng. Cần theo dõi cẩn thận bằng và tình an toàn và hiệu quả tác dụng của thuốc.

Trẻ em cân nặng < 40 kg

Tình an toàn và hiệu quả của ceftazidime khi tiêm truyền liên tục ở trẻ em suy gan chưa được nghiên cứu ở cân nặng nhỏ hơn 40 kg chưa được xác định. Cần theo dõi cẩn thận bằng và tình an toàn và hiệu quả tác dụng của thuốc.
Nếu truyền liên tục được chỉ định ở trẻ em suy thận, cần điều chỉnh độ thanh thải creatinin theo diện tích bề mặt cơ thể hoặc trong lượng cơ thể (phòng tính phẩm m²).

Tiêm phân mủ
Thời gian bắt đầu của ceftazidime trong huyết thanh trong quá trình tiêm phân mủ thay đổi từ 3-5 giờ. Liều lượng duy trì thích hợp của ceftazidime cần được tiếp tục sau khi chủ ý tiêm phân.
Tiêm phân mủ
Ceftazidime có thể được sử dụng trong thẩm phân màng bụng và thẩm phân màng bụng liên tục (CAPD).
Người tiêm truyền tĩnh mạch có thể sử dụng ceftazidime trong dịch thẩm phân (thường sử dụng liều 125 - 250 mg cho 2 lít dịch thẩm phân).
Ở các bệnh nhân suy thận đang lọc máu thông lượng cao hoặc thẩm phân mủ qua động mạch, liều tiêm trong các ống lọc thông lượng 1 g mỗi ngày/mỗi liều duy nhất hoặc chia liều. Đối với lọc máu thông lượng thấp, liều dùng như bệnh nhân suy thận.

Đối với các bệnh nhân đang lọc máu hoặc thẩm phân mủ qua tĩnh mạch - tĩnh mạch, liều lượng sử dụng phải tuân theo liều khuyến cáo trong bảng trong bằng 2 và bằng 3 dưới đây.

Bảng 3. Liều lượng ceftazidime khuyến cáo trong lọc máu liên tục tĩnh mạch - tĩnh mạch

Chức năng thận (độ thanh thải creatinin ml/phút)	Liều duy trì (mg) đối với tốc độ lọc lọc (lít/phút)	5	16,7	33,3	50
0	250	250	500	500	500
5	250	250	500	500	500
10	250	250	500	500	750
15	250	250	500	500	750
20	500	500	500	500	750

* Liều duy trì được sử dụng mỗi 12 giờ

Bảng 8. Liều lượng cefazidime khuyến cáo trong nhiễm khuẩn liên tục (tính mạch-tính máu)

Table with columns for renal function (creatinine clearance) and dosage (mg/kg/day). Rows show dosages for CrCl 30-50, 10-30, and <10 ml/min, with adjustments for patients on dialysis.

Chẩn đoán đặc

Chất mẫu vi cefazidime hoặc bất kỳ mẫu phẩm nào sau thuốc. Phải phân tích mẫu sớm với kháng sinh phân tích cephalosporin.

Bệnh nhân có tiền sử dị ứng (ví dụ, các phân tử) với bất kỳ loại thuốc kháng sinh beta-lactam (penicillin, monocyclam và carbapenem).

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc.

Phản ứng quá mẫn. Công thức với tất cả các thuốc kháng khuẩn beta-lactam, các phản ứng quá mẫn nghiêm trọng và đôi khi gây tử vong đã được báo cáo.

Trước khi bắt đầu điều trị, nên xác định xem bệnh nhân có tiền sử phản ứng quá mẫn với cefazidime, với các cephalosporin khác hoặc bất kỳ loại thuốc beta-lactam nào khác.

Thuật ngữ. Cefazidime có hoạt tính kháng khuẩn hạn chế do đó không thích hợp sử dụng duy nhất cefazidime để điều trị với các nhiễm trùng khi tác nhân gây bệnh đã được xác định hoặc có nghi ngờ rằng các tác nhân gây bệnh có thể dựa trên các bằng chứng lâm sàng.

Thận trọng. Trước khi bắt đầu điều trị, nên xác định xem bệnh nhân có tiền sử phản ứng quá mẫn với cefazidime, với các cephalosporin khác hoặc bất kỳ loại thuốc beta-lactam nào khác.

Vitamin K. Vitamin K được báo cáo khi dùng các tác nhân kháng khuẩn từ cefazidime và mục đích nghiêm trọng có thể là nhẹ đến đe dọa tính mạng.

Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc chẩn đoán thay vì những bệnh nhân xuất hiện triệu chứng trong hoặc sau khi dùng cefazidime.

Ngưng điều trị bằng cefazidime và cần cân nhắc một liệu pháp đặc hiệu để điều trị Clostridium difficile. Các sản phẩm thuốc ức chế thụ động ruột không nên được sử dụng.

Nền bệnh trong khi dùng kháng sinh nhóm cephalosporin liều cao với những bệnh nhân đang dùng điều trị đồng thời với các thuốc trị tiểu đường như furosemide hoặc các aminoglycoside.

Cefazidime được cho rằng gây ảnh hưởng đến chức năng thận theo một số nghiên cứu ở động vật. Do đó báo cáo và ở chứng bệnh thận suy giảm trước khi bắt đầu điều trị.

Sử dụng cefazidime liều ngày có thể gây sự phát triển quá mức của các chủng không nhạy cảm.

Các loại yếm kiềm lượng natri trong chỉ định (52 mg natri trong 1000 mg cefazidime) khi sử dụng cho bệnh nhân có chế độ ăn hạn chế natri.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú. Thông tin mang thai.

Không có đủ dữ liệu về việc sử dụng cefazidime ở phụ nữ mang thai. Các nghiên cứu trên động vật không chỉ ra các tác động có hại trước hoặc trong hoặc sau sự phát triển của thai nhi.

Cefazidime nên được kê đơn cho phụ nữ có thai nếu lợi ích vượt trội hơn so với rủi ro.

Cefazidime được thải trừ trong sữa mẹ ở nồng độ thấp nhưng ở liều điều trị của cefazidime được dự đoán không có tác động trên trẻ bú mẹ. Cefazidime có thể được sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc. Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc trên khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Tương tác, tương kỵ của thuốc. Các nghiên cứu tương tác chỉ được tiến hành với probenecid và furosemide.

Sử dụng đồng thời cefazidime với các thuốc gây độc cho thận có thể ảnh hưởng xấu đến chức năng thận.

In vitro, chloramphenicol có tác động ức chế kháng vi cefazidime và các cephalosporin khác. Y nghĩa lâm sàng của hiện tượng này chưa được xác định.

Tác dụng không mong muốn. Các phản ứng bất lợi phổ biến nhất là tăng bạch cầu ưa acid, tăng tiêu cầu, viêm tinh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối.

Trong một số trường hợp, các tác dụng không mong muốn được trình bày theo thứ tự giảm độ nghiêm trọng. Quy mô số gây dị ứng đã được đề cập ở phần liên hệ với thuốc.

Hiếm gặp: Viêm khớp, viêm khớp dạng thấp, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Hiếm gặp: Viêm khớp dạng I, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Hiếm gặp: Viêm khớp dạng I, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Hiếm gặp: Viêm khớp dạng I, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Hiếm gặp: Viêm khớp dạng I, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Hiếm gặp: Viêm khớp dạng I, viêm khớp dạng II, viêm khớp dạng III, viêm khớp dạng IV, viêm khớp dạng V, viêm khớp dạng VI, viêm khớp dạng VII, viêm khớp dạng VIII, viêm khớp dạng IX, viêm khớp dạng X, viêm khớp dạng XI, viêm khớp dạng XII.

Table with 2 columns: Tác dụng không mong muốn và Tỷ lệ. Rows include An thần, Đau đầu, Viêm khớp, and others.

Table with 2 columns: Tác dụng không mong muốn và Tỷ lệ. Rows include Viêm khớp, Đau đầu, An thần, and others.

Đã có báo cáo về dị ứng thần kinh bao gồm cơn loạn thần kinh, co giật, bệnh não và hôn mê ở những bệnh nhân suy thận độ sâu.

Thuật ngữ và việc dùng đồng thời với loại thuốc Clostridium difficile và có thể biểu hiện viêm đại tràng giả mạc.

QUẢN LÝ VÀ CÁCH SỬ DỤNG. Phân ứng bao gồm co giật, bệnh lý não, run rẩy, rối loạn chức năng thần kinh.

Chỉ định. Các phân tử điều trị nhiễm trùng ngoài bệnh lý của máu và mô mềm. Khi suy thận có thể cho thêm liều hoặc tăng liều để loại trừ thuốc.

Được loại trừ. Nhóm được ly: Kháng sinh cephalosporin. - NEMAT-30100D.

Cefazidime là một kháng sinh cephalosporin thế hệ 3 có tác dụng diệt khuẩn do ức chế các enzym tổng hợp thành tế bào vi khuẩn.

Vi khuẩn Gram âm như các loài Pseudomonas aeruginosa, Burkholderia pseudomantis (Pseudomonas pseudomantis) và Enterobacteriaceae.

Vi khuẩn Gram dương như các loài Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương ưa khí: Cefazidime thường có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram dương: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram dương có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.

Vi khuẩn Gram âm: Cefazidime có tác dụng in vitro đối với các loài khuẩn Gram âm có khả năng nhạy cảm với thuốc kháng sinh penicillinase của Staph aureus và S. pneumoniae.