



دانشگاه علوم پزشکی شاپور ابواز

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



UpToDate®

گردآوری: فاطمه رفیعی نسب

**کارشناس امور پایگاه‌های علمی کتابخانه مرکزی
دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهوز**

پاییز ۱۴۰۱

معرفی

پایگاه اطلاعاتی UpToDate در برگیرنده منابع اطلاعاتی بازبینی شده و مبتنی بر شواهد پزشکی است و اطلاعاتی تفصیلی درباره

مراقبت از بیمار و موارد بالینی، علائم بالینی، روش های آزمایشگاهی تشخیص و درمان بیماری ها ارائه می دهد که برای پزشکان و بیماران کاربرد دارد. با کمک این پایگاه می توان به پاسخ های کاملی در خصوص سوالات بالینی دست یافت.

Up-To-Date اطلاعاتی تفصیلی را درباره مراقبت از بیمار و موارد بالینی (علائم بالینی، روش های آزمایشگاهی و تشخیص و درمان بیماریها) ارائه می دهد که برای پزشکان و بیماران کاربرد دارد.

پوشش موضوعی

در این پایگاه بیش از ۷۵ هزار صفحه متن و تصویر و بیش از ۲۵۰ هزار منبع فراهم شده است و یک پایگاه اطلاعاتی دارویی و پیوندهایی به چکیده های مدلاین نیز ارائه شده است. Up-to-date بیش از ۷۳۰۰ زمینه موضوعی را در ۱۳ تخصص پزشکی پوشش می دهد که عبارت است از:

کلیه، اعصاب، گوارش و کبد، خون شناسی، سرطان، بیماری های عفونی، ریه، حساسیت ها و ایمنی شناسی، اطفال، روماتولوژی، زنان و زایمان و بهداشت زنان، غدد درون ریز، قلب و عروق، طب خانواده و اورژانس، مراقبت های اولیه بزرگسالان

جستجو در Uptodate

جهت جستجو لازم است در نوار جستجو کلیدواژه و یا عبارت مورد نظر خود را وارد نمایید. همچنین می توانید از ویژگی پیشنهاد های جستجو که با وارد کردن کلمات ابتدایی از کلید واژه مورد نظر توسط پایگاه ارائه می شود به جستجو بپردازید.

جستجو

جستجو در Up-to-date:

برای جستجوی اطلاعات در Up-to-date مراحل زیر را دنبال کنید:

۱. در کادر جستجو (New Search) عبارت جستجوی خود را وارد کنید.

نکته: عبارت جستجو می تواند نام بیماریها، علائم بیماری، رویکردها و اختلالات آزمایشگاهی، نام داروها و رده های دارویی باشد.

تداخلات دارویی

Search UpToDate



محاسبه مقیاس های
مختلف پزشکی

History Most Viewed Bookmarks

Today

Etiology and pathophysiology of polycystic ovary syndrome in adolescents

Yesterday

Intellectual disability (ID) in children: Clinical features, evaluation, and diagnosis

جستجوی ساده

۱ What's New

۲ Practice Changing UpDa

۳ Drug Information

۴ Patient Education

۱ خلاصه ای از مهم ترین یافته های جدید بر اساس تخصص

۲ توصیه های خاص و جدید در خصوص عملکردهای بالینی

۳ دسترسی به تأثیرات دارویی

۴ اطلاعات مخصوص بیمار (آموزش به بیمار)

تداخل دارویی

در این پایگاه داروهای متداخل به نسبت میزان داشتن خطر به هنگام مصرف هم زمان در طیف A,B,C,D,X تقسیم بندی می شوند:

کد A: نشان دهنده نبود تداخل فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک در بین دو دارو است.

کد B: نشان دهنده امکان وجود واکنش در بین دو دارو است بدون نیاز به تغییر یکی از دو دارو برای بیمار

کد C: بیانگر نیاز به دخالت در دوز مصرفی به هنگام مصرف همزمان دو دارو

کد D: نشان می دهد دو دارو با یکدیگر تداخل دارویی دارند

کد X: بیانگر وجود تداخل در بین دو دارو است. در این شرایط میزان خطر ناشی از مصرف همزمان دو دارو بیشتر از فواید آن است و نباید دو دارو را با یکدیگر برای بیمار تجویز کرد.

X Avoid combination	C Monitor therapy	A No known interaction
D Consider therapy modification	B No action needed	More about Risk Ratings ▼

Lexicomp® Drug Interactions

Add items to your list by searching below.

Enter item name

ITEM LIST

Clear List

Analyze

Aspirin

Heparin

Display complete list of interactions for an individual item by clicking item name.

X Avoid combination	C Monitor therapy	A No known interaction
D Consider therapy modification	B No action needed	<i>More about Risk Ratings</i> ▼

1 Result

Filter Results by Item ▼

C Heparin
Aspirin

DISCLAIMER: Readers are advised that decisions regarding drug therapy must be based on the independent judgment of the clinician, changing information about a drug (eg, as reflected in the literature and manufacturer's most current product information), and changing medical practices.

✓ UpToDate یکی از پر استفاده ترین منابع اطلاعات بالینی در دنیاست

✓ شامل پیشنهادات درمانی مبتنی بر بهترین شواهد پزشکی است

✓ با UpToDate پاسخ سؤالات بالینی خود را در لحظه معاینه و درمان بیمار دریافت کنید

✓ با Calculators از سپردن فرمول‌ها به حافظه و استفاده از وسایل محاسباتی بی‌نیاز خواهید شد

- فهرست مندرجات:
- دسترسی سریع به سرتیترها در متن
- دسترسی به اطلاعات مورد نیاز بیمار
- دسترسی به مطالب مرتبط برای دریافت اطلاعات بیشتر
- دریافت تصاویر گرافیکی مرتبط
- دسترسی به چکیده‌های Medline
- پیشنهادات دارویی و درمانی را مرور کنید

کلمات مورد نظر خود را در متن پیدا کنید

Find Patient Print Email

TOPIC OUTLINE

- INTRODUCTION
- BACKGROUND
 - Level of concern
 - Population of interest
 - Immunization status
 - Complete immunization
 - Incomplete immunization
- CAUSES OF FEVER
- OCCULT SOURCES OF INFECTION
 - Pneumonia
 - Urinary tract infection
 - Bacteremia
 - Predictors
 - Impact of vaccines
- EVALUATION
 - History
 - Physical examination
 - Laboratory testing
 - WBC and ANC counts
 - Urine tests
 - Cultures
 - Chest radiograph
 - Inflammatory mediators

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

Incompletely immunized

- For children with FWS who have not been completely immunized, we suggest the following tests:
 - CBC with differential; a blood culture should be sent for those with WBC $\geq 15,000/\text{microl}$. Some clinicians may choose to send a blood culture for all patients. (See 'Immunization incomplete' above.)
 - Urinalysis and urine culture by bladder catheterization or, in exceptional cases (eg, tight phimosis or severe labial adhesions), suprapubic aspiration. (See 'Urine tests' above and 'Immunization incomplete' above.)
 - Chest radiograph when WBC $\geq 20,000/\text{microl}$. (See 'Immunization incomplete' above.)
- We recommend that incompletely immunized children with FWS and WBC $\geq 15,000/\text{microl}$ receive parenteral antibiotic therapy pending culture. (Grade 1B) A single dose of intramuscular ceftriaxone (50 mg/kg) is preferred because of its antimicrobial spectrum and duration of action. (See 'Immunization incomplete' above.)
- These patients should be seen for follow-up by Ceftriaxone 24 hours. An alternative is to follow-up in the emergency department if a regular source of primary care is unavailable. (See 'Follow-up' above.)

Completely immunized

- For children >12 months of age with FWS who are completely immunized, we suggest that girls <24 months of age and uncircumcised boys <12 months receive an urinalysis and urine culture. Urine for culture should be collected by catheterization or, in exceptional cases (eg, tight phimosis or severe labial adhesions), suprapubic aspiration. Urine specimens should not be sent for culture because they are frequently contaminated. (See 'Urinary tract infection' above.)
- For girls >24 months of age, uncircumcised boys >12 months of age and circumcised boys >6 months of age with FWS, all of whom have been completely immunized, we do not suggest routine laboratory evaluation. (Grade 1B). However, urinalysis and urine culture should be performed if the patient has symptoms of urinary tract infection. (See 'Urinary tract infection' above.)

- مطالب را به همکار یا بیمار خود ایمیل کنید
- امکان پرینت از تمام قسمت‌ها: متن، فهرست، مآخذ، تصاویر
- با کلیک روی عنوان هر دارو به بانک اطلاعات دارویی متصل شوید
- دسترسی به جدول درجه اعتماد به پیشنهادات درمانی
- امکان بازخورد: اعلام کنید پاسخ سؤال خود را یافتید یا خیر



Use and enjoy