

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

داروهای تفرالی اورژانس



گردآورنده: توکلی - ICU جنرال

اپی نفرین

دسته دارویی

آلفا و بتا آدرنرژیک

دسته درمانی

محرک قلب- وازوپرسور (افزایش دهنده فشارخون)- برونکودیلاتور- ضد خونریزی موضعی

مکانیسم اثر

با تحریک گیرنده های بتا دو آدرنرژیک اثر گشاد کننده برونش و تحریک بتا یک آدرنرژیک اثر وازودیلاتور و قلبی عروقی را اعمال می کند.

موارد مصرف

آسیستول- PEA- برادیکاردی های علامتدار- VF و VT بدون نبض بعد از شوک دوم
شوگ آنافیلاکسی- برونکواسپاسم ناشی از آسم

اشکال دارویی

Amp 1mg/ml & 1mg/10ml

دوز دارو حین CPR

1mg از دارو داخل وریدی هر ۳-۵ دقیقه تا پایان عملیات احیا
قابل تکرار می باشد
دوز کودکان: 0.1 ml/kg

عوارض

هیپرتانسیون- خونریزی مغزی -CVA- تاکیکاردی- آریتمی- هیپرگلیسمی

آنتی دوت

آلفا و بتا بلوکر

آتروپین

دسته دارویی

آنتی کولینرژیک

دسته درمانی

ضد آریتمی- آنتی دوت مسمومیت با ارگانوفسفره- کاهش ترشحات غدد
برونش بزازق و عرق

مکانیسم اثر

سرعت تخلیه الکتریکی گره سینوسی را افزایش و دوره عدم پاسخ AV را
کاهش می دهد و اثر ضد آریتمی خود را اعمال می کند.

موارد مصرف

درمان اولیه برادیکاردی های علامتدار

اشکال دارویی

Amp 0/5mg/ml

دوز دارو حین CPR

0/5mg از دارو داخل وریدی هر ۵-۳ دقیقه تا سقف 3mg (۶ آمپول)
قابل تکرار می باشد

دوز کودکان: 0.02 ml/kg هر ۵ دقیقه تا سقف 1 mg (۲ آمپول)
*_دوز آتروپین در بزرگسال نباید از 0.5 mg کمتر باشد چون باعث
اثرات معکوس (برادیکاردی پارادوکسیکال) می گردد.

عوارض

میدریاز- خشکی دهان- تاکیکاردی- تاری دید- احتباس ادراری

آنتی دوت

فیزوستگمین (مهارکننده استیل کولین استراز)

آمیودارون

دسته دارویی

مشتق بنزوفوران- مهار کننده کانال پتاسیم

دسته درمانی

آنتی آریتمی بطنی و فوق بطنی

مکانیسم اثر

افزایش زمان پتانسیل عمل

موارد مصرف

VF و VT بدون نبض-AF و انواع VT- کنترل آریتمی ها در نارسایی بطن چپ

اشکال دارویی

Amp 150mg/3ml

دوز دارو حین CPR

- در VF و VT بدون نبض بعد از شوک سوم 300mg به صورت وریدی بلوس و در صورت عدم پاسخ 150mg تکرار شود.
- در سایر موارد 150mg در عرض 10min سپس 1mg/min برای 6h و سپس 0.5mg/min برای 18h

عوارض

برادیکاردی- بلوک قلبی- آسیستول- آریتمی- هیپوتانسیون- افزایش آنزیم های کبدی و افزایش PT-INR

آنتی دوت

درمان برادیکاردی: بتا آگونیست یا پیس میکر
درمان هیپوتانسیون: دوپامین، دوبوتامین -اپی نفرین، نوراپی نفرین

لیدوکائین

دسته دارویی	مشتق آمید- بلوک کننده کانال سدیم
دسته درمانی	ضد آریتمی بطنی- بی حس کننده موضعی
مکانیسم اثر	با اثر مستقیم بر شبکه پورکنز باعث کاهش تحریک پذیری بطن در مرحله دیاستول می گردد
موارد مصرف	VF و VT بدون نبض- انواع VT- بی حس کننده موضعی
اشکال دارویی	Vial 2%(5ml)
دوز دارو حین CPR	بعد از شوک سوم 1-1.5mg/kg سپس 0.5- 0.75mg/kg
عوارض	برادیکاردی- دیس ریتمی- ایست قلبی- هیپوتانسیون

آدنوزین

دسته دارویی	نوکلئوزید
دسته درمانی	ضد آریتمی
مکانیسم اثر	کاهش هدایت در گره AV
موارد مصرف	درمان PSVT و تبدیل آن به ریتم سینوسی
اشکال دارویی	Amp 6mg/2ml
دوز دارو	6mg Rapid Iv Push در صورت عدم بهبود ریتم در عرض 1 تا 2 دقیقه تکرار 12mg.
عوارض	درد قفسه سینه- برافروختگی صورت- هیپوتانسیون- تنگی نفس

نیتروگلیسرین

نیترات

ضد آنژین – وازودیلاتور- ضد هیپرتانسیون

Amp 5mg/5ml & 10mg/2ml

مصرف اکسیژن توسط میوکارد را کاهش می دهد موجب گشاد شدن عروق کرونر میشود و خونسای به بافت ایسکمیک را افزایش می دهد و با گشاد شدن عرق محیطی باعث کاهش فشارخون میگردد

پیشگیری از حملات آنژیینی مزمن- بهبود آنژین صدری حاد - هیپرتانسیون- MI حاد

ادم ریه و نارسایی قلبی (با کاهش پیش بار و پس بار)

در بحران هیپرتانسیون: 100-5 میکروگرم / دقیقه
در MI حاد حداکثر دوز 200 میکروگرم/ دقیقه می باشد.

سردرد- احساس ضربان در سر- هیپوتانسیون ارتواستاتیک- تاکیکاردی –
تپش قلب- سوزش زیر زبان

✓ TNG در افزایش ICP منع مصرف دارد

دسته دارویی

دسته درمانی

اشکال دارویی

مکانیسم اثر

موارد مصرف

دوز دارو

عوارض

دوپامین

دسته دارویی	آدرنرژیک
دسته درمانی	وازوپرسور- اینوتروپ
اشکال دارویی	Amp 200mg/5ml
مکانیسم اثر	در دوز $0.5-2\mu\text{g/kg/min}$ با اثر بر گیرنده های دوپامینرژیک : افزایش برون ده ادراری $2-10\mu\text{g/kg/min}$ تحریک گیرنده های β_1 افزایش برون ده قلبی دوز بالاتر از $10\mu\text{g/kg/min}$ تحریک گیرنده های α : افزایش فشارخون و تاکیکاردی
موارد مصرف	درمان کمکی در شوک برای افزایش برون ده قلب، فشارخون و برون ده ادراری
دوز دارو	می توان با $5\mu\text{g/kg/min}$ شروع کرد. حداکثر دوز $20-50\mu\text{g/kg/min}$ می باشد.
عوارض	هیپرتانسیون- هیپوتانسیون- تاکیکاردی برادیکاردی- هیپرگلیسمی- حملات آسم- تنگی نفس
	✓ با قطع ناگهانی ممکن است هیپوتانسیون شدید ایجاد شود بنابراین قطع دارو باید تدریجی باشد.
	✓ بهتر است قبل از شروع درمان با دوپامین هیپوولمی اصلاح شود.

دوبوتامین

دسته دارویی بتا آدرنرژیک

دسته درمانی اینوتروپ

اشکال دارویی Amp 250mg/20ml

مکانیسم اثر قدرت انقبای قلب و حجم ضربه ای را افزایش می دهد.

موارد مصرف درمان کوتاه مدت نارسایی جبرانی قلب ناشی از کاهش قدرت انقباض

دوز دارو 2-20 $\mu\text{g/kg/min}$ به صورت انفوزیون وریدی. به ندرت ممکن است به دوز 40 $\mu\text{g/kg/min}$ نیاز باشد.

عوارض هیپرتانسیون- هیپوتانسیون- تاکیکاردی- درد قفسه سینه- PVC- حملات آسم- آنافیلاکسی

- ✓ دوبوتامین با محلول قلیایی (بیکربنات سدیم) ناسازگار است.
- ✓ بهتر است قبل از شروع درمان با دوبوتامین هیپوولمی اصلاح شود.

نمونه محاسبه میزان دوز دوبوتامین و دوبوتامین تحت انفوزیون با میکروست:

$$\frac{\text{حجم سرم} \times \text{دوز بستوری دارو بر حسب میکروگرم} \times \text{وزن بدن} \times 60}{\text{کل دارو بر حسب میکروگرم}}$$

مثال: میزان دوز دوبوتامین در یک فرد ۷۵ کیلوگرمی که دستور $10\mu\text{g/kg/min}$ دارد طبق فرمول 18gtt/min (یا همان 18cc/h) می باشد.

$$\frac{60 \times 75 \times 10 \times 100}{250000} = 18 \text{ gtt/min} = 18 \text{ cc/h}$$

هپارین

دسته دارویی و درمانی ضد انعقاد

اشکال دارویی Amp 5000 u/ml

مکانیسم اثر اثر مهاری آنتی ترومبین III روی چند فاکتور انعقادی را تقویت می کند. از تبدیل شدن فیبرینوژن به فیبرین جلوگیری و از تشکیل لخته فیبرینی پیشگیری می کند.

موارد مصرف پروفیلاکسی و درمان ترومبوز وریدی ریوی - پیشگیری ترومبوآمبولی ناشی از جراحی قلب و عروق- درمان DIC- فیبریلاسیون دهلیزی (AF)- بعد از MI

دوز دارو در پروفیلاکسی آمبولی 5000 u زیر جلدی هر ۱۲ ساعت تجویز میگردد.

✓ در خونریزی های فعال، ترومبوسیتوپنی شدید، خونریزی های مشکوک داخل جمجمه و هیپرتانسیون شدید منع مصرف دارد.

عوارض خونریزی- اکیموز - ترومبوسیتوپنی گذرا- طولانی شدن زمان PT (که برای کنترل درمان با ضد انعقادهای خوراکی از جمله وارفارین استفاده می شود).

آنتی دوت پروتامین سولفات

✓ از انجایی که هپارین به شدت اسیدی می باشد با بسیاری از داروها ناسازگار است بنابراین از مخلوط کردن هپارین با سایر داروها اجتناب گردد.

✓ معمولاً هپارین BT (Bleding Tim) را تحت تاثیر قرار نمی دهد.

✓ با توجه به نیمه عمر کوتاه هپارین ، برای حفظ اثر ضد انعقادی باید سر وقت تزریق شود

وراپامیل

دسته دارویی

مسودکننده کانال کلسیم

دسته درمانی

ضد هیپرتانسیون- ضد آریتمی – ضد آنژین

اشکال دارویی

Amp 5mg/2ml

مکانیسم اثر

با کاهش پس بار و اثر اینوتروپ منفی و کاهش سرعت ضربان قلب نیاز میوکارد به اکسیژن را کاهش می دهد و با کاهش اسپاسم عروق کرونر اکسیژن رسانی را بهبود می بخشد

موارد مصرف

درمان هیپرتانسیون- پیشگیری از PSVT تکرار شونده- آنژین پرینزمتال یا واریانت -کنترل ریتم بطنی در بیماران با فلوتر یا فیبریلاسیون مزمن دهلیزی

دوز دارو

2.5-5mg وریدی در خلال ۲ دقیقه و در صورت عدم پاسخ 5-10mg پس از 15-30min از دوز اول تکرار می شود. حداکثر دوز مجاز 30 mg می باشد.

عوارض

هیپوتانسیون موقت – برادیکاردی- بلوک AV – نارسایی قلبی

✓ از وراپامیل در تاکیکاردی بطنی استفاده نمی شود.

دیگوکسین

دسته دارویی	گلیکوزید
دسته درمانی	ضد آریتمی - اینوتروپ
اشکال دارویی	Amp 0.5mg/2ml
مکانیسم اثر	به صورت غیر مستقیم گره SA را تضعیف و هدایت به AV را طولانی می کند.
موارد مصرف	نارسایی قلبی- فلوتر و فیبریلاسیون دهلیزی - تاکیکاردی حمله ای دهلیزی
عوارض	آریتمی - سردرد- سرگیجه- ضعف- تهوع استفراغ - تاری دید- دوبینی

- ✓ دیگوکسین در VF و VT منع مصرف دارد.
- ✓ در مصرف با کلسیم وریدی ممکن است بروز آریتمی تسریع گردد.
- ✓ سطح درمانی 0/5-2ng/ml می باشد.
- ✓ ضربان قلب کمتر از ۶۰ می تواند نشانه مسمومیت با دیگوکسین باشد.

لابتالول

بتا بلوکر

دسته دارویی

ضد هیپرتاسیون- ضد آریتمی - ضد آنژین

دسته درمانی

Amp 100mg/20ml

اشکال دارویی

درمان هیپرتانسیون متوسط تا شدید - کنترل پره اکلامپسی

موارد مصرف

هیپوتانسیون ارتواستاتیک - برادیکاردی - تنگی نفس

عوارض

فوززمايد

ديورتيك

دسته دارویی

ديورتيك - ضد هيپرتاسيون

دسته درمانی

Amp 10mg/ml(2ml- 4ml)

اشكال دارویی

ديلاتاسيون عروق کليه و عروق محيطی (اثر ضد هيپرتانسيون) و مهار بازجذب سدیم و کلر در لوله پروگزيمال و قوس صعودی هنله (اثر ديورتیک)

مکانيسم اثر

ادم - ادم حاد ريه - هيپرتانسيون- نارسایی حاد و مزمن کليه - هيپرکلسمی

موارد مصرف

هيپوتانسيون ارتواستاتيك - دهيدراتاسيون - هيپوکالمی - هيپوناترمی - هيپو منيزمی - هيپوکلسمی - کری گذرا ناشی از تزریق سريع وریدی - آکالوز هيپوکلرمیک

عوارض

نالوکسان

دسته دارویی و درمانی آنتاگونیست مخدرها (اپیوئید - نarkotیک ها)

اشکال دارویی Amp 0.4mg/ml

مکانیسم اثر به صورت آنتاگونیست رقابتی بیش از یک نوع گیرنده مخدر در CNS عمل می کند

موارد مصرف تضعیف تنفسی ناشی از مخرهای طبیعی و صناعی

عوارض تشنج - ترمور - تاکیکاردی - VF

- ✓ اگر علت تضعیف تنفسی نامعلوم است نالوکسان بی خطرترین دارویی است که می توان تجویز کرد.
- ✓ در صورتی که بعد از تجویز 10mg (۲۵ آمپول) پاسخی مشاهده نشد باید به تشخیص شک کرد.
- ✓ معیار پاسخ به درمان بهبود تهویه تنفسی است.

میدازولام

دسته دارویی

بنزودیازپین

دسته درمانی

ضد اضطراب – آرام بخش

اشکال دارویی

Amp 5mg/ml & 15mg/3ml

مکانیسم اثر

تضعیف کننده CNS به صورت موقت

موارد مصرف

تسکین بخش و ضد اضطراب قبل از جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی و اندوسکوپیک- انفوزیون پیوسته به عنوان آرامبخش در بیماران انتوبه و تحت ونتیلاسیون طی بیهوشی و در بخش های ویژه

عوارض

هیپوتانسیون – آپنه – ایست قلبی

✓ هنگام درمان با میدازولام وسایل احیا بر بالین بیمار باشد.

دiazepam

دسته دارویی بنزودیازپین

دسته درمانی ضد تشنج - ضد اضطراب - آرام بخش- خواب آور

اشکال دارویی Amp 10mg/2ml

مکانیسم اثر اثر تضعیف کننده در کل CNS

موارد مصرف صرع مداوم- اختلالات اضطرابی- تخفیف اضطراب و تنش قبل از جراحی- تسکین اسپاسم عضلات اسکلتی همراه با فلج مغزی، پاراپلژی، تتانوس، سندرم Stiffman

عوارض هیپوتانسیون - تاکیکاردی- تاری دید- دوبینی- سردرد- سرگیجه- احتباس ادراری

- ✓ تزریق وریدی دیازپام به طور آهسته انجام شود به طوری که هر 5mg در عرض یک دقیقه تزریق گردد و در کودکان هر 0.25mg/kg در عرض ۳ دقیقه انجام شود.
- ✓ هنگام درمان با دیازپام از الکل و سایر تضعیف کننده های CNS اجتناب شود می تواند باعث تضعیف تنفس و آینه گردد.

فنی توئین

دسته دارویی مشتق هیدانتوئین

دسته درمانی ضد تشنج

اشکال دارویی Amp 250mg/5ml

مکانیسم اثر محدود کردن فعالیت کانون تشنج

موارد مصرف تشنج زنرالیزه تونیک کلونیک- اپی لپسی استاتوس- تشنج نورولپتیک- کنترل پروفیلاکتیک در جراحی اعصاب دیس ریتمی های بطنی که به لیدوکائین پاسخ نداده اند.

عوارض هیپوتانسیون- نکروز و التهاب در محل تزریق- خونریزی و هایپرپلازی لثه - هیپرگلیسمی

✓ فنی توئین در برادیکاردی های سینوسی منع مصرف دارد.

✓ حلال مناسب فنی توئین نرمال سالین می باشد.

فئوباربیتال

دسته دارویی باربیتورات

دسته درمانی ضد تشنج- آرامبخش - خواب آور

اشکال دارویی Amp 200mg/ml

مکانیسم اثر دپرسیون غیر اختصاصی CNS- مانع انتشار امواج از کانون های تشنجی می شود.

موارد مصرف تمام اپی لپسی به جز تشنج آبنس- تشنج کودکان- آرامبخش قبل از جراحی

عوارض هیپوتانسیون- برادیکاردی- دپرسیون تنفسی- تحریک پذیری- آژیتاسوین- خونریزی

✓ گاهی سالمندان و کودکان به باربیتورات ها پاسخ پارادوکس می دهند.

✓ قطع ناگهانی دارو باعث بروز تشنج می شود.

هالوپریدول

دسته دارویی بوتریفنون

دسته درمانی ضد سایکوز

اشکال دارویی Amp 5mg/ml

مکانیسم اثر بازگشت دوپامین مغز را افزایش و اثر آرامبخشی اعمال می کند.

موارد مصرف درمان حالات آشفتگی در سایکوزهای حاد و مزمن

عوارض واکنش اکستراپیرامیدال- تاکیکاردی- هیپوتانسیون- هیپرتانسیون- حساسیت به نور

✓ با توجه به احتمال بروز هیپوتانسیون وضعیتی، هنگام تزریق و تا یک ساعت بعد از آن، بیمار در حالت خوابیده باشد.

کلسیم گلوکونات

دسته دارویی جانشین کلسیم

دسته درمانی داروی کمکی در تعادل الکترولیت ها

اشکال دارویی Amp 10% (10 ml)

کلسیم عنصری اساسی در اعصاب، عضلات، قلب، عروق، کلیه ، اسکلت بدن و دندان ها می باشد.

موارد مصرف درمان اورژانس هیپوکلسمی- هیپرکالمی و سمیت قلبی ناشی از آن-
هیپرمنیزیمی- احیا قلبی ریوی- آنتی دوت سولفات منیزیم

عوارض هیپوتانسیون- برادیکاردی و سایر آریتمی ها- تحریک و نکروز بافتی-
احساس طعم گچی

✓ رسیدن غلظت های بالای کلسیم به قلب می تواند باعث ایست قلبی شود.

دیفن هیدرامین

دسته دارویی آنتی هیستامین مشتق اتانول آمین

دسته درمانی آنتی هیستامین- ضد سرفه – آرامبخش- خواب آور- ضد استفراغ – ضد سرگیجه – بی حس کننده موضعی

اشکال دارویی Amp 50mg/ml

موارد مصرف رینیت – علائم آلرژی- سرفه غیر خلطی- بی خوابی- آنافیلاکسی

عوارض خواب آلودگی- گیجی- تپش قلب- هیپوتانسیون- تاری دید- دوبینی- تشنج

✓ محلول های خوراکی و تزریقی دیفن هیدرامین حساس به نور می باشد

هیدروکورتیزون

دسته دارویی

گلوکورتیکوئید - مینرالوکورتیکوئید

دسته درمانی

ضد التهاب استروئیدی -سایرس کننده ایمنی

اشکال دارویی

Vial 100mg

مکانیسم اثر

آزاد شدن واسطه های التهابی را مهار و از پاسخ بافتی به فرایند التهاب جلوگیری می کند.

موارد مصرف

سرکوب پاسخ های التهابی وایمنی نامطلوب - درمان جایگزین در بی کفایتی کورتکس آدرنال- آسم

عوارض

هیپرگلیسمی- افزایش فشار داخل چشم با آسیب به اعصاب اپتیک- گلوکوم - استئوپروز - سرکوب رشد استخوانی در کودکان- هیپوکالمی و آکالوز هیپوکالمیک- صورت شبیه ماه (Moon Face)- افزایش وزن- چاقی - بدتر شدن یا مخفی شدن عفونت ها

✓ به منظور پیشگیری از نشانه های قطع مصرف، دوز دارو به تدریج کاهش و سپس قطع گردد.

متوکلوپیرامید

دسته دارویی مشتق PABA- آنتاگونیست دوپامین

دسته درمانی ضد استفراغ- محرک گوارشی

اشکال دارویی Amp 10mg/2ml

مکانیسم اثر با مهار گیرنده های دوپامین اثر ضد استفراغی اعمال می کند

موارد مصرف پیشگیری و کاهش تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی- تهوع و استفراغ بعد از جراحی- ریفلاکس گاسترواوژوفاژیا - تاخیر در تخلیه معده ثانویه به فلج معده در دیابت

عوارض علائم اکستراپیرامیدال - اختلالات گوارشی- اسهال

- ✓ دارو در برابر نور تخریب می شود
- ✓ از مصرف بیش از ۱۲ هفته خودداری شود.
- ✓ در صورت بروز علائم اکستراپیرامیدال ، دیفن هیدرامین کمک کننده است.

ASA

سالیسیلات

دسته دارویی

ضد پلاکت - ضد درد غیر مخدر - ضد تب - ضد التهاب

دسته درمانی

Tab 80mg, 100mg , 325mg

اشکال دارویی

با مهار سنتز پروستاگلاندین ، مانع تولید ترومبوکسان A2 شده و اثر ضد پلاکتی خود را اعمال می کند.

مکانیسم اثر

کاهش خطر MI در بیماران MI قبلی و یا آنژین ناپایدار - حمله ایسکمیک گذرا (TIA) - اختلالات ترومبوآمبولی- پیشگیری از انسداد مجدد عروق کرونر بعد از جراحی

موارد مصرف

تهوع استفراغ

عوارض

✓ مصرف ASA در کودکان مبتلا به آبله مرغان و علائم شبیه سرماخوردگی و آنفولانزا منجر به سندرم ری می شود. بنابراین منع مصرف دارد.

کلوپیدوگرویل (اسویکس - Plavix)

دسته دارویی مهار کننده تجمع پلاکت ناشی از ADP

دسته درمانی ضد پلاکت

اشکال دارویی Tab 75mg

موارد مصرف کاهش وقوع MI، CVA و انسداد شریان های محیطی ناشی از آترواسکلروز

عوارض خونریزی- درد مفاصل- تهوع استفراغ - خارش - راش- هیپرتانسیون- ادم

- ✓ از ۷ روز قبل از جراحی مصرف پلاویکس حتما باید قطع شود.
- ✓ در سندرم حاد کرونر و MI ، 300mg دوز حمله ای و سپس روزانه 75mg استفاده شود.

پِرل TNG

نیترات

دسته دارویی

ضد آنژین - وازودیلاتور - ضد هیپرتانسیون

دسته درمانی

Tab 0.4mgI

اشکال دارویی

مکانیسم اثر

مصرف اکسیژن توسط میوکارد را کاهش می دهد موجب گشاد شدن عروق کرونر میشود و خونرسای به بافت ایسکمیک را افزایش می دهد و با گشاد شدن عرق محیطی باعث کاهش فشارخون میگردد

پیشگیری از حملات آنژیینی مزمن- بهبود آنژین صدری حاد - هیپرتانسیون- MI حاد

موارد مصرف

سردرد- هیپوتانسیون - سوزش زیر زبان

عوارض

✓ در صورت بروز درد یک عدد قرص زیرزبانی استفاده شود و در صورت عدم بهبودی هر ۵ دقیقه تا ۳ دوز تکرار شود و در صورت عدم بهبود درد در ۱۵ دقیقه به پزشک مراجعه شود.

سولفات منیزیم

دسته دارویی مینرال- الکترولیت

دسته درمانی ضد تشنج

اشکال دارویی Vial 20%- 50%

مکانیسم اثر اثر تضعیفی بر CNS و تنفس دارد.

موارد مصرف تشنج ناشی از کمبود منیزیم- آریتمی های خطرناک از جمله تورداس دیوینت- پیشگیری از تشنج در پره اکلامپسی و درمان تشنج در اکلامپسی- هیپومنیزیمی خفیف- آسم- گشادکننده برونش- مسمومیت باریوم

عوارض هیپوکلسمی- فلج تنفسی- هیپوتانسیون- برادیکاردی- تضعیف کارکرد قلبی

- ✓ سرعت تزریق سولفات منیزیم نباید بیشتر از 150mg/min باشد.
- ✓ هنگام تزریق، کلسیم گلوکونات در دسترس باشد.
- ✓ در صورت تکرار دارو، قبل از تزریق هر دوز رفلکس پاتلا چک شود.
- ✓ در صورت بروز تورداس دیوینت، 1-2mg از دارو به شکل رقیق شده و با سرعت آهسته انفوزیون گردد.

دکستروز ۲۰ درصد و ۵۰ درصد

دسته دارویی	کربوهیدرات
دسته درمانی	تأمین کننده کالری
اشکال دارویی	Vial 20%- 50%

موارد مصرف
ویال 20% برای تأمین کالری در حداقل حجم
ویال 50% جهت جبران هیپوگلیسمی

عوارض
دیورز اسموتیک- گلیکوزوری- سندرم هیپراسمولار- ادم ریه - هیپوکالمی

- ✓ محلول های هیپرتونیک دکستروز با توجه به احتمال ترومبوز در وریدهای محیطی باید از طریق وریدهای مرکزی به آهستگی تزریق گردد
- ✓ از تزریق سریع دکستروز خودداری شود (سرعت تزریق 0.5gr/kg/hour)
- ✓ مصرف بیش از حد محلول های دکستروز فاقد پتاسیم باعث هیپوکالمی می گردد.
- ✓ دکستروز در خونریزی های مغزی و ستون فقرات و کمای دیابتی منع مصرف دارد.

سدیم بیکربنات

دسته دارویی عامل قلیایی کننده

دسته درمانی بافر سیستمیک – قلیایی کننده ادرار

اشکال دارویی Vial 7.5%- 8.4%

موارد مصرف قلیایی کردن ادرار- اسیدوز متابولیک- درمان کمکی در CPR طولانی مدت در صورت وجود اسیدوز متابولیک

عوارض هیپرناترمی- هیپوکالمی – آکالوز متابولیک -

- ✓ مخلوط اپی نفرین و دوپامین با سدیم بیکربنات باعث غیر فعال شدن این داروها می گردد.
- ✓ سدیم بیکربنات به عنوان درمان کمکی در هیپرکالمی به همراه دکستروز انسولین کاربرد دارد
- ✓ تجویز بیش از حد سدیم بیکربنات، تحویل اکسیژن به بافت ها را مختل می کند

سدیم کلراید 5%

دسته دارویی الکترولیت

دسته درمانی جایگزین سدیم و کلراید

اشکال دارویی Vial 5%/50 ml

موارد مصرف کمبود شدید کلروسدیم

عوارض هیپرناترمی- هایپوکلسمی- هیپراسمولار- ادم ریه- تشدید اسیدوز

اسپری سالبوتامول

دسته دارویی مقلد سمپاتیک

دسته درمانی گشاد کننده برونش

مکانیسم اثر با تحریک گیرنده β_2 آدرنرژیک موجب شل شدن عضلات صاف برونش می گردد

موارد مصرف حملا حاد آسم و اسپاسم برونش در بیماری های انسدادی برگشت پذیر راه هوایی-
آسم مزمن - پیشگیری از برونکواسپاسم ناشی از ورزش و فعالیت های سنگین-
هایپرکالمی

عوارض تپش قلب- تاکیکاردی- هیپرتانسیون - سردرد- هیپوکالمی- خشکی و تحریک بینی و گلو

- ✓ فواصل بین هر استنشاق باید یک دقیقه باشد
- ✓ در صورت مصرف همزمان با کورتیکواستروئیدهای استنشاقی، اسپری سالبوتامول ۱۵ دقیقه قبل تر استفاده شود
- ✓ پس از هر بار استنشاق، دهان با آب شسته شود
- ✓ هنگام استفاده از سالبوتامول، برونکواسپاسم واکنشی مد نظر قرار بگیرد و در صورت بروز به اطلاع پزشک برسد.



از حسن توجه شما سیاستگذارم