کتابچه دارو های اختصاصی اتاق عمل



تهیه کننده: دکتر مهین السادات شهابی فر

به سفارش وپیگیری :واحدبهبودکیفیت

بسمه تعالی

توجه:

کتابچه داروی تقدیم شده حاوی آخرین مطالب علمی در مورد داروها است. اما از آنجایی که **شرایط حلالیت ورقیق سازی ومدت زمان نگهداری بعد ازافزودن حلال** در شرکتهای مختلف سازنده دارویی گاهاباهم متفاوت است خواهشمند است ابتدا حتما به بروشور دارو مراجعه نمایید

بدیهی است اولویت باشرایط ذکرشده از طرف شرکت سازنده خواهد بود.

دکتر مهین السادات شهابی فر

مسئول فنی داروخانه

آتراکوریوم Atracurium

طبقه بندي درماني: شل كننده عضلات اسكلتي

اشكال دارويي: Injection: ٢٥mg/٢.٥ml-٥٠mg/٥ml

دوز دارويي:

بزرگسالان و كودكان بزرگتر از دو سال: ابتدا، مقدار mg/kg ٠/٥-٠/٤ تزريق وريدي مي‌شود. سپس طي جراحي‌هاي طولاني، مقدار نگهدارنده mg/kg٠/٠٨-٠/١ طي ٤٥-٢٠ دقيقه بعد از تزريق اول، مصرف مي‌شود.

در تهويه مكانيكي، انفوزيون مداوم ٩-٥ ميكروگرم/كيلوگرم در دقيقه تجويز مي‌شود.

موارد مصرف:

- داروي كمكي در بي‌هوشي عمومي
- تسهيل انتوباسيون داخل تراشه
- شل كردن عضلات اسكلتي در خلال جراحي و ونتيلاسيون مكانيكي

موارد منع مصرف:

- مياستني گراو
- آسم
- حساسيت مفرط

عوارض جانبي:

- هايپرتانسيون
- آنافيلاكسي
- دپرسيون تنفسي
- برونكواسپاسم

تداخلات دارويي:

- مصرف همزمان با داروهاي زير انسداد عصبي ـ عضلاني را تشديد مي‌كند.
- بسياري از داروهاي بيهوش كننده عمومي، آنتي‌بيوتيك‌هاي آمينوگليكوزيدي، باسيتراسين، كليندامايسين، پلي ميكسين B،

ليدوكائين، ليتيم، املاح تزريقي منيزيم، كينيدين، كينين، تري متافان، وراپاميل.

- سوكسينيل كولين شروع و عمق انسداد عصبي ـ عضلاني را تشديد مي‌كند.
- فنـي‌تـوئين ممكـن اسـت سـبب مقاومـت بـه انسـداد عصـبي ـ عضلاني يا معكوس شدن آن شود.
- مصرف همزمان با ضد دردهاي شبه ترياك ممكن است موجب ضعف اضافي تنفسي شود و بايد طي جراحي و بلافاصله پس از آن با رعايت احتياط فراوان مصرف شود.

اقدامات پرستاري:

- دوز ابتدايي دارو بـه صـورت رقيـق شـده و در خـلال ٦٠-٣٠ ثانيه انفوزيون شود.
- اين دارو با محلول‌هاي قليايي ناسازگار است.
- در هنگـام تجـويز دارو لـوازم مـورد نيـاز جهـت انتوباسـيون در دسترس باشد.
- دوز نگهدارنده با نرمال سالين يا دكستروز ٥% رقيق شده و به صورت انفوزيون مداوم تجويز مي‌شود.

آتروپين سولفات Atropine sulfate

طبقه بندي درماني: آنتي كولينرژيك، ضدآريتمي، آنتي اسپاسموديك

اشكال دارويي: Inj: ٠/٥Mg /١ML

دوز دارويي:

بزرگسالان (در درمان برادیکاردی): ١-٠/٥ ميلي‌گرم وريدی و تكرار آن هر ٥ دقيقه حداكثر تا ٢ ميلي گرم

توجه: دوزهاي كمتر ٠/٥ ميلي‌گرم ممكن است باعث برادیكاردي شود.

كودكان: ٠/٠١ ميلي‌گرم /كيلو گرم حداكثر ٠/٤ ميلي‌گرم در صورت لزوم مي‌توان اين دوز را هر ٤ تا ٦ ساعت تكرار كرد.

بزرگسـالان (بـه منظـور كـاهش ترشـحات قبـل از عمـل): ٠/٦ -٠/٤ ميلي‌گرم عضلانی ٤٥ تا ٦٠ دقيقه قبل از بي‌هوشي

اطفال زير ۲۰ كيلو گرم: ۰/۰۱ ميلی‌گرم عضلانی ٤٥ تا ٦٠ دقيقه قبل از بي‌هوشي

بزرگسالان (آنتي دوت ارگانوفسفوره): ۲ ميلي‌گرم عضلاني يا وريدي كه قابل تكرار هر ۲۰تا ۳۰ دقيقه تا زمان از بين رفتن علائم می‌باشد. در موارد شديد هر يك ساعت نياز به تزريق ٦ ميلي‌گرم دارو از طريق عضلاني يا وريدي می‌باشد.

مواردمصرف:

- داروي كمكي در درمان علامتي اختلالات گوارشي
- پيش از عمل جراحي به منظور ساپرس بزاق، تعريق و ترشحات مجاري تنفسي
- براديكاردي سينوسي علامتي
- مسموميت با حشره كش‌های ارگانوفسفوره، قارچ آمانتادين، پيلوكارپين، بتا بلوكرها

موارد منع مصرف:

- خونريزي حاد
- مياستني گراو
- گلوكوم زاويه بسته
- حساسيت مفرط به آلكالوئيدهاي بلادونا
- اوروپاتي انسدادي

عوارض جانبي:

- هيپرتانسيون يا هيپوتانسيون
- فيبريلاسيون دهليزي يا بطني

تداخلات دارويي:

- آمانتادين، آنتي هيستامين‌ها، ضد افسردگي‌های سه حلقه‌اي و پروكائين آميد، كينيدين، ديزوپراميد به اثرات آنتي سينرژيك می‌افزايند.
- اثرات لوودوپا را كاهش می‌دهد.
- متوتريمپرامين اثرات اكستراپيرااميدال را تسريع می‌كند.

- به علت کاهش جذب اثرات ضد سایکوز فنوتیازین‌ها کاهش می‌یابد.

اقدامات پرستاري:

- آتروپين با تزريق مستقيم وريدي رقيق نشده يا رقيق شده با حداكثر ۱۰ سی‌سی آب استريل تجويز می‌شود.
- در سالمندان دوزهاي كمتري از دارو مورد نياز است.
- در ظروف مقاوم به هوا و نور در دماي اتاق نگهداري شود.

اپي نفرين Epinephrine

طبقه بندي درماني: آدرنرژيك، گشادكننده برونش‌ها، محرك قلبي

اشكال دارويي: Inj: ۱Mg/ML

دوز دارویی:

(به عنوان گشاد کننده نایژه) ۰/۵-۰/۱ میلی‌گرم زیر جلدی که قابل تکرار هر ۲۰ دقیقه تا ٤ ساعت بر حسب نیاز است

کودکان: (به عنوان گشاد کننده نایژه) ۰/۰۲۵ میلی‌گرم /کیلوگرم برای هر نوبت زیر جلدی که بر حسب نیاز ۸ تا ۱۲ ساعت تکرار می‌گردد. میزان تجویز در هر نوبت نباید از ۰/۱۵ میلي ليتر تجاوز کند.

موارد مصرف:

- تسكين موقت برونكواسپاسم
- حمله حاد آسمي
- واكنش افزايش حساسيت و آنافيلاكتيك
- سنكوب ناشي از بلوك قلبي
- حساسيت مفرط سينوس كاروتيك
- جهت برگشت ريتم قلبي در ايست قلبي

موارد منع مصرف:

- حساسيت مفرط به آمين‌های مقلد سمپاتيك
- گلوكوم با زاويه بسته
- شوك هموراژيك

- ديلاتاسيون قلبي

عوارض جانبي:

- بي‌قراري
- بي‌خوابي
- سرگيجه
- سنكوپ
- تهوع استفراغ
- انفاركتوس ميوكارد
- فيبريلاسيون بطني
- اسيدوز متابوليك

تداخلات دارويي:

- ممكن است هيپوتانسيون دركلاپس عروقي يا هيپوتانسيون ناشي از فنوتيازين‌ها را افزايش دهد.
- با ساير مقلدهاي سمپاتيك سميّت جمع شونده دارد.

ناسازگاري ها:

محلول/افزودني

- بيكربنات سديم
- آمينوفيلين
- سفاپيرين
- هيالورونيداز
- مفن ترمين
- وارفارين

محل ست سه راهي داخل وريدي

- بيكربنات سديم
- آمينوفيلين

اقدامات پرستاري:

- اپي نفرين بايد هميشه از قرارگرفتن در معرض نور محافظت شود.
- قبل از تزريق اپي نفرين به دقت آسپيره كنيد.

- تزريق سهوي داخل وريدي مي‌تواند منجر به هيپوتاسيون ناگهاني شود.
- جذب دارو می‌تواند با ماساژ ناحیه تزریق تسریع شود.
- در صورت تزريق عضلاني از تزريق به داخل سرين اجتناب شود.
- براي مصرف داخل وريدي در احياي قلبي، در صورتي كه آمپول‌های ۱ ميلي‌ليتري مصرف می‌شود اين دوز بايد با ۱۰ ميلي‌ليتر سديم كلريد تزريقي رقيق شود.
- به عنوان دوز نگهدارنده، در ۵۰۰ ميلي ليتر دكستروز ۵ % رقيق شود.

اتومیدیت Etomidate

طبقه بندي درماني: بي‌هوش كننده عمومي

اشكال دارويي: INJ: solution ۲۰mg/۱۰ml

دوز دارویی: بزرگسالان و کودکان ۱۰ سال به بالا ۰/۶-۰/۲ میلی‌گرم /کیلوگرم وریدی در عرض ۶۰ دقیقه انفوزیون شود.

موارد مصرف:

- القا و نگهداري GA كه به صورت وريدي تجويز شده و داراي اثر خواب آور است.
- جریان خون مغز و فشار داخل جمجمه و چشم را کاهش می‌دهد.

موارد منع مصرف:

- حساسيت شديد به دارو
- كم كاري كورتكس آدرنال
- حين زايمان
- كودكان زير ۱۰ سال

عوارض جانبي:

- حركات تونيك
- تشنج

- ديس ريتمي
- هيپوتانسيون
- تهوع و استفراغ
- آپنه گذرا
- لارنگواسپاسم

تداخلات دارويي: درصورت مصرف همزمان سداتيو و داروهاي آنتي‌بيوتيك دوز اتوميديت را كاهش دهيد.

اقدامات پرستاري:

- اين دارو فقط به صورت بولوس وريدي تجويز مي‌گردد و انفوزيون طولاني مدت آن مجاز نيست.
- قبل از تجويز دارو در مورد حساسيت به عوامل GA از بيمار حتماً سؤال گردد.

اریترومایسین چشمی Erythromycin (Ophthalmic)

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک چشمی

اشکال دارویی: ٠.٥٪ Ophthalmic ointment

دوز دارویی:

بالغین و کودکان: یک لایه نازک به طول ١سانتی متر و روزی یک بار یا بیشتر بر روی ملتحمه مالیده می‌شود.

موارد مصرف:

- عفونت‌های سطحی چشم نظیر عفونت ملتحمه و قرنیه
- عفونت قرنیه ناشی از ارگانیسم‌های حساس

اریترومایسین Erythromycin

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی: Tab:٤٠٠mg -Suspention: ٢٠٠mg/٥ml

دوزدارویی:

- بـالغین (بیمـاری التهـابی حـاد لگـن): ۵۰۰ میلـیگـرم از راه وریدی هر ٦ ساعت بـه مدت ۳روز، سپس٤۰۰ میلـیگرم از راه خوراکی هر ٦ ساعت به مدت ۷ روز
- بالغین (عفونت‌های خفیف تا نسبتاً شدید دستگاه تنفسی، پوست ناشـی از ارگانیسـم‌هـای حسـاس): ۸۰۰-٤۰۰ میلـیگـرم از راه خوراکی هر ٦ ساعت
- بالغین (سیفلیس): ۸۰۰ میلی‌گرم از راه خوراکی هر ٦ ساعت به مدت ۱۵روز (درمورد سیفلیس اولیه) یـا بـه مدت ۳۰ روز (در مورد سیفلیس ثانویه)
- اطفال: ۲۵- ۷/۵ میلـیگـرم/کیلوگرم خوراکی – چهار بـار در روز، یا ۵۰-۱۵ میلی‌گرم /کیلو گرم خوراکی دو بـار در روز تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- بیماری التهابی حاد لگن
- عفونت‌های دستگاه تنفسی
- عفونت‌های پوست
- سیفیلیس

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط

عوارض جانبی:

- کهیر
- راش
- کاهش شنوایی
- دردشکم
- ترومبوفلبیت
- اسهال

تداخلات دارویی:

- این دارو اثر داروهای ضد انعقاد خوراکی را افزایش می‌دهد.
- این دارو سطح خونی و احتمال مسمومیت ناشی از تئوفیلین، کاربامازپین، سیکلوسپورین را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- دارو را با معده خالی (یک ساعت قبل و یا ۳ ساعت بعد از غذا) تجویز نمایید.
- در حین درمان یا بعد از قطع آن ممکن است بیمار دچار کولیت پسودوممبرانوس گردد بنابراین بایستی به اسهال بیمار خیلی اهمیت داد.
- همزمان با مصرف اریترومایسین یا بلافاصله قبل یا بعد از مصرف آن نباید آب میوه استفاده نمود.
- بایستی به بیمار توصیه کرد که قرص اریترومایسین را نجود بلکه با آب آن را پایین دهد.

اسمولول Esmolol HCL

طبقه بندی درمانی: مسدودکننده گیرنده بتاآدرنرژیک،ضدآریتمی

اشکال دارویی: Inj: ۲۵۰mg/ml (۱۰ml)

دوز دارویی:

- بالغین (تاکیکاردی فوق بطنی): ۱۰۰ میکرو گرم /کیلو گرم در دقیقه است. در شروع مقدار ۵۰۰ میکرو گرم/کیلو گرم در خلال یک دقیقه انفوزیون می‌گردد و سپس به مدت چهار دقیقه دوز نگهدارنده ۵۰ میکرو گرو /کیلو گرم در دقیقه انفوزیون می‌شود.
- بالغین (تاکیکاردی و هیپرتانسیون در حین عمل یا بعد از عمل): برای بهبود سریع ۸۰ میلی‌گرم از راه وریدی به عنوان دوز بولوس در خلال ۳۰ ثانیه تجویز می‌شود و سپس ۱۵۰ میکرو گرم /کیلو گرم در دقیقه انفوزیون می‌شود
- اطفال: ۵۰۰-۱۰۰ میکرو گرم /کیلو گرم در دقیقه است و دوز نگهدارنده در محدوده ۱۰۰۰-۲۰۰ میکرو گرم /کیلو گرم در دقیقه است.

موارد مصرف:

- تاکیکاردی فوق بطنی

- تاکیکاردی
- هیپرتانسیون

موارد منع مصرف:

- برادیکاردی سینوسی
- بلوک قلبی بیشتر از درجه ۱
- شوک کاردیوژنیک
- نارسایی قلبی

عوارض جانبی:

- کاهش فشارخون
- التهاب محل انفوزیون
- برادی کاردی
- درد سینه
- افسردگی روحی
- تب

تداخلات دارویی:

- مصرف این دارو نیاز به داروهای ضدانعقاد خوراکی، داروهای پایین آورنده قندخون خوراکی یا انسولین را تغییر می‌دهد.
- مصرف همزمان باربیتورات‌ها و ریفامپین باعث کاهش اثر دارو می‌شود.

اقدامات پرستاری:

- اسمولول باید قبل از تزریق رقیق شود.
- در هنگام تجویز دارو، فشارخون وپالس بیمار را پایش کنید.
- هیپوتانسیون ایجاد شده طی انفوزیون معمولا ۳۰ دقیقه پس از قطع انفوزیون یا کاهش دوز آن از بین می‌رود.

آلبومین Albumin ۲۰٪

طبقه بندي درماني: پروتئین پلاسما

اشکال دارویي: (INJ: ۲۰٪, ۵۰ ML)

دوز دارويي:

- بزرگسالان: براي افزايش حجم خون ۲۵ گرم آلبومين با سرعتي كه بيمار تحمل كند وريدي و در صورت عدم پاسخ ۳۰ دقيقه بعد تكرار مي‌شود.
- در كاهش پروتئين خون ۷۵-۵۰ گرم از محلول ۲۰% طي ۳۰ دقيقه انفوزيون وريدي، مقدار مصرف در بزرگسالان ۲ گرم/كيلو گرم طي ۲٤ ساعت مي‌باشد.

كودكان: براي افزايش حجم خون ۱۲/۵- ۲/۵ گرم با سرعتي كه بيمار تحمل كند وريدي و در صورت عدم پاسخ ۳۰ دقيقه بعد تكرار مي‌گردد. بايد به گونه‌اي تنظيم شود كه غلظت آلبومين پلاسما در حد ۲۵-۲۰ گرم/ليتر يا غلظت تمام پروتئين در حد ۵۲ گرم باقي بماند.

موارد مصرف:

- شوك
- كمي پروتئين
- سوختگي
- زيادي بيلي روبين

موارد منع مصرف: حساسيت به دارو

عوارض جانبي:

- گر گرفتگي
- كهير
- تب و تهوع
- افت فشار خون همراه با تاكيكاردي

تداخلات دارويي: هيچ تداخل ويژه‌اي بين آلبومين و ديگر فرآورده‌ها شناخته نشده است.

اقدامات پرستاري:

- دارو در دماي ۸-۲ درجه نگهداري و از يخ زدن جلو گيري شود.
- تا قبل از مصرف از بسته خارج نشود.
- در صورت هر گونه واكنش سريعا انفوزيون قطع شود

- به علت احتمال بروز سندرم ري مصرف در كودكان مبتلا به عفونت‌هاي ويروسي ممنوع است.

اکسی توسین oxytocin

طبقه بندي درماني: محرک انقباض رحم و محرك ترشح شير

اشكال دارويي: inj:۵-۱۰ unit/ml

دوز دارويي:

- القای سقط: ۱۰۰-۲۰ میلی واحد/دقیقه انفوریون وریدی
- سقط فراموش شده: ۱۰واحد با سرعت ۴۰-۲۰ میلی واحد/دقیقه انفوریون وریدی
- القا و تحریک انتخابی زایمان: ۲-۱ میلی واحد/دقیقه انفوریون وریدی سپس هر ۳۰-۱۵ دقیقه، ۲-۱میلی واحد/دقیقه به دور اضافه می‌شود (حداکثرتا ۱۰ میلی واحد/دقیقه)
- کاهش خونریزی بعد از زایمان: ۴۰-۱۰ میلی واحد انفوریون وریدی یا ۱۰ واحد عضلانی بعد از خروج جفت

موارد مصرف:

- القاي زايمان
- تسريع زايمان
- كاهش خونريزي پس از زايمان بعد از خروج جفت
- القاي سقط جنين
- آزمون اثر اكسي توسين براي بررسي زجر جنين بعد از هفته ۳۱ بارداري

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- توکسمی شدید
- رحم هیپرتون
- دیسترس جنین
- نارسایی جنین
- دیگر اورژانس‌های مامایی

عوارض جانبي (براي مادر):

- خونريزي تحت عنكبوتيه
- تشنج
- كوما
- افزايش HR ,BP
- استفراغ و تهوع
- فقدان فيبرينوژن كه باعث افزايش خونريزي بعد از زايمان مي‌شود.

تداخلات دارويي:

- با سمپاتوميتيك‌ها باعث افزايش اثر تنگ كنندگي عروق و افزايش فشارخون مادر مي‌شود.
- همراه با سيكلوسپورين برادی كاردی سينوسی و هيپوتانسيون ايجاد می‌شود.

اقدامات پرستاري:

- از تزريق وريدي دارو به صورت حمله‌اي جداً خودداري شود.
- هر ١٥ دقيقه انقباضات رحم، سرعت ضربان قلب، فشار خون و فشار داخل رحم و تعداد ضربان جنين اندازه‌گيري شود.
- ممكن است باعث اثر انتي ديورتيك شود كنترل جذب و دفع جهت بيمار انجام شود.
- در صورت لزوم جهت شل كردن عضلات رحم، محلول ٢٠% سولفات منيزيم در دسترس باشد.

با دكستروز ٥% يا نرمال سالين ٠/٩ % حل شود.

انسولین Insulin

طبقه بندی درمانی: ضد دیابت
انواع انسولین: رگولار(سریع الاثر)، ایزوفان یا NPH (متوسط الاثر)، glarging –ultralent (طویل الاثر)
اشکال دارویی: Inj. HUMAN ۱۰۰ IU/ML

انسولین رگولار

موارد مصرف و دوز دارویی:

- **درمان دیابت ملیتوس**

بالغین: ۱۰-۵ واحد زیر جلدی ۳۰- ۱۵ دقیقه پیش از غذا.
کودکان: ٤-۲ واحد زیر جلدی ۳۰- ۱۵ دقیقه پیش از غذا.
البته با توجه به میزان نیاز فرد در شرایط مختلف دوز دارویی با نظر پزشک تغییر می کند.

- در کتواسیدوز دیابتی

بالغین: ۲/٤ – ۷/۲ واحد از راه وریدی.
کودکان: ۰/۱ واحد/کیلوگرم/ساعت انفوزیون مداوم.

- در تشخیص کمبود هورمون رشد.

شروع اثر انسولین رگولار نیم تا یک ساعت پس از تزریق و اوج اثر آن ٤-۲ ساعت بعد و ۷-٦ ساعت بعد از بدن دفع می شود.

موارد منع مصرف:

- اسهال
- فلج معده
- انسداد روده
- استفراغ
- بی کفایتی غده آدرنال
- بی کفایتی غده هیپوفیز

عوارض جانبی:

- واکنش های موضعی و دیستروفی بافت چربی در محل تزریق.
- کاهش قند خون.
- پروتامین موجود در انسولین ممکن است واکنش های آلرژیک مانند (قرمزی، تورم، درد، سفتی ناحیه و کهیر) ایجاد کند.

تداخلات دارويي:

- بلوک کننده های بتا آدرنرژیک ممکن است باعث بالا رفتن یا کاهش قند خون شوند.
- بلوک کننده های اختصاصی بتا یک کمتر عوارض فوق را ایجاد می نمایند ولی می توانند علائم کاهش قند خون را مخفی کنند.
- کورتیکو استروئید ها اثرات انسولین را خنثی می نمایند.بنابر این تنظیم مقدار مصرف و زمان آن لازم است.

مراقبت های پرستاری:

در کودکان قبل از سن بلوغ و در افراد مسن به دلیل حساسیت بیشتر به انسولین خطر پایین آمدن قند خون بیشتر است.

- محل تزریق باید مرتب عوض شود و به صورت دوره ای محل تزریق انتخاب شود تا عوارض موضعی به حد اقل برسد. در صورت استفاده اجباری از یک محل جهت تزریق فاصله بین تزریق جدید با قبلی حداقل دو سانتی متر باشد.
- بالاترین سرعت جذب در ناحیه شکم.آهسته ترین سرعت جذب در ناحیه ران می باشد و در پشت بازو سرعت جذب متوسط می باشد.
- با رژیم غذایی، فعالیت بدنی و یا بیماری و هرنوع استرس نیاز به انسولین تغییر می یابد.
- در صورت تزریق هر دو نوع انسولین **NPH** و رگولار ابتدا نوع رگولار و سپس نوع **NPH** را داخل سرنگ بکشید و بلافاصله تزریق نمایید.

هشدار ها:

- در بیماران کلیوی با توجه به کلیرانس انسولین، در بیماری های کبدی با توجه به تغییرات متابولیسم انسولین و تغییرات غلظت قند خون" تنظیم میزان مصرف لازم می باشد.
- در شرایط ایجاد کننده هیپر گلیسمی مانند تغییرات هورمونی در زنان، تب، پرکاری غده فوق کلیه، عفونت و استرس های روانی نیاز به انسولین افزایش می یابد.
- پرکاری تیروئید، فعالیت بدنی کلیرانس انسولین را زیاد کرده و کنترل قند خون را مشکل می کند.
- جراحی یا تروما ممکن است قند خون را افزایش یا کاهش دهد و تنظیم مقدار مصرف ان لازم است.

(NPH)انسولین ایزوفان

موارد مصرف: این نوع انسولین برای درمان بیماری دیابت ملیتوس تیپ یک و دو که با رژیم غذایی و ورزش و کاهش وزن قابل کنترل نباشد استفاده می شود و مقدار مصرف آن را به توجه به بیمار و شرایط پزشک تعیین می کند.

√ شروع اثر انسولین NPH ٤-٣ ساعت بعد از تزریق است و اوج اثر آن ١٢-٦ ساعت بعد می باشد و طول مدت اثر آن ٢٤-١٨ ساعت بعد می باشد.

موارد منع مصرف:

- به انسولین رگولار رجوع شود.

عوارض جانبي:

- آلرژی به انسولین.
- هایپو گلیسمی و هیپوکالمی.
- عوارض پوستی.
- افزایش بازجذب سدیم و عوارض ناشی از آن.

تداخلات دارويي:

- استازولامید
- ضد ویروس های **AIDS**
- ضد بارداری های خوراکی **(OCP)**
- آسپارژیناز
- اتاکرینک اسید
- اپی نفرین
- استروژن ها
- پروژسترون ها
- هورمون های تیروئیدی
- الکل
- کلسیم
- فیبرات ها
- تتراسایکلین

مراقبت های پرستاری:

- پر کاری تیروئید دفع انسولین را افزایش داده و کم کاری تیروئید دفع انسولین را کاهش می دهد.
- ایمنی و اثر بخشی دارو در بیماران زیر ۱۲ سال ثابت نشده است.
- انسولین NPH را قبل از خواب تزریق کنید تا با عارضه هیپو گلیسمی مواجه نشوید.

انوکساپارین Enoxaprin sodium (clexan)

طبقه بندي درماني: ضد انعقاد- هپارين با وزن ملكولي كم

اشكال دارويي: Inj:,۲۰mg-٤٠mg-٦٠mg-٨٠mg-١٠٠mg/ml

دوز دارويي:

- در پیشگیری از ترومبوز وریدی: ۲۰ میلی‌گرم (۲۰۰۰ واحد) ۲ ساعت قبل از عمل و سپس ۲۰ میلی‌گرم هر ۲٤ ساعت به

مدت ۱۰-۷ روز تا ٤٠ میلی‌گرم روزانه نیز می‌توان افزایش داد. (زیر جلدی)

- کودکان: ۱/۵ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۲٤ ساعت به مدت ۵ روز

موارد مصرف:

- پروفیلاکسي DVT پس از آرتروپلاستي زانو و لگن
- پروفیلاکسي DVT پس از عمل جراحي شکم
- درمان DVT حادیا بدون PE توأم با وارفارین
- بیماران بدحال درمعرض خطر PE به علت بي حرکتي طولاني مدت

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو
- خونریزي فعال
- ترومبوسیتوپني
- بیماران با دریچه‌های مصنوعي قلب

عوارض جانبي:

- ادم
- ترومبوسیتوپني
- خونریزي
- تب
- اکیموز
- آنمي هیپوکروم
- ITP

تداخلات دارويي: همراه با سایر داروهاي ضد ا نعقاد خطر خونریزي را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاري:

- در حین درمان CBC – تست‌های انعقادي – تست گاياك – شمارش PLT – تست‌های کبدي و کلیوي چك گردد.
- بیمار را از نظرپتشي و اکیموز، خونریز ي لثه و هماچوري چك کنید.

- قبل از تزریق دارو مطمئن باشید بیمار مبتلا به اختلالات خونریزي دهنده نباشد.
- به جاي اين دارو می‌توان از هپارين استفاده کرد.
- از تزریق عضلانی اجتناب کنید و درهنگام تزریق زیرجلدی از آسپیره کردن خودداري کنید.
- براي درمان اوردوز همیشه سولفات پروتامین ۱% در دسترس داشته باشید.

ایزوپرنالین ISoprenaline

طبقه دارویی: ترکیب آدرنرژیک غیر انتخابی

طبقه درمانی: برونکودیلاتور- تحریک میوکارد

اشکال دارویی: Inj:٪۲-۱mg/ml

موارد مصرف:

- برونکودیلاتاسیون در حین بی‌هوشی – تحریک قلب در آریتمی

دوز دارویی:

- درمان اورژانس آریتمی‌ها:
  - بزرگسالان ٦%-۲% میلی‌گرم وریدی و در صورت تکرار ۲%-۱% یا ٥ میکروگرم/دقیقه
- تحریک قلب در آریتمی:
  - بزرگسالان: ۲% میلی‌گرم در داخل میوکاردیا ۲% میلی‌گرم عضلانی
  - در کودکان، نصف بزرگسالان
- در حمله آسم:
  - بالغین ۲%-۱% میلی‌گرم تزریق سریع وریدی

منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو
- دی ریتمی قلبی
- تاکیکاردی ناشی از مسمومیت با دیژیتال

- شوک کاردیوژنیک

عوارض جانبی:

- ضعف و خستگی
- سردرد
- گیجی
- اضطراب
- لرزش
- تهوع و استفراغ
- طعم بد دهان
- پارتیدمیت
- تاکی‌کاردی
- دیس ریتمی
- نوسان فشارخون
- برافروختگی چهره هیپرگلسیمی ادم برونشیال

تداخل دارویی:

- مصرف همزمان با گوانتیدین‌ها ممکن است باعث بحران هیپرتافیو شود.
- با داروهای آدرنرژیک می‌تواند اثرات آدرنژیکی را تشدید کند.
- مصرف همزمان باMAOI خطرناک است با هالوتان آریتمی را تشدید می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- در حین تجویز دارو مانتورینگ قلبی و کنترل فشار خون لازم است.
- مخلوط کردن دارو با محلول‌های حاوی بی‌کربنات سدیم اجتناب شود.
- در صورت بروز دردهای آنژیتی دارو قطع شود.
- دارو در دمای ۱۵-۳۰ درجه نگهداری شود.

ایزوفلوران ISOFLURAN

طبقه بندي درماني: بي‌هوش كننده استنشاقي

اشکال دارویی: Inhaler:١٠٠ml

دوز دارویی:

- بزرگسالان (برای القاء بی‌هوشی): ابتدا با غلظت ٠/٥ درصد شروع و به تدریج همراه با اکسیژن به ٣-١/٥ درصد افزایش می‌یابد.
- برای حفظ بی‌هوشی: از غلظت ٢/٥-١ درصد تا ٣/٥ درصد استفاده می‌شود.

موارد مصرف: القاء نگهداري بي‌هوشي عمومي

اقدامات پرستاري: براي پيشگيري از هيپوكسي، غلظت كافي اكسيژن تجويز گردد.

بتامتازون Betamethason

طبقه بندي درماني: ضد التهاب استروئيدي

اشکال دارویی:

- Inj: ٤Mg/١ML
- Tab: ٠. ٥ Mg
- Ophthalmic/nasal drop ٠. ١٪ - Ophthalmic ointment: ١٪

دوز دارویی:

- نارسایی کورتکس آدرنال:
  - در بزرگسالان: ٢/٧-٠/٦ میلی‌گرم خوراکی روزانه به صورت دوز واحد یا منقسم و یا ٩-٠/٥ میلی‌گرم وریدی یا عضلانی.
  - در اطفال: ١٧/٥ میلی‌گرم خوراکی روزانه در دوز واحد یا منقسم و یا ٩-٠/٥ میلی‌گرم وریدی یا عضلانی
- التهاب شدید یا تضعیف ایمنی:
  - در بزرگسالان: ٢/٧-٠/٦ میلی‌گرم روزانه خوراکی به صورت تک دوز یا دوز دوزهای منقسم و یا ٩-٠/٥ میلی‌گرم وریدی

یـا عضـلانی، داخـل مفصـلی یـا داخـل نسـوج نـرم تجـویز می‌گردد.

موارد مصرف:

- التهاب شديد
- ساپرسيون سيستم ايمني
- نارسايي كورتكس آدرنال

موارد منع مصرف:

- حساسيت مفرط
- عفونت‌های قارچي سيستميك
- تجويز واكسن‌هاي حاوي ويروس زنده همزمان با اين دارو

عوارض جانبي:

- ادم
- آكنه
- افزايش اشتها
- كاتاراكت
- خستگي

تداخلات دارويي:

- هيپوكالمي ايجاد شده خطر مسموميت باگليكوزيدهاي قلبي را افزايش می‌دهد.
- مصرف باربيتورات‌ها وفني توئين و ريفامپين، متابوليسم دارو را افزايش می‌دهد.
- در صورت مصرف همزمان با داروهاي ضد انعقاد، ممكن است اثرات داروهاي ضد انعقاد خون كاهش يابد.
- بتامتازون ممكن است موجب افزايش قند خون شود، كه در اين صورت، تنظيم مقدار مصرف انسولين يا داروهاي خوراكي كاهندة قند خون در بيماران مبتلا به ديابت ضروري است.
- مصرف همزمان بتامتازون با استروژن‌ها ممكن است به دليل افزايش غلظت ترانس كورين، موجب كاهش متابوليسم بتامتازون شود. در نتيجه، نيمه عمر اين دارو به دليل افزايش پيوند به پروتئين، طولاني مي‌شود.

اقدامات پرستاري:

- بهتر است دارو همراه غذا يا شير مصرف شود.
- وزن بيمار به صورت هفته‌اي يكبار اندازه گيري شود.
- قطع دارو به صورت تدريجي و حداقل در خلال يك هفته انجام شود.

بوپيواكائين Bupivacaine

طبقه بندي درماني: بي‌حس كننده موضعي

اشكال دارويي:

- Inj: ۰. ۲۵٪ -۰. ۵٪ (۱۰ ml)
- Inj: ۰. ۲۵٪-۰. ۵٪ (۲۰ml)
- Inj: ۰. ۵٪ (٤ml)

دوز دارويي:

- بلوک اسپانیال: ۱/٦-۱ میلی لیتر از محلول ۰/۷۵ درصد با دکستروز تجویز می‌گردد.
- بلوک اپیدورال: ۲۰-۱۰ میلی‌لیتر از محلول ۰/۲۵ درصد یا ۱۰ تا ۳۰ میلی‌لیتر از محلول ۰/۵ درصد و یا ۳۰-۱۵ میلی‌لیتر از محلول ۰/۷۵ درصد تجویز می‌شود.
- بلوک کودال: ۳۰-۱۵ میلی‌لیتر از محلول ۰/۲۵ درصد یا۱۰ تا ۳۰ میلی‌لیتر از محلول ۰/۵ درصد
- بلوک اعصاب محیطی: ۵ میلی‌لیتر از محلول ۰/۲۵ درصد یا ۵ میلی لیتر از محلول ۰/۵ درصد
- بلوک رتروبولبار: ٤-۲ میلی‌لیتر از محلول ۰/۷۵ درصد.

موارد مصرف: بي‌حسي موضعي و ناحيه‌اي

موارد منع مصرف:

- اسيدوز
- خونريزي شديد
- هيپرتانسيون
- شوك

- کودکان زیر ۱۲ سال
- حساسیت مفرط به دارو

عوارض جانبي:

- میوز
- تاري دید
- تهوع و استفراغ
- بثورات جلدي
- ایست قلبي
- ایست تنفسي

تداخلات دارويي:

- همزمان با آدرنالین، مهارکننده‌های MAO، ضد افسردگی‌های حلقوی و فنوتیازین‌ها ممکن است باعث نوسانات فشار خون گردد
- داروی ارگونوین و ایزوپروترونول، اثرات مهارکننده CNS را افزایش می‌دهد.
- مصرف همزمان با داروهاي مضعف CNS تزریقي ممکن است موجب تضعیف اضافي CNS شود.

اقدامات پرستاري:

- اثر مهارکننده سیستم عصبي دارو در مصرف همزمان با ارگونوین تشدید می‌شود.
- خواب آلودگي اولین علامت مسمومیت با دارو (مخصوصا درکودکان و افراد مسن است)
- در صورت بروز هیپوتانسیون، بیمار به پهلوي چپ خوابانده شود و فشار خون بیمار مرتباً چك گردد.
- در خلال بیحسي مادران، خطر برادیکاردي در نوزادان بیشتر است.

بیکربنات سدیم Sodium Bicarbonate

طبقه بندي درماني: عامل تعادل الکترولیتی- آنتي اسید خوراکي

اشکال دارویی: Inj: ۷. ۵٪/۵۰cc

دوز دارویی:

- داروی کمکی در CPR:

◂ بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال:۱ میلی اکی والان/ کیلوگرم به صورت وریدي تجویز می‌شود، سپس هر ۱۰ دقیقه به دنبال نتایج گازهای خون شریانی ۰/۵ میلی اکی والان تجویز می‌شود.

◂ کودکان ۲-۱ سال: ۱ میلی اکی والان / کیلوگرم از محلول ٤/۲ درصد وریدي تجویز می‌شود. حداکثر دوزاژ روزانه ۸ میلی اکی والان می‌باشد.

- قلیایي کردن ادرار

◂ بزرگسالان: ۸٤ میلی اکی والان در يك ليوان آب حل شده و هر ٤ ساعت مصرف شود.

◂ کودکان:۱۰ میلی اکی والان/کیلوگرم در یک لیوان آب روزانه تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- داروي کمکي در احياي قلبي تنفسي
- اسیدوز متابولیك
- قلیایي کننده ادرار
- آنتي اسید

موارد منع مصرف:

- آلکالوز متابوليك يا تنفسي
- درمان طولاني مدت با بیکربنات
- بیماري قلبي
- هیپرتانسیون
- اختلال عملکرد کلیه
- اولسر پپتیك
- بارداري

عوارض جانبي:

- ترمور

- احتباس مايعات
- سنگ‌هاي كليوي
- كرامپ شكمي
- آلكالوز متابوليك

تداخلات دارويي:

- مصرف همزمان اين دارو با آنتي اسيدهاي حاوي كلسيم باعث ايجاد سندرم Milk Alkali می‌شود.
- ايـن دارو موجـب كـاهش سـطح خـوني ساليسـيلات‌هـا و باربيتورات‌ها می‌شود
- اين دارو موجب افزايش مختصر لاكتات خون می‌شود.
- ناسازگاري با محلول / افزودني
  - الكل
  - رينگر لاكتات ٥%
  - اسيد اسكوربيك
  - كارموستين
  - سيس پلاتين
  - كدئين
  - كورتيكوتروپين
  - دوپامين
  - دوبوتامين
  - اپي نفرين
  - گليكوپيرولات
  - هيدرومورفون
  - ايمي پنم
  - سيلاستاتين
  - انسولين
  - ايزوپروترنول
  - لابتالول
  - لورفانول
  - منيزيم سولفات

- مپریدین
- متادون
- متي سیلین
- متوکلوپرامید
- مورفین
- نوراپي نفرین
- اکسي تترا سیکلین
- پنتازوسین
- فنوباربیتال
- پروکائین
- سکوباربیتال
- استرپتومایسین
- سوکسینیل کولین
- تتراسیکلین
- تیوپنتال
- ونکومایسین
- Vit B complex +vih C
- ست سه راهي داخل وریدي
- آمرینون
- وراپامیل

اقدامات پرستاري:

- در خلال مصرف دارو بیمار را از نظر علایم آلکالوز کنترل کنید.
- از مصرف همزمان دارو با شیر خودداري شود چون سبب بروز سنگ کلیه یا هیپرکلسمي می‌گردد.

پاپا ورین PAPAVERINE

طبقه دارویی: آلکالوئید اپیوئید

طبقه درمانی: وازودیلاتور عروق محیطی

اشکال دارویی: Tab-٤٠ml/mg
موارد مصرف: درمان انسداد عروق کرونری و آنژین صدری بهبود ایسکمی مغزی
دوز دارویی:
- بزرگسالان ۱۲۰-۳۰ میلی‌گرم وریدی یا عضلانی هر ۳ ساعت تجویز می‌شود در درمان اکستراسیتسول باید فاصله بین دو دوز ۱۰ دقیقه باشد.
- کودکان ٦ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی یا عضلانی روزانه ٤ بار

منع مصرف:
- حساسیت شدید به دارو
- پاکینون
- بلوکAV در گلوکوم و بارداری با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:
- ضعف
- خستگی مفرط
- سردرد
- تاکیکاردی
- سرگیجه
- خواب آلودگی
- تهوع و استفراغ
- یبوست
- شکم درد
- هیپرتانسیون
- آریتمی
- تعریق
- برافروختگی پوست
- راش جلدی
- تاکی پنه
- سیروز
- آپنه

- هپاتیت

تداخلات:

- این دارو و اثرات Dopa-l درد پارکینسون را کاهش می‌دهد.
- با داروهای تضعیف کننده سیستم عصبی cns تشدید می‌شود. چون نیکوتن ایجاد انقباض عروق می‌کند.
- اثر این دارو در افراد سیگاری کاهش می‌یابد.

اقدامات پرستاری:

- در حین درمان تست‌های کبدی چک شود.
- در حین درمان علایم حیاتی را مکرر کنترل شود.
- دارو در درمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و در ظرف در بسته و دور از نور نگهداری شود.

پانکرو نیوم Pancuronium

طبقه دارویی: بلوکه کننده عصبی – عضلانی دیپلاریزان

طبقه درمانی: شل کننده عضلات اسکلتی

اشکال دارویی: inj: ۲mg/ml(۲ml)

دوز دارویی: بزرگسالان و کودکان بزرگ‌تر از یک ماه در ابتدا برای القاء بی‌هوشی ۰/۱-۰/۰٤ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی و بعد در صورت تداوم عمل جراحی هر ٦۰-۳۰ دقیقه ۰/۰۱ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی تجویز می‌شود.

موارد مصرف: داروی کمکی در بی‌هوشی عمومی از طریق شل کردن عضلات اسکلتی – تسهیل انتوباسیون و ونتیلاسیون

منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- تاکی‌کاردی
- اختلال عملکرد کلیوی و کبدی

عوارض جانبی:

- تاکی‌کاردی
- آپنه طولانی
- تعریق

- افزایش براق ضعف عضلانی
- واکنش آلرژیک

تداخلات: مصرف توأم با آمینو گلیکوزیدها – پروکائین آمید بلوکه کننده‌های بتا، دیورتیک‌های دافع پتاسیم فلج ایجاد شده را تشدید می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- کنترل علائم حیاتی تا هوشیاری کامل
- کنترل احتباس ادراری بررسی از نظر واکنش‌های آلرژیک در حین استفاده از این دارو همیشه داروی آنتی کولین استراز را در دسترس داشته باشید.

پانکرونیوم بروماید pancuronium bromide

طبقه بندي درماني: شل کننده عضلات اسکلتي

اشکال دارویی: INj:۲mg/۲ml

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۰/۱-۰/۰٤ میلی‌گرم/کیلو گرم به صورت وریدی، سپس مقدار ۰/۰۱ میلی‌گرم/کیلو گرم هر ٦۰-۲۰ دقیقه به مقدار اولیه اضافه شود.
- کودکان: با سن یک ماه و بیشتر مقدار مصرف شبیه بزرگسالان می‌باشد.

موارد مصرف:

- داروي کمکي در بي‌هوشي براي شل کردن عضلات
- تضعيف انقباض عضلاني ناشي از حملات تشنجي و تسهيل در لوله گذاري

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- سابقه تاکیکاردي
- حساسیت به برمیدها

عوارض جانبي:

- افزايش BP و HR

- افزايش بزاق
- ضعف عضلاني
- واكنش‌هاي الرژيك
- آپنه

تداخلات دارويي:

- در مصرف دراز مدت TCA این دارو ممکن است آریتمی شدید بطنی دهد.
- داروهای زیر می‌تواند شدت و مدت فلج را تشدید کند:
- آمینوگلیکوزیدها
- لیدوکائین
- کینیدین
- سوکسینیل کولین
- پلی میکسین
- دیورتیک‌های دفع کننده پتاسیم

اقدامات پرستاري:

- در صورت مصرف با اسکولین اثر آن باید قبل از مصرف پانکرونیوم از بین رفته باشد.
- از مخلوط نمودن دارو با باربیتورات‌ها و محلول‌هاي قلیایي ديگر خودداري شود.
- اين دارو سبب تسكين درد يا كاهش هوشياري نمی‌شود.
- مصرف داروهاي ضد درد يا خواب‌آور و آرام‌بخش ضروري است.

پتاسيم كلرايد Potassium chloride

طبقه بندي درماني: تامين تعادل الكتروليتي

اشكال دارويي:

- S-R Tab:۵۰۰،۶۰۰mg
- oral powder:۲۰meq/sqchet
- Inj:۲meq,۱meq/ml

دوز دارویی:

- بزرگسالان: مقدار ۲۰-۶/۷ میلی اکی والان گرم پتاسیم (معادل ۱/۵-۰/۵ گرم کلرور پتاسیم) از قرص پیوسته رهش سه بار در روز مصرف می‌شود. به جاي آن مي‌توان ۲۰ ميلي اکي والان (تقريباً معادل ۱/۵ گرم کلرور پتاسيم) تا حداکثر ۱۰۰ میلی اکی والان گرم روزانه از پودر را در ۱۲۰ ميلي ليتر آب سرد يا آب ميوه حل نمود و ٤-۲ بار در روز مصرف کرد. مقدار مصرف برحسب نياز و تحمل بيمار تعيين مي‌شود.
- اگر پتاسیم سرم بیشتر از ۲/۵ میلی اکی والان گرم/لیتر باشد: ۲۰۰ میلی اکی والان گرم روزانه، وریدی
- اگر پتاسیم سرم کمتر از ۲ میلی اکی والان گرم/لیتر باشد ٤۰۰ میلی اکی والان گرم روزانه، وریدی

موارد مصرف:

- هيپوکالمي
- هيپوکلسمي
- مسمومیت با دیژیتال‌ها
- سندروم بارتر
- اسهال شدید

موارد منع مصرف:

- حساسيت به دارو
- هيپرکالمي
- دهيدراتاسيون
- نارسايي کليوي
- آنوري
- ازتمي

عوارض جانبي:

- پارستزي
- زخم‌های گوارش
- اسهال
- تهوع و استفراغ

- تغییرات ECG
- هیپوتانسیون
- هیپرکالمي
- اولیگوري

تداخلات دارويي:

- تجويز همزمان با آنتي كولينژيك‌ها احتمال زخم گوارشی و خونريزی گاستروازوفاژيال را افزايش می‌دهد.
- همراه با ديورتيك‌های نگهدارنده پتاسيم و كاپتوپريل و انالاپريل احتمال هيپركالمي را افزايش می‌دهد.
- با ديژيتال‌های قلبي ممنوعيت مصرف دارد.

اقدامات پرستاري:

- در حين درمان سطح پتاسيم سرم را در حد ۳/۵-۵ ميلی‌گرم/دسی‌ليتر حفظ كنيد.
- وضعيت قلبي عروقي بيمار را از نظر تعداد ضربان – ريتم – فشار وريد مركزی كنترل كنيد.
- در حين درمان مانيتورينگ قلبي ضروري می‌باشد.
- تغييرات می‌تواند به صورت امواج T بلند و نوك تيز، كوتاه شدن موج R، باشد.
- وضعيت جذب و دفع را توجه كنيد و كاهش آن را سريعاً اطلاع دهيد
- براي تزريق وريدي به اندازه كافي رقيق شود و از وريد بزرگ و مطمئن تزريق شود.

پتدين: **Pethidine Hcl**

طبقه درمانی: ضد درد مخدر، داروی کمکی بی‌هوشی

اشکال دارویی: **injection ۵۰mg/۱ml,۱۰۰mg/۲ml**

مواردمصرف دارو:

- درد متوسط تا شديد:

- بالغین: ۱۵۰تا۵۰ میلی‌گرم به صورت زیرجلدی، عضلانی، یا وریدی که در صورت لزوم هر ٤-٣ ساعت تکرار شود.
- کودکان: ۱ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ٦-٤ ساعت (حداکثر ۱۰۰میلی‌گرم هر ٤ ساعت) به صورت عضلانی، وریدی و یا زیر جلدی.
- ضد درد مامایی: بالغین ۱۰۰-۵۰ میلیگرم به صورت عضلانی یا زیر جلدی
- پیش ازجراحی: بالغین۱۵۰-۵۰ عضلانی یا زیر جلدی، نیم ساعت یا یک ساعت و نیم قبل از عمل جراحی

موارد منع مصرف:

- حساسیت‌های مفرط پتدین
- اختلالات تشنجی
- شکم درد حاد
- شیردهی در زمان ترم حاملگی.

عوارض جانبی:

- خارش
- سرگیجه
- سداسیون
- تهوع
- یبوست
- ضعف تنفس
- ایست قلبی
- کلاپس قلبی عروقی
- تضعیف تنفس در نوزادان
- انقباض برونش‌ها

تداخلات دارویی: الکل سایر تضعیف کننده‌های cns، سایمتیدین، فنی توئین، آمفتامین، MAOI (منوآمینواکسیداز)

اقدامات پرستاری:

- تزریق زیر جلدی این دارو دردناک بوده و می‌تواند باعث تحریک موضعی شود. در موارد نیاز به تزریق مکرر، روش تزریق عضلانی ترجیح داده می‌شود.
- به هنگام تزریق عضلانی، آسپیراسیون با دقت صورت گیرد زیرا تزریق داروی وریدی رقیق شده می‌تواند باعث افزایش بارز ضربان قلب و سنکوپ شود.
- تزریق وریدی باید با سرعت ۲۵ میلی‌گرم و با رقت ۱۰ میلی‌گرم نرمال سالین یا آب استریل تزریقی صورت گیرد.
- کنترل بیمار وضعیت تنفسی و اندازه مردمک‌ها، تنفس عمیق، سرفه و تغییر وضعیت در فواصل منظم، ممکن است به غلبه بر اثرات تضعیف تنفس پتدین کمک کند.

پروپرانولول Propranolol

طبقه بندي درماني: آنتاگونیست بتا آدرنرژیك، ضد آنژین، ضد هیپرتانسیون، درمان کمکی میگرن

اشكال دارويي:

Tab: ۱۰-۲۰-٤۰ mg
INJ: ۱mg/mL
scordTab:۸۰- ۱٦۰ mg

دوز دارويي:

- بزرگسالان: ۸۰ میلی‌گرم خوراكي روزانه ٤ – ۲ بار
- در کاهش مرگ و میر بعد از **MI**: ۲٤۰ – ۱۸۰ میلی‌گرم خوراكي روزانه ٤ – ۳ بار از ۲۱ -۵ روز پس از MI

موارد مصرف:

- آنژین صدری
- انفارکتوس میوکارد
- ضد هیپرتانسیون
- پروفیلاکسي میگرن

موارد منع مصرف:

- بلوك قلبي شديدتر از درجه اول
- نارسایی احتقانی قلب
- براديكاردي سينوسي
- آسم برونشيال
- COPD شديد

عوارض جانبي:

- خواب آلودگي
- براديكاردي
- بلوك AV
- ايست قلبي
- نارسايي احتقاني قلب
- برونكواسپاسم

تداخلات دارويي:

- مصرف همزمان با داروهاي ضد هيپرتانسيون و نيتراتها باعث تشديد هيپوتانسيون می‌شود.
- همراه با گليكوزيدهاي قلبي براديكاردي تشديد می‌شود.
- هورمون‌هاي تيروئيدي اثرات دارو را كاهش می‌دهند.
- اين دارو اثر برونكوديلاتورهاي بتا را مهار می‌كند.
- فنوتيازين‌ها اثرات هيپوتانسيون فزاينده دارند.

اقدامات پرستاري:

- جهت تزريق وريدي هر ۱ميلی گرم را درمدت يك دقيقه رقيق شده يا رقيق نشده در ۱۰ميلی ليتر دكستروز ۵% يا نرمال سالين تجويز كنيد.
- هنگام قطع شدن دارو دوز مصرفي به طور تدريجي درمدت يك دوره ۱-۲ هفته كاهش يابد.

پروپوفول propofol

طبقه‌بندی درمانی: آرام بخش، خواب آور، داروی کمکی در بی‌هوشی عمومی

اشکال دارویی:

- Inj: ۱۰ mg/ml (۲۰-۵۰-۱۰۰ ml)
- Inj: ۲۰ mg/ml (۵۰ ml)

دوز دارويي: القاء و نگهداري بي‌دردي در خلال ونتيلاسيون مكانيكي در بيماران بخش مراقبت‌هاي ويژه (ICU) بالغين: ابتدا ۵ ميكروگرم/كيلوگرم/در دقيقه از راه وريدي به مدت ۵ دقيقه (۳۰ميلي‌گرم/كيلوگرم/در ساعت) تجويز مي‌شود. درصورت نياز مي‌توان دارو را با مقدار ۵-۱۰ميلي‌گرم/كيلوگرم در خلال ۱۰-۵ دقيقه تا زماني‌كه بي‌دردي مناسب ايجاد شود، ادامه داد. دوز نگهدارنده (۳-۰/۳ ميكروگرم/كيلوگرم در دقيقه يا ۵۰-۵ ميلي‌گرم/كيلوگرم درساعت است. بهتر است از حداقل دوز مؤثر استفاده شود.

موارد مصرف:

- القاء و نگهداری وضعیت بی‌دردی درحین تهویه مکانیکی در بیماران بخش‌های ویژه.
- القاء بي‌هوشي

موارد منع مصرف:

- افزایش فشار داخل مغز
- القاء بی‌هوشی جهت زایمان
- اختلال جریان خون مغز
- حساسیت به سویا
- حساسیت مفرط به دارو و یا ترکیبات آن

عوارض جانبی:

- تشنج
- هیپوتاسیون
- هایپرتاسیون
- احساس سرما
- تغییر رنگ ادرار

تداخلات دارویی:

- سایر داروهای بی‌هوشی کننده استنشاقی اثرات این داروها را تشدید می‌کند.
- این دارو بهتر است پس از داروهای مخدر تجویز شود.
- از مخلوط کردن با سایر داروها خودداری شود.
- مصرف همزمان بي‌هوشي دهنده‌هاي استنشاقي (مانند هالوتان، ايزوفلوران)، كمك بي‌هوشي دهنده‌ها (نيتريك اكساييد و مخدرها) ممكن است باعث افزايش بي‌هوشي و اثرات قلبي عروقي پروپوفول گردد. با احتياط مصرف شوند.

اقدامات پرستاری:

- بیمار از نظر عملکرد تنفسی چک شود.
- تنفس کمتر از ۱۰ را گزارش نمائید.
- مانیتورینگ قلبی شود.
- از نظر واکنش‌های عصبی بیمار بررسی شود.
- در صورت انفوزیون دارو از پمپ انفوزیون استفاده شود.
- هنگام استفاده از این دارو وجود متخصص بی‌هوشی و وسایل احیاء ضروری است.
- دارو را فقط مي‌توان با D/W (دکستروزواتر) رقیق کرد.

پروتامین سولفات protamine sulfat

طبقه بندی درمانی: آنتاگونیست هپارین

اشکال دارویی: inj:۱۰۰۰UAH/ml,۱۰mg/ml

دوز دارویی:

- اوردوز هپارین: برای خنثی کردن ۹۰ واحد هپارین به دست آمده از بافت رسید یا ۱۱۵ واحد هپارین حاصل از مخاط روده، ۱ میلی‌گرم پروتامین به صورت وریدی آهسته تزریق می‌شود. حداکثر دوزاژ ۵۰ میلی‌گرم در دوره‌های ۱۰ دقیقه‌ای می‌باشد.

توجه: هر یک ساعت پس از تجویز هپارین دوز پروتامین سولفات ۱/۲ می‌شود.

موارد مصرف: در اوردوز هپارین و جهت خنثی کردن اثر هپارین.

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- سابقه حساسیت به ماهی
- در اختلالات قلبی عروقی با احتیاط مصرف شود.
- سابقه آنژیوپلاستی

عوارض جانبی:

- هیپوتانسیون شدید و ناگهاني
- برداى كاردى
- حساسیت مفرد
- خونریزی
- تنگی نفس
- ادم ریوی
- تهوع
- استفراغ

اقدامات پرستاری:

- قبل و بعد از تجویز دارو تست‌های انعقادی را چک کنید.
- همچنین تست گایاک را از نظر وجود خون در مدفوع بررسی نمایید .
- بیمار را از نظر واکنش‌های پرحساسیتی مورد توجه قرار دهید.
- در مورد حساسیت به ماهی و غذاهای دریایی از بیمار سؤال کنید و در صورت وجود آلرژی درمان را با احتیاط شروع کنید.
- مردان با سابقه وازکتومی بیشتر در معرض واکنش‌های پر حساسیتی می‌باشند.
- ۵۰ میلی گرم از دارو با ۵ سی‌سی آب استریل تزریقي حل می‌شود. ویال باید تکان داده شود تا دارو حل گردد ممکن است

بدون رقت بیشتر با تزریق مستقیم داخل وریدي در مدت ۳-۱ دقیقه تجویز گردد.

- محلول حل شده ممکن است در نرمال سالین یا دکستروز ۵% رقیق شده و با سرعت کمتر از ۵۰ میلی‌گرم در ۱۰ دقیقه انفوزیون شود.
- این دارو باید در دمای ۲ تا ۸ درجه نگهداری شود. پودر تزریقي پروتامین و محلول حل شده در دماي ۱۵-۳۰°C نگهداري می‌شود. از یخ زدن دارو جلوگیري شود. محلول به مدت ۷۲ ساعت در این دما پایدار می‌باشد.

پرومتازین promethazine

طبقه بندی درمانی: ضد استفراغ، ضد حساسیت، ضدسرگیجه، آرام بخش

اشکال دارویی:

- tab:۲۵mg
- syr: ۵mg/۵ml
- Injection: ۲۵ mg/ml, ۵۰ mg/۲ml

دوز دارویی:

- بیماري مسافرت:
  - بزرگسالان: از راه خوراکي مقدار ۲۵ میلي‌گرم دو بار در روز مصرف می‌شود.
  - کودکان: از راه خوراکي مقدار ۲۵-۱۲/۵ میلي‌گرم دو بار در روز مصرف می‌شود
- تهوع و استفراغ:
  - بزرگسالان: از راه خوراکي یا تزریق عضلاني، مقدار ۲۵-۱۲/۵ میلي‌گرم هر ٦-٤ ساعت بر حسب نیاز، مصرف می‌شود.
  - کودکان: از راه خوراکي ۰/۵-۰/۲۵ میلی‌گرم/کیلوگرم بر حسب نیاز هر ٦-٤ ساعت

- نشانه‌هاي آلرژي

◂ بزرگسالان: از راه خوراكي مقدار ۱۲/۵ ميلي‌گرم چهار بار در روز يا ۲۵ ميلي‌گرم هنگام خواب مصرف مي‌شود.

◂ كودكان: از راه خوراكي، مقدار ۱۲/۵ - ٦/۲۵ ميلي‌گرم سه بار در روز، يا ۲۵ ميلي‌گرم به هنگام خواب مصرف مي‌شود.

- مسكن:

◂ بزرگسالان: از راه خوراكي يا تزريق عضلاني، مقدار ۵۰-۲۵ ميلي‌گرم به هنگام خواب مصرف مي‌شود.

◂ كودكان: از راه خوراكي يا تزريق عضلاني، ۲۵-۱۲/۵ ميلي‌گرم به هنگام خواب مصرف مي‌شود.

موارد مصرف:

- آرام بخش
- ضد تهوع
- ضد حساسيت
- ضد سرگيجه

موارد منع مصرف:

- حساسيت شديد
- كودكان دهيدراته يا شديداً بد حال
- صرع
- انسداد روده‌اي
- هايپرپلازي پروستات
- انسداد گردن مثانه
- تضعيف مغز استخوان
- زخم گوارشي كه باعث تنگي شده است
- شيرخواران نارس
- دوران شيردهي

عوارض جانبی:

- نشانه‌هاي اكستراپيراميدال
- كابوس در كودكان
- سرگيجه

- بی‌قراری
- تهوع واستفراغ
- یبوست
- خشکی دهان
- ترومبوسیتوپنی

تداخلات دارویی:

- با داروهای تضعیف کننده CNS، سمیت عصبی تشدید می‌شود. در مصرف همزمان با MAOI، ضد افسردگی‌های TCA، آتروپین و آنتی هیستامین‌ها عوارض آنتی‌کولینرژیکی دارو شدید می‌گردد.

اقدامات پرستاری:

- بررسی دقیق وضعیت تنفسی، قلبی، عروقی، تاکی کاردی و هیپوتانسیون
- در درمان طولانی مدت CBC کنترل شود.
- برای کاهش عوارض گوارشی با غذا خورده شود.
- تزریق عضلانی در عضلات بزرگ به طور عمیق انجام شود.
- محل تزریق جابه‌جا شود.
- دور از نور نگهداری شود.
- در صورت تزریق وریدي دارو، سرعت آن نباید از ۲۵ میلی گرم/دقیقه تجاوز کند و غلظت آن نباید بیش از ۲۵میلی‌گرم/میلی‌لیتر باشد. به هنگام انفوزیون وریدي، دارو را باید در ورق آلومینیوم پیچیده و از نور محافظت کرد.

تتراسایکلین Tetracycline hcl

طبقه درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

- ۱٪ ophth, oint
- ۳٪ oint Top, ۲۵۰mg cap

موارد مصرف:

- عفونت‌های ناشی از ارگانیسم‌های حساس
  - بالغین: ۲-۱ خوراکی در ٤-۲ دوز منقسم
  - کودکان بالای ۸ سال: ۵۰-۲۵ میلی‌گرم در ٤-۲ دوز منقسم
- عفونت‌های بالغین: ۵۰۰ میلی‌گرم حداقل برای ۷ روز
- بروسلوزیس: ۵۰۰ میلی‌گرم برای ۳ هفته، همراه با استرپتومایسین ۱ گرم در هفته اول هر ۱۲ساعت و در هفته دوم روزی یک بار
- گنوره: در بیمار حساس به پنی سیلین
  بالغین: ابتدا ۱/۵ گرم و سپس ۵۰۰ میلی‌گرم برای ٤ روز
- سیفلیس: در بیماران غیر حامله حساس به پنی سیلین
  بالغین: ۵۰۰ میلی‌گرم برای ۱٤روز
- آکنه: بالغین و نوجوانان: ابتدا ۱۰۰۰-۵۰۰ میلی‌گرم بصورت ٤ بار در روز، سپس ۵۰۰-۱۲۵در تمام نواحی مصرف شود.
- اپیدیدیمیت حاد (درکودکان بالای۹سال)PID,HP
- پیشگیری از عفونت در خراش جزئی پوست، درمان عفونت‌های سطحی ناشی از ارگانیسم‌های حساس
- عفونت‌های باکتریایی و کلامیدیایی چشم

موارد منع مصرف:

- حساسیت‌های مفرط به تتراسیکلین
- کودکان زیر ۸ سال
- زنان باردار
- دوران شیردهی

عوارض جانبی:

- اختلالات گوارشی
- عفونت‌های ثانویه
- کاندیدایی
- تغییر رنگ دائمی دندان‌ها
- افزایش پیگمانتاسیون

- سردرد، سرگیجه
- پریکاردیت
- گلودرد
- گلوسیت
- دیسفاژی
- ازوفاژیت
- آنوژینال
- افزایش مقدارBUN افزایش آنزیم‌های کبدی
- نوتروپنی
- ائوزینوفیلی

تداخلات دارویی:

- آنتی اسیدهای حاوی آلومینیوم، بیسموت، کلسیم، منیزیوم، ملین های حاوی منیزیوم، آهن خوراکی، بیکربنات، سدیم، روی، سایمتدین
- این دارو اثر ضد انعقاد خوراکی را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- به بیمار توصیه کنیدکه از تماس در طولانی با آفتاب اجتناب کند. از تماس داروی موضعی با چشم، گلو اجتناب شود.
- محلول را باید طی۲ ماه مصرف شوند.
- نشانه‌های مسمومیت با این دارو معمولا گوارشی هستند در موارد مسمومیت از آنتی اسید یا لاواژ معده استفاده کنید.
- این دارو باید یک ساعت قبل یا۲ ساعت بعد از غذا مصرف شود فرآورده‌های لبنی، شیر و دیگر غذاها جذب آن را کاهش می‌دهند.

تتراکائین Tetracaine Hcl

طبقه درمانی: بی حس کننده موضعی

اشکال دارویی:

injection solution: ۱٪

Steril Eye Drop : ۰,۵٪

موارد مصرف و دوز دارو:

- بی حی کردن چشم(معاینات چشم پزشکی، خارج کردن جسم خارجی و بخیه، کمک به دارو های بی حسی تزریقی قبل از جراحی)

◄ بالغین: ۲-۱ قطره در ملتحمه چکانده شود.

- بی حسی نخاعی در حین زایمان واژینال

◄ بالغین: (ml ۰/۵- ۰/۲) ۵-۲ میلی گرم ازمحلول ۱% با محلول D۱۰ W رقیق شده و تزریق گردد.

- بی حسی نخاعی به منظور بی حس کردن پرینه و اندام تحتانی

◄ بالغین: (ml ۰/۵) ۵ میلی گرم جهت بی حس کردن ناحیه پرینه و ۲۰ میلی گرم جهت بی حس کردن پرینه و اندام تحتانی، که بر حسب روش با CSF یا محلول D۱۰ W رقیق شده و تزریق می گردد.

بی حسی نخاعی جهت بی حس کردن تا کناره دنده ها

◄ بالغین: ۲۰- ۱۵ میلی گرم (ml ۲-۱/۵ از محلول ۱%) با CSF رقیق شده و تزریق می گردد.

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرت به بی حس کننده های موضعی از نوع استری

موارد احتیاط:

- بیماری شدید نخاعی
- دفورمیتی ستون فقرات
- بیماری نورولوژیک قبلی
- هیپوتانسیون شدید و کنترل نشده
- سپتی سمی
- عفونت در محل تزریق

- سطح سرمی کولین استراز غیر طبیعی یا کاهش یافته.

نکته: جهت اطلاعات بیشتر به داروی بوپیوکائین مراجعه شود.

تروپیکامید Tropicamide (opht)

طبقه بندي درماني: آنتي كولينرژيك – داروي ميدرياتيك (گشاد كننده مردمك)

اشكال دارويي: Ophthamic drops: ٠/٥٪,١٪

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱ قطره از محلول ۱% بر روی ملتحمه ٥ دقیقه بعد می‌توان تکرار کرد.
- کودکان: ۱ قطره از محلول ٠/٥ درصد بر روی ملتحمه ٥ دقیقه بعد می‌توان تکرار کرد.

موارد مصرف:

- معاينات ته چشم
- ايجاد فلج تطابقي
- سيكلوپلژيك

موارد منع مصرف:

- حساسيت شديد
- گلوكوم زاويه بسته شناخته شده يا مشكوك

عوارض جانبي:

- گيجي
- تاري ديد
- افزايش فشار داخل چشم
- خشكي چشم
- خشكي دهان و گلو و بيني
- سوزش گذرا
- سردرد
- ترس از نور

تداخلات دارويي:

- داروهاي آنتي كولينرژيك خواص كولينرژيك اين دارو را تشديد مي‌كند.

اقدامات پرستاري:

- پس از چكاندن قطره يك دقيقه زاويه داخلي چشم را بفشاريد تا از جذب سيستميك دارو جلوگيري شود.
- ضربان قلب بيمار را چك كنيد.
- به بيمار آموزش دهيد تحريك و سوزش چشم گذرا است.
- تا برگشت ديد كامل از رانندگي و فعاليت‌هاي نيامند هوشياري كامل اجتناب گردد.
- جهت جلوگيري از آلودگي نبايد نوك قطره با چشم يا هر جاي ديگري تماس پيدا كند و پس از هر بار مصرف درپوش آن بسته شود.
- علائم مسموميت با اين دارو پوست خشك و ملتهب، خشكي دهان، گشادي مردمك‌ها، تهوع و تاكيكاردي است، اين علائم كنترل گردد.

ترس از نور ۲ ساعت بعد از مصرف برطرف مي‌شود. در غير اين صورت از عينك آفتابي استفاده شود.

تیوپنتال سدیم Thiopental sodium

طبقه دارویی: باربیتورات کوتاه اثر

طبقه درمانی: عمل بی‌هوشی عمومی- سداتیو و خواب‌آور

اشکال دارویی:

- For Injiction ۵۰۰ mg/vial
- For Injiction ۱gr/vial

دوز دارویی:

- بی‌هوشی عمومی ۳-۲ میلی‌لیتر از محلول ۲/۵ درصد با فاصله ۲۰ تا۳۰ ثانیه

- کنترل حملات تشنجی پس از بی‌هوشی ۱۲۵-۷۵ میلی‌گرم تزریق وریدی

منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- پورفیبری حاد یا متناوب آنمی شدید حملات آسم

عوارض جانبی:

- بی‌قراری
- بی‌خوابی
- فراموشی
- اضطراب
- تشنج
- برونکواسپاسم
- لارنگواسپاسم
- آپنه
- تاکی‌کاردی
- هیپوتانسیون
- کولاپس قلبی - عروقی
- واکنش‌های آلرژیک

تداخل دارویی: این دارو اثرات داروهای تضعیف کننده cns را تشدید می‌کند.

جنتامایسین Gentamycin sulfate

طبقه بندي درماني: آنتي بيوتيك

اشکال دارویی: inj: -۲۰mg/۲ml-۴۰mg/۲ml-۸۰mg/۲ml

موارد مصرف:

- عفونت‌های شدید ناشي از ارگانیسم‌های حساس
- مننژیت
- پروفیلاکسي آندوکاردیت
- عفونت‌های باکتریایي اولیه یا ثانویه

- سوختگي‌های خفيف و سطحي
- زخم‌های پوستي
- ساييدگي‌ها
- له شدگي‌ها
- گزش‌ها

موارد منع مصرف: حساسيت به دارو

عوارض جانبي:

- تب
- سردرد
- گيجي
- تضعيف سيستم تنفسي
- آنمي
- لكوپني
- آپنه
- خارش
- كهير
- تهوع و استفراغ
- آنافيلاكسي
- سميت كليوي

تداخلات دارويي:

- همراه با ساير داروهاي اتوتوكسيك از جمله فوروزمايد- آمفوتريين B و ساير آمينوگليكوزيدها خطر سميّت شنوايي را افزايش می‌دهد.
- همراه با پني سيلين ممكن است باعث تشديد سميّت كليوي گردد.
- با داروهاي بي‌هوشي عمومي فلج تفسي ايجاد می‌كند.

اقدامات پرستاري:

- قبل از درمان و بعد از درمان كشت گرفته شود.

- براي تزريق می‌توان دارو را با ۵۰-۱۰۰ سي سي سرم نرمال سالين يا دكستروز ۵% رقيق كرده و در مدت ۱-۰/۵ ساعت تجويز نمود.
- حين درمان تست‌های كليوي و شنوايي (اديومتري – بررسي مدت شنوايي) و تست‌های كبدي كنترل شود.
- بيمار را از نظر دهيدراتاسيون مورد بررسي قرار دهيد (خشكي پوست- افزايش وزن مخصوص ادرار)
- اختلالات سيستم دهليزي را بررسي كنيد.
- در صورت سرگيجه – تهوع – استفراغ – سردرد دارو را قطع كنيد.

دگزامتازون Dexamethasone

طبقه بندي درماني: ضد التهاب، گلوكوكورتيكوئيد، تضعيف كننده ايمني

اشكال دارويي:

- Tab: ۰/۵ mg
- Inj: ٤ mg /mL
- Ophthalmic drop: ۰/۵٪

دوز دارويي:

- (واكنش‌هاي آلرژيك)
  - بزرگسالان: ۹ –۵ /۰ ميلی‌گرم خوراكي ٤ -۲ بار روزانه
  - كودكان: ۰/۳٤ – ۰/۰۲٤ ميلی‌گرم/كيلوگرم روزانه ۳ بار خوراكي
- درمان شوك:
  - بزرگسالان: ٦ -۱ ميلی‌گرم/كيلوگرم روزانه وريدي
- درمان ادم مغزي:
  - بزرگسالان: ابتدا ۱۰ ميلی‌گرم وريدي سپس ٦-٤ ميلی‌گرم عضلاني هر ٦ ساعت و كاهش دوز تدريجي و قطع دارو طي ۷ – ۵ روز

- کودکان: ۰/۲ میلی‌گرم/کیلوگرم روزانه خوراکي
- درمان تهوع و استفراغ ناشي از شيمي درماني:
- بزرگسالان: ۲۰ – ۱۰ میلی‌گرم وريدي قبل از شيمي درماني
- در بيماري‌هاي چشمي:
- بزرگسالان: ۲-۱ قطره هر ٤ – ۳ بار در روز

موارد مصرف:

- وضعيت‌های التهابي
- حالات آلرژيك
- ادم مغزي

موارد منع مصرف:

- عفونت‌های حاد
- سل فعال يا خاموش
- آبله گاوي
- عفونت‌های حاد
- عفونت‌های قارچي سيستميك

عوارض جانبي:

- هيپرگلسيمي
- نقص التيام زخم
- هيپرتانسيون
- ادم

تداخلات دارويي:

- باربيتورات‌ها – فني توئين- ريفامپين متابوليسم استروئيد را افزايش می‌دهند.
- آمفوتريسين B و ديوريتيك‌ها از دست رفتن پتاسيم را افزايش می‌دهد.
- آمونيوم، نئوستيگمين و پيريدوستيگمين ممكن است باعث تشديد ضعف عضلاني در بيماران مبتلا به مياستني گراو شود.
- مصرف همزمان دگزامتازون با واكسن‌ها و توكسوئيدها ممكن است باعث مهار پاسخ ايمني آن‌ها گردد.

ناسازگاري ها:
محلول/افزودني

- دانوروبيسين
- دوكسوروبيسين
- دوكساپرام
- گليكوپپيرولات
- وانكومايسين

اقدامات پرستاري:

- دوزهاي خوراكي يك بار در روز بايد هنگام صبح با غذا يا مايعات مصرف شوند.
- تزريق عضلاني را به طور عميق به داخل يك حفره عضلاني بزرگ تجويز كنيد.
- دارو قابل رقيق شدن در دكستروز ٥% و نرمال سالين است.

دوپامين Dopamin

طبقه بندی درمانی: سمپاتوممتیک، اینوتروپیک قلبی، تنگ کننده عروق

اشکال دارویی: Inj: ٢٠٠mg/٥ml

دوز دارویی:

- بالغین و کودکان: بر حسب نیاز بیمار دوزاژ آن از ١ تا ٥ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه تا حداکثر ٥٠ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه قابل تنظیم است.

موارد مصرف:

- محرک قلبی
- وازوپرسور عروق کلیه با حداقل دوز
- درمان هیپوتاسیون
- شوک کاردیوژنیک
- شوک سپتیک
- نارسایی قلبی حاد

- جراحی قلب باز
- نارسایی کلیه
- تروما

موارد منع مصرف:

- بیماران مبتلا به تاکی آریتمی درمان نشده
- فیبریلاسیون بطنی
- بيماراني با سابقه بيماري انسداد عروقي

عوارض جانبی:

- هیپوتانسیون، هیپرتانسیون
- تهوع و استفراغ
- تپش قلب
- سردرد
- آریتمی
- آنافیلاکسی
- حمله آسمی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با مهارکننده‌های منوآمین اکسیداز باعث هیپرتانسیون شدید می‌شود.
- مصرف همزمان با فنی توئین وریدی باعث هیپوتانسیون و برادیکاردی می‌شود.
- مصرف همزمان با داروهای بی‌هوش کننده عمومی باعث آریتمی می‌شود.
- مسدود کننده‌های بتاآدرنرژیک اثرات قلبی این دارو را مهار می‌کنند.

ناسازگاري ها: بیکربنات سدیم، آمینوفیلین، آمفوتریسینB، آمپي سیلین، سفالوتین، آسیکلووير.

اقدامات پرستاری:

- از مخلوط کردن دوپامین با سایر داروها به ویژه داروهای قلیایی (بی‌کربنات سدیم) خودداری نمایید.

- در صورتی که حجم مایعات بدن بیمار کاهش یافته باشد پیش از تزریق دوپامین مایعات کافی به بیمار برسانید.
- برای تزریق از وریدهای بزرگ استفاده کنید.
- توجه داشته باشید اسیدوز از اثر دوپامین می‌کاهد.
- فشارخون، نبض، نبض‌های محیطي و برون ده ادراري را در فواصلي که پزشك دستور می‌دهد کنترل کنید. سنجش‌های دقیق براي عیارسنجي دقیق دوز مصرفي اساسي است.

دیازپام Diazepam

طبقه‌بندی درماني: بنزودیازپین، ضداضطراب، شل کننده عضلات اسکلتی، ضدتشنج، آرام بخش، خواب آور

اشکال دارویی:

- Tab: ۲- ۵ mg
- Inj: ۱۰ mg/۲ ml
- Syrup: ۲ mg /۵ ml
- Rectal Tube: ۵-۱۰ mg

دوز دارويي:

- تشنج:
  - بزرگسالان: ۱۰-۲ میلی‌گرم ٤-۲ بار در روز (خوراکي)
  - کودکان: ۲/۵-۱ میلی‌گرم ٤-۳ بار در روز (خوراکي)
- اضطراب:
  - بزرگسالان: ۱۰-۲ میلی‌گرم ٤-۳ بار در روز (خوراکي)
  - کودکان: ۲-۱ میلی‌گرم ٤-۳ بار در روز (خوراکي)

موارد مصرف:

- اضطراب
- سندرم قطع مصرف حاد الکل
- درمان کمکی در اسپاسم عضلات اسکلتی
- درمان کمکی در اختلالات همراه با تشنج
- درمان کمکی در بی‌هوشی

- در اقدامات آندوسکوپیک

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- گلوکوم حاد زاویه بسته
- مسمومیت حاد با الکل
- کودکان با سن کمتر از ۳۰ روز

عوارض جانبی:

- هیپوتانسیون
- برادیکاردی
- دوبینی
- سرگیجه
- فلبیت در محل تزریق
- دپرسیون تنفسی
- کلاپس قلبی عروقی
- آپنه

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با سایر داروهای ضدفشارخون، اثرات پائین آورنده فشار خون این داروها را تشدید می‌نماید.
- مصرف این دارو با فنی توئین، متابولیسم فنی‌توئین را افزایش و سطح پلاسمایی آن را کاهش می‌دهد.
- این دارو نیاز به انسولین و داروهای ضد دیابت خوراکی را افزایش می‌دهد.
- آمینوفیلین اثر سداتیو این دارو را کم می‌کند.
- مصرف همزمان با داروهای تضعیف کننده CNS اثر این دارو را افزایش می‌دهد.
- سیزاپراید اثر سداتیو این دارو را افزایش می‌دهد.
- مصرف همزمان با دیگوگسین احتمال مسمومیت با دیگوگسین را افزایش می‌دهد.
- این دارو اثر درمانی لوودوپا را کم می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- بیمار باید تا ۳۰ دقیقه بعد از تجویز وریدی دارو در حالت درازکش باقی بماند.
- قبل از شروع درمان وریدی، قندخون، الکترولیت‌های سرم و CBC بیمار را کنترل کنید.
- بیمار را از نظر بروز علایم نارسایی احتقانی قلب تحت نظر بگیرید.
- به بیمار تذکر دهید به منظور پیشگیری از بروز هیپوتانسیون وضعیتی از تغییر وضعیت ناگهانی پرهیز نماید.

ناسازگاری‌ها:

- وراپامیل
- نتیل میسین
- سایمتیدین
- نفسیلین
- دوبوتامین
- کینیدین

رانیتیدین Ranitidin

طبقه‌بندي درماني: ضد ترشح اسید معده

اشكال دارويي:

- Tab: ۱۵۰ mg
- Syr: ۷۵ mg/۵ ml
- Inj: ۵۰ mg /۲ml

دوز دارويي:

- بزرگسالان: ۱۵۰ ميلی‌گرم خوراكي روزانه ۲ بار و حد اكثر دوزاژ ٦ گرم يا ۵۰ ميلی‌گرم عضلاني يا وريدي هر ۸ – ٦ ساعت و حد اكثر تا ٤۰۰ ميلی‌گرم روزانه
- در پيشگيري از زخم معده: ۱۵۰ ميلی‌گرم خوراكي قبل خواب

موارد مصرف:
- درمان کوتاه مدت اولسر دئودنوم فعال
- درمان رفلاکس گاستروازوفاژیال

موارد احتیاط:
- اختلال فعالیت کبد
- اختلال عملکرد کلیه

عوارض جانبي:
- سردرد
- تهوع
- سميت كبدي (نادر)
- يبوست
- درد شکم
- اسهال

تداخلات دارويي: آنتي اسيدها ممكن است جذب آن را كاهش دهند.

اقدامات پرستاري:
- مصرف همزمان با غذا به نظر نمی‌رسد جذب رانیتیدین را کاهش دهد.
- رانيتيدين داخل وريدي بايد قبل از مصرف رقيق شود.
- رانيتيدين داخل عضلاني نياز به رقيق شدن ندارد.
- قابل رقیق کردن ۵۰ میلی‌گرم از دارو در ۲۰ میلی‌لیتر محلول سدیم کلرید ۰/۹% یا سایر محلول‌های مناسب است که به صورت وريدي با سرعت ٤ میلی‌لیتر/دقیقه به مدت ٥ دقیقه تجویز شود.
- براي انفوزيون وريدي ۵۰ میلی‌گرم از دارو را در ۵۰-۱۰۰ میلی‌لیتر سدیم کلرید ۰/۹% یا دکستروز ۵% یا محلول مناسب رقیق کرده و آن را در مدت ۱۵-۲۰ دقیقه یا بیشتر به بیمار داد.

رمی فنتانیل Remifentanil

طبقه دارویی: آگونیست اپیوئید
طبقه درمانی: مسکن قوی- داروی کمکی در بی‌هوشی عمومی
اشکال دارویی: inj: ۱,۲,۵ml/mg
موارد مصرف:
- القاء بی‌هوشی
- حفظ و نگهداری بی‌هوشی تداوم بی‌دردی بعد از عمل جراحی

دوز دارویی:
- القاء بی‌هوشی بزرگسالان ۱-۰/۵ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه از طریق انفوزیون وریدی همراه با یک خواب‌آور
- حفظ و نگهداری بی‌هوشی: بزرگسالان ۰/۴-۰/۲۵ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه وریدی سپس بسته به میزان نیاز و شرایط بیمار می‌توان هر ۲-۵ دقیقه دوز را ۰/۲۵ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه افزایش یا کاهش داد.
- تداوم بی‌حسی بعد از عمل: بزرگسالان ابتدا ۰/۱ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه تجویز می‌شود سپس ۰/۲-۰/۲۵ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه ادامه می‌یابد.

منع مصرف: حساسیت شدید دارو و مشتقات فنتانیل تجویز اپیدورال یا اینزاتکال – کودکان زیر ۱۲سال
عوارض جانبی:
- سردرد
- سرگیجه
- آژیتاسیون
- تاکیکاردی
- هیپوکسی
- آپنه
- تب
- لرز
- سفتی عضلات
- تاری دید

- التهاب محل تزریق
- کاهش یا افزایش فشار خون تداخلات این دارو همراه با سایر عوامل و داروهای بی‌هوشی و خواب آور اثرات یکدیگر را تشدید می‌کنند.

اقدامات پرستاری:

- در حین عمل ریکاوردی علایم حیاتی مرتباً کنترل و به نشانه‌های تضعیف تنفسی دقت شود.
- در صورت هیپوتانسیون و یا آپنه سریعاً دوز دارو کم شود.
- در صورت تزریق وریدی حداقل ۱-۳ دقیقه طول بکشد به نشانه آلرژیک و آنافیلاکسی توجه و در صورت بروز دارو قطع شود. دارو در دمای اطاق و دور از نور نگهداری شود.

سوفنتانیل سیترات Sufentanyl citrate

طبقه دارویی: مخدر مشتق فنیل پیپریدین

طبقه درمانی: ضد درد، کمک به بی‌هوشی عمومی

اشکال دارویی: Inj- ۵۰mcg/kg/min(۲ml-۵ml-۱۰ml)

موارد مصرف: داروی کمکی بی‌هوشی عمومی

مقدار مصرف: بزرگسالان (کمک به بی‌هوشی عمومی) ۸-۱ میکروگرم/کیلوگرم وریدی بسته به زمان مورد نیاز جهت بی‌هوشی، در صورت لزوم ۲۵-۱۰ میکروگرم به صورت اضافی تجویز می‌شود.

منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو و ترکیبات فنیل پیپریدین در نارسایی کلیه
- ترومای جمجمه
- تشنج
- آسم- نارسایی مزمن تنفسی با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

- تب

- لرز
- تاکیکاردی
- برادیکاردی
- برونکواسپاسم
- هیپرتانسیون
- هیپوتانسیون
- تهوع و استفراغ
- خارش

تداخلات:

- مصرف MAO (منو آمینواکسیداز) باید از ۲ هفته قبل قطع شود.
- سایمیتدین زمان بهبودی را طولانی می‌کند.
- بنزودیازپین‌ها هیپوتانسیون را تشدید می‌کنند.
- پنتازوسین پاسخ بدن به این دارو را کم می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- در حین درمان علایم حیاتی به خصوص تنفس و فشار خون کنترل شود.
- وسایل احیاء، آنتاگونیت‌های مخدر در دسترس باشد.
- سفتی و اسپاسم عضلات مورد توجه قرار گیرد.
- دارو و در دمای ۱۵-۳۰ درجه نگهداری شود.
- تزریق وریدی دارو بهتر است ۲-۱ دقیقه طول بکشد.

سوکسینیل کولین Succilyl choline chloride

طبقه دارویی: شل کننده عضله اسکلتی(بلوک کننده عصبی- عضلانی دپولاریزان

طبقه درمانی: شل کننده عضلات

اشکال دارویی:

inj: ۱۰۰mg/۲ml

inj:۵۰۰mg/۱۰ml

inj: ۱۰۰۰mg/۱۰ml

موارد مصرف:

- شل کردن عضلات اسکلتی
- تسهیل لوله گذاری
- ونتیلاسیون
- مانیپولاسیون ارتوپدی
- کاهش انقباضات عضلانی در تشنجات القایی

دوز دارویی:

- بزرگسالان جهت پروسیجرهای کوتاه مدت ۰/٦ میلی گرم/ کیلوگرم وریدی طی ۳۰-۱۰ ثانیه(محدوده آن ۱/۱- ۰/۳ میلی گرم / کیلوگرم می باشد.) در صورت لزوم از دوز های اضافه نیز استفاده می شود.در پروسیجر های طولانی۲/٥ میلی گرم / دقیقه به صورت انفوزیون مداوم وریدی(۰/٥ تا ۱۰ میلی گرم / دقیقه) یا ۱/۱ – ۰/۳ میلی گرم / کیلوگرم به صورت تزریقات متناوب وریدی مصرف می شود و سپس در صورت لزوم از دوزهای ۰/۰۷ – ۰/۰٤ میلی گرم/ کیلوگرم استفاده می شود.
- کودکان :۲ میلی گرم/کیلوگرم وریدی.
- شیرخواران: ۱ میلی گرم/کیلوگرم وریدی یا ٤-۳ میلی گرم/کیلوگرم عضلانی .

نکته: در کودکان و نوجوانان بیش از ۱٥۰ میلی گرم استفاده نشود.

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو
- پایین بودن غیر طبیعی پسودوکولین استراز پلاسما
- گلوکوم زاویه بسته
- هیپر ترمی بد خیم
- آسیب های نافذ چشم

عوارض جانبی:

- **شایع:**در عضلانی بعد از جراحی،افزایش فشار چشم، افزایش بزاق، افزایش فشار خون

- **خطرناک:** برادیکاردی، آریتمی، ایست قلبی، دپرسیون تنفسی طولانی مدت، هیپر ترمی بد خیم، آنافیلاکسی
- **غیر شایع:** تاکیکاردی، فلاشینگ، میوگلوبونمی، تنگ شدن برونش.

اقدامات پرستاری:

- این دارو اکثرا به صورت ویردی مصرف می شود اما اگر ورید مناسب در دسترس نباشد می توان آن را عضلانی عمقی و ترجیحا در قسمت دلتوئید تزریق کرد.
- در حین مصرف دارو وسایل احیا تنفسی در دسترس باشد.
- به بیمار اطمینان دهید که سفتی عضلات پس از جراحی امری طبیعی است و به زودی برطرف می شود.
- نشانه های مسمومیت با این دارو شامل آپنه و فلج عضلانی طولانی مدت است که با تنفس کنترل شده قابل درمان است.
- جهت مونیتورینگ اثرات دارو از یک محرک محیطی اعصاب استفاده کنید.
- شاخص های الکترولیتی را قبل از درمان بررسی کنید.
- در حین تجویز دارو علائم حیاتی را مونیتور کنید.(سرعت تنفس را هر ۱۰-۵ دقیقه چک کنید.
- بیمار را از نظر باقیماندن ضعف عضلات بررسی کنید.

تداخلات دارویی:

- پیش درمانی بالغین با توبوکورارین ۶-۳ میلی گرم ممکن است فاسیکولاسیون عضلانی را کم کند.
- این دارو به صورت انفوزیون مداوم وریدی یا همراه با هگزافلوئورینوم بومایدمصرف شود طول اثر آن زیاد می شود.
- این دارو نباید با محلول های قلیلیی (تیوپنتال، بیکربنات سدیم و باربیتورات ها مخلوط شود.

سیس آتراکوریوم cisatracurium

طبقه دارویی: بلوکه کننده عصبی
طبقه درمانی: شل کننده عضلات
اشکال دارویی: Tab-۲ml/mg
موارد مصرف: درمان کمکی در بی‌هوشی عمومی برای سهولت انتوباسیون
دوز دارویی:

- بزرگسالان بالای ۱۲سال: ۰/۱۵- ۲% میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی دوز اولیه آن می‌باشد سپس ۰/۳ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی هر ۵۰-۴۰ دقیقه بعد از دوز اولیه و پس از آن هر ۶۰-۵۰ دقیقه ۰/۲میلی‌گرم/کیلوگرم به صورت نگه دارنده ادامه می‌یابد.
- کودکان :۱۲-۲ سال ابتدا ۰/۱ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی در مدت ۵-۱۰ ثانیه سپس ۳ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه به شکل انفوزیون وریدی به عنوان دوز نگهدارنده تجویز می‌شود.

موارد منع مصرف: حساسیت شدید به دارو و یا بنزیل الکل
عوارض جانبی:

- هیپوتانسیون
- گرگرفتگی
- تاکیکاردی
- بثورات پوستی
- برونکواسپالم

اقدامات پرستاری:

- برای رقیق کردن دارو جهت انفوزیون وریدی از محلول نرمال سالین یا دکستروزماتر ۵% استفاده شود.
- وسایل CPR در دسترس باشد.
- دارو در دمای۲-۸ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

فلومازنیل Flumazenil

اشکال دارویی: Inj: ۰. ٥mg/٥ml

دوز دارويي:

- بالغين (مسموميت با بنزوديازپين): ابتدا ۰/۲ ميلی‌گرم وريدي درمدت ۳۰ ثانيه و سپس۳ /۰ ميلی‌گرم در مدت ۳۰ ثانيه و در صورت عدم پاسخ كافي در مرحله بعد ۰/٥ ميلی‌گرم هر يك دقيقه و تا ۳ ميلی‌گرم قابل تجويز است.
- كودكان: ۰/۰۱ -۰/۰۰٥ ميلی‌گرم/كيلوگرم به صورت وريدي آهسته و سپس ۰/۰۱ – ۰/۰۰٥ ميلي گرم/كيلو گرم در ساعت به صورت انفوزيون و حداكثر دوزاژ ۱ ميلی‌گرم می‌باشد.

توجه: در رفع اثرات سداتيو پس از بي‌هوشي، ۰/۲ ميلی‌گرم وريدي در مدت ۱٥ ثانيه و در صورت نياز همين دوز تكرار می‌شود و حد اكثر دوزاژ ۳ ميلی‌گرم می‌باشد.

موارد مصرف:

- بازگرداندن کامل یا ناکامل اثرات آرام‌بخش بنزودیازپین‌ها بعد از بی‌هوشی
- اقدامات تشخیصی کوتاه مدت
- درمان مسمومیت احتمالی با بنزودیازپین‌ها

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به این دارو یا بنزودیازپین‌ها
- کودکان
- شواهد مسمومیت شدید با داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- تاری دید
- تشنج
- آژیتاسیون
- تنگی نفس
- هیپرونتیلاسیون
- طپش قلب

تداخلات دارویی: گزارش نشده

اقدامات پرستاری:

- در صورت اختلال عملکرد کبد، دوز دارو باید کاهش یابد.
- محلول رقیق شده فلومازنیل را باید در خلال ٢٤ ساعت مصرف نمود.
- بیمار را از نظر بروز تشنج تحت نظر داشته باشید.

فنتانیل Fentanyl

طبقه بندی درمانی: مسکن، ضد التهاب، ضد تب

اشکال دارویی: Inj:٠/٥ mg/ml, patch:٢٥/٥٠ mcg/hr

دوز دارویی:

- بالغین (داروی کمکی در بیهوشی عمومی برای اعمال جراحی کوچک): ٢ میکروگرم/کیلوگرم تزریق وریدی می شود.(برای اعمال جراحی بزرگ) به عنوان مقدار متوسط ٢٠- ٢ میکروگرم/ کیلوگرم .(در اعمال جراحی خیلی بزرگ مثل قلب باز، ارتوپدیک یا نورولوژیک) ٥٠- ٢٠ میکروگرم/کیلوگرم تزریق وریدی می شود.
- بالغین (داروی کمکی در بی حسی موضعی): ٥٠- ١٠ میکروگرم تزریق عضلانی یا وریدی می شود.
- بالغین (ایجاد اثر فوری و پیوسته طی یک عمل جراحی طولانی): انفوزیون مداوم وریدی همزمان با تزریق یک مقدار حمله ای اولیه یا پس از آن توصیه می شود.

پیش از عمل جراحی نیز ١٠٠- ٥٠ میکروگرم ٦٠- ٣٠ دقیقه قبل از عمل و پس از عمل جراحی نیز ١٠٠- ٥٠ میکروگرم (که در صورت نیاز ٢- ١ ساعت بعد نیز تکرار می گردد)تزریق عضلانی می شود.

- اطفال:به عنوان یک عامل اصلی در جراحی بزرگ به منظور ایجاد بیهوشی، در کودکان ١٢-٢ سال ٣-٢ میکرو گرم/ کیلوگرم تزریق وریدی می شود.

موارد مصرف:
فنتانیل یک داروی ضد درد مخدر است که به عنوان داروی ضد درد هنگام عمل جراحی، القای بیهوشی و حفظ آن و پیشگیری و تسکین درد بلافاصله پس از عمل جراحی مصرف می شود.

موارد منع مصرف:
- مشکلات کبدی
- بیماری ریوی و نقص سیستم تنفسی

عوارض جانبی:
- برادی کاردی
- کاهش فشار خون
- ضعف تنفسی

تداخلات دارویی:
- مصرف همزمان فنتانیل با بنزو دیازپین ها، دارو های تضعیف کننده CNS و دارو های مهار کننده آنزیم های کبدی باعث تشدید عوارض جانبی دارو می شوند.

اقدامات پرستاری:
- هنگام تجویز دارو باید امکانات لازم برای کنترل علائم مسمومیت احتمالی با دارو از جمله آنتاگونیست های مواد مخدر در دسترس باشد.
- تزریق وریدی دارو بهتر است آهسته و طی حداقل ۲- ۱ دقیقه انجام گردد.
- اگر چه مصرف همزمان این دارو با بنزودیازپین ها باعث بهبود بیهوشی می شود اما باید احتمال افزایش ضعف تنفسی و یا کاهش فشار خون را در نظر گرفت.
- مصرف متناوب دارو باعث ایجاد تحمل به اثرات دارو و وابستگی می شود.
- تا ۲٤ ساعت پس از مصرف این دارو ، از مصرف فراورده های حاوی الکل یا دارو های مضعف CNS اجتناب شود مگر با تجویز پزشک.

- تـا ٢٤ سـاعت بعـد از مصـرف دارو ممکـن اسـت شـخص سـرگیجه، تـاری دیـد، خـواب آلـودگی داشـته باشـد و بایـد احتیاط کرد.

فنوبار بیتال Phenobarbital

طبقه‌بندی درمانی: ضد تشنج –خواب آور- آرام بخش

اشکال دارویی:

- Tablet: ١٥ mg , ٦٠ mg , ١٠٠ mg
- Inj: , ٢oo mg/ml

دوز دارویی:

- بزرگسـالان:٢٥٠-٦٠ میلـی‌گـرم/کیلوگرم خـوراکی، در مقـادیر منقسم
- بزرگسـالان:٣٠٠-١٠٠ میلـی‌گـرم در ٢٤ سـاعت، وریـدی، حداکثر ٦٠٠ میلی گرم
- کودکـان:٦-١ میلـی‌گـرم/کیلوگرم روزانـه خـوراکی، در مقـادیر منقسم
- کودکان:٢٠-١٠ میکروگرم/کیلوگرم، وریدی

موارد مصرف:

- صرع استاتوس
- آرام‌بخش
- بی خوابی
- آرام بخش قبل از اعمال جراحی
- هیپربیلی روبینمی

موارد منع مصرف:

- برونکو پنوموني
- حساسیت مفرط به دارو
- استاتوس آسماتیکوس
- بیماری‌های شدید ریوی

عوارض جانبی:

- اتارژی
- بی‌خوابی زیاد
- افزایش کابوس‌های شبانه
- کلاپس عروقی
- دپرسیون تنفسی
- برونکواسپاسم
- کمبود ویتامین K
- خونریزی
- سندروم استیون جانسون
- سرگیجه (ورتیگو)

تداخلات دارویی:

- فنوباربیتال ممکن است موجب افزایش یا تشدید اثرات مضعف تنفسي و CNS دیگر داروهاي تسکین بخش ـ خواب آور، ضد هیستامین‌ها، داروهاي مخدر، فنوتیازین‌ها، ضد افسردگي‌ها، آرام‌بخش‌ها و الکل شود.
- فنوباربیتال تجزیه آنزیمي وارفارین و سایر داروهاي خوراکي ضد انعقاد را تشدید مي‌کند. افزایش مقدار مصرف داروهاي ضد انعقاد ممکن است ضروري باشد.
- فنوباربیتال متابولیسم کبدي بعضي از داروها، از جمله کورتیکواستروئیدها یا داروهاي خوراکي جلوگیري کننده از بارداري و استروژن‌هاي دیگر، تئوفیلین و گزانتین‌هاي دیگر و داکسي سایکلین را افزایش مي‌دهد.
- فنوباربیتال اثر بخشي گریزئوفولوین را از طریق کاهش جذب آن از دستگاه گوارش مختل مي‌کند. در صورت نیاز، گریزئوفولوین را در سه دوز منقسم باید مصرف نمود آن‌هم با رعایت ۲ ساعت فاصله با فنوباربیتال.
- والپروئیك اسید، فني توئین و داروهاي مهار کننده مونوآمین اکسیداز (MAO) متابولیسم فنوباربیتال را کاهش داده و مي‌توانند مسمویت با آن را افزایش دهند.

- ریفامپین ممکن است غلظت فنوباربیتال را با افزایش متابولیسم کبدي آن کاهش دهد.

اقدامات پرستاری:

- می توان قرص را خرد نمود و همراه با آب یا غذا به بیمار خورانید.
- در روش تزریقی بصورت عمیق عضلانی و ٥ سی‌سی در هر طرف باسن تزریق انجام شود.
- مصرف بیشتر از ٤٠٠گرم برای بیش از ٩٠ روز ممکن است وابستگی دارویی به بار آورد.
- از رانندگی یا انجام دادن کارهایی که نیاز به هوشیاری دارد پس از مصرف دارو خودداری کنید.

فنی توئین Phenytoin

طبقه بندی درمانی: ضد تشنج

اشکال دارویی:

- Cap: ٥٠mg, ١٠٠mg inj: ٢٥٠mg/٥cc suspention: ٣٠mg/٥cc
- Topical cream:١٪
- Tab:phenytoin١٠٠mg+phenobarbital٥٠mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان:
- سوسپانسیون: ١٠٠میلی‌گرم ٣ بار در روز
- کپسول: ١٠٠ میلی‌گرم ٣ بار در روز سپس بر حسب نیاز هر١٠-٧ روز تنظیم می‌شود.
- وریدی: ١٥میلی‌گرم/کیلوگرم، دوز نگهدارنده١٠٠میلی‌گرم هر٨-٦ ساعت
- کودکان:
- خوراکی: ٥ میلی‌گرم/کیلوگرم ٣ بار در روز، دوز نگهدارنده ٨-٤ میلی‌گرم/کیلوگرم، روزانه ٣ بار
- وریدی:٢٠-١٥میلی‌گرم/کیلوگرم

موارد مصرف:

- زمانی که بیمار تشنجی فنی‌توئین را چند روز مصرف نکرده و سطح خونی آن زیر سطح درمانی است.
- تشنج ژنرالیزه کلونیک و تونیک
- اپی لپسی استاتوس
- تشنج نورولپتیک
- میگرن
- دردهای نوریتیک
- در دیس ریتمی‌های بطنی

موارد عدم مصرف:

- برادیکاردی سینوسی
- سندروم استوکس آدامز
- بلوک سینوسی دهلیزی

عوارض جانبی:

- فیریلاسیون بطنی
- نکروز توکسیک
- هپاتیت توکسیک
- سندروم استیون جانسون
- هیپوتانسیون
- ترومبوسیتوپنی
- آنمی پان سایتوپنی

تداخلات دارویی:

- باربیتورات‌ها و وارفارین سطح خونی آن را می‌کاهند.
- جذب اسید فولیک را کاهش می‌دهد.
- همزمان با آنتی اسیدها و باربیتورات‌ها و خواب‌آورها و آرام‌بخش‌ها سبب تشدید دپرسیون سیستم اعصاب مرکزی می‌شود.
- اثرات درماني فني توئين در صورت مصرف همزمان آن با آلوپورينول، آميودارون، كلرامفنيكل، سايمتيدين، ديازپام، دي سولفيرام، اتانول (حاد)، ايزونيازيد، ميكونازول، والپروئيك

اسید، سالیسیلات‌ها، فلوکونازول، مترونیدازول، امپرازول، سولفونامیدها، تیکلوپیدین، تریمتوپریم، ایبوپروفن، کلرفنیرامین یا ایمي پرامین ممکن است افزایش یابد.

اقدامات پرستاری:

- می‌توان قرص را خرد نمود و با آب و غذا به بیمار خورانید.
- بعد از تزریق وریدی سرم نرمال سالین از مسیر انفوزیون شود.
- در حین تزریق دپرسیون تنفسی مد نظر قرار گیرد.
- در بیماران دیابتیک که از انسولین استفاده می‌کنند تنظیم دوز دارو بسیار مهم است.

فوروزماید Furosemide

طبقه بندی درمانی: دیورتیک، ضدهیپرتانسیون

اشکال دارویی: Tab:٤٠mg Inj:٢٠mg/٢ml

دوز دارویی:

- بالغین (ادم حاد ریوی): ابتدا ٤٠ میلی‌گرم از راه وریدی آهسته تجویز می‌شود، سپس در صورت نیاز ٨٠ میلی‌گرم از راه وریدی در خلال یک ساعت تجویز می‌شود.
- بالغین (هیپرتانسیون): ٤٠ از راه خوراکی دو بار در روز تجویز می‌شود.
- بالغین (نارسایی مزمن کلیه): ابتدا روزانه ٨٠ میلی گرم از راه خوراکی تجویز می‌شود که تا ١٢٠ میلی گرم در روز تا زمان حصول پاسخ درمانی مناسب افزایش می‌یابد.
- اطفال: ١ میلی‌گرم/کیلوگرم از راه عضلانی یا وریدی هر ٢ ساعت، تا زمانی که پاسخ درمانی ایجاد شود، تجویز می‌شود حداکثر دوزاژ ٦ میلی‌گرم/کیلوگرم در روز است.

موارد مصرف:

- ادم حاد ریوی
- هیپرتانسیون

- نارسایی مزمن کلیه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- آنوری
- کمای هپاتیک

عوارض جانبی:

- دهیدراتاسیون
- درد شکم
- کری گذرا
- هیپوکلسمی
- هیپوکالمی

تداخلات دارویی:

- مصرف این دارو دفع لیتیوم را کاهش داده و باعث بروز مسمومیت دارویی می‌گردد.
- مصرف این دارو اثر داروهای ضد انعقادی خوراکی را افزایش می‌دهد.
- خطر بروز عوارض گوشی به دنبال کاربرد همزمان آمینوگلیکوزیدها افزایش می‌یابد.

اقدامات پرستاری:

- علایم حیاتی و فشارخون بیمار را به دقت تحت نظر بگیرید.
- بیمار را از نظر بروز علایم هیپوکالمی تحت نظر بگیرید.
- میزان جذب و دفع بیمار را کنترل نمائید.
- به بیمار توصیه نمائید جهت پیشگیری از بروز هیپرتانسیون ارتوستاتیک از تغییر وضعیت ناگهانی پرهیز نماید.
- به بیمار توصیه نمائید رژیم غذایی پرپتاسیم تجویز شده را مصرف نماید.

کتامین Ketamine Hcl

طبقه بندي درماني: بیهوش کننده وریدی

اشکال دارویی:

- Inj: ٥٠٠ mg/١٠ml

دوز دارویی:

- بالغین و کودکان: ٤/٥- ١ میلی گرم/ کیلوگرم وریدی که طی ٦٠ ثانیه تزریق می شود. یا ١٣- ٦/٥ میلی گرم/کیلو گرم جهت نگهداری بیهوشی که به اندازه نصف و یا تمامی دوز اولیه تکرار می گردد.

موارد مصرف:

- القای بیهوشی عمومی بویژه در پروسیجر های جراحی یا تشخیص کوتاه مدت که نیازمنده شل شدن عضله اسکلتی نیستند.
- داروی کمکی برای دیگر بیهوش کننده های عمومی یا داروهای ضعیف تر از قبیل نیتروس اکساید.

موارد منع مصرف:

- اسکیزوفرنی یا دیگر اختلالات پسیکوتیک حاد(زیرا ممکن است این بیماری ها را شعله ور کند.
- حساسیت به دارو
- مبتلایان به بیماری های قلبی که افزایش ناگهانی فشار خون در آنها مضر است.
- افزایش ICP

عوارض جانبي:

- شایع : تاکیکاردی، توهم.
- خطرناک: دپرسیون میو کارد، افزایش فشار مغز، آریتمی، سرکوب تنفسی یا آپنه، برادی کاردی(در صورد استفاده همراه با هالوتان)، افزایش فشار چشم، سرکوب رفلکس سرفه، آلرژی.
- غیر شایع: حرکات تونیک- کلونیک، دوبینی، نیستاگموس، لارنگو اسپام، راش شبه سرخک، تهوع و استفراغ، بی اشتهایی خفیف، افزایش ترشح بزاق، کابوس های زنده.

تداخلات دارويي:

- اگر کتامین همراه با باربیتورات ها یا نارکوتیک ها مصرف شود، درمان ریکاوری آن طولانی می گردد. لذا با احتیاط مصرف شود. باربیتورات ها را از سرنگ کتامین تزریق نکنید.
- مصرف همزمان با انفلوران و هالوتان با عث سرکوب شدید میوکارد و هیپوتانسیون می شود و نباید به کار رود.

اقدامات پرستاري:

- به بیمار توصیه کنید تا ٤ ساعت پس از بیهوشی از مشاغل نیازمند هماهنگی عضلانی و یا هوشیاری اجتناب کند..
- علائم حیاتی را قبل از عمل چک کنید . فشار خون بلفاصله پس از تزریق دارو شروع به افزایش می کند و به ٥٠ تا ١٠ درصد بالاتر از مقدار قبل از بیهوشی می رسد و طی ١٥ دقیقه به مقدار قبل باز می گردد.این اثر در بیماران هیپوولمیک مفید است.

لیدوکائین Lidocain

طبقه بندي درماني: مشتقات آمید، بی‌حسی موضعی

اشکال دارويي:

- Inj: ١٪, ٢٪
- Gel: ٢٪
- Oint: ٥٪
- Topical soluione: ٤٪
- Carpool:١٪-٢٪-٤٪-٢٠٪

دوز دارویی:

- بی‌حسی: انفیلتراسیون: ١-٠/٥%، بلوک عصبی: محلول ٢-١ درصد؛ کودال: محلول١/٥-١درصد؛ نخاعی: محلول ٥ درصد همراه باگلوکز؛ بلوک saddle: محلول ١/٥ درصد همراه

دکستروز؛ موضعی: ژل، کرم، پماد، محلول ۵-۲/۵ درصد؛ اپیدورال ۲-۱درصد.

- در دندانپزشکی:۱۰۰-۲۰ میلی‌گرم از محلول ۲% حداکثر ۳۰۰ میلی‌گرم در هر مراجعه
- در بی‌حسی بین دنده‌ای: ۳۰ میلی‌گرم از محلول ۱% حداکثر ٤ میلی‌گرم/کیلوگرم
- در زایمان ۷۵-۵۰ میلی‌گرم محلول ۵%
- کودکان: موضعی تا ٤/۵ میلی‌گرم/کیلوگرم از محلول ۵% برای بی‌حسی منطقه‌ای وریدی
- آریتمی‌های بطنی: بالغین ۱۰۰-۵۰ میلی‌گرم مستقیم با سرعت ۵۰-۲۰ میلی‌گرم در دقیقه و در صورت لزوم تکرار آن ۵ دقیقه بعد تکرار می‌شود و سپس انفوزیون ۵۰-۲۰ میکروگرم/کیلوگرم/دقیقه بلافاصله بعد از اولین دوز مستقیم شروع می‌شود یا ۳۰۰-۲۰۰ میلی‌گرم عضلانی که بعد از ۹۰-٦۰ دقیقه تکرار می‌شود. کودکان ۱-۰/۵ میکروگرم/کیلوگرم به صورت وریدی مستقیم که بعد از آن ۵۰-۱۰ میلی‌گرم/کیلوگرم/دقیقه انفوزیون آن شروع می‌شود.

موارد مصرف:

- کنترل آریتمي‌های بطني متعاقب آنفارکتوس حاد میوکارد
- کنترل آریتمی پس از مسمومیت با دیژتیال‌ها
- کنترل آریتمی‌های پس از جراحی قلب و کاتتریزاسیون قلبی
- بي‌حس کننده موضعي

موارد عدم مصرف:

- سندروم Stokes-Adams
- بلوك شديد سينوسي دهليزي
- بلوك بطني

عوارض جانبي:

- اضطراب
- تشنج
- ايست تنفسي

- ترمور
- بي‌خوابي
- اشكال درصحبت كردن
- سرخوشي
- ايست قلبي
- واكنش‌هاي درماتولوژيك
- وز وز گو ش
- تاري ديد
- شوك

تداخلات دارويي:

- بـه همـراه فنـي تـوئين، پروكـائين آميـد، اينـدرال باعـت تشـديد تضعيف قلب و افزايش اثرات سمي مي‌شود.
- بـا سـايمتيدين و مسـدود كننـده‌هـای بتـا آدرنرژيك دچـار كـاهش متابوليسم مي‌شود.

اقدامات پرستاري:

- فقـط ليـدوكائين فاقـد اپـي نفـرين و فاقـد مـواد نگهدارنـده قابـل انفوزيون است.
- جهت انفوزيون وريدي در دكستروز ٥% حل شود.
- حـين درمـان بيمـار را از نظـر هيپـوترمي بـدخيم و وضـعيت تنفسي و جذب و دفع و سطح الكتروليتي بررسي كنيم.

مانیتول Mannitol

طبقـه بنـدی درمـانی: ديورتيـک اسـموتيک، ضـد گلوكومـو اوليگـوری، كاهش ICP

اشكال دارويي: Injection, Solution: ١٠٪, ٢٠٪

دوز دارويي:

- بالغين و كودكان بزرگتر از ١٢ سال؛ درمان ادم، آسيت:

- بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: مقدار ۱۰۰ گرم از محلول ۱۰ یا ۲۰ درصد، طي ٦-۲ ساعت تزريق وريدي مي‌شود.
- بزرگسالان (مقدار آزمايشي براي اوليگوري مشهود يا شك به ناكافي بودن عملكرد كليه): مقدار ۲۰۰میلی‌گرم/کیلوگرم یا ۱۲/٥ گرم از محلول ۲۰ درصد طي ٥-۳ دقيقه تزريق وريدي مي‌شود. اگر بيش از ۳-۲ ساعت، ٥۰-۳۰ ميلي‌ليتر ادرار در هر ساعت دفع شود، پاسخ مناسب است. اگر بار اول پاسخ ناكافي بود، اين دوز يك بار ديگر قابل تكرار است.
- درمان اوليگوري:
- بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: مقدار ۱۰۰-٥۰ گرم از محلول ۲۰ درصد، طي مدت ۹۰ دقيقه تا چند ساعت، تزريق وريدي مي‌شود
- کاهش فشار داخل چشم یا فشار داخل جمجمه:
- بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال: مقدار ۲-۱/٥ میلی‌گرم/کیلوگرم از محلول ۲۰ درصد طي ٦۰-۳۰ دقيقه تزريق وريدي مي‌شود.

موارد مصرف:

- ديورتيک
- گلوکوم
- کاهش ICP

موارد منع مصرف:

- حساسيت شديد به دارو
- نارسایی قلبی
- نارسایی کلیوی
- دهيدراتاسيون
- احتقان و ادم ريوی
- ادم متابوليك
- خونريزي فعال داخل جمجمه

عوارض جانبی:

- سردرد
- اسهال
- CHF (نارسایی احتقانی قلب)
- هیپوتانسیون
- هیپرتانسیون
- درد قفسه سینه
- ترومبوفلبیت
- ادم ریوی
- هیپوناترمي
- دهیدراتاسیون
- اختلال مایعات و الکترولیت‌ها
- بثورات جلدی
- نارسایی کلیوی

تداخلات دارویی: در مصرف همزمان با گلیکوزیدهای قلبی احتمال مسمویت با دیژیتال را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- وضعیت تنفسی ازنظر تعداد و عمق و ریتم تنفسی کنترل گردد.
- علائم حیاتی ا ز نظر هیپوتانسیون ارتواستاتیک را کنتر ل نمائید.
- در حین درمان CBC و تست‌های کلیوی و جذب و دفع را چک نمایند.
- وضعیت دهیدراتاسیون ریه را چک کنید.
- نشانه‌های هیپوکالمی را کنترل کنید.
- حتما با فیلتر انفوزیون شود.
- محلول مانیتول در درجه حرارت کم معمولاً کریستالیزه مي‌شود. محلول‌هاي کریستالیزه شده را مي‌توان در ظرف محتوي آب داغ (۵۰C) قرار داد و براي حل شدن کریستال‌ها به شدت تکان داد و قبل از مصرف، تا درجة حرارت بدن گرم

کرد. محلول‌هاي حاوي كريستال‌هاي حل نشده نبايد مصرف شوند.
سرعت جريان انفوزيون وريدي معمولا طوري تنظيم مي‌شود كه جريان ادرار حداقل ۵۰-۳۰ ميلي‌ليتر/ساعت باشد.

متادون: methadone

طبقه درمانی: ضد درد مخدر، داروی کمکی در سم زدایی نارکوتیک‌ها (اپیوئید)
راهنمایی مصرف درکودکان: بی‌خطر بودن مصرف در کودکان و نوجوانان نامشخص است
اشکال دارویی:

- tab ۵mg
- inj ۵mg/ml

موارد مصرف:

- درد شدید بالغین: ۱۰ تا ۲/۵ میلی‌گرم به صورت عضلانی خوراکی یا زیر جلدی در صورت لزوم هر ٤-۳ ساعت
- سندرم ترک نارکوتیک‌ها: بالغین ۲۰ تا۱۵ میلی‌گرم، دوز نگهدارنده۱۲۰تا۲۰ میلی‌گرم

موارد منع مصرف:حساسیت مفرط
عوارض جانبی:

- **۱- شایع:** سرگیجه، خواب آلودگی، سداسیون فوری، حرکات کره‌ای، هیپوتانسیون، تهوع، استفراغ، یبوست، خشکی دهان، بی‌اشتهایی، اسپاسم صفراوی، ایلئوس، احتباس ادار، تعریق، کاهش لیبیدو
- **۲- خطرناک:** برادیکاردی، شوک، ایست قلبی، ایست تنفسی، تشنج

تداخلات دارویی:

- سایمتیدین، سرکوب کننده‌های CNS (ضدافسردگی‌ها، آنتی هیستامین‌ها، باربیتورات‌ها، بنزودیازپین‌ها، بی‌هوش کننده‌ها،

شل کننده‌های عضله، ضد دردهای مخدر، فنوتیازین ها، خواب‌آورها، الکل).
- ریفامپین سطح سرمی متادون را کاهش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:
- غالبا در حین درمان نگهدارنده با این دارو و یبوست شدیدی بوجود می‌آید لذا باید مصرف مایعات و فیبر افزایش یافته و در صورت لزوم از یک ملین نیز استفاده شود.
- به دلیل خواب آلودگی از رانندگی و سایر امور نیازمند هوشیاری اجتناب شود.
- در سالمندان از دوزهای کمتری استفاده شود.
- بیماران تحت درمان جهت سندرم ترک مواد مخدر، معمولا به داروی ضد درد دیگر نیازمندند.
- خطر سوء مصرف این دارو وجود دارد. ممکن است تحمل یا وابستگی فیزیکی و روانی نیز بوجود آید.
- شایعترین نشانه‌های مسمومیت با این دارو شامل سرکوب CNS و تنفس و میوز می‌باشد. جهت درمان مسمومیت ابتدا وضعیت تنفسی بیمار را تثبیت کرده و سپس درصورت لزوم از آنتی دوت اپیوئیدها (نالوکسان) استفاده کنید. اگر اپیوئید حداکثر در ساعت اخیر مصرف شده با القاء استفراغ یالاواژ معده، آن را خارج کنید. سپس از زغال فعال استفاده کنید. جهت کاهش اختلالات گوارشی، دارو را همراه با غذا مصرف نموده.

مترونیدازول Metronidazol

طبقه بندي درماني: ضد باكتري – ضد تك ياخته و ضد آميب

اشکال دارویی:
- Tab: ۲۵۰mg
- Oral susp:۱۲۵mg/٦ml
- inj: ۵۰۰mg/۱۰۰ml

- Vaginal tab: ٥٠٠mg

دوز دارويي:

- آميبيازيس:
  - بزرگسالان: ٧٥٠-٥٠٠ ميلی‌گرم خوراكي ٣ بار در روز
  - كودكان: ٥٠ -٣٥ ميلی‌گرم/كيلوگرم خوراكي ٣ بار در روز
- ژيارديازيس، تريكومونازيس، گاردنلا:
  - بزرگسالان ٢٥٠ ميلی‌گرم خوراكي روزانه ٣ بار در روز يا ٥٠٠ ميلی‌گرم دو بار در رروز خوراكي به مدت ٧ روز
  - كودكان: ١٥ ميلی‌گرم/كيلوگرم روزانه ٣ بار به مدت ٧ تا ١٠ روز
- عفونت‌های بي‌هوازي:
  - بزرگسالان ٧/٥ ميلی‌گرم/كيلوگرم از راه خوراكي هر ٦ ساعت يا ابتدا ١٥ميلی‌گرم وريدي سپس ٧/٥ ميلی‌گرم/كيلوگرم از راه خوراكي هر ٦ ساعت

موارد مصرف:

- آبسه كبد
- آميبياز روده‌اي
- ژيارديازيس
- تريكولونيازيس
- جلوگيري از عفونت بعد از عمل جراحي
- در جراحي‌های با احتمال آلودگي

موارد منع مصرف:

- سه ماهه اول حاملگي
- سابقه افزايش حساسيت
- سابقه ديسكرازي خوني

عوارض جانبي:

- تهوع و استفراغ
- بي‌اشتهايي
- افسردگي
- خواب‌آلودگي

- خارش
- ترومبوفلبیتت
- لکوپني گذرا
- سوزش ادرار
- طعم فلز در دهان

تداخلات دارويي:

- مصرف همزمان با داروهاي خوراكي ضد انعقاد، زمان پروترومبين را طولاني مي‌كند.
- مصرف همزمان با الكل، فعاليت الكل دهيدروژناز را مهار كرده و موجب بروز واكنش شبه دي سولفيرام (تهوع، استفراغ، سردرد، كرامپ و برافروختگي) در بعضي از بيماران مي‌شود. مصرف همزمان آن‌ها توصيه نمي‌شود.
- مصرف همزمان با دي سولفيرام، بروز پسيكوز و اغتشاش شعور را تسريع مي‌كند. از مصرف همزمان آن‌ها بايد اجتناب كرد.
- مصرف همزمان با باربيتورات‌ها و فني توئين ممكن است اثرات ضد ميكروبي مترونيدازول را به دليل افزايش متابوليسم آن كاهش دهد. بنابراين مقادير بيشتر مترونيدازول مورد نياز است.
- مترونيدازول مي‌تواند سطح ليتيوم را افزايش دهد. سطح ليتيوم چك شود.
- همراه فلئواوراسيل و آزاتيوپرين ممكن است سبب نوروپني گذرا می‌شود.

اقدامات پرستاري:

- داروي خوراكي را بايد بلافاصله قبل، همراه يا بلافاصله بعد از غذا تجويز كرد.
- در صورت وجود بيماري كبدي، دوز دارو را بايد كاهش داد.
- از تجويز مستقيم وريدي دارو خودداري نماييد.

بيمار را از نظر علايم احتباس ادراري چك كنيد.

متوکلوپرامید Metoclopramide

طبقه بندي درماني: ضد استفراغ – محرك دستگاه گوارش

اشکال دارویی:

- Tab: ١٠mg
- inj: ١٠mg/٢ml
- oral Drops: ٦٠mg/١٥ml

دوز دارويي:

- كاهش تهوع و استفراغ داروهاي شيمي درماني:

◂ بزرگسالان ٣٠ميلی‌گرم/كيلوگرم/دقيقه قبل از شروع شيمي درماني تزريق وريدي مي‌شود ريفلاكس معده - مري: ١٥ - ١٠ ميلی‌گرم/كيلوگرم روزانه ٤ بار خوراكي نيم ساعت قبل از غذا و قبل خواب

- جهت تسهيل در لوله گذاري روده‌ی كوچك و كمك به آزمون‌هاي راديولوژيک:

◂ بزرگسالان و كودكان بزرگتر از ١٤ سال: مقدار ١٠ ميلی‌گرم به صورت مقدار واحد، طي ٢-١ دقيقه تزريق وريدي مي‌شود.

◂ كودكان ١٤-٦ ساله: مقدار ٥-٢/٥ ميلی‌گرم در مدت ٢-١ دقيقه تزريق مي‌شود.

◂ كودكان كوچكتر از شش سال: مقدار ٠/١ميلی‌گرم/كيلوگرم در مدت ٢-١ دقيقه تزريق وريدي مي‌شود.

موارد مصرف:

- جلوگيري و كاهش از تهوع و استفراغ ناشي از سيس پلاتين و شيمي درماني
- تسهيل انتوباسيون روده باريك
- رفيلاكس گاستروازوفاژيال
- استفراغ

موارد منع مصرف:

- بيماري پاركينسون
- انسداد يا پارگي روده

- خونريزي دستگاه گوارش
- فئوكروموسيتوم
- اختلالات تشنجي
- سابقه سرطان سينه
- نارسايي كليه

عوارض جانبي:

- اضطراب
- سردرد
- سرگيجه
- راش
- نشانه‌هاي اكستراپيراميدال
- بي‌قراري
- خستگي

تداخلات دارويي:

- مصرف اين دارو جذب گوارش ساير داروهاي خوراكي آسپيرين، استامينوفن، ديازپام، اتانول، لوودوپا، ليتيم و تتراسيكلين را افزايش و جذب ديگوكسين را كاهش دهد.
- احتمال بروز عوارض خارج هرمي ناشي از مصرف دارو به دنبال داروي هالوپريدول و فنوتيازين افزايش مي‌يابد.
- مصرف همزمان اين دارو با داروهاي كاهندة فشار خون و داروهاي مضعف) CNS الكل، تسكين بخش‌ها و ضد افسردگي‌هاي سه حلقه‌اي) ممكن است به افزايش ضعف CNS منجر شود.
- آنتي سايكوتيک‌ها و فنوتيازين‌ها واكنش‌هاي اكستراپيراميدال را تقويت مي‌كنند. در صورت امكان از مصرف توأم خودداري شود.
- ضد كولينرژيک‌ها و تركيبات تريـاک ممكن است اثر متوكلوپراميد بر روي حركات دستگاه گوارش را خنثي كنند.

اقدامات پرستاري:

- دارو را ۳۰ دقيقه قبل از غذا و هنگام خواب تجويز نماييد.

- در صورت ايجاد حركات غير ارادي در چشم‌ها – صورت يا اندام‌ها موضوع را بلافاصله به پزشك اطلاع دهيد.
- مقادير زياد داروي رقيق نشده طي ۲ـ۱ دقيقه تزريق وريدي مي‌شود. براي انفوزيون وريدي، دارو با ۵۰ ميلي ليتر دكستروز ۵%، دكستروز ۵% در نيم نرمال، محلول رينگر يا محلول رينگر لاكتات رقيق شده حداقل طي ۱۵ دقيقه انفوزيون مي‌شود.
- متوكلوپراميد حساس به نور است و در مقابل نور تجزيه مي‌شود.

متيل پرد نيزولون Methylprednisolone

طبقه بندي درماني: ضد التهاب – ساپرس كننده سيستم ايمني

اشكال دارويی: inj: ٤٠mg/ml

دوز دارويی:

- بزرگسالان: ۸۰ ـ ۱۰ میلی‌گرم عضلانی ویا ٦٠-٢٠ میلی‌گرم داخل ضایعه تزریق
- می‌شود.
- کودکان: ۸۳۵ – ٤٠ میکروگرم/کیلوگرم تزریق عضلانی هر
- ٢٤–١٢ ساعت.

موارد مصرف:

- التهاب شديد
- ساپرس سيستم ايمني
- لوپوس
- آسم برونشيال حاد

موارد منع مصرف:

- عفونت‌هاي قارچي سيستميك
- افزايش حساسيت

عوارض جانبي:

- سرخوشي

- سردرد
- بي قراري
- ادم
- سايكوز
- كاتاراكت
- افزايش وزن
- استئوپروز

تداخلات دارويي:

- هيپوكالمي ناشي از مصرف دارو خطر مسمويت با گليكوزيدهاي قلبي را افزايش مي‌دهد.
- آمفوتريپسينB، فروزمايد و مدرهای تيازيدی از دست دادن پتاسيم را افزاش مي‌دهند.
- نياز به انسولين با داروهاي پائين آورنده قند خون خوراكي افزايش مي‌يابد.
- باربيتورات‌ها، فني توئين و ريفامپين در صورت مصرف همزمان با متيل پردنيزولون، ممكن است موجب كاهش اثرات كورتيكواستروئيد شوند، زيرا اين داروها متابوليسم كبدي را افزايش مي‌دهند.
- در دوره مصرف كورتيكواستروئيد از واكسن‌ها استفاده نكنيد چرا كه كارايي واكسن در اين دوران كم مي‌شود.

اقدامات پرستاري:

- بيمار به طور منظم توزين گردد.
- بيماران را به مصرف رژيم غذايي پرپروتئين، پركالري، پرپتاسيم و كم نمك و كم كربوهيدرات تشويق نمائيد.
- به بيمار توضيح دهيد بدون مشورت با پزشك از واكسيناسيون پرهيز نمايند.
- متيل پردنيزولون وريدی با تزريق تزريق مستقيم داخل وريدی با سرعت ۵۰۰ ميلی‌گرم يا كسری از آن در مدت ۶۰ ثانيه يا بيشتر تجويز مي‌شود.

- جهت انفوزیون می‌توان در محلول دکستروز ۵%، نرمال سالین ۰/۹% و محلول دکستروز در کلرور سدیم رقیق شود.
- محلول رقیق شده وریدی باید ظرف ٤٨ ساعت پس از تهیه مصرف شود.

مرفین morphine sulfate

طبقه درمانی: ضد درد مخدر (نارکوتیک)

اشکال دارویی:

- inj: solotion ۱۰mg/ml
- tab۱۰mg

موارد مصرف:

- در درد شدید:
  - بالغین: ۵۰ تا ۳۰ میلی‌گرم هر ٤ ساعت خوراکی،۵۰- ۲۰ میلی‌گرم هر ٤ ساعت عضلانی، ۱۰تا ۲ میلی‌گرم به ازای هر ۷۰ کیلوگرم وریدی
  - کودکان: ۱۰۰میکروگرم بر کیلوگرم عضلانی یا وریدی (حداکثر ۱۵میلی‌گرم)
- سداسیون قبل از جراحی و کمک بی‌هوشی بالغین: ۱۰ تا ۸ میلی‌گرم عضلانی وریدی یا زیر جلدی
- کنترل درد ناشی از MI حاد بالغین: ۱۵تا ۸ میلی‌گرم عضلانی وریدی و زیر جلدی
- درمان کمکی در ادم حاد ریوی بالغین: ۱۵تا۱۰میلی‌گرم وریدی با سرعت کمتری از ۲ میلی‌گرم در دقیقه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو، بیماری‌هایی که مانع مصرف وریدی اوپیوئیدها می‌شوند (اسم برونشیال حاد، انسداد راه هوایی فوقانی)

عوارض جانبی:

- خطرناک به تشنج با دوزهای بالا

- برادیکاردی
- شوک
- ایست قلبی ترومبوسیتوپنی
- سرکوب تنفسی
- ایست تنفسی

شایع:

- سداسیون، خواب آلودگی، اوفوری، سرگیجه، کابوس شبانه، هیپوتانسیون، تهوع، استفراغ، یبوست، ایلئوس، خشکی دهان، اسپاسم مجاری صفراوی، بی‌اشتهایی، احتباس ادرار، کاهش لیبیدو، ادم، تعریق، وابستگی فیزیکی

تداخلات دارویی مصرف:

- مصرف همراه با آنتی کلینرژیک‌ها ممکن است باعث ایلئوس پارالیتیک شود. بیمار را مونیتور کنید.
- مصرف همراه با داروهای زیر احتمال دپرسیون تنفسی وcns، سداسیون وهیپوتاسیون را افزایش می‌دهد.لذا دوز مورفین را کم کرده و پاسخ بیمار را مونیتور کنید: سایمتدین، سرکوب کننده‌هایcns (الکل، آنتی هیستامین‌ها، باربیتورات‌ها، بی‌هوش کننده‌ها عمومی، MAOI ضد دردهای مخدر، شل کننده‌های عضله اسکلتی فنوتیازین ها، سداتیو- هیپنوتیک‌ها و TCAها

اقدامات پرستاری:

- بیمار را از نظر هایپوتاسیون کنترل کنید.
- مرفین درد کیسه صفراء را بدتر می‌کند (به علت اسپاسم دادن به دریچه اودی).
- کاربرد سریع آن می‌تواند باعث مسمومیت با مرفین شود.
- شایع‌ترین نشانه‌های مسمومیت با مرفین شامل سرکوب تنفسی یا بدون سرکوب CNS و میوز می‌باشد.
- در سالمندان از دوز کمتری استفاده کنید.

مگلومین کومپاند Meglumin campond

طبقه بندي درماني: ماده حاجب

اشکال دارویی: (٢٠ ml) ٪٦٠-(٢٠ ml) ٪٧٦; Inj

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ٩٠ -٣٠ سی‌سی از محلول ٧٦% خوراکی یا ٢٤٠ سی‌سی به صورت رکتال
- کودکان ١٠- ٥ سال: ٦٠ سی‌سی خوراکی
- کودکان زیر ٥ سال: ٣٠ سی‌سی خوراکی

موارد مصرف:

- راديوگرافي دستگاه گوارش
- راديوگرافي قلب و عروق بزرگ
- رادیوگرافی شریان کلیوی
- آنژیوگرافی مغز

موارد منع مصرف

- حساسیت مفرط
- سابقه حساسیت به پنی سیلین
- سابقه آسم
- تداخلات
- مصرف همزمان با بتا بلوکرها خطر آنافیلاکسی را زیاد می‌کند.

عوارض

- سرفه
- وازودیلاتاسیون آرتریولی
- واکنش شبه حساسیتی
- سمیت قلبی

اقدامات پرستاري:

- به بیمار بیاموزید پیش از انجام راديوگرافي غذا مصرف ننماید. اما مصرف مایعات زلال بلامانع است.

میدازولام Midazolam

طبقه بندي دارويي: ضد اضطراب، آرام‌بخش، خواب آور

اشکال دارویی:

- inj: ۵mg/۱ml-۱۰mg/۲ml-۱۵mg/۳ml
- syrup:۲mg/ml

دوز دارويي:

- القاي بي‌هوشي: ۰/۲۵-۰/۱۵ ميلی‌گرم/کيلوگرم در مدت ۳۰-۲۰ ثانيه به صورت تزريق وريدي.
- ايجاد تسکين قبل از جراحي (براي ايجاد خواب يا خواب‌آلودگي و برطرف کردن تشويش)
- بزرگسالان: ۰/۰۸-۰/۰۷ ميلی‌گرم/کيلوگرم عضلاني، ۰/۵ تا ۱ ساعت قبل از جراحي

موارد مصرف:

- جلوگيري از اضطراب قبل از عمل جراحي
- القاي بي‌هوشي

موارد منع مصرف:

- هيپوتانسيون
- حساسيت مفرط شناخته شده به بنزوديازپين‌ها
- اغما
- شوك
- مسموميت با الکل
- علائم حياتي ضعيف
- گلوکوم با زاويه بسته حاد
- بيماران ريوي
- بيماران ناتوان و سالخورده

عوارض جانبي:

- برونکواسپاسم
- ديپرسيون تنفسي
- آپنه
- آتاکسي

- کهير
- نيستاگموس
- ميوز
- تهوع و استفراغ
- فراموشي

تداخلات دارويي:

- مصرف همزمان ايزونيازيد متابولسيم دارو را كاهش مي‌دهد.
- ميدازولام ممكن است اثرات الكل، ضد تشنج‌ها و ساير داروهاي مضعف CNS را تشديد يا اضافه كند.
- سايمتيدين سطح پلاسمايي ميدازولام و سميت آن را افزايش مي‌دهد.
- ممكن است اثرات ضد پاركينسون لوودوپا را كاهش دهد.

ناسازگاري

- محلول / افزودني
- ديمن هيدرينات
- فنوباربيتال
- پرفنازين
- پروكلرپرازين
- رانيتيدين
- محل سه راهي
- ديمن هيدرينات
- فنوباربيتال
- پرفنازين
- پروكلرپرازين
- رانيتيدين

اقدامات پرستاري:

- دارو را توسط محلول نرمال سالين يا دكستروز ۵% رقيق كرده و سپس انفوزيون كنيد.
- جهت تجويز عضلاني، دارو را به طور عمقي در عضلات بزرگ تزريق كنيد.

- از تغيير وضعيت ناگهاني در بيماران خودداري نماييد.

نالوکسان Naloxane

طبقه بندي درماني: آنتاگونيست نارکوتيك‌ها

اشکال دارویی: inj: ۰. ٤mg/ml

دوز دارويي:

- مسموميت با مخدرها:
  - بزرگسالان ۲-۰/٤ ميلی‌گرم وريدي و در صورت نياز هر ۳-۲ دقيقه می‌توان دوز را تکرار کرد. تا حداکثر ۱۰ ميلی‌گرم
  - کودکان: ۰/۰۱ ميلی‌گرم/کيلوگرم و در صورت نياز هر ۳-۲ دقيقه می‌توان دوز را تکرار کرد. تا حداکثر ۱۰ ميلی‌گرم
- ديپرسيون بعد از عمل در اثر نارکوتيك‌ها:
  - بزرگسالان ۰/۲- ۰/۱ ميلی‌گرم وريدي هر ۳ -۲ دقيقه حداکثر تا ۳ دوز
  - کودکان ۰/۰۱-۰/۰۰۵ ميلی‌گرم/کيلوگرم تزريق وريدي در صورت نياز تکرار آن هر ۳-۲ دقيقه براي ۳ دوز می‌باشد.

موارد مصرف:

- ديپرسيون تنفسي ناشي از مصرف نارکوتيك‌ها
- آسفيکسي
- ديپرسيون ناشي از نارکوتيك بعد از عمل

موارد منع مصرف:

- حساسيت به دارو
- تضعيف تنفسي ناشي از داروهاي غير اپيوئيدي

عوارض جانبي:

- تاکيکاردي
- افزايش فشار خون
- تهوع و استفراغ

تداخلات دارويي: مصرف اين دارو باعث از بين رفتن اثر ضد دردها بعد از اعمال جراحي می‌شود.

اقدامات پرستاري:

- بررسي وضعيت تنفسي و علائم حياتي بيمار
- مي توان دارو را رقيق نشده استفاده كرد.
- جهت انفوزيون مي‌توان هر ۲ ميلي‌گرم دارو را با ۵۰۰ ميلي‌ليتر دكستروز ۵% يا سديم كلريد ۰/۹% رقيق كرد.

نیتروگلسیرین Nitroglycerin

طبقه‌بندی درمانی: ضد آنژین، وازودیلاتور

راهنمایی مصرف کودکان: در شیرخورانی که دوز بالای نیتروگلیسیرین دریافت می‌کنند ممکن است مت هموگلو بینمی بوجود آید.

راه مصرف: خوراکی، زیر زبانی، ترانس درمال، وریدی، موضعی، ترانس موکوزال

اشکال دارویی:

- SRtab٦,٤mg chew.tab ۰,۱۵mg
- SL tab ۰,۵mg oint۲٪
- Ret. cap. ۲,۵mg plaster ۵mg /۱۰mg/۲٤h
- Ret tab. ۲,٦mg inj ۵mg/ml ,۵۰mg/۱۰ml
- Spray٤۰۰mcg/dase

موارد مصرف:

- پیشگیری ازحملات آنژینی مزمن پماد ۲% با۱/۲اینچ شروع می‌شود. و سپس هر بار ۱/۲ اینچ بدان افزوده می‌شود تا زمانی که سردرد بوجود آید.
- تسکین آنژین حاد، پروفیلاکسی یا تقلیل حملات آنژینی بلافاصله قبل از وقایع پراسترس بالغین: یک قرص زیر زبانی که هر ۵ دقیقه تا ۳ دوز تکرار است.
- کنترل هیپرتانسیون ناشی از جراحی، درمان نارسایی قلبی ناشی از MI، تسکین آنژین صدری درموقعیت‌های حاد هیپوتانسیون کنترل شده در حین جراحی.

- بالغین: سرعت انفوزیون اولیه ۵ میکروگرم در دقیقه است که هر ۵-۳ دقیقه می‌توان ۵ میکروگرم در دقیقه بدان افزود تا پاسخ درمانی ایجاد شود. اگر با ۱۰ میکروگرم در دقیقه پاسخ مطلوب ایجاد نشود می‌توان دوز دارو را حداکثر تا ۲۰ میکروگرم در دقیقه هر ۳ تا ۵ دقیقه اضافه کرد.
- افزایش فشار خون
- بالغین: انفوزیون۱۰۰-۵ میکروگرم در دقیقه

موارد منع مصرف:

- حساسیت‌های مفرط به نیترات‌ها، MI حاد (فرم زیر زبانی)، آنمی شدید، افزایشICP گلوکرم زاویه بسته، هیپوتاسیون ارتوستاتیک، آلرژی به چسب، تامپوناد قلبی، کاردیومپوپاتی محدود کننده، پریکاردیت، کنستریکتیو

عوارض جانبی:

- **شایع:**
  - سردرد
  - سرگیجه
  - هیپوتانسیون ارتوستاتیک
  - تاکیکاردی
  - فلاشینگ
- **خطرناک**: واکنش حساسیت مفرط
- **غیرشایع:**
  - ضعف
  - غش کردن
  - وازودیلاتاسیون پوستی
  - درمانیت تماسی
  - راش

تداخلات دارویی: داروهای ضد فشارخون، فنوتیازین‌ها و الکل اثر کاهش فشار این دارو را تشدید می‌کنند.

مراقبت‌های پرستاری:

- به بیماران بیاموزند قرص‌های خوراکی را با شکم خالی (نیم ساعت قبل یا ۲-۱ ساعت بعد از غذا) مصرف کنند.
- به بیمار بیاموزید که با ایجاد علامت آنژین، قرص زیر زبانی را مصرف کند. سپس بنشیند و استراحت کند اگر پس از مصرف ۳ قرص زیر زبانی بهبودی مشاهده نشد، باید اورژانس را خبر کند.
- قرص‌های زیر زبانی را در ظرف مخصوص آن دور از گرما و نور نگهدارد و درب ظرف را محکم ببندد.
- به بیمار بیاموزید که بعد از دوزهای اولیه سر درد ایجاد می‌شود که به داروهای مسکن معمولی و یا کاهش دوز جواب می‌دهد.
- تغییر وضعیت باید به آهستگی صورت گیرد زیرا خطر ارتوستاز وجود دارد.
- انفوزیون وریدی این دارو نیازمند استفاده از ست‌های مخصوص و غیر جاذب است زیرا این ست‌های پلاستیکی معمولی۸۰% دارو را به خود جذب می‌کنند.
- وضعیت همودینامیک و بالینی بیمار را به دقت مونیتور کنید.
- پس از مصرف طولانی فرآورده‌های خوراکی یا موضعی دوز دارو را به تدریج کاهش دهید تا بیمار دچار نشانه‌های ترک نشود.
- مسمومیت با این دارو می‌تواند باعث هیپوتانسیون، سردرد، تپش قلب، اختلال بینایی، فلاشینگ، تعریق، تهوع، استفراغ، کولیک، اسهال خونی، ارتوستاز، هیپر پنه اولیه، دیس پنه، برادیکاری، افزایش ICP، تب، فلج، هیپوکسی بافتی، کوما، تشنج کلونیک، و کلاپس گردش خون شود.

نئوستیگمین Neostigmine

طبقه بندي درماني: محرك عضلاني

اشکال دارویی:

- Tab:١٥mg
- Inj:٠. ٥mg/ml , ٢/٥mg/ml ,٢. ٥mg/٥ml

دوز دارويي:

- برگشت انسداد عصبي- عضلاني:
  - بزرگسالان: ٠/٥ -٢/٥ ميلی‌گرم به صورت وريدي آهسته
  - نوزادان: ميزان٠/٠٤ ميلی‌گرم/کيلوگرم از راه وريدي
- ميانستني گراو:
  - بزرگسالان: ٣٧٥– ١٥ ميلی‌گرم خوراکي روزانه در ٣ تا ٦
  - کودکان: ١٥ – ٧/٥ ميلی‌گرم خوراکي ٤ -٣ بار روزانه
  - شير خواران: ٤ -١ ميلی‌گرم خوراکي هر ٣-٢ ساعت

موارد مصرف:

- آنتي دوت بلوکرهاي عصبي- عضلاني
- ميانستني گراويس
- کنترل علامتي MS

موارد منع مصرف:

- براديکاردي
- هيپوتانسيون
- حساسيت به دارو
- انسداد مکانيکي مجاري ادرار و روده
- آسم
- زخم گوارشي
- بيماري عروق کرونر

عوارض جانبي:

- آنافيلاکسي
- ديرسيون تنفسي
- عصبي شدن
- کنفوزيون
- کرامپ عضلاني
- دو بيني

تداخلات دارويي:

- اين دارو اثر سوكينيل كولين و دكامتونيوم را طولاني مي‌كند.
- مصرف نئوستيگمين با ساير داروهاي كولينرژيک ممكن است موجب مسموميت اضافي شود.
- منيزيم عضلات اسكلتي را به طور مستقيم تضعيف مي‌كند و ممكن است اثرات درماني نئوستيگمين را خنثي كند.

اقدامات پرستاري:

- قبل از تجويز دارو ابتدا ضربان قلب بيمار چك شود.
- نبض و تنفس و فشارخون بيماررا نيز چك كنيد.
- دارو را مي‌توان به صورت رقيق نشده از طريق سه راهي و با سرعت ۰/۵ ميلي‌گرم/دقيقه تزريق كرد.

وراپاميل Verapamil

طبقه بندی درماني: مسدود كننده كانال كلسيم، ضد آنژين، ضد آريتمي، ضد هيپرتانسيون

اشكال دارويي:

- Tab: ٤٠mg- ٨٠ mg
- Inj: ٥ Mg/ ٢ML

دوزدارويي:

- بزرگسالان: ١٢٠-٨٠ ميلی‌گرم هر ٣ بار در روز، ميزان دوزاژ را هفتگي مي‌توان افزايش داد تا٤٨٠ ميلی‌گرم روزانه خوراکی در روزهای منقسم
- ۰/۱۵-۰/۷۵ ميلي‌گرم/كيلوگرم تزريقی درصورت عدم واكنش ۳۰-۱۵ دقيقه بعد مي‌توان تكرار كرد.

موارد مصرف:

- آنژين متغير يا مزمن
- آنژين صدری ثابت و غير ثابت

موارد منع مصرف:

- حساسيت مفرط

- برادیکاردی سینوسی
- بلوک پیشرفته قلبی
- نارسایی احتقانی قلب
- شوک کاردیوژنیک

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- ضعف
- برادیکاردی
- هیپوتانسیون
- ادم ریوی

تداخلات دارویی:

- مصرف این دارو سطح سرمی دیگوکسین را افزایش داده و ممکن است باعث مسمومیت با این دارو گردد.
- خطر بروز برادیکاردی، نارسایی احتقانی قلب و آریتمی به دنبال مصرف همزمان این دارو با داروهای مسدودکننده بتاآدرنرژیک تشدید می‌گردد.
- مصرف همزمان سایمتدین باعث کند شدن متابولیسم دارو و بروز مسمومیت می‌گردد.
- وراپامیل می‌تواند متابولیسم کاربامازپین، سیکلوسپورین و کینیدین را کاهش داده و خطر مسمومیت با این دارو را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- به منظور کاهش تحریک دستگاه گوارش دارو را همراه با غذا تجویز کنید.
- محلول تزریقی باید بدون رنگ و شفاف باشد.
- قبل از شروع درمان و سپس در فواصل منظم فشارخون، نبض و عملکرد کلیه و کبد را کنترل کنید.
- در صورت تجویز وریدی وراپامیل همراه با دیژیتال بیمار را از نظر بروز برادیکاردی شدید و بلوک AV تحت نظر بگیرید.

- تزریق وریدی در بالغین بیش از ۲ دقیقه و در سالخوردگان بیش از ۳ دقیقه باید طول بکشد.

هالوتان Halothane

طبقه بندي درماني: بي‌هوش كننده استنشاقي عمومي

اشكال دارويي: For inhalation

دوز دارویی:

- بزرگسالان: غلظت٤-١% بسته به نیاز بیمار
- کودکان: ٢-١/٥% بسته به نیاز فردی بیمار

موارد مصرف:

- ایناکشن و حفظ بی‌هوشی عمومی در بزرگسالان
- به عنوان داروي كمكي همراه با ساير داروهاي بي‌هوش كننده در عمل سزارین

موارد منع مصرف:

- يرقان
- هيپرترمي بدخيم
- اختلال عملکرد کلیه
- اختلال عملکرد کبد

عوارض جانبي:

- اضطراب
- خواب آلودگي
- تهوع و استفراغ
- تاكيكاردي
- ديس ريتمي
- ادم ريه
- اشكال در تنفس
- يرقان

تداخلات دارويي:

- اثر ضد انعقادهاي خوراكي را افزايش مي‌دهد.

- بـا داروهـاي تضـعيف كننـده CNS سـميت عصـبي را تشـديد مـی‌كند.
- مصرف همزمان با فنـي‌توئين مـی‌توانـد خطـر مسموميت كبدي ناشي از هالوتان را افزايش دهد.
- ممكن است اثر كاهنده فشارخون داروهاي ضد فشار خون و كلرپرومازين را تشديد كند.

هپارين سديم Heparin sodium

طبقه بندي درماني: ضد انعقاد

اشكال دارويی: INJ:٥٠٠٠U/ml,١٠٠٠٠U/ml,٥٠٠٠U/٠/٥ml

دوز دارويی:

- بزرگسـالان آمبوليسـم ريـوی: ١٠٠٠٠-٥٠٠٠ واحـد وريـدی. دوزهای بعدی با توجه به ميزان PTT
- بزرگسـالان جراحـی قلـب بـاز: ٤٠٠-١٥٠ واحـد انفوزيـون وريدی پيوسته

موارد مصرف:

- پروفيلاكسي و درمان ترومبوز وريدي و آمبولي وريدي
- درمان انعقاد منتشر داخل عروقي
- پيشـگيري عـوارض ترومبوآمبـولي ناشـي از جراحـي قلـب و عروق
- ترانسفوزيون‌های خوني و دياليز

موارد منع مصرف:

- سابقه حساسيت مفرط به هپارين
- خونريزي فعال
- يرقان

عوارض جانبي:

- خونريزي خودبه‌خودي
- ترومبوسيتوپني گذرا
- سيانوز

- درد در پاها و بازوها

تداخلات دارويي:

- ممکن است زمان پروترومبين را که جهت کنترل درمان با ضد انعقاد خوراکي استفاده می‌شود طولاني سازد.
- آسپرين و $NSAID_s$ خطر خونريزي را افزايش می‌دهند.
- نيتروگليسرين داخل وريدي ممکن است فعاليت ضد انعقادي را کاهش دهد.
- پروتامين اثرات هپارين را خنثي می‌کند.

ناسازگاري ها:

محلول/افزودني

- آميکاسين
- کدئين
- کلرپرومازين
- سيتارابين
- ديازپام
- دوبوتامين
- دوکسوربيسين
- دروپريدول
- اريترومايسين
- جنتامايسين
- هالوپريدول
- هيالورونيداز
- هيدروکورتيزون
- کاناماسين
- لوورفانول
- مپريدين
- متادون
- متي سيلين
- متوتري مپرازين
- مورفين

- نتيل مايسين
- پنتازوسين
- پلي ميكسين B
- پرومتازين
- استرپتومايسين
- تتراسايكلين
- توبرامايسين
- تري فلوپرازين
- ونكومايسين

محل ست سه راهي داخل وريدي

- آميكاسين
- ديازپام
- دروپريدول
- اريترومايسين
- جنتامايسين
- دوكسوربيسين
- هالوپريدول
- كاناماسين
- متوتر مپرازين
- نتيل مايسين
- پلي ميكسين B
- استرپتومايسين
- توبرامايسين
- تري فلوپرازين
- وانكومايسين
- داكاربازين
- ارگوتامين
- فني توئين

اقدامات پرستاري:

- قبل از تزريق هپارين مقادير آزمون انعقادي بايد بررسي شود.

- هپارين براي تجويز داخل عضلاني منظور نشده است.
- قطع ناگهاني هپارين ممكن است انعقاد پذيري را افزايش دهد.
- هپارين داخل وريدي ممكن است به نرمال سالين، دكستروز ٥% يا رينگر تزريقي افزوده شود.
- محلول‌های هپارين كه حاوي ماده محافظ بنزيل الكل هستند نبايد در نوزادان استفاده شوند.
- هنگامي كه هپارين به محلول انفوزيون افزوده می‌شود به منظور اطمينان از مخلوط شدن مناسب و پيشگيري از ته نشست هپارين، ظرف بايد حداقل ٦ بار سر و ته شود.

هماکسل Gelatin modified (Hemaxel)

طبقه بندی درمانی: افزاینده حجم پلاسما

اشکال دارویی:

- Injection, solution: polypeptide ٣,٥ gr/١٠٠ml+ Electrolyte

دوز دارویی:

- به عنوان حجيم‌كننده پلاسما در موارد شوك ناشي از كاهش حجم خون: بزرگسالان و كودكان: ابتدا، مقدار ١٠٠٠-٥٠٠ ميلي‌ليتر انفوزيون وريدي مي‌شود. در صورتي كه حجم خون از دست رفته تا ١٥٠٠ ميلي‌ليتر باشد، اين دارو مي‌تواند به تنهايي حجم از دست رفته را جبران كند، ولي اگر حجم خون از دست رفته بين ٤٠٠٠-١٥٠٠ ميلي‌ليتر باشد، تجويز حجم‌هاي مساوي از اين دارو و خون، به‌طور جداگانه، ضروري است. اگر حجم خون از دست رفته بيش از ٤٠٠٠ ميلي‌ليتر باشد، انفوزيون خون و اين محلول (به نسبت دو به يك) به طور جداگانه، ضروري است.

توجه: هماتوكريت نبايد از ٢٥ درصد كمتر باشد.

- به عنوان حجيم‌كننده پلاسما در موارد شوك ناشي از سوختگي‌ها:

- استفاده از فرمول زير براي تعيين مقدار مصرف دارو توصيه مي‌شود.
- مقدار دارو در هر ٢٤ ساعت = درصد سطح سوختگي * ١ ميلي‌ليتر/كيلوگرم
- مقدار محاسبه شده بايد طي دو روز مصرف گردد.

موارد مصرف: افزاینده حجم پلاسما در شوک هیپوولمیک

موارد منع مصرف:

- حساسيت به دارو
- نارسايي احتقاني قلب
- نارسایی کلیوی
- مصرف همزمان با گلیکوزیدهای قلبی
- CHF

عوارض جانبی: آنافیلاکسی

اقدامات پرستاری:

- از تجویز محلول کدر یا حاوی رسوب خودداری کنید.
- قبل از تجویز دارو آن را تا درجه حرارت بدن گرم کنید.
- دارو را با محلول نرمال سالین یا رینگر لاکتات یا دکستروز ٥ درصد می‌توان مخلوط کرد.
- تزریق سریع دارو می‌تواند باعث آزاد شدن هیستامین و واکنش‌های شدید و آلرژیک شود.
- از مخلوط کردن دارو با خون سیتراته خودداری کنید زیرا ممکن است به علت وجود یون کلسیم باعث کلسیفیکاسیون شود.
- حداکثر میزان مصرف این دارو برای جبران هیپوولمی ٢ لیتر است.

هیدروکورتیزون Hydrocortisone

طبقه بندي درماني: ضد التهاب (گلوکوکورتیکورتیکوئید)

اشکال دارویی: INJ:۱۰۰-۵۰۰ mg (as sodium succinte)
Scored tab ۱۰ mg

Intrarectal foarm ۱۰٪ (as citrate)
Ophth. Oint ۱٪
Top cream ۱٪
Top oint ۱٪

موارد مصرف و دوز دارویی:

- التهاب شدید، نارسایی آدرنال

بالغین: ۲۴۰- ۲۰ میلی گرم روزانه خوراکی
بالغین وریدی: ابتدا ۱۰۰ میلی گرم وریدی و سپس ۱۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت وریدی.
کودکان بالای یک سال: ابتدا ۲-۱ میلی گرم/ کیلوگرم بولوس وریدی و سپس ۲۵۰- ۱۵۰ میلی گرم روزانه در دوز های منقسم وریدی.
شیر خواران: ابتدا ۲-۱ میلی گرم/ کیلوگرم بولوس وریدی و سپس ۱۵۰-۲۵ میلی گرم روزانه در دوز های منقسم وریدی.
بالغین عضلانی: یک سوم یا یک دوم دوز خوراکی هر ۱۲ ساعت.

- شوک تهدید کننده حیات (هیدروکورتیزون سدیم سوکسینات)

بالغین ابتدا ۲-۰/۵ گرم وریدی که در صورت لزوم هر ۶-۲ ساعت تکرار می شود" این درمان نباید بیش از ۷۲-۴۸ ساعت ادامه یابد.

- درمان کمکی در کولیت اولسرو پروکتیت

بالغین یک اپلیکاتور از فوم رکتال ۲-۱ بار در روز و برای ۳-۲ هفته و سپس به صورت یک روز در میان.

- شوک با علتی غیر از کریز آدرنال

بالغین ۵۰۰-۱۰۰ میلی گرم وریدی یا عضلانی هر ۶-۲ ساعت

کودکان ۱-۰/۱۶ میلی گرم/ کیلوگرم روزانه یا دو بار در روز، عضلانی یا وریدی

- التهاب ناشی از درماتوز های پوستی و درماتیت سبورئیک سر

کرم، پماد یا لوسیون یک بار در روز تا چهار بار در روز

- اختلالات آلرژیک چشم، بیماری های التهابی ملتحمه و قرنیه و بخش قدامی چشم که به استروئید ها پاسخ می دهند.

بالغین و کودکان: لایه نازکی از پماد ۴-۲ بار در روز در ملتحمه قرار داده شود.

- داخل مفصل، داخل ضایعه، داخل بافت نرم" بسته به نوع بیماری ۵۰-۵ میلی گرم.

موارد منع مصرف:

- عفونت قارچی ، ویروسی یا باکتریال سیستمیک.
- سندرم کوشینگ
- حسلسیت مفرط به دارو
- نوزادان پره ماچور (H سدیم سوکسینات)

موارد احتیاط:

MIاخیر، زخم گوارشی، بیماری کلیوی، فشار خون بالا استئوپروز، دیابت ملیتوس، سیروز، هیپوتیرپوئیدی، دیورتیکولیت، کولیت اولسرو، آناستوموز اخیر روده، اختلالات ترومبوآمبولیک،

تشنج، میاستنی گراوس، نارسایی قلب، سل، هرپس چشمی، ناپایداری هیجانی، تمایلات پسیکوتیک.

عوارض جانبي:

- شایع: سوء هاضمه، تحریک اشتها، بی خوابی، اضطراب، احتباس مایعات، چهره کوشینگوئید.
- خطرناک: سندرم شبه کوشینگ، نارسایی کورتکس آدرنال، لاغری عضلانی، استئوپروز، سرکوب ایمنی همراه با افزایش استعداد ابتلا به عفونت ها، هیپوکالمی، گلوکوم، کاتاراکت، هیپر گلیسمی، هیپر کورتیزیسم، زخم پپتیک، پسیکوز، آتروفی پوست، ترومبوز، تشنج، ادم آنژیو نوروتیک.
- کودکان توقف رشد، تومور کاذب مغزی، نکروز عروقی استخوان، پانکراتیت.

تداخلات دارويي:

- آنتی بیوتیک های وسیع الطیف، آنتی کولینرژیک ها، ocp، سیکلوسپورین، لوپ دیورتیک ها، دیورتیک های تیازیدی، NSAID ها، TCA ها اثرات سمی هیدرو کورتیزون را افزایش می دهند.
- باربیتوراتها، کتوکونازول، فنی توئین، ریفامپین، کلستیرامین اثرات کورتیکو استروئید ها را کاهش می دهند.
- کورتیکواستروئیدها سمیت گلیکوزید های دیژیتال و داروهای بلوک کننده عصبی- عضلانی را افزایش می دهند.
- کورتیکواستروئیدها تأثیر واکسن ها و توکسوئیدها را کاهش می دهند.

مراقبات پرستاری:

- رژیم بیمار کم نمک با پتاسیم بالا باشد.
- بهتر است کورتیکو استروئید ها قبل از ساعت ۹ صبح مصرف شوند.

مصرف کلسیم و ویتامین D در این دور افزایش یابد.