

# داروهای جعبه اورژانس محاسبات دارویی



سودابه رزمی  
کارشناس ارشد پرستاری  
مدرس انجمن قلب آمریکا

# داروهای طبقه اول و نحوه چیدمان آن در ترالی اورژانس

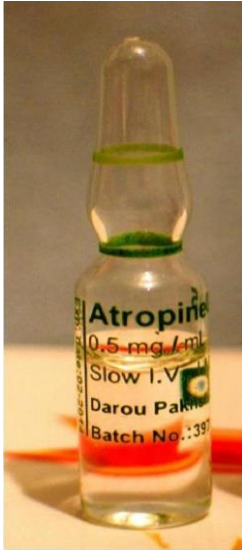
آمپول دیفن هیدرامین عدد ۵	آمپول هیدروکورتیزون عدد ۳	آمپول متوکلوپرامید عدد ۳				
آمپول کلسیم گلوکونات عدد ۳	آمپول هالوپریدول عدد ۳	آمپول فنوباریتال عدد ۳	آمپول فنی توئین عدد ۵	آمپول دیازپام عدد ۱۰	آمپول میدازولام عدد ۳	آمپول نالوکسان عدد ۱۰
آمپول دوپامین عدد ۳	آمپول دوبوتامین عدد ۳	آمپول هپارین عدد ۳	آمپول وراپامیل عدد ۳	آمپول دیگوکسین عدد ۱	آمپول لابتولول عدد ۳	آمپول فورسماید عدد ۱۰
آمپول TNG عدد ۳	آمپول آدنوزین عدد ۳	آمپول لیدوکائین ۲٪ عدد ۵	آمپول آمیودارون عدد ۵	آمپول آتروپین عدد ۵	آمپول اپی نفرین عدد ۱۰	آب مقطر عدد ۱۰

# آدرنالین (اپی نفرین):



- ▶ دسته دارویی: آگونیست گیرنده های آلفا و بتا آدرنرژیک
- ▶ دسته درمانی: افزایش دهنده فشار خون، محرک قلبی، برونکودیلاتور
- ▶ شکل دارویی: آمپول 1mg/ml ، 1mg/10ml
- ▶ موارد مصرف: برونکو اسپاسم، برقراری ریتم قلبی در ایست قلبی
- ▶ عوارض جانبی: تاکی کاردی، هیپرتانسیون، فیبریلاسیون بطنی
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -فشار خون، سرعت ضربان قلب و برون ده ادراری بیمار را به دقت تحت نظر بگیرید.
- ▶ -با توجه به محرک بودن دارو از نشت آن به بافت های مجاور اجتناب گردد زیرا می تواند باعث نکروز بافت شود.

# آتروپین



دسته دارویی: آنتی کولینرژیک

دسته درمانی: ضد آریتمی

شکل دارویی: 0.5mg/1ml

موارد مصرف: برادی کاردی سینوسی، کاهش ترشحات و بلوک رفلکس های واگ قلبی

عوارض جانبی: تاکی کاردی، تپش قلب، خشکی دهان

آتروپین آنتی دوت مسمومیت با ارگانو فسفر می باشد.

ملاحظات پرستاری:

-نسبت به تغییرات سرعت و ریتم نبض هوشیار باشید.

-مراقب برادی کاردی اولیه، به ویژه در بیمارانی که دوز پایین دریافت می کنند باشید(تزریق آهسته و

تجویز دوز کمتر از ۰.۵ میلی گرم منجر به برادی کاردی می شود).

# آمیودارون



▶ دسته دارویی: مشتق بنزوفوران

▶ دسته درمانی: ضد آریتمی بطنی و فوق بطنی

▶ شکل دارویی: 150mg/3ml

▶ موارد مصرف: یشگیری و درمان فیبریلاسیون بطنی، تاکی کاردی بطنی همراه با همودینامیک ناپایدار و مقاوم به دفیبریلاتور، درمان کوتاه مدت فیبریلاسیون دهلیزی، ایست قلبی ثانویه به فیبریلاسیون بطنی یا تاکی کاردی بطنی فاقد نبض

▶ عوارض جانبی: افت فشار خون، آسیستول و شوک کاردیوژنیک

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -بیمار را به دقت از نظر BP و ECG (بلوک دهلیزی-بطنی، برادی کاردی و افت فشار خون) مانیتور کنید ، در صورت مشاهده این عوارض سرعت دارو را کند یا مصرف آن را موقتا قطع نمایید.

▶ 
$$\frac{60 \text{ دقیقه} * \text{حجم سرنگ} * \text{دوز تجویز شده}}{\text{مقدار داروی کشیده شده در سرنگ حسب میلی گرم}} = \text{سی سی در ساعت} : \text{آمیودارون}$$

# لیدوکائین



دسته دارویی: مشتق آمید

دسته درمانی: ضد آریتمی بطنی، بی حس کننده موضعی

شکل دارویی: ۱٪ و ۲٪ (100mg/5ml)

موارد مصرف: آریتمی بطنی، مسمومیت با دیژیتال، آریتمی های متعاقب انفارکتوس میوکارد، صرع استاتوس عدم پاسخ به سایر درمان ها

عوارض جانبی: هیپوتانسیون، برادی کاردی، کاهش برون ده قلبی و بلوک قلبی

ملاحظات پرستاری:

-نوار قلب بیمار را به دقت از نظر بروز آریتمی مانیتور نمایید.

-جدی ترین عوارض مسمومیت با دارو مربوط به CNS و دستگاه قلب و عروق می باشد. دوز بیش از حد آن موجب برادی کاردی، آپنه، تشنج و ایست قلبی می شود.

-وضعیت CNS بیمار را بررسی کنید. تغییر ناگهانی در وضعیت ذهنی، سرگیجه، اختلال بینایی، انقباض عضلانی و ترمور را گزارش کنید.

-بیمار را از نظر دپرسیون تنفسی و علائمی مانند تنفس کم عمق و آهسته بررسی نمایید.

# آدنوزین



دسته دارویی: نوکلوئید

دسته درمانی: آنتی آریتمی

شکل دارویی: 6mg/2ml

موارد مصرف: PSVT را به ریتم سینوسی تبدیل می نماید.

عوارض جانبی: گر گرفتگی صورت، فیبریلاسیون و تاکی کاردی بطنی

ملاحظات پرستاری:

-در زمان دریافت دارو بیمار مانیتور شود.

-در صورت امکان، تزریق دوز بولوس باید از طریق نزدیکترین ورودی به قلب بیمار انجام شود، به منظور اطمینان از وارد شدن فرآورده به جریان سیستمیک، تجویز هر دوز بولوس با فلاش سریع حدود ۵۰ سی سی مایع نرمال سایلین صورت گیرد.



# نیترو گلیسرین



دسته دارویی: نیترات

دسته درمانی: گشاد کننده عروق، ضد آنژین، ضد فشار خون

شکل دارویی: 10mg/2ml

موارد مصرف: پروفیلاکسی بر علیه حملات آنژین مزمن، بهبود آنژین صدری حاد، کنترل هیپرتانسیون همراه با جراحی

عوارض جانبی: افت فشار خون، سردرد، سرگیجه

ملاحظات پرستاری:

- ترجیحا دارو با پمپ انفوزیون داده شود.

- علائم حیاتی ساعتی یک بار بررسی شود.

- علائم مسمومیت با دارو عبارتند از گیجی، تعریق، تنگی نفس، برافروختگی، سردرد، کاهش فشارخون، تهوع، طپش قلب، تاکی کاردی، سرگیجه، تغییرات دید و استفراغ

▶ *TNG*. نیتروگلیسرین: سی سی در ساعت=60 دقیقه\*حجم سرنگ\*دوز تجویز شده بر حسب میکروگرم  
مقدار داروی شده اضافه به سرنگ بر حسب میکروگرم

▶ تعداد قطرات سرم *TNG* با دوز در خواستی 5  $\mu\text{g}$  در دقیقه را با 50 سی سی حل کرده ایم  
حساب کنید؟

$$\frac{5\mu\text{g} * 60\text{min} * 50\text{cc}}{1000\mu\text{g} * 5} = 3\text{gtt}/\text{min}$$
 ▶

# دوپامین



دسته دارویی: آدرنرژیک

دسته درمانی: اینوتروپیک، وازوپرسور

شکل دارویی: 200mg/5cc

موارد مصرف: درمان کوتاه مدت نارسایی مزمن، مقاوم و شدید قلبی، درمان کمکی در شوک جهت افزایش برون ده قلبی، افزایش فشار خون و جریان ادرار

عوارض جانبی: آریتمی بطنی و تاکی کاردی

عوارض جانبی: هیپوتانسیون، آریتمی، انقباضات نابجای قلب

ملاحظات پرستاری:

-در طی درمان، ECG، BP و حجم ادرار، پرفیوژن عروق محیطی و ترجیحا فشار ورید مرکزی را مانیتور نمایید.

-مسیر ورید را مرتب از نظر Extravasation (نشت محلول تاول زا به بافت های اطراف) بررسی نمایید زیرا می تواند منجر به آسیب و نکروز شدید بافت شود.

-هنگام قطع دارو باید سرعت انفوزیون به تدریج کاهش یابد ( قطع ناگهانی باعث افت شدید فشار خون می شود)

$$\text{Concentration} = \frac{\text{mg دارو}}{\text{محلول حجم}} * 1000$$

$$\frac{\mu * wt * 60}{\text{concentration}} = cc/hr$$

$$\frac{60 \text{ دقیقه} * \text{حجم سرنگ} * \text{وزن بیمار به کیلوگرم} * \text{دوز تجویز شده بر حسب میکروگرم}}{1000 * \text{دوز دارو}} = \text{سی سی در ساعت}$$

**تعداد قطرات سرم دوپامین با دوز در خواستی 3 µg در دقیقه بر حسب وزن 60 را با 50 سی سی حل کرده ایم حساب کنید؟**

$$\frac{3 \mu g * 60 \text{ کیلوگرم} * 50 \text{ cc} * 60 \text{ min}}{1000 \mu g * 200 \text{ mg}} = 2.7 \text{ gtt/min}$$

جهت بیماری با وزن ۷۰ کیلوگرم دوپامین  
5 mcg/kg/min شروع شده است

$$\frac{200}{40} * 1000 = 5000$$

$$\frac{5 * 70 * 60}{5000} = 4.2 \text{cc/hr}$$

# دوبوتامین



▶ دسته دارویی: آگونیست بتا یک، آدرنرژیک

▶ دسته درمانی: اینوتروپ

▶ شکل دارویی: 250mg/20ml

▶ موارد مصرف: افزایش قدرت انقباضی قلب در نارسایی حاد قلب به دنبال سکته قلبی، شوک کاردیوژنیک، شوک سپتیک، جراحی های قلب

▶ عوارض جانبی: هیپرتانسیون، تاکی کاردی

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -قبل از شروع درمان وضعیت حجم مایعات تصحیح شده باشد و در بیمارانی که هیپوولمی دارند نباید داده شود.

▶ -جهت تزریق حتما از انفوزیون پمپ استفاده شود.

▶ -حجم برون ده ادراری، فشار خون، ریتم و تعداد ضربان قلب بیمار به طور مرتب پایش شود.

▶ -مراقب باشید دارو از رگ خارج نشود، در غیر این صورت ممکن است در محل تزریق التهاب روی دهد.



# هپارین

▶ دسته درمانی: ضد انعقاد (آنتی کواگولانت)

▶ شکل دارویی: 5000unit/1ml

▶ موارد مصرف: پروفیلاکسی و درمان ترومبوز ورید عمقی (DVT)، آمبولی ریوی، جراحی قلب باز، DIC، آنژین صدری ناپایدار

▶ عوارض جانبی: خونریزی

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -PTT بیمار بایستی چک شود.

▶ -علائم خونریزی به طور مرتب چک شوند.



# داروهایی که به صورت واحد در ساعت (u/h) یا میلی گرم در ساعت (mg/h) تجویز می شوند

هپارین و استرپتوکیناز : سی سی در ساعت =  $\frac{\text{حجم سرنگ} * \text{دوز تجویز شده در ساعت}}{\text{مقدار داروی کشیده شده در سرنگ بر حسب واحد}}$

# وراپامیل



▶ دسته دارویی: بلوک کننده کانال کلسیم

▶ دسته درمانی: آنتی آریتمی، ضد هیپرتانسیون، ضد آنژین

▶ شکل دارویی: 5mg/2ml

▶ موارد مصرف: آنژین صدری پایدار یا ناپایدار، تاکی کاردی فوق بطنی، هیپرتانسیون

▶ عوارض جانبی: برادی کاردی، نارسایی قلبی

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -نوار قلب و مانیتورینگ بیمار حین درمان بررسی شود.

▶ -در صورت مشاهده علائم نارسایی قلبی مانند ادم اندام ها و دور چشم یا تنگی نفس به پزشک اطلاع دهید.

▶ -در درمان طولانی مدت با وراپامیل وضعیت کبدی بیمار باید کنترل شود.

# دیگوکسین

▶ دسته دارویی: گلیکوزید قلبی

▶ دسته درمانی: اینوتروپ، آنتی آریتمی

▶ شکل دارویی: 0.5mg/2ml

▶ موارد تجویز: درمان نارسایی قلبی، فلوتر دهلیزی، فیبریلاسیون دهلیزی

▶ عوارض جانبی: توهم، مشاهده هاله زرد متمایل به سبز اطراف اشیاء

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -قبل از دادن هر دوز دیگوکسین نبض بیمار شمارش شود و در صورتیکه کمتر از ۶۰ باشد به پزشک گزارش شود.

▶ -سطح پتاسیم سرم بیمار به طور مرتب پایش شود زیرا هیپوکالمی بیمار را مستعد به مسمومیت با دیگوکسین می نماید.

▶ -علائم مسمومیت با دیگوکسین پایش شوند. این علائم عبارتند از آریتمی، استفراغ، تهوع، تاری دید، هاله اطراف اشیاء، گیجی و بی قراری

# لابتولول



- ▶ دسته دارویی: بتا بلاکر همراه با فعالیت آلفا بلاکر
- ▶ دسته درمانی: درمان فشار خون خفیف تا شدید
- ▶ شکل دارویی: تزریقی (5mg/ml) ، قرص (100، 200 و 300 میلی گرم)
- ▶ موارد تجویز: درمان فشار خون
- ▶ عوارض جانبی: گیجی، خستگی، سردرد، تهوع، استفراغ، سوء هاضمه، بثورات جلدی، خارش سر، ادم، افت فشار خون، افزایش ترانس آمیناز های سرم
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -بولوس لابتول وریدی باید در مدت دو دقیقه تجویز شود.
- ▶ -در طول درمان با لابتالول علائم حیاتی بیمار را در وضعیت نشسته و خوابیده کنترل کنید.

# فوروزمايد

▶ دسته دارویی: دیورتیک

▶ دسته درمانی: دیورتیک، ضد هیپرتانسیون

▶ شکل دارویی: 20mg/2ml

▶ موارد مصرف: بحران هایپرتانسیون با ادم ریوی، ادم حاد ریه

▶ عوارض جانبی: عدم توازن آب و الکترولیت از جمله هیپوناترمی، هیپو کلسمی و هیپو منیزیمی

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -تزریق مستقیم دارو باید به آهستگی انجام شود زیرا تزریق سریع می تواند منجر به سمیت گوش (کری موقت) شود.

▶ -وضعیت الکترولیت های خون، گلوکز و BUN را تحت نظر داشته باشید.

▶ -وزن بیمار و میزان مصرف مایعات و برون ده ادراری را تحت نظر داشته باشید.

▶ -مهمترین علائم مسمومیت با دارو، دهیدراتاسیون، هیپوتانسیون و اختلال الکترولیتی می باشد.

# نالوکسان



- ▶ دسته دارویی: آنتاگونیست ناركوتیک
- ▶ دسته درمانی: آنتی دوت مسمومیت با اپیوئید طبیعی و صناعی
- ▶ شکل دارویی: 0.4mg/ml
- ▶ موارد مصرف: دپرسیون تنفسی ناشی از ناركوتیک، دپرسیون ناركوتیک بعد از عمل جراحی
- ▶ عوارض جانبی: کرامپ شکمی، تهوع و استفراغ
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ - پس از دادن نالوکسان علائم حیاتی به دقت پایش شود زیرا علائم مسمومیت با مخدر ممکن است مجدداً بروز نماید.
- ▶ - ممکن است علائم ترک در افراد معتاد بروز نماید شامل کرامپ شکمی، بی اشتهايي، اضطراب، کمردرد، درد مفاصل، تب، فشار خون و نبض ناپایدار

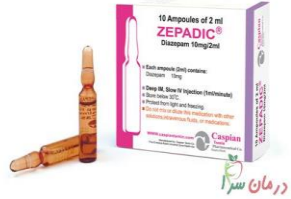
# میدازولام

- ▶ دسته دارویی: بنزودیازپین
- ▶ دسته درمانی: ضد اضطراب و آرامبخش
- ▶ شکل دارویی: 5 mg/ml، 15mg/3ml
- ▶ موارد مصرف: آرامبخش، ضد اضطراب، سدیشن قبل از جراحی، انفوزیون مداوم جهت بیماران اینتوبه
- ▶ عوارض جانبی: آپنه، دپرسیون تنفسی، ایست قلبی و تنفسی، مرگ
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -دارو سریع تزریق نشود.
- ▶ -بسته به دوز ممکن است تا چندین ساعت بیمار دچار اختلال هوشیاری شود.





# دیازپام



دسته دارویی: بنزودیازپین ها

دسته درمانی: ضد اضطراب، شل کننده عضلانی، ضد تشنج

موارد تجویز: مسکن، خواب آور، ضد تشنج (تب و تشنج در کودکان یا حمله صرع)، شل کننده ماهیچه اسکلتی

عوارض جانبی: سرگیجه، خواب آلودگی، خستگی، سردرد، هیپوتانسیون، برادی کاردی، سرکوب تنفس

ملاحظات پرستاری:

-در سالمندان و بیماران COPD با دقت و احتیاط زیاد استفاده شود زیرا احتمال آپنه وجود دارد. در سایر افراد هنگام تزریق بیمار را از نظر هیپوتانسیون، ضعف عضلانی، تاکیکاردی و تضعیف تنفسی کنترل نمائید.

# فنی توئین (دیلاتین)

- ▶ دسته دارویی: مشتق هیدانتوئین
- ▶ دسته درمانی: ضد تشنج
- ▶ شکل دارویی: 250mg/5ml
- ▶ موارد مصرف: صرع مداوم، تشنج غیر صرعی بعد از ترومای سر، شل کننده عضلات اسکلتی،
- ▶ کنترل پروفیلاکتیک تشنج در طی جراحی اعصاب، آریتمی بطنی مقاوم به لیدوکائین
- ▶ رقیق سازی:
- ▶ 100 میلی گرم دارو را با 50-25 سی سی نرمال سایلین رقیق سازید.
- ▶ محلول رقیق شده را باید بلافاصله مصرف شود (حداکثر تا 4 ساعت)
- ▶ عوارض جانبی: هیپرپلازی لته، هیپوتانسیون ناشی از تزریق سریع وریدی
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -به دلیل ناسازگاری های زیاد و احتمال رسوب در روش infusion فرم lv direct ترجیح داده، اما جهت اجتناب از Extravasation (نشت دارو) از تزریق مستقیم به داخل عروق دورسال دست می شود خودداری نماید.
- ▶ -قبل و بعد از مصرف، مسیر ورید را با محلول N/S شستشو دهید.
- ▶ -فشار خون، نوار قلب و وضعیت تنفسی بیمار را در خلال درمان مانیتور نمایید.

# هالوپریدول



▶ دسته درمانی: ضد سایکوز

▶ شکل دارویی: 5mg/ml

▶ موارد مصرف: اختلالات سایکوتیک

▶ عوارض جانبی: خواب آلودگی، افت فشار خون وضعیتی، اختلالات اکستراپیرامیدال

▶ ملاحظات پرستاری:

▶ -فشار خون، تعداد نبض و تنفس را پایش کنید.

▶ -بیمار را از نظر علائم سندروم نورولپتیک بدخیم پایش کنید. در صورت بروز هیپرترمی، سفتی، حملات تشنجی، هیپرتانسیون، هیپوتانسیون، افزایش CPK و تاکی کاردی به پزشک اطلاع دهید.

# کلسیم گلوکونات

- ▶ دسته دارویی: مکمل کلسیم
- ▶ دسته درمانی: کمک به تعادل الکترولیت ها، آنتی اسید
- ▶ شکل دارویی: آمپول ۱۰٪ (100mg/ml)
- ▶ موارد مصرف: درمان اورژانسی هیپوکلسمی، هیپرکالمی، هیپرمنیزیمی
- ▶ عوارض جانبی: برادی کاردی، آریتمی قلبی، ایست قلبی، تحریک وریدی محل تزریق
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -هنگام تزریق نبض بیمار را از نظر برادی کاری بررسی کنید.
- ▶ -محل تزریق را به طور مرتب از نظر نشت دارو به بافت های مجاور بررسی نمایید.

# هیدروکورتیزون

- ▶ دسته دارویی: گلوکوکورتیکوئید، مینرالوکورتیکوئید
- ▶ دسته درمانی: جایگزین آدنوکورتیکوئید، ضد التهاب
- ▶ شکل دارویی: ویال 100mg
- ▶ موارد تجویز: التهاب شدید، نارسایی آدرنال، شوک، التهاب در درماتوزهای پاسخگو به کورتون، التهاب چشمی
- ▶ عوارض دارو: CHF، نارسایی حاد آدرنال
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -فشار خون و سطح سرمی الکتrolیت ها کنترل شود، دارو می تواند منجر به هیپوکالمی و هیپوکلسمی شود.
- ▶ -بیمار را از نظر علائم نارسایی آدرنال بررسی نمایید: خستگی، ضعف عضلانی، درد مفاصل، تب، بی اشتها، تهوع

# متوکلوپرامید

- ▶ دسته دارویی: مشتق پاراآمینوبنزوتیک اسید
- ▶ دسته درمانی: محرک GI
- ▶ شکل دارویی: 10mg/2ml
- ▶ موارد مصرف: جلوگیری یا کاهش تهوع و استفراغ، رفلکس معده به مری
- ▶ عوارض دارو: عوارض اکستراپیرامیدال، راش پوستی و تهوع
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -تزریق داخل وریدی سریع می تواند باعث بروز اضطراب، بی قراری موقت ولی شدید و به دنبال آن خواب آلودگی گردد.
- ▶ -در صورت شک به انسداد روده نباید مصرف شود.
- ▶ -عارضه اکستراپیرامیدال ممکن است در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول بروز کند که علائم آن حرکات غیر ارادی و اسپاسم می باشد(مانند کج شدن یک طرف صورت).

# داروهای طبقه دوم و نحوه چیدمان آن در ترالی احیا

ویال سدیم بیکربنات ۳ عدد	ویال کلرور سدیم ۰.۵٪ ۱ عدد	اسپری سالبوتامول ۲ عدد	سرم D/W5% ۱ عدد	سرم سدیم کلرید ۰.۹٪ ۱ عدد	ژل لیدوکائین ۱ عدد	ژل الکتروود ۱ عدد
ویال دکستروز ۵۰٪ ۳ عدد	ویال سولفات منیزیم ۲ عدد	پرل TNG ۱۰ عدد	قرص کلوپیدوگرل ۲۰ عدد	قرص ASA ۱۰ عدد		

# ASA

- ▶ دسته دارویی: سالیسیلات، مهار کننده تجمع پلاکتی
- ▶ دسته درمانی: ضد التهاب، ضد تب، ضد درد غیر مخدر
- ▶ شکل دارویی: قرص 100mg و 325 mg
- ▶ موارد مصرف: درد خفیف، آرتریت، MI، بیماری کرونری بدون علامت، آنژین
- ▶ عوارض دارویی: زخم معده، خونریزی معده، هیپرکالمی، برونکواسپاسم



# قرص کلوپیدوگرل (اسویکس)

▶ دسته دارویی: مهار کننده تجمع پلاکتی

▶ شکل دارویی: قرص 75mg

▶ موارد مصرف: جایگزین آسپرین به صورت پروفیلاکسی در بیماران با خطر حوادث ترومبوآمبولیک همچون سکته قلبی،

▶ مغزی و بیماری عروق محیطی استفاده می شود. همچنین به همراه آسپرین در درمان آنژین ناپایدار مورد استفاده قرار می گیرد.

▶ از مهمترین استفاده این دارو در بیمارانی است که تحت آنژیوپلاستی عروق کرونر قرار می گیرند.

▶ عوارض دارویی: درد شکم، یبوست، اسهال، گاستریت، درد قفسه سینه، تپش قلب، ادم

# پرل TNG

- ▶ دسته دارویی: نیترات
- ▶ دسته درمانی: گشاد کننده عروق، ضد آنژین، ضد فشار خون
- ▶ شکل دارویی: ۴۰۰ میکروگرم
- ▶ موارد مصرف: داروی انتخابی برای تسکین درد های قلبی
- ▶ عوارض دارو: سردرد شدید و پایدار، ضعف
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -به بیمار توصیه نمایید قرص زیر زبانی را همیشه همراه داشته باشد و در زمان درد استفاده نماید.
- ▶ -در صورت درد هر ۵ دقیقه ۱ قرص زیر زبانی استفاده و تا سه بار استفاده نماید در صورت عدم تسکین درد به پزشک مراجعه نماید.

# سولفات منیزیم

- ▶ دسته دارویی: مینرال، الکترولیت
- ▶ دسته درمانی: ضد تشنج
- ▶ شکل دارویی: ویال ۲۰٪ یا ۵۰٪
- ▶ موارد مصرف: تشنج هیپومنیزیمی، آریتمی، جلوگیری یا کنترل تشنج در پره اکلامپسی
- ▶ عوارض دارو: گر گرفتگی، افت فشار خون، برادیکاردی، آریتمی
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -تزریق وریدی محلول ۲۰ و ۵۰ درصد باید رقیق شده و سپس انفوزیون شود. قبل از تزریق برون ده ادرار و رفلکس زانوها (DTR) چک شود.
- ▶ -سطح سرمی منیزیم را پایش کنید.
- ▶ -جهت درمان علائم مسمومیت با منیزیم، کلسیم گلوکونات وریدی را در دسترس داشته باشید.

# دکستروز ۵۰٪

- ▶ دسته دارویی: کربوهیدرات
- ▶ دسته درمانی: جزء تغذیه تزریقی تام (TPN)، کالریک، مایع درمانی
- ▶ شکل دارویی: ویال ۵۰٪
- ▶ موارد مصرف: جایگزین مایع و کالری، درمان هیپوگلیسمی
- ▶ عوارض دارو: هیپرگلیسمی در تزریق سریع، ادم ریوی، اختلالات آب و الکترولیت (هیپوکالمی، هیپومنیزیمی، هیپوولمی، هیپرولمی)
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ - هنگام تجویز تعدل آب و الکترولیت ها و وضعیت اسید و باز بدن را بررسی نمایید.
- ▶ - تجویز بیش از حد و یا سریع محلول های هایپرتونیک باعث بروز سندروم هیپراسمولار می شود. علائم هیپراسمولار شامل: هیپوولمی، کاهش سطح هوشیاری و گیجی

# سدیم بیکربنات

- ▶ دسته دارویی: قلیایی کننده
- ▶ دسته درمانی: قلیایی کننده سیستمیک یون هیدروژن، ضد اسید خوراکی
- ▶ شکل دارویی: ویال ۷.۵٪ یا ۸.۴٪
- ▶ موارد مصرف: ایست قلبی، اسیدوز متابولیک، قلیایی کردن ادرار و سیستمیک، ضد اسید
- ▶ عوارض دارو: هیپوکالمی، درد یا کرامپ عضلانی
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -در خلال درمان بایستی بیمار از نظر وضعیت بالینی، گازهای خونی و الکترولیت ها و وضعیت کلیه پایش شود.
- ▶ -اختلالات الکترولیتی به ویژه هیپوکالمی و هیپوکلسمی را قبل و حین درمان اصلاح نمایید.

# کلرور سدیم

- ▶ دسته دارویی: الکترولیت
- ▶ دسته درمانی: جایگزین سدیم و کلراید
- ▶ شکل دارویی: ویال ۰.۵٪
- ▶ موارد مصرف: جایگزین آب و الکترولیت در هیپوناترمی، درمان کرامپ حرارتی ناشی از تعریق بیش از حد
- ▶ عوارض دارو: نکروز بافتی در محل تزریق، ترومبوز وریدی
- ▶ ملاحظات پرستاری:
- ▶ -هرگونه تغییر وضعیت تنفسی بیمار را مورد توجه قرار دهید.
- ▶ -مراقب هیپوکالمی باشید.

# لیست داروهای نیازمند به لیبل گذاری

- ▶ ۱. استفاده از داروهای دارای علامت ستاره ( ★ ) نیازمند استفاده از امکانات مانیتورینگ قلبی مناسب است.
- ▶ ۲. بر روی داروهای پرخطر ترالی اورژانس برچسب قرمز (بدون نوشته) زده می شود و در زمان چک دستور پزشک و تجویز جهت بیمار بایستی دبل چک انجام شود.
- ▶ ۳. داروهای با لیبل زرد ( ■ ) داروهای با شکل یا تلفظ مشابه می باشند.
- ▶ ۴. نحوه چیدمان داروهای ترالی اورژانس در کشوی اول و دوم از جلو به عقب، و شروع آن از راست به چپ و به ترتیب شماره های مندرج در لیست استاندارد های دارویی و به صورت مارپیچی می باشد.

# راه هوایی پیشرفته مانند لوله تراشه، لارنژیال ماسک



بعد از تعبیه راه هوایی پیشرفته، فشار مستقیم جریان هوا در مسیر راه هوایی بر این اسپاسم فائق آمده و در نتیجه رعایت نسبت نیاز نمی باشد و فرد ماساژ دهنده ۱۰۰-۱۲۰ ماساژ و فرد تنفس دهنده بعد از هر ۶ ثانیه یک تنفس خواهد داد.



# آمبویگ



\*هر تنفس در عرض یک ثانیه داده شود.

\*در زمان احیای قلبی ریوی نسبت **chest compression** به تنفس ۲:۳۰ می باشد (در صورتی که بیمار نبض داشت و تنفس نداشت)  
**rescue breathing** انجام می شود که تعداد تنفس در بزرگسالان ۶ تنفس در دقیقه و در کودکان و شیرخواران ۲-۳ تنفس در دقیقه می باشد)

# الکترو شوک

- ▶ انواع شوک
- ▶ انواع دستگاه های الکتروشوک
- ▶ محل گذاشتن پدال های الکترو شوک

# فرمول ساده تعداد قطرات سرم

مقدار محلول \* (15 یا 20)

60 \* زمان انفوزیون

▶ مثال ۱:

▶ در صورتیکه ۳ لیتر سرم در ۲۴ ساعت برای بیمار تجویز شده باشد میزان قطرات سرم را تعیین کنید.

▶ ۱- چون حجم مورد نظر در ۲۴ ساعت است پس نیاز به تبدیل ندارد

▶ ۲- سه لیتر برابر با ۳۰۰۰ سی سی است

▶ ۳- تعداد قطرات ۳۰ قطره در دقیقه است

# آمپول tranexamic acid

1Amp=500mg ►

Order: 1 gr/10 hr ►

1gr = 2Amp ►

۲ آمپول tranexamic acid به ۵۰ سی سی (حجم محلول) رسانده می شود. ►

50 cc/ 10 hr = 5 cc/hr ►

# Methylprednisolone آمپول

Order: 150 mg/ hr ▶

1 gr و 1 vial = 500mg ▶

مثال: ▶

۲ آمپول methylprednisolone به ۵۰ سی سی (حجم محلول) رسانده می شود. ▶

2gr (2000mg)

50cc

150mg

X

X=3.7 cc/hr

# محاسبه داروها بر حسب میلی اکی والان

کراید پتاسیم KCL	۱ میلی اکی والان = ۰.۵ سی سی
کراید سدیم NACL	۱ میلی اکی والان = ۱ سی سی

# Safety Medication Administration



# ریمنس تجویز دارو

Right Route

شیوه مصرف صحیح



Right Documentation

ثبت صحیح



Right Reason

تجویز صحیح



Right Response

پاسخ مناسب به دارو



بیمار صحیح

Right Patient



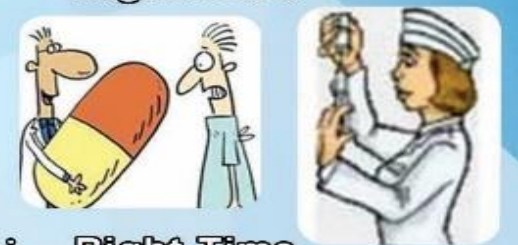
داروی صحیح

Right Medication



دوز صحیح

Right Dose



زمان صحیح

Right Time



تهیه کنندگان: دفتر پرستاری، آموزش ضمن خدمت

➤ **رفرنس:**

- **– دستورالعمل کشوری استاندارد تجهیزات اورژانس بیمارستانی ۱۳۹۹ – ویرایش هفتم**
- **– جزوه تالی اورژانس منتشره دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران – مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی داروهای ژنریک خدام و آبگون**