





داروهای احیا و ACS در اورژانس پیش بیمارستانی

سازمان اورژانس کشور

معاونت آموزش، پژوهش و برنامه ریزی





اپی نفرین (Epinephrine/Adrenalin)

اشکال دارویی: آمپول ۱ میلیگرم در ۱ سی سی آمپول ۱ میلیگرم در ۱۰ سی سی



گروه دارویی
سمپاتومیمتیک ها
آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):
با اثر بر گیرنده های آلفا و بتا آدرنرژیک عمل می کند و اثرات سیستم اعصاب سمپاتیک را تقویت می کند. اپی نفرین ۱:۱۰۰۰ حاوی **امیلی گرم** اپی نفرین در ۱ میلی لیتر و اپی نفرین ۱:۱۰۰۰۰ حاوی **امیلی گرم** اپی نفرین در ۱۰ میلی لیتر حلال است.
موارد مصرف:
احیاء قلبی- ریوی، شوک آنافیلاکسی، واکنش های شدید آلرژیک، برونکواسپاسم شدید برگشت پذیر ناشی از آسم
موارد منع مصرف:
داروی اپی نفرین در طی عملیات احیا هیچ گونه کنتراندیکاسیونی ندارد.
موارد احتیاط:
سالمندان، دیابت ملیتوس، تکیکاردی، مصرف داروی بتابلوکر مانند: پروپرانول، آتنولول، متوپرولول و ...
عوارض جانبی:
احتمال بالا رفتن فشار خون، بیقراری، اضطراب، تپش قلب، سکتة قلبی، دیس ریتمی





اپی نفرین (Adrenalin) EPINEPHRINE دوز درمانی



دوز در شوک آنافیلاکسی:

بزرگسالان: 0.3 – 0.5 mg (معادل 0.3 – 0.5 ml از آمپول اپی نفرین ۱:۱۰۰۰) عضلانی

کودکان 0.01 mg و حداکثر 0.3 mg (معادل 0.3 ml از آمپول ۱:۱۰۰۰)

تکرار: هر ۱۰ دقیقه در صورت عدم پاسخ یا عود علائم

با توجه به حجم بالا، در صورت دسترسی، اپی نفرین ۱:۱۰۰۰ ارجح است.



EPINEPHRINE (Adrenalin) (تزریقی) شکل دارویی: آمپول ۱ میلیگرم در ۱ سی سی



دوز در احیا (ایست قلبی آسیستول / VF / VT بدون نبض / PEA):

بزرگسالان: یک آمپول اپی نفرین وریدی یا داخل استخوانی

کودکان 0.01 mg و حداکثر یک آمپول

تکرار: هر ۳ تا ۵ دقیقه در صورت عدم برگشت نبض

با توجه به حجم بالا، در صورت دسترسی، اپی نفرین ۱:۱۰۰۰۰ ارجح است.

دوز داخل تراشه: در بزرگسالان ۲ تا ۵/۲ برابر دوز داخل وریدی یا داخل استخوانی، به همراه ۱۰ تا ۵ سی سی آب مقطر و در کودکان دوز ۱۰ برابر معادل 0.1 mg/kg یا 0.1 ml/kg از محلول ۱:۱۰۰۰ بوده و و به دنبال آن بایستی بیمار به طور مناسب با فشار مثبت تهویه گردد.



اپی نفرین (Adrenalin) EPINEPHRINE توجهات



توجهات در EMS:

- ۱- در موارد احیاء و آنافیلاکسی بدون توجه به منع مصرف تزریق می گردد. در مواردی که بیمار دچار شوک آنافیلاکسی بتابلاکر مصرف کرده است؛ دوز نصف شود.
- ۲- در صورتی که محلول آماده شده اپی نفرین تغییر رنگ یا رسوب بدهد، آن را دور بریزید.
- ۳- اپی نفرین را با محلولهای قلیایی (مانند بی کربنات) مخلوط نکنید.
- ۴- می توانید برای رقیق کردن از محلولهای نرمال سالین، رینگر لاکتات، قندی-نمکی یا آب مقطر استفاده کنید.
- ۵- ممکن است تزریق اپی نفرین در بیمارانی که به سولفیت ها حساسیت دارند، علایمی چون کهیر، خارش، آنافیلاکسی ایجاد نماید.



سولفات آتروپین: (تزریقی) 0.5mg/ml ATROPIN SULFATE



شکل دارویی : آمپول 0.5 میلیگرم در ۱ سی سی
گروه دارویی

پاراسمپاتولیتیک (آنتی کولینرژیک)

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

بلوک گیرندهای استیل کولین، افزایش ضربان قلب، کاهش حرکات دستگاه گوارشی، دستگاه ادراری و اثرات ضد ترشحات
موارد مصرف :

برادیکاردی علامت دار، دوزهای بالاتر بعنوان پادزهر برای مسمومیت با ارگانوفسفره ها





سولفات آتروپین: (تزریقی) ATROPIN SULFATE 0.5mg/ml



موارد منع مصرف :

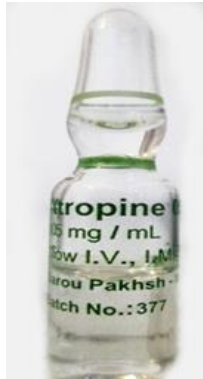
گلوکوم با زاویه بسته، کولیت السراتیو شدید، بیماری انسدادی مجاری گوارشی، فلج روده، تاکیکاردی.
در موارد بیمار ناپایدار هیچکدام موارد مانع تزریق نیست.

موارد احتیاط :

در بیمارانی که علایم ایسکمی میوکارد دارند با احتیاط مصرف شود.
عفونت شناخته شده مجاری گوارشی یا مشکوک به عفونت گوارشی.
ریفلاکس مری یا فتق هیاتال با ریفلاکس ازوفازیت

عوارض جانبی :

تاکیکاردی، سردرد، سرگیجه، اضطراب، خشکی دهان، تاری دید، گشاد شدن مردمک ها، احتباس ادراری (به خصوص در مردان مسن تر)





سولفات آتروپین: (تزریقی) 0.5mg/ml ATROPIN SULFATE



دوز در برادیکاردی علامت دار:

بزرگسالان:

0.5 – 1 mg به صورت تزریق داخل وریدی و داخل استخوانی و تکرار هر ۳-۵ دقیقه تا حداکثر 3mg (حداکثر ۳ دوز 1 mg یا ۶ دوز 0.5 mg)
توجه : حداقل دوز یک آمپول آتروپین برای تزریق 0.5 mg است.

کودکان: 0.02 mg/kg (حداقل 0.1mg و حداکثر 0.5 mg)، این دوز در صورت نیاز ۳ تا ۵ دقیقه بعد قابل تکرار است.
نکته: آتروپین در کودکان فقط یک بار تکرار می شود.

دوز در مسمومیت با سموم ارگانوفسفوره:

دوزهای بالای آتروپین با توجه به پاسخ درمانی و بر طرف شدن علائم مسمومیت به کار می رود و حداکثر دوز تعریف نشده است. درمان با دوز ۳ میلی گرم وریدی شروع می شود.



بیکربنات سدیم: (تزریقی) SODIOM BICARBONATE



شکل دارویی : ویال ۱۰۰ سی سی

دسته دارویی:

بافر سیستمیک، قلیایی کننده سیستمیک و ادراری

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

بیکربنات سدیم در بدن تبدیل به یون بی کربنات می شود و در اثر ترکیب با یون هیدروژن، PH خون را قلیایی می کند.

موارد منع مصرف:

آلکالوز متابولیک یا تنفسی، هیپوکالمی، هیپوکالمی

عوارض جانبی:

کاهش مقاومت عروق سیستمیک و فشار پرفیوژن عروق کرونر، آلکالوز خارج سلولی و انحراف منحنی اکسی هموگلوبین به سمت چپ و آزاد شدن کم اکسیژن در سطح بافتها، هیپرناترمی و ...





بیکربنات سدیم: (تزریقی) SODIOM BICARBONATE



مصرف در پیش بیمارستان :

در شرایط پیش بیمارستانی در مسمومیت شدید با داروهای TCA، احیاء طول کشیده، احیاء بیمار مسمومیت با TCA
دوز بیکربنات سدیم:

۱ میلی اکی والان بر وزن حداکثر یک ویال

توجه: هر ۱ سی سی از محلول ۵/۷٪ بیکربنات سدیم بطور تقریبی برابر با ۱ میلی اکی والان می باشد.

توجهات EMS:

- ۱- در صورت مشاهده بیرون زدگی دارو از رگ، انفوزیون وریدی بلافاصله باید قطع شود. (نکروز بافتی به دلیل نشت دارو)
- ۲- در سیستم پیش بیمارستانی برای نوزادان تزریق نشود.



آمیودارون : (تزریقی) AMIODARONE



شکل داروی : آمپول ۱۵۰ میلیگرم در ۳ سی سی
گروه دارویی:
ضد آریتمی

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

افزایش مدت زمان پتانسیل عمل و دوره تحریک ناپذیری، کاهش تخلیه الکتریکی گره سینوسی، اثر روی کانالهای سدیم، پتاسیم و کلسیم، مهار تحریک سمپاتیک
موارد مصرف در اورژانس پیش بیمارستانی ایران :

دیس ریتمی های بطنی و فوق بطنی تهدید کننده حیات مانند فیبریلاسیون بطنی (VF) و تاکیکاردی بطنی بدون نبض (VT) پس از دادن شوک سوم در الگوریتم احیاء پیشرفته قلبی.

نکته: استفاده از این دارو در سایر موارد منوط به وجود مانیتورینگ قلبی و تشخیص صحیح این دیس ریتمی ها می باشد و در احیاء قلبی ریوی همراه با ریتم های قابل شوک دادن میتوان از دفیبریلاتور خارجی خودکار (AED) یا دستی استفاده نمود.





آمیودارون: (تزریقی) AMIODARONE



موارد منع مصرف:

در موارد مصرف پیش بیمارستانی (VF و VT بدون نبض) منع مصرف ندارد.

موارد احتیاط:

نارسایی قلبی، توجه به کاهش فشار خون ناشی از محلول نگه دارنده آمیودارون،
بیماران مبتلا به تیروئید

در موارد مصرف پیش بیمارستانی در نظر گرفته نمی شود.

اثرات جانبی حاد:

هایپوتانسیون، دیس ریتمی شامل کمپلکس نابجای بطنی (PVC) ، تهوع، برادیکاردی،...





آمیودارون: (تزریقی) AMIODARONE



دوز:

بزرگسالان: در ایست قلبی با ریتم های قابل شوک دادن

300 mg به صورت تزریق داخل وریدی یا داخل استخوانی در عرض ۱ تا ۲ دقیقه. بهتر است قبل از آن با ۲۰ سی سی سرم قندی رقیق شود.

تکرار: با دوز 150 mg به صورت IV/IO

در تاقیکاردی بطنی با نبض ابتدا دوز 150 mg خلال ۱۰ تا ۲۰ دقیقه داده می شود و به دنبال آن هر ۶ ساعت ۱ mg در دقیقه و سپس تا ۱۸ ساعت 0.5 mg در دقیقه بصورت انفوزیون داده می شود و سقف دوز آن 2.2 gr در ۲۴ ساعت می باشد که البته جزء موارد مصرف EMS ایران نیست.

کودکان: در ایست قلبی با ریتم های قابل شوک دادن

5 mg/kg به صورت تزریق داخل وریدی یا داخل استخوانی در عرض ۱ تا ۲ دقیقه با حداکثر دوز بالغین

توجهات EMS:

۱- وضعیت قلبی عروقی بیمارانی که آمیودارون دریافت می کنند را تحت نظر داشته باشید.

۲- در صورت استفاده از آمیودارون در حین احیاء از لیدوکائین استفاده نکنید.





لیدوکائین: (تزریقی) LIDOCAINE



شکل دارویی: آمپول ۱۰۰ میلیگرم در ۵ سی سی

گروه دارویی:

ضدآریتمی

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

مهار کانالهای سدیمی، کاهش مدت زمان پتانسیل عمل، تسریع رپلاریزاسیون قلبی، مهار خودکاری سیستم هیس-پورکنژ، افزایش حد آستانه دیس ریتمی های بطنی

موارد مصرف:

در فیبریلاسیون بطنی و تاکیکاردی بطنی بدون نبض در ایست قلبی بعد از شوک سوم در صورت عدم دسترسی به آمیودارون، تاکیکاردی بطنی دارای نبض و پایدار، به منظور کاهش فشار داخل جمجمه (ICP) و تسهیل در لوله گذاری در بیماران آسیب سر.





لیدوکائین: (تزریقی) LIDOCAINE



موارد منع مصرف:

بلوک قلبی درجه ۳ قلبی، برادیکاردی سینوسی، حساسیت به لیدوکائین

عوارض جانبی:

برادیکاردی، اختلال هدایتی، تاری دید، خواب آلودگی، بیقراری، سرگیجه





لیدوکائین: (تزریقی) LIDOCAINE



دوز: در ایست قلبی که دسترسی به آمیودارون وجود ندارد.

بزرگسالان:

در ابتدا 1-1.5 mg/kg به صورت داخل وریدی و سپس 0.5-0.75 mg/kg تا سقف دوز 3 mg/kg

کودکان:

در ابتدا 1 mg/kg به صورت داخل وریدی یا داخل استخوانی تا سقف دوز 100 mg

می توان جهت بی حسی موضعی ته حلق، لیدوکائین را به ته حلق اسپری کرد و تیغه لارنگوسکوپ را به آن آغشته نمود.

توجهات EMS:

- ۱- به تغییر ناگهانی در وضعیت ذهنی، سرگیجه، اختلالات بینایی، انقباضات عضلانی دقت کنید چون این علائم ممکن است پیش آگهی تشنج باشد.
- ۲- بیمار را از نظر دپرسیون تنفسی و علائمی نظیر تنفس کم عمق و آهسته بررسی نمایید.
- ۳- مراقب هیپوتانسیون و کلاپس قلبی-عروقی باشید.





نیتروگلیسرین : (زیربانی و اسپری) (TNG) NITROGLYCERINE



شکل دارویی : پرل ۰.۴ میلیگرم / اسپری
گروه دارویی :

نیترات ها

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

گشاد کننده عروق محیطی وعروق کرونر با اثرات ضدآنژین، ضد ایسکمی، کاهنده فشار خون، کاهش پیش بار (پره لود) و پس بار (افترلود) قلب، کاهش نیاز اکسیژن میوکارد و در نتیجه کاهش بار کاری قلب.

موارد مصرف:

افزایش پرفیوژن شریانهای کرونری و کاهش درد قفسه سینه در آنژین و سکته قلبی، کاهش پیش بار در ادم حاد ریوی، نارسایی احتقانی قلبی، پیشگیری از حملات مزمن آنژینی





نیتروگلیسرین : (زیربانی و اسپری) (TNG) NITROGLYCERINE



موارد منع مصرف:

SBP<90mm/hg، برادیکاردی شدید، ضربه سر اخیر مانند بیماران تروما به سر(H.T)، مصرف ۳ دوز نیتروگلیسرین از قبل، مصرف سیلدنافیل و تالادافیل یا مشابه آن در ۲۴-۴۸ ساعت گذشته

موارد احتیاط:

در بیماران ضربه مغزی، افزایش فشار داخل جمجمه (بالا بودن ICP) و شوک با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

سردرد، سوزش و احساس گزش در نقطه حل شدن دارو در زیر زبان، افت فشار خون وضعیتی، تاکیکاردی، برادیکاردی متناقض، سردرد، هیپوکسی





نیتروگلیسرین : (زیرزبانی و اسپری) (TNG) NITROGLYCERINE



دوز:

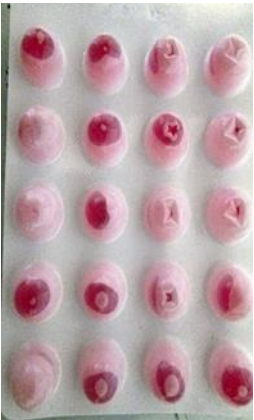
به صورت پرل:

یک عدد (0.4 mg) هر ۳-۵ دقیقه (حداکثر ۳ دوز)

به صورت اسپری : یک پاف هر ۳-۵ دقیقه (حداکثر ۳ پاف)

توجهات EMS:

- علایم حیاتی و فشار خون بیمار را طی دوره درمان تحت نظر داشته باشید و از بلعیده شدن آن جلوگیری شود.
- قبل از تجویز آن حتماً از بیمار IV Line بگیرید.
- در صورت افت فشار خون برای بیمار با احتیاط و سمع ریه سرم نرمال سالین به صورت بولوس ۲۰۰ سی سی شروع کنید.
- قبل از تجویز هر دوز BP و PR بیمار را چک کنید.
- نکته : سردرد یکی از عوارض شایع نیترات ها می باشد.





فروز ماید: (تزریقی) (FUROSEMIDE (LASIX)



شکل دارویی: آمپول ۲۰ میلیگرم در ۲ سی سی

دسته دارویی:

دیورتیک قوس هنله

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

مهار باز جذب سدیم و کلرید در قوس هنله

متسع کننده وریدی بوده و به این ترتیب پیش بار قلبی را کاهش می دهد.

موارد مصرف:

ادم ریوی





فروز مايد: (تزريقي) FUROSEMIDE (LASIX)



موارد منع مصرف:

حساسيت به دارو، فشار خون سيستوليك کمتر از ۹۰mmHg، بيماران حساس به سولفوناميدها

موارد احتياط:

در شير خواران، بيماران مسن و شوک کارديوژنيک ناشی از MI با احتياط مصرف شود.

عوارض جانبي:

افت فشار خون وضعيتی، سرگيجه، اختلال تعادل آب و الکتروليت، تهوع، خارش





فروز ماید: (تزریقی) (FUROSEMIDE) (LASIX)



دوز:

شروع با ۲۰ میلی گرم

توجهات EMS:

- ۱- تزریق وریدی این دارو باید ۱ تا ۲ دقیقه طول بکشد تا از بروز عوارض بر روی گوش (بروز کری پایدار) جلوگیری شود.
- ۲- میتوان آن را با محلول های تزریقی قندی، نرمال سالین یا رینگر لاکتات نیز رقیق کرد.

کاپتوپریل: (زیر زبانی) CAPTOPRIL



شکل دارویی : قرص ۲۵ میلیگرم

دسته دارویی:

ضد هیپرتانسیون

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACE)

موارد منع مصرف:

هیپوتانسیون، حساسیت مفرط

موارد احتیاط:

نقص عملکرد کلیه، بیماران دریافت کننده سرکوب کننده های ایمنی

عوارض جانبی:

سر درد، سرگیجه، بی خوابی، هیپرکالمی، هیپوناترمی، نقص عملکرد کلیه، سندرم نفروتیک.





کاپتوپریل: (زیر زبانی) CAPTOPRIL



موارد مصرف:

ضد هیپرتانسیون، داروی کمکی در نارسایی قلبی (CHF)

دوز:

بالغین ۱۲.۵ mg زیر زبانی در موارد $HTN \geq 220/120$ فشارخون شدید و به صورت خوراکی طبق نیاز

توجهات EMS:

- به طور مداوم BP بیمار چک شود و با سطح پایه مقایسه کنید.
- توجه به عوارض دارو، راش، تب، خارش، کهیر
- هدف از کنترل فشارخون: ۱۵ درصد کاهش MAP طی یکساعت
- $MAP = (SBP + 2 * DBP) / 3$





ACETYL SALICYLIC ACID (ASA)

آسپیرین: (جویدنی)



شکل دارویی: قرص ۳۲۵ میلیگرم
گروه دارویی

ضد درد، مهار کننده عملکرد پلاکت

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

تشکیل ترمبوکسان A₂ را مهار می کند و به این ترتیب تجمع پلاکت و انقباض عروق را کاهش می دهد.

موارد منع مصرف:

سابقه حساسیت، آسم فعال، خونریزی فعال

موارد احتیاط:

در آسم و بیماریهای آلرژیک، افراد مسن، بیماریهای خونریزی دهنده، افزایش فشار خون با احتیاط مصرف شود.

اثرات جانبی:

سوزش سر دل، ناراحتی گوارشی و خونریزی





ACETYL SALICYLIC ACID (ASA)

آسپیرین: (جویدنی)



موارد مصرف:

درد قفسه سینه ناشی از ایسکمی میوکارد، علایم و نشانه های حاکی از ایسکمی اخیر

دوز: 160 - 325 mg از راه خوراکی (ترجیحاً جویدنی)

توجهات EMS:

- واکنشهای حاد و عدم تحمل به سالیسیلات ممکن است در بیماری که قبلاً حساسیتی به دارو نداشته رخ دهد.
- در بیماران مبتلا به آسم، پولیپ بینی، رینیت، تب یونجه و کهیر احتمال واکنش ازدیاد حساسیت به سالیسیلات ها زیاد است.





سولفات منیزیم: MAGNESIUM SULFAT



دسته دارویی: الکترولیتها

شکل دارویی: ویال ۱۰، ۲۰ و ۵۰ درصد در ۵۰ سی سی

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

بر پمپ $Na + K + ATPase$ کانال های سدیمی-پتاسیمی و کلسیمی اثر میگذارد و همچنین موجب کاهش آزاد شدن استیل کولین در محل اتصال عصب-عضله میگردد.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود بلوک قلبی یا آسیب میوکاردی و نارسایی کلیه و طی ۲ ساعت قبل از زایمان نباید مصرف شود.

عوارض جانبی:

تهوع، استفراغ، افزایش منیزیم، بر افروختگی پوست، هیپوتانسیون، آریتمی، تضعیف تنفس

موارد احتیاط:

۱: در نارسایی کبدی یا کلیوی باید با احتیاط فراوان تجویز گردد.

۲: تزریق داخل عضلانی این دارو دردناک است.





سولفات منیزیم: MAGNESIUM SULFAT



موارد مصرف:

تاکیکاردی بطنی TdP، درمان / جلوگیری از تشنج ناشی از اکلامپسی

دوز:

در کنترل تشنج و پیشگیری از آن اکلامپسی:

۴ gr (۴۰ سی سی از محلول ۱۰٪ یا ۲۰ سی سی از محلول ۲۰٪) در عرض ۳ تا ۴ دقیقه به صورت IV تزریق گردد و یا در سرم ۵٪ D/W ۳۰ دقیقه انفوزیون گردد.

در تاکیکاردی بطنی چند شکلی TdP:

۱ تا ۲ گرم (۲ تا ۴ سی سی از محلول ۵۰ درصد) طی ۱۵ دقیقه انفوزیون می شود.

توجهات EMS:

در طول مصرف این دارو در اکلامپسی باید بیمار مانیتور و فشار خون وی کنترل شود.





دسته دارویی: نوکلتوزید ضد آریتمی

شکل دارویی: تزریقی (آمپول)

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

- فعال کردن یک سوکننده K^+ به داخل و ممانعت از جریان کلسیم.
- در قلب به طور مستقیم هدایت گره دهلیزی بطنی را مهار میکند و زمان تحریک ناپذیری این گره را افزایش میدهد. اما بر روی گره سینوسی دهلیزی اثر خفیف تری دارد

▪ موارد منع مصرف:

▪ بیماران آسمی

▪ بلوک درجه ۲ و ۳

▪ Sick sinus syndrome

عوارض جانبی:

بر افروختگی، تنگی نفس، سوزش قفسه سینه، بلوک گذرای دهلیزی - بطنی با درجه بالا، فیبریلاسیون دهلیزی، سردرد، هایپوتانسیون، تهوع، گزگز انتهاها، سرگیجه، تاری دید، طعم فلز در دهان.

موارد احتیاط: در بیماران مبتلا به WPW به دلیل خطر احتمال ایجاد فیبریلاسیون دهلیزی.





• موارد مصرف:

- ❑ تاکی کاردی منظم با کمپلکس باریک و وضعیت پایدار
- ❑ درمان تاکی کاردی یک شکل منظم با کمپلکس باریک و پهن و وضعیت پایدار
- ❑ تاکی کاردی منظم با کمپلکس باریک و وضعیت ناپایدار در حالی که برای کاردیوورژن آماده می شوید

• دوز:

- میزان مصرف ۶ میلیگرم یکجا و سریع بولوس میشود (در خلال یک تا دو ثانیه).
- دوز دوم ۱۲ میلیگرم در صورتی که بعد از یک تا دو دقیقه بهبود نیافت تزریق میگردد.

• توجهات EMS:

- ❖ نیمه عمر آن در خون کمتر از ۱۰ ثانیه است و لذا باید در زمان تزریق به سرعت تزریق توجه کرد . در زمانی بسیار کوتاه و از نزدیک ترین و ایمن ترین ورید به قلب (آنته کوبیتال) تزریق میگردد و به سرعت بعد از تزریق نرمال سالیین پوش میشود .
- ❖ تزریق آدنوزین طبق پروتکل آفلاین، در بیمار با نبض بر اساس دستور العمل AHA و صرفا توسط پارامدیک و پس از انجام مشاوره تخصصی انجام گردد.
- ❖ در بیمارانی که از تئوفیلین یا کافئین استفاده میکنند، نیاز به افزایش دوز آدنوزین وجود دارد.
- ❖ مصرف همزمان این دارو با دیپیریدامول و کابامازپین ممکن است باعث تشدید اثرات دارو شود و خصوصاً مصرف کابامازپین حتی باعث ایجاد بلوک قلبی با شدت بیشتر شود.





دسته دارویی: داروی گوارشی، مهارکننده اسید و زخم معده ، آنتاگونیست گیرنده H2

شکل دارویی : آمپول (تزریقی)

آثار فارماکولوژیک (مکانیسم اثر):

❑ مهار رقابتی در گیرنده H2 سلول جداری نشان می دهد و ترشح پایه و تحریک شده اسید را به صورت خطی و وابسته به دوز سرکوب می نماید

❑ ترشح اسید تحریک شده توسط هیستامین و همچنین توسط گاسترین و داروی تقلد کولین را کاهش میدهد.

موارد منع مصرف:

سابقه حساسیت به فاموتیدین یا داروهای مشابه مانند رانتیتیدین و سایمتیدین ، رنگها و مواد محافظ

عوارض جانبی: آنتاگونیست های H2 داروهای فوق العاده بی خطری هستند و در کمتر از ۳ درصد بیماران ممکن است عوارض زیر را ایجاد نمایند:

❖ آنتاگونیست های H2 داروهای فوق العاده بی خطری هستند و در کمتر از ۳ درصد بیماران ممکن است عوارض زیر را ایجاد نمایند :

❖ اسهال، خستگی، سردرد، درد عضلانی ، یبوست، و برادیکاردی شود

❖ گیجی، توهم، برافروختگی، بصورت وریدی ممکن است برادیکاردی، افت فشار، گیجی، توهم، برافروختگی و نیز خطر پنومونی بیمار در بیمارستان را داشته باشد.

موارد احتیاط: بیماری کبد یا کلیه، سابقه سندرم طولانی شدن QT، سرطان معده، آسم COPD یا سایر مشکلات تنفسی





موارد مصرف:

- ☐ ریفلاکس مری به معده (GERD)
- ☐ زخم پپتیک
- ☐ سوء هاضمه بدون زخم
- ☐ پیشگیری از خونریزی ناشی از گاستریت مرتبط با استرس
- ☒ فاموتیدین جایگزین مناسبی برای رانیتیدین در شوک آنافیلاکسی است



دوز:

۲۰ میلی گرم / ۲ میلی لیتر

نیمه عمر سرمی دارو ۱ تا ۴ ساعت است (طول اثر وابسته به دوز مصرفی).

توجهات EMS:

- ❖ در افراد مسن، کاهشی تا حد ۵۰٪ در کلیرانس دارو و همچنین کاهش قابل توجهی در حجم توزیع آن وجود دارد.
- ❖ انفوزیون سریع وریدی داخل وریدی ممکن است از طریق مسدود شدن گیرنده های H₂ قلبی سبب برادیکاردی و افت فشار شود بنابراین تزریق داخل وریدی باید طی ۳۰ دقیقه صورت پذیرد.
- ❖ از جفت عبور میکند.





خسته نباشید

