

کتابچه دارو های اختصاصی بخش داخلی



تهیه کننده: مهین السادات شهابی فر

به سفارش ویگیری: واحد بهبود کیفیت

بسمه تعالی

توجه:

کتابچه دارویی تقدیم شده حاوی آخرین مطالب علمی در مورد داروهاست. اما از آنجایی که شرایط حلالیت و رقیق سازی و مدت زمان نگهداری بعد از افزودن حلال در شرکتهای مختلف سازنده دارویی گوناگون است خواهشمند است ابتدا احتیاطاً به بروشور دارو مراجعه نمایید بدیهی است اولویت با شرایط ذکر شده از طرف شرکت سازنده خواهد بود.

دکتر مهین السادات شهبانی فر

مسئول فنی داروخانه

A. S. A

آ. اس. آ

طبقه بندی درمانی: ضد درد، ضد تب، ضد التهاب

اشکال دارویی: Tablet: ۸۰ / ۱۰۰ mg

دوز دارویی:

(به عنوان ضد درد و تب) بزرگسالان: ۶۵۰ - ۳۵۰ میلی گرم هر ۴ ساعت حد اکثر ۴ گرم روزانه

(به عنوان ضد انعقاد در ترومبوآمبولی) بزرگسالان: ۶۵۰ - ۳۲۵ میلی گرم روزانه

کودکان (به عنوان ضد درد و تب): ۶۵-۴۰ میلی گرم/کیلوگرم در ۶-۴ دوز منقسم تا حداکثر ۳/۶ گرم در روز

موارد مصرف:

- درد
- تب
- انواع التهاب ها
- ارتريت
- تب ناشي از سرماخوردگي
- تب روماتیسمي
- حملات ایسکمیک
- ترومبوآمبولي
- دردهای عضلانی - عصبی

موارد منع مصرف:

- حساسیت به سالیسیلات ها و سایر NSAID_s
- پولیپ بینی
- اختلالات خونریزی دهنده

عوارض جانبی:

- اختلال کبدی
- سمیت گوش
- سمیت کلیوی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای ضدانعقاد ممکن است اثرات مهار تجمعی آسپرین را تشدید کند و باعث افزایش خطر خونریزی می شود.
- آمینوسالicylates اسید خطر سمیت سالیسیلات را افزایش نمی دهد.
- آمونیوم کلرید و سایر عوامل اسیدی کننده، دفع کلیوی سالیسیلات را کاهش داده و خطر سمیت آن را افزایش می دهد.
- داروهای کاهنده قند خون خوراکی فعالیت هیپوگلیسمیک را با دوزهای بیشتر از ۲ گرم در روز آسپرین افزایش می دهند.
- کورتیکواستروئیدها عوارض اولسروژنیک ASA را افزایش می دهند.
- ASA باعث افزایش سمیت متوترکسات می شود.
- دوزهای پایین سالیسیلاتها ممکن است اثرات دفع کننده اسیداوریک پروبنساید و سولفین پیرازون را آنتاگونیزه کند.

اقدامات پرستاری:

- بیمار را از نظر علائم خونریزی (استفراغ خونی و مدفوع تیره رنگ) بررسی کنید.
- جهت کاهش عوارض گوارشی دارو را همراه با غذا یا آب تجویز کنید.
- به دلیل رابطه اپیدمیولوژیک آسپرین با سندرم ری به کودکان مبتلا به آنفولانزا یا آبله مرغان آسپرین داده نشود.

Epinephrine

اپی نفرین

طبقه بندی درمانی: آدرنرژیک، گشادکننده برونشها، محرک قلبی

اشکال دارویی: ۱ Mg/ML Inj:

دوز دارویی:

(به عنوان گشاد کننده نایژه) ۰/۵-۰/۱ میلی گرم زیر جلدی که قابل تکرار هر ۲۰ دقیقه تا ۴ ساعت بر حسب نیاز است

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

موارد مصرف:

- تسکین موقت برونکواسپاسم
- حمله حاد آسمی
- واکنش افزایش حساسیت و آنافیلاکتیک
- سنکوب ناشی از بلوک قلبی
- حساسیت مفرط سینوس کاروتیک
- جهت برگشت ریتم قلبی در ایست قلبی

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به آمین های مقلد سمپاتیک
- گلوکوم با زاویه بسته
- شوک هموراژیک
- دیلاتاسیون قلبی

عوارض جانبی:

- بی قراری
- بی خوابی
- سرگیجه
- سنکوپ
- تهوع استفراغ
- انفارکتوس میوکارد
- فیبریلاسیون بطنی
- اسیدوز متابولیک

تداخلات دارویی:

- ممکن است هیپوتانسیون درکلاپس عروقی یا هیپوتانسیون ناشی از فنوتیازین ها را افزایش دهد.
- با سایر مقلدهای سمپاتیک سمیت جمع شونده دارد.

ناسازگاري ها:

محلول/افزودني

- بيكر بنات سدیم
- آمینوفیلین
- سفاپیرین
- هیالورونیداز
- مفن ترمین
- وارفارین

محل ست سه راهي داخل وریدی

- بيكر بنات سدیم
- آمینوفیلین

اقدامات پرستاري:

- اپي نفرین باید همیشه از قرار گرفتن در معرض نور محافظت شود.
- قبل از تزریق اپي نفرین به دقت آسپیره کنید.
- تزریق سهوي داخل وریدی می تواند منجر به هیپوتاسیون ناگهاني شود.
- جذب دارو می تواند با ماساژ ناحیه تزریق تسريع شود.
- در صورت تزریق عضلاني از تزریق به داخل سرین اجتناب شود.
- براي مصرف داخل وریدی در احیاي قلبي، در صورتي که آمپول های ۱ میلی لیتری مصرف می شود این دوز باید با ۱۰ میلی لیتر سدیم کلرید تزريقي رقیق شود.
- به عنوان دوز نگهدارنده، در ۵۰۰ میلی لیتر دکستروز ۵ % رقیق شود.

آترواستاتین

atorvastatin

طبقه بندی درمانی: کاهش دهنده چربي خون

اشكال دارویی: Film coated tablets: ۱۰mg-۲۰mg-۴۰mg

دوز دارویی:

- درمان کمکی در هیپرکلسترولمی اولیه و یا دیس لیپیدمی: بزرگسالان: ابتدا ۱۰ میلی گرم روزانه مصرف می شود. حداکثر مقدار مصرف ۸۰ میلی گرم روزانه به صورت تک دوز است.
- هایپرکلسترولمی هموزیگوت فامیلیال بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۹ سال: ۱۰ تا ۸۰ میلی گرم روزانه به صورت تک دوز.
- هایپرکلسترولمی فامیلیال هتروزیگوت کودکان ۱۰ تا ۱۷ ساله: ابتدا ۱۰ میلی گرم روزانه مصرف شود. حداکثر مقدار مصرف ۲۰ میلی گرم روزانه است.

موارد مصرف:

- درمان کمکی جهت کاهش LDL.
- کاهش کلسترول و تری گلیسیرید.
- در بیماران مبتلا به هیپرکلسترولمی اولیه و یا دیس لیپیدمی.

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- بیماری های فعال کبدی
- بارداری
- شیردهی

عوارض جانبی:

- سردرد
- ترومبوسیتوپنی
- درد شکم
- سوء هاضمه
- درد کمر
- واکنش آلرژیک

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با آنتی اسید منجر به کاهش غلظت این دارو می شود.

- مصرف همزمان این دارو یا دیگوکسین و اریترومايسين باعث افزایش سطح پلاسمایي دیگوکسین و اریترومايسين می‌شود.
- اقدامات پرستاري:
- دارو را می‌توان قبل و یا بعد از غذا تجویز نمود.
- به بیمار توصیه کنید در صورت بروز درد عضلاني و ضعف به پزشك مراجعه کند.
- به بیمار توصیه کنید جهت کنترل بیماری، انجام ورزش، کاهش وزن و رژیم غذایی داشته باشد.
- پوست بیمار به راحتی دچار آفتاب سوختگی می‌شود پس از قرار گرفتن در معرض آفتاب یا نورهاي شدید خودداري شود و از ضد آفتاب استفاده کرده و عینک آفتابي و لباس‌هاي بسته پوشیده شود.

Atropine sulfate

آتروپین سولفات

طبقه بندی درمانی: آنتی کولینرژیک، ضدآریتمی، آنتی اسپاسمودیک

اشکال دارویی: Inj: ۰/۵Mg / ۱ ML

دوز دارویی:

بزرگسالان (در درمان برادیکاردی): ۰/۵-۱ میلی‌گرم وریدی و تکرار آن هر ۵ دقیقه حداکثر تا ۲ میلی‌گرم

توجه: دوزهاي کمتر ۰/۵ میلی‌گرم ممکن است باعث برادیکاردی شود.

کودکان: ۰/۰۱ میلی‌گرم / کیلو گرم حداکثر ۰/۴ میلی‌گرم در صورت لزوم می‌توان این دوز را هر ۴ تا ۶ ساعت تکرار کرد.

بزرگسالان (به منظور کاهش ترشحات قبل از عمل): ۰/۶ - ۰/۴ میلی‌گرم عضلانی ۴۵ تا ۶۰ دقیقه قبل از بی‌هوشي

اطفال زیر ۲۰ کیلو گرم: ۰/۰۱ میلی‌گرم عضلانی ۴۵ تا ۶۰ دقیقه قبل از بی‌هوشي

بزرگسالان (آنتی دوت ارگانوفسفوره): ۲ میلی‌گرم عضلانی یا وریدی که قابل تکرار هر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه تا زمان از بین رفتن علائم

می باشد. در موارد شدید هر يك ساعت نیاز به تزریق ۶ میلی گرم دارو از طریق عضلانی یا وریدی می باشد.

موارد مصرف:

- داروی کمکی در درمان علامتی اختلالات گوارشی
- پیش از عمل جراحی به منظور ساپرس بزاق، تعریق و ترشحات مجاری تنفسی
- برادیکاردی سینوسی علامتی
- مسمومیت با حشره کش های ارگانوفسفوره، قارچ آمانتادین، پیلوکارپین، بتا بلوکر ها

موارد منع مصرف:

- خونریزی حاد
- میاستنی گراو
- گلوکوم زاویه بسته
- حساسیت مفرط به آلکالوئیدهای بلادونا
- اوروپاتی انسدادی

عوارض جانبی:

- هیپرتانسیون یا هیپوتانسیون
- فیبریلاسیون دهلیزی یا بطنی

تداخلات دارویی:

- آمانتادین، آنتی هیستامین ها، ضد افسردگی های سه حلقه ای و پروکائین آمید، کینیدین، دیزوپرامید به اثرات آنتی سینرژیک می افزایند.
- اثرات لوودوپا را کاهش می دهد.
- متوتریمیرامین اثرات اکستراپیرامیدال را تسریع می کند.
- به علت کاهش جذب اثرات ضد سایکوز فنوتیازین ها کاهش می یابد.

اقدامات پرستاری:

- آتروپین با تزریق مستقیم وریدی رقیق نشده یا رقیق شده با حداکثر ۱۰ سی سی آب استریل تجویز می شود.
- در سالمندان دوزهای کمتری از دارو مورد نیاز است.

- در ظروف مقاوم به هوا و نور در دمای اتاق نگهداری شود.

Adenosine

آدنوزین

طبقه بندی درمانی: ضد دیس ریتمی های قلبی

اشکال دارویی: (۲ ML) ۳ Mg / ML Inj:

دوز دارویی:

تبدیل تاکیکاردی فوق بطنی پاروکسیسمال (PSVT) به ریتم سینوسی بالغین: ۶ میلی گرم از راه وریدی و به وسیله تزریق سریع بولوس (در خلال یک تا دو ثانیه) تجویز می شود. در صورتی که PSVT بعد از یک تا دو دقیقه بهبود نیافت، ۱۲ میلی گرم از راه تزریق سریع وریدی تجویز می گردد. در صورت لزوم می توان دوز ۱۲ میلی گرم را تکرار کرد. دوز منفرد بیش از ۱۲ میلی گرم توصیه نمی شود.

موارد مصرف: تبدیل تاکیکاردی فوق بطنی پاروکسیسمال (Psvt) به ریتم سینوسی

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید دارویی
- فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی
- بلوک قلبی درجه II و III

عوارض جانبی:

- درد گردن
- هیپوتانسیون
- احساس فشار در قفسه سینه
- تنگی نفس
- اختلال بینایی
- تهوع
- برافروختگی صورت

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با دیپیریدامول ممکن است باعث تشدید اثرات دارو شود.

- در صورت مصرف همزمان این دارو با کاربامازپین ممکن است درجات بالاتری از بلوک قلبی ایجاد شود.
 - متیل گزانتین ها دارای اثرات آنتاگونیستی با این دارو هستند. در بیمارانی که از تئوفیلین یا کافئین استفاده می کنند، نیاز به افزایش دوز آدنوزین وجود دارد.
- اقدامات پرستاری:**
- بهتر است دارو مستقیماً تزریق شود.
 - در صورت مصرف یک دوز چنانچه بلوک درجه بالا ایجاد شود از تکرار دوز خودداری شود.
 - در خلال چند دقیقه اول بعد از تزریق دارو در فواصل کوتاه فشار خون و پالس ریت بیمار چک شود.
 - جهت بررسی تأثیر دارو انجام ECG توصیه می شود.

Azathioprine

آزاتیوپرین

طبقه بندی درمانی: ساپرس کننده سیستم ایمنی

اشکال دارویی:

- Tab: ۵۰mg
- Inj: ۵۰Mg/vial

دوز دارویی:

کنترل روماتیسم مفصلی فعال و شدید: بزرگسالان: ابتدا، از راه خوراکی، مقدار ۱ میلی گرم/کیلوگرم (حدود ۵۰-۱۰۰ میلی گرم) به صورت مقدار واحد یا در مقادیر منقسم مصرف می شود. اگر پاسخ بالینی بیمار بعد از ۶-۸ هفته رضایت بخش نبود، می توان مقدار مصرف را به میزان ۰/۵ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه به فاصله هر چهار هفته، اضافه کرد تا حداکثر به مقدار ۲/۵ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه برسد.

جلوگیری از رد پیوند کلیه بزرگسالان و کودکان: ابتدا از راه خوراکی، مقدار ۳-۵ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه در روز جراحی (یا ۱-۳ روز قبل از عمل پیوند) مصرف می شود. بعد از پیوند کلیه، آزاتیوپرین

را می‌توان تا زمانی که بیمار قادر به مصرف خوراکی باشد، تزریق وریدی کرد. مقدار نگهدارنده به طور معمول ۱-۳ میلی‌گرم/کیلوگرم/روزانه است. مقدار مصرف این دارو بر حسب پاسخ بالینی هر بیمار تنظیم می‌شود.

موارد مصرف:

- جلوگیری از دفع کلیه پیوندی
- آرتريت روماتوئید شدید

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط دارو
- زنان حامله
- بیماری‌های عفونی شدید و نئوپلازی
- مصون سازی بیمار یا اعضای نزدیک خانواده با واکسن‌های ویروسی زنده
- آنوری
- پانکراتیت
- بیماران دریافت کننده داروهای قلبیایی
- پرتو درمانی همزمان

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- زخم‌های مخاط دهان
- آگرانولوسیتوز
- دیرسیون مغز استخوان
- عفونت ثانویه

تداخلات دارویی:

- آلوپورینول مهمترین راه متابولیک آزاتیوپرین را از طریق رقابت با آنزیم گزانتیناکسیداز مهار می‌کند. در صورت لزوم مصرف همزمان با آلوپورینول، مقدار مصرف آزاتیوپرین باید تا ۲۵-۳۳ درصد مقدار معمول کاهش یابد.

- آزاتیوپرین ممکن است انسداد عصبی - عضلانی ناشی از مصرف داروهای شل کننده عضلانی غیردپولاریزان، مانند توبوکورارین و پانکرونیوم را معکوس یا خنثی کند.
- **اقدامات پرستاری:**
- جهت کاهش عوارض گوارشی بهتر است دارو را در روزهای منقسم و همراه یا بلافاصله بعد از غذا مصرف کرد.
- CBC و پلاکت بیمار باید قبل و حداقل یک بار در هفته اندازه گیری شود.
- میزان جذب و دفع بیمار کنترل گردد.
- در بیماران بستری، جهت پیشگیری از عفونت بهتر است بیمار را ایزوله نمایید.
- آزاتیوپرین برای تزریق داخل وریدی با افزودن ۱۰ میلی لیتر آب استریل تزریقی، به داخل ویال ۱۰۰ میلی گرم حل می شود. ویال باید تا حل شدن دارو تکان داده شود. جهت انفوزیون داخل وریدی، محلول حل شده را می توان با ۵۰ میلی لیتر کلرور سدیم تزریقی یا دکستروز ۵٪ در کلرور سدیم تزریقی بیشتر رقیق نمود.
- محلول داخل وریدی حل شده را می توان در دمای اتاق به مدت ۲۴ ساعت نگهداری کرد.

Spironolacton

اسپیرونولاکتون

طبقه بندی درمانی: دیورتیک نگهدارنده پتاسیم

اشکال دارویی: ۱۰۰mg – ۲۵mg Tab

دوز دارویی:

بزرگسالان: ۲۰-۲۵ میلی گرم روزانه در ۴-۲ مقدار منقسم به مدت حداقل ۵ روز تا ۲ هفته.

کودکان: ۳-۱ میلی گرم/کیلوگرم در روز، به صورت واحد یا منقسم- پس از ۵ روز مقدار مصرف مجدد تنظیم می گردد.

موارد مصرف:

- ادم
- هیپرتانسیون
- هیپوکالمی
- تشخیص هیپرآلدوسترونیزم اولیه

موارد منع مصرف:

- پتاسیم سرم بالاتر از ۵/۵ میلی اکی والان در لیتر
- مصرف همزمان سایر دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم
- آنوری
- نارسایی حاد و مزمن کلیه
- نفروپاتی دیابتیک
- حساسیت مفرط نسبت به دارو

عوارض جانبی:

- سردرد
- ناراحتی‌های گوارشی
- هیپرکالمی
- دهیدراتاسیون
- اسیدوز
- ژنیکوماستی در مردان
- اختلالات قاعدگی در زنان

تداخلات دارویی:

- به دنبال مصرف سایر داروهای ضد فشارخون و نیتрат‌ها، در طی درمان هیپوتانسیون موجود تشدید می‌گردد.
- مصرف این دارو باعث کاهش دفع لیتیموم و در نتیجه افزایش احتمال بروز مسمومیت می‌گردد.
- مصرف مقادیر زیاد غذاهای غنی از پتاسیم یا نمک‌های جایگزین در طی درمان باعث تشدید هیپرکالمی می‌گردد.

اقدامات پرستاری:

- قبل از شروع درمان و سپس در فواصل منظم فشارخون بیمار را کنترل کنید.

- میزان جذب و دفع بیمار را هر روز کنترل و بیمار را از نظر وجود ادم بررسی نمائید.
- دارو را در ظروف دربسته و مقاوم به نور نگهداری کنید.

Acetazolamide

استازولامید

طبقه بندی درمانی:

- ضد گلوکوم
 - ضد تشنج
 - دیورتیک
 - درمان و جلوگیری از موارد حاد کوه گرفتگی
- اشکال دارویی:

- Tab: ۲۵۰mg
- Inj: vial ۵۰۰ mg

دوز دارویی:

- گلوکوم شدید: ۵۰۰ میلی گرم خوراکی سپس ۲۵۰-۱۲۵ میلی گرم هر ۴ ساعت
- قبل از عمل گلوکوم حاد با زاویه بسته: ۲۵۰ میلی گرم خوراکی هر ۴ ساعت
- گلوکوم با زاویه باز: ۲۵۰ میلی تا ۱ گرم خوراکی در دوزهای منقسم
- ادم ناشی از نارسایی احتقانی قلب: در بزرگسالان ۳۷۵ - ۲۵۰ میلی گرم خوراکی یا وریدی (صبح ها)
- اطفال: ۵ میلی گرم / کیلوگرم یک روز در میان (صبح ها)
- ایجاد دیورز قلیایی: بزرگسالان ۵۰۰ - ۲۵۰ میلی گرم در ۲-۳ دوز روزانه
- اطفال: ۵ میلی گرم/کیلوگرم ۲-۳ بار در روز
- کاهش IOP (فشار داخل چشم) در گلوکوم ثانویه: ۵۰۰ میلی گرم وریدی و این دوز را می توان ۲-۴ ساعت بعد تکرار و

در صورت نیاز با دوز ۲۵۰ - ۱۲۵ میلی گرم خوراکی هر ۴ ساعت ادامه داد.

- کاهش IOP در گلو کوم اطفال: خوراکی ۳۰ - ۸ میلی گرم / کیلوگرم روزانه در ۳-۴ دوز منقسم هر ۸-۶ ساعت یا تزریقی ۴۰-۲۰ میلی گرم / کیلوگرم در ۴ دوز منقسم هر ۶ ساعت.

موارد مصرف:

- درمان قبل از جراحی گلوکوم حاد زاویه بسته
- گلوکوم شدید
- ادم ناشی از نارسایی احتقانی قلب
- ادم ناشی از داروها
- گلوکوم زاویه باز مزمن
- پیشگیری و درمان موارد حاد بیماری ارتقاع
- دیورز و قلیایی کردن در درمان مسمومیت با داروهای اسیدی

ضعیف

- جلوگیری از نفرولیناز اسید اوریک یا سیستینی
- کاهش فشار چشم در گلوکوم های ثانویه
- حملات تشنجی

موارد منع مصرف:

- هیپوکالمی
- هیپوناترمی
- نارسایی کلیوی و کبدی
- حساسیت مفرط به سولفونامید

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی و خستگی
- بثورات جلدي
- تهوع و استفراغ
- هماچوری
- کم خونی آپلاستیک و همولتیک
- لکوپنی
- هیپوکالمی

- ضعف عضلانی
- بی‌اشتهایی و تهوع و استفراغ
- خشکی دهان
- عدم تعادل الکترولیتی
- اسیدوز متابولیک

تداخلات دارویی:

- دفع کلیوی آمفتامین‌ها، افدرین، کینیدین، پروکائین آمید و ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای ممکن است کاهش یابد. و در نتیجه اثراتشان افزایش یافته یا طولانی شود.
- باعث افزایش دفع سالیسیلات‌ها، فنوباربیتال و لیتیم شده و غلظت پلاسمایی آن‌ها را کاهش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- این دارو ممکن است اختلالات الکترولیتی را تشدید کند (سدیم، پتاسیم، کلر)
- قطع مصرف دارو در صورت $\text{PH} < 7.2$
- این دارو را می‌توان جهت تخفیف دل‌آشوبه با غذا تجویز نمود.
- تزریق عضلانی دارو به علت قلیایی بودن آن دردناک است و ممکن است ایجاد آبسه نماید بهتر است تزریق وریدی و به صورت ۱۰۰ تا ۵۰۰ میلی‌گرم در دقیقه باشد.
- برای اجتناب از اختلال خواب، دوز مدری صبح‌ها تجویز شود.

Acetaminophen

استامینوفن

طبقه بندی درمانی: ضد تب، ضد درد غیرمخدر

اشکال دارویی:

- Tab: ۳۲۵, ۵۰۰mg
- chewablescoredTab: ۸۰mg
- Capsule, Gelatin Coated: ۵۰۰mg
- Solution:, ۱۲۰mg/۵ml

- Suppository: ۱۲۵،۳۲۵mg
- Injection: ۱۰۰۰mg/۶.۷ml (APOTEL)

دوز دارویی:

- خوراکی در بزرگسالان:
◀ ۶۵۰ - ۳۲۵ میلی گرم هر ۶ - ۴ ساعت و حد اکثر دوز روزانه ۴ گرم می باشد.

• اطفال:

- ◀ ۳ - ۰ ماه ۴۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۱۱-۴ ماه ۸۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۲۴-۱۲ ماه ۱۲۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۳-۲ سال ۱۶۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۵-۴ سال ۲۴۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۸-۶ سال ۳۲۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۱۰-۹ سال ۴۰۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت
- ◀ ۱۲-۱۱ سال ۴۸۰ میلی گرم روزانه هر ۶-۴ ساعت

• مصرف رکتال:

- ◀ بزرگسالان ۶۵۰-۳۲۵ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت

• اطفال ۵-۲ سال:

- ◀ ۱۲۵ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت حداکثر ۷۲۰ میلی گرم روزانه

• اطفال ۱۲-۶ سال:

- ◀ ۳۲۵ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت و حداکثر ۲/۶ گرم روزانه

موارد مصرف:

- درد خفیف یا تب
- استنواآرتريت

موارد منع مصرف: در صورت بروز علائم مسمومیت (نشانه های سمیت کبدی) یا حساسیت مفرط.

عوارض جانبی:

- بشورات پوستی
- دل درد
- خونریزی غیر عادی

- ترمبوسیتوپنی
- تهوع و استفراغ
- تعریق مفرط

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با ضد انعقادها و ترومبولیتیک ها اثرات این داروها را افزایش می دهد و احتمال سمیت مزمن کبدی افزایش یابد.
 - غذا و ضد اسیدها باعث تأخیر در جذب استامینوفن می شود.
 - مصرف همزمان فنوتیازین ها و استامینوفن به مقدار زیاد ممکن است به هیپوترمی منجر شود.
 - داروهای ضد تشنج و ایزونیازیدها خطر مسمومیت ناشی از استامینوفن را افزایش می دهد.
 - کلستیرامین ممکن است جذب استامینوفن را کاهش دهد.
- اقدامات پرستاری: در کودکان نباید بیشتر از ۵ بار در روز و یا بیشتر از ۵ روز مصرف شود مگر با دستور پزشک.

Acetaminophen codeine

استامینوفن کدئین

طبقه بندی درمانی: مسکن، ضددرد

اشکال دارویی: tab: actaminophen ۳۰۰mg+codeine

دوز دارویی: بزرگسالان ۲-۱ قرص هر ۴ ساعت در صورت نیاز

موارد مصرف: تسکین دردهای خفیف تا متوسط

موارد منع مصرف:

- این دارو در اطفال اندیکاسیون ندارد.
- کمبود G6PD
- حساسیت به دارو یا اجزای فرمولاسیون.
- بیماری کبدی ناشی از الکل

عوارض جانبی:

- عوارض گوارشی
- آسیب کبدی

تداخلات دارویی:

- داروهای ضدتشنج و ریفامپین ممکن است خطر سمیت کبدی ناشی از استامینوفن را افزایش دهند. بنابراین در مصرف همراه این داروها باید احتیاط نمود.
 - کلستیرامین ممکن است باعث کاهش جذب استامینوفن شود.
 - مصرف الکل ممکن است سمیت کبدی با این دارو را افزایش دهد.
- اقدامات پرستاری: تست ادرار را از نظر مخدر مثبت می‌کند.

Folic Acid

اسید فولیک

طبقه بندی درمانی: ویتامین محلول در آب

اشکال دارویی: Tab: ۱mg-۵mg

دوز دارویی:

- بالغین (آنمی مگالوبلاستیک یا ماکروسیتیک ثانویه به کمبود اسیدفولیک، بیماری کبد، الکلیسم): روزانه ۱ میلی گرم از راه خوراکی به مدت ۴ تا ۵ روز تجویز می‌شود.
- بالغین (جلوگیری از آنمی مگالوبلاستیک در زنان حامله و مرگ جنینی): روزانه ۱ میلی گرم از راه خوراکی در خلال حاملگی مصرف می‌شود.
- اطفال: حداکثر ۰/۳ میلی گرم از راه خوراکی در روز مصرف می‌شود.

موارد مصرف:

- آنمی مگالوبلاستیک
- ماکروسیتیک ثانویه به کمبود اسیدفولیک
- بیماری کبدی
- الکلیسم
- انسداد روده
- جلوگیری از آنمی مگالوبلاستیک در زنان حامله و مرگ جنینی

موارد منع مصرف:

- آنمی پرنیسیوز
- آنمی آپلاستیک
- آنمی نرموسیتیک

عوارض جانبی:

- راش
- خارش
- برونکواسپاسم
- ضعف عمومی
- آنافیلاکسی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان سولفونامیدها، متوتروکسایت و تریامترن اچ مانع فعالیت اسید فولیک در بدن می‌گردد.
- به دنبال مصرف سولفاسالازین جذب اسید فولیک کاهش می‌یابد.
- نیاز به اسید فولیک به دنبال مصرف استروژن‌ها، فنی توئین و گلوکوکورتیکوئیدها افزایش می‌یابد.

اقدامات پرستاری:

- به بیمار توضیح دهید که اسید فولیک رنگ ادرار را به شدت زرد می‌کند.
- حرارت، اسید فولیک موجود در مواد غذایی را از بین می‌برد. توصیه نمائید که بهترین منبع ویتامین‌ها مصرف یک رژیم غذایی متعادل حاوی هر ۴ گروه مواد غذایی اصلی است.

Acyclovir

آسیکلوویر

طبقه بندی درمانی: ضد ویروس چشمی

اشکال دارویی:

- Tablet: ۲۰۰-۴۰۰ Mg

- Ophthalmic ointment: ۳٪
- Topical cream: ۵٪. InJ: ۲۵۰ - ۵۰۰ Mg/ML

دوز دارویی:

- هرپس چشمی: ۱ سی سی از پماد چشمی در فضای ملتحمه پلک پائین ۵ بار در روز تا ۳ دوز
- هرپس لبها: بزرگسالان روزانه ۵-۴ بار موضعی
- هرپس ژنیتال: ۲۰ میلی گرم خوراکی هر ۴ ساعت تا ۱۰-۷ روز یا کرم موضعی روزانه ۶ بار تا ۷ روز
- زونا: ۲۰ میلی گرم/کیلوگرم روزانه ۴ بار تا ۵ روز حداکثر دوز ۸۰۰ میلی گرم/کیلوگرم می باشد.

موارد مصرف: درمان التهاب قرنیه ناشی از ویروس تبخال

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو

عوارض جانبی:

- احساس گزش خفیف و گذرا
- آسیب سطحی قرنیه

تداخلات دارویی: موردی گزارش نشده است.

اقدامات پرستاری: از منجمد شدن دارو خودداری شود.

Albumin ۲۰٪

آلبومین

طبقه بندی درمانی: پروتئین پلاسما

اشکال دارویی: (INJ: ۲۰٪, ۵۰ ML)

دوز دارویی:

- بزرگسالان: برای افزایش حجم خون ۲۵ گرم آلبومین با سرعتی که بیمار تحمل کند وریدی و در صورت عدم پاسخ ۳۰ دقیقه بعد تکرار می شود.
- در کاهش پروتئین خون ۷۵-۵۰ گرم از محلول ۲۰٪ طی ۳۰ دقیقه انفوزیون وریدی، مقدار مصرف در بزرگسالان ۲ گرم/کیلو گرم طی ۲۴ ساعت می باشد.

کودکان: برای افزایش حجم خون ۱۲/۵ - ۲/۵ گرم با سرعتی که بیمار تحمل کند وریدی و در صورت عدم پاسخ ۳۰ دقیقه بعد تکرار می‌گردد. باید به گونه‌ای تنظیم شود که غلظت آلبومین پلاسما در حد ۲۰-۲۵ گرم/لیتر یا غلظت تمام پروتئین در حد ۵۲ گرم باقی بماند.

موارد مصرف:

- شوک
 - کمی پروتئین
 - سوختگی
 - زیادی بیلی روبین
- موارد منع مصرف:** حساسیت به دارو

عوارض جانبی:

- گر گرفتگی
 - کهیر
 - تب و تهوع
 - افت فشار خون همراه با تاکیکاردی
- تداخلات دارویی:** هیچ تداخل ویژه‌ای بین آلبومین و دیگر فرآورده‌ها شناخته نشده است.
- اقدامات پرستاری:**

- دارو در دمای ۸-۲ درجه نگهداری و از یخ زدن جلوگیری شود.
- تا قبل از مصرف از بسته خارج نشود.
- در صورت هر گونه واکنش سریعاً انفوزیون قطع شود
- به علت احتمال بروز سندرم ری مصرف در کودکان مبتلا به عفونت‌های ویروسی ممنوع است.

Alprazolam

آلپرازولام

طبقه بندی درمانی: ضد اضطراب

اشکال دارویی: ۱ mg , ۰.۵ Tab

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۰/۵ - ۰/۲۵ میلی گرم روزانه تا ۳ دوز و حداکثر دوز ۸ میلی گرم در روز می باشد.
- اطفال: ۰/۰۲ - ۰/۰۰۵ میلی گرم / کیلوگرم سه بار در روز و حداکثر دوز ۴ میلی گرم در روز می باشد.

موارد مصرف:

- اضطراب و فشار عصبی
- اختلال پانیک
- ترس از جمعیت و مکان های باز

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو
- گلوکوم حاد با زاویه بسته
- بیمارانی که در حال دریافت ترکیب ضدقارچ هستند.

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی
- بی قراری
- اختلال در تکلم
- اختلال حافظه
- کابوس شبانه
- گزگز اندام ها
- تپش قلب
- خشکی دهان

تداخلات دارویی:

- این دارو اثر تضعف کننده دارو هایی مانند مخدرها، فنوتیازین ها، باربیتورات ها، الکل، آنتی هیستامین ها، مهار کننده های منوآمینو اکسیداز را تشدید می کند.
- مصرف همزمان سایمتیدین با آلپرازولام باعث کاهش متابولیسم کبدی و افزایش غلظت دارو در خون می گردد.
- استعمال زیاد دخانیات متابولیسم این دارو را تسریع می نماید.

اقدامات پرستاری:

- در صورت مصرف دارو به صورت طولانی مدت قطع آن به صورت تدریجی صورت گیرد (کاهش دوز نباید بیش از ۰/۵ میلی گرم هر ۳ روز باشد).

Allopurinol

آلوپورینول

طبقه بندی درمانی: ضد نقرس

اشکال دارویی: ۱۰۰ , ۳۰۰ mg Tab:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۷۰۰-۱۰۰۰ میلی گرم روزانه در دوزهای منقسم و حداکثر دوز ۸۰۰ میلی گرم می باشد.
- کودکان بالای ۶ سال: ۳۰۰ میلی گرم روزانه در ۳ دوز منقسم
- کودکان زیر ۶ سال: ۱۵۰ میلی گرم روزانه در ۳ دوز منقسم

موارد مصرف:

- کنترل زیادی اسیداوریک خون همراه با نقرس اولیه
- زیادی اسیداوریک خون ناشی از بیماری های بدخیم، جلوگیری از حملات نقرسی
- جلوگیری از نفروپاتی سنگ های کلیوی ناشی از اگزالات و ناشی از اسیداوریک طی شیمی درمانی

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو
- هموکروماتوز ایدئوپاتیک

عوارض جانبی:

- سردرد
- گزگز اندام ها
- سندرم استیون جانسون
- ضایعات پورپورایی
- بیماری شبکیه چشم
- تهوع و استفراغ

• گاستریت

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای تیازیدی در بیماران کلیوی ممکن است خطر بروز واکنش‌های حساسیت مفرط ناشی از آلوپورینول را افزایش دهد.
- مصرف همزمان با آزاتیوپرین ممکن است اثرات سمی این داروها (کاهش فعالیت مغز استخوان) را افزایش دهد.
- با سیکلو فسفامید ممکن است احتمال افزایش بروز کاهش فعالیت مغز استخوان را تشدید کند.
- آلوپورینول متابولیسم کبدی متی مازول را مهار کرده و نیمه عمر آن را افزایش می‌دهد این بیماران باید از نظر افزایش اثرات ضد انعقادی پیگیری شوند.
- مصرف همزمان این دارو با آموکسی‌سیلین و آمپی‌سیلین احتمال بروز بثورات جلدی را افزایش می‌دهد.
- مصرف همزمان آلوپورینول با تنوفیلین می‌تواند باعث کاهش کلیرانس تنوفیلین و بالا رفتن سطح پلاسمایی داروی تنوفیلین گردد.
- مصرف همزمان این دارو با کوتریموکسازول می‌تواند باعث ترومبوسیتوپنی گردد لذا کنترل CBC و پلاکت در این بیماران لازم است.

Omeprazol

امپرازول

طبقه بندی درمانی: مهار کننده اسید معده

اشکال دارویی: ۲۰ mg Cap:

دوز دارویی:

- ازوفازیت شدید، درمان علامتی بیماری رفلاکس معده به مری (GERD) که به درمان پاسخ ناکافی می‌دهد.
- بزرگسالان: از راه خوراکی، مقدار ۲۰ میلی‌گرم روزانه به مدت ۴-۱۲ هفته مصرف می‌شود. بیماران دچار (GERD) باید

هنگامی از این دارو استفاده کنند که به درمان اولیه با یک آنتاگونیست H₂ پاسخ نداده باشند. ممکن است درمان با ۲۰ میلی گرم روزانه به مدت یک سال ادامه یابد.

- حالات پاتولوژیک ترشح بیش از حد (مانند سندرم زولینگر - الیسون)

◀ بزرگسالان: مقدار اولیه ۶۰ میلی گرم روزانه از راه خوراکی است. مقدار مصرف برحسب پاسخ بیمار افزایش می یابد. مقادیر بیش از ۸۰ میلی گرم روزانه باید به صورت منقسم تجویز شود. مقادیر تا ۱۲۰ میلی گرم سه بار در روز تجویز شده است.

- زخم فعال دوازدهه
- ◀ بزرگسالان: میزان ۲۰ میلی گرم خوراکی یک بار در روز به مدت ۸-۴ هفته مصرف می شود.

موارد مصرف:

- ازوفارنژیت شدید
- درمان علامتی بیماری رفلاکس معده به مری (GERD)
- زخم فعال دوازدهه
- زخم معده
- کاهش خطرات خونریزی های گوارشی

موارد منع مصرف: حساسیت به دارو

عوارض جانبی:

- سردرد
- سرگیجه
- بثورات جلدی
- پان سیئوپنی
- یبوست
- افزایش آنزیم های کبدی
- کرامپ های عضلانی

تداخلات دارویی:

- دفع دارو هایی مثل دیازپام و فنی توئین و وارفارین با امپرازول مختل می شود.
- فراهمی زیستی دارو هایی که برای جذب به pH پایین معده وابسته هستند (مانند کتوکونازول، مشتقات آهن، و استر های آمپی سیلین) در صورت مصرف همزمان با امپرازول ممکن است بسیار کم شود
- اقدامات پرستاری:
- کپسول نباید خرد شود یا بدون پوشش کپسولی آن استفاده شود.
- دارو را قبل از غذا مصرف کنید.

Amitriptyline

آمی تریپتیلین

طبقه بندی درمانی: ضد افسردگی

اشکال دارویی: Tab: ۱۰، ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۲۵ میلی گرم ۴-۲ بار در روز
- نوجوانان: ۱۰ میلی گرم ۳ بار در روز و ۲۰ میلی گرم هنگام خواب تا حد اکثر ۱۰۰ میلی گرم روزانه
- کودکان ۶-۱۲ سال: ۱۰-۳۰ میلی گرم روزانه
- موارد مصرف:

- افسردگی
- بی اشتهایی یا اشتهای مفرط مربوط به افسردگی
- درمان کمکی دردهای نوروژنیک

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به ضد افسردگی های سه حلقه ای
- بعد از آنفارکتوس میوکارد (خطر بروز آریتمی ناشی از دارو)
- اغما و ضعف شدید تنفسی (احتمال آپنه)
- همزمان با مهار کننده های مونوآمینواکسیداز

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- خواب آلودگی
- سردرد
- تشنج
- علائم اکسترا پیرامیدال
- توهم
- کاهش فشار خون
- تاکیکاردی
- وزوز گوش
- گشاد شدن مردمک ها
- خشکی دهان
- هیپو و هیپرگلیسمی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای پاراسمپاتیک باعث افزایش فشارخون می گردد.
- مصرف همزمان با وارفارین زمان پروترومبین را افزایش می دهد.
- مصرف همزمان با هورمون های تیروئیدی، پیموزاید یا داروهای ضد آریتمی (کنیدین، پروکائین آمید) احتمال اختلال ریتم را افزایش می دهد.
- مصرف همزمان با کینولول ها باعث افزایش خطر آریتمی های خطرناک خواهد بود و از مصرف همزمان آن ها پرهیز می گردد.

اقدامات پرستاری:

- بهترین نشانه میزان شدت مصرف بیش از حد دارو، پهن شدن کمپلکس QRS در مانیتورینگ می باشد.
- مصرف این دارو حداقل ۴۸ ساعت قبل از عمل جراحی قطع می گردد.

- برای کاهش عوارض گوارشی بهتر است دارو با غذا یا شیر مصرف شود.

Amilodipin

آملودیپین

طبقه بندی درمانی: ضد آنژین و کاهنده فشار خون

اشکال دارویی: Tablet: ۵Mg

دوز دارویی:

- درمان هیپر تانسیون:
بزرگسالان: برای شروع روزانه ۵-۲/۵ میلی گرم خوراکی و حداکثر دوز ۱۰ میلی گرم می باشد.
- آنژین متغیر حاصل از اسپاسم عروقی: ۱۰-۵ میلی گرم خوراکی

موارد مصرف:

- آنژین پایدار مزمن
- افزایش فشارخون

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو

عوارض جانبی:

- سردرد
- خواب آلودگی
- سرگیجه
- پaresthi
- ادم
- تپش قلب
- تنگی نفس

تداخلات دارویی: آملودیپین اثرات بتا بلوکرها را افزایش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- در برخی از بیماران دچار بیماری شدید انسدادی شریان کرونر مصرف دارو با افزایش دفعات آنژین، طول مدت یا شدت آنژین یا حتی با آنفارکتوس حاد همراه بوده است.

- در مسمومیت با دارو ممکن است ریتم‌های جانکشنال و بلوک درجه دوم و سوم نیز ظاهر شود که لازم است در موارد مصرف زیاد دارو پیگیری دقیق قلبی، تنفسی و کنترل فشارخون انجام گیرد.

Aminophylline

آمینوفیلین

طبقه بندی درمانی: گشاد کننده نایژه

اشکال دارویی: ۱۰ ml , ۲۵۰ mg/ml injection

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۷۰۰ – ۴۰۰ میکروگرم/کیلوگرم در ساعت انفوزیون وریدی
- نوزادان نارس و کم وزن: ۱ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۱۲ ساعت
- نوزادان تا سن ۵۲ هفتگی: روزانه ۵ میلی‌گرم/کیلوگرم در ۳ دوز منقسم

موارد مصرف:

- رفع علامتی آسم نایژه‌ای
- آسم نایژه‌ای مزمن
- داروی کمکی در درمان آپنه نوزادان

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- زخم پپتیک فعال
- اختلالات تشنجی
- دیس ریتمی قلبی و هیپوتیروئیدیسم

عوارض جانبی:

- بی‌قراری
- سردرد و سرگیجه
- طپش قلب
- کاهش فشارخون
- تاکیکاردی بطنی و سینوسی
- تهوع و استفراغ

- تاکی پنه
- **تداخلات دارویی:**
- آمینوفیلین دفع لیتیم را افزایش می‌دهد.
- مصرف همزمان دارو هایی مانند سایمتیدین، آلوپرینول (با مقادیر زیاد)، ایندرال و اریترومايسين غلظت سرمي آمینوفیلین را با کلیرانس کبدی آن افزایش می‌دهد.
- فنوباربیتال اثرات آمینوفیلین را کاهش می‌دهد.

Enalapril

انالاپریل

طبقه بندی درمانی: ضد هیپرتانسیون، وازودیلاتور

اشکال دارویی: ۲۰mg ۵mg Tab

دوز دارویی:

- بالغین: در شروع ۵ میلی گرم از راه خوراکی یک بار در روز تجویز می‌شود سپس دوزاژ بر حسب پاسخ بیمار تنظیم می‌شود. دوز معمول بین ۴۰-۱۰ میلی گرم در روز به صورت دوز واحد یا منقسم دو بار در روز می‌باشد.
- (در نارسایی کلیه): در بیمارانی که کلیرانس کراتینین آن‌ها کمتر از ۳۰ میلی در دقیقه است درمان باید با دوز ۲/۵ میلی گرم در روز آغاز شود. سپس دوزاژ به تدریج بر اساس پاسخ بیمار تنظیم می‌شود.
- **توجه:** بیمارانی که همودیالیز می‌شوند لازم است ۲/۵ میلی گرم دوز اضافی در روز دیالیز دریافت کنند.
- اطفال: ۰/۱ میلی گرم/کیلوگرم که تک دوز یا منقسم در دو روز تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- هیپرتانسیون خفیف تا شدید
- نارسایی قلب

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط

عوارض جانبی:

- سردرد
- سرگیجه
- هیپوتانسیون
- احساس خارش در گلو
- نوتروپنی
- ترومبوسیتوپنی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با سایر داروهای ضد فشارخون و گشادکننده های عروقی باعث تشدید هیپوتانسیون بیمار می گردد.
- به دنبال مصرف همزمان ترکیبات پتاسیم یا دیورتیک ها نگهدارنده پتاسیم و غذاهای حاوی پتاسیم بیمار دچار هیپرکالمی می گردد.
- پاسخ ضد فشارخونی بدن به دنبال مصرف داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی به کندی بروز می کند.

اقدامات پرستاری:

- مصرف کم مایعات، اسهال و استفراغ یا تعریق شدید ممکن است باعث بروز سرگیجه یا سنکوپ شود.
- از مصرف محصولات فاقد سدیم خودداری شود چون ممکن است به جای سدیم، حاوی پتاسیم باشند.
- به علت هیپوتانسیون ارتوستاتیک از تغییر وضعیت ناگهانی پرهیز نمایید.

Insulin

انسولین

طبقه بندی درمانی: ضد دیابت

انواع انسولین: رگولار (سریع الاثر)، ایزوفان یا NPH (متوسط الاثر)،
glarging –ultralent (طویل الاثر)

اشکال دارویی: ۱۰۰ IU/ML HUMAN Inj.

انسولین رگولار

موارد مصرف و دوز دارویی:

• درمان دیابت ملیتوس

بالغین: ۱۰-۵ واحد زیر جلدی ۳۰-۱۵ دقیقه پیش از غذا.
کودکان: ۴-۲ 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: $\frac{2}{4}$ – $\frac{7}{2}$ واحد از راه وریدی.

کودکان: $\frac{1}{0}$ 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 ۴-۲ ساعت بعد و ۷-۶ 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 دیستروپی 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 دارویی:

- 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 بنابراین 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 هر نوع 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 ۳-۴ ساعت بعد از تزریق است و اوج اثر آن ۶-۱۲ ساعت بعد می باشد و طول مدت اثر آن ۱۸-۲۴ ساعت بعد می باشد.

موارد منع مصرف:

- به انسولین رگولار رجوع شود.

عوارض جانبی:

- آلرژی به انسولین.
- هایپو گلیسمی و هیپوکالمی.

- عوارض پوستی.
- افزایش باز جذب سدیم و عوارض ناشی از آن.

تداخلات دارویی:

- 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

- تترا سایکلین

مراقبت های پرستاری:

- پرکاری 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.

Enoxaprin sodium (clexan)

انوکسپارین

طبقه بندی درمانی: ضد انعقاد- هپارین با وزن ملکولی کم

اشکال دارویی: ۱۰۰mg/ml-۸۰mg-۶۰mg-۴۰mg-۲۰mg Inj;

دوز دارویی:

- در پیشگیری از ترومبوز وریدی: ۲۰ میلی گرم (۲۰۰۰ واحد) ۲ ساعت قبل از عمل و سپس ۲۰ میلی گرم هر ۲۴ ساعت به مدت ۱۰-۷ روز تا ۴۰ میلی گرم روزانه نیز می توان افزایش داد. (زیر جلدی)

- کودکان: ۱/۵ میلی گرم/کیلوگرم هر ۲۴ ساعت به مدت ۵ روز

موارد مصرف:

- پروفیلاکسی DVT پس از آرتروپلاستی زانو و لگن
- پروفیلاکسی DVT پس از عمل جراحی شکم
- درمان DVT حاد یا بدون PE توأم با وارفارین
- بیماران بدحال در معرض خطر PE به علت بی حرکتی طولانی مدت

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو
- خونریزی فعال
- ترومبوسیتوپنی
- بیماران با دریچه های مصنوعی قلب

عوارض جانبی:

- ادم
- ترومبوسیتوپنی
- خونریزی
- تب
- اکیموز
- آنمی هیپوکروم
- ITP

تداخلات دارویی: همراه با سایر داروهای ضد انعقاد خطر خونریزی را افزایش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- در حین درمان CBC – تست های انعقادی – تست گایاک – شمارش PLT – تست های کبدی و کلیوی چک گردد.

- بیمار را از نظریته‌ی و اکیموز، خونریزی لثه و هماجوری چک کنید.
- قبل از تزریق دارو مطمئن باشید بیمار مبتلا به اختلالات خونریزی دهنده نباشد.
- به جایی این دارو می‌توان از هیپارین استفاده کرد.
- از تزریق عضلانی اجتناب کنید و در هنگام تزریق زیرجلدی از اسپیره کردن خودداری کنید.
- برای درمان اوردوز همیشه سولفات پروتامین ۱٪ در دسترس داشته باشید.

Imipenem

ایمی پنم

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک (بتا لاکتام)

اشکال دارویی: Inj: ۲۵۰ mg (piramaxin) + ۲۵۰ mg (cilastatin):

Inj: ۵۰۰ mg (piramaxin) + ۵۰۰ mg (cilastatin)

دوز دارویی:

◀ در عفونت های خفیف تا متوسط تنفسی تحتانی، پوست و سلختمانهای پوستی و زنان "بالغین با وزن حداقل ۷۰ کیلوگرم هر ۱۲ ساعت به صورت عضلانی ۵۰۰ تا ۷۵۰ میلی گرم.

◀ در عفونت های خفیف تا متوسط داخل شکمی بالغین با وزن حد اقل ۷۰ کیلوگرم هر ۱۲ ساعت ۷۵۰ میلی گرم به صورت عضلانی.

در عفونت های تنفسی و ادراری خطرناک ، عفونت های داخل شکمی، ژنیکولوژیک، استخوان، مفصل یا پوست، سپتی سمی باکتریایی و آندوکاردیت بالغین با وزن حداقل ۷۰ کیلوگرم هر ۶ تا ۸ ساعت ۱۰۰۰-۲۵۰ میلی گرم انفوزیون وریدی. حداکثر دوز ۵۰ میلی گرم/ کیلوگرم روزانه یا ۴ گرم روزانه و در کودکان هر ۶ ساعت ۲۰-۱۵ میلی گرم/ کیلوگرم.

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو
- در افراد حساس به بی حس کننده های موضعی آمیدی اگر با لیدوکائین مخلوط شود و در شوک شدید یا بلوک قلبی ممنوع است.

عوارض جانبی:

- شایع: کولیت با غشاء کاذب، ترومبو سیتهایی، لوکوپنی، آگرانولوسیتوز، آنافیلاکسی.
- خطرناک: موارد فوق + تشنج

تداخلات دارویی:

- ممکن است کلرامفنیکل مانع اثر باکتریسیدال ایمی پنم شود. لذا باید چند ساعت قبل از ایمی پنم مصرف شود.
- مصرف همزمان با سیکلوسپورین می تواند اثرات CNS هر دو دارو را افزایش دهد.
- در موارد مصرف همزمان با گانسیکلوویر، تشنج ژنرالیزه مشاهده شده است.
- پروبنسید میتواند مانع ترشح توبولی سیلاستاتین شود.

اقدامات پرستاری:

- قبل از شروع درمان کشت و آنتی بیوگرام انجام شود.
- محلول باید شفاف شود و تا ۱۰ ساعت در دمای اتاق و ۴۸ ساعت در یخچال پایدار است.
- به صورت وریدی باید ۶۰-۲۰ دقیقه انفوزیون شود و در صورت تهوع انفوزیون قطع شود.
- از مخلوط کردن آن با آمینوگلیکوزید ها اجتناب شود.

Indomethacin

ایندومتاسین

طبقه بندی درمانی: ضد التهاب غیر استروئیدی، ضد درد، ضدتب، غیر مخدر

اشکال دارویی:

- Cap: ۲۵mg
- Tab: ۷۵mg
- Supp: ۵۰-۱۰۰mg

دوز دارویی:

- آرتريت متوسط تا شديد، اسپوندیلیت آنکیلوزان بزرگسالان: از راه خوراكي، مقدار ۲۵ ميلي گرم ۲-۳ بار در روز همراه با غذا يا ضد اسیدها مصرف مي شود. به اين مقدار مي توان هر هفت روز، ۲۵ ميلي گرم اضافه کرد (تا ۲۰۰ ميلي گرم در روز)
- آرتريت حاد ناشي از نفرس: ابتدا مقدار ۱۰۰ ميلي گرم خوراكي سپس ۵۰ ميلي گرم سه بار در روز مصرف مي شود.

موارد مصرف:

- التهابات حاد و مزمن
- آرتريت روماتوئيد
- درمان تب غير عفوني

موارد منع مصرف:

- حساسيت به دارو
- فرم شيف در افراد هموروئيد داده نشود
- سابقه بيماري شديد کليوي
- سابقه بروز نشانه هاي آسم، کهير، يا رينيت با مصرف اسپرين
- يا ساير دارو هاي ضد التهاب غير استروئيدي

عوارض جاني:

- تهوع و استفراغ
- وزوز گوش
- کمخوني آپلاستیک
- سردرد
- سرگیجه

تداخلات دارویی:

- سبب مثبت شدن تست کومبس می شود.

- مصرف همزمان با داروهای ضد انعقادی و ترومبولیتیک (مشتقات کومارین، هپارین، استرپتوکیناز، یا اوروکیناز) ممکن است اثرات ضد انعقادی را تشدید کند.
 - مصرف همزمان با داروهای که تجمع پلاکتی را مهار می کنند، مانند کاربنی سیلین تزریقی، دیپیریدامول، دکستران، پیپراسیلین، اسیدوالپروئیک، آسپرین، سالیسیلات ها، یا سایر داروهای ضد التهاب ممکن است موجب بروز مشکلات خونریزی دهنده شود.
 - این دارو ممکن است کلیرانس کلیوی و لیتیم را کاهش دهد.
 - مصرف همزمان با داروهای کاهنده فشارخون و مدرها ممکن است اثر بخشی آن ها را کاهش دهد.
- اقدامات پرستاری:**
- دارو بهتر است همراه با غذا یا بعد از غذا یا همراه با شیر و آنتی اسید مصرف گردد.
 - دارو را در دمای اتاق و دور از نور خورشید نگهداری کنید.

Baclofen

باکلوفن

طبقه بندی درمانی: شل کننده عضلات اسکلتی

اشکال دارویی: ۲۰mg-۱۰mg Tab:

دوز دارویی:

- بزرگسالان ۵ میلی گرم خوراکی روزانه ۳ بار تجویز می شود. در صورت نیاز به افزایش دوز، این کار باید هر ۳ روز یک بار انجام شود و حداکثر دوز ۸۰ میلی گرم روزانه نباید از ۸۰ میلی گرم بیشتر شود.
- اطفال ۸-۲ سال: ۱۰-۱۵ میلی گرم خوراکی روزانه ۳ بار و حداکثر دوز روزانه ۴۰ میلی گرم می باشد.

موارد مصرف:

- اسپاسمیته در مولتیپل اسکلروزیس
- ضایعات نخاعی

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی
- سرگیجه
- وزوز گوش
- ترمور
- دیس تونی
- افزایش وزن بدون ادم

تداخلات دارویی:

- ممکن است غلظت گلوکز خون را افزایش دهد، در نتیجه تنظیم مقدار مصرف داروهای خوراکی پایین آورنده قند خون و انسولین ضروری است
- اثرات تضعیف کننده دارو بر سیستم اعصاب مرکزی به دنبال مصرف الکل – آنتی هیستامین و آرام بخش ها، مهار کننده های مونوآمینو اکسیداز، داروهای تضعیف CNS تشدید می شود.

اقدامات پرستاری:

- فشار خون و قند خون و تست های عملکرد کبدی را کنترل نمایید.
- افراد مسن به عوارض جانبی حساس تر هستند.
- از قطع ناگهانی دارو بپرهیزید.
- از تغییر وضعیت ناگهانی جداً خودداری نمایند.
- از رانندگی و سایر امور نیازمند هوشیاری پرهیز نمایند.

Bromhexine

برم هگزین

طبقه بندی درمانی: خلط آور

اشکال دارویی:

- Tab: ۸mg
- Elixir: ۴mg/۵cc
- Inj: ۴mg/۲cc

دوز دارویی:

- درمان آسم- برونشیت- برونشکتازی- سینوزیت:
◀ در بزرگسالان و اطفال بالای ۱۲ سال: ۲۰-۱۰ میلی لیتر شربت
یا ۲-۱ قرص ۴-۳ بار در روز یا ۲۴-۸ میلی گرم در روز
وریدی آهسته یا تزریق عمیق عضلانی
◀ اطفال ۱۲-۵ سال: ۴ میلی گرم خوراکی ۴ بار در روز
◀ اطفال زیر ۵ سال: ۴ میلی گرم خوراکی یا ۵ میلی لیتر، ۲ بار در
روز

موارد مصرف:

- برونشیت
- آسم
- برونشکتازی
- سینوزیت

عوارض جانبی:

- سردرد
 - گیجی
 - راش
 - عوارض گوارشی
- اقدامات پرستاری: دارو پس از غذا مصرف شود.

Biperiden

بی پی ریدین

طبقه بندی درمانی: ضد پارکینسونیسم

اشکال دارویی:

- Tab: ۲mg
- coated tab: ۴mg
- Injection: ۵mg/ml

دوز دارویی:

- علایم اکستراپیرامیدال: ۲ میلی گرم خوراکی روزانه ۴-۱ بار
تجویز می شود قابل تکرار هر ۳۰ دقیقه تا حداکثر دوز روزانه

- ۸ میلی گرم در صورتی که نشانه های اکستراپیرامیدال ناشی از داروها باشد ۲ میلی گرم وریدی یا عضلانی تجویز می شود.
- پارکینسون: ۲ میلی گرم روزانه خوراکی ۴-۳ بار و حداکثر تا ۱۶ میلی گرم روزانه تجویز می گردد.

موارد مصرف:

- اختلالات اکستراپیرامیدال
- پارکینسونیسم
- بیماری های اسپاستیک نامرتبط

موارد منع مصرف:

- گلوکوم زاویه باز
- مگاکولون
- هیپرتروفی خوش خیم پروستات

عوارض جانبی:

- سردرد
- بی قراری
- سایکوز گذرا
- تاکیکاردی
- آریتمی
- تاری دید
- خشکی دهان
- تهوع و استفراغ

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با هالوپریدول و فنوتیازین ها، کینیدین، اپیوئیدها ممکن است عوارض دارویی را افزایش دهد.
- فرآورده های حاوی الکل و سایر داروهای تضعف CNS اثر تسکین بخش بی پریدین را افزایش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- بهتر است دارو همراه یا بعد از غذا مصرف شود.
- بعد از تزریق وریدی باید فشار خون و نبض را کنترل نمود.

- در صورت مصرف تزریقی دارو، بیمار باید در حالت خوابیده به پشت نگه داشته شود. مصرف تزریقی بی‌پریدین ممکن است موجب افت فشار خون وضعیتی گذرا و اشکال در حفظ تعادل شود
- تزریق وریدی به آهستگی انجام شود.
- میزان جذب و دفع بیمار چک گردد.
- از تغییر وضعیت ناگهانی بعد از مصرف دارو خودداری کنید.

Sodium Bicarbonate

بیکربنات سدیم

طبقه بندی درمانی: عامل تعادل الکترولیتی- آنتی اسید خوراکی

اشکال دارویی: Inj: ۷.۵٪/۵۰ cc

دوز دارویی:

- داروی کمکی در CPR:
- ◀ بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: ۱ میلی اکی والان/ کیلوگرم به صورت وریدی 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 ۴/۲ درصد وریدی تجویز می‌شود. حداکثر دوز از روزانه ۸ میلی اکی والان می‌باشد.
- قلبیایی کردن ادرار
- ◀ بزرگسالان: ۸۴ میلی اکی والان در یک لیوان آب حل شده و هر ۴ ساعت مصرف شود.
- ◀ کودکان: ۱۰ میلی اکی والان/کیلوگرم در یک لیوان آب روزانه تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- داروی کمکی در احیای قلبی تنفسی
- اسیدوز متابولیک
- قلبیایی کننده ادرار

• آنتی اسید

موارد منع مصرف:

- آکالوز متابولیک یا تنفسی
- درمان طولانی مدت با بیکربنات
- بیماری قلبی
- هیپرتانسیون
- اختلال عملکرد کلیه
- اولسر پپتیک
- بارداری

عوارض جانبی:

- ترمور
- احتباس مایعات
- سنگ های کلیوی
- کرامپ شکمی
- آکالوز متابولیک

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با آنتی اسیدهای حاوی کلسیم باعث ایجاد سندرم Milk Alkali می شود.
- این دارو موجب کاهش سطح خونی سالیسیلات ها و باربیتورات ها می شود
- این دارو موجب افزایش مختصر لاکتات خون می شود.
- ناسازگاری با محلول / افزودنی

◀ الکل

◀ رینگر لاکتات ۵%

◀ اسید اسکوربیک

◀ کارموستین

◀ سیس پلاتین

◀ کدئین

◀ کورتیکوتروپین

◀ دوپامین

- ◀ دوباتامين
- ◀ اپي نفرين
- ◀ گلیکوپیرولات
- ◀ هیدرومورفون
- ◀ ايمي پنم
- ◀ سیلاستاتین
- ◀ انسولین
- ◀ ایزوپروترونول
- ◀ لابتالول
- ◀ لورفانول
- ◀ منیزیم سولفات
- ◀ مپریدین
- ◀ متادون
- ◀ متي سيلين
- ◀ متوکلوپرامید
- ◀ مورفین
- ◀ نوراپي نفرين
- ◀ اکسي تترا سيکلین
- ◀ پنتازوسین
- ◀ فنوباربیتال
- ◀ پروکائین
- ◀ سکوباربیتال
- ◀ استرپتومايسين
- ◀ سوکسینیل کولین
- ◀ تترا سيکلین
- ◀ تیوپنتال
- ◀ ونکومايسين
- ◀ Vit B complex +vit C
- ست سه راهي داخل وریدی
- ◀ آمپنئون

◀ وراپامیل

اقدامات پرستاری:

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

Potassium chloride

پتاسیم کلراید

طبقه بندی درمانی: تامین تعادل الکترولیتی

اشکال دارویی:

- S-R Tab: ۵۰۰، ۶۰۰ mg
- oral powder: ۲۰ meq/sqchet
- Inj: ۲ meq, ۱ meq/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 جای آن می‌توان ۲۰ میلی اکی والان (تقریباً معادل ۱/۵ گرم کلرور پتاسیم) تا حداکثر ۱۰۰ میلی اکی والان گرم روزانه از پودر را در ۱۲۰ میلی لیتر آب سرد یا آب میوه حل نمود و ۴-۲ بار در روز مصرف کرد. مقدار مصرف بر حسب نیاز و تحمل بیمار تعیین می‌شود.
- 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 ۴۰۰ میلی اکی والان گرم روزانه، وریدی

موارد مصرف:

- هیپوکالمی
- هیپوکلسمی
- مسمومیت با دیژیتالها

- سندروم بارتر
- اسهال شدید

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- هیپرکالمی
- دهیدراتاسیون
- نارسایی کلیوی
- آنوری
- ازتمی

عوارض جانبی:

- پارسازی
- زخم های گوارش
- اسهال
- تهوع و استفراغ
- تغییرات ECG
- هیپوتانسیون
- هیپرکالمی
- اولیگوری

تداخلات دارویی:

- تجویز همزمان با آنتی کولینژیک ها احتمال زخم گوارشی و خونریزی گاستروازوفازیل را افزایش می دهد.
- همراه با دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم و کاپتوپریل و انالپریل احتمال هیپرکالمی را افزایش می دهد.
- با دیژیتال های قلبی ممنوعیت مصرف دارد.

اقدامات پرستاری:

- در حین درمان سطح پتاسیم سرم را در حد ۳/۵-۵ میلی گرم/دسی لیتر حفظ کنید.
- وضعیت قلبی عروقی بیمار را از نظر تعداد ضربان - ریتم - فشار ورید مرکزی کنترل کنید.
- در حین درمان مانیتورینگ قلبی ضروری می باشد.

- تغییرات می‌تواند به صورت امواج T بلند و نوک تیز، کوتاه شدن موج R، باشد.
- وضعیت جذب و دفع را توجه کنید و کاهش آن را سریعاً اطلاع دهید
- برای تزریق وریدی به اندازه کافی رقیق شود و از ورید بزرگ و مطمئن تزریق شود.

Prednisolone

پرد نيزولون

طبقه بندي درمانی: ضد التهاب – تضعیف کننده ایمني

اشکال دارویی: Tab: ۵, ۵۰ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۵-۲۰ میلی گرم روزانه ۴-۲ بار، حداکثر دوز ۲۵۰ میلی گرم روزانه
- کودکان: ۲-۰/۵ میلی گرم/کیلو گرم روزانه در ۴-۳ دوز منقسم
- موارد مصرف: در التهاب شدید و تضعیف کردن سیستم ایمني
- موارد منع مصرف:

• حساسیت شدید به دارو

• هیپرتانسیون

• عفونت های قارچی سیستمیک

• گلوکوم

• هیپوتیروئیدیسم

• هایپرلیپیدمی

• نارسایی حاد قلبی

• دیورتیکولیت

• زخم معده

• پوکی استخوان

• سیروز کبدی

• عوارض جانبی:

• تحریک پذیری

- سردرد و گیجی
- بی‌قراری
- سایکوز و رفتارهای سایکوتیک
- زخم معده
- پراشتهایی
- ادم
- هایپرتانسیون
- هیپوکالمی
- هایپرگلیسمی

تداخلات دارویی:

- باربیتورات‌ها، فنی توئین و ریفامپین ممکن است با افزایش متابولیسم کبدی کورتیکواستروئیدها موجب کاهش اثرات این دارو شوند.
- این دارو ممکن است کاهش پتاسیم خون ناشی از مصرف مدرها یا آمفوتریسین B را تشدید کند.
- نئوستیگمین، پریدوستیگمین ممکن است سبب ضعف شدید عضلانی در بیماران با میاستنی گراو شود.
- واکسن‌ها و توکسوئیدها ممکن است پاسخ آنتی‌بادی را مهار کند.

اقدامات پرستاری:

- کنترل دقیق وزن و ادم و جذب و دفع و علائم حیاتی.
- کنترل درجه حرارت چون احتمال تب ناشی از عفونت افزایش می‌یابد.
- بررسی دقیق تغییرات ذهنی- عاطفی- روانی و رفتاری.
- برای جلوگیری از عوارض گوارشی دارو با غذا تجویز شود.
- به بیمار آموزش داده شود که به طور ناگهانی دارو را قطع نکند.

Propranolol

پروپرانولول

طبقه بندی درمانی: آنتاگونیست بتا آدرنرژیک، ضد آنژین، ضد هیپرتانسیون، درمان کمکی میگرن
اشکال دارویی:

Tab: ۱۰-۲۰-۴۰ mg

INJ: ۱mg/mL

scordTab: ۸۰-۱۶۰ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۸۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۴ - ۲ بار
- در کاهش مرگ و میر بعد از MI: ۲۴۰ - ۱۸۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۴ - ۳ بار از ۲۱ - ۵ روز پس از MI

موارد مصرف:

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

موارد منع مصرف:

- بلوک قلبی شدیدتر از درجه اول
- نارسایی احتقانی قلب
- برادیکاردی سینوسی
- آسم برونشIAL
- COPD شدید

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی
- برادیکاردی
- بلوک AV
- ایست قلبی
- نارسایی احتقانی قلب
- برونکواسپاسم

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای ضد هیپرتانسیون و نیتراها باعث تشدید هیپوتانسیون می شود.
- همراه با گلیکوزیدهای قلبی برادیکاردي تشدید می شود.
- هورمون های تیروئیدی اثرات دارو را کاهش می دهند.
- این دارو اثر بروکودیلاتورهای بتا را مهار می کند.
- فنوتیازین ها اثرات هیپوتانسیون فزاینده دارند.

اقدامات پرستاری:

- جهت تزریق وریدی هر ۱ میلی گرم را در مدت یک دقیقه رقیق شده یا رقیق نشده در ۱۰ میلی لیتر دکستروز ۵% یا نرمال سالین تجویز کنید.
- هنگام قطع شدن دارو دوز مصرفی به طور تدریجی در مدت یک دوره ۱-۲ هفته کاهش یابد.

protamine sulfat

پروتامین سولفات

طبقه بندی درمانی: آنتاگونیست هپارین

اشکال دارویی: ۱۰ mg/ml, ۱۰۰ UAH/ml inj

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 میلی گرم پروتامین به صورت وریدی آهسته تزریق می شود. حداکثر دوز ۵۰ میلی گرم در دوره های ۱۰ دقیقه ای می باشد.
- توجه: هر یک ساعت پس از تجویز هپارین دوز پروتامین سولفات ۱/۲ می شود.

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 ناگهانی
- بردای کاردی
- حساسیت مفرد
- خونریزی
- تنگی نفس
- ادم ریوی
- تهوع
- استفراغ

اقدامات پرستاری:

- قبل و بعد از تجویز دارو تست های انعقادی را چک کنید.
- همچنین تست گایاک را از نظر وجود خون در مدفوع بررسی نمایید.
- بیمار را از نظر واکنش های 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 واکنش های پرحساسیتی می باشند.
- ۵۰ میلی گرم از دارو با ۵ سی سی آب استریل تزریقی حل می شود. ویال باید تکان داده شود تا دارو حل گردد ممکن است بدون رقت بیشتر با تزریق مستقیم داخل وریدی در مدت ۱-۳ دقیقه تجویز گردد.
- محلول حل شده ممکن است در نرمال سالین یا دکستروز ۵٪ رقیق شده و با سرعت کمتر از ۵۰ میلی گرم در ۱۰ دقیقه انفوزیون شود.
- این دارو باید در دمای ۲ تا ۸ درجه نگهداری شود. پودر تزریقی پروتامین و محلول حل شده در دمای ۱۵-۳۰°C

نگهداری می‌شود. از یخ زدن دارو جلوگیری شود. محلول به مدت ۷۲ ساعت در این دما پایدار می‌باشد.

Pantoprazole

پنتاپرازول

طبقه بندی درمانی: سرکوب کننده اسید معده

اشکال دارویی: ۱۵،۲۰،۴۰،۶۰ g-Cap: ۲۰،۴۰ g-tablet: ۴۰ g-Inj powder: دوز دارویی:

- درمان طولانی مدت وضعیت پاتولوژیک افزایش ترشح اسید: مقدار ۴۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۲ بار به مدت ۸ هفته حداکثر دوز ۲۴۰ میلی گرم می‌باشد.
- درمان کوتاه مدت رفلکس مری به معده: مقدار ۴۰ میلی گرم خوراکی روزانه به مدت ۸ هفته

موارد مصرف:

- در درمان کوتاه مدت ازوفازیت بارفلکس (GERD)
- در کاهش علائم سوزش سردل بیماران رفلکسی
- در درمان کوتاه مدت یا طولانی مدت ناشی از سندروم زولینگر الیسون

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو
- بیماران حساس به سایر بنزامیدازول ها (امپرازول)

عوارض جانبی:

- اضطراب
- درد قفسه سینه
- تکرر ادرار
- فارنژیت
- گاسترو آنتریت
- تهوع
- استفراغ

تداخلات دارویی:

- جذب آمپی سیلین و نمک های آهن را می کاهد.
- سوکرالفیت جذب آن را کاهش می دهد.
- غذا جذب دارو را تا ۲ ساعت به تاخیر می اندازد اما باعث کاهش جذب آن نمی شود.
- آمپی سیلین، نمک های آهن، کتوکانزول سبب کاهش جذب دارو می شوند.

اقدامات پرستاری:

- دارو ۳۰ دقیقه قبل از سوکرالفیت مصرف شود.
- پنتا پرازول باعث افزایش PT-۱NR و قند و لیپید و تست های کبدی می شود.
- جهت انفوزین وریدی دارو را ۱۰ سی سی نرمال سالین حل کرده برای رقیق سازی بیشتر می توان آن را با ۸۰ سی سی رینگر لاکتات، دکستروز ۵٪ یا کلرور سدیم ۰/۹٪ رقیق کرد تا غلظتی معادل ۰/۸ میلی گرم/سی سی به دست آید و آن را در عرض ۱۵ دقیقه با فیلتر انفوریون می کنند.

Pipracetam® (PIPRACILLIN/TAZOBACTAM) پیپراکتام

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

- For Injection: Piperacillin ۲ g (as Sodium Salt) and Tazobactam ۲۵۰ mg (as Sodium Salt)
- For Injection: Piperacillin ۳ g (as Sodium Salt) and Tazobactam ۳۷۵ mg (as Sodium Salt)
- For Injection: Piperacillin ۴ g (as Sodium Salt) and Tazobactam ۵۰۰ mg (as Sodium Salt)

دوز دارویی:

- بزرگسالان: از نوع ۳ گرم و ۳۷۵ میلی گرم به صورت انفوزیون وریدی در مدت ۳۰ دقیقه هر ۶ ساعت تجویز می شود.

موارد مصرف: عفونت های ناشی از ارگانیزم های حساس

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به این دارو و پنی سیلین ها
- هیپوکالمی

عوارض جانبی:

- تحریک پذیری
- بی خوابی
- کولیت پسودومامبرانوس
- بیوست
- آنمی
- لکوپنی
- نوتروپنی
- ترومبوسیتوپنی
- درد قفسه سینه
- نفریت بینابینی
- آنافیلاکسی

تداخلات دارویی:

- این دارو ممکن است اثر آمینوگلیکوزیدها را خنثی کند.
- ضد انعقادها اثرات این دارو را تشدید می کند.
- پروبنسید سطح خونی این دارو را افزایش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- قبل و بعد از درمان کشت و آنتی بیوگرام گرفته شود.
- درحین درمان CBC – تست های کبدی و کلیوی را چک کنید.
- جذب و دفع وزن و ادم روزانه را چک کنید.
- به الگوهای اجابت مزاج توجه کنید اسهال شدید ممکن است نشانه کولیت پسودومامبران باشد.

- وضعیت تنفسی را مورد توجه قرار دهید.
- برای رقیق نمودن دارو از اب مقطر و یا نرمال سالین و یا دکستروز ۵٪ استفاده نمایید.
- در حین درمان مصرف مایعات روزانه ۲-۳ لیتر افزایش یابد.
- داروی آماده شده را تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق و تا ۴۸ ساعت در یخچال می‌توان نگهداری کرد.
- پودر دارو را با ۵ سی‌سی حلال (نرمال سالین یا دکستروز ۵٪) به ازای هر ۱ گرم مخلوط نموده و به خوبی تکان دهید تا کاملاً حل شود. سپس دارو را با ۵۰ سی‌سی از محلول‌های فوق رقیق نموده و در خلال ۳۰ دقیقه تجویز نمایید.
- محلول آماده شده را ظرف ۲۴ ساعت مصرف نمایید. در صورت قرار دادن محلول در یخچال، می‌توان آن را تا ۴۸ ساعت در دمای $^{\circ}\text{C}$ ۸-۲ نگهداری نمود.

Tranexamic Acid

ترانگزامیک اسید

طبقه بندی درمانی: آنتی هموراژیک

اشکال دارویی: ۱۰۰mg/ml-۲۵۰mg/۵mlg inj: ۲۵۰mg Cap:

دوز دارویی:

- جراحی مٹانه و برداشت پروستات: ۱ گرم وریدی آهسته هر ۸ ساعت تا ۳ روز
- شستشوی مٹانه: ۱ گرم در ۱۰۰۰ سی‌سی محلول نرمال سالین رقیق شده و با سرعت ۱ میلی/دقیقه مٹانه شستشو داده شود به مدت ۲-۵ روز
- مونوراژی: بالغین ۱-۱/۵ گرم از راه خوراکی ۳-۴ بار در روز به مدت ۳-۴ روز

موارد مصرف:

- هموراژی
- خونریزی از بینی
- پیشگیری از خون ریزی قبل از کشیدن دندان

موارد منع مصرف:

- خونریزی در حفره های بدن
- اختلال ترومبوآمبولیک

عوارض جانبی:

- تهوع
- استفراغ
- اسهال
- ادرار دردناک

اقدامات پرستاری:

- قبل و حین درمان عملکرد کبدی بیمار را کنترل کنید.
- در مصارف طولانی مدت معاینات چشمی انجام شود.

Triamterene – H

تریامترن – اچ

طبقه بندی درمانی: دیورتیک

اشکال دارویی:

- Tab: triamterene ۵۰mg
- +Hydrochlorothiazide ۲۵mg

دوز دارویی: ۱-۲ قرص روزانه، حداکثر دوز ۴ قرص روزانه می باشد.

موارد مصرف: هیپرتانسیون اولیه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- آنوری
- نفروپاتی دیابتی
- نارسایی حاد یا مزمن کلیه
- نفروپاتی دیابتی

عوارض جانبی:

- کاهش فشار خون ارتواستاتیک
- خشکی دهان

- آنمی مگالوپلاستیک
- حساسیت به نور
- دهیدراتاسیون
- آنافیلاکسی
- هیپرکالمی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با نیترات ها فشارخون پایین را تشدید می کند.
- مصرف غذای حاوی پتاسیم فراوان منجر به هیپرکالمی می شود.
- داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، مانند ایندومتاسین یا ایبوپروفن، ممکن است فعالیت کلیه را تغییر داده و در نتیجه بر دفع پتاسیم تأثیر گذارند.
- هیدروکلروتیازید ممکن است با کاهش کلیرانس کلیوی لیتیوم، غلظت سرمی آن را افزایش دهد و کاهش مقدار مصرف لیتیوم را تا حدود ۵۰ درصد ضروری سازد.
- در صورت مصرف همزمان تریامترن با سایر مدرهای نگهدارنده پتاسیم، مکمل های پتاسیم، داروهای حاوی پتاسیم (پنی سیلین جی تزریقی)، مهارکننده های آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین (کاپتوپریل) یا جانشین های نمک، خطر بروز زیادی پتاسیم خون افزایش می یابد.

اقدامات پرستاری:

- کنترل روزانه وزن
- کنترل علائم حیاتی هر ۸ ساعت کنترل شود.
- علائم اسیدوز متابولیک گزارش شود.

Theophylline-G

تئوفیلین – جی

طبقه بندی درمانی: برونکودیلاتور

اشکال دارویی:

- syr:theophylline ۵۰mg/۵ml

- Guifensin ۳۰mg/۵ml

دوز دارویی: بسته به مقدار تنوفیلین محاسبه می‌شود.

موارد مصرف:

- کنترل نشانه‌های آسم
- کنترل نشانه‌های COPD
- تسکین علامتی برونکواسپاسم
- پیشگیری از برونشیت مزمن
- پیشگیری از آمفیزم

Theophylline

تنوفیلین

طبقه بندی درمانی: مشتقات گزانتین، گشاد کننده برونش

اشکال دارویی: Tab: ۲۰۰mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: دوز اولیه برای همه ۶ میلی‌گرم/کیلوگرم سپس ۳-۲ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۱۲-۶ ساعت
- کودکان زیر ۶ ماه: براساس سن و وزن کودک محاسبه می‌شود.
- کودکان ۶ ماه تا ۹ سال: ۳ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۴ ساعت برای ۲ روز و بعد ۴ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۶ ساعت

موارد مصرف: تسکین علامتی برونکواسپاسم

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به گزانتین‌ها، زخم گوارشی و تشنج

عوارض جانبی:

- تحریک پذیری
- ناراحتی‌های گوارشی
- تپش قلب
- هیپوتانسیون
- تاکی پنه
- تب
- هیپرگلیسمی

تداخلات دارویی:

- در صورت مصرف داروهای آدرنرژیک اثرات دارو بر سیستم اعصاب مرکزی و قلب و عروق تشدید می شود.
- مصرف سیگار، ریفامپین، بلوک کننده های گیرنده بتا، سابتیدین، واکسن آنفولونزا متابولیسم دارو را کاهش داده و باعث بروز سمیت دارو می گردد.

اقدامات پرستاری:

- جهت کاهش تحریک دستگاه گوارش دارو را همراه با یک لیوان آب و در صورت لزوم بعد از غذا تجویز شود.
- علایم حیاتی و میزان جذب و دفع بیمار را کنترل نمایید.
- بیمار را از نظر بروز علایم مسمومیت دارویی تحت نظر بگیرید.

Dimethicon

دایمتیکون

طبقه بندی درمانی: ضد نفخ

اشکال دارویی:

- Chewable tablet: ۴۰ mg
- Cral Drops: ۴۰ mg/ml

دوز دارویی:

- بیماری های فونکسیونل دستگاه گوارش همراه با احتباس گاز
- ۴۰ میلی گرم چهار بار در روز، پس از غذا و هنگام خواب بر حسب نیاز بیمار مصرف می شود.
- داروی کمکی در گاستروسکوپی و رادیوگرافی از روده ۶۷ میلی گرم در ۲/۵ سی سی به صورت دوز واحد تجویز می شود.
- اطفال: بر اساس نیاز و تحمل بیمار

موارد مصرف: نفخ شکمی

اقدامات پرستاری: به بیمار توصیه نمایید برای دستیابی به نتایج بهتر و سریعتر دارو را پس از غذا و هنگام خواب مصرف نموده و هنگام مصرف قرص ها را کاملاً بجوید.

عوارض جانبی: گزارش نشده

Dextrose

دکستروز

طبقه بندی درمانی: تأمین کننده نیاز قندی

اشکال دارویی: ۵۰۰ ml , ۲۰% , ۵۰ Vial:

دوز دارویی: بر اساس میزان افت قند خون

موارد مصرف:

- به منظور افزایش قند

- تأمین مایعات بدن

موارد منع مصرف:

- اغمای دیابتی

- خونریزی داخل جمجمه‌ای

عوارض جانبی:

- دیورز اسموتیک

اقدامات پرستاری:

- با استفاده از بزرگترین ورید در دسترس انفوزیون باید صورت

گیرد.

- تزریق سریع باعث سندرم هایپراسمولار می‌شود.

Dexamethasone

دگزامتازون

طبقه بندی درمانی: ضد التهاب، گلوکوکورتیکوئید، تضعیف کننده ایمنی

اشکال دارویی:

- Tab: ۰/۵ mg

- Inj: ۴ mg /mL

- Ophthalmic drop: ۰/۵%

دوز دارویی:

- (واکنش‌های آلرژیک)

بزرگسالان: ۹- ۵ / ۰ میلی گرم خوراکی ۴- ۲ بار روزانه

◀ کودکان: ۰/۳۴ - ۰/۰۲۴ میلی گرم/کیلوگرم روزانه ۳ بار

خوراکی

- درمان شوک:

◀ بزرگسالان: ۶ - ۱ میلی گرم/کیلوگرم روزانه وریدی

- درمان ادم مغزی:

◀ بزرگسالان: ابتدا ۱۰ میلی گرم وریدی سپس ۶-۴ میلی گرم

عضلانی هر ۶ ساعت و کاهش دوز تدریجی و قطع دارو طی

۷ - ۵ روز

◀ کودکان: ۰/۲ میلی گرم/کیلوگرم روزانه خوراکی

- درمان تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی:

◀ بزرگسالان: ۲۰ - ۱۰ میلی گرم وریدی قبل از شیمی درمانی

- در بیماری های چشمی:

◀ بزرگسالان: ۲-۱ قطره هر ۴ - ۳ بار در روز

موارد مصرف:

- وضعیت های التهابی

- حالات آلرژیک

- ادم مغزی

موارد منع مصرف:

- عفونت های حاد

- سل فعال یا خاموش

- آبله گاوی

- عفونت های حاد

- عفونت های قارچی سیستمیک

عوارض جانبی:

- هیپیرگلسیمی

- نقص التیام زخم

- هیپرتانسیون

- ادم

تداخلات دارویی:

- باربیتوراتها - فنی توئین- ریفامپین متابولیسم استروئید را افزایش می‌دهند.
- آمفوتریسین B و دیورتیک‌ها از دست رفتن پتاسیم را افزایش می‌دهد.
- آمونیوم، نئوستیگمین و پیرییدوستیگمین ممکن است باعث تشدید ضعف عضلانی در بیماران مبتلا به میاستنی گراو شود.
- مصرف همزمان دگزامتازون با واکسن‌ها و توکسئیدها ممکن است باعث مهار پاسخ ایمنی آن‌ها گردد.

ناسازگاری‌ها:

محلول/افزودنی

- دانوروبیسین
- دوکسوروبیسین
- دوکسایرام
- گلیکوپیرولات
- وانکومایسین

اقدامات پرستاری:

- دوزهای خوراکی یک بار در روز باید هنگام صبح با غذا یا مایعات مصرف شوند.
- تزریق عضلانی را به طور عمیق به داخل یک حفره عضلانی بزرگ تجویز کنید.
- دارو قابل رقیق شدن در دکستروز ۵٪ و نرمال سالین است.

Dobutamine

دوبوتامین

طبقه بندی درمانی: آدرنرژیک، داروی اینوتروپیک

اشکال دارویی: (۲۰ ml vial) ۲/۵ mg/ml ۱۲/۵ inj

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۰-۲۰ میکرو گرم/کیلوگرم در دقیقه انفوزیون وریدی بر حسب پاسخ بیمار حداکثر تا ۴۰ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- حمایت اینوتروپیک در درمان کوتاه مدت بالغین مبتلا به نارسایی جبرانی قلب ناشی از تضعیف قدرت انقباض میوکارد

موارد منع مصرف:

- سابقه حساسیت مفرط به سایر آمین های مقلد سمپاتیک
- تاکیکاردی بطنی

عوارض جانبی:

- افزایش سرعت ضربان قلب
- افزایش فشار خون

تداخلات دارویی:

- داروهای مسدود کننده بتا ادرنرژیک مثل متوپرولول و پروپرانولول ممکن است دوبوتامین را در افزایش برون ده قلبی بی اثر سازند.
- بی هوش کننده های عمومی به ویژه سیکلوپروپان و هالوتان ممکن است میوکارد را به اثرات کاتکول آمین ها نظیر دوبوتامین حساس سازد و منجر به آریتمی شود.
- مهار کننده های مونوآمینواکسیداز و ضد افسردگی های سه حلقه ای اثرات منقبض کننده عروقی را تشدید می نمایند.
- ناسازگاری ها (محلول/افزودنی)

◀ بیکربنات سدیم

◀ آمینوفیلین

◀ برنتلیوم

◀ بو متانید

◀ کلسیم کلراید

◀ کلسیم گلوکونات

◀ دیازپام

◀ دوکسپیرام

◀ دیگوکسین

◀ اپی نفرین

◀ فوروزماید

- ◀ هپارین
- ◀ انسولین
- ◀ سولفات منیزیم
- ◀ فنی توئین
- ◀ پتاسیم کلراید
- ◀ فسفات پتاسیم
- محل ست سه راهی داخل وریدی
- ◀ بیکربنات سدیم
- ◀ آسیکلوویر
- ◀ آمینوفیلین
- اقدامات پرستاری:

- هیپوولمی باید به وسیله تجویز حجم افزاهای مناسب درمان شود.
- سرعت انفوزیون باید بوسیله یک پمپ یا میکروست کنترل شود.
- دوبوتامین ممکن است با افزودن ۱۰ میلی لیتر آب استریل تزریقی یا دکستروز ۵٪ تزریقی به ویال ۲۵۰ میلی گرمی حل شود. در صورتی که به طور کامل حل نشد، ممکن است ۱۰ میلی لیتر رقیق کننده اضافی افزوده شود.
- برای تزریق داخل وریدی، محلول حل شده باید قبل از تجویز حداقل با ۵۰ میلی لیتر دکستروز ۵٪ یا کلرور سدیم ۰/۹٪ یا سدیم لاکتات تزریقی رقیق شود.
- دوبوتامین با بی کربنات سدیم یا سایر محلول های قلیایی ناسازگار است از یک رگ داده نشود.
- محلول حل شده را می توان در یخچال در دمای ۱۵-۲ درجه سانتی گراد به مدت ۴۸ ساعت یا به مدت ۶ ساعت در دمای اتاق نگهداری نمود.

Dopamin

دوپامین

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

اشکال دارویی: Inj: ۲۰۰ mg/۵ml

دوز دارویی:

- بالغین و کودکان: بر حسب نیاز بیمار دوز از ۱ تا ۵ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه تا حداکثر ۵۰ میکروگرم/کیلوگرم در دقیقه قابل تنظیم است.

موارد مصرف:

- محرک قلبی
- وازوپرسور عروق کلیه با حداقل دوز
- درمان هیپوتانسیون
- 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
- بیمارانی با سابقه بیماری انسداد عروقی

عوارض جانبی:

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

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با مهارکننده های منوآمین اکسیداز باعث هیپرتانسیون شدید می شود.

- 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.
- **ناسازگاری‌ها:** بیکربنات سدیم، آمینوفیلین، آمفوتریسین B، آمپی سیلین، سفالوتین، آسیکلوویر.
- **اقدامات پرستاری:**
- از مخلوط کردن دوپامین با سایر داروها به ویژه داروهای قلبیایی (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 محیطی و برون ده ادراری را در فواصلی که پزشک دستور می‌دهد کنترل کنید. سنجش‌های دقیق برای عیارسنجی دقیق دوز مصرفی اساسی است.

Diazepam

دیازپام

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

اشکال دارویی:

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

دوز دارویی:

- تشنج:

◀ بزرگسالان: ۲-۱۰ میلی گرم ۴-۲ بار در روز (خوراکی)

◀ کودکان: ۲/۵-۱ میلی گرم ۴-۳ بار در روز (خوراکی)

• اضطراب:

◀ بزرگسالان: ۲-۱۰ میلی گرم ۴-۳ بار در روز (خوراکی)

◀ کودکان: ۲-۱ میلی گرم ۴-۳ بار در روز (خوراکی)

موارد مصرف:

- اضطراب
- سندرم قطع مصرف حاد الکل
- درمان کمکی در اسپاسم عضلات اسکلتی
- درمان کمکی در اختلالات همراه با تشنج
- درمان کمکی در بی هوشی
- در اقدامات آندوسکوپی

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
- آینه

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با سایر داروهای ضد فشارخون، اثرات پائین آورنده فشار خون این داروها را تشدید می نماید.

- مصرف این دارو با فنی توئین، متابولیسم فنی توئین را افزایش و سطح پلاسمایی آن را کاهش می دهد.
 - این دارو نیاز به انسولین و داروهای ضد دیابت خوراکی را افزایش می دهد.
 - آمینوفیلین اثر سداتیو این دارو را کم می کند.
 - مصرف همزمان با داروهای تضعیف کننده CNS اثر این دارو را افزایش می دهد.
 - سیزاپراید اثر سداتیو این دارو را افزایش می دهد.
 - مصرف همزمان با دیگوکسین احتمال مسمومیت با دیگوکسین را افزایش می دهد.
 - این دارو اثر درمانی لوودوپا را کم می کند.
- اقدامات پرستاری:**
- بیمار باید تا ۳۰ دقیقه بعد از تجویز وریدی دارو در حالت درازکش باقی بماند.
 - قبل از شروع درمان وریدی، قندخون، الکتrolیت های 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.

ناسازگاری ها:

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

Diclofenac

دیکلوفناک

طبقه بندی درمانی: ضدالتهاب غیراستروئیدی از مشتقات اسید فنیل استیک، ضد آرتريت، ضد التهاب اشکال دارویی:

- Tab: ۲۵- ۵۰ mg
- Supp: ۵۰ – ۱۰۰ mg
- S. R Tab: ۱۰۰mg
- Inj: ۲۵mg/mh (۳ml)

دوز دارویی:

- آرتريت روماتوئید: ۲۰۰-۱۵۰ میلی گرم روزانه خوراکی به طور منقسم
- استئوآرتريت: ۱۵۰-۱۰۰ میلی گرم روزانه خوراکی یا رکتال به طور منقسم

موارد مصرف:

- استئوآرتريت
- آرتريت روماتوئید
- ضد درد و دیسمنوره اولیه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به این دارو
- پورفیری
- زخم پپتیک

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- عوارض قلبی عروقی
- هیپرتانسیون
- تاکیکاردی
- هیپوگلیسمی
- یبوست
- اسهال
- خونریزی

- زخم پپتیک
- تاری دید
- کرامپ های شکمی
- آگرانولوسیتوز
- آنمی آپلاستیک
- آنافیلاکسی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با آسپرین، الکل، کورتون، NSAID باعث افزایش عوارض معدی روده ای می گردد.
- این دارو باعث افزایش تأثیر داروهای ضد انعقادی خوراکی می گردد.
- احتمال مسمومیت ناشی از مصرف وراپامیل در دوره درمان با دیکلوفناک تشدید می گردد.
- مصرف همزمان پروبنسید خطر مسمومیت ناشی از این دارو را افزایش می دهد.
- مصرف همزمان باعث افزایش سطح لیتیم می گردد.
- مصرف همزمان با متوتروکساید خطر مسمومیت ناشی از متوتروکساید را افزایش می دهد.
- مصرف همزمان باعث افزایش اثرات داروهای ضد انعقاد خوراکی می گردد.

اقدامات پرستاری:

- دارو با معده خالی یک ساعت قبل و یا بعد از غذا همراه با یک لیوان پر از آب مصرف شود.
- بیمار را از نظر بروز علائم خونریزی تحت نظر بگیرید.
- فشارخون و سطح قند خون بیمار را بطور متناوب اندازه گیری نمایید.

Ranitidin

رانیتیدین

طبقه بندی درمانی: ضد ترشح اسید معده

اشکال دارویی:

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

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۵۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۲ بار و حد اکثر دوز ۶ گرم یا ۵۰ میلی گرم عضلانی یا وریدی هر ۸ – ۶ ساعت و حد اکثر تا ۴۰۰ میلی گرم روزانه
- در پیشگیری از زخم معده: ۱۵۰ میلی گرم خوراکی قبل خواب

موارد مصرف:

- درمان کوتاه مدت اولسر دئودنوم فعال
- درمان رفلاکس گاستروازوفازیال

موارد احتیاط:

- اختلال فعالیت کبد
- اختلال عملکرد کلیه

عوارض جانبی:

- سردرد
- تهوع
- سمیت کبدی (نادر)
- یبوست
- درد شکم
- اسهال

تداخلات دارویی: آنتی اسیدها ممکن است جذب آن را کاهش دهند.

اقدامات پرستاری:

- مصرف همزمان با غذا به نظر نمی رسد جذب رانیتیدین را کاهش دهد.
- رانیتیدین داخل وریدی باید قبل از مصرف رقیق شود.
- رانیتیدین داخل عضلانی نیاز به رقیق شدن ندارد.
- قابل رقیق کردن ۵۰ میلی گرم از دارو در ۲۰ میلی لیتر محلول سدیم کلرید ۰/۹٪ یا سایر محلول های مناسب است که به

صورت وریدی با سرعت ۴ میلی لیتر/دقیقه به مدت ۵ دقیقه تجویز شود.

- برای انفوزیون وریدی ۵۰ میلی گرم از دارو را در ۵۰-۱۰۰ میلی لیتر 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.

سدیم کلراید (systemic)

طبقه بندی درمانی: تامین آب و الکترولیت ها

اشکال دارویی:

- Slo-salt ۵٪, ۹٪, ۴۵٪

دوز دارویی:

به صورت وریدی و یا بر اساس ارزیابی اولیه آب و الکترولیت ها و آزمون های بعدی الکترولیت های خون صورت می گیرد.

موارد مصرف:

- محلول ۵٪ در هیپوناترمی و هیپوکلرمی، محلول ۹٪ در مواردی که یون کلر بیش از سدیم از دست رفته است (مثلا استقراغ ناشی از انسداد پیلور) یا وقتی که یون ها به طور یکسان از دست رفته اند مانند (استقراغ ناشی از انسداد روده).

موارد منع مصرف:

- نارسایی احتقانی قلب
- نارسایی کلیوی
- ادم و احتباس مایعات

عوارض جانبی:

- دستگاه عصبی: سردرد، ضعف، منگی، سرگیجه، بی قراری و اغما.
- قلبی- عروقی: تشدید نارسایی قلب، تاکی کاردی، ادم و افزایش فشار خون
- متابولیک: هیپر ناترمی، هیپوکالمی، تشدید اسیدوز.

- تنفسی: ادم ریوی و ایست تنفسی

اقدامات پرستاری:

- قبل از تزریق ظرف محلول از نظر پارگی بررسی شود.
- تزریق محلول ۵% برای اجتناب از ادم ریوی به آرامی صورت گیرد.
- تجویز زیاد این محلول و محلول های فاقد پتاسیم ممکن است منجر به هیپوکالمی شود.
- در اختلال کلیوی، سیروز، نفروز و هیپرپروترومبینمی احتیاط شود.

Cefazolin

سفازولین

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی: Inj: ۲۵۰-۵۰۰ mg-۱ gr

دوز دارویی:

- درمان عفونت های تنفسی، ادراری، پوستی، مفصلی و استخوانی، آندوکاردیت، سپتی سمی و پروفیلاکسی قبل از عمل جراحی
◀ بزرگسالان: ۲۵۰ میلی گرم تا ۲ گرم به صورت عضلانی یا وریدی هر ۸ ساعت حداکثر دوز روزانه بسته به نوع بیماری ۱۲ گرم است.
- ◀ کودکان: ۲۵-۵۰ میلی گرم/یلوگرم به صورت عضلانی یا وریدی منقسم در ۳-۴ دوز حداکثر تا ۱۰۰ میلی گرم/کیلوگرم روزانه
- توجه: تزریق عضلانی باید به صورت کاملاً عمیق انجام می شود.
- پروفیلاکسی جراحی
◀ بالغین: ۱-۲ گرم به صورت عضلانی یا وریدی ۳۰-۶۰ دقیقه قبل جراحی، سپس هر ۸ ساعت به مدت ۲۴ ساعت

◀ کودکان: ۵۰-۲۵ میلی گرم / کیلوگرم به صورت عضلانی یا وریدی ۶۰-۳۰ دقیقه قبل جراحی، سپس هر ۸ ساعت به مدت ۲۴ ساعت

موارد مصرف:

- عفونت های ادراری
- ریوی
- پوست
- سپتی سمی

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سفالوسپورین ها

عوارض جانبی:

- کولیت
- کهیر
- بی اشتهایی
- اسهال
- نوتروپنی
- آنمی

تداخلات دارویی: مصرف همزمان پروبنسید دفع سفازولین را کاهش داده و سطح خونی آن را افزایش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- دارو با آب استریل تزریقی یا نرمال سالین تزریقی حل شود.
- جذب و دفع کنترل و چارت شود.
- سطح اوره و کراتنین بیمار چک شود.
- در صورت بروز اسهال، دارو قطع شود.

Ceftazidime

سفتازیدیم

طبقه بندی درمانی: نسل سوم سفالوسپورین ها، آنتی بیوتیک

اشکال دارویی: ۲g/vial – ۱g/vial – ۵۰۰mg/vial Inj:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱ گرم هر ۸ ساعت یا ۲ گرم هر ۱۲ ساعت

- کودکان: ۱۰۰-۳۰ میلی گرم / کیلوگرم روزانه در ۲-۳ مقدار منقسم
- موارد مصرف:**
 - باکتری می
 - سپتی سمی
 - عفونت های خطرناک تنفسی
 - عفونت دستگاه ادراری
 - عفونت های استخوان و مفاصل
 - عفونت داخل شکمی
 - عفونت های پوستی ناشی از ارگانایسم های حساس
- موارد منع مصرف:** حساسیت مفرط به ترکیبات سفالوسپورین ها
- عوارض جانبی:**
 - سردرد
 - تشنج
 - کهیر
 - کولیت پسودومامیران
 - کرامپ های شکمی
 - ترومبوسیتوپنی
 - آگرانولوسیتوز
 - افزایش آنزیم های کبدی
- تداخلات دارویی:** مصرف همزمان این دارو با امینوگلیکوزیدها، اسید کلونیک، پپراسیلین باعث افزایش فعالیت سینرژیک دارو می گردد.
- اقدامات پرستاری:**
 - دارو را می توان به صورت مستقیم وریدی در خلال ۵-۳ دقیقه تجویز کرد و یا با ۱۰۰ سی سی از محلول نرمال سالین یا دکستروز ۵% رقیق نمود و در خلال ۳۰ دقیقه انفوزیون نمود.
 - بیمار را از نظر بروز بثورات جلدی، خارش و تنگی نفس تحت نظر بگیرید.

Ceftriaxone

سفترياکسون

طبقه بندی درمانی: نسل سوم سفالوسپورین ها، آنتی بیوتیک

اشکال دارویی: ۱g/vial – ۵۰۰mg/vial – ۲۵۰mg/vial Inj:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱-۲ گرم در روز به صورت واحد یا در ۲ دوز منقسم

- کودکان: ۷۵-۵۰ میلی گرم/کیلوگرم ۱ تا ۲ بار در روز

موارد مصرف:

- باکتری می
- سپتی سمی
- عفونت های خطرناک تنفسی
- عفونت های دستگاه ادراری
- عفونت های استخوان و مفاصل

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به ترکیبات سفالوسپورین ها

عوارض جانبی:

- سردرد
- خارش
- واکنش افزایش حساسیتی
- کولیت پسودومامبران
- تهوع
- ترومبوسیتوز
- لکوپنی
- تب

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با آمینوگلیکوزیدها باعث افزایش فعالیت سینرژیک دارو می گردد.
- مصرف مقادیر بالای پروبنسید ترشح صفراوی دارو را کم می کند.

اقدامات پرستاری:

- تجویز سفتریاکسون باعث تغییر در باکتری‌های روده‌ای تولید کننده ویتامین K می‌شود.
- محل تزریق را از نظر بروز تورم و التهاب بررسی و در صورت ایجاد، محل تزریق را تعویض نمایید.

Cefixime

سفکسیم

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

- Cap: ۵۰-۲۰۰mg
- Scored tab: ۲۰۰-۴۰۰mg
- Susp: ۱۰۰mg/۵ml

دوز دارویی:

- در بزرگسالان: ۲۰۰ میلی‌گرم روزانه ۱-۲ بار
- در اطفال: ۸ میلی‌گرم/کیلوگرم در یک دوز واحد یا ۲ دوز منقسم

موارد مصرف:

- اوتیت میانی
- برونشیت حاد
- فارنژیت
- گونوره

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها

عوارض جانبی:

- سندروم استیون جانسون
- کولیت
- ترومبوسیتوپنی
- آنافیلاکسی

تداخلات دارویی: سالیسیلات‌ها باعث افزایش غلظت سرمی سفکسیم می‌شود.

اقدامات پرستاری:

- دارو قبل و بعد از غذا تجویز شود.
- بیمار از نظر بثورات جلدي و خارش و تنگی نفس چک شود.
- توصیه کنید در صورت بروز علائم عفونت ثانوي و آلرژي به پزشك اطلاع دهند.

Simvastatin

سیموواستاتین

طبقه بندی درمانی: پائین آورنده چربی و کلسترول

اشکال دارویی: Tab: ۱۰-۲۰mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۰-۵ میلی گرم شب، سپس مقدار مصرف هر ۴ هفته تنظیم می شود. حداکثر دوز روزانه ۴۰ میلی گرم می باشد.

مواد مصرف:

- کاهش لیپوپروتئین
- کاهش سطح کلسترول تام در بیماران مبتلا به هیپرکلسترولمی

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط نسبت به دارو
- بیماری فعال کبد
- مصرف الکل
- حاملگی
- دوران شیرهی

عوارض جانبی:

- سردرد
- مشکلات گوارشی
- افزایش سطح آنزیم های کبدی

تداخلات دارویی:

- این دارو سطح سرمی دیگوکسین را افزایش می دهد.

- مصرف همزمان این دارو با ترکیبات ایمونوساپرسیو نظیر سیکلوسپورین، دوزهای بالای نیاسین و اریترومايسين منجر به افزایش خطر رابدومیولیز می‌شود.
- این دارو اثرات داروهای ضد انعقادی خوراکی را افزایش می‌دهد.

اقدامات پرستاری:

- دوزاژ دارو را باید هر ۴ هفته یک بار تنظیم نمود.
- آزمایشات بررسی عملکرد کبد باید قبل از شروع درمان و سپس در خلال سال اول درمان هر ۶ ماه یک بار انجام شود.
- در بیمارانی که بطور همزمان از داروهای ضد انعقادی نیز استفاده می‌نمایند آزمایشات انعقادی را به طور مرتب چک کنید.

Fluconazole

فلوکونازول

طبقه بندی درمانی: ضد قارچ

اشکال دارویی: ۱۵۰mg ۱۰۰mg ۵۰mg Tab

دوز دارویی:

- بالغین (کاندیدیاز اوروزوفازال): ۲۰۰ میلی گرم از راه خوراکی در روز اول تجویز می‌شود و سپس روزانه ۱۰۰ میلی گرم یک بار در روز تجویز می‌شود.
- بالغین (کاندیدیاز سیستمیک): حداکثر ۴۰۰ میلی گرم از راه خوراکی یک بار در روز تجویز می‌شود.
- بالغین (مننژیت کریپتوکوکال): ابتدا ۴۰۰ میلی گرم از راه خوراکی در روز اول و سپس ۲۰۰ میلی گرم از راه خوراکی یک بار در روز تجویز می‌شود.
- اطفال: روزانه ۸-۲ میلی گرم/کیلوگرم از راه خوراکی تجویز می‌شود.

موارد مصرف:

- کاندیدیاز اوروزوفازال

- کاندیدپاز سیستمیک
 - مننژیت کریپتوکوکال
- موارد منع مصرف:** حساسیت مفرط به این دارو و سایر ترکیبات مشابه
- عوارض جانبی:**

- سردرد
- بثورات جلدی
- آنافیلاکسی
- درد شکم
- تهوع و استفراغ

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان این دارو با سایمتیدین، باعث کاهش غلظت سرمی کتوکونازول می شود.
- مصرف این دارو با فنی توئین و سیکلوسپورین سطح سرمی این داروها را افزایش می دهد.
- ریفامپین سطح سرمی این دارو را کاهش می دهد.
- هیدروکلروتیازید، کلیرانس فلوکونازول را کاهش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- پیش از شروع درمان و سپس در فواصل منظم در خلال درمان آزمایشات بررسی عملکرد کلیه و کبد را انجام شود.
- جهت کاهش عوارض گوارشی دارو را همراه غذا به بیمار بدهید.
- به بیمار یادآوری کنید در صورت استفاده از قرص های ضدبارداری خوراکی، در خلال درمان با این دارو از سایر روش های مطمئن پیشگیری از بارداری استفاده نماید.

Phenazopyridin

فنازوپیریدین

طبقه بندی درمانی: ضد درد مجاری ادراری

اشکال دارویی: ۱۰۰g Tablet:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۲۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز
- کودکان ۱۲-۶ سال: از راه خوراکی، مقدار ۱۲ میلی گرم/کیلوگرم به صورت منقسم سه بار در روز برای ۲ روز مصرف می شود

موارد مصرف:

- درد همراه با تحریک
- عفونت مجاری ادراری

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو
- نارسایی کبدی و کلیوی
- گلو مری و لوفریت
- هیپاتیت شدید
- پیلوفریت حین بارداری

عوارض جانبی:

- ور تیگو (سرگیجه)
- سردرد
- تهوع
- آنمی
- سنگ کلیه

واکنش های آنافیلاکتوئید

تداخل خاصی گزارش نگردیده است

اقدامات پرستاری:

- دارو باید بعد از غذا مصرف شود.
- در مصارف طولانی مدت آزمایشات بررسی عملکرد کلیه در فواصل منظم انجام شود.
- مصرف دارو باعث تغییر رنگ ادرار به پرتقالي روشن می شود که ممکن است باعث رنگی شدن لباس یا رختخواب شود.

Phenobarbital

فنوبار بیتال

طبقه‌بندی درمانی: ضد تشنج خواب آور - آرام بخش

اشکال دارویی:

- Tablet: ۱۵ mg , ۶۰ mg , ۱۰۰ mg
- Inj: , ۲۰۰ mg/ml

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۲۵۰-۶۰ میلی‌گرم/کیلوگرم خوراکی، در مقادیر منقسم
- بزرگسالان: ۱۰۰-۳۰۰ میلی‌گرم در ۲۴ ساعت، وریدی، حداکثر ۶۰۰ میلی‌گرم
- کودکان: ۶-۱ میلی‌گرم/کیلوگرم روزانه خوراکی، در مقادیر منقسم
- کودکان: ۲۰-۱۰ میکروگرم/کیلوگرم، وریدی

موارد مصرف:

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

موارد منع مصرف:

- برونکو پنومونی
- 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 تضعف تنفسی و CNS دیگر داروهای تسکین بخش - خواب آور، ضد هیستامین ها، داروهای مخدر، فنوتیازین ها، ضد افسردگی ها، آرام بخش ها و الکل شود.
- فنوباربیتال تجزیه آنزیمی وارفارین و سایر داروهای خوراکی ضد انعقاد را تشدید می کند. افزایش مقدار مصرف داروهای ضد انعقاد ممکن است ضروری باشد.
- فنوباربیتال متابولیسم کبدی بعضی از داروها، از جمله کورتیکواستروئیدها یا داروهای خوراکی جلوگیری کننده از بارداری و استروژن های دیگر، تئوفیلین و گزانترین های دیگر و داکسی سایکلین را افزایش می دهد.
- فنوباربیتال اثر بخشی گریزئوفولوین را از طریق کاهش جذب آن از دستگاه گوارش مختل می کند. در صورت نیاز، گریزئوفولوین را در سه دوز منقسم باید مصرف نمود آن هم با رعایت ۲ ساعت فاصله با فنوباربیتال.
- والپروئیک اسید، فنی توئین و داروهای مهار کننده مونوآمین اکسیداز (MAO) متابولیسم فنوباربیتال را کاهش داده و می توانند مسمویت با آن را افزایش دهند.
- ریفامپین ممکن است غلظت فنوباربیتال را با افزایش متابولیسم کبدی 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 ۵ سی سی در هر طرف باسن تزریق انجام شود.
- مصرف بیشتر از ۴۰۰ گرم برای بیش از ۹۰ 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.

Phenytoin

فنی توئین

طبقه بندی درمانی: ضد تشنج

اشکال دارویی:

- Cap: ۵۰ mg, ۱۰۰ mg inj: ۲۵۰ mg/۵ cc suspension: ۳۰ mg/۵ cc
- Topical cream: ۱٪
- Tab: phenytoin ۱۰۰ mg + phenobarbital ۵۰ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان:
- سوسپانسیون: ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز
- کپسول: ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز سپس بر حسب نیاز هر ۷-۱۰ روز تنظیم می شود.
- وریدی: ۱۵ میلی گرم/کیلوگرم، دوز نگهدارنده ۱۰۰ میلی گرم هر ۸-۶ ساعت
- کودکان:
- خوراکی: ۵ میلی گرم/کیلوگرم ۳ بار در روز، دوز نگهدارنده ۴-۸ میلی گرم/کیلوگرم، روزانه ۳ بار
- وریدی: ۲۰-۱۵ میلی گرم/کیلوگرم

موارد مصرف:

- زمانی که بیمار تشنجی فنی توئین 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 ریتمی های بطنی
- موارد عدم مصرف:**

- برادیکاردی سینوسی
- سندروم استوکس آدامز
- بلوک سینوسی دهلیزی

عوارض جانبی:

- فیر یلاسیون بطنی
- نکروز توکسیک
- هپاتیت توکسیک
- سندروم استیون جانسون
- هیپو تانسین
- ترومبوسیتوپنی
- آنمی پان سایتوپنی

تداخلات دارویی:

- باربیتورات ها و وارفارین سطح خونی آن را می کاهشند.
- جذب اسید فولیک را کاهش می دهد.
- همزمان با آنتی اسیدها و باربیتورات ها و خواب آور ها و آرام بخش ها سبب تشدید دپرسیون سیستم اعصاب مرکزی می شود.
- اثرات درمانی فنی توئین در صورت مصرف همزمان آن با آلپورینول، آمیودارون، کلرامفنیکل، سایمتیدین، دیازپام، دی سولفیرام، اتانول (حاد)، ایزونیازید، میکونازول، والپروئیک اسید، سالیسیلات ها، فلوکونازول، مترونیدازول، امپرازول، سولفونامیدها، تیکلوپیدین، تریمتوپریم، ایبوپروفن، کلرفنیرامین یا ایمی پرامین ممکن است افزایش یابد.

اقدامات پرستاری:

- می توان قرص را خرد نمود و با آب و غذا به بیمار خوراند.

- 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 می کنند تنظیم دوز دارو بسیار مهم است.

Furosemide

فوروزماید

طبقه بندی درمانی: دیورتیک، ضد هیپرتانسیون

اشکال دارویی: ۲۰ mg/۲ ml Inj: ۴۰ mg Tab

دوز دارویی:

- بالغین (ادم حاد ریوی): ابتدا ۴۰ میلی گرم از راه وریدی آهسته تجویز می شود، سپس در صورت نیاز ۸۰ میلی گرم از راه وریدی در خلال یک ساعت تجویز می شود.
- بالغین (هیپرتانسیون): ۴۰ از راه خوراکی دو بار در روز تجویز می شود.
- بالغین (نارسایی مزمن کلیه): ابتدا روزانه ۸۰ میلی گرم از راه خوراکی تجویز می شود که تا ۱۲۰ میلی گرم در روز تا زمان حصول پاسخ درمانی مناسب افزایش می یابد.
- اطفال: ۱ میلی گرم/کیلوگرم از راه عضلانی یا وریدی هر ۲ ساعت، تا زمانی که پاسخ درمانی ایجاد شود، تجویز می شود حداکثر دوز ۶ میلی گرم/کیلوگرم در روز است.

موارد مصرف:

- ادم حاد ریوی
- هیپرتانسیون
- نارسایی مزمن کلیه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- آنوری
- کمای هیپاتیک

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 گوشه‌ای به دنبال کاربرد همزمان آمینوگلیکوزیدها افزایش می‌یابد.

اقدامات پرستاری:

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

Captopril

کاپتوپریل

طبقه بندی درمانی: ضد هایپرتانسیون- داروی کمکی در CHF

(نارسایی احتقانی قلب)

اشکال دارویی: ۲۵-۵۰ mg Tab:

دوز دارویی:

- درمان افزایش فشار خون یا هایپرتانسیون متوسط تا شدید، پدیده رینود و ادم: ابتدا ۲۵ میلی‌گرم ۲-۳ بار روزانه خوراکی تجویز

- می‌شود در صورت نیاز به افزایش دوز می‌توان طی ۲ هفته آن را به ۵۰ میلی‌گرم روزانه ۲-۳ بار رسانید.
- نارسایی احتقانی قلب: ابتدا ۲۵ میلی‌گرم ۳ بار در روز خوراکی و دوز نگهدارنده آن ۵۰-۱۰۰ سه بار در روز است.
- اختلال عملکردی بطن چپ به دنبال MI: تا ۳ روز پس MI ۶/۲۵ میلی‌گرم خوراکی در دوز واحد و سپس ۱۲/۵ میلی‌گرم روزانه ۳ بار تجویز می‌شود و در صورت نیاز تا ۵۰ میلی‌گرم ۳ بار در روز می‌توان افزایش داد.

موارد مصرف:

- نارسایی احتقانی قلب
- اختلال عملکرد بطن چپ بعد از MI
- هیپرتانسیون خفیف تا شدید
- پدیده رینود

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دار

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- پریکاردیت
- نارسایی کلیه
- نوتروپی
- هیپرکالمی
- سرفه

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان داروهای ضد فشار خون باعث تشدید هیپرتانسیون بیمار می‌شود.
- آسپرین و سایر NSAIDs ممکن است اثرات هیپوتانسیون را کاهش دهد.
- مدرهای نگهدارنده پتاسیم، سطح پتاسیم را افزایش می‌دهد.
- پروبنسید باعث کاهش دفع دارو و افزایش اثرات آن می‌شود.
- غذا باعث کاهش جذب دارو می‌شود.

اقدامات پرستاری:

- بهتر است دارو يك ساعت قبل از غذا مصرف شود.
- استراحت در بستر و کنترل فشار خون تا ۳ ساعت بعد از تجویز توصیه می‌شود.
- WBC هفته‌ای دوبار چك شود.

Carbamazepine

کاربامازپین

طبقه بندی درمانی: ضد تشنج – ضد درد

اشکال دارویی: Tab: ۲۰۰-۴۰۰ Mg

دوز دارویی:

- درمان تشنج‌های تونیک-کلونیک جنرال- کمپلکس- پارشیال و تشنج مختلط:
◀ بالغین و افراد بالای ۱۲ سال ۲۰۰ میلی‌گرم خوراکی روزانه حداکثر دوز ۱۲۰۰-۸۰۰ میلی‌گرم روزانه در ۳-۴ دوز منقسم
◀ اطفال ۱۲-۶: ۱۰۰ میلی‌گرم خوراکی دو بار در روز به تدریج تا ۴۰۰-۸۰۰ میلی‌گرم/روزانه
• درد عصب سه قلو:
◀ بزرگسالان: مقدار شروع ۱۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز به تدریج با مقادیر ۱۰۰ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت تا تسکین درد افزایش می‌یابد. دوز معمول ۸۰۰-۲۰۰ میلی‌گرم/روزانه در ۳-۴ دوز تا حداکثر ۱/۲ گرم/روزانه

موارد مصرف:

- ضد تشنج
- ضد درد

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو TCAs
- سابقه دپرسیون مغز استخوان در بیمار
- آسیب کلیوی، کبدی یا قلبی- عروقی

• افزایش فشار کمره‌ی چشم
عوارض جانبی:

- دیس ریتمی‌ها
- سندروم استیون جانسون
- ترومبوسیتوپنی
- آنمی آپلاستیک
- نارسایی احتقانی قلب
- تضعیف تنفسی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان وراپامیل و اریترومايسين سطح خونی کاربامازپین را بالا می‌برد.
- این دارو غلظت سرمی سایر داروهای ضد تشنج را به علت افزایش متابولیسم کاهش می‌دهد.
- این دارو ممکن است اثر بخشی داروهای جلوگیری کننده از بارداری را کاهش دهد.
- این دارو ممکن است اثر بخشی ضد انعقاد خوراکی را کاهش دهد.

اقدامات پرستاری:

- بهتر است دارو با غذا میل شود.
- در صورت کاهش گلبول‌های قرمز، HCT و WBC دارو قطع شود، میزان جذب و دفع کنترل شود.
- در افراد مسن با احتیاط داده شود.

Carvedilol

کارودیلول

طبقه بندی درمانی: ضد هایپرتانسیون – داروی کمکی در درمان نارسایی احتقانی قلب

اشکال دارویی: ۲۵ mg - ۱۲/۵ - ۶/۲۵ Tab

دوز دارویی:

- درمان هیپرتانسیون: ۶/۲۵ میلی گرم خوراکی ۲ بار در روز به مدت ۱۴-۷ روز تجویز می گردد. در صورت تحمل دارو ۱۲/۵ میلی گرم روزانه ۲ بار قابل افزایش است.
- درمان آنژین صدری: ۵۰-۲۵ میلی گرم خوراکی ۲ بار در روز تجویز می شود.
- درمان نارسایی احتقانی قلب: با ۳/۱۲۵ میلی گرم خوراکی ۲ بار در روز شروع و پس از ۲ هفته در صورت تحمل ۶/۲۵ دو بار در روز سپس دوز دارو را می توان هر دو هفته يك بار دو برابر کرد.
- توجه: برای افراد زیر ۸۵ کیلوگرم دوز دارو ۲۵ میلی گرم دو بار در روز و بالای ۸۵ کیلوگرم ۵۰ میلی گرم دو بار در روز.

موارد مصرف:

- هیپرتانسیون
- نارسایی احتقانی قلب

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- آسم برونشIAL
- برادی کاردی شدید

عوارض جانبی:

- سرگیجه
- برادی کاردی
- ترومبوسیتوپنی
- هیپرکلسیمی
- عفونت دستگاه تنفسی فوقانی

تداخلات دارویی:

- ریفامپین سطح این دارو را تا ۷۰٪ کاهش می دهد.
- سایمتیدین – دیفن هیدرامین سطح پلاسمایی دارو را تشدید می کند.
- این دارو سطح دیگوکسین را افزایش می دهد.

- مصرف به همراه مسدود کننده های کانال کلسیمی ممکن است اختلال در هدایت ایجاد کند.
 - کلونیدین می تواند اثرات کاهنده فشار خون و ضربان قلب کارودیلول را تقویت کند.
 - مصرف همزمان با داروهای تخلیه کننده ذخایر کاتکول آمینی مانند رزپرین و مهار کننده های MAO ممکن است برادیکاردی شدید یا هایپوتانسیون ایجاد کند.
 - سایمتیدین می تواند زیست دستیابی کاروادیکول را زیاد کند.
- اقدامات پرستاری:**
- دارو با غذا تجویز شود.
 - درحین تجویز دارو، ضربان قلب چک شود.
 - قطع دارو به تدریج باشد.
 - سطح قند خون چک شود.

کلرفنیرآمین مالئات Chlorpheniramin maleat

طبقه بندی درمانی: آنتی هسیتامین

اشکال دارویی:

- Inj: ۱۰ mg/ml
- Tab: ۴ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۴ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت، خوراکی یا ۱۰-۵ میلی گرم تزریقی (عضلانی، وریدی، زیر جلدی) تک دوز
- کودکان ۵-۲ سال: ۱ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت خوراکی، حداکثر دوز ۶ میلی گرم می باشد.
- کودکان ۱۱-۶ سال: ۲ میلی گرم هر ۶-۴ ساعت خوراکی

موارد مصرف:

- همزمان با داروهای ضد احتقان برای درمان اوتیت مدیا
- داروی کمکی در آنافیلاکسی

- پیشگیری از واکنش های ترانسفوزیون و دارویی در بیماران مستعد
 - تسکین علامتی وضعیت های گوناگون آلرژیک بدون عارضه
- موارد منع مصرف:**
- حساسیت شدید به دارو
 - حملات آسم
 - گلوکوم
 - حساسیت مفرط به آنتی هیستامین ها با ساختار مشابه
 - هیپرتروفی انسدادی پروستات
 - مادران شیرده و نوزادان نارس یا رسیده
- عوارض جانبی:**
- سردرد
 - سرگیجه
 - خواب آلودگی
 - هیپوتانسیون
 - تاکیکاردی
 - خشکی دهان
- تداخلات دارویی:**
- با داروهای تضعیف کننده CNS (الکل، مخدرها، خواب آورها، باربیتوراتها) سمیت عصبی تشدید می گردد.
 - درصوت مصرف داروهای MAOI اثرات آنتی کولینرژیک تشدید می شود.
- اقدامات پرستاری:**
- وضعیت تنفس بررسی گردد. (تعداد- عمق- ترشحات تنفسی)
 - وضعیت ادراری بررسی گردد. (تکرر ادرار، احتباس ادراری)
 - برای کاهش عوارض گوارشی دارو با غذا مصرف شود.
 - برای رفع خشکی دهان آب نبات و آدامس مصرف شود.
 - جذب و دفع بیمار کنترل گردد.
 - بیمار مایعات کافی مصرف نماید.

- کلرنفیرامین داخل وریدی را با تزریق مستقیم وریدی به صورت رقیق نشده تزریق نمایید ۱۰ میلی گرم یا کسری از آن را حداقل در مدت یک دقیقه تجویز نمایید.

Chlordiazepoxide

کلرودیازپوکساید

طبقه بندی درمانی: ضد اضطراب، آرام بخش و شل کننده، خواب آور (بنزودیازپین ها)

اشکال دارویی: ۵، ۱۰ mg tab:

دوز دارویی:

- اضطراب و فشار روحی (خفیف تا متوسط)
 - ◀ بزرگسالان: مقدار ۱۰-۵ میلی گرم ۳-۴ بار در روز مصرف می شود.
 - ◀ افراد مسن و کودکان بزرگتر از شش سال: مقدار ۵ میلی گرم ۴-۲ بار در روز، حداکثر تا ۱۰ میلی گرم ۳-۲ بار در روز مصرف می شود.
- اضطراب و فشار روحی (شدید).
 - ◀ بزرگسالان: مقدار ۲۵-۲۰ میلی گرم ۳-۴ بار در روز مصرف می شود.
 - نشانه های محرومیت در الکلیسم حاد
 - ◀ بزرگسالان: مقدار ۱۰۰-۵۰ میلی گرم، حداکثر تا ۳۰۰ میلی گرم/روزانه مصرف می شود.
 - اضطراب و تشویش قبل از عمل جراحی
 - ◀ بزرگسالان: مقدار ۱۰-۵ میلی گرم، ۳-۴ بار در روز، یک روز قبل از جراحی، مصرف می شود.

موارد مصرف:

- اضطراب و فشار عصبی خفیف تا متوسط
- رفع علائم محرومیت از الکل

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو

- نوزادان
- شوک
- گلوکوم با زاویه بسته

عوارض جانبی:

- آپنه تنفسی
- وابستگی دارویی
- هیپوتانسیون
- برادیکاردی
- علائم اکسترا پیرامیدال

تداخلات دارویی:

- کلردiazپوکساید اثرات تضعیف CNS را در فنوتیازین ها، ضد دردهای مخدر، باربیتورات ها، فرآورده های حاوی الکل، آنتی هیستامین ها، مهار کننده های مونوآمین اکسیداز (MAO) ، بی هوش کننده های عمومی، و داروهای ضد افسردگی را و در صورت مصرف همزمان، تشدید می کند.
- فنی توئین ممکن است سطح این دارو را افزایش دهد.
- مصرف همزمان با سایمتیدین و احتمالاً دی سولفیرام، متابولیسم کبدی کلردiazپوکساید را مهار نموده و موجب افزایش غلظت پلاسمایی این دارو می شود، بهتر است دوز بنزودیازپین کاهش داده شود.
- اثرات درمانی لوودوپا در صورت مصرف همزمان با کلردiazپوکساید ممکن است کاهش یابد. از مصرف توأم خودداری شود.
- سیگار کشیدن زیاد موجب افزایش متابولیسم کلردiazپوکساید و در نتیجه کاهش اثرات بالینی این دارو می شود.

اقدامات پرستاری:

- باعث وابستگی فیزیکی و روانی بیمار می شود بهتر است پس از ۶ ماه قطع گردد.
- همراه با دارو مایعات کافی مصرف گردد.

- به بیمار توصیه شود از رانندگی یا سایر اموری که نیاز به هوشیاری کامل دارد بپرهیزد.
- دارو به صورت تدریجی و طبق نظر پزشک قطع گردد.

Calcium gluconate

کلسیم گلوکانات

طبقه بندی درمانی: دارویی کمکی در تعادل الکترولیتی

اشکال دارویی: Inj: ۱۰٪ / ۱۰ cc

دوز دارویی:

- درمان فوری هیپوکلسمی:
 - ◀ در بزرگسالان: ۹۷۰ میلی گرم به صورت انفوزیون وریدی آهسته
 - ◀ در اطفال: ۵۰۰-۲۰۰ میلی گرم وریدی آهسته
 - هیپرکالمی: ۱-۲ گرم وریدی آهسته
 - هیپرمینزیمی: ۱-۲ گرم وریدی آهسته
- توجه:

حداکثر سرعت انفوزیون ۵ میلی لیتر در دقیقه باشد.
در حین ترانسفوزیون خون بعد از انتقال هر ۱۰۰ میلی لیتر خون ۰/۵ میلی لیتر گلوکونات کلسیم تجویز می شود.
موارد مصرف:

- درمان اورژانس هیپوکلسمی
- هیپرکالمی
- هیپرمینزیمی
- حین انتقال خون

موارد منع مصرف:

- سنگ کلیه
- سارکوئیدوز
- فیبریلاسیون بطنی
- تزریق داخل میو کارد

عوارض جانبی:

- آریتمی
- ایست قلبی
- تهوع – استفراغ
- فلبیت
- سنکوپ

تداخلات دارویی:

- هیپوکلسمی ریسک مسمومیت با گلیکوزید قلبی را افزایش می‌دهد.
- منیزیم برای جذب از دستگاه گوارش با این دارو رقابت می‌کند.
- این دارو جذب تتراسیکلین و کینولون‌ها را کاهش می‌دهد.
- اثرات وراپامیل و سایر بلوک کننده‌های کلسیم را مهار می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- کلسیم وریدی به آهستگی و از طریق سوزن کوچک در ورید بزرگ تزریق شود.
- تزریق وریدی مستقیم ممکن است موجب احساس سوزش در محل تزریق – کاهش فشار خون گردد.
- پس از تزریق ۳۰-۱۵ دقیقه در وضعیت درازکش باشد.

Cloxacillin

کلوکزاسیلین

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک، پنی سیلین مقاوم به پنی سیلیناز

اشکال دارویی:

- Cap or tab: ۲۵۰، ۵۰۰ mg
- Int: ۲۵۰، ۵۰۰ mg, vial ۱ gr

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۲۵۰-۵۰۰ میلی‌گرم هر ۶ ساعت (خوراکی-تزریقی)
- کودکان ۱۰-۲ سال: نصف مقدار مصرف بزرگسالان
- کودکان زیر ۲ سال: ۱/۴ مقدار مصرف بزرگسالان

موارد مصرف:

- عفونت های ناشی از ارگانیزم های حساس
- عفونت های دهانی ناشی از استافیلوکوک ها و سیالانیت باکتریال
- عفونت های تنفسی تحتانی
- عفونت های پوست و بافت نرم

موارد منع مصرف: حساسیت به پنی سیلین و سفالوسپورین ها

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- درد معده
- گاستریت
- کولیت
- لکوپنی
- اضطراب
- عفونت قارچی ثانویه
- آنافیلاکسی

تداخلات دارویی:

- پروبنسید با کاهش میزان دفع دارو سطح سرمی آن را افزایش می دهد.
- جذب آن همزمان با مصرف غذا کاهش می یابد.
- آمینوگلیکوزیدها دارای اثر سینرژیک با این دارو هستند اگر با هم مصرف شوند یکدیگر را غیر فعال می کنند.

اقدامات پرستاری:

- قبل از شروع آنتی بیوتیک و بعد از درمان تهیه کشت لازم است.
- در حین درمان تست های کلیوی اوره، کراتینین و تست های کبدی و هماتولوژی را اندازه گیری کنید.
- علایمی نظیر دمای بدن، ترشحات زخم، ترشحات بدن و WBC را طی درمان چک کنید.
- محلول های خوراکی پس از تهیه تا ۱۴ روز در یخچال قابل نگهداری اند.

- ویال های تزریقی این دارو را می توان با محلول های وریدی نرمال سالین رقیق کرد اما نباید آن را با فراورده های خونی یا دیگر مایعات حاوی پروتئین مخلوط نمود.
- بهتر است با شکم خالی مصرف شود چون غذا جذب آن را کم می کند.

Clonazepam

کلونازپام

طبقه بندی درمانی: ضد تشنج

اشکال دارویی:

- Tab: ۱ mg

دوز دارویی:

- بالغین: حداکثر می توان تا ۵/۱ میلی گرم در روز و در سه دوز منقسم به طور خوراکی مصرف کرد و می توان هر ۳ روز دوز آن را نیم الی یک میلی گرم افزایش داد تا پاسخ مناسب درمانی گرفته شود و حداکثر می توان تا ۲۰ میلی گرم در روز از دارو استفاده کرد.

کودکان کمتر از ده سال یا با وزن کمتر از ۳۰ کیلوگرم: مصرف خوراکی ۰/۰۳ - ۰/۰۱ میلی گرم / کیلوگرم در روز و در دوز های منقسم به فاصله هر هشت ساعت حداکثر می توان تا ۰/۰۵ میلی گرم / کیلوگرم در روز مصرف کرد. و می توان در هر ۳ روز مقدار ۰/۲۵ - ۰/۵ میلی گرم دوز دارو را افزود تا پاسخ مناسب درمانی ایجاد شود. و حداکثر می توان تا ۰/۲ - ۰/۱ میلی گرم / کیلوگرم در روز استفاده کرد.

موارد مصرف:

- صرع کوچک و غیر تیبیک
- صرع آکینتیک یا بدون حرکت
- صرع های میوکلونیک

- سندرم Lennox-Gastout، Restless Legs
- موارد تثبیت نشده مثل حمله پارشیال کمپلکس
- صرع تونیک کلونیک

موارد منع مصرف:

- در حساسیت مفرط نسبت به بنزودیازپین ها
- حمله حاد گلوکوم با زاویه تنگ
- نارسایی کبد

عوارض جانبی:

خونی: ترومبوسیتوپنی، لکوسیتوز، انوزینوفیلی.
سیستم عصبی مرکزی: خواب آلودگی، سرگیجه،
اغما، تغییرات رفتاری: ترمور، بی خوابی،
سردرد، تمایل به خودکشی، مبهم شدن تکلم.
گوارشی: تهوع، یبوست، پر خوری، بی اشتها،
خشکی دهان، اسهال، گاستریت، زخم لثه ها.
پوست: راش، آلرژی، هیرسو تیسم.
چشم: گلو ش، حلق و بینی: افزایش
بزاق، نیس تاگموس، دوبینی، حرکات غیر طبیعی
چشم.

تنفسی: دپرسیون تنفسی، تنگی نفس، پر خونی.
قلبی عروقی: طپش قلب، برادی کاردی.
ادراری تناسلی: سوزش ادرار، شیب ادراری،
احتباس ادرار.

احتیاطات: در گلوکوم با زاویه باز، بیماری های
مزمن ریوی، حاملگی (در گروه C قرار دارد)،
بیماری های کلیوی و کبدی سابقه اعتیاد، کودکان و
در سنین بالا با احتیاط مصرف شود.

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای خواب‌آور و آرامبخش و ضد تشنج باعث تشدید تضعیف تنفسی می‌شود؛ باعث افزایش سطح فنی توئین می‌شود.

اقدامات پرستاری:

- دارو در دمای اتاق نگهداری شود.
- با شیر یا غذا مصرف شود تا از عوارض گوارشی جلوگیری گردد.
- در صورت خشکی دهان از آب نبات یا آدامس استفاده شود.
- در شروع درمان فعالیت های بیمار با همراه صورت گیرد چرا که ممکن است بیمار سرگیجه داشته باشد.
- قبل، بعد و حین درمان انجام معاینات چشمی ضروری است.
- در صورت دیسکرازی خونی (گلودرد، تب، زردی) و نیز وجود راشهای پوستی برجسته دارو قطع شود و به پزشک مراجعه شود.
- دارو به صورت ناگهانی قطع نشود.
- توصیه نمایید بیمار رانندگی نکند.
- علائم مسمومیت با دارو (دیرسیون مغز استخوان، تهوع، استفراغ، آتاکسی، دو بینی، بی خوابی، اغتشاش شعور، تعریق و کرامپ عضلانی) می باشد. به آنها توجه داشته باشید و آنها را به بیمارستان گوشزد کنید.
- این دارو باعث افزایش آزمایشات AST، آلکالن و فسفاتاز می شود.
- شروع اثر دارو یک ساعت، اوج اثر آن ۲-۱ ساعت پس از مصرف می باشد و طول اثر آن در بالغین ۱۲ ساعت و در کودکان ۸-۶ ساعت بوده و متابولیسم آن کبدی می باشد.

Clindamycine

کلیندامایسین

طبقه بندی درمانی: آنتی بیوتیک – ضد آکنه

اشکال دارویی:

- INJ: ۳۰۰mg/ml
- Susp: ۷۵mg/۵ml
- Cap: ۱۵۰mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۳۰۰-۱۵۰ میلی گرم هر ۶ ساعت خوراکی یا ۰/۶-۲/۷ گرم روزانه در ۴-۲ دوز منقسم (عضلانی- وریدی)
- کودکان: ۶-۳ میلی گرم/کیلو گرم هر ۶ ساعت خوراکی یا ۴۰-۱۵ میلی گرم/کیلوگرم روزانه در ۴-۳ دوز منقسم (عضلانی- وریدی)

موارد مصرف:

- انواع عفونت ناشی از ارگانیسم های حساس
- پریودنیت مقاوم به درمان
- عفونت های شدید با منشأ دندانی
- فرآورده های موضعی در درمان آکنه و لگاریس مصرف می شوند.

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید به دارو
- کولیت ناشی از آنتی بیوتیک
- برای نوزادان کمتر از یک ماه
- کولیت اولسراتیو

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- اسهال
- بثورات جلدي
- اريتم
- ترومبوسیتوپنی
- هیپوتانسیون (به دنبال تزریق عضلانی)

- ایست قلبی (به دنبال تزریق سریع وریدی)

تداخلات دارویی:

- اریترومايسين ممکن است اثر کلیندامایسین را بلوک کند.
- این دارو بلوکاسیون عصبی – عضلانی ناشی از پانکرونیوم را زیاد می‌کند.
- مصرف کلرامفنیکل به طور متقابل با کلیندامایسین آنتاگونیست می‌باشد.

اقدامات پرستاری:

- قبل از شروع درمان و بعد از آن کشت تهیه گردد.
- نشانه‌های حساسیت، تست‌های کبدی و کلیوی و وضعیت تنفسی بیمار حین درمان مورد توجه قرار گیرد.
- برای تزریق وریدی، دارو با محلول دکستروز ۵٪ یا نرمال سالین در مدت ۰/۵ ساعت تزریق گردد.
- در صورت بروز علائمی نظیر (دیرسیون مغز استخوان – اسهال شدید – دارو قطع و به پزشک اطلاع داده شود)
- جهت تزریق عضلانی عضله حجیم را انتخاب کرده و به صورت عمیق تزریق را انجام داده و محل تزریق را به طور متناوب عوض کنید.
- دارو را خرد نکنید و جویده نشود.
- با يك لیوان پر از آب دارو را مصرف کنید.
- محلول خوراکی و موضعی را در یخچال نگهداری نکنید به مدت ۱۴ روز در دمای اتاق قابل نگهداری می‌باشد.
- بیمار را از نظر کولیت شدید تحت نظر قرار دهید به ویژه افراد سالمند.

Gabapentin

گاباپنتین

طبقه بندی درمانی: آنالوگ گابا، ضد تشنج

اشکال دارویی: ۱۰۰mg, ۳۰۰mg, ۴۰۰mg, ۶۰۰mg, ۸۰۰mg Cap:

دوز دارویی:

- بالغین: روز اول ۳۰۰ میلی گرم خوراکی روزانه، روز دوم ۳۰۰ میلی گرم خوراکی دو بار در روز، روز سوم ۳۰۰ میلی گرم سه بار در روز، افزایش دوزاژ بر اساس نیاز و تحمل بیمار تا ۱۸۰۰ میلی گرم روزانه در سه دوز منقسم می باشد.
- اطفال: در کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نشده است.

موارد مصرف:

- درمان کمکی صرع پارشیال
- صرع عمومی (ژنرالیزه)

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- کودکان زیر ۱۲ سال

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی
- خستگی
- نیستاگموس
- فراموشی
- افسردگی
- تحریک پذیری

تداخلات دارویی: ممکن است در دوزاژ بالای خود سطح خونی فنی توئین را افزایش دهد.

اقدامات پرستاری:

- اصلاح دوزاژ بر حسب عملکرد کلیه و کلیرانس کراتینین می باشد.
- قطع تدریجی دارو طی یک هفته صورت گیرد.
- فاصله گذاری ۲ ساعته بین مصرف گاباپنتین با آنتی اسید باشد.
- گاباپنتین حداقل باید ۲ ساعت پس از مصرف آنتی اسیدها مصرف شود.
- وضعیت صرع بیمار را بررسی کنید.

Glibenclamide

گلی بنکلامید

طبقه بندی درمانی: ضد دیابت خوراکی

اشکال دارویی: Tab: ۵mg

دوز دارویی: ابتدا ۵-۲ میلی گرم روزانه به تدریج می توان آن را افزایش داد، حداکثر دوز ۲۰ میلی گرم در روز

موارد مصرف: کمک به رژیم غذایی برای پایین آوردن سطح گلوکز خون در بیماران مبتلا به دیابت ملیتوس غیر وابسته به انسولین

موارد منع مصرف:

- اسیدوز شدید
- سوختگی های شدید
- اغمای دیابتیک
- عفونت شدید
- کتواسیدوز
- ضربه شدید
- جراحی های عمده

عوارض جانبی:

- کرامپ های عضلانی
- ناراحتی های گوارشی
- تیره شدن رنگ ادرار
- تب
- آگرانولوسیتوز
- بثورات جلدی
- وزوز گوش

تداخلات دارویی:

- در صورت مصرف همزمان این دارو با گلوکوکورتیکوئیدها، باکلوفن، کورتیکوتروپین، دانازول، اپی نفرین، فورزماید، فنی توئین، دیورتیک های تیازیدی، هورمون های تیروئیدی و تریامترن تنظیم مقدار مصرف هر دو دارو یا یکی از آنها لازم است.

- مصرف همزمان این دارو با داروهای ضد انعقاد ممکن است باعث افزایش غلظت پلاسمایی هر دو دارو شود و یا ادامه مصرف همزمان ممکن است غلظت پلاسمایی و اثر داروهای ضد انعقادی کاهش یابد.
 - زغال فعال جذب دارو را کم می‌کند.
- اقدامات پرستاری:**
- به منظور پیشگیری از عوارض گوارشی، دارو همراه با غذا تجویز شود.
 - به بیمار آموزش دهید در صورت فراموش کردن یک دوز دارو به محض به یاد آوردن آن را مصرف نمایید ولی اگر تقریباً زمان مصرف دوز بعدی فرا رسیده باشد از مصرف آن خودداری نموده و دوز بعدی را دو برابر ننمایید.

Lactulose

لاکتولوز

طبقه بندی درمانی: مسهل (دی ساکارید)

اشکال دارویی:

- SYR. ۱۰gr/۱۵ml
- Powder for solution. ۱۰gr/sachet

دوز دارویی:

- بالغین (در یبوست): ۳۰-۶۰ میلی‌لیتر خوراکی روزانه
- کودکان: ۷/۵ میلی‌لیتر/روزانه خوراکی پس از صبحانه
- بالغین (پروپیلاکسی و درمان آنسفالوپاتی): ۳۰-۴۵ میلی‌لیتر خوراکی ۳-۴ بار روزانه تا زمانی که ۲-۳ بار مدفوع نرم در روز ایجاد شود.
- کودکان و نوجوانان: ۴۰-۹۰ میلی‌لیتر روزانه در دوزهای منقسم سپس هر ۱-۲ روز دوز را تعدیل کنید، تا زمانی که ۲-۳ بار مدفوع شل دفع گردد.
- نوزادان: ۱۰-۲/۵ میلی‌لیتر روزانه، تا زمانی که ۲-۳ بار مدفوع شل گردد.

- برقراری حرکات روده بعد از هموروئیدکتومی: بالغین ۱۵ میلی‌لیتر خوراکی دوبار در روز، از روز قبل از جراحی تا ۵ روز بعد از جراحی.

موارد مصرف:

- برقراری حرکات روده پس از عمل هموروئیدکتومی
- پروفیلاکسی
- درمان آنسفالوپاتی
- کمای هیپاتیک
- بیوست

موارد منع مصرف:

- حساسیت
- شکم حاد
- انسداد روده
- آپاندیسیت
- رژیم غذایی کم گالاکتوز

عوارض جانبی:

- کرامپ شکمی
- دیستانسیون گازی
- اسهال
- استفراغ

تداخلات دارویی:

- آنتی بیوتیک‌ها و آنتی اسیدهای غیر قابل جذب تاثیر این دارو را کم می‌کنند.
- ملین‌ها ممکن است به طور نادرست نشان دهنده اثر درمانی لاکتولوز باشد.

اقدامات پرستاری:

- جهت بهبود طعم شیرین دارو، آن را همراه با آب میوه یا شیر میل کند. در مصارف طولانی مدت بیمار را از نظر هیپوکلسمی – اسهال و هیپوناترمی (به خصوص در سالمندان) ارزیابی کنید.

- روزانه جذب و دفع و وزن را کنترل کنید.
- به نشانه های آنسفالوپاتی کبدی نظیر تهوع و بی قراری و خواب آلودگی توجه کنید.

Lorazepam

لوراز پام

طبقه بندی درمانی: ضد اضطراب-آرام بخش- خواب آور
اشکال دارویی:

- Tablet: ۱ gr, ۲ gr
- Inj: ۲ mg/ml , ۴ mg/ml

دوز دارویی:

- اضطراب، تنش، آژیتاسیون
- به صورت خوراکی ۶-۲ میلی گرم روزانه و حداکثر دوز ۱۰ میلی روزانه می باشد.
- بی خوابی: ۴-۲ میلی گرم خوراکی قبل خواب.

موارد مصرف:

- اضطراب
- بی خوابی
- کنترل اضطراب قبل از عمل جراحی

موارد منع مصرف:

- گلوکوم با زاویه بسته حاد
- کما
- اطفال کوچکتر از ۲ سال
- بارداری
- پورفیری
- حساسیت مفرط
- مسمومیت حاد با الکل

عوارض جانبی:

- کلاپس عروقی
- دیپرسیون تنفسی

- آتاکسی
- دو بینی
- خشکی دهان
- کایوس شبانه

تداخلات دارویی:

- با آنتی هیستامین ها و ضد افسردگی ها و نارکوتیک ها و سایر آرام بخش ها اثرات تضعیف کنندگی بر سیستم اعصاب مرکزی تشدید می شود.
- اثر لوودوپا را کاهش می دهد.
- سایمتیدین عوارض دارو را افزایش می دهد.
- باربیتورات ها و ریفامپین اثر دارو را کم می کند.

اقدامات پرستاری:

- قطع ناگهانی دارو لرز - تهوع - کرامپ شکمی و عضلانی ایجاد می کند.
- در افزایش دوزها دارو ابتدا دوز شبانه افزایش یابد.
- در مصرف دراز مدت دارو CBC و تست های کبدی را چک کنید.
- در هنگام مصرف دارو از رانندگی و انجام اموری که نیاز به هوشیاری دارد بپرهیزید.
- دارو را می توان با آب استریل، دکستروز ۵% یا نرمال سالین و از طریق آنژیوکت و سه راهی تزریق کرد.

Levothyroxine

لووتیروکسین

طبقه بندی درمانی: جایگزین هورمون تیروئید

اشکال دارویی: ۱ mg Tab

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۵۰ میکروگرم روزانه و به تدریج هر ۴-۳ هفته ۵۰-۲۵ میکروگرم افزوده می شود.
- کودکان زیر ۶ سال: ۱۰-۸ میکروگرم/کیلوگرم

- کودکان ۱۲-۶ سال: ۵-۴ میکروگرم/کیلوگرم
 - افراد بالای ۱۲ سال: ۳-۲ میکروگرم/کیلوگرم
- موارد مصرف:** جایگزین هورمون تیروئید

موارد منع مصرف:

- تیروئیتوکسیکوز
- انفارکتوس حاد میوکارد
- درمان چاقی

عوارض جانبی:

- عصبی شدن
- بی خوابی
- هیپرتانسیون
- دیس ریتمی
- کاهش وزن
- واکنش های آلرژیک پوستی
- تعریق

تداخلات دارویی:

- مصرف کلسترآمین جذب خوراکی دارو را کاهش می دهد.
- تزریق داخل وریدی فنی توئین باعث تاکیکاردی می گردد.
- هورمون های تیروئیدی تأثیر داروهای ضد انعقاد خوراکی را افزایش می دهد.
- نیاز به انسولین و داروهای خوراکی پائین آورنده قندخون به دنبال مصرف این دارو در دیابتی های افزایش می یابد.
- مصرف هورمون های تیروئیدی می تواند اثر برخی بتابلوکرها یا دیگوکسین را کم کند ولی سطح سرمی تیوفیلین را افزایش دهد.

اقدامات پرستاری:

- تأثیر درمانی دارو به صورت دیورز، کاهش وزن و پف آلودگی، احساس بهتر بودن و تحمل فعالیت دیده می شود.
- تعداد نبض یک اندکس مهم جهت ارزیابی مؤثر بودن دارو است.

- مصرف لووتیروکسین ممکن است شدت بیماری های قلبی و تحت کنترل بیمار نظیر دیابت شیرین، آدیسون و دیابت بی مزه را تغییر دهد.

Lidocain

لیدوکائین

طبقه بندی درمانی: مشتقات آمید، بی حسی موضعی
اشکال دارویی:

- Inj: ۱٪, ۲٪
- Gel: ۲٪
- Oint: ۵٪
- Topical soluione: ۴٪
- Carpool: ۱٪-۲٪-۴٪-۲۰٪

دوز دارویی:

- بی حسی: انفیلتراسیون: ۱-۰/۵٪، بلوک عصبی: محلول ۱-۲ درصد
- درصد؛ کودال: محلول ۱/۵-۱ درصد؛ نخاعی: محلول ۵ درصد همراه با گلوکز؛ بلوک saddle: محلول ۱/۵ درصد همراه دکستروز؛ موضعی: ژل، کرم، پماد، محلول ۵-۲/۵ درصد؛ اپیدورال ۱-۲ درصد.
- در دندانپزشکی: ۱۰۰-۲۰ میلی گرم از محلول ۲٪ حداکثر ۳۰۰ میلی گرم در هر مراجعه
- در بی حسی بین دنده ای: ۳۰ میلی گرم از محلول ۱٪ حداکثر ۴ میلی گرم/کیلوگرم
- در زایمان ۷۵-۵۰ میلی گرم محلول ۵٪
- کودکان: موضعی تا ۴/۵ میلی گرم/کیلوگرم از محلول ۵٪ برای بی حسی منطقه ای وریدی
- آریتمی های بطنی: بالغین ۱۰۰-۵۰ میلی گرم مستقیم با سرعت ۵۰-۲۰ میلی گرم در دقیقه و در صورت لزوم تکرار آن ۵ دقیقه بعد تکرار می شود و سپس انفوزیون ۵۰-۲۰ میکروگرم/کیلوگرم/دقیقه بلافاصله بعد از اولین دوز مستقیم

شروع می‌شود یا ۳۰۰-۲۰۰ میلی‌گرم عضلانی که بعد از ۹۰-۶۰ دقیقه تکرار می‌شود. کودکان ۱-۵/۰ میکروگرم/کیلوگرم به صورت وریدی مستقیم که بعد از آن ۵۰-۱۰ میلی‌گرم/کیلوگرم/دقیقه انفوزیون آن شروع می‌شود.

موارد مصرف:

- کنترل آریتمی‌های بطنی متعاقب انفارکتوس حاد میوکارد
- کنترل آریتمی پس از مسمومیت با دیژتال‌ها
- کنترل آریتمی‌های پس از جراحی قلب و کاتتریزاسیون قلبی
- بی‌حس کننده موضعی

موارد عدم مصرف:

- سندروم Stokes-Adams
- بلوک شدید سینوسی دهلیزی
- بلوک بطنی

عوارض جانبی:

- اضطراب
- تشنج
- ایست تنفسی
- ترمور
- بی‌خوابی
- اشکال در صحبت کردن
- سرخوشی
- ایست قلبی
- واکنش‌های درماتولوژیک
- وزوز گوش
- تاری دید
- شوک

تداخلات دارویی:

- به همراه فنی‌توئین، پروکائین آمید، ایندرا ل باعث تشدید تضعیف قلب و افزایش اثرات سمی می‌شود.

- با سایمتیدین و مسدود کننده های بتا آدرنرژیک دچار کاهش متابولیسم می شود.
- **اقدامات پرستاری:**
- فقط لیدوکائین فاقد اپی نفرین و فاقد مواد نگهدارنده قابل انفوزیون است.
- جهت انفوزیون وریدی در دکستروز ۵% حل شود.
- حین درمان بیمار را از نظر هیپوترمی بدخیم و وضعیت تنفسی و جذب و دفع و سطح الکترولیتی بررسی کنیم.

متادون: methadone

طبقه درمانی: ضد درد مخدر، داروی کمکی در سم زدایی نarkotیک ها (اپیوئید)

راهنمایی مصرف در کودکان: بی خطر بودن مصرف در کودکان و نوجوانان نامشخص است

اشکال دارویی:

- tab ۵mg
- inj ۵mg/ml

موارد مصرف:

- درد شدید بالغین: ۱۰ تا ۲/۵ میلی گرم به صورت عضلانی خوراکی یا زیر جلدی در صورت لزوم هر ۴-۳ ساعت
- سندرم ترک نarkotیک ها: بالغین ۲۰ تا ۱۵ میلی گرم، دوز نگهدارنده ۱۲۰ تا ۲۰ میلی گرم

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط

عوارض جانبی:

- ۱- شایع: سرگیجه، خواب آلودگی، سداسیون فوری، حرکات کره ای، هیپوتانسیون، تهوع، استفراغ، یبوست، خشکی دهان، بی اشتها، اسپاسم صفراوی، ایلئوس، احتباس ادرار، تعریق، کاهش لیبیدو

- ۲- خطرناک: برادیکاردی، شوک، ایست قلبی، ایست تنفسی،

تشنج

تداخلات دارویی:

- سایمتیدین، سرکوب کننده های CNS (ضداسردگی ها، آنتی هیستامین ها، باربیتورات ها، بنزودیازپین ها، بی هوش کننده ها، شل کننده های عضله، ضد دردهای مخدر، فنوتیازین ها، خواب آور ها، الکل).
- ریفامپین سطح سرمی متادون را کاهش می دهد.

اقدامات پرستاری:

- غالباً در حین درمان نگهدارنده با این دارو و بیوست شدیدی بوجود می آید 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، معمولاً به داروی ضد درد دیگر نیازمندند.
- خطر سوء مصرف این دارو وجود دارد. ممکن است تحمل یا وابستگی فیزیکی و روانی نیز بوجود آید.
- شایع ترین نشانه های مسمومیت با این دارو شامل سرکوب CNS و تنفس و میوز می باشد. جهت درمان مسمومیت ابتدا وضعیت تنفسی بیمار را تثبیت کرده و سپس در صورت لزوم از آنتی دوت اپیوئیدها (نالوکسان) استفاده کنید. اگر اپیوئید حداکثر در ساعت اخیر مصرف شده با القاء استفراغ یا لایواژ معده، آن را خارج کنید. سپس از زغال فعال استفاده کنید. جهت کاهش اختلالات گوارشی، دارو را همراه با غذا مصرف نموده.

Metronidazol

مترونیدازول

طبقه بندی درمانی: ضد باکتری – ضد تک یاخته و ضد آمیب

اشکال دارویی:

- Tab: ۲۵۰mg
- Oral susp: ۱۲۵mg/۶ml
- inj: ۵۰۰mg/۱۰۰ml
- Vaginal tab: ۵۰۰mg

دوز دارویی:

- آمیبیازیس:
 - ◀ بزرگسالان: ۷۵۰-۵۰۰ میلی گرم خوراکی ۳ بار در روز
 - ◀ کودکان: ۵۰-۳۵ میلی گرم/کیلوگرم خوراکی ۳ بار در روز
- ژیاردیازیس، تریکومونازیس، گاردنلا:
 - ◀ بزرگسالان ۲۵۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۳ بار در روز یا ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز خوراکی به مدت ۷ روز
 - ◀ کودکان: ۱۵ میلی گرم/کیلوگرم روزانه ۳ بار به مدت ۷ تا ۱۰ روز
- عفونت های بی هوازی:
 - ◀ بزرگسالان ۷/۵ میلی گرم/کیلوگرم از راه خوراکی هر ۶ ساعت یا ابتدا ۱۵ میلی گرم وریدی سپس ۷/۵ میلی گرم/کیلوگرم از راه خوراکی هر ۶ ساعت

موارد مصرف:

- آبسه کبد
- آمیبیاز روده ای
- ژیاردیازیس
- تریکولونیازیس
- جلوگیری از عفونت بعد از عمل جراحی
- در جراحی های با احتمال آلودگی

موارد منع مصرف:

- سه ماهه اول حاملگی
- سابقه افزایش حساسیت
- سابقه دیسکرازای خونی

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- بی‌اشتهایی
- افسردگی
- خواب‌آلودگی
- خارش
- ترومبوفلیت
- لکوپنی گذرا
- سوزش ادرار
- طعم فلز در دهان

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان با داروهای خوراکی ضد انعقاد، زمان پروترومبین را طولانی می‌کند.
- مصرف همزمان با الکل، فعالیت الکل دهیدروژناز را مهار کرده و موجب بروز واکنش شبه دی‌سولفیرام (تهوع، استفراغ، سردرد، کرامپ و برافروختگی) در بعضی از بیماران می‌شود. مصرف همزمان آن‌ها توصیه نمی‌شود.
- مصرف همزمان با دی‌سولفیرام، بروز پسیکوز و اغتشاش شعور را تسریع می‌کند. از مصرف همزمان آن‌ها باید اجتناب کرد.
- مصرف همزمان با باربیتورات‌ها و فنی‌توئین ممکن است اثرات ضد میکروبی مترونیدازول را به دلیل افزایش متابولیسم آن کاهش دهد. بنابراین مقادیر بیشتر مترونیدازول مورد نیاز است.
- مترونیدازول می‌تواند سطح لیتیم را افزایش دهد. سطح لیتیم چک شود.
- همراه فلئوآوراسیل و آزاتیوپرین ممکن است سبب نوروپنی گذرا می‌شود.

اقدامات پرستاری:

- داروی خوراکی را باید بلافاصله قبل، همراه یا بلافاصله بعد از غذا تجویز کرد.
- در صورت وجود بیماری کبدی، دوز دارو را باید کاهش داد.
- از تجویز مستقیم وریدی دارو خودداری نمایید.
- بیمار را از نظر علائم احتباس ادراری چک کنید.

Metformin

متفورمین

طبقه بندی درمانی: ضد دیابت

اشکال دارویی: Tab: ۵۰۰mg-۱۰۰۰mg

دوز دارویی: بزرگسالان: ۵۰۰ میلی گرم خوراکی روزانه ۳ بار بعد از غذا

موارد مصرف: دیابت غیر وابسته به انسولین

موارد منع مصرف:

- کمای دیابتیک
- کتواسیدوز
- نارسایی قلبی
- بیمار مزمن کلیوی

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- کتونوری
- سردرد
- اسیدوز ناشی از اسید لاکتیک

تداخلات دارویی:

- در صورت مصرف همزمان این دارو با داروهای ضد انعقاد خوراکی دوز این داروها باید تنظیم گردد.
- مصرف همزمان با الکل و فروزماید باعث افزایش اثر متفورمین می شود.
- مصرف همزمان با مواد یددار رادیولوژی می تواند منجر به نارسایی کلیوی شود.

اقدامات پرستاری:

- ۴۸ ساعت قبیل و ۴۸ ساعت بعد از استفاده از ماده حاجب وریدی، مصرف دارو را قطع کنید.
- دارو باید همواره یا بلافاصله بعد از وعده اصلی غذا تجویز شود.
- وزن بیمار را به طور متناوب اندازه گیری نمایید.
- وضعیت هماتولوژیک بیمار از نظر بروز آنمی مگالوبلاستیک باید پایش شود. بیمارانی که دریافت کافی ویتامین B۱۲ یا کلسیم ندارند یا جذب گوارشی آنها مختل است، در خطر بروز سطح سرمی پایین B۱۲ هستند. در این بیماران سطح سرمی B۱۲ باید با فواصل ۲ تا ۳ ساله کنترل شود.

Methotrexate

متوترکسات

طبقه بندی درمانی: ضد نئوپلاسم، آنتی متابولیت.

اشکال دارویی:

- Tab: ۲,۵mg
- inj: ۵mg, ۵۰ mg

دوز دارویی:

خوراکی:

- ◀ در سندرم بورکیت ۲۵-۱۰ میلی گرم روزانه به مدت ۸-۴ روز به کار می رود که هر ۷-۱۰ روز تکرار می گردد.
- ◀ در لنفوسارکوما میزان ۰/۶ - ۲/۵ میلی گرم /کیلوگرم روزانه به کار می رود.
- ◀ در میکوزفونکوئید ۱۰-۲/۵ میلی گرم روزانه برای هفته ها یا ماه ها مصرف می شود.
- ◀ در پسوریازیس یا آرتریت روماتوئید یا آرتریت ناشی از پسوریازیس ابتدا ۵-۲/۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت برای سه نوبت، یک بار در هفته سپس به میزان حداکثر ۲۰-۲/۵ میلی

گرم در هفته افزایش می یابد یا ابتدا ۱۰ میلی گرم یک بار در هفته که حداکثر تا ۲۵ میلی گرم در هفته بر حسب نیاز افزایش می یابد. به دلیل حساسیت به دارو و تفاوت های فردی پیشنهاد شده است که مقدار اولیه تست در کمترین میزان داده شود. ◀ در کودکان به عنوان ضد نئوپلاسم ۲۰-۵ میلی گرم یک بار در هفته مصرف می شود.

تزریقی:

بزرگسالان

◀ در فان کوریو کارسینوما و کوریو اندوم تخریبی و مول هیداتیفرم ۱۰-۳۰ میلی گرم روزانه به صورت عضلانی به مدت ۵ روز تزریق می گردد که ۵-۳ بار به فاصله ۲-۱ هفته تکرار می گردد.

◀ در لوسمی حاد لنفوسیتیک مقدار اولیه ۳/۳ میلی گرم روزانه همراه با پردنیزولون یا سایر داروهای ضد سرطان بوده و دوز نگهدارنده دارو ۳۰ میلی گرم در هفته یا از راه وریدی ۵/۲ میلی گرم /کیلوگرم هر ۱۴ روز می باشد.

◀ در لوسمی مننژیال از راه غلاف نخاعی ابتدا ۱۲ میلی گرم هر ۵-۲ روز تا زمانی که شمارش سلول های مایع مغزی نخاعی به حد طبیعی برسد تزریق می گردد و به عنوان پیشگیری ۱۲ میلی گرم در فواصلی که از طریق پاسخ بالینی بدست می آید مصرف می شود.

◀ در میکوزوفونگونید از راه عضلانی ۵۰ میلی گرم یک بار در هفته و یا ۲۵ میلی گرم دو بار در هفته به کار می رود.

◀ در پسوریازیس یا آرتریت روماتوئید از راه عضلانی یا وریدی ۱۰ میلی گرم یک بار در هفته که بر حسب نیاز تا ۲۵ میلی گرم نیز افزایش می یابد.

کودکان:

◀ در لوسمی مننژیال در کودکان زیر یک سال به صورت داخل نخاعی ۶ میلی گرم، در کودکان یک ساله ۸ میلی گرم و در

کودکان دو ساله ۱۰ میلی گرم و در کودکان ۳ ساله یا بیشتر ۱۲ می لی گرم هر ۵-۲ روز به کار می رود تا وقتی که شمارش سلول های نخاعی به حد طبیعی برسد.

◀ به عنوان ضد نئوپلاسم ۴۰-۲ میلی گرم از راه عضلانی یک بار در هفته تجویز می شود.

موارد مصرف:

- سرطان هایی با تومورهای از نوع تروفوبلاستیک (کورپوکارسینوم، مول هیداتیدیفرم)
- لوسمی لنفوبلاستیک حاد (ALL)
- لنفوم
- پسوریازیس (شدید)
- آرتريت روماتوئید (شدید، مقاوم)
- درمان کمکی استئوسارکوم
- بیماری قارچی نوع میکوز فونگوئید (پیشرفته)
- لنفوسارکوم

موارد منع مصرف:

- نارسایی سیستم ایمنی
- عیب کار کلیه و کبد
- کاهش فعالیت مغز استخوان

عوارض جانبی:

- تهوع
- استفراغ
- زخم و خونریزی گوتشرشی
- اسهال
- پرفوراسیون گوارشی
- کاهش گلبول های سفید خون
- ابتلا به عفونت
- کاهش پلاکت

- نکروز توبولار کلیه
 - سقط جنین
 - سیروز
 - کهیر
 - خارش
 - تیرگی پوست (هیپرپیگمانتاسیون)
 - لکه هاب قرمز رنگ پوستی (راش اریتماتو
 - لکه های سیاه رنگ پوستی (اکیموز)
 - ضایعات پسوریازیس (بدتر شدن در اثر آفتاب)
 - حساسیت به نور
- تداخلات دارویی:

اقدامات پرستاری:

Metoclopramide

متوکلوپرامید

طبقه بندی درمانی: ضد استفراغ – محرك دستگاه گوارش

اشکال دارویی:

- Tab: ۱۰mg
- inj: ۱۰mg/۲ml
- oral Drops: ۶۰mg/۱۵ml

دوز دارویی:

- کاهش تهوع و استفراغ داروهای شیمی درمانی:
 - ◀ بزرگسالان ۳۰ میلی گرم/کیلوگرم/دقیقه قبل از شروع شیمی درمانی تزریق وریدی می شود ریفلاکس معده - مری: ۱۵ - ۱۰ میلی گرم/کیلوگرم روزانه ۴ بار خوراکی نیم ساعت قبل از غذا و قبل خواب
- جهت تسهیل در لوله گذاری روده ی کوچک و کمک به آزمون های رادیولوژیک:
 - ◀ بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۴ سال: مقدار ۱۰ میلی گرم به صورت مقدار واحد، طی ۱-۲ دقیقه تزریق وریدی می شود.
 - ◀ کودکان ۶-۱۴ ساله: مقدار ۲/۵-۵ میلی گرم در مدت ۱-۲ دقیقه تزریق می شود.
 - ◀ کودکان کوچکتر از شش سال: مقدار ۰/۱ میلی گرم/کیلوگرم در مدت ۱-۲ دقیقه تزریق وریدی می شود.

موارد مصرف:

- جلوگیری و کاهش از تهوع و استفراغ ناشی از سیس پلاتین و شیمی درمانی
- تسهیل انتوباسیون روده باریک
- ریفلاکس گاستروازوفاژیا
- استفراغ

موارد منع مصرف:

- بیماری پارکینسون
- انسداد یا پارگی روده
- خونریزی دستگاه گوارش

- فئوکروموسیتوم
- اختلالات تشنجی
- سابقه سرطان سینه
- نارسایی کلیه

عوارض جانبی:

- اضطراب
- سردرد
- سرگیجه
- راش
- نشانه‌های اکستراپیرامیدال
- بی‌قراری
- خستگی

تداخلات دارویی:

- مصرف این دارو جذب گوارش سایر داروهای خوراکی آسپیرین، استامینوفن، دیازپام، اتانول، لوودوپا، لیتیم و تتراسیکلین را افزایش و جذب دیگوکسین را کاهش دهد.
- احتمال بروز عوارض خارج هرمی ناشی از مصرف دارو به دنبال داروی هالوپریدول و فنوتیازین افزایش می‌یابد.
- مصرف همزمان این دارو با داروهای کاهنده فشار خون و داروهای تضعیف CNS (الکل، تسکین‌بخش‌ها و ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای) ممکن است به افزایش ضعف CNS منجر شود.
- آنتی‌سایکوتیک‌ها و فنوتیازین‌ها واکنش‌های اکستراپیرامیدال را تقویت می‌کنند. در صورت امکان از مصرف توأم خودداری شود.
- ضد کولینرژیک‌ها و ترکیبات تریاک ممکن است اثر متوکلوپرامید بر روی حرکات دستگاه گوارش را خنثی کنند.

اقدامات پرستاری:

- دارو را ۳۰ دقیقه قبل از غذا و هنگام خواب تجویز نمایید.

- در صورت ایجاد حرکات غیر ارادی در چشم‌ها - صورت یا اندام‌ها موضوع را بلافاصله به پزشک اطلاع دهید.
- مقادیر زیاد داروی رقیق نشده طی ۱-۲ دقیقه تزریق وریدی می‌شود. برای انفوزیون وریدی، دارو با ۵۰ میلی لیتر دکستروز ۵٪، دکستروز ۵٪ در نیم نرمال، محلول رینگر یا محلول رینگر لاکتات رقیق شده حداقل طی ۱۵ دقیقه انفوزیون می‌شود.
- متوکلوپرامید حساس به نور است و در مقابل نور تجزیه می‌شود.

Methylprednisolone

متیل پرد نيزولون

طبقه بندی درمانی: ضد التهاب - ساپرس کننده سیستم ایمنی

اشکال دارویی: ۴۰ mg/ml inj:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۸۰-۱۰۰ میلی گرم عضلانی و یا ۶۰-۲۰ میلی گرم داخل ضایعه تزریق می‌شود.
- کودکان: ۸۳۵-۴۰ میکروگرم/کیلوگرم تزریق عضلانی هر ۱۲-۲۴ ساعت.

موارد مصرف:

- التهاب شدید
- ساپرس سیستم ایمنی
- لوپوس
- آسم برونشیال حاد

موارد منع مصرف:

- عفونت‌های قارچی سیستمیک
- افزایش حساسیت

عوارض جانبی:

- سرخوشي

- سردرد
- بی قراری
- ادم
- سایکوز
- کاتاراکت
- افزایش وزن
- استئوپروز

تداخلات دارویی:

- هیپوکالمی ناشی از مصرف دارو خطر مسمومیت با گلیکوزیدهای قلبی را افزایش می دهد.
- آمفوتریپسین B، فروزماید و مدرهای تیازیدی از دست دادن پتاسیم را افزایش می دهند.
- نیاز به انسولین با داروهای پائین آورنده قند خون خوراکی افزایش می یابد.
- باربیتورات ها، فنی توئین و ریفامپین در صورت مصرف همزمان با متیل پردنیزولون، ممکن است موجب کاهش اثرات کورتیکواستروئید شوند، زیرا این داروها متابولیسم کبدی را افزایش می دهند.
- در دوره مصرف کورتیکواستروئید از واکسن ها استفاده نکنید چرا که کارایی واکسن در این دوران کم می شود.

اقدامات پرستاری:

- بیمار به طور منظم توزین گردد.
- بیماران را به مصرف رژیم غذایی پر پروتئین، پر کالری، پر پتاسیم و کم نمک و کم کربوهیدرات تشویق نمایید.
- به بیمار توضیح دهید بدون مشورت با پزشک از واکسیناسیون پرهیز نمایند.
- متیل پردنیزولون وریدی با تزریق تزریق مستقیم داخل وریدی با سرعت ۵۰۰ میلی گرم یا کسری از آن در مدت ۶۰ ثانیه یا بیشتر تجویز می شود.

- 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 ۴۸ ساعت پس از تهیه مصرف شود.

morphine sulfate

مرفین

طبقه درمانی: ضد درد مخدر (نارکوتیک)

اشکال دارویی:

- inj: solution ۱۰mg/ml
- tab ۱۰mg

موارد مصرف:

- ۱- در درد شدید:
 - ◀ بالغین: ۵۰ تا ۳۰ میلی‌گرم هر ۴ ساعت خوراکی، ۵۰-۲۰ میلی‌گرم هر ۴ ساعت عضلانی، ۱۰ تا ۲ میلی‌گرم به ازای هر ۷۰ کیلوگرم وریدی
 - ◀ کودکان: ۱۰۰ میکروگرم بر کیلوگرم عضلانی یا وریدی (حداکثر ۱۵ میلی‌گرم)
- سداسیون قبل از جراحی و کمک بی‌هوشی بالغین: ۱۰ تا ۸ میلی‌گرم عضلانی وریدی یا زیر جلدی
- کنترل درد ناشی از MI حاد بالغین: ۵ تا ۸ میلی‌گرم عضلانی وریدی و زیر جلدی
- درمان کمکی در ادم حاد ریوی بالغین: ۵ تا ۱۰ میلی‌گرم وریدی با سرعت کمتری از ۲ میلی‌گرم در دقیقه

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به دارو، بیماری‌هایی که مانع مصرف وریدی اوپیوئیدها می‌شوند (اسم برونشیتال 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 و CNS، سداسیون و هیپوتانسیون را افزایش می‌دهد. لذا دوز مورفین را کم کرده و پاسخ بیمار را مونیتور کنید: سایمتدین، سرکوب کننده‌های CNS (الکل، آنتی هیستامین‌ها، باربیتورات‌ها، بی‌هوش کننده‌ها عمومی، MAOI ضد دردهای مخدر، شل کننده‌های عضله اسکلتی فنوتیازین‌ها، سداتیو- هیپنوتیک‌ها و TCAها

اقدامات پرستاری:

- بیمار را از نظر هایپوتانسیون 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.

Meropenem

مروپنم

طبقه بندی دارویی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی: inj: ۵۰۰mg-۱gr

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱ گرم هر ۸ ساعت طی ۳۰ – ۱۵ دقیقه انفوزیون وریدی.
- کودکان با وزن بالای ۵۰ کیلو گرم: ۱ گرم هر ۸ ساعت برای عفونت های شکمی و ۲ گرم هر ۸ ساعت برای مننژیت
- کودکان زیر ۵۰ کیلو: ۲۰ میلی گرم/کیلوگرم برای عفونت های شکمی و ۴۰ میلی گرم/کیلوگرم برای مننژیت باکتریال هر ۸ ساعت انفوزیون وریدی طی ۳۰ – ۱۵ دقیقه.

موارد مصرف:

- آپاندیسیت
- پریتونیت
- عارضه دار
- مننژیت باکتریال

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط نسبت به این دارو
- سابقه آنافیلاکسی به بتالاکتام ها

عوارض جانبی:

- آینه
- سردرد
- واکنش افزایش حساسیت
- سپسیس
- شوک
- مشکلات گوارشی

تداخلات دارویی: پرونسید باعث افزایش سطح خونی دارو می گردد.

اقدامات پرستاری:

- از این دارو در درمان عفونت های ناشی از استافیلوکوک مقاوم به متی سیلین استفاده ننماید.

- آزمایشات هماتولوژیک – کبدی و کلیوی را در فواصل منظم چک کنید.
- در صورت بروز تشنج – دوز دارو را کاهش داده و یا دارو را قطع کنید.
- در افراد مسن با احتیاط مصرف شود.

منیزیم هیدروکساید Magnesium Hydroxide

طبقه بندی درمانی: آنتی اسید، ملین

اشکال دارویی: (۱۲۰.۲۴۰ cc) ۸٪ Susp:

دوز دارویی:

- به عنوان آنتی اسید:
- ◀ در بزرگسالان: ۵-۱۵ سی سی خوراکی روزانه ۴ بار همراه با آب
- ◀ کودکان زیر ۱۲ سال: ۵-۲/۵ سی سی خوراکی روزانه ۴ بار همراه با آب
- درمان یبوست:
- ◀ در بزرگسالان ۶۰-۳۰ سی سی خوراکی روزانه به صورت یک دوز واحد با مایعات فراوان
- ◀ کودکان ۱۲-۶ سال: ۵-۱۵ سی سی خوراکی در یک دوز واحد با مایعات فراوان
- ◀ اطفال زیر ۲/۵ سال: ۵-۱۵ سی سی روزانه یک بار

موارد مصرف:

- آنتی اسید
- ملین

موارد منع مصرف:

- بلوک قلبی
- اختلال کلیوی
- اپیلوستومی
- کولوستومی

- انسداد یا پر فوراسیون روده
- عوارض جانبی:

- برادیکاردي
- آريتمي
- اسهال
- تضعيف تنفسي
- اغما

تداخلات دارویی:

- در صورت جذب سيستميك اين دارو می تواند اثر داروهای مسدود کننده عصبی – عضلانی را تشدید نماید و مصرف همزمان با داروهای آنتریک کوت جذب آنها را افزایش می دهد.
- اين دارو می تواند جذب تتراسيكلين، هيدروكسيد آلومنيوم و كينولول ها را کاهش دهد.

اقدامات پرستاری:

- بهتر است دارو را ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از غذا و هنگام خواب تجویز نمود (وقتي که دارو بعنوان آنتي اسيد تجویز می شود).
- حتما بعد از مصرف دارو حداقل يك لیوان آب مصرف نمود. (وقتي که دارو بعنوان ملين تجویز می شود).
- توصیه نمایید در صورت عدم بهبود، یبوست، خونريزي از رکتوم یا بروز علايم و نشانه های عدم تعادل الکتروليتي به پزشك اطلاع دهید.
- مصرف طولاني دارو باعث افزایش PH ادرار و مستعد شدن فرد به عفونت ادراري و سنگ دستگاه ادراري می شود.

Midazolam

میدازولام

طبقه بندی دارویی: ضد اضطراب، آرام بخش، خواب آور
اشکال دارویی:

- inj: ۵mg/۱ ml-۱۰mg/۲ ml-۱۵mg/۳ ml

▪ syrup: ۲mg/ml

دوز دارویی:

- القاي بي هوشي: ۰/۲۵-۰/۱۵ میلی گرم/کیلوگرم در مدت ۳۰-۲۰ ثانیه به صورت تزریق وریدی.
- ایجاد تسکین قبل از جراحي (براي ایجاد خواب يا خواب‌آلودگي و برطرف کردن تشویش)
- بزرگسالان: ۰/۰۸-۰/۰۷ میلی گرم/کیلوگرم عضلانی، ۰/۵ تا ۱ ساعت قبل از جراحي

موارد مصرف:

- جلوگیری از اضطراب قبل از عمل جراحي
- القاي بي هوشي

موارد منع مصرف:

- هیپوتانسیون
- حساسیت مفرط شناخته شده به بنزودیازپین ها
- اغما
- شوک
- مسمومیت با الكل
- علائم حیاتی ضعیف
- گلوکوم با زاویه بسته حاد
- بیماران ریوي
- بیماران ناتوان و سالخورده

عوارض جانبی:

- برونکواسپاسم
- دپرسیون تنفسي
- آپنه
- آتاکسي
- کهیر
- نیستاکموس
- میوز
- تهوع و استفراغ

• فراموشی

تداخلات دارویی:

- مصرف همزمان ایزونیازید متابولسیم دارو را کاهش می‌دهد.
- میدازولام ممکن است اثرات الکلی، ضد تشنج‌ها و سایر داروهای تضعیف CNS را تشدید یا اضافه کند.
- سایمتیدین سطح پلاسمایی میدازولام و سمیت آن را افزایش می‌دهد.
- ممکن است اثرات ضد پارکینسون لوودوپا را کاهش دهد.

ناسازگاری

- محلول / افزودنی
- دیمن هیدرینات
- فنوباربیتال
- پرفنازین
- پروکلرپرازین
- رانیتیدین
- محل سه راهی
- دیمن هیدرینات
- فنوباربیتال
- پرفنازین
- پروکلرپرازین
- رانیتیدین

اقدامات پرستاری:

- دارو را توسط محلول نرمال سالین یا دکستروز ۵٪ رقیق کرده و سپس انفوزیون کنید.
- جهت تجویز عضلانی، دارو را به طور عمقی در عضلات بزرگ تزریق کنید.
- از تغییر وضعیت ناگهانی در بیماران خودداری نمایید.

Naloxane

نالوکسان

طبقه بندی درمانی: آنتاگونیست نارکوتیک ها

اشکال دارویی: ۰.۴ mg/ml inj:

دوز دارویی:

- مسمومیت با مخدرها:
 - ◀ بزرگسالان ۰.۴-۰/۴ میلی گرم وریدی و در صورت نیاز هر ۲-۳ دقیقه می توان دوز را تکرار کرد. تا حداکثر ۱۰ میلی گرم
 - ◀ کودکان: ۰.۱/۰ میلی گرم/کیلوگرم و در صورت نیاز هر ۲-۳ دقیقه می توان دوز را تکرار کرد. تا حداکثر ۱۰ میلی گرم
- دپرسیون بعد از عمل در اثر نارکوتیک ها:
 - ◀ بزرگسالان ۰.۲/۰ - ۰.۱/۰ میلی گرم وریدی هر ۳-۲ دقیقه حداکثر تا ۳ دوز
 - ◀ کودکان ۰.۱/۰-۰.۰۰۵ میلی گرم/کیلوگرم تزریق وریدی در صورت نیاز تکرار آن هر ۳-۲ دقیقه برای ۳ دوز می باشد.

موارد مصرف:

- دپرسیون تنفسی ناشی از مصرف نارکوتیک ها
- آسفیکسی
- دپرسیون ناشی از نارکوتیک بعد از عمل

موارد منع مصرف:

- حساسیت به دارو
- تضعیف تنفسی ناشی از داروهای غیر اپیوئیدی

عوارض جانبی:

- تاکیکاردی
 - افزایش فشار خون
 - تهوع و استفراغ
- تداخلات دارویی: مصرف این دارو باعث از بین رفتن اثر ضد دردها بعد از اعمال جراحی می شود.

اقدامات پرستاری:

- بررسی وضعیت تنفسی و علائم حیاتی بیمار
- می توان دارو را رقیق نشده استفاده کرد.

- جهت انفوزیون می‌توان هر ۲ میلی‌گرم دارو را با ۵۰۰ میلی‌لیتر دکستروز ۵٪ یا سدیم کلرید ۰.۹٪ رقیق کرد.

Nortriptyline

نورت‌تریپ‌تیلین

طبقه بندی درمانی: ضد دپرسیون

اشکال دارویی: Tablet: ۱۰، ۲۵mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۲۵ میلی‌گرم ۴-۳ بار روزانه
- بیماران مسن یا نوجوانان: مقدار ۵۰-۳۰ میلی‌گرم از راه خوراکی و در دوزهای منقسم مصرف می‌شود

موارد مصرف:

- افسردگی
- درمان مانیک
- اضطراب
- وحشت شدید

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید
- مرحله حاد بهبود انفارکتوس میوکارد (MI)
- داروهای مهارکننده مونوآمین اکسیداز

عوارض جانبی:

- ضعف
- سرگیجه
- خواب آلودگی
- علایم اکستراپیرامیدال
- تشنج
- تاری دید
- وزوز گوش
- فتوفوبی
- هیپوتانسیون ارتواستاتیک

تداخلات دارویی:

- اثرات داروهای کاهنده فشارخون را تضعیف می‌کند.
- در مصرف همزمان با آنتی کولینرژیک‌ها و آنتی هیستامین‌ها اثرات کولینرژیک تشدید می‌شوند.
- مصرف همراه با MAOI خطر تشنج و مرگ را در پی دارد.

اقدامات پرستاری:

- در درمان‌های طولانی مدت CBC و تست‌های کبدی، Bill، آنزیم‌های قلبی چک شوند.
- به علائم اکستراپیرامیدال مانند سفتی عضله و دیس تونی توجه کنیم.
- مصرف مایعات را افزایش دهید.
- در صورت مصرف الکل دوز بعدی صبح روز بعد قطع و به تعویق اندازید.
- به تغییرات خلق و خو، تمایلات خودکشی، نشانه‌های سایکوتیک و تغییرات EKG توجه کنید.

Nitroprusside Na

نیترو پروساید

طبقه بندی درمانی: ضد فشارخون

اشکال دارویی: Powder for injection ۵۰mg/vial

دوز دارویی:

- بزرگسالان و کودکان: انفوزیون وریدی با سرعت ۱۰ – ۵/۰ میکروگرم به ازاء هر کیلو وزن در دقیقه.

موارد مصرف:

- بحران فشارخون اورژانسی
- نارسایی حاد قلبی

موارد منع مصرف:

- آتروفي مادرزادي عصب بینایی
- حساسیت مفرط شناخته شده به دارو
- هیپرتانسیون جبرانی

• عدم پرفوزیون کافی مغز
عوارض جانبی:

- سردرد
- کاهش هوشیاری
- آتاکسی
- هایپوتانسیون
- تاکیکاردی
- تاری دید

تداخلات دارویی:

- داروهای بی‌هوش کننده عمومی اثرات دارو را تشدید می‌کند.
- داروهای ضد فشار خون اثرات هایپوتانسیون دارو را تشدید می‌کند.

اقدامات پرستاری:

- ضمن مصرف دارو چندین بار نبض و فشار خون را اندازه گیری کنید.
- روزانه کنترل جذب و دفع و وزن و ادم بیمار انجام شود.
- برای رقیق کردن، هر ۵۰ میلی‌گرم دارو را با ۲۵۰ سی‌سی سرم دکستروز ۵٪ حل نموده و فقط با پمپ انفوزیون استفاده شود.
- از محلول تغییر رنگ داده استفاده نکنید.
- فقط تا ۴ ساعت می‌توان از ویال حل شده استفاده نمود.
- ۵۰ میلی‌لیتر محلول با استفاده از ۲-۳ میلی‌لیتر محلول دکستروز پنج درصد تهیه می‌گردد. سپس ۲۵۰ میلی‌لیتر یا ۵۰۰ میلی‌لیتر دکستروز ۵٪ رقیق شود.
- برای تهیه محلول نباید از محلول باکتریواستاتیک تزریقی یا محلول نمکی استریل استفاده شود. به دلیل حساسیت به نور، محلول تزریقی وریدی باید با ورق آلومینیم پوشانده شود. محلول‌های تازه به رنگ قهوه‌ای کم‌رنگ است.

Nitroglycerin

نیتروگلیسرین

طبقه‌بندی درمانی: ضد آنژین، وازودیلاتور
راهنمایی مصرف کودکان: در شیر خورانی که دوز بالای نیتروگلیسرین دریافت می‌کنند ممکن است مت هموگلو بینمی بوجود آید.
راه مصرف: خوراکی، زیر زبانی، ترانس درمال، وریدی، موضعی، ترانس موکوزال
اشکال دارویی:

- SRtab ۶,۴mg chew.tab ۰,۱۵mg
- SL tab ۰,۵mg oint ۲٪
- Ret. cap. ۲,۵mg plaster ۵mg / ۱۰mg / ۲۴h
- Ret tab. ۲,۶mg inj ۵mg/ml , ۵mg / ۱۰ml
- Spray ۴۰۰mcg/dose

موارد مصرف:

- پیشگیری از حملات آنژینی مزمن پماد ۲٪ با ۱/۲ اینچ 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 در موقعیت‌های 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: انفوزیون ۱۰-۵ میکروگرم در دقیقه

موارد منع مصرف:

- حساسیت های مفرط به نیترات ها، MI حاد (فرم زیر زبانی)، آنمی شدید، افزایش ICP گلوکرم زاویه بسته، هیپوتاسیون ارتوستاتیک، آلرژی به چسب، تامپوناد قلبی، کاردیومپویاتی 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، فنوتیازین ها و الکل اثر کاهش فشار این دارو را تشدید می کنند.

مراقبت های پرستاری:

- به بیماران بیاموزند قرص های خوراکی را با شکم خالی (نیم ساعت قبل یا ۱-۲ 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.
- قرص های 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 می شود که به داروهای مسکن معمولی و یا کاهش دوز جواب می دهد.
- تغییر وضعیت باید به آهستگی صورت گیرد زیرا خطر ارتوستاز وجود دارد.
- انفوزیون وریدی این دارو نیازمند استفاده از ست های مخصوص و غیر جاذب است زیرا این ست های پلاستیکی معمولی ۸۰٪ دارو را به خود جذب می کنند.
- وضعیت همودینامیک و بالینی بیمار را به دقت مونیتر کنید.
- پس از مصرف طولانی فرآورده های خوراکی یا موضعی دوز دارو را به تدریج کاهش دهید تا بیمار دچار نشانه های ترک نشود.
- مسمومیت با این دارو می تواند 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.

Nystatin

نیستاتین

طبقه بندی درمانی: ضد قارچ

اشکال دارویی:

- tab: ۵۰۰۰۰۰۰ Iu
- Susp: ۱۰۰۰۰۰۰ Iu/mL
- top oint: ۱۰۰۰۰۰۰ Iu
- vaginal tab: ۱۰۰۰۰۰۰ IU

دوز دارویی:

- الف) عفونت های گوارشی:
بزرگسالان: از راه خوراکی، مقدار ۵۰۰۰۰۰ تا ۱۰۰۰۰۰۰ واحد، به صورت قرص، سه بار در روز مصرف می شود.

- ب) عفونت های دهان و روده ناشی از ارگانیزم های حساس:
◀ بزرگسالان: برای کاندیدیاز دهان، مقدار ۴۰۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰۰ واحد از سوسپانسیون خوراکی، چهار بار در روز مصرف می شود.
◀ کودکان و شیرخواران بزرگتر از سه ماه: مقدار ۲۵۰۰۰۰ تا ۵۰۰۰۰۰ واحد از سوسپانسیون خوراکی چهار بار در روز مصرف می شود.
◀ کودکان و شیرخواران نارس: مقدار ۱۰۰۰۰۰ واحد از سوسپانسیون خوراکی، چهار بار در روز مصرف می شود.
موارد مصرف:

- کاندیدیاز روده ای
- کاندیدیاز دهانی
- کاندیدیاز پوستی
- کاندیدیاز واژینال

موارد منع مصرف:

- بارداری
- حساسیت شدید به دارو

عوارض جانبی:

- تهوع
- استفراغ
- اختلال گوارشی
- تحریک جلدی

اقدامات پرستاری:

- ابتدا پوست و ضایعات را با آب و صابون شستشو داده و خشک کنید و بعد دارو را استفاده کنید.
- در کاندیدیاز دهانی محلول را کمی داخل حفره دهان نگهداری و بعد ببلعید.
- دارو در ظروف مقاوم به نور نگهداری شود.
- قبل و بعد از استفاده از داروهای موضعی و جلدی یا واژینال دست ها را بشویید.

- لباس زیر را مکرراً تعویض نمایید.

Sodium valproate

والپرووات سدیم

طبقه بندی درمانی: ضد تشنج

اشکال دارویی:

- Coated tab, ۲۰۰ mg
- Syrup: ۲۰۰ mg/۵ ml
- E.C.tab, ۵۰۰ mg

دوز دارویی:

- بزرگسالان و کودکان: ابتدا مقدار ۱۵ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه در ۲-۳ مقدار منقسم خوراکی یا وریدی مصرف می شود. ممکن است هر هفته مقدار ۵-۱۰ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه به این مقدار اضافه شود تا حداکثر مقدار مصرف به ۶۰ میلی گرم/کیلوگرم/روزانه در ۲-۳ مقدار منقسم برسد. توصیه می شود.

موارد مصرف:

- تشنج ساده
- کمپلکس پتی مال
- مانیا
- پروفیلاکسی میگرن

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط
- اختلال کبدی
- اختلال خونریزی دهنده

عوارض جانبی:

- آرامش بیش از حد
- سردرد
- افزایش ترشح بزاق
- ترمور

- سایکوز
- توهم
- تهوع
- اسهال
- طولانی شدن زمان خونریزی
- تضعیف مغز استخوان
- اغما عمیق

تداخلات دارویی:

- همراه با داروهای ضعیف سیستم CNS اثر تشدید کننده دارد.
- با داروهای ضد پلاکت خونریزی زیاد می شود.
- مصرف همزمان با کلونازپام ممکن است موجب بروز صرع شده و باید از مصرف همزمان آن ها اجتناب شود.
- استفاده توأم با الکل، کارایی و پروتئیک اسید را کم کرده و عوارض CNS آن را افزایش می دهد.
- همراه با سایر ضد تشنج ها و باربیتورات ها باعث افزایش سطح سرمی و سمیت آن ها می شود.

اقدامات پرستاری:

- آزمون عملکرد کبدی، شمارش پلاکت ها، و زمان پرترومبین در ابتدا و سپس هر ماه بخصوص در شش ماه اول درمان باید انجام شود.
- برای کاهش تحریکات گوارشی می توان دارو را همراه با غذا مصرف کرد.

Vancomycin

وانکومایسین

طبقه درمانی: آنتی بیوتیک

اشکال دارویی:

- ۵۰۰mg/vial For injection
- ۵۰۰mg/۶ml For susp

موارد مصرف:

- عفونت استافیلوکوکی شدید، زمانی که دیگر آنتی بیوتیک‌ها بی‌تأثیر یا ممنوع هستند.
- آنتروکولیت استافیلوکوکی و یا غشاء کاذب ناشی از آنتی بیوتیک
- پیشگیری از آندوکاردیت در پروسیجرهای دندان، گوارشی، صفاوی، دستگاه ادراری، پروفیلاکسی قبل از عمل جراحی در بیماران حساس به پنی سیلین

موارد منع مصرف: حساسیت مفرط به دارو

عوارض جانبی:

- تهوع و استفراغ
- اختلال در چشایی
- راش صورت
- قسمت فوقانی اندام

خطرناک:

- آنافیلاکسی
- سمیت کلیوی
- سمیت گوش
- نوتروپنی

غیرشایع:

- هیپوتانسیون
- وزوز گوش
- افزایش اوره، کراتینین
- ویز
- تنگی نفس
- تب لرز
- درد یا ترومبوفلیت در محل تزریق

تداخل دارویی:

- آمینوگلیکوزیدها
- آمفوتریسین B

• سیسپلاتین

• کولیستین

اقدامات پرستاری:

- به بیمار تذکر دهید که صدای زنگ در گوش را فوراً گزارش کند.
- فرم خوراکی این دارو جهت عفونت‌های سیستمیک قابل مصرف نیست و نمی‌تواند جایگزین فرم وریدی شود.
- شمارش خونی، اوره، کراتینین و سطح سرمی دار را مونیتور کنید.
- اگر بیمار دچار سندرم گردن قرمز گردید (راش ماکولو پایو سر و صورت، گردن، تنه و اندام‌های فوقانی) گردید، سرعت انفوزیون وریدی را کم کنید.
- وانکومایسین خوراکی را همراه باغذا مصرف کنید.

ویتامین کا phytonadione: vitamin K

طبقه بندی درمانی: درمان اختلالات انعقادی ناشی از کمبود فاکتورهای وابسته

اشکال دارویی: ۱۰ mg/ml inj: ۲ mg/ml ۱۰ mg tablet

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۰-۲/۵ میلی گرم، حداکثر ۵۰ میلی گرم (خوراکی) یا تزریقی (عضلانی یا زیر جلدی)
- کودکان: ۱۰-۲ میلی گرم در هفته (عضلانی یا زیر جلدی)

موارد مصرف:

- سوء جذب ویتامین K
- جلوگیری از بیماری هموراژیک در نوزادان
- اختلالات انعقادی ناشی از کمبود فاکتورهای وابسته
- موارد منع مصرف: حساسیت به هر یک از ترکیبات ویتامین K

عوارض جانبی:

- دیس ریتمی قلبی

- برونکواسپاسم
- آنمی همولیتیک
- آنافیلاکسی
- شوک
- هیپر بیلیروبینمی نوزادان

تداخلات دارویی:

- اثرات داروهای ضد انعقادی خوراکی را خنثی می کند.
- پارافین جذب خوراکی ویتامین K را مهار می کند؛ این داروها باید با فاصله زمانی کافی مصرف شده و وضعیت بیمار پیگیری شود.

اقدامات پرستاری:

- محلول نسبت به نور حساس است در برابر نور به وسیله آلومینیوم محافظت شود.
- دوزاژ و دفعات و دوره درمان بر اساس زمان پروترومبین و پاسخ بالینی فرد تعیین می شود.
- پاسخ درمانی به وسیله کوتاه شدن زمان پروترومبین، خونریزی و انعقاد تعیین می شود.

Haloperidol

هالوپریدول

طبقه بندی درمانی: ضد سایکوز

اشکال دارویی:

- Tablet: ۰/۵-۲-۵ mg Inj: ۵-۵۰ mg/ml
- Oral solution: ۲ mg/ml

دوز دارویی:

- (سایکوز) بزرگسالان: ابتدا ۰/۵-۲ میلی گرم خوراکی روزانه ۲-۳ بار و یا ۲-۵ میلی گرم عضلانی هر ۸-۴ ساعت
- کودکان ۱۲-۳ سال: شروع ۰/۵ میلی گرم خوراکی در ۲-۳ دوز منقسم روزانه
- (دلیریوم) بزرگسالان: ۱-۲ میلی گرم وریدی هر ۴-۲ ساعت

موارد مصرف: درمان تظاهرات اختلالات روانی

موارد منع مصرف:

- بیماری پارکینسون
- اختلالات تشنجی
- اغما

عوارض جانبی:

- سردرد
- خواب آلودگی
- افسردگی
- تشنج
- تهوع و استفراغ
- خشکی دهان
- بی اشتهاپی
- افزایش بزاق
- تاکیکاردی
- هیپوتانسیون
- آنمی
- لکوپنی
- ترومبوسیتوپنی
- وزوز گوش
- اسپاسم حنجره

تداخلات دارویی:

- باربیتورات ها و سایمتدین اثرات این دارو را کاهش می دهند.
- همراه با لیتیم ممکن است به سندرم آنسفالوپاتیک منجر شود.
- متیل دوبا سطح خونی دارو را افزایش می دهند.
- این دارو غلظت سرمی TCA را بالا می برد.
- کینیدین می تواند سطح پلاسمایی این دارو را افزایش دهد.
- مصرف همزمان با داروهای آنتی کولینرژیک اثر این دارو را تشدید می کند.

اقدامات پرستاری:

- فرص های هالوپریدول با یک لیوان پر از آب یا همراه غذا یا شیر مصرف شود.
- از رقیق کردن دارو با قهوه یا چای اجتناب کنید ممکن است تشکیل رسوب دهد.

Heparin sodium

هپارین سدیم

طبقه بندی درمانی: ضد انعقاد

اشکال دارویی: ۵۰۰۰ U/ml, ۱۰۰۰۰ U/ml, ۵۰۰۰ U/۰/۵ ml INJ:

دوز دارویی:

- بزرگسالان آمبولیسم ریوی: ۱۰۰۰۰-۵۰۰۰ واحد وریدی.
- دوز های بعدی با توجه به میزان PTT
- بزرگسالان جراحی قلب باز: ۴۰۰-۱۵۰ واحد انفوزیون وریدی پیوسته

موارد مصرف:

- پروفیلاکسی و درمان ترومبوز وریدی و آمبولی وریدی
- درمان انعقاد منتشر داخل عروقی
- پیشگیری عوارض ترومبوآمبولی ناشی از جراحی قلب و عروق
- ترانسفوزیون های خونی و دیالیز

موارد منع مصرف:

- سابقه حساسیت مفرط به هپارین
- خونریزی فعال
- یرقان

عوارض جانبی:

- خونریزی خودبه خودی
- ترومبوسیتوپنی گذرا
- سیانوز
- درد در پاها و بازوها

تداخلات دارویی:

- ممکن است زمان پروترومبین را که جهت کنترل درمان با ضد انعقاد خوراکی استفاده می شود طولانی سازد.
- آسپرین و NSAIDs خطر خونریزی را افزایش می دهند.
- نیتروگلیسرین داخل وریدی ممکن است فعالیت ضد انعقادی را کاهش دهد.
- پروتامین اثرات هپارین را خنثی می کند.

ناسازگاری ها:

محلول/افزودنی

- آمیکاسین
- کدئین
- کلرپرومازین
- سیتراپین
- دیازپام
- دوبوتامین
- دوکسوروبیسین
- دروپریدول
- اریترومایسین
- جنتامایسین
- هالوپریدول
- هیالورونیداز
- هیدروکورتیزون
- کانامایسین
- لوورفانول
- مپریدین
- متادون
- متی سیلین
- متوتری پیرازین
- مورفین
- نتیل مایسین

- پنتازوسین
- پلی میکسین B
- پرومتازین
- استرپتومایسین
- تتراسایکلین
- توبرامایسین
- تری فلوپرازین
- ونکومایسین

محل ست سه راهی داخل وریدی

- آمیکاسین
- دیازپام
- دروپریدول
- اریترومایسین
- جنتامایسین
- دوکسوروبیسین
- هالوپریدول
- کانامایسین
- متوتر مپرازین
- نتیل مایسین
- پلی میکسین B
- استرپتومایسین
- توبرامایسین
- تری فلوپرازین
- وانکومایسین
- داکاربازین
- ارگوتامین
- فنی توئین

اقدامات پرستاری:

- قبل از تزریق هپارین مقادیر آزمون انعقادی باید بررسی شود.
- هپارین برای تجویز داخل عضلانی منظور نشده است.

- قطع ناگهانی هپارین ممکن است انعقاد پذیری را افزایش دهد.
- هپارین داخل وریدی ممکن است به نرمال سالین، دکستروز ۵% یا رینگر تزریقی افزوده شود.
- محلول های هپارین که حاوی ماده محافظ بنزیل الکل هستند نباید در نوزادان استفاده شوند.
- هنگامی که هپارین به محلول انفوزیون افزوده می شود به منظور اطمینان از مخلوط شدن مناسب و پیشگیری از ته نشست هپارین، ظرف باید حداقل ۶ بار سر و ته شود.

Hydralazine (HCL)

هیدرالازین

طبقه بندی درمانی: وازودیلاتور - ضد هیپرتانسیون

اشکال دارویی:

- Coated tab: ۱۰-۲۵-۵۰ mg
- For inj: ۲۰ mg/vial

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۴۰ میلی گرم روزانه در ۴-۲ دوز منقسم خوراکی، برای ۴-۲ روز اول سپس ۱۰۰ میلی گرم روزانه در ۴-۲ دوز منقسم برای بقیه روزهای هفته یا ۴۰-۵۰ میلی گرم (عضلانی - وریدی) روزانه بر حسب نیاز تکرار می شود.
- کودکان: ۰/۷۵ میلی گرم/کیلوگرم روزانه در ۴-۲ دوز منقسم خوراکی سپس بر حسب نیاز تا ۲۰۰ میلی گرم روزانه می توان افزایش داد.

موارد مصرف:

- پره اکلامپسی
- اکلامپسی
- درمان نارسایی شدید قلبی

موارد منع مصرف:

- حساسیت شدید
- اختلالات روماتوئید درجه میترال

- MI
- SLE
- بیماری های پیشرفته کلیه مثل افزایش فشارخون مزمن کلیوی
- گلو مریولونفریت

عوارض جانبی:

- سردرد
- سرگیجه
- واکنش سایکوتیک
- تآکیکاردي
- هیپوتانسیون
- دیس ریتمی
- تپش قلب
- بی اشتهايي
- شکم درد
- بثورات جلدي
- آنمی
- ادم

تداخلات دارویی:

- از مصرف همزمان با سایر داروهای آنتی هایپر تانسیون و بتابلوکرها اجتناب گردد.
- NSAID اثرات دارو را کاهش می دهد.
- مصرف همزمان با MAOI باعث ایجاد هیپوتانسیون شدید می گردد.

اقدامات پرستاری:

- در ساعت اول تجویز دارو هر ۵ دقیقه فشارخون را کنترل کنید و پس از آن هر ۴ ساعت این کار را ادامه دهید.
- در حین درمان جذب و دفع، علائم حیاتی و وزن، تست های کبدی، کلیوی و ادم بیمار را چک کنید.
- برای افزایش جذب دارو آن را با غذا مصرف کنید. محل تزریق را از نظر درد، تورم و فلیبیت بررسی کنید.

- فرم وریدی-عضلانی دارو را زمانی به کار ببرید که نمی‌توان دارو را به صورت خوراکی مصرف کنید.
- دارو باید به تدریج قطع گردد (برای جلوگیری از افزایش ناگهانی فشارخون).
- غذا جذب این دارو را زیاد کرده و عوارض گوارشی آن را کم می‌کند لذا باید همراه غذا مصرف شود.
- نشانه‌های مسمومیت عبارتند از: هیپوتانسیون، تاکیکاردی و سردرد.
- اگر فرد دارو را به تازگی خورده؛ با القاء استفراغ یا لاواژ معده و استفاده از زغال فعال جذب آن را کم کنید.
- بیمار را از نظر ادم و افزایش وزن کنترل کنید چرا که ممکن است در مصرف طولانی مدت این دارو احتباس سدیم به وجود آید.

Hydroxyzine

هیدروکسی زین

طبقه بندی درمانی: آنتا گونیست گیرنده H (آنتی هیستامین)، ضد اضطراب، آرام بخش، ضد خارش، ضد استفراغ، آنتی اسپاسمودیک
اشکال دارویی:

- Tab: ۱۰mg – ۲۵mg
- Syrup: ۱۰ mg / ۵ml

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۱۰۰-۲۵ میلی‌گرم ۴ بار در روز بر حسب نیاز
- کودکان کمتر از ۶ سال: ۵۰- میلی‌گرم روزانه در دوزهای منقسم.
- کودکان بالای ۶ سال: ۱۰۰-۵۰ میلی‌گرم روزانه در دوزهای منقسم.

موارد مصرف:

- اضطراب
- کنترل خارش ناشی از کهیر مزمن

- خارش ناشی از هیستامین
- ضد استفراغ
- موارد منع مصرف:
- حساسیت مفرط
- حمله آسم
- پورفیری
- عوارض جانبی:
- سرگیجه
- خواب آلودگی
- آتاکسی
- خشکی دهان
- طعم تلخ در دهان
- احتباس ادرادی
- واکنش افزایش حساسیت
- تداخلات دارویی:

- اثر تضعیف کننده دارو روی سیستم اعصاب مرکزی به دنبال مصرف سایر داروهای تضعیف کننده سیستم اعصاب مرکزی تشدید می گردد.
- اثرات آنتی کولینرژیک دارو به دنبال مصرف همزمان سایر داروهای دارای خواص آنتی کولینرژیک تشدید می گردد.

Hydrochlorothiazide

هیدروکلروتیازید

طبقه بندی درمانی: دیورتیک تیازیدی، ضد هیپرتانسیون

اشکال دارویی: ۵۰mg Tab:

دوز دارویی:

- بزرگسالان: ۵۰-۱۲/۵ میلی گرم خوراکی تک دوز
- کودکان: ۲-۱ میلی گرم/کیلوگرم به صورت ۲ دوز منقسم.

موارد مصرف:

- ادم

• فشارخون

موارد منع مصرف:

- حساسیت مفرط به این دارو یا مشتقات سولفونامیدها
- بیماری شدید کبدی یا کلیوی
- هیپوکالمی
- آنوری

عوارض جانبی:

- دهیدراتاسیون
- هیپوتانسیون ارتوستاتیک
- علایم گوارشی
- آنمی آپلاستیک
- آگرانولوسیتوز
- ترومبوسیتوپنی
- لکوپنی
- هیپرگلیسمی
- آنسفالوپاتی کبدی

تداخلات دارویی:

- هیپوتانسیون ناشی از مصرف این دارو به دنبال کاربرد همزمان سایر داروهای ضد فشارخون با نیتراها تشدید می‌گردد.
- هیپوکالمی ناشی از مصرف این دارو به دنبال مصرف گلوکوکورتیکوئیدها، آمفوتریپسین B، و پنی سیلین ها تشدید می‌گردد.
- ایجاد هیپوکالمی موجب افزایش خطر مسمومیت با گلیکوزیدهای قلبی می‌گردد.
- مصرف این دارو باعث کاهش دفع لیتیموم و بروز مسمومیت می‌گردد.
- مصرف همزمان با کلسیرامین موجب کاهش جذب دارو می‌گردد.
- مصرف همزمان با غذا موجب افزایش جذب دارو می‌گردد.

- مصرف همزمان با الکل یا باربیتورات ها احتمال هیپوتانسیون بالا می رود.
- اقدامات پرستاری:
- قبل از شروع درمان و در حین درمان دراز مدت دارو، الکترولیت های سرم، CBC، اوره و قند خون را کنترل نمائید.
- بیمار را از نظر بروز علائم هیپوکالمی تحت نظر بگیرید.
- جهت جلوگیری از هماچوری در بیمار، دارو را به هنگام صبح تجویز کنید.
- دارو را در ظروف دربسته و درجه حرارت ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری کنید.

Hydrocortisone

هیدروکورتیزون

طبقه بندی درمانی: ضد التهاب (گلوکوکورتیکورتيكوئيد)

اشكال دارویی: INJ: ۱۰۰-۵۰۰ mg (as sodium succinate)

Scored tab ۱۰ mg

Intrarectal foam	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 ۱۵۰-۲۵۰ 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 ۱-۱۶/۰ میلی گرم/ کیلوگرم روزانه یا دو بار در روز، عضلانی یا وریدی
 - التهاب ناشی از درماتوز های پوستی و درماتیت سبورئیک سر
 - گرم، 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
- حساسیت مفرط به دارو
- نوزادان پره ماچور (H سدیم سوکسینات)

موارد احتیاط:

- MI اخیر
- 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 جانبی:

- 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 کورتیزسم، زخم پپتیک، پسیکوز، آتروفی پوست، ترومبوز، تشنج، ادم آنژیو نوروتیک.
- کودکان توقف رشد، تومور کاذب مغزی، نکروز عروقی استخوان، پانکراتیت.

تداخلات دارویی:

- 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.