

داروهای تراسی کد

نام دارو	دوز	موارد مصرف	منع مصرف	دوز مصرفی
اپی نفرین (آدرنرژیک)	1mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>مهم ترین و اولین دارو در CPR</li> <li>مستقیماً سیستم عصبی سمپاتیک را تحریک میکند</li> <li>باعث افزایش ضربان قلب، قدرت انقباضی، فشار خون، جریان خون کرونر و مغز</li> <li>داروی انتخابی در شوک آنافیلاکتیک، مانع آزادسازی هیستامین می شود. در VF و VT بدون نبض و آسیستول، برونکواسپاسم، واکنش های حساسیتی</li> <li>اولین خط درمانی در برادی کاردی کودکان</li> </ul>	شوک (به جز شوک آنافیلاکتیک) ضایعات مغزی گلوکوم با زاویه باریک	یک میلی گرم در صورت نیاز هر ۳ تا ۵ دقیقه تکرار شود. اطفال: ۰.۰۱ تا ۰.۰۳ میلی گرم
آتروپین (آنتی کولینرژیک)	0.5 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>یک داروی آنتی کولینرژیک (مهار اثر پاراسمپاتیک)</li> <li>باعث جلوگیری از ترشح بزاق و عرق می شود</li> <li>باعث تحریک گره سینوسی-دهلیزی</li> <li>درمان اولیه در برادی کاردی علامت دار (فشار خون پایین، کاهش سطح هوشیاری، الیگوری و ...)</li> <li>در برادی کاردی ها و ایست قلبی ناشی از تحریک واگ شدید بسیار موثر است.</li> <li>در مسمومیت ها با ارگانو فسفره ها</li> <li>تزریق آتروپین باعث تاکی کاردی میشود.</li> </ul>	بیماران پیوند قلب	نیم تا یک میلی گرم از راه IV حداکثر دوز ۳ میلی گرم مقادیر کمتر از نیم میلی گرم ممکن است اثر معکوس داشته باشد
آمیودارون (آنتی آریتمی فوق بطنی و بطنی)	150 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>موثرترین داروی ضد آریتمی</li> <li>درمان همه انواع آریتمی ها (بطنی، فوق بطنی و ...)</li> <li>جلوگیری و درمان دیس ریتمی های بطنی، VF، VT ناپایدار و Rapid AF</li> <li>عامل اتساع عروق محیطی (عوارض کاهش فشار خون)</li> </ul>	برادیکاردی شدید بلوک های درجه ۲ و ۳ شوک کاردیوژنیک دوران شیردهی و حاملگی	۱۵۰ میلی گرم stat در ۲۰ دقیقه 1 mg/min به مدت ۶ ساعت و 0/5mg/min به مدت ۱۸ ساعت در VT و VF بدون نبض و Rapid AF به صورت پروتکل
لیدوکائین (ضد آریتمی و بی حس کننده موضعی)	100 mg %2	<ul style="list-style-type: none"> <li>ضد آریتمی برای درمان VT و VF</li> <li>جهت انفوزیون وریدی میتوان با سرم D/W ۵٪ رقیق کرد.</li> <li>درمان PVC به صورت Stat و انفوزیون</li> </ul>	حساسیت سندروم استوکس آدامز سندرم wpw	دوز بلوس یک گرم بر کیلوگرم و در صورت نیاز دوز بعدی بلوس ۰.۵ میلی گرم بر کیلوگرم و ده دقیقه بعد از بلوس اول تزریق میشود.

داروهای تراسی کد

<p>ابتدا 6mg و سپس 12mg بلوس سریع از یک رگ در دست چپ</p>	<p>بلوک قلبی درجه دوم یا سوم، سندروم سینوس بیمار (SSS) AF مبتلایان به آسم</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• درمان PSVT و برگشت آن به ریتم سینوسی</li> <li>• به صورت وریدی سریع تجویز شود و به دنبال آن بایستی سریعاً نرمال سالین وارد رگ نمود.</li> </ul>	<p>6mg</p>	<p>آدنوزین (ضد آریتمی)</p>
<p>به صورت انفوزیون و بر حسب وزن</p>	<p>ضربه مغزی یا خونریزی مغزی فشار خون پایین</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• از دسته دارویی گشاد کننده ی عروق می باشد.</li> <li>• در مصرف داخل وریدی اتساع عروق محیطی را ایجاد میکند.</li> <li>• در نارسایی احتقانی قلب همراه با انفارکتوس میوکارد، درمان آنژین صدری، کنترل هایپر تانسیون حین عمل جراحی استفاده میشود.</li> <li>• در صورت فشار خون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه انفوزیون دارو قطع گردد.</li> </ul>	<p>10mg و 5mg</p>	<p>نیتروگلیسیرین (نیترات) ضد آنژین صدری (واژودیلاتور)</p>
<p>LOW دوز: ۲ تا ۵/۰ میکروگرم بر کیلوگرم MED دوز: ۲ تا ۱۰ میکروگرم بر کیلوگرم High دوز: بالای ۱۰ میکروگرم بر کیلوگرم</p>	<p>فتوکروموسیتوم تاکی آریتمی درمان نشده</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• داروی محرک سمپاتییک و محرک گیرنده های دوپامین، آلفا و بتا است و ترشح نوراپی نفرین را در بدن افزایش میدهد.</li> <li>• در هایپوتانسیون شدید و در غیاب هایپوولمی استفاده میشود.</li> <li>• در فشار خون کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه، الیگوری، کاهش فشار خون همراه با برادی کاردی علامت دار موثر است.</li> <li>• هنگام آماده کردن دوپامین با سرم دکستروز ۵٪ طبق فرمول رقیق شود.</li> </ul>	<p>200 mg</p>	<p>دوپامین (آدرنرژیک)</p>
<p>۲ تا ۲۰ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه</p>	<p>حساسیت تنگی هیپرتروفیک تحت آنورتی</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• داروی محرک سمپاتییک که باعث افزایش برون ده قلبی میشود.</li> <li>• هنگام آماده کردن دوپوتامین با سرم دکستروز ۵٪ طبق فرمول رقیق شود.</li> <li>• افزایش جریان خون عروق کرونر</li> </ul>	<p>250 mg</p>	<p>دوبوتامین (آگونیست آدرنرژیک)</p>
<p>وابسته به وزن</p>	<p>خونریزی فعال هموفیلی ترومبوسایتوپنی</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• در DVT، آمبولی، پروفیلاکسی بعد از سکته قلبی، اعمال جراحی قلب باز، DIC، بازنگهداشتن کاتتر های وریدی، آنژین صدری</li> <li>• PTT آزمایش اختصاصی</li> </ul>	<p>5000 unit</p>	<p>هپارین سدیم (ضد انعقاد)</p>
<p>۲.۵ تا ۵ میلی گرم در عرض ۱ الی ۲ دقیقه در صورت عدم پاسخ ۵ تا ۱۰ میلی گرم در طول ۱۵ تا ۳۰ دقیقه</p>	<p>حساسیت CHF شوک کاردیوژنیک برادیکاردی سینوسی</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مسدود کننده کانال کلسیم</li> <li>• در تاکی کاردی های فوق بطنی، درمان آنژین، هایپرتانسیون به کار میرود.</li> <li>• ضد آنژین و ضد فشار خون میباشد.</li> </ul>	<p>5 mg</p>	<p>وراپامیل</p>
<p>در دو مرحله تزریق وریدی با فاصله ۳۰</p>	<p>VF حساسیت</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• نیروی انقباضی قلب را افزایش و هدایت الکتریکی آن را کاهش میدهد.</li> </ul>	<p>0.5 mg</p>	<p>دیگوکسین</p>

## داروهای ترالی کد

دقیقه ای	احتمال مسمومیت با دیگوکسین	• در درمان نارسایی قلبی و آریتمی فوق بطنی مصرف میشود.		
دوز Stat 20mg تا ۲۰ در میکروست در ۳۰ دقیقه و سپس انفوزیون 2mg/min	برادیکاردی شدید آسم برونشیا	• درمان پر فشاری خون متوسط تا شدید • کنترل پراکلامسی • پرفشاری خون شدید در حاملگی	100mg	لابتالول (بتابلاکر)
با سرعت ۲۰ میلی گرم یا کسری از آن در مدت ۱ دقیقه تزریق شود.	BP پایین K کمتر از ۳.۵	• به عنوان دیورتیک شدیدالثر دفع سدیم، کلر و پتاسیم را افزایش میدهد. • در هایپرتانسیون ناشی از افزایش حجم مایعات، ادم ریوی و محیطی، نارسایی حاد کلیه استفاده میشود.	20 mg	فوروزماید
در بیمار مشکوک over dose دارو رقیق شده و به صورت آهسته تزریق شود. (titrate)	در دپرسیون تنفسی که ناشی از موارد غیر اپیوئیدی است مصرف نکنید.	• گیرنده های اپیوئیدی ها را مهار نموده و به این ترتیب اثرات اپیوئید ها را از بین میبرد.	0.4 mg	نالوکسان (آنتاگونیست اپیوئیدی)
به صورت تزریق آهسته وریدی یا به صورت انفوزیون	BP پایین حساسیت شدید	• ایجاد تسکین قبل از جراحی، تسکین هنگام هوشیاری، • ایجاد بیهوشی عمومی، داروی ایجاد فراموشی	5 mg و 15mg	میدازولام (بنزودیازپین)
مقدار مصرف در تشنج: بزرگسال ۵ تا ۱۰ میلی گرم وریدی در ۱۵ تا ۱۰ دقیقه حداکثر دوز ۲۰ میلی گرم کودکان ۵ ساله و بزرگتر امیلی گرم وریدی و هر ۲ تا ۵ دقیقه تکرار و حداکثر دوز ۱۰ میلی گرم ۳۰ روزه تا ۵ سال ۰.۲ تا ۰.۵ میلی گرم هر ۲ تا ۵ دقیقه تکرار و حداکثر دوز ۵ میلی گرم	دوران بارداری و شیردهی	• ضد اضطراب • شل کننده عضلانی • ضد تشنج • سداتیو	10 mg	دiazepam (بنزودیازپین)
دوز Stat ۲۵۰ تا ۷۵۰mg در نیم لیتر N/S دوز روزانه ۱۰۰ تا ۳mg بار در روز	برادیکاردی بلوک درجه یک و دو حساسیت شدید	• داروی ضد تشنج و ضد آریتمی • تنها محلول سازگار جهت انفوزیون سدیم کلرید ۰.۹٪ میباشد.	250 mg	فنی توئین
۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم روزانه	افت فشار خون بیماری کبدی بارداری	• ضد صرع • مصرف در صرع پایدار، انواع اختلالات تشنجی و تشنج ناشی از تب کودکان	100mg	فنوباریتال (باربیتورات)
برای پیشگیری از عارضه اکستراپیرامیدال بهتر است با بایپریدین تزریق شود	سابقه حساسیت دارو، بارداری، کودکان، بیماری پارکینسون، سایر اختلالات حرکتی	• آنتی دوپامینرژیک • در آژیتاسیون حاد به همراه علائم متوسط تا شدید سایکوز	5 mg	هالوپریدول (آنتی سایکوتیک)
۸ تا ۱۶ میلی گرم بر	حساسیت	• آنتی دوت سولفات منیزیم	٪10	کلسیم

داروهای ترالی کد

کیلوگرم از محلول ۱۰٪	سنگ کلیه (نوع کلسیمی) بیماری کبدی	<ul style="list-style-type: none"> <li>در هایپوکلسمی</li> <li>کاهش اثر هایپرکالمی بر روی عضله قلب</li> </ul>		گلوکونات
-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>آنتی هیستامین</li> </ul>	50 mg	دیفن هیدرامین
-	اختلالات کلیوی و کبدی در صورت احتمال وجود ترومبوز و سکته های مغزی و قلبی	<ul style="list-style-type: none"> <li>ضد التهاب</li> <li>در آسم و واکنش آلرژیک مصرف میشود.</li> </ul>	100 mg	هیدروکورتیزون
توجه به عارضه اکستراپیرامیدال	تشنج صرع انسداد روده نارسایی کلیه و کبد	<ul style="list-style-type: none"> <li>درمان تهوع و استفراغ</li> <li>سکسکه مقاوم</li> <li>آهسته بودن تخلیه معده (افزایش حرکات پرستالتیک)</li> <li>آنتاگونیست گیرنده های دوپامین</li> </ul>	10 mg	متوکلوپرامید (محرک حرکات دستگاه گوارش)
۲ تا ۴ پاف	تاکیکاردی	<ul style="list-style-type: none"> <li>برونکودیلاتور</li> <li>در درمان آسم، COPD، برونکو اسپاسم آلرژیک حاد، آمفیزم ریوی و برونشکتازی</li> </ul>	100 micg /200dose	سالبوتامول
-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>داروی کمکی در احیای قلبی - تنفسی</li> <li>درمان اسیدوز متابولیک</li> <li>کاهش کلسیم خون</li> <li>تشنج</li> <li>نارسایی قلبی</li> </ul>	8/4%	سدیم بیکربنات
-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>جبران آب و الکترولیت در هایپوناترمی به دلیل از دست دادن الکترولیت ها یا کمبود سدیم یا کلرید سدیم</li> </ul>	5%	سدیم کلراید
در تشخیص اولیه MI عدد ۴ Stat	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>مهار کننده تجمع پلاکتی</li> <li>برای کم کردن عوارض آترواسکلروز در بیماران سکته قلبی، سکته مغزی و عارضه عروقی استفاده میشود.</li> </ul>	75 mg	قرص پلاویکس (اوسویکس)
قرص 325mg به صورت stat در تشخیص اولیه MI	ترومبوسیتوپنی آنژیوادم	<ul style="list-style-type: none"> <li>درد های خفیف تا متوسط</li> <li>درد و التهاب ناشی از آرتریت روماتوئید</li> <li>اختلالات کاردیوواسکولار و MI</li> </ul>	325mg	ASA (داروی ضد التهاب، ضد تب، آنتی پلاکت)
به صورت Stat با ست سرم یا به صورت انفوزیون	دیابت هایپوگلیسمی	<ul style="list-style-type: none"> <li>درمان هایپوگلیسمی ناشی از مصرف مقدار زیاد انسولین</li> <li>از نشت دارو به زیر پوست جلوگیری شود</li> </ul>	50%	Glucose
طبق نظر پزشک	بلوک قلبی نارسایی کلیه	<ul style="list-style-type: none"> <li>کمبود منیزیم</li> <li>آریتمی تشنج ناشی از اکلامپسی و پره اکلامپسی</li> </ul>	50% 20%	منیزیم سولفات