



کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



# کتابچہ فرمولاری بخش

## آی سی یو داخلی



## کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



| ردیف | نام دارو                                      |
|------|---|
| ۱    | (rasopraeine) وازوپرسین (هورمون آنتی دیورتیک) |
| ۲    | (PROFOFOR) پرویوفول                           |
| ۳    | (BIPERIDEN) باپیریدین                         |
| ۴    | (DEXMETHASONE) دکزامتازون                     |
| ۵    | (Magnesium Sulfate) منیزیم سولفات             |
| ۶    | (KCL) پتاسیم کلراید                           |



## کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



|   |    |
|---|----|
| متادون ( <i>Metadoone Hel</i> )           | ۷  |
| ( <i>Enoxaparin sodinm</i> )              | ۸  |
| نوراآید ( <i>NeuroAid</i> )               | ۹  |
| اندانسٹرون ( <i>Ondansetron</i> )         | ۱۰ |
| (اسید اسکوریبک) ویتامین C ( <i>Vitc</i> ) | ۱۱ |
| پتدین ( <i>Pethidin HCl</i> )             | ۱۲ |
| مورفین ( <i>Morphine Solfat</i> )         | ۱۳ |
| متادون ( <i>methadone Hel</i> )           | ۱۴ |



## کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



|    |  |
|----|--|
| ۱۵ | K (Vitamin K) ویتامین                    |
| ۱۶ | (MIDAZOLAM) میدازولام                    |
| ۱۷ | (DOPUMINE) دوپامین                       |
| ۱۸ | (FENTANYL) فنتالین                       |
| ۱۹ | (Amiodurone) آمیو دارون                  |
| ۲۰ | (Labetalol) لابتالول                     |
| ۲۱ | (Sodium nitroprusside) نیتروپروساید سدیم |
| ۲۲ | (Antiscopion) سرم ضد عقرب                |



## کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



|  |    |
|--|----|
| فنی توئین (Phenytoin)                          | ۲۳ |
| مانیتول (MANNITOL)                             | ۲۴ |
| نوراپی (NOREPINEPHRINE (LEVARTERNOL))<br>نفرین | ۲۵ |
| نیتروگلیسرین (Nitrolycerin)                    | ۲۶ |
| دوبوتامین (Dobutamine Hcl)                     | ۲۷ |
| کلرپرومازین (Chlorpromazine)                   | ۲۸ |
| آمینو فیلین (Amino phylline)                   | ۲۹ |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>نام دارو</b>        | <b>وازوپرسین [هورمون آنتی دیورتیک ] [rasopraeine]</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | ضد دیابت بی مزه  |
| <b>طبقه درمانی</b>     | هومون پلی پپتیدی هیپوفیز خلقی حیوانی - آنتی دیورتیک ، داروی کمک تشخیصی   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Inj:pressor 20u/ml   |
| <b>موارد مصرف</b>      | دیابت بی مزه غیر نفروژنیک و غیر سایکوزنیک - خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش                                       |
| <b>عوارض جانبی</b>     | چشم گوش حلق و بینی : تحریک بینی ، احتقان ، رینیت<br>دستگاه عصبی مرکزی : خواب آلودگی ، سردرد ، بیحالی ، گر گرفتگی . |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | کنترل روزانه وزن و فشار خون بیمار - لیوان آب همراه با هر نوبت تزریق - مراقبت از علائم مسمومیت با آب                |
| <b>فرمول محاسبه</b>    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | پروپوفول (PROFOFOR)  |
|-----------------|--|
| طبقه دارویی     | داروی اصلی یا کمک بیهوشی عمومی - سواتیو- هیپوتونیک کوتاه اثر   |
| طبقه درمانی     | داروی اصلی یا کمکی بیهوشی عمومی، سداتیو-هیپنوتیک کوتاه اثر   |
| اشکال دارویی    | Injection : 10 mg/ml   |
| موارد مصرف      | القاء وادامه بیهوشی، ایجاد تسکین در حین مراقبت‌های ویژه و یا اعمال جراحی و تشخیصی  |
| عوارض جانبی     | کاهش فشارخون، وقفه تنفسی، دیستونی و حرکات میوکلونیک  |
| اقدامات پرستاری | آماده بودن تجهیزات لازم جهت بیهوشی و احیاء - پرهیز از تجویز همزمان دارو با خون یا پلاسما از یک مرگ   |
| فرمول محاسبه    | بزرگسالان: برای القاء بیهوشی، از طریق تزریق وریدی، به میزان $1/5-2/5 \text{ mg/kg}$ در افراد کمتر از ۵۵ سال سن) و با سرعت ۴۰-۲۰ میلی‌گرم در هر ۱۰ ثانیه (در افراد بالای سن ۵۵ سال، محدوده مصرف پائین‌تر است) تجویز می‌شود. برای تداوم بی‌هوشی از طریق تزریق داخل وریدی به میزان $4-12 \text{ mg/kg/h}$ یا تزریق داخل وریدی به میزان ۵۰-۲۵ میلی‌گرم تجویز می‌شود که بسته به نیاز بیمار قابل تکرار می‌باشد. برای ایجاد تسکین در حین مراقبت‌های ویژه (همراه با تنفس کمکی) از طریق تزریق داخل وریدی به |



میزان  $4-0/3\text{mg/kg/h}$  و تا مدت سه روز تجویز می‌شود. برای ایجاد تسکین در اعمال تشخیصی یا جراحی در ابتدا از طریق تزریق داخل وریدی، مقدار  $1-0/5\text{mg/kg}$  در مدت زمانی بیش از ۵-۱ دقیقه تجویز می‌شود. مقدار مصرف نگهدارنده از طریق انفوزیون داخل وریدی  $4/5-1/5\text{mg/kg/hr}$  در صورت نیاز به افزایش سریع عمق تسکین، به میزان ۲۰-۱۰ میلی‌گرم افزایش می‌یابد) می‌باشد. در افراد بالاتر از سن ۵۵ سال ممکن است به مقادیر کمتر نیاز باشد.

کودکان: برای القاء بی‌هوشی در سنین بالای ۳ سال به میزان  $2/5\text{mg/kg}$  که بسته به ضرورت، تنظیم می‌شود برای اثر حفظ و تداوم بیهوشی، در سنین بالای ۳ سال به میزان  $9-15\text{mg/kg/hr}$  تجویز می‌شود.





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |                 |
|--|-----------------|
| <b>بایپریدین (BIPERIDEN)</b>   | نام دارو        |
| ضد پارکینسونیسم  | طبقه دارویی     |
| آنتی کولینرژیک - ضد پارکینسونیسم   | طبقه درمانی     |
| <b>Injection: Biperidenlactate 5mg / ml</b><br><b>Tablet: Biperideahcl2my</b>  | اشکال دارویی    |
| به عنوان داروی کمکی در همه اشکال پارکینسونیسم بویژه پارکینسون پس از آنسفالیت و ایدیوپاتیک ، کنترل پارکینسونیسم ناشی از دارو ( علائم اکستراپیرامیدال )              | موارد مصرف      |
| خواب آلودگی سرگیجه ، ضعف عضلانی ، عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان ، سرخوردگی ، پریشانی ، اغتشاش شعور ، هیپو تانسیون و وضعیتی ، تاری دید ، خشکی دهان ، تهوع و استفراغ | عوارض جانبی     |
| کاهش دوز در صورت بروز خشکی دهان شدید یا بی اشتهاپی و کاهش وزن - ممانعت از بروز بیوست   | اقدامات پرستاری |
|  | فرمول محاسبه    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | دگزامتازون (DEXMETHASONE)  |
|-----------------|--|
| طبقه دارویی     | آدرنوکورتیکوئید صناعی طولانی اثر - ضد التهاب - میزالوکورتیکوئید ضعیف - ضد تهوع - ایمونوساپرسانت  |
| طبقه درمانی     | ضدالتهاب ، گلوکورتیکوئید، تضعیف کننده ایمنی ، ضداستفراغ ، عامل تشخیصی  |
| اشکال دارویی    | <i>Elixir: 5 mg/5 ml</i><br><i>Tablets: 5 mg</i><br><i>In jection: 8 mg/2 ml</i>   |
| موارد مصرف      | نارسایی آدرنال ، وضعیت های التهابی ، حالات آلرژیک ، اختلالات هماکولوژیک ، ادم مغزی و شوک ادیسونی ، درمانی تسکینی بیماری نئوپلاستیک ، درمان کمکی کوتاه مدت در اختلالات روماتولوژی حاد ،                     |
| عوارض جانبی     | خشکی و خونریزی از بینی ، فقدان حس بویایی ، بیهوشی ، ورتیگو ، سردرد ، هیپرتانسیون ، ادم ، بی نظمی های قانذگی ، سرکوب رشد در کودکان ، هیپرگلیسمی ، پرمویی ، گلوکوم ، تهوع ، افزایش اشتها ، ضعف عضلانی ، آکنه |
| اقدامات پرستاری |  |
| فرمول محاسبه    |  |



| نام دارو     | منیزیم سولفات (Magnesium Sulfate)  |
|--------------|--|
| طبقه دارویی  | سولفات منیزیم - ضد تشنج  |
| طبقه درمانی  | سولفات منیزیم - ضد تشنج  |
| اشکال دارویی | ing:10m1:50%      ing:10%-20%  |
| موارد مصرف   | درمان حملات تشنجی ناشی از کمی منیزیم خون<br>درمان حملات تشنجی ناشی از کمی منیزیم خون در نفریت حاد<br>آریتمی های تهدید کننده حیات<br>جلوگیری از حملات تشنجی در پره اکلاپسی یا کنترل آن<br>زایمان زودرس<br>مسمومیت با باریوم ، آسم |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <p>کمبود خفیف منیزیم خون<br/>کاهش خطر مرگ پس از <i>MI</i></p>   |                               |
| <p>خواب آلودگی ، کاهش رفلکسها ، فلج شل، افت فشار خون ، بر افروختگی ، کلاپس کردن خون ، کاهش فعالیت قلبی ، بلوک قلب ، فلج دستگاه تنفس ، کاهش خون <i>Ca</i> ،</p>  | <p><b>عوارض جانبی</b></p>     |
| <p>۱) تزریق وریدی باید به صورت آهسته صورت گیرد تا از ایست قلبی یا تنفسی جلوگیری شود<br/>۲) به محض بروز اثر دارو سریعاً دارو قطع شود<br/>۳) در صورت تکرار مصرف دارو رفلکس حرکتی زانو قبل از هر بار مصرف چک شود . در صورت فقدان رفلکس باید مصرف قطع شود<br/>۴) تعداد تنفس بیمار حداقل ۱۶ بار در دقیقه باشد<br/>۵) <i>Ca</i> در دسترس باشد</p> | <p><b>اقدامات پرستاری</b></p> |
|   | <p><b>فرمول محاسبه</b></p>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                 |  |
|-----------------|--|
| نام دارو        | پتاسیم کلراید (KCL)  |
| طبقه دارویی     | جانشین پتاسیم - اصلاح تعادل الکترولیتها  |
| طبقه درمانی     | جانشین پتاسیم - اصلاح تعادل الکترولیتها  |
| اشکال دارویی    | (SR) Tab:500mg - Forinfu:100 Eq/50ml-20mg/10mg/ml  |
| موارد مصرف      | درمان کمی پتاسیم - پیشگیری از کمی پتاسیم   |
| عوارض جانبی     | - سردرد - بیحالی - گیجی - ضعف یا سنگینی در دست و پا - فلج شل کلاپس عروق محیطی همراه با کاهش فشار خون - آریتمی قلبی - بلوک قلبی - احتمال ایست قلبی تغییرات ECG طولانی شدن P-R پهن شدن GRS، % پایین افتادن -ST- بلند شدن موج T پوست : سرد تهوع ، استفراغ ، درد شکمی- ادراری : اولیگوری |
| اقدامات پرستاری | ارزیابی پتاسیم Bun سطوح سرمی cr دریافت مایعات و برون ده اداری حین تجویز - رقیق کردن پتاسیم در آب   |
| فرمول محاسبه    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>متادون [Metadoone Hel]</b>  | <b>نام دارو</b>        |
| آگونیسست مخدر  | <b>طبقه دارویی</b>     |
| ضد درد   | <b>طبقه درمانی</b>     |
| <b>Tob:5,10,40 mg</b><br><b>Oral Solution :25 mg / 5mg/5mg , Powder: 1g (sahet), Ing: 5,10mg / ml</b>  | <b>اشکال دارویی</b>    |
| درد شدید - سندرم محرومیت از مخدر ها سنکوپ - سرور مقاوم به درمان در سرطان پیشرفته (تجویز فرم محلول دارو)  | <b>موارد مصرف</b>      |
| وابستگی روانی ، آزیتانسیون ، تضعیف تنفسی ، ادم ، نسکوپ،ضعف ،گیجی .   | <b>عوارض جانبی</b>     |
| <p>۱) محل تزریق را به صورت چرخشی عوض کنید و تزریق <b>IM</b> را به طور عمیق انجام دهید</p> <p>۲) وسایل احیا اورژانسی و نالوکسال را همیشه در دسترس قرار دهید</p> <p>۳) بیمار را از نظر تغییرات <b>CNS</b> (گیجی . خواب آلودگی . توهم . سرخوشی . کاهش سطح هوشیاری و واکنش های مردمک ) وضعیت تنفسی (تعداد . عمق . ریتم . مشخصات و الگوی تنفسی ) و علائم آلرژیک ( راش . کهیر . بثورات جلدی . خارش .ادم ) مورد بررسی قرار دهید .</p> | <b>اقدامات پرستاری</b> |
|  | <b>فرمول محاسبه</b>    |



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>(Enoxaparin sodinm)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | هپارین با وزن ملکولی کم   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ضد انعقاد   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | <b>ing : 60,80,40 mg / ml</b>   |
| <b>موارد مصرف</b>      | پروفیلاکس DVT و آمبولی ریه - آنژیوم ناپایدار و MI بدون موج Q (جهت جلوگیری از بروز عوارض ترومبوتیک)  |
| <b>عوارض جانبی</b>     | تهوع ، ادم ، ترومبوسیتوپنی ، تب ، خونریزی ، درد ، اکیموز ، آلفی ، هیپوکروم <b>ITP</b>   |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | (۱) در حین درمان موارد زیر را چک کنید: <b>CBC</b> تست انعقادی ، تست گایاک - شمارش <b>P?</b> . تست <b>CRT</b> .<br>(۲) هر روز بیمار را از نظر کبودی ، تپشی ، اکیموز ، خونریزی لثه ، هما چوری ، معنی چک کنید .<br>(۳) قبل از تجویز دارو اطمینان حاصل کنید که بیمار مبتلا به اختلالات خونریزی دهنده نباشد .<br>(۴) از تزریق <b>IM</b> خودداری کنید و در هنگام تزریق <b>SQ</b> از آسپره کردن خودداری کنید .<br>(۵) در هنگام تزریق بیمار را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید .<br>محل تزریق : دیواره قدامی ، به جانبی شکم در سمت راست و چپ و دیواره خلفی جانبی شکم در |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |                     |
|--|---------------------|
| <p>سمت راست و چپ می باشد .<br/>۶) برای حفظ سطوح ؟ دارو ، هر روز دارو را در ساعات معین تجویز کنید .<br/>دارو را در دمای ۲۵ درجه قرار دهید .</p> |                     |
|  | <b>فرمول محاسبه</b> |





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>نورآید (NeuroAid)</b>   | <b>نام دارو</b>        |
| حمایت کننده عملکرد سیستم عصبی  | <b>طبقه دارویی</b>     |
|  | <b>طبقه درمانی</b>     |
| چند میلی <i>cap</i>  | <b>اشکال دارویی</b>    |
| درمان Stroke و آسیب های مغزی   | <b>موارد مصرف</b>      |
| در موارد نادری خشکی گلو گزارش شده است  | <b>عوارض جانبی</b>     |
| در جای خشک و خنک نگهداری شود.  | <b>اقدامات پرستاری</b> |
| 3بار در روز هر بار ۴ کیپسول برای مدت ۴ هفته به عنوان یک دوره درمانی. توصیه می شود برای ۳ دوره متوالی استفاده گردد. | <b>فرمول محاسبه</b>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | اندانسترون [Ondansetron]   |
|-----------------|--|
| طبقه دارویی     | ضداستفراغ  |
| طبقه درمانی     | آنتاگونست گیرنده سروتونین (2cc-4cc) / cc Amp:2mg / 5cc sus:4mg Tab:4mg   |
| اشکال دارویی    |  |
| موارد مصرف      | پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از شروع و تکرار دوره های شیمی درمانی کانسر<br>پیشگیری از بروز تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی   |
| عوارض جانبی     | شایع ترین سردرد خستگی - بد حالی - خواب آلودگی - یبوست -<br>مهم ترین : تشنجات گراند مال - سنکوپ . سایر : اضطراب   |
| اقدامات پرستاری | سردرد . ضعف . خستگی . سر گیجه . آرامش بیش از حد<br>بثورات جلدی اسهال . یبوست . درد شکم<br>افزایش گذاری ترانس آمینازهای کبدی<br>دردهای عضلانی استخوانی . لرز . احتباس ادراری . درد قفسه سینه . تب . هیپوکسی |
| فرمول محاسبه    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>[اسید اسکوربیک] ویتامین C (Vitic)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | ویتامین محلول در آب   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ویتامین محلول در آب – مکمل غذایی  |
| <b>اشکال دارویی</b>    | EFF Tab:1000mg - ing (5ml):1000 mg / ml   |
| <b>موارد مصرف</b>      | در پیشگیری و درمان اسکوروی ، به عنوان آنتی اکسیدان در فرمولاسیون فرآورده های دارویی و صنایع غذایی ، همراه با دفروکسامین در درمان تالاسمی ( به منظور افزایش خاصیت شلات کننده دفروکسامین ) در فقر آهن ، به منظر افزایش جذب گوارشی آهن ، مت هموگلوبینمی و نیز برای اسیدی کردن ادرار به کار آرزایمر ، آترواسکروز ، سرطان ، سرماخوردگی ، ترومبوسیتوپنی ، پره اکلامپسی ، بهبود زخم آسم      |
| <b>عوارض جانبی</b>     | در دوز های معمول دارو به خوبی تحمل می شود . در دوزهای بالا عوارض جانبی عبارتند از : تهوع . اسهال . استفراغ . سوزش سر دل . کرامپ شکمی . سردرد . بی خوابی . سوزش ادرار . کریستالوری . هیپرواریمی فرسایش دندان با مصرف طولانی مدت قرص های جویدنی .<br>در مورد فراورده های تزریقی . درد خفیف در محل تزریق . سرگیجه . غش و ضعف در صورت تزریق سریع وریدی . ترومبوز وریدهای عمقی دیده می شود |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | پرهیز از تزریق سریع IV دارو – تجویز منقسم دوز های بالای دارو – توصیه ترک سیگار یا کاهش مصرف آن در   |



کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| مبتلایان به کمبود ویتامین C |              |
|                             | فرمول محاسبه |



| نام دارو        | پتیدین [Pethidin HC]  |
|-----------------|---|
| طبقه دارویی     | مسکن مخدر   |
| طبقه درمانی     | ضد درد ، داروی کمکی در بیهوشی   |
| اشکال دارویی    | <i>Ing: somg/ml</i><br><i>Ing:100mg12ml</i>   |
| موارد مصرف      | درد های حاد متوسط تا شدید - درد زایمان - قبل از عمل - داروی کمکی در بیهوشی  |
| عوارض جانبی     | تشنج تائیکاردی ، هیپرتانسیون ، ادم ، آسیستول ، تضعیف تنفسی ، احتباس ادراری  |
| اقدامات پرستاری | (۱) تا یک ساعت پس از تجویز دارو بیمار را در وضعیت خوابیده نگه دارید<br>عملکرد تنفسی بیمار را به دقت مورد بررسی قرار دهید و تعداد کمتر از ۱۲ دقیقه را گزارش دهید |
| فرمول محاسبه    |   |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>مورفین [Morphine Solfat]</b>   |
| <b>طبقه دارویی</b>     | داروی مخدر  |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ضد درد مخدر   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | <b>Ing:10mg/ml<br/>Top:10mg<br/>Sapp:10mg</b>   |
| <b>موارد مصرف</b>      | درد های خفیف تا شدید  |
| <b>عوارض جانبی</b>     | هیپوتانسیون، شوک و ایست قلبی، اپنه، تضعیف و ایست تنفسی، گیجی، تورم تاکی کاردی- تپش قلب -  |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | به دلیل احتمال گیجی و سقوط بیمار را در هنگام راه رفتن کمک کنید بیمار را تحت حفاظت فیزیکی قرار دهید (نرده های کنار تخت، زنگ اخبار،نومر چراغ خواب) بیمار از نظر واکنش های آلرژیک و آنافیلاکسی مورد توجه قرار دهید نبض و فشار خون و تنفس را حین تجویز دارو کنترل کنید <b>londo</b> را روزانه چک کنید. احتباس ادراری و یبوست شدید را گزارش کنید |
| <b>فرمول محاسبه</b>    | IXO   |



|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>متادون [methadone Hel]</b>  | <b>نام دارو</b>        |
| آگونیسست مخدر  | <b>طبقه دارویی</b>     |
| ضد درد   | <b>طبقه درمانی</b>     |
| <b>Tob:5 10,40mg</b><br><b>oralSolution : 25mg / 5 ml, 5mg / 5ml</b><br><b>Power: 1gr</b>  | <b>اشکال دارویی</b>    |
| درد شدید - سندرم محدودیت از مخدر ها - سرور مقاوم به درمان در سرطان پیشرفته   | <b>موارد مصرف</b>      |
| یبوست - خواب آلودگی ، کما و یا بروز اختلالات تنفسی - اختلال در عادت ماهیانه - افزایش احتمال سقط جنین و یا تولد کودکان زیر وزن استاندارد و یا نارس  | <b>عوارض جانبی</b>     |
|  | <b>اقدامات پرستاری</b> |
| مقدار مصرف معمول شربت متادون برای بزرگسالان به عنوان ضد درد ۲۰ ۵- میلی گرم و قرص یا آمپول آن ۱۰ - ۲۰ میلی گرم هر چهار تا هشت ساعت است. برای سمزدایی معتادان معمولاً از ۱۰۰-۱۵ میلی گرم شربت متادون در روز استفاده می شود | <b>فرمول محاسبه</b>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | ویتامین K (Vitamin K)   |
|-----------------|---|
| طبقه دارویی     | ویتامین محلول در چربی   |
| طبقه درمانی     | جلوگیری از اختلالات انعقادی   |
| اشکال دارویی    | Tab:10 mg- ing : 2 mg / ml – solution ing :10 mg / ml   |
| موارد مصرف      | بیمکاری خونریزی دهنده نوزادی کمبود ویتامین K به دلیل سوء تغذیه – سوء جذب و یا بیماری کبدی و صفرای   |
| عوارض جانبی     | سردرد. سرگیجه . تشنج<br>نبض ضعیف . دیس آریتمی های قلبی . هیپوتانسیون گذرا<br>تهوع . استفراغ<br>راش . خارش . تعریق . آنمی همولیتیک . برونکو اسپاسم . تنگی نفس . هیپوبیلی روبینمی   |
| اقدامات پرستاری | علل کمبود ویتامین را بررسی کنید.<br>رژیم غذایی مناسب را توصیه کنید جگر. اسفناج .گوشت. قهوه. مارچوبه ،کلم بروکلی ، پیاز ،سبزیجات دارای برگ تیره ، گوجه فرنگی<br>در حین درمان بیمار را از نظر هما تمز ، ملنا ، هماچوری و هر گونه خونریزی کنترل کنید |





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                     |
|---|---------------------|
| <p>در حین درمان تست های زیر را چک کنید :<br/><math>1\text{mg} / \text{min}</math> تزریق نمایید .<br/>دارو را در ظرف در بسته مقاوم به نور نگهدارید .</p> |                     |
|   | <b>فرمول محاسبه</b> |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | میدازولام (MIDAZOLAM)  |
|-----------------|--|
| طبقه دارویی     | Sedation - فراموشی - کاهش اضطراب طی جراحی (۳) القای بیهوشی عمومی قبل از استفاده از داروهای بیهوشی دیگر   |
| طبقه درمانی     | بنزودیازپین  |
| اشکال دارویی    | ضد اضطراب ، آرام بخش   |
| موارد مصرف      | Injection 5mg / m , long / 2ml , 15mg / 3ml<br>Syrup 2mg / ml  |
| عوارض جانبی     | برنکو اسپاسم ، دپرسیون تنفسی ، آپنه . هیپو تانسیون . تاکیکاردی . کهیر بثورات جلدی . خارش . اشکال در صحبت کردن . سردرد  |
| اقدامات پرستاری | تزریق وریدی سریع دارو ممکن است منجر به دپرسیون تنفسی گردد دارو را توسط NIS ویا D/wsl ۰.۵٪ تزریق و سپس تزریق کنید . جهت تزریق عضلانی دارو را به طور عمقی در عضلات بزرگ تزریق نمایید . |
| فرمول محاسبه    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>نام دارو</b>        | <b>دوپامین (DOPUMINE)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | آدرنرژیک   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | اینوتروپیک ، تنگ کننده عروقی   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Injection 200mg / 5 ml   |
| <b>موارد مصرف</b>      | محرك قلبی و واریز در درمان هیپوتانسیون و شوک کاردیوژنیک و سپتیک، نارسایی قلبی حاد به دنبال MI جراحی قلب باز و نارسایی کلیه   |
| <b>عوارض جانبی</b>     | دیس آریتمی های بطنی ( در دوزهای بالا )   |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | فشار خون نبض محیطی و برون ده ادراری بیمار را به دقت کنترل نمایید . پیش از شروع درمان هیپوولمی بیمار را از طریق ترکیبات افزایش دهنده حجم جبران نمائید .<br>رقیق کردن دارو بلافاصله قبل از تجویز دارو صورت می گیرد<br>در موارد کاهش برون ده ادراری بدون وجود هیپو تانسیون تاکیکاردی پیشرونده ، دیس آریتمی های قلبی ، افزایش بیش از حد فشار خون دیاستولیک ، علائم اسکیمی محیطی باید تجویز دارو پیگیری شود . |
| <b>فرمول محاسبه</b>    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>فتالین (FENTANYL)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | مخدر شبه تریاک  |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ضد درد . داروی کمکی در بیهوشی . بیحسی موضعی   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Ing:50 mcg / ml( 2, 5,10ml<br>Atch:25mg /h<br>Utch:50,ts,100 mcg / h  |
| <b>موارد مصرف</b>      | درد زایمان – قبل از القای بیهوشی – القا و نگهداری بیهوشی – آنتومی اپی دوران در زایمان طبیعی و نخایی در سزارین                   |
| <b>عوارض جانبی</b>     | تشنج . شوک . ایست قلبی . تنفسی .آپنه . دپرسیون تنفسی . تاکیکاردی . برادیکاردی . آرامش بیش از حد . برافروختگی . تهوع و استفراغ . |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | تزیق وریدی یا عضلانی دارو باید به آهستگی صورت گیرد .<br>دارو را از نور و درجه حرارت ۳۰-۱۵ درجه نگهداری نمایید .                 |
| <b>فرمول محاسبه</b>    |   |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| نام دارو        | آمیو دارون (Amiodurone)  |
|-----------------|--|
| طبقه دارویی     | مشتقات بنزوفوران   |
| طبقه درمانی     | ضد آریتمی های بطنی و فوق بطنی  |
| اشکال دارویی    | 200g :150 mg /3ml-scored Tab Ing   |
| موارد مصرف      |  |
| عوارض جانبی     | تهوع ، استفراغ ، اختلال آنزیم کبدی ، سردرد ، سرگیجه ، ضعف و خشکی . هیپوتانسیون ، برادیکاردی . دیس آریتمی نارسایی قلبی ، هیپو تیروئیدی ، حساسیت به نور خورشید ، لنز . هموپتزی . بنومونی   |
| اقدامات پرستاری | برای جلوگیری از مسمومیت ، دوز دیکلو کسین ، کینیدین ، فنی بئن و پروکائین آمید را کاهش دهید . وجود PVC وسایر دیس ریتمی ها ی قلبی را در بیمار مورد بررسی قرار دهید .<br>دهید راتاسیون و هیپولمی را بررسی کنید<br>بیمار راز نظر CNS ( سردرد و سرگیجه ) تاکیکاردی . بیقراری . اضطراب . کاهش وزن . تنگی نفس .<br>سرعت انفوزیون وریدی هرگز نباید از 30 mg / min بیشتر شود |
| فرمول محاسبه    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>لابتالول (Labetalol)</b>   |
| <b>طبقه دارویی</b>     | بتالول همراه با فعالیت آلفا بلوکرها .   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | درمان هیپوتانسیون خفیف تا شدید و اورژانس هیپرتانسیون  |
| <b>اشکال دارویی</b>    |   |
| <b>موارد مصرف</b>      | کنترل و درمان هیپرتانسیون   |
| <b>عوارض جانبی</b>     | سرگیجه ، حواس پرتی، خواب آلودگی ، سرد شدن دست و پا، تنگی نفس ، کاهش ضربان قلب   |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | <p>برای مصرف خوراکی در ابتدا ۱۰۰mg دو بار در روز تجویز شود و میتوان هر ۳-۲ روز یک بار آن را ۱۰۰mg افزایش داد تا وقتی واکنش مطلوب درمانی حاصل شود دوز معمول آن ۴۰۰-۲۰۰ دو بار در روز است که ممکن است تا ۴mg-۲ در روز افزایش یابد .</p> <p>برای مصرف وریدی : ۲۰mg در مدت ۲ دقیقه تجویز می شود ممکن است ۸۰mg-۴۰ در فواصل ۱۰ دقیقه ای تا حداکثر ۳۰۰mg تجویز گردد.</p> <p>برای انفوزیون وریدی در ابتدا ۲mg / min تا حداکثر ۳۰۰mg در صورت نیاز تجویز شود می توان از پمپ انفوزیون استفاده نمود به صورت زیر</p> <p>30ml / hr : 1 mg / min</p> |



## کتابچہ دارویی بخش آی سی یو



60ml / hr : 2 mg / min  
90 ml / hr : 3 mg / min  
120ml / hr : 4 mg / min  
150 ml / hr : 5 mg / min  
180ml / hr : 6 mg / min

فرمول محاسبہ



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>نیتروپروساید سدیم (Sodium nitroprusside)</b>   |
| <b>طبقه دارویی</b>     | داروهای کاهنده فشار خون   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | گشاد کننده عروقی - ضد هیپوتانسیون آنتی دوت آکالوئید های آرگوکمک به درمان mg   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Axp   |
| <b>موارد مصرف</b>      | نیتروپروساید سدیم عموماً فقط در درمان فشار خون اورژانسی بخصوص در موارد مقاوم بر درمان (با انفوزیون وریدی) استفاده می شود.   |
| <b>عوارض جانبی</b>     | سطوح سرمی بالای این دارو به خصوص متابولیت تیوسیانات حاصل از آن بسیار سمی است  |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | احتمال ایجاد مسمومیت در دوزهای بالا با انفوزیون سریع تر از $15\text{mg/kg/min}$ کنترل غلظت سرمی تیوسیانات هر ۷۲ ساعت  |
| <b>فرمول محاسبه</b>    | هیچ داروی دیگری را نباید به آن اضافه کرد. محلول تازه تهیه شده به رنگ قهوه ای روشن است. چنانچه رنگ آن قهوه ای تیره به نارنجی یا آبی شد نمی شود. دارو را برای محافظت دو برابر نور با کاغذ آلومنیوم بپوشانید. محلول را با $5\% \text{D/V}$ تهیه و ظرف ۴ ساعت مصرف کنید |





|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>نام دارو</b>        | <b>سرم ضد عقرب (Antiscorpion)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | ضد عقرب گزیدگی   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ضد عقرب گزیدگی   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | ing:10ml   |
| <b>موارد مصرف</b>      | شوک در عقرب گزیدگی   |
| <b>عوارض جانبی</b>     | سایر: بیماری سرم Serum sickness با عوارض تب، تهوع، اسهال، اسپاسم ریوی و کهیر. واکنش حساسیتی تاخیری ممکن است ۵ تا ۱۴ روز پس از تزریق سرم مشاهده شود.  |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | چنانچه بیمار سابقه واکنش های آلرژیک داشته باشد دارو را بصورت داخل عضلانی تزریق کنید.<br>چنانچه بیمار مبتلا به ناراحتی های آلرژیک است آزمون پوستی این دارو با دوز ۰.۲ میلی لیتر لازم است.<br>بیمار طی حداقل نیم ساعت پس از تزریق باید تحت مراقبت شدید باشد.. آدرنالین و یک کورتیکو استروئید برای موارد اضطراری در دسترس پزشک قرار داشته باشد. استفاده از ضد درد های مخدر برای تسکین درد مناسب نیستند.<br>بهتر است در این موارد از بی حسی موضعی استفاده شود. درمانهای حمایتی درمورد آثار سمی زهر عقرب در قلب شامل آلفا بلوکر کانال کلسیمی و مها کننده های آنزیم مبدل آنژیوتانسین هستند. کاربرد |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                     |
|---|---------------------|
| گلیکوزید قلبی ، بتابلاکرها و آتروپین مجاز نیستند . تجویز فنوباریتون به منظور درمان آثار سمیت عصبی زهر عقرب توصیه می شود . |                     |
|   | <b>فرمول محاسبه</b> |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>نام دارو</b>        | <b>فنی توئین (Phenytoin)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | مشتق هیدانتوئین - ضدصرع   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | مشتق هیدرانتوئین -  |
| <b>اشکال دارویی</b>    | 250mg / 5ml Susp : 30 mg / 5ml cap : 100mg -50mg  |
| <b>موارد مصرف</b>      | صرع استاتوس - تشنج در اکلامپسی - پروفیلاکسی تشنج در جراحی اعصاب = آریتمی ها بطنی  |
| <b>عوارض جانبی</b>     | شایعترین :<br>نیتا گموس . آتاکسی . تکلم مبهم . اغتشاش ذهنی . بی خوابی . دو بینی . خستگی . خواب آلودگی .<br>افسردگی . سردرد . کاهش اشتها<br>کلاپس قلبی عروقی . دپرسیون CNS . هیپوتانسیون ناشی از تزریق سریع وریدی<br>آنمی آپلاستیک . اکیموز<br>آثار گوارشی : تهوع استفراغ . اسهال . یبوست .<br>آپنه . آسم . دیس پنند . |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | - فنی توئین با داروهای زیر تداخل دارد . دکستروز . Amic Acidt . آمینوفیلین . kcl   |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |              |
|--|--------------|
| <p>استریتومایین . ویتامین ث .</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- سوسیانئونیسیفون فنی توئین تکان داده شود و قبل از مصرف ابتدا مقداری آب مصرف شود سپس دارو با یک لیوان پر از مایعات خورده شود . احتمال ایجاد رنگ قهوه ای .</li><li>- صورتی یا قرمز برای ادرار وجود دارد .</li><li>- رعایت بهداشت دهان و دندان الزامی است</li><li>- پرهیز از مصرف الکل</li></ul> |              |
|  | فرمول محاسبه |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>مانیتول (MANNITOL)</b>   | <b>نام دارو</b>        |
| دیورتیک اسموتیک ، ضد گلوکوم   | <b>طبقه دارویی</b>     |
| دیورتیک اسموتیک ، ضد گلوکوم   | <b>طبقه درمانی</b>     |
| <b>Infu:10%,20%</b>   | <b>اشکال دارویی</b>    |
| کاهش فشار داخل جمجمه -میوگلوبینوری ناشی از سوختگی الکتریکی  | <b>موارد مصرف</b>      |
| شایعترین : اسهال . افزایش حجم مایع درون عروقی ، اسیدوز<br>تشنج . نارسایی قلبی و اسیدوز<br>سر درد . سر گیجه . تاکی کاردیا . درد سینه شبه آنژین . عدم توازن آب و الکترولیت . مسمومیت  | <b>عوارض جانبی</b>     |
| - کنترل علائم حیاتی . میزان مصرف برون ده مایعات فشار یک ساعت . کنترل روزانه وزن، عملکرد کلیوی و میزان Na,K تزریق محلول بدون بلور عدم خروج دارو از رگ<br>- در صورت احساس تشنگی و خشکی دهان باید به مقدار اجازه داده شده مایعات بنوشد | <b>اقدامات پرستاری</b> |
|   | <b>فرمول محاسبه</b>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>نوراپی نفرین (NOREPINEPHRINE (LEVARTERNOL))</b>  | <b>نام دارو</b>        |
| آدرنرژیک  | <b>طبقه دارویی</b>     |
| تنگ کننده عروق  | <b>طبقه درمانی</b>     |
| Ing : 4mg /2ml (equivalent to norephine phrine base 1mg /ml or/1%   | <b>اشکال دارویی</b>    |
| نگهداری فشار خون در موارد تانسینون حاد  | <b>موارد مصرف</b>      |
| سردرد سر گیجه - ضعف - بی قراری - اضطراب - بی خوابی - ترمور<br>دردهای جلو سینه - هیپوتانسیون - انقباض شدید عروقی محیطی و احشایی - دیس ریتمی<br>براویکاری و تهوع و استفراغ و کاهش حجم ادرار و تحریک و تکرور در اثر نشت دارو<br><b>Other:</b> اشکال در تنفس، آینه، رنگ پریدگی، تورم غده ترئوئید، فتوفوبی، تعریق، خونریزی<br>مغزی، تشنج، اسیدوز متابولیک، هیپرگلیسمی، هیپرتری | <b>عوارض جانبی</b>     |
| کنترل مرتب ECG - برون ده قلبی - فشار وریدی مرکزی - فشار مویرگ های ریوی - سرعت<br>نبض برون ده ادراری - قطع تدریجی تزریق - تامین مایعات بدن بیمار پیش از تجویز  | <b>اقدامات پرستاری</b> |
|   | <b>فرمول محاسبه</b>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>نیتروگلیسرین (Nitrolycerin)</b>   | <b>نام دارو</b>        |
| نیترات - ضد آنژین - ضد هیپوتانسیون - وازودیلاتور در نارسایی احتقانی قلب  | <b>طبقه دارویی</b>     |
| S.L Tab /cop:4%mg 2/5mg – 6/5 mg = SR . Tab : 2/6mg -2/5 mg 6/5 mg 6/4 mg oint:2%  | <b>اشکال دارویی</b>    |
| Ing:10mg/ml , 5mg /ml (1ml, 2ml)spray :400 mcg / dose<br>پروفیلاکسی در زمان حمله حاد آنژین صدری  | <b>موارد مصرف</b>      |
| سردرد سر گیجه هیپوتانسیون وضعیتی . تاکیکاردی . گر گرفتگی . تپش قلب . آریتمی<br>درد ناحیه پشت جناغ سینه . انقباضات زود رس بطنی . بی خوابی . گیجی . اضطراب . کابوس . خارش پوستی .<br>اسهال . استفراغ و تهوع . رنگ پریدگی و تعریق . دو بینی . ادم . بدحالی . سفتی گردن  | <b>عوارض جانبی</b>     |
| کنترل علائم حیاتی و فشار خون . مصرف قرص خوراکی با معده خالی ۳۰ دقیقه قبل از غذا یا ۲ ساعت بعد از غذا و پرهیز از جویدن و یا خرد کردن قرص ها مخلوط کردن دارو در ظرف شیشه ای در مصرف بعدی پاک کردن باقی مانده های پماد و پرهیز از تماس با دست و انگشتان . پرهیز از قطع ناگهانی دارو تماس با پزشک در صورت سردرد و سر گیجه یا گر گرفتگی | <b>اقدامات پرستاری</b> |
|  | <b>فرمول محاسبه</b>    |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>دوبوتامین (Dobutamine Hcl)</b>   | <b>نام دارو</b>        |
| آدرنرژیک – اینوتروپیک   | <b>طبقه دارویی</b>     |
| آدرنرژیک – اینوتروپیک   | <b>طبقه درمانی</b>     |
| For infu :12/5 mg / ml .2.ml  | <b>اشکال دارویی</b>    |
| افزایش دهنده انقباض قلب<br>افزایش دهنده برون ده ادراری<br>کاهش پیش بار و تسهیل هدایت گره AV   | <b>موارد مصرف</b>      |
| افزایش سرعت ضربان قلب ، هیپرتانسیون ، حملات آسم – شوک ، انقباضات نابجای عضله قلب<br>هیپوتانسیون ، انقباضات نارس بطنی ، تهوع و سر درد  | <b>عوارض جانبی</b>     |
| پیش از آغاز درمان اختلالات آب و الکترولیت دموپرویمی بیمار را درمان کنید .<br>این دارو با داروهایی از قبیل هپارین، سفازولین ، هیدروکورتون . سفالوتین، تداخل دارد پنی سیلین<br>از بیمار بخواهید در صورت احساس سر درد و کوتاهی نفس اطلاع دهد | <b>اقدامات پرستاری</b> |
|   | <b>فرمول محاسبه</b>    |





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>نام دارو</b>        | <b>کلرپرومازین (Chlorpromazine)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | آلفا فنوتیازین   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | ضداستفراغ و منوسایکوز  |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Coated v b:100mg Im ing : 25mg /ml /lml  |
| <b>موارد مصرف</b>      | بیماران بستری (مانیا حاد) بیماران سرپایی - تهوع و استفراغ - آرام بخش قبل از عمل - تئتanos  |
| <b>عوارض جانبی</b>     | خواب آلودگی . تشنج . سر درد . بی خوابی . دیس آریتمی ها . تاکی کاردی . یبوست . اسهال تهوع . استفراغ . راش . کهیر  |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | در ماه اول وضعیت ذهنی نظیر آگاهی، خلق و خور رفتار، توهم را قبل از تجویز دارو چک کنید .<br>I&O را چک کنید مثانه را از نظر تجمع ادرار چک کنید .<br>به صورت ماهانه بیلی روبین ، CBC و تست های کبد را چک کنید .<br>ممکن است در حین برخاستن گیجی ، غش و طپش قلب و تاکیکاردی به وجود آید .<br>نورگر پوستی راروزانه چک کنید . |
| <b>فرمول محاسبه</b>    |  |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>نام دارو</b>        | <b>آمینو فیلین (Amino phylline)</b>  |
| <b>طبقه دارویی</b>     | مشتق گزانتین   |
| <b>طبقه درمانی</b>     | مستع کننده برونش   |
| <b>اشکال دارویی</b>    | Ing : 250 mg / ioml  |
| <b>موارد مصرف</b>      | برونکواسپاسم شدید حاد - درمان کمکی آسم مزمن - استاتوس المانیکوس  |
| <b>عوارض جانبی</b>     | بی قراری، سر درد، سرگیجه، بی خوابی، تحریک پذیری، تشنج، عصبانیت تپش قلب، تاکی کاردی سینوس، کهیر، ایست تنفسی، استفراغ، تهوع، تب احتباس ادراری،   |
| <b>اقدامات پرستاری</b> | سطوح خونی نئوفیلین را بررسی کنید .<br>I&O را کنترل کنید . تعداد ریتم و عمق تنفس را بررسی کنید .<br>بررسی استفاده از نئوفیلین در ۲۴ ساعت گذشته<br>واکنش های آلرژیک نظیر راش و کهیر مورد نظر قرار دهید |
| <b>فرمول محاسبه</b>    |  |



# تداخل غذا و دارو



## تداخل غذا و دارو چیست؟

تداخل غذا و دارو زمانی اتفاق می افتد که غذایی که شما خورده اید بر دارویی که می خورید اثر کرده و دارو نمی تواند اثر مورد نظر را داشته باشد.

### آیا همه داروها تحت تأثیر غذا هستند؟

همه داروها تحت تأثیر غذا نیستند، اما بسیاری از داروهایی که می خورید می توانند تحت تدابیر غذایی که می خورید وزمانی که غذا می خورید باشند. برای مثال خوردن بعضی از داروها همزمان با غذا می تواند روی جذب معده ای - روده ای دارو تأثیر بگذارد. غذاها ممکن است جذب دارو را به تأخیر انداخته یا کاهش دهند. برخی داروها باید با معده خالی خورده شوند (۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا)



از طرف دیگر تحمل بعضی داروها با غذا راحت تر است. شما حتماً از پزشک یا داروساز بپرسید که آیا دارو باید با معده خالی مصرف شود یا با غذا.

### حقایق که باید در مورد تداخل غذا و دارو بدانید:

- ✓ حتماً برچسب دارو را هنگام تحویل بخوانید تا اگر چیزی را نمی دانستید از پزشک یا دارو ساز بپرسید.
- ✓ همه حقایق ، هشدارها و تداخل های درج شده بر روی برگه داخل بسته را بخوانید . حتی داروهای مسکن هم می تواند باعث مشکل شود.
- ✓ داروها را حتماً با یک لیوان پر از آب بنوشید مگر اینکه پزشک غیر از این گفته باشد. دارو را داخل غذا نریزید یا کپسول را باز نکنید (مگر اینکه پزشک به شما بگوید) زیرا که ممکن است تغییراتی بر روش عملکرد دارو داشته باشد.
- ✓ قرص های ویتامین را همراه با داروهای دیگر مصرف نکنید زیرا اگر با برخی داروها مصرف شوند باعث مشکل می شوند.
- ✓ داروها را با نوشیدنی های داغ مخلوط نکنید ، چراکه باعث تغییر عملکرد داروها می شود.



در اینجا جدولی از داروهای مورد استفاده در درمان بیماری ها و تداخل آن ها با غذا ارائه می شود:

| نکات تغذیه ای<br>/ موارد احتیاط | کاربرد   | نام دارو   | گروه دارویی         |
|---------------------------------|--|--|---------------------|
| -----<br>-                      | بهبود یا کاهش<br>علائم<br>سرماخوردگی<br>و آلرژی مثل<br>آبریزش از<br>بینی، عطسه، خار<br>ش چشم | برومفنیرامین<br>دیفن هیدرامین<br>فگزوفندین<br>سیتریزین<br>کلماستین<br>دسلوراتادین<br>دیفن هیدرامین<br>لووسیتریزین<br>تریپرولیدین | آنتی<br>هیستامین ها |



|  |   | کلوفنیرامین  |                     |
|--|---|--|---------------------|
| در صورتی که باعث ناراحتی معده می شود با غذا یا شیر مصرف شود. | تسکین درد ، تب و التهاب                                       | آسپرین<br>دیکلوفناک سدیم<br>ایبوپروفن<br>کتوپروفن<br>ناپروکسن<br>ایندومتاسین | NSAID ها            |
| با غذا و نوشیدنی های حاوی کافئین مصرف نشود.                  | درمان یا پیشگیری از مشکلات تنفسی از جمله آسم یا آمفیزم و COPD | آلبوترول سولفات<br>تئوفیلین  | برونکودیلاتوره<br>۱ |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|                      |   |   |   |
|----------------------|---|---|---|
| مهارکننده های<br>ACE | کاپتوپریل<br>انالاپریل<br>لیزینوپریل<br>بنازپریل<br>فوکسینوپریل | به تنهایی یا با<br>دیگر داروهای<br>کاهش دهنده<br>فشارخون یا<br>نارسایی قلبی | کاپتوپریل ۱ ساعت<br>قبل از غذا مصرف<br>شود.<br>از مصرف مکمل یا<br>غذاهای با پتاسیم با<br>لا مانند موز، پرتقال<br>،سبزیجات با برگ<br>سبز پهن وهمچنین<br>جانشین های نمک<br>حاوی پتاسیم<br>خودداری کنید. |
| بتابلاکرها           | پروپرانولول<br>متوپرولول  | به تنهایی یا با<br>دیگر داروهای   | مصرف دارو با مکمل<br>مولتی ویتامین -  |





|  |   |   |                   |
|--|---|---|-------------------|
| <p>مینرال تأثیر دارو را کاهش می دهد.<br/>دارو را با غذا یا بلافاصله بعد از غذا مصرف کنید.<br/>مصرف آتنولول با آب پرتقال تأثیر دارو را کاهش می دهد.</p> | <p>کاهش دهنده فشار خون.</p>                               | <p>آتنولول</p>  |                   |
| <p>اگر با مصرف آن ها دچار ناراحتی معده می شوید، همراه با غذا مصرف شود.<br/>در صورت مصرف</p>  | <p>دفع آب و سدیم اضافی از بدن<br/>کاهش دهنده فشار خون</p> | <p>بومتانید<br/>فروزماید<br/>هیدروکلروتیازید<br/>متولازون<br/>تریامترون</p> | <p>دیورتیک ها</p> |



|  |  |                              |            |
|--|--|------------------------------|------------|
| دیورتیک های<br>افزایش دهنده مواد<br>معدنی یا کاهش<br>دهنده دفع آن  |  | تریامترون+هیدروکلر<br>تiazید |            |
| ۱ساعت قبل یا<br>۲ساعت قبل از غذا<br>مصرف شود. در<br>ساعات مشابه در هر<br>روز مصرف<br>شود. حداقل ۲ساعت<br>قبل یا ۲ساعت بعد از<br>غذاهای با فیبر زیاد<br>مانند سیوس مصرف | درمان نارسایی<br>قلبی و ضربان<br>قلب غیر طبیعی | دیگوکسین                     | گلیکوزیدها |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>شوداز مصرفدارو با<br/><b>St. John s</b><br/>و <b>Senns</b> خودداری<br/>کنید زیرا باعث<br/>کاهش مقدار یا عمل<br/>دارو می شوند.<br/>از مصرف دارو با<br/>شیرین بیان<br/>خودداری کنید(به<br/>علت داشتن<br/>گلیسرین زین).<br/>گلیسرین زین در بعضی<br/>از آبنبات ها ، کیک ها</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|



|   |   |   |            |
|---|---|---|------------|
| وشیرینی ها نیز یافت می شود.   |   |   |            |
| تمام واستاتین ها می توانند با معده خالی یا پر خورده شوند. بعضی واستاتین ها اگر هنگام صرف عصرانه خورده شوند کارایی بیشتری خواهند داشت. اگر آتروواستاتین، لووستاتین، یا | کاهش LDL<br>کلسترول، بعضی از آن ها TG را نیز کاهش می دهند، و بعضی می توانند باعث افزایش HDL کلسترول شوند. | آتروواستاتین<br>فلوواستاتین<br>لووستاتین<br>پراواستاتین<br>سیمواستاتین<br>رزوواستاتین | استاتین ها |



|   |                          |  |                           |
|---|--------------------------|--|---------------------------|
| سیمواستاتین مصرف می کنید نباید بیش از ۹۵۰ میلی لیتر آب گرینفروت در روز بنوشید. بعضی از استاتین ها تداخلی با آب گرینفروت ندارند. |                          |  |                           |
| می توانید دارو را با معده خالی یا پر مصرف کنید.   | پیشگیری یا درمان آنژین   | ایزوسوربید دی نیترات<br>ایزوسوربید مونونیترات<br>نیتروگلیسیرین | وازدیلاتو-<br>نیترات ها   |
| دارو را می توان با معده خالی یا   | جلوگیری از ایجاد لخته در | وارفارین   | آگونیسست های<br>ویتامین K |



|  |                     |  |  |
|--|---------------------|--|--|
| <p>پرمصرف کرد.<br/>ویتامین K غذا می<br/>تواند تأثیر دارو<br/>را کمتر کند. انواع کلم<br/>، اسفناج ، شلغم<br/>وسبزیجات پهن برگ<br/>مقدار بالایی ویتامین<br/>K دارند. درهنگام<br/>مصرف آنتی<br/>کوآگولانت ها از<br/>خوردن آب زغال<br/>اخته خودداری کنید.<br/>بسیاری از مکمل</p> | <p>عروق پا وریه</p> |  |  |
|--|---------------------|--|--|



|  |   |   |                                    |
|--|---|---|------------------------------------|
| <p>های غذایی و ویتامین<br/>ها می توانند با آنتی<br/>کو آگولانت ها تداخل<br/>داشته باشند و باعث<br/>کاهش اثر یا افزایش<br/>خطر وارفارین<br/>شوند. از مصرف سیر<br/>، زنجبیل ، گلوکز آمین<br/>و جینسینگ<br/>خودداری کنید.</p> |   |   |                                    |
| <p>می توان دکس<br/>لانسوپرازول و<br/>پانتوپرازول را با معده</p>  | <p>درمان سوزش<br/>سر دل و زخم<br/>مری، کاهش</p> | <p>دکس لانسوپرازول<br/>ازومپرازول<br/>لانسوپرازول</p> | <p>مهارکننده ای<br/>پمپ پروتون</p> |



|   |   |   |                |
|---|---|---|----------------|
| <p>خالی یا پر مصرف<br/>کرد.<br/>ازومپرازول حداقل<br/>۱ساعت قبل از غذا<br/>مصرف<br/>شود. لانسوپرازول<br/>وامپرازول نیز باید<br/>قبل از غذا مصرف<br/>شود.</p> | <p>خطر ابتلا به<br/>زخم معده در<br/>افراد مصرف<br/>کننده NSAIDs .<br/>وهمچنین در<br/>ترکیب با آنتی<br/>بیوتیک ها<br/>متوقف کننده<br/>عفونت هایی در<br/>معده هستند ،<br/>که منجر به زخم<br/>می شوند.</p> | <p>امپرازول<br/>پانتوپرازول<br/>رابپرازول</p> |                |
| <p>به صورت</p>  | <p>برطرف کننده</p>  | <p>لووتیروکسین</p>                            | <p>داروهای</p> |





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <p>ناشتا(۳۰دقیقه تا ۱ ساعت قبل از غذا)ویک بار در روز مصرف شود.<br/>ممکن است دوز دارو در صورت مصرف لوبیای سویا ،بذر کتان،گردو ویا فیبر غذایی نیاز به تغییر داشته باشد.</p> | <p>علائم<br/>هایپوتیروئیدیس<br/>م وگواتر</p> |   | <p>تیروئید</p>                             |
| <p>-----<br/>---</p>  | <p>درمان اضطراب<br/>وترس</p>                 | <p>آلپرازولام<br/>کلونازپام<br/>دیازپام</p> | <p>داروهای ضد<br/>اضطراب<br/>واختلالات</p> |



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



| پانیک  | لورازپام  |  |   |
|--|---|--|---|
| ضد افسردگی<br>ها                                 | سیتالوپرام<br>اس سیتالوپرام<br>فلوکستین<br>پاروکستین, سرتالین | درمان افسردگی<br>واختلال<br>وسواسی، برخی<br>از اختلالات غذا<br>خوردن و ترس | می توان داروها را با<br>معده خالی یا پر<br>مصرف<br>کرد. پاروکستین را به<br>صورت کامل مصرف<br>کنید و از خرد کردن<br>یا جویدن آن<br>خودداری کنید. |
| مهار کننده<br>های مونوآمین<br>اکسیداز<br>(MAOIS) | فنلزین<br>ترانیل سیپرومین                                     | درمان افسردگی<br>در افرادی که به<br>داروهای دیگر<br>جواب نداده اند         | در هنگام مصرف دارو<br>از خوردن غذاها<br>و نوشیدنی های حاوی<br>تیرامین اجتناب  |



| کنید  |  |  |                  |
|---|--|--|------------------|
| زیپراسیدون با غذا مصرف شود. بقیه داروها را می توانید با معده خالی یا پر مصرف کنید. هنگام مصرف کلوزاپین از مصرف غذاها یا نوشیدنی های حاوی کافئین خودداری کنید. | جهت درمان اسکیزوفرنی، حم لات مانیک و برخی اپیزوئیدهای اختلال دو قطبی | آریپیپرازول<br>کلوزاپین<br>الانزاپین<br>کوئتیاپین<br>ریسپریدون<br>زیپراسیدون | آنتی سایکوتیک ها |
| به منظور اثر سریع داروها با غذا یا  | جهت درمان اختلالات خواب  | اس زوپیکلون<br>زولپیدم   | خواب آورها       |



|  |   |   |                              |
|--|---|---|------------------------------|
| بلافاصله بعداز غذا<br>مصرف نشوند.  | استفاده می<br>شود.                              |   |                              |
| دیوال پروتکس در<br>صورتی که معده تان<br>را ناراحت می کند با<br>غذا مصرف کنید.<br>به منظور جلوگیری از<br>ناراحتی معده لیتیوم<br>را بلافاصله بعداز غذا<br>یا همراه غذا و شیر<br>مصرف کنید. لیتیوم<br>سبب دفع نمک می<br>شود، هنگام مصرف | جهت درمان<br>اختلالات<br>دوقطبی و روان<br>پریشی | کربامازپین<br>دیوال پروتکس سدیم<br>لاموتریجین<br>لیتیوم | داروهای<br>اختلال دو<br>قطبی |



|  |  |  |             |
|--|--|--|-------------|
| دارو رژیم معمولی<br>حاوی نمک و مقدار<br>فراوان مایعات (۸-۱۲ لیوان آب) داشته باشید  |  |  |             |
| تنها در صورت مصرف با معده خالی کارایی بالایی دارند. دارو به صورت ناشتا همراه با یک لیوان پر از آب ( plain Water) در حالی که نشسته یا ایستاده | پیشگیری<br>و درمان<br>استئوپروز از طریق کاهش شکنندگی استخوان و افزایش ضخامت آن | آلندرونات سدیم<br>ایباندرونات سدیم<br>رایزودرونات سدیم | بیسفونات ها |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>اید مصرف شود.<br/>بعد از مصرف<br/>آلندرونات سدیم<br/>ورایزودرونات سدیم<br/>حداقل تا ۳۰ دقیقه<br/>آنتاسید و دیگر<br/>داروها، غذا،<br/>نوشیدنی، کلسیم یا<br/>هیچ نوع ویتامین یا<br/>محصولات لبنی<br/>مصرف نشود. در<br/>صورت مصرف<br/>رایزودرونات حداقل</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>تا ۶۰ دقیقه موارد<br/>گفته شده رعایت<br/>شود.<br/>و پس از مصرف<br/>آلندرونات<br/>ورایزودرونات حداقل<br/>تا ۳۰ دقیقه و در<br/>صورت مصرف<br/>رایزودرونات حداقل<br/>تا ۶۰ دقیقه دراز<br/>نکشید.<br/>تا زمانی که اولین<br/>وعده غذایی خود را</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|



|   |  |   |                                |
|---|--|---|--------------------------------|
| نخورده اید دراز<br>نکشید  |  |   |                                |
| سیپروفلوکسازین<br>و موکسی<br>فلوکسازین را می<br>توان با معده خالی یا<br>پر مصرف کرد.<br>در صورتی که<br>لووفلوکسازین به<br>صورت محلول دهانی<br>است ۱ ساعت قبل یا<br>۲ ساعت بعد از غذا<br>مصرف شود. | درمان یا<br>پیشگیری از<br>عفونت های<br>باکتریایی<br>بر عفونت های<br>ویروسی تأثیری<br>ندارد | سیپروفلوکسازین<br>لووفلوکسازین<br>موکسی فلوکسازین | آنتی باکتریال<br>های کوئینولون |





## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <p>سیپروفلوکساسین را<br/>با محصولات لبنی یا<br/>نوشیدنی های غنی<br/>شده با کلسیم به<br/>تنهایی مصرف نکنید<br/>ولی می توانید آن را<br/>با رژیم که شامل<br/>محصولات لبنی است<br/>نیز مصرف کنید.</p> |   |  |  |
| <p>۱ ساعت قبل یا ۲<br/>ساعت بعد از غذا با<br/>یک لیوان پر از آب<br/>مصرف شود.</p>   | <p>درمان یا<br/>پیشگیری از<br/>عفونت های<br/>باکتریایی.</p> | <p>دوکسی سایکلین<br/>مینوسایکلین<br/>تتراسایکلین</p> | <p>آنتی باکتریال<br/>های<br/>تتراسایکلین</p> |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>اگر تتراسایکلین باعث درد معده می شود می توانید آن را با غذا مصرف کنید ولی از مصرف محصولات لبنی ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از آن خودداری کنید. در صورتی که دارو معده شما را ناراحت می کند ، می توانید مینوسایکلین را با</p> | <p>بر عفونت های ویروسی تأثیری ندارد.</p> |  |  |
|---|--|--|--|



|  |   |   |                                 |
|--|---|---|---------------------------------|
| شیر مصرف کنید.   |   |   |                                 |
| در صورت مصرف دارو از خوردن غذاها و نوشیدنی های حاوی تیرامین بالا خودداری کنید                | درمان یا پیشگیری از عفونت های باکتریایی . بر عفونت های ویروسی تأثیری ندارد. | لینزولید  | آنتی باکتریال های اگزازولیدینون |
| ایتراکونازول باید با معده خالی مصرف شود. پوساکونازول ۲۰ دقیقه بعد از غذا یا همراه با یک مکمل | درمان یا پیشگیری از عفونت های قارچی   | فلوکونازول<br>ایتراکونازول<br>پوساکونازول<br>وریکونازول<br>گریزئوفلووین | ضد قارچ ها                      |



|   |  |                  |  |
|---|--|------------------|--|
| <p>تغذیه ای مایع<br/>مصرف<br/>شود. سوسپانسیون<br/>وریکویکنازول را با<br/>آب یا دیگر مایعات<br/>مخلوط نکنید.<br/>گریزئوفلووین در<br/>صورتی که با غذاهای<br/>چرب مصرف شود،<br/>تأثیر بیشتری دارد.<br/>سایر داروها را می<br/>توان با معده خالی یا<br/>پر مصرف کرد.</p> |  | <p>تربینافین</p> |  |
|---|--|------------------|--|



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|   |   |                                     |                             |
|---|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| <p>اتامبوتل می تواند با غذا یا بدون غذا مصرف شود. بقیه داروها ۱ساعت قبل یا ۲ساعت بعد از غذا با یک لیوان پر از آب مصرف شوند. در صورتی که ایزونیازید به تنهایی یا همراه دیگر غذاها مصرف شود از مصرف غذا یا نوشیدنی حاوی تیرامین</p> | <p>درمان عفونت های ایجاد شده توسط میکوباکتری ها</p> | <p>اتامبوتل ایزونیازید ریفامپین</p> | <p>آنتی میکوباکتریال ها</p> |
|---|---|-------------------------------------|-----------------------------|



## کتابچه دارویی بخش آی سی یو



|  |  |                          |                      |
|--|--|--------------------------|----------------------|
| وہیستامین<br>خودداری<br>کنید(بسیاری از<br>غذاها ونوشیدنی های<br>کافئینہ حاوی<br>تیرامین هستند) |  |                          |                      |
| -----<br>---   | درمان عفونت<br>های ایجاد شده<br>توسط<br>پروتوزواها | مترونیدازول<br>تینیدازول | آنتی پروتوزوال<br>ها |



تهیه کنندگان:

راضیه آسوده، مسئول بخش آی سی یو

محبوبه جرجانی، رابط آموزشی بخش آی سی یو

الهام احرام پوش کارشناس تغذیه

زیر نظر دفتر بهبود کیفیت