



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا
معاونت غذا و دارو

آنچه پرستاران باید بدانند...

دانستنی های ضروری برای پرستاران جهت مصرف منطقی دارو



معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی فسا
آدرس: میدان ابن سینا، بلوار ولی عصر (عج)، معاونت غذا و دارو
تلفن تماس: ۰۷۱۵۳۳۱۴۷۰۰



انتشارات اندیشه ماندگار
تلفن: ۰۲۵-۳۷۷۳۶۱۶۵



بِسْمِ اللَّهِ
الرَّحْمَنِ
الرَّحِيمِ



سرشناسه: معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی فسا
عنوان و نام پدیدآور: آنچه پرستاران باید بدانند...: دانستنی‌های ضروری برای پرستاران جهت
مصرف منطقی دارو/ مولف معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی فسا؛ [برای] وزارت بهداشت،
درمان و آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا، معاونت غذا و
دارو.

مشخصات نشر: قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۱۲۴ص: ۵/۱۴×۲۱/۵ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۳۴-۱۲-۵

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۲۳.

عنوان دیگر: دانستنی‌های ضروری برای پرستاران جهت مصرف منطقی دارو.
موضوع: داروهای ژنریک - دستنامه‌ها - Generic drugs - Handbooks, manuals, etc. داروها -
شکل‌های مصرف - Drugs - Dosage forms دارونامه‌ها - ایران - Iran - Pharmacopocias داروهای
ژنریک - ایران - دستنامه‌ها - Handbooks, manuals, etc. - Iran - Generic drugs.

شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا

رده بندی کنگره: ۱۳۹۵/م ۳۸/۲/RS۵۵

رده بندی دیویی: ۶۱۵/۱

شماره کتابشناسی ملی: ۴۲۷۵۵۸۰

آنچه پرستاران باید بدانند...

مولف: معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی فسا

ناشر: اندیشه ماندگار

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۵

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۸۳۳۴ - ۱۲ - ۵



انتشارات اندیشه ماندگار

قم، خیابان صفاییه، انتهای کوی بیگدلی (شماره ۲۸)

نیش کوی شهید گلدوست، پلاک ۲۸۴

صندوق پستی: ۳۷۱۵۵/۶۱۱۳


تلفن: ۰۲۵-۳۷۷۴۲۱۴۲-۳۷۷۳۶۱۶۵-۳۷۷۴۲۱۴۲-۳۷۷۳۶۱۶۵-۰۹۱۲۲۵۲۶۲۱۳ همراه



آنچه پرستاران باید بدانند ...

دانستنی های ضروری برای پرستاران جهت مصرف منطقی دارو

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا
معاونت غذا و دارو





بسمه تعالی

پیش گفتار

دارو مهمترین ابزاری است که پزشک برای بهبودی بیمار خود از آن استفاده می‌کند. تولید و تهیه دارو برای اقتصاد سلامت و بیمارانی که از این دارو استفاده می‌کنند هزینه‌های هنگفتی را تحمیل می‌کند. پزشک بر اساس تشخیص متبحرانه‌ی خود دارو تجویز می‌کند و لازم است که پرستار نیز بر اساس دانش فارماکولوژیکی خود در هنگام تحویل دارو به بیمار در بخش و یا تزریق آن به بیمار، آن دارو را درست و اصولی به بیمار برساند تا ضمن به حداقل رسیدن عوارض احتمالی دارو، بیشترین بهره و بازدهی را که همانا درمان بیماری اش است، از قبل مصرف صحیح دارو ببرد.

در همین راستا، این مجموعه که حاوی اطلاعاتی در مورد مراقبت دارویی صحیح و اصولی صد داروی پر مصرف می باشد با استفاده از کتب معتبر مرجع تهیه شده است تا بتوانیم در جهت ارتقاء دانش اطلاعات دارویی پرستاران عزیز و زحمت کش گامی هر چند کوچک برداریم تا بروز عوارض دارویی ناشی از مصرف نادرست دارو را به حداقل برسانیم و با آموزش استفاده درست و منطقی از این ابزار ارزشمند در فرآیند درمان، در جهت ارتقاء سلامت جامعه‌ی عزیزمان سهمی داشته باشیم.

دکتر صفورا محبی

معاون غذا و دارو




فہرست

۱۳	آنتی دوت ها
۱۵	استیل سیستین
۱۶	آتروپین
۱۷	بی پریڈین
۱۸	دفروکسامین
۱۹	دیگوکسین ایمنہ
۲۰	فلوما زنیل
۲۱	شریت ایپکاک
۲۲	پروتامین سولفات
۲۴	ترالی اورژانس
۲۵	آدنوزین
۲۶	آلفٹانیل
۲۷	آمینوفیلین
۲۸	آمیودارون
۲۹	گلوکونات کلسیم
۳۰	دیازپام
۳۱	دیگوکسین
۳۲	دکستروز
۳۳	دوبوتامین
۳۴	دوپامین
۳۵	اپی نفرین
۳۶	فتانیل
۳۷	فوروسماید
۳۸	ہالوپریدول
۳۹	ہپارین

۴۰	.....	لیدوکائین
۴۱	.....	متوکلوپرامید
۴۲	.....	نیتروگلیسرین
۴۳	.....	فنوباریتال
۴۴	.....	فنیل افرین
۴۵	.....	فنی توئین
۴۶	.....	پروپوفول
۴۷	.....	پروپرانولول
۴۸	.....	رانیتیدین
۴۹	.....	رمی فنتانیل
۵۰	.....	کلر فنیر امین
۵۱	.....	آلبومین
۵۲	.....	مانیتول
۵۳	.....	سولفات منیزیوم
۵۴	.....	هیوسین
۵۵	.....	داروهای هورمونی
۵۶	.....	بتامتازون
۵۷	.....	کلسی تونین (سالمون)
۵۹	.....	کلسی تریول
۶۰	.....	دگزامتازون
۶۱	.....	انسولین
۶۲	.....	وازوپرسین
۶۳	.....	ریپاگلینید

۶۴	داروهای قلبی - عروقی
۶۵	آنورواستاتین
۶۶	کلستیرامین
۶۷	دیلتیازم
۶۸	اسمولول
۶۹	هیدرالازین
۷۰	هیدروکلروتیازید
۷۱	آهن
۷۲	ایزوپروتنول
۷۳	کینیدین
۷۴	رزپین
۷۵	رتپلاز
۷۶	سوتالول
۷۷	اسپیرونولاکتون
۷۸	استرپتوکی ناز
۷۹	تریامترن - اچ
۸۰	وارفارین
۸۱	استازولامید
۸۲	آنتی بیوتیک ها
۸۳	آمیکاسین
۸۴	وانکوماپسین
۸۵	آمفوتریسین - B
۸۶	آمپی باکتام
۸۷	آمپی سیلین
۸۸	سفوناکسیم

۸۹	سفنازیدیم
۹۰	سفتریاکسون
۹۱	سفازولین
۹۲	سیپروفلوکساسین
۹۳	کلیندامایسین
۹۴	کوتریموکسازول
۹۵	گانسیکلوویر
۹۶	جتنامایسین
۹۷	پنی سیلین
۹۸	ایمی پنم - سیلاستاتین
۹۹	مترونیدازول
۱۰۰	داروهای موثر
۱۰۰	بر سیستم اعصاب مرکزی
۱۰۱	لورازپام
۱۰۲	متادون
۱۰۳	متوکاربامول
۱۰۴	پرومتازین
۱۰۵	پیریدوستیگمین
۱۰۶	والپروآت سدیم
۱۰۷	کلرپرومازین
۱۰۸	داروهای متفرقه
۱۰۹	لاکتولوز
۱۱۰	ریتودرین
۱۱۱	لیپیدهای انفوزیونی
۱۱۲	سوکرالفیت



۱۱۳	آمینو اسید
۱۱۴	بیزاکودیل
۱۱۵	سولفات منیزیوم
۱۱۶	ایتترفرون
۱۱۷	پروستاگلاندین ای - ۲
۱۱۸	تتوفیلین
۱۱۹	آلوپورینول
۱۲۰	آزاتیوپرین
۱۲۱	بکلومتازون
۱۲۲	اریتروپوئیتین
۱۲۳	منابع





آنتی دوت‌ها

Antidotes





Acetylcysteine (NAC)

استیل سیستئین

۱. محلول‌های استیل سیستئین، سولفید هیدروژن آزاد می‌کنند که در تماس با لاستیک و تعدادی از فلزات (آهن - نیکل - مس) تغییر رنگ ایجاد می‌کنند و نقره را نیز کدر می‌کنند. ولی این عمل تأثیری در قدرت دارو ندارد.
۲. بیشترین اثر دارو در مسمومیت با استامینوفن ۱۲ - ۱۰ ساعت بعد از بلع استامینوفن است ولی باید تا ۲۴ ساعت بعد از مسمومیت با استامینوفن تجویز گردد.
۳. برای مصرف خوراکی دارو در مسمومیت با استامینوفن، آن را با کولا، آب میوه یا آب تا حد ۵٪ رقیق کرده و طی یک ساعت به بیمار بدهید.
۴. ویال باز شده‌ی دارو تا ۹۶ ساعت در یخچال قابل نگهداری است ولی رقیق سازی باید موقع مصرف صورت بگیرد.
۵. این دارو را می‌توان از راه توراکنوستومی نیز به بیمار دارد (۲ - ۱ میلی لیتر از محلول ۲۰ - ۱۰ درصد).
۶. جهت انجام قطره سازی (نبولایزاسیون) از پلاستیک، فولاد زنگ نزن یا فلزی اثر (خنثی) جهت رساندن دارو به بیمار استفاده کنید. از نبولایزهای حبابی دستی استفاده نکنید زیرا برونده خیلی پائین داشته و اندازه‌ی ذرات بزرگ است و دارو نباید در محفظه‌ی داغ نبولایزر به طور مستقیم قرار بگیرد.
۷. در کودکان دارو را می‌توان از طریق چادریا (Croupette) مصرف کرد. برای حفظ غلظت کافی دارو در چادر از حجم کافی (تا ۳۰ میلی لیتر) از محلول ۱۰ تا ۲۰ درصد استفاده کنید.
۸. و یا محلول را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.
۹. دارو را می‌توان به صورت داخل وریدی نیز تزریق کرد.
۱۰. قبل از درمان مسمومیت ناشی از استامینوفن با این دارو لازم است محتویات معده کاملاً تخلیه شود.

Atropine

آتروپین

۱. تزریق وریدی این دارو باید طی ۲ - ۱ دقیقه و در یک رگ بزرگ صورت بگیرد.
۲. بهتر است که شکل خوراکی این دارو برای جذب حداکثری ۱ - ۰/۵ ساعت قبل از غذا به بیمار داده شود.
۳. آتروپین سولفات با نوراپی نفرین تارترات و بیکربنات سدیم از لحاظ فیزیکی سازگاری ندارد و پس از ترکیب با محلول های متوهگزیئال طی ۱۵ دقیقه رسوب می کند.
۴. این دارو را می توان به صورت رقیق نشده و یا در ۱۰ سی سی آب مقطر رقیق کرده تزریق نمود.
۵. در مواردی که دوز پائین (۶ / ۰ - ۴ / ۰ میلی گرم) تجویز می شود باید مراقب برادیکاردی اولیه بود و این عارضه طی ۲ دقیقه رفع می شود.
۶. برای کنترل آریتمی جدید باید امکانات و داروهای لازم مهیا باشند.
۷. اگر اختلال در نظم ضربان قلب ایجاد شود، باید مصرف دارو را قطع و وضعیت بیمار را چک نمود.
۸. این دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
۹. برای جلوگیری از جذب سیستمیک هنگام مصرف قطره ی آتروپین و تا ۲ - ۱ دقیقه بعد از آن، بر روی مجرای اشکی با انگشت فشار دهید.

Biperiden

بی پریدین

۱. هنگام تزریق این دارو باید بیمار را در حالت دراز کشیده قرار دهید و تزریق وریدی باید خیلی آهسته صورت گیرد که به صورت موقت امکان سرگیجه و افت فشارخون وجود دارد.
۲. قرص های خوراکی این دارو را همراه با غذا به بیمار بدهید.
۳. محلول تزریقی این دارو را می توانید بدون رقیق کردن و به صورت وریدی تزریق کنید.
۴. دارو را در ظرف دربسته و مقاوم به نور و در جای خشک و خنک نگهداری کنید.
۵. باید فشارخون و نبض بیمار را بعد از تزریق وریدی کنترل کنید.
۶. به بیمار هنگام راه رفتن کمک کنید چون این دارو باعث گیجی می شود.
۷. به بیمار توصیه کنید برای جلوگیری از بروز یبوست، مصرف مایعات، میوه جات و سبزیجات بیشتر را فراموش نکند.
۸. به بیمار تذکر دهید که این دارو می تواند حساسیت چشم را به نور افزایش دهد.

Deferoxamine

دِفِرُوکِسامین

۱. جهت تهیه‌ی محلول هر ۵۰۰ میلی گرم از دارو باید با ۲ سی سی از آب استریل تزریقی ترکیب و بعد از انحلال کامل با محلول‌های وریدی مثل نرمال سالین، دکستروز ۵ درصد و رینگر لاکتات به مقدار بیشتری رقیق شود.
۲. بهتر است در سالمندان دارو را همراه با ویتامین ث به بیمار تجویز کنید.
۳. تجویز وریدی را فقط در بیماران مبتلا به کلاپس قلبی - عروقی انجام دهید و در اولین فرصت دارو را به صورت داخل عضلانی ادامه دهید.
۴. تزریق را در یک محل به صورت متناوب و چرخشی انجام دهید و در صورت بروز درد و تورم محل تزریق را عوض کنید.
۵. تزریق نباید بیشتر از ۱۵ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن در هر ساعت باشد.
۶. محلول آماده شده در دمای اتاق باید در عرض کمتر از یک ساعت تزریق شود.
۷. از مخلوط کردن دارو با سایر داروهای وریدی اجتناب کنید.
۸. به بیمار یادآوری کنید که رنگ ادرار به قرمز تغییر رنگ پیدا می‌کند که یک امر طبیعی است.

Digoxin Immune FAB

دیگوکسین ایمونه

۱. یک ویال این دارو که حاوی ۳۰ میلی گرم داروست را در ۴ سی سی آب مقطر تزریقی حل کنید .
۲. برای انفوزیون دارو، آن را با نرمال سالین استریل رقیق کنید.
۳. تزریق این دارو را به صورت وریدی و با یک سوزن فیلتردار ۲۲ / ۰ میکرون در طی ۳۰ دقیقه و در صورت ایست قلبی به طور یکجا انجام دهید.
۴. در بیمارانی که احتمال آلرژی وجود دارد باید ابتدا تست داخل جلدی یا خراش پوستی انجام داد.
۵. در بیماران تحت همو دیالیز که دچار مسمومیت با دیگوکسین شده اند و درمان با دیگوکسین ایمونه دریافت می کنند نیازی به تجدید دوز دارو وجود ندارد زیرا این دارو با دیالیز برداشته نمی شود.
۶. فشارخون و ریتم قلبی بیمار را در طول درمان با این دارو و پس از آن دقیقاً مانیتور کنید.

Flumazenil

فلومازنیل

۱. می‌توانید این دارو را بدون رقیق کردن به داخل وریدهای بزرگ تزریق کنید ولی برای کاهش درد در محل تزریق بهتر است با دکستروز، رینگر لاکتات یا نرمال سالین رقیق شود.
۲. بیمار را تا ۲ ساعت بعد از تزریق دارو از نظر برطرف شدن علائم خواب‌آلودگی ناشی از بنزودیازپین‌ها و بروز تشنج تحت نظر بگیرید.
۳. چون طول اثر فلومازنیل کمتر از بنزودیازپین‌هاست، لذا ممکن است دوزهای مکرری از فلومازنیل نیاز باشد.
۴. خوردن غذا به هنگام تزریق این دارو کلیرانس آن را افزایش می‌دهد.
۵. دارو را در حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.
۶. در طول تزریق این دارو، بررسی نوار قلب و علائم حیاتی مثل فشار خون، ضربان قلب و تنفس لازم است.
۷. در بیماران مضطرب یا در بیمارانی که تحت جراحی‌های بزرگ قرار می‌گیرند، از تزریق سریع این دارو باید اجتناب کنید.

Ipecac Syrup

شربت ایپکاک

۱. شربت ایپکاک را با شیره ی ایپکاک (۱۴ برابر قوی تر از شربت ایپکاک است) اشتباه نگیرید. مصرف شیره ی ایپکاک سبب مرگ می شود.
۲. برای کاهش احتمال اشتباه فوق، هرگز شربت و شیره ی ایپکاک را در یک محل نگهداری نکنید.
۳. قبل از شارکول و لاواژ، از شربت ایپکاک استفاده کنید.
۴. اگر پس از ۲ - ۳ ساعت استفراغ بیمار قطع نشد، موضوع را سریعاً به پزشک اطلاع دهید.
۵. از بیمار بخواهید که شربت را با یک یا ۲ لیوان آب مصرف کند.
۶. اگر با مصرف این دارو استفراغ ایجاد نشود، شربت جذب سیستمیک پیدا می کند و موجب اثرات کاردیو توکسیک می گردد، لذا باید به پزشک اطلاع داده شود.
۷. از مصرف هم زمان این دارو با شیر یا نوشابه های گازدار خودداری کنید.
۸. در مواردی که احتمال آسپیراسیون وجود دارد مثل اغماء، و نیز در صورت بروز شوک احتمالی، بروز تشنج و بیماری قلبی - عروقی باید از مصرف این دارو اجتناب کنید.

Protamine Sulfate

پروتامین سولفات

۱. برای آنفوزیون دارو آن را با نرمال سالین یا دکستروز رقیق کنید و میزان آن را کمتر از ۵۰ میلی گرم در دقیقه تنظیم کنید.
۲. برای تزریق وریدی مستقیم، هر ۵۰ میلی گرم دارو را با ۵ سی سی آب مقطر استریل مخلوط کرده و خوب تکان دهید تا حل شود و در عرض ۳ - ۱ دقیقه بدون رقیق کردن تزریق نمایید.
۳. محلول تزریقی دارو را در دمای ۸ - ۲ درجه ی سانتی گراد و پودر پروتامین و محلول آماده شده از پودر را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید و از یخ زدگی دارو جلوگیری کنید. محلول تهیه شده از پودر تا ۷۲ ساعت پایدار است.
۴. نباید این دارو را با هر گونه داروی دیگری مخلوط کنید.
۵. در حین تزریق باید مراقب علائم حیاتی بیمار و از جمله افت فشار خون باشید و تجهیزات و داروهای احیاء را در دسترس خود قرار دهید.
۶. فشار خون و نبض بیمار را هر ۳۰ - ۱۵ دقیقه یک بار حداقل تا ۳ ساعت بعد از تزریق هر دوز دارو کنترل کنید و آماده ی درمان شوک و خونریزی باشید.
۷. بیمار ممکن است به طور گذرا دچار گرفتگی و احساس گرما شود که بهتر است قبل از تزریق این موضوع را به بیمار یادآوری کنید.
۸. پروتامین با بعضی از آنتی بیوتیک های تزریقی از جمله سفالوسپورین ها و پنی سیلین ها ناسازگاری دارد.





ترالی اورژانس Emergency trolley



Adenosin

آدنوزین

۱. در محلول سرد این دارو امکان تشکیل کریستال وجود دارد که با گرم کردن در دمای اتاق، حل می شوند.
۲. از محلول هایی که شفاف نیستند استفاده نکنید و باقی مانده ی داروی مصرف شده را دور بریزید زیرا این دارو فاقد نگهدارنده است.
۳. برای تأثیر بهتر، تزریق باید به سرعت صورت بگیرد و اگر امکان دارد به مرکزی ترین ورید تزریق گردد.
۴. پس از تزریق دارو با تزریق سریع مقداری نرمال سالین مطمئن شوید که دارو به سرعت وارد گردش خون سیستمیک شده است.
۵. وسایل لازم جهت موارد اضطراری یا درمان آریتمی جدید را در دسترس داشته باشید.
۶. دارو را در دمای معمولی اتاق (۳۰ - ۱۵) درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. به بیمار یادآوری کنید که بعد از تجویز دارو، برافروختگی صورت ایجاد می شود که موقتی است.
۸. در صورت بروز درد در محل تزریق وریدی دارو، به بیمار یادآوری کنید که پزشک را مطلع کند.

Alfentanil

آلفنتانیل

۱. تزریق وریدی این دارو باید طی ۲ - ۱ دقیقه صورت بگیرد.
۲. اگر دارو با پوست تماس پیدا کرد سریعاً با آب شستشو داده شود.
۳. آلفنتانیل با غلظت ۵۰۰ میکروگرم در میلی لیتر وجود دارد. اگر ۲۰ میلی لیتر از آن را به ۳۰ میلی لیتر از محلول‌هایی مثل نرمال سالین یا دکستروز و یا رینگر لاکتات اضافه کنیم غلظت ۴۰ میکروگرم در میلی لیتر بدست می‌آید.
۴. دارو نباید یخ بزند و درجه‌ی مناسب نگهداری آن ۱۵ - ۳۰ است.
۵. هنگام تزریق این دارو تنفس بیمار را از نظر تعداد و کیفیت تنفس کنترل کنید.
۶. هنگام تزریق این دارو باید امکانات لازم برای کنترل علائم مسمومیت احتمالی با دارو از جمله آنتاگونیست‌های مواد مخدر را در دسترس داشته باشید.
۷. این دارو ممکن است باعث اسپاسم عضلات سینه و شکم و در نتیجه اختلال تنفسی شود که باید بیمار را از این نظر کنترل کنید.

Aminophylline

آمینوفیلین

۱. تزریق داخل وریدی دارو یا به صورت تزریق آرام و یا به صورت اضافه کردن آن به ۲۰۰ - ۱۰۰ سی سی محلول دکستروز ۵ درصد یا نرمال سالین ۰/۹ درصد و سپس آنفوزیون وریدی انجام می شود. فقط محلول های ۲۵ میلی گرم در سی سی را می توان بدون رقیق کردن در عرض ۲۰ دقیقه وریدی تزریق کرد.
۲. آمینوفیلین را هرگز با داروهای زیر مخلوط نکنید:
 ۳. کلرپرومازین - کدئین فسفات - متادون - مورفین - متی سیلین - اریترومايسين - فنوباریتال - فنی توئین - ویتامین سی - دوپوتامین - اپی نفرین - هیدرالازین - انسولین - پنی سیلین - تتراسیکلین - پرومتازین - وانکومايسين و ویتامین ب .
۴. اگر محلول تغییر رنگ داده باشد نباید استفاده شود ولی هنگام اضافه کردن دارو به محلول دکستروز یک رنگ زرد کم ظاهر می شود که طبیعی است و مشکل خاصی را ایجاد نمی کند.
۵. رقیق کردن دارو در دکستروز ۵ درصد برای کاهش احساس سوزش در محل تزریق مؤثر است.
۶. در صورتی که PH محلول کمتر از ۸ باشد احتمال تشکیل کریستال وجود دارد و در این صورت نباید دارو را مورد استفاده قرار داد.
۷. علایم حیاتی بیمار و مقدار مایعات دریافتی و دفعی را کنترل کنید.
۸. بهبود کیفیت و حال مریض و تعداد نبض و تنفس و دیورز نشان دهنده ی تأثیر درمانی داروست.
۹. تزریق داخل عضلانی دارو بسیار محرک است.

Amiodarone

آمیودارون

۱. به علت کند بودن شروع اثر دارو، مشکل بودن تنظیم دوزاژ و احتمال بروز عوارض جانبی شدید، درمان با این دارو باید در بیمارستان شروع شود و بیمار حداقل طی دوره‌ی مصرف دوز اولیه در بیمارستان بستری گردد.
۲. انفوزیون بیش از ۲ ساعت باید در ظروف شیشه‌ای یا پلی الفین باشد.
۳. محلول دارو در دکستروز با آمینوفیلین، سفامندول، سفازولین، مزلوسیلین، هپارین و بیکربنات سدیم ناسازگاری دارد.
۴. امکان دارد در نواحی بازو، حساسیت و تغییر رنگ دیده می شود که بیشتر در بیماران با پوست روشن رخ می دهد که با مقدار داروی مصرف شده و طول مدت درمان ارتباط دارد.
۵. به بیمار توصیه کنید که طی درمان با این داروی از کرم‌های ضد آفتاب استفاده نکند.
۶. به بیمار گوشزد کنید که طی مصرف دارو امکان دارد پوستش تغییر رنگ دهد (آبی مایل به خاکستری) که قابل برگشت است.
۷. این دارو باید در دمای اتاق (۳۰ - ۱۵ درجه‌ی سانتی گراد) و دور از نور و حرارت بیش از حد نگهداری شود و محلول رقیق شده در حین تجویز از نور محافظت گردد.

Calcium Gluconate

گلوکونات کلسیم

۱. باید این دارو را به صورت مستقیم و آهسته و یا به صورت انفوزیون با سرعت ۱ میلی لیتر در دقیقه انجام دهید.
۲. برای تزریق این دارو در کودکان از اسکالپ وین استفاده نکنید. زیرا امکان نکروز وجود دارد.
۳. از بیمار بخواهید که حداقل ۱۵ دقیقه پس از تزریق در حالت دراز کش باقی بماند.
۴. اگر هنگام تزریق دارو از رگ خارج شد، سریعاً محل تزریق را تغییر دهید.
۵. باید دمای محلول تزریقی را قبل از استفاده به دمای بدن برسانید.
۶. تنها در وضعیت اورژانس که امکان تزریق وریدی وجود ندارد می توانید آن را به صورت عضلانی در سرین بزرگسالان و یا در قسمت جانبی ران کودکان تزریق کنید.
۷. از یک سر سوزن کوچک در یک ورید بزرگ تزریق وریدی را انجام دهید.
۸. اگر می خواهید کلسیم را به محلول های تزریقی حاوی دیگر داروها به ویژه ترکیبات حاوی فسفر یا فسفات اضافه کنید حتماً محلول نهائی را از نظر وجود رسوب بررسی کند و در مسیر تزریق فیلتر قرار دهید.
۹. نوع خوراکی این دارو (قرص) ۵ / ۱ - ۱ ساعت پس از غذا مصرف شوند.
۱۰. از دادن هم زمان فرآورده های خوراکی این داروها با مواد غذائی حاوی فیبرو غلات خودداری کنید.
۱۱. موارد فوق را در مورد کلرید کلسیم نیز رعایت کنید.

Diazepam

دiazepam

۱. تزریق وریدی به دلیل جذب سریع و یکنواخت نسبت به تزریق عضلانی بهتر است.
۲. Diazepam را با هیچ دارویی مخلوط نکنید، با هیچ حلالی رقیق نکنید و از ست پلاستیکی هم برای تزریق استفاده نکنید زیرا در شکل تزریقی با داروهایی مثل بلئومایسین، دوبوتامین، دوکساپرام، دوکسوروبایسین، فلوئوراسیل، هپارین، گلیکوپیرولات، سوفنتانیل و فنی توئین ناسازگاری دارد.
۳. سرعت تزریق وریدی در بزرگسالان تا ۵ میلی گرم در دقیقه و در کودکان ۰/۲۵ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن طی ۳ دقیقه باید باشد.
۴. از انفوزیون پیوسته ی وریدی دارو برای تزریق دارو خودداری کنید.
۵. فرم امولسیون دارو فقط برای تزریق وریدی است و نباید عضلانی یا زیر جلدی تزریق شود.
۶. هنگام تزریق وریدی، وسایل احیاء قلبی - ریوی را در دسترس داشته باشید و بعد از آن تا ۳ ساعت بیمار را تحت نظر داشته باشید.
۷. در صورت تزریق عضلانی این دارو باید عمیقاً در عضله ی دلتوئید تزریق گردد.

Digoxin

دیگوسین

۱. نوع تزریقی این دارو به آهستگی و در طی ۵ دقیقه تزریق شود.
۲. نوع خوراکی این دارو را می توان خرد کرده همراه با مایعات به بیمار داد.
۳. نوع تزریقی را می توانید با آب استریل تزریقی، محلول دکستروز ۵٪ و یا نرمال سالین رقیق کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که در صورت بروز تهوع، استفراغ و اسهال سریعاً موارد را اطلاع دهید.
۵. غذاهای حاوی پتاسیم مانند سیب زمینی، سبزیجات و میوه ی بیشتری به بیمار بدهید.
۶. به بیمار توصیه کنید که قبل از مصرف هر داروی گیاهی یا داروهای بدون نیاز به نسخه، پزشک را مطلع کند.
۷. به علت متفاوت بودن جذب اشکال مختلف دارویی خوراکی دیگوسین، سعی کنید از داروی ساخت یک نوع کارخانه به بیمار بدهید.
۸. تزریق وریدی این دارو بر تزریق عضلانی آن ارجحیت دارد مگر اینکه امکان استفاده دارو از راه خوراکی یا تزریق وریدی وجود نداشته باشد.

Dextrose

دکستروز

۱. بزرگترین ورید محیطی را انتخاب کنید و سرسوزن کوچکی را به خوبی در ورید قرار دهید.
۲. سرعت انفوزیون وریدی نباید بیشتر از ۵۰۰ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن در ساعت باشد.
۳. تزریق گلوکز با غلظت بالاتر از ۱۰ درصد از طریق ورید محیطی ممکن است ترومبوز وریدی را به همراه داشته باشد و باید از راه ورید مرکزی تزریق شود.
۴. محلول های قندی نباید همزمان از طریق یک ست مشترک با سایر داروها تزریق شوند چون احتمال بسته شدن مسیر رگ وجود دارد.
۵. دقت کنید که فقط از محلول های شفاف باید استفاده کنید.
۶. نباید این محلول در معرض یخ زدگی و یا حتی گرمای بیش از حد قرار دهید .
۷. محلول های دکستروز را باید طوری تزریق کنید که دارو به بافت های اطراف رگ نشت پیدا نکند.
۸. محلول های غلیظ دکستروز را نباید بصورت عضلانی یا زیرجلدی تزریق کنید.

Dobutamine

دوبوتامین

۱. از مخلوط کردن این دارو با هر داروی دیگری مثل سفازولین، هپارین، سفالوتین، هیدروکورتیزون، پنی سیلین و اتاکرینات سدیم در یک محلول تزریقی اجتناب کنید.
۲. غلظت نهایی این دارو نباید بیش از ۵ میلی گرم در سی سی باشد و می توانید آن را با محلول های قندی - نمکی یا رینگر لاکتات رقیق کنید.
۳. هیچگاه این دارو را در بیکربنات سدیم مخلوط نکنید چون با محیط های قلیائی ناسازگاری دارد.
۴. اگر از زمان آماده کردن این دارو بیش از ۲۴ ساعت گذشته باشد، تغییر رنگ مختصر دارو به رنگ صورتی به دلیل اکسیده شدن آن به معنی از دست رفتن خاصیت دارویی آن نیست.
۵. محل تزریق وریدی را جهت جلوگیری از بروز فلبیت جابجا کنید.
۶. قبل از تزریق ویال ۲۰ میلی لیتری دارو، آن را رقیق کنید تا حداقل به حجم ۵۰ سی سی برسد.
۷. این دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.

Dopamine

دوپامین

۱. هر آمپول ۱۰ - ۵ میلی لیتر دارو را در ۵۰۰ - ۲۵۰ سی سی از محلول نرمال سالین، دکستروز یا رینگر لاکتات رقیق کنید.
۲. محلول دوپامین را با محلول های دیگر بخصوص با بیکربنات سدیم و فنی توئین یا محلول های قلیائی دیگر مخلوط نکنید.
۳. هر ۱۵ دقیقه فشارخون، نبض و برون ده ادراری بیمار را کنترل کنید.
۴. وریدهای مرکزی جهت تزریق مناسب ترین هستند در غیر این صورت از وریدهای بزرگتر استفاده کنید.
۵. در صورت خروج دارو از رگ، تزریق را متوقف و محل را با تزریق ۱۵ - ۱۰ میلی لیتر محلول سالین که حاوی ۱۰ - ۵ میلی گرم فنتولامین باشد، با یک سرنگ با سرسوزن ظریف انفیلتره کنید.
۶. محلول هایی که تغییر رنگ داده اند یا ۲۴ ساعت از زمان آماده کردن آن ها گذشته باشد را دور بریزید.
۷. به بیمار یادآوری کنید که به محض بروز درد قفسه ی سینه، تنگی نفس و سوزن سوزن شدن اطلاع دهد.
۸. در صورت بروز عوارض جانبی مثل تهوع، استفراغ، تنگی عروق محیطی، افزایش ضربان قلب، درد آئزینی و آریتمی به دلیل کوتاه بودن نیم عمر آن با کم کردن سرعت انفوزیون یا قطع آن، این عوارض سریعاً برطرف می شود.

Epinephrine

اپی نفرین

۱. جهت تزریق این دارو از سرنگ انسولین استفاده کنید.
۲. قبل از تزریق این دارو را با محلول های رقیق کننده ای مثل نرمال سالین، دکستروز، رینگر لاکتات یا سرم قندی - نمکی مخلوط کنید و از مخلوط کردن آن با محلول های قلیائی خودداری کنید.
۳. محلول آماده شده را در ظروف تیره نگهداری کنید و آن را پیش از استفاده تکان ندهید و در صورتی که محلول آماده شده تغییر رنگ داده یا رسوب نماید یا اگر ۲۴ ساعت از آماده شدن آن گذشته باشد آن را دور بریزید.
۴. در صورت افزایش ۲۰ درصد در سرعت ضربان قلب، پزشک را مطلع کنید زیرا شاید نیاز به قطع دارو یا کاهش دوز آن باشد.
۵. ماساژ دادن محل تزریق زیر جلدی یا عضلانی می تواند جذب دارو را تسریع نماید.
۶. از تزریق عضلانی این دارو در باسن خودداری کنید زیرا انقباض عروقی حاصل از آن محیط مساعدی را برای رشد کلسترییدیوم پرفرانژی بی هوازی فراهم می کند.
۷. هنگام تزریق محلول اپی نفرین، محل تزریق را مرتب عوض کنید و قبل از تزریق حتماً آسپیره نمائید.
۸. هر ۱ سی سی از اپی نفرین یک هزارم باید حداقل در ۱۰ سی سی از محلول نرمال سالین یا سایر رقیق کننده های سازگار حل شود تا محلول یک ده هزارم بدست آید.

Fentanyl

فتانیل

۱. برای سهولت تزریق می توان دارو را با ۵ سی سی آب مقطر قابل تزریق یا نرمال سالین تیتراسیون کرد.
۲. تزریق وریدی یا عضلانی این دارو باید به آرامی طی حداقل ۲ - ۱ دقیقه صورت بگیرد.
۳. این دارو باعث سرگیجه و خواب آلودگی می شود، لذا هنگام حرکت یا جابجایی بیمار بایستی به وی کمک کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید تا در جراحی های سرپایی تا ۲۴ ساعت پس از مصرف فتانیل، باید از مصرف داروهای تضعیف کننده ی سیستم اعصاب مرکزی پرهیز کند.
۵. در مسمومیت با فتانیل باید باز کردن راه های هوایی، ونتیلاسیون در صورت شدید بودن از نالوکسان با دوزهای مکرر استفاده کنید.
۶. برای مقابله با مسمومیت های احتمالی ناشی از تزریق این دارو، امکانات لازم برای کنترل و درمان مسمومیت را در دسترس داشته باشید.
۷. این دارو با تیوپنتال، پنتوباریتال و تیوهگزیپتال ناسازگاری فیزیکی دارد و نباید با هم مخلوط شوند.
۸. این دارو را در ظرف دربسته و در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.

Furosemide

فوروسماید

۱. می‌توانید این دارو را آهسته وریدی تزریق کنید یا با محلول‌های مختلف رقیق کرده تزریق کنید ولی سرعت انفوزیون دارو نباید بیشتر از ۴ میلی‌گرم در دقیقه باشد.
۲. در صورت بروز ضعف عضلانی، کرامپ شکمی، تهوع، سرگیجه، بی‌حسی یا سوزن سوزن شدن اندام‌ها و وزوز گوش موضوع را به پزشک اطلاع دهید.
۳. به بیمار توصیه کنید از ایستادن به مدت طولانی و انجام فعالیت جسمانی در هوای گرم به علت اثر کاهنده‌ی فشارخون احتیاط کنید.
۴. اگر برنامه‌ی مصرف دارو یک بار در روز باشد. به منظور جلوگیری از تکرار ادرار در طول شب، این دارو باید صبح مصرف شود.
۵. احتمال بروز حساسیت به نور با مصرف فوروسماید وجود دارد، لذا به بیمار توصیه کنید از تماس بیش از حد با نور خورشید خودداری کند.
۶. این دارو نباید با حلال‌های اسیدی یا قندی مخلوط و یا رقیق گردد.
۷. این دارو با دیلتیازم، دوبوتامین، دوپامین، لابتالول، میدازولام، میلریتون، نیکاردیپین و وکوروبیوم ناسازگاری فیزیکی دارد و نباید با هم مخلوط گردند.

Haloperidol

هالوپریدول

۱. نباید در هر محل بیش از ۳ سی سی از دارو را تزریق کنید. فاصله ی میان تزریق ها در هر محل ۴ هفته باشد و از سوزن شماره ی ۲۱ استفاده کنید.
۲. هرگز هالوپریدول دکانوآت را وریدی تزریق نکنید، بلکه به صورت عضلانی و عمیق تزریق نمائید.
۳. دارو را در ظروف مقاوم به نور و هوا و در درجه حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که بعد از تزریق حداقل به مدت ۳۰ دقیقه به حالت دراز کش باقی بماند.
۵. به بیمار گوشزد کنید که در صورت اختلال بینائی، احساس خستگی، تیرگی رنگ ادرار، بی رنگ یا رسی رنگ شدن مدفوع، تب و لرز و گلودرد، موضوع را سریعاً اطلاع دهد.
۶. به بیمار یادآوری کنید که برای جلوگیری از واکنش های حساسیتی نسبت به نور، از کرم های ضد آفتاب و لباس های محافظ استفاده نماید.
۷. به بیمار گوشزد کنید که به دلیل احتمال بروز شوک حرارتی، هنگام ورزش خصوصاً در هوای گرم و هنگام حمام کردن با آب گرم احتیاط کند.

Heparin

هپارین

۱. تزریق زیر جلدی دارو را به صورت عمیق و در داخل چربی زیر پوست، به خصوص در محل بالای کمرست ایلیاک یا لایه‌ی چربی دیواره‌ی شکم انجام دهید.
۲. بهتر است از سوزن شماره‌ی ۲۵ یا ۲۶ در تزریق زیر جلدی استفاده کنید تا از بروز ضایعه‌ی نسجی در محل تزریق جلوگیری شود.
۳. برای تزریق زیر جلدی هپارین از دو سوزن استفاده کنید. یکی برای کشیدن محلول از ویال و دیگری برای تزریق دارو.
۴. از اضافه کردن سایر داروها به محلول انفوزیون وریدی خودداری کنید.
۵. در بیمارانی که سابقه‌ی آلرژی و آسم دارند، باید ابتدا تست دوز هپارین با ۱۰۰۰ واحد انجام گیرد.
۶. از تجویز دیگر داروها به مسیر انفوزیون هپارین اجتناب کنید، چون بسیاری از آنتی بیوتیک‌ها و سایر داروها می‌توانند هپارین را غیر فعال کنند و در هنگام تزریق دوز (حمله‌ای) بولوس تحت هیچ شرایطی داروی دیگری را به سرنگ حاوی هپارین اضافه نکنید.
۷. از تزریق سایر داروها به صورت عضلانی خودداری کنید.
۸. باید از تزریق این دارو در شعاع ۵ سانتی متری دور ناف اجتناب کنید.

Lidocaine

لیدوکائین

۱. جهت انفوزیون وریدی می توانید لیدوکائین را به سرم دکستروز ۵ درصد اضافه کرد.
۲. برای تزریق عضلانی، عضله ی دلتوئید توصیه می شود.
۳. در صورت وجود ذرات جامد و یا تغییر رنگ، نباید از این دارو استفاده کنید.
۴. به دلیل ایجاد خواب آلودگی و سرگیجه در اثر مصرف این دارو بیمار باید برای حرکت و انتقال به محل دیگر با کمک دیگران منتقل شود.
۵. جهت پیشگیری از مسمومیت داروئی باید فشارخون، تنفس و وضعیت هوشیاری و نوار قلبی بیمار کنترل گردد.
۶. به دلیل طولانی شدن زمان بی حسی، برای جلوگیری از آسیب های بافتی، باید دقت گردد که اعضاء بی حس شده مجروح نگردد.
۷. این دارو باید در دمای ۲۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری شود و از یخ زدگی محافظت گردد.

Metochlopramide

متوکلوپرامید

۱. چنانچه دوز تزریق وریدی این دارو بیشتر از ۱۰ میلی گرم باشد بهتر است آن را در ۵۰ سی سی نرمال سالین رقیق کنید.
۲. تزریق این دارو بهتر است طی ۱ - ۲ دقیقه انجام شود.
۳. محلول این دارو را دور از نور نگهداری کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که علائم پرخوابی یا حرکات غیرارادی را گزارش کند.
۵. به بیمار توصیه کنید که از مصرف الکل خودداری کند.
۶. به علت اینکه این دارو خواب آور می باشد، به بیمار گوشزد کنید که پس از مصرف این دارو، رانندگی نکند.
۷. شکل خوراکی این دارو باید ۳۰ دقیقه قبل از هر وعده ی غذا و موقع خواب مصرف شود.

Nitroglycerin

نیتروگلیسرین

۱. این دارو باید در ظروف شیشه‌ای آماده شود. ظروف پلاستیکی تا ۸۰٪ دارو را جذب می‌کنند.
۲. بیمار را از نظر کاهش بیش از حد فشارخون کنترل کنید.
۳. فرم خوراکی دارو را با معده‌ی خالی به بیمار بدهید.
۴. به بیمار گوشزد کنید که از تغییر وضعیت ناگهانی اجتناب کند تا دچار افت فشارخون وضعیتی نگردد.
۵. در صورت بروز تاری دید یا خشکی دهان و یا تشدید آن مصرف دارو را قطع نمائید و پزشک را در جریان بگذارید.
۶. سردرد عارضه‌ی معمولی این داروست که با ادامه‌ی درمان کاهش می‌یابد ولی در صورت تداوم یا تشدید سردرد به پزشک اطلاع دهید.
۷. قرص‌های زیرزبانی این دارو نباید در معرض هوا قرار گیرند زیرا ممکن است اثر آنها کاهش یابد.
۸. از خرد کردن قرص‌های پیوسته رهش این دارو خودداری کنید و به بیمار نیز توصیه کنید که این نوع از دارو را نجود.

phenobarbital

فنوباریتال

۱. محلول رقیق شده‌ی این دارو جهت تزریق باید کاملاً شفاف باشد.
۲. سرعت تزریق وریدی این دارو نباید بیشتر از ۶۰ میلی گرم در دقیقه باشد.
۳. هنگام تزریق این دارو باید وسایل احیا آماده بوده و در دسترس باشند.
۴. دارو را می‌توانید وریدی یا عضلانی تزریق کنید.
۵. این دارو را نباید با حلال‌های اسیدی مخلوط کرد زیرا در این صورت دارو در داخل حلال رسوب می‌کند ولی با اکثر سرم‌های تزریقی مثل دکستروز، نرمال سالین و رینگر قابل تزریق است.
۶. این دارو را می‌توانید وریدی یا عضلانی تزریق کنید ولی تزریق زیر جلدی آن توصیه نمی‌شود.
۷. در صورت خروج دارو از رگ، باعث تحریک موضعی، خارش و حتی نکروز می‌شود که باید از کیسه آب گرم و تزریق موضعی پروکائین هیدرو کلرید ۰/۵ استفاده کرد.

Phenylephrine

فنیل افرین

۱. جهت تزریق وریدی این دارو، آن را با آب مقطر استریل رقیق کنید تا غلظت یک میلی گرم در سی سی بدست آید.
۲. سرعت تزریق وریدی این دارو باید کاملاً کنترل باشد و حین تزریق باید هر ۵ - ۲ دقیقه، ضربان قلب و فشارخون را دقیقاً کنترل نمائید.
۳. در صورت خروج دارو از رگ، آن را با ۱۵ - ۱۰ میلی لیتر محلول نرمال سالین حاوی ۱۰ - ۵ میلی گرم فنترولامین توسط یک سوزن ظریف در محل نشت دارو انفیلتره نمایید. از نیترو گلیسرین موضعی نیز می توانید برای این منظور استفاده کنید.
۴. در صورتی که در دارو رسوب دیده شد یا رنگ آن تغییر پیدا کرد. از تزریق آن به بیمار خودداری کنید.
۵. این دارو را می توانید وریدی، عضلانی یا زیر جلدی نیز تزریق کنید.
۶. این دارو سریعاً اکسیده می شود لذا باید آن را در ظروف دربسته و دور از نور نگهداری کنید و در صورتی که تغییر رنگ داده باشند استفاده ننمائید.
۷. محلول آماده شده ی این دارو در دکستروز ۵٪ به مدت ۴۸ ساعت در PH 3.5 - 7.5 پایدار است.
۸. فنیل افرین با نمک های آهن، اکسیدان ها و فلزات ناسازگاری دارد.

Phenytoin

فنی توئین

۱. هنگام تزریق این دارو، تجهیزات احیاء را در دسترس داشته باشید.
۲. پس از تزریق وریدی، جهت جلوگیری از تحریک موضعی بهتر است نرمال سالین در مسیر تزریق شود.
۳. هنگام تزریق وریدی، فشارخون، وضعیت عصبی بیمار و شرایط تنفسی او را چک کنید.
۴. دوزهای وریدی این دارو را نباید با دکستروز مخلوط کنید.
۵. تزریق عضلانی این دارو بسیار دردناک است و جذب آن نیز متغیر می باشد، لذا این شکل تزریق توصیه نمی شود.
۶. تزریق وریدی با سرعت بیش از ۵۰ میلی گرم در دقیقه ممکن است منجر به کلاپس قلبی - عروق همراه با آریتمی، کاهش فشارخون، تضعیف سیستم اعصاب مرکزی و حتی ایست تنفسی شود.
۷. از نشست دارو به بافت های اطراف رگ باید اجتناب شود زیرا خاصیت قلیائی فنی توئین به بافت ها آسیب می رساند.
۸. رعایت بهداشت دهان و دندان را به بیمار یادآوری کنید.
۹. توصیه می شود که فنی توئین سدیم تزریقی به مایعات حجمی تزریقی وریدی اضافه نشود یا با سایر داروها مخلوط نگردد، چون ممکن است رسوب کند.

Propofol

پروپوفول

۱. درد در محل تزریق وریدی خصوصاً در وریدهای کوچک از مشکلات اساسی تزریق این داروست. می‌توانید این دارو را با یک سی‌سی لیدوکائین ۱٪ مخلوط کرده تزریق کنید یا از کاتتر باریک و وریدهای بزرگ استفاده نمایید.
۲. نباید این دارو را همزمان با خون یا پلاسما از یک رگ تزریق کنید.
۳. در زمان تزریق باید تجهیزات و داروهای احیاء آماده بوده و در دسترس باشد.
۴. بیمار را باید از نظر تشنج تحت نظر قرار دهید و حتی به دلیل احتمال بروز تشنج تأخیری تا یک روز بعد از عمل مراقب بیمار باشید.
۵. قبل از استفاده از دارو آن را کاملاً بهم بزنید.
۶. برای رقیق سازی دارو از دکستروز ۵٪ استفاده کنید و غلظت دارو از ۲ میلی گرم در سی‌سی کمتر نشود.
۷. در صورت یکنواخت نبودن امولسیون یا دو لایه بودن آن یا تغییر رنگ دارو، آن را تزریق نکنید.
۸. بعد از کشیدن دارو در سرنگ، آن را حداکثر تا ۶ ساعت مصرف کنید.
۹. آمپول باز شده را دور از نور و در دمای ۲۲ - ۴ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری کنید ولی نگهداری در یخچال توصیه نمی‌شود.
۱۰. به منظور جلوگیری از بروز عفونت ناشی از آلودگی باکتریائی در هنگام کشیدن دارو در سرنگ باید کاملاً شرایط استریل رعایت شود.
۱۱. از مخلوط نمودن این دارو با داروهای دیگر حتی الامکان خودداری کنید.

Propranolol

پروپرانولول

۱. هنگام تزریق وریدی این دارو، وضعیت فشارخون، سرعت ضربان قلب و ریتم قلب را کنترل کنید.
۲. شکل تزریقی این دارو را مستقیماً در یک ورید بزرگ تزریق کنید یا با محلول های سازگار مثل نرمال سالین، دکستروز یا رینگر لاکتات مخلوط و رقیق نمائید.
۳. انفوزیون پیوسته ی این دارو توصیه نمی شود ولی در صورت لزوم $0.2 - 0.1$ میلی گرم دارو را در حلال رقیق کرده و طی $15 - 10$ دقیقه انفوزیون نمائید.
۴. هر یک میلی گرم دارو را می توانید را 10 سی سی دکستروز 5% یا نرمال سالین رقیق کنید.
۵. این دارو را با دیگر داروها در سرنگ و یا محلول نباید ترکیب کنید چون احتمال سمیت وجود دارد.
۶. می توانید این دارو را خرد کرده همراه با مایعات به بیمار بدهید.
۷. دارو را در ظروف در بسته و مقاوم به نور و در دمای $30 - 15$ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید و آن را از انجماد یا حرارت زیاد دور نگه دارید.
۸. به بیمار یادآوری کنید که از مصرف داروهایی که نیاز به نسخه ی پزشک ندارند خودداری کند.

Ranitidine

رانیتیدین

۱. دوز وریدی این دارو را باید رقیق کرده و تزریق کنید. ۵۰ میلی گرم دارو را در ۲۰ سی سی نرمال سالین حل کرده و طی ۵ دقیقه تزریق نمایید.
۲. در بیماران دیالیزی شروع دوز روزانه بعد از اتمام دیالیز است چون دیالیز رانیتیدین را دفع می کند.
۳. در صورت تزریق دارو به صورت عضلانی نیازی به رقیق کردن دارو نیست.
۴. برای انفوزیون ۵۰ میلی گرم از دارو را در ۱۰۰ - ۵۰ سی سی نرمال سالین یا دکستروز حل کرده طی ۳۰ - ۱۵ دقیقه انفوزیون کنید.
۵. این دارو را در ظروف در بسته، محل خشک و در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۶. به بیماری گوشزد کنید که شکل خوراکی این دارو را همراه با آب بلعد و از جویدن آن خودداری کند.
۷. به بیمار یادآوری کنید که همراه با این دارو آنتی اسید مصرف نکند زیرا جذب آن کاهش می یابد.
۸. به بیمار گوشزد کنید که مصرف سیگار موجب کاهش اثر این دارو خواهد شد. لذا بهتر است در طی درمان با این دارو از استعمال دخانیات خودداری کند.

۱. باید ۱ سی سی از حلال مناسب (دکستروز - نرمال سالین - سرم قندی نمکی) را به هر ۱ میلی گرم از دارو اضافه کنید تا محلول با غلظت ۱ میلی گرم در سی سی تهیه شود و سپس غلظت نهایی را به ۲۵۰ - ۲۵ میکروگرم در سی سی برسانید.
۲. این دارو را نباید با سرم رینگر لاکتات رقیق کنید.
۳. باید در طول تزریق این دارو علائم حیاتی بیمار را کنترل کنید و از نظر بروز دیسترس تنفسی و ریژیدیتی عضلانی بیمار را تحت نظر داشته باشید.
۴. نباید این دارو را خارج از اتاق عمل و ICU و بدون وسایل مانیتورینگ تزریق کنید.
۵. در بیماران اینتوبه نشده دوز دارو را طی ۶۰ - ۳۰ ثانیه تزریق کنید.
۶. ویال های این دارو را در دمای ۲۵ - ۲ درجه ی سانتی گراد نگهداری نمائید و محلول رقیق شده تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق قابل نگهداری است.
۷. این دارو باید در وریدهای نزدیک به بدن (وریدهای مرکزی) تزریق شود و بعد از اتمام تزریق، باقیمانده ی دارو در لوله ی وریدی باید پاکسازی شود. زیرا تجویز تصادفی دارو (متعاقب تجویز مایعات و داروهای دیگر) موجب تضعیف تنفسی و سفتی عضلانی در ناحیه ی قفسه ی سینه می گردد.
۸. از تزریق وریدی این دارو همراه با خون اجتناب کنید زیرا استرازهای غیر اختصاصی در خون موجب خنثی شدن دارو خواهد شد.

Chlorpheniramine

کلر فنیرامین

۱. تزریق وریدی این دارو نیاز به رقیق کردن ندارد و ۲۰ - ۱۰ میلی گرم را در عرض ۱ دقیقه تزریق کنید.
۲. در بیماران مبتلا به فشارخون بالا هنگام تزریق دارو فشارخون بیمار کنترل شود.
۳. به بیمار توضیح دهید که دارو اثر خواب آوری دارد.
۴. به بیمار توصیه کنید که هنگام قرار گرفتن در معرض آفتاب حتماً از کرم های ضد آفتاب استفاده کند.
۵. اگر بیمار دچار مشکلات ادراری باشد به او توصیه کنید که قبل از تزریق دارو ادرار نماید.
۶. به منظور کاهش تحریک گوارشی شکل خوراکی دارو را همراه با غذا، آب یا شیر به بیمار بدهید.
۷. به بیمار یادآوری کنید که احتمال خشک شدن دهان و افزایش بیماری های دهان و دندان در مصرف طولانی مدت این دارو بیشتر است لذا باید بهداشت دهان و دندان را بیشتر رعایت کند.

۱. این دارو باید وریدی تزریق شود و قبل از تزریق می توان آن را با نرمال سالین یا دکستروز رقیق کرد یا بدون رقیق کردن مورد استفاده قرار داد. از آب استریل برای رقیق کردن استفاده نکنید.
۲. دارو باید در دمای اتاق نگهداری شود. زیرا یخ زدن آن می تواند ظروف حاوی محلول را بشکند.
۳. چون ویال آلبومین حاوی مواد نگهدارنده نیست، در صورت باز شدن ویال باید طی ۴ ساعت استفاده شود.
۴. آلبومین باید با سرعت ۲-۱ میلی لیتر در دقیقه تزریق شود. البته سرعت و حجم انفوزیون بر اساس نیاز بیمار برآورد می شود.
۵. محلول باید به رنگ کهربایی شفاف باشد، در صورت باز شدن ویال باید طی ۴ ساعت استفاده شود.
۶. آلبومین با محلول های حاوی الکل، محلول های اسید آمینه، وراپامیل و لیپید امولسیونه ناسازگاری دارد.
۷. در بیماران مبتلا به ادم مغزی که آلبومین استفاده کرده اند به مدت ۸ ساعت پس از تزریق، نباید مایعات دارد.
۸. محلول های حاوی آلبومین را می توان بدون در نظر گرفتن گروه خونی بیمار به وی تزریق کرد.

Manitol

مانیتول

۱. قبل از تزریق این دارو، آن را در آب داغ قرار داده و خوب تکان دهید و سپس دمای آن را تا حد دمای بدن کاهش داده و سپس تزریق کنید.
۲. جهت تزریق محلول های ۱۵٪، ۲۰٪، ۲۵٪ از فیلتر استفاده کنید.
۳. این دارو را به همراه خون کامل تزریق نکنید زیرا احتمال اگلوتیناسیون وجود دارد.
۴. مراقب خروج دارو از رگ باشید زیرا در این صورت دارو باعث تورم و ترومبوفلیت می شود.
۵. این دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۶. محل تزریق را از نظر بروز التهاب و یا ادم بررسی کنید.
۷. میزان مایعات دریافتی و برونده ادراری بیمار را کنترل کنید.

Magnesium Sulfate

سولفات منیزیوم

۱. تزریق وریدی بولوس این دارو باید به آهستگی صورت بگیرد تا از ایست تنفسی یا قلبی جلوگیری شود.
۲. حداکثر سرعت انفوزیون ۱۵۰ میلی گرم در دقیقه است. سرعت بالا موجب احساس گرما می شود.
۳. برای تزریق عضلانی در بزرگسالان از محلول های ۲۵٪ یا ۵۰٪ و در کودکان حداکثر از محلول های ۲۰٪ استفاده کنید.
۴. سرعت تنفس قبل از هر تزریق باید ۱۶ بار در دقیقه یا بیشتر باشد و هنگام تزریق دارو باید کلسیم گلوکونات نیز در دسترس باشد.
۵. بهتر است این دارو با پمپ انفوزیون تزریق شود.
۶. دارو را در درجه حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. در خلال تزریق این دارو، فشارخون و نبض بیمار را هر ۱۵ - ۱۰ دقیقه یک بار کنترل کنید.
۸. تزریق عضلانی این دارو دردناک است و این مسئله را به بیمار یادآوری کنید.
۹. محلول ۵۰٪ این دارو قبل از انفوزیون باید تا غلظت ۲۰٪ رقیق شود.

Hyoscine

هیوسین

۱. به علت احتباس ادرار توسط این دارو، به بیمار خصوصاً بیماران سالمند توصیه کنید که قبل از تزریق دارو، ادرار خود را تخلیه کند.
۲. تزریق دارو را به آهستگی انجام دهید.
۳. هنگام تزریق دارو حتماً بیمار در وضعیت خوابیده باشد تا از افت فشارخون وضعیتی جلوگیری شود.
۴. برای جلوگیری از تغییرات رفتاری در موارد قبل از عمل جراحی، بهتر است آن را همراه با داروهای ضد درد تزریق کنید.
۵. به علت بروز احتمالی تاری دید، به بیمار توصیه کنید که از فعالیت هایی که نیاز به هوشیاری دارند خودداری کند.
۶. محلول تزریقی این دارو را می توانید با محلول های تزریقی دکستروز و نرمال سالین مخلوط کنید.
۷. قبل از تزریق این دارو از بیمار در مورد داشتن گلوکوم سؤال کنید.



داروهای هورمونی

Hormonal Drugs

Betamethasone

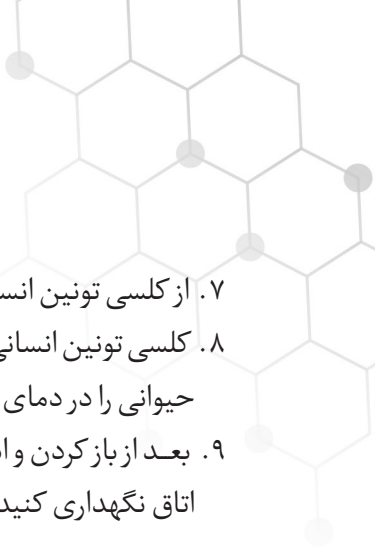
بتامتازون

۱. تزریق وریدی این دارو را می توان بدون رقیق کردن انجام داد و نیز می توان آن را با دکستروز ۵ درصد یا نرمال سالین رقیق نموده و سپس انفوزیون کرد.
۲. باید تزریق عضلانی را عمیق انجام دهید تا آتروفی عضله روی ندهد و در تزریق های مکرر باید محل تزریق را مرتب عوض کنید.
۳. این دارو را نباید به صورت زیر جلدی، تزریق در عضله ی دلتوئید و تزریق مکرر عضلانی در یک محل مورد استفاده قرار دهید.
۴. ترکیب محلول تزریقی این دارو با محلول هایی که حاوی مواد نگهدارنده هستند ناسازگاری دارد.
۵. دارو را در دمای اتاق نگهداری کنید.
۶. به بیمار توصیه کنید که در مصرف دراز مدت این دارو باید لبنیات بیشتری مصرف کند و ورزش و فیزیوتراپی را فراموش نکند.
۷. به بیمار توصیه کنید که خودسرانه و به طور ناگهانی دارو را قطع نکند.
۸. به بیمار توصیه کنید بدون مشورت با پزشک از انجام واکسیناسیون خودداری کند.
۹. برای به حداقل رساندن تحریک گوارشی، شکل خوراکی دارو را باید بعد از غذا میل کند.

Calcitonin (Salmon)

کلسی تونین (سالمون)

۱. حتما قبل از تزریق، برای اطمینان از عدم حساسیت بیمار به دارو، تست پوستی را طی مراحل زیر انجام دهید: از محلول رقیق شده ی این دارو 0.5cc با غلظت ۱۰ واحد در سی سی به داخل سرنگ بکشید و سرنگ را تا حد ۱cc با نرمال سالین ۰/۹ درصد پر کنید و خوب تکان دهید و بعد ۹،۰ سی سی از سرنگ انسولین را خالی کرده و ۰/۱ سی سی باقیمانده را در سطح ساعد به صورت داخل جلدی تزریق و بعد از ۱۵ دقیقه محل تزریق را بررسی کنید. اگر اریتم بیش از حد یا تاول مشاهده شد پاسخ تست مثبت است و نباید این دارو تزریق شود.
۲. برای کاهش تهوع و استفراغ، دارو را شب و پیش از خواب به بیمار تزریق کنید یا بخورانید.
۳. اگر حجم داروی تزریقی از ۲ سی سی بیشتر باشد، تزریق عضلانی نسبت به روش زیر پوستی ارجح است ولی اگر بیمار خودش تزریق می کند روش زیر جلدی ارجح است.
۴. کلسیم تزریقی را باید هنگام تزریق این دارو آماده داشته باشید چون امکان تنانی حاصل از هیپوکلسیمی وجود دارد.
۵. چون امکان بروز واکنش های حساسیتی وجود دارد، باید هنگام تزریق این دارو اپی نفرین در دسترس باشد.
۶. در صورت استفاده از اسپری بینی هر روز از یک طرف بینی به تناوب استفاده شود.

- 
۷. از کلسی تونین انسانی در صورت عدم پاسخ به نوع حیوانی استفاده شود.
 ۸. کلسی تونین انسانی را در ظروف مقاوم به نور و زیر ۲۵ درجه ی سانتی‌گراد و نوع حیوانی را در دمای یخچال نگهداری کنید.
 ۹. بعد از باز کردن و استفاده از اسپری بینی می‌توانید آن را تا ۲ هفته در دمای اتاق نگهداری کنید.



Calcitriol

کلسی تریول

۱. این دارو را می‌توانید همراه با غذا یا با معده‌ی خالی به بیمار بدهید.
۲. بیمار را از نظر علائم هیپوکلسیمی تحت نظر داشته باشید.
۳. بیماران باید در صورتی که مشکل کلیوی نداشته باشند در مدت درمان با این دارو مایعات کافی دریافت کنند.
۴. به بیمار اهمیت رژیم غنی از کلسیم را یادآوری کنید.
۵. به بیمار توصیه کنید که از مصرف آنتی‌اسیدهای حاوی منیزیم و دیگر داروها اجتناب کند.
۶. باید کپسول دارو را در ظروف مقاوم به نور و در محل خشک و در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.
۷. به بیمار علائم هیپرکلسیمی را آموزش دهید و تذکر دهید که در صورت بروز این علائم پزشک را مطلع کند.

Dexamethsone

دگزامتازون

۱. جهت تزریق وریدی دگزامتازون حداقل باید یک دقیقه وقت در نظر بگیرید.
 ۲. در صورت مخلوط کردن با محلول های تزریقی، محلول های آماده تا ۲۴ ساعت قابل استفاده هستند.
 ۳. دگزامتازون را می توان با نرمال سالین یا دکستروز ۵ درصد رقیق کرد.
 ۴. تزریق عضلانی دگزامتازون باید عمیق و در عضله ی گلوتهال باشد و محل تزریق باید مرتب عوض شود.
 ۵. نباید دارو را به صورت زیر جلدی تزریق کنید چون امکان بروز آتروفی و آبسه ی استریل وجود دارد.
 ۶. دارو را در دمای اتاق و دور از نور نگهداری کنید.
 ۷. به بیمار توصیه کنید که در مصرف دراز مدت این دارو باید لبنیات بیشتری مصرف کند و ورزش و فیزیوتراپی را فراموش نکند.
 ۸. به بیمار توصیه کنید که خودسرانه و به طور ناگهانی دارو را قطع نکند.
 ۹. به بیمار توصیه کنید که بدون مشورت با پزشک از انجام واکسیناسیون خودداری کند.
 ۱۰. برای به حداقل رساندن تحریک گوارشی، شکل خوراکی دارو را باید بعد از غذا میل کند.
- موارد فوق برای سایر داروهای کورتیکواستروئیدی تزریقی مثل بتامتازون و هیدروکورتیزون نیز صدق می کند.

۱. انسولین رگولار تنها انسولینی است که می‌توانید وریدی تزریق کنید.
۲. برای انفوزیون بهتر است این دارو را با نرمال سالین رقیق کنید.
۳. از تزریق انسولین سرد به صورت زیر جلدی خودداری کنید.
۴. انسولین‌های مختلف را می‌توانید با هم مخلوط و تزریق نمایید.
۵. زمانی که از مخلوط دو نوع انسولین استفاده می‌شود، همیشه ابتدا انسولین رگولار را و سپس نوع دیگر انسولین را در سرنگ بکشید.
۶. بعد از مخلوط کردن رگولا و NPH، یا بلافاصله آن را تزریق کنید یا بگذارید در مخلوط ثبات ایجاد شده و پس از ۱۵ دقیقه تزریق کنید.
۷. محل تزریق زیر جلدی را مرتباً تغییر دهید.
۸. محل تزریق را فشار دهید و از ماساژ دادن خودداری کنید.
۹. هنگام مخلوط کردن سوسپانسیون انسولین، برای جلوگیری از ایجاد حباب در سرنگ، ویال‌ها را شدیداً تکان ندهید بلکه به آرامی بین کف دست و ران یا بین کف دو دست حرکت دهید.
۱۰. اگر انسولین تغییر رنگ داده یا گرانوله شده باشد نباید تزریق گردد.
۱۱. بهترین زمان تزریق انسولین رگولار، نیم تا یک ساعت قبل از غذا است.
۱۲. انسولین را در محل خنک نگهداری کنید. نگهداری در یخچال مطلوب است ولی اجباری نیست.

Vasopressin


وازوپرسین

۱. وازوپرسین محلول در آب را می توان به صورت انفوزیون داخل وریدی تزریق کرد.
۲. در خلال تزریق این دارو، وزن بیمار و فشارخون را کنترل کنید.
۳. در هنگام تزریق دارو به بیمار ۲-۱ لیوان آب بدهید تا از بروز عوارض جانبی جلوگیری شود و پاسخ درمانی بهتر گردد.
۴. لوله گذاری رکتال به دفع گاز به دنبال تزریق این دارو کمک می کند.
۵. محل تزریق این دارو را مرتب تغییر دهید.
۶. این دارو را می توان عضلانی، زیرجلدی، موضعی در مخاط بینی، بین استخوانی و حتی داخل شریانی نیز می توان تزریق کرد.
۷. دارو را از یخ زدگی محافظت نموده و آن را در دمای ۳۰- ۱۵ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.
۸. دارو محلول در آب بوده و شفاف و بی رنگ است.

Repaglinide

ریپاگلینید

۱. این دارو را ۳۰ - ۱۵ دقیقه قبل از هر وعده‌ی غذایی به بیمار بدهید.
۲. باید از نظر بروز علائم و نشانه‌های هیپوگلیسمی مثل گرسنگی، ضعف، سرگیجه، درد شکمی، تعریق، لرزش، اضطراب، تاکیکاردی و سردرد بیمار را تحت نظر داشته باشید.
۳. به بیمار توصیه کنید که در صورت عدم مصرف یک وعده‌ی غذایی از دوز مذکور صرف نظر کند و در صورت مصرف یک وعده‌ی اضافی، از یک دوز اضافه استفاده کند.
۴. به بیمار تذکر دهید که قبل از مصرف هر نوع دارویی با پزشک خود مشورت کند.
۵. به بیمار گوشزد کنید که در صورت بروز علائم هیپوگلیسمی یک لیوان آب قند یا کمی عسل محلول در آب بنوشد و سپس به پزشک مراجعه کند.
۶. این دارو را در درجه حرارت ۲۵ درجه سانتی‌گراد و در جای دربسته و خشک نگهداری کنید.
۷. در بیمارانی که تحت همودیالیز هستند نیازی به تغییر دوز نیست زیرا این دارو با همودیالیز برداشته نمی‌شود.



داروهای قلبی - عروقی

Cardiovascular

Drugs





Atorvastatin

آتورواستاتین

۱. این دارو را می‌توانید بدون توجه به غذا به صورت دوز واحد و در هر زمان در طول روز به بیمار بدهید ولی بهتر است دارو هنگام شام مصرف گردد.
۲. به بیمار یادآوری کنید در صورت ضعف و درد عضلانی به پزشک مراجعه کند.
۳. به بیمار رژیم غذایی مناسب، کنترل وزن و ورزش را توصیه کنید.
۴. به زنان در سنین باروری خطرات ناشی از مصرف این دارو را بر روی جنین تذکر دهید و توصیه کنید در صورت بارداری سریعاً به پزشک مراجعه کند.
۵. به بیمار گوشزد کنید که در طول درمان با این دارو از مصرف الکل خودداری کند.
۶. دارو را در درجه حرارت ۲۵ - ۲۰ درجه ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.
۷. به بیمار گوشزد کنید که همراه با این دارو از مصرف گریپ فروت خودداری کند.

Cholestyramine

کلستیرامین

۱. پودر را در نوشیدنی مورد علاقه و مجاز بیمار ریخته و آهسته مخلوط کنید تا زیاد کف نکند.
۲. دارو را با ۱۸۰ - ۶۰ سی سی از مایعات مخلوط کنید و طوری هم بزنید که سوسپانسیون یکنواختی به دست آید. ضمناً مطمئن شوید که تمام دارو را مورد استفاده قرار داده‌اید.
۳. به بیمار اطمینان دهید که یبوست، سوزش دل و تهوع عوارضی هستند که با ادامه‌ی درمان برطرف می‌گردند.
۴. به بیمار توصیه کنید که در صورت بروز خونریزی غیر عادی از لثه یا رکتوم موضوع را اطلاع دهد.
۵. دارو را همراه با غذا به بیمار بدهید.
۶. سایر داروها را یک ساعت قبل از این دارو یا ۶ - ۴ ساعت بعد از مصرف این دارو به بیمار بدهید.
۷. این دارو را در دمای ۲۵ - ۲۰ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.

Diltiazem

دیلتiazem

۱. جهت تهیه‌ی محلول انفوزیون این دارو، از نرمال سالین، دکستروز یا کلرید سدیم نیم نرمال در دکستروز ۵٪ استفاده کنید.
۲. نوع خوراکی این دارو را قبل از غذا خوردن و هنگام خواب به بیمار بخورانید.
۳. در صورتی که بیمار دچار آنژین حاد بود، می‌توانید به طور همزمان از قرص زیر زبانی نیتروگلیسیرین نیز استفاده کنید.
۴. تزریق همزمان دیلتiazem به همراه فوروسماید باعث ایجاد رسوب می‌شود لذا نباید با هم تزریق شوند.
۵. به بیمار توصیه کنید که در طول درمان با این دارو، مایعات و نمک زیاد مصرف نکند و دارو را با یک لیوان پر از آب مصرف نماید.
۶. به بیمار یادآوری کنید که از مصرف داروهای مقلد سمپاتیک که نیاز به نسخه ندارند خودداری کند.
۷. نبض بیمار را کنترل کنید و در صورتی که تعداد آن کمتر از ۵۰ بار در دقیقه باشد به پزشک اطلاع دهید.

Esmolol

اسمولول

۱. برای تهیه‌ی محلول انفوزیون این دارو، هر ۵ گرم از دارو را با ۵۰۰ سی‌سی از دکستروز یا نرمال سالین مخلوط کنید تا غلظت ۱۰ میلی‌گرم در سی‌سی بدست آید. غلظت‌های بالا باعث تحریک وریدی و ترومبوفلیت می‌شوند.
۲. انفوزیون را از راه یک ورید مرکزی انجام دهید و از سرسوزن پروانه‌ای استفاده نکنید.
۳. سوزش و قرمزی در محل تزریق یا تعریق در هنگام انفوزیون دارو موقتی هستند ولی در غیر این صورت باید محل تزریق را عوض کنید.
۴. قبل از رقیق کردن اسمولول در محلول مناسب برای تزریق وریدی، هیچ داروی دیگری را با آن مخلوط نکنید.
۵. توجه کنید که این دارو با محلول تزریقی بی‌کربنات سدیم ۵٪ ناسازگار است.
۶. محلول رقیق شده‌ی دارو تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق قابل نگهداری است.
۷. به بیمار توصیه کنید در صورت بروز درد در محل تزریق، سریعاً اطلاع دهد.

Hydralazine

هیدرالازین

۱. این دارو با اکثر محلول های تزریقی تغییر رنگ می دهد که نشانه ی از دست رفتن خاصیت دارو نیست.
۲. این دارو با رینگر لاکتات و نرمال سالین ۰/۹ درصد سازگار است و با محلول قندی هم واکنش نمی دهد و سازگاری دارد ولی اگر محلول قندی استفاده نشود بهتر است.
۳. این دارو را می توانید رقیق نشده نیز تزریق کنید.
۴. باید به محض کشیدن دارو در سرنگ آن را تزریق کنید چون با فلزات واکنش می دهد.
۵. باید فشارخون و نبض بیمار را هر ۵ دقیقه به مدت ۲ ساعت و سپس هر یک ساعت برای مدت ۲ ساعت و سپس هر ۴ ساعت بررسی کنید.
۶. به بیمار تذکر دهید که از مصرف مقادیر زیاد چای، قهوه و نوشابه در طول درمان با این دارو اجتناب کند.
۷. به بیمار توصیه کنید که قبل از مصرف هر نوع داروی ضد آلرژی، ضد سرماخوردگی و ضد سرفه موضوع را به پزشک اطلاع کند.

Hydrochlorotiazide

هیدروکلروتیازید

۱. برای جلوگیری از شب ادراری، دارو را صبح ها به بیمار بدهید. در صورت نیاز به دو دوز در روز، بهتر است دوز دوم قبل از ساعت ۳ بعد از ظهر باشد.
۲. این دارو را همراه با غذا یا شیر به بیمار بدهید.
۳. این دارو را در ظرف دربسته، دور از نور و رطوبت و در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که غذاهای حاوی پتاسیم بیشتری مصرف کند.
۵. به بیمار گوشزد کنید که برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی، از تغییر ناگهانی وضعیت خود اجتناب کند.
۶. به بیمار تذکر دهید که قبل از مصرف هر داروی دیگری به همراه این دارو با پزشک خود مشورت کند.
۷. به بیمار توصیه کنید که در صورت مشاهده ی گرفتگی عضلانی، سرگیجه، تهوع و ضعف به پزشک اطلاع دهد.
۸. به بیمار توصیه کنید مایعات زیاد (۲ - ۳ لیتر) در روز مصرف کند مگر اینکه ممنوعیت مصرف مایعات داشته باشد.

۱. در تمام بیماران لازم است قبل از شروع به درمان، یک مقدار آزمایشی (۰/۵ میلی لیتر در بالغین و ۰/۲۵ میلی لیتر در اطفال) به صورت وریدی یا عضلانی تزریق کنید و از عدم بروز واکنش های آنافیلاکتیک تا ۱ ساعت بعد از این تزریق مطمئن شوید.
۲. این دارو باید به صورت رقیق نشده و به آهستگی با سرعت ۱ میلی لیتر در دقیقه تزریق شود.
۳. تزریق عضلانی فقط در سرین انجام شود و از تزریق آن به داخل بازو و یا سایر نواحی خودداری گردد.
۴. تزریق عضلانی را با روش (Z) و سوزن شماره ی ۲۰ - ۱۹ انجام دهید.
۵. در هنگام تزریق باید وسایل مقابله با شوک آنافیلاکسی از جمله اپ نفرین در دسترس باشد.
۶. بعد از تزریق وریدی به منظور پیش گیری از بروز هیپوتانسیون اورتواستاتیک، بیمار باید حداقل تا نیم ساعت به حالت دراز کش باقی بماند.
۷. در صورت ابتلاء بیمار به درد عضله یا مفصل، ضعف، تهوع، استفراغ، درد پشت و گیجی مراتب را به پزشک اطلاع دهید.

Isoproterenol

ایزوپروترنول

۱. از مخلوط کردن این دارو با محلول های حاوی بیکربنات سدیم و سایر داروها خودداری کنید.
۲. طی تزریق وریدی این دارو باید به طور مرتب وضعیت قلب بیمار با نوار قلبی مانیتور گردد.
۳. اگر در زمان انفوزیون تعداد ضربان قلب بیمار از ۱۱۰ بار در دقیقه تجاوز کند. انفوزیون را کاهش داده و یا در صورت صلاحدید پزشک ادامه ی انفوزیون را قطع کنید.
۴. از تزریق محلولی که تغییر رنگ داده باشد خودداری کنید.
۵. در صورت بروز اشکال در تنفس و تداوم یا بدتر شدن آن بلافاصله پزشک را مطلع سازید.
۶. این دارو را در ظرف در بسته و دور از نور و در دمای ۱۵ - ۸ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. این دارو با تمام محلول های تزریقی سازگاری دارد.

Quinidine

کینیدین

۱. درمان با این دارو باید در بیمارستان شروع شود و بیمار نیز به مدت ۲ - ۳ روز تحت مراقبت دقیق باشد.
۲. باید قبل و در طول درمان با این دارو، وضعیت آریتمی بیمار را کنترل کنید.
۳. باید این دارو را یک ساعت قبل از غذا یا ۲ ساعت بعد از غذا همراه با یک لیوان آب به بیمار بدهید ولی در صورت عدم تحمل بیمار به دلیل مشکلات گوارشی، این دارو را همراه با غذا به بیمار بدهید.
۴. قبل از هر نوبت دارو باید سرعت ضربان قلب و فشارخون بیمار را کنترل نمائید.
۵. به بیمار توصیه کنید در صورت بروز اسهال شدید یا مقاوم به درمان اطلاع دهد.
۶. این دارو را در ظروف دربسته و دور از نور و در درجه حرارت ۲۵ - ۲۰ نگهداری کنید.
۷. به بیمار گوشزد کنید که احتمال غش کردن در دوران درمان با این دارو وجود دارد لذا باید هنگام رانندگی و سایر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند احتیاط کند.

Reserpine

رزپین

۱. باید قبل از شروع درمان با این دارو و در طی درمان، سرعت ضربان قلب و فشارخون بیمار را مرتب کنترل کنید.
۲. این دارو را همراه با غذا یا شیر به بیمار بدهید.
۳. در طی درمان با این دارو میزان دریافت مایعات و برونده ادراری بیمار را کنترل نمایید.
۴. به بیمار بگوئید که می تواند خشکی دهان را با قطعات کوچک یخ، آدامس های فاقد قند یا آب نبات های ترش کاهش دهد.
۵. در صورت بروز افسردگی یا تغییر در عادات خواب پزشک را مطلع سازید.
۶. به بیمار توصیه کنید از سایر داروها به خصوص داروهای مقلد سمپاتیک که نیاز به نسخه ی پزشک ندارند خودداری کند.
۷. به بیمار توصیه کنید که از مصرف بیش از حد قند، چای و کولا خودداری کند.
۸. این دارو را در ظروف دربسته، دور از نور و در درجه حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.

Reteplase

رتپلاز

۱. از تزریق عضلانی این دارو بپرهیزید.
۲. هیپارین با این دارو در محلول ناسازگاری دارد.
۳. بیمار را از نظر بروز خونریزی به دقت کنترل کنید. امکان دارد خونریزی در محل تزریق باشد. اگر اقدامات موضعی خونریزی را کنترل نکرد نباید دوز دوم را تزریق کنید.
۴. در صورت بروز خونریزی یا مشاهده ی واکنش آنافیلاکتوئید دوز بعدی دارو را تزریق نکنید.
۵. از تزریق دارو همراه با سایر داروها از طریق یک مسیر وریدی اجتناب کنید.
۶. باید حتماً دارو را از مسیری که قابل کمپرس کردن باشد تزریق کنید و در صورت نیاز به تزریق شریانی از یکی از شریان های بازو استفاده کرده و محل تزریق را تا نیم ساعت کمپرس کنید و بعد از آن به طور مرتب ناحیه را از نظر بروز خونریزی تحت نظر داشته باشید.

Sotalol

سوتالول

۱. دو نوع از فرآورده های تجاری این دارو به نام های Betapace AF و Betapace
نباید به جای هم تجویز شوند.
۲. بهتر است این دارو را با فاصله از غذا به بیمار بدهید. زیرا غذا جذب خوراکی
آن را کاهش می دهد.
۳. این دارو نباید با شیر یا فرآورده های آن مصرف شود.
۴. این دارو را نباید در کمتر از فاصله ی ۲ ساعته از آنتی اسیدها به بیمار بدهید.
۵. در صورت بروز افسردگی در بیمار پزشک را مطلع کنید.
۶. به بیمار یاد آوری کنید که از مصرف داروهای بدون نیاز به نسخه خودداری
کند.
۷. به بیمار گوشزد کنید که ناگهانی نباید دارو را قطع کند بلکه قطع مصرف دارو
باید به آرامی و طی ۵ - ۳ روز و با نظر پزشک انجام گیرد.



Spirolactone

اسپیرونولاکتون

۱. به منظور کاهش تحریک گوارشی و احتمالاً افزایش فراهمی زیستی، این دارو را همراه با غذا به بیمار بدهید.
۲. اگر این دارو یک بار در روز به بیمار داده می شود برای اجتناب از اختلال خواب بیمار به دلیل ادرار کردن های متناوب، دارو را صبح به بیمار بدهید.
۳. به بیمار گوشزد کنید که گیجی و منگی را بلافاصله اطلاع دهد.
۴. به بیمار یادآوری کنید که از مصرف داروهای بدون نیاز به نسخه ی پزشک خودداری کند.
۵. قرص های اسپیرونولاکتون را در ظروف دربسته و دور از نور و در دمای ۱۵ - ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.
۶. نوع سوسپانسیون این دارو را می توان به مدت یک ماه در دمای یخچال نگهداری کرد.

Streptokinase

استرپتوکسی ناز

۱. به آرامی ۵ سی سی نرمال سالین یا دکستروز به ویال اضافه کنید. محلول را مستقیماً به داخل پودر در ویال نریزید بلکه ویال را به آرامی چرخانده و از تکان شدید بپرهیزید.
۲. در صورت نیاز می توانید حجم محلول را به ۵۰۰ سی سی برسانید. توجه داشته باشید که هیچ داروی دیگری به محلول آماده شده نباید اضافه شود.
۳. در صورت بروز واکنش های آلرژیک مختصر و جزئی که با آنتی هیستامین ها و کورتیکواستروئیدها قابل درمان هستند نباید دارو را قطع کنید.
۴. ممکن است حین تزریق بیمار دچار تب و لرز شود که گذراست.
۵. به منظور پیشگیری از خونریزی ناحیه ی تزریق را به حالت مستقیم نگه دارید.
۶. نبض، فشارخون و درجه حرارت بیمار را مرتب کنترل نمایید.
۷. از جابجا کردن بیمار حتی المقدور بپرهیز کنید.
۸. هنگام تزریق این دارو تجهیزات و داروهای مقابله با آنافیلاکسی را در دسترس داشته باشید.

Triamtrene - H

تریامترن - اچ

۱. بهتر است این دارو را به همراه غذا به بیمار بدهید تا از بروز تهوع جلوگیری شود.
۲. قبل از شروع درمان و سپس به صورت روزانه، بیمار را تحت شرایط استاندارد وزن کنید.
۳. قبل و در طی درمان وضعیت ادم بیمار را کنترل کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که از تماس مستقیم و طولانی مدت با آفتاب خودداری کند.
۵. به بیمار گوشزد کنید که در صورت بروز علائمی مثل کرامپ عضلانی، تهوع، استفراغ شدید، ضعف و سستی به سرعت به پزشک مراجعه کند.
۶. به بیمار یادآوری کنید که این دارو ممکن است باعث تغییر رنگ ادرار به آبی گردد.
۷. اگر این دارو یک بار در به روز بیمار داده می شود برای اجتناب از اختلال خواب بیمار به دلیل ادرار کردن های متناوب، دارو را صبح به بیمار بدهید.

Warfarin

وارفارین

۱. شایع ترین عارضه ی این دارو، خونریزی است. به بیمار توصیه کنید هرگونه خونریزی و خونمردگی را اطلاع دهد.
۲. در طول درمان با این دارو، به بیمار یادآوری کنید که از مصرف غذاهای حاوی ویتامین K بپرهیزد.
۳. بسیاری از داروها با این دارو تداخل اثر دارند لذا هنگام دادن این دارو به این تداخلات توجه کنید.
۴. این دارو را می توانید همراه با غذا یا با معده ی خالی به بیمار بدهید.
۵. دارو را باید هر روز در ساعت معینی به بیمار بدهید.
۶. در صورتی که یک نوبت دارو فراموش شد یا بیشتر از مقدار تجویز شده مصرف شد باید با پزشک تماس گرفته شود.
۷. این دارو را باید دور از نور و در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.

Acetazolamide

استازولامید

۱. فرم تزریق دارو را بهتر است مستقیماً در ورید تزریق کنید.
۲. ویال ۵۰۰ میلی گرمی دارو را حداقل با ۵ سی سی آب مقطر تزریقی مخلوط کرده و آن را با سرعت ۵۰۰ - ۱۰۰ میلی لیتر در دقیقه و با سرسوزن ۲۱ - ۲۳ به یک ورید بزرگ تزریق کنید.
۳. فرآورده های خوراکی دارو باید در دمای ۱۵ - ۳۰ درجه سانتی گراد نگه داری شوند.
۴. این دارو را می توان با رینگرلاکتات، دکستروز، نرمال سالین یا رینگررقیق کرد و طی ۸۴ ساعت انفوزیون کرد.
۵. داروی رقیق شده حداکثر تا ۲۴ ساعت قابل نگه داری است.
۶. در صورت بروز ناراحتی گوارشی با نوع خوراکی دارو، آن را با غذا میل کنید.
۷. این دارو را حتی الامکان صبح ها به بیمار تزریق کنید یا بدهید.
۸. بهتر است از تزریق داخل عضلانی این دارو خودداری کنید.

آنتی بیوتیک‌ها

Antibiotics

۱. جهت تهیه ی محلول انفوزیون وریدی محتوی یک ویال ۵۰۰ میلی گرمی از دارو با ۲۰۰ - ۱۰۰ سی سی سرم قندی ۵٪ یا کلرید سدیم ۰/۹٪ رقیق شود. - در بزرگسالان این محلول طی ۳۰ - ۶۰ دقیقه و در کودکان طی ۱ - ۲ ساعت وریدی انفوزیون می شود.
۲. محل انفوزیون را از نظر ترومبوفلیت هر ۳۰ دقیقه یک بار چک کنید و اگر لازم شد محل را تغییر دهید و جای قبلی را با کمپرس آب گرم التیام دهید.
۳. سرعت انفوزیون وریدی باید تحت کنترل باشد زیرا اگر غلظت سرمی دارو سریع بالا برود ممکن است باعث بروز اثر بلوک کنندگی عصبی - عضلانی، نارسائی تنفسی و یا بروز مسمومیت های ناشی از این دارو شود.
۴. محلول آماده شده جهت تزریق وریدی باید بی رنگ یا زرد کاهی یا زرد رنگ پریده باشد، در غیر این صورت و یا وجود ذرات و رسوبات در آن باید دور ریخته شود.
۵. به بیمار یاد آوری کنید که واکنش های ناخواسته و علائم گوشگی (کاهش شنوایی، وزوزگوش، احساس زنگ زدن یا همه همه در گوش، احساس پر بودن گوش و حساسیت) را فوراً اطلاع دهد.
۶. به بیمار گوشزد کنید که در صورت کاهش حجم ادرار، وجود خون در ادرار و یا تیره شدن رنگ آن سریعاً اطلاع دهد.
۷. دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۸. به بیمار توصیه کنید که مایعات بیشتر مصرف کند.

Vancomycin

وانکومايسين

۱. برای آماده سازی این دارو جهت تزریق وریدی باید ویال ۵۰۰ میلی گرمی را با ۱۰ میلی لیتر آب مقطر تزریقی مخلوط کرد. سپس مجدداً این محلول را با ۱۰۰ میلی لیتر نرمال سالین، رینگر لاکتات یا دکستروز رقیق کنید.
۲. تزریق وریدی حداقل ۶۰ دقیقه طول بکشد. تزریق سریع باعث واکنش های آنافیلاکتیک و هیپوتانسیون می شود.
۳. به علت اثر تحریکی زیاد، تجویز عضلانی ممنوع است.
۴. در صورت بروز راش های ماکولوپاپولر روی بدن بیمار (صورت - گردن - بازوها) سرعت تزریق را کاهش دهید.
۵. در صورت بروز نشتی از ورید، امکان تحریک شدید بافتی و نکروز وجود دارد.
۶. محلول خوراکی یا محلول تزریقی این دارو قبل از رقیق شدن را تا مدت ۱۴ روز می توان در یخچال نگهداری کرد و بعد از رقیق شدن محلول تزریقی، حداکثر به مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق قابل نگهداری است.
۷. محل تزریق دارو را در هر بار انفوزیون باید تغییر داد.

Amphotericin B

آمفوتریسین - B

۱. برای تهیه ی انفوزیون وریدی از این دارو باید ویال ۵۰ میلی گرمی آن را با 10cc آب مقطر استریل مخلوط کنید طوری که هر cc از محلول بدست آمده حاوی ۵ میلی گرم از دارو باشد و سپس هر میلی گرم دارو در این محلول دوباره با ۱۰ cc سرم قندی ۵ درصد مخلوط شود که pH آن باید بیشتر از ۴/۲ باشد. غلظت این محلول بدست آمده ۱۰۰ میکروگرم در هر cc است که باید فوراً مصرف شود.
۲. دارو باید از وریدهای انتهایی و با سرعت آهسته تزریق شود (ظرف ۶ ساعت) زیرا تزریق سریع می تواند باعث کلاپس قلبی - عروقی می شود.
۳. پودر دارو نباید یخ بزند و در دمای ۸ - ۲ درجه و دور از نور نگهداری شود.
۴. محلول آماده شده برای انفوزیون را می توان ۲۴ ساعت در دمای اتاق و دور از نور و یک هفته در یخچال نگهداری کرد.
۵. برای جلوگیری از رسوب محلول دارو نباید آن را با محلول های حاوی سدیم کلراید، سایر الکترولیت ها و یا با مواد باکتریواستاتیک مانند بنزیل الکل مخلوط کرد.
۶. علائم حیاتی بیمار طی تزریق دارو چک شود و از نظر واکنش های جانبی بیمار تحت کنترل باشد.
۷. نوشیدن مایعات کافی در افرادی که دارو را بصورت انفوزیون وریدی دریافت می کنند لازم است.
۸. نشت دارو به بافت های اطراف رگ ممکن است سبب تحریک شدید محل تزریق گردد.

Ampibactam

آمپی باکتام

۱. داروی وریدی باید طی ۱۵-۱۰ دقیقه و آرام تزریق شود یا با رقت بیشتر با ۱۰۰-۵۰ میلی لیتر از یک محلول رقیق کننده طی ۳۰ - ۱۵ دقیقه انفوزیون گردد. (برای جلوگیری از تشنج)
۲. برای شکل عضلانی دارو با آب مقطر تزریقی با لیدوکائین ۵٪ یا ۲٪ تزریقی رقیق گردد که باید ویال ۱/۵ گرمی را به ۳/۲ سی سی از محلول رقیق کننده اضافه کنید تا حجم ۴ سی سی بدست آید یا ویال ۳ گرمی را به محلول رقیق کننده ۶/۴ میلی لیتری اضافه کنید تا حجم ۸ سی سی بدست آید.
۳. از نظر علائم و نشانه های آنافیلاکسی (بثورات، خارش و ادم لارنژیال) بیمار را کنترل کنید.
۴. به بیمار یادآوری کنید که در محل تزریق عضلانی درد وجود خواهد داشت.
۵. برای شکل وریدی دارو، پودر موجود در واحدهای Piggyback را با استفاده از دکستروز ۱۰٪ یا نرمال سالین نیم نرمال به غلظت مناسب برسانید.
۶. محلول های دوباره سازی را می توان به مدت های متفاوت بسته به ماده ی رقیق کننده از ۲ - ۷۲ ساعت نگهداری کرد.
۷. پودر دارو باید در دمای زیر ۳۰ درجه ی سانتی گراد نگهداری شود.

Ampicillin

آمپی سیلین

۱. تهیه ی محلول برای تزریق طبق دستور کارخانه ی سازنده باشد و حداکثر ظرف ۴ ساعت پس از آماده شدن مصرف گردد.
۲. باید تزریق آهسته و طی ۱۵ - ۱۰ دقیقه انجام شود چون تزریق سریع موجب تشنج می گردد.
۳. پس از تهیه ی محلول می شود آن را تا ۱۴ روز در یخچال نگهداری کرد ولی نباید یخ بزند و قبل از مصرف باید به خوبی تکان داده شود.
۴. هر ۵۰۰ میلی گرم دارو حداقل در ۵ سی سی آب مقطر حل می شود. برای تزریق وریدی می توان دارو را در ۵۰ سی سی و یا بیشتر در دکستروز ۵ درصد، دکستروز سالین و یا رینگر لاکتات رقیق کرد ولی غلظت نهایی آن نباید از ۳۰ میلی گرم در سی سی فراتر رود.
۵. این دارو نباید با داروهای دیگر مخلوط شود.
۶. به بیمار توصیه کنید که طی درمان با این دارو از روش های غیر هورمونی پیشگیری از بارداری استفاده کند.
۷. قبل از تزریق این دارو به بیمار از سابقه ی آلرژی بیمار نسبت به پنی سیلین ها کسب اطلاع کنید.
۸. نوع خوراکی این دارو را حتماً با معده ی خالی به بیمار بدهید.

Cefotaxime

سفوناکسیم

۱. جهت تزریق عضلانی این دارو، یک گرم از آن را با ۳ سی سی آب استریل تزریقی حل کنید.
۲. هر ۵۰ میلی گرم دارو باید حداقل در ۵ سی سی آب مقطر، نرمال سالین یا دکستروز حل شود.
۳. جهت تزریق وریدی این دارو، ۲-۱ گرم از دارو را با ۵۰-۱۰۰ میلی لیتر آب مقطر استریل رقیق کرده و در عرض ۳۰-۲۰ دقیقه انفوزیون کنید یا دارو را در ۱۰ سی سی آب مقطر حل کرده در عرض ۵-۳ دقیقه از طریق ست سرم تزریق نمایید.
۴. این دارو را نباید با آمینوگلیکوزیدها، بیکربنات سدیم و یا با مایعاتی که بیشتر از pH ۷/۵ دارند (قلیائی) مخلوط کنید.
۵. جهت جلوگیری از بروز درد و واکنش های بافتی، بیش از ۱ گرم از دارو را در یک منطقه تزریق نکنید.
۶. این دارو را می توان در شیشه های یک بار مصرف یا سرنگ های پلاستیکی تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق یا ۷ روز در یخچال نگهداری کرد.
۷. به بیمار توصیه کنید که ناراحتی در محل تزریق وریدی را گزارش دهد.
۸. قبل از تزریق این دارو سابقه ی حساسیت به پنی سیلین را از بیمار پرسید.
۹. این موارد در باره ی سفوروکسیم و سفتی زوکسیم نیز صدق می کند.

Ceftazidim

سفتازیدیم

۱. جهت تزریق وریدی هر ۱ گرم دارو را با ۱۰ میلی لیتر آب استریل تزریقی حل و بصورت تزریق مستقیم وریدی در مدت ۵ - ۳ دقیقه آهسته تزریق کنید و یا در ۱۰۰ - ۵۰ سی سی نرمال سالین و یا دکستروز ۵٪ رقیق کرده در عرض ۳۰ دقیقه انفوزیون کنید.
 ۲. محل تزریق وریدی سفتازیدیم و آمینوگلیکوزیدها مثل آمیکاسین و جنتامیسین و نیز وانکومایسین باید از هم جدا باشد.
 ۳. محلول به مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق و به مدت ۱۰ روز در دمای یخچال پایدار است.
 ۴. دارو را می توان در شیشه های یک بار مصرف یا سرنگ های پلاستیکی تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق یا ۵ روز در یخچال نگهداری کرد.
 ۵. اگر هنگام تزریق با علایم آلرژی مثل خارش، کهیر و راش مواجه شدید سریعاً به پزشک اطلاع دهید.
 ۶. بروز اسهال بخصوص همراه با تب و علایمی از عفونت ثانویه را به پزشک گزارش کنید.
 ۷. در صورتی که بیمار به پنی سیلین و سفالوسپورین ها حساسیت داشته باشد تزریق این دارو منع مصرف دارد.
 ۸. تزریق عضلانی این دارو معمولاً دردناک است.
- این موارد در مورد سفوتاکسیم و سفتی زوکسیم نیز صدق می کند.

Ceftriaxon

سفتربیاکسون

۱. برای تهیه ی محلول جهت تزریق وریدی باید به ازاء هر ۲۵۰ میلی گرم دارو ۲/۴ سی سی آب مقطر استریل یا سرم قندی ۵ درصد یا نرمال سالین اضافه کنید.
۲. قبل از شروع به تزریق باید آلرژی بیمار به سفالوسپورین ها و پنی سیلین ها را جویا شوید.
۳. در صورت بروز عوارضی مثل پتشی، کبودی، خون دماغ و هر خونریزی قابل توجه را به پزشک اطلاع دهید.
۴. از مخلوط کردن این دارو با محلول های حاوی کلسیم اجتناب کنید.
۵. هرگونه اسهال خصوصاً اگر همراه با تب باشد را به پزشک گزارش کنید.
۶. این دارو با دیالیز صفاقی یا همودیالیز قابل برداشت نیست لذا به هنگام دیالیز نیاز به تعدیل دوز نیست.
۷. تزریق این دارو در نوزادان باید به آهستگی و طی ۶۰ دقیقه صورت گیرد.
۸. مخلوط کردن این دارو با سایر داروها به ویژه آمینوگلیکوزیدها در یک محلول توصیه نمی شود.

Cephazoline

سفازولین

۱. جهت مصرف عضلانی ۵۰۰ میلی گرم از دارو را با ۲ سی سی آب مقطر استریل یا نرمال سالین مخلوط کرده و محلول ۲۵۰ میلی گرم در سی سی تهیه کنید یا یک ویال ۱ گرمی را در ۲/۵ سی سی از محلول های فوق الذکر ترکیب کرده محلول ۳۳۰ میلی گرم در سی سی تهیه کنید.
۲. تزریق عضلانی باید عمیق و در عضلات بزرگ مثل سرین یا بخش خارجی عضله ی ران باشد.
۳. درد تزریق عضلانی این دارو کمتر از سایر سفالوسپورین هاست.
۴. تزریق وریدی با سرسوزن کوچک و تزریق در رگ بزرگ صورت گیرد ضمناً محلول تزریقی رقیق شده بروزواکنش های موضعی را به حداقل می رساند.
۵. دارو توسط دیالیز برداشته می شود لذا باید تنظیم دوز از صورت گیرد.
۶. بروز هرگونه علائم حساسیت مثل کهیر یا خارش و هرگونه اسهال خصوصاً اگر همراه با تب باشد را به پزشک اطلاع دهید.
۷. مسمومیت با این دارو می تواند موجب تشنج شود.
۸. مخلوط کردن سفازولین با سایر داروها بویژه آمینوگلیکوزیدها در یک محلول توصیه نمی شود.

Ciprofloxacin

سیپروفلوکساسین

۱. جهت تهیه ی محلول تزریق وریدی، دارو را با نرمال سالین یا سرم قندی ۵ درصد رقیق کنید. به نحوی که هر سی سی از محلول حاوی ۲-۱ میلی گرم از دارو باشد و بهتر است ۲۰۰ میلی گرم از دارو را در ۱۰۰ سی سی و ۴۰۰ میلی گرم را در ۲۰۰ سی سی حل کنید.
۲. محلول آماده شده جهت انفوزیون وریدی را به آرامی و طی ۶۰ دقیقه به بیمار بدهید تا واکنش های موضعی رخ ندهد.
۳. هنگام انفوزیون وریدی نباید همزمان از این رگ داروی دیگری هم داده شود.
۴. در صورت بروز گیجی، سبکی سر و خواب آلودگی موضوع را به پزشک اطلاع دهید.
۵. در صورت مسمومیت با شکل خوراکی دارو، می توانید با استفاده از مواد استفراغ زا و یا لاواژ معده، محتویات معده را خالی کنید.
۶. از تزریق همزمان دارو با مشتقات تتوفیلین مثل آمینوفیلین خودداری کنید و به مریض هم گوشزد کنید که به هنگام مصرف خوراکی دارو از مصرف کافئین اجتناب کند.
۷. شکل خوراکی این دارو را با مقدار کافی آب به بیمار بدهید و به او توصیه کنید که در طول درمان نیز به اندازه ی کافی مایعات بنوشد.
۸. شکل خوراکی این دارو را با معده ی خالی به بیمار بدهید.

Clindamycin

کلیندامایسین

۱. به ازاء هر ۳۰۰ میلی گرم دارو ۱۷ سی سی حلال مناسب مثل نرمال سالین یا دکستروز ۵ درصد استفاده شود و نباید غلظت دارو بیشتر از ۱۸ میلی گرم در سی سی باشد.
۲. تزریق وریدی دارو نیاز به کنترل دوره ای فشارخون و تعداد ضربان قلب دارد و تزریق عضلانی هم می تواند با افت فشارخون همراه باشد، لذا بیمار باید مدتی به حالت خوابیده باقی بماند.
۳. تزریق عضلانی باید عمقی انجام شود و برای تزریق های بیشتر از ۶۰۰ میلی گرم باید محل های تزریق چرخشی باشد.
۴. در صورت تزریق وریدی باید دارو انفوزیون شود و سرعت آن هم نباید از ۱۲۰۰ میلی گرم در ظرف یک ساعت تجاوز کند چون هر چه سرعت تزریق کمتر باشد خطر بروز آریتمی قلبی کمتر می شود.
۵. در صورت بروز واکنش های آلرژیک، دارو را قطع و از اپی نفرین، آنتی هیستامین، اکسیژن و کورتیکواستروئید استفاده کنید.
۶. به بیمار یادآوری کنید که بعد از تزریق وریدی طعم تند و تلخی در دهان احساس می کند که البته مهم نیست.
۷. شکل خوراکی دارو را به منظور کاهش تحریک مری، باید همراه با غذا یا یک لیوان آب به بیمار بدهید تا بلعد.

Co - Trimoxazole

کوتریموکسازول

۱. این دارو را همراه با یک لیوان آب به بیمار بدهید، ضمن اینکه در طی مصرف این دارو باید بیمار مایعات زیادی مصرف نماید.
۲. هر آمپول ۵ میلی لیتری این دارو را فقط با ۱۲۵ سی سی دکستروز رقیق کنید.
۳. از افزودن سایر داروها به محلول تزریقی این دارو خودداری کنید.
۴. در تزریق وریدی این دارو، دارو را فقط به صورت انفوزیون وریدی در مدت ۶۰ - ۹۰ دقیقه تزریق کنید.
۵. در بیمارانی که محدودیت مصرف مایعات دارند، ویال ۵ میلی لیتری دارو را با ۷۵ سی سی دکستروز رقیق کنید ولی طی ۲ ساعت انفوزیون نمائید و از قرار دادن محلول در یخچال خودداری کنید.
۶. مراقب بروز فلبیت در محل تزریق باشید.
۷. به بیمار توصیه کنید تب، راش، گلودرد، پورپورا، یرقان و اسهال را سریعاً اطلاع دهد.
۸. نوع تزریقی این دارو برای تزریق عضلانی مناسب نیست.

Ganciclovir

گانسیکلوویر

۱. محل تزریق دارو را از نظر بروز فلبیت به دقت تحت نظر قرار دهید.
۲. از تماس این دارو با پوست و سطوح مخاطی اجتناب کنید و در صورت تماس ناحیه ی آلوده شده را با آب و صابون شستشو دهید.
۳. برای رقیق کردن این دارو از محلول نرمال سالین، دکستروز، رینگریا رینگر لاکتات استفاده نمائید.
۴. بیمار باید در خلال درمان با این دارو، آب و سایر مایعات را به فراوانی بنوشد.
۵. به بیماران مرد توصیه کنید که در مدت درمان و تا سه ماه بعد از پایان دوره درمانی از کاندوم استفاده کند و در بیماران زن، از عدم بارداریشان مطمئن شوید.
۶. به بیمار گوشزد کنید که از تماس با افرادی که مبتلا به عفونت های تنفسی هستند خودداری کنند.
۷. تزریق وریدی این دارو بهتر است از طریق کانول پلاستیکی صورت بگیرد.

Gentamicin

جنتامایسین

۱. جهت انفوزیون دارو را می‌توانید در محلول‌های دکستروز یا نرمال سالین رقیق کنید.
۲. محلول رقیق شده تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق پایدار است.
۳. در صورت تغییر رنگ محلول یا وجود رسوب، از تزریق آن خودداری کنید.
۴. در طی انفوزیون دارو، علائم حیاتی بیمار را کنترل نمائید و به افت فشارخون و تغییرات نبض بیمار توجه کنید.
۵. محل تزریق وریدی دارو را از نظر بروز ترومبوفلیت بررسی کنید.
۶. به بیمار توصیه کنید که وزوز گوش، سرگیجه و کاهش شنوایی را گزارش کند.
۷. در صورت بروز مسمومیت، همودیالیز کمک کننده است.
۸. از آنجائی که احتمال تشکیل کمپلکس بین جنتامایسین و سایر داروها وجود دارد، لذا مخلوط کردن این دارو با سایر داروها در یک ظرف و در یک محلول توصیه نمی‌شود.
۹. تزریق زیر جلدی جنتامایسین توصیه نمی‌شود زیرا این نوع تزریق بسیار دردناک می‌باشد.

Penicillin

پنی سیلین

۱. هنگام تزریق این دارو، لوازم مقابله با شوک آنافیلاکسی را آماده کرده و در دسترس داشته باشید.
۲. پنی سیلین G (بنزاتین و پروکائین) را هرگز وریدی، زیر جلدی یا شریانی تزریق نکنید.
۳. تزریق عضلانی این دارو را باید بصورت عمیق، در بزرگسالان در عضله ی گلوئتال و در شیرخواران در قسمت خارجی میانه ی ران انجام دهید.
۴. از مخلوط کردن این دارو با آمینوگلیکوزیدها مثل جنتامایسین خودداری کنید.
۵. از بیمار بخواهید در صورت بروز هرگونه عارضه ای آن را سریعاً اطلاع دهد.
۶. پنی سیلین - G بنزاتین باید بصورت آهسته و پیوسته تزریق شود تا سوزن مسدود نشود.
۷. به بیمار یادآوری کنید که در صورت بروز اسهال بدون مشورت با پزشک از مصرف هرگونه داروی ضد اسهال خودداری کند.

Imipenem – Cilastatin

ایمی پنم - سیلاستاتین

۱. این دارو باید به صورت رقیق شده با دکستروز ۵ درصد یا نرمال سالین ۰/۹ درصد انفوزیون شود.
۲. محلول آماده شده تا ۴ ساعت در دمای اتاق و تا ۲۴ ساعت در دمای یخچال قابل نگهداری است.
۳. بیمارانی که کلیرانس کراتینین کمتر از ۵ میلی لیتر در دقیقه دارند، در صورتی که این دارو را دریافت کنند باید در عرض کمتر از ۴۸ ساعت دیالیز شوند.
۴. این دارو ممکن است باعث قرمز رنگ شدن ادرار بیماران، بویژه در کودکان شود که باید این موضوع را به اطلاع بیمار برسانید.
۵. در محل تزریق ممکن است قرمزی، درد و ترومبوفلبیت ایجاد شود.
۶. سابقه‌ی حساسیت بیماران را به آنتی بیوتیک‌های بتالاکتام مثل پنی سیلین جویا شوید، زیرا در این بیماران حساسیت متقاطع نسبت به ایمی پنم وجود دارد.
۷. این دارو را در دمای کمتر از ۲۵ درجه‌ی سانتی‌گراد نگهداری شوند.

Metronidazole

مترونیدازول

۱. فرم تزریقی این دارو آماده است و نیازی به رقیق کردن ندارد.
۲. فرم تزریقی این دارو فقط به صورت انفوزیون آهسته وریدی مصرف می شود که در این صورت انفوزیون محلول ها و یا سرم های دیگر باید قطع شود.
۳. در طول درمان با این دارو، بیمار را از نظر احتباس سدیم کنترل کنید.
۴. در صورت ایجاد حساسیت ناشی از دارو، باید تزریق را متوقف کنید.
۵. به بیمار اطلاع دهید که این دارو ممکن است سبب تغییر رنگ ادرار وی به قرمز مایل به قهوه ای شود یا رنگ آن را تیره کند.
۶. بیمار را از مصرف الکل منع کنید.
۷. به بیمار توصیه کنید در صورت بروز علائم زیر اطلاع دهد: تغییر رنگ زبان، ورم مخاط دهان و زبان، ترشحات شیری و دلمه مانند از واژن، التهاب مقعد، مورمور شدن انگشتان، منگی و تشنج.
۸. اگر بیمار مشکل گوارشی ندارد نوع خوراکی این دارو را یک ساعت قبل و یا ۲ ساعت بعد از غذا به بیمار بدهید.



**داروهای موثر
بر سیستم اعصاب مرکزی
CNS Drugs**





Lorazepam

لورازپام

۱. فرم تزریقی دارو را در یخچال نگهداری کنید و آن را از یخ زدگی محافظت کنید.
۲. در صورت تغییر رنگ یا ایجاد رسوب در دارو، از تزریق دارو خودداری کنید.
۳. تزریق عضلانی این دارو نیازی به رقیق سازی ندارد.
۴. تزریق باید آهسته صورت بگیرد. زیرا تزریق سریع وریدی ممکن است سبب بروز آپنه، کاهش فشارخون، برادیکاردی و ایست تنفسی گردد.
۵. پس از تزریق فرآورده های تزریقی، بیمار باید ۳ - ۲ ساعت تحت مراقبت باشد.
۶. به بیمار توصیه کنید که از رانندگی و سایر کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند اجتناب کند.

Methadone

متادون

۱. نباید متادون را به محلول های تزریقی آمینوفیلین، آمونیوم کلراید، باریتورات ها، هپارین، متی سیلین، فنی توئین و بیکربنات سدیم اضافه کنید.
۲. در صورت نیاز به تزریق مکرر، تزریق عضلانی نسبت به تزریق زیر جلدی ارجح است.
۳. این دارو را در دمای اتاق و دور از نور نگهداری کنید.
۴. به بیمار توصیه کنید که از تغییر وضعیت ناگهانی خودداری کند.
۵. به هنگام تزریق این دارو به بیمار وضعیت تنفسی بیمار را کنترل کنید.
۶. در صورتی که بیمار مبتلا به اسهال شدید عفونی همراه با کولیت پسودوممبران ناشی از سفالوسپورین ها باشد نباید این دارو را تزریق کنید.
۷. این دارو را دور از نور و در دمای ۲۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.

Methocarbamol

متوکاربامول

۱. جهت تزریق وریدی ۱ گرم دارو را با حداکثر ۲۵۰ سی سی از دکستروز ۵٪ یا نرمال سالین رقیق کنید و با سرعت حداکثر ۳۰۰ میلی گرم در دقیقه تزریق کنید.
۲. اگر این دارو را به صورت عضلانی تزریق می کنید، در هر عضله نباید بیش از ۵ میلی لیتر تزریق کنید.
۳. تمام محلول ها را قبل از تزریق از نظر کدورت بررسی کنید.
۴. هنگام تزریق و تا ۱۵ دقیقه بعد از آن بیمار در وضعیت خوابیده باقی بماند.
۵. هنگام تزریق باید اپی نفرین، کورتون و آنتی هیستامین را در دسترس داشته باشید.
۶. این دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. از تزریق زیر جلدی این دارو اجتناب کنید.
۸. مراقب باشید هنگام تزریق وریدی، دارو از رگ خارج نشود.
۹. در مورد شکل خوراکی این دارو، برای سهولت می توانید قرص را خرد کرده و یا با غذا و مایعات مخلوط کنید.

Promethazin

پرومتازین

۱. باید تزریق وریدی این دارو به شکل رقیق نشده و در عرض ۲ دقیقه یا بیشتر انجام شود. به نحوی که غلظت آن از ۲۵ میلی گرم در سی سی بیشتر نشود. در صورتی که غلظت دارو از این حد بیشتر شد آن را با نرمال سالین رقیق کنید.
۲. در تزریق های مکرر محل تزریق را مرتب عوض کنید.
۳. باید تزریق عضلانی را عمیق و در عضلات بزرگ انجام دهید و حتماً قبل از تزریق آسپیره کنید.
۴. از تزریق زیر جلدی جداً خودداری کنید زیرا باعث نکروز بافتی می شود.
۵. در زمان انفوزیون وریدی باید بطری محلول و ست تزریق فویل پیچی شود تا از نور محافظت گردد.
۶. این دارو با داروهای قلبیایی ناسازگاری دارد.
۷. می توانید این دارو را با بیپریدین در یک سرنگ مخلوط کنید.
۸. این دارو را باید در ظروف دربسته، دور از نور و در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۹. برای به حداقل رساندن تحریک گوارشی، شکل خوراکی این دارو را همراه با غذا، آب یا شیر به بیمار بدهید.

Pyridostigmine

پیریدوستیگمین

۱. این دارو را به همراه غذا یا مایعات از جمله شیر به بیمار بدهید تا عوارض جانبی دارو کاهش یابد.
۲. در صورت بروز واکنش های افزایش حساسیت، تشنج، سردرد، اشکال در تنفس، راش و یا ایجاد فلج مصرف دارو را قطع کنید.
۳. عدم بهبودی بیمار نشانه ی کم یا زیاد بودن میزان مصرفی دارو می باشد. باید افزایش ضعف عضلانی، کرامپ ها یا فاسیکولاسیون را به پزشک اطلاع دهید.
۴. باید علائم حیاتی بیمار به ویژه تعداد تنفس وی را به دقت کنترل کنید.
۵. بیماران باید از نظر اشکال در تنفس، بلع یا مکیدن نوزادان مادرانی که با این دارو درمان می شوند کنترل گردند.
۶. این دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه سانتی گراد ولی شکل خوراکی این دارو را باید در دمای ۸ - ۲ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. این دارو را از نور محافظت نمائید.
۸. نوع تزریقی این دارو را باید به آرامی و وریدی تزریق کنید هرچند که می شود عضلانی نیز تزریق نمود که در این مورد عمل به توصیه ی کارخانه ی سازنده ارجح است.

valproate sodium

والپروآت سدیم

۱. به منظور کاهش عوارض و اثرات تحریکی دستگاه گوارش، این دارو را به همراه غذا به بیمار بدهید. قرص های پوشش دار از این نظر عوارض کمتری دارند.
۲. شکستن قرص می تواند موجب تحریک مخاطی شود لذا از جویدن و خرد کردن آن بپرهیزید.
۳. در صورت بروز درد شکم در بیمار با احتمال پانکراتیت حاد پزشک را اطلاع دهید.
۴. به بیمار و اطرافیان او علایم بروز اختلالات کبدی و خونی را توضیح دهید و توصیه کنید که در صورت بروز این علایم به پزشک اطلاع داده شود.
۵. از مصرف همزمان این دارو با شیر یا مواد قلیائی خودداری کنید.
۶. در صورتی که با مصرف این دارو، استفراغ، بی اشتهائی، یرقان، خواب آلودگی و عدم کنترل تشنج بروز کرد بلافاصله باید درمان با این دارو را قطع کنید و به پزشک اطلاع بدهید.
۷. به بیمار توصیه کنید که از قطع ناگهانی و بدون اطلاع پزشک این دارو خودداری کند.

Chlorpromazine

کلرپرومازین

۱. این دارو را زیر جلدی تزریق نکنید زیرا سبب نکروز شدید بافتی می شود. بهتر است در بزرگسالان در ربع فوقانی خارجی سرین یا عضله ی راست ران (رکتوس فموریس) و در کودکان در عضله ی پهن خارجی تزریق شود.
۲. دارو را با نرمال سالین یا با بی حسی موضعی تزریق کنید تا تحریک به حداقل برسد.
۳. از محلول تزریقی که صورتی رنگ شده یا تغییر رنگ یافته است استفاده نکنید.
۴. به علت بروز هیپوتانسیون، تزریق فقط در بیماران بستری و یا بیماران حاد سرپایی صورت گیرد و بیمار حداقل نیم ساعت بعد از تزریق دراز بکشد.
۵. اگر کلرپرومازین با مورفین یا مپریدین مخلوط شود رسوب شیمیایی یا تغییر رنگ ایجاد خواهد شد.
۶. از تماس دارو با پوست اجتناب کنید چون ممکن است راش و تحریک پوستی ایجاد کند.
۷. در صورت افت شدید فشارخون، آن را با دادن مایعات داخل وریدی درمان کنید و هرگز اپی نفرین تزریق نکنید.
۸. به بیمار توصیه کنید که هنگام ورزش در هوای گرم یا هنگام حمام با آب گرم به علت احتمال بروز شوک حرارتی احتیاط کند.



داروهای متفرقه
Miscellaneous
Drugs



Lactulose

لاکتولوز

۱. برای کاهش طعم ناخوشایند دارو، می توانید آن را با آب یا آب میوه و یا با شیر رقیق کنید.
۲. برای مصرف خوراکی باید پودر ۱۰ گرمی را در ۲۰ سی سی آب حل کنید.
۳. اگر دارو را از طریق لوله ی معده به بیمار می رسانید، برای جلوگیری از استفراغ و آسپیراسیون دارو را کاملاً رقیق کنید.
۴. از محلولی که خیلی تیره یا کدر شده باشد استفاده نکنید.
۵. این دارو را در درجه ی حرارت اتاق و به دور از نور مستقیم خورشید نگهداری کنید.
۶. چنانچه این دارو را به بیمار داده اید تا ۴۸ ساعت نباید از سایر مسهل ها استفاده کنید.
۷. مصرف این دارو باعث آروغ زدن، سسکسه و کرامپ شکمی می شود. به بیمار توصیه کنید در صورتی که این علائم مشکل ساز باشد اطلاع دهد.
۸. در صورت وجود علائم آپاندیسیت و تا دو ساعت بعد از مصرف سایر داروهای خوراکی، از دادن لاکتولوز به بیمار خودداری کنید.

Ritodrine

ریتودرین

۱. برای تهیه ی محلول تزریقی، ۱۵۰ میلی گرم دارو را در ۵۰۰ سی سی حلال حل کنید تا به غلظت ۰/۳ میلی گرم در سی سی برسد و اگر بیمار محدودیت مصرف مایعات داشت می توان دارو را غلیظ تر کرد.
۲. برای تهیه ی محلول از دکستروز ۵ درصد استفاده کنید.
۳. باید حجم مایعات تزریقی را محاسبه کنید و از تزریق حجم زیاد آن بپرهیزید.
۴. شکل خوراکی این دارو را نیم ساعت قبل از پایان تزریق وریدی می توانید به بیمار بدهید.
۵. نباید از محلول های تغییررنگ داده و یا حاوی رسوب استفاده کنید.
۶. حداکثر تا ۴۸ ساعت پس از رقیق کردن می توانید از محلول آماده شده استفاده کنید.
۷. در صورت بروز مسمومیت با دارو می توانید از بتا بلاکرها مثل پروپرانولول استفاده کنید.
۸. دارو را در دمای اتاق، زیر ۳۶ درجه ی سانتی گراد و دور از حرارت نگهداری کنید.
۹. در موقع تزریق این دارو، فشارخون و تعداد نبض را به دقت کنترل کنید.
۱۰. برای به حداقل رساندن احتمال بروزادم ریوی ناشی از انفوزیون وریدی این دارو، بهتر است به عنوان رقیق کننده از گلوکز ۵٪ استفاده نموده و حجم مایع انفوزیون نیز حداقل باشد.
۱۱. برای به حداقل رساندن خطرات فشارخون باید در طول مدت انفوزیون این دارو، بیمار باید در حالت خوابیده به طرف چپ بدن قرار بگیرد.



Lipid Infusion

لیپیدهای انفوزیونی

۱. این دارو را می‌توانید از طریق وریدهای محیطی یا مرکزی تزریق کنید.
۲. بیمار را از نظر بروز واکنش‌های حساسیتی تحت نظر گرفته و در صورت مشاهده‌ی این علائم تزریق دارو را قطع کرده و پزشک را در جریان بگذارید.
۳. در مورد حساسیت به تخم مرغ، سویا و یا محلول لیپید باید از بیمار سوال کنید.
۴. در صورت وجود عفونت در بیمار پزشک را مطلع سازید.
۵. در شروع انفوزیون دارو، می‌توانید از سرعت آهسته تر در ۱۰ - ۱۵ دقیقه‌ی ابتدائی درمان استفاده کنید.
برای مثال سرعت ۰/۱ میلی لیتر در دقیقه برای محلول‌های ۱۰٪ و سرعت ۰/۵ میلی لیتر در دقیقه برای محلول‌های ۲۰٪ مناسب است.
۶. سایر مواد را پس از اطمینان از سازگاری با این دارو به آن اضافه کنید.

Sucralfate

سوکرالفیت

۱. آنتی اسیدها باید با فاصله ی حداقل نیم ساعت از این دارو مصرف شوند.
۲. در صورت وجود اختلال در بلع می توانید این دارو را در آب با دمای اتاق حل نموده و سوسپانسیون حاصله را به بیمار بنوشانید.
۳. این دارو را یک ساعت قبل از غذا و با معده ی خالی به بیمار بدهید.
۴. به بیمار توصیه کنید که مایعات فراوان بنوشد و فعالیت بدنی داشته باشد تا دچار یبوست نگردد.
۵. قرص های سوکرالفیت را در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگه دارید ولی سوسپانسیون آن را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه نگه داشته و از انجماد آن خودداری کنید.
۶. در بیمارانی که گواژ می شوند باید احتمال تشکیل Bezoars را مدنظر داشت.

۱. محل تزریق را از نظر عفونت، درناژ، ادم و بیرون زدگی رگ بررسی کنید.
۲. از محل تزریق دارو نباید برای گرفتن نمونه ی خون، تزریق خون و یا تجویز سایر داروها استفاده شود.
۳. به منظور حفظ تزریق در ورید محیطی، محلول آمینواسید را باید با محلول رقیق دکستروز (۵ یا ۱۰ درصد) مخلوط نموده و همراه امولسیون چربی به کار ببرید.
۴. محلول آماده شده بیش از ۲۴ ساعت قابل استفاده نیست و باید دورریخته شود و تزریق آن قطع گردد.
۵. میزان دریافت و پرونده مایع، وزن بیمار و دریافت کالری بیمار را کنترل کنید.
۶. دارو را در دمای ۲۵ درجه ی سانتی‌گراد نگهداری کنید.
۷. علایم حیاتی بیمار را هر ۴ ساعت یک بار کنترل کنید.
۸. هر ۲۴ ساعت یک بار تمام وسایل تزریق وریدی را تعویض کنید.
۹. به بیمار یادآوری کنید که ممکن است طی تزریق این دارو مزه و بوی غذا احساس کند که امری عادی است.
۱۰. به بیمار یادآوری کنید که با تزریق این دارو حرکات روده کند می شود.

Bisacodyl

بیزاکودیل

۱. این قرص ها پوشش روده ای دارند. برای جلوگیری از تحریک معده باید بلعیده شوند و نباید جویده شوند و بهتر است با یک لیوان آب یا دیگر مایعات مصرف شود.
۲. شیر و آنتی اسیدها باید با یک ساعت فاصله از قرص به بیمار داده شوند، چون باعث حل شدن پوشش قرص و در نتیجه تحریک معده و کاهش اثر دارو می گردد.
۳. با توجه به زمان اثر دارو باید فرم خوراکی آن را شب قبل از خواب یا قبل از صبحانه و فرم رکتال آن را ۳ - ۱ ساعت قبل از زمانی که تخلیه ی کولون مد نظر است به بیمار بدهید.
۴. قرص و شیاف دارو را در ظروف دربسته و در حرارت کمتر از ۳۰ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۵. به بیمار توصیه کنید مایعات فراوان، ورزش و غذاهای پرفیبر را فراموش نکنند.
۶. به بیماران قلبی توصیه کنید از زور زدن در هنگام اجابت مزاج خودداری کنند.
۷. به بیماران توصیه کنید برای حصول نتیجه ی سریع تر، دارو را با معده ی خالی مصرف کنند.
۸. در صورتی که بیمار آپاندیسیت داشته باشد و نیز تا ۲ ساعت بعد از مصرف خوراکی سایر داروها، از دادن این دارو به بیماران خودداری کنید.

Magnesium Sulfate

سولفات منیزیوم

۱. تزریق وریدی بولوس این دارو باید به آهستگی صورت بگیرد تا از ایست تنفسی یا قلبی جلوگیری شود.
۲. حداکثر سرعت انفوزیون ۱۵۰ میلی گرم در دقیقه است. سرعت بالا موجب احساس گرما می شود.
۳. برای تزریق عضلانی در بزرگسالان از محلول های ۲۵٪ یا ۵۰٪ و در کودکان حداکثر از محلول های ۲۰٪ استفاده کنید.
۴. سرعت تنفس قبل از هر تزریق باید ۱۶ بار در دقیقه یا بیشتر باشد و هنگام تزریق دارو باید کلسیم گلوکونات نیز در دسترس باشد.
۵. بهتر است این دارو با پمپ انفوزیون تزریق شود.
۶. دارو را در درجه حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید.
۷. در خلال تزریق این دارو، فشارخون و نبض بیمار را هر ۱۰ - ۱۵ دقیقه یک بار کنترل کنید.
۸. تزریق عضلانی این دارو دردناک است و این مسئله را به بیمار یادآوری کنید.
۹. محلول ۵۰٪ این دارو قبل از انفوزیون باید تا غلظت ۲۰٪ رقیق شود.

Interferon

اینترفرون

۱. هنگام آماده کردن این دارو، ویال را تکان ندهید.
۲. محلول آماده شده را در دمای یخچال نگهداشته و ظرف ۶ ساعت مصرف کنید. ویال ها در دمای اتاق تا یک ماه قابل نگهداری هستند.
۳. این دارو نباید در معرض نور قرار گیرد.
۴. این دارو را با نسبت یک به یک رقیق کنید.
۵. به بیمار گوشزد کنید که نه خود بیمار و نه اطرفیانش نباید با واکسن های حاوی ویروس زنده واکسینه شوند.
۶. به بیمار توصیه کنید که باید بهداشت دهان را بیشتر رعایت کند.
۷. بیمار در صورت سوزش و زخم دهان، قارچی شدن دهان و گلودرد و تب به پزشک اطلاع دهد.
۸. به بیمار توصیه کنید که در خلال درمان با این دارو باید از روش های مطمئن جلوگیری از بارداری استفاده کند.
۹. علائم شبه آنفلوآنزا که در ابتدای درمان با این دارو دیده می شوند با ادامه ی درمان از بین می روند.
۱۰. به بیمار تذکر دهید که طی درمان با این دارو از مصرف هر دارویی به شکل شیاف خودداری کند.
۱۱. در بیمارانی که ترومبوسیتوپنی دارند یا خطر خونریزی در آنها وجود دارد تزریق زیرجلدی ارجح است.

Prostaglandin E₂

پروستاگلاندین ای - ۲

۱. ژل واژینال این دارو در غلظت های نیم، یک و دو میلی گرمی در داخل سرنگ های یک بار مصرف ۲/۵ میلی لیتری پر شده اند که برای وارد کردن دارو در داخل سرویکس یا فورنیکس خلفی واژن از کاتترهای ۱۰ یا ۲۰ میلی لیتری که به سرنگ متصل می شوند، استفاده می شود.
۲. باید قبل از استفاده از ژل واژینال، آن را به دمای اتاق برسانید.
۳. استفاده از کاتتر را باید با تکنیک آسپتیک انجام دهید و قبل از قراردادن آن در واژن بیمار، کاتتر را با استفاده از سرنگ از ژل پر کنید تا هوای داخل آن کاملاً تخلیه شود.
۴. بیمار باید به پشت دراز بکشد و اسپوکولوم برای وی گذاشته شود تا با استفاده از کاتتر ژل را وارد سرویکس یا واژن کنید.
۵. تنها با در دسترس بودن امکانات مراقبت های ویژه از این دارو استفاده کنید.
۶. امکان بروز تب خفیف در ۵۰٪ بیماران وجود دارد. باید برای کنترل از آن اسفنج خیس یا آغشته به الکل استفاده کنید و از دادن آسپرین خودداری کنید.
۷. ژل این دارو را در درجه حرارت ۲۰ - ۱۵ و شیاف را در درجه حرارت ۲۰ درجه سانتی گراد زیر صفر نگهداری کنید.
۸. بیمار بعد از استفاده از شیاف به مدت ۱۰ دقیقه به حالت درازکش باقی بماند.

Theophylline

تئوفیلین

۱. به منظور کاهش تحریک دستگاه گوارش، این دارو را بعد از غذا و با یک لیوان آب به بیمار بدهید.
۲. این دارو را بهتر است سرموقع به بیمار بدهید.
۳. علائم حیاتی بیمار، مایعات دریافتی و برونده ادراری بیمار را کنترل کنید.
۴. به بیمار اطمینان دهید که علائمی مثل عوارض گوارشی خفیف در شروع درمان شایع است که با ادامه ی درمان خود به خود رفع خواهد شد.
۵. در صورت بروز آریتمی، تشنج، بیقراری، درد شدید معده، تهوع و استفراغ یا سردرد، موضوع را سریعاً به پزشک اطلاع دهید.
۶. به علت تداخل سیگار با جذب این دارو، بیمار را به قطع مصرف سیگار تشویق کنید.
۷. به بیمار یادآوری کنید که از جویدن و خرد کردن قرص های پیوسته رهش خودداری کند و از طریق لوله ی معده نیز این دارو را به بیمار ندهید.
۸. داروی تولید شده توسط یک کارخانه خاص را با داروهای کارخانه ی دیگر جایگزین نکنید مگر اینکه دوزاژ دارو مجدداً تنظیم گردد.

Allopurinol

آلوپورینول

۱. ویال ۳۰ میلی لیتری این دارو را در ۲۵ سی سی آب استریل حل کنید. این محلول را تا غلظت مورد نظر (۵ میلی گرم در دسی لیتر) با استفاده از نرمال سالین یا دکستروز رقیق کنید.
۲. از محلول های حاوی بیکربنات سدیم استفاده نکنید و محلول را در دمای ۲۵-۲۰ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید و ظرف ۱۰ ساعت آن را مورد استفاده قرار دهید.
۳. نوع خوراکی این دارو را می توانید خرد کرده همراه با مایعات و غذا به بیمار بدهید.
۴. در صورت بروز راش تزریق دارو را متوقف کنید. اگر بشورات خفیف باشند می توانید با احتیاط تزریق را دوباره شروع کنید ولی اگر مجدداً بروز کرد بلافاصله باید مصرف دارو را قطع کرد.
۵. اگر این دارو همراه با آمپی سیلین تزریق شود احتمال بروز راش های ناشی از آمپی سیلین بیشتر می شود.
۶. این دارو را باید در ظروف در بسته و درجه حرارت ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد نگهداری کرد.
۷. به بیمار گوشزد کنید که از مصرف مشروبات الکلی همزمان با این دارو اجتناب کنند.
۸. به بیمار یادآوری کنید که در طول مصرف این دارو باید مایعات به میزان کافی (۲ لیتر در روز) مصرف کند.

Azathioprine

آزاتیوپرین

۱. برای تزریق وریدی به ویال دارو ۱۰ سی سی آب مقطر اضافه کرده و به آرامی تکان دهید تا محلول شفاف به دست آید که می شود آن را مستقیم به صورت وریدی تزریق کرد و یا با نرمال سالین یا دکستروز طی نیم تا یک ساعت انفوزیون کرد.
۲. محلول آماده شده تا ۲۴ ساعت در دمای اتاق پایدار است.
۳. بیمار را از نظر خونریزی یا کبودی غیر معمول تحت نظر داشته باشید.
۴. این دارو را در دمای ۳۰ - ۱۵ درجه ی سانتی گراد و دور از نور نگهداری کنید.
۵. هنگام تزریق این دارو، علائم حیاتی بیمار را کنترل کنید.
۶. به بیمار تذکر دهید که در طول درمان و تا ۴ ماه پس از آن از بارداری خودداری کند.
۷. برای جلوگیری از تهوع، دارو را با یا پس از غذا و در دوزهای منقسم به بیمار بدهید.
۸. به بیمار توصیه کنید که از تماس با افرادی که سرماخوردگی دارند یا به سایر عفونت ها مبتلا هستند خودداری کند.
۹. بین واکسیناسیون و تجویز این دارو باید فاصله ی زمانی ۱۲ - ۶ ماه وجود داشته باشد.
۱۰. فرآورده ی تزریقی این دارو را فقط وریدی تزریق کنید.

Beclomethasone

بکلومتازون

۱. برای پیشگیری از خشن شدن صدا، التهاب گلو و عفونت قارچی دهان، بعد از هر بار استنشاق اسپری، یک لیوان آب به بیمار بنوشانید.
۲. در طول درمان های با دوز بالا در کودکان، باید سرعت رشد کودک را مرتب اندازه گیری کنید.
۳. به بیمار بگوئید که در فاصله ی بین دو استنشاق حداقل یک دقیقه استراحت کند و پس از هر بار استنشاق دارو، برای چند ثانیه نفس را در سینه حبس کند.
۴. قبل از استفاده از اسپری بینی، آن را تکان دهید. به بیمار تذکر دهید که بینی خود را تمیز کند و سر را کمی به عقب خم کند و طوری اسپری را در یک طرف بینی خود قرار دهد که به طور مستقیم دارو به مخاط بینی پاشیده نشود و سمت دیگر بینی بسته باشد و همزمان با دم اسپری را انجام دهد.
۵. این دارو را در دمای ۳۰ - ۲ درجه ی سانتی گراد نگهداری کنید و قبل از استفاده حداقل تا دمای ۲۵ درجه ی سانتی گراد به آرامی گرم شود.
۶. باید بیمار را از نظر بروز عفونت کاندیدیائی بررسی کنید.
۷. در صورت بروز عفونت های دهانی مصرف دارو را قطع کنید.

Erythropoietin

اریتروپوئیتین

۱. قبل از شروع درمان و در خلال درمان، فشارخون بیمار را کنترل کنید و توجه داشته باشید که فشارخون بیمار در اوایل درمان افزایش می یابد.
۲. اریتروپوئیتین را با سایر داروها مخلوط نکنید.
۳. در صورت مشاهده ی رسوب در محلول، آن را تزریق نکنید.
۴. این دارو به روش داخل وریدی و زیر جلدی قابل تزریق می باشد.
۵. به بیمار یادآوری کنید تا در صورت مشاهده ی درد سینه، ادم، ضربان تند قلب، سردرد، تنگی نفس، راش پوستی و تاول اطلاع دهد.
۶. در صورتی که تزریق وریدی این دارو با سرعت کم (حداقل در عرض ۵ دقیقه) انجام شود، احتمال بروز علائم شبه آنفلوآنزا کاهش می یابد.
۷. مقدار دارو در تزریق زیر جلدی معمولاً ۳۰ - ۲۰ درصد کمتر از مقدار تزریق وریدی دارو باید باشد و این نکته باید هنگام تغییرات روش مصرف دارو در نظر گرفته شود حداکثر حجم مجاز این دارو که می توان بصورت زیر جلدی در یک ناحیه تزریق کرد ۱ میلی لیتر است.
۸. در صورتی که هنگام مصرف دارو، درد مداوم شبه میگرنی بروز کرد علامت افزایش شدید و ناگهانی فشارخون می باشد که بهتر است پزشک را در جریان قرار دهید.



منابع:

1. McEvoy G. K. AHFS Drug information, American Society of Health System Pharmacists.
2. Brunton L. L., Chabner B. A., Knollmann B. C., Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 12th ed. McGraw - Hill Companies, Inc. , San Diego, California, 2010.
3. Sweetman SC, Martindale: The Complete Drug Reference, 36th - ed. RPS Press. London.
4. Kamienski M and Keogh J, PHARMACOLOGY DEMYSTIFIED, McGraw - Hill Companies, Inc.
5. دارونامه‌ی رسمی ایران (ویرایش چهارم)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت غذا و دارو، مرکز تحقیقات - علوم داروئی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.