

# جزوه آموزشی

## داروهای تریالی اورژانس

### بر اساس آخرین دستورالعمل

لطفا جزوه در دسترس پرسنل یا در کنار تریالی اورژانس بخش نگهداری شود.

رزیتا بخشی زاده

سوپروایزر آموزشی بیمارستان

فروردین ۱۴۰۱

فهرست داروهای توالی احیای بخش اورژانس ( داروهای حیات بخش )

کشوی اول

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
۱	آب مقطر	5 ml	Amp	Water For Injection	10
۲	اپی نفرین *	1 mg/ml , 1ml	Amp	Epinephrine HCl	10
۳	آتروپین *	0.5 mg/ , 1ml	Amp	Atropine Sulfate	5
۴	آمیودارون *	50 mg/ml , 3 ml	Amp	Amiodarone HCl	5
۵	لیدوکائین ۰.۲٪ *	20 mg/ml , 2 ml	Amp	Lidocaine HCl 2%	5
۶	آدنوزین *	3 mg/ml , 2 ml	Amp	Adenosine	3
۷	نیتروگلیسرین* (NTG)	1 mg/ml , 5 ml , 10 ml 5 mg/ml , 1 , 2 ml	Amp	Nitroglycerin	3
۸	دوپامین *	40 mg/ml , 5 ml	Amp	Dopamine HCl	3
۹	دوبوتامین *	12.5 mg/ml , 20 ml	Amp	Dobutamine	3
۱۰	هپارین	5000 U/ml , 1 ml	Amp	Heparin Sodium	3
۱۱	وراپامیل *	2.5 mg/ml , 2 ml	Amp	Verapamil HCl	3
۱۲	دیگوکسین *	0.25 mg/ml , 2 ml	Amp	Digoxin	1
۱۳	لابتالول *	5 mg/ml , 20 ml	Amp	Labetalol HCl	3
۱۴	فوروزماید	10 mg/ml , 2 ml	Amp	Furosemide	10
۱۵	نالوکسان	0.4 mg/ml , 1 ml	Amp	Naloxone HCl	10
۱۶	میدازولام *	5 mg/ml , 1 ml	Amp	Midazolam	3
۱۷	دیازپام	5 mg/ml , 2 ml	Amp	Diazepam	10
۱۸	فنی توئین *	50 mg/ml , 5 ml	Amp	Phenytoin Sodium	5
۱۹	فنوباربتال	200 mg/ml , 1 ml	Amp	Phenobarbital sodium	3
۲۰	هالوپریدول *	5 mg/ml , 1 ml	Amp	Haloperidol	3
۲۱	کلسیم گلوکونات *	100 mg/ml , 10 ml	Amp	Calcium Gluconate 10%	3
۲۲	دیفن هیدرامین	50 mg/ml , 1 ml	Amp	Diphenhydramine	5
۲۳	هیدروکورتیزون	100 mg/2 ml	Vial	Hydrocortisone	3
۲۴	متوکلوپرامید	5 mg/ml , 2 ml	Amp	Metoclopramide	3

## فهرست داروهای توالی احیای بخش اورژانس ( داروهای حیات بخش )

### کشوی دوم

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
۲۵	آ-اس-آ	100,325 mg	Tab	ASA	10
۲۶	کلوپیدوگرل	75mg	Tab	clopidogrel	20
۲۷	نیتروگلیسرین (NTG)	0.4 mg	Pearl	Nitroglycerin (TNG)	10
۲۸	سولفات منیزیم ۵۰٪*	50 mg	Vial	MgSO4 50%	2
۲۹	دکستروز ۵۰٪	50 mg	Vial	Dextrose 50%	3
۳۰	سدیم بیکربنات ۷٫۵٪ یا ۸٫۴٪	50 mg	Vial	Sodium Bicarbonate 7.5% or 8.4%	3
۳۱	سدیم کلراید ۵٪	50 mg	Vial	Sodium Chloride 5%	1
۳۲	سالبوتامول	100mcg/dose	Spray	Salbutamol	2
۳۳	دکستروز ۵٪	500 ml	Solution	Dextrose 5%	1
۳۴	سدیم کلراید ۰٫۹٪	500 ml	Solution	Sodium Chloride 0.9%	1
۳۵	ژل لیدوکائین		Gel	Lidocaine	1
۳۶	ژل الکتروود		Gel	Electrode gel	1

## داروهای طبقه اول و نحوه چیدمان آن در تریالی اورژانس

آمپول دیفن هیدرامین عدد ۵	آمپول هیدروکورتیزون عدد ۳	آمپول متوکلوپرامید عدد ۳				
آمپول کلسیم گلوکونات عدد ۳	آمپول هالوپریدول عدد ۳	آمپول فنوباریتال عدد ۳	آمپول فنی توئین عدد ۵	آمپول دیازپام عدد ۱۰	آمپول میدازولام عدد ۳	آمپول نالوکسان عدد ۱۰
آمپول دوپامین عدد ۳	آمپول دوبوتامین عدد ۳	آمپول هیپارین عدد ۳	آمپول وراپامیل عدد ۳	آمپول دیگوسین عدد ۱	آمپول لابتولول عدد ۳	آمپول فوروزماید عدد ۱۰
آمپول TNG عدد ۳	آمپول آدنوزین عدد ۳	آمپول لیدوکائین عدد ۵	آمپول آمیودارون عدد ۵	آمپول آتروپین عدد ۵	آمپول اپی نفرین عدد ۱۰	آب مقطر عدد ۱۰

### ۱. آدرنالین (اپی نفرین):

دسته دارویی: آگونیست گیرنده های آلفا وبتا آدرنرژیک  
دسته درمانی: افزایش دهنده فشار خون، محرک قلبی، برونکودیلاتور

شکل دارویی: آمپول 1mg/ml, 1mg/10ml

موارد مصرف: برونکواسپاسم، برقراری ریتم قلبی در ایست قلبی  
عوارض جانبی: تاکی کاردی، هیپرتانسیون، فیبریلاسیون بطنی  
ملاحظات پرستاری:

- فشار خون، سرعت ضربان قلب و برون ده ادراری بیمار را به دقت تحت نظر بگیرید.
- با توجه به محرک بودن دارو از نشت آن به بافت های مجاور اجتناب گردد زیرا می تواند باعث نکروز بافت شود.

### ۲. آتروپین:

دسته دارویی: آنتی کولینرژیک  
دسته درمانی: ضد آریتمی

شکل دارویی: 0.5mg/1ml

موارد مصرف: برادی کاردی سینوسی، کاهش ترشحات و بلوک رفلکس های واگ قلبی  
عوارض جانبی: تاکی کاردی، تپش قلب، خشکی دهان  
آتروپین آنتی دوت مسمومیت با ارگانوفسفاتها می باشد.  
ملاحظات پرستاری:

- نسبت به تغییرات سرعت و ریتم نبض هوشیار باشید.
- مراقب برادی کاردی اولیه ، به ویژه در بیمارانی که دوز پایین دریافت می کنند باشید  
(تزیق آهسته و تجویز دوز کمتر از ۰.۵ میلی گرم منجر به برادی کاردی می شود).
- در بیماران با آسیب CNS که آتروپین دریافت می کنند اندازه مردمک یک علامت تشخیصی قابل اعتماد نخواهد بود.

### ۳. آمیودارون :

دسته دارویی : مشتق بنزوفوران

دسته درمانی : ضد آریتمی بطنی و فوق بطنی

شکل دارویی : 150mg/3ml

موارد مصرف : پیشگیری و درمان فیبریلاسیون بطنی ، تاکی کاردی بطنی همراه با همودینامیک ناپایدار و مقاوم به دفیبریلاتور ، درمان کوتاه مدت فیبریلاسیون دهلیزی ، ایست قلبی ثانویه به فیبریلاسیون بطنی یا تاکی کاردی بطنی فاقد نبض عوارض جانبی : افت فشارخون ، آسیستول و شوک کاردیوژنیک

ملاحظات پرستاری :

بیمار را به دقت از نظر BP و ECG (بلوک دهلیزی - بطنی ، برادی کاردی و افت فشارخون ) مانیتور کنید ، در صورت مشاهده این عوارض سرعت دارو را کند یا مصرف آن را موقتاً قطع نمایید .

- سطح سرمی الکترولیته به ویژه پتاسیم و منیزیم را کنترل کنید.

\*\* توجه : انفوزیون آمیودارون باید از یک رگ اصلی و بزرگ صورت گیرد.

### ۴. لیدوکائین :

دسته دارویی : مشتق آمید

دسته درمانی : ضد آریتمی بطنی ، بی حس کننده موضعی

شکل دارویی : ۱٪ و ۲٪ ( 100mg/5ml )

موارد مصرف : آریتمی بطنی ، مسمومیت با دیژیتال ، آریتمی های متعاقب انفارکتوس میوکارد ، صرع استاتوس عدم پاسخ به سایر درمان ها عوارض جانبی : هیپوتانسیون ، برادی کاردی ، کاهش برون ده قلبی و بلوک قلبی ملاحظات پرستاری :

- نوار قلب بیمار را به دقت از نظر بروز آریتمی مانیتور نمایید.

- جدی ترین عوارض مسمومیت با دارو مربوط به CNS و دستگاه قلب و عروق می باشد. دوز بیش از حد آن موجب برادی کاردی ، آپنه ، تشنج و ایست قلبی می شود.

- وضعیت CNS بیمار را بررسی کنید. تغییر ناگهانی در وضعیت ذهنی ، سرگیجه ، اختلال بینایی ، انقباض عضلانی و ترمور را گزارش کنید.

- بیمار را از نظر دپرسیون تنفسی و علائمی مانند تنفس کم عمق و آهسته بررسی نمایید.

\*\* توجه : دوز بولوس لیدوکائین ۱ میلی گرم به ازای هر کیلو وزن بدن

### ۵. آدنوزین :

دسته دارویی : نوکلوئید

دسته درمانی : آنتی آریتمی

شکل دارویی : 6mg/2ml

موارد مصرف : PSVT را به ریتم سینوسی تبدیل می نماید.

عوارض جانبی : گرگرفتگی صورت ، فیبریلاسیون و تاکی کاردی بطنی

ملاحظات پرستاری :

- در زمان دریافت دارو بیمار مانیتور شود.

– در صورت امکان ، تزریق دوز بولوس باید از طریق نزدیکترین ورودی به قلب بیمار انجام شود ، به منظور اطمینان از وارد شدن فراورده به جریان سیستمیک ،

تجویز هر دوز بولوس با فلاش سریع حدود ۵۰ سی سی مایع نرمال سایلین صورت گیرد.

– به دلیل احتمال تشکیل کریستال ، فراورده نباید در یخچال نگهداری شود و در صورت تشکیل کریستال باید به آرامی دمای محلول را به دمای محیط برسانید.

#### **۶. نیتروگلیسرین :**

دسته دارویی : نیترات

دسته درمانی : گشادکننده عروق ، ضد آنژین ، ضد فشارخون

شکل دارویی: **10mg/2ml**

موارد مصرف: پروفیلاکسی بر علیه حملات آنژین مزمن ، بهبود آنژین صدری حاد ، کنترل هیپرتانسیون همراه با جراحی

عوارض جانبی: افت فشار خون ، سردرد ، سرگیجه

ملاحظات پرستاری:

– ترجیحاً دارو با پمپ انفوزیون داده شود.

– علائم حیاتی ساعتی یک بار بررسی شود.

– علائم مسمومیت با دارو عبارتند از گیجی ، تعریق ، تنگی نفس ، برافروختگی ، سردرد ، کاهش فشارخون ، تهوع ، تپش قلب ، تاکی کاردی ،

سرگیجه ، تغییرات دید و استفراغ

#### **۷. دوبامین :**

دسته دارویی : آدرنرژیک

دسته درمانی : اینوتروپیک ، وازوپرسور

شکل دارویی: **200 mg/5cc**

موارد مصرف: درمان کوتاه مدت نارسایی مزمن ، مقاوم و شدید قلبی ، درمان کمکی در شوک جهت افزایش برون ده قلبی ، افزایش فشارخون و

جریان ادرار

عوارض جانبی : هیپوتانسیون ، آریتمی ، انقباضات نابجای قلب

ملاحظات پرستاری:

– در طی درمان BP ، ECG و حجم ادرار ، پروفیوژن عروق محیطی و ترجیحاً فشار ورید مرکزی را مانیتور نمایید.

– مسیر ورید را مرتب از نظر **Extravasation** ( نشست محلول تاول زا به بافت های اطراف ) ، **Infiltration** ( نشست محلول غیر تاول زا به

بافت های اطراف ) ، **Irritation** بررسی نمایید زیرا می تواند منجر به آسیب و نکروز شدید بافت شود . با این حال محلول رقیق شده ممکن است

به مدت 24 ساعت پایدار بماند.

– هنگام قطع دارو باید سرعت انفوزیون به تدریج کاهش یابد ( قطع ناگهانی باعث افت شدید فشارخون می شود )

#### **۸. دوبوتامین :**

دسته دارویی : آگونیست بتا یک ، آدرنرژیک

دسته درمانی : اینوتروپ

شکل دارویی: **250mg/20ml**

موارد مصرف : افزایش قدرت انقباضی قلب در نارسایی حاد قلب به دنبال سکته قلبی ، شوک کاردیوژنیک ، شوک سپتیک ، جراحی های قلب عوارض جانبی : هیپرتانسیون ، تاکی کاردی

ملاحظات پرستاری :

- قبل از شروع درمان وضعیت حجم مایعات تصحیح شده باشد و در بیمارانی که هیپوولمی دارند نباید داده شود
- جهت تزریق حتما از انفوزیون پمپ استفاده شود.
- حجم برون ده ادراری ، فشارخون ، ریتم و تعداد ضربان قلب بیمار به طور مرتب پایش شود.
- سطح پتاسیم سرم پایش شود.
- مراقب باشید دارو از رگ خارج نشود، در غیر این صورت ممکن است در محل تزریق التهاب روی دهد.

#### ۹. هپارین:

دسته درمانی : ضد انعقاد ( آنتی کواگولانت )

شکل دارویی: 5000unit/1ml

موارد مصرف : پروفیلاکسی و درمان ترومبوز ورید عمقی (DVT) ، آمبولی ریوی ، جراحی قلب باز ، DIC ، آنژین صدری ناپایدار عوارض جانبی : خونریزی

ملاحظات پرستاری :

- PTT بیمار بایستی چک شود.
- علائم خونریزی به طور مرتب چک شوند.

#### ۱۰. وراپامیل:

دسته دارویی : بلوک کننده کانال کلسیم

دسته درمانی: آنتی آریتمی ، ضد هیپرتانسیون ، ضد آنژین

شکل دارویی : 5mg/2ml

موارد مصرف : آنژین صدری پایدار یا ناپایدار ، تاکی کاردی فوق بطنی ، هیپرتانسیون

عوارض جانبی : برادی کاردی ، نارسایی قلبی

ملاحظات پرستاری:

- نوار قلب و مانیتورینگ بیمار حین درمان بررسی شود.
- در صورت مشاهده علائم نارسایی قلبی مانند ادم اندام ها و دور چشم یا تنگی نفس به پزشک اطلاع دهید.
- در درمان طولانی مدت با وراپامیل وضعیت کبدی بیمار باید کنترل شود.

#### ۱۱. دیگوسین:

دسته دارویی : گلیکوزید قلبی

دسته درمانی : اینوتروپ ، آنتی آریتمی

شکل دارویی : 0.5mg/2ml

موارد تجویز : درمان نارسایی قلبی ، فلوتر دهلیزی ، فیبریلاسیون دهلیزی ، PAT

عوارض جانبی : PVC، توهم ، مشاهده هاله زرد متمایل به سبز اطراف اشیاء

ملاحظات پرستاری :

- قبل از دادن هر دوز دیگوکسین نبض بیمار شمارش شود و در صورتی که کتر از ۶۰ باشد به پزشک گزارش شود.
- سطح پتاسیم سرم بیمار به طور مرتب پایش شود زیرا هیپوکالمی بیمار را مستعد به مسمومیت با دیگوکسین می نماید.
- علائم مسمومیت با دیگوکسین پایش شوند. این علائم عبارتند از آریتمی ، استفراغ ، تهوع ، تاری دید ، هاله اطراف اشیاء ، گیجی و بی قراری

#### ۱۲. لابتولول :

دسته دارویی : بتا بلاکر همراه با فعالیت آلفا بلاکر

دسته درمانی : درمان فشارخون خفیف تا شدید

شکل دارویی : تزریقی (5mg/2ml) ، قرص (۱۰۰، ۲۰۰ و ۳۰۰ میلی گرم)

موارد تجویز : درمان فشارخون

عوارض جانبی : گیجی ، خستگی ، سردرد ، تهوع ، استفراغ ، سوء هاضمه ، بثورات جلدی ، خارش سر ، ادم ، افت فشارخون ، افزایش ترانس آمیناز

ملاحظات پرستاری :

- رنگ محلول لابتولول تزریقی باید زرد روشن باشد.
- بولوس لابتولول وریدی باید در مدت دو دقیقه تجویز شود .
- لابتالول می تواند تست کاتکول آمین های ادرار را به صورت کاذب مثبت کند.
- در طول درمان با لابتالول علائم حیاتی بیمار را در وضعیت نشسته و خوابیده کنترل کنید.

#### ۱۳. فوروزماید :

دسته دارویی : دیورتیک ، ضد هیپرتانسیون

شکل دارویی : 20mg/2ml

موارد مصرف : بحران هایپرتانسیون با ادم ریوی ، ادم حاد ریه

عوارض جانبی : عدم توازن آب و الکترولیت از جمله هیپوناترمی ، هیپوکلسمی و هیپومنیزیمی

ملاحظات پرستاری :

- تزریق مستقیم دارو باید به آهستگی انجام شود زیرا تزریق سریع می تواند منجر به سمیت گوش (کری موقت) شود.
- وضعیت الکترولیت های خون ، گلوکز و BUN را تحت نظر داشته باشید .
- وزن بیمار و میزان مصرف مایعات برون ده ادراری را تحت نظر داشته باشید .
- مهمترین علائم مسمومیت با دارو ، دهیدراتاسیون ، هیپوتانسیون و اختلال الکترولیتی می باشد .

#### ۱۴. نالوکسان :

دسته دارویی : آنتاگونیست نارتوتیک

دسته درمانی : آنتی دوت مسمومیت با اپیوئید طبیعی و صناعی

شکل دارویی : 0.4mg/ml

موارد مصرف : دپرسیون تنفسی ناشی از نارتوتیک ، دپرسیون نارتوتیک بعد از عمل جراحی

عوارض جانبی : کرامپ شکمی ، تهوع و استفراغ

ملاحظات پرستاری :



– پس از دادن نالوکسان علائم حیاتی به دقت پایش شود زیرا علائم مسمومیت با مخدر ممکن است مجدداً بروز نماید.  
– ممکن است علائم ترک در افراد معتاد بروز نماید شامل کرامپ شکمی ، بی اشتهايي ، اضطراب، کمردرد ، درد فاصل ، تب ، فشارخون و نبض پایدار

### ۱۵. میدازولام :

دسته دارویی : بنزودیازپین نسبتاً کوتاه اثر  
دسته درمانی : ضد اضطراب و آرامبخش  
شکل دارویی : 5mg/ml و 15mg/3ml  
موارد مصرف : آرامبخش ، ضد اضطراب ، سدیشن قبل از جراحی ، انفوزیون مداوم جهت بیماران اینتوبه  
عوارض جانبی : آپنه ، دپرسیون تنفسی ، ایست قلبی و تنفسی ، مرگ  
ملاحظات پرستاری :  
– دارو سریع تزریق نشود .  
– بسته به دوز ممکن است تا چندین ساعت بیمار دچار اختلال هوشیاری شود.

### ۱۶. دیازپام :

دسته دارویی : بنزودیازپین طولانی اثر  
دسته درمانی : خواب آور ، ضد تشنج  
موارد تجویز : مسکن ، خواب آور ، تسکین اضطراب ، ضد تشنج و شل کننده ماهیچه اسکلتی ، درمان انقباض عضلانی و تشنج  
عوارض جانبی : آپنه ، ضربان قلب کند ، بی خوابی ، اضطراب یا تحریک پذیری . دیازپام می تواند اعتیادآور باشد.  
ملاحظات پرستاری :  
– تعداد تنفس هر ۱۵-۵ دقیقه چک شوند.  
– با هیچ دارو بی مخلوط نشود و با هیچ محلولی رقیق نشود  
– در بیماران مسن ، بدحال و مبتلایان به COPD با احتیاط مصرف شود .

### ۱۷. فنی توئین (دیلاتین) :

دسته دارویی : مشتق هیدانتوئین  
دسته درمانی : ضد تشنج  
شکل دارویی : 250mg/5ml  
موارد مصرف : صرع مداوم ، تشنج غیر صرعی بعد از ترمای سر ، شل کننده عضلات اسکلتی ، کنترل پروفیلاکتیک تشنج در طی جراحی اعصاب ، آریتمی بطنی مقاوم به لیدوکائین  
رقیق سازی : ۱۰۰ میلی گرم دارو را با ۲۵-۵۰ سی سی نرمال سالیین رقیق سازید .  
محلول رقیق شده باید بلافاصله مصرف شود (حداکثر تا ۴ ساعت)  
عوارض جانبی : هیپرپلازی لته ، هیپوتانسیون ناشی از تزریق سریع وریدی  
ملاحظات پرستاری :  
– به دلیل ناسازگاری های زیاد و احتمال رسوب در روش **Infusion** فرم **Iv direct** ترجیح داده ، اما جهت اجتناب از **Extravasation** (نشست دارو) از تزریق مستقیم به داخل عروق خودداری نمایید.

- قبل و بعد از مصرف ، مسیر ورید را با محلول N\S شست و شو دهید .
- فشارخون ، نوارقلب و وضعیت تنفسی بیمار را در خلال درمان مانیتور نمایید .
- مرتباً رگ بیمار را از نظر **Extravasation** (نشست دارو) بررسی نمایید زیرا باعث آسیب شدید بافت می شود .
- در صورت بروز راش ، دارو باید سریعاً قطع گردد.
- تغییر رنگ فراورده به زرد کم رنگ ، بر قدرت و کارایی آن تاثیر نمی گذارد وقابلیت استفاده دارد.

### ۱۸. فنوباریتال :

دسته دارویی : باربیتورات

دسته درمانی : ضد تشنج ، سداطیو ، هیپنوتیک

شکل دارویی : **200mg/1ml**

موارد مصرف : تمام اشکال صرع ، تسکین بی خوابی ، تسکین قبل از جراحی

عوارض جانبی : خواب آلودگی ، احساس سبکی سر ، راش پوستی

ملاحظات پرستاری :

- تزریق سریع دارو باعث بروز ضعف شدید تنفسی می گردد.

- قبل و طی تزریق دارو فشارخون ، تعداد نبض ، تعداد و عمق تنفس به ویژه در افرادی که مشکلات تنفسی دارند پایش شود . در موارد کم خونی

عارضه دپرسیون تنفسی شدیدتر بروز می نماید.

- با توجه به محرک بودن دارو ، از نشست دارو از رگ به بافت های مجاور اجتناب شود .

### ۱۹. هالوپریدول :

دسته دارویی : بوتیروفنون

دسته درمانی : ضد سایکوز

شکل دارویی : **5mg/ml**

موارد مصرف : اختلالات سایکوتیک

عوارض جانبی : خواب آلودگی ، افت فشارخون وضعیتی ، اختلالات اکستراپیرامیدال

ملاحظات پرستاری :

- فشارخون ، تعداد نبض و تنفس را پایش کنید.

- بیمار را از نظر علائم سندرم نورولپتیک بدخیم پایش کنید. در صورت بروز هیپرترمی ، سفتی ، حملات تشنجی ، هیپر تانسیون ، هیپوتانسیون

، افزایش **CPK** و تاکی کاردی به پزشک اطلاع دهید .

### ۲۰. کلسیم کلونوات :

دسته دارویی : مکمل کلسیم

دسته درمانی : کمک به تعادل الکترولیت ها، آنتی اسید

شکل دارویی : آمپول ۱۰٪ (**100mg/ml**)

موارد مصرف : درمان اورژانسی هیپوکلسمی ، کاردیوتونیک ، هیپرکالمی ، هیپرمنیزیمی ، درمان و جلوگیری از استئوپروز

عوارض جانبی : برادی کاردی ، آریمی قلبی ، ایست قلبی ، تحریک وریدی محل تزریق

ملاحظات پرستاری :

- هنگام تزریق نبض بیمار از نظر برادی کاردی بررسی کنید.  
- محل تزریق را به طور مرتب از نظر نشت دارو به بافت های مجاور بررسی نمایید.

### ۲۱. دیفن هیدرامین :

دسته دارویی : آنتاگونیست گیرنده H1 ، مشتق اتانول آمین

دسته درمانی : آرامبخش ، ضدحساسیت

شکل دارویی: 50mg/ml

موارد تجویز : درمان علامتی وضعیت های آلرژیک شامل کهیر، آنژیوادم ، رینیت ، آنافیلاکسی ، خواب آور، پارکینسونیسم ، دیستونی حاد  
عوارض جانبی : خواب آلودگی ، بی حالی ، شلی بدن ، اختلال سایکوموتور ، تاری دید ، تهوع و استفراغ، تشدید حملات آسماتیک ، واکنش  
آلرژیک ، کلاپس  
قلبی - عروقی ، تشنج

### ۲۲. هیدروکورتیزون :

دسته دارویی : گلوکوکورتيكوئيد ، مینرالوکورتیکوئید

دسته درمانی : جایگزین آدنوکورتیکوئید ، ضدالتهاب

شکل دارویی : ویال 100 mg

موارد تجویز : التهاب شدید ، نارسایی آدرنال ، شوک ، التهاب در درماتوزهای پاسخگو به کورتون ، التهاب چشمی  
عوارض دارو : CHF ، نارسایی حاد آدرنال  
ملاحظات پرستاری :

- فشارخون و سطح سرمی الکترولیت ها کنترل شود ، دارو میتواند منجر به هیپوکالمی و هیپوکلسمی شود.  
- بیمار را از نظر علائم نارسایی آدرنال بررسی نمایید : خستگی ، ضعف عضلانی ، درد مفاصل ، تب ، بی اشتهايي ، تهوع

### ۲۳. متوکلوپرامید :

دسته دارویی : مشتق پارآمینوبنزوتیک اسید

دسته درمانی : محرک GI

شکل دارویی :

موارد مصرف : جلوگیری و کاهش تهوع و استفراغ ، رفلکس معده به مری  
عوارض دارو : عوارض اکستراپیرامیدال ، راش پوستی و تهوع  
ملاحظات پرستاری :

- تزریق داخل وریدی سریع می تواند باعث اضطراب ، بی قراری موقت ولی شدید وبه دنبال آن خواب آلودگی گردد.  
- در صورت شک به انسداد روده نباید مصرف شود.  
- عارضه اکستراپیرامیدال ممکن است در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول بروز کند که علائم آن حرکات غیرارادی و اسپاسم می باشد(مانند کج شدن یکطرف صورت).

## داروهای طبقه دوم و نحوه چیدمان آن در تالی احیا

اسپری سالیبوتامول عدد ۲	سرم 5% D\W عدد ۱	سرم سدیم کلراید ۹٪ عدد ۱	ژل لیدوکائین عدد ۱	ژل الکتروود عدد ۱		
ویال کلوروسدیم ۵٪ عدد ۱	ویال سدیم بیکربنات عدد ۳	ویال دکستروز ۵۰٪ عدد ۳	ویال سولفات منیزیم عدد ۲	پرل TNG عدد ۱۰	قرص کلوپیدوگرل عدد ۲۰	قرص ASA عدد ۱۰

### ۲۴. ASA:

دسته دارویی: سالیسیلات، مهارکننده تجمع پلاکتی

دسته درمانی: ضدالتهاب، ضدتب، ضد درد غیرمخدر

شکل دارویی: قرص 100mg

موارد مصرف: درد خفیف، آرتريت، MI، بیماری کرونری بدون علامت، آنژین

عوارض دارویی: زخم معده، خونریزی معده، هیپرکالمی، برونکواسپاسم

### ۲۵. قرص کلوپیدوگرل (اسویکس):

دسته دارویی: مهارکننده تجمع پلاکتی

شکل دارویی: قرص 75mg

موارد مصرف: جایگزین آسپرین به صورت پروفیلاکسی در بیماران با خطر حوادث ترومبوآمبولیک همچون سکته قلبی، مغزی و بیماری عروق

محیطی استفاده می شود. همچنین به همراه آسپرین در درمان آنژین ناپایدار مورد استفاده قرار می گیرد.

از مهمترین موارد استفاده از این دارو در بیمارانی است که تحت آنژیوپلاستی عروق کرونر قرار می گیرند.

عوارض دارویی: درد شکم، یبوست، اسهال، گاستریت، درد قفسه سینه، تپش قلب، ادم

### ۲۶. پرل TNG

دسته دارویی: نیترات

دسته درمانی: گشادکننده عروق، ضدآنژین، ضد فشارخون

شکل دارویی: ۴۰۰ میکروگرم

موارد مصرف: داروی انتخابی برای تسکین دردهای قلبی

عوارض دارو: سردرد شدید و پایدار، ضعف

ملاحظات پرستاری:

- به بیمار توصیه نمایید قرص زیرزبانی را همیشه همراه داشته باشد و در زمان درد استفاده نماید.

- در صورت درد هر ۵ دقیقه ۱ قرص زیرزبانی استفاده و تا سه بار استفاده نماید در صورت عدم تسکین درد به پزشک مراجعه نماید.

### ۲۷. سولفات منیزیم

دسته دارویی: مینرال، الکترولیت

دسته درمانی: ضد تشنج

شکل دارویی: ویال ۲۰٪ یا ۵۰٪

موارد مصرف: تشنج هیپومنیزیمی، آریتمی، جلوگیری یا کنترل تشنج در پره اکلامشی  
عوارض دارو: گر گرفتگی، افت فشارخون، برادیکاردی، آریتمی  
ملاحظات پرستاری:

- تزریق وریدی محلول ۲۰ و ۵۰ درصد باید رقیق شده و سپس انفوزیون شود. قبل از تزریق برون ده ادرار و رفلکس زانو(DTR) چک شود.
- سطح سرمی منیزیم را پایش کنید.
- جهت درمان علائم مسمومیت با منیزیم، کلسیم گلوکونات وریدی را در دسترس داشته باشید.

### ۲۸. دکستروز ۵۰٪

دسته دارویی: کربوهیدرات

دسته درمانی: جزء تغذیه تزریقی تام(TPN)، کالریک، مایع درمانی

شکل دارویی: ویال ۵۰٪

موارد مصرف: جایگزین مایع وکالری، درمان هیپوگلیسمی

عوارض دارو: هیپرگلیسمی در تزریق سریع، ادم ریوی، اختلالات آب و الکترولیت (هیپوکالمی، هیپومنیزیمی، هیپوولمی، هیپروولمی)  
ملاحظات پرستاری:

- هنگام تجویز تعادل آب و الکترولیت ها و وضعیت اسید و باز بدن را بررسی نمایید.
- تجویز بیش از حد و یا سریع محلول های هایپرتونیک باعث بروز سندروم هایپراسمولار می شود. علائم هایپراسمولار شامل: هیپوولمی، کاهش سطح هوشیاری و گیجی

### ۲۹. سدیم بیکرنات

دسته دارویی: قلیایی کننده

دسته درمانی: قلیایی کننده سیستمیک یون هیدروژن، ضد اسید خوراکی

شکل دارویی: ویال ۷,۵٪ یا ۸,۴٪

موارد مصرف: ایست قلبی، اسیدوز متابولیک، قلیایی کردن ادرار و سیستمیک، ضد اسید

عوارض دارو: هیپوکالمی، درد یا کرامپ عضلانی

ملاحظات پرستاری:

- در خلال درمان بایستی بیمار از نظر وضعیت بالینی، گازهای خونی و الکترولیت ها و وضعیت کلیه پایش شود.
- اختلالات الکترولیتی به ویژه هیپوکالمی و هیپوکلسمی را قبل و حین درمان اصلاح نمایید.

### ۳۰. کلرور سدیم

دسته دارویی: الکترولیت

دسته درمانی: جایگزین سدیم و کلراید

شکل دارویی: ویال ۵٪

موارد مصرف: جایگزین آب و الکترولیت در هیپوناترمی، درمان کرامپ حرارتی ناشی از تزریق بیش از حد

عوارض دارویی: نکروز بافتی در محل تزریق، ترومبوز وریدی

ملاحظات پرستاری:

هرگونه تغییر وضعیت تنفسی بیمار را مورد توجه قرار دهید.

- مراقب هیپوکالمی باشید.

### ۳۱. سالیونامول

دسته دارویی: سمپاتومیمتیک

دسته درمانی: گشادکننده برونش

شکل دارویی: اسپری 100MCG

موارد مصرف: پیشگیری و درمان برونکواسپاسم، آسم

عوارض دارو: تاکی کاردی، سردرد، لرزش دست

ملاحظات پرستاری:

- برونکواسپاسم واکنشی را مدنظر داشته باشید این عارضه ناشی از حساسیت دارو می باشد.

- عملکرد تنفسی شامل **ABG**، صداهای تنفسی، تعداد ضربان قلب را بررسی نمایید.

### ۳۲. ژل لیدوکائین:

موارد مصرف: ژل استریل موضعی لیدوکائین به منظور ایجاد بی حسی موضعی غشاهای مخاطی

قبل از اندوسکوپی، کنتراست گذاری ادراری و جهت کنترل و تسکین درد موضعی کاربرد دارد.

شکل دارویی: ژل 25gr

### ۳۳. ژل الکتروود

موارد مصرف: ژل شفاف و قابل حل در آب، جهت دادن شوک در زمان احیاء

\* توجه: ژل های دیگر یا رسانا نیستند و یا رسانایی بسیار بالایی دارند که به هر حال مناسب شوک نمی باشند.

به طور مثال: ژل سونوگرافی و لیدوکائین (ژل التراسوند) رسانای جریان الکتریسیته نیستند و ژل لوبریکانت هم بسیار سیال می باشد و هم

رسانایی مناسب ندارد (رسانایی ژل اگر خیلی زیاد باشد خطرناک و اگر کم باشد باعث سوختگی می شود).

### لیست داروهای نیازمند به لیبل گذاری

۱. استفاده از داروهای دارای علامت ستاره (★) نیازمند استفاده از امکانات مانیتورینگ قلبی مناسب است.

۲. بر روی داده های پر خطر تراسی اورژانس برچسب قرمز (بدون نوشته) زده می شود و در زمان چک دستور پزشک جهت بیمار بایستی دبل

چک انجام شود.

۳. داروهای با لیبل زرد، داروهای با شکل یا تلفظ مشابه می باشد.

۴. نحوه چیدمان داروهای تراسی اورژانس در کشوی اول و دوم از جلو به عقب، و شروع آن از راست به چپ و به ترتیب شماره های مندرج در

لیست استانداردهای دارویی و به صورت ماریچی می باشد.

۵. در کشوی دوم تراسی علاوه بر رعایت قرار دادن داروهای موجود در لیست، داروهای غیر ضروری مراکز تخصصی و فوق تخصصی که در لیست

داروهای ترجیحی (مندرج در لیست استانداردهای دارویی بخش اورژانس) ذکر شده اند نیز قرار می گیرند.

۶. الصاق لیست داروهای ضروری آخرین ویرایش استاندارد دارویی، روی یکی از طرفین تراسی و همچنین توضیحات مورد نیاز احتمالی، در کنار

دستورالعمل حاضر، الزامی است.

۷. در تمامی بخش های مراکز درمانی و اورژانس، کنترل و ثبت تعداد وسایل و داروها و تاریخ انقضای آنها در دفتر مخصوص تراسی و همچنین

توضیحات مورد نیاز احتمالی، الزامی است.