

آمپول دوبوتامین (INJ 250 mg (250 mg/20 mL, 250 mg/5 mL)

دسته دارویی: آگونیست گیرنده های های بنا ۱ آدرنرژیک، اینوتروپ (افزاینده قدرت انقباضی قلب)

مکانیسم اثر: باعث افزایش قدرت انقباضی قلب، افزایش جریان خون عروق کرونر و ضربان قلب شده و در نهایت باعث افزایش برون ده قلب می شود.

موارد مصرف در بزرگسالان: افزایش برون ده قلبی (درمان کوتاه مدت)، جراحی قلب، نارسایی قلبی که به درمان های معمولی

پاسخ نمی دهد. بعد از احیاء، شوک قلبی یا شوک عفونی

دوزاژ مصرفی بالغین

۲۰-۲۰۰ mcg/kg/min که البته بسته به شرایط مختلف می تواند این میزان تغییر کند. به مدت ۷۲ ساعت با تزریق مداوم اثر درمانی آن باقی می ماند. بعد از ۷۲ ساعت ممکن مقاومت دارویی ایجاد شود.

ملاحظات پرستاری:

۱. حتما مانیتورینگ قلبی صورت گیرد. پایش ضربان قلب و فشارخون هر یک ساعت صورت گیرد. در صورت بروز دیس ریتمی یا افزایش فشارخون قطع و به پزشک اطلاع دهید. قطع دارو باید بصورت تدریجی صورت گیرد.
۲. اثر تاکیکاردی کمتری نسبت به دوپامین دارد لذا در بیماران تاکیکارد و بیمارانی که فشارخون سیستولیک آنها بالای ۹۰ می باشد دوبوتامین بردوپامین ارجحیت دارد.
۳. حتما قبل از شروع درمان اختلالات الکترولیتی تصحیح شده باشد.
۴. دوبوتامین را نباید همراه با محلول بیکربنات سدیم و یا سایر محلولهای قلیایی به طور همزمان تزریق کرد، زیرا در pH قلیایی، دارو به آرامی غیر فعال می شود.
۵. در معرض نور قرار داده نشود.
۶. دوبوتامین می تواند باعث فلبیت شود به منظور پیشگیری، از رگ های مرکزی یا وریدهای محیطی بزرگ انفوزیون صورت گیرد.

عوارض: تاکیکاردی، هایپر تانسیون و حملات آسم

