

## آمپول دوپامین (5 mL) AMP 40 mg/mL

**دسته دارویی:** آدرنرژیک، وازوپرسور، اینوتروپیک

**مکانیسم اثر:**

**واژوپرسور:** تحریک گیرنده های دوپامینرژیک، بتا آدرنرژیک و آلفا آدرنرژیک سیستم سمپاتیک

**اثرات دوپامین وابسته به دوز هست:**

1. مقادیر کمتر از  $5 \text{ mcg/kg/min}$  (دوز کلیوی)، با تاثیر بر روی گیرنده های دوپامینرژیک، موجب گشادی عروق کلیه و افزایش جریان خون کلیوی می شود. در این دوز تغییری در تعداد ضربان قلب و فشار خون ایجاد نمی شود.
2. این دارو در دوز  $5-10 \text{ mcg/kg/min}$  (دوز قلبی)، باعث افزایش قدرت انقباضی و حجم ضربه ای و با تحریک گیرنده های بتا 1 آدرنرژیک در عضله قلب، موجب افزایش قدرت انقباضی قلب می شود. بنابراین فشار خون سیستولیک و فشار نبض افزایش می یابد و همچنین افزایش ضربان قلب هم ممکن است اتفاق بیافتد.
3. در مقادیر بالاتر از  $10 \text{ mcg/kg/min}$  با تحریک گیرنده های آلفا در جدار عروق و انقباض شدید عروقی موجب افزایش فشار خون و تاکیکاردی می گردد.

### موارد مصرف در بزرگسالان

1. درمان شوک کاردیوژنیک
2. بعد از احیا برای حفظ برون ده قلبی
3. برادی کاردی علامت دار به ویژه همراه با هیپوتانسیون
4. شوک مقاوم به مایعات



**عوارض:** دیس ریتمی، افزایش فشارخون، کاهش پرفیوژن بافتی در دوزهای بالا ، احتمال افزایش ایسکمی در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر و درد سینه

### **توجهات پرستاری:**

۱. در صورت دهیدراتاسیون بیمار قبل از تزریق هیدراته شود.
۲. طی دوره انفوزیون نوار قبل، فشارخون، سرعت ضربان قلب، حجم ادرار، رنگ و دمای انگشتان دست و پاها(که نشان دهنده پرفیوژن بافتی هست) را تحت نظر داشته باشید.
۳. و از وریدهای بزرگ جهت انفوزیون استفاده کنید.
۴. قبل از تزریق از سالم بودن رگ اطمینان حاصل کنید زیرا نشت دارو باعث ایجاد نکروز بافتی می شود. در صورت نشت دارو لاین تزریق را آسپیره کنید. گمپرس گرم روی موضع قرار دهید و آمپول فنتولامین ۱۰-۵ میلی گرم عرض ۱۲ ساعت انفوزیون کنید.
۵. دارو تا ۲۴ ساعت بعد از رقیق کردن قابل استفاده می باشد. دارو در معرض نور قرار داده نشود زیرا اثرات دارو را کم می کند.
۶. با بیکربنات و فنی توئین و دیگر محلول های قلیایی از یک رگ تزریق نشود.
۷. افزایش دوز و قطع دارو باید تدریجی صورت گیرد.