

## Acil Servislerde Sık Kullanılan İlaçlar

<https://aciltip.com/acil-servis-ilaclari>

'Mutluluğunuz için daha fazla ilaç tüketin'

İlaç Satıcısı



- 1) Nalokson:** Opiat toksikasyonunda 0.4-2 mg IV kullanılır. Kısa etkilidir bu nedenle hasta en az 2 saat acil serviste takip edilmelidir.
- 2) Perlinganit:** Konjestif kalp yetmezliği ve koroner sendromlarda kullanılır (10-100 mcg/dk). Sağ kalp yetmezliği ve sağ ventrikül tutulumlu miyokard infarktüsünde sistolik kan basıncı < 90 mmHg ise kontraendikedir. İnme hastasında kan basıncı kontrolü için kullanılması önerilmez (*Steal Sendromu*).
- 3) Nipruss:** İnme hastasında tansiyon kontrolü için kullanılır, 1 ampulünde 60 mg vardır. Ortalama infüzyon hızı 1-6 mcg/kg/dk'dır, % 5 glukoz solüsyonu ile seyreltilir, 30-60 dk içinde kesilmelidir. Sistolik tansiyonu 0 mmHg kadar düşürdüğü söylenir, dikkat ediniz.
- 4) Dopamin:** Septik şokta sistemik hipoperfüzyonu önlemek için kullanılır. Uygulama dozu 1-50 mcg/kg/dk. Akut böbrek yetmezliğinde perfüzyonu arttırdığı düşünülür ama bu yanlıştır.
- 5) Noradrenalin:** Septik şokta sistemik hipoperfüzyonu önlemek için kullanılır. Uygulama dozu 0.5-10 mcg/dk (max 30 mcg/dk). Periferik iskemi yaptığından hasta periferik siyanoz takibine alınmalıdır.
- 6) Dobutamin:** Sistolik kan basıncı <90 mmHg olup kalp yetmezliği nedeni ile konjesyonda olan hastada önerilir, 2.5-20 mcg/kg/dk infüzyon dozudur. Hasta kardiyojenik şokta ise önerilmez.
- 7) Propafenon:** Antiaritmik sınıf 1-C ilaç. Günde 450-600 mg önerilir. Koroner kökenli

olmayan supraventriküler disritmileri kontrol altına almak için kullanılır.

**8) Lidokain:** Kullanım dozu 1-1.5 mg/kg. Entübasyon öncesi kafa içi basınç artışını önlemek için kullanılır ama artık her ortamda uygunluğu tartışılmaya başlandı. Astım hastasındaki bronkodaralmanın azalma nedenidir.

**9) Kalsiyum glukonat:** Hiperkalemiye bağlı kardiyak etkilenmede (10%) 5-30 ml IV 2-5 dk içinde uygulanmalıdır. EKG bulgularına göre tekrarlanabilir (T sivriliği, QRS de genişleme). Hiperpotasemide ilk kullanılacak ilaçtır dostlarım.

**10) Depakin:** Antiepileptik, 10-15 mg/kg uygulama dozu. Hipoksik iskemik ensefalopati sonrası tonik klonik kasılmaları kontrol etmek için kullanılır.

**11) Cordarone:** Akut atriyal fibrilasyonun medikal kardiyoversiyonunda kullanılır, 5-7 mg/kg 30-60 dk'da %5 dekstroz ile yükleme sonrasında 50 mg/saatte infüzyonuna başlanır. Kapalı resüsitasyona VF ile gelen hastada 300 mg puşe yapılır. İki dakika sonra hasta halen VF ise 150 mg puşe tekrarlanır. *Kapalı resüsitasyonda her ilaç puşe uygulanır.*

**12) Belok:** Koroner kökenli supraventriküler disritmilerde 1 mg/dk (15 mg), 15 dakika içinde uygulanmalıdır. KOAH'lı hastada kontraendike.

**13) Adenozin:** Supraventriküler ve ventriküler ritm bozukluklarında kullanılır, 6 mg IV hızlı puşe, 2 dk sonra 12 mg IV hızlı puşe tekrar. Flushing yapar, hasta öncesinde bilgilendirilir (*yüzünüz kızaracak*).

**14) Streptokinaz:** On iki saat altındaki ST eleve miyokard infarktüslerinde kullanılır, 1.5 milyon U. IV 1 saatte. Hipotansiyon yapar.

**15) Alteplase:** Pulmoner emboli dozu 100 mg 90 dk içinde. Miyokard infarktüsünde dozu 15 mg IV bolus, 0.75 mg/kg (max 50 mg) 30 dk inf, 0.50 mg/kg (max 35 mg) 60 dk infüzyon. İskemik inmede 0.9 mg/kg (en fazla 90 mg) % 10 IV bolus, kalan kısmı 60 dk'da infüzyon.

**16) Fenitoin:** Absans dışındaki tüm epilepsilerde kullanılabilir (18 mg/kg 45 dk içinde), asistoli yapabilir. Hasta monitörize edilmelidir. Deneyimlerimiz fenitoin uygulama öncesinde hastadan aydınlatılmış onam alınması gerekliliğini göstermektedir.

**17) Diltizem:** Supraventriküler ritm bozukluklarında, 0.25 mg/kg 2 dk içinde, 0.35 mg/kg yanıt alınmaz ise, halen direnç var ise 5-15 mg/saatte infüzyon yapılmalı.

**18) Digoksin:** Kalp yetmezliği olan hızlı ventrikül yanıtı atriyal fibrilasyonda 0.25 mg IV 2 saatte bir, ta ki toplam doz 1.5 mg oluncaya kadar. Şu ana kadar işe yaradığı görülmedi. İstirahat nabızı üzerine etkileri baskındır. Bu sebeple polikliniklerden yazılır.

- 19) **İsoptin:** SVT'de 5 mg 2 dk içinde. Toplam 10 mg'a kadar tekrar tekrarlanabilir. Acilde kullanımı giderek azalmakta.
- 20) **Fentanil:** Analjezik, sedatif, 2-10 mcg/kg, kafa içi basıncı artırır, doz bağımsız göğüs duvarı rijiditesi yapar.
- 21) **Atropin:** Semptomatik bradikardide ve organofosfat zehirlenmelerinde kullanılır, 0.5- 1 mg IV. Organofosfat zehirlenmelerinde hasta kuruyuncaya kadar intravenöz verilebilir.
- 22) **Esmeron:** Paralizan, 0.6-1.2 mg/kg. Taşikardi oluşturur, histamin salınmasına neden olur.
- 23) **Etomidat:** Sedatif, 0.3 mg/kg. Kardiyak depresan etkisi yok.
- 24) **Dormicum:** Sedatif, 0.1 mg/kg. Hipotansiyon ve solunum depresyonu yapabilir.
- 25) **Listenon:** Kısa etkili paralizan, 1-2 mg/kg. Yanıklar, kas denervasyonu ile tanıli hastalıklar, akut böbrek yetmezliği ve pacemaker kullanımı durumunda kontraendikedir.
- 26) **Adrenalin:** Kardiyak arrest durumunda 1 mg 3 dk'da bir (10 ml 1:10 000). Şok durumunda 2-10 mcg/dk IV infüzyon.
- 27) **Propofol:** Sedatif, 1-2.5 mg/kg. Hipotansiyon yapar. Michael Jackson kullanır.
- 28) **Morfin:** Analjezik, 2.5-5 mg IV 5 dk içinde, 1-2 saatte bir tekrarlanabilir. Koroner sendromlarda ağrı medikasyonu için artık önerilmemekte.

Dr Çağdaş Can, Merkezefendi Devlet Hastanesi, Acil Tıp, Manisa

