

آتراکوریوم بیسلات ۲۵ و ۵۰

آتراکورین

Atracurium besylate 50 mg/ 5ml
Atracurium besylate 25 mg/ 2.5ml
Injectable Solution

آتراکوریوم بیسلات ۵۰ میلی گرم در ۵ میلی لیتر
آتراکوریوم بیسلات ۲۵ میلی گرم در ۲/۵ میلی لیتر

محلول قابل تزریق

راهنمایی‌های عمومی برای مصرف صحیح دارو:

این دارو فقط در بیمارستان و طبق نظر پزشک تجویز گردد.

قبل از مصرف این دارو در موارد زیر با پزشک خود مشورت نمایید:

حساسیت به آتراکوریوم بیسلات یا سایر اجزا، فرمولاسیون، بارداری، شیردهی، سالمندان، حساسیت به داروهای مسدود کننده عصب-عضله، عسله، سوختگی‌ها، بیماری قلبی، فشار خون پایین، اختلالات مایع و الکترولیت، سرطان، هایپوترمی، میاستنی گراویس و اختلالات عصب-عضله، بیماران بدون حرکت، اسیدوز و آلکالوز متابولیک، سندرم ایتنون لامبرت (بیماری خود ایمنی)، ضایعات آسیب میلین، نوروپاتی محیطی، فقدان ساختار عصبی، تروما عصبی و بیماران با سابقه قبلی واکنش‌های آنافیلاتیک.

مقدار و موارد مصرف:

این دارو به عنوان کمک کننده به بیهوشی عمومی، تسهیل انتوباسیون داخل تراشه و فراهم کردن شلی عضلانی طی جراحی یا تهویه مکانیکی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این دارو اثر تسکین درد یا القا، خواب ندارد.

دوزهای یک جا (bolus): جهت انتوباسیون و نگه داشتن اثر انسداد عصب-عضلانی؛ - بزرگسالان:

دوز ابتدایی دارو 0.4-0.5 mg/kg در صورت بولوس داخل وریدی می‌باشد. این دوز ممکن است در بیماران مبتلا به بیماری قلبی-عروقی یا سابقه افزایش ریسک ناشی از ترشح هیستامین مانند واکنش‌های آنافیلاتکوئید شدید یا آسم به 0.3-0.4 mg/kg با سرعت کمتر (طی ۱ تا ۲ دقیقه) تجویز شود. این دوز بعد از سوگسیپیل کولین برای انتوباسیون (بیهوشی معادل) 0.3-0.4 mg/kg می‌باشد.

پیش دراز/آغاز دوز: در صورت دوز انتوباسیون داده شده برای مثال 0.04-0.05 mg/kg، ۴ تا ۵ دقیقه قبل از دوز ثانویه اصلی (بیشتر) توجه شود این مورد ممکن است برای بعضی کمک کننده و برای بعضی مناسب باشد و ریسک اسپیراسیون و دشواری بلغ را افزایش دهد. همچنین ممکن است شرایط انتوباسیون بعد از این مورد به خوبی سوگسیپیل کولین نباشد. دوز نگهدارنده ۰.۲ تا ۰.۴ mg/kg به ۴۵ دقیقه بعد از دوز ثانویه به مقدار 0.08-0.1 mg/kg برای نگهداری اثر انسداد عصب-عضلانی داده می‌شود و در صورت نیاز در بازه‌های زمانی ۱۵ تا ۲۵ دقیقه اثر تکرار شود. - اطفال ۱ سال و بزرگتر از ۱ سال: دوز دارو مانند بالغین تعیین شود.

انفوزیون نگهدارنده برای حفظ اثر شل کنندگی طی پروسه‌های طولانی جراحی: بزرگسالان: هنگام شروع علائم ریکاری بعد از دوز بولوس ممکن است یک دوز انفوزیون ادامه دار با سرعت ۹-10 mcg/kg/min آغاز شود. اثر شل کنندگی معمولاً با سرعت انفوزیون 5-9 mcg/kg/min (در محدوده 2-15 mcg/kg/min تحت پی حساسیت بالانس شده نگه داشته می‌شود).

کمک به پی حساسیت جراحی: اطفال ۱ ماه تا ۱ سال: دوز ابتدایی 0.3-0.4 mg/kg می‌باشد. ممکن است دوز نگهدارنده در کودکان یا نوزادان در مقایسه با بزرگسالان در فواصل کمتری تجویز شود.

دوز تایید نشده:

در این دارو در بزرگسالان برای فلج ICU (برای مثال تسهیل تهویه مکانیکی) در بیماران انتخابی که به مقدار کافی آرام بخش دریافت کرده اند با دوز ابتدایی 0.4-0.5 mg/kg به صورت بولوس داخل وریدی و دوز نگهدارنده 4-20 mcg/kg/min استفاده می‌شود.

- شروع اثر این دارو وابسته به دوز بوده و ۲ تا ۳ دقیقه به طول می‌انجامد، حداکثر اثر این دارو ۳ تا ۵ دقیقه زمان برده و ریکاری ۲۰ تا ۳۵ دقیقه بعد از دوز ابتدایی 0.4-0.5 mg/kg تحت بیهوشی بالانس شده، آغاز می‌شود. ریکاری ۹۵ تا ۱۰۰٪ و ۲۰ دقیقه زمان می‌برد.

در صورت تجویز هم زمان با عوامل بیهوشی عمومی قوی مانند انفلوران، اتور، ایزوفلوران، متوکسی فلوران یا سیکلوپروپان دوز باید ۳۳ تا ۵۵٪ کاهش یابد یا از یک محرک عصب محیطی به عنوان شاخص استفاده شود. هالوتان نسبت به انفلوران یا ایزوفلوران، کمتر باعث تقویت انسداد عصب - عضله می‌شود.

باباریان کاهش دوز کمتری ممکن است در نظر گرفته شود. - در اعمال جراحی با پس قلبی ریوی که هایپوترمی القا می‌شود، سرعت مورد نیاز انفوزیون ممکن است تقریباً ۵۰٪ کاهش یابد.

موارد منع مصرف و احتیاط:

- به صورت عضلانی تزریق نگردد.

- این دارو بیمارستانی است.

- مصرف این دارو در افرادی که به آتراکوریوم بیسلات یا سایر اجزا، فرمولاسیون حساسیت دارند منع مصرف دارد.

- مصرف این دارو در بارداری، شیردهی، سالمندان، سوختگی‌ها، حساسیت به داروهای مسدود کننده عصب - عضله، بیماری قلبی، فشار خون پایین، اختلالات مایع و الکترولیت، سرطان، هایپوترمی، میاستنی گراویس و اختلالات عصب-عضله، بیماران بدون حرکت، اسیدوز و آلکالوز متابولیک، سندرم ایتنون لامبرت (بیماری خود ایمنی)، ضایعات آسیب میلین، نوروپاتی محیطی، فقدان ساختار عصبی، تروما عصبی و بیماران با سابقه قبلی واکنش‌های آنافیلاتیک با احتیاط مصرف شود.

- ممکن است عارضه کاهش تعادل ضربان قلب (برادی کاردی) با آتراکوریوم از سایر شل کننده‌های عضلانی رایج تر باشد.

- این دارو نباید قبل از القا، بیهوشی تجویز شود.

- برای به حداقل رساندن اثرات مربوط به آزداسزی هیستامین (مانند برنوکواسپاسم، هایپوتشن و...)، تزریق این دارو در بیماران مبتلا به بیماری قلبی-عروقی یا حساسیت به فشار خون پایین، در مدت زمان بیش از یک دقیقه انجام شود.

- زمانی که این دارو بر اساس وزن بدن تنظیم دوز شود، دوره اثر در بیماران چاق طولانی می‌شود. برای اجتناب از دوز آفر اضافه در بیماران چاق، دوز باید بر اساس وزن ایده آل محاسبه شود.

- شیرخواران کمتر از یک ماه ممکن است نسبت به اثرات این گروه دارویی بیشتر حساس باشند. در مقایسه، شیرخواران بیشتر از یک ماه نیز از کودکان حساس‌تر می‌باشند.

- برای ارزیابی مهار و ریکاری از یک تحریک کننده عصب محیطی استفاده نماید.

تداخلات مهم دارویی:

ضد دردهای مخدر، مهار کننده‌های استیل کولین استراز، آمینوگلیکوزیدها، مهار کننده‌های کانال کلسیمی، کاپرونوماسین، گلیکوزیدهای قلبی، کینیدامایسین، کینیدات، کورتیکواستروئیدها، داروهای ضد سرخ، بیهوشی استنشاقی، گوروکال، آنتی بیوتیک‌های لینکوزامید، لیتیم، دیورتیک‌های لوپ، نمک‌های منیزیم و منیزیم وریدی، پلی میکسین B، پروگانین آمید، کینیدین، کینین، اسپیرولونکتون، مشتقات تراسپرایکین و وگومایسین، داروهای ضد سرخ (کاربامازپین و فنیتوین)، اریتمیک، متوکلوپرامید، پنی سیلین‌ها، مهارکننده‌های انتخابی سروتونین، تکامین و فتانیل.

عوارض دارویی:

گرگرفتگی، اشکال در تنفس، واکنش‌های آلرژیک (پاسخ آنافیلاتیک با آنافیلاتکوئید)، تاکی کاردی، برادی کاردی، هیپوتانسیون، افزایش ترشحات بزاق، اریتم، واکنش‌های پوستی (مانند قرمزی، خارش، کهیر)، برنوکواسپاسم، افزایش یا کاهش فشار متوسط شریانی، تشنج، واکنش‌ها در ناحیه تزریق، انسداد تاکافی یا طولانی، تنگی نفس، لارینکواسپاسم و حمله قلبی.

مصرف در بارداری و شیردهی:

مطالعات کافی و کنترل شده در انسان برای این دارو انجام نشده است. مقادیر کمی از این دارو زمانی که به زنان باردار طی جراحی سزارین داده شده است، از جفت عبور می‌کند.

وجود دارو در شیر مادر نامشخص است. تجویز این دارو در زنان شیرده باید با احتیاط صورت گیرد.

شرایط نگهداری:

- دارو در یخچال (در دمای بین ۸- تا ۲ درجه سانتی گراد)، درون جعبه، دور از نور نگهداری و از یخ زدگی محافظت گردد.

- پس از خروج دارو از یخچال، دارو را ظرف مدت ۱۴ روز استفاده ننماید حتی اگر مجدد در یخچال قرار دهد.

- این دارو هر سال حدود ۶٪ دچار تخریب می‌شود.

- محلول با دمای ۰.۲ mg/ml و 0.5 mg/ml در سدیم گلیکول ۹٪، ۰.۹٪، ۵٪، ۵٪ و ۵٪ - در سدیم گلیکول ۹٪ در مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق یا یخچال پایدار می‌باشد.

تلفن صدای مشتری: ۱۷۰۹۰۵۵۱۴۹۰۵۵ داخلی ۳۵۸

شرکت داروسازی ایران هورمون
IRAN HORMONE PHARMACEUTICAL Co.

