

دانلود جزوه فارماکولوژی پرستاری تایپ شده

[برای دانلود جزوه اینجا کلیک کنید](#)

بي كرينات سدیم برای کاهش خطرات اسیدوز متابولیک در بیماری شدید کلیوی، بی کفایتی عروق ناشی از شوک یا دهیدراسیون شدید، ایست قلبی و اسیدوز لاکتیک اولیه شدید، به عنوان داروی کمکی در اسهال های شدید (که مقدار زیادی بی کربنات از دست رفته است)، در درمان مسمومیت با داروها از جمله باریتوراتها یا سالیسیلاتها و همچنین به عنوان قلبیایی کننده ادرار برای افزایش حلالیت سولفونامیدها و پیشگیری از تشکیل کریستال و آسیب احتمالی کلیوی مصرف می شود. بی کربنات سدیم، برای کنترل زیادی پتاسیم خون در موارد اضطراری مصرف می شود.

عوارض جانبی: نارسایی احتقانی قلب را تشدید می کنید، خونریزی مغزی، ادم، هایپرناترمی، هایپوکلسمی، هایپوکالمی، آکالوز متابولیک، علائم شبه کزاز.

دکستروز:

محلولهای 0 و 14 درصد دکستروز از طریق انفوزیون وریدی محیطی برای تأمین کالری در مواردی که درمان جانشینی مایع و کالری لازم است، مصرف می‌شوند. محلولهای 24 درصد دکستروز در مواردی که تأمین کالری کافی در حداقل حجم آب ضروری باشد، مصرف می‌شود.

محلول های 04 درصد دکستروز در درمان کمی قند خون ناشی از مصرف مقدار زیاد انسولین مصرف می‌شود.

عوارض جانبی:

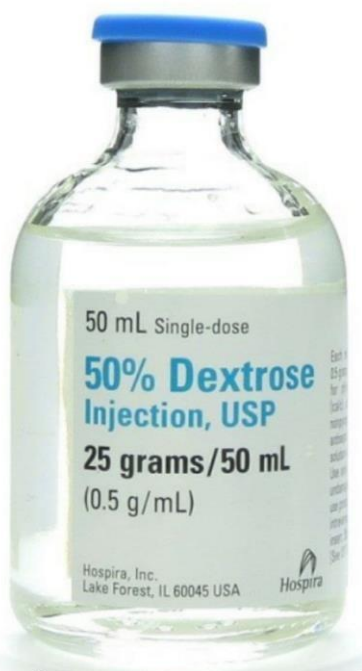
قلبی عروقی: فلبیت موضعی، فلبیت، ترومبوز وریدی

سیستم اعصاب مرکزی: گیجی، کاهش هوشیاری

غدد درون ریز و متابولیسم: کم آبی بدن، پیدایش گلوکز در ادرار، افزایش قندخون، سندرم هایپر اسمولار، هایپرولمی (افزایش حجم درون عروقی)، کاهش پتاسیم خون

موضعی: درد موضعی

تنفسی: ادم ریوی



منیزیم سولفات

این دارو برای برطرف کردن کمبود منیزیم، آریتمی، بعد از موارد مشکوک به سکته قلبی و جلوگیری از تشنج ناشی از اکلامپسی مصرف می‌شود.

