

آتروپین

ATROPINE

ضدپاراسمپاتیک (آنتی موسکارینی)

ANTICHOLINERGIC / ANTIMUSCARINIC



هر آمپول:

0.5 mg / 1 mL

قابل تزریق به صورت:

IV

IM

SC

INTRACARDIAC



HIGH
ALERT

جزو داروهای پرخطر اورژانسی

افزایش ضربان قلب (کرونوتروب مثبت)



موارد مصرف و دوز



برادی کاردی علامت‌دار

(Symptomatic Bradycardia)

حداقل دوز

1 mg IV

حداکثر دوز

3 mg IV

- ✓ در صورت عدم پاسخ، تکرار هر 3 تا 5 دقیقه تا حداکثر 3 mg
- ✓ قبل از بیهوشی برای کاهش ترشحات
- ✓ در مسمومیت با ارگانوفسفرها (به عنوان آنتی‌دوت)
- ✓ در برخی موارد اسپاسم گوارشی، کولیک و تشنج چشم

داخل تراشه (ET Tube) قابل تزریق است.

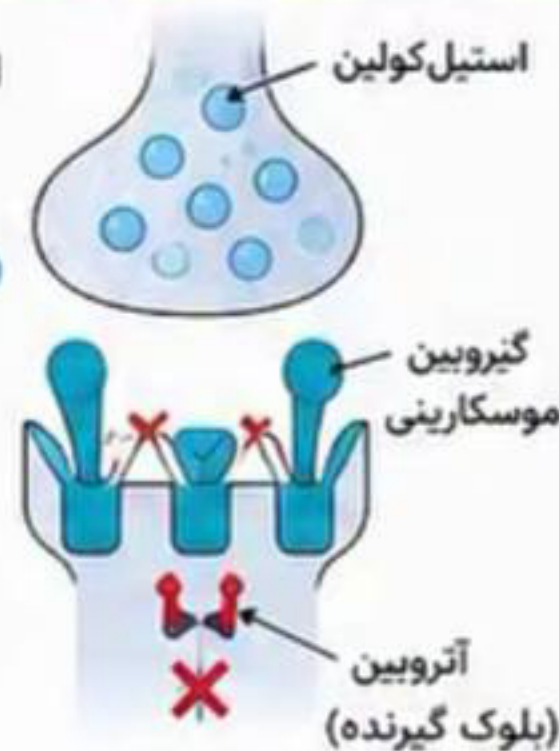
مکانیسم اثر

استیل کولین از انتهای عصبی آزاد می‌شود.

به گیرنده‌های موسکارینی در گره AV و ارگان‌ها متصل می‌شود.

آتروپین گیرنده‌های موسکارینی را بلوک می‌کند.

نتیجه: افزایش هدایت در گره AV و افزایش ضربان قلب



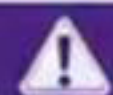
در پیوند قلب (Denervated Heart) موثر نیست.

نکات پرستاری



- ✓ مانیتورینگ ECG قبل، حین و بعد از تزریق
- ✓ پایش مداوم ضربان قلب و فشار خون
- ✓ احتمال اتساع مردمک و تاری دید
- ✓ احتیاط در بیماران با گلوکوم زاویه بسته
- ✓ کاهش ترشحات تنفسی و گوارشی
- ✓ در کودکان: خطر تب آتروپینی (هایپرترمی)

قبل از تزریق داخل تراشه (Intra-Tracheal) از دوز مناسب اطمینان حاصل کنید.



عوارض جانبی



خشکی دهان



تاری دید



اتساع مردمک



تاکی کاردی



احتباس ادرار



پیوست



سردرگمی



تب آتروپینی (در کودکان)

عوارض در دوزهای بالا بیشتر دیده می‌شود.

آنتی‌دوت



فیزوستگمین (Physostigmine)

مهارکننده استیل کولین استراز برای مسمومیت با آتروپین

نکات مهم در CPR

- ✗ در الگویتیم CPR روتین استفاده نمی‌شود.
- ✗ در آستول و PEA موثر نیست.
- ✗ در پیوند قلب موثر نیست.



موارد منع مصرف

- ✗ تاکی کاردی سینوسی
- ✗ گلوکوم زاویه بسته
- ✗ هایپرترافی پروستات با احتباس ادرار
- ✗ انسداد مکانیکی گوارش یا ادراری

نکته طلایی (High-Yield)

آتروپین اولین خط درمان برادی کاردی علامت‌دار ناشی از افزایش تون واگال یا بلوک AV است. اما در آستول، و PEA و در پیوند قلب هیچ نقشی ندارد.

