



گروه دارویی

ضد فشار خون
بتا بلاکر غیر انتخابی (β_1, β_2)
با خاصیت آلفا بلاکر (α_1)
 $\beta : \alpha == 7 : 1$

لابتالول (Labetalol)



فرم موجود

ویال 20 mL
حاوی 200 mg
لابتالول
(10 mg/mL)

مکانیسم اثر



- بلاک گیرنده‌های β_1 قلب ← کاهش ضربان، کاهش قدرت انقباضی و در نتیجه کاهش برون ده قلبی
- بلاک گیرنده‌های β_2 ← کاهش بزغن
- بلاک گیرنده‌های α_1 عروقی ← اتساع شریان‌ها و وریدها و کاهش مقاومت عروقی محیطی
- نتیجه نهایی: کاهش فشار خون بدون تاکی کاردی رفלקسی قابل توجه

موارد مصرف



- اورژانسی فشار (Hypertensive Emergency) (کاهش سریع و کنترل شده فشار خون)
- فشار خون بالا در حین و بعد از جراحی
- پره اکلامیسی و اکلامیسی بارداری
- کنترل فشار خون در بیماران با برونکاردی همراه از جمله در خونریزی‌های مغزی

دوز و نحوه مصرف در بزرگسالان



تزریق وریدی (IV) بولوس



IV 20 mg - 10 بولوس:

در مدت 1 - 2 دقیقه

در صورت نیاز: تکرار 1 - 10 mg 20

هر 10 دقیقه (حداکثر دوز 300 mg)

انفوزیون وریدی

1 - 2 mg/min شروع:

قابل افزایش هر 10 دقیقه به میزان 1 - 2 mg/min

تا رسیدن به کنترل فشار خون (حداکثر 8 mg/min)

رقیق سازی و نحوه تزریق



بولوس IV:

20 mL از 10 mg/mL نرمال سالین

(غلظت نهایی 0.5 - 1 mg/mL)

حد 2 - 5 دقیقه تزریق کنید.

انفوزیون IV:

200 (10 mg/L) باز در 100 mL 20

(غلظت نهایی 2 mg/mL)

توسط پمپ انفوزیون تزریق شود.

لابتالول را رقیق نکرده به صورت بولوس تزریق نکنید.

مانیتورینگ



- ✓ فشار خون هر 2 - 5 دقیقه
- ✓ نبض و ریتم قلب
- ✓ ECG (در صورت وجود بیماری قلبی)
- ✓ اشباع اکسیژن (SpO_2)
- ✓ علائم برادی کاردی، افت فشار خون، برونکواسپاسم
- ✓ پازه ادراری در انفوزیون طولانی

دوز در کودکان



تزریق وریدی بولوس:

IV 0.2 - 1 mg/kg

در مدت 1 - 2 دقیقه

(تکرار هر 10 دقیقه در صورت نیاز: حداکثر 40 mg)

انفوزیون وریدی:

0.25 - 3 mg/kg/hour

عوارض شایع



- افت فشار خون
- برادی کاردی
- سرگیجه و سردرد
- خستگی و ضعف
- تهوع و استفراغ
- برونکواسپاسم (نادر)
- احتقان بینی

موارد منع مصرف



- شوک کاردیوژنیک
- نارسایی قلبی شدید و دکمپنسیه
- برادی کاردی شدید ($HR < 50$)
- بلوک قلبی درجه 2 و 3
- آسم شدید یا COPD با برونکواسپاسم فعال
- فتوکروموسیتوم (بدون بلوک آلفا قبلی)
- حساسیت به لابتالول

تداخلات مهم



- سایر ضد فشار خون‌ها: تشدید اثرات
- افزایش اثرات کاهش فشار خون
- مسدودکننده‌های کانال کلسیم (مثل نیفدیکین)
- افزایش خطر برادی کاردی
- داروهای بیهوشی استنشاقی: افت فشار خون شدید
- انسولین و داروهای دیابت: در افزایش اثر
- کاهش قند خون ممکن است نیاز به تنظیم دوز
- داروهای مهارکننده MAO: افزایش خطر افت فشار خون

نکات پرستاری



- ✓ قبل از تزریق: فشار خون و نبض را بررسی کنید.
- ✓ دارو را به آرامی طی 1 - 2 دقیقه تزریق کنید.
- ✓ در حین تزریق: بیمار را پایش کنید.
- ✓ (فشار خون، ضربان قلب، علائم افت فشار)
- ✓ کنترل فشار خون در بیماران با نارسایی قلبی.
- ✓ از دوز هدایت شده فشار خون بیش از حد نکنید.
- ✓ پرهیز از داروهای حاوی بتا بلاکر همزمان
- ✓ مراقبت از علائم افت فشار خون و برونکواسپاسم.

کنترل سریع و ایمن

فشار خون بالا



دارای انتخابی در

پره اکلامیسی



شروع اثر

2 - 5 دقیقه



مانیتورینگ دقیق

فشار خون و نبض



تند اکن

برای جلوگیری از افت فشار

