



# ***PARAMEDİKAL ACİL TIP İLAÇLARI***

Bu Bölümdeki Bilgiler Yalnızca Sağlık Alanında Uzman Kişiler İçindir!

Hazırlayan / Tasarım



KADİR ÇEKİÇ

# **BİLGİLENDİRME**

***Değerli üyelerimiz, meslektaşlarımız ve Acil Tıp çalışanları;***

Acil Tıp İlaç Notlarımız kaynaklarda belirttiğimiz çok değerli referanslarla hazırlanmıştır. Materyal medikal içeriğe sahiptir ve bilgilendirme amaçlıdır. Acil tıbbi müdahale ve yönlendirme amacı taşımamaktadır, kullanımı ile oluşacak tüm sorumluluk kullanıcıya aittir.

İlaç isim renklendirmeleri etki mekanizmalarına, sıralaması ise sistemsal alfabetik olarak yapılmıştır.

Acil Tıp sürekli Ar-Ge çalışmalarına bağlı olarak bilgilerin sürekli değişkenlik gösterdiği bir bilim alanıdır. Sağlık ekipleri kendi yetki ve sorumlulukları dahilinde, hastanın kliniğine ve mevcut duruma göre kararlar vermeli ve ilgili güncellemeleri takip etmekle yükümlüdür. Materyalde yer alan bilgiler yayın tarihi itibarıyla güncel olan bilgileri içerir.

Yayını yapılmış bu materyalin tüm hakları "**5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu**" gereğince **Kadir ÇEKİÇ** ve **PARMED**'e aittir. Kapak sayfalarının değiştirilmesi ya da görseller değiştirilerek içeriklerinin benzerlik göstermesi halinde gerekli yasal işlemler başlatılacaktır.

***Materyal ve ilaçlar hakkında daha fazlası ve sorularınız için***



**PARAMEDİK MESLEK DERNEĞİ**

**ACİL TIP İLAÇLAR**

# - ADENOZİN -

| Etken Madde     | Ticari Adı    | Mevcut      |                      | Yetişkin                                                          | Çocuk                                                                     |
|-----------------|---------------|-------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>ADENOZİN</b> | <i>Adozin</i> | <b>2 cc</b> | 3 mg<br>6 mg<br>10mg | <b>6 mg</b><br><b>&gt;&gt; 12 mg</b><br><b>&gt;&gt;&gt; 18 mg</b> | <b>0.1 mg/kg</b><br><b>&gt;&gt; 0.2 mg/kg</b><br><u>TOTAL:</u> 0.25 mg/kg |

## **DİKKAT !!**

- Kalbe en yakın venden gerekirse kol eleve edilerek, hızlı puşe ve arkasından 10cc salin hızlı gönderilmelidir.
- 3-5 sn süren asistol görülebilir, olgularda kısa süreli huzursuzluk ve kalp krizi hissi yaratır!
- Tekrar dozları arasında ritm analizi yapılarak karar verilir, belirtilen süre yoktur

| ENDİKASYON                                                              | KONTRENDİKASYON                                                                                                | YAN ETKİ                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| ✓ Dar QRS düzenli taşikardiler                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>İlaça karşı duyarlılık</li> <li>Atrial Fibrilasyon</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Flushing</li> </ul>          |
| ✓ Geniş QRS kompleks SVT – VT'nin ayırt edilmesinde                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Emin olunmayan Atrial Flatter</li> <li>Ventriküler Taşikardi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sersemlik</li> </ul>         |
| ✓ Maskelenmiş AF'nin açığa çıkarılmasında tanısal olarak kullanılabilir | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kalp Blokları</li> <li>Bilinen WPW sendromu</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Geçici bradikardi</li> </ul> |

# - ADRENALIN -

| Etken Madde      | Ticari Adı       | Mevcut      |                           | Yetişkin    | Çocuk             |
|------------------|------------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------------|
| <b>EPINEFRIN</b> | <i>Adrenalin</i> | <b>1 cc</b> | 0.25 mg<br>0.5 mg<br>1 mg | <b>1 mg</b> | <b>0.01 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- NaCO<sub>3</sub> ile birlikte verilmez yada aynı damaryolundan verilemez!
- Damar dışında cilt nekrozu yapar!
- Uygulama esnasında mutlaka monitörize edilmelidir!
- IM yapıldığında MI veya iskemi görüldüğü vakalar vardır!
- Diğer veriliş yolları ve dozları için sonraki sayfaya bakınız...

| ENDİKASYON                                 | KONTRENDİKASYON                                                               | YAN ETKİ        |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| ✓ Kardiyak Arrest                          | ▪ Taşiaritmiler                                                               | • Çarpıntı      |
| ✓ Anafilaksi                               |                                                                               |                 |
| ✓ Astım Krizi                              | ▪ Anjina, HT,<br>Hipertiroidizm<br><b>dikkatli olunmalıdır</b>                | • Hipertansiyon |
| ✓ KOAH Alevlenmesi<br>son dönemi           |                                                                               |                 |
| ✓ Atropine yanıt<br>vermeyen<br>Bradikardi | ▪ Kardiyak Arrest<br>harici AKS<br>olgularında<br><b>dikkatli olunmalıdır</b> | • Aritmi        |
| ✓ Beta – Ca Bloker<br>Zehirlenmeleri       |                                                                               |                 |

# - ADRENALIN -

| Veriliş Nedeni   | Veriliş Yolu | Yetişkin                   | Çocuk             |
|------------------|--------------|----------------------------|-------------------|
| ANAFİLAKSİ       | İM           | 0.5 mg                     | 1-5 yaş → 0.15 mg |
|                  |              |                            | 6-12 yaş → 0.3 mg |
| İNFÜZYON Dozu    | İV           | 2 – 10 mcg/dk              |                   |
|                  |              | 500cc %0.9 NaCl + 1 mg     |                   |
|                  |              | 20 – 40 qutt/dk            | kilo/dk           |
| ETT Dozu         | ETT          | 2 mg<br>10cc %0.9 NaCl ile | önerilmez         |
| İNTOX            | İV           | 0.2 mg/kg                  | İNFÜZYON Dozu     |
| SOLUNUM ACİLLERİ | Nebülizatör  | 0.3 mg                     | 0.05 mg/kg        |

## **DİKKAT !!**

- Düşük dozları ayarlamak için her zaman dizyem işaretlemeleri görülebilen enjektör kullanın! %0.9 NaCl ile sulandırarak 10cc veya 100cc tamamlayın!
- Arterial kan basıncını ve sekresyon salgısını artırır.
- Bronş düz kaslarını gevşetir.
- Kan şeker düzeyini artırır.

# - AKINETON -

| Etken Madde                 | Ticari Adı      | Mevcut      |      | Yetişkin              | Çocuk |
|-----------------------------|-----------------|-------------|------|-----------------------|-------|
| <b>BIPERIDEN<br/>LAKTAT</b> | <i>Akineton</i> | <b>1 cc</b> | 5 mg | <b>2,5 mg</b><br>* IM | -     |

## **DİKKAT !!**

- İstemsiz kas kasılmaların yol açtığı hareket bozukluğu tedavisinde kullanılır.
- Bağımlılık yapmaktadır, yoksunluk sendromu görülebilir.**
- Antidotu → **FİZOSTİGMIN**

| ENDİKASYON                 | KONTRENDİKASYON                           | YAN ETKİ              |
|----------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
| ✓ Parkinson Hastalığı      | ▪ İlaça karşı duyarlılık                  | • Aritmi              |
| ✓ Sebebi bilinmeyen Tremor | ▪ Myastenia Gravis                        | • Konfüzyon           |
| ✓ Nikotin Zehirlenmesi     | ▪ Zehirlenme harici ATM kullanılmamalıdır | • GİS rahatsızlıkları |
| ✓ Sarin Zehirlenmesi       |                                           | • İstemsiz hareketler |

# - ALDOLAN -

| Etken Madde            | Ticari Adı                 | Mevcut      |               | Yetişkin                                          | Çocuk |
|------------------------|----------------------------|-------------|---------------|---------------------------------------------------|-------|
| <b>PETIDIN<br/>HCL</b> | <i>Aldolan<br/>Petisel</i> | <b>2 cc</b> | <b>100 mg</b> | <u>100 cc SF</u><br><u>içinde</u><br><b>50 mg</b> | -     |

## **DİKKAT !!**

- Sentetik olarak elde edilen saflaştırılmış opioid analjezik ilaçtır.
- Analjezik etkisi morfine göre 10-15 kat daha azdır.
- Diğer opioidlerin aksine miyozise yol açmaz.
- **Toksik doz belirtileri: mavi dudak/cilt, apati**
- Antidotu → **NALOXON**

| ENDİKASYON                        | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ             |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------------|
| ✓ Post-operatif ağrı              | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Respiratuar Arrest |
| ✓ Renal Kolik                     | ▪ GİS obstrüksiyonları   | • Generalize Nöbet   |
| ✓ Lomber Disk ağrısı              | ▪ 3 yaş altı             | • Hiperreflexi       |
| ✓ Neoplastik hastalıkların ağrısı | ▪ Renal Yetmezlik        | • Konvülsiyon        |

# - AMIODARONE -

| Etken Madde | Ticari Adı                                      | Mevcut |        | Yetişkin | Çocuk   |
|-------------|-------------------------------------------------|--------|--------|----------|---------|
| AMIODARONE  | Amiodarone<br>Cordarone<br>Cordalin<br>Amidovin | 3 cc   | 150 mg | 300 mg   | 5 mg/kg |

## **DİKKAT !!**

- Çoklu kanal blokeri bir ilaçtır (Na, Ca, K) – taşıyıcı solüsyonu %5 Dextroz
- 24 saatlik total dozu 900 mg'dır.
- Arrest olgularda 20cc sulandırılarak bolus gönderilir!

| ENDİKASYON                                      | KONTRENDİKASYON                                                                                                       | YAN ETKİ                                                                     |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| ✓ Şoklanabilir ritm<br>3. Defibrilasyon sonrası | <ul style="list-style-type: none"><li>İlaça karşı duyarlılık</li><li>Bradikardi</li></ul>                             | <ul style="list-style-type: none"><li>Aritmi artışı</li></ul>                |
| ✓ Dar QRS / Geniş QRS düzenli taşikardiler      | <ul style="list-style-type: none"><li>AV Bloklar</li><li>Kardiyojenik Şok</li></ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>Dispne</li></ul>                       |
| ✓ PVC                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>Antikoagülan tedavisi devam eden olgular</li><li>Digoksin ile beraber</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Pulmoner / Hepatik toksisite</li></ul> |

# - ASA -

| Etken Madde                                          | Ticari Adı                                           | Mevcut        |                            |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|
| <b>ASETİL<br/>SALISİLİK ASİT</b><br><br><b>-ASA-</b> | <i>Dispril<br/>Aspirin<br/>Coraspin<br/>Ecopirin</i> | <b>Tablet</b> | 100 mg<br>300 mg<br>500 mg |

## **DİKKAT !!**

- Olguya verilmeden önce alerjisi olup olmadığı sorulmalıdır!
- Hastane Öncesi Acil Tıpta genellikle çiğnenebilir versiyon olsada, enterik kaplıda olabileceğinden olguya çiğnemesi mi yoksa yutması mı gerektiği belirtilmelidir

| ENDİKASYON                                     | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ              |
|------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| ✓ AKS (MI)                                     | ■ İlaça karşı duyarlılık | • GİS kanama          |
|                                                | ■ GİS rahatsızlıkları    | • Kulak çınlaması     |
| ✓ Myokardiyal İnfarktüs düşünülen göğüs ağrısı | ■ Akut Strok             | • Solunum problemleri |
|                                                | ■ Hemofili               |                       |

# - ATROPIN -

| Etken Madde                | Ticari Adı     | Mevcut      |                | Yetişkin                     | Çocuk             |
|----------------------------|----------------|-------------|----------------|------------------------------|-------------------|
| <b>ATROPIN<br/>SULFATE</b> | <i>Atropin</i> | <b>1 cc</b> | 0.5 mg<br>1 mg | <b>0.5 mg</b>                | <b>0.02 mg/kg</b> |
|                            |                |             |                | <u>TOTAL:</u><br><b>3 mg</b> |                   |

## **DİKKAT !!**

- **Düşük dozlarda** tükürük bezi ve broşial sekresyonları inhibe eder.
- **Yüksek dozlarda** gastrointestinal aktiviteyi azaltır, gastrik asit sekresyonunu inhibe eder.
- **Yetişkinlerde 0.5mg / Pediatriklerde 0.1mg altında yapılmamalıdır!**  
**Aksi takdirde Paradoksal Bradikardiye yol açar!**
- Antidotu → **FİZOSTİGMİN**

| ENDİKASYON               | KONTRENDİKASYON           | YAN ETKİ                   |                                  |
|--------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| ✓ Semptomatik Bradikardi | ▪ İlaça karşı duyarlılık  | • Flushing – Bulanık görme |                                  |
| ✓ OFİ zehirlenmesi       | ▪ Kardiyak Arrest         | • Ağız kuruluğu            |                                  |
| ✓ KBRN (Sinir Gazı)      | ▪ Hipoksi                 | • Midriazis                |                                  |
| ✓ Mantar zehirlenmesi    | ▪ Hipotermik Bradikardi ! | • Taşikardi – Disritmi     |                                  |
| ✓ Dijital toksisitesi    | ▪ Myokardiyal İskemi      | <b><u>TOKSİK:</u></b>      | ❖ Dilate pupil                   |
| ✓ RSI ön tedavisi        | ▪ Glakom                  |                            | ❖ Yarasa körlüğü<br>Pancar surat |

# - BETA BLOKER -

| Etken Madde                     | Ticari Adı                          | Mevcut                                         |      | Yetişkin                           | Çocuk |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|------|------------------------------------|-------|
| <b>METOPROLOL<br/>TARTARATE</b> | <i>Beloc<br/>Mepolex<br/>Metloc</i> | <b>5 cc</b>                                    | 5 mg | <b>5 mg</b><br><u>TOTAL: 15 mg</u> | -     |
| <b>PROPRANOLOL</b>              | <i>Dideral</i>                      | <i>Tablet<br/>* Ambulansta bulunmamaktadır</i> |      |                                    |       |

## **DİKKAT !!**

- Ca kanal blokerleri ile geçimsizdir.
- Uygulama esnasında mutlaka monitörize edilmelidir!
- Dilüe edilmeden bolus şeklinde veriliyorsa yavaş yapılmalıdır.
- Tablet formu kronik AKS olguları tarafından kullanılabilir

| ENDİKASYON                            | KONTRENDİKASYON                  | YAN ETKİ           |
|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------|
| ✓ Dar /Geniş QRS düzenli taşikardiler | ▪ İlaça karşı duyarlılık         | • Bradikardi       |
| ✓ Anjina Pektoris                     | ▪ 60 yaş üzeri                   | • Aritmi           |
| ✓ MI sonrası                          | ▪ Solunumsal rahatsızlıklar      | • Dispne           |
| ✓ Hipertansiyon                       | ▪ Geçmiş SVO hikayesi            | • Paralizi         |
| ✓ Migren                              | ▪ Ca Kanal Blokeri kullanan olgu | • Kardiyojenik Şok |

# ▪ CALSIUM GLUKONAT ▪

| Etken Madde             | Ticari Adı               | Mevcut       |        | Yetişkin                           | Çocuk |
|-------------------------|--------------------------|--------------|--------|------------------------------------|-------|
| <b>CALSIUM GLUKONAT</b> | <i>Calsium Calciosel</i> | <b>10 cc</b> | 800 mg | 100 cc %5 Dextroz içinde<br>1cc/dk | -     |

## **DİKKAT !!**

- Kalsiyum sinir, kas ve iskelet sistemlerinin fonksiyonel bütünlüğü için gereklidir.
- Dilüe edilerek verilmelidir. Ortalama veriliş doz ve süresi **10 mg/kg/saat**

| ENDİKASYON                      | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ             |
|---------------------------------|--------------------------|----------------------|
| ✓ Ca Kanal Blokeri Zehirlenmesi | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Tehlikeli Disritmi |
| ✓ Hipokalsemi                   | ▪ Digoksin kullanan olgu | • Damar nekrozu      |
| ✓ Hiperpotasemi                 | ▪ VF – Hiperkalsemi      | • Bradikardi         |
| ✓ Flor / Kurşun Zehirlenmesi    | ▪ Renal Yetmezlik        | • Hipotansiyon       |

# CALSIUM KANAL BLOKER

| Etken Madde      | Ticari Adı                       | Mevcut |       | Yetişkin   | Çocuk |
|------------------|----------------------------------|--------|-------|------------|-------|
| CA KANAL BLOKERİ | Diltizem<br>Diltiazem<br>Tiacard | 2 cc   | 25 mg | 0.25 mg/kg | -     |

## **DİKKAT !!**

- Beta blokerleri ile geçimsizdir.
- Uygulama esnasında mutlaka monitörize edilmelidir!
- Dilüe edilmeden bolus şeklinde veriliyorsa yavaş yapılmalıdır.
- Tekrar dozu **0.35 mg/kg** olarak uygulanır
- Tablet formu kronik AKS olguları tarafından kullanılabilir

| ENDİKASYON             | KONTRENDİKASYON             | YAN ETKİ          |
|------------------------|-----------------------------|-------------------|
| ✓ Dar QRS taşikardiler | ▪ İlaça karşı duyarlılık    | • Hipotansiyon    |
| ✓ Anjina Pektoris      | ▪ MI                        | • Disritmi        |
| ✓ Hipertansiyon        | ▪ Bradikardi                | • Bradikardi      |
|                        | ▪ WPW                       | • Amnezi          |
|                        | ▪ Beta Bloker kullanan olgu | • Barsak iskemisi |

# ▪ CAPTOPRIL ▪

| Etken Madde      | Ticari Adı                       | Mevcut        |                |
|------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| <b>CAPTOPRIL</b> | <i>Kapril</i><br><i>Kaptoril</i> | <b>Tablet</b> | 25 mg<br>50 mg |

## **DİKKAT !!**

- Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim İnhibitörü (ADE) grubundadır.
- Koroner vazodilatasyon etkisi vardır. Kardiyak out-put artımı yapar.

| ENDİKASYON             | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ              |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|
| ✓ Primer Hipertansiyon | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Hipotansiyon        |
|                        | ▪ Renal yetmezlik        | • Disritmi            |
|                        | ▪ Gebe olgu              | • Solunum problemleri |

# - CONTRAMAL -

| Etken Madde     | Ticari Adı                                                         | Mevcut      |               | Yetişkin                      | Çocuk |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------|-------|
| <b>TRAMADOL</b> | <i>Contramal<br/>Fixdol<br/>Tradolex<br/>Tramosel<br/>Ultramex</i> | <b>2 cc</b> | <b>100 mg</b> | <b>100 mg</b><br><i>IV/IM</i> | -     |

## **DİKKAT !!**

- 1 defadan fazla verilmez!
- IV yapılacaksa güvenli doz için infüzyon ile yapılması önerilir!
- IV hızlı uygulanması ani solunum depresyonuna yol açar!

| ENDİKASYON                        | KONTRENDİKASYON                | YAN ETKİ                |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| ✓ Post-operatif ağrı              | ▪ İlaça karşı duyarlılık       | • Respiratuar Arrest    |
| ✓ Orta şiddetli ağrılar           | ▪ 12 yaş altı çocuk            | • Bilinç değişiklikleri |
| ✓ Lomber disk ağrısı              | ▪ Psikiyatrik ilaç kullananlar | • Konvülsiyon           |
| ✓ Neoplastik hastalıkların ağrısı | ▪ Epilepsi                     | • Baş dönmesi           |

# - DEKSAMETAZON -

| Etken Madde  | Ticari Adı                    | Mevcut |      | Yetişkin | Çocuk                  |
|--------------|-------------------------------|--------|------|----------|------------------------|
| DEKSAMETAZON | Dekort<br>Deksamet<br>Onadron | 2 cc   | 8 mg | 8 mg     | 0.6 mg/kg<br>NEBÜL ile |

## **DİKKAT !!**

- Kortikosteroid yapıda antialerjik ve antienflamatuvar.
- Geniş etkili ödem çözücü etkisi vardır.
- Hastane Öncesi Acil Tıpta **acil** kullanılması gereken ilaçlar kategorisinde değildir

| ENDİKASYON                | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ       |
|---------------------------|--------------------------|----------------|
| ✓ Alerjik reaksiyon       | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Anafilaksi   |
| ✓ Anafilaksi (idame ilaç) | ▪ RIF ile eşzamanlı      | • Glokom       |
| ✓ Krup                    | ▪ Aşı ile eşzamanlı      | • Hiperglisemi |

# - DIAZEPAM -

| Etken Madde                      | Ticari Adı                     | Mevcut      |              | Yetişkin                         | Çocuk            |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------|--------------|----------------------------------|------------------|
| <b>DIAZEPAM</b><br><b>VALIUM</b> | <i>Diazem</i><br><i>Diapam</i> | <b>2 cc</b> | <b>10 mg</b> | <b>10 mg</b><br><u>MAX: 20mg</u> | <b>0.5 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- Dozlar 1 seferde en fazla verilecek miktarlardır!
- Güvenli doz için infüzyon ile yapılması önerilir!
- Madde alımlarında, madde bilinmiyorsa kullanılmaması gerekir!
- Birçok solüsyon ile reaksiyon gösterdiği için, başka ilaçlar birlikte verilmez!
- IV hızlı uygulanması ani solunum depresyonuna yol açar!
- Antidotu → **FLUMAZENİL (Anexate)**

| ENDİKASYON           | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ                |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| ✓ Grand-mal Epilepsi | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Respiratuar Arrest    |
| ✓ Alkol yoksunluğu   | ▪ Madde bağımlılığı      | • Bilinç değişiklikleri |
| ✓ Konvülsiyonlar     | ▪ Kafa Travması          | • Senkop                |
|                      | ▪ Psikoz                 | • Hipotansiyon          |

# DICLOFENAC SODYUM

| Etken Madde              | Ticari Adı                               | Mevcut      |       | Yetişkin                      | Çocuk |
|--------------------------|------------------------------------------|-------------|-------|-------------------------------|-------|
| <b>DICLOFENAC<br/>NA</b> | <i>Dikloron<br/>Diclomec<br/>Myadren</i> | <b>3 cc</b> | 75 mg | <b>75mg</b><br><br><b>*IM</b> | -     |

## **DİKKAT !!**

- Steroidal olmayan ağrı kesici ve antienflamatuvar etkili (NSAİ) bir ilaçtır.
- Hastane Öncesi Acil Tıpta **acil** kullanılması gereken ilaçlar kategorisinde değildir

| ENDİKASYON                     | KONTRENDİKASYON             | YAN ETKİ           |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| ✓ Travmaya bağlı ağrılar       | ▪ İlaça karşı duyarlılık    | • Anafilaksi       |
| ✓ İskelet kas sistemi ağrıları | ▪ Solunumsal rahatsızlıklar | • Kas nekrozu      |
| ✓ Renal Kolik                  | ▪ Aspirin kullananlar       | • Genel semptomlar |

# - DIFENHIDRAMİN -

| Etken Madde          | Ticari Adı       | Mevcut      |       | Yetişkin     | Çocuk                           |
|----------------------|------------------|-------------|-------|--------------|---------------------------------|
| <i>DIMENHIDRİNAT</i> | <i>Dramamine</i> | <b>1 cc</b> | 50 mg | <b>50 mg</b> | <b>1 mg/kg</b><br><b>- IM -</b> |

## **DİKKAT !!**

- Antimuskarinik etkiler veya histamin H1 antagonizmi etkisi vardır.
- Antiemetik grubu ilaçlara dahildir.
- Yetişkinlerde infüzyon olarak uygulanması önerilir.
- Hastane Öncesi Acil Tıpta **acil** kullanılması gereken ilaçlar kategorisinde değildir

| ENDİKASYON        | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ             |
|-------------------|--------------------------|----------------------|
| ✓ Vertigo         | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Anafilaksi         |
| ✓ Bulantı – Kusma | ▪ Epilepsi               | • Uyku – yorgunluk   |
| ✓ Taşit tutması   | ▪ Eklampsi               | • Tonik klonik nöbet |

# - DIGOXIN -

| Etken Madde    | Ticari Adı     | Mevcut      |               | Yetişkin                               | Çocuk             |
|----------------|----------------|-------------|---------------|----------------------------------------|-------------------|
| <b>DIGITAL</b> | <i>Digoxin</i> | <b>2 cc</b> | <b>0.5 mg</b> | <b>0.5 mg</b>                          | <b>0.02 mg/kg</b> |
|                |                |             |               | <u>24 saat TOTAL:</u><br><b>1,5 mg</b> |                   |

## **DİKKAT !!**

- Kardiyak glikozid sınıfıdır. Modern tıptaki en eski kardiyak ilaçtır.
- Karakteristik “sagging” (sarkma) görüntüsü ile birlikte aşağı dönük EKG depresyonu oluşturur.
- EKG’de digoksin etkisi varlığı digoksin toksisitesi belirteci değildir. Sadece hastanın digoksin kullandığını gösterir!
- **Sürekli kullanan olgularda KV yapılması önerilmez!**



| ENDİKASYON               | KONTRENDİKASYON                     | YAN ETKİ             |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| ✓ Dar QRS taşikardiler   | ▪ İlaça karşı duyarlılık            | • Kardiyak Arrest    |
|                          | ▪ VF / VT                           | • Tehlikeli Disritmi |
| ✓ Kronik Kalp Yetmezliği | ▪ Bradikardi                        | • Hipokalemi         |
|                          | ▪ Diüretik tedavisi devam eden olgu | • GİS anomalikleri   |

# - DOPAMİN -

| Etken Madde            | Ticari Adı                             | Mevcut      |        | Yetişkin                | Çocuk                  |
|------------------------|----------------------------------------|-------------|--------|-------------------------|------------------------|
| <b>DOPAMİN<br/>HCL</b> | <i>Dopamin<br/>Dopmin<br/>Dopadren</i> | <b>5 cc</b> | 200 mg | <b>10<br/>mcg/kg/dk</b> | <b>3<br/>mcg/kg/dk</b> |

## Pratik Doz Hesaplama

500cc SF + 100mg Dopamin → kg/dk (çocukta kilosunun yarısı olacak)

## **DİKKAT !!**

- Dopamin verilmeden önce volüm yüklenmesi tavsiye edilmektedir.
- Dopamin verilmeden önce TA bakılmalıdır!
- Sistolik KB 120 mmHg üzeri ise verilmez!

| ENDİKASYON                                              | KONTRENDİKASYON         | YAN ETKİ                        |
|---------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| ✓ Tedavi edilemeyen Hipotansiyon                        | ▪ Taşikardi             | • Kardiyak Aritmiler            |
| ✓ Şok<br><i>Hipovolemik – Septik -<br/>Kardiyojenik</i> | ▪ Sistolik KB > 120mmHg | • GİS kanama                    |
| ✓ Post-Arrest düzelmeyen TA                             | ▪ Hipertiroidizm        | • Barsak hareketlerinde azalma  |
| ✓ Bradikardi                                            | ▪ Ergot zehirlenmesi    | • Diüretiklerin etkisinde artma |
|                                                         | ▪ Renal yetmezlik       |                                 |

# - FENIRAMIN -

| Etken Madde                    | Ticari Adı              | Mevcut      |         | Yetişkin             | Çocuk            |
|--------------------------------|-------------------------|-------------|---------|----------------------|------------------|
| <b>FENIRAMIN<br/>H. MALEAT</b> | <i>Avil<br/>Aviject</i> | <b>2 cc</b> | 45,5 mg | <b>0.5<br/>mg/kg</b> | <b>0.5 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- H1 antagonisti olarak etki gösterir.
- Antihistaminik türevi bir ilaçtır.

| ENDİKASYON                   | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ     |
|------------------------------|--------------------------|--------------|
| ✓ Alerjik reaksiyon          | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Anafilaksi |
| ✓ Anafilaksi<br>(idame ilaç) | ▪ Prostat                | • Taşiaritmi |
| ✓ Vertigo                    | ▪ Prematüre YD           | • Hipertermi |

# - FENITOİN -

| Etken Madde            | Ticari Adı     | Mevcut      |        | Yetişkin       | Çocuk                             |
|------------------------|----------------|-------------|--------|----------------|-----------------------------------|
| <b>FENITOİN SODYUM</b> | <i>Epitoin</i> | <b>5 cc</b> | 250 mg | <b>5 mg/kg</b> | <b>1 mg/kg</b><br><u>1 dakika</u> |

## **DİKKAT !!**

- Antiepileptik bir ilaçtır.

| ENDİKASYON                               | KONTRENDİKASYON                                                                                            | YAN ETKİ                                                                |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ✓ Status Epilepticus                     | <ul style="list-style-type: none"><li>İlaca karşı duyarlılık</li><li>Bradikardi</li></ul>                  | <ul style="list-style-type: none"><li>Toksik epidermal nekroz</li></ul> |
| ✓ Kafa travması sonrası görülen nöbetler | <ul style="list-style-type: none"><li>Diğer epileptik ilaçlara alerji varsa</li><li>HIV tedavisi</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Depresyon</li></ul>               |

# - FENTANİL -

| Etken Madde           | Ticari Adı                               | Mevcut      |               | Yetişkin        | Çocuk           |
|-----------------------|------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|
| <b>FENILPIPERIDİN</b> | <i>Fentanil<br/>Fentaver<br/>Talinat</i> | <b>1 cc</b> | <b>50 mcg</b> | <b>1 mcg/kg</b> | <b>1 mcg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- Analjezik etkisi morfine göre 150-100 kat daha fazladır.
- 100cc SF içerisinde 50mcg, 10dk gidecek şekilde ayarlanabilir.

| ENDİKASYON                          | KONTRENDİKASYON                   | YAN ETKİ             |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| ✓ Kardiyak göğüs ağrısı             | ▪ İlaça karşı duyarlılık          | • Respiratuar Arrest |
|                                     | ▪ Havayolu sıkıntısı olan olgular | • Wooden chest       |
| ✓ Travma sebepli ağrılar            | ▪ Hipotansiyon                    | • Hipotansiyon       |
|                                     | ▪ Bradikardi                      | • Bradikardi         |
| ✓ Entübasyon öncesi sedasyon amaçlı | ▪ Kafa Travması                   | • Bulantı - Kusma    |

# - FLUMAZENİL -

| Etken Madde       | Ticari Adı                             | Mevcut      |        | Yetişkin                            | Çocuk             |
|-------------------|----------------------------------------|-------------|--------|-------------------------------------|-------------------|
| <b>FLUMAZENİL</b> | <i>Anexate<br/>Mazenil<br/>Fluxate</i> | <b>5 cc</b> | 0.5 mg | <b>0.2 mg</b><br><i>TOTAL: 3 mg</i> | <b>0.01 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- Sedatiflerin etkisini tersine çevirir.

| ENDİKASYON                  | KONTRENDİKASYON                                | YAN ETKİ                   |
|-----------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|
| ✓ Benzodiazepin toksisitesi | ▪ İlaça karşı duyarlılık                       | • AKS                      |
|                             | ▪ Status Epileptikus benzodiazepin sonrası     | • Ajitasyon (hızlı uyanma) |
|                             | ▪ Trisiklik antidepresan (TCA) aşırı doz alımı | • İnsomnia – Diplopi       |
|                             | ▪ Kafa travması – Strok                        | • Respiratuar Arrest       |

# - FUROSEMİD -

| Etken Madde       | Ticari Adı                        | Mevcut      |       | Yetişkin     | Çocuk            |
|-------------------|-----------------------------------|-------------|-------|--------------|------------------|
| <b>FUROSEMİDE</b> | <i>Lasix<br/>Desal<br/>Ürever</i> | <b>2 cc</b> | 20 mg | <b>40 mg</b> | <b>0.5 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- Böbreklerden elektrolit geri emilimini engelleyen ve vücuttan daha fazla su atılımını sağlayan diüretiktir.

| ENDİKASYON      | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ                    |
|-----------------|--------------------------|-----------------------------|
| ✓ Pulmoner Ödem | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Elektrolit dengesizlikler |
| ✓ Hipertansiyon | ▪ Hipotansiyon           | • Hiperglisemi              |
| ✓ Serebral Ödem | ▪ Anüri varlığı          | • Tinnitus                  |

# - IPRATROPIUM -

| Etken Madde               | Ticari Adı                                             | Mevcut        |        | Yetişkin      | Çocuk                                        |
|---------------------------|--------------------------------------------------------|---------------|--------|---------------|----------------------------------------------|
| <b>IPRATROPIUM BROMUR</b> | <i>Combivent<br/>Atrovent<br/>İpravent<br/>İprasal</i> | <b>2,5 ml</b> | 2,5 mg | <b>2,5 mg</b> | <b>12 yaş altındaki çocuklarda önerilmez</b> |

**Nebül O2 maskesi ile verilirken solüsyonun dilüe edilerek en az 3ml olması gerekir!**

## **DİKKAT !!**

- **KISA ETKİLİ MUSKARİNİK AGONİST**
- Antikolinerjik etki ile bronkodilatasyon ve mukus azaltma etkisi vardır.

| ENDİKASYON              | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ    |
|-------------------------|--------------------------|-------------|
| ✓ Dirençli Astım / KOAH | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Taşikardi |
| ✓ Enfektif Dispne       | ▪ Atropin'e duyarlılık   | • Çarpıntı  |



**PARAMEDİK MESLEK DERNEĞİ**

ACİL TIP İLAÇLAR

# - KARBETOSIN -

| Etken Madde       | Ticari Adı                | Mevcut      |                    | Uygulama Dozu                                        |
|-------------------|---------------------------|-------------|--------------------|------------------------------------------------------|
| <b>KARBETOSIN</b> | <i>Karpaver<br/>Pabal</i> | <b>1 cc</b> | <b>100<br/>mcg</b> | (IV) 100cc SF içinde 1 ampul<br>veya<br>(IM) 1 ampul |

## **DİKKAT !!**

- Postpartum kanamayı kontrol altına almak için kullanılan bir oksitosin ilacıdır.
- Hastane öncesinde doğum uzmanından görüş alınarak yapılabilir.

| ENDİKASYON          | KONTRENDİKASYON              | YAN ETKİ             |
|---------------------|------------------------------|----------------------|
| ✓ Postpartum kanama | ▪ İlaça karşı duyarlılık     | • Kardiyak Aritmiler |
|                     | ▪ Antepartum dönem           | • Baş ağrısı         |
| ✓ Atoni kanamaları  | ▪ AKS                        | • Hipotansiyon       |
|                     | ▪ Epilepsi tanısı almış gebe | • Ağızda metalik tat |

# - KETAMIN -

| Etken Madde | Ticari Adı       | Mevcut |        | Yetişkin            | Çocuk     |
|-------------|------------------|--------|--------|---------------------|-----------|
| KETAMIN     | Ketalar<br>Ketax | 10 cc  | 500 mg | (IM)<br>1 – 4 mg/kg | 0.5 mg/kg |
|             |                  |        |        | (IV)<br>1 – 2 mg/kg |           |

## **DİKKAT !!**

- İdame doz olgunun sedasyon reaksiyonuna göre yapılır.
- IV hızlı uygulanması ani solunum depresyonuna yol açabilir!

| ENDİKASYON                                      | KONTRENDİKASYON                  | YAN ETKİ                                         |
|-------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------|
| ✓ Sedasyon gereken<br>ATM<br>KV / Ex. PaceMaker | ▪ İlaça karşı<br>duyarlılık      | • Respiratuar Arrest                             |
| ✓ Koruyucu ET<br>uygulamaları                   | ▪ Eklampsi /<br>Preeklampsi      | • Göz anomalileri<br><i>diplopi - seyirmeler</i> |
| ✓ Bilinçli Sedasyon                             | ▪ Hipertansiyon<br><i>KİBAS?</i> | • Kardiyak aritmiler                             |
|                                                 | ▪ SVO geçmişi                    | • Halüsinasyon                                   |

# - LIDOKAIN -

| Etken Madde             | Ticari Adı                  | Mevcut      |               | Yetişkin       | Çocuk            |
|-------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|----------------|------------------|
| <b>LIDOKAIN<br/>HCL</b> | <i>Aritmal<br/>Jetmonal</i> | <b>5 cc</b> | <b>100 mg</b> | <b>1 mg/kg</b> | <b>0.5 mg/kg</b> |

**70 yaş üzeri ve kötü periferik perfüzyon durumlarında dozu %50 azalt !**

## **DİKKAT !!**

- Na kanal blokerleri bir ilaçtır.
- Farklı formları lokal anestezik olarak kullanılmaktadır.
- VT / VF tedavisinde Amiodarone yoksa alternatif olarak kullanılır.

| ENDİKASYON                                                         | KONTRENDİKASYON             | YAN ETKİ                                            |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| ✓ Şoklanabilir<br>Arrest'te diğer<br>ajanlara dirençli<br>VF/nonVT | ▪ İlaça karşı<br>duyarlılık | • Kardiak arrestte<br>yan etkilerin<br>önemi yoktur |
| ✓ Dijital toksisite                                                | ▪ Bradikardi                | • Respiratuar Arrest                                |
| ✓ Stabil VT / PVC                                                  | ▪ Adam Stokes<br>Sendromu   | • Nöbet                                             |

# - MAGNEZYUM -

| Etken Madde                 | Ticari Adı       | Mevcut       |                        | Yetişkin    | Çocuk             |
|-----------------------------|------------------|--------------|------------------------|-------------|-------------------|
| <b>MAGNEZYUM<br/>SULFAT</b> | <i>Magnezyum</i> | <b>10 cc</b> | 1,5 gr<br>2 gr<br>4 gr | <b>2 gr</b> | <b>0.2 mEq/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- 100 cc SF ile dilüe edilerek 10 – 15 dk gidecek şekilde ayarlanmalıdır!
- Çocuklarda maximum doz 2gr geçmemelidir!

| ENDİKASYON                            | KONTRENDİKASYON            | YAN ETKİ                    |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| ✓ Geniş QRS düzensiz taşikardi        | ▪ İlaça karşı duyarlılık   | • Respiratuar Arrest        |
| ✓ Eklampsi nöbetlerinde               | ▪ Miyad gebelik, sancı (+) | • Derin tendon reflex kaybı |
| ✓ Diğer ajanlara dirençli Astım Atağı | ▪ Renal Yetmezlik          | • Paralizi                  |

# METHYLERGOMETRINE

| Etken Madde       | Ticari Adı     | Mevcut      |               | Uygulama Dozu |
|-------------------|----------------|-------------|---------------|---------------|
| <b>METHERGINE</b> | <i>Metiler</i> | <b>1 cc</b> | <b>0.2 mg</b> | * IM          |

## **DİKKAT !!**

- Dünyada en fazla kullanılan uterotonik ajandır.
- Bu ilaç, anne ve fetüsün kontrollerini yapan doğum uzmanı ile yapılabilir.
- Hastane öncesinde sadece postpartum kanamalarda kullanılmalıdır!

| ENDİKASYON                                                          | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ        |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| ✓ Postpartum kanama profilaksisinde ikinci seçilecek uterotoniktir. | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Hipertansiyon |
| ✓ Atoni kanamaları                                                  | ▪ Eklampsi / Preeklampsi | • Göğüs ağrısı  |

# - METILPREDNİZOLON -

| Etken Madde      | Ticari Adı         | Mevcut                           | Yetişkin | Çocuk                    |
|------------------|--------------------|----------------------------------|----------|--------------------------|
| METILPREDNİZOLON | Prednol<br>Precort | 3 cc<br>20 mg<br>40 mg<br>250 mg | 1 mg/kg  | 5 yaş > 10 mg<br>1 mg/kg |

## **DİKKAT !!**

- Genel tıp alanında bir çok endikasyonu varken; histamin ve histamin türü maddeleri inhibe etmesi ve antienflamatuar etkilerinden dolayı hastane öncesi acil tıp alanında kullanılmaktadır.
- Kan glukoz düzeyini değiştirebilir, hiperglisemi yapabilir.
- GİS Spazmlarına yol açabilir.

| ENDİKASYON                                          | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ                                                      |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ✓ Akut astım ataklarının kontrol altına alınmasında | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • GİS kanama                                                  |
| ✓ KOAH alevlenmesi                                  | ▪ DM ve Hiperglisemi     | • Mevcut viral enfeksiyonda kullanılırsa enfeksiyonu arttırır |
| ✓ Alerjik reaksiyon – Anafilaksi belli aşamasında   | ▪ Şüpheli göğüs ağrısı   | • Pankreatit                                                  |
| ✓ Akut anjioödem                                    | ▪ GİS kanama             | • Kusma                                                       |
| ✓ Pulmoner Ödem belli aşamasında                    | ▪ Cushing Sendromu       | • Yalancı MI ağrısı                                           |

# - MIDAZOLAM -

| Etken Madde      | Ticari Adı                                                                    | Mevcut      |             | Yetişkin                              | Çocuk |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------------|-------|
| <b>MIDAZOLAM</b> | <i>Dormicum<br/>Zolamid<br/>Demizolam<br/>Sedozolam<br/>Miloz<br/>Sedaver</i> | <b>5 cc</b> | <b>5 mg</b> | <b>0.1 mg/kg</b><br><u>MAX: 10 mg</u> | -     |

## **DİKKAT !!**

- İnfüzyon esnasında istenilen sedasyon seviyesine ulaşıldığında durdurulmalıdır.
- 60 yaş altındaki olgularda 5mg sedasyon için yeterlidir.**
- Antidotu → **FLUMAZENİL (Anexate)**

| ENDİKASYON                                      | KONTRENDİKASYON                             | YAN ETKİ                   |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
| ✓ Sedasyon gereken<br>ATM<br>KV / Ex. PaceMaker | ▪ İlaça karşı<br>duyarlılık                 | • Respiratuar Arrest       |
| ✓ Koruyucu ET<br>uygulamaları                   | ▪ Alkol intox                               | • Bilinç<br>değişiklikleri |
| ✓ Konvülsiyonlar                                | ▪ Solunumsal<br>yetmezliği                  | • Senkop                   |
| ✓ Bilinçli Sedasyon                             | ▪ Narkotik /<br>Barbitüratlarla<br>birlikte | • Hipotansiyon             |

# - MORFIN -

| Etken Madde     | Ticari Adı    | Mevcut      |              | Yetişkin         | Çocuk            |
|-----------------|---------------|-------------|--------------|------------------|------------------|
| <b>MORPHINE</b> | <i>Morfin</i> | <b>1 cc</b> | <b>10 mg</b> | <b>0.1 mg/kg</b> | <b>0.1 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- Opioidlerin tipik aktif maddesidir ve bu grubun prototipidir.
- Karbondioksite duyarlılığı azaltır.
- İnfüzyon dozu 1mg/dk olacak şekilde yapılmalıdır.
- **Pinpoint Pupil ayırt edici zehirlenme belirtisidir** (diğer opioidlerde dilate pupil)
- Antidotu → **NALOXON** (Atropin'de hazır bulundurulmalıdır)

| ENDİKASYON                         | KONTRENDİKASYON              | YAN ETKİ             |
|------------------------------------|------------------------------|----------------------|
| ✓ MI                               | ▪ İlaça karşı duyarlılık     | • Respiratuar Arrest |
| ✓ Pulmoner ödem                    | ▪ Solunumsal rahatsızlıklar  | • Hipotansiyon       |
| ✓ Yanık                            | ▪ Ağır kafa travmaları       | • Bradikardi         |
| ✓ Şiddetli ağrılarda ağrı yönetimi | ▪ Alkol ve madde bağımlılığı | • Konfüzyon          |
| ✓ Terminal dönemdeki ağrılar       | ▪ Hipotansiyon – Hipovolemi  |                      |

# - NALOXONE -

| Etken Madde     | Ticari Adı                 | Mevcut      |               | Yetişkin                          | Çocuk            |
|-----------------|----------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------|------------------|
| <b>NALOXONE</b> | <i>Nalokson<br/>Narcan</i> | <b>1 cc</b> | <b>0.4 mg</b> | <b>0.4 mg</b><br><u>MAX: 10mg</u> | <b>0.1 mg/kg</b> |

## **DİKKAT !!**

- **Alanda olgunun tamamen uyandırılmaya çalışılması doğru değildir, bilincin tamamen geri dönmesi amaçlanmamalıdır!**
- Etkisi opiatların etkisi kadar uzun sürmez, bu nedenle tekrarlayan dozlar gerekebilir!
- **Bağımlı gebede erken doğum başlatabilir!**
- **Dilüe edilerek yarım dozlarda başlanarak 3-5dk bir tekrarlanır**
- Nazal spreylerde artık Ambulanslarda bulunmaktadır.

| ENDİKASYON                   | KONTRENDİKASYON                            | YAN ETKİ             |
|------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| ✓ Akut opiyat zehirlenmeleri | ▪ Opioide bağımlı Neonatal                 | • Tehlikeli Disritmi |
| ✓ Madde alımına bağlı arrest | ▪ Kokain bağımlıları                       |                      |
| ✓ Nedeni bilinmeyen komalar  | ▪ Bilinmeyen stimulan madde zehirlenmeleri |                      |

# - NIFEDIPIN -

| Etken Madde      | Ticari Adı                             | Mevcut        |                  | Uygulama Dozu                                                                                    |
|------------------|----------------------------------------|---------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nifedipin</b> | <i>Adalat<br/>Nidicard<br/>Nidilat</i> | <b>TABLET</b> | <b>10<br/>mg</b> | <i>Sistolik KB &gt; 160 mmHg</i><br><i>20dk aralıklarla 1 tablet</i><br><b><u>MAX: 3 doz</u></b> |

## **DİKKAT !!**

- Gebelik ve lohusalıkta hipertansif hastalıklara bağlı komplikasyonların önlenmesinde
- Kalsiyum kanal bloker ilacı olduğu unutulmamalıdır.
- Hastane öncesinde doğum uzmanı kontrolünde yapılabilir.

| ENDİKASYON    | KONTRENDİKASYON                       | YAN ETKİ             |
|---------------|---------------------------------------|----------------------|
| ✓ Eklampsi    | ▪ İlaça karşı duyarlılık              | • Anafilaksi         |
| ✓ Preeklampsi | ▪ AKS                                 | • Maternal Taşikardi |
|               | ▪ 2 hafta içerisinde MI geçirmiş olma | • Hipotansiyon       |



# - NITROGLISERİN -

| Etken Madde                 | Ticari Adı                               | Mevcut        |              | Yetişkin                                      | Çocuk |
|-----------------------------|------------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------------------------------|-------|
| <b>ISOSORBİD<br/>NİTRAT</b> | <i>Isordil<br/>Cardioket<br/>Monoket</i> | <b>TABLET</b> | <b>5 mg</b>  | <b>5 mg</b><br><u>TOTAL: 15 mg</u>            | -     |
|                             | <i>Perlinganit<br/>Nitronal</i>          | <b>10 cc</b>  | <b>10 mg</b> | <u>100 cc SF<br/>içinde</u><br><b>6 cc/dk</b> |       |

her verilişinden önce TA bakılmalıdır !

## **DİKKAT !!**

- Koroner damarlarda vazodilatasyon yapar.
- Myokardiyal gevşeme yaparak oksijen ihtiyacını azaltır.
- Güneş ışığından etkilenir.
- **Sistolik KB 90 mmHg altındaysa verilmez!**

| ENDİKASYON      | KONTRENDİKASYON                         | YAN ETKİ       |
|-----------------|-----------------------------------------|----------------|
| ✓ MI            | ▪ İlaça karşı duyarlılık                | • Hipotansiyon |
| ✓ SAP / USAP    | ▪ Hipotansiyon<br>Sistolik KB < 90 mmHg |                |
| ✓ Pulmoner Ödem | ▪ Artmış İntrakranial Basınç            | • Taşikardi    |
| ✓ Hipertansiyon | ▪ Sildenafil kullanımı                  |                |

# - OKSITOSIN -

| Etken Madde      | Ticari Adı      | Mevcut      |             | Uygulama Dozu                                                                                        |
|------------------|-----------------|-------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OKSITOSIN</b> | <i>Synpitan</i> | <b>1 cc</b> | <b>5 IU</b> | <b><u>10 IU + 500cc %5 Dex</u></b><br>* <i>İlk 10 dk</i> – 10cc/dk<br>* <i>sonraki 50dk</i> – 2cc/dk |

## **DİKKAT !!**

- Dünyada en yaygın kullanılan uterotonik ajandır.
- Uterusun ritmik kasılmasını sağlar.
- **Bu ilaç, anne ve fetüsün kontrollerini yapan doğum uzmanı ile yapılabilir.**
- Hastane öncesinde sadece postpartum kanamalarda kullanılmalıdır!

| ENDİKASYON                                                       | KONTRENDİKASYON            | YAN ETKİ               |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| ✓ Postpartum kanama profilaksisinde ilk seçilecek uterotoniktir. | ▪ İlaça karşı duyarlılık   | • Fetal Bradikardi     |
| ✓ Geciken doğumda yapay kasılmaları başlatmak                    | ▪ Doğmamış 2.fetüs varlığı | • Aritmi               |
| ✓ Atoni kanamaları                                               | ▪ Plasenta Previa          | • Tetanik kontraksiyon |

# - SALBUTAMOL -

| Etken Madde       | Ticari Adı                   | Mevcut        |               | Yetişkin                                     | Çocuk             |
|-------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------------------------------|-------------------|
| <b>SALBUTAMOL</b> | <i>Ventolin<br/>Ronkotal</i> | <b>2,5 ml</b> | <b>2,5 mg</b> | <b>2,5 mg</b><br><b><u>TOTAL:</u> 7,5 mg</b> | <b>0.15 mg/kg</b> |

**Nebül O2 maskesi ile verilirken solüsyonun dilüe edilerek en az 3ml olması gerekir!**

## **DİKKAT !!**

- **KISA ETKİLİ BETA-2 AGONİST (KEBA)**
- En etkili bronkodilatasyon sağlayan selektif bir inhaler süspansiyondur.

| ENDİKASYON       | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ       |
|------------------|--------------------------|----------------|
| ✓ Astım          | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Taşikardi    |
| ✓ KOAH           | ▪ Beta Bloker kullanımı  | • Hiperglisemi |
| ✓ Alerjik Dispne | ▪ DM                     | • Çarpıntı     |

# SODYUM BI'KARBONAT

| Etken Madde   | Ticari Adı                | Mevcut       |                          | Yetişkin        | Çocuk            |
|---------------|---------------------------|--------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| <b>NaCHO3</b> | <i>Sodyum Bi.Karbonat</i> | <b>10 cc</b> | <b>10 mEq<br/>840 mg</b> | <b>1 mEq/kg</b> | <b>1 mmol/kg</b> |

**Adrenalin ile geçimsizdir!**

## **DİKKAT !!**

- Genel toksin antidotudur!
- Hastane Öncesi Arrest algoritmasında rutin kullanımı söz konusu değildir!

| ENDİKASYON         | KONTRENDİKASYON                      | YAN ETKİ                           |
|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| ✓ Metabolik Asidoz | ▪ Alkoloz                            | • Uygulama bölgesinde doku nekrozu |
| ✓ Geniş antidot    | ▪ Bilinmeyen elektrolit bozuklukları | • Derin tendon reflex kaybı        |
|                    | ▪ Hipernatremi                       | • Paralizi                         |

# - SPAZMOLİTİK -

| Etken Madde                      | Ticari Adı                                                        | Mevcut      |              | Yetişkin  | Çocuk |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|-----------|-------|
| <b>HIYOZİN<br/>N.BUTILBROMİD</b> | <i>Buscopan<br/>Spazmosel<br/>Spazmotek<br/>Spazmol<br/>Molit</i> | <b>1 cc</b> | <b>20 mg</b> | <b>IM</b> | -     |

## **DİKKAT !!**

- Abdominal ve kadın genital sistemdeki düz kaslar üzerine etkilidir.
- Hastane Öncesi Acil Tıpta **acil** kullanılması gereken ilaçlar kategorisinde değildir

| ENDİKASYON      | KONTRENDİKASYON                | YAN ETKİ             |
|-----------------|--------------------------------|----------------------|
| ✓ GİS spazmları | ▪ İlaça karşı duyarlılık       | • Anafilaksi         |
| ✓ Dismenore     | ▪ Tanı konmuş GİS hastalıkları | • Görme bozuklukları |
| ✓ Renal Kolik   | ▪ Hemofili – Hipertermi        | • Hipotansiyon       |

# - THEOPHYLINE -

| Etken Madde | Ticari Adı                                       | Mevcut |        | Yetişkin                   | Çocuk                      |
|-------------|--------------------------------------------------|--------|--------|----------------------------|----------------------------|
| TEOFILIN    | Aminocardol<br>Aminofilin<br>Filinsel<br>Carena* | 10 cc  | 240 mg | 10 mg/kg                   | 4 mg/kg                    |
|             | Difilin                                          | 3 cc   | 300 mg |                            |                            |
|             | Teobag200                                        | 100 cc |        | 15 dk altında<br>gitmemeli | 30 dk altında<br>gitmemeli |

## **DİKKAT !!**

- Bronkodilatör etkiye sahiptir.

| ENDİKASYON                                          | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ                  |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ✓ Akut astım ataklarının kontrol altına alınmasında | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Taşikardi               |
| ✓ KOAH alevlenmesi                                  | ▪ Taşiaritmi             | • Birçok ilaçla etkileşim |
| ✓ Çevresel etkilere bağlı solunumsal problemler     | ▪ Renal yetmezlik        |                           |

# - TXA -

| Etken Madde             | Ticari Adı       | Mevcut      |        | Yetişkin    | Çocuk              |
|-------------------------|------------------|-------------|--------|-------------|--------------------|
| <b>TRANEKSAMİK ASİT</b> | <i>Transamin</i> | <b>5 cc</b> | 250 mg | <b>1 gr</b> | <i>çalışma yok</i> |

## **DİKKAT !!**

- Antifibrinolitik adı verilen pıhtı oluşumunu kolaylaştıran ilaçlar grubundandır.

| ENDİKASYON                 | KONTRENDİKASYON                | YAN ETKİ             |
|----------------------------|--------------------------------|----------------------|
| ✓ Şiddetli dış hemorajiler | ▪ İlaça karşı duyarlılık       | • Anafilaksi         |
| ✓ Post-Partum hemorajileri | ▪ Konvülsiyon geçmişi varsa    | • Görme bozuklukları |
| ✓ Durmayan Epistaxis       | ▪ KİBAS                        | • Hemipleji          |
|                            | ▪ Renk görme bozukluğu olanlar | • Anüri – Hematüri   |

# - VERAPAMIL -

| Etken Madde | Ticari Adı     | Mevcut |      | Yetişkin                    | Çocuk     |
|-------------|----------------|--------|------|-----------------------------|-----------|
| VERAPAMIL   | <i>Isoptin</i> | 2 cc   | 5 mg | 5 mg<br><u>TOTAL: 15 mg</u> | 0.1 mg/kg |

## **DİKKAT !!**

- Verapamilde bir CA+ blokeri olduğundan Beta Blokerler ile geçimsizdir.
- Uygulama esnasında mutlaka monitörize edilmelidir!
- Koroner damarlarda vazodilatasyon yapar.
- Kan basıncını düşürür.
- Son güncellemelerde Hastane Öncesi Acil Tıp algoritmalarında bulunmamaktadır!

| ENDİKASYON             | KONTRENDİKASYON          | YAN ETKİ       |
|------------------------|--------------------------|----------------|
| ✓ Dar QRS taşikardiler | ▪ İlaça karşı duyarlılık | • Hipotansiyon |
|                        | ▪ Hipotansiyon           | • Bradikardi   |



# KAYNAKLAR;



Paramedik İlaç Kartları / Ali Ekşi (2020)



Vademecum İlaç Rehberi (2024)



AHA / ERC 2025 İlaç uygulama yönergeleri



T.C. Sağlık Bakanlığı Modül Eğitimleri ve İlaç Yönergeleri

*Değerli meslektaşlarım,*

*Acil İlaç Tıp Notlarını sizlerle buluşturmamızı sağlayan ve uluslararası Ambulans & Paramedik kuruluşları Türkiye paydaşı olan derneğimiz **PARMED**'e ve Paramedik mesleğinin ulusal birlikteliği için bir araya gelen üyelerimize teşekkürlerimi sunarım...*

imza;  KADİR ÇEKİÇ

