



این دارو بیمارستانی است.

موارد مصرف

این دارو به عنوان داروی کمکی در بیهوشی عمومی جهت تسهیل لوله گذاری نای و به منظور شل کردن عضلات در طول اعمال جراحی یا ونتیلاسیون مکانیکی در ICU استفاده می شود.

هشدارها و راهنمایی ها

۱- این دارو نباید قبل از بروز بیهوشی استفاده شود. ۲- دارو فلج کننده است. ممکن است باعث ایست تنفسی شود. ابزار لازم برای تنفس مصنوعی باید همواره در دسترس باشد. ۳- این دارو باید با تنظیم دقیق دوزاژ، تحت مراقبت های تخصصی و در زمانی که افراد و امکانات لازم جهت احیا و همچنین آنتی دوت دارو در دسترس سریع باشد تجویز گردد. ۴- این دارو فقط به صورت وریدی مصرف شده و به هیچ عنوان نباید تزریق عضلانی گردد. ۵- برای جلوگیری از مصرف بیش از حد دارو در افراد چاق، دوز مصرفی باید به صورت فردی و بر اساس وزن ایده آل بدن (IBW) تعیین گردد. ۶- فرآورده بی رنگ و شفاف است. در صورت تغییر رنگ یا وجود ذرات از مصرف آن خودداری نمایید. ۷- واکنش های آنافیلاکتوئیدی شدید با مصرف آتراکورיום مشاهده شده است. ۸- احتمال بروز برادی کاردی با این دارو بیشتر از سایر بلوک کننده های عصبی - عضلانی می باشد. ۹- ممکن است در بیماران سوختگی (بالای ۲۰ درصد از سطح بدن) و بیماران بی حرکت، مقاومت به دارو ایجاد شود. ۱۰- در سالمندان با احتیاط مصرف شود. ۱۱- شرایطی که ممکن است اثر بلوک عصبی - عضلانی را آنتاگونیزه کند: آلکالوز تنفسی، افزایش کلسیم، ضایعات دمبلیه شده، نوروپاتی محیطی، آسیب عصب و عضله ۱۲- شرایطی که می تواند منجر به تقویت اثر بلوک عصبی - عضلانی گردد: اختلال الکترولیتی (مانند هیپوکالمی شدید)، بیماری های عصبی - عضلانی، اسیدوز متابولیک، اسیدوز تنفسی، سندرم لامبرت - ایتون و میاستنی گراویس ۱۳- پس از مصرف، محتویات باقیمانده در پوکه آمپول را دور بریزید.

مقدار و نحوه مصرف

توجه: اطلاعات زیر تنها به عنوان یک راهنما می باشد. دوزاژ این دارو باید به صورت فردی تعیین گردد.

تزریق دارو به شکل وریدی و انفوزیون وریدی می باشد. جهت تهیه محلول انفوزیون محتویات آمپول را در محلول تزریقی دکستروز ۵ درصد، سدیم کلراید ۰/۹ درصد یا محلول دکستروز - نرمال سالین با غلظت ۰/۲ یا ۰/۵ میلی گرم در میلی لیتر رقیق کنید. محلول ساخته شده باید در مدت ۲۴ ساعت مصرف شده و باقیمانده آن دور ریخته شود.

در کودکان یا بزرگسالان مبتلا به بیماری های قلبی - عروقی یا ریسک های بالای ترشح هورمون هیستامین (مانند آسم) دوز اولیه در جراحی ۰/۳ تا ۰/۴ میلی گرم بر کیلوگرم به صورت آهسته وریدی یا در دوزهای منقسم در طول یک دقیقه تزریق گردد.

بزرگسالان:

جهت جراحی و انتوباسیون: دوز اولیه ۰/۴ تا ۰/۵ میلی گرم بر کیلوگرم تزریق وریدی مستقیم پیشنهاد می شود که در اغلب افراد بعد از ۲ تا ۲/۵ دقیقه فرد آماده برای لوله گذاری بوده و دارو پس از ۳ تا ۵ دقیقه حداکثر تأثیر خود را به جای گذاشته و اثر آن ۲۰ تا ۳۵ دقیقه باقی می ماند. دوز نگهدارنده ۰/۰۸ تا ۰/۱ میلی گرم بر کیلوگرم تزریق وریدی مستقیم ۲۰ تا ۴۵ دقیقه پس از دوز اولیه در جراحی های طولانی مصرف می گردد. در صورت نیاز، دوز را در فواصل زمانی ۱۵ تا ۲۵ دقیقه تکرار کنید.

* دوز اولیه بعد از تزریق سوکسینیل کولین جهت لوله گذاری: ۰/۳ تا ۰/۴ میلی گرم بر کیلوگرم

دوز نگهدارنده انفوزیون در جراحی های طولانی: پس از مشاهده اولین علائم از بین رفتن اثر دارو بعد از تزریق دوز اولیه، انفوزیون مداوم با دوز ۹ تا ۱۰ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه (۰/۵۴ تا ۰/۶ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت) شروع گردد. محدوده دوز: ۲ تا ۱۵ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه (۰/۱۲ تا ۰/۹ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت).

بلوک عصبی - عضلانی در ICU: دوز اولیه: ۰/۴ تا ۰/۵ میلی گرم بر کیلوگرم تزریق وریدی مستقیم. دوز نگهدارنده: ۴ تا ۲۰ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه انفوزیون وریدی (۰/۲۴ تا ۱/۲ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت).



کودکان:

داروی کمکی بیهوشی در جراحی:

- نوزادان و کودکان زیر ۲ سال: دوز اولیه ۰/۳ تا ۰/۴ میلی گرم بر کیلوگرم پیشنهاد شده و دوز نگهدارنده احتمالاً با مدت زمان های نزدیک تری نسبت به بزرگسالان مورد نیاز می باشد.

انفوزیون مداوم وریدی در جراحی های طولانی: دوز اولیه: ۶ تا ۱۴ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه (۰/۴ تا ۰/۸ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت) پس از بروز اولین علائم از بین رفتن اثر دارو بعد از تزریق دوز اولیه تزریق شود، سپس دوز بر اساس شرایط بیمار تنظیم گردد.
- کودکان بالای ۲ سال: دوزبندی مانند بزرگسالان می باشد.

بلوک عصبی - عضلانی در ICU: دوز اولیه: ۰/۳ تا ۰/۶ میلی گرم بر کیلوگرم بر دوز به صورت تزریق وریدی مستقیم. در صورت نیاز دوز را تکرار یا انفوزیون مداوم وریدی را شروع کنید.

انفوزیون مداوم وریدی: دوز اولیه: ۵ تا ۱۲ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه (۰/۳ تا ۰/۷ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت). محدوده دوز: ۵ تا ۴۰ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه (۰/۳ تا ۲/۴ میلی گرم بر کیلوگرم در ساعت).

موارد منع مصرف

حساسیت به دارو و مواد تشکیل دهنده آن

عوارض جانبی

واکنش های آنافیلاکتوئیدی، ایست قلبی، تشنج، برادی کاردی یا تاکی کاردی، برونکواسپاسم، برافروختگی، کاهش فشارخون، تنگی نفس، واکنش های ازدیاد حساسیت، واکنش های محل تزریق، اسپاسم حنجره، خارش، افزایش ترشحات برونش، کهیر، خس خس سینه.

ناسازگاری های دارویی

به دلیل ناسازگاری شیمیایی این دارو نباید به طور همزمان با محلول های قلیایی (مثل باربیتورات ها) یا توسط سرنگ یکسان با داروهای فوق استفاده شود. همچنین این دارو نباید با داروهای آمینوگلیکوزید، سفازولین، هپارین و سدیم نیتروپروساید مخلوط شود و با دیازپام، پروپوفول، تیوپنتال در یک سرنگ ناسازگار است.

تداخلات دارویی

- سوکسینیل کولین: در صورتی که این دارو پس از مصرف سوکسینیل کولین مصرف گردد، دوز اولیه باید کاهش یافته و فرصت کافی جهت برطرف شدن کامل اثرات سوکسینیل کولین باید وجود داشته باشد.

- مصرف همزمان با داروهای ذیل منجر به افزایش اثر آتراکورיום می گردد: آنتی بیوتیک ها (مانند آمینوگلوکوزیدها، لینکوزامید، تراسایکلین ها و نکومايسين)، سم بوتولینوم، داروهای مهارکننده کانال کلسیم، کاپرئومایسین، کلیستینات، سیکلوسپورین، داروهای بیهوشی استنشاقی، پلی میکسین بی، کینیدین، لیتیم، اسپرونولاکتون، ملح های منیزیم، پروکائین آمید
- مصرف همزمان با داروهای ذیل منجر به کاهش اثر آتراکورיום می گردد: کاربامازپین، دیورتیک های لوپ، فنی توئین، مهارکننده های استیل کولین استراز.

- بلوک کننده های عصبی - عضلانی می توانند منجر به افزایش اثر آریتموژنیک گلیکوزیدهای قلبی گردند.

- مصرف همزمان با کورتیکواستروئیدها به دلیل افزایش اثرات نامطلوب کورتیکواستروئیدها و افزایش ریسک میواتی توصیه نمی شود.

مصرف در بارداری و شیردهی

گروه C. هنوز مطالعات کافی در زمینه تأثیر آتراکورיום بر روی جنین انسان انجام نشده است ولی در مطالعات حیوانی اثرات ترانوژنیک مشاهده شده است. لذا مصرف آن در بارداری باید با احتیاط صورت گیرد. ترشح این دارو در شیر مشخص نیست. در مادران شیرده باید با احتیاط تجویز شود.

شرایط نگهداری

دور از نور، درون یخچال (دمای بین ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد) نگهداری و از یخ زدگی محافظت گردد. تا هنگام مصرف، دارو را درون جعبه نگهداری کنید.