

Dopamine injection

ชื่อการค้า	Inopin 250 [®]			
รูปแบบยา	Ampule : 250 mg / 10 ml			
Class	Inotrope & Pressor			
ข้อบ่งใช้	ใช้ร่วมในการรักษาภาวะ Shock เช่น MI, ฝ่าตัด เปิดหัวใจ, Renal failure, Cardiac decompensation ภายหลังได้รับสารน้ำที่เหมาะสมเพียงพอแล้ว	Unlabeled Symptomatic Bradycardia/Heart block ที่ไม่ตอบสนอง ต่อ Atropine หรือ Pacing		
ผู้ป่วยตั้งครรภ์	Pregnancy Category : C			
ข้อห้ามใช้	Hypersensitivity to Sulfite (ในตำรับที่มี Sodium bisulfite) Ventricular fibrillation Uncorrected tachyarrhythmia Pheochromocytoma Over left ventricular overload			
การผสมยา	1 : 1		2 : 1	
	Dopamine (ml)	สารละลาย (ml)*	Dopamine (ml)	สารละลาย (ml)*
	4	96	8	92
	10 (1 amp)	240	20 (2 amps)	230
	20 (2 amps)	480	40 (4 amps)	460
	ความเข้มข้นสูงสุดไม่เกิน 3.2 mg/ml			
*สามารถผสม D5W, NSS, D5N/2, D5NSS, LRS ได้				
ห้ามผสมกับยาต่อไปนี้				
Acyclovir Sodium, Amphotericin B, Ampicillin Sodium, Cefpime, Furosemide, Gentamycin sulfate, Indomethacin, Insulin, Penicillin, Thiopental, Sodium bicarbonate				
ขนาด/การบริหาร	***กรณีบริหารยา IV ให้เจือจางสารละลายจนเรียบร้อยก่อนให้ยา และใช้ Infusion pump ทุกครั้ง ***บริหารยาผ่านหลอดเลือดดำขนาดใหญ่ เพื่อเลี่ยง Extravasation ***กรณีหยุดยาควรค่อย ๆ ลดขนาดยาลงช้า ๆ (Tail off) หากหยุดยาทันทีอาจเกิด hypotension ได้			
	ผู้ใหญ่ 2 – 5 mcg/kg/min IV (อาจให้สูงถึง 20 mcg/kg/min) ปรับขนาดครั้งละ 1 – 4 mcg/kg/min ทุก 10 - 30 นาที จนกระทั่งผู้ป่วยตอบสนอง (ไม่เกิน 50 mcg/kg/min)			

	<p>เด็ก</p> <p>1 – 5 mcg/kg/min IV (อาจให้สูงถึง 10 mcg/kg/min)</p> <p>ปรับขนาดยาครั้งละ 1 – 4 mcg/kg/min ทุก 10 - 30 นาที จนกระทั่งผู้ป่วยตอบสนอง (ไม่เกิน 30 mcg/kg/min)</p> <p>***กรณีให้ยาขนาด 20 -30 mcg / kg / min ควรคำนึงถึงการใช้ Epinephrine</p>
การเก็บรักษา	<p>***ห้ามใช้ยากรณียาเปลี่ยนเป็นสีเหลือง เก็บที่อุณหภูมิ 15 – 30°c ให้พ้นความร้อน</p> <p>เมื่อผสมกับสารละลาย จะคงตัวได้ 24 ชั่วโมงที่ 25°c</p>
อาการข้างเคียง	<p>Ectopic heartbeat, Tachycardia, เจ็บหน้าอก (Anginal pain), vasoconstriction, อาการบวมเขียวตามแขน/ขา</p> <p>ปวดศีรษะ, N/V, Extravasation, Hypotension (กรณีหยุดยาทันที)</p>
การติดตาม	<ul style="list-style-type: none"> - EKG, BP, HR, Urine output (โดยเฉพาะกรณีให้ยามากกว่า 50 mcg/kg/min) - IV site Extravasation ทุกครั้งที่วัด V/S - เมื่อฉีดยาใน 5 นาทีแรกต้องดูอย่างใกล้ชิด - ควรตรวจสอบการไหลของ IV ที่มียาผสมอยู่อย่างสม่ำเสมอ - ระวังระวังยาเข้ากันไม่ได้กับ sodium bicarbonate หรือสารละลายที่เป็นด่าง - ถ้า IV หลุด รั่ว ให้รีบแทงใหม่ เพราะการหยุดยาอาจเกิดความดันโลหิตต่ำทันทีทันใด
การแก้ไข	<p>ลด rate การให้ยา ถ้าอาการรุนแรงให้หยุดยา รักษาตามอาการที่เกิดขึ้น</p>
อาการพิษ	<p>หากพบรอยแดง บวม คล้ายตามเส้นเลือดบริเวณ IV site ให้เปลี่ยนตำแหน่งให้ยาใหม่</p>
รายงานแพทย์	<p>BP > 160/90 mmHg หรือ < 90/60 mmHg (ผู้ใหญ่)</p> <p>> 120/80 mmHg (เด็ก)</p> <p>HR > 120 /min (ผู้ใหญ่)</p> <p>> 180 /min (เด็ก)</p> <p>Urine output < 0.5 ml/kg/hr</p> <p>EKG พบ VT, VF, frequent PVC</p> <p>เมื่อให้ยาเกิน 10 mcg/kg/min แล้ว SBP ยังน้อยกว่า 90 mmHg (ผสม 1:1 w/v แล้ว drip>30 mcd/min ในผู้ใหญ่)</p>

*เมื่อฉีดยาใน 5 นาทีแรกต้องดูอย่างใกล้ชิด หลังจาก 10 นาทีให้ติดตามอาการตามตาราง V/S ปกติ

การติดตามประเมินผู้ป่วย	0 - 5 นาทีแรก	10 นาที				
BP						
HR						
Urine output						
EKG (ตามแพทย์สั่ง)						
IV site/การไหลของ IV set						

