**آدنوزین Adenosin**

**فارماکولوژیک : نوکلئوزید**

**درمانی: ضد آریتمی**

**اشکال دارویی: Inj:3mg/ml(2ml)**

**مکانیسم اثر: ایجاد انقباضات در گرهSA را کند مینماید و زمان هدایت از گره AV را هم اهسته می کند.این دارو در درمان سندرم WPW هم موثر است .شروع اثرش سریع میباشدو پیک اثر 30-20 ثانیه است.**

**اندیکاسیونها: تبدیلPSVT به ریتم سینوسی،دوز اولیه در بالغین،6mg ،IV است که به شکل بولوس تجویز میشود(1تا2 ثانیه).اگر آریتمی در طی 1 تا2 دقیقه بهبود پیدا نکرد،12mg ،IV می دهیم.**

**نکته: از تجویز یکباره دوز بالای 12mg به صورت منفرد خودداری شود.**

**کنتراندیکاسیون: حساسیت مفرط،بلوک قلبی درجه 2و3،سندرم سینوس بیمار/مگر اینکه یک ضربان ساز مصنوعی موجود باشد.**

**احتیاطات:آسم،پریکاردیت /تنگی دریچه های قلبی/در شیردهی وبارداری بی خطر بودن این دارو اثبات نشده است..**

**تداخلات:**

* **متیل گزانتین ها(کافئین یا تئوفیلین)اثر انتاگونیستی دارند(در این حالت ممکن است به دوز بیشتری از آدنوزین نیاز باشد).**
* **مصرف همزمان کاربامازپین می تواند بلوک قلبی با شدت بالاتری را بدهد.**
* **دیپریدامول می تواند اثر دارو را تشدید کند(در این صورت باید دوز کمتری از آدنوزین را تجویز کرد).**

**عوارض جانبی: سرگیجه/تاری دید/درد گردن/ درد قفسه سینه/هیپوتانسیون/طپش قلب/تهوع/طعم فلزی دهان/تنگی نفس،**

**اقدامات پرستاری:**

* **میزان I∞O و الکترولیتها را بررسی نمایید.**
* **وضعیت قلبی ریوی را مدنظر قرار دهید.**
* **وضعیت تنفس را از نظر تعداد و ریتم،کراکل کنترل کنید.**

**سازگاری با محلولها: DW5% ،رینگرلاکتات،Nacl0.9%**