\* 1mg = 1000ugr, 0,1mg = 100ugr

**Adenozin**

✦ Stabil SVT, stabil dar kompleksli taşikardiler

- A1 reseptörleri üzerinden tüm elektriksel aktiviteyi susturur.

→ 6mg hızlı puşe işe, lüzumu halinde 2 kere 12mg IV

⚠ prodisritmik, 2. ve 3. derece bloklara vermeyin. Gebelik ktg:C.

**Albuterol**

✦ Akut bronkospazm, hiperkalemi

- Selektif beta 2 agonisti

→ 1 saat içinde 2,5-5mg 20 dakikada bir. Sonra her 1-4 saatte 2,5-10 mg

⚠ Taşikardi, hiperglisemi, hipokalemi, Gebelik ktg: C

**Amiodaron**

✦ Nabızsız VF / VT, Geniş kompleks taşiaritmiler

- K akışını bloke eder (Sınıf III antidisritmik); ayrıca Na kanal blokajı (sınıf I), beta blokajı (sınıf II) ve Ca kanal blokajjı (sınıf IV) özelliklerine sahiptir.

→ Nabızsız VF/VT: 300mg IV puşe, Eğer gerekirse bir sonraki nabız kontrolünde 150 mg IV puşe. Stabil geniş kompleksli taşikardi: 150mg IV 10 dakikayı takiben 6 saat 1mg/dakika infüzyon hızında, 6 saatin sonrasında 0,5mg/dakika/18 saat hızında. Max → 2.2 gr/gün.

⚠ hipotansiyon yapabilir, prodisritmik. Gebelik ktg:D

**Asetilsistein**

✦ Asetaminofen aşırı doz.

- Glutatyon depolarını yeniler, glutatyon substratı olarak çalışır ve asetaminofenin sülfatla konjugasyonunu artırır.

PO → 140 mg/kg x 1, sonra 70 mg/kg 4 saat x 17 doses (toplam 72 saat)

→ 200ml D5W içinde 150mg/kg bir saatte, 500ml D5W içinde 50 mg/kg 4 saatte, 1000ml D5W içinde 100 mg/kg 16 saatte (toplam 21)

⚠ Hipersensitive reaksiyonu (infüzyonu durdurun, Oral forma geçin veya infüzyon hızını yavaşlatın. Nadirde olsa oral formda da hipersensitive görülebilir. Gebelik ktg:B.

**Atropin**

✦ Organofosfat/karbamat toksisitesi, bradikardi

- direkt antikolinerjik

→ Organfosfat/karbamat toksisitesi: 1-6mg IV 3-5 dk da bir, tüm salgılar kuruyana kadar. (yeterli yanıt elde edene kadar çift dozu yapılabilir). Bradikardi: çocuk dozu 0,02mg/kg IV (maksimum tek doz 0,5mg, 1mg maksimum kümülatif doz). Erişkin dozu: 0,5mg IV, 3 mg kümülatif doz.

⚠ Hipertermik hasta, taşidisritmi. Gebelik ktg:C

**Atrakuryum**

✦ RSI paralize

- Non-depolarizan nöromüsküler ajan

→ 0.4 – 0.5 mg/kg IV

⚠ Benzil alkollere karşı allerjisi olanlar. Gebelik ktg:C.

**Desferoksamin**

✦ Akut demir intoksikasyonu

- ferrik demiri bağlayarak böbrekten elimine olur

→ 1000mg IM idame dozu, 500mg 4 saatte bir.

⚠ Ciddi böbrek yetmezliği, anüri. Gebelik ktg:C.

**Diazepam**

✦ Nöbeti durdurmak için, yoksunluk(alkol için), ajitasyon, kas spazmı

- GABA'nın inhibitör etkisini arttırıyor.

→ 2-10mg PO/IV/IM gereklilik halinde 6 saatte bir.

⚠ solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:D

**Diltiazem**

✦ Stabil hızlı ventriküler yanıtlı AF, stabil SVT

- Miyokard kasındaki kalsiyum girişini vasküler düz kasa göre daha çok inhibe eder, Av nodal iletinin gecikmesini sağlar.

→ 0,25mg/kg IV, 15 dk sonra 0,35mg/kg IV doz tekrarlanabilir. Devam dozu 5-15mg/saat.

⚠ iyatrojenik hipotansiyon, bradikardi, Gebelik ktg:C.

**Dimenhidrinat**

✦ Vertigo, bulantı ve kusma

- Histamin H 1 reseptörünü yarışmalı antagonize eder.

→ 50-100 mg

⚠ Allerji. Gebelik ktg:B.

**Dobutamin**

✦ Dekompanze kalp yetmezliği, refrektar hipotansiyon.

- Beta 1 agonist> Beta 2 agonist

→ 2-20 mcg/kg/dak IV

⚠ taşikardi, övolemik olmayan hipotansiyon, prematür ventriküler kontraksiyonlar. Gebelik ktg:B

**Dopamin**

✦ Dekompanze kalp yetmezliği, hipotansiyon.

- alfa1, beta1, ve dopaminerjik agonist

→ < 5 mcg/kg/dk IV dopaminerjik etki (önerilmez)

5-10 mcg/kg/min IV öncelik beta reseptörlerine etki

10-20 mcg/kg/min IV öncelik alfa etki

⚠ Taşidisritmi, damar dışına çıkarsa doku nekrozu (santral yolla verilmeli). Gebelik ktg: C.

**Droperidol**

✦ Kusmayı önleme, migreni durdurma

- Dopamin ve alfa adrenarjik reseptör antagonisti

→ 1.25 2.5mg IV 4 saatte bir ihtiyaç halinde

⚠ Nöroleptik maling sendromu, QT uzaması (Torsades), ekstrapramidal yan etki. Gebelik ktg:C.

**Epinefrin Adrenalin**

✦ Anaflaksi, Arrest, Ciddi astım

- alfa ve beta reseptör agonist

→ İKYD: 1 mg 1:10,000 IV. Pediatrik İler Yaşam Desteği: 0.01 mg/kg 1:10,000 IV Anaflaksi: 0.1-0.5 mg 1:1,000 IM/SC (IM tercih edilir) Pediatrik anaflaksi/astım: 0.01 mg/kg 1:1,000 IM/SQ (maksimum tek doz 0.3 mg) refraktor hipotansiyon 1-10 mcg/dak IV

⚠ Doz hataları (10 kat hataları), doku nekrozu (santral venöz yola ihtiyaç var), disritmi. Gebelik ktg:C

**Enoksaparin**

✦ PE, NSTEMI, unstabil anjina

- antitrombin III'e bağlanır ve Faktör Xa'yı inhibe eder

→ 1 mg/kg Sc 12 saatte bir veya 1.5 mg/kg Sc 24 saatte bir

⚠ Böbrek yetmezliği veya Obezitede (>150kg) Faktör Xa düzeyini takip edilmeli, spinal aneljezi/anestezi veya spinal ponksiyon kontraendike. Gebelik kategorisi B

**Esmolol (**Brevibloc**)**

✦ Aort diseksiyonu

- selektif beta1 antagonisti

Taşikardi = 0,5mg/kg (1.dk yükleme), 0,05mg/kg/dk (4dk’da bir bu oranda artır. max 0,3mg/kg)

HT = 80mg bolus

⚠ KKY'yi şiddetlendirebilir, hipotansiyon, bronkospazm yapabilir. Gebelik ktg:C

**Esomeprazole**

✦ Üst GIS kanama(varis kanaması hariç)

- Parietal hücrelerdeki hidrojenpotasyum ATPazı inhibe eder (PPI).

→ 80mg IV bolus, devamında 8mg/saat

⚠ Akut kullanımda benign. Gebelik ktg:B

**Etomidat**

✦ RSI indüksiyonunda

- Beyin sapı hipnoza sebep olan GABA benzeri etki gösterir

→ 0.3 mg/kg IV

⚠ Kortizol depresyonu yapabilir(tek uygulama için önemli değil), nöbet eşiğini düşürür.

Hipotansiyon yapmadığından buhastalarda tercih edilebilir. Gebelik ktg:C.

**Fentanil**

✦ Ağrı kontrolü, Sedasyona yardımcı ajan

- Analjazi sağalayan opoid agonist ile sedasyona yardımcı.

→ 25-100 mcg IV 1-2 saatte bir; önerilen doz 1 mcg/kg. etki süresi 45-60 dk olduğundan özellikle kısa süreli analjezi ihtiyacında tercih edilebilir.

⚠ solunum depresyonu, göğüs duvarı rijiditesi, hipotansiyon, laringospazm. Gebelik ktg:C

**Flumazenil**

✦ Benzodiazepinlere sekonder solunumu/SSS deprese olan hastalar için

- Benzodiazepin reseptör antagonisti.

→ 0,2mg ilk doz, daha sonra bilinç açılana kadar dakikada bir 0,2mg verilebilir. Max doz 1mg.

⚠ Epileptik hastalar, nöbet eşiğini düşürür. Gebelik ktg:C.

**Fenobarbital**

✦ Status epileptikus

- Sdasyon yapar, hipnoz ve anestezi

→ 20 mg/kg IV , tekrarlanabilir 5-10 mg/kg doz

20 dakika içinde (max doz 30 mg/kg); max infüzyon hızı 50 mg/dak

⚠ Hipotansiyon, solunum depresyonu. Gebelik ktg:D

**Fomepizol**

✦ Toksik alkol toksikasyonu

- Alkol dehidrogenazı inhibe eder.

→ 15 mg/kg IV yükleme dozu, sonra 10 mg/kg 12 saatte bir 4 kere, sonra 15 mg/kg 12 saat etilen glikol seviyesi < 20 mg/dL olana kadar ve hasta pH da asemtomatik olana kadar

⚠ Genellikle güvenlidir. Gebelik ktg:C.

**Fosfenitoin**

✦ Status epileptikus

- voltaja bağımlı nöronal Na kanalları nöbet aktivitesini durdurmak için stabilize eder.

→ 15-20mg/kg IV yükleme dozu 150mg/dk dan uygulanır.

⚠ Hızlı uygulama hipotansiyona veya disritmilere neden olabilir, monitörize verilir. Yine de fenitoine kıyasla daha hızlı verilebilmesi avantajdır. Gebelik ktg:D

**Furosemid**

✦ Pulmoner ödem, KKY alevlenmesi, hiperkalemi (idrar çıkışı varsa)

- Distal renal tübül ve henle kulpunun çıkan kolundaki Na ve Cl kanallarının geri emilimini inhibe eder

→ genellikle 20-40 mg IV, yeniden değerlendirme sonrası dozu arttıralabilir.(maksimum tek doz 200mg/IV)

⚠ Volüm azalması, hipokalemi, metabolik alkoliz, ototoksisite. Gebelik ktg:C.

**Glukagon**

✦ beta bloker toksititesi, Ca kanal blokerleri toksisitesi, hipoglisemi

- Beta reseptörden bağımsız olarak cAMP üretimini uyararak glukoneogenezi ve glikojenolize artırır.

→ Beta-bloker/Ca kanal bloker toksititesi : 3-10 mg IV yükleme dozu, sonra 1-10 mg/saat IV infüzyon dozu Hipoglisemi: 1 mg IV/SQ/IM

⚠ Anaflaktoid reaksiyon, hipotansiyon, kusma. Gebelik ktg:B

**Haloperidol**

✦ ajitasyon, psikoz

-D1 ve D2 reseptör antagonisti

→ 5-10 mg PO/IM/IV 2 saatte bir (maksimım 100 mg/gün)

⚠ demansa bağlı psikoz, QT uzaması, Nöroleptik maling sendromu, ektrapiramidal yan etki. Gebelik ktg:C

**Heparin**

✦ Tromboembolizm, AKS.

- Antitrombin III’e bağlanır dolayısıyla trombin ve Faktör IX, Xa, XI, XII inaktive ederek fibronejen fibrin oluşumunu önler. Diğer pıhtılaşma faktörleri üzerinden de etkiler.

→ Venöz tromboembolizm: 80 units/kg IV x 1, sonra 18 ünit/kg/saat AKS veya Afib: 60 units/kg IV x 1, sonra 12 ünit/kg/saat

⚠ Kanama (etkilerini geçirmek için protamin verilebilir), Dozlama hatası. Gebelik ktg:C

**Hidrokortizon**

✦ Akut adrenal yetmezlik, Status astmatikus, vazopressör refrakter septik şok

- Birden çok glukokortikoid ve minerelokortikoid etkiler mevcut.

→ Akut adrenal yetmezlik,: 100mg IV bolus, sonra 50 mg IV 6 saatte bir. Septik şok: 50 mg IV 6 saatte bir. Status astımatikus: 1-2 mg/kg IV 6 saatte bir.

⚠ immünsüpresyon, hiperglisemi. Gebelik ktg:C

**Hidromorfon**

✦ Analjezi

- Analjezi sağlayan opoid agonist etki ile sedasyona yardımcı.

→ 1-2 mg IV 3-6 saatte bir

⚠ Solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:C

**Kalsiyum Glukonat**

✦ Hiperkalemi, disritminin eşlik ettiği hipokalsemi

- Serum kalsiyumunu arttırır, kardiyak miyositleri stabilize eder.

→ %10 luk çözeltide 10 mL de 1 gr (kalsiyum veya klorid) içerir.

⚠ Disritmi, tetani, kalsiyum klorid, kalsiyum glukonata göre 3 kat daha potent. ( kalsiyum klorür periferik damarlada ciddi flebit yapabilir) Gebelik ktg:C.

**Ketamin**

✦ Aneljezi, sedasyon, RSI indüksiyonunda

- Korteks ve limbik sistem üzerine etki eder, NMDA reseptör antagonisti

→ Subdissosiyatif: 0.1-0.5 mg / kg IV. Prosedürel sedasyon: 0.5-1 mg / kg IV. RSI indüksiyon: 1-2 mg / kg IV

⚠ laringospazm, (benzodiazepinler ve barbituratlarla tedavi edin), hipertansiyon, taşikardi. (Kafa içi basınç artışı yaptığı görüşü son çalışmalarla artık destek görmemektedir. Kafa travmalı hastalarda

da uygulanabileceği son derlemelerde belirtilmektedir).

Gebelik ktg:D.

**Klopidogrel**

✦ AKS

- Trombosit aktivasyonunu engellemek için ADP reseptörüne irreversible bağlanır.

→ 75-600 mg PO

⚠ Aktif kanama, alerjik reaksiyonlar. Gebelik ktg:B.

**Labetalol**

✦ Hipertansif acil

- alfa1, beta1, ve beta2 antagonist

→ : Bolus → 20-80 mg IV 10 dakikada bir, Devam dozu: 1-8 mg/min etkiye göre titre edilir.

⚠ KKY, bradikardi, bronkospazm. Gebelik ktg:C

**Lidokain**

✦ Lokal anastezi, Ventriküler

aritmi, kafa içi basıncı yüksek hasta RSI öncesinde.

- Uyarıların başlatılması ve iletilmesi için gerekli olan iyonik akımları inhibe eder. KİBAS’ı

azalttığı düşünülmektedir.

→ 1-1,5 mg /kg (%2’lik lidokain).

⚠ Amid tip lokal anstezikleri allerjisi olanlar. Gebelik ktg:B.

**Lorazepam**

✦ Deliryum tremens, status epileptikus, serotonin sendromu, ajitasyon

- GABA’nın inhibe etkilerini arttırır.

→ : Bolus → 1-2mg IV İnfüzyon dozu: 1-10 mg/saat

⚠ Solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:D

**Magnezyum Sülfat**

✦ Torsad, ventriküler disritmi, eklamsi, status astmatikus

- Fizyolojik süreçlere katılır

→ Eklampsi: 2-4 gram IV 5 dakika boyunca. Torsades: 2 gram IV puşe. Astım alevlenmesi: 2 gram 15 dakika boyunca.

⚠ Solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:A

**Mannitol**

✦ Artmış kafa içi basıncı, herniasyona gidiş

- osmotik diüretik

→ 1 gram/kg IV

⚠ dehidratasyona neden olabilir.

**Metoheksital**

✦ prosedural sedasyon

- kortikal ve serebellar sedayon yapar, hipnoz

→ 1mg/kg IV, sonra 0.5 mg/kg her 2-5 dakikada bir

⚠ laringospazm, solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:B

**Metoprolol**

✦ AKS, Ritm bozuklukları

- Selektif Beta1 reseptör blokorü

→ SVT-HVYAF’de 5mg IV yavaş puşe, gerekirse 2 defa daha aynı doz. 50-100mg/gün PO.

⚠ Sinus bradikardisi, kardiyojenik şok, hipotansiyon. Gebelik ktg:C.

**Metilprednizolon**

✦ Ciddi astım, akut hipersensitivite reaksiyonu, Artmış A-a gradiyentli veya

PaO2:<70mmHg’ li Pneumocystis pnömonisi (PCP PNA)

- multiple glukokortikoid ve minerolokortikoid etkili

→ Astım: 1 mg / kg IV. Hipersensitivite reaksiyonu: 1 mg / kg IV. PCP PNA: 30 mg IV x 5 gün.

⚠ İmmünsüpresyon, hiperglisemi. Gebelik ktg:C

**Metoklopramid**

✦ Bulantı tedavisinde

- Dopamin reseptörlerini antagonize eder

→ 10 mg IV 6 saatte bir

⚠ tardif disknezi, ekstraprimidal sendromlar, distoni, methemoglebinemi. Gebelik ktg:B

**Midazolam**

✦ Nöbeti durdurmak, prosedural sedasyon, ventilatör sedasyon, RSI

- GABA inhibe edici etkilerini arttırmaktadır.

→ RSI indüksiyon: 0.1 mg / kg IV

Sürekli infüzyon: 1-10 mg / saat

Prosedürel Sedasyon: 0,02-0,04 mg / kg IV

⚠ solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:D

**Morfin Sülfat**

✦ Ağrı kontrolü

- Analjezi sağlayan opoid agonist ile sedasyona yardımcı

→ : 2-10 mg IV 2-6 saatte bir; önerilen doz 0.1 mg/kg IV

⚠ Solunum depresyonu, hipotansiyon. Gebelik ktg:C

**Nalokson**

✦ Doğal veya sentetik opiodlerin etkilerini geriye döndürmek.

- Opiod reseptörlerini antagonize eder.

→ 0.4 2 mg IV/IM

⚠ Allerji. Gebelik ktg:C.

**Nitrogliserin**

✦ KKY, anjina, HT

- venodilatatör, cGMP üretimini stimüle eder.

→ 5-200mcg/dak, 3-5dk da bir 10 mcg etki edene kadar arttırabilir. Yüksek dozlar genellikle pulmoner ödemde kullanılır. Önerilen başlama dozu

>5mcg/dak

⚠ hipotansiyon, methemoglebinemi. Gebelik ktg:C

**Nitroprusid**

✦ Hipertansif acil

- direkt vazodilatatör, NO serbestler

→ 0.3 mcg/kg/dak IV başlanır 10 mcg/kg/dak kadar titre edilir. Maksimum dozdan 10 dakika sonra kan basıncı hala kontrol altına alınamadıysa nitroprusid kesilir.

⚠ siyanid toksisitesi, hipotansiyon, methemoglobinemi. Gebelik ktg:C

**Norepinefrin**

✦ Sıvı tedavisine yanıtsız hipotansiyon (Şok tablosu).

- alfa1 agonist > beta1 agonist

→ 1-30 mcg/dak IV

⚠ taşidisritmi, doku nekrozu.

Gebelik ktg:C

**Oktreotid**

✦ Özefagus varis kanaması, sülfünilüre aşırı dozu

- Damarları vazokonstraksiyona uğratır (özellike GI), portal damar basıncını düşürür.

→ Özefagus varis kanaması: 50 mcg IV bolus, sonra 50 mcg/saat IV. Sülfonilüre tosisitesi: 50 mcg SC 6 saatte bir

⚠ Safra kesesi hastalıklarını arttırır. Gebelik kategorsi B

**Olanzapin**

✦ ajitasyon, psikoz

- dopamin, alfa 1, histamin ve 5HT2 reseptörlerini antagonize eder.

→ : 5-10mg IM (maksimum 30mg/gün)

⚠ : Demansa bağlı pskioz, QT uzaması, Nöroleptik maling sendromu, ektrapiramidal yan etki, ortostatik hipotansiyon, IV verilmemesi. Gebelik ktg:C

**Ondansetron**

✦ Bulantı ve kusma

- seratonin 5-HT3 reseptörlerini antagonize eder, santral etkili antiemetik

→ 4-8 mg IV, 4-6 saatte bir

⚠ torsad, QT uzaması, Gebelik ktg:B

**Pralidoksim (PAM)**

✦ antikolinesteraz etkinliğe sahip olan ajanlarla zehirlenmelerde (Organofosfat intoksikasyonu).

- Kolinesterazı yeniden aktive eder.

→ 1-2 g 100 SF içinde 15-30 dk

⚠ Allerji. Gebelik ktg:C.

**Prednizon**

✦ Astım atak, alerjik reaksiyonlar, A-a gradiyent >35 veya PaO2:<70mmHg’li Pneumocystis pnömonisi (PCP PNA)

- Çeşitli glukokortikoid ve mineralokortikoid etkiler üretir.

→ 1mg/kg/gün PO

⚠ İmmünsüpresyon, GI ülser/perforasyon, hiperglisemi. Gebelik ktg:C

**Propofol**

✦ prosedürel sedasyon, ventilatör sedasyon, RSI

- GABAa agonisti, Na kanal blokörü

→ Prosedürel Sedasyon: 1 mg/kg IV bolus sonra

0.5 mg/kg 3 dakika bir

RSI indüksiyonun: 1.5-2.5 mg/kg IV

Ventilator Sedasyon: 5-50 mcg/kg/dak

⚠ hipotansiyon, anaflaksi, Bradikardi, apne. Gebelik ktg:B

**Protamin sülfat**

✦ Heparinin indüklediği kanama

- Heparini iyonik bağlar

→ 1mg 100ü heparini nötratilize eder, 5mg/dak yapılması önerilir.

⚠ Daha önceki kullanımda veya balığa karşı allerjisi olanlarda anaflaksiye, hızlı infüzyonda hipotansiyona sebep olabilir. Gebelik kategorisi C

**Regüler İnsülin**

✦ Hiperkalemi, DKA/Hiperglisemik hiperosmalar koma, Kalsiyum kanal bloker toksikasyonu

- Periferik glukoz alımını arttırır, potasyumu intraselüler alana çeker,

→

Hiperkalemi: 5-10 unit IV x 1. DKA’da 0.05-0.1ü/kg/saat

infüzyon.

KKB toksikasyonu: Eğer kan şekeri <250 mg/dL ise 25 gram dekstroz ile birlikte 1 unit/kg bolus verilir; Kan şekerini 100200 mg/dL arasında tutacak şekilde 0.1 -1 ü/kg/saatten dekstroz ile titre edilir.

⚠ hipokalemi, hipoglisemi, sadece IV yoldan verilebilir. Gebelik ktg:B

**Rokuronyum**

✦ Paralizan olarak RSI

- non-depolarizan nöromüsküler ajan

→ 1mg/kg IV

⚠ uzamış paralizi. Gebelik ktg:B

**Pantoprazol**

✦ GÖR, Erozif özefajit, ZollingerEllison Sendrom, GİS kanama

- Proton pompa inhibitörü.

→ 40mg PO

⚠ Allerji. Gebelik ktg:B.

**Petidin HCLMeperidine**

✦ Analjezi

- kappa opiat reseptörü agonisti

→ 25-100mg IM veya 25-50mg IV

⚠ Solunum depresyonu. Gebelik ktg:C.

**Ranitidin**

✦ Aktif ülser

- histamin H2-reseptör antagonisti

→ 150 -300 mg

⚠ Allerji. Gebelik ktg:B.

**Sodyum Bikarbonat**

✦ Hiperkalemi, TCA toksisitesi, salisilat toksititesi, metabolik asidoz.

- Serum bikarbonatını arttırır

→ Hiperkalmi veya metabolik asi→ 50 mEq IV x 1

TCA toksisitesi: 1-2 mEq/kg IV bolus pH 7.45-7.55 arasında tutacak şekilde.

Salisilat toksisitesi: 3 amp (150mEq) 1 litre D5W içinde ilk başta 10-20 ml/kg bolus, sonra 2-3ml/kg/saat; hedef idrar pH 7.5-8.0

⚠ KKY, metabolik alkaloza, hipernatremi. Gebelik ktg:C

**Süksinilkolin**

✦ RSI paralize

- depolarizan nöromüsküler ajan

→ 1.5 mg/kg (veya 3-4 mg/kg IM)

⚠ hiperkalemi, hiperkalemi ile birlikte subakut yanık/ezilme, glokom, kafa içi basıncını artırır. Gebelik ktg:C

**Ticagrelor**

✦ AKS (unstabil anjina, STEMI, NSTEMI)

- Trombosit aktivasyonunu engellemek için ADP reseptörüne reversible bağlanır.

→ 180 mg yükleme dozu, sonrasında günde 2\*90mg

⚠ Geçirilmiş İntrakraniyal hemeroji, aktif kanama, şiddetli karaciğer yetmezliği. Gebelik ktg:C.

**Tiyopental**

✦ RSI

- GABA’nın reseptörlerinden ayrılma hızını yavaşlatır.

→ 50-75 MG IV yavaş puşe

⚠ Astım, akut intermitan porfiri, .Gebelik ktg:C.

**Verapamil**

✦ Anjina ve aritmi

- Kalsiyum kanal blokörü.

→ 120 – 320 mg/gün. SVT-HVYAF’de 5-10 mg IV.

⚠ Sol ventrikül disfonksiyonu, hipotansiyon, hasta sinüs sendromu, 2. veya 3. derece AV blok. Gebelik ktg:C.