



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

MOH POL D MM 23

الطبعة: الأولى

عدد الصفحات: 15 صفحات

الوحدة التنظيمية: مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية

الجهة المعنية بتنفيذ السياسة: الكوادر الطبية (الأطباء، الصيادلة، الصيدلي السريري، مساعدي الصيادلة، التمريض القانوني)

الإعداد:

د. أريج القيسي /مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
د. بيان الضاهر /مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
د. ديانا عياد / إدارة مستشفيات البشير
د. سفيان القماز / إدارة مستشفيات البشير
د. فاتن صالح / مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
د. نسرین نبایته / مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة

تاريخ الإعداد: ٢٠٢٥ / ٣ / ٤

التوقيع:
التوقيع:
التوقيع:
التوقيع:
التوقيع:
التوقيع:

تاريخ التدقيق: ٢٠٢٥ / ٣ / ٤

التوقيع:

التدقيق والمراجعة من قبل مدير الجهة المعدة: مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية

تاريخ تدقيق ضبط الجودة:

٢٠٢٥ / ٣ / ٩

التوقيع:

التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة

تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٥ / ٣ / ١٢

التوقيع:

الاعتماد: الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures

٢٠٢٥ آذار ٢
تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :

مبررات مراجعة السياسة

رقم الطبعة

Approved

ختم النسخة الأصلية



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

MOH POL D MM 23

الطبعة: الأولى

عدد الصفحات: 15 صفحات

موضوع السياسة:

توحيد أسس تحضير وإعطاء الادوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors) للمرضى البالغين في أقسام العناية الحثيثة
الفئات المستهدفة:

الكوادر الطبية المعنية بوصف وتحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)
الهدف من السياسة /المنهجية:

ضمان استخدام الادوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors) بشكل آمن وفعال في أقسام العناية الحثيثة لحماية صحة المرضى الذين تم تعرضهم للصدمة (Shock) بكافة أشكالها أو الحالات الحرجة الأخرى التي تتطلب دعماً مضاعفاً لتحقيق أفضل النتائج العلاجية وتقليل المخاطر المحتملة.

التعريفات:

1. **Vasopressors:** أدوية تعمل على انقباض الأوعية الدموية ورفع معدل ضغط الدم

Class of drugs that induce vasoconstriction and elevate Mean Arterial Pressure (MAP)

مثل: Dobutamine, Epinephrine, Dopamine, Norepinephrine

2. الكوادر الطبية: مقدمو الخدمة المؤهلون والمدرّبون والذين يمتلكون المهارات والامتيازات السريرية اللازمة لتقديم دعم متقدم للحياة أو لأعضاء الجسم المصابة عند المرضى ذوي الحالات الحرجة.

3. **Shock (الصدمة بأشكالها):** حالة حرجة سببها الانخفاض المفاجئ في تدفق الدم عبر الجسم. وقد تنجم الصدمة عن الإصابة الجسدية أو حالات التحسس أو ضربة الشمس أو فقدان الدم. وقد تنتج كذلك عن عدوى خطيرة أو تسمم أو حروق شديدة أو غير ذلك من الأسباب. حيث تمنع الصدمة أعضاء الجسم من الحصول على ما يكفيها من الدم أو الأكسجين. وإذا لم تُعالج الصدمة، فقد تؤدي إلى ضرر دائم في الأعضاء أو الوفاة.

4. القسطرة الوريدية الطرفية (Peripheral Venous Catheter): أنبوب صغير ومرن يُدخل في وريد أحد الأطراف، عادةً في اليد أو الذراع تُستخدم هذه للوصول إلى الدورة الدموية المحيطية وتُعد وسيلة لإعطاء السوائل والأدوية للمريض.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:	اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)
الطبعة: الأولى	عدد الصفحات: 15 صفحات

5. القسطرة الوريدية الرئيسية (Central Venous Catheter): أنبوب رفيع ومرن يُدخل عبر وريد كبير في الجسم، عادةً في الرقبة أو الصدر أو الفخذ، ويوجه نحو الوريد الأجوف العلوي أو السفلي بالقرب من القلب. تُستخدم القسطرة الوريدية الرئيسية للوصول المباشر إلى الدورة الدموية المركزية للقيام بعدة أغراض طبية.

6. أنواع الصدمة: هناك أربعة أنواع مختلفة من الصدمة الجسدية، ويدل اسم كل نوع منها كيف يتسبب في انخفاض تدفق الدم إلى الخلايا والأنسجة، وهذه الأنواع هي:

- صدمة نقص حجم الدم: (Hypovolemic Shock): انخفاض حاد في ضغط الدم بسبب انخفاض حجم الدم.
- صدمة قلبية (Cardiogenic Shock): انخفاض شديد في ضغط الدم بسبب عجز القلب عن ضخ الدم.
- صدمة انسدادية (Obstructive Shock): انخفاض حاد في ضغط الدم بسبب انسداد يؤثر على تدفق الدم.
- صدمة توزيعية (Distributive Shock): انخفاض شديد في ضغط الدم بسبب توزيع غير فعال للدم ناتج عن تمدد الأوعية الدموية.

7. أقسام العناية الحثيثة:

- وحدة العناية المركزة الطبية (MICU): تركز على مرضى الحالات الطبية الخطيرة التي تهدد الحياة مثل (تلف الأعضاء وبعض أنتانات الجهاز التنفسي والسكتة القلبية).
- وحدة العناية المركزة الجراحية (SICU): يركز بشكل أساسي على مرضى الصدمات والإصابات الشديدة الناتجة عن العمليات الجراحية الكبرى.
- وحدة الإفاقة (Recovery unit) (HDU): هي قسم في المستشفى مخصص لرعاية المرضى عند الخروج من العمليات الجراحية أو التخدير. يطلق عليها أيضاً "وحدة العناية ما بعد الجراحة" أو "وحدة الإفاقة ما بعد التخدير". يتم مراقبة المرضى في هذه الوحدة بشكل مكثف للتأكد من استقرارهم واستعدادهم الوعي بشكل آمن بعد العمليات الجراحية، وذلك قبل نقلهم إلى غرفهم العادية أو وحدات العناية المركزة إذا كانت حالتهم تتطلب ذلك.
- غرفة الحالات الحرجة (Critical Unit): هي قسم في المستشفى مخصص لرعاية المرضى الذين يعانون من حالات صحية حرجة تتطلب مراقبة دقيقة وعناية متواصلة حيث تتيح غرفة الحالات الحرجة توفير العناية الفورية والمخصصة التي يحتاجها المرضى لإنقاذ حياتهم وتحسين فرص تعافيتهم.
- وحدة العناية المركزة للقلب (ICCU/CCU): تركز وحدة العناية المركزة المتخصصة هذه على حالات القلب الحرجة والشديدة مثل (احتشاء عضلة القلب، فشل القلب، الذبحة الصدرية).



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)					رمز السياسة:									
					<table><tr><td>MOH</td><td>POL</td><td>D</td><td>MM</td><td>23</td></tr></table>					MOH	POL	D	MM	23
MOH	POL	D	MM	23										
عدد الصفحات: 15 صفحات					الطبعة: الأولى									

- VI. وحدة العناية المركزة العصبية: يركز على العلاجات التي تتضمن الحالات العصبية، وهو متخصص في علاج الحالات العصبية الحرجة مثل (السكتات الدماغية وإصابات الدماغ المؤلمة والنوبات).
- VII. وحدة العناية المتوسطة: (Intermediate Unit) أو وحدة الرعاية المتوسطة (IMCU)، هي قسم في المستشفى يقع بين وحدة العناية المركزة (ICU) ووحدة الرعاية العادية. تهدف هذه الوحدة إلى تقديم مستوى عالٍ من الرعاية للمرضى الذين يحتاجون إلى مراقبة وعناية أكبر مما يمكن تقديمه في الوحدات العامة، ولكن ليسوا في حالة حرجة تتطلب العناية المركزة. وتعد جزءاً مهماً من نظام الرعاية الصحية، حيث توفر للمرضى مستوى مناسباً من الرعاية التي تضمن استقرار حالتهم الصحية وتعافهم بشكل أفضل.
- VIII. غرف العمليات (operation rooms) وهي بيئات طبية متخصصة تُستخدم لإجراء العمليات الجراحية والتدخلات الطبية المعقدة في بيئة معقمة وآمنة. تتميز هذه الغرف بتصميمها الذي يهدف إلى تقليل مخاطر العدوى وضمان أعلى مستويات الدقة والسلامة للمرضى والفريق الطبي.
- IX. الوحدات المتخصصة: مثل وحدة التنظير ووحدة التصوير (MRI, CT) وغيرها.

المسؤوليات:

1. مسؤولية الطبيب كتابة امر إعطاء الادوية القابضة للأوعية الدموية Vasopressors بالجرعة والآلية بالاستناد الى الادلة العلمية المعتمدة.
2. دكتور الصيدلي/ الصيدلي السريري: حساب الجرعة للأدوية القابضة للأوعية الدموية ومتابعة إعطاءها بالتراكيز الصحيحة عند الإعطاء بالتنسيق مع الطبيب والممرض المعني.
3. الصيدلي/ مساعد الصيدلي: صرف الادوية القابضة للأوعية الدموية بناءً على الامر الطبي.
4. الممرض القانوني: تحضير وإعطاء ومتابعة معدل التدفق الوريدي للجرعة المقررة حسب ما يضمن استقرار معدل ضغط الدم ما بين (65-75) mmHg أو حسب تعليمات الطبيب.

الأدوات:

1. (Infusion Pump) / (syringe Pump) مضخات التدفق الوريدي بأنواعها.
2. (Cardiac Monitor) أجهزة مراقبة القلب.
3. (Pulse Oximeters) أجهزة قياس تركيز الاوكسجين.
4. (Cannula) 20 gauge Minimum size.

(Signatures)



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

MOH POL D MM 23

الطبعة: الأولى

عدد الصفحات: 15 صفحات

5. Central line

6. midline

الإجراءات:

1. يقوم الطبيب بوضع الأمر الطبي وكتابة الجرعة للدواء القابض للأوعية الدموية للمريض المعني (ورقي و/أو الكتروني) بالاستعانة بالجدول المرفق رقم (1) أو حسب ما يراه الطبيب مناسباً.
2. يقوم الدكتور الصيدلي/ الصيدلي السريري بحساب الجرعة الابتدائية ومعدل التدفق الوريدي بالتنسيق مع الطبيب وتقديم الاستشارة بما يخص إجراءات التحضير.
3. يقوم الصيدلي بصرف الأدوية حسب سياسات صرف الدواء مع مراعاة التعامل مع الأدوية عالية الخطورة.
4. يقوم الممرض المعني بتحضير الأدوية حسب التعليمات الواردة من دكتور الصيدلي/ الصيدلي السريري وبالتنسيق مع الفريق الطبي
5. الالتزام بمعدل التدفق الوريدي عند إعطاء الادوية القابضة للأوعية الدموية وعدم اعطاءها دفعة واحدة (IV push) إلا إذا طلب الطبيب ذلك.
6. يقوم الممرض القانوني عند إعطاء الدواء بالتأكد من التالي:
 - i. إعطاء الدواء للمريض الصحيح وذلك بالتعرف على المريض والتأكد من اسمه من خلال السوار المثبت على معصمه، وعمره ورقم ملفه.
 - ii. إعطاء الدواء الصحيح بالجرعة الصحيحة وبالطريقة الصحيحة والوقت المناسب وذلك من خلال مطابقة اسم العلاج وتركيزه وطريقة إعطائه الموجودة على العبوة مع أوامر الطبيب ومطابقتها مع اسم المريض الموجود على لاصقة العبوة.
7. يقوم دكتور الصيدلي أو الصيدلي السريري والممرض المعني بمتابعة إعطاء العلاجات ومراقبة العلامات الحيوية ومعدل ضغط الدم.

ملاحظة:

1. يتم إعطاء الادوية القابضة للأوعية الدموية عن طريق القسطرة الوريدية الرئيسية (Central line) بشكل أساسي.
2. إعطاء الادوية القابضة للأوعية الدموية عن طريق القسطرة الوريدية الطرفية (Peripheral Line or midline) مع الاخذ بعين الاعتبار ما يلي:



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH POL D MM 23	اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors) رمز السياسة:
الطبعة: الأولى	عدد الصفحات: 15 صفحات

- 2.1 يمكن السماح بإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية عن طريق القسطرة الوريدية الطرفية بشرط عدم تجاوز المدة الزمنية (24-48) ساعة
- 2.2 أن يكون قياس القسطرة الوريدية الطرفية G20 peripheral كحد أدنى.
- 2.3 يقتصر مكان وضع القسطرة الطرفية الوريدية على الذراع دون اليد من خلال وريد ذو قطر كبير مثل basilica cephalic vein cubital vein ، median vein ، وحسب ما يراه الطبيب مناسباً.
- 2.4 يمكن إعطاء الادوية التالية عن طريق القسطرة الوريدية الطرفية بحيث لا يزيد التركيز المستخدم ومعدل التسريب عن المذكور في الجدول التالي:
جدول رقم (3):

Vasopressor	Maximum concentration	Maximum recommended peripheral IV rate
Norepinephrine	16 mcg / ml	Less than 0.2 mcg/kg/min
Dopamine	1600 mcg/ml	<u>Less than 10 mcg/kg/min</u>
Epinephrine	16 mcg/ml	<u>0.21 mg/hr</u>
Dobutamine	1mg/ml	<u>Less than 10 mcg/kg/min</u>

- 2.5 إذا استدعت حالة المريض استخدام أكثر من دواء قابض للأوعية الدموية فيجب تركيب قسطرة وريدية رئيسية.
- 2.6 أن تتم مراقبة مكان الإعطاء كل ساعتين من قبل الممرض المعني.
3. في حال حدوث تسرب دموي (extravasation) يتم التعامل معه كالتالي:
 - 3.1 إيقاف إعطاء الادوية في مجرى الدم فوراً ووصل الدواء عن طريق قسطرة وريدية طرفية أخرى.
 - 3.2 سحب من 3-5 مل أو ما أمكن من الدواء إلى الخارج (aspiration).
 - 3.3 عدم إزالة القسطرة الوريدية الطرفية بعد سحب الدواء مباشرة لإعطاء المصل المضاد Phentolamine ، في حال توفره ثم وضع ضمادات دافئة للمنطقة بعد إزالة القسطرة الوريدية الطرفية.
 - 3.4 رفع الطرف المصاب للتقليل من الانتفاخ.

(Handwritten signatures and marks)



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)					رمز السياسة:
MOH	POL	D	MM	23	
عدد الصفحات: 15 صفحات					الطبعة: الأولى

- 3.5 إمكانية استخدام مرهم موضعي نيتروجليسرين 2% (Nitroglycerin 2%) بطول واحد انش على المنطقة المتأثرة خلال ساعة واحدة من حدوث التسرب الدموي
- 3.6 إعطاء مسكن الم موضعي أو وريدي وحسب الحالة.
- 3.7 استشارة طبيب الجراحة للتقييم.
4. القيام بتدريب دوري للكوادر الطبية على السياسة الخاصة بإعطاء قابضات الاوعية الدموية وريديا بعد تعميمها على جميع الكوادر الطبية من قبل المعنيين بالتعاون مع إدارة المستشفى مقابل التوقيع.

النماذج / المرفقات:

1. جدول رقم 1
2. جدول رقم 2

مؤشرات الاداء:

عدد نماذج التبليغ عن الحوادث العرضية الناجمة عن استخدام قابضات الأوعية الدموية أو حدوث مضاعفات.

المراجع:

- Alistair Gray, et al. Injectable Drugs Guide. Stuttgart Deutscher Apotheker Verlag, 2011.
- Joint Formulary Committee. Bnf 85 (British National Formulary) September 2023. S.L., Pharmaceutical Press, 2023.
- Trissel, Lawrence A, and American Society of Health-System Pharmacists. Handbook on Injectable Drugs. Bethesda, Md, American Society of Health-System Pharmacists, Inc, 2013.
- Uptodate.com 2024
- Guidance for:
- The use of Vasopressor Agents by Peripheral Intravenous Infusion in Adult Critical Care Patients, Intensive care society, 2023

MASTER COPY

[Handwritten signatures and initials]



وزارة الصحة

سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

رمز السياسة:

MOH	POL	D	MM	23
-----	-----	---	----	----

عدد الصفحات: 15 صفحات

الطبعة: الأولى

Table 1: List of available vasopressors and their corresponding dosages.

Agent	Initial dose	Usual maintenance dose range	Range of maximum doses used in refractory shock	Monitoring parameters
Vasopressors				
Norepinephrine (Noradrenaline)	5 to 15 mcg/minute (0.05 to 0.15 mcg/kg/minute) Cardiogenic shock: 0.05 mcg/kg/minute	2 to 80 mcg/minute (0.025 to 1 mcg/kg/minute) Cardiogenic shock: 0.05 to 0.4 mcg/kg/minute	80 to 250 mcg/minute (1 to 3.3 mcg/kg/minute)	BP(or MAP), HR, CO, urine output Vital signs , monitor infusion site closely
Dopamine	2 to 5 mcg/kg/minute	2 to 20 mcg/kg/minute	20 mcg/kg/minute	BP, HR, ECG, urine output ,infusion site



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

رمز السياسة:

MOH POL D MM 23

عدد الصفحات: 15 صفحات

الطبعة: الأولى

Epinephrine (adrenaline)	1 to 15 mcg/minute 0.2 mcg/kg/minute)	1 to 40 mcg/minute (0.01 to 0.5 mcg/kg/minute)	40 to 160 mcg/minute (0.5 to 2 mcg/kg/minute)	HR, BP, site of infusion, cardiac monitoring, monitor for hyperglycemia, hyperlactemia
Phenylephrine	40 to 160 mcg/minute until stabilized	20 to 400 mcg/minute (0.25 to 5 mcg/kg/minute)	80 to 730 mcg/minute (1.1 to 9.1 mcg/kg/minute)	SVR,BP,HR
Inotrope				



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)				رمز السياسة:	
MOH	POL	D	MM	23	
عدد الصفحات: 15 صفحات				الطبعة: الأولى	

Dobutamine	Usual: 2 to 5 mcg/kg/minute (range: 0.5 to 5 mcg/kg/minute; lower doses for less severe cardiac decompensation)	2 to 10 mcg/kg/minute	20 mcg/kg/minute	BP, HR, ECG, hemodynamic parameters, urine output
Isoprenaline	0.5 mcg - 5 mcg /min	2-20 mcg/min	Rates over 30 mcg/min have Been used in advanced stage of shock	HR, hemodynamic parameters, SBP, urine flow

-Ephedrine is a vasopressor which is rarely used except in operating and recovery rooms for hypotension.



اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)				عدد الصفحات: 15 صفحات	
رمز السياسة:				الطبعة: الأولى	
MOH	POL	D	MM	23	

Table 2: Vasopressor dilutions and important consideration

Agent*	Initial Strength	Diluent	Final Concentration	Final Preparation with Standard Concentration	Maximum Conc.	Stability after preparation	Incompatible with	notes
Norepinephrine (Noradrenaline)	4mg/4ml	D5W or Gluc-NaCl NS (conc up to 0.016 mg/ml)	0.08 mg/mL 0.16 mg/mL	4 mg/50 ml 8 mg/50 ml (via syringe pump, central line) For peripheral line: 4mg /add 246 ml NS	0.16 mg/ml** Max peripheral conc. (0.016 mg/ml)	24 hrs. (room temperature)	Sodium bicarbonate, insulin (soluble), phenytoin sodium	must not be used if it is discolored or has a precipitate
Dopamine	40mg /ml	D5W or NS	1.6mg/ml 3.2 mg/ml	400 mg /250 ml	3.2 mg/ml	24 hrs. (room temperature)	Sodium bicarbonate, Acyclovir, ampicillin benzyl penicillin (penicillin G),	Do not use the injection if it is darker than

Handwritten signature and initials.



وزارة الصحة

سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

رمز السياسة:

MOH	POL	D	MM	23
-----	-----	---	----	----

عدد الصفحات: 15 صفحات

الطبعة: الأولى

				800 mg/250 ml 200mg/ 50 ml (via syringe pump , central line)	(4mg/ml central line, syringe pump)			furosemide, gentamicin, insulin (soluble).	slightly yellow or discolored in any other way
Epinephrine (adrenaline)	1mg/ml	D5W Or NS	4 mcg/mL	1-5 mg/250 ml 4mg in 50 ml syringe pump (only central line)	0.08 mg/ml	24 hr. (room temperature)		Sodium bicarbonate. Aminophylline, ampicillin, micafungin	sensitive to light and air, can be given IM, SC ,intracardiac I.M. administration into the buttocks should be avoided
Phenylephrine	10mg /ml	NS(Preferred)	20mcg/m 1 40mcg/m 1 100 mcg/mL	10 mg/ 500 ml 10mg /250 ml 50 mg/ 500 ml 100 mg/500 ml	0.4 mg/ml	48 hrs.		Furosemide, Phenytoin sodium, Propofol .	Must be diluted, Protect from light

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)					عدد الصفحات: 15 صفحات				
رمز السياسة:					الطبعة: الأولى				
MOH	POL	D	MIM	23					

Dobutamine	12.5mg /ml	D5W Or NS	200 mcg/mL 1 mg/ ml 2 mg/ml	250 mg/ 250 ml 500 mg/250 ml 250 mg/50 ml (via syringe pump)	5mg/ml	24 hrs. (room temperature)	Sodium bicarbonate, Acyclovir, aminophylline, calcium gluconate, cefazidime, digoxin, furosemide, heparin sodium, insulin (soluble), micafungin, midazolam	should be stored at controlled room temperature and protected from excessive heat and freezing
------------	------------	--------------	-----------------------------------	--	--------	----------------------------	--	--

MASTER COPY

Handwritten signature and initials



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية
(Vasopressors)

رمز السياسة:

MOH	POL	D	MM	23
-----	-----	---	----	----

عدد الصفحات: 15 صفحات

الطبعة: الأولى

Isoprenaline	0.2 mg/ml	D5W (Preferred)	2mg/L	1 mg in 500 ml	Concentrations up to 10 times greater have been used when limitation of volume is essential.	24 hrs	Sodium bicarbonate	Can be administered via bolus IV injection , IM, SC (the mentioned dose is for shock and hypoperfusion state via IV infusion through infusion pump
--------------	--------------	--------------------	-------	-------------------	---	--------	--------------------	--



وزارة الصحة

سياسات وإجراءات

اسم السياسة: تحضير وإعطاء الأدوية القابضة للأوعية الدموية (Vasopressors)	رمز السياسة:	MOH	POL	D	MM	23
عدد الصفحات: 15 صفحات	الطبعة: الأولى					

* Different trade names may impact dilution considerations. Trade names available during policy preparation were Noradrenaline Hikma, Domine, Adrenaline (Demo S.A. Pharmaceutical industry), Dobutamine Hikma, Oprinaline (Ciron Drugs), Phenylephrine is not available in the formulary

**higher concentrations up to 0.32 mg/ml might be used centrally based on clinical decision