

# Dobutamine



ยาที่มีความเสี่ยงสูง



**Dosage form : Dobutamine hydrochloride 250 mg/5 ml**

## ขนาดและวิธีบริหารยาโดยทั่วไป

- Adult and Geriatric :  
Cardiac decompensation ในภาวะหัวใจล้มเหลว (Heart failure) : IV infusion
  - Initial dose : 0.5–1 mcg/kg/min
  - Maintenance dose 2–20 mcg/kg/min ปรับขนาดยาขึ้นตามการตอบสนองของผู้ป่วย
  - Maximum dose 40 mcg/kg/min (ACCF/AHA 2013 heart failure guidelines and the Surviving Sepsis campaign recommend a maximum dose Of 20 mcg/kg/min)Post-cardiac arrest : IV infusion : เริ่มต้น 5–10 mcg/kg/min titrate ให้ถึงเป้าหมายที่ต้องการ
- Pediatric :  
Cardiac decompensation : ใช้ขนาดเดียวกับผู้ใหญ่  
Maintain cardiac output and postresuscitation stabilization : IV or I.O. : Dose range ระหว่าง 2–20 mcg/kg/min

## การผสม และความคงตัว

- ความเข้มข้นสูงสุด (Max. concentration) : 5 mg/ml
- สารน้ำที่เข้ากันได้ : D5W (Standard adult diluent), NSS, D5S/2, D5S, RLS
- สารละลายมาตรฐาน โรงพยาบาลโอสถ เตรียมจาก Dobutamine 250 mg/25 ml
  - DoBUTamine 1:1 = DoBUTamine 1 vial : D5W 250 ml
  - DoBUTamine 2:1 = DoBUTamine 2 vial : D5W 250 ml
- ห้ามผสมร่วมกับ Sodium bicarbonate หรือสารละลายอื่นที่มีความเป็นด่างสูง
- หลังผสมสารละลายอาจเปลี่ยนเป็นสีชมพูอ่อนซึ่งเกิดจากการ oxidation แต่ไม่ทำให้ยาเสียความแรงยังคงใช้ได้แต่หากเกิดสีเข้มมาก หรือมีการตกตะกอนไม่ควรใช้ยา

## ข้อปฏิบัติทางการพยาบาล

- อัตราการบริหารยาสูงสุด : ไม่เกิน 40 mcg/kg/min
- ควรใช้ IV infusion pump และตรวจสอบอัตราเร็วการให้ยาเสมอ
- ควรบริหารผ่านเส้นเลือดขนาดใหญ่เพื่อป้องกัน Extravasations
- การหยุดยาไม่ควรหยุดทันที ควรค่อยๆลดขนาดยาลง ช้าๆ เนื่องจากการหยุดยาทันทีจะทำให้เกิด hypotension

## การติดตาม

- ระวังการเกิด extravasation ควรติดตามและสังเกตรอยบวมแดงบริเวณให้ยาทุก 1–2 ชั่วโมง หรืออย่างน้อยระยะเวลา 1 ครั้ง
- ตรวจวัด BP และ HR อย่างน้อย ทุก 15 นาที หลังเริ่มให้ยาหรือปรับขนาดยา หลังจากนั้นวัดทุก 1 ชม.
- ซักถาม/ตรวจดูอาการ ปลายมือปลายเท้า เขียว ชา ปวด เย็น เป็นต้น อย่างน้อยระยะเวลา 1 ครั้ง
- ติดตาม renal function และ electrolytes ทุกสัปดาห์
- วัดปริมาณปัสสาวะในผู้ใหญ่ควรมากกว่า 100 mL/4 hr หรือ ไม่น้อยกว่า 30 mL/hr ในเด็กควรอยู่ในช่วง 0.5 – 1 mL/kg/hr สำหรับผู้ป่วยวิกฤตให้ปรับตามสภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย

รายงานแพทย์เมื่อ...

BP > 160/90

HR > 120

พบอาการคลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น เจ็บหน้าอก > 15 นาที หายใจลำบาก ปวดศีรษะ

