

# Nicardipine



Dosage form : Nicardipine inj 2 mg/2 ml

## ขนาดและวิธีบริหารยาโดยทั่วไป

- Acute hypertension : เริ่มต้น 5 mg/hr เพิ่มขึ้น 2.5 mg/hr ทุก 15 นาที (ทุก 5 นาที for more rapid BP reduction) ถ้ายังไม่ได้ BP ที่ต้องการ (max rate 15 mg/hr) พิจารณาลดขนาดยาลงเป็น 3 mg/hr หลังผลการรักษาได้ตามเป้าหมาย

## การผสม และความคงตัว

- สามารถผสมกับ NSS, D5W, D5S ไม่ควรผสมกับ sodium bicarbonate (5%) หรือ RLS
- ยาที่ผสมแล้วคงตัว 24 ชม. ที่อุณหภูมิห้อง (25 °C) ในขวดแก้ว หรือพีวีซี

## ข้อปฏิบัติทางการพยาบาล

- ยาควรเจือจางก่อนให้เสมอ โดยการให้ยาแบบ slow, continuous infusion โดยผสมให้ได้ความเข้มข้นสุดท้ายคือ 0.1- 0.2 mg/mL และควรใช้ infusion pump
- เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิด venous thrombosis, phlebitis, และ vascular impairment จึงไม่ควรผ่าน small veins เช่น dorsum ของมือและข้อมือ ถ้าผ่าน peripheral vein ควรเปลี่ยนตำแหน่งให้ยาทุก 12 ชั่วโมง แต่ถ้าเป็นเส้นเลือดดำใหญ่ ควรเปลี่ยนตำแหน่งให้ยาทุก 24 ชั่วโมง
- การหยุดยา ควรค่อยๆ ลดขนาดยาลงเรื่อยๆ ช้าๆ หากหยุดทันทีอาจเกิด chest pain

## การติดตาม

- ติดตาม BP และ HR อย่างใกล้ชิด (บันทึกภายใน 3-5 นาที ทุกครึ่งหลังให้ยาหรือเพิ่มขนาดยา เมื่อผู้ป่วยคงที่แล้วบันทึกทุก 2-4 ชม.) ระวังการเกิด hypotension และ tachycardia ถ้าใช้ยานี้เป็นเวลานานอาจต้องตรวจ EKG
- ติดตามระดับ serum potassium (ภาวะ hypokalemia จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด arrhythmias)
- ติดตามค่าการทำงานของไต และตับ การใช้ยานี้เป็นเวลานานอาจทำให้ hepatic enzyme สูงขึ้นได้ และจะกลับสู่ค่าปกติเมื่อหยุดยา
- Hypotensive episode : ให้สารน้ำ ซึ่งยาที่มีประโยชน์สำหรับ refractory hypotension คือ IV calcium, vasopressors, high dose insulin/dextrose

รายงานแพทย์เมื่อ...



BP < 90/60

HR < 60 หรือ > 120

พบอาการปวดศีรษะ วิงเวียน คลื่นไส้ หน้าแดง ร้อนวูบวาบ ใจสั่น

