

## فهرست

|                              |             |     |
|------------------------------|-------------|-----|
| فصل ۱ - Cardiology           | قلب و عروق  | ۷   |
| فصل ۲ - Endocrine            | غدد         | ۱۵  |
| فصل ۳ - Gastroenterology     | گوارش       | ۳۱  |
| فصل ۴ - Hematology           | خون         | ۵۱  |
| فصل ۵ - Infectious Disease   | عفونی       | ۶۵  |
| فصل ۶ - Miscellaneous        | متفرقه      | ۷۵  |
| فصل ۷ - Neonatology          | نوزادان     | ۷۹  |
| فصل ۸ - Nephrology           | کلیه        | ۱۰۳ |
| فصل ۹ - Neurology            | اعصاب       | ۱۱۹ |
| فصل ۱۰ - Respiratory/Allergy | تنفسی/آلرژی | ۱۲۹ |
| فصل ۱۱ - Rheumatology        | روماتولوژی  | ۱۳۹ |
| فصل ۱۲ - Toxicology          | مسمومیت     | ۱۴۳ |

# Endocrine



Imp: CAH

Cond: Fair/not bad

Diet: NPO/ PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

## Please:

- 1 IV line
- 2 CBC (diff), ESR, CRP, B/C
- 3 BUN, Cr<sub>t</sub>, Na, K, BS
- 4 U/A, U/C
- 5 VBG
- 6 S/E (در صورت اسهال)
- 7 BS with Glucometer
- 8 Check BS Q 2h
- 9 Check Na, K, and VBG at 12 midnight
- 10 Check Renin Activity, 17 OHP
- 11 Serum DW 5% 1.5 M + 1/100 cc KCl 15%,  $\frac{5}{100}$  NaCl 20%
- 12 Serum Dw5% 500cc+5cc Kcl15%+10cc Nacl205+15ccNah-co<sub>3</sub>, 10 cc/kg به ازای هر نوبت اجابت مزاج آبکی
- 13 Amp ceftriaxone 75 mg/kg/Iv stat and daily
- 14 Amp Hydrocortisone Iv/stat



نکته: (stress dose) Hydrocortisone

<1 yr: 10 mg/stat

1 - 3 yr: 25 mg/stat

3 - 12 yr: 50 mg/stat

>12 yr: 100 mg/stat

- 15 Amp Hydrocortisone/Iv Q6h پس از دوز اولیه
- 16 Amp Pantoprazole 1 mg/kg/dose BID
- 17 If  $T \geq 38^{\circ}\text{C}$ , Acetaminophen: Amp 10 mg/kg, sup 15 - 20 mg/kg, syrup 0.5 cc/kg
- 18 قرص فلوردوکورتیزون



### DM (new case)

پار  
PUBLICATION

Imp: New Case of DM

Cond: Fair/not bad

Diet: NPO/ PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

- 1 BS, ABG
- 2 If  $\text{BS} > 500 \rightarrow$  Insulin Regular 0.1 IU/kg SC stat
- 3 CBC (diff), BUN, Crt, Na, K, Hgb A1c, ABG
- 4 Check BS at 6AM, 10AM, 4 PM, 10 PM
- 5 U/A
- 6 Anti TTG & total IgA
- 7 T4, TSH



## 8 Insulin:

<5yr (0.3 IU/kg), >5yr (0.5 IU/kg) After puberty 0.7 IU/kg

### Total Insuline:

Morning:  $\frac{2}{3}$  NPH,  $\frac{1}{3}$  Regular

Night  $\frac{1}{3}$  :  $\frac{2}{3}$  NPH,  $\frac{1}{3}$  Regular

< 2 y: NPH فقط



BS: BS>200 or قند ادرار  $\geq 2+$

U/A: کتون >+3

UBG: PH<7.3 or  $\text{HCO}_3^- < 15$

Table 2-1. DKA Severity

|                  | mid      | mod           | sever                           |
|------------------|----------|---------------|---------------------------------|
| PH               | <7.3     | <7.2          | <7.1                            |
| $\text{HCO}_3^-$ | <15      | <10           | <5                              |
| Clinic           | Oriented | sleepy cusmal | cusmal<br>↓RR<br>sleepy to coma |
| Dehydrate        | 5% - 7%  | 7 - 10%       | 10%                             |

**نکته** موثر اسمولالیت (معیاری برای دهیدراتاسیون) =  $2\text{Na} + \text{BS}$

NLosmolality: 285 - 295

زیر سه ماه DK: ۱۰ - ۱۵٪

ساعت اول: ۱۰ cc/kg N/S

۴ - ۶ ساعت اول: سرم نرمال سالین و اگر BS↓ داشتیم (طبق

دستور) و سدیم در حد نرمال سالین

# Gastroenterology



## Caustic Ingestion

Imp: Caustic Ingestion

Cond: Fair

Diet: NPO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

### Please:

- 1 CBC (diff), Bun, Crt, Na, K, Ca, U/A, S/E (OB)
- 2 CXR
- 3 Hydration (if needed)
- 4 Serum maintenance
- 5 omeprazole 1 mg/kg/dose Iv BID
- 6 If alkaline or unknown metal or grade 2 → Hydrocortisone 1 mg/kg/dose Iv QID or Dexamethasone 0.2 mg/kg/dose Iv QID
- 7 Ampicillin 50 mg/kg/dose IV QID
- 8 Endoscopy
- 9 On discharge → Amoxicillin high dose, omeprazole (1 mg/kg/dose BID)



### Cholestasis & Metabolic Liver diseases

Imp: Cholestasis

Cond: Fair

Diet: NPO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

#### Please:

- 1 Diet if PO: Low pro low salt
- 2 CBC (diff), Na, K, BUN, Cr, AST, ALT, ALP, Bili (T,D), Alb, Globulin, PT, PTT, INR, BS, U/A, U/C, S/E, ESR, CRP, ABG
- 3 TSH, T4 (Thyroid disease)
- 4 Ferritin (Hemochromatosis)
- 5 Ammonium, Lactate
- 6 Sweat test
- 7 succinyl acetone (Tyrosinemia)
- 8 Urine reducing agent  $\times$  3 times (Galactosemia)
- 9  $\alpha$ -phyto protein
- 10  $\alpha$ 1 antitrypsin genotype ( $\alpha$ 1 antitrypsin deficiency)
- 11 Ceruloplasmine & 24 urine copper
- 12 Abd. US.
- 13 Vit A (Amp 50000 IU & Tab 25000-5000 IU), Po  $\frac{1}{4}$  - 1 Tab qd,  $< 1$  yr  $\frac{1}{4}$  Amp, 1 - 7 yr. 1/2 Amp,  $> 7$  yr. 1 Amp
- 14 Vit D 1 Amp (300,000 IU) in 59 cc olive oil  $\rightarrow$  1 cc qd. - BID
- 15 Vit E (Tab 200 - 400 mg)  $\frac{1}{4}$  - 1 Tab qd

# Hematology



## Bleeding tendencies

Imp: Bleeding Tendencies

Cond: not bad/good

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

### Please:

- 1 CBC (diff), Na, K, BUN, Crt, ESR, CRP, PT, PTT, INR, BT, TT, Pro C & S, anti-thrombin 3, factor V liden, factor 13 assay
- 2 Amp Tranexamic acid 10 mg/kg/dose Iv TDS - QID then Cap Tranxemine 10 mg/kg/dose TDS (250 mg)
- 3 Amp Vit K 1 mg/kg/ x 3 days (max 10 mg)
- 4 Pack cell if needed
- 5 FFP (if needed)
- 6 Plt (if needed): <50000 + bleeding, <30000 ± bleeding



## DVT

Imp: DVT

Cond: not bad

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

## Hematology



### Please:

- 1 CBC (diff), Na, K, BUN, Crt, PT, PTT, INR, BT, pro C & S, Anti-thrombin 3, prothrombin assay, factor V liden, Homocysteine level
- 2 Heparin (Amp 5000 IU), 50 IU/kg Iv stat then 10 IU/kg/h (achieve PTT 60 - 120)  
PTT < 60: ↑10%  
PTT > 120: 1hr hold then ↓20%
- 3 Warfarin (Tab 5 mg), (Achieve INR, 2 - 3., 0.2 mg/kg)



## Fever and Neutropenia

Imp: Fever Neutropenia

Cond: not bad/bad

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

### Please:

- 1 IV line
- 2 CBC (diff), PT, PTT, INR, ESR, CRP
- 3 BUN, Cr, Na, K, BS, Ca, P, AST, ALT, ALP, uric acid, VBG
- 4 B/C
- 5 U/A, U/C
- 6 O2 therapy PRN
- 7 Pulse oximetry & cardiac monitor
- 8 CXR





- 9 Amp ceftriaxone 50 - 75 mg/kg/day, Iv/Div BID, >12yr 1 -2 gr/day single dose or BID **or** Amp Cefazidime 50 mg/kg/dose TDS
- 10 Amp Amikacin 15 - 22.5 mg/kg/day IV (5 mg/kg/dose) div Q 8h
- 11 Amp G-CSF 5 - 10  $\mu$ g/kg, (Amp 300  $\mu$ g) or pegajen 100  $\mu$ g/kg
- 12 Amp vancomycin (در صورت وجود موکوزیت)،
- 13 سونوگرافی شکم

### تب و نوتروپنی

ANC > 500

۲ نوبت  $38^{\circ}\text{C} \leq T$  یا یک نوبت  $38^{\circ}\text{C} \leq T$  که بیشتر از یک ساعت طول بکشد یا یک نوبت  $38/5^{\circ}\text{C} \leq T$ .

**بیمار تب و نوتروپنی high risk:** موکوزیت، اختلال سطح هوشیاری، BP↓، PR، ضعف، علائم Renal failure، (افزایش Crt و الیگوری) و اسیدوز متابولیک

**نکته** درمان تب و نوتروپنی اصولاً بر علیه gr منفی است؛ در موارد شک و جهت پوشش gr منفی، وانکومايسين داده می‌شود.

**نکته** اندیکاسيون شروع وانکومايسين در تب و نوتروپنی (از ابتدا):  
۱. بیمار high risk

۲. بیمار پلی‌سایت دارد (source برای عفونت gr+)

۳. تحت درمان پروفیلاکسی با کینولون باشد.



### Pancytopenia

Imp: Pancytopenia

Cond: not bad/Fair

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

#### Please:

- 1 IV line
- 2 CBC (dif), Retic, PBS
- 3 BUN, Cr<sub>t</sub>, Na, K, BS, AST, ALT, LDH
- 4 CXR
- 5 سونوگرافی شکم → ارگانومگالی
- 6 پرهیز از تروما و تزریق عضلانی (ترومبوسیتوپنی)



### Sickle cell disease

Imp: Sickle Cell Crisis

Cond: not bad/Fair

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

#### Please:

- 1 CBC (diff), Na, K, BUN, Cr<sub>t</sub>,  $\pm$ ABG
- 2 U/A q 6hr
- 3 ESR CRP
- 4 Pulse oximetry
- 5 O<sub>2</sub> (if O<sub>2</sub> sat < 90%)



- 6 CXR
- 7 Serum 1.5 M + 20 meq/Li Bicarbonate
- 8 Acetaminophen codeine 15 mg/kg/dose QID or  
Naproxen 5 - 7 mg/kg/dose QID OR  
If severe morphine 0.1 mg/kg
- 9 Folic acid 1 - 5 mg qd
- 10 Syrup Zinc 0.5 cc/kg qd
- 11 If infection: ceftriaxone or Imipenem or Meropenem
- 12 Hydroxyurea 10 - 20 mg/kg/d, (cap 20 mg)
- 13 Partial exchange
- 14 Pneumococcal Vaccine



## Thalassemia (Major)

Imp: Major Thalassemia

Cond: not bad/Fair

Diet: PO

VS: based on patient condition/Q8h/Q6h/Q 1h

### Please:

- 1 CBC (diff), Na, K, BUN, Cr, Bili (T, D), PT, PTT, INR, BT, LDH,  
CPK, Retic, coombs
- 2 Hgb Electrophoresis
- 3 BS
- 4 HBS Ag, HBC Ag, HCV Ab, HIV Ab
- 5 Abdominal US

## Hematology



- 6 Serum M
- 7 Folic acid 1 mg (usual), 5 mg (at perfusion time)
- 8 Pack cell infusion:

| Table 3-2         |                   |
|-------------------|-------------------|
| Hb<5 (fractional) |                   |
| Hb 5 – 7          | 10 cc/kg x 2times |
| Hb 7 - 10         | 15 cc/kg          |
| Hb 10 - 12        | 10 cc/kg          |
| Hb 10 – 12        | 10 cc/kg          |
| Hb>12             | no need           |

- 9 Deforaxamine (Desferol) 30 – 50 mg/kg, SC x 5 times/week  
in 8 - 10hr +  
Tab vit C 3 mg/kg (1hr after starting Desferal)  
OR  
Tab Deferosirox 20-40 mg/kg qd  
OR  
Tab Deferiprone 25 mg/kg TDS
- 10 Cap Hydroxyurea 10 - 15 mg/kg qd
- 11 Tab or syrup MV (without Iron)
- 12 Tab ASA 80 - 100 mg qd (if PH> 500000)
- 13 Pneumococcal Vaccine
- 14 مشاوره قلب و اکو (پس از ۷ سالگی)
- 15 (پس از ۱۰ سالگی) مشاوره غدد
- 16 Tab penicillin 250 mg BID (بعد از اسپلنوکتومی)