

اقدامات اولیه در کنترل مسمومیت‌ها

(7-1 آبان ماه هفته مسمومیت‌ها)



معاونت غذا و دارو

دفتر تحقیق و توسعه

پاییز 1402

تلفن 190 آماده پاسخگویی به سوالات شما در زمینه دارویی،

مسمومیت‌ها و مواد غذایی می‌باشد.

شماره تماس : 31325908

شماره پیامک : 10003412105620

Email:vcfd@kmu.ac.ir

Website : www.vfd.kmu.ac.ir

4-رقیق کردن در ساعات اولیه با آب و شیر 5-در صورت درد شدید استفاده از ضد درد (مخدر یا غیر مخدر) 6-انتقال به مرکز درمانی *نکته مهم: تجویز ایپکا و شستشوی معده ممنوع است.

مسمومیت با مونوکسید کربن

مونوکسید کربن: گازی بی‌رنگ، بی‌بو، بدون طعم و غیرمحرک، منابع تولید: سوخت ناقص مواد حاوی کربن، اگرز اتومبیل، بخاری‌های نفتی و گازی و ذغالی، ایجاد آتش و شعله در فضای بسته،

راه ایجاد مسمومیت: فقط استنشاق

اقدامات مراقبتی در مسمومیت با مونوکسید کربن:
- سریعاً بیمار را از منبع مسمومیت به هوای آزاد منتقل کنید.
- بررسی اولیه و انجام اقدامات اورژانس بر حسب نیاز -انجام اکسیژن تراپی با سرعت بالا-برقراری خط وریدی -انجام اقدامات حمایتی بر حسب موارد ایجاد شده (تشنج و کوما)

درمان مسمومیت با متادون: مسمومیت با متادون از مسمومیت‌های شایع بخصوص در کودکان می‌باشد و علائم آن شامل: میوز، دپرسیون تنفسی و کاهش سطح هوشیاری است. بطور کلی در درمان مسمومیت با متادون باید این موارد مورد توجه قرار گیرد: 1-حمایت تنفسی 2- تجویز نالوکسان 3- حمایت همودینامیک

بعثت بروز ناگهانی کما یا تشنج بهتر است از ایجاد استفراغ بوسیله تجویز ایپکا، خودداری شود. بهترین کار، تخلیه محتویات معده بوسیله NG tube است. بهترین زمان برای این کار یک ساعت اول بعد از مسمومیت است.

آنتی‌دوت تراپی: نالوکسان باید در صورت لزوم در مسمومیت متادون تجویز شود.

وامد تمقیق و توسعه معاونت غذا و دارو

تهیه و تدوین: دکتر محبوبه وفایی



مسمومیت با انواع سموم

اقدامات درمانی: حفظ راه هوایی و اکسیژن تراپی
آلودگی‌زدایی پوستی: 1-در آوردن لباس آلوده 2-شستشوی مناطق آلوده به سم

آلودگی زدایی خوراکی: 1-گذاشتن سوند معده و گاوژ معده 2-دادن شارکول فعال (بخصوص در اوایل مسمومیت) تجویز آتروپین (تا برطرف شدن علائم کولینرژیک مثل خشکی دهان، برطرف شدن میوز، بالا رفتن ریت قلب، فلاشینگ یا گرگرفتگی) آنتی دوت اختصاصی که باعث بی‌اثر شدن سم می‌شود، داروی پرالیدوکسیم است.

مسمومیت با هیدروکربن‌ها

هیدروکربن‌های مایع (بنزین و نفت) سمیت بیشتری دارد اما علائم بیشتر مربوط به آسپیراسیون است نه جذب گوارشی. *نکته: هر چه هیدروکربن‌ها قدرت تبخیر بالایی داشته باشند خطرناک‌تر است و خطر آسپیراسیون بیشتر است.

اقدامات درمانی در مسمومیت با هیدروکربن‌ها: -اقدامات اولیه و اورژانس بر حسب نیاز -چک راه هوایی و اقدام پیشگیرانه از آسپیراسیون -در صورت نیاز اکسیژن -آلودگی زدایی پوست و چشم. *نکته مهم: استفاده از سوند معده، شستشو و ایجاد استفراغ در این مسمومیت ممنوع می‌باشد.

مسمومیت با مواد سوزاننده: 1-اسیدها: (اسید سولفوریک، اسید کلریدریک) 2-قلیاهای: (سفید کننده ها مثل وایتکس، جرم-گیر لوله باز کن)

اقدامات مراقبتی در مسمومیت با مواد سوزاننده: آلودگی زدایی پوست و چشم در اسرع وقت 2-در صورت نیاز گرفتن رگ و اکسیژن تراپی 3-اجتناب از خنثی کننده‌های شیمیایی (مانند خنثی کردن اسید با قلیا یا بالعکس)

به نام خدا

مقدمه: از زمان شروع همه‌گیری ویروس کرونا افزایش قابل توجهی مسمومیت از طریق مواد تمیز کننده و ضدعفونی کننده مانند سوزش چشم و مشکل تنفسی در افراد بزرگسال و کودکان در میان مردم رواج دارد. که بر اساس اطلاعات موجود، تعداد موارد مسمومیت مرتبط با مواد تمیز کننده، سفید کننده، ضدعفونی کننده، ژل‌های ضدعفونی کننده دست و گازهای کلر و کلرامین در ماه‌های فوریه و مارس سال جاری نسبت به مدت مشابه در سال گذشته، ۵۸ درصد افزایش داشته است. امروزه بیش از هر زمانی دسترسی به انواع مواد شیمیایی مثل سموم، داروها، مواد ضد عفونی کننده، رنگ‌ها، شوینده‌ها، کودها، حشره کش‌ها و ... بدون برخورداری از اطلاعات کافی از شیوه درست مصرف، نگهداری و خطرات ناشی از آنها افزایش یافته است. استفاده غیراصولی از این مواد و همچنین کاهش آلودگی محیط زیست با گازها و مواد سمی هر ساله موجب بروز موارد زیادی از مسمومیت ها می شود. اگرچه بسیاری از مسمومیت ها با دریافت درمان‌های لازم و به موقع تحت کنترل در آمده و بهبود می‌یابند، اما مواردی از آنها با آسیب‌های جبران ناپذیر برای سلامت و اقتصاد جامعه همراه هستند.

*مسمومیت‌ها یکی از علل شایع مراجعه به اورژانس

سم: هر ماده‌ای که مصرف آن برای بدن آسیب رسان باشد.

علل مسمومیت: 1- عمدی (بیشتر در بزرگسالان) 2- اتفاقی (در اطفال و سالمندان)

راه‌های ورود سم به بدن:

1 خوراکی (بسیاری از مواد شیمیایی خانگی و صنعتی، داروها، محصولات نفتی، سموم کشاورزی 2- تزریقی (داروهای مخدر و غیرمجاز، سوءمصرف داروهای آرامبخش 3- پوستی (جذب پوستی سموم کشاورزی- مواد ضدعفونی کننده) 4- استنشاقی (جذب به‌صورت گاز، اسپری، و بخارات از راه تنفس)

مسمومیت‌های شایع: 1- دارویی (بنزودیازپین‌ها) 2- سموم کشاورزی و خانگی (ارگانوفسفره)، قرص برنج (فسفید آلومینیوم) و مواد ضدعفونی کننده 3- هیدروکربن‌ها (نفت و بنزین) 4- مواد سوزاننده (اسید و قلیا) 5- مواد مخدر 6- الکل 7- گاز CO

سم‌زدایی پوستی: -آلودگی زدایی بخصوص در مورد مواد سوزاننده باید سریع انجام پذیرد-خارج کردن لباس و کفش‌های آلوده-شستشوی مناطق گرفتار با آب ولرم فراوان-برای مواد روغنی در صورت لزوم از صابون و شامپو استفاده شود-محافظت از خود با لباس و امکانات مناسب



چشم‌ها: قرنیه به مواد سوزاننده و هیدروکربن‌ها خیلی حساس است 1- شستشوی چشم با نرمال سالین 2- شستشوی حداقل به مدت 20 دقیقه با یک لیتر نرمال سالین

سم‌زدایی گوارشی: 1- تخلیه معده (ایجاد تهوع بجز اسیدها و مواد قلیایی و گذاشتن سوند معده) 2- شارکول فعال (بالغین 50 گرم، اطفال 1 گرم) 3- خارج سازی سم توسط جراحی 4- رقیق سازی (معمولا با آب، آبمیوه یا شیر) *نکته: در مسمومیت با اسید و قلیا شستشو ممنوع است.

مسمومیت با بنزودیازپین‌ها: بنزودیازپین‌ها شامل ضداضطراب (آلپرازولام، اکسازپام، لورازپام، لیبریوم)، خواب‌آور (فلورازپام، نیترازپام)، ضد تشنج (دiazپام، کلونازپام)، شل‌کننده عضلانی (دiazپام) *بیک اثر این داروها: نیم تا 8 ساعت پس از مصرف *علائم بالینی: (خواب‌آلودگی، لتارژی، اختلال تکلم، آتاکسی، کنفیوز، دپرسیون تنفسی، هیپوترمی) *نکته: مسمومیت خوراکی با این دارو معمولا بی‌خطر است مگر اینکه با سایر داروها (باربیتورات‌ها) والکل مصرف شود.

اقدامات درمانی: درمان عمدتا حمایتی و علامتی-بررسی راه هوایی و تنفس و گردش خون -حفظ راه‌هوایی-پالس اکسی‌متری-برقراری خط وریدی -آلودگی زدایی گوارشی

آنتی دوت اختصاصی بنزودیازپین‌ها: فلومازنیل

مسمومیت با روان‌گردان‌ها مانند: قرص‌های اکستازی، ماری‌جوانا، حشیش

اقدامات درمانی در مسمومیت با مواد روان‌گردان

1. باز نگه داشتن راه هوایی

2. برقراری گردش خون

3. درمان تشنج بیمار

4. بررسی گاز های خونی بیمار

5. رگ گرفتن و سرم تراپی

6. مانیتورینگ قلبی و ECG

7. شستشوی معده و استفاده از شارکول

مسمومیت با سموم کشاورزی (ارگانوفسفره‌ها): تقسیم بندی ارگانو فسفره‌ها 1- با سمیت بالا (پاراتیون) 2- با سمیت متوسط (تری کلروفین) 3- با سمیت پایین (مالاتیون)

علائم و نشانه‌ها: علائم بستگی به شدت مسمومیت دارد و شدت بستگی به: 1- نوع سم 2- مقدار سم 3- راه ورود سم شروع علائم در عرض نیم تا 2 ساعت می‌باشد.

علائم: علائم سندروم کلینتریک است: 1- تعریق 2- اسهال 3- دیورز 4- میوز 5- برادیکاردی 6- تهوع 7- افزایش ترشح اشک 8- افزایش ترشح بزاق

علائم عصبی: سردرد شدید، لرزش و بیقراری، اختلال تکلم، تشنج و کوما، دپرسیون قلب و تنفس