

پیشگیری از مسمومیت های دارویی

معاونت دارو نیشابور-آبان ۹۷

تعریف

- مسمومیت دارویی یکی از متداول ترین انواع مسمومیت ها است. استفاده بیش از حد مجاز هر دارو یا ماده ای می تواند باعث این نوع از مسمومیت شود.
- **Poisoning**: به علت مصرف ناخواسته و غیر عمدی (بین ۱ تا ۵ سال و در افراد مسن)
- **Overdose**: تماس عمدی با سم یا دارو (۱۲ سال به بالا)

- کودکان زیر ۵ سال، پرخطرترین گروه سنی از نظر بروز مسمومیت هستند.
- علت شیوع مسمومیت در این سن:

A. حس کنجکاری کودک

B. عدم نگهداری مناسب داروها و مواد شیمیایی در منازل

- شایع ترین مسمومیت خطرناک در کودکان: مسمومیت دارویی (مسکن ها و داروهای خواب آور)
- شیوع بیشتر در کودکان زیر ۲ سال
- تنوع رنگی بسته های دارویی و جذابیت شکل، رنگ و ظاهر آن ها
- عدم درک کامل و صحیح مفهوم دارو در این سن

مسمومیت حاد و مزمن

- مسمومیت حاد: وقتی است که کودک خود را به قفسه دارو یا محلی که مواد شیمیایی و سموم نگهداری می شود رسانده و از آن مصرف می نماید.
- مسمومیت مزمن: در طی مدت طولانی ماده سمی در بدن تجمع پیدا کرده و باعث مسمومیت می شود. مسمومیت با سرب یا فلزات سنگین؟

پیشگیری از مسمومیت در اطفال

- مسمومیت دومین عامل مرگ و میر در گروه سنی کودکان زیر ۶ سال می باشد، در نتیجه پیشگیری از آن در اولویت قرار دارد.
- جلوگیری از مسمومیت خانگی کلید پیشگیری از مسمومیت های دوران کودکی می باشد.
- آموزش و اطلاع رسانی والدین، پدربزرگ و مادر بزرگ ها و پرستاران کودک در مورد مواد سمی و اقدامات اولیه در زمان مسمومیت

پیشگیری از مسمومیت در اطفال

- مواد شیمیایی، شوینده ها و سفید کننده ها را در منزل در کمد های دارای قفل و دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید.
- همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعاً درب آن را ببندید، ولی بدانید هیچ ظرف در بسته ای از دسترسی کودک در امان نیست.
- محصولات شیمیایی و شوینده، نفت و بنزین را همیشه در ظرف اصلی نگهداری کنید. هیچگاه این فرآورده ها را در ظرف مواد خوراکی مانند بطری نوشابه و آبمیوه نگهداری نکنید. (مسمومیت با متادون)

پیشگیری از مسمومیت در اطفال

- داروهای خود را در مقابل چشم کودکان نخورید، چرا که کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
- داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفا نگهدارید.
- از قرار دادن دارو در کیف دستی پرهیز کنید.
- اگر به کودک خود دارو می دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آبنبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.
- در هنگام بیماری کودک مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید. همچنین با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت کودک خود را به خطر نیندازید.

راه های ایجاد مسمومیت

A. راه خوراکی

B. تماس چشمی

C. تماس پوستی

D. گزش

E. استنشاقی

F. تزریقی

اصول کلی درمان مسمومیت

A. کاهش جذب ترکیبات سمی

B. افزایش دفع ترکیبات سمی

C. خنثی سازی سموم

سم زدایی استنشاقی یا تنفسی

اگر فرد مصدوم با گازهای سمی (مانند گازهای ناشی از احتراق ناقص سوخت، گازهای سمی ناشی از آتش سوزی، سموم گازی و فرار، گاز چاه فاضلاب و یا گازهای شیمیایی و صنعتی سمی) در تماس باشد، این گازها می توانند منجر به بروز اختلال تنفسی، توقف تنفس و علایم مسمومیت گردد. در این هنگام و برای کمک به فرد مصدوم هرچه سریع تر او را به هوای آزاد منتقل نمایید. در صورت بروز وقفه تنفسی، باید راههای تنفسی بیمار را باز نموده و احیای قلبی-ریوی (CPR) را شروع کنید و ضمن تماس با اورژانس، بیمار را به بیمارستان منتقل نمایید.

آلودگی زدایی پوستی

برای جلوگیری و یا کاهش آسیب های پوستی، در هنگامی که پوست با مواد و ترکیبات تحریک کننده و خورنده (مانند اسیدها و قلیاها، ترکیباتی که دارای جذب پوستی بالا هستند مانند سموم کشاورزی) در تماس باشد، آلودگی زدایی پوستی انجام می شود. اگر منطقه وسیعی دچار آلودگی شده است در وهله اول، حتماً باید لباس ها و کفش های آلوده فرد مواجهه یافته خارج شود. (اگر منطقه دچار آلودگی وسیع نیست، نیازی به خارج کردن لباس ها نمی باشد). در مرحله بعد، شستشوی پوست با آب معمولی یا نرمال سالین صورت می گیرد.

در صورت تماس پوست با ترکیبات خورنده (مانند ترکیبات اسیدی و قلیایی قوی) شستشو با آب معمولی انجام شود. در مورد ترکیبات چرب مناطق مواجهه یافته را با آب و صابون شستشو دهید. در اطفال شستشو ترجیحاً با نرمال سالین انجام شود، به ویژه اگر منطقه مواجهه یافته، منطقه وسیعی باشد.

آلودگی زدایی چشم ها

قرنيه چشم به مواد سوزاننده، اسیدی، قلیایی، مواد شیمیایی، محرک ها و حلال های هیدروکربنی بسیار حساس است. با استفاده از جریان مداوم و مستقیم آب، شستشوی چشم ها را انجام دهید. حداقل به مدت ۲۰ دقیقه و یا از یک لیتر آب برای شستشوی هر یک از چشم ها استفاده شود. نحوه شستشو به این ترتیب می باشد که از گوشه بیرونی چشم (سمت نزدیک به گوش) جریان آب وارد و از گوشه داخلی چشم جریان آب خارج شود. برای بررسی میزان صدمات ایجاد شده، مصدوم باید به چشم پزشک مراجعه نماید.

سم زدایی از دستگاه گوارش

هنگامیکه فرد مصدوم به طور اتفاقی یا تعمداً اقدام به خوردن، نوشیدن و یا بلعیدن مواد سمی بنماید سم زدایی از دستگاه گوارش باید صورت گیرد. سم زدایی از دستگاه گوارش به دو صورت قابل انجام است :

الف- رقیق سازی سم یا دارو

در صورتیکه ترکیب خورده شده، تحریک کننده و خورنده (مانند اسید وقلیا) باشد و مقدار خورده شده در محدوده سمی نباشد، مجاز به رقیق سازی می باشیم. به منظور رقیق سازی از فرد مصدوم بخواهید که آب معمولی بنوشد. میزان آب مورد استفاده برای بزرگسالان یک لیوان کامل (۲۰۰-۴۰۰ سی سی) و برای اطفال نصف لیوان آب (۱۰۰-۲۰۰ سی سی) می باشد.

اگر دارو یا سم در محدوده سمی باشد و بیمار بیهوش باشد مجاز به رقیق سازی نمی باشیم. باید دقت کرد که از دادن مایعات زیاد به مریض اجتناب شود.

ب- القای استفراغ

در صورتیکه ترکیب خورده شده تحریک کننده و خورنده (مانند اسید وقلیا) نباشد و مقدار خورده شده در محدوده سمی و تهدید کننده حیات بیمار باشد، مجاز به القای استفراغ می باشیم. برای القای استفراغ از القای مکانیکی استفاده می نماییم. برای القای استفراغ، فرد مسموم باید مایعات مصرف نماید. به همین منظور برای بزرگسالان از نصف لیوان آب معمولی و برای کودکان از لیوان آب استفاده نمایید. سپس با تحریک انتهای حلق توسط وسیله ای مانند دسته قاشق غذاخوری، بیمار را وادار به استفراغ نمایید. در کودکان زیر شش ماه، حاملگی، مسمومیت با داروهای ضدتهوع، ترکیبات تحریک کننده و خورنده (مانند اسیدها و قلیاها)، هیدروکربن ها (ترکیبات نفتی) و داروها و سمومی که بیمار را در معرض تشنج قرار می دهند، مجاز به القای استفراغ نیستیم.

توجه شود که بطور کلی سمیت زدایی از اقدامات اولیه پس از برخورد با بیمار مسموم می باشد و برای جلوگیری از بروز صدمات وارده به بیمار، حتماً باید بیمار را به بیمارستان و یا مراکز کنترل و درمان مسمومیت برسانید.

به همراه بردن نمونه دارو یا سم مصرف شده به مراکز درمانی بسیار مهم می باشد تا در صورت نیاز، گروه درمانی، اقدامات بعدی درمانی را براساس سم یا داروی مصرف شده انجام دهند.

- مسموم باید مایعات مصرف نماید. به همین منظور برای بزرگسالان از نصف لیوان آب معمولی و برای کودکان از لیوان آب استفاده نمایید. سپس با تحریک انتهای حلق توسط وسیله ای مانند دسته قاشق غذاخوری، بیمار را وادار به استفراغ نمایید. در کودکان زیر شش ماه، حاملگی، مسمومیت با داروهای ضدتهوع، ترکیبات تحریک کننده و خورنده (مانند اسیدها و قلیاها)، هیدروکربن ها (ترکیبات نفتی) و داروها و سمومی که بیمار را در معرض تشنج قرار می دهند، مجاز به القای استفراغ نیستیم.
- توجه شود که بطور کلی سمیت زدایی از اقدامات اولیه پس از برخورد با بیمار مسموم می باشد و برای جلوگیری از بروز صدمات وارده به بیمار، حتماً باید بیمار را به بیمارستان و یا مراکز کنترل و درمان مسمومیت برسانید.
- به همراه بردن نمونه دارو یا سم مصرف شده به مراکز درمانی بسیار مهم می باشد تا در صورت نیاز، گروه درمانی، اقدامات بعدی درمانی را براساس سم یا داروی مصرف شده انجام دهند.