

مسمومیت های دارویی :

شایع ترین علت ایجاد مسمومیت در کشور ، مسمومیت دارویی است که می تواند به صورت عمدی یا اتفاقی ایجاد شود .



تعریف : هر گاه یک دارو بیش از مقادیر درمانی یا در فواصل زمانی نامناسب مصرف شود و یا دارو اشتباه مصرف شود منجر به بروز مسمومیت می شود . کودکان ، سالمندان و افراد مبتلا به افسردگی یا افرادی که تعادل رفتاری ندارند بیش از دیگران در معرض خطر بروز مسمومیت دارویی هستند . در مسمومیت دارویی تشخیص نوع داروی مصرفی بسیار مهم است . بعضی داروها عوارض و مسمومیتشان نسبت به دوز درمانی بسیار به هم نزدیک هستند

روش های دفع سموم دارویی از بدن :

۱- تجویز ذغال فعال تا چند روز

۲- ایجاد دیورز اجباری (با اسیدی یا قلبایی کردن ادرار)

۳- خارج کردن سم از سیستم گردش خون با دیالیز ، پلاسمافورز و یا تعویض خون

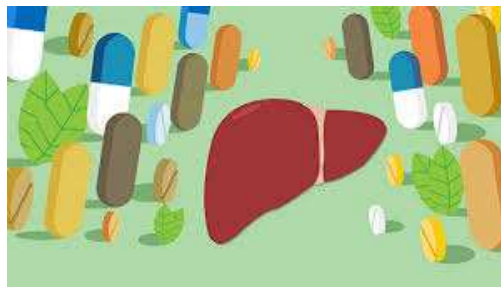
۴- تجویز آنتی دوت (یا پادزهر)

توجه داشته باشید که در اکثر بیماران درمان حمایتی است . با این وجود اعظم سموم دارویی در روده کوچک جذب می شود و جذب زیادی در معده صورت نمی گیرد ، بنابر این با تخلیه سریع معده ، می شود از بسیاری از عوارض سم جلوگیری کرد . بنابر این اگر چه در بعضی از مسمومیت های دارویی وادار کردن بیمار به استفراغ میتواند به جلوگیری از جذب دارو کمک کند اما در بعضی موارد نباید فرد را به هیچ وجه به استفراغ وادار کرد . گاهی اوقات استفاده از پادزهر اختصاصی دارو هم کمک کننده است

در اینجا به دو نوع مسمومیت دارویی شدید یعنی مسمومیت با پاراستامول و مسمومیت با سالیسیلات اشاره می شود .:

۱- مسمومیت با پاراستامول (استامینوفن):

پاراستامول دارویی است که به سرعت از معده و قسمت بالایی روده باریک جذب می شود و سبب مسمومیت شدید کبدی و در نهایت نارسایی کبدی می شود . پادزهر آن و پایه اصلی درمان ، استفاده از ان- استیل سیستئین است .



اگر مصرف ان استیل سیستئین ظرف ۱۰ ساعت پس از مصرف داروی پاراستامول شروع شود بیشترین تاثیر را خواهد داشت ، اما دادن پادزهر آن ۳۶ ساعت پس از مصرف دارو هم تا حدی می تواند مفید واقع شود .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

مسمومیت دارویی



مسمومیت دارویی

واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

آموزش به بیمار :

-به بیمار توصیه می شود که در هنگام مصرف شارکل (ذغال فعال) به صورت خوراکی همکاری لازم را داشته باشد البته می شود برای اینکه طعم دارو بهتر شود کمی آب میوه غلیظ یا پودر شکلات به دارو اضافه کرد .

-بهتر است قبل از خوردن شارکل حتما "محتویات لیوان کاملا" به هم زده شود تا یک مخلوط همگن و یکسان تهیه شود .

-از عوارض ناخواسته شارکل فعال استفراغ به دلیل مصرف سریع آن و یبوست است ، نگران نباشید چون معمولا " همراه آن از ملین هایی مثل سولفات منیزیم و یا پودر سوربیتول استفاده می شود .

در صورتی که استفراغ صورت گرفت ، دوز شارکل مجددا " تکرار می شود .

-دقت کنید که پس از خوردن شارکل ، نباید از شیر ، بستنی و یا دسر برای تغییر طعم دهان استفاده کنید چون تاثیر شارکل را کم می کند .

منابع: کتاب جامع فوریت های پرستاری ، تألیف

ملاحت نیک روان مفرد ، چاپ اول ، ۱۳۹۶

ضمنا "بیماران با نارسایی کبدی ، باید سریعا" به مراکز تخصصی ارجاع داده شوند .

۲- مسمومیت با سالیسیلات ها (آسپرین

:(

-در مسمومیت با آسپرین ، اسید سالیسیلیک یا متیل سالیسیلات ، سالیسیلات باید سریعا " از معده خارج شود چون مسمومیت با سالیسیلات ممکن است باعث نشت مویرگی و در نهایت ادم ریوی (ورم ریه) شود .

-به علت تاخیر در تخلیه معده ، استفراغ یا شستشوی معده ممکن است تا ۲۴ ساعت مفید باشد .

-بایستی از ذغال فعال در دوزهای مکرر استفاده کرد (برای جذب سالیسیلات باقیمانده در روده)

-قلیایی کردن ادرار برای افزایش دفع کلیوی دارو لازم است . البته افزایش دفع قلیا از ادرار هم ممکن است باعث کاهش پتاسیم شود

-در صورتی که بیمار هوشیار نیست و امکان آسپیراسیون محتویات معده وجود دارد باید اول محتویات معده را از لوله معده خارج کرده و سپس محلول یا سوسپانسیون شارکل فعال را داخل لوله معده وارد کرد .