

مسمومیت دارویی

به طور کلی هر گاه مقدار سم وارد ه به بدن به اندازه ای باشد که بتواند اختلال در کار ارگانهای حیاتی ایجاد کند بیمار دچار مسمومیت میشود.

شایعترین علت ایجاد مسمومیت در کشور، مسمومیت های دارویی می باشد که می تواند به صورت عمدی یا اتفاقی ایجاد شود. هنگامی که یک دارو بیش از مقادیر درمانی و یا در فواصل زمانی نامناسب مصرف شود و یا نوع دارو به اشتباه مصرف گردد می تواند منجر به بروز مسمومیت شود. کودکان، سالمندان و افراد مبتلا به افسردگی و یا افرادی که تعادل رفتاری ندارند بیش از دیگران در معرض خطر بروز مسمومیت دارویی می باشد.

هنگام مصرف داروها نکات زیر را رعایت

نمایید:

- ✓ از مصرف خودسرانه دارو پرهیز و دارو طبق نظر پزشک و یا داروساز مصرف شود
- ✓ به تاریخ مصرف داروها توجه کنید
- داروهای تاریخ گذشته می توانند موجب آسیب های جدی شوند

✓ شربتی که چندین ماه از باز شدن درب آن گذشته، حتی اگر تاریخ مصرف آن نگذشته باشد باید دور ریخته شود

✓ به منظور جلوگیری از فاسد شدن داروها همیشه آنها در شیشه یا ظروف اصلی نگهدای شود و داروها در مکان های گرم و مرطوب و در معرض نور قرار نگیرند

✓ دارو دور از دسترس کودکان نگهداری شود

مسمومیت ها از نظر علت به سه دسته

تقسیم می شوند:

1- مسمومیت های اتفاقی: 46%

2- مسمومیت های عمدی: 54%

3- مسمومیت های جنایی: کمتر از 1% -

راه های جذب و ورود سم به بدن:

1- خوراکی: 75%

2- گزش و پوستی: 3%

3- تزریقی و آلرژی دارویی: 3.5%

4- استنشاقی: 6%

5- علل نامشخص: 4.3%

علائم بیماری:

علائم بیماری در مسمومیت های مختلف متفاوت می باشد ولی شایع ترین علائم آن درد های شکمی، اسهال استفراغ، کوچک یا بزرگ شدن مردمک های چشم، افت فشار خون، کاهش سطح هوشیاری، اسهال خونی و ... می باشد

یافته های تشخیصی:

- 1- اگر بیمار هوشیار باشد شرح حال از خود بیمار و یا شرح حال از اطرافیان
- 2- آزمایش سم شناسی
- 3- بوی بازدم



بیمارستان امام هادی (ع) فراشبند

مسمومیت دارویی



تهیه و تنظیم فرشید فرجی
تایید کننده: دکتر سعید نامجو-منخصص داخلی
تاریخ تهیه: پاییز 1403
تاریخ بازنگری: پاییز 1407
منبع: کتاب اورژانس پیش بیمارستانی

کد: ER-PM-177-01

- 1-بیمار دچار اختلال هوشیاری
- 2-بیماری های قلبی پیشرفته
- 3-مواد سوزاننده مثل نفت،بنزین ،وایتکس
- 4-بیماران تشنجی و خانم های حامله

ب) در جذب تنفسی

باز کردن درب و پنجره ها،زدن ماسک با استفاده از یک دستمال خیس جلوی دهان و بینی ، قرار دادن بیمار در محیط آزاد،انتقال به بیمارستان

ج) در جذب پوستی:

در موارد جذب پوستی باید پوست بیمار را آب فراوان و با فشار شست،چشم ها نیز باید با سرم نرمال سالین حداقل 2 لیتر شستشو داد.

اقدامات درمانی:

- 1-جلوگیری از جذب سم
- 2-استفاده از آنتی دوت که در بیمارستان انجام میشود
- 3-تسریع در دفع سم:سموم معمولاً از طریق کلیه ،دستگاه گوارش تنفس و پوست دفع میشود که اکثراً دفع کلیوی دارند که با دادن مایعات فراوان به دفع بیشتر و سریعتر انجام میشود.

کمک های اولیه در مسمومیت ها:

بستگی به راه جذب سم دارد

الف) در جذب گوارشی:یکی از راهای

موثر در جلوگیری از جذب گوارشی تخلیه سم است که با استفاده از تحریک به استفراغ بیمار انجام میشود برای این کار بهتر است به بیمار آب ولرم داد.900سی سی آب باعث حالت تهوع و 1500سی سی قطعاً باعث استفراغ می شود.دادن شیر ولرم :که هم باعث ایجاد استفراغ می شود و هم از جذب بعضی از داروها جلوگیری می کند.

توجه:در مسمومیت با قرص برنج مصرف

آب ممنوع است. در مسمومیت با نفت و ارگانو فسفرها دادن شیر می تواند جذب آن را افزایش دهد.

در این موارد وادار به استفراغ ممنوع

است: