



عنوان دوره آموزشی :

کمک های اولیه در مسمومیت ها مارگزیدگی و گاز گرفتگی

مؤلف:

افرا مهرائی صدق

مدرک و رشته تحصیلی گرد آورنده :

کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی

تاریخ نگارش:

بهمن ماه سال ۱۳۹۲

صلى الله عليه وسلم

فهرست

۱.....	مسمومیت ها.....
۱.....	راههای ورود سم به بدن.....
۱.....	تشخیص مسمومیت.....
۳.....	اقدامات عمومی در مسمومیت ها.....
۴.....	مسمومیت خوراکی.....
۵.....	مسمومیت غذایی ناشی از کلستریدیوم بوتولینوم.....
۵.....	مسمومیت غذایی ناشی از ویروسها.....
۷.....	نحوه وادار کردن فرد مسموم به استفراغ.....
۸.....	علائم و نشانه های عمومی مسمومیت تنفسی.....
۹.....	مسمومیت ناشی از گاز منواکسید کربن.....
۱۰.....	مسمومیت ناشی از وایتکس.....
۱۰.....	مسمومیت ناشی از سایر گازها.....
۱۰.....	مسمومیت از طریق جذب پوستی یا مسمومیت تماسی.....
۱۰.....	منابع اصلی مسمومیت های تماسی.....
۱۱.....	منابع اصلی مسمومیت های تزریقی.....
۱۲.....	مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن.....
۱۲.....	مسمومیت های خاص.....
۱۷.....	مسمومیت با گیاهان سمی.....
۱۷.....	گزیدگی و گاز گرفتگی.....
۱۸.....	روش های پیشگیری از گزیدگی.....
۱۹.....	زنبورزدگی.....
۱۹.....	گزش کنه.....
۲۰.....	گزش عنکبوت و عقرب گزیدگی.....
۲۲.....	مارگزیدگی.....
۲۷.....	گاز گرفتگی توسط حیوان یا انسان.....
۲۷.....	عنکبوت بیوه سیاه.....
۲۷.....	عنکبوت قهوه ای گوشه گیر.....
۲۸.....	رتیل.....
۲۸.....	منابع.....

گروه هدف:

متن حاضر به عنوان منبع آموزشی برای دوره آموزش ضمن خدمت با نام "کمک های اولیه در مسمومیت ها و مارگزیدگی و گاز گرفتگی" برای کمک بهیاران شاغل در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز تهیه شده است

اهداف آموزشی:

پس از مطالعه بسته آموزشی حاضر فراگیر خواهد توانست کمک های اولیه و هدف آن را در مسمومیت ها بیان کند.

انواع مسمومیت ها را توضیح داده و تشخیص احتمالی سموم را بر اساس شرایط و نشانه ها حدس بزند.

علائم و نشانه های انواع مسمومیت ها با مواد گوناگون و اقدامات اساسی در هر کدام را توضیح بدهد.

روش آموزش:

این دوره برای کمک پرستاران برگزار می شود و به صورت غیر حضوری و کتابخوانی ارزیابی خواهد شد

شیوه ارزیابی:

در پایان دوره با سوالات چهار جوابی ارزیابی فراگیران انجام خواهد شد .

مقدمه:

توسعه پایدار جوامع مدیون و مرهون سلامت است. حفظ و ارتقای سلام مدیون نظام سلامت است و نظام سلامت نیز رهین کارکنان موثر و کارآمد می باشد. برای ارتقای سلامت و حفظ آن در ابتدای امر نه کارهای بزرگ لازم است و نه تخصص پیچیده. ای بسا یک مشورت، یک توجه، یک هشدار، یک دقت و یک اقدام به ظاهر ساده از وقوع اتفاقات و حوادث و بحران هایی جلوگیری کند. در بین خدمات پرستاری، خدمات اولیه پرستاری از اهمیت بالایی برخوردار است که این خدمات توسط قشر محترم و عزیز کمک بهیاران قابل انجام است.

کمک بهیاران که تحت نظارت کلی به انجام اموری از قبیل اجرای دستورات بهداشتی و درمانی و کمک به پرستاران می پردازند، نقش مهمی در ارائه مراقبت های اولیه ایمن و موثر به بیماران و مصدومین دارند لذا لازم است در حیطه های مختلف کاری با مفاهیم و اصول مورد نیاز آشنا باشند.

مسمومیت ها

سم به هر ماده ای اعم از جامد ، مایع یا گاز گفته می شود که اگر به مقدار کافی وارد بدن شود ، به بافتها آسیب می رساند یا عملکرد اعضا بدن را مختل می کند و بدین ترتیب سلامتی و حتی زندگی انسان را تهدید می کند.

مسمومیت در انسان میتواند به علل متعددی از قبیل مواد پاک کننده ، مواد شیمیایی صنعتی و کشاورزی ، سموم دفع آفات ، داروها ، گیاهان و غذای الوده ایجاد شود.

مسمومیت در کودکان شایعتر از بزرگسالان و بیشتر به علت حوادث اتفاقی و خانگی است . در بالغین ، علت مسمومیت بیشتر خودکشی یا قتل است ، ولی میتواند به صورت اتفاقی ، حوادث در منزل و محل کار نظیر آزمایشگاهها ، استفاده نادرست داروها و مسمومیت غذایی نیز روی دهد.

هر بیمار مشکوک به مسمومیت را به سرعت به بیمارستان منتقل کنید.باین حال ، کمکهای اولیه ی انجام شده در محل حادثه ، از اهمیت حیاتی برخوردار است . همچنین اطلاعات به دست آمده توسط امدادگر در صحنه ی حادثه ،می تواند پزشک را در انتخاب روش مناسب درمان یاری دهد.

راههای ورود سم به بدن

سموم مختلف می توانند به روش های زیر وارد بدن شوند:

- ۱- مصرف خوراکی : بیشتر سموم نظیر داروها و فرآورده های نفتی از این طریق وارد بدن می شوند
- ۲- تنفس : گازها و بخارات سمی و اسپری ها از طریق تنفس وارد ریه می شوند و اختلالات شدید تنفسی ایجاد می کنند . به علاوه جذب سریع این مواد از ریه به جریان خون می تواند منجر به مسمومیت عمومی شود . شایعترین مسمومیت تنفسی مسمومیت با گاز مونو اکسید کربن است که در نتیجه ی سوختن ناقص تولید شده و در دود ناشی ازگوز اتومبیل هم فراوان است.
- ۳- جذب پوستی : شایعترین سمومی که از طریق تماس با پوست جذب می شوند ، عبارتند از : سموم دفع آفات ، حشره کش ها و سموم ترشح شده از گیاهان.
- ۴- تزریق سم : مثل گاز گرفتن یا نیش بعضی حیوانات و همچنین داروهای تزریقی

تشخیص مسمومیت

علائم و نشانه ها و شدت مسمومیت به نوع سم و قدرت آن ، مقدار وغلظت آن و روش ورود آن به بدن بستگی دارند.

توجه : در برخورد با هر بیماری شدید که هیچگونه علت یا تفسیری برای آن یافت نمی شود ، به مسمومیت مشکوک شوید.

مسمومیت با توجه به شرایط صحنه حادثه و علائم و نشانه های آن تشخیص داده می شود:

۱- شرایط صحنه حادثه : گاه شرایط صحنه حادثه به روشنی نشان می دهد که فرد مسموم شده است . به عنوان مثال کودکی را در حال استفراغ کردن در کنار بطری نیمه خالی بنزین مشاهده میکنید یا فردی را در کنار جعبه دارو و نوشته ای دال بر خودکشی پیدا می نمایید . اگر شرایط صحنه نشان دهنده مسمومیت نباشد و خود مصدوم نیز قادر به دادن توضیح کافی نباشد ، از نزدیکان او سوال کنید.

۲- علائم و نشانه ها : علاوه بر شرایط صحنه حادثه ، امدادگر باید از علائم نشان دهنده ی مسمومیت آگاه باشد . سموم از هراهی که وارد بدن شوند ، می توانند به دستگاه گوارش ، دستگاه تنفس ، دستگاه عصبی ، پوست و مخاط ها آسیب برسانند.

الف (دستگاه گوارش : علائم درگیری شامل تهوع و استفراغ ، دل درد ، ترشح زیاد بزاق و اسهال می باشند.

ب (دستگاه تنفس : علائم عبارتند از سرفه که غالبا با خلط خونی همراه است ، تنگی نفس ، تنفس دردناک و احساس سوزش در قفسه سینه.

توجه به وضعیت تنفس بیمار بسیار مهم است . در مسمومیت ها دستگاه تنفس می تواند به علل زیر دچار اختلال شود : تنفس مستقیم گاز های سمی ، ورود سم از دستگاه گوارش به راههای هوایی ، آسیب غیرمستقیم به دنبال جذب سم به خون و اثر آن بر روی مراکز تنظیم کننده ی تنفس در مغز.

ج (دستگاه عصبی مرکزی : علائم درگیری شامل اختلال هوشیاری (از گیجی تا بیهوشی کامل) ، اختلالات حسی یا حرکتی ، تشنج ، سردرد ، توهم می باشند

بسته به نوع سم ، مردمک چشمها می تواند گشاد (مثل مسمومیت با الکل) یا تنگ (مثل مسمومیت با مواد مخدر) شود . گاه فرد مصدوم به شدت عرق می کند.

د (پوست و مخاط ها : صدمه دیدن آنها باعث حساسیت ، قرمزی ، تاول ، سوختگی ، سیانوز) تغییر رنگ آبی پوست) می شود.

توجه : علائم کلیدی زیر را همیشه جستجو کنید:

۱- سوختگی داخل و اطراف دهان

۲- بوی غیر طبیعی از هوای بازدمی یا لباسهای بیمار

علائم حیاتی : بسته به نوع سم علائم حیاتی به صورت های مختلفی تحت تاثیر واقع می شود : نبض ممکن است تند یا کند باشد . فشار خون ممکن است افزایش یا کاهش یافته باشد . همچنین تنفس بیمار ممکن است سریع ، عمیق و تحریک شده یا آهسته ، سطحی و مهار شده باشد.

گاه بیمار دچار مسمومیت مزمن است . (مثل اعتیاد) در این حالت علائم و نشانه ها به آهستگی پیشرفت می کنند ، تشخیص مسمومیت دشوار است و به مهارت و ظن بالای تشخیصی نیاز دارد.

اقدامات عمومی در مسمومیت ها

تکته :اگر لبهای سوخته مشاهده شد ، احتمال مسمومیت با مواد سوزاننده می باشد که چندین جرعه آب سرد یا شیر به او بدهید . در صورتی که لباسهای فرد مسموم به وسیله مواد سوزاننده سوخته باشد .

اگر فرد مسموم بیهوش است ،او را ارزیابی کنید هر ۲ تا ۳ دقیقه تنفس و نبض او را بررسی کنید و ارجاع دهید. کمک های اولیه امدادگر در محل حادثه بسیار مهم است و می تواند جان مصدوم را نجات دهد.

اگر فرد مسموم هوشیار است، از او پرسش کنید ۱ who-نام ، سن ، جنس فرد ؟ ۲ what-نوع ماده سمی بلع شده ؟ ۳ how much -مقدار مصرف شده چه میزان است ؟ ۴ how-شرایط مسمومیت به چه صورت است ؟ ۵ when-زمان اتفاق افتادن مسمومیت ؟

قدم اول : درمان مشکلاتی که جان بیمار را تهدید می کنند : خطرات عمده ای که فرد مسموم با آنها روبرو است ، عبارتند از : مهار دستگاه عصبی مرکزی و کاهش سطح هوشیاری ، اختلالات شدید تنفسی (نظیر انسداد راههای هوایی توقف تنفس) و ایست قلبی

توجه : در هر فرد مسموم ابتدا او را از محلی که با سم در تماس است ، خارج سازید . به عنوان مثال در مسمومیت های تنفسی ، مصدوم را به هوای آزاد منتقل کنید.

سپس ABC مجاری هوایی ، تنفس و گردش خون را کنترل کنید.

اگر بیمار بیهوش باشد ، پس از کنترل ABC مجاری هوایی ، تنفس و گردش خون و در صورت لزوم عملیات احیا را شروع کنید . اگر تنفس طبیعی است او را در وضعیت بهبود قرار دهید تا در صورت استفراغ دچار خفگی نشود . او را در همان حال به بیمارستان انتقال دهید . در ضمن سر فرد مسموم را به سمت پایین خم کنید.

در صورت بروز علائم شوک ، آن را درمان کنید.

توجه : همیشه مراقب باشید خودتان دچار مسمومیت نشوید . به عنوان مثال انجام تنفس مصنوعی در بیماری که اطراف دهانش آغشته به سم است ، می تواند امدادگر را نیز مسموم کند.

قدم دوم : شناخت ماده سمی : شناخت ماده سمی در درمان صحیح مسمومیت بسیار مهم است . (به عنوان مثال هرگز نباید بیمار را که با فرآورده های نفتی دچار مسمومیت شده است ، وادار به استفراغ نمود) بنا براین هرگاه به مسمومیت مشکوک شدید ، سعی کنید عامل مربوطه را شناسایی نمایید.

توجه : اطراف بیمار را برای یافتن بطری ، سرنگ و ظروف حاوی دارو یا مواد شیمیایی جستجو کنید و در صورت وجود آن را همراه بیمار به بیمارستان بفرستید تا نوع سم و میزان مصرف شده مشخص گردد.

معمولا با استفاده از برچسب روی ظرف می توان اطلاعات ارزشمندی در مورد ترکیب و پادزهر اختصاصی سم به دست آورد . به خاطر داشته باشید که بر چسب روی ظرف الزاما نشاندهنده محتویات آن نیست و ممکن است ظرف حاوی ماده دیگری باشد . بنا براین محتویات ظرف را به دقت بررسی کنید .

توجه داشته باشید که علت مسمومیت می تواند یک گیاه ، جانور یا حشره باشد .

زمان مصرف سم ، مقدار آن و ظهور ناگهانی یا تدریجی علائم را مشخص سازید .

زیاد نباید به پاسخ های خود بیمار اعتماد کرد . چون احتمال دارد در اثر مسمومیت دچار اختلال حواس یا توهم شده باشد و یا در موارد اقدام به خودکشی ، به طور عمد سعی در گمراه کردن امدادگر داشته باشد .

توجه : اگر مصدوم استفراغ می کند ، آن را در یک کیسه پلاستیکی جمع آوری کرده و همراه او به بیمارستان بفرستید . این کار علاوه بر تعیین نوع سم ، تخمین مقدار مصرف شده را نیز امکان پذیر میسازد .

اگر هیچ علامتی حاکی از خوردن سم پیدا نکردید ، مشخص کنید که آیا مصدوم قبل از پیدایش علائم ، در حال کار با مواد شیمیایی بوده است یا خیر ؟

مشخص کنید آیا فرد از بیماری زمینه ای رنج میبرد و آیا دارویی مصرف میکند یا خیر ؟

قدم سوم : کاهش میزان جذب سم و افزایش دفع آن توسط بدن : پس از کنترل علائم حیاتی ، درمان خطرات اولیه و شناخت عامل مسموم کننده و نحوه ورود آن به بدن ، اقدامات بعدی عبارتند از:

الف) جلوگیری یا به حداقل رساندن ورود سم به خون

ب) تسریع دفع سم از بدن (با افزایش میزان ادرار یا انجام دیالیز)

ج) خنثی کردن سم با استفاده از پادزهرهای اختصاصی .

اقدامات ذکر شده ، اصول درمان عمومی تمام مسمومیت ها بود . ولی درمان اختصاصی مسمومیت ها به نوع سم و نحوه ورود آن به بدن بستگی دارد . همان طور که قبلا گفته شد سموم از چهار طریق گوارشی ، تنفسی ، جذب پوستی و تزریق وارد بدن می شوند . اقدامات ضروری اختصاصی در هر یک از انواع فوق ، متفاوت خواهند بود .

مسمومیت خوراکی

منابع اصلی مسمومیت های خوراکی عبارتند از عوامل فیزیکی، شیمیایی و میکروبی

۱. باکتریهای ویژه مانند استافیلوکوک آرئوس ، کلستریدیوم بوتولینوم
۲. مواد شیمیایی سمی مانند حشره کش ها
۳. سموم با منشأ طبیعی مانند حیوانات دریایی گیاهان و قارچ ها
۴. آلودگی با فلزات سنگین مانند مس ، آهن و جیوه

سالمندان، زنان باردار، کودکان و نوزادان، افرادی با سیستم ایمنی ضعیف، بیماران خاص و افرادی که بیشتر در مسافرت هستند، مستعد مسمومیت غذایی هستند. دوره کمون بیماریهای ناشی از مسمومیت بسته به نوع باکتری یک الی شش ساعت، هشت الی ۱۶ ساعت و یا بیش از ۱۶ ساعت است مصرف بی رویه آنتی بیوتیکها نیز چون باعث از بین رفتن فلور طبیعی روده می شود ممکن است سبب مسمومیت شود. مسمومیت غذایی در اثر خود باکتری ها و یا سموم ترشحی آنها ایجاد می شود.

علائم و نشانه های عمومی مسمومیت خوراکی:

شکم درد اسهال تهوع و استفراغ، افزایش بزاق دهان، انقباض مردمک چشم، سوختگی اطراف لب و دهان و شاید علائم شوک و نیز اسپاسم عضلانی و تشنج از علائم مسمومیت ها هستند. این علائم غالبا یک تا پنج ساعت بعد از مصرف غذای آلوده ایجاد می شوند، اگر مسمومیت توسط قارچ های سمی ایجاد شده باشد، علائم آن ممکن است تنها ظرف چند دقیقه تا چند ساعت ایجاد شود و عبارتند از: دل درد، اسهال و استفراغ، نبض آرام، مردمک های تنگ و ترشح زیاد بزاق.

اقدامات اولیه در مسمومیت غذایی

- ۱- درمان های عمومی مسمومیت را انجام دهید.
- ۲- بیمار را وادار به استراحت کنید.
- ۳- بیمار را وادار به نوشیدن مایعات فراوان کنید.
- ۴- در صورت وخامت حال بیمار، او را به بیمارستان برسانید.

مسمومیت غذایی ناشی از کلستریدیوم بوتولینوم:

بوتولیسم بیماری خطرناکی است که چنانچه فردی گرفتار این بیماری شود باید به سرعت او را به اورژانس بیمارستان رساند و در آنجا بستری کرد تا تحت درمان فوری قرار گیرد. یکی از علائم شاخص بیماری بوتولیسم استفراغ فرد مسموم است و علائم دیگر آن دوازده تا سی و شش ساعت پس از مصرف غذا در سیستم عصبی نمایان می شود که عبارتند از دو بینی یعنی دو تا دیدن اشیا، اشکال در بلع، خشکی دهان، اشکال در تنفس و فلج شدن عضلات مختلف بدن این مسمومیت در اثر مصرف کنسروهای آلوده ایجاد می شود و برای جلوگیری از مسمومیت با آن باید کنسرو را قبل از مصرف ۲۰ تا ۳۰ دقیقه جوشانند.

مسمومیت غذایی ناشی از ویروسها:

ویروس ها یک سوم موارد بیماریهای ناشی از غذا را ایجاد می کنند. متوسط دوره کمون مسمومیت های ویروسی یک تا سه روز است. ویروسهایی که از نظر علائم شبیه باکتری ها هستند عبارتند از ویروس نورواک و روتا

هپاتیت آ که با ویروس های دیگر در بروز علائم تفاوت دارد دوره کمون دو تا شش هفته داشته در ناحیه معده و روده ها گسترش یافته و وارد کبد می شود. اغلب علائم این بیماری شامل تب ناگهانی ، کاهش اشتها ، احساس خستگی و سپس زردی پوست و سفیده چشم می باشد که منجر به عملکرد نامناسب و مزمن کبد می شود .

اقدامات و کمک های اولیه :

در این نوع مسمومیت ها بعد از ارزیابی وضعیت فعالیت دستگاههای حیاتی (تنفس و قلب) ، اقدامات کلی چند مرحله است:

۱-تشخیص نوع سم

۲-رقیق کردن سم

۳-خارج کردن سم از معده

۱-تشخیص نوع سم : همانطور که قبلا هم اشاره شد در صورت هوشیار بودن مسموم سوالاتی پرسیده میشود و با بررسی محیط اطراف و علائم مشاهده شده نوع سم را تشخیص میدهد.

۲-رقیق کردن سم : با رقیق کردن سم میتوان از اثرات ناخواسته بسیاری از سموم جلوگیری کرد. مقادیر زیادی آب به فرد مسموم بدهید تا بخورد چند لیوان آب نمک ولرم باعث به تعویق انداختن جذب سم از معده میشود و در صورت موجود بودن شربت ایپکاک *ipecac* علاوه بر آب چند قاشق از این شربت میدهیم. به فرد مسموم شیر ، چای ، قهوه و نوشابه ترش ندهید .

۳ -خارج کردن سم از دستگاه گوارش: استفاده از محلول آب نمک ، یا آب به همراه چند قاشق شربت ایپکاک در مدت کوتاهی باعث ایجاد تهوع و استفراغ می گردد . برای تسریع در دفع مواد از معده در حالیکه مصدوم در حالت نشسته است و سرش به سمت جلو و پایین است با تحریک انتهای گلو با انگشت ، وی را وادار به استفراغ می کنیم و سپس با آرام کردن مصدوم او را به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع می دهیم.

همان طور که قبلا ذکر شد ، ابتدا ABC مجاری هوایی ، تنفس و گردش خون را کنترل کنید و در صورت لزوم اقدامات نگهدارنده کلی را انجام دهید . سپس نوع سم و زمان و مقدار مصرف آن را مشخص کنید.

سپس تعیین کنید که آیا می توان بیمار را وادار به استفراغ کرد یا خیر ؟ در بسیاری از موارد بیمار خود به خود استفراغ می کند و به بدین ترتیب مقدار سم درون معده و در نتیجه جذب آن به خون کاهش می یابد . به همین صورت وادار کردن بیمار به استفراغ می تواند از شدت مسمومیت بکاهد.

ولی در بعضی موارد هرگز نباید بیمار را وادار به استفراغ نمود ، چون این کار آسیب بیشتر و حتی خطر مرگ را به دنبال خواهد داشت . این موارد عبارتند از:

۱- اختلال هوشیاری : اگر بیمار دچار اختلال حواس ، تشنج یا بیهوشی شده باشد ، نباید او را وادار به استفراغ کرد . چون در حالات مذکور ، احتمال ورود مواد استفراغی و سم به راه های هوایی و ایجاد

ذات الریه شدید و حتی خفگی بیشتر از افراد سالم است . بسیاری از سموم حتی اگر به مقدار کم وارد ریه شوند ، کشنده هستند.

۲- در مواردی که علت مسمومیت یکی از موارد زیر باشد:

الف) نفت و مشتقات آن مثل بنزین و تینر : فرآورده های نفتی در مواد پاک کننده و حشره کش ها نیز وجود دارند . اگر این ترکیبات به سیستم تنفسی راه یابند ، صد برابر خطرناک تر از زمانی هستند که از طریق دستگاه گوارش جذب خون شوند.

ب) اسید ها و قلیا های قوی : خوردن این مواد باعث سوختگی شیمیایی مری می شود . اگر این مسمومین استفراغ کنند ، برگشت مواد مذکور به مری آسیب آن را بیشتر خواهد کرد.

ج) سایر مواد نظیر ترکیبات ید ، ضد عفونی کننده ها ، داروهای فر کننده مو ، لوسیون های ضد آفتاب ، سم مرگ موش و داروهای آرام بخش.

۳- خانم های باردار : چون خطر زایمان زود رس وجود دارد.

۴- مصدومین با سابقه حمله قلبی

اگر بیمار هیچ یک از موارد مذکور را نداشت ، با توجه به نکات زیر می توانید او را وادار به استفراغ کنید و از شدت مسمومیت بکاهید:

اگر بیمار خود به خود استفراغ کرده است ، دیگر نباید او را تحریک به استفراغ کنید . بلکه بدون اتلاف وقت مواد استفراغی را در یک کیسه پلاستیکی جمع آوری کرده و همراه او به بیمارستان بفرستید . اگر فرد مسموم هنوز استفراغ نکرده است و شما می توانید ظرف ده دقیقه او را به بیمارستان برسانید او را وادار به استفراغ نکنید.

اگر فرد مسموم هنوز استفراغ نکرده و رساندن او به بیمارستان بیش از سی دقیقه طول می کشد ، او را وادار به استفراغ کنید ، توجه : اگر از بی خطر بودن استفراغ در فرد مسموم مطمئن نیستید ، او را وادار به استفراغ نکنید . بلکه او را به سرعت به بیمارستان برسانید.

نحوه وادار کردن فرد مسموم به استفراغ:

۱- بهترین روش برای این کار استفاده از شربت ایپکاک است که در اکثر موارد در کمتر از ۲۰ دقیقه اثر می کند . این شربت را می توان در منزل استفاده کرد و بهتر است والدین کودکان خردسال همیشه این شربت را در منزل داشته باشند.

مقدار مصرف این شربت به قرار زیر است:

نوزادان زیر یکسال : ۱-۲ قاشق چای خوری

کودکان بالای یکسال : ۳ قاشق چای خوری

بالغین : ۲ قاشق غذا خوری

پس از خوردن شربت ، یک لیوان آب معمولی به مصدوم بدهید.

اگر بیمار ظرف ۲۰ دقیقه استفراغ نکرد ، این کار را دوباره تکرار کنید.

اگر پس از چند بار موفق به ایجاد استفراغ در بیمار نشدید ، دیگر تلاش نکنید چون ممکن است سم به مراکز استفراغ در مغز آسیب رسانده باشد . بیمار را بدون اتلاف وقت به بیمارستان برسانید . در بیمارستان برای به حداقل رساندن جذب سم از روده به بیمار ذغال فعال داده می شود.

۲- روش دیگر برای تحریک استفراغ این است که چندین لیوان آب گرم حاوی نمک یا پودر خردل به بیمار بدهید . پس از آن عقب گلوئی او را با انگشت یا دسته قاشق تحریک کنید تا استفراغ کند . (مراقب باشید بیمار انگشت شما را گاز نگیرد)

توجه : هنگام استفراغ ، باید بیمار به سمت جلو متمایل بوده و سر و دهانش روبه پایین قرار گرفته باشد تا احتمال ورود مواد به راه های هوایی به حداقل برسد . هرگز مصدوم را در وضعیت خوابیده به پشت قرار ندهید چون این حالت احتمال ورود مواد استفراغی به ریه را زیاد میکند

مسمومیت تنفسی

منابع اصلی مسمومیتهای تنفسی عبارتند از:

- ۱- گازهای منو اکسید کربن : CO گاز اصلی متصاعد شده از اگزوز اتومبیل و کرسی است ، در زنبورداری برای کشتن زنبور بکار می رود
- ۲- گازهای دی اکسیدکربن : در صنعت ایجاد میشود و در عمق چاه وجود دارد.
- ۳- گاز کلر : در استخر ها بکار می رود.
- ۴- گاز آمونیاک : گازهای صنعتی
- ۵- گازهای بیهوشی (اتر)
- ۶- گاز دی اکسید سولفور: در صنایع یخ سازی بکار میرود و در چاهها نیز وجود دارد.

علائم و نشانه های عمومی مسمومیت تنفسی:

- ۱- سر درد شدید
- ۲- اشک ریزش و سوختگی چشم
- ۳- تهوع و استفراغ
- ۴- سوختگی گلو و سینه و پوست صورت
- ۵- سرفه ، تنفس صدادار
- ۶- سیانوز (کبودی)
- ۷- تنگی نفس
- ۸- گیجی و منگی

اقدامات و کمک های اولیه:

۱. اولین قدم در درمان هر قربانی خفگی با گاز سمی ، بیرون بردن او از محل گاز و رساندن او به هوای آزاد می باشد
۲. شل نمودن یقه و کمر بند و باز نگه داشتن راه هوایی
۳. اگر بیمار نفس میکشد در صورت دسترسی به اون اکسیژن ۱۰۰٪ داده شود . اگر بیمار نفس نمی کشد ، تنفس مصنوعی را شروع کنید.
۴. نبض بیمار را بگیرید ، اگر نبض وجود ندارد همزمان با تنفس مصنوعی ماساژ قلبی را شروع کنید.
۵. به سرعت بیمار را به بیمارستان برسانید..

توجه :انواع مسمومیت تنفسی با گاز های مختلف می توانند سبب از دست رفتن هوشیاری و توقف تنفس شوند و در صورت عدم درمان به توقف قلب و مرگ منتهی گردند.

از آنجا که مسمومیت و خفگی به علت گاز های سمی به وفور در کشور ما اتفاق می افتد ، دانستن کمک های اولیه در مورد این قبیل مسمومیت ها حایز اهمیت بسیار است . افرادی که بیشتر در معرض خطر مسمومیت با این گازها می باشند ، کارگران خشکشویی ها ، مکانیک های اتومبیل ، کارگران معادن ذغال سنگ و آشپز ها می باشند . علاوه بر این عده زیادی همه ساله به دلیل خفگی ناشی از گاز متصاعد از منقل ، کرسی و سماور تلف میشوند.

مسمومیت ناشی از گاز منواکسید کربن:

علت اصلی مسمومیت با این گاز ، آتش سوزی می باشد . از سایر علل شایع آن روشن کردن وسایل نفت سوز (مثل علاالدین) در محیط های سر بسته و بدون تهویه (مثل حمام) است . این گاز بی رنگ ، بی بو و مزه است که از اگزوز اتومبیل خارج می شود و در اثر سوخت ناقص بسیاری مواد مثل چوب ، کاغذ و ذغال تولید می شود.

توجه : خطر مسمومیت با مونو اکسید کربن در یک فضای بسته بیشتر است.

مسمومیت با مونو اکسید کربن بسیار خطرناک است ، زیرا حتی در غلظت های کم می تواند بینایی ، قضاوت و تصمیم گیری را مختل نماید . بنا براین مسمومیت می تواند ادامه یابد و پیشرفت کند . بدون آنکه قربانی از وضعیت خود اطلاع پیدا کند یا بتواند از محل فرار کند

علائم اولیه مسمومیت با مونو اکسید کربن سردرد ، ضعف جسمانی ، کسلی ، کاهش قدرت عضلانی ، گیجی ، اغتشاش فکری و تهوع می باشد . سپس هوشیاری کم می شود و به اغما ختم میگردد . در مسمومیت شدید توقف ریه و قلب ایجاد می شود و در صورت عدم درمان به مرگ می انجامد. بسیاری

از غلایم مسمومیت با منواکسید کربن شبیه غلایم سرما خوردگی است و اکثر افراد فکر میکنند به دلیل سردی هوا دچار سرما خوردگی شده اند. خارج کردن افراد مسموم از محیط آلوده و قرار دادن آنها در محیط باز از مهمترین اقدامات پیشگیری از عوارض ناشی از مسمومیت با گاز سمی است.

مسمومیت ناشی از وایتکس:

اگر در محیط کوچک و بسته از سفید کننده ای مثل وایتکس استفاده بشود احتمال مسمومیت بسیار بالا میرود. علائم آن به صورت: سردرد و سرگیجه، تحریک ریه و سرفه های شدید و خصوصاً افت شدید فشار خون و علائم ناشی از کاهش فشار بروز میکند.

کمک اولیه: باید از محیط بسته به فضای باز منتقل شود - سعی در سرفه به منظور خارج کردن گاز موجود در ریه - دادن اکسیژن - و تجویز اسپری تنفسی سالبوتامول (اسپری آسم) - کنترل فشار خون. در صورت بروز فوری و شدت علائم جهت تصویربرداری و آزمایش ریه حتماً به متخصص داخلی مراجعه شود.

در افراد دارای مشکل تنفسی، قلبی، زنان باردار یا شیرده باید بسیار جدی گرفته شود. ترکیب وایتکس با شوینده هایی مثل مایع ظرف شویی، پودر رخت شویی و .. تولید گاز بسیار سمی می کند که در شرایطی قادر به کشتن فرد است

مسمومیت ناشی از سایر گازها:

سیانید هیدروژن: در اثر سوختن بسیاری از مواد که به وفور در خانه یا محل کار وجود دارند، ایجاد می شود. مثل مبلمان، فرش، لباس، پلاستیک، پارچه های مصنوعی، ملحفه، ابریشم و پشم. گاز های خوراک پزی: بی رنگ می باشند ولی بوی خاصی دارند که در حین تولید به آنها افزوده می شود.

هیدروژن سولفور: گازی است بی رنگ با بوی شبیه تخم مرغ گندیده که بیشتر از چاه های فاضلاب متصاعد می شود و کسانی که به امر پاک کردن چاه ها اشتغال دارند، در معرض خطر می باشند. این گاز باعث فلج مرکز تنفسی می شود.

افرادی که برای خارج کردن کارگران و یا اشخاصی که در اثر گاز در معادن و یا چاه ها دچار بیهوشی و یا حالت خفگی شده اند، اقدام می نمایند، باید پارچه مرطوبی را چندلا کرده و جلوی دهان و بینی خود قرار دهند. امدادگر باید در مورد گاز های سبک معدن سر خود را نزدیک زمین که هوا تمیز تر است نگه دارد و به حالت خزیده وارد محل شود و به کمر و پای خود قطعه طنابی ببندد تا در صورت لزوم، اطرافیان او را به وسیله طناب بیرون بکشند.

مسمومیت از طریق جذب پوستی یا مسمومیت تماسی:

این نوع مسمومیت زمانی روی می دهد که ماده سمی از طریق پوست وارد بدن شود و از طریق دستگاه گردش خون در سراسر بدن توزیع گردد.

منابع اصلی مسمومیت های تماسی:

حشره کشها و سموم صنعتی دو نوع شایع از سمومی هستند که از طریق پوست قابل جذب می باشند همچنین گیاهان بسیاری وجود دارند (نظیر گزنه ، پیچک ، سماق و غیره) که در صورت تماس با پوست واکنشهای شدید حساسیتی ایجاد می کنند که این واکنشها می توانند در کل بدن نیز منتشر شوند.

علائم و نشانه های عمومی مسمومیت های تماسی :

التهاب یا قرمزی پوست

گیجی و منگی

سوختگی شیمیایی

شوک

بثورات جلدی

تجمع آب در پوست و ظهور تاول

خارش

تهوع و استفراغ

سایر علائم و نشانه های عمومی مسمومیتهای

این علائم و نشانه ها در مسمومیت تماس گیاهی چند دسته هستند ۱-علائم خفیف : خارش خفیف ۲-علائم خفیف تا متوسط : خارش و قرمزی ۳-علائم متوسط : خارش ، قرمزی ، تورم ۴-علائم شدید : خارش ، قرمزی ، تاول و تورم

مواد شیمیایی صنعتی و سموم دفع آفات می توانند از این طریق ایجاد مسمومیت کنند . پوست و مخاط آسیب دیده به شدت حساس و تحریک پذیر می شوند و اگر سم به چشم ها نیز رسیده باشد ، آنها نیز ملتهب خواهند بود . گاه مسمومیت تنها پس از جذب سم به خون و ایجاد علائم مسمومیت عمومی آشکار میشود.

اقدامات و کمک های اولیه:

- ۱- برای جلوگیری از آلوده شدن خود دست کش بپوشید.
 - ۲- پوست آسیب دیده را با مقادیر فراوان آب حداقل به مدت بیست دقیقه بشویید در حین شستشوی پوست لباس یا جواهرآلات را در آورید .
 - ۳- لباس های آغشته به سم را از تن مصدوم خارج کنید.
 - ۴- اگر مسمومیت توسط یک ماده خشک ایجاد شده است قبل از شستشو آن را با برس از سطح پوست پاک کنید.
 - ۵- پوست ناحیه ی در گیر را با آب و صابون کاملاً شستشو دهید.
- توجه : اگر بیمار بیهوش یا خواب آلوده است ابتدا ABC مجاری هوایی ، تنفس و گردش خون را کنترل کنید و در صورت لزوم عملیات احیا را انجام دهید و سپس شستشو را شروع کنید.

مسمومیت های تزریقی :

پس از مسمومیت های گوارشی ، مسمومیتهای تزریقی دومین عامل مسمومیتهای به شمار می آیند .
چهار عامل عمده برای آن وجود دارد .

منابع اصلی مسمومیت های تزریقی :

۱- مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن

۲- گاز گرفتگی حیوانات

۳- مار گزیدگی

۴- گزش حشرات

مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن :

تزریق بعضی از داروها به طریق مختلف، خواه داخل وریدی IV ، داخل عضلانی (IM)، زیر جلدی (SC) ، داخل جلدی (ID) میتواند علائم و واکنشهای حساسیتی را ایجاد کند . همچنین برخی از افراد نیز به داروهای خاصی حساسیت دارند . نشانه ها و علائم اصلی به صورت شوک حساسیتی یا آنافیلاکتیک بروز می کند.

علائم و نشانه های عمده شوک آنافیلاکتیک در اثر تزریق داروها:

۱-خارش در سراسر بدن ۲-تورم ۳-ضعف عمومی ۴-بییهوشی ۵-نبض و تنفس نامنظم

مسمومیت های خاص :

برخی مسمومیت های خاص شامل مسمومیت با فراورده های نفتی، دارویی،الکل،اسید ها و قلیاهای قوی و گیاهان سمی هستند

مسمومیت با فرآورده های نفتی

اصول عمومی درمان مسمومیت ها را برای این مصدومین انجام دهید . توجه داشته باشید که بیشتر فرآورده های نفتی در صورت ورود به ریه ها ، به مراتب خطرناک تر هستند . بنا براین : بیمار را وادار به استفراغ نکنید و اگر خود به خود استفراغ می کند ، سرش را تا حد ممکن به طرف پایین خم کنید.

مسمومیت های دارویی

مسمومیت دارویی یکی از متداولترین انواع مسمومیتهاست. استفاده بیش از حد مجاز هر دارو یا مادهای می تواند باعث این نوع از مسمومیت شودو به صورت تصادفی یا به دنبال خودکشی اتفاق می افتد. البته گاهی حتی استفاده از داروهایی که به قصد درمان فرد تجویز شدهاند، در همان دوز مجاز مصرفی ممکن است به دلایلی مانند وجود مشکلات زمینه ای در فرد و یا تداخل دارویی با یک داروی مصرفی دیگر، منجر به بروز مشکلات در بدن فرد و مسمومیت دارویی شوند.

سن بیمار، نوع بیماری و همچنین مکانیزم دفع دارو از بدن از نکاتی است که باید در تجویز و مصرف داروها حتما مورد توجه قرار بگیرند. برای مثال فردی که کلیه اش دچار مشکل است، نمی تواند داروهایی که از طریق کلیه دفع می شوند را مصرف کند و اگر از چنین داروهایی حتی در دوز پایین استفاده

کند دچار مسمومیت می‌شود. همین موضوع در مورد مصرف داروهایی که از طریق سیستم گوارش دفع می‌شوند از سوی فردی با مشکلات گوارشی هم صدق می‌کند.

دانستن این نکته هم جالب است که مصرف مداوم داروهای به ظاهر بی‌خطری مانند استامینوفن که برخی آن را مانند نقل و نبات می‌خورند، باعث می‌شود به مرور زمان مقدار این ماده در بدن به بیش از حد مجاز برسد و فرد را با علائم مسمومیت دارویی مواجه کند.

اما گروه دیگری از داروها به محض مصرف و ورود به بدن موجب بروز مسمومیت می‌شوند مثلاً اگر راه تزریق دارو براساس استاندارد گفته شده نباشد و دارویی که باید به صورت عضلانی تزریق شود به اشتباه داخل رگ تزریق گردد ممکن است بسیار خطرناک باشد و آسیب‌های جدی به بدن وارد کند، چون میزان دارو از حد معمول بسیار بیشتر است و عوارض خطرناکی به همراه خواهد داشت.

در مورد بعضی از داروها هم دوز درمانی با دوزی که باعث بروز مسمومیت می‌شوند بسیار به هم نزدیک است و مصرف کمی بیش از حد تجویز شده می‌تواند باعث بروز مسمومیت دارویی شود مسمومیت سهوی و عمدی دو نوع شایع مسمومیت دارویی هستند.

در مسمومیت سهوی دارو به اشتباه مصرف می‌شود. معمولاً کودکان و حتی در برخی موارد بزرگسالان و افراد کهنسال قربانی این نوع از مسمومیت هستند. مثلاً فردی به دکتر مراجعه می‌کند و باید یک قرص را در هفته دو یا سه بار مصرف کند اما به طور اشتباهی روزی سه عدد قرص می‌خورد و بعد از چند روز دچار مسمومیت می‌شود.

در مسمومیت عمدی فرد آگاهانه و عمدی داروی بیش از حد مصرف می‌کند. شایع‌ترین این داروها عبارتند از: داروهای خواب‌آور، آرام‌بخش‌ها، مواد مخدر، مواد محرک و آسپیرین. این داروها از طرق خوراکی، استنشاقی یا تزریقی وارد بدن می‌شوند. علائم و نشانه‌های مسمومیت دارویی متعدد هستند:

برخی از داروها دستگاه عصبی مرکزی را تضعیف و برخی نیز آن را تحریک می‌کنند. بنا براین مصدوم ممکن است گیج یا بیهوش باشد و یا بالعکس به شدت تحریک شده بوده و قادر به خواب نباشد. همچنین فرد مصدوم ممکن است دچار تشنج شود.

برخی از داروها ایجاد توهم بینایی یا شنوایی می‌کنند. (در این حالت فرد چیزهایی را می‌بیند یا می‌شنود که وجود خارجی ندارند.) در نتیجه این توهم، فرد ممکن است تغییرات رفتاری از قبیل افسردگی یا حالت نشئگی از خود بروز دهد.

فعالیت دستگاه‌های تنفس و گردش خون بیمار ممکن است مهار شود که در این صورت نبض آرام و فشار خون پایین خواهد داشت. از سوی دیگر داروهای محرک می‌توانند باعث تنفس سریع و افزایش ضربان قلب شوند.

همچنین در مسمومیت‌های دارویی ممکن است تغییراتی در پوست، دستگاه گوارش و اندازه مردمک چشم‌ها مشاهده شود.

مواد مخدر : علائم مسمومیت عبارتند از : تنفس مشکل که به تدریج به سمت توقف کامل تنفس پیش می رود ، تنگی مردمک چشم ها ، دهان خشک ، تهوع و استفراغ ، احتمالا مشاهده محل تزریق روی یک یا دو بازو.

داروهای آرام بخش : علائم عبارتند از : تنفس کم عمق ، پوست سرد و مرطوب ، ضربان سریع و ضعیف و احتمالا بیهوشی.

داروهای محرک : هیجان و تعریق فراوان ، توهم ، افزایش تنفس و ضربان قلب و تشنج. آسپیرین : دل درد و استفراغ که شاید خون آلود باشد ، بی حالی و خواب آلودگی ، زنگ زدن گوش ، اشکالات تنفسی و پوست مرطوب و عرق فراوان.

علائم مسمومیتهای دارویی:

متأسفانه اکثر داروها علائم مشخص و اختصاصی برای تشخیص مسمومیت دارویی ندارند. بعضی داروها مثل آتروپین و امثال آن موجب گشادی مردمک چشم می‌شوند و اگر دارویی از این خانواده مصرف شود با معاینه چشم می‌توان فهمید که داروی مصرفی از چه دسته‌ای بوده است. ولی به غیر از این مورد نمی‌توان دارویی که موجب مسمومیت شده را حدس زد.

گاهی اوقات هم دیده می‌شود که بسیاری از مردم به دلایل مختلف مثلا سردرد یا دندان درد به‌طور مکرر از قرص‌هایی مثل استامینوفن استفاده می‌کنند. باید بدانید که مصرف یک یا دو عدد از این قرص باعث ایجاد مسمومیت نمی‌شود ولی اثرات چنین دارویی در بدن به صورت تجمعی است یعنی با مصرف مداوم امثال چنین قرص‌هایی اثرات آن در بدن جمع می‌شود و بعد از گذشت مدتی علائم مسمومیت را ایجاد می‌کنند. تنفس‌های تند یا حالت تهوع، سردرد و سرگیجه همگی از نشانه‌های مسمومیت چنین داروهایی هستند. ولی مشکلی که در اینجا وجود دارد این است که این علائم هم ویژگی اختصاصی مسمومیت نیستند و ممکن است با علائم بیماری‌های دیگر اشتباه گرفته شوند.

اما در هر حال اگر متوجه شدید که فردی سهوی و یا از روی عمد مقداری دارو مصرف کرده که ممکن است موجب مسمومیتش شود، باید حتما او را نزد پزشک یا مرکز مسمومان ببرید تا هر چه زودتر شست و شوی معده برای او انجام شود و درمان مناسب صورت بگیرد.

البته اگر شخص به طور اشتباهی دارویی مصرف کرده، در صورتیکه می‌دانید که چه نوع دارویی استفاده کرده و هوشیار است، می‌توانید از مواردی که باعث استفراغ در انسان می‌شود استفاده کنید و اجازه ندهید تا داروها در بدن جذب شوند. بعضی از داروها مثل قرص دیازپام جذب بالایی دارند و سریعا جذب بدن می‌شوند یعنی به محض ورود قرص در بدن اثر می‌کند. بنابراین در چنین مواردی مخصوصا اگر افراد مصدوم کودکان باشند بلافاصله با اورژانس تماس بگیرید یا خودتان فرد را به مرکز مسمومیت برسانید. در صورت بد حال بودن مریض تماس با اورژانس بسیار ضروری است چون ممکن است نیاز به مراقبت‌های دیگری باشد.

اگر فرد مسموم حالت خواب آلودگی دارد یا مدت زیادی از مصرف دارویش گذشته، شست و شوی معده و استفراغ فایده‌ای در این حالت ندارد، یعنی دارو وارد سیستم گردش خون شده بنابراین فرد را سریع به مرکز درمانی ببرید. چنین بیماری به دلیل اینکه هوشیار نیست و دچار منگی می‌شود ممکن است با استفراغ، محتویات معده وارد ریه‌اش شود و دچار خفگی گردد. پس در این موارد به هیچ وجه توصیه نمی‌شود که فرد مصدوم را وادار به استفراغ کنید چون منجر به انسداد ریه خواهد شد و خطر خفگی به دنبال خواهد داشت

اقدامات و کمک‌های اولیه در مسمومیت‌های دارویی

۱- اگر بیمار بیهوش باشد ، ABC مجاری هوایی ، تنفس و گردش خون را کنترل کرده و در صورت لزوم عملیات احیا را شروع کنید.

۲- اگر بیمار هوشیار و تحریک شده ، نا آرام ، گیج و یا دچار توهّم باشد ، مراقب باشید به خود یا دیگران آسیب نرساند.

۳- فرد مسموم را به سرعت به بیمارستان برسانید.

پیشگیری از مسمومیت با داروها:

بهترین راه برای پیشگیری از مسمومیت ناخواسته با داروها آن است که دارو را فقط با تجویز پزشک مصرف کنید و از خوددرمانی پرهیزید و داروها را به هیچ عنوان در دسترس به خصوص کودکان قرار ندهید.

همچنین پیشنهاد می‌شود تا در خوردن داروهای سه حلقه‌ای ضدافسردگی نظیر «ایمن پرامین» بسیار دقت شود. این قرص‌ها به طور معمول در همه خانه‌ها یافت می‌شود اما مساله مهم این است که بدن افراد مختلف در دوزهای متفاوت این داروها عکس العمل عجیبی نشان می‌دهند. بیمارانی هستند که با خوردن پنج عدد از این قرص‌ها دچار مسمومیت شده‌اند اما شاید شخص دیگری ۲۰ عدد از این قرص‌ها را مصرف کند اما اتفاقی برایش نیفتد. بنابراین در مورد خیلی از داروها نمی‌توان به طور دقیق گفت که مصرف چه میزان از آن‌ها علائم مسمومیت را به همراه خواهد داشت چون عکس‌العمل بدن افراد به میزان مصرف داروها بسیار متفاوت است.

اگر دارویی با تجویز پزشک برای درمان ناراحتی خاصی مصرف شود به هیچ عنوان در موارد دیگر برای رفع ناراحتی‌های دیگر مثل سردرد و غیره استفاده نشود. عدم رعایت این موضوع نیز می‌تواند موجب بروز مسمومیت دارویی شود چون شرایط جسمانی فرد ممکن است با گذشته متفاوت باشد، بنابراین از خوددرمانی به شدت پرهیز کنید تا دچار مسمومیت نشوید.

توجه به تاریخ مصرف داروها از دیگر نکات قابل توجه است. اگر داروها را بعد از گذشت تاریخ مصرف استفاده شود آسیب جدی به بدن وارد می‌شود. بعد از گذراندن دوره درمانی اگر مقداری از دارو

باقی مانده، سعی شود تا آن دور ریخته شده، و به هیچ عنوان مصرف نشود در غیراین صورت ممکن است باعث بروز مسمومیت شود.

مسمومیت با الکل

تأثیر الکل بر افراد مختلف متفاوت است، ولی به طور کلی میزان کم آن باعث تغییرات مختصر رفتاری می شود و اگر نوشیدن الکل ادامه یابد، روی نواحی عالی و استدلالی مغز تأثیر میگذارد و کم قضاوت و هماهنگی رفتار شخص مختل می شود. در نهایت توانایی ذهنی و جسمی به شدت از دست رفته و ممکن است بیهوشی رخ دهد.

علائم مسمومیت با الکل: استشمام بوی الکل از تنفس مصدوم، تهوع و استفراغ که شاید حاوی خون باشد، هوشیاری نسبی یا خواب آلودگی تا بیهوشی کامل در مراحل اولیه بیهوشی، بیمار تنفس عمیق، نبض پرو کامل و صورت مرطوب و برافروخته دارد، ولی در مراحل بعدی ضربان سریع و ضعیف و تنفس کم عمق می شود. صورت مصدوم خشک و پف کرده به نظر می رسد. چشم ها سرخ می شود و مردمک چشم ها ممکن است گشاد شود.

توجه داشته باشید که اگر بیمار به دنبال بیهوشی به زمین بخورد و دچار آسیب در ناحیه سر شود، ممکن است علائم و عوارض متفاوتی بروز کنند.

اقدامات و کمک های اولیه در مسمومیت با الکل: اقدامات عمومی برای درمان مسمومیت ها را انجام دهید و در صورت وخامت حال فرد مسموم او را به بیمارستان برسانید.

مسمومیت با اسیدها و قلیاهای قوی

این مواد ممکن است به طور تصادفی یا به قصد خودکشی خورده شوند. علائم این مسمومیت عبارتند از: وجود نواحی سوخته قهوه ای مایل به سیاه اطراف و داخل دهان و گلو، استفراغ خونی یا اسهال خونی، درد شدید دهان، گلو، سینه و شکم. اگر علاوه بر خوردن، بخارات اسید یا قلیا نیز وارد دستگاه تنفس شده باشد، مشکلات شدید تنفسی نیز به علائم افزوده خواهد شد.

اقدامات اولیه

۱- اگر بیمار به هوش بوده و دچار تشنج نیز نباشد، بی درنگ مقادیر زیادی آب یا شیر مخلوط با سفیده تخم مرغ به او بدهیم تا سم خورده شده را رقیق کنید.

توجه: در مسمومیت با اسیدها و قلیاهای قوی، سرعت عمل امدادگر بسیار مهم است، زیرا این مواد قادرند در عرض چندثانیه تا چند دقیقه آسیب های شدیدی به دستگاه گوارش و تنفس فرد وارد سازند.

بنا براین اولین مایعی که در دسترس شماست (آب یا شیر)، به او بدهید و وقت را برای جستجوی شیر تلف نکنید. وقتی مصدوم در حال نوشیدن آب است، میتوانید مخلوط شیر و سفیده تخم مرغ را آماده کنید.

۲- اصول عمومی درمان مسمومیت را انجام داده و به سرعت مصدوم را به بیمارستان برسانید.

مسمومیت با گیاهان سمی

بسیاری از گیاهان می توانند انسان را مسموم کنند. مسمومیت می تواند به دنبال خوردن قسمتی از گیاه (مثل گل ، برگ ، میوه ، ریشه یا دانه) رخ دهد و علائم نشانه های آن شبیه مسمومیت غذایی است. در این مواقع مصدوم را به همراه بقایای گیاه خورده شده به سرعت به بیمارستان برسانید. تماس بعضی از گیاهان با پوست نیز می تواند آزار شدید و حتی سوختگی آن را به دنبال داشته باشد. در این موارد پوست را با آب و صابون بشویید و مصدوم را به بیمارستان برسانید. یکی از گیاهان سمی که به وفور در منازل یافت می شود گیاه دیفن باخ است. قرار دادن برگ این گیاه در دهان باعث آسیب شدید دهان و گلو همراه با تورم زبان می شود . التهاب و تورم حاصل از این امر می تواند باعث انسداد کامل حلق و حتی خفگی شود. بنا براین هر بیمار مسموم با دیفن باخ را باید بی درنگ و قبل از انسداد کامل راه های هوایی به بیمارستان انتقال دهید.



گزیدگی و گاز گرفتگی:

شایع ترین و بیشترین نوع مسمومیت تزریقی، گزیدگی توسط حشرات و خزندگان می باشد که موجب مسمومیت های خفیف و شدید در افراد می شود، به ویژه در کشور ما که با وضع جغرافیایی خاص خود و اختلافات جوی، دارای جانوران سمی فراوان و گوناگونی است که شناسایی آنها برای پیشگیری و درمان ضروری است .

انواع جانوران مثل عنکبوت ها، مارها، عقرب ها، کرم ها و حشرات مختلف می توانند موجب ترشح زهر شوند که در بسیاری موارد چندان خطرناک نیستند. با وجود این در بعضی موارد ممکن است موجب عوارض خاصی شوند .

روش های پیشگیری از گزیدگی:

در محیط های باز، پیراهن و شلوار بلند به تن کودکان کنید و از پوشیدن لباس هایی با رنگ روشن و عطرهاى تند در مناطقی که حشرات زیادی دارند، خودداری کنید؛ چرا که باعث جذب حشرات مانند زنبور می شود.

برای پیشگیری از گزش حشرات می توان علاوه بر نصب توری به پنجره ها و پوشیدن لباس های محافظت کننده و آستین بلند در محیط های باز غیرشهری، از پشه بند و مواد حشره کش در شب استفاده نمایید.

نگهداری حیوانات خانگی باعث تجمع بیشتر حشرات و افزایش احتمال گزیدگی می شود. در مناطقی که حشرات زیاد وجود دارند بهتر است روی پوست بدن کودک از کرم های دورکننده حشرات استفاده نمایید.

از فرو بردن دست در زیر سنگ ها و حفره ها و سوراخ های فاقد دید کافی خودداری کنید . در همه موارد گزیدگی و گازگرفتگی باید به زخم ناشی از آنها رسیدگی صحیح کرد تا عفونتی ایجاد نشود. اما اقدام کمکی خاص برای هر گزیدگی و گاز گرفتگی به عامل آن بستگی دارد. این را هم بدانید که ممکن است فردی حتی با یک نیش مختصر پشه دچار واکنش شدید شود. در اکثر موارد گزیدگی و گاز گرفتگی نیازی به رسیدگی فوری نیست ولی ممکن است عوارضی هم چون واکنش حساسیتی دیررس ، عفونت موضعی یا انتقال نوعی بیماری صورت بگیرد. هم حشرات و هم حیوانات بیماری های بالقوه خطرناکی را به انسان انتقال می دهند. از جمله هاری ، کزاز ، مالاریا ، تب زرد ، تب خراش گریه . احتمال وجود چنین خطری پس از گزیدگی و گاز گرفتگی بستگی به چندعامل دارد :

-چه موجودی فرد را گزیده یا گاز گرفته است.

-در آن منطقه چه بیماریهایی شایع است

-در چه زمانی از سال این اتفاق افتاده است.

علائم و نشانه ها

۱-وجود نیش روی پوست

۲-وجود سوراخی روی پوست

۳- زخم ناشی از گزیدگی گاز گرفتگی

۴-درد قرمزی ، خارش ، تورم ، احساس سوزش

واکنش نسبت به زهر

بستگی به سن ، جثه ، تندرستی فرد و حساسیت به زهر دارد. علائم و نشانه ها شامل افزایش درد

در محل ، گر گرفتگی ، گزگز، اختلال گفتار ، ضعف ، تنفس دشوار ، تهوع ، تعریق ، بی قراری

واکنش حساسیتی شدید:

واکنش حساسیتی پاسخ بدن به ماده سمی وارده شده می باشد که ظرف چند دقیقه رخ داده و گاه خطر مرگ دارد. مثل سرگیجه، ضعف، تهوع، استفراغ، تنفس یا بلع مشکل، ورم صورت، برافروختگی، گرگرفتگی، چهره، تورم زبان، کهیر خارش.

هر فرد باید واکسن های کزاز خو را به طور کامل زده باشد. در غیر این صورت اقدامات لازم را انجام دهد و از او بخواهید با مراجعه به درمانگاه واکسن کزاز را تزریق نماید.

واکنش سمی:

اگر تعداد گازگرفتگی و گزیدگی زیاد باشد ممکن است واکنش سمی ایجاد شود. علائم و نشانه های آن شامل:

سردرد تب، گرفتگی عضلانی، شکم درد، خواب آلودگی و بیهوشی علائم و نشانه های شوک شامل رنگ پریدگی، سردرد و مرطوب شدن پوست، ضعف، کبودی لب ها و انگشتان، کاهش سطح هوشیاری

زنبورزدگی:

زنبور های زرد قرمز یا خرمایی و زنبور عسل همگی میتوانند انسان را نیش بزنند اما تنها نیش زنبور عسل است که روی پوست بدن می ماند.

سعی کنید نیش را توسط موچین از سطح پوست بیرون بکشید چرا که اکثراً نیش زنبور عسل ماده به کیسه زهر متصل است و بعد از گزش در زخم باقی می ماند.

کیسه زهر را فشار ندهید زیرا ممکن است باقی مانده زهر نیز وارد بدن شود؛

در برخورد با نیش زنبور اقدامات زیر را انجام دهید:

۱- در صورت بروز واکنش شدید با نیش زدگی داخل دهان و گلو سریعاً با مرکز اورژانس تماس بگیرید.

۲- وضعیت تنفس او را چک کنید. در صورت نبود نبض و تنفس عملیات احیا را شروع کنید

۳- جای نیش را با آب و صابون بشوئید تا عفونت ایجادنشود برای کاهش درد می توان از کمپرس سرد استفاده کرد.

۴- اگر در محل نیش زدگی حلقه انگشتی، دستبند یا هر چیز تنگی وجود دارد آن را در بیاورید زیرا امکان تورم آن محل وجود دارد و این تورم سبب قطع جریان خون در پشت انگشت یا حلقه می شود.

۵- حد اقل تا یک ساعت پس از نیش زدگی در کنار فرد مبتلا ایستاده و وضعیت تنفس و گردش خون را کنترل کنید.

گزش کنه:

کنه داخل پوست نقب می زند و خون میزبان را می مکد این موجود قادر به انتقال بیماریهای تب دارد می باشد. برخی از انواع کنه در صورتی که به پوست بچسبد زهری دارد که میتواند باعث فلج شود.

اقدامات اولیه:

۱- سعی نکنید به زور کنه را که به پوست چسبیده است جدا کنید. چرا که ممکن است با این کار تنه اش جدا شود و سرش چسبیده به پوست بماند. به جای آن بهتر است روی کنه را با وازلین یا روغن زیتون یا هر نوع روغن غلیظی بپوشانید تا خفه شود. احتمالاً با این روش کنه از بدن جدا می شود. در این صورت نیم ساعت صبر کنید. بعد با نوک انبر یا موچین کنه را از روی پوست جدا کنید دقت کنید نوک ابزار شما تا حد امکان دهان کنه را بگیرد و مطمئن شوید که تمام بدن کنه از روی پوست جدا کردید.

۲- محل گزیدگی را با آب و صابون بشوئید تا عفونت ایجاد نشود.

۳- علائم و نشانه های بیماری ناشی از کنه ممکن است چند روز یا هفته و ماه پس از گزش بروز کند.

گزش سایر حشرات:

از میان سایر حشرات گزنده دیگر میتوان پشه، ساس و کک را برشمرد. این حشرات سمی نیستند ولی گزش آنها ممکن است عوارضی در پی داشته باشد.

اقدامات اولیه:

۱- محل گزش را با آب و صابون بشوئید تا عفونت ایجاد نشود.

۲- اگر در محل گزش احساس درد، خارش یا سوزش وجود دارد روی آن کمپرس سرد بگذارید، پماد ضد خارش یا محلول ضد عفونی بمالید.

۳- از مالیدن روغن های نامعلوم که خطر ایجاد عفونت دارد خود داری کنید.

گزش عنکبوت و عقرب گزیدگی:

اکثر گزش های ناشی از عنکبوت ها مهم نیستند و جای هیچ نگرانی نیست البته گزش ناشی از عنکبوت بیوه سیاه، عنکبوت قهوه ای گوشه گیر و نیز گزش رتیل و عقرب گزیدگی ممکن است سمی باشد. در این صورت باید اقدامات کمکی را انجام داد و از مرکز اورژانس کمک گرفت.

راههای پیشگیری از عقرب گزیدگی

قدم اول در پیشگیری از عقرب گزیدگی، می تواند از بین بردن محیط زیست آنها باشد. مهمترین محل زیست این حیوان در میان خرده های چوب، یا تنه درختان شکسته، می باشد. به همین دلیل بایستی از انباشت هیزم، علوفه، خرده های چوب و همچنین مصالح ساختمانی غیر مستعمل در مناطق گرم پرهیز شود.

کاهش دسترسی منابع غذایی عقرب از نکات دیگر مهم در پیشگیری از عقرب گزیدگی است. مهمترین منابع غذایی آن حشره ها می باشد.

از مهمترین احتیاط های لازم به منظور پیشگیری از عقرب گزیدگی، مسدود کردن درزها، شکافها و سوراخهای دیوارها، منازل و ساختمانها مخصوصاً درب، پنجره و اطراف فاضلاب می باشد.

از روشهای دیگر می توان به روشهای بیولوژیک اشاره نمود. گفته شده است که نگهداری مرغ و اردک در تقلیل جمعیت عقربها تا حدودی موثر است.

با توجه به افزایش فعالیت عقربها در ماههای گرم سال (تابستان)، حیوان برای دوری از خشک شدن بدن، معمولاً به جاهای نمناک و مرطوب پناه می آورد.

در مناطق عقرب خیز بهتر است قبل از پوشیدن کفش و یا لباس، به دقت واریسی شوند. بر اساس احتیاط، نیز توصیه می شود پیش از ورود به دستشویی، محل چک شود.

از عدم وجود عقرب در محل خواب اطمینان حاصل شود. برای خوابیدن در محیط باز از تخت مناسب استفاده شود.

از فرو بردن دست در زیر سنگها و حفرات و سوارخهای فاقد دید کافی خودداری شود. همچنین از پابرهنه راه رفتن در محیط باز به خصوص در شب خودداری شود.

در برخی منابع قدیمی و همچنین طب سنتی کشورمان، اشاره شده است که برخی گیاهان به خصوص سیر می تواند در فرار دادن عقرب موثر باشد.

علائم و نشانه ها:

در محل عقرب گزیدگی درد شدیدی احساس می شود. اگر عقرب دست یا پا را گزیده باشد احساس سوزش و گزگز ممکن است به سمت بالای دست یا پا گسترش یابد. احتمال دارد فرد مبتلا دچار بی قراری، اختلال بینایی و گفتاری شود و در نهایت شاید لرزهای شبه تشنج ایجاد شود.

اقدامات اولیه:

- ۱- در صورت واکنش شدید با مراکز اورژانس تماس حاصل کنید.
- ۲- سعی کنید نوع عقرب یا عنکبوت را با گرفتن و کشتن آن به دست بیاورید.
- ۳- در صورتی که بیش از سی دقیقه از گزیدگی نگذشته است میتوانید از رگ بند (تورنیکه) بالای محل گزیدگی استفاده کنید.

- ۴- نباید محل گزیدگی را بالاتر از قلب فرد مبتلا قرار دهید.
- ۵- آسپیرین یا دارو ها یا ماده محرک و یا مسکن به فرد ندهید مگر با دستور پزشک باشد.
- ۶- اجازه فعالیت بدنی به فرد ندهید و مانع از اضطراب او شوید.
- ۷- وضعیت تنفسی و گردش خون او را کنترل کنید در صورت لزوم عملیات احیا را انجام دهید.
- ۸- محل گزش را جهت پیشگیری از عفونت با آب و صابون بشوئید و جهت کاهش درد و تورم از کمپرس سرد استفاده کنید.

- ۹- اگر در محل گزیدگی حلقه انگشتی دستبند یا هر چیز تنگی است آن را درآورید چون باعث تورم محل می شود و این تورم سبب قطع جریان خون در پشت انگشتی می شود.

۱۰- کاری کنید که سرعت گسترش زهر در بدن کند بشود اول اینکه نگذارید فرد مبتلا حرکت کند . محل گزیدگی را پایین تر از سطح قلب قرار دهید و عضو گزیده شده را در وضعیت راحتی بی حرکت کنید.

۱۱- مراقب علایم بروز شوک باشید در این صورت با وجود علایم رنگ پریدگی و کاهش سطح هوشیاری فرد را طاقباز بخوابانید . پاها را بیست تا سی سانتیمتر بالا بیاورید و رویش را با کت یا پتویی بپوشانید . در دو صورت اینکار را نکنید اول اینکه احتمال آسیب ستون مهره های کمر و پشت وجود داشته باشد . و دیگر اگر فرد با این اقدام احساس درد یا ناراحتی بکند . عضو آسیب دیده را هرگز بالاتر از سطح قلب نگذارید .

مارگزیدگی:

در حدود سه هزار نوع مار در دنیا وجود دارد که حدود ۷۰۰ نوع آن سمی است. و از میان آنها فقط ۵۰ گونه خطرناک بوده و می توانند برای انسان مشکل ساز باشند. سالانه ۱۲۵۰۰۰ نفر بر اثر مار گزیدگی می میرند. از مارهای شناسایی شده در ایران ۴۰ گونه سمی ، هفت گونه نیمه سمی و ۱۳ گونه غیر سمی هستند

نوع مار گزنده ، محل گزش ، شرایط و امکانات محلی ، زمان لازم برای رساندن مصدوم به مراکز درمانی ، وسیله نقلیه ، شدت مسمومیت ، تجهیزات مراکز درمانی نزدیک به محل حادثه و سایر موارد همگی متفاوت هستند . لذا ارائه یک دستورالعمل کلی و قابل اجرا در تمام موارد مار گزیدگی و برای تمام مناطق و کشورها مقدور نمی باشد . مارگزیدگی از مواردی است که خیلی باید در مورد آن هوشیارانه و با دقت عمل کرد چرا که هر گونه غفلت ممکن است منجر به عوارض خطرناکی برای فرد مسموم شود . مارها انواع گوناگونی دارند که از این بین تنها تعداد معدودی سمی و خطرناک هستند . به یاد داشته باشید که حتی مارهای سمی نیز تنها برای دفاع از خود یا به قصد شکار از نیش و سم خود استفاده می کنند .

مارها معمولاً در فصل بهار، تابستان و پاییز در مکان های سایه دار و خنک و در فصل زمستان در مکان هایی مانند درون غارها و تونل معادن زندگی می کنند. ۷۲٪ از مارگزیدگی ها در تاریکی (نیم ساعت قبل از غروب آفتاب تا ۲ ساعت بعد از آن) رخ می دهد. هیچگاه تلاشی برای به دام انداختن مارها و یا تخریب لانه آنها انجام ندهید.

*جهت جلوگیری از حمله مجدد مار، مصدوم را سریعاً از محل حادثه دور کنید.

کودکان زیر ۳ سال، بیماران قلبی، دیابتی، افراد مسن و معلولین حرکتی و بیماران مبتلا به آلرژی در معرض خطر بالای حساسیت می باشند. گزش متعدد در ناحیه سر و گردن خطرناک تر می باشد. بهتر است در این موارد سریعاً به اورژانس مراجعه شود.

* مارهای سمی به گروه بزرگ تقسیم می شوند:

۱- خانواده ی مارهای مرجانی شامل مار مرجانی ، کبری ، و غیره

۲- خانواده ی افعی ها از جمله افعی ، مارزنگی و غیره

نکته : هرگونه مارگزیدگی را باید سمی تلقی کرد مگر خلاف آن ثابت شود . بنابراین لازم است مصدوم را حتماً و در اسرع وقت به مراکز درمانی منتقل کنیم تا تحت مراقبت های لازم قرار گیرد . همانطور که میدانید کلیه مارها سمی نبوده و در واقع به دو دسته سمی و غیر سمی تقسیم می شوند . مارهای سمی خود از نظر میزان سمی بودن یکسان نبوده و با هم فرق دارند . همچنین از نظر شکل ظاهر نیز مارهای سمی و غیر سمی تفاوت های آشکاری دارند. از جمله آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- مردمک چشم مارهای سمی به صورت بیضی (خطی) و شبیه مردمک چشم گربه است . ولی مردمک چشم مارهای غیر سمی گرد و مدور است . نکته : مار مرجانی که از خطرناک ترین مارهای سمی است مردمک مدور دارد .

۲- سرمارهای سمی مثلثی شکل است و با بدن مار زاویه دارد ، ولی سر مارهای غیر سمی به صورت نیمه بیضی است و در واقع بدن مارهای غیر سمی شبیه کرم خاکی است . نکته : سر مارمرجانی مثلثی نبوده ولی این مار از انواع سمی است

۳- مارهای سمی برای نیش زدن از دو دندان نیش استفاده می کنند و محل گزش معمولاً با یک یا دو سوراخ (یا زخم) مشخص می شود . اما در مارهای غیر سمی دندان ها متعدد هستند و در دو ردیف هلالی قرار می گیرند .

۴- حلقه های دم مارها در انواع سمی منفرد است ، ولی در مارهای غیر سمی به صورت یک ردیف دوتایی در کنار هم دیده می شود .

۵- در پایین چشم مارهای سمی ، یک حفره ی کوچک وجود دارد که در مارهای غیر سمی دیده نمی شود .

علائم مارگزیدگی خفیف:

تورم، تغییر رنگ، درد کم، احساس قلقلک، ضربان سریع، ضعف عمومی ، تهوع، استفراغ، اختلال

دید

علائم مارگزیدگی شدید:

تورم سریع و کرختی بدن، درد، مردمک سنجاقی، به خود پیچیدن، هذیان، شوک، تشنج، فلج،

عدم وجود نبض

علائم و نشانه های زهرآگین شدن و سرعت تظاهر به آنها به عوامل زیر بستگی دارد : ۱- اندازه

مار ۲- محل ، تعداد و عمق گزیدگی ۳ - مقدار زهر تزریق شده ۴- حساسیت فردی نسبت به زهر ۵ - سن

و وزن مصدوم ۶ - سلامتی عمومی عضو ۷- نوع و تعداد میکروارگانیسم موجود در حفره دهانی مار

در بررسی بیمار، ابتدا به دنبال اثرات دو دندان روی پوست مصدوم بگردید. البته ممکن است فقط یکی از دندان‌ها در پوست فرو رفته باشد. گاه نیز یکی از دندان‌های مار در حمله به هدف قبلی شکسته است. این نیز ممکن است که مار در مرحله پوست اندازی بوده، و بیشتر از دو دندان داشته باشد. کمک‌های اولیه در ابتدا پس از ارزیابی محل حادثه و استفاده از لباس و کفش مناسب جهت جلوگیری از مارگزیدگی، مصدوم را از محل حادثه دور کنید. (البته در صورت عدم وجود خطر، بی حرکت نگه داشتن مصدوم در اولویت قرار دارد). اکثر گزیدگی‌ها در ناحیه دست و پاها اتفاق می‌افتد. بنابراین توصیه می‌شود (در مورد مارهایی که سم آنها از طریق اختلال در عملکرد دستگاه عصبی عمل می‌کند، مانند مار کبری و مار مرجانی) با استفاده از پارچه یا باندی که حدود ۴ تا ۵ سانتی متر عرض داشته باشد، بالا و پایین محل گزیدگی را ببندید، که البته این کار باید با رعایت اصول انجام شود. باند یا پارچه را طوری ببندید که یک انگشت براحتی از زیر آن عبور کند و مانع مصدوم شدن خون سرخ‌رنگی نشود.

توجه: در صورتی که محل گزش در نزدیکی مفاصل است، از قرار دادن نوار در دو سمت مفصل خودداری کنید و نوار مورد نظر را فقط در بالای زخم (سمتی که به تنه مصدوم نزدیک تر است) ببندید. انتهای زخمی را پایین تر یا هم سطح قلب قرار دهید. زیور آلات، ساعت یا لباس‌های تنگ را از اندام گزیده شده خارج کنید. در صورتی که پس از ۵ تا ۱۰ دقیقه بعد از گزیدگی به بیمار رسیدید، توسط ساکشن کردن می‌توانید ۲۵-۵۰٪ زهر را خارج کنید. در صورت در اختیار داشتن محلول آنتی سپتیک یا صابون سطح زخم را با آن شستشو دهید. در نقطه گزیدگی و درست با همان عمقی که نیش مار فرو رفته است (معمولاً خیلی سطحی و حدود ۴ میلی متر) یک برش خطی بدهید.

*مهم: هیچ گاه روی ناحیه را برش ضربدری ندهید زیرا این کار ریسک بریده شدن اعصاب و عروق خونی را افزایش می‌دهد. زخم باید حدود ۲۰ دقیقه ساکشن شود. در صورتی که نجات دهنده خود زخم بازی در دهان یا اطراف دهان داشته باشد، باید از این کار اجتناب نماید. مایع زخم که توسط ساکشن دهانی خارج می‌گردد، باید مرتباً دور ریخته شود. با این حال اگر احتمالاً بلعیده شد، جای نگرانی نیست، زیرا زهر در معده بی اثر می‌شود. در صورت امکان اطلاعات صحیحی در مورد شکل مار به دست آورید. هرگز به بیمار اجازه ندهید که راه برود. مصدوم را سریعاً به مراکز درمانی منتقل کنید.

*نکته: استفاده از کمپرس سرد در مار گزیدگی ممنوع است.

*نکته: سم بعضی از مارها (مثل مارکبرا و مار مرجانی) بر روی سیستم عصبی اثر می‌گذارد و با فلج کردن عضلات تنفسی باعث خفگی و مرگ فرد می‌گردد. ارایه کمک‌های اولیه مناسب، به ویژه انجام تنفس مصنوعی (احیای قلبی - ریوی) در نجات زندگی این افراد از اهمیت خاصی برخوردار است.

توجه: چون مارگزیدگی در هر کشور و ناحیه با مارهای خاص آن منطقه جغرافیایی اتفاق می‌افتد، برای اطلاع صحیح از انواع مارهای موجود در منطقه و نحوه ارایه کمک‌های اولیه بهتر است با مسئولین مربوطه مثل مقامات سازمانهای بهداشتی، سازمان دامپزشکی، سازمان مراتع و جنگل‌بانی و ... تماس بگیرید و اطلاعات لازم را از آنها جویا شوید.

*بطور کلی کمک‌های اولیه را به شرح زیر می‌توان خلاصه کرد:

۱- به منظور جلوگیری از نفوذ و جذب سم باید از روش بانداز استفاده نمایید . ولی اگر امکانات محلی تنها روش بست یا تورنیکه را ترجیح و اجازه می‌دهد در این صورت بهتر است اصول مشروحه زیر مراعات و عملی گردد : بعد از گزش مار ، فوراً بالای محل گزش را با بست یا تورنیکه (Tourniquet) می‌بندند . برای بستن می‌توان از نوار پارچه ای (به عرض سه سانتیمتر) استفاده کرد . تا زمانیکه بست مناسب تهیه شود ، ناحیه بالای گزش را باید با دست و با فشار مناسب گرفت تا مانع نفوذ سم شود . توصیه می‌شود که میزان محکم بستن تورنیکه باید به اندازه ای باشد که یک انگشت دست نه به سهولت و نه به سختی از زیر آن رد شود. پس از بستن بالای موضع هر ۱۵ دقیقه آنرا به مدت چند ثانیه (یک و نیم دقیقه) باز نموده و مجدداً بست و بیمار را به درمانگاه یا پزشک رساند . اگر بست پهن و ضخیم باشد ، می‌توان به مدت یک و نیم تا دو ساعت از آن استفاده کرد.

در موارد زیر از بست یا تورنیکه استفاده نمی‌شود:

- موقع تزریق سرم ضد مار گزیدگی
- موقع بروز تورم ناشی از مار گزیدگی
- بیش از یک ساعت از گزش مار گذشته باشد.
- نوع مار غیر سمی باشد.

۲- روش بانداز و بی حرکت نگهداشتن اندام : محل گزش و اطراف آنرا (حداکثر ممکن از اندام مصدوم) فوراً باید باند پیچی نمود. برای بانداز از باند یا نوار پارچه ای نسبتاً پهن مانند مچ پیچ استفاده می‌شود (باند از پارچه کرپ یا هر پارچه نرمی مانند حوله که به صورت بریده یا نوار پهن باشد ، انتخاب می‌کنند) . عضو مصدوم را باید ثابت نگهداشت . برای ثابت کردن یا بی حرکت نمودن اندام از تخته شکسته بندی یا چوب و غیره نیز می‌شود استفاده کرد اندام مصدوم را باید روی تخته مزبور قرار داد و مجدداً باند پیچی نمود و او را هر چه زودتر به درمانگاه یا پزشک رسانید . تا رسیدن به مراکز درمانی یا پزشک ، عضو مصدوم را باید ثابت و بی حرکت نگهداشت و بانداز را باز نکرد . در صورت انجام این روش (Bandage and immobilization) دیگر از روش بست یا تورنیکه استفاده نمی‌شود.

۳- اگر گزش مستقیم و عمقی باشد ، محل گزش را سوراخ نمی‌نمایند و شکاف نمی‌دهند.

۴- در صورت امکان مار گزنده را بکشند و همراه بیمار به مراکز درمانی یا پزشک ببرند.

۵- روش بانداز تا حدی از نفوذ و حرکت سم در بدن جلوگیری می‌کند و در حالات خفیف گزش ، اصولاً روش مناسبی می‌باشد.

۶- اگر بانداز ناحیه کتف مقدور باشد ، انجام آن نباید مانع حرکت آزاد قفسه سینه شود.

۷- گزش در ناحیه گردن و سر کمک‌های اولیه ندارد.

۸- در روش بانداژ دو موضوع ناخوشایند وجود دارد (۱) اگر گزش مار دارای اثر تخریب کننده موضعی باشد در این صورت مشکل شدت پیدا می کند (۲) اگر باند پیچی محکم تر از حد معمول انجام شود به گردش خون آسیب می رساند و درد را افزایش می دهد.

۹- روش بانداژ به عنوان کمک‌های اولیه از ۳ لحاظ مفید و مورد توجه است (۱) اگر بیمار در مدت ۳ ساعت نتواند به مراکز درمانی برسد (۲) اگر گزش توسط مارهای کبرای جنوب کشور یا کفچه مار یا مار دریایی انجام پذیرد (۳) اگر گزش توسط مارهای ناشناخته انجام شود.

۱۰- بطور کلی هیچ نوع ماده خوراکی اعم از غذا و نوشیدنی نباید به بیمار خوراند . در صورت نیاز و ضرورت مقدار کمی آب برای رفع تشنگی و با احتیاط می توان به بیمار خوراند . در صورت نداشتن علائم عصبی تجویز مقدار کمی آرام بخش مانند دیازپام خوراکی ضرری ندارد ولی از مصرف آسپرین باید خودداری شود . از مصرف مشروبات الکلی و یا تجویز مرفین جداً باید خودداری کرد.

• درمان انتخابی پس از رسیدن به بیمارستان تجویز پاد زهر تا ۴ ساعت اول پس از گزش می باشد. تا ۲۴ ساعت پس از گزیدگی هم پاد زهر قابل استفاده است. ممکن است نیاز به تجویز آنتی بیوتیک و واکسن کزاز هم باشد .

در صورتی که مار فردی را نیش زد و شما درست نمی دانید که عامل گزیدگی سمی بود یا نه فرض را بر این بگذارید که سمی بوده است . اگر مار سمی باشد چند ساعت طول میکشد فرد را از پا در بیاورد . به همین دلیل چنانچه به موقع و به سرعت پادزهر مناسب را به او تزریق شود میتوان جانش را نجات داد.

اقدامات اولیه:

۱- در صورت اشکال در تنفس راه تنفس را باز نگه داشته او را در وضعیت راحتی قرار دهید . از اضطراب او بکاهید.

۲- در صورتی که بیش از سی دقیقه از گزیدگی نگذشته باشد از رگ بند یا تورنیکه بالای محل گزیدگی استفاده نمائید دقت کنید که محل زیاد محکم بسته نشود تا از آسیب رسیدن به عضو در اثر خون مردگی جلوگیری شود.

۳- بین دو جای دندان برشی عرضی زده و وسط آن یک شکاف به عمق فاصله دو نیش ایجاد کنید سپس شروع به مکش نمائید و بلافاصله مایع را از دهان خارج کنید.

عمل مکیدن در صورتی انجام خواهد شد که فرد زخمی در دهان نداشته باشد.

۴- آسپیرین دارو یا هر ماده محرک یا مسکن به فرد ندهید مگر با دستور پزشک باشد.

۵- اگر در محل گزیدگی حلقه انگشتی دستبند یا هر چیز تنگی وجود دارد برای جلوگیری از ورم ناحیه آن را در آورید چون تورم سبب قطع جریان خون پشت انگشت یا حلقه می شود

۶- مانع از گسترش سم در بدن شوید:

a. نگذارید فرد مبتلا حرکت کند.

b. محل گزیدگی را پایین تر از سطح قلب قرار دهید.

c. عضو گزیده شده را در وضعیت راحتی ثابت و بی حرکت کنید.

۷- مراقب علایم بروز شوک (افزایش نبض ، رنگ پریدگی و کاهش هوشیاری) باشید. اگر شوک ایجاد شود فرد را در حالت طاقباز قرار داده و پاهایش را بیست تا سی سانتی متر با نکه دارید و رویش را با لباس گرم یا پتو بپوشانید. در صورت وجود شرایط زیر این عمل را انجام ندهید:

a. در صورت آسیب مهره های کمر، پشت و گردن

b. در حالی که فرد مبتلا با این اقدام احساس درد یا ناراحتی می کند

8. تا دریافت کمک پزشکی کنار فرد بمانید .

۹- توجه کنید که در مارگزیدگی باید از سرد کردن عضو با آب سرد یا یخ خودداری کرد.

گاز گرفتگی توسط حیوان یا انسان:

اگر شما را حیوان یا انسانی گاز گرفت باید به پزشک مراجعه کنید. زیرا احتمال بروز عفونت و عوارض دیگر مطرح است. اگر شدت جراحت فرد مبتلا زیاد است باید با مراکز اورژانس تماس بگیرید اگر فرد مبتلا را حیوانی گاز گرفته هار بودن حیوان تشخیص داده شود.

اقدامات اولیه:

۱- فرد مبتلا را آرام کنید و به او قوت قلب دهید. دستتان را بشوئید یا دستکش تمیز به دست کنید.

۲- زخم را از نظر خونریزی بررسی کنید. اگر خونریزی شدید ندارد آن را خوب با آب و صابون حداقل به مدت پنج دقیقه بشوئید و سپس آن را پانسمان و باند پیچی کنید. اگر خونریزی شدید است ، نخست با فشار مستقیم روی زخم و بالا گرفتن عضو مجروح سعی کنید خونریزی را بند آورید. اگر خونریزی شدید است نباید سعی در تمیز کردن آن بکنید.

۳- از پزشک کمک بگیرید.

عنکبوت بیوه سیاه:

البته رنگ واقعی آن ممکن است سیاه یا قهوه ای باشد و شکل آن از زیر مانند یک ساعت شنی قرمز است جنس نر آن معمولاً آن قدر کوچک است که گزش آن چندان هم مهم تلقی نمی شود. علایم و نشانه ها: زهر این عنکبوت دستگاه عصبی را متاثر می کند و میتواند از یک تا بیست و چهار ساعت پس از گزش باعث گرفتگی عضلانی ، تهوع ، استفراغ و تنفس دشوار شود

عنکبوت قهوه ای گوشه گیر:

این عنکبوت به رنگ قهوه ای تیره یا روشن است و در پشت آن علامتی شبیه به ویولونی سیاه رنگ دیده می شود

علائم و نشانه ها :سم آن باعث تولید آسیب بافتی در محل گزیدگی می شود. در محل زخم بدون دردی ایجاد می شود که به تدریج بزرگتر می شود و دیر بهبود می یابد . ممکن است در ساعت های اول بعد از گزیدگی احساس لرز ، درد و تهوع بروز کند.

رتیل:

رتیل موجودی نسبتاً بزرگ . پرمو است .رتیل همیشه سم خود را وارد بدون قربانی اش نمی کند اما حتی گزیدگی های مختصر آن هم می تواند موجب آسیب بافتی چشمگیری شوند.



منابع:

حیدری ش. کمک بهیاری. سازمان نظام پرستاری. ۱۳۸۸

<http://asgharnazari33.blogfa.com/post/114>

helal13.blogfa.com/post/1

<http://fdo2.sums.ac.ir/moavenat/tahghigh/danestaniha/INDEXmasmomithasheshomaban91.HTML>

<http://www.clintox.net/blog/show/%D9%85%D8%B3%D9%85%D9%88%D9%85%DB%8C%D8%AA-%D9%87%D8%A7.html>

<http://www.clintox.net/quote/15.html>

<http://www.clintox.net/blog/show/%D9%85%D8%B3%D9%85%D9%88%D9%85%DB%8C%D8%AA-%D8%AA%D9%86%D9%81%D8%B3%DB%8C-%D8%A8%D8%A7-%D9%88%D8%A7%DB%8C%D8%AA%DA%A9%D8%B3.html>