

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
معاونت غذا و دارو

پیشگیری از مسمومیت های دارویی و غیر دارویی

تهیه و تنظیم : دکتر نازلی نادر

اداره تعالی سازمانی - معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فهرست مطالب

شماره صفحه	عنوان
۳	مقدمه
۴	تعریف مسمومیت
۴	علت مسمومیت
۴	طریقه رخ دادن مسمومیت
۵	راه های ورود سم به بدن
۵	علائم عمومی مسمومیت ها
۵	سوالاتی که در مسمومیت باید پرسیده شود
۶	سه اصل مهم در رفع مسمومیت
۸	مسمومیت های گوارشی (خوراکی)
۸	انواع مسمومیت از طریق خوراکی
۱۰	علائم و نشانه های مسمومیت های گوارشی
۱۰	کمک های اولیه در مسمومیت های گوارشی
۱۰	مسمومیت با مواد سوزاننده (اسید و قلیا)
۱۲	مسمومیت ناشی از گیاهان سمی و پیشگیری از آن
۱۳	نکات مهم در پیشگیری از مسمومیت های گیاهی
۱۵	اقدامات لازم پس از مسمومیت با گیاهان
۱۶	عکس برخی از گیاهان سمی
۱۸	مسمومیت های تنفسی
۱۸	بهترین اقدام برای مسمومیت های تنفسی
۱۹	گاز منوکسید کربن
۱۹	علائم مسمومیت با گاز منوکسید کربن
۲۰	نکات مهم در پیشگیری از مسمومیت با گاز منوکسید کربن
۲۱	بهترین اقدام برای مسمومیت تنفسی
۲۲	مسمومیت های پوستی
۲۲	علائم و نشانه های عمومی مسمومیت های تماسی

شماره صفحه	عنوان
۲۳	مسمومیت های تزریقی
۲۳	مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن
۲۳	علائم و نشانه های عمده شوک آنافیلاکتیک در اثر تزریق داروها:
۲۴	اقدامات و کمک های اولیه در مسمومیت تزریقی داروها
۲۴	مارگزیدگی
۲۴	مشخصات مارهای سمی
۲۴	نحوه تزریق سم در مارهای سمی
۲۵	علائم و نشانه های مار گزیدگی (با توجه به گونه مارها)
۲۵	اقدامات و کمک های اولیه در مار گزیدگی
۲۵	گزش حشرات
۲۶	اقدامات و کمک های اولیه در گزش حشرات
۲۶	عقرب
۲۷	نشانه ها و علائم عقرب گزیدگی
۲۷	اقدامات و کمک های اولیه در عقرب گزیدگی
۲۸	نکات مهم در مسمومیت ها
۲۹	نکات مهم جهت پیشگیری از مسمومیت ها در منازل
۳۱	پیشگیری از مسمومیت با سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج)
۳۲	پیشگیری از مسمومیت ناشی از داروها
۳۴	پیشگیری از بروز مسمومیت ها در کودکان
۳۶	پیشگیری از مسمومیت ناشی از گازها و منوکسیدکربن
۳۸	پیشگیری از مسمومیت های ناشی از مواد غذایی و گیاهان سمی
۴۰	پیشگیری از بروز مسمومیت با سموم دفع آفات و مواد شیمیایی و شوینده خانگی
۴۲	پیشگیری از بروز مسمومیت با سرب
۴۳	اقدامات اولیه و پیشگیری از مسمومیت ناشی از گزیدگی ها
۴۷	پیشگیری از مسمومیت ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و محرک و الکل
۵۰	بحث و نتیجه گیری
۵۱	قدر دانی و منابع

مقدمه:

مسمومیت در تمام کشورهای دنیا یک مشکل عمده و مهم برای سلامتی است. به هر ماده ای که هنگام ورود به بدن (خوراکی، تنفسی، تزریقی) و یا تماس با پوست موجب اختلال در تندرستی و یا موجب مرگ شود سم می گویند. مسمومیت یک بیماری یا یک فرآیند است که در آن یک موجود زنده به وسیله یک ماده سمی یا زهر یک حیوان سمی آسیب می بیند. لازم به ذکر است علاوه بر موادی که بطور معمول جزو سموم هستند برخی از مواد نیز بطور معمول جزو سموم نیستند مثل داروها که در اثر مصرف بیش از حد و یا نادرست تبدیل به مواد مسموم کننده و زیان آور می شوند. تماس با سموم ممکن است به صورت ناگهانی با عوارض مشهود و سریع (مانند اسید باتری) و یا تماس تدریجی همراه با بروز مسمومیت های تاخیری (مانند فلزات سنگین نظیر سرب، آرسنیک، جیوه) باشد. گاهی عوارض مسمومیت مدتها بعد از تماس با عامل مسمومیت بروز می کند.

مسمومیت با مواد غذایی فاسد، داروها، مواد مخدر و... یکی از موارد شایع فوریت های پزشکی است. در زندگی روزمره با موارد زیادی از مسمومیت ها برخورد خواهید کرد. عدم آگاهی از طرز برخورد صحیح با مسمومیت ممکن است به مرگ مسمومین منجر شود. از آنجایی که اکثر موارد مسمومیت ها در منزل رخ می دهند اطلاع کافی همه افراد خانواده از مسمومیت ها ضروری است. اهمیت پیشگیری در تمام رشته های بالینی پزشکی بر همگان روشن است ولی در رشته مسمومیت از اهمیت و جایگاه ویژه ای برخوردار است چرا که می توان با اقدامات ساده ای از بروز حوادث تلخ و مهلک و نیز زیان ها و آسیب های خانمان برانداز جلوگیری کرد.

تعریف مسمومیت:

هر ماده ای که پس از ورود به بدن باعث مختل نمودن سلامت یا از بین رفتن زندگی شود، زهر یا سم نامیده می شود به دنبال ورود مواد سمی (مایع، جامد، گاز) اختلال در کارکرد دستگاه های مختلف بدن ایجاد می شود که مسمومیت است.

علت مسمومیت:

اغلب مسمومیت ها به دلیل بی احتیاطی و به صورت اتفاقی است ولی گاهی به قصد خودکشی و یا دیگرکشی (قتل) اتفاق می افتند. از علل مسمومیت ها می توان مسمومیتهای غذایی، مسمومیت با اسید و باز قوی، مسمومیت قارچی، مسمومیت با تریاک، مسمومیت دارویی (خواب آورها و...) نفتالین، سیانور، نفت و بنزین، حشره کشها و... را نام برد.

طریقه رخ دادن مسمومیت:

۱. هدف دار
۲. اتفاقی
۳. شغلی
۴. محیطی

راه های ورود سم به بدن:

۱- از راه دهان: مانند خوردن داروها، قارچهای سمی، تریاک، نفت، مواد حشره کش، نفتالین و غذاهای

فاسد

۲- از راه شش ها: مانند استنشاق گازهای سمی مثل مونو اکسید کربن، حشره کش ها و ..

۳- از راه پوست: مثل مسمومیت با حشره کش های کلر دار

۴- از راه عروق بدن: مانند گاز گرفتن، نیش حشرات و تزریق.

علائم عمومی مسمومیت ها:

۱- علائم گوارشی: مثل تهوع و استفراغ، اسهال و شکم درد.

۲- علائم عمومی: مثل سردرد، بی حالی و ضعف.

۳- علائم عصبی: مثل تشنج، هذیان و اختلال هوشیاری.

۴- علائم خفگی: مثل کبودی صورت و لبها و اشکال در تنفس.

۵- علائم سوختگی: مثل سوختگی مخاط دهان و زبان.

۶- علائم بینایی: مثل اشک ریزش فراوان، تاری دید

سوالاتی که در مسمومیت باید پرسیده شود:

۱. چه کسی؟

۲. چی خورده؟

۳. چقدر؟

۴. چه موقع؟

۵. چرا؟

۶. سابقه دارویی و روانی؟

۷. چه اقداماتی انجام شده (آب و شیر و ...)؟

۸. علائم اکنون چیست؟

سه اصل مهم در رفع مسمومیت:

۱. کاهش جذب دارو یا ماده سمی

۲. افزایش دفع دارو یا ماده سمی

۳. داروهای ضد سم و پادزهرها

❖ کاهش جذب دارو یا ماده سمی از طریق:

۱. زدودن آلودگی

۲. در برخی موارد با رقیق کردن

۳. شستشوی معده و روده (در بیمارستان)

۴. در برخی موارد القای استفراغ

نکته ۱:

بهترین رقیق کننده آب می باشد که مقدار مناسب برای کودکان ۱۰۰ تا ۲۰۰ سی سی و برای بزرگسالان ۲۰۰ تا ۴۰۰ سی سی می باشد. بسیار مهم است بدانیم در مورد تمام مسمومیت ها نباید از آب استفاده کرد زیرا آب باعث حل شدن و جذب ناخواسته برخی سموم می گردد هم چنین در فردی که هوشیار نیست نمی توان از آب

استفاده نمود.

نکته ۲:

القای استفراغ نیز در موارد خاصی کاربرد دارد به عنوان مثال اگر ماده سمی خورده شده:

۱. ماده خورنده نباشد (مانند مواد اسیدی، قلیایی و نفت)

۲. هنوز در معده باشد

۳. اگر قرص یا کپسول است و هنوز حل نشده باشد.

❖ افزایش دفع دارو یا ماده سمی:

در بیمارستان و توسط کادر تخصصی صورت می گیرد.

❖ استفاده از داروهای ضد سم و پادزهرها:

در بیمارستان و توسط کادر تخصصی صورت می گیرد.

مسمومیت های گوارشی (خوراکی)

مسمومیت های گوارشی از شایع ترین مسمومیت ها می باشند و اغلب بصورت تصادفی و بر اثر نگهداری مواد سمی و شیمیایی مختلف در ظروف نامناسب و یا ظروف مواد آشامیدنی اتفاق می افتد. در این نوع مسمومیت ماده سمی از راه دهان وارد بدن می شود. پس از مدتی عوارضی در فرد مسموم ایجاد می شود که این علائم با توجه به نوع سم، قدرت سم، مقدار مصرف، جثه فرد مصرف کننده و طول مدتی که از خوردن سم می گذرد متفاوت است.

انواع مسمومیت از طریق خوراکی:

۱. مسمومیت غذایی به علت خوردن غذاهای آلوده :

برای جلوگیری از آن باید شرایط صحیح نگهداری و پخت غذاها رعایت شود و کلیه غذاهای آماده قبل از مصرف کاملاً جوشانیده و کنسروها بصورت باز نشده به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوشانده شود.

۲. مسمومیت در اثر مواد شیمیایی سوزاننده:

که شامل مواد شوینده خانگی مثل سفید کننده ها، جوهر نمک (اسید کلریدریک) و مواد جرم بر می باشد. در صورت بروز مسمومیت، دهان، مری و حلق دچار سوختگی می گردد و در صورت استفراغ خطرات مسمومیت چند برابر خواهد شد.

۳. مسمومیت در اثر داروها:

مسمومیت دارویی در کودکان اغلب در اثر خوردن دوز تکراری دارو توسط اولیا و یا در اثر به دهان بردن دارو توسط کودکان نوپا و کنجکاو بروز می کند.

۴. مسمومیت در اثر مواد نفتی:

استفراغ پس از مسمومیت با مواد نفتی می تواند باعث برگشت مواد نفتی به راه های تنفسی و شش ها و سبب عفونت ریوی گردد. لذا باید از استفراغ مصدوم جلوگیری نمود

۵. مسمومیت از طریق گیاهان سمی:

برخی گیاهان سمی عبارتند از افاقیا، پیاز گل نرگس، غده گل شیپوری، آلاله، خرزهره، دیفن باخیا، آزالیا، فرفیون، کوروتون و ... سمی هستند و تماس پوست و مخاط دهان با شیرابه برگهای بریده آنها سبب سوختگی شدید پوست، تورم حلق و زبان خواهد شد

۶. مسمومیت با سموم آفت کش:

شامل حشره کش ها، مرگ موش و سموم ارگانوفسفره و ارگانو کلره مصرفی در کشاورزی و فسفید آلومینیوم که به قرص برنج معروف است می باشد. برخی سموم آفت کش دارای آنتی دوت می باشند که باید در اولین فرصت تزریق گردد.

نکته: بیشترین مسمومیت ها در منازل توسط داروهای موجود در خانه و نیز مواد نفتی ایجاد می شود به همین علت باید در مورد نگهداری مواد مذکور دقت بیشتری به عمل آید.

علائم و نشانه های مسمومیت های گوارشی:

وجود سوختگی یا رنگ سم بلع شده در اطراف دهان و لب ها، بوی غیر طبیعی دهان یا تنفس مصدوم، تنفس غیر طبیعی، نبض یا ضربان غیر طبیعی قلب، تعریق، مردمک های تنگ یا گشاد شده، تشنج، درد شکم، کف کردن دهان یا افزایش ترشح بزاق، بلع دردناک، تهوع، اسهال و استفراغ

کمک های اولیه در مسمومیت های گوارشی:

اولین اقدام رقیق کردن سم می باشد برای این منظور باید در صورت هوشیار بودن بیمار به وی آب یا شیر خوراند. اقدام دیگر ممانعت از جذب و سپس کمک به دفع سموم از بدن بیمار می باشد. در مواردی که مطمئن هستید مسمومیت در اثر اسید قوی، ماده قلیایی و یا یک ماده نفتی نیست می توان اقدامات زیر را انجام داد:

۱. با خوراندن آب و شیر به مسموم سم را رقیق کنید
۲. در صورت در اختیار داشتن ذغال فعال از آن برای جذب سم استفاده کنید. مولکول های ذغال در معده و روده به سم چسبیده و مانع جذب آنها می شوند. لذا می توانید به بیمار پودر ذغال فعال که در آب مخلوط شده است بدهید
۳. هر چه سریعتر مصدوم را به بیمارستان یا مرکز پزشکی انتقال دهید
۴. از ایجاد استفراغ در بیمار خودداری نمایید

مسمومیت با مواد سوزاننده (اسید و قلیا)

۱. از ایجاد استفراغ در بیمار خودداری نمایید.
۲. نیازی به دادن ذغال فعال نمی باشد
۳. اگر مصدوم کاملاً هوشیار است و تشنج ندارد سریعاً مقدار زیادی آب یا شیر برای نوشیدن به او بدهید

توجه دوباره : زمانی که مسمومیت بوسیله یک اسید قوی (جوهر نمک) یا یک ماده قلیایی قوی (مانند مواد جرم بر) یا بنزین و نفت ایجاد شده باشد، نباید شخص مسموم شده را وادار به استفراغ کرد

نشانه هایی که شما را از وادار کردن مسموم به استفراغ باز می دارد عبارتند از :

۱. سوختگی های اطراف دهان و لب ها
۲. استشمام بوی نفت و بنزین از دهان مصدوم
۳. بیهوشی
۴. خانم باردار
۵. مصدومی که ممکن است دچار حمله قلبی شده باشد

توجه:

هنگامی که شخص مصدوم استفراغ می کند وی را به پهلو یا شکم درحالیکه سرش پایین تر از باسن قرار دارد نگهدارید

در مواردی که وادار کردن مصدوم به استفراغ ممنوع می باشد از خوراندن مقادیر زیاد مایعات، به مصدوم خودداری کنید زیرا افزایش حجم معده باعث افزایش خطر استفراغ در مصدوم می شود.

مسمومیت ناشی از گیاهان سمی و پیشگیری از آن

گیاهان در بسیاری از کشورهای جهان به عنوان یکی از علل مهم بروز مسمومیت ها بویژه در کودکان زیر ۵ سال محسوب می شوند

در کشور ما هر چند آمار دقیق و رسمی از شیوع مسمومیت های گیاهی وجود ندارد ولی گزارشهای موردی حاکی از بروز انواع مسمومیت های اتفاقی و عمدی در اثر مصرف گیاهان در مناطق مختلف کشور می باشد. شرایط اقلیمی و تنوع آب و هوایی در کشور ما منجر به ایجاد تنوع زیادی در گونه های گیاهی شده است که این امر خود موجب دسترسی مردم به انواع گیاهان دارویی و سمی در مناطق وسیعی از کشور می شود. در سالیان اخیر، افزایش گرایش مردم به مصرف داروهای گیاهی و گیاهان دارویی، سبب مصرف گیاهان به صورت ناآگاهانه و خودسرانه - با حدس داشتن ارزش دارویی و به منظور خوددرمانی بیماری ها - شده است.

مسمومیت با گیاهان در برخی از گروه های سنی و شغلی به میزان بیشتری مشاهده می شود. همان گونه که ذکر شد مسمومیت ناشی از گیاهان در کودکان زیر ۵ سال شیوع بیشتری دارد. کنجکاوای ذاتی کودکان در این محدوده سنی و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخش های مختلف یک گیاه سمی مانند میوه، دانه و برگ آن، سبب می شود تا کودک به صورت اتفاقی و از روی کنجکاوای اقدام به بلع قسمت های مختلف یک گیاه سمی نماید. از نظر شغلی، بروز مسمومیت های گیاهی در کشاورزان، باغداران، شکارچیان و کارگران مزارع و گلخانه ها به علت تماس بیشتر با انواع گیاهان سمی شیوع بیشتری دارد. قابل ذکر است بسیاری از گیاهان دارویی در صورتی که به صورت خودسرانه و با مقادیر بیش از حد مصرف شوند می توانند سبب بروز مسمومیت در انسان شوند. علاوه بر آن برخی از انواع گیاهان تزئینی مانند دیفن باخیا و خرزهره که در باغچه های منازل و آپارتمان های مسکونی کاشته و نگهداری می شوند نیز می توانند در صورت مصرف اتفاقی موجب بروز مسمومیت در انسان شوند.

خوشبختانه مسمومیت با گیاهان در بسیاری از موارد از نظر شدت از نوع خفیف یا متوسط بوده و دارای ماهیت محدود شونده می باشد، بطوری که تنها در صورت درمان های اولیه و علامتی علایم و نشانه های مسمومیت کاهش یافته و برطرف می شوند. با این وجود برخی از گیاهان مانند شوکران، خرزهره، تاتوره، گل انگشتانه و کرچک قادر به ایجاد مسمومیت های شدید و حتی کشنده در انسان می باشند، که این امر خود نیاز به انجام اقدامات درمانی فوری و ویژه و انتقال سریع بیمار مسموم به یک مرکز درمانی را اجتناب ناپذیر می نماید.

شدت مسمومیت های گیاهی در افراد می تواند به صورت متفاوتی نسبت به هم ظاهر شوند.

نکات مهم در پیشگیری از مسمومیت های گیاهی

۱. مصرف هر نوع گیاهی توسط حیوانات اهلی و وحشی، بیانگر غیر سمی بودن آن نیست.
۲. از خوردن قسمت های مختلف هر نوع گیاهی که برای شما ناشناخته است خودداری کنید.
۳. در هنگام قدم زدن در پارک، جنگل و باغ مواظب کودکانتان باشید و از دست زدن و خوردن گیاهان توسط آنها ممانعت بعمل آورید.
۴. در صورت تمایل به نگهداری دانه ها و قسمت های خشک شده گیاهان در منزل، آنها را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.
۵. نام گیاهان موجود در اطراف محیط کار و منزل خود را یاد بگیرید تا در صورت مصرف آنها توسط افراد مختلف بتوانید با ذکر نام گیاه، پزشک را در درمان هر چه بهتر مسموم یاری کنید.
۶. در بسیاری از موارد، پختن گیاه سبب از بین رفتن مواد سمی موجود در آن نمی شود.
۷. هرگز از گیاهان ناشناخته جهت مصارف دارویی - به صورت دم کرده، جوشانده و غیره- استفاده نکنید.
۸. در صورت تمایل به مصرف گیاهان دارویی، حتماً آنها را مکان های مجاز و معتبر و تحت نظر پزشک و داروساز مصرف نمایید.

۹. در منزل خود از نگهداری گیاهان تزئینی که دارای میوه ها و ظاهر جذاب برای کودکان می باشند خودداری نمایید.

۱۰. کنجکاو ذاتی کودکان زیر ۵ سال و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخشهای مختلف یک گیاه سمی منجر به بلعیده شدن آن توسط کودک می شود.

۱۱. شیره سمی برخی از گیاهان سمی آپارتمانی مانند دیفن باخیا و کالادیوم در صورت خورده شدن می تواند سبب تورم، خارش و سوزش مخاط دهان و خفگی و یا آسیب گوارشی فرد مسموم شود.

۱۲. مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باخیا، گل انگشتانه، آزالیا، شوکران و کرچک می تواند کشنده باشد. در صورت وقوع مسمومیت با این گیاهان بیمار را در اسرع وقت به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.

۱۳. برخی از داروهای گیاهی در صورت مصرف بیش از حد یا نابجا می توانند مسمومیت های منجر به مرگ ایجاد نمایند.

۱۴. بخور اوکالیپتوس در صورتیکه به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خودداری نموده مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل نمایید.

۱۵. مسمومیت با قارچ های سمی بسیار خطرناک است. از مصرف قارچ هایی که نوع آنها را نمی شناسید جداً خودداری کنید.

۱۶. برخی از قارچ های سمی در صورت مصرف خوراکی می توانند باعث نارسایی حاد کبدی و مرگ شوند.

۱۷. تشخیص قارچ های سمی از انواع غیر سمی از روی شکل ظاهری آنها کاری دشوار بوده و نیاز به تجربه و تبحر دارد.

۱۸. در صورت برخورد با هر گونه مسمومیت گیاهی بویژه در کودکان، جهت اخذ اطلاعات اولیه و راهنمایی های مورد نیاز، موارد را با مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم (با شماره ۱۹۰) در میان گذاشته و در صورت نیاز بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.



اقدامات لازم پس از مسمومیت با گیاهان

۱. قسمت های باقیمانده گیاه را از دهان خارج کنید.
۲. اگر فرد مسموم دچار شوک شده است یا در تنفس مشکل دارد با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.
۳. در غیر این صورت با مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم با شماره ۱۹۰ تماس و برای انجام اقدامات بعدی راهنمایی بگیرید.
۴. در مراجعه به مراکز درمانی گیاه یا قسمتی از آن را با خود ببرید تا گروه پزشکی بتوانند گیاه را شناسایی کنند.
۵. دانستن نام گیاه بسیار کمک کننده است و میتواند از درمان های غیر ضروری پیشگیری کند.

عکس برخی از گیاهان سمی

کالادیوم



آزالیا



خرزهره



دیفن باخیا



گل انگشتانه



آنتوریوم

کرچک



شوکران



فیلودندرون



تاتوره



بنت قنسول



اقاقیا



عشقہ



برگ انجیری



مسمومیت های تنفسی

در این حالت ماده سمی از راه دستگاه تنفسی و به هنگام نفس کشیدن وارد بدن می شود از بین این مسمومیت ها می توان به استنشاق گازهای شیمیایی گوناگون مانند کلر، آمونیاک، مونواکسیدکربن و دی اکسید کربن ناشی از بخاری، آبگرمکن، کرسی و یا اگزوز ماشین ها، اسپری حشره کش و یا سموم دفع آفات نباتی اشاره کرد. بخار متصاعد شده از ترکیب جوهر نمک و وایتکس بسیار خطرناک است خصوصاً برای چشم، پوست و ریه بنابراین توصیه می شود در هنگام استفاده از این مواد از ماسک یا پارچه مرطوب برای پوشاندن بینی و دهان خود استفاده کرده و از بکار بردن آن در مکان فاقد تهویه مناسب خودداری کنید.

بهترین اقدام برای مسمومیت های تنفسی

۱. خروج سریع فرد از محل منبع سم و مکان سر بسته و انتقال به فضای باز و استفاده از هوای آزاد
۲. کنترل و برقرار کردن تنفس
۳. شل کردن لباس های شخص مصدوم
۴. تماس با اورژانس یا انتقال مصدوم به مراکز درمانی جهت تجویز اکسیژن و داروهای مورد نیاز

گاز منوکسید کربن

منوکسید کربن گازی بیرنگ، بی بو، بدون طعم و غیر محرک است که در اثر سوختن ناقص سوخت های فسیلی (حاوی کربن) مانند نفت، گاز، بنزین، گازئیل و ذغال چوب تولید میشود. مسمومیت با این گاز یکی



از مرگبارترین انواع مسمومیت است و میتواند سبب مرگ و یا آسیب مغزی ماندگار شود. بهبودی فرد به مقدار گاز منوکسید کربن و طول مدت تماس با گاز بستگی دارد.

در اغلب موارد فرد متوجه مسمومیت خود با گاز مونوکسید کربن نمی شود و تنها احساس خواب آلودگی می کند.

کودکان، سالمندان، بیماران قلبی و ریوی، افراد سیگاری و نیز افرادی که در ارتفاعات زندگی میکنند بیشتر در معرض خطر مسمومیت با این گاز هستند.



علائم مسمومیت با گاز منوکسید کربن

علائم مسمومیت در افراد مختلف، و با توجه به مدت زمان تماس و مقدار گاز متفاوت و عبارت است از:

خواب آلودگی، سرگیجه، گیجی، سردرد، ضربان شدید شقیقه ها،

وزوز گوش، بیقراری، تهوع استفراغ، ضعف در عضلات، تحریک پذیری، مشکلات تنفسی مثل تنگی نفس یا

نفس تند، ضربان تند یا غیر طبیعی قلب، اختلال در قدرت قضاوت، کاهش فشار خون، تشنج، غش کردن، شوک، کاهش سطح هوشیاری، کما، مرگ

علائم مسمومیت با منوکسید کربن در کودکان تهوع، استفراغ و اسهال می باشد که با مقادیر پایین تری از منوکسید کربن بروز می نماید.

علائم اولیه این مسمومیت ممکن است با سرماخوردگی و یا مسمومیت غذایی اشتباه گرفته شود.

نکات مهم در پیشگیری از مسمومیت با گاز منوکسید کربن



۱. نصب و راه اندازی، بهره برداری و نگهداری مناسب از وسایل سوخت سوز مهمترین عامل در کاهش خطر مسمومیت با گاز منوکسید کربن میباشد.

۲. در هنگام استفاده از بخاری های نفتی و گازی، جهت پیشگیری از مسمومیت با گاز منوکسید کربن، اطمینان از نصب صحیح و کارکرد مناسب دودکش ها الزامی است.

۳. سرد بودن لوله دودکش بخاری، دلیل بر خارج نشدن دود و گاز سمی می باشد.

۴. استفاده از آب گرمکن نفتی یا گازی و یا دستگاه پکیج در داخل محیط حمام و یا محیط های کوچک در بسته منجر به سوخت ناقص و مسمومیت با گاز خواهد شد.

۵. تماس طولانی مدت با گاز منوکسید کربن بویژه در کودکان، می تواند با بروز اختلالات رفتاری و کاهش حافظه و ضریب هوشی همراه باشد.
۶. در دود سیگار مقادیری از گاز منوکسید کربن موجود است و این گاز می تواند در اثر مصرف طولانی مدت سیگار سبب بروز مسمومیت مزمن در افراد سیگاری گردد.
۷. مواردی از مسمومیت های کشنده با منوکسید کربن در رانندگانی گزارش شده است که برای گرم کردن خودروی خود در فصول سرد سال از گاز پیک نیکی استفاده نموده اند.
۸. استفاده از بخاری های بدون دودکش تنها در محیط هایی که دارای تهویه و جریان مناسب هوا می باشند مجاز است. از بکار بردن این وسایل در محیط های بسته و فاقد جریان هوا خودداری نمایید.
۹. حضور در گاراژ های در بسته که در آن اتومبیل با موتور روشن وجود دارد خطر بروز مسمومیت با منوکسید کربن را به همراه دارد. هرگز اتومبیل روشن را در فضای پارکینگ رها نکنید حتی اگر درب پارکینگ باز باشد.
۱۰. از خوابیدن در داخل اتومبیل روشن در حالیکه کولر و یا بخاری آن روشن است خودداری نمایید.



بهترین اقدام برای مسمومیت تنفسی

۱. انتقال سریع مصدوم از محل آلوده و سر بسته به فضای باز و هوای آزاد
۲. کنترل و برقرار کردن تنفس (احیای قلبی عروقی در صورت قطع تنفس)
۳. شل کردن لباسهای فرد مصدوم
۴. تماس فوری با اورژانس (۱۱۵) و یا انتقال مصدوم به مراکز درمانی

مسمومیت های پوستی

سموم جذب شونده از طریق پوست، معمولا موجب تحریک یا آسیب محل جذب می شوند. هر چند در بعضی موارد ممکن است سم، با آسیب کم یا بدون آسیب جذب پوست شود اما چنین مواردی نادر است. برای تعیین نوع سم می توان از خود مسموم کمک گرفت و یا وسایل موجود در اطراف مسموم را جهت یافتن نوع سم بررسی کرد. در برخورد با چنین مواردی:

۱. مصدوم را از منشاء سم دور کنید
۲. محل تماس پوست را با آب فراوان شستشو دهید
۳. لباس های آلوده فرد مصدوم را در آورده و پس از شستشوی پوست با آب فراوان، مصدوم به مرکز درمانی منتقل نمایید.

علائم و نشانه های عمومی مسمومیت های تماسی

۱. التهاب یا قرمزی پوست
۲. سوختگی شیمیایی
۳. شوک
۴. بثورات جلدی
۵. تجمع آب در پوست و ظهور تاول
۶. خارش
۷. تهوع و استفراغ

مسمومیت های تزریقی

چهار عامل عمده برای آن وجود دارد:

۱. در اثر تزریق دارو به بدن

۲. گاز گرفتگی حیوانات

۳. مارگزیدگی

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)، می تواند 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. بیهوشی

۵. نبض و تنفس نامنظم

اقدامات و کمک های اولیه در مسمومیت تزریقی داروها :

مانند کمک های اولیه شوک آنافیلاکتیک بوده و بیمار سریعاً باید به بیمارستان منتقل شود.

مارگزیدگی

دو نوع مار اصلی سمی و غیر سمی وجود دارد، مارهای سمی در نقاط مرکزی و کویری ایران وجود دارد و بعضی از آنها بسیار خطرناک و سم آنها کشنده است.

مشخصات مارهای سمی:

۱. سر مثلثی شکل یا سر مسطحی که از گردن پهن تر باشد
۲. مردمکهای باریک دراز (مثل چشم گربه)
۳. لکه رنگی حساس به حرارت بین چشم و سوراخ دهان
۴. طول کوتاهتر
۵. رنگهای متفاوت

نحوه تزریق سم در مارهای سمی

مارهای سمی از دندانهای نیش خود برای تزریق سم استفاده می کنند. داخل این دندان مثل سر سوزن خالی بوده و مجرای داخل آن به کیسه زهر راه دارد. کیسه زهر که در سر مار و پشت گوش داخلی قرار دارد با انقباض و فشار وارد آمده در اثر گزش، فشرده شده و زهر از طریق مجرای داخل دندان نیش به داخل بدن مصدوم تزریق می شود.

علائم و نشانه های مار گزیدگی (با توجه به گونه مارها)

۱. یک جفت علامت سوراخ شدگی
۲. درد، قرمزی و تورم شدید در محل نیش
۳. تهوع و استفراغ
۴. اختلال بینایی
۵. افزایش بزاق
۶. عرق کردن
۷. تنفس سخت که در موارد شدید ممکن است تنفس متوقف شود.

اقدامات و کمک های اولیه در مار گزیدگی

۱. بیمار را آرام کنید و کمک کنید تا دراز بکشد.
۲. محل گزیدگی را با آب و صابون با ملایمت شستشو دهید و با گاز استریل آهسته خشک کنید.
۳. استفاده از باند محدود کننده در ۳ سانتی متری بالای محل گزش الزامی است.
۴. ناحیه آسیب دیده را بی حرکت کنید.
۵. تنها درمان موثر مارگزیدگی، تجویز پادزهر آن در بیمارستان است.

نکته: هرگز از تورنیکه یا گارو برای بستن زخم استفاده نکنید، چون سرخرگها نیز بسته می شوند و بافتهای دورتر از محل گزش آسیب خواهند دید.

گزش حشرات

بیشترین گونه جانوری دنیا حشرات هستند و به همین ترتیب تعداد حشراتی که انسان را می گزند، محدود نیست.

از جمله مهمترین این حشرات می توان از زنبور عسل، زنبور قرمز، زنبور درشت، مورچه آتشین، عنکبوت و عقرب و حشره دراکولا یا بند نام برد. برخلاف مارگزیدگی در گزش حشرات محل گزش تنها یک نقطه می باشد.

نشانه ها و علائم گزش زنبور عسل، زنبور قرمز، زنبور درشت، و مورچه آتشین:

۱. درد ناگهانی
۲. قرمزی
۳. خارش
۴. کهیر
۵. تورم
۶. تنگی تنفس
۷. تغییر رنگ پوست
۸. بیهوشی
۹. شوک آنافیلاکتیک

اقدامات و کمک های اولیه در گزش حشرات

نیش حشره که در پوست جا مانده را با انبرک نوک تیز خارج کنید، محل را با کیسه آب یخ سرد نمائید، در صورت بروز شوک، درمان شوک باید سریعاً انجام شود و در صورت بروز علائم شدید شوک آنافیلاکتیک (خصوصاً در زنبورگزیدگی مصدوم را به بیمارستان منتقل نمائید. در مورد حشره دراکولا موضع آلوده به سم حشره را با آب و صابون شسته و با الکل طبی ضدعفونی نمایید. استفاده از کرم های ضد التهاب می تواند موثر باشد.

عقرب

بیشتر عقربهای سمی ایران در مناطق نزدیک کویر نظیر کاشان و همچنین اطراف اهواز زندگی می کنند. شدت گزیدگی بسته به میزان سم تزریق شده دارد. بیش از ۹۰ درصد گزش عقرب در دست روی می دهد و کودکان بیشترین افراد در معرض عقرب زدگی هستند.

نشانه ها و علائم عقرب گزیدگی

۱. درد سوزاننده محل گزیدگی
۲. تورم در حالت پیشرفت
۳. تغییر رنگ محل گزش
۴. تهوع و استفراغ
۵. بی حسی و گزگز انگشتان
۶. بیقراری و اضطراب
۷. آبریزش از دهان
۸. اختلال هوشیاری
۹. بی اختیاری ادرار و مدفوع
۱۰. تشنج

اقدامات و کمک های اولیه در عقرب گزیدگی

۱. مصدوم را به پشت بخوابانید و تا سه سانتی متر بالای محل گزش را با باند محدود کننده ببندید.
۲. محل را با کیسه آب یخ سرد کنید.
۳. هرگز یخ را روی پوست قرار ندهید.
۴. در صورت بروز شوک را درمان کنید.
۵. مصدوم را برای تزریق پادزهر به بیمارستان منتقل نمایید.

نکات مهم در مسمومیت ها :

۱. مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم از ساعت ۸ تا ۲۰ و با شماره تلفن ۱۹۰، داخلی ۲-۳، عهده‌دار پاسخگویی به سؤالات دارویی و موارد مسمومیت به‌صورت تلفنی می‌باشد. ۴۵ مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم در کل کشور مشغول به فعالیت می‌باشند. شما هم‌وطن گرامی می‌توانید سؤالات دارویی خود و همچنین نحوه برخورد با فرد مسموم پیش از رسیدن به مراکز درمانی را به‌صورت تلفنی با مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم در میان بگذارید.
۲. لحظات اولیه پس از بروز مسمومیت، برای نجات فرد مسموم حیاتی می‌باشند. بلافاصله پس از برخورد با موارد مسمومیت با تلفن ۱۹۰ و یا ۱۱۵ تماس بگیرید.
۳. وظیفه مهم مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم، راهنمایی فرد مسموم یا همراهان وی، برای کنترل و کاهش عوارض ناشی از مسمومیت است و نه درمان مسمومیت.
۴. اکثر مسمومیت‌های اتفاقی در کودکان زیر ۵ سال و به علت عدم توجه والدین رخ می‌دهند.
۵. شایع‌ترین علت بروز مسمومیت در جهان، مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی است.
۶. دهان، شایع‌ترین راه ورود سموم به بدن است.
۷. مهم‌ترین راه‌های ورود سموم به بدن عبارتند از: راه خوراکی، تنفسی، پوستی و تزریقی.
۸. ایجاد استفراغ در فرد مسموم، همیشه بهترین راه خارج کردن سم از بدن نیست و ایجاد استفراغ در مسمومیت با مواد نفتی، مواد اسیدی و بازی و برخی از داروها جان بیمار را به خطر می‌اندازد.
۹. از خوردن مایعات به فرد مسمومی که بیهوش است، خودداری نمایید.
۱۰. برخی از مسمومیت‌ها ممکن است عوارض ناگوار، جبران‌ناپذیر و حتی معلولیت دائمی در فرد مسموم ایجاد نمایند. بنابراین پیشگیری از مسمومیت‌ها بسیار مهم است.
۱۱. با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت خود را به خطر نیندازید.
۱۲. مقادیر بالای برخی از داروهای به‌ظاهر کم‌خطر، می‌توانند برای فرد کشنده باشد.
۱۳. خطرات ناشی از مسمومیت در کودکان، خانم‌های باردار و افراد سالمند می‌تواند شدیدتر از دیگر افراد باشد.

۱۴. درمان مسمومیت‌ها و عوارض متعاقب آن سالانه هزیننه سنگینی را بر جامعه تحمیل می‌نماید.

۱۵. هرگز سعی نکنید با چشیدن و یا بوییدن یک ماده ناشناخته آن را شناسایی کنید.

نکات مهم جهت پیشگیری از مسمومیت‌ها در منازل:

۱. داروها، محصولات شوینده و فرآورده‌های آرایشی-بهداشتی را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.
۲. قبل از دور انداختن ظروف حاوی مواد شیمیایی و شوینده داخل آن را آبکشی نمایید.
۳. داروها را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگهداری نمایید.
۴. محصولات خانگی خطرناک (مانند لوله‌بازکن، جوهر نمک، جرم‌گیر، محلول سفیدکننده و لک بر، مواد شوینده، گاز پاک‌کن، داروها و دیگر مواد شیمیایی) را در بسته بندی اصلی آن‌ها و با درب بسته نگهداری نمایید.
۵. از قرار دادن ظروف حاوی مواد شیمیایی در کنار مواد غذایی خودداری نمایید.
۶. از قرار دادن مواد شوینده در کمد‌های زیر ظرف‌شویی اجتناب نمایید. خطر مسمومیت در کودکان نوپا و کنجکاو از این طریق بسیار بالا است.
۷. چنانچه در منزل کودکی دارید، از قرار دادن خمیردندان، دهان‌شوی و یا دیگر فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی و خوشبوکننده در دسترس کودکان خودداری نمایید.
۸. از نگهداری محصولات خطرناک مثل ضدیخ، شیشه‌پاک‌کن، بنزین، نفت، سموم علف‌کش، سموم حشره‌کش و کودهای باغبانی در کمد‌های بدون قفل در پارکینگ و حیاط منزل اجتناب نمایید.
۹. تمامی سموم مورد استفاده در منزل را در ظروف با درب غیرقابل دسترسی کودکان نگهداری نمایید.
۱۰. برچسب ظروف سموم و مواد دفع آفات را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس دقیقاً مطابق آن عمل نمایید.
۱۱. مخلوط کردن فرآورده‌های سفیدکننده با ترکیبات جرم بر به دلیل ایجاد گاز سمی خفه‌کننده، مطلقاً ممنوع است.

۱۲. موادی مانند نفت و بنزین را در ظرف اصلی آن‌ها نگهداری کنید و از ریختن این مواد داخل ظروف مربوط به فرآورده‌های خوراکی و نوشیدنی مانند بطری خالی نوشابه جداً پرهیز کنید.

۱۳. از قرار دادن کیف‌دستی و ساک خرید و همچنین کیسه‌های نایلونی، در دسترس کودکان پرهیز کنید. این وسایل ممکن است سبب خفگی کودکان شوند.

۱۴. آسیب ناشی از مسمومیت می‌تواند جبران‌ناپذیر باشد. خانواده خود را محافظت کنید.

۱۵. نزدیک به ۹۰٪ از مسمومیت‌ها در منازل رخ می‌دهند. خانه خود را نسبت به بروز مسمومیت ایمن نمایید.

۱۶. مسمومیت با گاز منو کسید کربن یکی از کشنده‌ترین مسمومیت‌های غیرعمدی در کشور ما است و شیوع آن در فصل سرما بالاتر است.

۱۷. شایع‌ترین علت مراجعه فرد مسموم به بیمارستان‌ها در اثر مسمومیت خوراکی با دارو است.

۱۸. بیشترین مسمومیت‌های ارجاع شده به مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم کشور و همچنین بیمارستان‌ها، مسمومیت‌های دارویی است.

۱۹. از خطراتی که کودکان در منزل مادر بزرگها با آن‌ها روبرو هستند غافل نشوید. منزل بستگان نزدیک را مانند منزل خود به‌منظور پیشگیری از مسمومیت‌ها، ایمن‌سازی کنید.

۲۰. در هنگام مراجعه به پزشک و دریافت دارو از داروخانه، والدین سالمند خود را همراهی نمایید تا از صحت نحوه مصرف دارو مطمئن شوید.

۲۱. در دوران سالمندی به دلیل تغییرات ساختار در اندام‌های داخلی مانند کبد، کلیه، میزان مایعات، عضلات و چربی بدن، تغییراتی در جذب و دفع داروها حادث خواهد شد و بی‌اعتنایی به مصرف دقیق داروها می‌تواند منجر به مسمومیت شود.

۲۲. در برخی از سالمندان کاهش قدرت بینایی، شنوایی و فراموشی، می‌تواند منجر به بروز اشتباهاتی در ضمن مصرف داروها و در نتیجه بروز مسمومیت دارویی گردد.

۲۳. پزشکان و داروسازان در برخورد با بیماران سالمند باید از تفهیم نحوه مصرف دارو در ایشان اطمینان حاصل نمایند.

۲۴. بسیاری از سالمندان ناچار به مصرف داروهای متعددی در طول روز می‌باشند. استفاده از جعبه‌های تقسیم داروها می‌تواند کمک شایانی به پیشگیری از مسمومیت و مصرف داروی تکراری در ایشان می‌گردد.

۲۵. چنانچه والدین سالمند شما مجبور به مصرف دارو می‌باشند، به‌صورت دوره‌ای نحوه مصرف داروهای ایشان را کنترل نمایید تا از بروز مسمومیت دارویی پیشگیری شود.
۲۶. سالمندان محترم باید در مراجعه به پزشک، نام داروهای مصرفی خود را به همراه داشته باشند تا از تجویز مجدد داروها و مصرف هم‌زمان آن‌ها و یا بروز تداخلات خطرناک دارویی پیشگیری شود.
۲۷. مصرف خودسرانه داروها در سالمندان نسبت به دیگر افراد جامعه خطرناک‌تر است.

پیشگیری از مسمومیت با سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج)

۱. در کشور ما مسمومیت با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت‌ها است.
۲. از سموم صنعتی و کشاورزی در محیط منزل استفاده ننمایید. این سموم سلامت خانواده را به خطر خواهد انداخت.
۳. از نگهداری محصولات خطرناک مانند قرص برنج در منزل، آشپزخانه و کمد اجتناب نمایید گاز حاصل از آن می‌تواند کشنده باشد.
۴. برای پیشگیری از آفت‌زدگی غلات و حبوبات در منزل، بجای استفاده از قرص برنج که بسیار سمی و کشنده است، از سیر و نمک که کاملاً بی‌خطر است استفاده نمایید.
۵. تنفس گاز متصاعد شده از قرص برنج می‌تواند منجر به مرگ شود. استنشاق تدریجی گاز حاصل از قرص برنج کشنده است.
۶. سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج) کالایی قاچاق است و فروش، توزیع و ارائه آن توسط هر فردی خصوصاً عطاری‌ها و سم‌فروشی‌ها ممنوع می‌باشد. به‌رغم حذف سم قرص برنج از فهرست رسمی سموم مجاز کشور و ممنوعیت عرضه قرص برنج در عطاری‌ها و سم‌فروشی‌ها، این سم توسط قاچاقچیان به کشور وارد می‌شود.
۷. هم‌وطن گرامی از خرید قرص برنج قاچاق و نگهداری و مصرف آن در منزل که باعث به خطر انداختن جان عزیزانتان خواهد شد خودداری کنید.
۸. در صورت مسمومیت اتفاقی یا تعمدی با قرص برنج، مصدوم باید بدون اتلاف وقت به بیمارستان منتقل شود.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از داروها

- ۱ - با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت خود را به خطر نیندازید.
- ۲ - مقادیر بالای برخی از داروهای به ظاهر کم خطر، می‌توانند برای فرد خصوصاً کودکان و افراد مسن کشنده باشد.
- ۳ - شایع‌ترین علت بروز مسمومیت در جهان و در کشور ما مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی و بروز مسمومیت‌های دارویی است.
- ۴ - هفتاد درصد از مسمومیت‌های ارجاع شده به مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم کشور، مسمومیت‌های دارویی است.
- ۵ - دهان، شایع‌ترین راه ورود سموم به بدن است.
- ۶ - داروها خصوصاً داروهای خوش‌طعم مخصوص کودکان را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگه‌داری نمایید.
- ۷ - در هنگام بیماری کودکان مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید.
- ۸ - برای کاهش تب در کودکان، داروی استامینوفن را بر اساس وزن و سن کودک و با مشورت پزشک و داروساز به کودک بدهید. مقادیر بیش‌ازحد درمانی استامینوفن می‌تواند ایجاد مسمومیت نماید.
- ۹ - از قرار دادن دارو در کیف‌دستی پرهیز کنید تا مانع خورده شدن دارو توسط کودکان شود.
- ۱۰ - داروهای خود را در مقابل چشم کودکان مصرف نکنید، چراکه کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می‌کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
- ۱۱ - اگر به کودک خود دارو می‌دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آب‌نبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.
- ۱۲ - بهتر است داروهای بیمار افسرده و یا بیمارانی که تعادل رفتاری ندارند و یا افرادی که سابقه اقدام به خودکشی دارند را دور از دسترس ایشان قرار دهید و مراقبت دقیقی در خصوص میزان داروی مصرفی ایشان به عمل‌آورید.
- ۱۳ - بر مصرف داروی افراد مسن خانواده نظارت داشته باشید چراکه ایشان به دلایل زیر ممکن است داروی خود را به اشتباه یا به‌طور تکراری مصرف نمایند: تشابه ظاهری شکل داروها، ابتلا به فراموشی، عدم اطلاع از نام داروها، بی‌سوادی یا کم‌سواد و یا خوانا نبودن مقادیر مصرفی دارو مندرج روی جعبه دارویی.
- ۱۴ - بهترین کار برای پیشگیری از خوردن دوز تکراری دارو، یادداشت کردن دفعات مصرف دارو و یا قرار دادن قرص‌ها در داخل جعبه‌های مخصوص تقسیم‌بندی شده (برحسب صبح، ظهر و شب) است.
- ۱۵ - مصرف مقادیر بالای بسیاری از داروها در اقدام به خودکشی، ممکن است در ابتدا علامت و نشانه خاصی نداشته باشد ولی وضعیت فرد مسموم به‌طور ناگهانی وخیم خواهد شد.

- ۱۶ - بروز مسمومیت توسط برخی از داروها هرچند ممکن است منجر به مرگ نگردد ولی مقادیر بالای این داروها می‌توانند منجر به صدمات دائمی کبد و کلیه فرد مسموم شود.
- ۱۷ - داروها را مطابق با توصیه پزشک یا داروساز و نه بیشتر از آن مصرف نمایید چراکه با مصرف چند برابر مقادیر درمانی داروها به‌طور خودسرانه، نه‌تنها روند درمان شما سریع‌تر نمی‌شود بلکه دچار عوارض سوء و یا مسمومیت با داروها خواهید شد.
- ۱۸ - مصرف بیش از مقادیر توصیه‌شده داروهای مسکن سبب تخریب کبد و کلیه‌ها خواهد شد.
- ۱۹ - مصرف خودسرانه داروی استامینوفن جهت درمان درد و تب بیش از مقادیر درمانی، منجر به صدمات کبدی خواهد شد.
- ۲۰ - در برخورد با فرد مسموم غیر هوشیاری که در کنارش بسته‌های داروی خورده شده وجود دارد، ضمن حفظ خونسردی خود و عدم القاء استفراغ در این فرد، بسته‌های دارویی را همراه بیمار به بیمارستان ببرید.
- ۲۱ - در مسمومیت‌های عمدی با دارو، بهتر است در صورت هوشیاری فرد مسموم، نام دارو یا داروهای مصرفی و تعداد هر یک از آن‌ها را از وی بپرسید و به کادر درمانی اطلاع دهید.
- ۲۲ - در اغلب مسمومیت‌های اتفاقی و یا عمدی با داروها، برای اطلاع از نحوه انجام اقدامات اولیه، هرچه سریع‌تر با شماره تلفن مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم ۱۹۰ داخلی ۲-۳ و یا اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- ۲۳ - کودکان کنجکاوند و ممکن است زمانی که افراد سالمند فامیل در حال مصرف داروهای خود می‌باشند، کودکان اقدام به چشیدن و یا بلعیدن دارو بنمایند.
- ۲۴ - برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دل‌بندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.
- ۲۵ - متأسفانه سالانه تعدادی از کودکان کشورمان به دلیل مصرف ناخواسته شربت متادون که در شیشه داروهای دیگری نگهداری می‌شده است به کام مرگ می‌روند.
- ۲۶ - اغلب مسمومیت‌های دارویی مراجعه شده به بیمارستانها در اثر داروهای بیماریهای اعصاب و روان مانند داروهای آرامبخش و ضد افسردگی بروز می‌کند.

پیشگیری از بروز مسمومیت‌ها در کودکان

۱. کودکان زیر ۵ سال، پرخطرترین گروه سنی از نظر بروز مسمومیت هستند.
۲. کودکان خردسال ممکن است هر چیزی را به دهان ببرند. این عمل بخشی از آموزش و درک این گروه سنی از محیط اطرافشان است و این عمل زمینه‌ساز بروز مسمومیت است.
۳. در هنگام بیماری کودکان مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید.
۴. کیف‌دستی، ساک خرید و کیسه‌های نایلونی را دور از دسترس کودکان قرار دهید. ممکن است داخل آن‌ها وسایلی باشد که توسط کودک بلعیده شود و یا کودک ضمن بازی آن‌ها را روی سر خود کشیده و سبب خفگی وی شود.
۵. چنانچه دارای کودک هستید، از نگهداری گیاهان و گل‌های آپارتمانی مانند خرزهره و دیفن باخیا در منزل خودداری نمایید. بسیاری از گیاهان و گل‌های آپارتمانی مانند خرزهره و دیفن باخیا، سمی هستند و تماس پوست با آن‌ها و یا به دهان بردن آن‌ها منجر به مسمومیت و سوختگی مخاط می‌شود.
۶. گل‌ها و گیاهان آپارتمانی را دور از دسترس کودکان قرار دهید و هنگام بازی کودکان در فضای باز مراقب آن‌ها باشید تا توسط گل‌ها و گیاهان سمی، مسموم نشوند.
۷. ضمن اطمینان از غیر سمی بودن گیاهانی که در منزل نگهداری می‌نمایید، نام گیاهان خانگی را به خاطر بسپارید و آن را روی برچسبی کنار آن‌ها بنویسید.
۸. مواد شیمیایی، شوینده و سفیدکننده را در منزل در کمد‌های دارای قفل و دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید و درب کمد‌هایی که در آن مواد شیمیایی خطرناک را نگه می‌دارید با قفل یا طناب محکم نمایید.
۹. داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دسترس کودکان نگهدارید.
۱۰. در هنگام بروز مسائل و مشکلات خانوادگی، بیشتر مراقب کودکان باشید. در این شرایط کودکان در برابر حوادث و مسمومیت اتفاقی آسیب‌پذیرترند.
۱۱. همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعاً درب آن را ببندید، ولی بدانید هیچ ظرف در بسته‌ای از دسترسی کودکان در امان نیست.
۱۲. هیچ‌گاه الکل و ضد یخ را در دسترس کودکان قرار ندهید.

۱۳. در صورتی که کودک شما ماده‌ای غیرخوراکی را بلعید، با مرکز اورژانس ۱۱۵ و یا مرکز کنترل مسمومیت‌ها با شماره تلفن ۱۹۰ داخلی ۲-۳ تماس بگیرید.
۱۴. بلع باطری کوچک ساعت (باتری مینیاتوری) در کودک می‌تواند با عوارض جدی همراه باشد. در این موارد کودک را سریعاً به یک مرکز درمانی منتقل کنید. از دسترسی کودکان به اسباب‌بازی‌های دارای باتری، خصوصاً باتری‌های دیسکی و مینیاتوری جلوگیری نمایید.
۱۵. شماره تلفن‌های زیر را در دسترس و یا در کنار تلفن نصب نمایید: شماره تلفن پزشک کودک، شماره تلفن مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم ۱۹۰، شماره تلفن اورژانس: ۱۱۵.
۱۶. محصولات شیمیایی و شوینده، نفت و بنزین را همیشه در ظرف اصلی آن نگهداری کنید. هیچ‌گاه این فرآورده‌ها را در ظرف مواد خوراکی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید. این عمل سبب خورده شدن اتفاقی این مواد توسط کودکان می‌شود.
۱۷. متأسفانه نگهداری شربت متادون (جهت ترک اعتیاد) در ظرف خالی نوشابه و شیشه خالی دارو، منجر به مسمومیت ناخواسته و مرگ ده‌ها کودک شده است. از نگهداری شربت متادون در داخل یخچال و در کنار بقیه نوشیدنی‌ها خودداری نمایید. شربت متادون جهت درمان ترک اعتیاد، بسیار سمی است. آن را دور از دسترس خانواده و در کمد قفل‌دار نگهداری نمایید.
۱۸. به کودکان بیاموزید هیچ‌چیزی ننوشند و یا نخورند مگر اینکه با اجازه بزرگسالان باشد.
۱۹. داروهای خود را در مقابل چشم کودکان نخورید، چراکه کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می‌کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
۲۰. زمانی که شما در منزل نیستید و کودک را به فرد دیگری می‌سپارید، کودکان در معرض بیشترین خطر مسمومیت قرار دارند.
۲۱. اگر به کودک خود دارو می‌دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آب‌نبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.
۲۲. در هنگام استفاده از محصولات شیمیایی و پاک‌کننده چنانچه مجبور شدید به زنگ درب ورودی و یا تلفن جواب دهید، قبل از هر چیز درب ظرف را ببندید و هرگز از کودک خود چشم بردارید.

۲۳. عمده‌ترین موارد مسمومیت در کودکان در اثر خوردن داروها، مواد شیمیایی و محصولات خانگی مانند مواد آرایشی بهداشتی، فرآورده‌های شوینده، سفیدکننده و لوله بازکن، لاک پاک‌کن (استون) و گیاهان سمی بوده است.

۲۴. مسمومیت اتفاقی در اثر بلع نفت در کودکان بسیار خطرناک است. در صورت بلع نفت توسط کودک هر چه سریع‌تر او را نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل نمایید. اگر کودکی نفت را بلعد کشنده نیست ولی اگر کودک وادار به استفراغ شود این امر می‌تواند منجر به مرگ وی شود.

۲۵. کودکان کنجکاو و ممکن است زمانی که افراد سالمند فامیل در حال مصرف داروهای خود می‌باشند، کودکان اقدام به چشیدن و یا بلعیدن دارو بنمایند.

۲۶. برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دل‌بندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.

۲۷. کودکان به دلیل روند رشدشان اغلب دست و اجسام اطراف خود را به دهان می‌برند. این کار سبب ورود مقادیری از سرب محیط به بدنشان می‌شود. کودکان ۴ تا ۵ برابر بیشتر از بزرگسالان، سرب محیط را جذب می‌کنند. کودکان زیر ۵ سال و زنان باردار دو گروه اصلی در معرض خطر در اثر تماس با سرب هستند. اصلی‌ترین عارضه‌ی سرب در تکامل سیستم عصبی کودکان و بهره‌ی هوشی کودک بروز می‌نماید.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از گازها و منوکسیدکربن

۱. منو کسید کربن گازی بی‌رنگ، بی‌بو و بدون طعم و غیر محرک است که در اثر سوختن ناقص سوخت‌های فسیلی مانند نفت، گاز، بنزین، گازوئیل، دود اگزوز اتومبیل و ذغال چوب حاصل می‌شود.

۲. مسمومیت با منوکسیدکربن یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت‌ها است. برای پیشگیری از بروز آن توصیه‌های ایمنی در مورداستفاده از وسایل حرارتی را رعایت نمایید.

۳. با شروع فصل سرما باید قبل از راه اندازی مجدد وسایل گرمایشی گازسوز و نفتی منزل، آنها را از نظر اتصالات و دودکش کنترل کنیم. جهت پیشگیری از مسمومیت با گاز منو کسید کربن، از نصب صحیح و کارکرد مناسب دودکش‌ها اطمینان حاصل کنیم.

۴. علائم تماس طولانی با منوکسیدکربن، سردرد، گیجی، ضربان شدید شقیقه‌ها، وزوز گوش و خواب‌آلودگی است. در ادامه تماس در مدت طولانی، فرد مسموم دچار تهوع، استفراغ، تپش قلب، کاهش هوشیاری، آسیب دائمی عصبی، کما و مرگ می‌شود.
۵. علائم مسمومیت با منوکسیدکربن در کودکان تهوع، استفراغ و اسهال است که با مقادیر پایین‌تری از منوکسیدکربن بروز می‌نماید.
۶. سرد بودن لوله دودکش بخاری، دلیل بر خارج نشدن دود و گاز سمی است.
۷. استفاده از آب‌گرم‌کن نفتی یا گازی و یا دستگاه پکیج در داخل محیط حمام و یا محیط‌های کوچک در بسته منجر به سوخت ناقص و مسمومیت با گاز خواهد شد.
۸. در هنگام بروز آتش‌سوزی علاوه بر ایجاد گاز منوکسیدکربن، گاز سیانید از سوختن مواد پلاستیکی ایجاد می‌شود که شدیداً سمی است.
۹. در برخی موارد علائم و نشانه‌های مسمومیت با گاز منوکسیدکربن به صورت اختلالات گوارشی مانند تهوع و استفراغ در فرد ظاهر می‌شوند و به اشتباه تصور می‌شود فرد دچار مسمومیت گوارشی شده است.
۱۰. تماس طولانی‌مدت با گاز منوکسیدکربن به‌ویژه در کودکان، می‌تواند با بروز اختلالات رفتاری و کاهش حافظه و ضریب هوشی همراه باشد.
۱۱. در دود سیگار مقادیری از گاز منوکسیدکربن موجود است و این گاز می‌تواند در اثر مصرف طولانی‌مدت سیگار سبب بروز مسمومیت مزمن در افراد سیگاری گردد.
۱۲. مواردی از مسمومیت‌های کشنده با منوکسیدکربن در رانندگانی گزارش شده است که برای گرم کردن خودروی خود در فصول سرد سال از گاز پیک‌نیکی استفاده نموده‌اند.
۱۳. استفاده از بخاری‌های بدون دودکش تنها در محیط‌هایی که دارای تهویه و جریان مناسب هوا می‌باشند مجاز است. از بکار بردن این وسایل در محیط‌های بسته و فاقد جریان هوا خودداری نمایید.
۱۴. حضور در گاراژهای در بسته که در آن اتومبیل با موتور روشن وجود دارد خطر بروز مسمومیت با منوکسیدکربن را به همراه دارد.
۱۵. اولین اقدام در برخورد با فردی که با گاز منوکسیدکربن مسموم شده است، انتقال مصدوم به هوای آزاد است.

۱۶. در صورت قطع تنفس بیمار مسموم با منوکسیدکربن و گازهای دیگر، باید احیای قلبی عروقی را آغاز نمایید.

۱۷. از خوابیدن در داخل اتومبیل روشن درحالی که کولر و یا بخاری آن روشن است خودداری نمایید.

پیشگیری از مسمومیت‌های ناشی از مواد غذایی و گیاهان سمی

۱. باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها، مواد افزودنی غیرمجاز، فلزات سنگین، باقیمانده سموم نباتی از عوامل مهم ایجاد مسمومیت‌های غذایی محسوب می‌شوند.

۲. مسمومیت با مواد غذایی می‌تواند در اثر آلودگی غذا در جریان تولید فرآورده‌های غذایی، تهیه و نگهداری آن‌ها ایجاد شود.

۳. از مصرف کنسروهایی که در قوطی آن‌ها آثار نشت، برآمدگی و فرورفتگی و زنگ‌زدگی مشاهده می‌شود خودداری کنید.

۴. نوعی از مسمومیت غذایی موسوم به " بوتولیسم " از کشنده‌ترین انواع مسمومیت‌ها به شمار می‌رود.

۵. بوتولیسم در اثر مصرف مواد غذایی مانند سوسیس، کالباس، کنسرو ماهی، کنسرو ذرت، کنسرو لوبیا، کشک خام و عسل طبیعی که در شرایط نامناسب و غیربهداشتی تهیه و نگهداری شده‌اند ایجاد می‌شود.

۶. علائم و نشانه‌های بوتولیسم به‌صورت تأخیری (۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف غذای آلوده به باکتری) و به‌صورت تاری دید، دوبینی، افتادگی پلک، عدم توانایی حرکتی، سختی در بلع، اختلال تکلم و بی‌بوست ظاهر می‌شود.

۷. اسهال یکی از علائم در بسیاری از مسمومیت‌های غذایی است.

۸. مسمومیت با گیاهان سمی یکی از شایع‌ترین علل بروز مسمومیت‌های اتفاقی در کودکان در جهان به شمار می‌آید.

۹. مصرف یک گیاه توسط حیوانات اهلی و وحشی، دلیلی بر غیرسمی بودن آن برای انسان نیست.

۱۰. برخی از گیاهان تزئینی موجود در آپارتمان ها و باغچه‌ها می‌توانند سبب بروز مسمومیت در انسان شوند.
۱۱. در صورت بلعیدن قسمت‌های مختلف یک گیاه مانند میوه، دانه و برگ آن توسط کودکان حتماً با مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم با شماره ۱۹۰ داخلی ۳-۲ تماس حاصل نمایید.
۱۲. سعی کنید نام گیاهان موجود در محیط کار و زندگی خود را بدانید تا در موارد بروز مسمومیت به گروه پزشکی اطلاع دهید.
۱۳. مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باخیا، گل انگشتانه، آزالیا، شوکران و کرچک می‌تواند کشنده باشد. در صورت وقوع مسمومیت با این گیاهان بیمار را در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۴. مسمومیت با قارچ‌های سمی بسیار خطرناک است. از مصرف قارچ‌هایی که نوع آن‌ها را نمی‌شناسید جداً خودداری کنید.
۱۵. برخی از قارچ‌های سمی در صورت مصرف خوراکی می‌توانند باعث نارسایی حاد کبدی و مرگ شوند.
۱۶. تشخیص قارچ‌های سمی از انواع غیر سمی از روی شکل ظاهری آن‌ها کاری دشوار بوده و نیاز به تجربه و تبحر دارد.
۱۷. در منزل خود از نگهداری گیاهان تزئینی که دارای میوه‌ها و ظاهر جذاب برای کودکان می‌باشند خودداری نمایید.
۱۸. کنجکاوای ذاتی کودکان زیر ۵ سال و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخش‌های مختلف یک گیاه سمی منجر به بلعیده شدن آن توسط کودک می‌شود.
۱۹. شیر سمی برخی از گیاهان سمی آپارتمانی مانند دیفن باخیا و کالادیوم در صورت خورده شدن می‌تواند سبب تورم، خارش و سوزش مخاط دهان و خفگی و یا آسیب گوارشی فرد مسموم شود.
۲۰. برخی از داروهای گیاهی در صورت مصرف بیش از حد یا نابجا می‌توانند مسمومیت‌های منجر به مرگ ایجاد نمایند.

۲۱. بخور اکالیپتوس در صورتی که به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خودداری نموده و مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل نمایید.

پیشگیری از بروز مسمومیت با سموم دفع آفات و مواد شیمیایی و شوینده خانگی

۱. در هنگام استفاده از فرآورده های شیمیایی و سموم مختلف اعم از سموم خانگی یا صنعتی، حتماً در نور کافی برچسب روی بسته بندی را مطالعه نموده سپس مصرف نمایید.

۲. در هنگام استفاده از مواد شیمیایی و فرآورده های شوینده و پاک کننده پنجره ها را باز کنید تا هوا به خوبی در محیط جریان داشته باشد.

۳. از اختلاط مواد شیمیایی مانند جوهر نمک و جرم بر با فرآورده های سفیدکننده مانند وایتکس جداً خودداری کنید. بخارات و گازهای ناشی از آن بسیار سمی و خفه کننده است.

۴. هنگام استفاده از مواد سفیدکننده و یا جرم بر در سرویس های بهداشتی، درب و پنجره را باز گذاشته و هواکش را روشن نمایید.

۵. پس از مصرف مواد شوینده، سفیدکننده، جرم بر و لوله بازکن در محیط های دربسته و کوچک مانند دستشویی و حمام به هیچ عنوان در این مکان ها توقف نکنید چراکه گازهای تولید شده در فضای کوچک، خفه کننده و سمی است.

۶. ضمن استفاده از مواد شیمیایی حتماً از وسایل محافظت کننده مانند دستکش بلند، کفش نفوذناپذیر، لباس آستین بلند، شلوار بلند و جوراب استفاده نمایید.

۷. برچسب روی ظروف سموم دفع آفات و بروشور آن را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس جهت استفاده دقیقاً مطابق دستور عمل نمایید.

۸. هرگز سموم دفع آفات را در ظروف مشابه مواد خوراکی و آشامیدنی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید.

۹. استفاده بی رویه از سموم دفع آفات نه تنها باعث بروز مقاومت در آفات می شود بلکه می تواند از طریق ایجاد باقیمانده در محصولات و آلودگی محیط زیست برای انسان مضر محسوب گردد.

۱۰. در کشور ما مسمومیت عمدی با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت ها است.

۱۱. در هنگام سم‌پاشی مزارع، باغات و باغچه‌ها حتماً از ماسک، دستکش و لباس مناسب استفاده نمایید.
۱۲. از بکار بردن مقادیر بیش از حد توصیه‌شده سموم برای مقاصد کشاورزی خودداری کنید.
۱۳. در صورت تماس سموم دفع آفات با پوست، ناحیه آلوده را با مقادیر فراوان آب و صابون شستشو دهید.
۱۴. هرگونه مصرف خوراکی سموم دفع آفات را جدی بگیرید و بیمار را برای درمان در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۵. علائم و نشانه‌های مسمومیت با برخی از سموم موش کش می‌تواند به‌صورت تأخیری (۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از مصرف) ظاهر شوند.
۱۶. علائم و نشانه‌های مسمومیت با گروه مهمی از حشره‌کش‌ها (موسوم به ترکیبات ارگانوفسفره) با تهوع، استفراغ، دردهای شکمی، اسهال، اشک ریزش، آبریزش از بینی، تعریق، تنگی نفس، افت فشارخون، تنگی مردمک چشم، اختلالات قلبی و عصبی همراه است.
۱۷. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی پوست و چشم را با مقادیر فراوان آب شستشو داده و مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۸. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی هرگز از مواد قلیایی و یا اسیدی جهت خنثی‌سازی استفاده نکنید.
۱۹. در صورت بلع مواد با خاصیت خورندگی مانند اسیدها و قلیاها، هرگز بیمار را وادار به استفراغ نکنید. این کار می‌تواند سبب وخیم شدن وضع بیمار گردد.

پیشگیری از بروز مسمومیت با سرب

۱. در منازل قدیمی، لوله‌های آب سربی و رنگ مورد استفاده در چارچوب و دیوار که حاوی سرب است می‌تواند منجر به مسمومیت با سرب شود.
۲. مسمومیت با سرب در کودکان می‌تواند منجر به بروز اختلالات رفتاری، کندذهنی، اختلال در یادگیری، اختلال در رشد و منجر به بروز تشنج شود.
۳. مسمومیت با سرب می‌تواند از طریق تنفس و یا خوردن ذرات معلق سرب موجود در هوا، خاک و یا آب صورت گیرد.
۴. شستشوی مرتب دست‌ها در کودکان مانع تماس آلودگی سرب محیط با دهان آن‌ها می‌شود.
۵. از دسترسی کودکان به اسباب‌بازی‌های پلاستیکی بازیافت شده و یا اسباب‌بازی‌های رنگ‌آمیزی شده‌ای که دارای ورقه‌های پوسته‌پوسته رنگ می‌باشند خودداری نمایید.
۶. از آنجاکه کودکان نوپا همه چیز را به دهان می‌برند اگر تخت و گهواره رنگ‌آمیزی شده‌ای دارند، از تماس این وسایل با دهان کودک جلوگیری نمایید.
۷. اگر به واسطه شغل خود با مشتقات سرب در تماس هستید، برای جلوگیری از انتقال آلودگی، قبل از ورود به منزل لباس کار خود را تعویض کنید.
۸. برخی از لوازم‌آرایش خصوصاً غیراستاندارد و حتی سرمه، حاوی مقادیر بالای سرب می‌باشند. از مصرف آن‌ها خودداری کنید.
۹. سرب موجود در خون افراد شهرنشین بسیار بیشتر از روستائیان است.
۱۰. مصرف غذاهای چرب سبب افزایش سرعت جذب سرب توسط بدن انسان می‌گردد.
۱۱. هوای محیط نزدیک به بزرگراه‌ها، خاک و محیط اطراف مناطق صنعتی مانند کارخانه‌های باتری‌سازی، رنگ‌سازی چند برابر دیگر نقاط حاوی سرب است.
۱۲. به‌منظور سنجش سرب در خون افراد شاغل در صنعت که با سرب تماس دارند، آزمایش خون باید به‌طور مرتب انجام شود.
۱۳. برای پیشگیری از عوارض ناشی از تماس با سرب باید جامعه از خطرات این فلز سمی آگاه شود.

اقدامات اولیه و پیشگیری از مسمومیت ناشی از گزیدگی‌ها

۱. علائم گزیدگی با افعی درد تیز و سوزاننده در محل گزش است که در عرض ۱ تا ۵ دقیقه بعد از گزش ظاهر می‌شود.
۲. تورم در محل گزیدگی مار افعی نیم تا ۴ ساعت بعد از گزش بروز می‌نماید که ممکن است در عرض ۲۴-۱۲ ساعت افزایش یابد و کل اندام مبتلا را درگیر نماید.
۳. در طی ۲۴-۳۶ ساعت پس از گزیدگی افعی، ممکن است تاول‌های کوچک در محل ایجاد شوند.
۴. از علائم گزش مار افعی تهوع و استفراغ، بی‌حسی در اطراف دهان، صورت و پوست سر و گزگز نوک انگشتان، تب و لرز، تعریق، ضعف و بی‌حالی و سرگیجه است.
۵. یکی از مشخص‌ترین و مهم‌ترین علائم و نشانه‌های گزیدگی با افعی‌ها، اختلالات انعقادی خون بوده و به‌صورت خونریزی از بینی، وجود خون در خلط، خون در ادرار، خون در مدفوع، خونریزی در شکم و داخل چشم و مغز مشاهده می‌شود.
۶. اختلال در عملکرد کلیه، کاهش سطح هوشیاری و شوک قلبی - عروقی از علائم گزش مار افعی است.
۷. علائم گزیدگی با مار کبری و مار مرجان افتادگی پلک‌ها، خواب‌آلودگی، ضعف عضلانی، فلج، اختلال تکلم و تنفس، آبریزش از دهان، استفراغ و تهوع است.
۸. علائم گزیدگی با مار آبی (دریایی) درد عضلانی و تغییر رنگ ادرار به رنگ قهوه‌ای یا سیاه است.
۹. در هنگام مارگزیدگی قبل از انتقال مصدوم به مرکز درمانی باید بیمار را آرام کنید و از حرکات بیش‌ازحد او جلوگیری نمایید.
۱۰. مصدوم مارگزیده را باید از محل حادثه (جهت جلوگیری از حمله مجدد مار) دور کرد.
۱۱. عضو محل گزیدگی مار را باید بی‌حرکت و هم‌سطح یا کمی پایین‌تر از سطح قلب نگه داشت.
۱۲. بستن یک نوار محکم و پهن، چند انگشت بالاتر از محل مارگزیدگی به‌ویژه اگر محل گزیدگی در دست‌ها یا پاها باشد، ضروری است.

۱۳. بستن نوار بالاتر از محل مارگزیدگی نباید آنقدر سفت باشد که جریان خون اندام را مختل کند. اگر ورم باعث سفت شدن نوار شد، آن را باز کنید و از محلی بالاتر ببندید. هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه، به مدت ۱ دقیقه نوار را باز کرده و دوباره ببندید. این کار باید تا زمان آماده شدن پادزهر ادامه یابد.

۱۴. در مارگزیدگی باید از سرد کردن عضو با آب سرد یا یخ خودداری کرد.

۱۵. هر چه سریع‌تر فرد مارگزیده را به اورژانس بیمارستان منتقل کنید و زمان را با تلاش برای کشتن و یا گرفتن مار از دست ندهید.

۱۶. در مارگزیدگی علائم واکنش‌های حساسیتی شدید مانند عطسه، مشکل در تنفس یا تورم سریع و شدید، درد شکم، تهوع، سرگیجه، درد قفسه سینه، خرخر صدا و کبود شدن رنگ لب‌ها از جمله مواردی هستند که سریعاً باید به اورژانس مراجعه شود.

۱۷. مارگزیدگی در کودکان، بیماران قلبی، دیابتی، افراد مسن و معلولین حرکتی و بیماران مبتلابه آلرژی بسیار خطرناک‌تر است.

۱۸. گزش متعدد مار در ناحیه سر و گردن خطرناک‌تر است.

۱۹. گزش عقرب می‌تواند منجر به بروز درد شدید در ناحیه گزش شود اما علائم تهدیدکننده حیات و حوادث منجر به مرگ به ندرت رخ می‌دهد.

۲۰. فرد عقرب‌گزیده، خصوصاً کودکان را در اسرع وقت به بیمارستان منتقل نمایید.

۲۱. برخی از عقرب‌های بومی کشور ما در ناحیه خوزستان، کرمان و کاشان بسیار خطرناک‌اند و فرد عقرب‌گزیده برای تزریق سرم ضد زهر باید به بیمارستان منتقل شود.

۲۲. تورم ناشی از گزش عقرب، عموماً محدود به ناحیه گزش است و احساس بی‌حسی و سوزش در ناحیه گزش برای ۴ تا ۶ ساعت به وجود می‌آید و معمولاً پس از ۲۴ ساعت بهبود می‌یابد.

۲۳. زنبور گزیدگی ممکن است در اثر نیش انواع زنبور مانند زنبور عسل و زنبور سرخ بروز نماید.

۲۴. نیش زنبور عسل ماده، به کیسه محتوی زهر متصل است و پس از گزش در زخم باقی می‌ماند و محتویات کیسه زهر به زخم منتقل می‌شود؛ بنابراین برداشتن سریع نیش از روی زخم، جهت جلوگیری از ورود بیشتر سم به زخم ضروری است.

۲۵. علائم زنبور گزیدگی معمولاً در عرض چند ساعت ناپدید می‌شود.

۲۶. اگر فرد زنبور گزیده مشکل تنفسی داشت و یا تورم شدید و سریع در محل گزش بروز کرد، باید به پزشک مراجعه نماید.

۲۷. زنبورها و زنبورهای سرخ به طور مکرر نیش می‌زنند و محل گزش آن‌ها به سادگی عفونی می‌شود.

۲۸. چنانچه گزش زنبور در نقاط مختلف و آن‌هم در ناحیه گردن و سر بروز نماید، جدی‌تر است و می‌تواند تهدیدکننده زندگی باشد.

۲۹. فرد زنبورگزیده برای چند روز از نظر تشدید درد یا باقی ماندن تورم یا علائم شبیه آنفولانزا و یا تب باید تحت نظر باشد و در صورت بروز این علائم سریعاً به پزشک مراجعه شود.

۳۰. برای پیشگیری از بروز گزیدگی‌ها به طور کلی از دست زدن به جانوران گزنده خودداری نمایید.

۳۱. اقدامات اولیه در گزش‌های معمولی زنبور شستشوی محل زنبور گزیدگی با آب و صابون است.

۳۲. روی محل زنبور گزیدگی کمپرس سرد یا کیسه محتوی یخ قرار دهید و به‌طور متوالی هر ۱۵ دقیقه یک‌بار کیسه یخ را از روی پوست بردارید. از قرار دادن مستقیم یخ روی پوست اجتناب نمایید و از گرم کردن موضع بپرهیزید.

۳۳. برای جلوگیری از گزیدگی حشرات در هنگام سفر حشره‌کش، پشه‌بند و یا دیگر وسایل ایمنی را همراه داشته باشید.

۳۴. حشره "دراکولا" یا "بند" نه نیش می‌زند و نه گاز می‌گیرد بلکه ترکیبات سمی و محرکی ترشح می‌کند که باعث ایجاد زخم در محل عبور خود از روی پوست می‌شود.

۳۵. سم حشره "دراکولا" یا "بند" باعث ایجاد صدمات بافتی، زخم و تاول می‌شود. علائم به‌صورت قرمزی، بروز تاول و یا جوش‌های کوچک همراه با خارش و در انتها ورقه شدن و پوسته‌پوسته شدن پوست است.

۳۶. درمان قطعی برای سم حشره دراکولا یا بند وجود ندارد و عارضه بعد از مدتی خودبه‌خود خوب می‌شود.

۳۷. له شدن حشره دراکولا یا بند روی پوست و یا خاراندن پوست سبب انتشار سم و تشدید زخم‌های روی پوست خواهد شد.

۳۸. برای تخفیف عارضه پوستی سم حشره دراکولا، می‌توان در ساعات ابتدایی، با آب و صابون معمولی محل عارضه را شستشو داد و با تمیز نگه‌داشتن محل عارضه می‌توان از بروز مشکلات ثانویه از جمله عفونت‌های باکتریایی جلوگیری کرد همچنین هرچه پوست مرطوب‌تر باشد شدت عارضه بیشتر است.
۳۹. به‌طور تجربی استعمال الکل سفید بر روی موضع آلوده به سم حشره دراکولا یا بند می‌تواند در کاهش علائم مؤثر باشد.
۴۰. با رعایت چند نکته ساده می‌توانیم از خودمان در برابر گزش حشرات محافظت کنیم.
۴۱. برای پیشگیری از گزش حشرات می‌توان علاوه بر نصب توری به پنجره‌ها، پوشیدن لباس‌های محافظت‌کننده و آستین‌بلند در محیط‌های باز غیرشهری، از پشه‌بند و مواد حشره‌کش در شب استفاده نمود.
۴۲. نگهداری حیوانات خانگی باعث تجمع بیشتر حشرات می‌شود. بنابراین لازم است نگهداری حیوانات اهلی توأم با رعایت بهداشت باشد.
۴۳. اگر در محل زندگی درختان زیادی وجود دارد باید برای پنجره‌های خانه از توری استفاده شود و در پارک‌ها از آویختن لباس‌ها روی درخت خودداری شود.
۴۴. در مناطقی که حشرات زیاد وجود دارد، بهتر است روی پوست بدن مخصوصاً بدن کودک از کرم‌های دورکننده حشرات استفاده نمود؛ اما باید توجه داشت استفاده دائم از این مواد سبب حساسیت بیشتر می‌شود.
۴۵. به‌هیچ‌وجه کندوی زنبورعسل را دست‌کاری و زنبورها را تحریک نکنید.
۴۶. اگر زنبور در نزدیکی خود دیدید به‌جای نابود کردن آن با مگس‌کش، موقتاً آن منطقه را ترک کنید.
۴۷. از پوشیدن لباس‌هایی با رنگ روشن و استفاده از عطرهاى تند در مناطقی که حشرات زیادی دارند، جدا " خودداری کنید؛ زیرا تمام این موارد باعث جذب زنبورها می‌شود .
۴۸. در محیط‌های باز، پیراهن آستین‌بلند و شلوار بلند به کودکان بپوشانید.
۴۹. اگر سابقه واکنش حساسیتی شدید به نیش زنبوردارید، با پزشک خود برای مقابله با آن مشورت کنید.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از سوءمصرف مواد مخدر و محرک و الکل

۱. ناخالصی‌های موجود در انواع مواد مخدر، مانند سرب در برخی موارد از خود ماده مخدر مرگبارتر می‌باشند.
۲. مشکلات خانوادگی، طلاق، بیکاری، فقر و بحران‌های روحی از عوامل مستعد کننده فرد به سوءمصرف مواد می‌باشند.
۳. فرآورده‌های تقلبی تمجیزک و نورجیزک، نه تنها سبب ترک اعتیاد نمی‌شوند بلکه در اغلب آن‌ها مواد سمی و کشنده وجود دارد.
۴. فرآورده‌های مخدر و اعتیاد زای "پان" یا "پراگ" برخلاف ادعای مطرح شده مبنی بر خوشبوکنندگی دهان و یا ترک سیگار، سبب بروز اعتیاد می‌گردند.
۵. مسمومیت با مواد مخدر یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت‌ها محسوب می‌گردد. مسمومیت با مواد مخدر یکی از علل مهم مرگ ناشی از مسمومیت‌های شیمیایی در بسیاری از کشورها است.
۶. بر اساس گزارش‌های موجود مصرف حتی یک عدد قرص اکستازی، منجر به مرگ شده است.
۷. سوءمصرف شیشه گرچه ظاهر فرد معتاد را سریعاً دگرگون و قابل شناسایی نمی‌کند، ولی اعتیاد به آن به مراتب خطرناک‌تر از مواد مخدر دیگر است.
۸. امتحان کردن مصرف مواد در جمع دوستان و از روی کنجکاوی، آغاز حرکت در مسیر بی‌بازگشت اعتیاد است.
۹. سکت‌های قلبی و مغزی، تشنج، نارسایی کبد و کلیه و تخریب سلول‌های مغزی و عضلانی از عوارض مسمومیت با قرص اکستازی و شیشه می‌باشند.
۱۰. مصرف مواد توهم‌زا مانند حشیش، اکستازی، LSD و شیشه می‌توانند سبب بروز حوادث مرگبار مانند سقوط از ارتفاع، تصادف، نزاع، ارتکاب به جنایت و خودکشی در فرد مصرف کننده شوند.
۱۱. مصرف انواع داروهای هورمونی باهدف بدن‌سازی در جوانان می‌تواند سبب بروز عوارض وخیمی مانند عقیمی، نارسایی قلبی و کبدی، کوتاهی قد و بزرگ شدن سینه در مردان و پرمویی و خشونت صدا در خانم‌ها گردد.

۱۲. مصرف هم‌زمان مواد مخدر با برخی از داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش می‌تواند سبب بروز مسمومیت‌های شدید و حتی مرگ در فرد مصرف‌کننده گردد.
۱۳. قاچاقچیان برای دستیابی به سود بیشتر و برای اضافه شدن وزن مواد، به مواد مخدر مانند تریاک، فلز سرب می‌افزایند که این امر سبب مسمومیت حاد با سرب و مرگ معتادان می‌گردد.
۱۴. استفاده خودسرانه از فرآورده‌های قاچاق و بدون مجوز جهت بدن‌سازی و پرورش اندام در جوانان، خطر ابتلا به انواع اختلالات جسمی و روانی را برای مصرف‌کننده در بردارد.
۱۵. در برخی از باشگاه‌های بدن‌سازی و ورزشی داروهای هورمونی دامی به جوانان و نوجوانان عرضه می‌شود. فرزندانمان را از عواقب مصرف این داروها آگاه نماییم.
۱۶. یکی از عوارض روانی سوءمصرف استروئیدهای آنابولیک در جوانان، پرخاشگری و بروز رفتارهای ضداجتماعی است.
۱۷. تزریق مواد مخدر از طریق سرنگ‌های آلوده، غیر استریل و مشترک با خطر بروز انواع بیماری‌های عفونی خطرناک مانند ایدز و هیپاتیت همراه است.
۱۸. استعمال سیگار در نوجوانان و جوانان، اولین گام در جهت حرکت به سوی اعتیاد و سوءمصرف مواد است.
۱۹. درمان اعتیاد به مواد مخدر، فرآیندی طولانی و زمان‌بر است.
۲۰. هرگونه تغییرات رفتاری غیرعادی و ناگهانی مانند گوشه‌گیری، بی‌خوابی، بی‌حوصلگی، پرخاشگری، غیبت از محل کار و تحصیل، بی‌نظمی و ناامیدی در فرزندان خود را جدی گرفته و در پی بررسی علت آن باشید.
۲۱. افزایش سطح آگاهی در مورد عوارض ویرانگر اعتیاد و آموزش صحیح پیشگیری از بروز سوءمصرف مواد، اساسی‌ترین گام در مبارزه با این بلای خانمان‌سوز است.
۲۲. مصرف نابجای استروئیدهای آنابولیک در جوانان جهت بدن‌سازی و رقابت‌های ورزشی با خطر بروز عوارض قلبی و عروقی مانند ازدیاد فشارخون و نارسایی قلبی همراه است.
۲۳. موارد متعددی از مرگ‌های ناگهانی در اثر سوءمصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران حرفه‌ای در جهان گزارش شده است.

۲۴. برخلاف ادعای برخی سودجویان، غرغره کردن و یا نوشیدن الکل منجر به پیشگیری و درمان بیماری کرونا نمی شود.
۲۵. راه های پیشگیری از مسمومیت با انواع الکل، عدم مصرف خوراکی آن و دور نگه داشتن الکل و حلال های دیگر از دسترس کودکان است.
۲۶. علائم مسمومیت با الکل، اختلال تعادل، دو بینی، اختلال حافظه، کما، وقفه تنفسی و مرگ می باشد.
۲۷. الکل موجود در مشروبات الکلی، دهان شویه ها، ژل الکلی آتش زا می تواند ایجاد مسمومیت نمایند.
۲۸. متانول نوعی الکل است که بسیار سمی بوده و در مشروبات الکلی قاچاق و دست ساز، ضدیخ و برخی از حلال ها وجود دارد.
۲۹. علامت مسمومیت با متانول در چشمها، شامل ترس از نور، تاری دید، برفکی شدن دید و کوری می باشد.
۳۰. سردرد، تهوع، استفراغ و اختلال در تعادل اسید-باز بدن فرد مسموم از علائم مسمومیت با متانول است که در صورت عدم درمان منجر به مرگ فرد خواهد شد.
۳۱. شایعترین علت مسمومیت با متانول مصرف مشروبات دست ساز و تقلبی می باشد. هم چنین الکل صنعتی ممکن است دارای مقادیر قابل توجهی متانول باشد.
۳۲. از آنجا که متانول به عنوان حلال در محلولهای چاپ و تکثیر، چسبها، رنگ و جلادهنده، به عنوان سوخت چراغ الکلی و حتی به عنوان یک عامل ضدیخ در محلولهای شیشه شوی اتومبیل مورد استفاده قرار می گیرد، ممکن است مسمومیت با این ماده در محیط خانه رخ دهد.
۳۳. باتوجه به این که در بیشتر اورژانسهای کشور دسترسی به امکانات آزمایشگاهی برای تعیین سطح سرمی متانول وجود ندارد، شناسایی فرد مسموم از روی تظاهرات بالینی دارای اهمیت است و انجام اقدامات درمانی سریع، چه بسا می تواند منجر به نجات جان فرد مسموم شود.
۳۴. علائم اولیه مسمومیت با متانول معمولاً در عرض ۰/۵ تا ۴ ساعت ایجاد می شود که به صورت تهوع، استفراغ، درد شکمی، سردرد، گیجی و خواب آلودگی است. معمولاً بیماران در این مرحله به پزشک مراجعه نمی کنند.

۳۵. علائم اصلی مسمومیت با متانول پس از ۶ تا ۲۴ ساعت آغاز می شود. ممکن است فرد دچار اختلال بینایی مانند تاری دید، دید برفکی، تغییر میدان بینایی، ترس از نور، دوبینی و حتی کوری کامل شود.
۳۶. بعد از گذشت ۲۴ ساعت، وضعیت بالینی فردی که با متانول مسموم شده است، هر ساعت بدتر می شود. تشنج و بیهوشی از دیگر علائم مسمومیت با متانول است که می تواند منتهی به مرگ شود.
۳۷. توصیه می شود در صورت مشاهده علائم اولیه در فردیکه به نوعی با الکل و متانول در تماس بوده است، فرد مسموم هرچه سریعتر به مراکز درمانی منتقل و اقدامات درمانی برای رفع سمیت و تثبیت بیمار صورت پذیرد.

بحث و نتیجه گیری:

همیشه، در همه جا و برای همه کس پیشگیری بهتر از درمان است به ویژه در مسمومیت. اقدامات پیشگیرانه ساده و بی هزینه هستند. آنها را جدی بگیریم، عمل کنیم و به دیگران توصیه نماییم.

موارد منجر به مرگ و میر بدلیل مسمومیت، تعداد قابل توجهی را به خود اختصاص می دهد. این موارد را می توان جلوگیری کرد بدون توجه به اینکه علت آنها هدف دار (جهت خودکشی) یا اتفاقی، شغلی یا محیطی باشد. بدیهی است جلوگیری از مسمومیت نیازمند داشتن دانش و اطلاعات کافی در مورد خواص مخاطره آمیز مواد توسط مصرف کننده ها است.

در یک تحقیق در ایالت متحده آمریکا بر روی بیش از دو میلیون تماس با دارو و مواد شیمیایی نشان داده شده است که بیش از ۹۰ درصد موارد تماس در خانه اتفاق می افتند و ۴۰ درصد این تماس ها در کودکان رخ می دهند. کودکان کمتر از ۴ درصد مرگ و میر را شامل می شوند. بنابراین درمان سریع و مؤثر مسمومیت ها توسط افراد عادی با صلاحدید مراکز کنترل مسمومیت و پرسنل بهداشت و درمان، از پیامد های مهلک مسمومیت ها می کاهد. قربانیان مسمومیت و اطرافیان آن ها باید اطلاعات کافی در مورد اقدامات اولیه داشته باشند تا در محل وقوع، آنها را انجام دهند.

امید است این مطلب توانسته باشد اطلاعات کاربردی و ضروری را در اختیار شما قرار دهد.

قدردانی

از جناب آقای دکتر علیرضا مرتضوی، معاونت محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نیز جناب آقای دکتر سعید شریعت سرپرست محترم واحد تعالی سازمانی آن معاونت که امکان تهیه این مطلب را فراهم آوردند بسیار سپاسگزارم.

منابع:

۱. <https://daneshyari.com/isi/articles/poisoning>
۲. اقدامات اولیه در برخورد با فرد مسموم دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت، سازمان غذا و دارو
۳. مسمومیت دارویی و اقدامات اورژانسی- معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران- دفتر تحقیق و توسعه- پاییز ۹۸
۴. اقدامات درمانی در برخورد با مسمومیت - (دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان - معاونت غذا و دارو - ۱۳۹۴)
۵. پیام های مربوط به "هفته پیشگیری از مسمومیت ها (اول تا هفتم آبان ماه ۱۳۹۹)" ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم. دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت سازمان غذا و دارو. مهر ۱۳۹۹
۶. دکتر حجت اله اکبر زاده پاشا، مسمومیت، فصل اول.
۷. Sumbria Tarlok*, Sharma Amit, Prabhakar Shina, Kosey, Sourabh, Devgan Shalini. Introduction to Poisoning; A Systematic Review.

