

فرآیند درمان مسمومیت با اپیوم:



واحد بهبود کیفیت مرکز آموزشی، پژوهشی درمانی کودکان امام حسین (ع)

مرداد ۱۴۰۵

فرآیند درمان مسمومیت با اپیوم:

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۰۵/۲۵

تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۵/۲۵

تعداد صفحات: ۵

ذینفعان: اتنדיنگ اورژانس، رزیدنتهای اورژانس، اینترنهای اورژانس، مسئول آموزش رزیدنتی، مسئول آموزش اینترنی، مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزر

گروه تأیید کننده:

دکتر مهدی قاضی زان ریاست مرکز	دکتر مهرداد حسین پور معاون درمان مرکز	دکتر مجید خادمیان معاون آموزشی مرکز	دکتر رسول کرمانی فلوشیپ مسمومیت کودکان	دکتر بهاره ورد رئیس بخش اورژانس	دکتر فرامرز کلهر مدیر خدمات پرستاری
----------------------------------	--	--	---	------------------------------------	--

گروه مشاور:

دکتر مهدی قاضی زان ریاست مرکز	دکتر معصومه عمومی مدیر مرکز	دکتر مهرداد حسین پور معاون درمان مرکز	دکتر مجید خادمیان معاون آموزشی مرکز	دکتر رسول کرمانی فلوشیپ مسمومیت کودکان	دکتر بهاره ورد رئیس بخش اورژانس	دکتر فرامرز کلهر مدیر خدمات پرستاری
دکتر ندا حسینی مسئول آموزش رزیدنتی	دکتر منیر السادات عماد الاسلام مسئول آموزش اینترنی	دکتر نرگس زارع مسئول آموزش اینترنی	دکتر نورا رفیعی مسئول واحد بهبود کیفیت	منیره السادات حسینی سوپروایزر ارشد بالینی	پرنیان صابریان کارشناس بهبود کیفیت	مرضیه زمانی سرپرستار اورژانس

مقدمه:

مسمومیت با اپیوم و سایر فرآورده های اپیوئیدی در کودکان از اورژانس های شایع و بالقوه تهدید کننده حیات محسوب می شود. به دلیل عوارض زیاد اپیوم در کودکان، حتی مقادیر اندک این مواد می تواند منجر به سرکوب سیستم عصبی مرکزی، دپرسیون تنفسی، کاهش سطح هوشیاری و در موارد شدید ایست قلبی تنفسی و مرگ بیمار گردد.

ارزیابی دقیق، تشخیص سریع، و آغاز به موقع اقدامات درمانی، نقش اساسی در کاهش عوارض و مرگ و میر ناشی از این مسمومیت دارد. با هدف یکسان سازی رویکرد تشخیصی و درمانی، تسهیل تصمیم گیری بالینی و ارائه مراقبت استاندارد بر اساس شواهد علمی، فرآیند درمان مسمومیت با اپیوم در کودکان، تدوین گردیده که تمامی مراحل ارزیابی اولیه، درمان، پایش و معیارهای ترخیص یا بستری کودکان مبتلا به مسمومیت با اپیوم را پوشش می دهد.

مزایای این فرآیند شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- کاهش ۵۰ درصدی مصرف داروی نالوکسان
- ۲- کاهش ۵۰ درصدی زمان بستری کودکان در بیمارستان
- ۳- کاهش نیاز به مراقبت های مکرر از بیمار توسط کادر درمانی و حذف زودتر ارزیابی ها مثل نوار قلب و ABG از دستورات دارویی

داروی نالتروکسان:

دوز: ۱mg/kg/dose هر ۸ ساعت حداکثر سه نوبت (ماکزیمم ۵۰mg/dose)

روش مصرف: به صورت خوراکی یا گاوآژ، که توصیه به مصرف در بدو بستری و هر ۸ ساعت تا سه نوبت می گردد. (با توجه به تلخ بودن حتما در آب قند یا آب میوه حل شود.)

طول اثر: ۱۲ تا ۱۸ ساعت. لذا می توان دوز سوم دارو را بعد از ترخیص در منزل مصرف کرد.

مزیت: کاهش مصرف نالوکسان، کاهش نیاز به ارزیابی هایی مانند نوار قلب و VBG، کوتاه شدن مدت زمان بستری بیمار در بیمارستان

داروی نالوکسان:

دوز: ۰/۱ تا ۵ بار می توان تزریق کرد.

دوز نگهدارنده: کل نالوکسان هایی که به طور stat تزریق می شوند را در ۴ ضرب کرده و برای ۶ ساعت در ۱۰۰ سی سی سرم نرمال سالین با میکروست انفوزیون گردد.

روش کاهش دوز نگهدارنده: ۶ ساعت بعد از شروع نالوکسان میزان آن را به یک پنجم کاهش داده و بعد از ۱۲ ساعت انفوزیون را به طور کامل قطع گردد. (توجه داشته باشید نالوکسان و نالتروکسان با هم شروع شوند و با توجه به طولانی اثر بودن نالتروکسان، نالوکسان طبق روش مذکور کاهش و قطع می گردد.)

فرآیند درمان مسمومیت با اپیوم:

ورود بیمار به اورژانس

آیا بیمار هوشیار است؟

خیر

آیا بیمار اینتوبه است؟

بله

خیر

انتقال به بخش PICU و عدم دریافت آرام بخش

تزریق دوز stat نالوکسان

بهبود هوشیاری و اکستوبه شدن بیمار توسط خودش

بهبود هوشیاری و تنفس

تزریق نالوکسان و تجویز کپسول نالتروکسان

آیا بیمار علامت دار است؟
(دپرسیون تنفسی دارد؟)

بله

خیر

شروع کپسول نالتروکسان (هر ۸ ساعت یک عدد تا سه نوبت)

۶ ساعت بعد از دریافت

بهبودی تنفس و هوشیاری

کاهش ۸۰ درصدی مقدار درپ نالوکسان

ویزیت ۶ ساعت بعد

هوشیاری و تنفس بیمار خوب است

- ۱- قطع نالوکسان
- ۲- انتقال بیمار به بخش
- ۳- DC کردن نوار قلب و کلیه آزمایشات

ترخیص ۱۸ تا ۲۴ ساعت بعد از زمان بستری

۱۸ تا ۲۴ ساعت بیمار تحت نظر باشد.

دارو	دوز	ماکزیمم	روش مصرف	طول اثر	نکات
نالوکسان	۰/۱ mg/kg/dose هر ۲-۳ دقیقه قابل تکرار تا ۵ بار	۲ mg/dose	IV/IO/ET	۳۰-۹۰ min	پاسخ به نالوکسان می تواند بهبود هوشیاری یا تنفس یا پاسخ حرکتی باشد.
نالتروکسان	۱ mg/kg/dose هر ۸ ساعت تا ۳ نوبت	۵۰ mg/dose	PO/PG	۱۲-۱۸h	در فرد معتاد ممنوع است. بخاطر تلخی دارو با آب میوه یا آب قند مخلوط گردد.

➤ محاسبه دوز نگهدارنده نالوکسان: کل نالوکسان هایی که به طور stat تزریق می شوند را در ۴ ضرب کرده و برای ۶ ساعت در ۱۰۰ سی

سی سرم نرمال سالین انفوزیون کنید.

➤ روش کاهش دوز نگهدارنده: ۶ ساعت بعد از شروع نالوکسان میزان آن را به یک پنجم کاهش داده و بعد از ۱۲ ساعت انفوزیون را به طور کامل قطع نمایید. (توجه داشته باشید نالوکسان و نالتروکسان با هم شروع شوند و با توجه به طولانی اثر بودن نالتروکسان، نالوکسان طبق روش مذکور کاهش و قطع می گردد).

واحد بهبود کیفیت مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کودکان امام حسین (ع)