



مسمومیت با بنزودیازپین ها



تهیه کننده: واحد آموزش - بخش اورژانس

تأیید کننده: رئیس بخش اورژانس

تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۸/۶/۱

ویرایش: ۰۰

کد: ATH-ED/ED-142

منبع:

سم شناسی بالینی و درمان اورژانس های مسمومین تألیف دکتر
رضا افشاری

مسمومیت ها و اصول تشخیص و درمان دکتر سید رضا موسوی



- مصرف خودسرانه دارو یا مصرف طولانی باعث وابستگی
دارویی در بیمار می شود و ترک دارو می تواند باعث بروز
علائم ترک در بیمار شود.

علائم ترک شامل:

سر درد، بیخوابی، بی قراری، تعریق، اختلال تمرکز، لرزش
دست، ترس و خستگی، ناراحتی معده و از دست دادن
اشتها می باشد. قطع مصرف دارو می بایست به تدریج و
با نظارت پزشک انجام شود.

طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵

سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

داروهای بنزودیازپین:

بنزودیازپین ها در درمان بی خوابی به عنوان آرام بخش و شل کننده عضلانی، اضطراب، حملات پانیک، صرع، محرومیت از الکل، خواب پریشی و غیره کاربرد دارد.

در صورت بروز مسمومیت با این دارو ها اغلب بیمار دچار خواب آلودگی و کاهش سطح هوشیاری می شود. که این اثر در بعضی از داروهای این دسته از جمله کلونازپام و دیازپام طولانی تر است. بیشترین بنزودیازپین هایی که تجویز می شوند عبارتند از:

- آلپرازولام
- کلرودیازپکساید
- لورازپام
- کلونازپام

علائم مسمومیت:

خواب آلودگی، شلی عضلانی، احساس ضعف، بی حالی، کاهش دمای بدن، افت فشار خون، تشنج، تنفس های سخت و مشکل

روش های تشخیصی:

شرح حال بیمار در مورد مصرف دارو، نمونه ادرار جهت بررسی وجود دارو، آزمایش خون و تست بررسی عملکرد کلیه و نوار قلب

درمان:

در صورت شک به مسمومیت با بنزودیازپین ها باید بیمار را به اولین اورژانس در دسترس و ترجیحا دارای بخش مسمومین رساند.

اگر بیمار هوشیار است بیمار را

در اورژانس مسمومین پس از گرفتن شرح حال از بیمار و خانواده، باز بودن راه هوایی، وضعیت تنفس، وضعیت قلبی-عروقی فرد، قند خون بیمار نیز کنترل می گردد.

در صورت مصرف مقادیر زیاد دارو در یک ساعت اول پس از مصرف، اگر ممنوعیتی وجود نداشته باشد، شستشو معده انجام می شود یا زغال فعال تجویز می شود.

معمولا با انجام اقدامات حمایتی، کنترل وضعیت بیمار و مایع درمانی کافی اغلب ظرف ۱۲ تا ۲۴ ساعت هوشیاری بیمار بهبود می یابد.

استفاده از پادزهر مخصوص بنزودیازپین (فلومازنیل) در مرکز درمانی با نظر پزشک تجویز می شود اما معمولا به علت عوارض فراوان در مسمومیت ساده بنزودیازپینی استفاده نمی شود.



فعالیت مجاز و غیر مجاز:

به علت کاهش هوشیاری این بیماران تا زمان هوشیاری کامل اجازه خروج از تخت را ندارند.

در صورتی که بیمار شما کامل هوشیار باشد، لزوما در کنار یک همراه می تواند خارج از تخت فعالیت داشته باشد.

رژیم غذایی:

با هوشیار شدن بیماران مایعات شروع و پس از تحمل، رژیم معمولی شروع می شود. مصرف مایعات فراوان به بهتر شدن وضعیت بیمار کمک می کند.

پیگیری های پس از ترخیص از بیمارستان:

بیماران با مسمومیت های عمدی حتما باید پس از ترخیص به روانپزشک مراجعه نمایند.

اگر پس از ترخیص فرد دچار ضعف و بی حالی، سرگیجه یا تنفس های سخت و مشکل دار شد سریعاً به اورژانس مسمومین مراجعه کند.

مراجعه به درمانگاه مسمومین با نظر پزشک معالج جهت پیگیری ضروری است.

آموزش های خود مراقبتی:

- مصرف اتفاقی و بیش از حد داروهای تجویز شده و همچنین مصرف بیش از حد این داروها جهت خودکشی در نوجوانان از عوامل خطر ساز بروز مسمومیت میباشد.

- در مصرف این داروها در منزل دقت کافی داشته باشید.

- از نگهداری داروهای مختلف به خصوص خواب آور ها در منزل و در دسترس افراد خودداری کنید.

- از استفاده خودسرانه هر گونه دارو جهت مصرف خود و دیگران پرهیز کنید.