

قابل توجه کلیه همکاران گرامی طبق نظر شورای آموزشی گروه سم شناسی  
بالینی انجام دستورات درمانی زیرجهت بیماران مسموم با پاراکوات الزامی می  
باشد:

(۱) NG در ۲ ساعت اول مصرف پاراکوات تعبیه و به هیچ عنوان خارج نشود و در صورت عدم تحمل بیمار سدیشن انجام شود و گاستریک لئاژ : تا حداکثر ۲ ساعت پس از خوردن پاراکوات

(۲) شارکول : ۱-۲ گرم بر کیلو گرم همراه با مسهل (MOM ۳۰ CC) و ۱ بار تکرار در ۴ ساعت بعد با نصف دوز اول

(۳) کنترل استفراغ با انداسترون: ۸ میلی گرم در بالغین و یا ۵ میلی گرم بر متر مربع در اطفال SLOW IV و قبل از هر بار گئاژ.

(۴) سرم تراپی و هیدریشن بیمار با

الف) سرم D/S یک لیتر هر ۴ ساعت بشرط عدم هایپرتنشن و دیابت

ب) در دیابتی ها N/S یک لیتر هر ۴ ساعت

ج) در هایپرتنشن کنترل شده و غیر دیابتی H/S همراه با D/W به میزان ۳ لیتر از هرکدام در ۲۴ ساعت

د) در هایپرتنشن کنترل نشده و غیر دیابتی یا دیابتی ۳/۱ - ۳/۲ یک لیتر هر ۴ ساعت

ه) جلوگیری از اکسیژن تراپی مگر در صورت  $PaO_2 < 40$

۶) آنالژزیک (مورفین) و آنتی بیوتیک در صورت نیاز

۷) همودیالیز به مدت ۴ تا ۸ ساعت (بهتر است در طی ۵ ساعت اول پس از خوردن پاراکوات انجام شود و تا زمانی که تست پاراکوات مثبت است ادامه یابد) واکسس بیمار تا پایان بستری در بخش حفظ شود.

۸) ویتامین E یک پرل 400 واحدی هر 12 ساعت و در صورت عدم وجود NG ۳ آمپول ۱۰۰ واحد (۳۰۰ واحد) هر ۱۲ ساعت عضلانی

۹) ویتامین C ۲۵ میلی گرم بر کیلوگرم روزانه انفوزیون تا یک هفته

۱۰) انفوزیون NAC به میزان ۱۵۰ میلی گرم بر کیلوگرم طی ۳ ساعت STAT و سپس ۵۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم روزانه (در سرم نگهدارنده بیمار بصورت مداوم انفوزیون شود)

۱۱) متیل پردنیزولون ۱۵ میلی گرم بر کیلوگرم بمدت ۳ روز هر بار در ۲۰۰ سی سی دکستروز ۵٪ در عرض ۲ ساعت و سپس متیل پردنیزولون هر دو روز نصف شود. (قرص کلسیم D- یک عدد هر ۸ ساعت گاوژ شود)

۱۲) پنتوپرازول ۸۰ میلی گرم در ابتدا و سپس ۸ میلی گرم در ساعت انفوزیون

۱۳) چک Na/K و BS با گلوکومتر هر ۴ ساعت

۱۴) چک روزانه PT/PTT/INR, ABG, CBC diff, BUN/Cr, ALT/AST و انجام سایر آزمایشات بر حسب نیاز

۱۵) مانیتورینگ مداوم قلبی ریوی و پالس اکسی متری

۱۶) سوند فولی و کنترل دقیق I/O

۱۷) انجام تست دی تیونات سدیم و سطح سرمی پاراکوات STAT و یک ساعت پس از پایان دیالیز (در صورت منفی بودن هر کدام از تست ها مجدداً یک ساعت بعد تکرار شوند)

۱۸) CXR در ابتدا و سپس روزانه یا هر ۳ روز بر حسب وضعیت بیمار.

۱۹) EKG.

۲۰) آمپول سایمتیدین ۲۰۰ میلی گرم وریدی هر ۶ ساعت و در نارسایی کلیه adjust شود.

۲۱) پس از ترخیص تا ۸ هفته طبق دستور، درمان بیمار ادامه یابد و هر هفته ویزیت شود.

۲۲) مشاوره قلب و ریه در روز سوم و هفتم.

---

تذکر:

۱) هنگام دادن پذیرش از مراکز دیگر، تاکید شود که قبل از اعزام، برای بیمار اکسس تعبیه شده و مارکهای دیالیز ارسال شود.

۲) در بیمارانی که در روزهای زوج ماه مراجعه می نمایند علاوه بر موارد فوق این ۴ مورد افزوده شود:

الف) قرص پیرفنیدون ۲۰۰ میلی گرم ( یک قرص ) هر ۸ ساعت تا ۷ روز و سپس دو قرص هر ۸ ساعت تا ۷ روز و سپس سه قرص هر ۸ ساعت ادامه یابد.

ب) قرص سیلیمارین ۲۰۰-۳۰۰ میلی گرم برکیلوگرم روزانه ( حدود ۵-۸ گرم هر ۸ ساعت خرد شده و گواژ شود).

ج) قرص کورکوما ۳ گرم روزانه [حدود یک گرم ( ۲۰ قرص کورکومین شرکت دینه هر ۸ ساعت خرد شده و گواژ شود].

د) قرص سلنیوم پلاس یک عدد هر ۱۲ ساعت گواژ شود.

با تشکر

۱۳۹۶/۸/۲۵