



مسمومیت با خواب آورها

مرکز آموزشی درمانی آیت اله کاشانی شهرکرد

آدرس: شهرکرد - خیابان پرستار ۹-۲۵۴۸۲۵-۳۲۲۶-۳۸

Kashanihp.skums.ac.ir

واحد آموزش به بیمار

کد: PE/POIS -KH-01-05

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

*علائم ترک شامل:

سردرد، بی خوابی، بیقراری، تعریق، اختلال تمرکز، لرزش دست، ترس و خستگی، ناراحتی معده و از دست دادن اشتها می باشند. قطع مصرف دارو می بایست به تدریج و با نظر پزشک انجام شود.



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 میکند.

پیگیری های پس از ترخیص از بیمارستان:

*بیماران با مسمومیت های عمدی، حتما باید پس از ترخیص به درمانگاه روان پزشکی مراجعه نمایند.

*اگر پس از ترخیص فرد دچار ضعف و سرگیجه شد و یا تنفس های سخت و مشکل پیدا کرد سریعا به اولین مرکز درمانی مراجعه و یا با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

آموزش های خود مراقبتی:

*مصرف اتفاقی و بیشتر از حد داروهای تجویز شده و همچنین مصرف بیشتر این داروها به علت خودکشی در نوجوانان از عوامل خطرساز بروز مسمومیت میباشند در مصرف این داروها در منزل دقت کافی نمایید.

*از نگهداری داروهای مختلف بخصوص خواب آورها در منزل و در دسترس اطفال خودداری کنید.

*از استفاده خودسرانه هر گونه دارو جهت مصرف خود یا دیگران پرهی کنید.

داروهای خواب آور:

داروهای خواب آور یا بنزودیازپین ها در درمان بی خوابی به عنوان آرامبخش و شل کننده عضلانی، اضطراب، حملات پانیک، صرع، محرومیت از الکل، خواب پریشی و غیره کاربرد دارد. در صورت بروز مسمومیت با این داروها، 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

* کلرودیازپوکساید،

* لورازپام

* کلونازپام

* دیازپام

علائم مسمومیت:

*خواب آلودگی

*شلی عضلانی

*تکلم نامفهوم

*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 ادراری جهت بررسی وجود دارو

درمان:

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

*در اورژانس مسمومین پس از برگشتن شرح حال از بیمار و خانواده، باز بودن راه های هوایی، وضعیت تنفس و وضعیت قلبی عروقی فرد و قند خون بیمار نیز کنترل میگردد.

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

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

فعالیت مجاز و غیر مجاز:

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

در صورتیکه بیمار شما کامل هوشیار باشد لزوما در کنار یک همراه میتواند خارج از تخت فعالیت داشته باشد.