



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



A green snake with white markings is coiled on a light-colored tiled floor. Several glass marbles are scattered around the snake. The snake's head is raised, and its mouth is open, showing its tongue.

مدیریت پرستاری در مسمومیت های ناشی از گزش

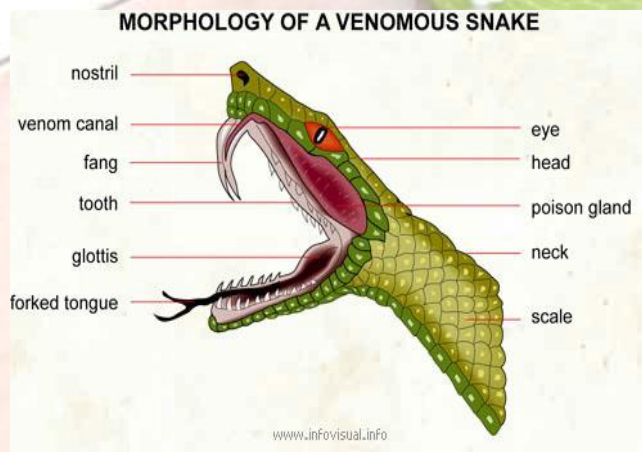
تهیه کننده : محبوبه خلیلی

مدیریت دفتر پرستاری بیمارستان امام رضا (ع)

مقدمه

لازم است بدانیم

در درمان گزش جانوران زهرآگین مانند بسیاری از بیماری ها
نظرهای متعددی به همراه دارد اما هدف افزایش آگاهی و کسب
دانش و آگاهی از یافته های جدید و به کارگیری آنها با توجه به
شرایط هر بیمار می باشد .



گزیدگی توسط خزندگان ، حیوانات و حشرات

انواع گزیدگی های شایع عبارتند از :

1- مارگزیدگی

2- عقرب گزیدگی

3- حیوان گزیدگی

4- گزش حشرات (زنبور ، ساس ، ...)

مارها از نظر داشتن دستگاه تزریق سم به سه گروه تقسیم می شوند:

1- مارهای غیر سمی

2- مارهای نیمه سمی

3- مارهای سمی خطرناک یا زهراگین



مار گزیدگی

علائم و نشانه های بررسی بیمار :

علامت سمی بودن یا نبودن مار را از روی محل گزیدگی می توان دریافت.

❖ محل گزیدگی مارهای سمی بصورت دو سوراخ بزرگ و یا دو سوراخ بزرگ با دو ردیف سو راخ کوچکتر است.

❖ محل گزش مار غیر سمی بکلی متفاوت است. محل گزش بصورت دو ردیف سوراخهای ریز دیده می شود.

محل گزش مار معمولاً ابتدا ورم می کند، بعد سرخ رنگ می شود و سپس کبود می شود.

نکته: در بررسی بیمار ابتدا به دنبال اثرات دو دندان روی پوست مصدوم بگردید. البته ممکن است فقط یکی از دندان ها در پوست فرو رفته باشد چراکه گاهی یکی از دندان های مار در حمله به هدف قبلی شکسته شده باشد و حتی ممکن است مار در مرحله پوست اندازی باشد و بیش از دو دندان داشته باشد .

خصوصیات ظاهری مارهای سمی و غیر سمی

هصخشم	یاهرام غیر سمی	یمس یاهرام	حیضوت
ینیب و مشچ نیب هرفح	ندارند	دارند	
مشچ کمدرم	گرد	بیضوی شکل	
رس لکش	----	زا هدیشوپ و لکش یتلثم زیر یاهکلوپ	کم یمس یاهرام زا یخرپ د کچوکو درگ رس تسان دنشاب هتشا
رام لوط	طویل تر	کوتا هتر	
شیپ و شین نادند	کوتاه	بلند	



مار سمی



مار غیر سمی



مارسمي

هنگامي که کسي توسط مارسمي مورد گزش قرار مي گيرد، علائمي در او ظاهر مي شود که بسته به نوع سم و ميزان ورود آن به بدن به دو گروه خفيف و شديد تقسيم مي شود :

عون	مئالع
فيفخ	تسا، عوهت، يمومع فعض، عيرس نابرض، كلقلق ساسحا، مك درد، گنر ريغت، مروت ديد لالتخا، غارف
ديدش	نشت، گوش، نايزه، نديچيپ دوخ هب، يقاجنس كمدرم، درد، ندب يتخرك و عيرس مروت ضبن دوجو مدع، جلف، ج

علائم و نشانه های مارگزیدگی

علائم و نشانه های موضعی مارگزیدگی

- درد موضعی
- سوزش
- تدرنس
- تورم موضعی که بتدریج به سمت ناحیه پروگسیمال اندام درگیر پیشرفت می نماید
- بزرگ شدن دردناك غدد لنفاوي
- اکیموز
- اریتم
- خونريزي
- تاول
- نکروز



علائم و نشانه های عمومی مارگزیدگی

- تهوع
- استفراغ
- سردرد
- احساس کسالت
- ضعف
- گیجی
- درد شکمی
- اسهال
- کلاپس و تشنج (ممکن است در کودکان اولین نشانه باشد)
- افت فشارخون در اغلب موارد و افزایش احتمالی فشارخون در برخی موارد
- تاکیکاردی و برادیکاردی
- تب (در مارگزیدگی شدید)



اقدامات خارج از بیمارستان

در برخورد با گزیدگی اقداماتی که می توانیم انجام دهیم عبارتند از:

- ❖ دعوت مصدوم به آرامش و عدم حرکت در صورت گزیدگی مار. زیرا حرکت باعث تسریع جریان خون و پخش سم در بدن می شود.
- ❖ انتهای زخمی را پائین تر یا همسطح قلب قرار دهید .
- ❖ زیور آلات - ساعت یا لباس های تنگ را از اندام گزیده شده خارج کنید .
- ❖ عضو گزیده شده اگر دست یا پا است، پائین تر از قلب قرار می دهیم.
- ❖ ازدستکاری زخم ناشی از گزیدگی - خورندگی یا مکش محل گزیدگی پرهیز نمایید.
- ❖ جهت انتقال بیمار از ویلچر یا برانکاردا استفاده شود.
- ❖ بی حرکت نمودن اندام مار گزیده به وسیله آتل یا باند پارچه ایی
- ❖ در صورت امکان شستشوی محل گزش با محلول آنتی سپتیک یا صابون و بانداز اندام مار گزیده



نکات قابل توجه :

❖ سم بعضی از مارها (مثل مارکبرا و مار مرجانی) بر روی سیستم عصبی اثر می گذارد و با فلج کردن عضلات تنفسی باعث خفگی و مرگ فرد می گردد . ارایه ی کمک های اولیه مناسب ، به ویژه انجام تنفس مصنوعی (احیای قلبی – ریوی) در نجات زندگی این افراد از اهمیت خاصی برخوردار است .

❖ عدم استفاده از الکل و مشروبات الکلی در بیمار مارگزیده . (گرچه الکل باعث کاهش درد میشود ولی بخاطر اثر گشادکنندگی عروق باعث افزایش جذب سم از محل گزش می شود) .

❖ در صورتی که محل گزش در نزدیکی مفاصل است ، از قرار دادن نوار در دو سمت مفصل خود داری کنید و نوار مورد نظر را فقط در بالای زخم (سمتی که به تنه مصدوم نزدیک تر است) ببندید .



ثابت شده است بسیاری از اقدام های رایج و سنتی در مارگزیدگی نه تنها مفید نیستند بلکه خطرناک هم هستند.

این اقدامات عبارتند از:

1- سفت بستن تورنیکه به دور اندام مارگزیده (زیرا ممکن است منجر به ایسکمی و یا بروز سیاه زخم شود)

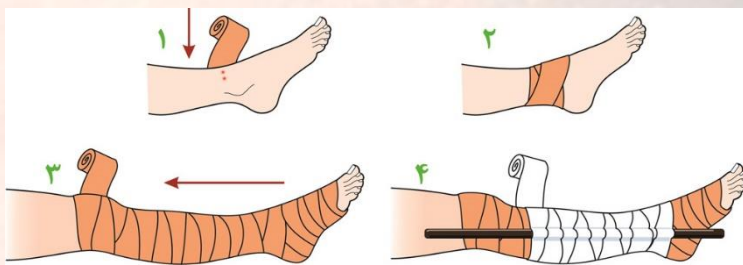
نکته: در موارد مارگزیدگی، به منظور ایجاد تاخیر در جریان لنفاوی می توان از بستن تورنیکه با شرایط زیر استفاده کرد:

❖ باند باید در ناحیه پروکسیمال محل گزیدگی بسته شود.

❖ باند باید به گونه ای بسته شود که یک یا دو انگشت به سهولت از زیر آن عبور نماید (فشار با ند کمتر از فشارخون وریدی باشد)

❖ هر 10 تا 15 دقیقه محل باند باید عوض و در قسمت پروکسیمال ادم ایجاد شده بسته شود.

نکته: این اقدام ها برای گزش مارهای کبری توصیه می شود؛ ولی برای مارهای افعی به علت بر وز عوارض موضعی توصیه نمی شود.



ثابت شده است بسیاری از اقدام های رایج و سنتی در مارگزیدگی نه تنها مفید نیستند بلکه خطرناک هم هستند.

2- شوک الکتریکی

3- به کار بردن موضعی مواد شیمیایی یا گیاهی

4- تلاش جهت ساکشن سم محل گزیدگی

نکته : استفاده از دستگاه پمپ مکنده ی مخصوص در 30 دقیقه اول مارگزیدگی توصیه می شود . در صورتی که پس از 5 تا 10 دقیقه بعد از گزیدگی به بیمار رسیدید , توسط ساکشن کردن می توانید 25-50% زهر را خارج کنید .

5- استفاده از کمپرس سرد در مار گزیدگی ممنوع است . ممکن است آسیب نسجی را بیشتر کند



پمپ مخصوص مکنده

ثابت شده است بسیاری از اقدام های رایج و سنتی در مارگزیدگی نه تنها مفید نیستند بلکه خطرناک هستند.

6- ایجاد برش ، خراش یا سوراخ در محل گزیدگی

نکته : در نقطه گزیدگی و درست با همان عمقی که نیش مار فرو رفته است (معمولاً خیلی سطحی و حدود 4 میلی متر) یک برش خطی بدهید .

نکته : هیچ گاه روی ناحیه را برش ضربدری ندهید زیرا این کار ریسک بریده شدن اعصاب و عروق خونی را افزایش می دهد .

نکته : زخم باید حدود 20 دقیقه ساکشن شود . در صورتی که نجات دهنده خود زخم بازی در دهان یا اطراف دهان داشته باشد ، باید از این کار اجتناب نماید . مایع زخم که توسط ساکشن دهانی خارج می گردد ، باید مرتباً دور ریخته شود . با این حال اگر احتمالاً بلعیده شد ، جای نگرانی نیست ، زیرا زهر در معده بی اثر می شود .



ارزیابی فوری بالینی و انجام عملیات احیا در صورت لزوم

بررسی فوری بیمار

❖ در صورت نیاز، برای بیمار اکسیژن تجویز شود و احیای قلبی - ریوی انجام گیرد.

❖ راه هوایی

❖ وضعیت تنفسی

❖ گردش خون

❖ سطح هوشیاری

❖ IV line برای بیمار تعبیه گردد و در صورت نیاز (احتمال بروز شوک هیپوولمیک) مایع درمانی انجام شود. انتخاب نوع محلول تزریقی مورد نیاز در فرایند مایع درمانی به شرایط بیمار بستگی دارد.

اخذ شرح حال :

❖ محل گزش

❖ زمان گزش

❖ ارائه مار توسط همراهان مارگزیده

❖ انجام کمک های اولیه در خارج از بیمارستان

❖ سابقه بیماری زمینه ی قبلی



اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)

- در لحظه پذیرش و در حین انجام اقدامات اولیه در جهت پایداری بیمار ، نمونه خون جهت آزمایشات انعقادی ، CBC ، بررسی الکترولیت ها ، BUN , Cr ، ارزیابی گاز خون شریانی، گروه خونی و کراس میچ اخذ می گردد.

- در صورت نرمال بودن نتایج، هر 4 ساعت نمونه خون مجدد جهت انجام آزمایشات اخذ می گردد.

- آنالیز ادرار، انجام رادیوگرافی ریه و بررسی الکتروکاردیوگرافیک باید انجام شود.



تعیین تکلیف بیمار

❖ در صورت تشخیص گزش خشک (گزش بدون سم) و عدم وجود علایم و نشانه های مرتبط با وج ود سم، بیمار بایستی 8 ساعت تحت نظر باشد و در هنگام ترخیص علایم هشدار توضیح داده شون د.

❖ بیمار با گزش شدید یا تهدید کننده حیات و یا در دریافت کنندگان سرم ضد زهر مار، ترجیحا در بخش مراقبت های ویژه بستری گردد.

❖ بدیهی است شروع مداخلات تشخیصی، درمانی از بخش اورژانس خواهد بود و دریافت دوز او لیه سرم ضد زهر مار نباید به تاخیر افتاده و در بخش اورژانس ارایه خدمت ایمن صورت پذیرد.

❖ در صورت اتمام دوره درمان با سرم ضد زهر مار در مسمومیت خفیف تا متوسط و شرایط بالین ی پایدار، بیمار قابل انتقال به بخش بستری می باشد.



توصیه ها

❖ تحت نظر گرفتن بیمار

❖ اندازه گیری دور اندام (بالا و پائین محل گزش بصورت مکرر و بررسی تورم و ادم)

❖ تست های آزمایشگاهی هر 4 ساعت یا با هر دوره از درمان سرم ضد زهر ما ر تکرار گردند.

❖ بررسی از نظر وقوع سندرم کمپارتمان

❖ بررسی از نظر واکنش های حساسیتی و شوک

❖ در بیمار باردار به جهت ارزیابی وضعیت مادر و جنین، ضروری است و می بایست همزمان با درمان مار گزیدگی، ویزیت مادر باردار توسط متخصص زنا ن و زایمان انجام شود.



تجویز و تزریق سرم ضد مار

❖ تجویز دوز مصرفی سرم ضد مار توسط افراد صاحب صلاحیت (فلوشیپ سم شناسی بالینی و مسمومیت ها - تخصص طب اورژانس - پزشکی قانونی - پزشکی داخلی و اطفال) صرفاً جهت بیماران اطفال - (پزشک عمومی) با توجه به اندیکاسیون ها و کنتراندیکاسیون ها تجویز می گردد.

❖ دوز و تواتر مصرف دارو:

1. در صورت وجود علائم موضعی بدون نشانه های سیستمیک؛ تجویز 3 تا 5 ویال سرم ضد زهر مار و تا زمان بهبود علائم، تکرار دوز انجام گیرد.

2. در صورت وجود علائم و نشانه های سیستمیک مانند علائم نورولوژیک یا اختلالات انعقادی و خونریزی دهنده، تجویز 5 تا 6 ویال سرم ضد زهر مار (تجویز حداکثر تا 10 ویال) توصیه می شود و تا زمان بهبود علائم، تکرار دوز انجام گیرد.

3. در صورت وجود علائم مسمومیت های شدید (مانند فلج عصب کرانیال، و یا کلاپس عروقی)، 8 تا 12 ویال می بایست تزریق نمود و تا زمان بهبود علائم، تکرار دوز انجام گیرد.



تجویز و تزریق سرم ضد مار

- **نکته:** دوز اولیه مصرفی سرم ضد زهر مار براساس علائم و نشانه ها و شدت گزش ناشی از مارها ی کبرا همانند مارهای افعی می باشد. بجز اینکه حجم سم تولید شده در مار کبرا نسبت به افعی بالا تر بوده و نیاز به دوزهای بالاتری برای خنثی کردن اثر سم می باشد. در موارد شدید گزش مار کبرا حداکثر تا 20 ویال می توان تجویز کرد.

- **نکته:** عارضه تزریق سرم ضد مار در بیمار گزیده شده

1- ایجاد واکنش های حساسیتی و شوک را به دنبال داشته باشد که باید درمان های اورژانسی برای مقابله با این حالت در دسترس باشد (مثل وجود اپی نفرین که داروی اصلی برخورد با بیمار دچار شوک آنافیلاکسی است و سایر داروهای لازم)

2- عارضه جانبی بنام بیماری سرم



تجویز و تزریق سرم ضد مار

شرایط تجویز:

❖ سرم ضد زهر مار همیشه باید بصورت داخل وریدی تجویز شود. این کار به دو روش زیر انجام می شود:

1- انفوزیون داخل وریدی :

در این روش، سرم ضد زهر مار در یک محلول ایزوتونیک مانند نرمال سالین به میزان 5 تا 10 میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن (250 تا 500 میلی لیتر در یک فرد بزرگسال و 50 میلی لیتر در کودک کان) حل و سپس آهسته با سرعت 25-50 میلی لیتر در ساعت شروع می شود و در صورت عدم بروز مشکل، کل ویال ها با سرعت ثابت طی یک ساعت داده می شود.

اگر کودک خیلی کم وزن باشد، ممکن است درمایع تجویزی محدودیت باشد که در این مواقع در 30 میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن رقیق و در ساعت تجویز می شود.



تجویز و تزریق سرم ضد مار

2- در صورتی که امکانات برای تزریق به روش انفوزیون وریدی فراهم نباشد، با نظر پزشک می توان پادزهر را مستقیماً با استفاده از سرنگ و از راه وریدی با حداکثر سرعت 2 میلی لیتر در دقیقه تزریق کرد.

3- تزریق عضلانی توصیه نمی شود. در صورت استفاده، می توان یک ویال سرم ضد زهر مار را در چن دوز تقسیم (هر دوز به میزان 5 تا 10 میلی لیتر) در ناحیه قدامی خارجی ران تزریق نمود. سپس با ماساژ دادن محل تزریق به افزایش جذب کمک نمود.

نکته : در صورت تغییر رنگ، کدر شدن و مشاهده ذرات معلق و همچنین پس از انقضای تاریخ مصرف، استفاده نشود.

در ایران موسسه تحقیقاتی واکسن و سرم سازی رازی به عنوان تنها متولی تهیه و ساخت سرم های ضد زهر مار می باشد .



- ❖ باید به هر بیمار مار گزیده که از بیمارستان مرخص می شود آموخت که در صورت وقوع علائم بدتری همچون : اختلال تنفسی ، اختلال در وضعیت ذهنی ، شواهد خونریزی ، بدتر شدن درد و ورم عضو ، سریعا به بیمارستان مراجع نماید .
- ❖ چند هفته اول پس از گزش پزشک خود را قبل از اقدامات جراحی مطلع کند. زیرا گزش بعضی از مارها، اختلال انعقادی خون را تا چند هفته بعد بدنبال دارد.
- ❖ همچنین تزریق سرم ضد مار همانطور که از پیش گفته شد عارضه ی جانبی دارد به نام بیمار ی سرم که معمولا 5-10 روز بعد از تجویز سرم اتفاق می افتد و علائمی همچون تب – دردم فاصل- خارش- بزرگی غدد لنفاوی – خستگی و ... دارد که گرچه این حالت نوعی از واکنش های حساسیتی است ولی تهدید کننده نیستند اما احتیاج به مراقبت های پزشکی دارد که می با یست بیمار را نسبت به این موضوع مطلع نمود .

عقرب گزیدگی

عقرب گزیدگی از گزش هایی است که هم در داخل و هم در خارج از خانه به صورت نسبتاً شایعی رخ می دهد از حدود 200 گونه متفاوت عقرب که در سراسر دنیا پراکنده می باشند فقط حدود 20 گونه آنها سمی هستند در بین آنها گونه گادیم در ایران وجود دارد که سمی تر این عقرب می باشد و عوارض مرگ و میر این نوع عقرب زیاد است .

که در مناطق این استان در بین انواع گزش ها عقرب گزیدگی بسیار زیاد می باشد.



علائم عقرب گزیدگی:

❖ **علائم موضعی:** محل گزش قرمز، متورم، گرم و دردناک می شود ولی اگر نوع گادیم باشد ممکن است تمام زیر جلد را تخریب کند.

❖ **علائم حساسیتی:** در صورت بروز واکنش حساسیتی به سم، فرد مسموم دچار کهیر، خارش، تنگی نفس، تورم عروق و افت فشار خون می شود. از علائم مهم بیماران عقرب گزیده به خصوص عقرب گادیم، همولیز گلبول های قرمز خون در نتیجه تغییر رنگ ادرار می باشد.

❖ اکیموز شدید محل نیش-چهره و چشم های افروخته نیز از علائم عقرب گادیم نیز می باشد.

در کودکان کمتر از 6 سال تشنج بیشتر دیده می شود و در صورتی که درمان مناسب انجام نشود، ممکن است به فوت بیمار منجر شود



درد، قرمزی و تورم از نشانه های اولیه نیش عقرب هستند

علائم عقرب گزیدگی

نکته :

علائم عقرب گزیدگی به زمان نیش خوردن (شب یا روز) به نوع عقرب و مدت زمان طول کشیده از نیش خوردن تا مراجعه به مراکز درمانی بستگی دارد .

با توجه به اینکه عقرب ها اکثراً در شب برای شکار و تغذیه از حشرات فعالیت دارند مقدار سم ذخیره شده در کیسه سمی آنها برای اولین طعمه ایی که نیش می زنند زیاد می باشد بنابراین اگر فرد آسیب دیده اولین کسی باشد که نیش زده می شود مقدار سمی که وارد بدن وی می کند بیش از 50 % بار اول نیش زدن و 25-30 % بارهای دوم و سوم نیش زدن است و چنانچه فرد در ابتدای شب نیش زده شود به این معناست که سم وارد شده به بدن فرد زیاد است و علائم و عوارض شدیدتری دارد و هرچه به صبح نزدیکتر باشد و دفعات گزش بیشتر باشد شدت زهر آن کمتر است .



نکات قابل توجه

- ❖ از خارج کردن نیش عقرب با فشار محل گزش و نیز مکیدن آن خودداری کنید زیرا توکسین های موجود در زهر عقرب دارای وزن مولکولی پایین بوده و قدرت انتشار آنها بسیار سریع است و از سویی دیگر استفاده از دهان باعث الودگی محل نیش زدگی می شود.
- ❖ استفاده از دستگاه مکنده مخصوص جهت خارج کردن سم و در صورت عدم وجود دستگاه مکنده استفاده ده از ساکشن و یا مکیدن محل گزش توسط دهان تا حدودی موثر می باشد. (در این خصوص توافق نظر وجود ندارد)
- ❖ همچنین از گذاشتن کمپرس یخ در محل گزیده شده بصورت مستقیم خودداری کنید چون تاکنون گزارشی مبنی بر کاهش انتشار زهر عقرب با استفاده از آب سرد و کمپرس یخ اعلام نشده است بلکه حتی به دلیل فشار بر روی محل گزش احتمال انتشار زهر نیز وجود دارد.
- ❖ مصرف آسپرین موجب افزایش خونریزی و استفاده تریاک موجب ایجاد و تشدید مشکلات تنفسی می شود که این امر شروع عملیات درمانی را با مشکل مواجه می کند.



اقدامات خارج از بیمارستان

- ❖ مصدوم را آرام نموده و از حرکت وی جلوگیری شود .
- ❖ در صورت نیاز به احیاء قلبی و تنفسی ، عملیات احیاء شروع شود .
- ❖ بالای محل گزیدگی باندی به پهنای بیش از ۱/۵ سانتی متر بسته شود .
- ❖ اندام گزیده شده را در وضعیت مناسب به وسیله آتل ثابت کرده و در سطح پایین تر از قلب قرار دهید .
- ❖ در گزیدگی توسط عقرب می توانیم با یک کیسه آب یخ اطراف گزیدگی را خنک کنیم. این امر باعث می شود جریان خون کند شده و جریان سم در بدن کم شود.



اقدامات خارج از بیمارستان

❖ عضو آسیب دیده را تا حد امکان در معرض تابش مستقیم افتاب قرار ندهید.

❖ بستن بالایی محل گزش با هدف تاخیر در جذب سم در شرایطی خاص مجاز است. اگر محل عقرب گزیدگی در دست یا پا باشد ، باید کمی بالاتر از محل نیش (3-5 سانتی متر) بسته شود . به طوریکه باعث قطع نبض در نقاط انتهایی اندام مبتلا نشود.

❖ در صورت احتمال تأخیر در رساندن مصدوم به بیمارستان ، محل گزش را بریده ، تا با فشار دست ، خون وی تخلیه شود . چرا که خروج زهر بلافاصله پس از گزش تا حدودی موثر است (توافق نظر در این خصوص وجود ندارد).



اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)

❖ بررسی های مورد عقرب گزیدگی به علت عقرب سیاه و توسن شامل بررسی الکترولیت ها ، CBC ، آنالیز کامل ادرار می باشند . آزمایش کامل ادرار در فواصل 12 تا 24 ساعت در یکی دو روز اول توصیه می شود .

❖ بررسی های مورد عقرب گزیدگی به علت گادیم شامل بررسی الکترولیت ها ، CBC ، آنالیز کامل ادرار و بررسی انعقادی می باشند . تکرار این آزمایشات پس از 3-6 و 12 ساعت لازم است انجام شود .



توصیه ها

❖ احتمال شوک آنافیلاکسی در تزریق سرم ضد زهر عقرب وجود دارد، لذا آمپول آدرنالین - 1:1000 بایستی در دسترس باشد. یک ساعت بیمار تحت نظر باشد و باید بیمار را گرم نگه داشت.

❖ در بیمار باردار به جهت ارزیابی وضعیت مادر و جنین، ضروری است و می بایست همزمان با درمان عقرب گزیدگی، ویزیت مادر باردار توسط متخصص زنان و زایمان انجام شود.



تجویز و تزریق سرم ضد عقرب

❖ تجویز دوز مصرفی سرم ضد عقرب توسط افراد صاحب صلاحیت (فلوشیپ سم شناسی بالینی و مسمومیت ها - تخصص طب اورژانس - پزشک قانونی - پزشک داخلی و اطفال) (صر فا جهت بیماران اطفال) - پزشک عمومی) با توجه به اندیکاسیون ها و کنتراندیکاسیون ها تجویز می گردد.

❖ دوز و مصرف تواتر دارو:

- 1- باتوجه به یکسان بودن مقدار سم وارد شده به بدن کودکان و بزرگسالان، میزان پادزهر مصرفی در افراد دچار عقرب گزیدگی یکسان بوده و براساس وزن بدن محاسبه نمی گردد. با این حال شدت گزیدگی در کودکان، سالمندان و مادران باردار بیشتر از سایرین می باشند.
- 2- با در نظر گرفتن شدت علائم و عوارض بالینی مصدوم، معمولاً تجویز 2 - 1 آم پول از راه داخل وریدی به عنوان دز اولیه صیه می شود.



تجویز و تزریق سرم ضد عقرب

3- در مسمومیت های شدید، به خصوص در صورت تأخیر در درمان، تجویز مقدار بیشتری از سرم ضد زهر عقرب مورد نیاز خواهد بود. این میزان بستگی به نتایج آزمایش ها و معاینه بالینی داشته و با نظر پزشک معالج تعیین می گردد (در صورت تشدید علائم عصبی و یا قلبی -عروقی: تکرار دز اولیه پس از 2-1 ساعت توصیه می شود (تا 6 آمپول سرم ضد زهر عقرب)).

4- در صورت بروز هر نوع واکنش حساسیتی هنگام تجویز سرم ضد زهر عقرب، تزریق آن باید فوراً متوقف شده و در صورت تداوم واکنش ها با وجود توقف تجویز سرم ضد زهر عقرب، درمان واکنش حساسیتی شروع گردد.



تجویز و تزریق سرم ضد عقرب

شرایط تجویز:

❖ انفوزیون وریدی سرم ضد زهر عقرب (رقیق کردن هر ویال در 100 تا 250 میلی لیتر سرم نرم ال سالین و یا سرم قندی 5%) در عرض یک ساعت توصیه می شود.

❖ در صورت بروز واکنش حساسیتی، با قطع کردن انفوزیون می توان علائم حساسیت را درمان کرد که البته این امکان برای تزریق عضلانی وجود ندارد.

❖ در صورتی که امکانات برای تزریق به روش انفوزیون وریدی فراهم نباشد، با نظر پزشک می توان سرم ضد زهر عقرب را مستقیماً با استفاده از سرنگ و از راه وریدی تزریق نمود (سرعت تزریق در این حالت نباید بیش از 2 میلی لیتر در دقیقه باشد)

نکته: در صورت تغییر رنگ، کدر شدن و مشاهده ذرات معلق و همچنین پس از انقضای تاریخ م صرف استفاده نشود.



پیگیری

❖ باید به هر بیمار عقرب گزیده که از بیمارستان مرخص می شود آموخت که در صورت وقوع علائم زیر به بیمارستان مراجعه نماید :

❖ عدم بهبودی علائم پس از 72 ساعت

❖ تشدید تورم ضایعه و یا دردناکی و کبودی شدید

❖ بروز تاول، خارش و سوزش بسیار شدید ضایعه

❖ ترشح چرکی و بدبو از محل گزش

❖ بروز کهیر یا ضایعات پوستی در سراسر بدن

❖ تنگی نفس، سختی تنفس، یا تنفس صدا دار (خس خس سینه)

❖ سرفه شدید یا گرفتگی گلو

❖ بیرون ریختن بزاق از دهان

❖ تورم شدید و قرمزی زبان، حلق، گلو و لب ها

❖ تورم اطراف چشم، صورت یا دست و پاها

❖ هر گونه خونریزی از هر نقطه ی بدن

❖ رنگ پریدگی یا تعریق شدید

❖ درد یا سنگینی و گرفتگی قفسه سینه یا تپش قلب



حیوان گزیدگی

تعریف هاری:

هاری یک بیماری ویروسی حاد سیستم اعصاب مرکزی است که مخصوص گوشتخواران اهلی و وحشی می باشد .

❖ اصلی ترین راه سرایت بیماری از طریق گاز گرفتن به وسیله حیوانات هار می باشد ، این بیم اری از طریق پنجه کشیدن حیوانات بخصوص گرچه، و گرچه سانان صورت می گیرد.

سایر راههای انتقال: انتقال بیماری به ندرت از طریق دستگاه تنفسی، گوارشی و پیوند اعضا ، جفت ، وسایل آلوده ،مخاطره ها و سر انجام از انسان به انسان امکانپذیر می باشد.



بیماریزایی:

ویروس هاری از طریق خراش سطح پوست یا مخاطها (چشم، دهان و...) وارد بدن می شود.

ویروس از طریق اعصاب محیطی به سیستم اعصاب مرکزی می رسد و در آنجا تکثیر می یابد و سپس از طریق اعصاب خودکار به سایر بافت ها مثل غدد بزاقی، کلیه، ریه، کبد، پوست، قلب و عضلات می رسند که باعث بروز علایم بیماری می گردد.

❖ نکته: بیماری هاری از راه پوست سالم قابل سرایت نیست.



علايم بيماري در انسان

دوره نهفتگي بيماري در انسان معمولا بين ۲ تا ۸ هفته است ولي كمتر از ۵ روز و تا يكسال هم مي تواند باشد.

. در صورت ابتلاي انسان به بيماري بعد از طي دوره كمون (نهفتگي) علايم اوليه به صورت خستگي، بي اشتهايي، بي قراري، تف اندازي، و گاهي سوزش و خارش در محل گزیدگی بروز مي نمايد.

در مرحله تحريك پذيري علايم بي قراري، خروج كف از دهان، احساس حالت خستگي، ترس از نور و ريزش اشك از چشم بروز مي كند و سپس وارد مرحله اغمما و نهايتا مرگ مي شود.



اقدامات لازم بعد از گاز گرفتگی:

در صورت بروز علائم هاری، این بیماری درمان پذیر نیست و سرانجام به مرگ منجر می شود.

اقدامات مورد نیاز:

خارج ساختن ویروس از محل زخم:

❖ تاکید بر این است قبل از ارجاع به مرکز درمانی شستشوی عمقی با آب تمیز و محلول صابون حداقل به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه انجام شود. قاعدتا می توان گفت ۵۰ درصد از پیشگیری مربوط به رعایت کامل همین نکته است.



اقدامات لازم بعد از گاز گرفتگی:

- ❖ خارج کردن کف صابون از لابلای زخم
 - ❖ ضد عفونی با الکل ۴۰ تا ۷۰ درجه یا محلول بتادین یک درصد یا سایر مواد ضد عفونی کننده.
 - ❖ عدم بخیه زدن زخم ناشی از گاز گرفتگی حیوان
 - ❖ تزریق سرم واکسن ضد کزاز (واکسن ثلاث یا توأم)
- نکته :** اگر مجروح قبلاً واکسن کزاز، توأم یا ثلاث را کامل دریافت کرده باشد فقط یک نوبت واکسن توأم یا ثلاث (با توجه به سن بیمار) به عنوان یادآوری کافی است.
- در صورتی که بیمار غیر واکسینه باشد باید نوبت اول واکسن توأم یا ثلاث را با توجه به سن بیمار به وی تزریق کرد.

اقدامات لازم بعد از گاز گرفتگی:

❖ تزریق واکسن ضد هاری

نکته: واکسن ضد هاری را در پنج نوبت در روزهای صفر، 3-7-14 و ۲۸ به صورت عضلانی و حتما در عضله دلتوئید بازو تزریق می نمایند.

❖ تزریق سرم ضد هاری (ایمنوگلوبولین هاری)

نکته: سرمی است که بعنوان یک ایمن سازی غیر فعال برای افرادی که دارای زخم نیش-زخم پ نجّه یا در معرض خطر ابتلا به ویروس هاری هستند استفاده میشود. که از سال 1959 WH O تجویز واکسن هاری همراه با سرم ضد هاری را بعنوان بخشی از درمان پس از گزش تو صیه کرده است.

نیش و گزیدگی حشرات (انواع زنبورها - مورچه های نیش زن - برخی عنکبوت ها و ...)

مهمترین آنها زنبورگزیدگی که علائم آن به شرح زیر می باشد :

❖ واکنش های موضعی:

• درد، قرمزی، تورم و خارش در محل گزش

• عفونت باکتریایی پوست

❖ واکنش های سیستمیک:

• کهیر منتشر ، ادم بدون کهیر، ورم در ناحیه گلو و دهان

• کاتاراکت ، گلوکوم ، آبسه عدسی (درگزش اطراف چشم)

• تنفس مشکل و صدا دار

• تهوع و استفراغ

• شوک آنافیلاکسی، سنکوب، سبکی سر، سردرد، تب، خواب آلودگی، تشنج

• اضطراب، درد قفسه سینه

• کاهش سطح هوشیاری، کاهش فشارخون



اقدامات زنبور گزیدگی

- ❖ بلافاصله نیش حشره (به خصوص زنبور عسل که معمولاً در پوست باقی می ماند) را از محل گزش بیرون آورید، زیرا این نیش که به کیسه حاوی سم زن بور متصل است تا مدتی پس از گزش با انقباضات خود به تزریق سم در بدن فرد ادامه می دهد.
- ❖ برای جلوگیری از عفونت باکتریایی پوست محل گزش را با آب و صابون بشو یید.
- ❖ کمپرس آب سرد باعث کاهش درد، تورم و قرمزی محل گزش می شود.
- ❖ عضوگزیده شده بالاتر از سطح بدن قرار دهید و بی حرکت نگه داشته شود



اقدامات زنبورگزیدگی

❖ در درمان زنبورگزیدگی هیچ پادزهر اختصاصی برای سم زنبور وجود ندارد و درمان نیز به شدت علائم بیمار بستگی دارد.

❖ در درمان زنبورگزیدگی نیاز به مصرف آنتی بیوتیک نمی باشد.

❖ مصرف داروهای NSAID جهت تسکین درد ارجحیت دارد.

❖ قسمت اصلی درمان، مقابله با واکنش های حساسیتی ناشی از گزش است.



درمان واکنش سیستمیک

اپی نفرین (در موارد آنافیلاکسی):

EPIKIT (آمپول های خود تزریق داراي اپی نفرین که برخی از بیماران با سابقه شوک آنافیلاکس
ی در اختیار دارند که باید در قسمت خارجی ران تزریق شود)

آنتی هیستامین:

H1 Blocker (مانند کلرفنیرآمین)

H2 Blocker (مانند فاموتیدین)

استروئید: هیدروکورتیزون با دوز اولیه 250 mg به صورت IV Slow

برونکواسپاسم:

• β -agonist ها مانند اسپری سالبوتامول: 6 پاف در فواصل 20 دقیقه ای، در صورت عدم به
بود می تواند تا سه بار تکرار شود. ترجیحاً تجویز با دمیاز انجام شود.

هایپوتنشن: مایع درمانی

نیش زنبور می تواند واکنش های متفاوتی در بر داشته باشد



واکنش های موضعی عادی



شوک آنافیلاکسی

