

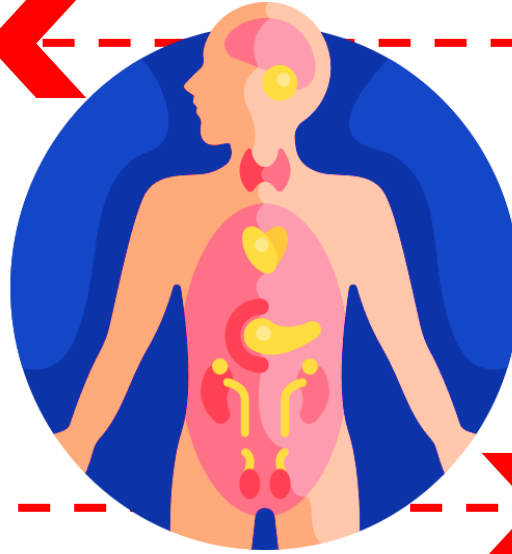
مشخصات:

بسیار سمی، دارای قابلیت انفجار، اشتعال پذیری بالا

علائم و نشانه ها

نحوه مواجهه:

بلعیدن، استنشاقی، جذب پوستی و سیستمی، تماس مستقیم با پوست و چشم



سایکوز حاد، اختلال خلقی، اختلال سایکوموتور، تشنج، کما و ترمور

تحریک، سوزش، قرمزی و التهاب چشم، میدریاز، حساسیت به نور، پارگی و یا سوراخ شدن قرنیه، اختلال بینایی و نابینایی

سرفه و خلط، گلودرد و نارسایی تنفسی در موارد شدید

احساس ناراحتی در شکم، درد شکم، تهوع و استفراغ

تحریک و سوزش بینی و رینیت

آنژین صدری و بروز حملات ایسکمیک

التهاب، سوختگی و ضایعات تاولی

از تجهیزات محافظتی مناسب و دستگاههای تنفسی مخزن دار با فشار مثبت استفاده شود.



درمان پایه

- راه هوایی را باز نگه دارید.
- در صورت نیاز ساکشن کنید.
- مراقب علائم نارسایی تنفسی باشید و در صورت لزوم به تهویه بیمار کمک کنید.
- با استفاده از ماسک تنفسی یکطرفه ۱۵ - ۱۰ لیتر در دقیقه اکسیژن تجویز کنید.
- بروز شوک در بیمار را مورد توجه قرار داده و در صورت لزوم تحت درمان قرار دهید.
- چشم های آلوده را فوراً با آب بشویید در مدت انتقال، به شستشوی هر دو چشم با استفاده از سرم نمکی ۰/۹ (INS) ادامه دهید.
- از داروهای استفراغ آور استفاده نکنید در مواردی که ماده شیمیایی بلعیده شده باشد دهان را بشویید و اگر مصدوم قادر به قورت دادن باشد رفلکس بلع وی سالم باشد و ترشح فراوان بزاق مشاهده نشود به ازای هر کیلوگرم وزن بدن ۵ میلی لیتر حداکثر تا سقف ۲۰۰ میلی لیتر آب برای رقیق سازی تجویز کنید.
- از ذغال فعال استفاده کنید.
- سوختگی های پوستی را پس از رفع آلودگی با پانسمان استریل خشک بپوشانید.

اقدامات اولیه

- مصدوم در صورت توانایی راه رفتن باید هر چه سریع تر به منطقه امن برود و در صورت ناتوانی در راه رفتن با برانکارد منتقل شود.
- در صورت مواجهه با حالت گاز و عدم مواجهه پوست و چشم با فرم مایع نیازی به آلودگی زدایی نیست.
- در صورت آلودگی پوست و چشم لازم است لباس ها و لنز چشمی در اولین فرصت خارج شده و در محفظه پلاستیکی دو لایه قرار داده شود.
- شست و شوی پوست با آب فراوان و اسفنج ملایم بدون آسیب به پوست و مراقبت از بروز هیپوترمی.
- شست و شوی چشم با آب یا سالین حداقل به مدت ۱۵ دقیقه.
- در صورت بلع مایع و هوشیاری کامل و رفلکس سالم بلع فضای دهان با آب شسته شده و جهت ترقیق مایع بلعیده شده آب خورده شود و می توان از شارکول فعال (1g/kg) استفاده کرد. نباید مصدوم را وادار به استفراغ کرد. در صورت بروز استفراغ باید ماده استفراغ شده سریعاً در کیسه های پلاستیکی قرار داده شده تا از آسیب سایرین جلوگیری شود.
- افرادی که پس از مواجهه علامتی ندارند و با تحریک پوستی مختصری داشته اند را می توان پس از ثبت اطلاعات فردی و ذکر علائم هشدار ترخیص کرد.

درمان پیشرفته

- در بیماری که بیهوش است و ادم حاد ریوی دارد و یا دچار مشکلات شدید تنفسی است لوله گذاری از طریق بینی یا دهان جهت کنترل جریان هوا مؤثر است.
- ضربان قلب را چک کنید و در صورت نامنظم بودن آن را تحت درمان قرار دهید.
- تزریق وریدی سرم نمکی ۰/۹ (NS) یا سرم رینگر لاکتات (LR) را برای باز نگه داشتن رگ آغاز کنید. برای افت فشار خون با علائم هیپوولمی، مایعات را با دقت تجویز کنید.
- تشنج را با استفاده از دیازپام و یا لورازپام درمان کنید.
- برای شستشوی چشم از پروپاراکائین هیدروکلرید کمک بگیرید.

ملاحظات ویژه

به دلیل احتمال وجود شرایط تحریک پذیری در میوکارد از اپی نفرین و سایر بتا آگونیست ها پرهیز کنید مگر آن که بیمار دچار ایست قلبی یا بیماری واکنشی مجاری تنفسی مقاوم به سایر درمان ها شده باشد. کاربرد اینگونه داروها ممکن است منجر به فیبریلاسیون بطنی شود.



ملاحظات بخش اورژانس اولیه

بررسی های اولیه آزمایشگاهی مفید عبارتند از شمارش کامل خون (CBC) الکترولیت های سرم، BUN، کراتینین، قند، آزمایش ادرار تعیین وضعیت بیوشیمیایی پایه شامل: آمینوترانسفرازهای سرم (AST) و (ALT)، کلسیم، فسفر و منیزیم. تعیین شکاف آنیونی و اسمولار میتواند مؤثر باشد اندازه گازهای خون شریانی، رادیوگرافی سینه و الکتروکاردیوگرام نیز ممکن است مورد نیاز باشند. در صورت لزوم از مراکز سم شناسی مشورت بگیرید.