

هفته پیشگیری از مسمومیت ها

یکم تا هفتم آبان ماه



تشکیل کمیسیون ماده ۲۰ به منظور بررسی صدور پروانه های مسئول فنی داروسازان، صدور مجوز تأسیس و ابطال داروخانه ها. آموزش و اطلاع رسانی در خصوص داروها و سموم در جهت بالا بردن آگاهی عمومی از روش های مختلف، نظیر کلاس های آموزشی، پوستر، پمفلت، شبکه های اجتماعی و رسانه های جمعی.

معرفی متخلفان به مراجع قضایی و اخذ دستور مقام محترم قضایی برای امحای دارو سایر اقلام مکشوفه غیر مجاز و تاریخ گذشته. برقراری گشت مشترک با سایر ارگان ها به منظور نظارت بر داروخانه ها و مراکز غیر مجاز عرضه دارو، برقراری گشت مشترک با واحد نظارت بر درمان جهت بازرسی دارویی از مراکز ترک اعتیاد.

می باشد که به خلاصه ای از فعالیت های این واحد در ادامه اشاره می شود. رسیدگی به شکایات و کمبود های دارویی، انجام مساعدت دارویی به بیماران خاص و صعب العلاج. بازرسی از داروخانه ها، ارسال بخشنامه به داروخانه ها، ارزشیابی داروخانه ها، ارسال درخواست و مکاتبات داروخانه ها به دانشگاه های پزشکی و مراکز تخصصی دارو.

غذایی، دارویی و آرایشی و بهداشتی را عهده دار بوده و این مأموریت از طریق ضابطه مند کردن خدمات ارائه شده در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و دارویی، آرایشی و بهداشتی و ارتقای سطح آگاهی و فرهنگ جامعه در زمینه غذا و دارو و اطمینان از دسترسی به موقع داروی مورد نیاز انجام می پذیرد. یکی از واحد های این معاونت، واحد مدیریت نظارت بر دارو و مخدر

معاونت غذا و دارو در سال ۱۳۸۵ به منظور نظارت بر دارو و مواد خوراکی، آرایشی و بهداشتی از معاونت درمان جدا شد و به عنوان یکی از معاونت های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی فعالیت های خود را آغاز کرد. معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به عنوان یکی از بازو های اجرایی دانشگاه، مسئولیت تأمین و ارتقای سلامت و امنیت

مسمومیت با الکل

الکل (اتانول یا الکل اتیلیک) یکی از مهمترین موارد مورد سوء مصرف در جهان است. اتانول موجود در مشروبات الکلی به عنوان عامل تضعیف کننده سیستم عصبی تلقی می شود. چنانچه فردی مقادیر بالایی از الکل را در مدت کوتاهی مصرف کند ممکن است دچار عوارض حاد مصرف الکل شود که می تواند علایم ذیل را ایجاد کند: سرخوشی، اختلال در تکلم، تلو تلو خوردن، خواب آلودگی، استفراغ، اسهال، اختلال در بینایی، افزایش زمان عکس العمل های فردی، از بین رفتن تفکر منطقی، کاهش سطح هوشیاری، از دست رفتن حافظه، صدمات ناشی از حوادث در اثر عدم هوشیاری مانند تصادفات رانندگی، سقوط از ارتفاع، نزاع، سوختگی یا غرق شدن.

مصرف بیش از حد الکل می تواند منجر به عدم هوشیاری، کما و در نهایت مرگ شود.

مصرف طولانی مدت الکل مشکلات زیادی شامل بیماری های قلبی، عروقی، مشکلات کبدی، بیماری های گوارشی، آسیب به سلول های عصبی، مشکلات جنسی، ایجاد اختلالات دائمی در عملکرد مغز، سوء تغذیه و سرطان ایجاد می کند. یکی از مشکلات تهدید کننده سلامت که ناشی از الکل است، مصرف مشروبات الکلی تقلبی، دست ساز و حاوی متانول می باشد که می تواند منجر به بروز مسمومیت های شدید منجر به مرگ و یا کوری دائمی شود. در مسمومیت خفیف با متانول بیمار به صورت ناگهانی علایم اولیه مسمومیت مانند تهوع، استفراغ، درد شکمی، سردرد، گیجی و خواب آلودگی، عدم تعادل و از بین رفتن خویشتن داری را در عرض نیم تا ۲ ساعت بروز می دهد. معمولاً بیماران در این مرحله به پزشک مراجعه نمی کنند. علایم مسمومیت حاد به متانول ساعت ها بعد از مصرف یا تماس بروز می کند و می تواند منجر به از کار افتادن چندین ارگان بدن به طور همزمان شود. علایم اصلی مسمومیت پس از ۶-۲۴ ساعت آغاز می شود. این علایم می تواند به صورت افت فشار خون، تغییرات ریتم قلبی، تشنج، کما و التهاب پانکراس دیده شود. علاوه بر این، مسمومیت با متانول در چشم منجر به بروز علایمی مانند گشاد شدن مردمک چشم و التهاب عصب بینایی خواهد شد که به شکل تاری دید، اختلال در شناسایی و تشخیص رنگ ها و حتی کوری کامل ادامه پیدا می کند. بعد از گذشت ۲۴ ساعت، وضعیت بالینی بیمار هر ساعت بدتر می شود. تشنج و اغما از دیگر علایم مسمومیت با متانول است که می تواند منتهی به مرگ شود. توصیه می شود در صورت مشاهده علایم اولیه، فرد مسموم هر چه سریعتر به مراکز درمانی منتقل شود و اقدامات درمانی برای رفع سمیت و تثبیت بیمار صورت پذیرد. به دلیل عوارض غیر قابل بازگشت مسمومیت با متانول و مشروبات الکلی دست ساز و به دلیل فرصت کوتاهی که فرد مسموم برای نجات از مرگ یا کوری دائمی در اختیار دارد توصیه می شود ضمن معانقت از القای استفراغ، سریعاً بیمار را به نزدیک ترین بیمارستان منتقل کنید.

مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها

آنتی بیوتیک های زیادی وجود دارد که پزشک برای درمان عفونت های مختلف از آن استفاده می کند ولی اگر نابجا مصرف شود بسیار خطرناک خواهد بود. عوامل موثر در انتخاب آنتی بیوتیک از طرف پزشک شامل موارد ذیل می باشد: حساسیت بیمار به یکی از آنتی بیوتیک ها سن بیمار سایر دارو هایی که بیمار استفاده می کند قیمت دارو فاصله زمانی دوز دارو نوع عفونت عوارض دارو بارداری و شیر دهی بیماری های زمینه ای



نکاتی در خصوص واکسن آنفلوآنزا

- این نکات را در مورد واکسناسیون آنفلوآنزا به یاد داشته باشید:
- ۱- واکسن تزریقی آنفلوآنزا حاوی ویروس کشته شده است. استفاده از این واکسن پس از ۶ ماهگی مورد تأیید قرار گرفته است.
 - ۲- واکسن استنشاقی آنفلوآنزا به صورت اسپری بینی از ویروس ضعیف شده، ساخته شده است و برای افراد بین ۲ تا ۴۹ سال مورد تأیید قرار گرفته است.
 - ۳- این واکسن برای کسانی که قبلاً نسبت به آن حساسیت نشان داده اند، توصیه نمی شود.
 - ۴- تقریباً ۲ هفته پس از تزریق واکسن، بدن شما پادتن هایی تولید می کند که برای محافظت در برابر آن گونه خاص ویروس آنفلوآنزا مورد نیاز است.
 - ۵- فصل شیوع آنفلوآنزا معمولاً از مهر تا اردیبهشت به طول می انجامد. بهترین ماه ها برای واکسناسیون آنفلوآنزا مهر و آبان است، اما بعد از این زمان هم می توان واکسن تزریق کرد.
 - ۶- شما با تزریق واکسن تزریقی آنفلوآنزا، آنفلوآنزا نمی گیرید، اما عوارض جزئی مانند تورم، تب خفیف و درد بدن ممکن است رخ دهد.
 - ۷- طبق توصیه پزشکان، نیازی نیست که همه افراد از این واکسن استفاده کنند، بلکه افراد با بیماری های خاص یا سالمندان بیش از سایرین به استفاده از این واکسن نیاز دارند.
 - ۸- بر پایه تحقیقات انجام شده، این واکسن از ابتلا به آنفلوآنزا جلوگیری می کند، این در حالی است واکسن آنفلوآنزا تأثیری بر سرماخوردگی ندارد.
 - ۹- توصیه می شود که در مورد تزریق این واکسن، حتماً با پزشک متخصص مشورت شود؛ برای مثال افرادی که به تخم مرغ حساسیت دارند، حتماً باید برای تزریق این واکسن تحت آزمایش و بررسی قرار گیرند.



چه کسانی باید واکسن آنفلوآنزا دریافت کنند:

- افراد مسن بالاتر از ۶۰ یا ۶۵ سال - کودکان ۶ تا ۲۳ ماه.
- بیماران دارای نقص ایمنی، بیماران دیالیزی، شیمی درمانی، دریافت کنندگان کورتن.
- مبتلایان امراض مزمن ریوی، قلبی، کلیوی و متابولیک مانند: آسم و دیابت.
- کارکنان حرفه های پزشکی و بهداشتی که در تماس با بیماران هستند.
- ساکنان آسایشگاه ها و کارکنان آن ها.
- خانم های بارداری که بعد از سه ماه اول بارداری با فصل شیوع آنفلوآنزا مواجه می شوند.
- کودکان و نوجوانان ۶ ماه تا ۱۸ ساله که به دلایل طبی مجبور به مصرف طولانی مدت آسپیرین می باشند.
- مراقبان و سایر اعضای خانواده افراد در معرض خطر مذکور.

موارد منع مصرف واکسن آنفلوآنزا:

- افراد دارای حساسیت به تخم مرغ.
- کودکان زیر ۶ ماه.
- افرادی که بیماری متوسط تا شدیدی دارند که همراه با تب است (این افراد تا بهبودی کامل صبر کنند).
- افرادی که ۶ هفته بعد از دریافت واکسن آنفلوآنزا دچار سندرم «گیلن باره» (نوعی بیماری فلج کننده شدید که در آن سیستم ایمنی بدن به سیستم اعصاب حمله می کند) شده اند.
- افرادی که دارای حساسیت به داروهای نئوماپسین، پلی میکسین و جنتا مایسین هستند.

مرگ خاموش

مونوکسید کربن:

گاز مونوکسید کربن، گازی کاملاً بی رنگ، بی بو و بدون مزه است که امروزه به عنوان قاتل خاموش شناخته می شود. از منابع تولید کننده این گاز می توان به وسایل گرم کننده مانند اجاق ها، شویمینه ها، انواع بخاری، اینگرمکن، دودهای خارج شده از آگوزور خودرو، دود سیگار، زغال کبابی، فرهای آشپزخانه و سایر وسایل مصرف کننده سوخت آلی که با سوختن ناقص این گاز را تولید می کنند، اشاره کرد.

علایم مسمومیت:

اولین علایم ناشی از تماس با گاز مونوکسید کربن، سردرد، گیجی، خستگی و خواب آلودگی است که در ادامه تماس، فرد دچار تهوع، استفراغ و تپش قلب می شود. تماس با مقادیر بالای این گاز، آسیب مغزی، تشنج و حتی مرگ را به دنبال دارد. تماس طولانی مدت با این گاز، به خصوص در کودکان، باعث بروز اختلالات رفتاری، کاهش حافظه و ضریب هوشی می شود و از طرفی می تواند زمینه ابتلا به بیماری های قلبی، عروقی را در افراد بالغ فراهم کند. چون علایم این مسمومیت اختصاصی نیست، فرد مسموم در اکثر موارد متوجه علت مسمومیت نمی شود به همین دلیل احتمال مرگ و میر با آن افزایش می یابد. گروه های در معرض خطر، تمامی افراد هستند اما کودکان، افراد سالمند و زنان باردار آسیب پذیر ترند.

نکته مهم:

هیچ درمانی در منزل برای مسمومیت با گاز مونوکسید کربن وجود ندارد و تمامی افراد مشکوک حتی افراد هوشیار باید به مراکز درمانی مراجعه کنند.

اصول ایمنی و پیشگیری از مسمومیت با گاز مونوکسید کربن: استفاده از سیستم های گرمایشی استاندارد نقش بسیار مهمی در پیشگیری از مسمومیت با مونوکسید کربن دارد. تعمیر و نصب وسایل گرمایشی و بازرسی سالانه آن ها حتماً توسط افراد مجرب و کارشناس انجام پذیرد.

دقت و توجه به داغ بودن دودکش، بهترین آزمایش سلامت دودکش است و رنگ آبی شعله، نشان دهنده سوختن کامل گاز می باشد، در حالی که رنگ شعله قرمز، زرد یا نارنجی، حتماً نشانه نقص در سوخت رسانی و کمبود اکسیژن محیط است که باید فوراً رفع شود.

داشتن کلاهک مخصوص برای دودکش در پشت بام ها برای جلوگیری از عدم بروز خاموشی و نشأت مونوکسید کربن ضروری است. توجه داشته باشید که بخاری های بدون دودکش به هیچ عنوان از تولید گاز مونوکسید کربن جلوگیری نمی کنند.

هیچ گاه خودروی موتورهای بنزینی را داخل فضاهای بسته مانند گاراژ یا زیر زمین، حتی اگر یک در باز هم موجود باشد، روشن رها نکنید. هیچ گاه از چراغ یا بخاری نفتی و گازی فاقد دودکش، درون خانه به خصوص هنگام خواب استفاده نکنید.

از نصب آب گرمکن در حمام، روشن کردن شعله اجاق گاز در آشپزخانه و بیک نیک در خودرو برای گرم کردن محیط خودداری کنید.

مراقبت های پزشکی و درمان:

اگر مشکوک به مسمومیت فردی با مونو کسید کربن هستید سریعاً با ۱۱۵ تماس بگیرید. زمانی که چند نفر با هم علایم و نشانه های فوق را نشان می دهند احتمال مسمومیت با مونو کسید کربن بالاست و باید سریعاً به مرکز درمانی مراجعه کنند. بهترین کار در شرایط مسمومیت این است که تمام افراد، حتی آن هایی که ظاهراً علایمی ندارند از محل خارج شوند و در فضای باز قرار گیرند. در صورت در دسترس بودن اکسیژن، شروع به تجویز اکسیژن کنید.



توصیه هایی در خصوص مصرف آنتی بیوتیک ها

مقاومت به آنتی بیوتیک ها:

مقاومت میکروبی یعنی میکروب به آنتی بیوتیک خط اول درمان که موثر و ارزان و سالم تر است جواب نداده است و در نتیجه مجبور هستیم از آنتی بیوتیک دیگری که گران تر است و عوارض جانبی بیشتری دارد استفاده کنیم. مقاومت آنتی بیوتیکی، توانایی باکتری یا سایر میکروب ها به مقاومت در برابر آنتی بیوتیک ها یا استفاده از مکانیسم های متفاوت است. عده ای از باکتری ها توانایی خنثی سازی آنتی بیوتیک ها را قبل از این که بتوانند آن ها را نابود کنند دارند و عده ای از باکتری ها آنتی بیوتیک ها را به خارج از محیط خود پمپ می کنند و آنتی بیوتیک نمی تواند بر عملکرد باکتری اثر گذارد. استفاده بیش از حد یا نادرست از آنتی بیوتیک ها منجر به افزایش مقاومت نسبت به آن می شود.

عوارض آنتی بیوتیک ها:

عوارض مصرف آنتی بیوتیک های خو راکی عمدتاً شامل تهوع، اسهال و بثورات جلدی است که در صورت بروز، بدون نظر پزشک آنتی بیوتیک قطع یا تعویض نشود و دوره درمان حتماً کامل شود.

علل بروز مقاومت میکروبی

- پناه بردن به مصرف آنتی بیوتیک در بیشتر سرماخوردگی ها.
- اعمال فشار بر پزشک معالج و درخواست آنتی بیوتیک به خصوص نوع تزریقی آن.
- تهیه و نگهداری آنتی بیوتیک در منزل و مصرف خودسرانه بدون تجویز پزشک توسط فرد بیمار.
- عدم دقت در تجویز آنتی بیوتیک های موثر برای کودکان توسط پرسنل درمانی.
- چگونگی از بروز مقاومت جلوگیری کنیم؟
- خود درمانی نکنیم.
- بیش از اندازه از آنتی بیوتیک ها استفاده نکنیم.
- به پزشک برای تجویز آنتی بیوتیک اصرار نکنیم.
- دوره درمان را کامل کنیم.
- دارو را سر ساعت مصرف کنیم.
- میزان دارو را درست مصرف کنیم.

