



مواد شیمیایی خفه کننده

انواع مواد شیمیایی خفه کننده: سیانید، هیدروژن سولفید، کربن مونوکسید، متیلن کلراید

سمیت

- تداخل شیمیایی با مصرف اکسیژن توسط بافت های بدن.
- مواجهه در فضاهای بسته



علائم و نشانه ها

- اضطراب، تاکی کاردی، سنکوپ، کما و مرگ در صورت عدم خروج از محیط آلوده.
- سیانید (Cyanide): سیانوز محیطی یا مرکزی، یا "خون شکلاتی قهوه ای". ممکن است باعث متهموگلوبینی می شود. با مرکز کنترل مسمومیت مشورت کنید.
- تاکی پنه.
- سیانوز - اسیدوز شدید.
- متیلن کلراید باعث تولید کربن مونوکسید در بدن می شود.

درمان

- سیانید: فرد را از محیط آلوده خارج کنید. حمایت از راه های هوایی و استفاده از اکسیژن توصیه می شود. درمان با آنتی دوت در صورت تأیید مواجهه با سیانید و/یا مواجهه با دود در فضای محدود با اسیدوز و/یا بی ثباتی همودینامیک/ دیس ریتمی انجام شود. هیدروکسوکوبالامین (Cyanokit) 70 mg/kg تا حداکثر 5 گرم بصورت IV (قرمزی پوست و فشارخون ممکن است ایجاد شود). اگر هیدروکسی کوبالامین در دسترس نبود، یک آمپول سدیم نیتريت در طی 5 تا 10 دقیقه تزریق شود (برای اطفال ml/kg 0/2). اگر وضعیت مصدوم ناپایدار ماند، 30 دقیقه بعد تکرار شود. متهموگلوبینی القا می شود، بنابراین میزان اکسیژن در بازه 85% مورد انتظار خواهد بود. فقط در شرایط اضطراری شدید (اعزام به بیمارستان با اکسیژن هایپرباریک صورت گیرد). همچنین می تواند برای مصدومین علامت دار (که دچار مسمومیت با هیدروژن سولفید شده اند) مصرف شود. تیوسولفات سدیم برای مسمومیت با سیانید علاوه بر درمان های بالا استفاده می شود (یک آمپول طی 5 دقیقه).
- کربن مونوکسید: در صورت مواجهه شدید (از دست دادن هوشیاری، مشکلات قلبی، بارداری، سایر علائم شدید یا تاخیری بعد از پنج ساعت)، از اکسیژن هایپرباریک استفاده شود.
- متهموگلوبینی: درمان با متیلن بلواست. دوز شروع 1 تا 2 میلی گرم بر کیلوگرم است. همولیز به عنوان یک عارضه جدی در نظر گرفته شود. با مرکز کنترل مسمومیت برای درمان مشورت کنید.