

KNOW ABOUT

Nguyên tắc:

- CC ban đầu (keep alive)
- Ngăn hấp thu
- Tăng thải trừ
- Điều trị biến chứng
- Dùng thuốc giải độc đặc hiệu
- Điều trị nguyên nhân

Ngăn hấp thu

Gây nôn

- ngay sau khi ăn / uống (< 30 min)
- uống 200 ml nước rồi ngoáy họng = tắm bông
- không gây nôn nếu
 - đã > 1h
 - chất độc gây co giật
 - chất độc là acid, kiềm, xăng dầu, dung môi
 - BN mất ý thức, trẻ sơ sinh

Than hoạt

- ĐK: chất độc trong GI tract có thể bị than hoạt hấp phụ
 - Than hoạt đơn liều (single dose): ngăn hấp thu
 - Than hoạt đa liều (repeated dose): tăng thải trừ (chỉ dùng khi metabolite có hoạt tính, otherwise, không cần)
- Thường dùng cho các chất độc có CKGR (than hoạt cắt CKGR)
e.g. thuốc diệt cỏ paraquat
nhưng chỉ dùng khi GI tract còn lành
otherwise, than hoạt kích thích niêm mạc GI tract worse)

Rửa dạ dày

- xâm lấn, nhiều nguy cơ
- dùng cho BN
 - ngộ độc liều quá lớn
 - chất độc nguy hiểm
- thời gian ideal < 60 min sau khi ngộ độc
- rửa xong dùng tiếp than hoạt, thuốc nhuận tràng để loại phần còn sót

Rửa toàn bộ ruột

- proved giảm hấp thu trên TNV
- chưa proved trên LS (vì BN ngộ độc phức tạp hơn người BT)

Thuốc tẩy: thuốc nhuận tràng

- chỉ định: ngộ độc GI tract
- TD phụ: mất nước, điện giải

Đưa Bn ra khỏi vùng độc, tắm gội, rửa

Tăng thải trừ

- Truyền dịch, lợi tiểu, kiểm hóa nước tiểu
- Bù dịch và điện giải
- Thận nhân tạo
- Lọc máu

khi nào lọc máu: xét 4 tiêu chí về mặt lý thuyết

- vd thấp (ở trong máu thì mới lọc máu)
- tỉ lệ gắn protein
- phân tử lượng (qua được lỗ lọc nào)
- thanh thải tự nhiên thấp
(nếu nó cao - thanh thải tốt - thì lọc làm gì nữa)