Điều trị

Cấp cứu ban đầu

Khử độc ngoài da: rửa bằng nước or nước muối

Than hoạt
- Ít nguy cơ --> Thường dùng
  esp. qua GI tract
  - Ngộ độc nhiều chất
  - Ngộ độc chất không xác định
- Time: Dùng các sớm càng tốt
- Than hoạt đa liều
  - chất có CKGR (phenobarbital, theophyline)
  - chất extended release
- Vô dụng với:
  - chất ăn mòn: acid, kiềm mạnh
  - rượu: methanol, ethanol, ethylene glycol
  - ion đơn giản: CN-. Fe, Li, Arsen, KL nặng ...
  - opioid
- Nguy cơ: hít phải

Rửa dạ dày
- Nhiều nguy cơ --> Không nên dùng thường xuyên
- Time: < 1h
- Vô dụng với: khi chất đã đi qua dạ dày
- Nguy cơ: hít, tổn thương GI tract

Rửa toàn bộ ruột
- Dùng khi:
  - Ngộ độc nghiêm trọng:
    - extended release
    - chất không bị hấp phụ bởi than hoạt
  - Nốc cả gói thuốc nguyên
  - Khối bezoar

Kiềm hóa nước tiểu
- Loại bỏ acid yếu (e.g. salicylat, phenobarbital)
- Nguy cơ (nhưng thường không nghiêm trọng)
  - tăng Na+ máu, kiềm máu
  - quá tải dịch
- **CẤM**: BN suy thận

Lọc máu
- Lọc máu
  - Lọc máu ngắt quãng (TNT)
  - Lọc máu hấp phụ (màng lọc than hoạt)
- Áp dụng:
  - ethylen glycol
  - lithium
  - methanol
  - salicylat
  - theophylin
- Ít hiệu quả với
  - Chất to quá, phân cực
  - Vd lớn (ở trong mô nhiều)
  - Gắn P-T nhiều

**Thẩm tách máu: diffusion - small**
**Lọc máu: convection - large**

Sau khi phơi nhiễm hoặc nuốt phải và hấp thu, hầu hết các chất độc được chuyển hóa, dào thải qua đường tiêu hoá, hoặc được bài tiết ra ngoài.

Thuốc dạng viên nén (Aspirin, Fe, enteric-coated) hay tạo khối lớn (bezoars)

Các triệu chứng điển hình bắt đầu ngay khi phơi nhiễm hoặc delay một lúc (vì metabolite của nó mới là cái gây độc (methanol, ethylen glycol, Fe, paracetamol)

Thường là triệu chứng toàn than



LIVEWORKSHEETS