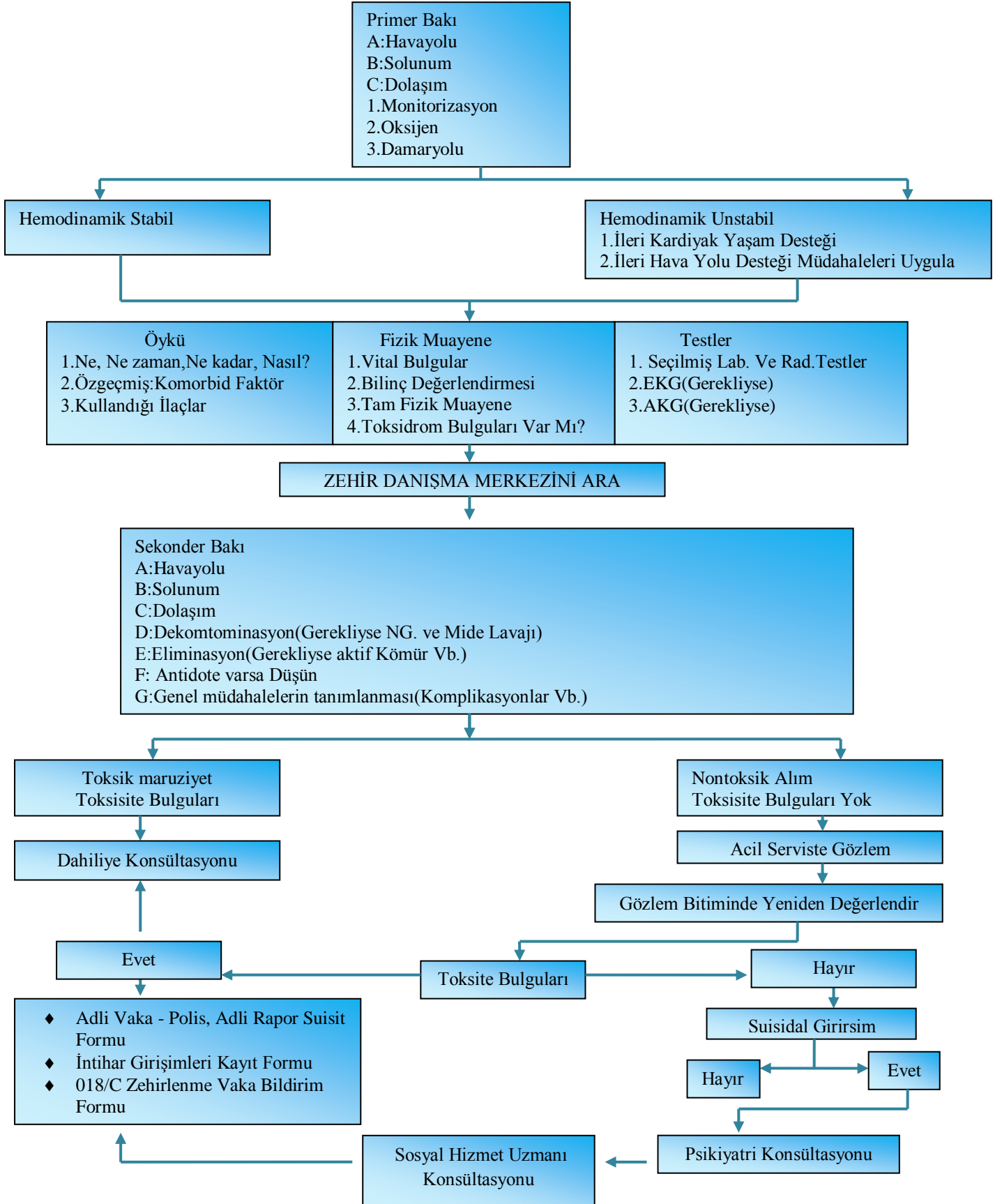
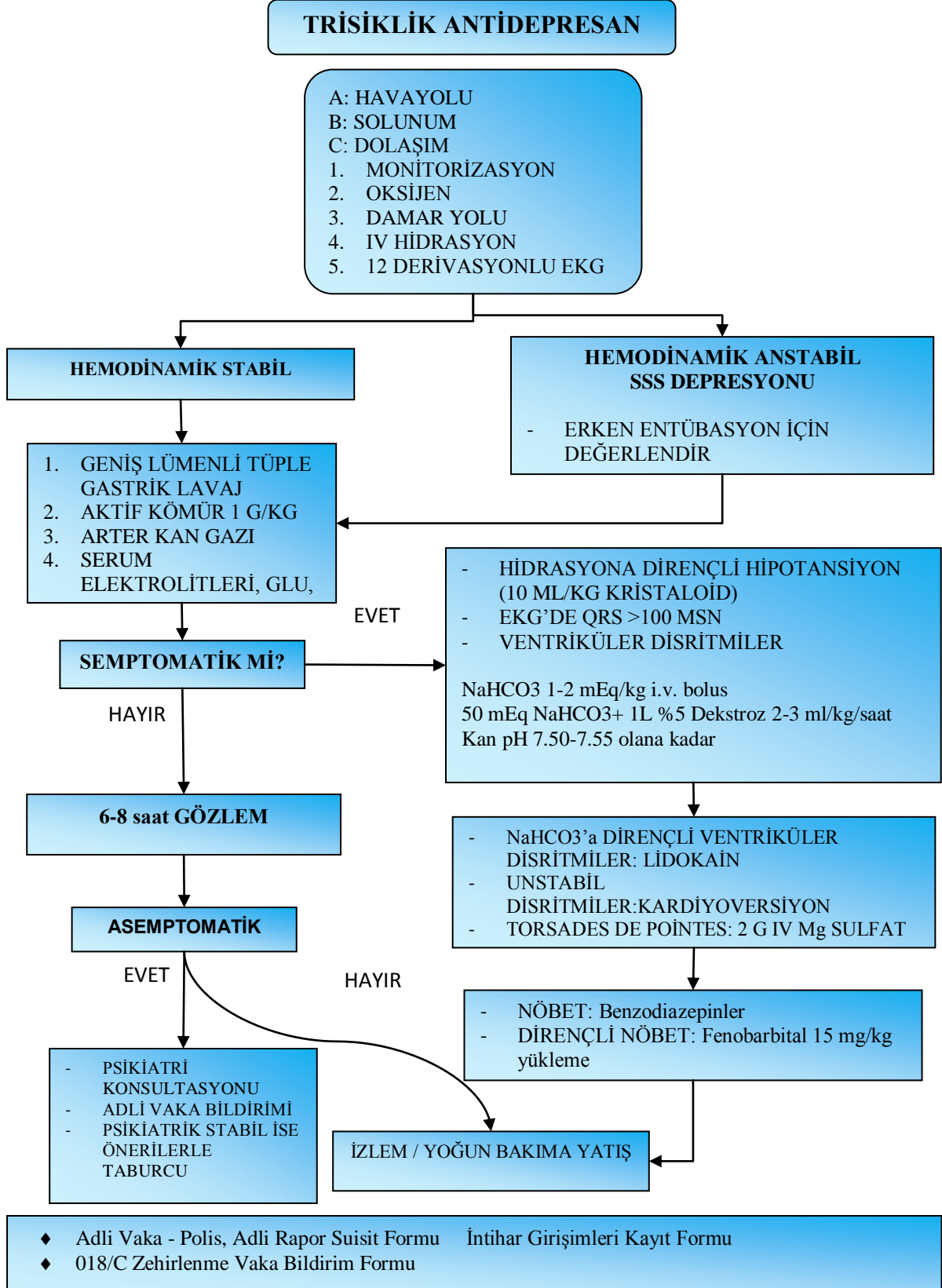




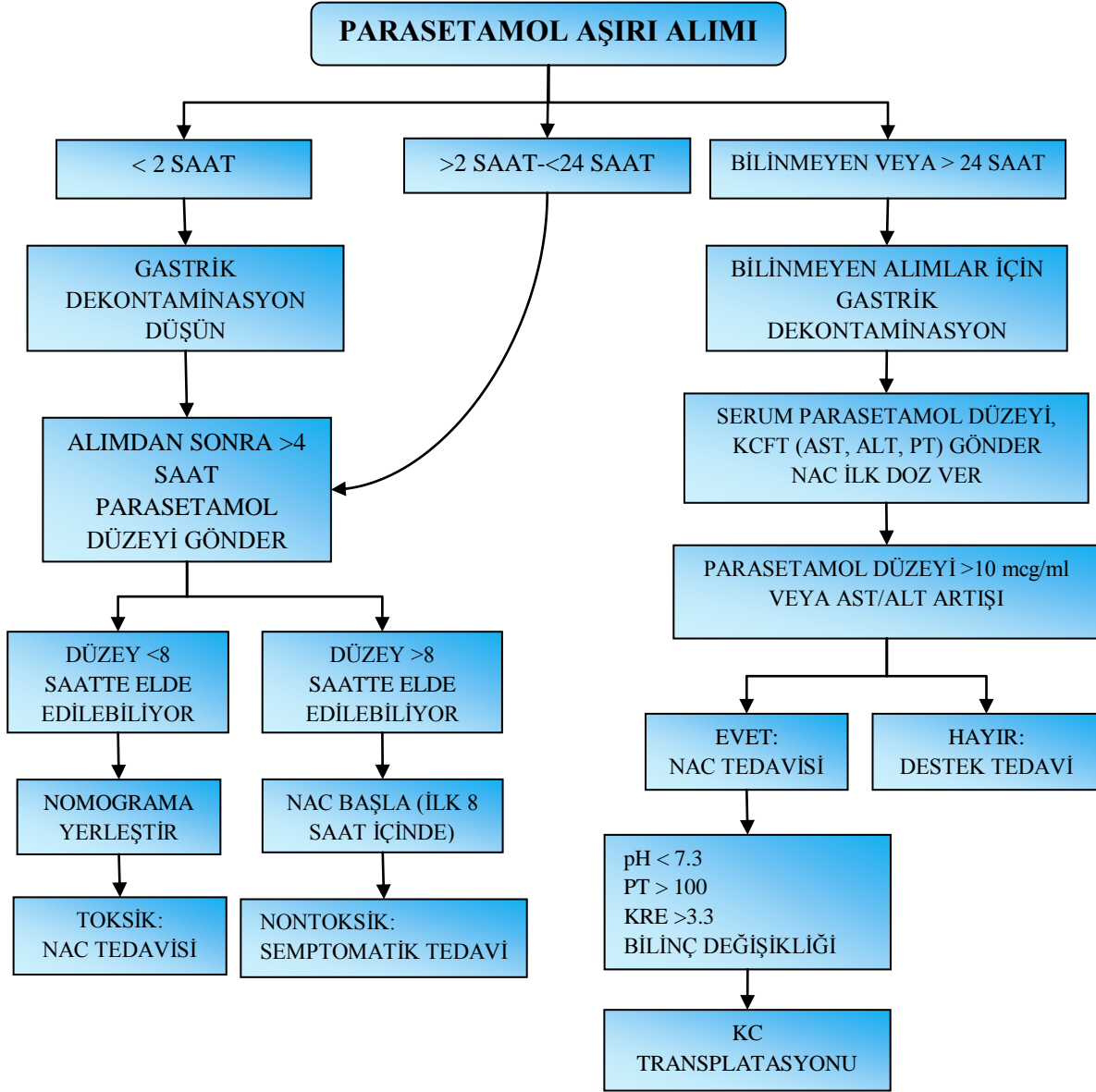
## ACİL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI



## ACIL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI



## ACİL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI



**NAC PROTOKOLU (alımdan sonra 8-10 saat içinde başvuranlarda)**

- 150 mg/kg + 250 ml %5 Dx, 1 saatte
- 50 mg/kg + 500 ml %5 Dx, 4 saatte
- 100 mg/kg + 1000 ml %5 Dx, 16 saatte

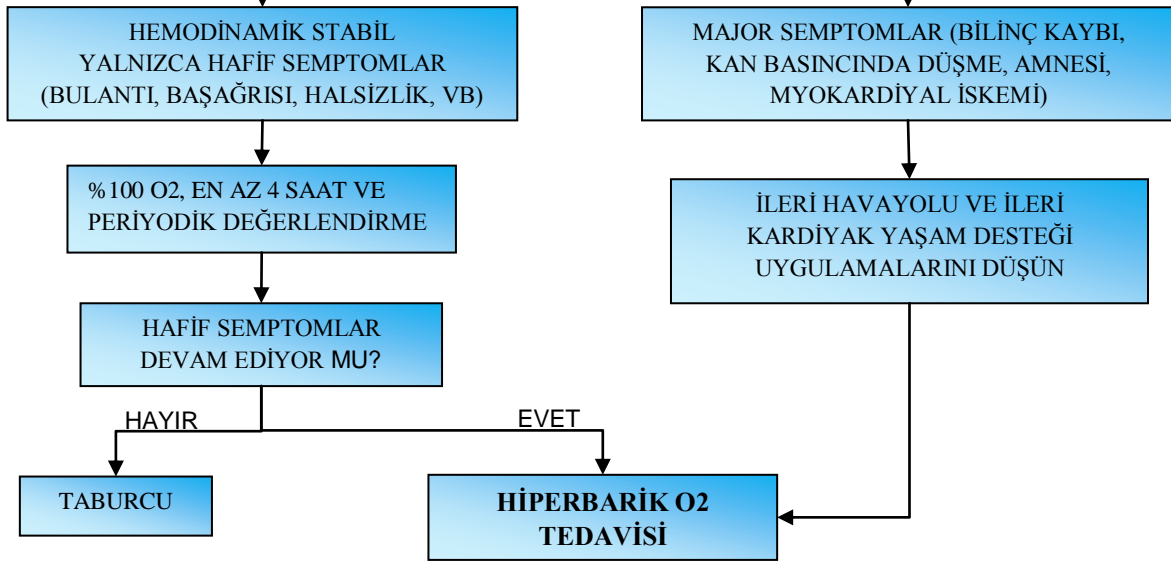
**NAC PROTOKOLU (alımdan sonra > 10 saat içinde başvuranlarda)**

- 140 mg/kg + 500 ml %5 Dx, 1 saatte
- 70 mg/kg + 250 ml %5 Dx, 1 saatte, 4 saat ara ile 12 kez tekrarlar
- 100 mg/kg + 1000 ml %5 Dx, 16 saatte

## ACİL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI

### KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ

- A: HAVAYOLU  
B: SOLUNUM  
C: DOLAŞIM
- MONİTORİZASYON, OKSİJEN
  - DAMAR YOLU
  - 12 DERİVASYONLU EKG
  - CO DÜZEY ÖLÇÜMÜ



- 4 SAAT O<sub>2</sub> TEDAVİSİ SONRASI TABURCU EDİLEN HASTALAR 24-48 SAAT SONRA TEKRAR DEĞERLENDİRİLMELİ.
- İLK DÜZELMEDEN 2 GÜN-1 AY SONRA GECİKMİŞ NÖROLOJİK SEMPTOMLAR GELİŞEBİLİR.
- >20 HF GEBELİK FETAL MONİTORİZASYON İÇİN YATIRILMALI
- BİLİNÇ KAYBI, AMNESİ, MYOKARDİYAL İSKEMİ VEYA NÖBET BULGULARI OLAN HASTALAR İLK TEDAVİDEN FAYDA GÖRSELER DAHİ YATIRILMALI.

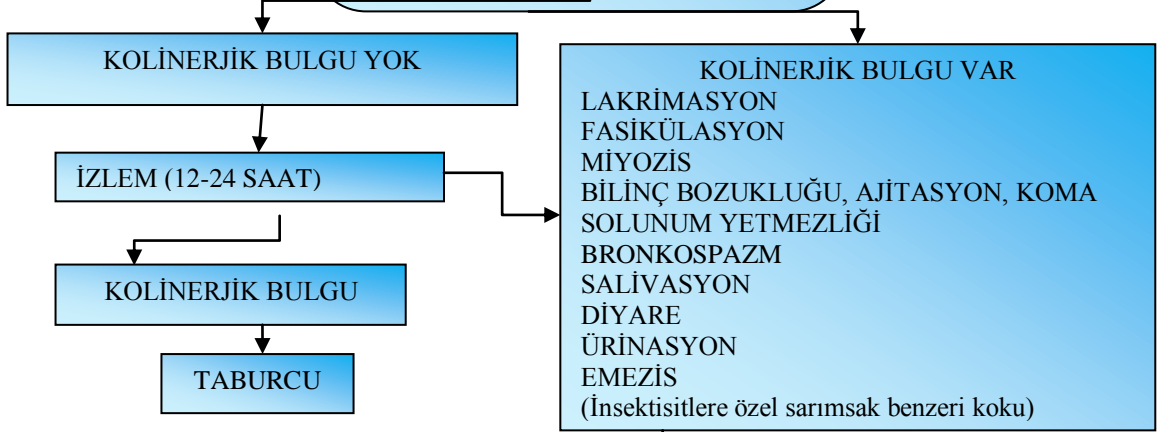
- HBO KESİN ENDİKASYON**
- MENTAL DEĞİŞİKLİK/NÖROLOJİK DEFİSİT
  - BİLİNÇ KAYBI/BAYILAYAZMA
  - NÖBET ÖYKÜSÜ
  - KOMA
  - HİPOTANSİYON
  - MYOKARDİYAL İSKEMİ
  - UZAMIŞ MARUZİYET
  - GEBELİK VE >%15 COHb

- HBO RELATİF ENDİKASYONLAR**
- 4 SAAT %100 O<sub>2</sub> TEDAVİSİNE RAĞMEN DEVAM EDEN BAŞAĞRISI VE SERSEMLİK GİBİ
  - DİRENÇLİ ASİDOZ
  - EŞZAMANLI TERMAL VEYA KİMYASAL YANIK
  - COHb DÜZEYİNE BAKILMAKSIZIN GEBELİK VE CO ZEHİRLENMESİ

## ACIL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI

### ORGANİK FOSFORLU İNSEKTİSİT ZEHİRLENMESİ

A: HAVAYOLU (\*Aşırı Sekresyon !)  
B: SOLUNUM (\*Aşırı Sekresyon!)  
C: DOLAŞIM  
- MONİTORİZASYON  
- OKSİJEN  
- DAMAR YOLU  
- 12 DERİVASYONLU EKG  
- KIYAFETLERİN ÇIKARILMASI  
- SABUNLU SUYLA YIKAMA  
- MİDE LAVAJI, AKTİF KÖMÜR  
- KONTAMİNASYONDAN KORUNMA



- **ATROPİNİZASYON**  
*Erişkin:*  
Atropin 5-10 mg/sa.  
*Çocuk:*  
0.05 mg/kg/15 dak.

*Atropinizasyon bulguları*  
midriazis  
taşikardi  
flushing  
anhidrozis  
Kserostomi

**Pralidoxime (PAM)**  
*Erişkin:*  
PAM 1000-2000 mg /30-60 dk İV infüzyon  
*Çocuk:*  
20-50 mg/kg 1 saatte verilir.

*İnfüzyon dozu:*  
*Erişkin:* 8 mg/kg/saat  
*Alternatif % 2.5'luk solüsyonun* 500 mg/saat  
*Çocuk:* 10-20 mg/ml pralidoksim içeren solüsyon  
10-20 mg/kg/saat

-Aşırı trakeobronşial sekresyon ve bilinç nozukluğu  
Nöbet : İV. Diazepam kullanılabilir  
-Alımdan 24-48 saat sonra ani solunum depresyonu& paralizi !  
-Kolinesteraz düşüklüğü görülebilir  
Enzim kompleksi yaşlanmasına bağlı tedaviye yanıtızsızlık !



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## ACİL TIP KLİNİĞİ ZEHİRLENMELERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI

### ULUSAL ZEHİR MERKEZİ'NE BİLDİRİM

Acil servise zehirlenme yakınması ile başvuran tüm hastalar zehirlenme çeşidine göre ilk müdahale ve tedavileri yapıldıktan sonra (gerekten durumlarda Dokuz Eylül Üniversitesi Zehir Danışma Birimine **0-232-2777777** numarasından telefon ile danışılarak) daha ileri takip ve tedavi gereken hastalar stabilizasyonları sağlanarak 112 komuta merkezinin yönlendirmesi ile 112 ambulansıyla uygun hastaneye nakil edilir. Hasta nakil edilinceye kadar acil servisimizde gözlem bölümünde takip edilir. Daha ileri takip ve tedavi gerekmeyen hastalar acil servisimizden taburcu edilir.

Yataklı tedavi kurumları11 Şubat 2009 tarihli yazısında belirtildiği üzere; Dokuz Eylül Üniversitesi Farmakoloji Ana Bilim dalına bağlı İlaç ve Zehir Danışma Merkezinin mesai saatleri içinde 0 232 412 39 39 numaralı telefonundan hizmet vermektedir.

Acil durumlarda **Ulusal Zehir Merkezi (UZEM) telefon numarası 114** aranır. Ayrıca bilgi almak ve araştırma yapmak için internet adresinde UZEM([www.rshm.saglik.gov.tr/uzem/](http://www.rshm.saglik.gov.tr/uzem/)) 'e ulaşılabilir.