

پیام‌های مربوط به "هفته پیشگیری از مسمومیت‌ها (اول تا هفتم آبان ماه)"

پیشگیری از انواع مسمومیت‌ها و معرفی مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم

۱. مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم در تهران از ساعت ۸ تا ۲۰ و با شماره تلفن ۱۹۰، داخلی ۳، کد ۲، عهده‌دار پاسخگویی به سؤالات دارویی و موارد مسمومیت به صورت تلفنی می باشد.
- شما هم وطن گرامی می‌توانید سؤالات دارویی خود و همچنین نحوه برخورد با فرد مسموم پیش از رسیدن به مراکز درمانی را به صورت تلفنی جویا شوید.
۲. آیا می‌دانید ۴۵ مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم در کل کشور با شماره تلفن ۱۹۰، داخلی داخلی ۳- کد ۲ مشغول به فعالیت می‌باشند؟
۳. لحظات اولیه پس از بروز مسمومیت، برای نجات فرد مسموم حیاتی می‌باشند. بلافاصله پس از برخورد با موارد مسمومیت با تلفن ۱۹۰ و یا ۱۱۵ تماس بگیرید.
۴. وظیفه مهم مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم، راهنمایی فرد مسموم یا همراهان وی، برای کنترل و کاهش عوارض ناشی از مسمومیت است و نه درمان مسمومیت.
۵. آیا می‌دانید اکثر مسمومیت‌های اتفاقی در کودکان زیر ۵ سال و به علت عدم توجه والدین رخ می‌دهند؟
۶. شایع‌ترین علت بروز مسمومیت در جهان، مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی است.
۷. دهان، شایع‌ترین راه ورود سموم به بدن است.
۸. مهم‌ترین راه‌های ورود سموم به بدن عبارتند از: راه خوراکی، تنفسی، پوستی و تزریقی.
۹. ایجاد استفراغ در فرد مسموم، همیشه بهترین راه خارج کردن سم از بدن نیست و ایجاد استفراغ در مسمومیت با مواد نفتی و برخی از داروها جان بیمار را به خطر می‌اندازد.
۱۰. از خوراندن مایعات به فرد مسمومی که بیهوش است، خودداری نمایید.
۱۱. برخی از مسمومیت‌ها ممکن است عوارض ناگوار، جبران‌ناپذیر و حتی معلولیت دائمی در فرد مسموم ایجاد نمایند. بنابراین پیشگیری از مسمومیت‌ها بسیار مهم است.
۱۲. با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت خود را به خطر نیندازید.
۱۳. مقادیر بالای برخی از داروهای به‌ظاهر کم‌خطر، می‌توانند برای فرد کشنده باشد.
۱۴. خطرات ناشی از مسمومیت در کودکان، خانم‌های باردار و افراد سالمند می‌تواند شدیدتر از دیگر افراد باشد.
۱۵. آیا می‌دانید درمان مسمومیت‌ها و عوارض متعاقب آن سالانه هزینه سنگینی را بر جامعه تحمیل می‌نماید.

۱۶. هرگز سعی نکنید با چشیدن و یا بوییدن یک ماده ناشناخته آن را شناسایی کنید.

ایمن سازی منازل از نظر بروز مسمومیت ها

۱۷. داروها، محصولات شوینده و فرآورده های آرایشی - بهداشتی را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

۱۸. قبل از دور انداختن ظروف حاوی مواد شیمیایی و شوینده داخل آن را آبکشی نمایید.

۱۹. داروها را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگهداری نمایید.

۲۰. محصولات خانگی خطرناک (مانند لوله بازکن، جوهر نمک، جرم گیر، محلول سفیدکننده و لک بر، مواد شوینده، گاز پاک کن، داروها و دیگر مواد شیمیایی) را در بسته بندی اصلی آن ها و با درب بسته نگهداری نمایید.

۲۱. از قرار دادن ظروف حاوی مواد شیمیایی در کنار مواد غذایی خودداری نمایید.

۲۲. از قرار دادن مواد شوینده در کمد های زیر ظرف شویی اجتناب نمایید. خطر مسمومیت در کودکان نوپا و کنجکاو از این طریق بسیار بالاست.

۲۳. چنانچه در منزل کودکی دارید، از قرار دادن خمیر دندان، دهان شوی و یا دیگر فرآورده های آرایشی و بهداشتی و خوشبوکننده در دسترس کودکان خودداری نمایید.

۲۴. از نگهداری محصولات خطرناک مثل ضدیخ، شیشه پاک کن، بنزین، نفت، سموم علف کش، سموم حشره کش و کود های باغبانی در کمد های بدون قفل در پارکینگ و حیاط منزل اجتناب نمایید.

۲۵. تمامی سموم مورد استفاده در منزل را در ظروف با درب غیر قابل دسترسی کودکان نگهداری نمایید.

۲۶. برچسب ظروف سموم و مواد دفع آفات را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس دقیقاً مطابق آن عمل نمایید.

۲۷. مخلوط کردن فرآورده های سفیدکننده با ترکیبات جرم بر به دلیل ایجاد گاز سمی خفه کننده، مطلقاً ممنوع است.

۲۸. موادی مانند نفت و بنزین را در ظرف اصلی آن ها نگهداری کنید و از ریختن این مواد داخل ظروف مربوط به فرآورده های خوراکی و نوشیدنی مانند بطری خالی نوشابه جداً پرهیز کنید.

۲۹. از قرار دادن کیف دستی و ساک خرید و همچنین کیسه های نایلونی، در دسترس کودکان پرهیز کنید. این وسایل ممکن است سبب خفگی کودکان شوند.

۳۰. آسیب ناشی از مسمومیت می تواند جبران ناپذیر باشد. خانواده خود را محافظت کنید.

۳۱. نزدیک به ۹۰٪ از مسمومیت ها در منازل رخ می دهند. خانه خود را نسبت به بروز مسمومیت ایمن نمایید.

۳۲. مسمومیت با گاز منو کسید کربن یکی از کشنده‌ترین مسمومیت‌های غیرعمدی در کشور ما است و شیوع آن در فصل سرما بالاتر است.
۳۳. آیا می‌دانید شایع‌ترین علت مراجعه مسمومیت به بیمارستان‌ها در اثر مسمومیت خوراکی با دارو است؟
۳۴. بیشترین مسمومیت‌های ارجاع شده به مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم کشور و همچنین بیمارستان‌ها، مسمومیت‌های دارویی است.
۳۵. آیا از خطراتی که کودکان در منزل مادر بزرگها با آن‌ها روبرو هستند آگاهید؟ منزل بستگان نزدیک را مانند منزل خود به‌منظور پیشگیری از مسمومیت‌ها، ایمن‌سازی کنید.
۳۶. برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دلبندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.
۳۷. در هنگام مراجعه به پزشک و دریافت دارو از داروخانه، والدین سالمند خود را همراهی نمایید تا از صحت نحوه مصرف دارو مطمئن شوید.
۳۸. در دوران سالمندی به دلیل تغییرات ساختار در اندام‌های داخلی مانند کبد، کلیه، میزان مایعات، عضلات و چربی بدن، تغییراتی در جذب و دفع داروها حادث خواهد شد و بی‌اعتنایی به مصرف دقیق داروها می‌تواند منجر به مسمومیت شود.
۳۹. در برخی از سالمندان کاهش قدرت بینایی، شنوایی و فراموشی، می‌تواند منجر به بروز اشتباهاتی در ضمن مصرف داروها و در نتیجه بروز مسمومیت دارویی گردد.
۴۰. پزشکان و داروسازان در برخورد با بیماران سالمند باید از تفهیم نحوه مصرف دارو در ایشان اطمینان حاصل نمایند.
۴۱. بسیاری از سالمندان ناچار به مصرف داروهای متعددی در طول روز می‌باشند. استفاده از جعبه‌های تقسیم داروها می‌تواند کمک شایانی به پیشگیری از مسمومیت و مصرف داروی تکراری در ایشان می‌گردد.
۴۲. چنانچه والدین سالمند شما مجبور به مصرف دارو می‌باشند، به‌صورت دوره‌ای نحوه مصرف داروهای ایشان را کنترل نمایید تا از بروز مسمومیت دارویی پیشگیری شود.
۴۳. سالمندان محترم باید در مراجعه به پزشک، نام داروهای مصرفی خود را به همراه داشته باشند تا از تجویز مجدد داروها و مصرف هم‌زمان آن‌ها و یا بروز تداخلات خطرناک دارویی پیشگیری شود.
۴۴. مصرف خودسرانه داروها در سالمندان نسبت به دیگر افراد جامعه خطرناک‌تر است.

پیام‌های اختصاصی مربوط به "پیشگیری از مسمومیت با سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج)"

۱. آیا می‌دانید در کشور ما مسمومیت با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت‌ها است؟
۲. از سموم صنعتی و کشاورزی در محیط منزل استفاده ننمایید. این سموم سلامت خانواده را به خطر خواهد انداخت.
۳. سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج) یک کالای قاچاق است؛ بنابراین عرضه آن توسط فروشندگهای سم و عطاری‌ها ممنوع و دارای مجازات است.
۴. از نگهداری محصولات خطرناک مانند سم قرص برنج در منزل، آشپزخانه و کمد اجتناب نمایید گاز حاصل از آن می‌تواند کشنده باشد.
۵. برای پیشگیری از آفت‌زدگی غلات و حبوبات در منزل، بجای استفاده از قرص برنج که بسیار سمی و کشنده است، از سیر و نمک که کاملاً بی‌خطر است استفاده نمایید.
۶. تنفس گاز متصاعد شده از قرص برنج می‌تواند منجر به مرگ شود.
۷. بر اساس گزارش‌های واصله، سه نفر از اعضای یک خانواده (مادر و دو کودک) در اثر استنشاق تدریجی گاز حاصل از قرص برنج داخل کیسه‌های برنجی که در گوشه اتاق نگهداری می‌کردند، فوت نموده‌اند.
۸. قرص برنج داخل کیسه‌های نخود که در یک منزل نگهداری می‌شد، منجر به مرگ دو فرزند یک خانواده شده است.
۹. قرص برنج کالایی قاچاق است و خرید، توزیع و ارائه آن توسط هر فردی خصوصاً عطاری‌ها و سم‌فروشی‌ها ممنوع می‌باشد.
۱۰. در صورت مسمومیت اتفاقی یا تعمدی با قرص برنج، مصدوم باید بدون اتلاف وقت به بیمارستان منتقل شود.
۱۱. به‌رغم حذف سم قرص برنج از فهرست رسمی سموم مجاز کشور و ممنوعیت عرضه قرص برنج در عطاری‌ها و سم‌فروشی‌ها، این سم توسط قاچاقچیان به کشور وارد می‌شود.
۱۲. هم‌وطن گرامی از خرید قرص برنج قاچاق و نگهداری و مصرف آن در منزل که باعث به خطر انداختن جان عزیزانتان خواهد شد خودداری کنید.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از داروها

- ۱- با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت خود را به خطر نیندازید.
- ۲- مقادیر بالای برخی از داروهای به ظاهر کم خطر، می توانند برای فرد خصوصاً کودکان و افراد مسن کشنده باشد.
- ۳- شایع ترین علت بروز مسمومیت در جهان، مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی است.
- ۴- هفتاد درصد از مسمومیت های ارجاع شده به مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم کشور، مسمومیت های دارویی است.
- ۵- دهان، شایع ترین راه ورود سموم به بدن است.
- ۶- داروها را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگه داری نمایید.
- ۷- در هنگام بیماری کودکان مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید.
- ۸- برای کاهش تب در کودکان، داروی استامینوفن را بر اساس وزن و سن کودک و با مشورت پزشک و داروساز به کودک بدهید. مقادیر بیش از حد درمانی استامینوفن می تواند ایجاد مسمومیت نماید.
- ۹- داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دسترس کودکان نگهدارید.
- ۱۰- از قرار دادن دارو در کیف دستی پرهیز کنید تا مانع خورده شدن دارو توسط کودکان شود.
- ۱۱- داروهای خود را در مقابل چشم کودکان مصرف نکنید، چراکه کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
- ۱۲- اگر به کودک خود دارو می دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آب نبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.
- ۱۳- بهتر است داروهای بیمار افسرده و یا بیمارانی که تعادل رفتاری ندارند و یا افرادی که سابقه اقدام به خودکشی دارند را دور از دسترس ایشان قرار دهید و مراقبت دقیقی در خصوص میزان داروی مصرفی ایشان به عمل آورید.
- ۱۴- بر مصرف داروی افراد مسن خانواده نظارت داشته باشید چراکه ایشان به دلایل زیر ممکن است داروی خود را به اشتباه یا به طور تکراری مصرف نمایند: تشابه ظاهری شکل داروها، ابتلا به فراموشی، عدم اطلاع از نام داروها، بی سواد یا کم سواد و یا خوانا نبودن مقادیر مصرفی دارو مندرج روی جعبه دارویی.
- ۱۵- بهترین کار برای پیشگیری از خوردن دوز تکراری دارو، یادداشت کردن دفعات مصرف دارو و یا قرار دادن قرص ها در داخل جعبه های مخصوص تقسیم بندی شده (برحسب صبح، ظهر و شب) است.

- ۱۶- مصرف مقادیر بالای بسیاری از داروها در اقدام به خودکشی، ممکن است در ابتدا علامت و نشانه خاصی نداشته باشد ولی وضعیت فرد مسموم به‌طور ناگهانی وخیم خواهد شد.
- ۱۷- بروز مسمومیت توسط برخی از داروها هرچند ممکن است منجر به مرگ نگردد ولی مقادیر بالای این داروها می‌توانند منجر به صدمات دائمی کبد و کلیه فرد مسموم شود.
- ۱۸- داروها را مطابق با توصیه پزشک یا داروساز و نه بیشتر از آن مصرف نمایید چراکه با مصرف چند برابر مقادیر درمانی داروها به‌طور خودسرانه، نه‌تنها روند درمان شما سریع‌تر نمی‌شود بلکه دچار عوارض سوء و یا مسمومیت با داروها خواهید شد.
- ۱۹- مصرف بیش از مقادیر توصیه‌شده داروهای مسکن سبب تخریب کبد و کلیه‌ها خواهد شد.
- ۲۰- مصرف خودسرانه داروی استامینوفن جهت درمان درد و تب بیش از مقادیر درمانی، منجر به صدمات کبدی خواهد شد.
- ۲۱- داروها خصوصاً داروهای خوش‌طعم مخصوص کودکان را از دسترس ایشان دورنگه دارید. ممکن است با استفاده از غفلت شما، کودک اقدام به مصرف دارو نماید.
- ۲۲- در برخورد با فرد مسموم غیر هوشیاری که در کنارش بسته‌های داروی خورده شده وجود دارد، ضمن حفظ خونسردی خود و عدم القاء استفراغ در این فرد، بسته‌های دارویی را همراه بیمار به بیمارستان ببرید.
- ۲۳- در مسمومیت‌های عمدی با دارو، بهتر است در صورت هوشیاری فرد مسموم، نام دارو یا داروهای مصرفی و تعداد هر یک از آن‌ها را از وی پرسید و به کادر درمانی اطلاع دهید.
- ۲۴- در اغلب مسمومیت‌های اتفاقی و یا عمدی با داروها، برای اطلاع از نحوه انجام اقدامات اولیه، هرچه سریع‌تر با شماره تلفن مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم ۱۹۰ داخلی ۳- کد ۲ و یا اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- ۲۵- آیا می‌دانید شایع‌ترین علت مسمومیت در کشور ما بروز مسمومیت‌های دارویی است.
- ۲۶- چنانچه در خانه کودک زیر ۵ سال دارید، حتماً داروها را در کمد‌های بالاتر و مجهز به قفل قرار دهید.
- ۲۷- کودکان کنجکاوند و ممکن است زمانی که افراد سالمند فامیل در حال مصرف داروهای خود می‌باشند، کودکان اقدام به چشیدن و یا بلعیدن دارو بنمایند.
- ۲۸- برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دلبندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.
- ۲۹- متأسفانه سالانه تعدادی از کودکان کشورمان به دلیل مصرف ناخواسته شربت متادون که در شیشه داروهای دیگری نگهداری می‌شده است به کام مرگ می‌روند.

۳۰- در آمار به دست آمده از مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم کشور، کماکان درصد بالایی از مسمومیت‌ها یعنی در حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد از کل مسمومیت‌های ثبت شده در این مراکز به مسمومیت دارویی تعلق دارد.

۳۱- اغلب مسمومیت‌های دارویی مراجعه شده به بیمارستانها در اثر داروهای بیماریهای اعصاب و روان مانند داروهای آرامبخش و ضد افسردگی بروز می کند.

پیشگیری از بروز مسمومیت‌ها در کودکان

۱. کودکان زیر ۵ سال، پرخطرترین گروه سنی از نظر بروز مسمومیت هستند.
۲. در سال ۱۴۰۰ در حدود ۱۷ درصد از مسمومیت‌های مراجعه شده به بیمارستان‌ها در کودکان بوده است.
۳. کودکان خردسال ممکن است هر چیزی را به دهان ببرند. این عمل بخشی از آموزش و درک این گروه سنی از محیط اطرافشان است و این عمل زمینه‌ساز بروز مسمومیت است.
۴. در هنگام بیماری کودکان مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید.
۵. کیف‌دستی، ساک خرید و کیسه‌های نایلونی را دور از دسترس کودکان قرار دهید. ممکن است داخل آن‌ها وسایلی باشد که توسط کودک بلعیده شود و یا کودک ضمن بازی آن‌ها را روی سر خود کشیده و سبب خفگی وی شود.
۶. چنانچه دارای کودک هستید، از نگهداری گیاهان و گل‌های آپارتمانی مانند خرزهره و دیفن باخیا در منزل خودداری نمایید.
۷. گل‌ها و گیاهان آپارتمانی را دور از دسترس کودکان قرار دهید و هنگام بازی کودکان در فضای باز مراقب آن‌ها باشید تا توسط گل‌ها و گیاهان سمی، مسموم نشوند.
۸. ضمن اطمینان از غیر سمی بودن گیاهانی که در منزل نگهداری می‌نمایید، نام گیاهان خانگی را به خاطر بسپارید و آن را روی برچسبی کنار آن‌ها بنویسید.
۹. بسیاری از گیاهان و گل‌های آپارتمانی مانند خرزهره و دیفن باخیا، سمی هستند و تماس پوست با آن‌ها و یا به دهان بردن آن‌ها منجر به مسمومیت و سوختگی مخاط می‌شود.
۱۰. مواد شیمیایی، شوینده و سفیدکننده را در منزل در کمد‌های دارای قفل و دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید.
۱۱. درب کمد‌هایی که در آن مواد شیمیایی خطرناک را نگه می‌دارید با قفل یا طناب محکم نمایید.

۱۲. داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دسترس کودکان نگهدارید.
۱۳. در هنگام بروز مسائل و مشکلات خانوادگی، بیشتر مراقب کودکان باشید. در این شرایط کودکان در برابر حوادث و مسمومیت اتفاقی آسیب‌پذیرترند.
۱۴. همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعاً درب آن را ببندید، ولی بدانید هیچ ظرف دربسته‌ای از دسترسی کودکان در امان نیست.
۱۵. هیچ‌گاه الکل و ضد یخ را در دسترس کودکان قرار ندهید.
۱۶. در صورتی که کودک شما ماده‌ای غیرخوراکی را بلعید، با مرکز اورژانس ۱۱۵ و یا مرکز کنترل مسمومیت‌ها با شماره تلفن ۱۹۰ داخلی داخلی ۳-۲ تماس بگیرید.
۱۷. بلع باتری کوچک ساعت (باتری مینیاتوری) در کودک می‌تواند با عوارض جدی همراه باشد. در این موارد کودک را سریعاً به یک مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۸. از دسترسی کودکان به اسباب‌بازی‌های دارای باتری، خصوصاً باتری‌های دیسکی و مینیاتوری جلوگیری نمایید.
۱۹. شماره تلفن‌های زیر را در دسترس و یا در کنار تلفن نصب نمایید: شماره تلفن پزشک کودک، شماره تلفن مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم ۱۹۰، شماره تلفن اورژانس: ۱۱۵.
۲۰. محصولات شیمیایی و شوینده، نفت و بنزین را همیشه در ظرف اصلی آن نگهداری کنید. هیچ‌گاه این فرآورده‌ها را در ظرف مواد خوراکی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید. این عمل سبب خورده شدن اتفاقی این مواد توسط کودکان می‌شود.
۲۱. متأسفانه نگهداری شربت متادون (جهت ترک اعتیاد) در ظرف خالی نوشابه و شیشه خالی دارو، منجر به مسمومیت ناخواسته و مرگ ده‌ها کودک شده است.
۲۲. از نگهداری شربت متادون در داخل یخچال و در کنار بقیه نوشیدنی‌ها خودداری نمایید.
۲۳. شربت متادون جهت درمان ترک اعتیاد، بسیار سمی است. آن را دور از دسترس خانواده و در کمد قفل‌دار نگهداری نمایید.
۲۴. به کودکان بیاموزید هیچ‌چیزی ننوشند و یا نخورند مگر اینکه با اجازه بزرگسالان باشد.
۲۵. داروهای خود را در مقابل چشم کودکان نخورید، چراکه کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می‌کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
۲۶. زمانی که شما در منزل نیستید و کودک را به فرد دیگری می‌سپارید، کودکان در معرض بیشترین خطر مسمومیت قرار دارند.

۲۷. اگر به کودک خود دارو می‌دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آب‌نبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.

۲۸. در هنگام استفاده از محصولات شیمیایی و پاک‌کننده چنانچه مجبور شدید به زنگ درب ورودی و یا تلفن جواب دهید، قبل از هر چیز درب ظرف را ببندید و هرگز از کودک خود چشم‌پوش بردارید.

۲۹. عمده‌ترین موارد مسمومیت در کودکان در اثر خوردن داروها، مواد شیمیایی و محصولات خانگی مانند مواد آرایشی بهداشتی، فرآورده‌های شوینده، سفیدکننده و لوله‌بازکن، لاک پاک‌کن (استون) و گیاهان سمی بوده است.

۳۰. مسمومیت اتفاقی در اثر بلع نفت در کودکان بسیار خطرناک است. در صورت بلع نفت توسط کودک هر چه سریع‌تر او را نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل نمایید.

۳۱. اگر کودکی نفت را بلعد کشنده نیست ولی اگر کودک وادار به استفراغ شود این امر می‌تواند منجر به مرگ وی شود.

۳۲. کودکان کنجکاوند و ممکن است زمانی که افراد سالمند فامیل در حال مصرف داروهای خود می‌باشند، کودکان اقدام به چشیدن و یا بلعیدن دارو بنمایند.

۳۳. برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دلبندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.

۳۴. کودکان به دلیل روند رشدشان اغلب دست و اجسام اطراف خود را به دهان می‌برند. این کار سبب ورود مقادیری از سرب محیط به بدنشان می‌شود.

۳۵. کودکان ۴ تا ۵ برابر بیشتر از بزرگسالان، سرب محیط را جذب می‌کنند.

۳۶. کودکان زیر ۵ سال و زنان باردار دو گروه اصلی در معرض خطر در اثر تماس با سرب هستند.

۳۷. اصلی‌ترین عارضه‌ی سرب در تکامل سیستم عصبی کودکان و بهره‌هوشی کودک بروز می‌نماید.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از گازها و منوکسیدکربن

۳۸. با شروع فصل سرما باید قبل از راه‌اندازی مجدد وسایل گرمایشی گازسوز و نفتی منزل، آنها را از نظر اتصالات و دودکش کنترل کنیم.

۳۹. در هنگام استفاده از بخاری‌های نفتی و گازی، جهت پیشگیری از مسمومیت با گاز منو کسید کربن، اطمینان از نصب صحیح و کارکرد مناسب دودکش‌ها الزامی است.
۴۰. علائم تماس طولانی با منوکسیدکربن، سردرد، گیجی، ضربان شدید شقیقه‌ها، وزوز گوش و خواب‌آلودگی است. در ادامه تماس، فرد مسموم دچار تهوع، استفراغ و تپش قلب می‌شود.
۴۱. تماس با مقادیر بالای منوکسیدکربن در مدت طولانی می‌تواند سبب تهوع، استفراغ، تپش قلب، کاهش هوشیاری، آسیب دائمی عصبی، کما و مرگ شود.
۴۲. علائم مسمومیت با منوکسیدکربن در کودکان تهوع، استفراغ و اسهال است که با مقادیر پایین‌تری از منوکسیدکربن بروز می‌نماید.
۴۳. سرد بودن لوله دودکش بخاری، دلیل بر خارج نشدن دود و گاز سمی است.
۴۴. استفاده از آب گرم‌کن نفتی یا گازی و یا دستگاه پکیج در داخل محیط حمام و یا محیط‌های کوچک دربسته منجر به سوخت ناقص و مسمومیت با گاز خواهد شد.
۴۵. منو کسید کربن گازی بی‌رنگ، بی‌بو و بدون طعم و غیر محرک است که در اثر سوختن ناقص سوخت‌های فسیلی مانند نفت، گاز، بنزین، گازوئیل، دود آگروز اتومبیل و ذغال چوب حاصل می‌شود.
۴۶. مسمومیت با منوکسیدکربن یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت‌ها است. برای پیشگیری از بروز آن توصیه‌های ایمنی در مورد استفاده از وسایل حرارتی را رعایت نمایید.
۴۷. در هنگام بروز آتش‌سوزی علاوه بر ایجاد گاز منوکسیدکربن، گاز سیانید از سوختن مواد پلاستیکی ایجاد می‌شود که شدیداً سمی است.
۴۸. در برخی موارد علائم و نشانه‌های مسمومیت با گاز منوکسیدکربن به‌صورت اختلالات گوارشی مانند تهوع و استفراغ در فرد ظاهر می‌شوند.
۴۹. تماس طولانی‌مدت با گاز منو کسید کربن به‌ویژه در کودکان، می‌تواند با بروز اختلالات رفتاری و کاهش حافظه و ضریب هوشی همراه باشد.
۵۰. آیا می‌دانید در دود سیگار مقادیری از گاز منوکسیدکربن موجود است و این گاز می‌تواند در اثر مصرف طولانی‌مدت سیگار سبب بروز مسمومیت مزمن در افراد سیگاری گردد؟
۵۱. آیا می‌دانید مواردی از مسمومیت‌های کشنده با منوکسیدکربن در رانندگانی گزارش شده است که برای گرم کردن خودروی خود در فصول سرد سال از گاز پیک‌نیک استفاده نموده‌اند.
۵۲. استفاده از بخاری‌های بدون دودکش تنها در محیط‌هایی که دارای تهویه و جریان مناسب هوا می‌باشند مجاز است. از بکار بردن این وسایل در محیط‌های بسته و فاقد جریان هوا خودداری نمایید.

۵۳. آیا می‌دانید حضور در گاراژهای دربسته که در آن اتومبیل با موتور روشن وجود دارد خطر بروز مسمومیت با منوکسیدکربن را به همراه دارد؟

۵۴. اولین اقدام در برخورد با فردی که با گاز منوکسیدکربن مسموم شده است، انتقال مصدوم به هوای آزاد است.

۵۵. در صورت قطع تنفس بیمار مسموم با منوکسیدکربن و گازهای دیگر، باید احیای قلبی عروقی را آغاز نمایید.

۵۶. از خوابیدن در داخل اتومبیل روشن درحالی که کولر و یا بخاری آن روشن است خودداری نمایید.

۵۷. به نقل از سازمان پزشکی قانونی کشور، ۹۲۶ نفر از هموطنانمان در سال ۱۳۹۹ و ۱۸۴ نفر در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰، در اثر مسمومیت با منوکسید کربن جان باخته‌اند.

پیشگیری از مسمومیت‌های ناشی از مواد غذایی و گیاهان سمی

۵۸. باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها، مواد افزودنی غیرمجاز، فلزات سنگین، باقیمانده سموم نباتی از عوامل مهم ایجاد مسمومیت‌های غذایی محسوب می‌شوند.

۵۹. مسمومیت با مواد غذایی می‌تواند در اثر آلودگی غذا در جریان تولید فرآورده‌های غذایی، تهیه و نگهداری آن‌ها ایجاد شود.

۶۰. از مصرف کنسروهایی که در قوطی آن‌ها آثار نشت، برآمدگی و فرورفتگی و زنگ‌زدگی مشاهده می‌شود خودداری کنید.

۶۱. آیا می‌دانید نوعی از مسمومیت غذایی موسوم به " بوتولیسم " از کشنده‌ترین انواع مسمومیت‌ها به شمار می‌رود؟

۶۲. بوتولیسم در اثر مصرف مواد غذایی مانند سوسیس، کالباس، کنسرو ماهی، کنسرو ذرت، کنسرو لوبیا، کشک خام و عسل طبیعی که در شرایط نامناسب و غیربهداشتی تهیه و نگهداری شده‌اند ایجاد می‌شود.

۶۳. علائم و نشانه‌های بوتولیسم به‌صورت تأخیری (۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف غذای آلوده به باکتری) و به‌صورت تاری دید، دوبینی، افتادگی پلک، عدم توانایی حرکتی، سختی در بلع، اختلال تکلم و یبوست ظاهر می‌شود.

۶۴. آیا می‌دانید اسهال یکی از علائم در بسیاری از مسمومیت‌های غذایی است؟

۶۵. مسمومیت با گیاهان سمی یکی از شایع‌ترین علل بروز مسمومیت‌های اتفاقی در کودکان در جهان به شمار می‌آید.

۶۶. مصرف یک گیاه توسط حیوانات اهلی و وحشی، دلیلی بر غیرسمی بودن آن برای انسان نیست.

۱. برخی از گیاهان تزئینی موجود در آپارتمان‌ها و باغچه‌ها می‌توانند سبب بروز مسمومیت در انسان شوند.

۶۷. در صورت بلعیدن قسمت‌های مختلف یک گیاه مانند میوه، دانه و برگ آن توسط کودکان حتماً با مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم با شماره ۱۹۰ داخلی داخلی ۳-۲ تماس حاصل نمایید.

۶۸. سعی کنید نام گیاهان موجود در محیط کار و زندگی خود را بدانید تا در موارد بروز مسمومیت به گروه پزشکی اطلاع دهید.

۶۹. مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باخیا، گل انگشتانه، آزالیا، شوکران و کرچک می‌تواند کشنده باشد. در صورت وقوع مسمومیت با این گیاهان بیمار را در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید.

۷۰. مسمومیت با قارچ‌های سمی بسیار خطرناک است. از مصرف قارچ‌هایی که نوع آن‌ها را نمی‌شناسید جداً خودداری کنید.

۷۱. آیا می‌دانید برخی از قارچ‌های سمی در صورت مصرف خوراکی می‌توانند باعث نارسایی حاد کبدی و مرگ شوند؟

۷۲. آیا می‌دانید تشخیص قارچ‌های سمی از انواع غیر سمی از روی شکل ظاهری آن‌ها کاری دشوار بوده و نیاز به تجربه و تبحر دارد؟

۷۳. در منزل خود از نگهداری گیاهان تزئینی که دارای میوه‌ها و ظاهر جذاب برای کودکان می‌باشند خودداری نمایید.

۷۴. کنجکاوی ذاتی کودکان زیر ۵ سال و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخش‌های مختلف یک گیاه سمی منجر به بلعیده شدن آن توسط کودک می‌شود.

۷۵. شیره سمی برخی از گیاهان سمی آپارتمانی مانند دین باخیا و کالادیوم در صورت خورده شدن می‌تواند سبب تورم، خارش و سوزش مخاط دهان و خفگی و یا آسیب گوارشی فرد مسموم شود.

۷۶. برخی از داروهای گیاهی در صورت مصرف بیش از حد یا نابجا می‌توانند مسمومیت‌های منجر به مرگ ایجاد نمایند.

۷۷. بخور اکالیپتوس در صورتی که به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خودداری نموده و مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل نمایید.

۷۸. از میان نزدیک به ۱۵۵۰ مورد مسمومیت ناشی از قارچها و گیاهان سمی که در نیمه نخست ۱۴۰۰ به بیمارستانها مراجعه نموده اند، ۵۲ درصد در اثر قارچ سمی و ۴۸ درصد در اثر گیاه سمی بوده است.

پیشگیری از بروز مسمومیت با سموم دفع آفات و مواد شیمیایی و شوینده خانگی

۷۹. در هنگام استفاده از فرآورده های شیمیایی و سموم مختلف اعم از سموم خانگی یا صنعتی، حتماً در نور کافی برچسب روی بسته بندی را مطالعه نموده سپس مصرف نمایید.

۸۰. در هنگام استفاده از مواد شیمیایی و فرآورده های شوینده و پاک کننده پنجره ها را باز کنید تا هوا به خوبی در محیط جریان داشته باشد.

۸۱. از اختلاط مواد شیمیایی مانند جوهر نمک و جرم بر با فرآورده های سفید کننده مانند وایتکس جداً خودداری کنید. بخارات و گازهای ناشی از این اختلال بسیار سمی و خفه کننده است.

۸۲. هنگام استفاده از مواد سفید کننده و یا جرم بر در سرویس های بهداشتی، درب و پنجره را باز گذاشته و هواکش را روشن نمایید.

۸۳. پس از مصرف مواد شوینده، سفید کننده، جرم بر و لوله باز کن در محیط های دربسته و کوچک مانند دستشویی و حمام به هیچ عنوان در این مکان ها توقف نکنید چرا که گازهای تولید شده در فضای کوچک، خفه کننده و سمی است.

۸۴. ضمن استفاده از مواد شیمیایی حتماً از وسایل محافظت کننده مانند دستکش بلند، کفش نفوذناپذیر، لباس آستین بلند، شلوار بلند و جوراب استفاده نمایید.

۸۵. برچسب روی ظروف سموم دفع آفات و بروشور آن را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس جهت استفاده دقیقاً مطابق دستور عمل نمایید.

۸۶. هرگز سموم دفع آفات را در ظروف مشابه مواد خوراکی و آشامیدنی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید.

۸۷. استفاده بی رویه از سموم دفع آفات نه تنها باعث بروز مقاومت در آفات می شود بلکه می تواند از طریق ایجاد باقیمانده در محصولات و آلودگی محیط زیست برای انسان مضر محسوب گردد.

۸۸. آیا می‌دانید در کشور ما مسمومیت عمدی با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت‌ها است؟
۸۹. در هنگام سم‌پاشی مزارع، باغات و باغچه‌ها حتماً از ماسک، دستکش و لباس مناسب استفاده نمایید.
۹۰. از بکار بردن مقادیر بیش از حد توصیه‌شده سموم برای مقاصد کشاورزی خودداری کنید.
۹۱. در صورت تماس سموم دفع آفات با پوست، ناحیه آلوده را با مقادیر فراوان آب و صابون شستشو دهید.
۹۲. هرگونه مصرف خوراکی با سموم دفع آفات را جدی بگیرید و بیمار را برای درمان در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید.
۹۳. آیا می‌دانید علائم و نشانه‌های مسمومیت با برخی از سموم موش کش می‌تواند به صورت تأخیری (۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از مصرف) ظاهر شوند؟
۹۴. علائم و نشانه‌های مسمومیت با گروه مهمی از حشره‌کش‌ها (موسوم به ترکیبات ارگانوفسفره) با تهوع، استفراغ، دردهای شکمی، اسهال، اشک ریزش، آبریزش از بینی، تعریق، تنگی نفس، افت فشارخون، تنگی مردمک چشم، اختلالات قلبی و عصبی همراه است.
۹۵. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی پوست و چشم را با مقادیر فراوان آب شستشو داده و مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.
۹۶. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی هرگز از مواد قلیایی و یا اسیدی جهت خنثی‌سازی استفاده نکنید.
۹۷. در صورت بلع مواد با خاصیت خوردگی مانند اسیدها و قلیاها، هرگز بیمار را وادار به استفراغ نکنید. این کار می‌تواند سبب وخیم شدن وضع بیمار گردد.
۹۸. آیا می‌دانید سم حشره‌کش فسفید آلومینیوم با نام "قرص برنج" قاچاق محسوب می‌شود و خرید و فروش آن ممنوع است.
۹۹. در منازل قدیمی، لوله‌های آب سربی و رنگ مورد استفاده در چارچوب و دیوار که حاوی سرب است می‌تواند منجر به مسمومیت با سرب شود.
۱۰۰. مسمومیت با سرب در کودکان می‌تواند منجر به بروز اختلالات رفتاری، کندذهنی، اختلال در یادگیری، اختلال در رشد و منجر به بروز تشنج شود.
۱۰۱. مسمومیت با سرب می‌تواند از طریق تنفس و یا خوردن ذرات معلق سرب موجود در هوا، خاک و یا آب صورت گیرد.
۱۰۲. شستشوی مرتب دست‌ها در کودکان مانع تماس آلودگی سرب محیط با دهان آن‌ها می‌شود.

۱۰۳. از دسترسی کودکان به اسباب‌بازی‌های پلاستیکی باز یافت شده و یا اسباب‌بازی‌های رنگ‌آمیزی شده‌ای که دارای ورقه‌های پوسته‌پوسته رنگ می‌باشند خودداری نمایید.
۱۰۴. از آنجاکه کودکان نوپا همه‌چیز را به دهان می‌برند اگر تخت و گهواره رنگ‌آمیزی شده‌ای دارند، از تماس این وسایل با دهان کودک جلوگیری نمایید.
۱۰۵. اگر به‌واسطه شغل خود با مشتقات سرب در تماس هستید، برای جلوگیری از انتقال آلودگی، قبل از ورود به منزل لباس کار خود را تعویض کنید.
۱۰۶. برخی از لوازم‌آرایش خصوصاً غیراستاندارد و حتی سرمه، حاوی مقادیر بالای سرب می‌باشند. از مصرف آن‌ها خودداری کنید.
۱۰۷. سرب موجود در خون افراد شهرنشین بسیار بیشتر از روستائیان است.
۱۰۸. مصرف غذاهای چرب سبب افزایش سرعت جذب سرب توسط بدن انسان می‌گردد.
۱۰۹. هوای محیط نزدیک به بزرگراه‌ها، خاک و محیط اطراف مناطق صنعتی مانند کارخانه‌های باتری‌سازی، رنگ‌سازی چند برابر دیگر نقاط حاوی سرب است.
۱۱۰. به منظور سنجش سرب در خون افراد شاغل در صنعت که با سرب تماس دارند، آزمایش خون باید به‌طور مرتب انجام شود.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از گزیدگی‌ها

۲. علائم گزیدگی با افعی درد تیز و سوزاننده در محل گزش است که در عرض ۱ تا ۵ دقیقه بعد از گزش ظاهر می‌شود.
۳. تورم در محل گزیدگی مار افعی نیم تا ۴ ساعت بعد از گزش بروز می‌نماید که ممکن است در عرض ۱۲-۲۴ ساعت افزایش یابد و کل اندام مبتلا را درگیر نماید.
۴. در طی ۲۴-۳۶ ساعت پس از گزیدگی افعی، ممکن است تاول‌های کوچک در محل ایجاد شوند.
۵. از علائم گزش مار افعی تهوع و استفراغ، بی‌حسی در اطراف دهان، صورت و پوست سر و گزگز نوک انگشتان، تب و لرز، تعریق، ضعف و بی‌حالی و سرگیجه است.
۶. یکی از مشخص‌ترین و مهم‌ترین علائم و نشانه‌های گزیدگی با افعی‌ها، اختلالات انعقادی خون بوده و به‌صورت خونریزی از بینی، وجود خون در خلط، خون در ادرار، خون در مدفوع، خونریزی در شکم و داخل چشم و مغز مشاهده می‌شود.
۷. اختلال در عملکرد کلیه، کاهش سطح هوشیاری و شوک قلبی - عروقی از علائم گزش مار افعی است.

۸. علائم گزیدگی با مار کبری و مار مرجان افتادگی پلک‌ها، خواب‌آلودگی، ضعف عضلانی، فلج، اختلال تکلم و تنفس، آبریزش از دهان، استفراغ و تهوع است.
۹. علائم گزیدگی با مار آبی (دریایی) درد عضلانی و تغییر رنگ ادرار به رنگ قهوه‌ای یا سیاه است.
۱۰. در هنگام مارگزیدگی قبل از انتقال مصدوم به مرکز درمانی باید بیمار را آرام کنید و از حرکات بیش‌ازحد او جلوگیری نمایید.
۱۱. مصدوم مارگزیده را باید از محل حادثه (جهت جلوگیری از حمله مجدد مار) دور کرد.
۱۲. عضو محل گزیدگی مار را باید بی‌حرکت و هم‌سطح یا کمی پایین‌تر از سطح قلب نگه داشت.
۱۳. بستن یک نوار محکم و پهن، چند انگشت بالاتر از محل مارگزیدگی به‌ویژه اگر محل گزیدگی در دست‌ها یا پاها باشد، ضروری است.
۱۴. بستن نوار بالاتر از محل مارگزیدگی نباید آن‌قدر سفت باشد که جریان خون اندام را مختل کند. اگر ورم باعث سفت شدن نوار شد، آن را باز کنید و از محلی بالاتر ببندید. هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه، به مدت ۱ دقیقه نوار را باز کرده و دوباره ببندید. این کار باید تا زمان آماده شدن پادزهر ادامه یابد.
۱۵. در مارگزیدگی باید از سرد کردن عضو با آب سرد یا یخ خودداری کرد.
۱۶. هر چه سریع‌تر فرد مارگزیده را به اورژانس بیمارستان منتقل کنید و زمان را با تلاش برای کشتن و یا گرفتن مار از دست ندهید.
۱۷. در مارگزیدگی علائم واکنش‌های حساسیتی شدید مانند عطسه، مشکل در تنفس یا تورم سریع و شدید، درد شکم، تهوع، سرگیجه، درد قفسه سینه، خرخر صدا و کبود شدن رنگ لب‌ها ازجمله مواردی هستند که سریعاً باید به اورژانس مراجعه شود.
۱۸. مارگزیدگی در کودکان، بیماران قلبی، دیابتی، افراد مسن و معلولین حرکتی و بیماران مبتلابه آلرژی بسیار خطرناک‌تر است.
۱۹. گزش متعدد مار در ناحیه سر و گردن خطرناک‌تر است.
۲۰. گزش عقرب می‌تواند منجر به بروز درد شدید در ناحیه گزش شود اما علائم تهدیدکننده حیات و حوادث منجر به مرگ به ندرت رخ می‌دهد.
۲۱. فرد عقرب‌گزیده، خصوصاً کودکان را در اسرع وقت به بیمارستان منتقل نمایید.
۲۲. برخی از عقرب‌های بومی کشور ما در ناحیه خوزستان، کرمان و کاشان بسیار خطرناک‌اند و فرد عقرب‌گزیده برای تزریق سرم ضد زهر باید به بیمارستان منتقل شود.

۲۳. تورم ناشی از گزش عقرب، عموماً محدود به ناحیه گزش است و احساس بی‌حسی و سوزش در ناحیه گزش برای ۴ تا ۶ ساعت به وجود می‌آید و معمولاً پس از ۲۴ ساعت بهبود می‌یابد.
۲۴. زنبور گزیدگی ممکن است در اثر نیش انواع زنبور مانند زنبور عسل و زنبور سرخ بروز نماید.
۲۵. نیش زنبور عسل ماده، به کیسه محتوی زهر متصل است و پس از گزش در زخم باقی می‌ماند و محتویات کیسه زهر به زخم منتقل می‌شود؛ بنابراین برداشتن سریع نیش از روی زخم، جهت جلوگیری از ورود بیشتر سم به زخم ضروری است.
۲۶. علائم زنبور گزیدگی معمولاً در عرض چند ساعت ناپدید می‌شود.
۲۷. اگر فرد زنبور گزیده مشکل تنفسی داشت و یا تورم شدید و سریع در محل گزش بروز کرد، باید به پزشک مراجعه نماید.
۲۸. زنبورها و زنبورهای سرخ به‌طور مکرر نیش می‌زنند و محل گزش آن‌ها به‌سادگی عفونی می‌شود.
۲۹. چنانچه گزش زنبور در نقاط مختلف و آن‌هم در ناحیه گردن و سر بروز نماید، جدی‌تر است و می‌تواند تهدیدکننده زندگی باشد.
۳۰. فرد زنبور گزیده برای چند روز از نظر تشدید درد یا باقی ماندن تورم یا علائم شبیه آنفولانزا و یا تب باید تحت نظر باشد و در صورت بروز این علائم سریعاً به پزشک مراجعه شود.
۳۱. برای پیشگیری از بروز گزیدگی‌ها به‌طور کلی از دست زدن به جانوران گزنده خودداری نمایید.
۳۲. اقدامات اولیه در گزش‌های معمولی زنبور شستشوی محل زنبور گزیدگی با آب و صابون است.
۳۳. روی محل زنبور گزیدگی کمپرس سرد یا کیسه محتوی یخ قرار دهید و به‌طور متوالی هر ۱۵ دقیقه یک‌بار کیسه یخ را از روی پوست بردارید. از قرار دادن مستقیم یخ روی پوست اجتناب نمایید و از گرم کردن موضع پرهیزید.
۳۴. برای جلوگیری از گزیدگی حشرات در هنگام سفر حشره‌کش، پشه‌بند و یا دیگر وسایل ایمنی را همراه داشته باشید.
۳۵. حشره "دراکولا" یا "بند" نه نیش می‌زند و نه گاز می‌گیرد بلکه ترکیبات سمی و محرکی ترشح می‌کند که باعث ایجاد زخم در محل عبور خود از روی پوست می‌شود.
۳۶. سم حشره "دراکولا" یا "بند" باعث ایجاد صدمات بافتی، زخم و تاول می‌شود. علائم به‌صورت قرمزی، بروز تاول و یا جوش‌های کوچک همراه با خارش و در انتها ورقه شدن و پوسته‌پوسته شدن پوست است.

۳۷. درمان قطعی برای سم حشره دراکولا یا بند وجود ندارد و عارضه بعد از مدتی خودبه‌خود خوب می‌شود.

۳۸. له شدن حشره دراکولا یا بند روی پوست و یا خاراندن پوست سبب انتشار سم و تشدید زخم‌های روی پوست خواهد شد.

۱. برای تخفیف عارضه پوستی سم حشره دراکولا، می‌توان در ساعات ابتدایی، با آب و صابون معمولی محل عارضه را شستشو داد و با تمیز نگه‌داشتن محل عارضه می‌توان از بروز مشکلات ثانویه از جمله عفونت‌های باکتریایی جلوگیری کرد همچنین هرچه پوست مرطوب‌تر باشد شدت عارضه بیشتر است.

۲. به‌طور تجربی استعمال الکل سفید بر روی موضع آلوده به سم حشره دراکولا یا بند می‌تواند در کاهش علائم مؤثر باشد.

۳. با رعایت چند نکته ساده می‌توانیم از خودمان در برابر گزش حشرات محافظت کنیم.

۴. برای پیشگیری از گزش حشرات می‌توان علاوه بر نصب توری به پنجره‌ها، پوشیدن لباس‌های محافظت‌کننده و آستین‌بلند در محیط‌های باز غیرشهری، از پشه‌بند و مواد حشره‌کش در شب استفاده نمود.

۵. نگهداری حیوانات خانگی باعث تجمع بیشتر حشرات می‌شود. بنابراین لازم است نگهداری حیوانات اهلی توأم با رعایت بهداشت باشد.

۶. اگر در محل زندگی درختان زیادی وجود دارد باید برای پنجره‌های خانه از توری استفاده شود و در پارک‌ها از آویختن لباس‌ها روی درخت خودداری شود.

۷. در مناطقی که حشرات زیاد وجود دارد، بهتر است روی پوست بدن مخصوصاً بدن کودک از کرم‌های دورکننده حشرات استفاده نمود؛ اما باید توجه داشت استفاده دائم از این مواد سبب حساسیت بیشتر می‌شود.

۸. به‌هیچ‌وجه کندوی زنبورعسل را دست‌کاری و زنبورها را تحریک نکنید.

۹. اگر زنبور در نزدیکی خود دیدید به‌جای نابود کردن آن با مگس‌کش، موقتاً آن منطقه را ترک کنید.

۱۰. از پوشیدن لباس‌هایی با رنگ روشن و استفاده از عطرهای تند در مناطقی که حشرات زیادی دارند، جدا " خودداری کنید؛ زیرا تمام این موارد باعث جذب زنبورها می‌شود.

۱۱. در محیط‌های باز، پیراهن آستین‌بلند و شلوار بلند به کودکان بپوشانید.

۱۲. اگر سابقه واکنش حساسیتی شدید به نیش زنبور دارید، با پزشک خود برای مقابله با آن مشورت کنید.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و محرک

۱. ناخالصی‌های موجود در انواع مواد مخدر، مانند سرب در برخی موارد از خود ماده مخدر مرگبارتر می‌باشند.
۲. مشکلات خانوادگی، طلاق، بیکاری، فقر و بحران‌های روحی از عوامل مستعد کننده فرد به سوء مصرف مواد می‌باشند.
۳. فرآورده‌های تقلبی تمجیزک و نورجیزک، نه تنها سبب ترک اعتیاد نمی‌شوند بلکه در اغلب آن‌ها مواد سمی و کشنده وجود دارد.
۴. فرآورده‌های مخدر و اعتیاد زای "پان" یا "پراگ" برخلاف ادعای مطرح شده مبنی بر خوشبو کنندگی دهان و یا ترک سیگار، سبب بروز اعتیاد می‌گردند.
۵. مسمومیت با مواد مخدر یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت‌ها محسوب می‌گردد.
۶. آیا می‌دانید بر اساس گزارش‌های موجود مصرف حتی یک عدد قرص اکستازی، منجر به مرگ شده است.
۷. سوء مصرف شیشه گرچه ظاهر فرد معتاد را سریعاً دگرگون و قابل شناسایی نمی‌کند، ولی اعتیاد به آن به مراتب خطرناک‌تر از مواد مخدر دیگر است.
۸. امتحان کردن مصرف مواد در جمع دوستان و از روی کنجکاوی، آغاز حرکت در مسیر بی بازگشت اعتیاد است.
۹. سکت‌های قلبی و مغزی، تشنج، نارسایی کبد و کلیه و تخریب سلول‌های مغزی و عضلانی از عوارض مسمومیت با قرص اکستازی و شیشه می‌باشند.
۱۰. مصرف مواد توهم‌زا مانند حشیش، اکستازی، **LSD** و شیشه می‌توانند سبب بروز حوادث مرگبار مانند سقوط از ارتفاع، تصادف، نزاع، ارتکاب به جنایت و خودکشی در فرد مصرف کننده شوند.

۱۱. مصرف انواع داروهای هورمونی باهدف بدن سازی در جوانان می تواند سبب بروز عوارض وخیمی مانند عقیمی، نارسایی قلبی و کبدی، کوتاهی قد و بزرگ شدن سینه در مردان و پرمویی و خشونت صدا در خانم ها گردد.

۱۲. آیا می دانید مصرف هم زمان مواد مخدر با برخی از داروهای خواب آور و آرام بخش می تواند سبب بروز مسمومیت های شدید و حتی مرگ در فرد مصرف کننده گردد؟

۱۳. مسمومیت با مواد مخدر یکی از علل مهم مرگ ناشی از مسمومیت های شیمیایی در بسیاری از کشورها است.

۱۴. قاچاقچیان برای دستیابی به سود بیشتر و برای اضافه شدن وزن مواد، به مواد مخدر مانند تریاک، فلز سرب می افزایند که این امر سبب مسمومیت حاد با سرب و مرگ معتادان می گردد.

۱۵. استفاده خودسرانه از فرآورده های قاچاق و بدون مجوز جهت بدن سازی و پرورش اندام در جوانان، خطر ابتلا به انواع اختلالات جسمی و روانی را برای مصرف کننده در بردارد.

۱۶. در برخی از باشگاه های بدن سازی و ورزشی داروهای هورمونی دامی به جوانان و نوجوانان عرضه می شود. فرزندانمان را از عواقب مصرف این داروها آگاه نماییم.

۱۷. آیا می دانید یکی از عوارض روانی سوء مصرف استروئیدهای آنابولیک در جوانان، پرخاشگری و بروز رفتارهای ضد اجتماعی است؟

۱۸. تزریق مواد مخدر از طریق سرنگ های آلوده، غیر استریل و مشترک با خطر بروز انواع بیماری های عفونی خطرناک مانند ایدز و هپاتیت همراه است.

۱۹. استعمال سیگار در نوجوانان و جوانان، اولین گام در جهت حرکت به سوی اعتیاد و سوء مصرف مواد است.

۲۰. آیا می دانید درمان اعتیاد به مواد مخدر، فرآیندی طولانی و زمان بر است؟

۲۱. هرگونه تغییرات رفتاری غیرعادی و ناگهانی مانند گوشه گیری، بی خوابی، بی حوصلگی، پرخاشگری، غیبت از محل کار و تحصیل، بی نظمی و ناامیدی در فرزندان خود را جدی گرفته و در پی بررسی علت آن باشید.

۲۲. افزایش سطح آگاهی در مورد عوارض ویرانگر اعتیاد و آموزش صحیح پیشگیری از بروز سوء مصرف مواد، اساسی ترین گام در مبارزه با این بلای خانمان سوز است.

۲۳. مصرف نابجای استروئیدهای آنابولیک در جوانان جهت بدن سازی و رقابت های ورزشی با خطر بروز عوارض قلبی و عروقی مانند ازدیاد فشارخون و نارسایی قلبی همراه است.

۲۴. آیا می‌دانید موارد متعددی از مرگ‌های ناگهانی در اثر سوء مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران حرفه‌ای در جهان گزارش شده است؟
۲۵. برخلاف ادعای برخی سودجویان، غرغره کردن و یا نوشیدن الکل منجر به پیشگیری و درمان بیماری کرونا نمی‌شود.
۲۶. راه‌های پیشگیری از مسمومیت با انواع الکل، عدم مصرف خوراکی آن و دور نگه داشتن الکل و حلال‌های دیگر از دسترس کودکان است.
۲۷. علائم مسمومیت با الکل، اختلال تعادل، دو بینی، اختلال حافظه، کما، وقفه تنفسی و مرگ می‌باشد.
۲۸. الکل موجود در مشروبات الکلی، دهان شویه‌ها، ژل الکلی آتش‌زا می‌توانند ایجاد مسمومیت نمایند.
۲۹. متانول نوعی الکل است که بسیار سمی بوده و در مشروبات الکلی قاچاق و دست‌ساز، ضدیخ و برخی از حلال‌ها وجود دارد.
۳۰. علامت مسمومیت با متانول در چشمها، شامل ترس از نور، تاری دید، برفکی شدن دید و کوری می‌باشد.
۳۱. سردرد، تهوع، استفراغ و اختلال در تعادل اسید-باز بدن فرد مسموم از علائم مسمومیت با متانول است که در صورت عدم درمان منجر به مرگ فرد خواهد شد.
۳۲. شایعترین علت مسمومیت با متانول مصرف مشروبات دست‌ساز و تقلبی می‌باشد. هم‌چنین الکل صنعتی ممکن است دارای مقادیر قابل توجهی متانول باشد.
۳۳. از آنجا که متانول به عنوان حلال در محلولهای چاپ و تکثیر، چسبها، رنگ و جلادهنده، به عنوان سوخت چراغ الکلی و حتی به عنوان یک عامل ضدیخ در محلولهای شیشه‌شوی اتومبیل مورد استفاده قرار می‌گیرد، ممکن است مسمومیت با این ماده در محیط خانه رخ دهد.
۳۴. باتوجه به این که در بیشتر اورژانسهای کشور دسترسی به امکانات آزمایشگاهی برای تعیین سطح سرمی متانول وجود ندارد، شناسایی فرد مسموم از روی تظاهرات بالینی دارای اهمیت است و انجام اقدامات درمانی سریع، چه بسا می‌تواند منجر به نجات جان فرد مسموم شود.
۳۵. علایم اولیه مسمومیت با متانول معمولاً در عرض ۵/۰ تا ۴ ساعت ایجاد می‌شود که به صورت تهوع، استفراغ، درد شکمی، سردرد، گیجی و خواب‌آلودگی است. معمولاً بیماران در این مرحله به پزشک مراجعه نمی‌کنند.

۳۶. علائم اصلی مسمومیت با متانول پس از ۶ تا ۲۴ ساعت آغاز می شود. ممکن است فرد دچار اختلال بینایی مانند تاری دید، دید برفکی، تغییر میدان بینایی، ترس از نور، دوبینی و حتی کوری کامل شود.

۳۷. بعد از گذشت ۲۴ ساعت، وضعیت بالینی فردی که با متانول مسموم شده است، هر ساعت بدتر می شود. تشنج و اغما از دیگر علائم مسمومیت با متانول است که می تواند منتهی به مرگ شود.

۳۸. توصیه می شود در صورت مشاهده علائم اولیه در فردیکه به نوعی با الکل و متانول در تماس بوده است، فرد مسموم هرچه سریعتر به مراکز درمانی منتقل و اقدامات درمانی برای رفع سمیت و تثبیت بیمار صورت پذیرد.

ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم
دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت
سازمان غذا و دارو
آبان ماه ۱۴۰۱
شماره تماس ۱۹۰ داخلی ۳