

(ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วย ภัยพิษ ในกรณีฉุกเฉิน ที่มาที่ห้องฉุกเฉิน

ภาวะพิษจากภัยพิษ เกิดได้ทั้งการใช้ในรูปแบบการสูดดม การรับประทาน หายใจไต่ลื่น แต่ในส่วนของรูปแบบสารละลายฉีดเข้าเส้นเลือดพบได้น้อยมาก อาการเป็นพิษไม่ว่าจะเกิดจากการสัมผัสสาร โดยการ สูดดม กิน หรือ ฉีดเข้าเส้น การใช้ทาหรือหยดเฉพาะที่

ลักษณะอาการเป็นพิษ แบ่งตามความรุนแรงดังนี้

1.mild to moderate toxicity : somnolenced , euphoria, เวียนศีรษะ, มีอาการเปลี่ยนแปลงต่อการรับรู้ทั้งสติ และ อารมณ์, กล้ามเนื้อกระตุก, ataxia นอกจากนี้ยังพบว่าในกรณีการสูดดม จะมีอาการ เจ็บคอ, rhinitis, cough, bronchitis

2.severe toxicity : alteration of consciousness, รุนานตาขยาย, coma, อาจมีอาการทางระบบหัวใจ และระบบหายใจร่วมด้วย

ลักษณะอาการเป็นพิษจากภัยพิษ มีอาการตามระบบดังนี้

1. Vital signs : พบได้ทั้ง hypothermia และ hyperthermia
2. HEENT: conjunctivitis, chemosis,mydriasis, nystagmus
3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด : tachycardia, bradycardia, Brugada syndrome, hypertension, hypotension, acute coronary syndrome, atrial fibrillation
4. ระบบหายใจ : bronchitis, pneumonitis, pneumothorax
5. ระบบสมองประสาท : stroke, seizure, coma, drowsiness, stupor, dizziness, euphoria, mood swing, alteration of consciousness, ataxia
6. ระบบทางเดินอาหาร: คลื่นไส้ อาเจียน(โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ใช้ภัยพิษมาเป็นระยะเวลาานาน จะพบอาการคลื่นไส้อาเจียนที่เรียกว่า cannabinoid hyperemesis syndrome), pancreatitis
7. ระบบทางเดินปัสสาวะ : acute urinary retention
8. สภาพจิตใจ : psychosis, agitation

การรักษาภาวะพิษจากภัยพิษที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน และ ระบบบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล

1. เน้นการรักษาตามอาการ supportive A B C D ไม่มียาต้านพิษในภัยพิษ

- กรณีมีภาวะ coma หรือ respiratory depression ให้ดูแลเรื่องทางเดินหายใจ ในการรักษาโดยการใส่ endotracheal tube intubation

- กรณีมีภาวะ hypotension นอกจากการให้ IV fluid พบว่าการจัดท่าผู้ป่วยในลักษณะ

Trendelenburg position อาจมีประโยชน์

- กรณีมีภาวะ tachycardia สามารถให้ยา diazepam ได้ ร่วมกับการให้สภาพแวดล้อมเงียบสงบเพื่อลดภาวะกระตุ้นของผู้ป่วย หากภาวะ tachycardia ไม่ดีขึ้น ให้รักษาตาม guideline advanced cardiac life support
 - กรณีมีภาวะ hypertension โดยส่วนมากหลังจาก supportive treatment มักจะดีขึ้น
2. หากสัมผัสกับยาด้วยวิธีการรับประทาน ไม่แนะนำให้ทำการล้างท้อง หรือ การให้ activated charcoal เนื่องจาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการซึม เสี่ยงต่อภาวะสำลักได้
 3. หากมีอาการสับสน วุ่นวาย agitation หรือ panic
 - เลือกใช้ diazepam เป็นยาตัวแรก โดยขนาดยาในผู้ใหญ่ เริ่มที่ 5-10 mg IV หรือ Midazolam 5-10 mg IM
 - จะใช้ antipsychotic รักษาต่อเมื่อ ไม่ตอบสนองกับ diazepam : Haloperidol 2-5 mg IM พร้อมผูกมัด และจัดบรรยากาศลดสิ่งกระตุ้น
 - และควรเจาะระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อหาสาเหตุอื่นร่วมด้วย
 4. หากมีภาวะชัก เลือกใช้ diazepam เป็นยาตัวแรก โดยขนาดยาในผู้ใหญ่ เริ่มที่ 5-10 IV หากชักไม่หยุด พิจารณาการให้ยากันชักตัวถัดไปในกลุ่มของ barbiturate
 5. ในกรณีของผู้ป่วยที่มีภาวะ hyperemesis syndrome การรักษา
 - แนะนำให้ผู้ป่วยหยุดใช้กัญชา
 - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เช่น 0.9% Normal saline ปริมาณให้เพียงพอต่อการชดเชยสารน้ำในร่างกาย
 - หากให้ยากคลื่นไส้อาเจียน เช่น Metoclopramide IV, Ondansetron IV, Dimenhydrinate IV และ Diphenhydramine IV/IM
 - มีรายงานการใช้ ยาในกลุ่ม Benzodiazepine IV หรือยา ในกลุ่ม Dopamine antagonist ได้แก่ ยา Antipsychotic drugs เช่น haloperidol IM สามารถลดอาการคลื่นไส้อาเจียนได้
 - อาจพิจารณา ยาในกลุ่ม Proton pump inhibitor
 - การอาบน้ำร้อนบ่อยๆจะช่วยลดอาการคลื่นไส้อาเจียนได้ ทั้งนี้ต้อง Hydration คนไข้ให้เพียงพอก่อนให้ลูกไปอาบน้ำร้อน
 - มีรายงานประโยชน์ของการใช้ capsaicin cream (ครีมพริก) ความเข้มข้นมากกว่า ร้อยละ 0.25% ทา ผิวหนังบริเวณหน้าท้อง สามารถลดอาการคลื่นไส้อาเจียนได้
 5. การทำ hemodialysis ไม่มีประโยชน์ในภาวะพิษจากกัญชา
 6. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเรื่องอาการเป็นพิษ ส่งตามอาการของผู้ป่วย

หนังสืออ้างอิง

1. Jeff M. Lapoint Canabinoid. In: Goldfrank's toxicological emergencies, 11th ed, Hoffman RS, Howland MA, Lewin NA, Nelson LS, Goldfrank LR (Eds), McGraw-Hill Education, New York, 2015:1737-1752.
2. Plant-Marijuana. In: In Poisindex managements [database on the Internet]. Greenwood Village (CO): Truven Health Analytics; 2019 [cited 2019 July 6]. Available from: www.micromedexsolutions.com. Subscription required to view.