



ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อาคารสุโขทัย ถนนสุโขทัย กรุงเทพมหานคร 10300 สายด่วน 1367 โทรสาร 0-2201-1084

RAMATHIBODI POISON CENTER

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Sukho Place Building, Sukhothai Rd., Bangkok 10300 Hotline 1367

แนวทางการรักษาภาวะพิษจากสารกำจัดแมลงกลุ่ม

Organophosphorus and Carbamate

1. Decontamination:

- กรณีมีการเปื้อนเสื้อผ้าให้ชำระล้างผิวหนังด้วยน้ำสะอาดปริมาณมาก
- กรณีกิน ภายหลังจากการดูแล emergency care หากมาเร็วภายใน 1 ชั่วโมง ให้ทำ gastric lavage และให้ activated charcoal 1 gm/kg ในกรณีที่มาภายใน 4 ชั่วโมงหลังกิน

2. Emergency care: ดูแลทางเดินหายใจ ภาวะพร่องออกซิเจน และการไหลเวียนของโลหิต

- กรณีมีทางเดินหายใจอุดตันจากภาวะหมดสติ หรือเสมหะอุดตันทางเดินหายใจ ให้ใส่ท่อช่วยหายใจ
- กรณีมีภาวะ bronchospasm, bronchorhea, bradycardia, hypotension พิจารณาให้ atropine ในขนาดเริ่มต้น 1.8-3 mg IV bolus หลังจากนั้นประเมินซ้ำทุก 5 นาที ว่าได้ผล atropinization ที่ต้องการแล้วหรือไม่ กรณียังไม่ดีขึ้น พิจารณาให้ atropine ซ้ำในขนาด 2 เท่าของขนาดเริ่มต้น
- กรณีภาวะ bronchospasm, bronchorhea, bradycardia, hypotension ดีขึ้น ให้ประเมินอาการซ้ำทุก 15 นาที ถ้าอาการกลับเป็นซ้ำให้พิจารณา atropine infusion drip per hour หยอดต่อเนื่องในอัตราเริ่มต้นเท่ากับ 10-20% ของขนาด atropine ทั้งหมดที่ใช้ควบคุมอาการได้ (โดยทั่วไปจะให้ประมาณ 0.5-1.5 mg/h) และให้ประเมินอาการซ้ำทุก 1 ชั่วโมงจนครบ 6 ชั่วโมง ระหว่างให้ยาควรสังเกตอาการ anticholinergic จากการได้รับ atropine มากเกินไปเพื่อปรับลดขนาดยา

ตัวอย่าง กรณีผู้ป่วย cholinergic toxidrome with bronchospasm and bronchorhea เริ่มต้นขนาดยา atropine ที่ 3 amp (1.8 mg) ประเมินซ้ำที่ 5 นาที ไม่ดีขึ้นให้ atropine dose ที่ 2 = 6 amp (3.6 mg) เมื่ออาการดีขึ้น ให้ตรวจอาการซ้ำทุก 15 นาที หากผู้ป่วยมีอาการกลับเป็นซ้ำ ต้องให้ยาบ่อย พิจารณาให้ atropine infusion drip โดยผสม atropine 3+6 amp (5.4 mg) in NSS 100 mL IV drip start rate 10-20 mL/h (0.54-1.08 mg/h) ค่อยๆปรับเพิ่มขนาดยาทุก 5 นาทีจนกระทั่งผู้ป่วยได้ผล atropinization หลังจากนั้นตรวจติดตามอาการซ้ำทุก 1 ชั่วโมงจนครบ 6 ชั่วโมง

- ในเด็ก: การให้ atropine เริ่มที่ขนาด 0.02 mg/kg และปรับเพิ่มขนาดได้จนเท่ากับในผู้ใหญ่



ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อาคารสุโขเพลส ถนนสุโขทัย กรุงเทพมหานคร 10300 สายด่วน 1367 โทรสาร 0-2201-1084

RAMATHIBODI POISON CENTER

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Sukho Place Building, Sukhothai Rd., Bangkok 10300 Hotline 1367

3. กรณีที่เป็นกลุ่ม organophosphorus หรือสงสัยจะใช่ พิจารณาให้ยา Pralidoxime (2-PAM)

- ผู้ใหญ่: เริ่มต้นที่ 1-2 gm loading dose IV drip ในเวลา 30-60 นาที ต่อด้วย 0.5-1.0 gm/h จนกว่าหมดอาการทาง cholinergic toxidrome
- เด็ก: ให้ loading dose 30 mg/kg, ต่อด้วย 8-10 mg/kg/h

4. กรณีผู้ป่วยมีอาการทางสมองที่เกิดขึ้นจากการได้รับสารกำจัดแมลงโดยตรง ได้แก่ กระวนกระวาย พุดไม่ ชัด สับสน ชัก หายใจไม่สัมพันธ์กับเครื่อง พิจารณาให้ยากลุ่ม benzodiazepine ในขนาด 10-20 mg (0.1-0.2 mg/kg สำหรับเด็ก) ฉีด IV เป็นระยะๆ สามารถให้ซ้ำได้จนกว่าจะควบคุมอาการชัก หรือผู้ป่วยสงบลง