



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان
بیمارستان ثامن الحجج

(آموزش به بیمار)

مسمومیت با متادون



آخرین بازنگری آذر ماه ۱۴۰۴

در صورتی بیمار فاقد نبض باشد باید ماساژ قلبی شروع شود .
پادزهر مسمومیت به نام نالوکسان شناخته می شود که با
تجویز وریدی آن تماس علائم بر طرف می شود تجویز این دارو
باید توسط پرسنل درمانی و ترجیحا بیمارستان انجام شود .

هشدار ها و نکات توصیه ای :

- از اقدام خود سرانه جهت افزودن میزان مصرفی متادون اجتناب نمایید .
- بدلیل خواب آلودگی از انجام فعالیت هایی که نیاز به هوشیاری بالا دارند مثل رانندگی ، کار با وسایل برش صنعتی و ... خود داری شود .
- بدلیل افت فشارخون بیمار در زمان تغییر وضعیت (از حالت خوابیده به نشسته یا ایستاده) بایستی به آرامی و به تدریج این عمل انجام شود .
- از مصرف همزمان داروهایی که هوشیاری فرد را کاهش می دهد (مثل داروهای خواب آور اجتناب شود) .
- مصرف متادون توسط کودکان بسیار خطرناک و کشنده است. لذا انتقال شربت متادون به سایر ظروف مانند بطری آب و نوشابه و ... قرار دادن آن در یخچال و محل دسترسی سایر افراد خانواده و به ویژه کودکان اکیدا خود داری نموده و با پرچسب مشخص از بقیه داروها جداشود .
- اطلاع بستگان بیمار در شروع درمان در طول دوره مصرف از علائم مسمومیت (اختلال هوشیاری ، مشکلات گوارشی شامل تهوع ، استفراغ و سفتی و مشکلات عضلات)
- توصیه به بیمار و همراهیان در هر دوره مراجعه جهت مراجعه به اورژانس در صورت مشاهده علائم مسمومیت و مرور علائم در هر دوره

علائم ترک متادون :

- مشکلات خواب
- تحریک پذیری و اضطراب
- خستگی
- بی نظمی دفع
- سردرد ، خشکی دهان و گرسنگی
- افزایش وزن
- توصیه های لازم در صورت بروز علائم ترک متادون
- نوشیدن تدریجی آب یخ و آب میوه و جویدن آدامس
- گرفتن دوش آب گرم و انجام روش های آرام سازی
- خواب کوتاه بین روز جهت رفع خستگی
- پرهیز از نوشیدن مایعات کافیئن دار از ساعت ۶ عصر به بعد
- افزودن فیبر موجود در میوه و سبزیجات خام و نان و غلات به رژیم غذایی و نوشیدن روزانه ۶ تا ۸ لیوان آب
- خوردن میان وعده های سبک
- پیاده روی و ورزش و مراقبه و کشیدن نفس های عمیق
- استفاده از منابع غذایی حاوی ویتامین گروه B و انواع نان و غلات و لبنیات و گوشت و حبوبات ، که باعث آرامش اعصاب می شوند .
- محدودیت مصرف غذاهای پر چرب و پر شکر

منبع: www.jamejamondine.ir



متادون :

متادون از دسته داروهای مخدر مصنوعی است که برای تسکین درد های شدید و علائم ترک در افراد وابسته به مخدر استفاده می شود و جذب دارو از دهان یک ساعت پس از مصرف آغاز می شود و طی یک الی دو ساعت به حداکثر خود می رسد این دارو می تواند حداقل ۲۴-۳۶ ساعت در خون و ۳-۴ روز در ادرار و بیش از ۹۰ روز در تست مو مشاهده و قابل تشخیص می باشد .

مزیت درمان نگهدارنده با متادون :

از نظر اقتصادی به صرفه تر است .
روش مصرف آن خوراکی و غیر تزریقی است .
امکان انجام فعالیتهای روزانه و رفتن به سرکار در حین مصرف دارو وجود دارد .
بدلیل تهیه قانونی آن و اجرای دقیق نظارت بر مصرف آن صورت می گیرد .
جلب همکاری خانواده و آمادگی برای جدایی دائم فرد از مواد مخدر را تامین می کند .
جلوگیری از شیوع بیماری های عفونی ناشی از تزریقی



عوارض جانبی :

در دوزهای معمولی عوارض جانبی رایج شامل تهوع و استفراغ و یبوست گر گرفتگی و گیجی و خواب آلودگی می باشند و عوارض کمتر رایج می توانند به صورت افت فشارخون وضعیتی و افزایش ضربان قلب و لرز تعریق و اختلال در بینایی و توهم و احتباس ادرار بروز نمایند و افرادی که مدت طولانی از این دارو استفاده کنند ممکن است نسبت به اثرات آن مقاومت پیدا کند.

موارد منع مصرف :

در افراد با اختلالات تنفسی و در افراد معتاد به الکل و مبتلا به صرع و افرادی که دچار ضربه های شدید مغزی شده اند و همچنین در افراد که به متادون حساس هستند منع مصرف وجود دارد و در افرادی با مشکلات قلبی و بیماری های شایع کبدی و کلیوی و زنان باردار با احتیاط مصرف شود .

مصرف در بارداری و شیردهی :

به دلیل ایجاد وابستگی و سندرم محرومیت پس از تولد نوزاد یا پس از قطع شیردهی ، مصرف متادون در دوران شیردهی مجاز نمی باشد ولی در صورتی که مادر اعتیاد به مواد مخدر داشته باشد متادون بهترین جایگزین مواد مخدر برای اعتیاد است .



مسمومیت با متادون :

افرادی که مصرف مقادیر بالایی از دارو را دارند که ممکن است علائم زیر را نشان دهند .

- ۱- تنفس سطحی و کند
- ۲- شلی عضلات
- ۳- پوست سرد و مرطوب
- ۴- کوچک شدن مردمک ها
- ۵- خواب آلودگی بیش از حد
- ۶- ضربان قلب کند
- ۷- بی هوشی و کما

اقدامات لازم در صورت مواجه شدن با افراد مسموم شده با متادون :

- باید بیمار را سریعاً به اورژانس رساند یا با ۱۱۵ تماس گرفت .
- بهتر است تا رسیدن ۱۱۵ بیمار را به یک پهلو خواباند تا از ورود ترشحات دهانی و معده ای به مجرای هوایی جلوگیری شود .
- مهمترین اقدام برقراری راه هوایی و در صورت دسترسی می توان از کپسول اکسیژن بهره گرفت بسیاری از بیماران هیچ تلاشی جهت تنفس نداشته و دچار سیاهی در لبها و پوست می شوند که باید سریعاً تنفس مصنوعی شروع شود .

