

کمک‌های اولیه درمانی برای آنافیلاکسی (FIRST AID TREATMENT FOR ANAPHYLAXIS)

آنافیلاکسی واکنش شدید حساسیتی و تهدید کننده بالقوه زندگی می‌باشد و باید همیشه بصورت اورژانس پزشکی با آن رفتار شود. بیشتر موارد آنافیلاکسی در اثر قرار گرفتن در معرض یک عامل حساسیتی (معمولاً غذا، حشرات، یا دارو) که شخص به آن حساسیت دارد، رخ می‌دهد.

واکنش‌های حساسیتی خفیف تا متوسط

در بعضی موارد، آنافیلاکسی بدن‌بال علامت خفیف تا متوسط واکنش حساسیتی اتفاق می‌افتد:

- تورم صورت، لبها و چشمها
- کهیر یا تاول بر روی پوست
- حالت سوزن سوزن شدن دهان
- شکم درد، استفراغ (اینها علامت خفیف تا متوسط واکنش حساسیتی به مواد حساسیت آور هستند، لیکن، در حساسیت به حشرات اینها علامت آنافیلاکسی می‌باشند).

نحوه عمل

- در حساسیت به حشرات، اگر نیش دیده میشود آنرا بیرون بکشید (ولی کنه ها را بر ندارید)
- پیش فرد باشیید و تقاضای کمک کنید
- داروی تجویز شده را، در صورت وجود، بدهید (با اینکه آنتی هیستامین غیر خواب آور ممکنست برای درمان واکنش حساسیتی خفیف تا متوسط مورد استفاده قرار بگیرد، آدرنالین تنها داروی مناسب در صورت پیشرفت حساسیت به آنافیلاکسی می‌باشد).
- اگر تزریق کننده خودکار آدرنالین در دسترس است آنرا پیدا کنید (دستورالعمل استفاده جزو طرح عملیاتی ASCIA برای آنافیلاکسی می‌باشد و باید به‌مراه تزریق کننده خودکار آدرنالین نگهداری شود).
- با والدین/مراقب یا فرد دیگری که برای تماس اورژانس است، تماس بگیرید.

آنافیلاکسی (واکنش شدید حساسیتی)

به نظارت به هریک از علامت آنافیلاکسی زیر ادامه دهید (واکنش حساسیتی شدید):

- تنفس سخت / پرسروصدا
- تورم زبان
- تورم / گرفتگی گلو
- اشکال در صحبت کردن و/ یا صدای خشن
- صدای خش خش یا سرفه مداوم
- سرگیجه مداوم یا از حال رفتن
- پریدگی رنگ و تلو خوردن (در بچه های کوچک)

نحوه عمل

- شخص را صاف بخوابانید - در صورت داشتن مشکل تنفسی، بگذارید بنشیند - اجازه ندهید که سرپا بایستد یا راه برود.
- اگر تزریق کننده خودکار آدرنالین در دسترس است آنرا بزنید (دستورالعمل استفاده جزو طرح عملیاتی ASCIA برای آنافیلاکسی می‌باشد و باید به‌مراه تزریق کننده خودکار آدرنالین نگهداری شود).
- به آمبولانس زنگ بزنید (در استرالیا به شماره 000 و در نیوزیلند به شماره 111 تلفن کنید)
- با والدین/مراقب یا فرد دیگری که برای تماس اورژانس است، تماس بگیرید.
- در صورتیکه فرد بیمار تا 5 دقیقه پس از زدن آدرنالین پاسخ نداد ممکنست که دوز بیشتری از آدرنالین زده شود (وقتیکه تزریق کننده خودکار آدرنالین اضافی در دسترس باشد).

اگر شک دارید، تزریق کننده خودکار آدرنالین را بزنید.

هر موقع که شخص پاسخ ندهد یا بطور معمولی تنفس نکند، عمل احیای قلبی یا سی پی آر (CPR) را شروع کنید. در صورت عدم اطمینان به این که آسم است یا آنافیلاکسی، اول آدرنالین را از طریق تزریق کننده خودکار بزنید، و بعدا مسکن آسم را بدهید.

توجه: (NOTE)

- آدرنالین نجات دهنده زندگی است و باید فوری استفاده شود. خودداری یا تاخیر در دادن آدرنالین میتواند منجر به زوال و مرگ شود. به همین دلیل است که تزریق آدرنالین از طریق تزریق کننده خودکار اولین قدم در طرح عملیاتی ASCIA آنافیلاکسی است. در صورت انجام عمل احیای قلبی یا سی پی آر (CPR) قبل از این مرحله، خطر به تاخیر افتادن آدرنالین یا ندادن آن وجود دارد.
- در آمبولانس اکسیژن معمولاً توسط امدادگران به مریض داده خواهد شد.
- توصیه میشود که بیمار بعد از آنافیلاکسی حداقل بمدت 4 ساعت در بیمارستان تحت نظر پزشکی قرار بگیرد.
- تزریق کننده های خودکار آدرنالین در استرالیا و نیوزیلند شامل اپی پن (EpiPen®) و اپی پن خردسال (EpiPen® Jr.) می‌باشند. اپی پن خردسال معمولاً برای بچه های 1 تا 5 ساله تجویز میشوند.

© ASCIA 2015 برای اطلاعات بیشتر در مورد آنافیلاکسی به www.allergy.org.au - سایت اینترنتی ASCIA مراجعه کنید. انجمن ایمنولوژی و حساسیت استرالیا (ASCIA) بالاترین سازمان تخصصی و حرفه ای ایمنولوژی بالینی و حساسیت در استرالیا و نیوزیلند می‌باشد.