

مدیریت مسمومیت با وراپامیل

مرد ۳۲ ساله‌ای پس از مصرف عمدی مقدار نامشخصی وراپامیل با رهش طولانی مدت، ۳ ساعت بعد با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. در نوار قلب برادی‌کاردی سینوسی با طولانی شدن فاصله PR وجود دارد. BP=70/40 mm/hg ، PR=38 /min ، GCS=12 می‌باشد. پس از برقراری راه هوایی مطمئن و تجویز ۲ لیتر مایع کریستالوئید فشارخون بیمار 68/40 mm/hg می‌باشد.

کدامیک از اقدامات زیر در این مرحله مناسب‌تر است؟

آزمون: 07_پزشکی قانونی_PMP	مدت آزمون: 5
----------------------------	--------------

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
تجویز آتروپین و انتظار برای پاسخ قبل از شروع درمان اختصاصی	در مسمومیت شدید با وراپامیل، آتروپین به‌تنهایی معمولاً برای اصلاح شوک و اختلال عملکرد میوکارد کافی نیست و نباید شروع درمان اختصاصی را به تأخیر بیندازد.	0.00	0.00	
تجویز انفوزیون کلسیم همراه با انسولین با دوز بالا جهت حمایت از علائم حیاتی به‌عنوان وازوپرسور	این بیمار هم شوک و برادی‌کاردی دارد؛ در مسمومیت شدید مهارکننده کلسیم، کلسیم‌انسولین با دوز بالا از درمان‌های اصلی هستند و وازوپرسور برای حمایت همودینامیک به‌کار می‌رود.	15.00	0.00	
تجویز گلوکاگون به‌عنوان تنها درمان اختصاصی	گلوکاگون ممکن است در مسمومیت با داروهای قلبی مفید باشد اما در مسمومیت شدید بلوک‌کننده‌های گیرنده کلسیم نباید جایگزین انسولین با دوز بالا و کلسیم برای حمایت همودینامیک شود.	0.00	0.00	
تجویز سدیم بیکربنات به‌عنوان درمان اصلی	بیکربنات سدیم درمان اختصاصی در این مسمومیت نیست و یافته‌ای به نفع پهن شدن کمپلکس QRS ذکر نشده است.	0.00	0.00	