

پروسیجرهای مسمومیت

پروسیجر ۱- پاک سازی مسمومیت دارویی ضدافسردگی های سه حلقه ای (TCA)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی و تنفسی مراجعه کرده است اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن است از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نیست از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را می پرسد.		
۶	علائم حیاتی و واکنش مردمک ها را کنترل می کند.		
۷	بر اساس دستور پزشک ECG می گیرد.		
۸	با توجه به دستور پزشک NGTube تعبیه می کند.		
۹	معدۀ را با آب ساده شست و شو می دهد.		
۱۰	با دستور پزشک شارکول و سوربیتول و MOM را گاوژ می کند.		
۱۱	از بیمار خط وریدی می گیرد.		
۱۲	با دستور پزشک برای آزمایشات CBC ، آنزیم های کبدی، بیوشیمی، ABG و سطح سرمی داروها، نمونه خون ارسال می کند.		
۱۳	بر اساس دستور پزشک به بیمار سرم تزریق می کند.		
۱۴	بیمار را مانیتورینگ می کند.		
۱۵	با دستور پزشک برای بیمار بی کربنات با دوز بولوس $2-1 \text{ meq/kg}$ و سپس انفوزیون $100-50 \text{ meq/lit}$ تجویز می کند.		
۱۶	به علت تأثیر بر CNS و ایجاد تشنج بیمار را از نظر تشنج مورد مراقبت قرار می دهد.		
۱۷	دست ها را می شوید.		
۱۸	با توجه به تمام اقدامات انجام شده دستور بستری بیمار را جهت بررسی عملکرد کبدی اخذ می کند.		

		اقدامات انجام شده، علایم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.	۱۹
--	--	---	----

پروسیجر ۲- پاک سازی مسمومیت دارویی بنزودیازپین ها (لورازپام، آلپرازولام، فلورازپام، دیازپام، کلونازپام و..)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی و تنفسی مراجعه کرده است اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن است از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار خواب آلوده است از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۷	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۸	معدده را با آب ساده شست و شو می دهد.		
۹	با دستور پزشک شارکول و سوربیتول را گاوژ می کند.		
۱۰	از بیمار یک خط وریدی می گیرد.		
۱۱	سطح سرمی داروها را اندازه گیری می کند.		
۱۲	در صورت اغمای عمیق از فلومازینیل با دوز ۰/۱ میلی گرم در دقیقه استفاده می کند (طبق تجویز پزشک) .		
۱۳	اکسیژن درمانی را به میزان تجویز شده انجام می دهد.		
۱۴	با دستور پزشک سوند فولی تعبیه می کند.		
۱۵	بر اساس دستور پزشک برای آزمایشات CBC و الکترولیت نمونه خون ارسال می کند.		
۱۶	پس از اتمام کار دستها را می شوید.		
۱۷	با توجه به انجام اقدامات فوق، بیمار جهت بررسی بیشتر حداقل باید به مدت ۶ ساعت بستری شود و در صورت نداشتن اختلال هوشیاری و دپرسیون تنفسی مرخص شود.		
۱۸	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۳- پاک سازی مسمومیت دارویی کلسیم بلوکرها (دیلتiazیم، نیفدپین و وراپامیل)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد .		
۴	در صورتی که بیمار قادر به ارتباط برقرار کردن است از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان اطلاعات مورد نیاز را می پرسد.		
۶	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۷	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۸	معدده را شست و شو می دهد.		
۹	طبق دستور پزشک شارکول و سوربیتول را گاوژ می کند.		
۱۰	از بیمار رگ می گیرد.		
۱۱	برای آزمایشات CBC و الکترولیت نمونه خون ارسال می کند.		
۱۲	در صورت هیپوتانسیون اقدامات درمانی را انجام می دهد (سرم N/S).		
۱۳	طبق دستور پزشک از بیمار نوار قلب می گیرد.		
۱۴	بیمار را مانیتورینگ می کند.		
۱۵	با توجه به اقدامات فوق جهت بررسی بیشتر، بیمار تا ۲۴ ساعت تحت نظر باشد.		
۱۶	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۴- پاک سازی با مسمومیت دارویی بتابلوکرها (ایندرال، تیمولول، آتنولول)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد .		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن می باشد از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نیست از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را می پرسد.		
۶	علائم حیاتی را چک می کند.		
۷	از بیمار رگ می گیرد.		
۸	برای آزمایشات CBC و الکترولیت نمونه خون ارسال می کند.		
۹	طبق دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۱۰	شست و شوی معده را انجام می دهد.		
۱۱	با دستور پزشک از بیمار نوار قلب می گیرد.		
۱۲	با دستور پزشک برای بیمار اکسیژن تجویز شده شروع می کند.		
۱۳	در صورت هیپوتانسیون از سرم قندی و گلوکاگون طبق دستور پزشک استفاده می کند.		
۱۴	بیمار را مانیتورینگ می کند.		
۱۵	با توجه به اقدامات انجام شده فوق، بیمار جهت بررسی هیپوتانسیون و برادیکاردی بستری می شود.		
۱۶	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		
۱۷	دست های خود را می شوید.		

پروسیجر ۵- پاک سازی مسمومیت دارویی با آنتی کلینرژیک ها (آتروپین، کلینیدیوم سی و...)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن می باشد از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هو شیار نیست از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را می پرسد.		
۶	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۷	از بیمار رگ می گیرد.		
۸	با دستور پزشک برای انجام آزمایش سطح سرمی داروها، CBC، الکترولیت ها، منیزیوم، فسفر و ABG نمونه خون می گیرد.		
۹	از بیمار نوار قلب می گیرد.		
۱۰	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۱۱	شست و شوی معده را حتی پس از گذشت ۲۴-۱۲ ساعت از مصرف دارو انجام می دهد.		
۱۲	در صورتی که بیمار هیپرترم می باشد از کیف آب سرد و پاشویه جهت کاهش درجه حرارت استفاده می کند.		
۱۳	آنتی دوت اختصاصی فیزوستیگمین است که در حال حاضر در ایران موجود نمی باشد. ولی از نئوستیگمین در صورت بروز عوارض آنتی کولینرژیکی طبق تجویز پزشک استفاده می کند.		
۱۴	با توجه به کلیه اقدامات انجام شده، بیمار برای ۲۴-۱۲ ساعت تحت نظر بوده و بستری شود.		
۱۵	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۶- پاک سازی مسمومیت دارویی با آنتی سایکوتیک ها (کلرپرمازین، هالوپریدول، پرومتازین، تیوریدازین)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد .		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن می باشد از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را می پرسد.		
۶	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۷	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۸	لاواژ معده را انجام می دهد.		
۹	مانیتورینگ قلبی را انجام می دهد.		
۱۰	از بیمار یک رگ می گیرد.		
۱۱	با دستور پزشک از بیمار برای انجام آزمایش ABCdiff، ABG و الکترولیت ها نمونه خون می گیرد.		
۱۲	در صورت اختلال هوشیاری با تجویز پزشک از نالوکسان به عنوان تست تشخیصی درمانی استفاده می کند.		
۱۳	در صورت هیپوتانسیون پاهای بیمار را بالاتر از سطح بدن قرار می دهد.		
۱۴	در صورت عدم بهبود بعد از انجام اقدام شماره ۱۰ ، از مایع درمانی استفاده می کند.		
۱۵	در صورت هیپوترمی از کیف آب گرم و در صورت هایپرترمی از کیف آب سرد استفاده می کند.		
۱۶	دستان خود را می شوید.		

		با توجه به اقدامات انجام شده ، به علت عوارض طولانی اثر داروها بعد از حتی ۲ هفته، نیاز به بستری شدن و تحت نظر بودن بیمار وجود دارد.	۱۷
		اقدامات انجام شده، علایم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.	۱۸

پروسیجر ۷- پاکسازی مسمومیت لیتیوم

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار هوشیار است از او شرح حال می گیرد.		
۵	در صورتی که بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان بیمار اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۷	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۸	لاواژ معده را بعد از گواژ ایپکا انجام می دهد.		
۹	از بیمار یک رگ می گیرد.		
۱۰	با دستور پزشک از بیمار برای انجام آزمایش الکترولیت ها، CBC و سطح سرمی لیتیوم نمونه خون می گیرد.		
۱۱	جهت اصلاح دهیدراتاسیون با دستور پزشک از سرم N/S استفاده می کند.		
۱۲	در صورت دستور پزشک برای بیمار از ICU پذیرش می گیرد.		
۱۳	در صورت نارسایی کلیوی در صورت دستور پزشک بیمار را دیالیز می کند.		
۱۴	در صورت هیپرترمی با پاشویه و کیف آب سرد درجه حرارت را پایین می آورد.		
۱۵	دست ها را بعد از اتمام کار می شوید.		

پروسیجر ۸- پاکسازی مسمومیت استامینوفن

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	با بیمار در صورت هوشیار بودن صحبت می کند.		
۵	در رابطه با عوارض و سمیت دارویی اطلاعات مورد نیاز را در اختیار همراهان می گذارد.		
۶	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۷	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۸	شست و شوی معده را هر چه سریع تر آغاز می کند.		
۹	خط وریدی را برقرار می کند.		
۱۰	با دستور پزشک CBC، الکترولیت، تست های کبدی و PT و PTT را کنترل می کند.		
۱۱	هر چه سریع تر از آنتی دوت استامینوفن، ان استیل سیستئین (NAC) طبق تجویز پزشک استفاده می کند		
۱۲	دست ها را می شوید.		
۱۳	بیمار بعد از انجام اقدامات فوق باید جهت دریافت دوز نگه دارنده NAC بستری شود. همچنین از نظر کبدی و میزان آسیب رسیده به کبد مورد ارزیابی قرار گیرد.		
۱۴	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۹- پاکسازی ارگانوفسفره و کاربامات از بدن بیمار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار هوشیار است از او شرح حال می گیرد.		
۵	در صورتی که بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان بیمار اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	لباس های آلوده به سم را از تن بیمار در می آورد.		
۷	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۸	با دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۹	لاواژ معده را شروع می کند.		
۱۰	طبق دستور پزشک از شارکول و سوربیتول استفاده و گاواژ می کند.		
۱۱	خط وریدی را برقرار می کند.		
۱۲	از آنتی دوت اورگانوفسفره (پارالیدوکسیم و توکسوگونین) طبق تجویز پزشک استفاده می کند.		
۱۳	با دستور پزشک از آتروپین به عنوان آنتی دوت اولیه در مسمومیت خفیف استفاده می کند.		
۱۴	در صورت آغشته بودن بدن با سم، بدن بیمار را با آب و صابون شست و شو می دهد تا مانع جذب مواد سمی از طریق پوست شود.		
۱۵	بر اساس دستور پزشک جهت انجام آزمایشات CBC، الکترولیت، PTT و PT، بررسی سطح کولین استراز پلاسما، نمونه خون گرفته و به آزمایشگاه ارسال می کند. همچنین نمونه ادرار می گیرد.		
۱۶	به دستور پزشک سوند فولی را تعبیه می کند.		
۱۷	به علت دریافت آتروپین از بیمار مانیتورینگ قلبی به عمل می آورد.		
۱۸	با انجام تمام اقدامات فوق بیمار باید جهت بررسی و انفوزیون آنتی دوت ها در بخش بستری شود.		
۱۹	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۰- پاکسازی مواد مخدر

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد .		
۴	در صورتی که بیمار هوشیار است از او شرح حال می گیرد.		
۵	در صورتی که بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۷	به دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۸	معدده را شست و شو می دهد.		
۹	طبق تجویز پزشک شارکول و سوربیتول را تا ۲-۱ g/kg گاوژ می کند.		
۱۰	خط وریدی را برقرار می کند.		
۱۱	به دستور پزشک آزمایشات CBC، الکترولیت و ABG را ارسال می کند.		
۱۲	به بیمار سرم وصل می کند.		
۱۳	با انجام تست نالوکسان به تشخیص قطعی می رسد.		
۱۴	از آنتی دوت اختصاصی (نالوکسان) طبق دستور پزشک استفاده می کند.		
۱۵	در مسمومیت با اوپیوم ها هیپوگلیسمی و هیپوکسی باید با تجویز گلوکز و دادن اکسیژن طبق تجویز پزشک، اصلاح شود تا از عوارض بعدی آن جلوگیری شود.		
۱۶	با مثبت شدن تست نالوکسان بیمار را طبق نظر پزشک برای انفوزیون و بررسی بیشتر بستری می کند.		
۱۷	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۱- پاکسازی مسمومیت هیدروکربن ها (تولوئن، گزیلن و مشتقات نفت خام)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن می باشد از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نیست از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۷	برای بیمار اکسیژن تجویز شده را وصل می کند.		
۸	از بیمار رگ می گیرد.		
۹	از بیمار جهت انجام آزمایشات الکترولیتی و CBC نمونه خون می گیرد، برای بررسی پروتئین اوری، نمونه ادرار و برای بررسی خون در مدفوع نمونه مدفوع ارسال می کند.		
۱۰	به بیمار سرم وصل می کند.		
۱۱	در صورت احتمال آسپیراسیون از بیمار عکس ریه می گیرد.		
۱۲	تزریق داروی پلازیل را جهت پیشگیری از استفراغ طبق نظر پزشک تزریق می کند.		
۱۳	بعد از انجام اقدامات فوق در صورتی که بیمار در فاز آسپیراسیون تنفسی قرار نگرفته باشد می تواند مرخص شود.		
۱۴	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۲- پاکسازی منواکسید کربن

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دستان خود را می شوید.		
۲	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۳	در صورتی که بیمار فا در به صحبت کردن است از او شرح حال می گیرد.		
۴	اگر بیمار هوشیار نیست از همراهان اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۵	بیمار را در معرض هوای آزاد قرار می دهد.		
۶	در صورت تجویز از O <sub>2</sub> با درصد بالا استفاده می کند (۱۰۰٪ با ماسک).		
۷	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۸	خط وریدی را برقرار می کند.		
۹	به دستور پزشک سطح سرمی کربوکسی هموگلوبین، الکترولیت، CBC و ABG را بررسی می کند.		
۱۰	به بیمار سرم وصل می کند.		
۱۱	در صورت بهبود یافتن حال عمومی و در صورتی که میزان کربوکسی هموگلوبین کمتر از ۲۵٪ باشد بیمار مرخص می شود.		
۱۲	با دستور پزشک در صورت بد حال بودن بیمار، تخت ICU و سایل مربوطه را آماده می کند و بیمار را در ICU بستری می کند .		
۱۳	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۳- پاکسازی مسمومیت سیانیدی

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دستان خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	از بیمار یا همراهان شرح حال می گیرد.		
۵	از تنفس دهان به دهان خودداری می کند زیرا سبب مسمویت فرد کمک کننده می شود.		
۶	در صورتی که سیانید به صورت خوراکی مصرف شده NGT تعبیه می کند.		
۷	لاواژ و شستشوی معده را با شیر یا آب ساده انجام می دهد.		
۸	O <sub>2</sub> ۱۰۰٪ با تجویز پزشک به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه برقرار می کند .		
۹	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۱۰	ABG برای بیمار انجام می دهد (طبق دستور پزشک)		
۱۱	خط وریدی را برقرار می کند.		
۱۲	به دستور پزشک نمونه خون جهت آزمایشات الکترولیت، CBC و ABG ارسال می کند.		
۱۳	سرم به بیمار وصل می کند.		
۱۴	از آنتی دوت نیتريت سدیم به دستور پزشک استفاده می کند.		
۱۵	با توجه به انجام اقدامات فوق، بیمار برای بررسی و تحت نظر بودن با دستور پزشک بستری می شود. در صورت بد حال بودن بیمار را به بخش ICU منتقل می کند (طبق دستور پزشک) .		
۱۶	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۴- پاکسازی الکل (متانول و اتانول و ...)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دستان خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	در صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن می باشد از او شرح حال می گیرد.		
۵	اگر بیمار هوشیار نمی باشد از همراهان او اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۶	به دستور پزشک NGT را تعبیه می کند.		
۷	جهت حفظ PH قلیایی لاواژ با آب ولرم و بی کربنات را طبق دستور پزشک انجام می دهد.		
۸	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۹	خط وریدی برقرار می کند.		
۱۰	به دستور پزشک نمونه خون جهت آزمایشات الکترولیت، CBC و ABG، سطح سرمی متانول و HBSAg را ارسال می کند		
۱۱	طبق دستور پزشک سرم به بیمار تزریق می کند.		
۱۲	در صورت تجویز، گلوکز به بیمار تزریق می کند.		
۱۳	طبق دستور پزشک به بیمار اکسیژن می دهد.		
۱۴	تجویز اتانول به عنوان آنتی دوت با دستور پزشک شروع شود.		
۱۵	بعد از اتمام کار دست های خود را می شوید.		
۱۶	در صورت دستور پزشک، دیالیز انجام می شود.		
۱۷	بیمار با توجه به انجام اقدامات فوق برای بررسی بیشتر و دریافت دوز آنتی دوت، بستری می شود.		
۱۸	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۵- پاکسازی مواد شوینده و سفیدکننده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست های خود را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	در صورتی که بیمار با ایست قلبی، تنفسی مراجعه کرده است، اقدامات اورژانسی ABCD را انجام می دهد.		
۴	از آن جایی که اغلب این افراد را کودکان تشکیل می دهند از مادر این اطفال اطلاعات مورد نیاز را کسب می کند.		
۵	از ایجاد استفراغ با استفاده از داروی ضد تهوع جلوگیری به عمل می آورد.		
۶	علائم حیاتی را کنترل می کند.		
۷	خط وریدی را برقرار می کند.		
۸	آزمایشات الکترولیت و CBC را ارسال می کند.		
۹	به بیمار سرم وصل می کند.		
۱۰	در صورت احتمال آسپیراسیون عکس ریه می گیرد.		
۱۱	با مصرف شیر، مواد شوینده و سفید کننده معده را رقیق می کند.		
۱۲	در صورت تماس این مواد با چشم با آب فراوان چشم ها را شست و شو می دهد.		
۱۳	در صورت آسیب مجرای گوارشی جهت بررسی بیشتر بیمار بستری می شود.		
۱۴	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۶- پاکسازی بدن از عامل ایجاد کننده مسمومیت غذایی (عوامل استافیلوکوکی، اشرشیاکلی، کلرا، سالمونلا)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دستانش را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	روش کار را برای بیمار توضیح می دهد.		
۴	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۵	در صورت وجود تب، کاهش فشار خون و نبض تند به پزشک اطلاع می دهد.		
۶	از بیمار یک خط وریدی می گیرد.		
۷	با توجه به دستور پزشک از بیمار نمونه ی خون می گیرد.		
۸	بر اساس دستور پزشک سرم به بیمار تزریق می کند.		
۹	ظرف نمونه مدفوع (S/E و S/C) را در اختیار بیمار یا همراهان قرار می دهد و مراحل گرفتن نمونه مدفوع را توضیح می دهد.		
۱۰	در صورت دستور پزشک از پلازیل و هیوسین استفاده می کند.		
۱۱	پس از اتمام سرم و بررسی جواب آزمایشات، وضعیت بالینی بیمار را بررسی می کند.		
۱۲	در صورت دستور بستری توسط پزشک بیمار را به بخش منتقل می کند.		
۱۳	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		

پروسیجر ۱۷- پاکسازی بدن از عامل ایجاد کننده مسمومیت غذایی با سمیت عصبی (کلستریدیوم)

بوتولینوم یا سم بوتولیسم)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر
۱	دست هایش را می شوید.		
۲	دستکش می پوشد.		
۳	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.		
۴	در صورت وجود مشکلات تنفسی و کاهش میزان تنفس به پزشک اطلاع می دهد.		
۵	در صورت فلج تنفسی و بروز مشکلات تنفسی اقدامات احیا (ABCD) را انجام می دهد.		
۶	از بیمار یک خط وریدی می گیرد.		
۷	براساس دستور پزشک نمونه های خون مورد نیاز را می گیرد.		
۸	سرم را براساس دستور پزشک به بیمار تزریق می کند.		
۹	ظرف نمونه مدفوع (S/E و S/C) را در اختیار بیمار یا همراهان قرار می دهد و مراحل گرفتن نمونه مدفوع را توضیح می دهد.		
۱۰	در صورت دستور دارویی (آنتی بوتولیسم، هیوسین و ...) داروها را به بیمار تزریق می کند.		
۱۱	مراحل بستری بیمار در بخش را با دستور پزشک انجام می دهد.		
۱۲	بیمار را در بخش مورد نظر (عفونی یا ICU) بستری می کند.		
۱۳	با توجه به اقدامات انجام شده و با توجه به وضعیت بالینی جهت ادامه ی درمان بیمار را با نظر پزشک در بخش بستری می کند.		
۱۴	اقدامات انجام شده، علائم حیاتی، وضعیت بالینی، واکنش بیمار به درمان و داروهای مصرفی را ثبت می کند.		