

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

■ گزارش صبحگاهی

■ ۱۶ بهمن ماه ۱۴۰۰

:C.C

حالت تهوع و تشنج بدنبال مصرف زایلوزل

:P.I

خانم ۳۶ ساله که به بدنبال مصرف زایلوزل جهت امور زیبایی دچار حالت تهوع و یک نوبت استفراغ شده. همچنین سرگیجه و بعد از آن حرکات تشنجی تونیک کلونیک، بدون upward Gaze بمدت ۱۰ دقیقه داشته، سپس وارد فاز پست ایکتال شده. با دریافت دیازپام بهتر شده اما این حرکات یک نوبت دیگر تکرار شده.

P.M.H: منفی

A.H: منفی

G.A:

خانم جوانی که هشیار روی تخت خوابیده و ill به نظر میرسد.

V.S:

BP:140/90

PR:100

RR:18

O2:92%

T:36.6

## :Review of System

بیمار احساس تنگی نفس ندارد.

احساس خارش ندارد.

حالت تهوع دارد.

درد شکم، اسهال ندارد.

## :Ph.E

در ظاهر رashes پوستی ندارد.

سمع ریه ها کلیر است.

نبض ها پر و قرینه است.

## :Problem List

خانم ۳۶ ساله

با شکایت حالت تهوع

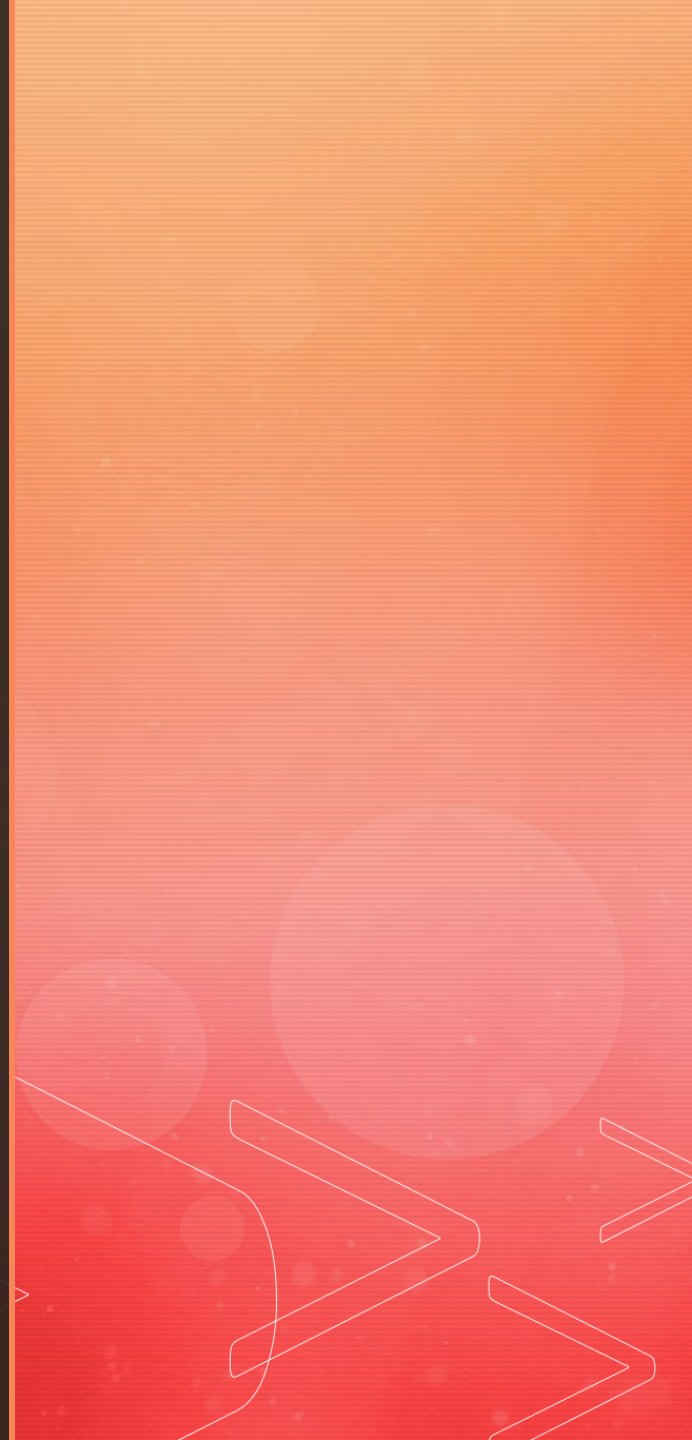
یک نوبت استفراغ

۲ نوبت حرکات شبیه تشنج

بعد از استفاده از زایلوزل

# تشخیص های افتراقی شما چیست؟

۱.؟



# تشخیص های افتراقی شما چیست؟

سریال سیژر

ازدیاد حساسیت

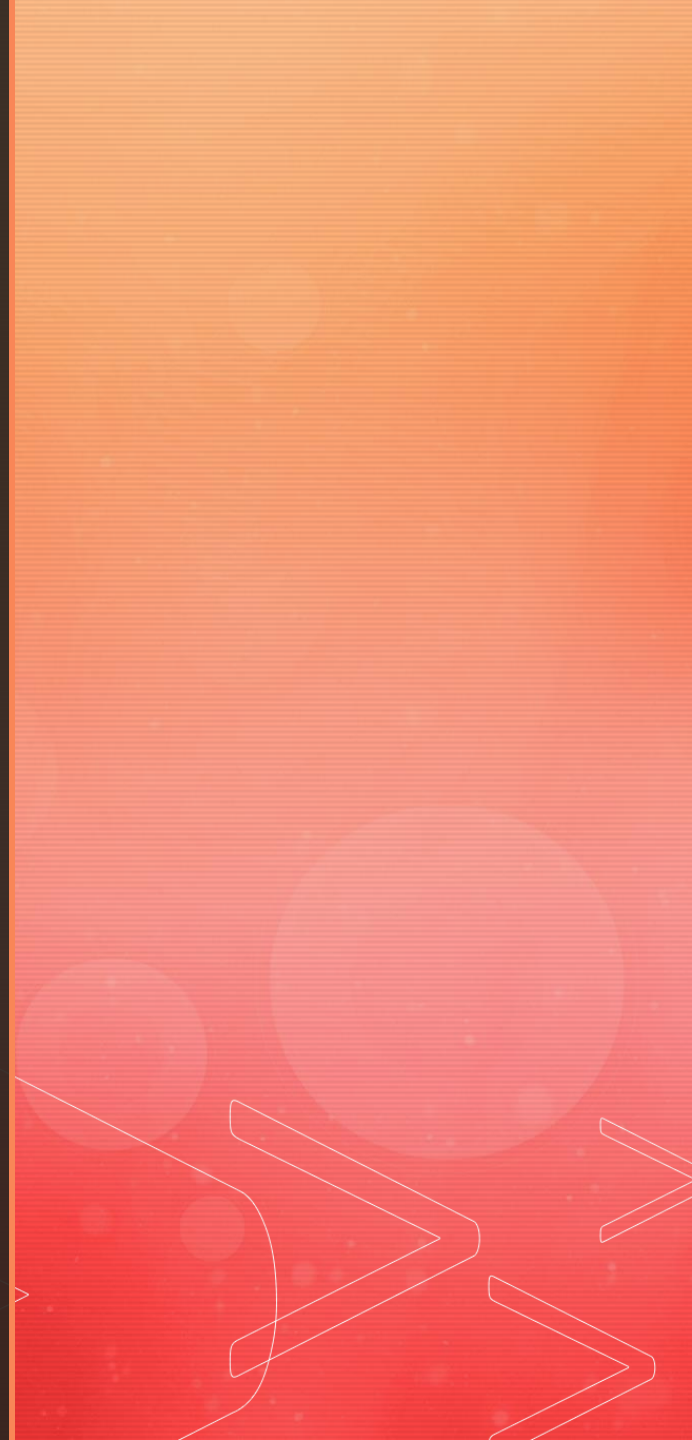
آنافیلاکسی

مسمومیت

افت قند

# اولین قدم شما چیست؟

۱. ؟





## آزمایشات:

WBC: 15.5

Seg:88.5%

P.H: 7.44

Hb: 13

PCO2: 33.1

Plt: 200

HCO3: 22.7

BUN: 16

Cr: 0.7

Na: 140

K: 3.7

Ca: 9.2

Mg:1.8

P: 2.4

BS:109

AST: 41

ALT:29

AlkP:147

CPK:143

U/A:

Prot: 1+

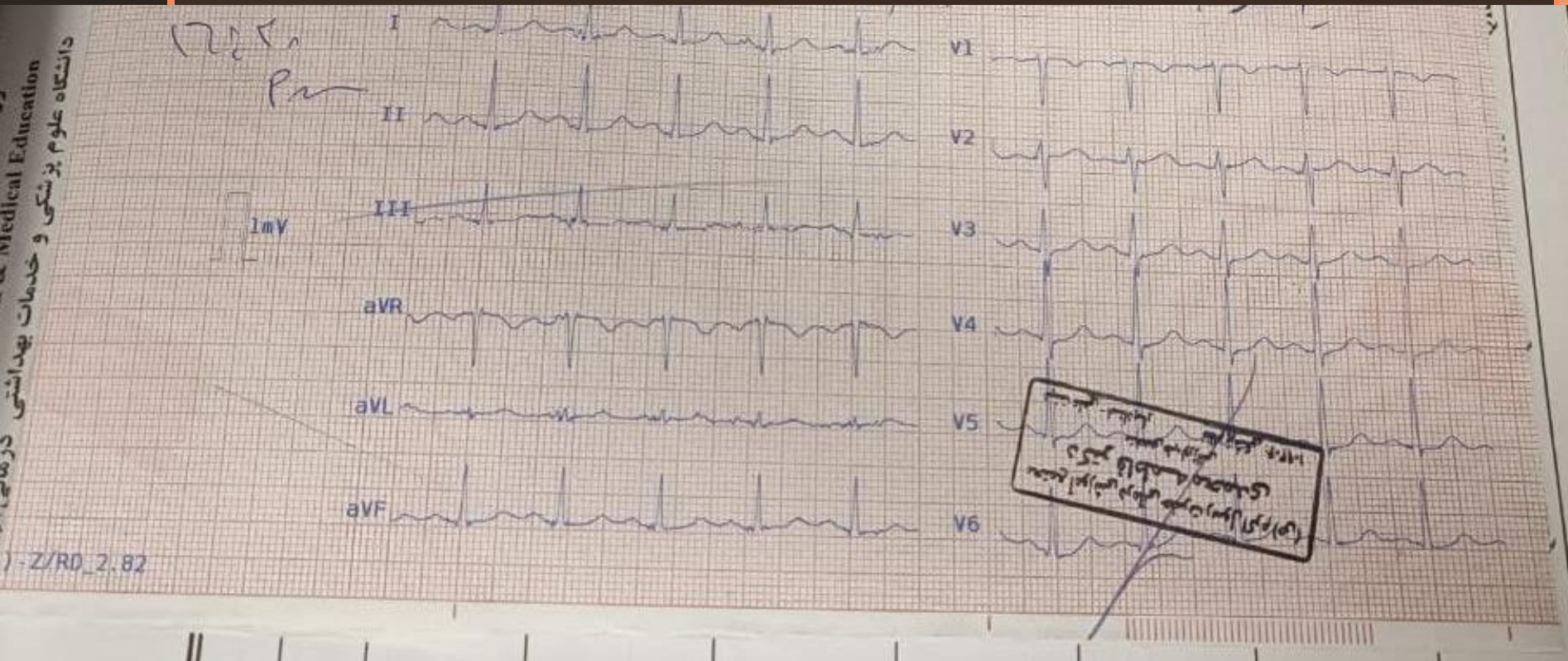
Glucose: 1+

RBC: 0 - 1

WBC: 1 - 2

Color: Yellow

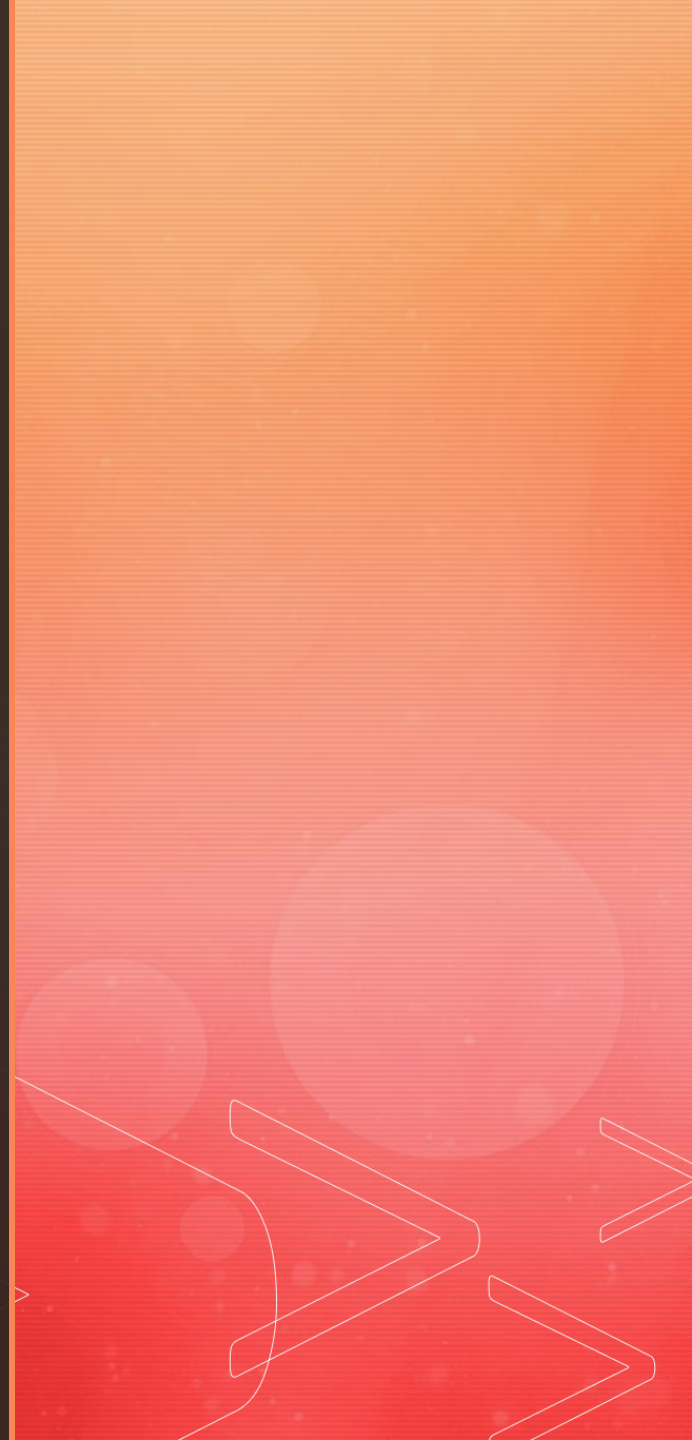
# EKG



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

Z/RD\_2.82

# Brain CT scan



## اقدامات انجام شده:

با توجه به حال عمومی بیمار، آزمایشات نرمال و عدم رؤیت تشنج، بیمار PO و آماده ی ترخیص شد.

## اقدامات انجام شده:

بیمار هنگام برخاستن دچار ضعف و بی حالی و فالینگ شده که ترخیص بیمار تا استیبل شدن وضعیت ایشان به تعویق افتاد.

سچوریشن بیمار حدود ۸۳٪ اندازه گیری شد و برای ایشان اکسیژن گذاشته شد که پس از ۲ ساعت با اکسیژن به ۸۸٪ رسید.

دوباره از بیمار شرح حال اخذ شد...

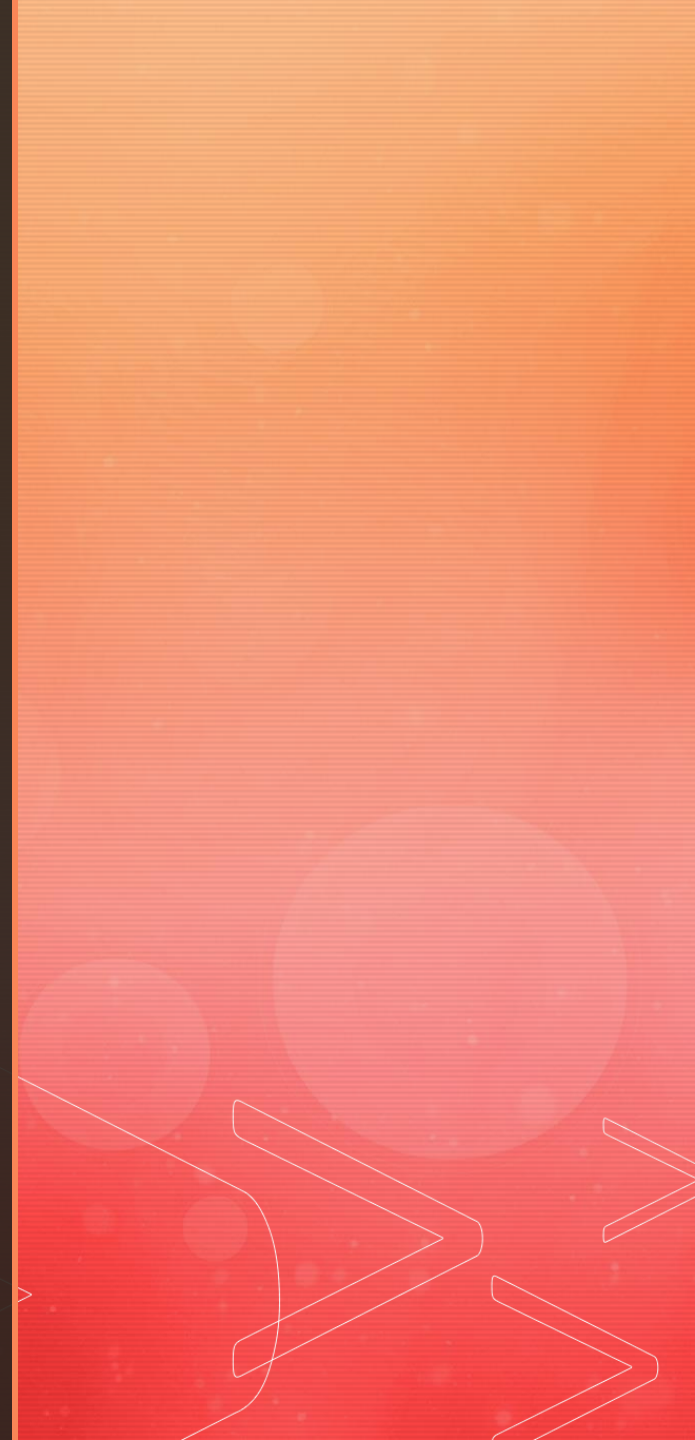
## اقدامات انجام شده:

در شرح حال جدید، بیمار اظهار داشتند که برای امور زیبایی به کلینیکی مراجعه کردند که در آن مکان برای بی حسی ایشان از زایلوپی استفاده شده است.

حدود یک ساعت بعد، ایشان دچار کاهش سطح هشیاری شدند که احتمالاً سینکوپ مطرح میباشد.

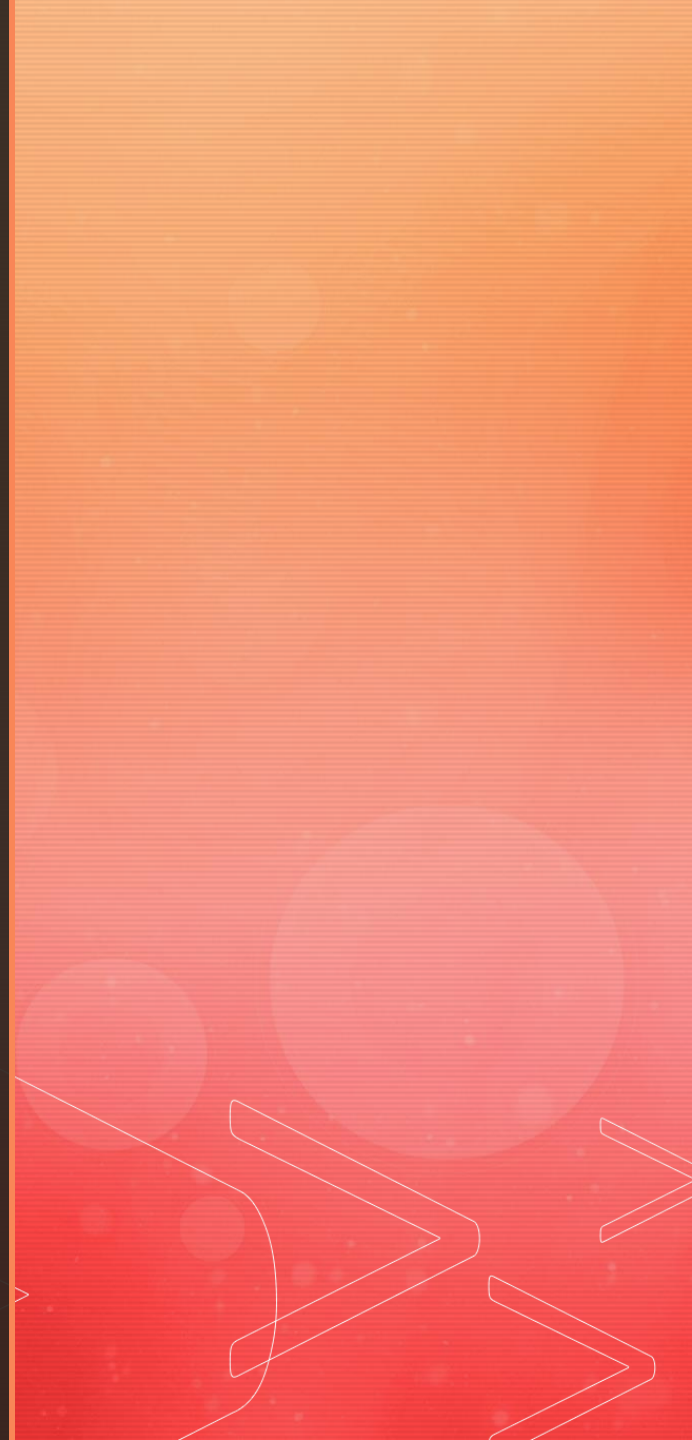
# در این زمان تشخیص احتمالی و اقدام شما چیست؟

۱.؟



# سى تي آنڙيو:

۱.؟





## اقدامات انجام شده:

باتوجه به افت سچوریشن بیمار و عدم افزایش آن به بالای ۹۰٪ با وجود اکسیژن کمکی و ضربان بین ۱۰۰ الی ۱۱۰ بیمار، احتمال آمبولی مطرح شد

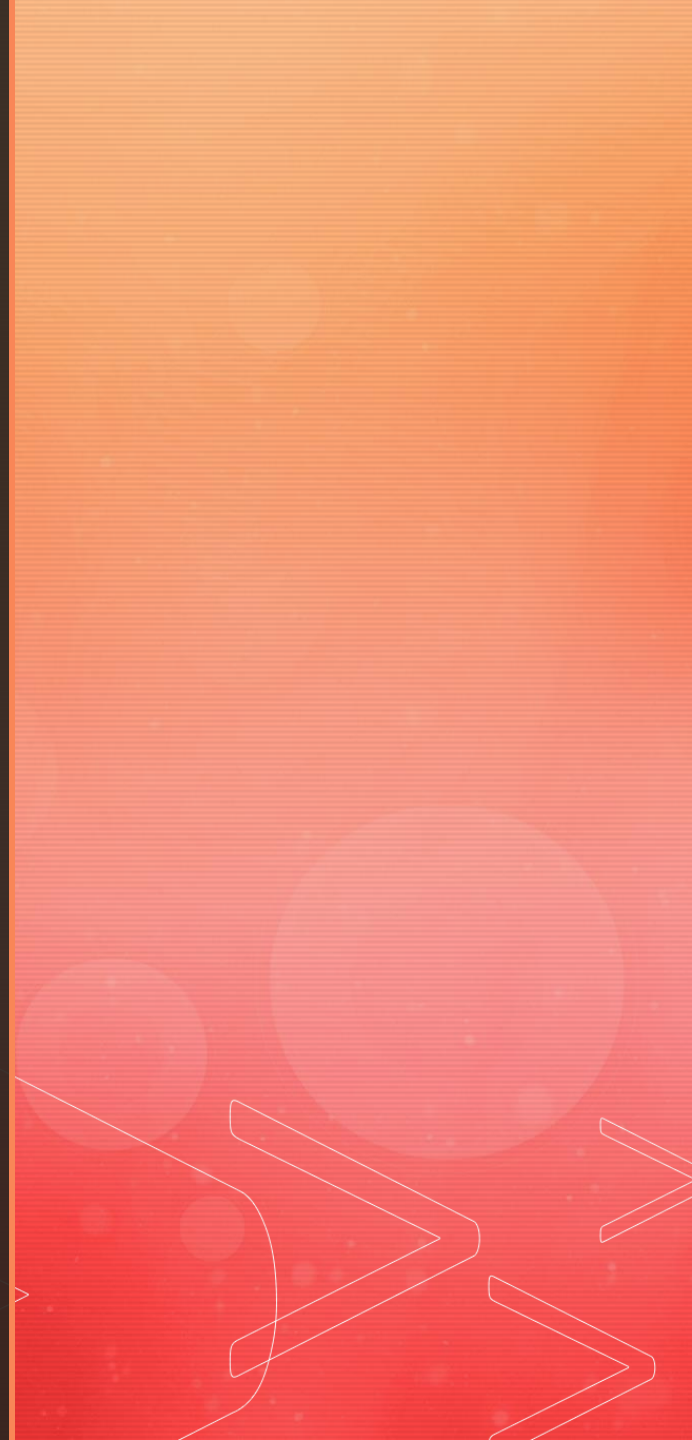
که در سی تی آنژیوگرافی شواهدی به نفع PTE رویت نشد.

## اقدامات انجام شده:

بعلت شرح حال استفاده از مواد بی حسی از جمله زایلوزل، مشاوره سرویس مسمومیت گذاشته شد.

در مشاوره احتمال استفاده از زایلویی مطرح شد که بیمار آن را تایید نمود و تشخیص احتمالی مت هموگلوبینمی بیان شد.

در معاینه مجدد، ضایعه پوستی اطراف لب بیمار رویت شد.

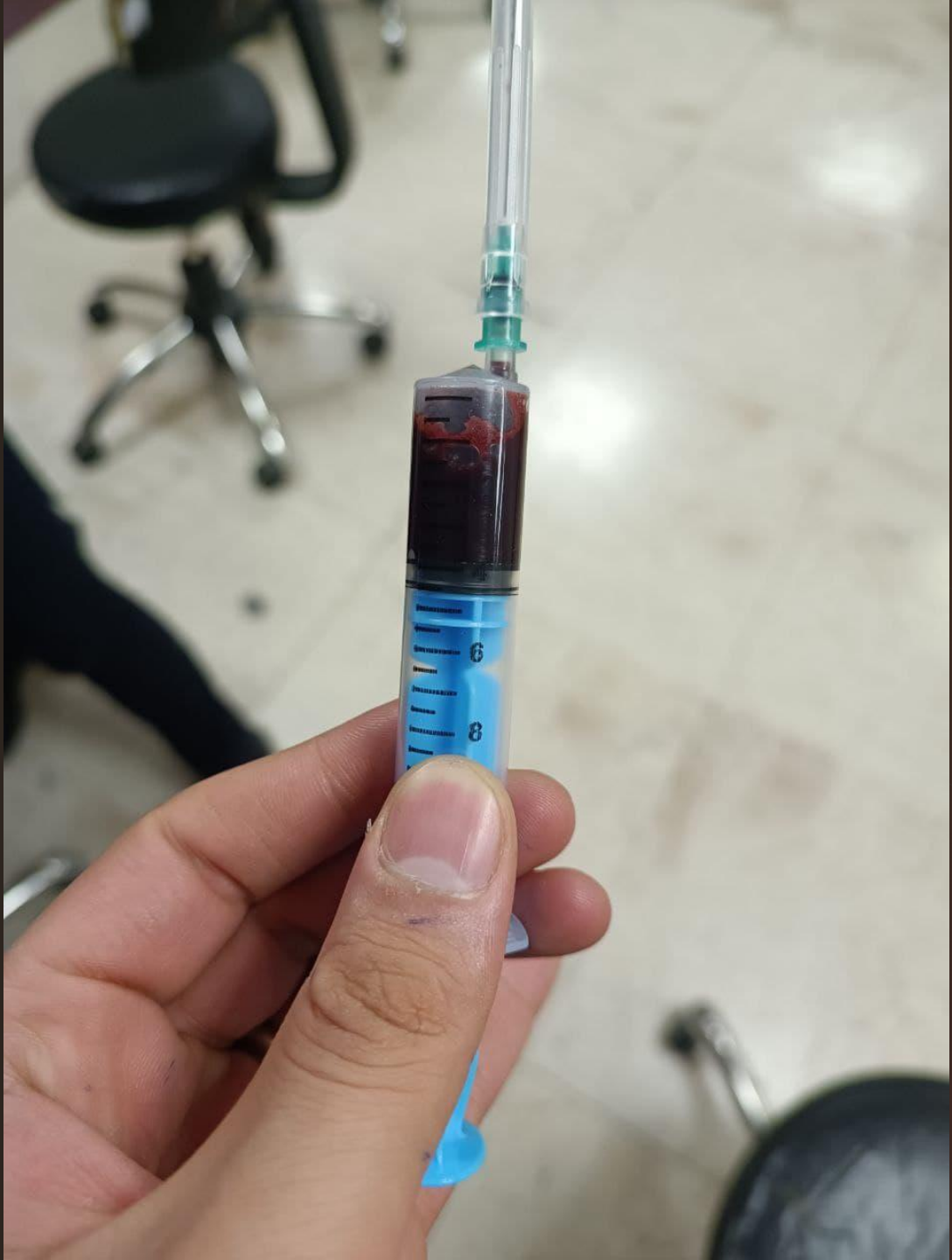


## اقدامات انجام شده:

دستگاه سنجش مت هموگلوبین بر بالین بیمار حاضر شد که متاسفانه خراب بود!

طی تماس تلفنی با سایر بیمارستان ها و آزمایشگاه ها، پذیرش برای بیمار انجام نشد و آزمایشگاهی سنجش مت هموگلوبین را انجام نداد.

از بیمار ABG اخذ شد که رنگ خون بیمار تیره رنگ بوده و تشخیص را برای ما محتمل تر نمود.



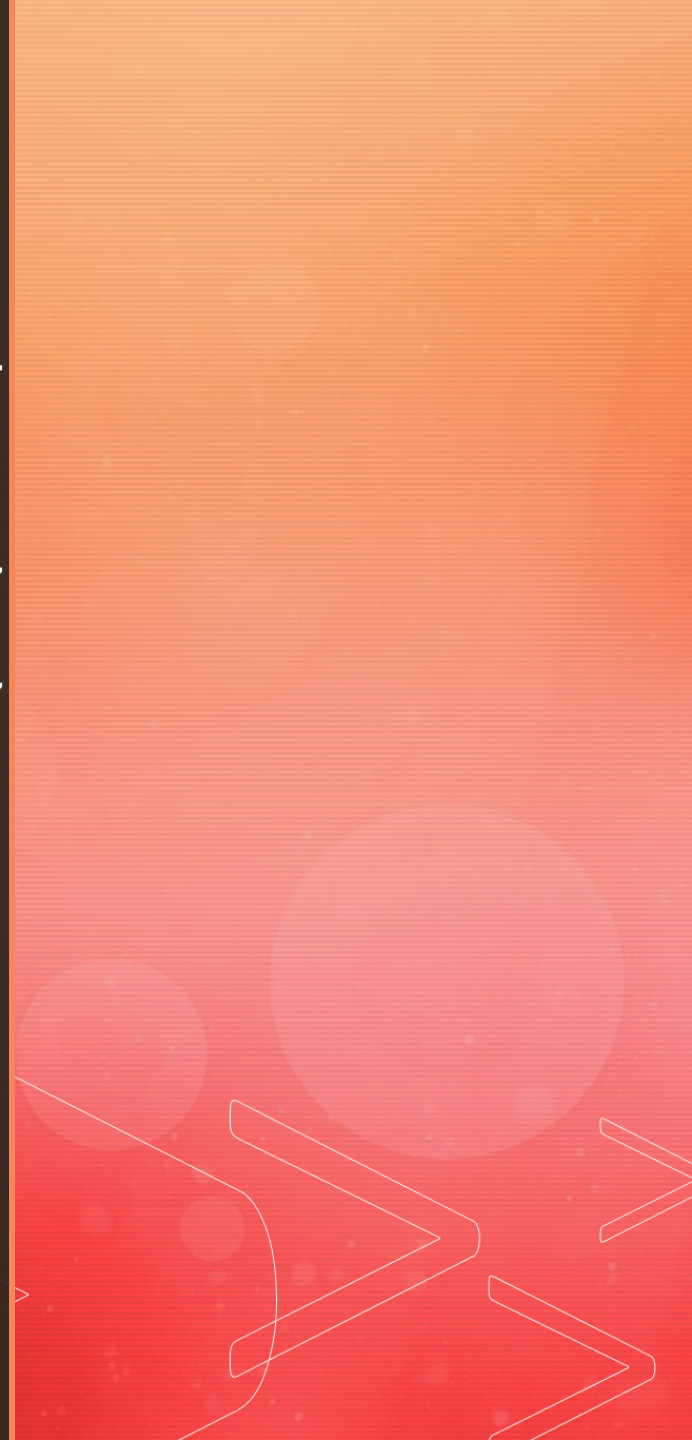
**:ABG**

P.H: 7.44

PCO<sub>2</sub>: 33.1

HCO<sub>3</sub>: 22.7

O<sub>2</sub> Sat: 99.7



## اقدامات انجام شده:

باتوجه به عدم پذیرش بیمار توسط سایر بیمارستان ها، درنهایت بیمار با تشخیص احتمالی مت هموگلوبینمی بستری سرویس داخلی شد.  
و پس از ۴۸ ساعت درمان حمایتی، با حال عمومی مساعد و شرایط استیبل ترخیص شد.

چه نکته ای از این کیس دریافت کردید؟