

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ТРУЕЊА СО ХЕРБИЦИДИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинско згрижување на труења со хербициди преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и третман на труења со хербициди е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување на труења со хербициди, по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот, може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2912/1

12 март 2014 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ТРУЕЊА СО ХЕРБИЦИДИ: ПАРАКВАТ И ДИКВАТ

МЗД Упаство

12.02.2005

- Основни елементи
- Клинички знаци и симптоми
- Третман
- Секвели

ОСНОВНИ ЕЛЕМЕНТИ

- Паракватот е сино-зелен раствор.
- Дикватот е кафеав раствор.
- Летална доза за паракват е 40мг/кг.
- Сите суспектни труења задолжително да се хоспитализираат во специјализирани болници.

КЛИНИЧКИ ЗНАЦИ И СИМПТОМИ**ПАРАКВАТ****Тешки труења > 40 мг/кг.**

- Рапидно мултисистемско откажување на повеќе органи.
- Каустични мукозни мембрански промени.
- Повраќање.
- Масивна мускулна некроза.
- Ренална, хепатална, респираторна, кардијална, невролошка, адренална или панкреатична инсуфициенција.
- Летален исход во текот на неколку часа до неколку дена.

Средни труења 20-40 мг/кг.

- Локални оштетувања на дигестивниот тракт.
- Пулмонална фиброза.
- Акутна бубрежна инсуфициенција.
- Лесни труења <20 мг/кг.
- Лесни гастроинтестинални оштетувања.

ДИКВАТ

- Идентична клиничка слика, освен изостанок на белодробна фиброза, бидејќи дикватот не се апсорбира во пнеумоцитите.

ТРЕТМАН

- Обезбедување проодност на дишните патишта.
- Медицински јаглен 1г/кг.

- Интравенска апликација на кристалоиди, за да се обезбеди урина во границите од 1-2 мл/кг/х.
- Аналгетици и анксиолитици.
- Екстракорпорални техники:
 - Хемоперфузијата е контраверзна, најверојатно не го менува значајно исходот.
 - Хемодијализа при развој на АБИ.
 - Форсирана диуреза и перитонеалната дијализа немаат никаков ефект.

СЕКВЕЛИ

- Пациентите најчесто умираат, поретко оздравуваат.
- Долготрајни пулмонални фибрози се опишани кај труења со паракват.

Автор : Pentti Tukiainen Article ID: ebm00142 (006.044) {2005 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, www.ebm-guidelines.com , 12. 02. 2005**
2. **Упатството нема ново ажурирање до 2013 година.**
3. **Треба да се ажурира по 3 години.**
4. **Предвидено е следно ажурирање до февруари 2016 година.**