

2012年内科护理：毒鼠中毒患者的急救和护理措施 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3974.htm 毒鼠中毒患者的急救：保持呼吸道通

畅，正确应用解痉、镇静剂，有效控制抽搐清理呼吸道，密切观察病情变化，保护脏器功能。保持呼吸道通畅，及时正确地给予氧疗接收到毒鼠强中毒患者后，立即抬入抢救室，摆好抢救体位，头偏向一侧，防止窒息，应用吸痰器立即清除（吸引器吸痰）口腔内呕吐物和气道分泌物，解开衣领，仰头抬颈法打开气道，头后仰使头、颈、胸在一条轴线上，经口气管插管，呼吸机高流量加压给氧，随时清除气道及导管内分泌物，湿化气道，严密观察呼吸频率、颈动脉搏动、面色和口唇皮肤颜色，注意瞳孔大小，瞳孔对光反射等变化。正确应用解痉、镇静剂，有效控制抽搐清理呼吸道的同时，立即用留置针、医用三通管，开放多路静脉通道，首先给予地西洋20mg静推，再用5%葡萄糖500ml加硫喷妥钠加地西洋静脉点滴约30s内发挥作用，强直性抽搐得到缓解，阵挛性抽搐频率减少，根据抽搐频率控制点滴速度，滴速大约在20滴/min.若在10~20min内抽搐仍未得到控制，可将硫喷妥钠用0.9%生理盐水5ml稀释后入壶或加入上述液体中速滴，待强直性抽搐得到缓解或阵挛次数减少时，再控制、维持滴速或者根据病情停止静滴。在停止静滴后要保留通道，只关闭输液调节器备用，一旦再次出现抽搐，立即打开输液调节器开放静脉通道快速滴入药液，然后根据病情动态调整滴速。密切观察病情变化，保护脏器功能，预防并发症密切观察有无呼吸困难、气喘、肺部啰音，预防肺水肿；观察心率、心

律、心音的变化，持续心电监护，防止心力衰竭。密切观察病人情绪、精神是否稳定，有无间歇性抽搐发生，各种神经反射是否存在或恢复，瞳孔及对光反射灵敏程度，病人面部表情肌群的运动协调程度，注意病人有无头痛、呕吐等颅内压增高的表现，防止脑水肿。严密观察记录患者液体出入量，补充血容量，了解中毒性休克的纠正情况，保护肝、肾、脑功能。设立三人为一组的多个抢救组，严密监护，根据病人的病情变化，及时正确的遵医嘱用药，迅速控制症状，有效恢复生命体征。由于患者处于昏迷状态，在抢救中注意定时口腔护理，保持口腔清洁，预防痰痂堵塞气管导管，可用0.9%NS500ml加先锋V0.5mg气管导管内缓慢滴入3~5滴/min气道湿化，定时给予气管插管护理；保留导尿管，保持尿管通畅，观察记录尿量和颜色；病情平稳后及时更换病人的全身衣服，进行皮肤擦洗，消除皮肤通过汗液排出的毒物。特别推荐：

[2011年护士资格证成绩查询时间](#)
[2011年护士资格证分数线](#) [2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#)
[护士论坛](#) [护士在线题库](#) 相关推荐：

[2012年内科护理：脊髓损伤患者的康复期的护理](#)
[2012年内科护理：山莨菪碱使用的注意事项](#) 100Test
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com