

临床执业医师 酸烧伤的紧急处理！临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_646227.htm

现实生活中酸烧伤的事例屡见不鲜。能造成烧伤的酸主要是强酸，如硫酸、硝酸和盐酸等。酸灼伤可引起局部疼痛及凝固性坏死。不少酸具有易燃、易爆、腐蚀性和毒性等特点，可以造成很大的危害。口服腐蚀性酸可引起上消化道烧伤、喉部水肿及呼吸困难。病人有烧灼样的疼痛、恶心、呕吐，呕吐物呈黑色血性，明显腹胀等，有胃肠道穿孔的危险，可合并中毒性休克而死亡。愈合后常因瘢痕增生、挛缩，造成食道狭窄甚至闭塞。酸烧伤的损伤程度与所接触酸的性质、浓度、时间和急救是否得当等因素有关。如果懂得急救，就能避免一些悲剧的发生。酸烧伤后立即用水冲洗是最重要而有效的急救措施。在受伤现场，迅速脱去沾染了酸的衣物，用大量流动清水（自来水、井水、河水等），使化学物质稀释并借助冲洗时的机械力作用，把化学物质冲掉。冲洗时应注意：1、越早越好，切勿延误。2、若无生命危险，冲洗时间一般要持续30~60分钟。许多患者或家人由于情况紧急，往往只冲洗10来分钟甚至3~5分钟，就匆忙赶往医院，这样达不到冲洗效果。3、冲洗时宜用冷水。冷水冲洗可加速散热，减少损害，并可使局部血管收缩，减少毒物吸收。4、头面部烧伤时应注意眼的冲洗。5、若病人处于休克状态，冲洗应从简从速。6、硫酸等化学物质遇水产热可加重局部损伤，故主张冲洗前用纸、毛巾或抹布等将体表酸液擦去，然后再用水冲洗。但若因寻找材料或仔细擦拭而延误时间，则得不偿失。7

、洗后一般不用中和剂，必要时可用2%碳酸氢钠、2.5%氢氧化镁或肥皂水处理创面，之后仍宜用大量清水冲洗。紧急处理后，应及时送医院就诊。盛过酸的瓶子不要扔掉，应一同携带去医院，医生可凭残液确定酸的性质、浓度等，从而有助于治疗。

8、上消化道烧伤急救可立即口服鸡蛋清、牛奶、豆浆等，有条件者可口服氢氧化铝凝胶或即用氧化镁悬液，但不可立即插管洗胃。是否插管洗胃，要视口服酸量多少而定，原则上插胃管要谨慎。忌用碳酸氢钠等会产生气体的药物，以免因胀气而引起胃肠道穿孔。禁用催吐剂，可用激素以减少纤维化，预防消化道瘢痕狭窄。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师](#) 加入收藏 [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