

2011年公卫执业医师：灭鼠剂中毒的急救处理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_652424.htm 灭鼠剂中毒的急救处理：立即清除毒物、应用活性炭、有效的控制抽搐可用安定等！

- 1.立即清除毒物：口服中毒者可用大量温淡盐水洗胃，一般在发病后24小时内均应洗胃，持续累计洗胃量不低于10升。神志不清患者应注意防止误吸。无洗胃条件时要争取尽早催吐。洗胃后可给予氢氧化铝凝胶或生鸡蛋清保护消化道粘膜。洗胃后导泻。皮肤污染者用清水彻底冲洗。
- 2.应用活性炭：初次洗胃后经胃管灌入50克活性炭，留置胃管，2小时后抽出。24小时后再灌入活性炭50克，儿童20克。留置适当时间后抽出后再拔出胃管。
- 3.有效的控制抽搐可用安定：成人10~20mg/次，婴幼儿2~10mg/次（0.25~0.5mg/kg或每岁用1~2mg），缓慢静脉注射，成人不大于5mg/min，儿童注射速度为2mg/min.必要时20~30分钟以后可重复应用，或以2mg/min速度静脉点滴，直到抽搐控制。24小时总量不得超过100mg.注：青光眼、重症肌无力者不用。或用氯硝安定：成人1~4mg/次，缓慢静脉注射，仍不能控制时可于20分钟后重复原剂量1~2次。以上二者选一。也可用苯巴比妥钠：成人0.1~0.2克，肌注，间隔4~6小时后可重复一次，24小时后可重复上述使用过程。如经上述处理抽搐仍不停止，可考虑请麻醉科医生在有人工呼吸设备准备的情况下应用硫喷妥钠对患者全身麻醉。
- 4.对服毒量较大或症状难以控制的患者可给予血液灌注治疗。
- 5.乙酰胺（解氟灵）为氟乙酰胺、氟乙酸钠中毒的特效解毒剂。成人每次2.5~5.0g，每日2~4次，

肌注，或每日0.1～0.3g/kg，分2～4次，肌注，持续用药5天。可与普鲁卡因混合使用，以减轻局部疼痛。毒鼠强中毒无特效解毒剂。对不能排除氟乙酰胺中毒的患者，可在严密观察下试用乙酰胺，以免延误治疗。6.积极对症及支持治疗。心肌损害者用1，6-二磷酸果糖或能量合剂，预防继发感染，对有精神症状者可根据表现给相应的治疗。特别推荐：

#0000ff>2011年公卫执业医师考试报名时间 #0000ff>网上报名须知 #0000ff>2011年公卫执业医师考试现场报名时间 #0000ff>考试时间 #0000ff>2011年公卫执业医师考试大纲 更多信息请访问：
#0000ff>2011年公卫执业医师考前网上辅导 相关链接：
#0000ff>2011年公卫执业医师考试辅导：毒理学评价程序
#0000ff>2011公卫执业医师考试辅导：肉毒中毒简介 欢迎进入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