

2011年公卫执业医师：激性刺气体中毒的处理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_653098.htm

激性刺气体中毒的处理：现场急救处理、保持呼吸道通畅、合理氧疗、肾上腺皮质激素、改善微循环、机械通气、对症与支持疗法！

激性刺气体中毒的急救处理：1.现场急救处理：迅速安全脱离现场、安静、保暖；彻底清洗眼、皮肤污染物，严密观察病情，对症处理。2.保持呼吸道通畅：支气管解痉、止咳化痰、雾化吸入、消泡剂、清除脱落粘膜组织，必要时行气管切开。3.合理氧疗：轻度肺水肿：鼻导管吸氧；较严重缺氧：面罩高浓度氧使 $\text{SaO}_2 > 90\%$ ；机械通气。4.肾上腺皮质激素用法：早期、足量、短程。给药途径：静脉注射或静滴。5.改善微循环6.机械通气 主要是掌握重症ARDS中使用呼气末正压通气

（PEEP）的适应症。应先从低值开始，逐步提高，以最大程度增加 PaO_2 ，FRC及肺顺应性；不影响心输出量及不产生气压损伤。肺顺应性恢复时，呼气末压力逐步减少，撤消。

PEEP副作用：肺气压伤，多在恢复期。7.对症与支持疗法：如纠正酸碱与电解质紊乱、控制感染、补充营养等。也可考虑使用自由基清除剂如VitE、过氧化物歧化酶（SOD）等。

相关推荐：#0000ff>2011公卫执业医师考试辅导：苯中毒途径和原因 #0000ff>2011公卫执业医师考试辅导：细菌性食物中毒的处理 #0000ff>2011公卫执业医师考试辅导：肉毒中毒简介

特别推荐：#0000ff>2011年公卫执业医师考试时间 #0000ff>考试大纲 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