

2011年公卫执业医师：杀虫脒中毒的急救措施 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_655372.htm 杀虫脒中毒时，主要是及时对症治疗。口服者应洗胃。皮肤污染者，应脱去衣服，用肥皂水充分清洗。杀虫脒中毒时，主要是及时对症治疗。口服者应洗胃。皮肤污染者，应脱去衣服，用肥皂水充分清洗。眼睛接触时，立即提起眼睑，用流动清水冲洗10分钟或用2%碳酸氢钠溶液冲洗。有呼吸困难者给予吸氧。静脉滴注10%葡萄糖500~1500ml加维生素C（500~2000mg），以加强解毒作用，促使毒物排出体外。严重中毒有紫绀时，可用小剂量美蓝静脉注射，给以保肝药物及各种维生素。在治疗中应密切观察病人肝、肾功能受损情况。对中毒者给予葡萄糖盐水、维生素C及中枢神经兴奋剂、利尿剂等对症治疗，对经口中毒病人，静脉注射1%美蓝4~10ml或10%硫代硫酸钠10ml。杀虫脒中毒的预防措施与其它农药相似。水稻整个生长期只准使用1次。每亩用25%水剂100g，距收割期不得少于40天；每亩用25%水剂200g，距收割期不得少于70天。禁止在其它粮食、油料、蔬菜、果树、药材、茶叶、烟草、甘蔗、甜菜等作物上使用。防止沾污扩散：生产过程要防止跑、冒、滴、漏，搞好生产废水的处理。交通运输中应严格按法规要求，悬挂危险品、毒品标记。贮存时要单独存放，不得与食品、饮料混放。鉴于杀虫脒是致癌物。应特别控制其施药浓度及范围。灭火方法：泡沫、二氧化碳、干粉、砂土。相关推荐：[#0000ff>2011年公卫执业医师：高原病的治疗](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师：有机锡中毒的诊断](#) [#0000ff>2011年公卫执业](#)

医师：常见食物中毒的特点 特别推荐：#ff0000>2011年公卫
执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 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