

2012年公卫助理医师：甲胺中毒的治疗原则 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_2012_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_655876.htm

甲胺中毒的治疗原则包括现场处理、保持呼吸道通畅、合理氧疗、积极防治并发症等方面。

- 1.现场处理。立即脱离现场移至上风向地带，脱去被污染的衣服，并立即用大量流动清水彻底冲洗污染的眼或皮肤，眼冲洗时间至少10min.刺激反应者需卧床休息，一般严密观察48h，并给予必要的检查及处理。
- 2.保持呼吸道通畅，可给予药物雾化吸入、支气管解痉剂、去泡沫剂（如10%二甲基硅油）。必要时应早期做气管切开。注意体位引流，鼓励患者咯出坏死粘膜组织。
- 3.合理氧疗。根据病情选择合适的给氧方法，吸入氧浓度（ FiO_2 ）不宜超过60%.伴有急性二氧化碳潴留时，在积极改善通气的同时，给予调节吸氧浓度，使血氧饱和度（ SaO_2 ）大于90%；若需吸入高浓度氧，可给予呼气末正压通气（PEEP），PEEP压力小于0.49kPa（5cmH₂O）。
- 4.尽早、足量、短程应用糖皮质激素，中、重度中毒可联合应用莨菪碱类药物。
- 5.病程早期严格限制补液量，控制输液速度，维持尿量大于30mL/h.必要时加用利尿剂，以改善换气功能。纠正酸、碱中毒和电解质紊乱。
- 6.积极防治并发症。
- 7.眼、皮肤灼伤治疗，参照GB16374或GB16371. 相关推荐

：#0000ff>2011年公卫基础理论：预防中毒的对策

#0000ff>2011年公卫助理医师：春季常见传染病 #0000ff>2012年公卫助理医师：甲胺中毒的诊断及分级标准 特别推荐

：#0000ff>2011年执业医师考试考后真题及答案交流 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

