



第八章

事故救援与应急处理



- 化学品灼伤处理
- 机械性损应急处理
- 烧烫伤处理
- 冻伤处理





一、化学品灼伤处理



1、化学品灼伤分类



硫酸、硝酸、盐酸、氢氟酸、浓的有机酸等均为**强酸**。强酸可使蛋白质凝固坏死。使局部充血、水肿、坏死、穿孔，后期可致受损局部瘢痕形成、狭窄及畸形。



NaOH、KOH、Na₂O、K₂O等均为**强碱**。

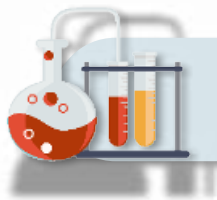


Na₂CO₃、K₃CO₂、Ca(OH)₂等腐蚀作用较弱





一、化学品灼伤处理



强碱的危害

强碱溶解组织蛋白、胶原组织，皂化脂肪，使组织脱水，组织严重坏死。

碱烧伤常较深。

碱吸收后可导致碱中毒、肝肾脂肪变性坏死。



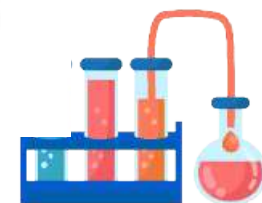
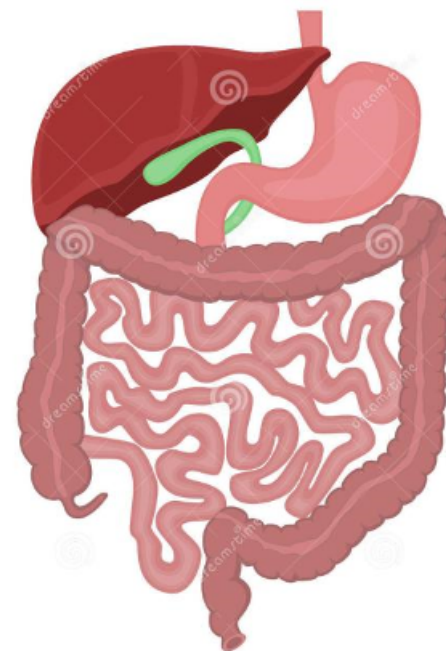
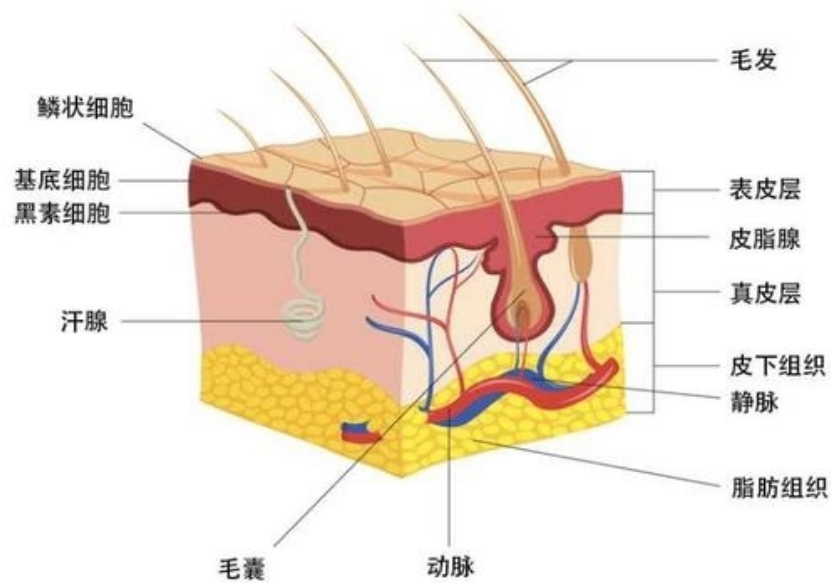


一、化学品灼伤处理



强酸的危害

强酸强碱可经呼吸道、皮肤、消化道进入人体，引起局部烧伤甚至全身中毒





一、化学品灼伤处理



危害



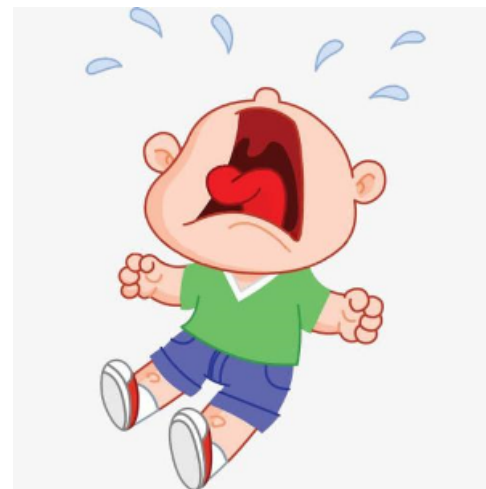
呼吸困难



胸闷



咳嗽



流泪



发绀





一、化学品灼伤处理



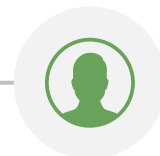
危害

咯血性泡沫痰



肺水肿

喉头痉挛或水肿



休克

昏迷





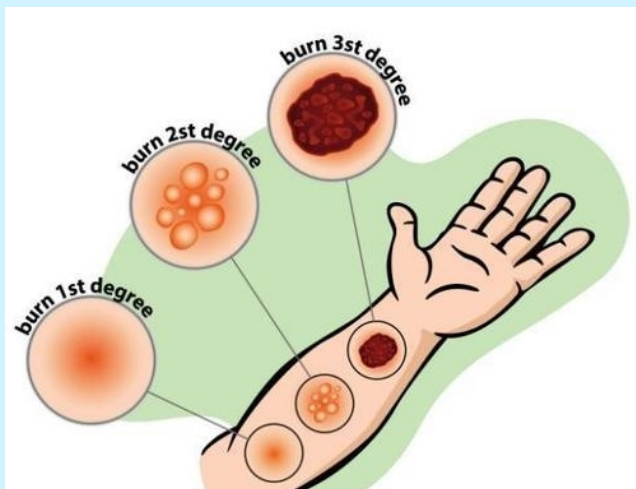
一、化学品灼伤处理



皮肤及眼接触

皮肤烧伤皮肤充血、水肿、糜烂，并形成溃疡，局部伴有剧痛，面积大者可发生休克。

眼烧伤可见角膜混浊，甚至穿孔，以至完全失明。





一、化学品灼伤处理



急性消化道进入性中毒



口唇、口腔、咽部、舌烧伤；口腔、咽部、胸骨后及腹上区剧烈灼烈灼痛。



恶心、呕吐，呕吐物为大量褐色物及食管、胃黏膜碎片。



胃穿孔、消化道出血、腹膜炎、吞咽困难、喉头痉挛或水肿，甚至窒息，出现休克，多脏器功能衰竭等，后期可发生食管、幽门狭窄及**肠狭窄性梗阻**。





一、化学品灼伤处理



处理

1. 强酸强碱中毒

立刻将中毒者转移到空气新鲜的地方，注意转移至上风口。另外注意转移者的安全防护，如戴防毒面罩、戴手套、穿靴子、穿鞋套等。





一、化学品灼伤处理



处理

2. 接触性中毒

洗消是针对人员、场地、物品和设施去除毒物污染的过程，依据不同的洗消对象而采取不同的洗消方法。

洗消的原则是既要及时、彻底、有效，又不能加重人体损伤。就人体洗消而言，主要依靠物理洗消方法，利用纱布等将集中存在的毒物清除掉，再用大量肥皂水和温清水进行清洗。





一、化学品灼伤处理



处理

洗消方法

(1) 冲洗洗消法：通过水的物理冲洗作用进行消毒，在水中加入洗涤剂，如肥皂水等冲洗效果更好。这种方法是最常用的洗消法。

(2) 吸附消毒法：吸附消毒法是利用具有较强吸附能力的物质吸附毒物，如活性白土、活性炭等。

(3) 化学洗消法：是利用洗消剂与毒物发生反应，生成无毒或毒性很小的产物。化学洗消法主要有：中和法、氧化还原法、催化法等。





一、化学品灼伤处理



处理

洗消流程

1. 去除污染物

(1) 表面除污处理。对有明显液滴或油状毒物的位置进行拍打和吸附，去除体表沾染的毒物。

(2) 染毒物处理。脱去(剪开)伤病员衣服(包括贴身内衣)、鞋袜，将污染衣物放入专用密封袋封存。

(3) 如面部佩戴防毒面具或防护口罩等防护物品的伤病员，全身冲洗后再摘下伤病员防护物品。





一、化学品灼伤处理



处理

2.皮肤洗消

- (1) 用大量流动清水冲洗全身，充分清洗暴露易污染部位及毛发
- (2) 对于污染较严重的部位，如伤口和染毒皮肤，应适当延长洗消时间，并用肥皂水或其他洗消液洗消。洗消后烧伤创面可用无菌或洁净的三角巾、床单、被单、衣服等包扎。
- (3) 眼睛、口腔、鼻腔和外耳道的洗消。眼染毒液，应用洗眼器及时作彻底冲洗，可用0.5%氯胺水溶液；2%碳酸氢钠溶液或生理盐水等冲洗。眼内彻底冲洗后，可应用氢化可的松或氯霉素眼药膏或眼药水点眼，并包扎双眼。口腔使用清水或生理盐水反复漱口；无破溃的鼻腔和外耳道可用湿棉球反复擦洗干净。





一、化学品灼伤处理



洗消注意事项

- 1.及时洗消对挽救生命至关重要，应在染毒后第一时间尽快实施洗消。
- 2.对于可能在洗消过程中发生意外的危重伤病员应先抢救即“先救命后洗消”；
- 3.洗消人员应加强自身防护，进行洗消时穿戴相应级别的防护器材。
- 4.洗消时，身体避免与染毒物体直接接触，不要在洗消场所饮水、进食、吸烟等。
- 5.将伤病员贵重物品装入贵重物品袋，并登记和标记。
- 6.洗消废水应收集，经消毒处理后方可排放。





一、化学品灼伤处理



消化道烧伤

- 1.应立即口服牛奶、蛋清、豆浆、食用植物油。
- 2.强碱中毒时应口服食醋、柠檬汁、1%醋酸、2.5%氧化镁、氢氧化铝凝胶
- 3.腐蚀性毒物严禁催吐或洗胃，以免消化道穿孔。
- 4.强酸中毒时严禁口服碳酸氢钠，以免产生二氧化碳而产生消化道穿孔。





一、化学品灼伤处理



化学品中毒的预防

- 1.改革完善生产工艺，减少腐蚀剂跑、漏、冒现象。
- 2.加强宣传、遵守操作流程，加强个人防护。
- 3.万一出现事故，应彻底冲洗。





二、机械性损应急处理

止血
包扎
固定
转运





二、机械性损应急处理

救治原则

先抢后救，先重后轻，先急后缓，先近后远；先止血后包扎，再固定后搬运。





二、机械性损伤应急处理



止血

外伤性出血可以分为内出血和外出血。

外出血则包括动脉出血、静脉出血和毛细血管出血。

动脉出血往往血色鲜红，有搏动，量多，速度快，静脉出血一般血色暗红，缓慢流出；而毛细血管出血则血流非常缓慢，一般不会危及伤者的生命。





二、机械性损伤应急处理



止血



止血材料



消毒辅料



绷带



止血带



毛巾、衣物

常用止血材料





二、机械性损伤应急处理



止血



止血材料



绳索



铁丝



电缆



禁用止血材料





二、机械性损伤应急处理



止血方法

1. 加压包扎止血法
2. 指压动脉止血法
3. 填塞止血法
4. 止血带止血法





二、机械性损伤应急处理



1. 加压包扎止血法

伤口覆盖无菌敷料后，再用纱布、棉花、毛巾、衣服等折叠成相应大小的垫，置于无菌敷料上面，然后再用绷带、三角巾等紧紧包扎，以停止出血为度。这种方法用于小动脉以及静脉或毛细血管的出血。但伤口内有碎骨片时，禁用此法，以免加重损伤。





二、机械性损伤应急处理



2. 指压动脉止血法

指压动脉止血法

适用：头部和四肢某些部位中等或较大的动脉出血

方法：用手指、手掌或拳头压迫伤口近心端的动脉，将动脉压向深部的骨上，阻断血液流通，达到临时止血的目的。

特点：简便、有效,不需任何器械

缺点：止血时间短，需与其他止血方法联合使用





二、机械性损伤应急处理



2. 指压动脉止血法

头面部出血



指压颞浅动脉

压颞浅动脉



指压面动脉

面动脉



指压耳后动脉

耳后动脉



指压枕动脉

枕动脉





二、机械性损伤应急处理



3. 填塞止血法

方法：用无菌敷料填入伤口内，外加大块敷料加压包扎

特点：简便、有效



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/985111100122011204>