

【急救前先完成除污程序(1.3)，以心外按摩法或由受過專業訓練人員以手動人工呼吸器急救】
本資訊翻譯自 CHLOREP HANDBOOK, 謹供醫療參考，仍應由醫師專業治療

一、氯中毒急救法

1. 前言：

小心—自己不要中毒：

急救第一 1.小心照顧中毒者。

2.不要驚慌，讓中毒者保持心情平靜。

3.迅速把中毒者移至安全地區，脫掉沾有氯氣衣物，擦洗身上沾有氯氣之處。

4.勿餵食昏迷者。

5.立刻送醫救治。

2. 吸入氯氣者

2.1.未停止呼吸者

將中毒者移至安全處，並以氧氣急救。身上覆蓋衣物，以免受涼，並施以其他急救項目。

2.2.停止呼吸者

馬上施行人工呼吸，並以氧氣急救。

3. 眼睛濺入液氯者

使用大量清水沖洗眼睛十五分鐘。沖洗時，捏住眼睛徹底沖洗眼睛及眼瞼。千萬不要使用化學物品中和液氯。

4. 身上濺有液氯者

迅速沐浴。淋浴時，同時脫掉衣物，用肥皂及大量清水沖洗乾淨。非經醫師許可，不要擦任何油膏。

二、氣中毒治療法

1. 前言：

患者須由有經驗醫護人員持續觀察及治療，以達良好治療效果。目前市面上尚無解毒劑可用於嚴重氣中毒情況。通常中毒者會呈現明顯中毒症候，因此以治療為要。**越早送醫，越有效果**。務需使患者瞭解治療方法，以疏解疑慮。尤其是施行人工呼吸時，更需要患者合作。

讓患者坐在椅子上，如情況嚴重時，則需要躺下，頭部與身軀成 45-60 度。呼吸必須保持緩慢並有規律。

2. 使用間歇性正壓呼吸器對患者可能有幫助，除非患者有週邊障礙。

2.1. 肺水腫

每分鐘使用 6 L 60 -100% 氧氣。

將間歇性正壓呼吸器的吸器週期設定 5-15 釐米水柱的正壓，可減少水腫。

根據報告，早期給予類固醇治療，對於預防或減輕肺水腫有效。氣中毒時，使用類固醇並非禁忌。(然而，整體而言，在內科學上使用類固醇治療的禁忌，此時同樣適用)。此時，亦須考慮使用利尿劑和抗生素，以減少水腫及避免次發性肺部發炎。

2.2. 支氣管痙攣

在間歇性正壓呼吸器的氣體中，加入變成噴霧狀的支氣管擴張劑，常常有益處。

有效的藥劑為：

ISOPROTERNOL HYDROCHLORIDE (ISUPREL)

CYCLOPENTAMINE HYDROCHLORIDE & ALUDRINE (AEROLONE COMPOUND)

通常單一治療，每一種藥量是 3 cc，但有時藥量也因臨床需要而有所改變。

2.3. 黏液分泌增多

正壓呼吸治療有抑制黏液分泌的傾向。噴霧狀清潔劑可稀釋黏液。

2.4. 激動現象

原因有二：

1. 中央神經系統受刺激。

2. 情緒障礙。

使用巴比妥酸鹽此類緩和鎮靜劑常有效。對於比較嚴重病例，可謹慎加重使用鎮靜劑。