

中毒急救的一般原則

(一) 當獲知有人中毒時

1. 急救者應詳細檢查患者，並注意四周環境的特點。
 - (1) 患者的生命徵象如體溫、脈搏及呼吸等情況。
 - (2) 瞳孔的大小。
 - (3) 皮膚的情況。
 - (4) 呼吸是否有特殊的味道。
 - (5) 是否有嘔吐物或其他穢物及此種物質的特性。
 - (6) 患者口部是否有灼傷的傷痕。
 - (7) 牙齦是否有變色？（鉛、汞）
 - (8) 是否有怪異的言行舉止。
 - (9) 患者突然有疼痛或生病的現象發生。
 - (10) 請患者及旁觀者提供相關的資料。
2. 將殘留的毒物與嘔吐物等標本隨同患者一併送醫，俾供醫院鑑定診療，要注意避免自己被污染或中毒。
3. 打 119 求援或將傷患儘管送醫，並提供有關患者傷情資料。

(二) 維持呼吸通暢及預防休克。

(三) 可能時，鑑定毒品，但不可延誤，保持呼吸與血壓。

(四) 減少吸收，移除毒品，以減少進一步之傷害。

(五) 必要時可電話向毒藥物諮詢中心洽詢有關事宜。

北區：台北榮民總醫院毒藥物防治諮詢中心（24 小時服務）

02-28717121，02-28757525

中區：台中榮民醫總院毒物諮詢中心

04-23599783，04-23592525

南區：高雄醫學大學附設醫院毒藥物諮詢檢驗中心

07-3162631，07-3121101~7563

(六) 食入性毒性：

將患者儘速送醫，除非不得已的情形才催吐，尤其是已昏迷、食入為腐蝕性或揮發性油類中毒患者禁止催吐，切勿勉強刺激催吐，以防嘔吐物誤入氣管。

(七) 吸入性中毒：撤離危險地區，必要時行人工呼吸。

(八) 注入性毒物：如毒物咬傷，參閱本章毒蛇咬傷的緊急處理。

(九) 眼睛或皮膚接觸：立刻以流動的水流沖洗 15~30 分鐘。

食物中毒

(一) 分類

1. 細菌性食物中毒：

(1) 葡萄球菌：常常因廚師皮膚上的癬瘡污染食物而引起，在極短的時間就發作（亦可能數十分鐘內發作）

(2) 肉毒桿菌：食物儲存不當如醃漬物或罐頭類，一般食後 12~36 小時發生（台灣極少發生）

(3) 沙門氏桿菌：肉類、蛋類、家禽、海鮮類易見，食後 18~48 小時發生。

2. 化學性食物中毒：如食品中硼砂、鉛、砷、鋇含量過多。

3. 自然性食物中毒：食入具有毒性的動物和植物，如河豚、有毒的蕈類、發芽馬鈴薯的芽眼等。

(二) 一般症狀

1. 腸胃系統：噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉。
2. 神經系統：全身無力、顫抖、發燒、肌肉活動受影響。
3. 呼吸系統：呼吸淺、嚴重時呼吸衰竭。

(三) 急救

1. 保留食品容器、剩餘食品、嘔吐物及排泄物。
2. 補充水份。
3. 預防休克、嘔吐時採側臥或復甦姿勢。
4. 連同保留物品一起送醫。

藥物中毒

(一) 酒精類

1. 急性乙醇中毒

(1) 症狀：呼吸有酒味，血中酒精濃度超過 150mg%，會出現步伐不穩、噁心、嘔吐、嗜睡、體溫降低、皮膚冷；濃度超過 350~700mg%會致死。

(2) 急救：

a.> 維持呼吸道暢通、意識不清或昏迷患者須採復甦姿勢。

b.> 預防休克，評估生命徵象，嚴重者應立即送醫。

2. 甲醇中毒（木精）

(1) 症狀：代謝性酸中毒可能會在 18~24 小時出現症狀；主要影響神經系統如頭暈、肌肉無力、昏迷、視神經變化、視力模糊（嚴重者會永久失明）、複視、中毒嚴重者會導致死亡。

(2) 急救：

a.> 維持呼吸道暢通。

b.> 保留剩餘的酒，隨同患者儘速送醫。

(二) 中樞神經抑制劑

用在神經系統，以增進鬆弛促進睡眠的藥物，常見為巴比妥類中毒。

1. 症狀：嚴重休克、體溫降低、昏迷、呼吸衰竭、皮膚發紅或出血性水泡，尤其於手、臀及膝部。

2. 急救：

a.> 昏迷患者，維持呼吸道暢通，必要時實施人工呼吸。

b.> 預防休克，儘速送醫。

(三) 麻醉劑

鴉片、嗎啡、可待因、海洛英等中毒。

1. 症狀：無力、昏迷、體溫下降、肌肉鬆弛、瞳孔縮小、呼吸衰竭等。

2. 急救：

a.> 維持呼吸道暢通。

b.> 預防休克，儘速送醫。

(四) 迷幻藥和吸入劑

1. 迷幻藥

急救：

(1) 預防患者傷害到自己或有暴力攻擊行為。

(2) 在安靜又安全的場地跟患者談話，使其冷靜下來。

(3) 儘速將患者送醫治療。

2. 吸入劑

強力膠、油漆、汽油、煤油、打火機油、乾洗油、指甲油清洗劑。

(1) 症狀：興奮、呼吸道刺激、焦慮不安、昏昏沈沈或失去知覺，可能發生窒息（塑膠袋放在頭上）

(2) 急救：

a.> 如果發現塑膠袋套在患者頭上，立刻除去。

b.> 如果呼吸停止，立刻做人工呼吸。

c.> 儘快送醫。

(五) 腐蝕性藥物中毒

1. 種類：

(1) 強酸中毒：鹽酸、硫酸、硝酸、草酸等。

(2) 強鹼中毒：蘇打、石灰、氨、鹼水等。

2. 症狀：唇及口腔變色且有灼傷痕跡、會疼痛、極度口渴、可能發生呼吸困難及休克等。

3. 急救：

a.> 不可催吐、稀釋或中和。

b.> 不要給他服用任何東西。

c.> 維持呼吸道暢通。

d.> 預防休克。

e.> 儘速送醫。

(六) 農藥中毒

1. D.D.T 中毒

(1) 症狀：眩暈、噁心、嘔吐、麻木、肌肉顫抖、昏迷、呼吸衰竭等。

(2) 急救：

a.> 禁用油性瀉劑。

b.> 維持呼吸道暢通，立即送醫。

2. 巴拉刈 (Paraquat) 中毒

(1) 症狀：口腔食道潰爛、噁心、嘔吐、腹痛、肺水腫會漸進肺纖維化而死亡，肝、腎亦會被破壞。

(2) 急救：

a.> 不可給氧氣。

b.> 衣物如有污染立即清除，並清洗皮膚。

c.> 儘速送醫治療。

(七) 其他

1. 鉛中毒

(1) 症狀：食慾不振、便秘、疲倦、頭痛、嚴重時腹部絞痛、伸側肌肉麻痺等。

(2) 急救：不可給止痛劑，送醫治療。

2. 水銀中毒

(1) 症狀：有金屬味、腸胃炎、高濃度時會有灼熱感、腹痛、嘔吐、水瀉或血瀉、皮膚濕冷等。

(2) 急救：預防休克，立即送醫。

3. 砷中毒：常見為砷酸（砒霜）中毒

(1) 症狀：服毒後 30 分鐘至數小時，即出現胃痛、嘔吐、腹瀉、裡急後重感、咽部充血腫脹並有阻塞感、腓腸肌痙攣後昏迷，致死量 1.5mg 即可。

- (2) 急救：
- a.> 維持呼吸道暢通。
 - b.> 預防休克。
 - c.> 立即送醫處理。

一氧化碳中毒

(一) 症狀：依血中濃度多少而出現不同症狀，如下表所示

HbCO 量 (%)	症 狀
10-15	頭痛
25-30	噁心、嘔吐、呼吸困難
30-35	皮膚吐櫻桃紅色
35-40	暈眩、視力模糊
40-45	運動失調 (ataxia)
45-50	心博加速
50-55	呼吸加速
55-60	抽筋、Cheyne-Stokes 呼吸
>60	昏迷、死亡

(二) 急救：

1. 脫離有毒氣處，移至安全通風處。
2. 解開衣物束縛，採適當姿勢。
3. 維持呼吸道暢通，必要時實施人工呼吸。
4. 預防休克。
5. 觀察生命徵象。
6. 送醫。
7. 儘可能地給予最高濃度的氧氣。

煙霧吸入過多

(一) 症狀：煙霧吸入後可能導致下列臨床症狀

1. 中樞神經系統：頭暈、頭痛、精神混亂、幻覺、昏迷。
2. 呼吸系統：呼吸快速、呼吸困難、咳嗽、聲音嘶啞、喘鳴、哮喘、喀黑痰、胸痛或胸緊、囉音或乾囉音。
3. 肺部：肺部燒傷、口咽有炭末、鼻毛燒捲。
4. 心臟：心律不整。

(二) 急救：

1. 儘速脫離有毒氣地區，移至安全通風處。
2. 解開衣物束縛，採適當姿勢。
3. 保持呼吸道暢通，呼吸停止實施人工呼吸同時給予 100%的潮濕氧氣。
4. 預防休克。
5. 評估生命徵象。
6. 立即送醫。

化學性毒氣

分為催淚性、噴嚏性、糜爛性、窒息性及神經性等五種化學性毒氣，其中毒症狀及急救分列如下：

（一）催淚生毒氣

1. 症狀：眼睛刺痛、發腫、流淚。
2. 急救：
 - (1) 移至空氣流通清新處。
 - (2) 用清水清洗眼睛。
 - (3) 用肥皂水或清水沖洗皮膚。
 - (4) 送醫。

（二）噴嚏性毒氣

1. 症狀：眼、耳、鼻喉腫脹、咳嗽、打噴嚏、流淚。
2. 急救：
 - (1) 離開毒區。
 - (2) 用清水、蘇打水清洗鼻孔、漱口及清洗咽喉。
 - (3) 用肥皂水及清水清洗皮膚。
 - (4) 送醫。

（三）糜爛性毒氣

1. 症狀：皮膚紅、腫、糜爛、起泡。
2. 急救：
 - (1) 離開毒區，脫除衣服。
 - (2) 用清水或用 2% 的蘇打水沖洗眼睛及漱口。
 - (3) 用大量的肥皂水與清水沖洗污染的皮膚。
 - (4) 送醫。

（四）窒息性毒氣

1. 症狀：咳嗽、呼吸困難、窒息。
2. 急救：
 - (1) 離開毒區，解開束縛。
 - (2) 採半坐臥式，必要時給予人工呼吸。
 - (3) 預防休克。
 - (4) 送醫。

（五）神經性毒氣

1. 症狀：流鼻涕、咳嗽、瞳孔縮小，呼吸困難、流涎、腹痛、呼吸麻痺、昏迷死亡。
2. 急救：
 - (1) 脫去沾染衣物。
 - (2) 用大量清水沖洗眼睛和皮膚。
 - (3) 給氧或人工呼吸。
 - (4) 預防休克。
 - (5) 儘速送醫。