附件2

中毒和急救

使用灭鼠剂前，有关人员要熟悉所用药物的急救方法，准备必要的救治药品和器材。要掌握最有效的解毒药，还要熟知用药禁忌。急救药品、器材应尽可能发到基层卫生单位或指定医疗点，一旦发现有人中毒，立即进行急救。

（一）在通讯联系和交通运输方面，要做好必须的准备，安排好值班人员，落实联系办法。

（二）中毒后一般性处理

发现中毒者后，应以最快速度送往最近的而又能够实施急救的单位,如三级甲等医院。同时，向患者的家属、朋友或目睹者询问病史和记录有关情况，包括摄食（或接触）毒物名称、数量及时间；中毒症状发生时间及其进展等，并收集有关样品和包装等。在毒物性质没有明确之前，只要符合中毒的特点，就应进行一般急救处理。一旦确定毒物性质后，凡有特效治疗的，应尽快使用特效药。

（三）一般急救处理的原则是尽快清除胃肠道内未被吸收的毒物，防止毒物的吸收，同时促进毒物排泄。对于一些较重的症状（如休克、虚脱等）应给予对症治疗。

（四）抗凝血类灭鼠剂早期可不出现症状，但在1天至7天后，患者会出现头晕、乏力、恶心、呕吐、腹痛等症状。3d 后可逐渐出现出血性表现。患者多表现为刷牙后的齿龈面渗血、创伤部位出血、皮下紫斑。随着病情的发展，可出现自发性出血，如皮肤紫癜、受压部位青紫或血肿、鼻衄、齿龈部出血、月经延长等。严重者可出现咯血、呕血、便血、血尿，妇女可阴道出血，多因颅内出血或胃肠道出血死亡。急救原则：口服中毒者应立即予以催吐、洗胃及导泻；并使用特效解毒剂维生素K1进行静脉注射。