

生活中发生急性中毒怎样紧急处理

◎新郑市公立人民医院 蔡 欢

急性中毒是指人体在短时间内接触或摄入有毒物质后，出现的一系列急性症状。有毒物质可能是化学物质、药物、生物毒素等，它们可以通过呼吸道、消化道、皮肤或黏膜等途径进入人体。急性中毒的特点是起病急、症状重、病情变化快，需要紧急处理。掌握急性中毒的紧急处理方法，能在第一时间阻断毒物伤害、保障生命安全，为后续专业医疗救治争取关键时间。

现场即时应急处置

发现有人出现急性中毒症状，需立刻开展现场处置，核心是快速阻断毒物继续侵入机体，保障生命体征稳定，所有操作都要以贴合生活实操，快速有效为原则。

若是因吸入有毒气体、粉尘引发的中毒，要立即将患者转移到空气流通的开阔区域，解开衣领，保持呼吸通畅。若是皮肤接触毒物，需迅速脱去被污染的衣物，用大量清水反复冲洗接触部位，冲洗时间不少于15分钟。

立即观察患者的意识及呼吸等状态，若患者意识模糊，让其采取平卧位并将头偏向一侧，防止呕吐物堵塞气道引发窒息。若出现心跳骤停，则不用等待专业人员，要立即在现场开展心肺复苏，不断操作直至急救人员到达。如果患者出现抽搐，需及时清理周围尖锐、坚硬物品，防止磕碰受伤，用柔软物品保护患者头部。

对于经口误食毒物且意识清醒、无呕吐障碍的患者，可进行催吐处理，让其饮用适量温水后，用手指轻触咽喉部刺激呕吐反射，反复操作直至呕吐物变清。若明确误食强酸等腐蚀性毒物，严禁催吐，可让患者饮用牛奶等流质食物，保护消化道黏膜。要是药物过量中毒，要及时收集剩余药物及包装，随患者一同送往医院。

完成基础处置后，马上拨打120急救电话，说明中毒地点、中毒表现，以及疑似毒物类型，保持电话畅通，严格按照急救人员的指导补充操作。

转运途中监护处置

转运过程需持续关注中毒患者生命体征与躯体反应，做好防护、记录及信息传递，为入院救治争取有利条件。

密切监测患者意识、呼吸与脉搏，做好配合观察。一旦患者生命体征、身体状态发生明显改变，需第一时间识别异常，迅速向急救人员反馈、告知相关情况。

维持患者体位稳定；出现肢体发凉、出冷汗，使用衣物或毛毯做好保暖，轻声安抚患者情绪，避免紧张加重病情。

观察呕吐频率与呕吐物性状，做好记录并第一时间告知急救人员，为病情判断提供依据，同时防范呕吐物溅洒造成环境污染。

整理相关物品，妥善保管剩余毒物、毒物包装、呕吐物样本，随患者一同带至医院，协助医生快速识别毒物种类。

条件允许时，提前联系急诊科告知中毒相关情况，便于医院提前做好洗胃设备、解毒药品，缩短入院后救治等待时间。

后续交接与防护预防

转运交接完成后需做好信息告知、现场清理以及家庭层面的安全防范，降低二次中毒及再次中毒风险。

及时向医护人员补充现场细节，包括毒物疑似类型、接触途径、患者既往身体

状况等，协助医护人员开展检查与治疗前期准备。

患者如需留院观察或治疗，做好陪护，密切观察病情改变，及时向医护人员反馈意识等相关情况。

返回中毒现场后处置残留毒物与受污染物品；清理腐蚀性、挥发性毒物时务必做好个人防护，防止自身发生中毒。

受污染的衣物需单独开展清洗消毒处理，不可再次投入使用，避免毒物残留，严防发生二次接触，防止造成二次中毒情况。

梳理本次中毒诱因，落实家庭安全防护，消毒液、药品、有毒化学品分类单独存放，张贴清晰标识，放置于儿童、老人接触不到的位置。

易挥发有毒物品密封保存，保证室内通风条件。

学习常见毒物暴露后的基础处置手段，提升自身与家人应急能力，从源头上减少急性中毒事件。

总之，生活中发生急性中毒，第一时间的现场即时处置是关键，需快速阻断毒物伤害，保障生命体征稳定。转运途中需持续做好患者状态监测及基础防护，避免病情加重。交接后需配合医院诊疗，进行现场清理及日常预防。只有掌握科学的紧急处理方法，才能在突发状况下，降低中毒危害，保障生命安全，提高家庭应对突发中毒事件的能力。☺

从“心”出发：党建如何赋能有温度的医院文化建设

◎来宾市兴宾区人民医院党委办公室 李宇萍

在医疗技术日新月异的今天，公立医院的高质量发展早已超越了单纯的设备升级与大楼建设。一家真正的好医院，不仅要有精湛的医术，更要有温暖人心的文化内核。如何让冰冷的医疗技术充满人文关怀的温度？如何让“以人民为中心”不再是一句口号，而是化为医患之间每一次温暖的互动？答案，藏在“从心出发”的党建引领之中。

思想铸魂：将“人民至上”融入医院文化基因

医院文化建设的核心内核，在于全体职工对价值理念的高度认同与自觉坚守。党建工作是医院文化根植红色基因、筑牢精神内核的核心抓手。医院党委坚持以党建引领文化建设，深度融合党的根本宗旨与医院履职使命，将“全心全意为人民服务”的宗

旨，凝练为“待患如亲、服务百姓”的核心理服务理念。常态化推进“党建+业务”深度融合，以常态化思想教育、岗位实践锤炼、作风建设提升为抓手，引导全体医护人员牢固树立以人为本的服务理念，深刻体悟医疗行业的初心与温度。让“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神与党组织的初心使命同频共振，以坚定的思想引领夯实医院文化建设的思想根基，推动医院特色文化落地生根、入脑入心。

关爱职工：以“家文化”凝聚内部向心力

打造有温度的人文医院，首要在于让全体医护人员感受到如家般的关怀与温暖。职工是医院发展的根基与中坚力量，唯有切实解除大家的后顾之忧，才能让大家怀揣热

忱、用心服务患者。在党建引领医院文化建设过程中，我院始终坚持以职工为本的理念，聚焦职工急难愁盼与现实需求，落地多项暖心举措：为职工发放生日蛋糕卡，送上生辰祝福；每两年组织一次免费健康体检，守护职工身心健康；对每年高考金榜题名的职工子女予以专项奖励，助力学子逐梦；专为夜班护士设立“护士睡眠日”，保障一线人员休息权益；三八妇女节为女职工送上专属福利，传递温情；元宵节开展趣味活动并派发礼品，丰富职工业余生活。一系列暖心举措，不断增强全体职工的归属感、幸福感与凝聚力。

服务患者：让党建温度体现在就医全流程

医院以党建赋能服务提质，将温情服务融入患者就医全流程，切实把党建工作成效转化为惠民服务实效。门诊依托党员先锋岗，常态化落实微笑问好、主动服务举措，持续优化就医服务体验。针对老年患者数字就医难题，安排专人值守自助服务区，手把手协助完成挂号、缴费、报告打印等操作。同时，为老、弱、孕、残等特殊群体开通全程优先导诊服务，提供全流程陪同协助，保障特殊患者便捷就医。

孔肯雅热关节痛有明确蚊虫叮咬史，起病急促，伴随高热、乏力、皮疹等全身表现，疼痛位置不固定，常规休养方式无法缓解。

居家对症调养方案

基孔肯雅热暂无特效抗病毒药物，轻症依靠自身免疫力恢复。做好居家护理，能够减轻症状、缩短病程，降低关节后遗症的发生风险，护理主要涵盖退热、关节养护、饮食调理。

规范退热护理。低热时保持室内通风、穿着宽松衣物，通过温水擦拭大血管处物理散热；高热伴随头痛、浑身酸痛时，可遵医嘱服用退热药物，严格把控用药剂量与间隔，杜绝超量、叠加用药。摒弃酒精擦浴、捂汗等错误护理方式，避免引发脱水、加重身体代谢负担。

重点养护关节。发病期间需全程静养，暂停运动、体力劳作及长时间走动，减少关节负重，避免炎症加重。对酸痛、僵硬的关节可定时温和热敷，促进局部血液循环、舒缓软组织、减轻炎性疼痛。充足静养可减少机体免疫消耗，助力身体对抗病毒，有效降低慢性关节病变风险。

清淡饮食辅助恢复。感染期间机体消耗大、肠胃功能薄弱，饮食以清淡易消化、营养均衡为主，适量补充优质蛋白和新鲜果蔬，采用少食多餐的模式，多次饮

依托党建联建深化住院服务升级，推行预住院服务模式，缩短患者术前等候时间、提升诊疗效率；推出免陪照护暖心服务，切实减轻家属照护压力，构建省心安心的住院服务体系。针对儿科、儿童康复医学科、产科等特殊科室，精细化改造就医环境，打造童趣诊疗区域与温馨母婴专区，以人性化温情环境缓解患者及家属的焦虑情绪，让医疗服务更有温度、更具质感。

制度护航：用标准化考核保障人文落地

医院积极探索构建医学人文质量管理体系，将抽象的人文服务理念细化为规范标准、细化为岗位要求、细化为日常准则，推动人文服务从软性倡导向规范化、常态化方向转变。立足临床服务实际，端正服务态度、优化服务细节，持续夯实全院人文服务基础。坚持制度约束与文化浸润同向发力，依托日常岗位管理、作风督导、常态化教育，引导全体医护人员自觉践行温情服务理念，主动提升服务质效。通过常态化抓实人文服务建设，充分激活全员服务初心与职业担当，让暖心服务成为全院医护人员的行动自觉，推动有温度的医院文化落地生根、行稳致远。☺

水促进代谢废物排出。忌食辛辣、油腻、生冷、高糖、重盐的食物，避免加重身体炎症，延缓康复进程。

全方位做好防控工作

基孔肯雅热仅通过蚊虫叮咬传播，常态化防蚊、灭蚊是最有效、最根本的防控手段，提前预防可从源头上杜绝感染风险，守护家人健康。

居家清洁，杜绝蚊虫滋生。白纹伊蚊、埃及伊蚊偏好小型积水环境，夏秋季节需定期清理阳台花盆托盘、水桶、废旧容器、下水道等积水点位，定期更换绿植用水，保持居家干燥整洁。同时安装纱窗、纱门、蚊帐，通过物理隔绝方式，筑牢居家防护屏障。

外出防护，减少叮咬风险。尽量避开清晨、傍晚蚊虫活跃时段外出，减少前往草丛、水边、树林等蚊虫密集区域。外出时穿戴长袖长裤，减少皮肤裸露，裸露部位规范涂抹驱蚊产品，长时间户外出行及时补涂，避免蚊虫停靠叮咬。

日常防护，强化健康意识。主动配合小区公共区域的消杀清洁，规避积水洼地、绿化带等蚊虫高发区域。被蚊虫叮咬后切勿抓挠，避免皮肤破损感染，若后续出现不明高热、顽固关节痛，需及时排查警惕。☺

蚊虫叮咬后持续关节疼，警惕基孔肯雅热找上门

◎宜宾市第一人民医院 何小红

夏季蚊虫叮咬较为普遍，普通叮咬引发的局部红肿、瘙痒大多可自行消退。但夏秋时节蚊虫叮咬后，若出现长期难以缓解的关节酸痛、僵硬，切勿简单归为关节劳损，需警惕基孔肯雅热。该病属于高发蚊媒传染病，关节症状顽固，容易出现误诊、误治。掌握识别要点，做好防护与居家护理，有助于保障夏季身体健康。

基孔肯雅热是基孔肯雅病毒所致的急性传染病，主要由白纹伊蚊、埃及伊蚊叮咬传播。夏秋季节积水容易滋生蚊虫，为该病高发期，各人群普遍易感。该病潜伏期短，早期症状类似普通感冒，容易误诊。不同于登革热，该病以关节损害为主要特点，急性期发热、皮疹消退后，部分患者可长期出现关节酸痛、僵硬，体弱人群甚至遗留长期关节不适。

准确识别典型症状

基孔肯雅热的症状辨识度较高，可通

过核心表现，快速与普通蚊虫叮咬、日常关节劳损区分，避免误判、漏判。

顽固游走性关节不适。关节酸痛、僵硬是该病最典型的症状，多发于手腕、脚踝、指趾等细小关节，也可累及膝、肩等大关节，常呈对称、游走性发作。与普通关节劳损不同，病毒引发的关节不适无法通过休息、热敷、理疗缓解，活动时痛感会明显加重，严重影响抬手、行走等日常活动。该症状源于病毒炎性反应，并非骨骼器质性损伤，不会随蚊虫叮咬伤口愈合消失。

突发高热与皮疹。患者多无征兆突发高热，体温超过38.5℃，发热持续数日且容易反复，同时伴随头痛、腰背酸痛、畏寒、乏力、食欲减退等症状，身体疲惫感远重于普通感冒。发病数日后，躯干、四肢会出现散在淡红色斑丘疹，伴有轻微瘙痒，皮疹消退快且不留疤痕，少数患者会出现颈部淋巴结肿大。

普通关节劳损、风湿酸痛多由劳累、受凉诱发，仅为局部不适，无全身症状。基