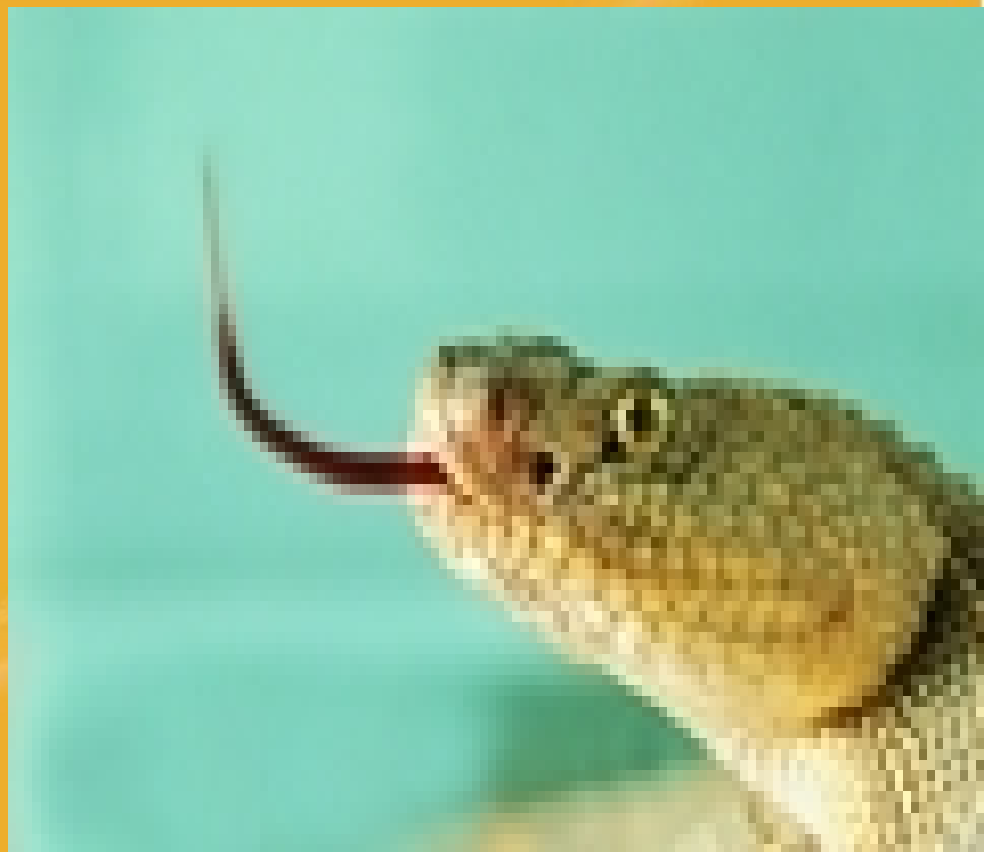




关于毒蛇咬伤护理查房

毒蛇咬伤



病例汇报

3

余XX，女，51岁，因“毒蛇咬伤致头疼3小时”于2016年5月29日16时50分由家属护送入院。患者既往体健，无其他病史，入院时情况：T36.6 °C P98 次/分 R22次/分 BP178/100mmHg。患者神志清楚，精神尚可，双瞳等大等圆约3mm大小。入院诊断：毒蛇咬伤。入院后立即予吸氧、上心电监护、伤口处清创，抗炎、防破、抗蛇毒血清、护肝、护胃等治疗，下病危，留置导尿，记每小时尿量及24小时尿量。 血常规：白细胞：



病例汇报

12.29x10⁹/L，中性粒细胞：10.52x10⁹/L
淋巴细胞：1.05x10⁹/L，红细胞6.0x10⁹/L
余无特殊。肝功能：乳酸脱氢酶：285U/L，
α-羟丁酸217U/L，肌酸磷酸激酶213U/L。患者
入院后，经我可医护工作者积极治疗，予以持
续吸氧、心电监护，伤口清创，按时换药，抗
炎、防破、抗蛇毒血清、护肝、护胃等治疗对
症支持治疗，患者现生命体征平稳，纳眠纳食
可，二便正常。继续对症治疗。



毒蛇咬伤的相关问题

- 一) 毒蛇咬伤的临床表现有哪些?
- 二) 如何鉴别是否为毒蛇咬伤?
- 三) 毒蛇咬伤的现场急救如何操作?
- 四) 毒蛇咬伤的治疗原则有哪些?



毒蛇咬伤的相关问题

- 五) 蛇咬伤患者常见的护理问题有哪些?
- 六) 主要护理措施有哪些?
- 七) 机械通气患者的护理要点有哪些?
- 八) 如何预防毒蛇咬伤?



毒蛇咬伤的临床表现

② 被毒蛇咬伤后，病人出现症状的快慢及轻重与毒蛇种类、蛇毒的剂量与性质有明显的关系。当然咬伤的部位、伤口的深浅及病人的抵抗力也有一定的影响。毒蛇在饥饿状态下主动伤人时，排毒量大，后果严重。



毒蛇咬伤的临床表现

一) 神经毒致伤的表现

- 1、伤口局部出现麻木，知觉丧失，或仅有轻微痒感。伤口红肿不明显，出血不多，约在伤后半小时后，觉头昏、嗜睡、恶心、呕吐及乏力。重者出现吞咽困难、声嘶、失语、眼睑下垂及复视。最后可出现呼吸困难、血压下降及休克，致使机体缺氧、发绀、全身瘫痪。



毒蛇咬伤的临床表现

2、如抢救不及时则最后出现呼吸及循环衰竭，病人可迅速死亡。神经毒吸收快，危险性大，又因局部症状轻，常被人忽略。伤后的第1-2天为危险期，一旦渡过此期，症状就能很快好转，而且治愈后不留任何后遗症。



毒蛇咬伤的临床表现

二) 血液毒致伤的表现

咬伤的局部迅速肿胀，并不断向近侧发展，伤口剧痛，流血不止。伤口周围的皮肤常伴有水泡或血泡，皮下瘀斑，组织坏死。严重时全身广泛性出血，如结膜下瘀血、鼻衄、呕血、咳血及尿血等。个别病人还会出现胸腔、腹腔出血及颅内出血，最后导致出血性休克。病人可伴头昏、恶心、呕吐及腹泻，关节疼痛及高热。

血循毒毒蛇咬伤右手
引起上肢肿胀



毒蛇咬伤的临床表现

由于症状出现较早，一般救治较为及时，故死亡率可低于神经毒致伤的病人。但由于发病急，病程较持久，所以危险期也较长，治疗过晚则后果严重。治愈后常留有局部及内脏的后遗症。

血循毒毒蛇咬伤引起大面积溃疡



毒蛇咬伤的临床表现

三) 混合毒致伤的表现

兼有神经毒及血液毒的症状。从局部伤口看类似血液毒致伤，如局部红肿、瘀斑、血泡、组织坏死及淋巴结炎等。从全身来看，又类似神经毒致伤。此类伤员死亡原因仍以神经毒为主。

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

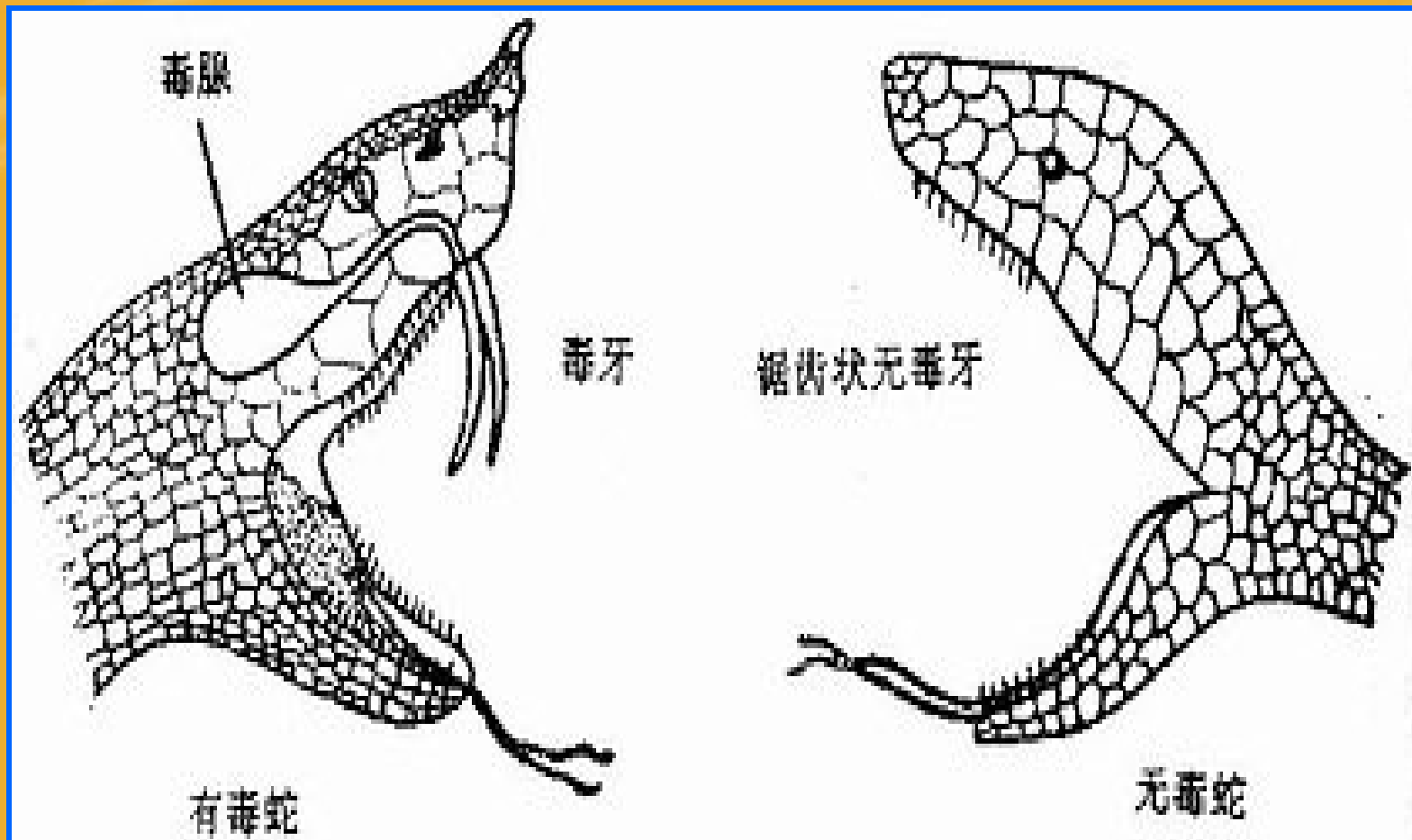
一) 是否为蛇咬伤:

首先必须明确除外蛇咬伤的可能性，其它动物也能使人致伤，如蜈蚣咬伤、黄蜂螫伤，但后者致伤的局部均无典型的蛇伤牙痕，且留有各自的特点：如蜈蚣咬伤后局部有横行排列的两个点状牙痕，黄蜂或蝎子螫伤后局部为单个散在的伤痕。一般情况下，蜈蚣等致伤后，伤口较小，且无明显的全身症状。

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

二) 是否为毒蛇咬伤:

主要靠特殊的牙痕、局部伤情及全身表现来区别。毒蛇咬伤后，伤口局部常留有一对或3~4毒牙痕迹。且伤口周围明显肿胀及疼痛或麻木感，局部有瘀斑、水泡或血泡，全身症状也较明显。无毒蛇咬伤后，局部可留两排锯齿形牙痕。



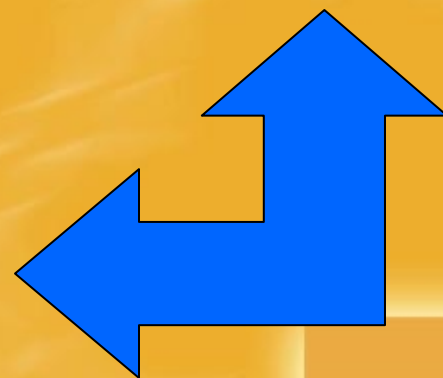
如何鉴别是否为毒蛇咬伤

三) 是哪一种毒蛇咬伤:

准确判断何种毒蛇致伤比较困难，从局部伤口的特点，可初步将神经毒的蛇伤和血液毒的蛇伤区别开来。再根据特有的临床表现和参考牙距及牙痕形态，可进一步判断毒蛇的种类。如眼镜蛇咬伤病人瞳孔常常缩小，蝰蛇咬伤后半小时内可出现血尿，蝮蛇咬伤后可出现复视。

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

毒蛇头部略成三角形，身上有色彩鲜明的花纹，上颌长有成对的毒牙，可与无毒蛇相区别。毒牙呈沟状或管状与毒腺相通，当包在腺体外的肌肉收缩时，将蛇毒经导管排于毒牙，注入被咬伤的人和动物体内。



如何鉴别是否为毒蛇咬伤

与无毒蛇鉴别

项目	毒蛇	无毒蛇
牙痕	呈或3-4个大牙痕, 深、紫黑 (银环蛇、海蛇除外)	牙痕小、浅、色淡, 呈锯齿状
疼痛	灼烧、疼痛、范围扩展快, (银环蛇除外)	痛, 不扩展, 不明显 加剧加剧
肿胀	红、肿显著、扩展快(银环蛇、 海蛇除外)	红肿不显著不扩展
出血	常出血、周围瘀斑、水泡	少出血或不出血、无 斑、水泡
淋巴结	近处淋巴结肿大、触痛	不肿大、无触痛
全身症状	不同种类, 症状不同	无

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

与蜂螫伤鉴别

蜂毒毒液主要成分为蚁酸、神经毒素、组织胺。有些蜂毒可致溶血和出血。主要表现为螫伤后伤口局部红、肿、痛。有时可有发热、头痛等。对蜂毒过敏时可出现全身荨麻疹，过敏休克、喉头痉挛等，但局部无牙痕可见。结合受伤环境或病史可与毒蛇咬伤鉴别。

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

与蜈蚣咬伤鉴别

蜈蚣毒液含有类似蜂毒的有毒成分，如组织胺样物质、溶血蛋白质等，临床表现有局部红、肿、痛，或局部淋巴管炎和组织坏死，全身可有发热、头痛、恶心、呕吐等，或有过敏休克等发生。无局部牙痕，可与毒蛇咬伤相区别。

如何鉴别是否为毒蛇咬伤

与蝎子螫伤鉴别

我国东北毒蝎其毒力近于眼镜蛇毒，可致命。有毒成分主要为神经毒素、溶血毒素、出血毒素等。螫伤后局部疼痛，无红肿，被大蝎螫伤后，表现为呼吸加快、流涎、出汗。全身疼痛，口及舌肌强直，累及心肌则发生低血压、肺水肿等，主要根据局部无牙痕和受伤环境，不难和毒蛇咬伤相鉴别。



毒蛇咬伤的现场急救

应采取各种措施，迅速排出毒并防止毒液的吸收与扩散。到达有条件的医疗站后，应继续采取综合措施，如彻底清创，内服及外敷有效的蛇药片，抗蛇毒血清的应用及全身的支持疗法，针刺“八爪穴”（下肢）或“八凤穴”（上肢）排毒、肿胀明显处每2~5 cm戳一小孔放液、放血减轻组织水肿，防止深部组织缺血坏死。





毒蛇咬伤的治疗原则

治疗原则：

尽快排出毒液，阻止或延缓毒液的吸收，做到越早越好，分秒必争。



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/437165010124006065>