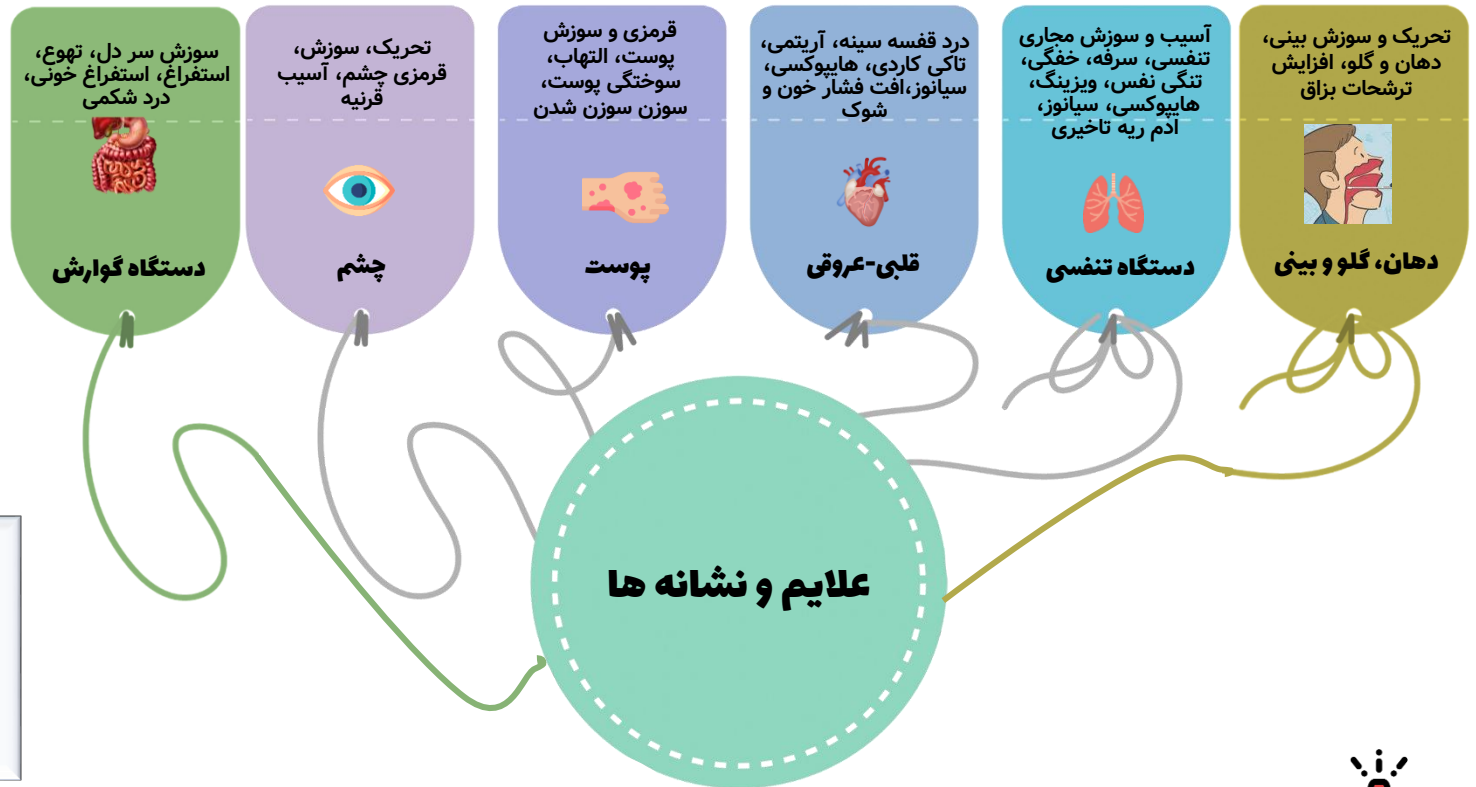




راهنمای نحوه مدیریت بالینی در مواجهه با اسید سولفوریک (H_2SO_4)



ترکیب: خورنده و بسیار سمی
استنشاق، بلع یا تماس (پوست و چشم) با بخارات، ذرات یا فرم مایع ممکن است باعث آسیب شدید، سوختگی و یا حتی مرگ شود.



اقدامات درمانی

خفیف تا متوسط: - به مدت 15 تا 30 دقیقه اکسیژن مرطوب 100% با فلوی 6 lit/min توصیه می شود و سپس مصدوم ارزیابی می شود. - ارزیابی عملکرد ریوی را 12 تا 24 ساعت ادامه دهید. شدید: - در صورت مواجهه با غلظت بالایی از اسید، اکسیژن مرطوب 100% با فلوی 6 lit/min توصیه می شود. - تجویز برونکودیلاتورهای استنشاقی. - اینوتبسیون در صورت بروز سوختگی های راه های هوایی فوقانی و یا مشکلات تنفسی شدید.	تماس استنشاقی:
خفیف تا متوسط: - به مدت 15 دقیقه شستشو با آب یا نرمال سالین. شدید: - علاوه بر شستشو با آب یا نرمال سالین، قطره چشمی بی حسی موضعی توصیه می شود. - شستشو تا زمان رسیدن pH ملتحمه به 7/5 تا 8 ادامه یابد و از کمپرس خنک بر روی چشم هم کمک گرفته شود (حداکثر 10 دقیقه). - پماد آنتی بیوتیک موضعی به چشم زده و روی آن گاز استریل قرار داده شود. - مشاوره تخصصی با چشم پزشک.	تماس چشمی:
خفیف: - سوختگی درجه 1 و درجه 2 سطحی در محل حادثه درمان شود. - تاول ها را پاره نکنید. شدید: - شستشوی فراوان با آب. - پیگیری بیمار جهت بروز عفونت ثانویه ناشی از سوختگی و در صورت نیاز استفاده از پماد آنتی بیوتیک. - در صورت درد استفاده از مسکن (ضدالتهاب غیر استروئیدی NSAID) توصیه می شود.	تماس پوستی:
خفیف: - آلودگی زدایی دستگاه گوارش انجام نشود، در صورت هوشیار بودن مصدوم به مقدار زیادی به او آب دهید. - در سوختگی ناشی از بلع از ضدالتهاب غیر استروئیدی (NSAID) استفاده نشود. - انجام آندوسکوپی در 12 ساعت اول در صورت تحمل بیمار توصیه می شود. شدید: - سرم تراپی با سالین 0.9% و فرآورده های خونی. - مدیریت راه های هوایی در صورت بروز علائم ادم ریوی و دیسترسی تنفسی. - مشاوره سریع جراحی برای مصدومین با سوختگی شدید درجه 2 یا 3.	تماس گوارشی: