

化學藥品灑漏至身體時的處理

當灑出少量的藥品到皮膚上時，立即用水沖洗15分鐘以上。如無可見的化學燒傷或紅腫的痕跡，則再以肥皂徹底沖洗，清洗時應將所有的裝飾品（戒子、手鍊、手錶等）拿掉以便徹底洗去殘留物。一旦有可見的化學燒傷痕即使是很小或不感覺疼痛都應立即送醫。應注意藥品是否有延遲性的作用（可查物質安全資料表—MSDS），如甲烷、溴乙烷或氫氟酸之生理效應可延遲長達48小時。如果灑到的藥品具有延遲性，應告知醫師以便做正確的處理。

當化學品灑漏在衣服上時，不要去擦拭它，應迅速地將遭污染的衣物脫下並使用安全淋浴蓮蓬，千萬不要因害羞而遲疑。特別小心不要讓衣物接觸到眼睛，套頭式的衣物可以用剪開的方式脫下。沖水至少要15分鐘以上。不要在皮膚上塗油膏、藥水、或任何軟膏，務必儘快地送醫。遭污染的衣物在清洗時應與其它的衣服分開清洗。

請注意，一般醫院的醫師並非每一位都具有處理化學物質傷害的能力，平日即應對實驗室附近醫院狀況先加以了解，探查哪些醫院具有處理化學物質傷害的能力，並將地址電話張貼於實驗室中。

在送醫後，教師應告知醫護人員所涉及到化學品的名稱及性質以採取適當的處理。舉例來說，鹽酸與氫氟酸雖然都是酸，但在治療上卻非常不同。如果攜帶相關物質之物質安全資料表一同送醫，則為更佳之處理方式。

當藥品不慎灑到眼睛時，應立即以溫和的飲用水（淨水）沖洗至少15分鐘。沖洗應使用眼睛沖洗裝置，沖洗時應將眼皮拉高，同時眼睛上下左右轉動以便將眼皮內徹底洗淨。若無此設備時，沖洗方式是先將患者側躺下，讓患眼朝下並將眼皮拉高，眼睛上下左右轉動，用水由內眼角往外眼角沖以避免污染到另一眼。不可使用任何的藥劑中和清洗。沖洗後應立即包紮雙眼後儘快送醫診療。

灑漏藥品時的處理

所有灑漏出的藥品都應立即地、有效地、適當的處理。應立即警告周遭的人員以避免他們不慎接觸到藥品或將藥品污染的面積擴大。在有灑漏到皮膚或眼睛時應優先處理。灑漏出藥品的量的多少通常並不如其是否具有毒性來的重要。而實驗室應有一套標準以決定是否要疏散人員及其人員如何清理溢出物的程序。藥品應如何清理，詳細細節請查詢物質安全資料表。

清理溢灑藥品最重要的就是迅速。因為污染的區域愈小，愈容易清理。可用適當吸收劑來圍堵溢灑之液體。對少量的無機酸或鹼可使用中和劑（例如，碳酸鈉和亞硫酸鈉）或吸收混和物（例如，鹼灰或矽藻土）。對少量的其它物料，利用不具反應性的物料（例如，蛭石、乾淨的砂或毛巾）加以吸收。

對大量的無機酸或鹼，可用大量的水沖洗（如果使用水不會造成更大損害的話）。沖洗不適用於儲藏室，因劇烈的噴灑可能會造成更大的危害。存放活性物料的地區亦不適合沖水。清理者應穿著安全橡膠靴、手套甚至呼吸器（當灑漏物會產生毒性蒸氣時）。以肥皂及水清洗污染區並以拖把拖乾。地上有灑出的液體時應灑吸收劑以防滑倒（注意有些吸收劑溼時反而會引起滑倒）。

當被灑漏出的物質是揮發性、易燃性或毒性的時，應立即警告所有人關閉火源、熱源及會產生火花的設備並撤離。在關掉所有設備後離開污染區直至污染被清除。衣服若被污染應迅速脫去以免皮膚滲透。清除污染應帶適當的呼吸設備以避免吸入。大部份固體的灑漏藥品都可將之擦淨後再倒入固體廢棄物的容器中，但應避免其結合而具反應性。而清理灑漏用的紙及其它物質應被當作化學廢棄物處理，其容器應加蓋，不可丟入工作區域中未加蓋之垃圾桶。較理想的狀況是實驗室中要準備緊急處理箱，其中存有液體吸收棉、防酸鹼溶劑等之手套、呼吸防護具、醫院地址電話、滅火器等，此類設備可於緊急時提供最基本的處理能力，該一設備應置放於最不會被火災或其他災害影響且取用方便之處所，例如門口等安全位置。

其他意外處理

因煙霧或氣體而昏倒的人應立即移至空氣不受污染的地方並當成休克來處理。援救者進入或持續待在有毒環境前應先評估自己可能遭遇的危險，救援者本身的安全應優先考量。

若有人不慎食入化學藥品，應先弄清楚所食入的藥品為何，並依藥品所標示或物質安全資料表所載之急救方法處理。如不是腐蝕性藥品且患者仍保持清醒，可立即催吐並給水或牛奶以稀釋毒物，降低毒物被吸收的速度。若為腐蝕性藥品則不可催吐以免二次灼傷食道，強酸、強鹼時亦不可給水以免因放熱而傷害胃壁。可給少量的牛奶及生蛋白或以活性碳和水吞下，可吸附毒物以減緩其吸收速率。但當患者昏迷時，切不可由口給水或飲料或催吐，應將患者保暖並維持其呼吸道暢通，必要時施予人工呼吸。在送醫時應附上藥品瓶或盒以助辨認是食入何種藥品，如有物質安全資料表更佳。若有嘔吐物、排泄物亦應收集一併送醫。

若患者已停止呼吸，應立即施予口對口人工呼吸（但應在確定患者不是食入揮發性液體的情況下，否則應使用其它的人工呼吸法）。其步驟如下：首先讓患者平躺在地板或硬板上，以手掌外緣壓住其額頭，以另一手之食指及中指推其下顎使頭傾而下顎朝上，以使其呼吸道暢通，若其口中有異物應予清除，衣服若緊則放鬆，檢查呼吸 3~5 秒。確定其無呼吸後，捏住鼻子（防漏氣）後吹兩口氣同時以目視檢查其胸是否擴大（看氣是否進入其肺部）。若能吹入，以推患者下顎的兩指檢查頸動脈 5~10 秒看是否有心跳，如沒有心跳則須配合實施心外按摩；如兩口氣不能吹入，再重新暢通呼吸道。口對口人工呼吸對成人是每 5 秒鐘一口氣。在其恢復呼吸前或醫生接手前都不可放棄。

若有人嚴重出血不止，用手指或手掌壓住傷口近心端骨面上的血管，可減少流血量；同時在傷口的正上面，用清潔的布直接加壓止血。而常用的四肢止血點為肱動脈、股動脈。讓傷者靜臥，抬高出血部位，使其保持溫暖以預防休克，若其清醒可給予飲料，儘速送醫。止血帶應避免使用。若有人遭電擊，在關閉電源前不要去接觸他，否則援救者亦會受傷。遭電灼傷的身體應有兩處創傷，以灼傷的方式處理（不可忽略了另一傷口）。電流會影響患者心跳，應檢查脈搏；必要時實施心肺復甦術（口對口人工呼吸+心外按摩）。所有的急救最後都應送醫。