

· 论著摘要 ·

烧伤患者应用冷疗自救的调查

田纪文

烧伤是生活中常见的意外伤害,严重者创面愈合后常常并发畸形,致残率为各类损伤之最。烧伤后自救措施正确与否,对预后非常重要。笔者通过对单位就诊患者烧伤后自救方式的调查,以期了解人们的常识掌握程度并有针对性地进行指导。

一、资料与方法

选取烧伤总面积 30% TBSA 以下患者 102 例,设计问卷调查表,比较患者一般情况以及致伤后即刻至就医前的创面自救方式。

二、结果

患者中男 66 例、女 36 例。年龄分段:0~14 岁 18 例,15~22 岁 16 例,23~55 岁 62 例,55 岁以上 6 例。致伤原因:热液烫伤 68 例、酸烧伤 5 例、火焰烧伤 29 例。伤后 16 例(15.7%)患者采用冷水疗法,22 例(21.6%)采用其他方法处理(涂抹酱油、牙膏、鸡蛋清或香油、橄榄油等)。患者自救情况及与学历、职业的相关性见表 1、2。

表 1 烧伤后患者自救情况与学历的关系(例,%)

学历	冷水疗法	其他处理方法*	未处理	合计
文盲	0(0.0)	1(25.0)	3(75.0)	4(100.0)
小学	0(0.0)	3(25.0)	9(75.0)	12(100.0)
初中	8(23.5)	8(23.5)	18(53.0)	34(100.0)
高中/中专	5(15.6)	7(21.9)	20(62.5)	32(100.0)
大学/以上	3(15.0)	4(20.0)	13(65.0)	20(100.0)

注:*指伤后涂抹酱油、牙膏、鸡蛋清、香油、橄榄油等。

表 2 烧伤后患者自救情况与职业的关系(例,%)

学历	冷水疗法	其他处理方法*	未处理	合计
无业	1(10)	3(30)	6(60)	10(100)
工人	8(18)	8(18)	28(64)	44(100)
职员	5(11)	12(25)	27(64)	44(100)
医务人员	2(50)	0(0)	2(50)	4(100)

注:*指伤后涂抹酱油、牙膏、鸡蛋清、香油、橄榄油等。

三、讨论

冷水疗法是烧伤后早期非常有效而简易的正确自救措施之一,作用机制如下:(1)迅速降低创面温度,终止热力的继续损害,保护残存组织。(2)使血管收缩,减少渗出。在烧伤后 30 min 内应用冷疗可较好地保护创面,减轻水肿,有效改善深 II 度烧伤创面的循环。研究表明,烧伤后 20 min 以内进行冷疗,持续时间 > 30 min 有较大的意义^[1-3]。因此烧伤后早期正确的自救方法应为:伤后即刻以大量清洁水长时间冲洗或浸泡,水温 0~25℃,时间 > 30 min 或至痛感消失。四肢采用冲淋,头面、躯干、会阴采用局部交替冷敷。浸泡、浸泡容易引起交叉感染,使用时宜注意清洁。冷疗后,使用清洁衣物保护创面,尽量保持皮肤的完整性,就近就医。冷疗适用于中小面积烧伤,对于大面积烧伤患者则应慎用,须警惕低体温及诱发或加重休克的可能。

本次调查以烧伤后早期是否采用冷水疗法为标准,结果 62.7% 的患者伤后未能及时、正确地自救,21.6% 的患者处理方式不当。少数患者的自救方式往往反映周围人群的自救常识,因此笔者分析约 84.3% 的北京市民缺乏烧伤自救常识。调查显示患者自救常识的缺乏与学历、职业无明确关联,部分医务人员烧伤后早期亦未能采取正确自救措施,可能与烧伤专业性较强,非专科医务工作者接触较少有关。因此,加强烧伤后自救知识的普及和宣传,提高人们的自救意识,对于烧伤创面的愈合及预后都非常重要,具有迫切的社会意义。

参 考 文 献

- 1 韩春茂,肖光夏. 第六届全国烧伤外科学会议纪要. 中华烧伤杂志,2001,17:251-252.
- 2 黎鳌. 我国烧伤救治研究的过去、现在和未来. 中华烧伤杂志,2001,17:5-7.
- 3 李迟,于东宁. 冷却疗法治疗烧伤的临床与实验研究. 中华医学杂志,1997,77:586-588.

(收稿日期:2003-09-28)

(本文编辑:赵敏 王旭)

作者单位:100035 北京积水潭医院烧伤科

· 产品信息 ·

凯新银锌霜

主要成分:磺胺嘧啶银、磺胺嘧啶锌。抑菌,用于各种烧伤、冻伤、创伤感染、皮肤溃烂、脚气糜烂。豫卫消字[2000]第 010 号

主要原料:磺胺嘧啶银粉(凯新银锌粉)。辅料:凯新银锌霜抗菌巾。

地 址:新乡市小冀中街 268 号,联系电话:0373-5596211、5581052。

单 位:新乡市华信生化医用敷料有限责任公司,网址:www.hxsh.com。