

聚焦 健康

# 烧伤如何急救?

记者 宋伟 刘晶

烧伤是一种常见的意外伤害,其发生可能源于火源、高温液体、蒸汽、化学物品等。一旦发生烧伤,对伤员来说是极大的痛苦,轻者可能引起感染,治愈后也会留下疤痕,会对患者心理造成伤害,影响心理健康,重度或大面积烧伤甚至会导致休克,危及生命。掌握正确的烧伤急救知识对于减轻伤害程度、促进康复至关重要。

那么一旦烧伤,应该如何急救呢?为此,我们采访了延安市中医医院(北医三院延安分院)手足外科护士拓媛媛。

## 烧伤深度分类与识别

烧伤程度不同,应采取不同的施救策略。

拓媛媛说,烧伤可分为Ⅰ度、浅Ⅱ度、深Ⅱ度和Ⅲ度烧伤。Ⅰ度烧伤仅伤及表皮浅层,表现为皮肤发红、疼痛,无水疱;浅Ⅱ度烧伤伤及表皮全层和真皮浅层,红肿明显,疼痛剧烈,有大小不一的水疱,疱壁薄,创面红润;深Ⅱ度烧伤伤及真皮深层,水肿明显,痛觉迟钝,水疱小,疱壁厚,创面红白相间;Ⅲ度烧伤伤及皮肤全层和皮下组织,甚至肌肉、骨骼,痛觉消失,无水疱,可能伴有焦痂或炭化现象。在急救过程中,我们应迅速识别烧伤程度,以便采取合适的救治措施。

## 烧伤现场急救

到了烧伤现场应该如何做呢?

拓媛媛说,要保持冷静,迅速判断伤情;迅速脱离火源,消除致伤原因,如火焰烧伤应尽快离开火场,脱去燃烧衣物,就地翻滚或是跳入水池灭火,也可用厚重衣物、被褥等物品覆盖伤者,使火焰窒息。同时,切勿奔跑呼救或用双手扑打火焰。

流动水冲洗创面:离开热源后,用清洁的流动凉水冲洗烧伤创面15~20分钟,即可减轻疼痛,又可防止余热继续损伤组织。

保护创面:烧伤后,皮肤屏障功能受损,容易发生感染。对于烧伤患者,应剪开并取下伤处的衣裤,不可剥脱,对于伤口,避免用手直接接触,以减少细菌感染的风险。可使用干净的纱布、绷带等物品轻轻包裹受伤部位,防止创面再损伤和污染,避免使用有颜色的药物涂抹,以免影响对烧伤深度的判断。切忌擅自使用牙膏、酱油、各种消毒水涂抹创面,以免加重伤情。

保持呼吸道通畅:火焰烧伤后呼吸道受热、烟雾等损伤,可能会引起呼吸困难、呼吸窘迫,所以必须特别注意保持呼吸道通畅,必要时放置通气管,或行气管切开。如合并一氧化碳中毒,应立即将患者转移至通风处,给予高流量氧气吸入。妥善转运,及时就医治疗;现场急

救完成后,应尽快将伤者送往医院进行治疗。烧伤面积较大者,如不能在伤后1~2小时内送到附近医院,应在原地输液、抗休克治疗,待休克控制后再转送。在就医过程中,保持伤者平稳,避免剧烈活动或颠簸,同时,向医生详细描述伤情、急救措施及用药情况,以便医生进行准确诊断和治疗。

## 烧伤后的护理

一是维持有效呼吸。及时清除呼吸道分泌物,鼓励病人深呼吸,用力咳嗽咳痰,或者协助其翻身、叩背,利于气道分泌物排出。

二是维持有效循环血量。轻度烧伤者可口服淡盐水或烧伤饮料(100ml液体中含食盐0.3g、碳酸氢钠0.15g、糖适量)。中重度烧伤者遵循“先晶后胶、先盐后糖、先快后慢”的输液原则合理输液,尽快恢复有效循环血量。

三是加强创面护理,促进愈合。其中有包扎疗法:抬高肢体并保持各关节功能位;保持敷料清洁干燥,敷料潮湿时立即予以更换;密切观察创面,如出现发热、伤口异味、渗出液颜色改变等,需加强换药及进行抗感染治疗;包扎松紧度适宜,注意观察肢体末梢血液循环情况,肢端动脉搏动、肢端颜色及温度。还有暴露疗法:保持病室清洁,空气流通,室内温度维持在28~32℃,每日进行空气消毒,室内物品

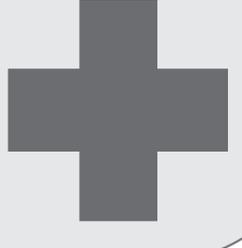
也需每日擦拭消毒;病人需定时翻身,交替暴露受压创面,避免创面长时间受压影响愈合。

四是饮食指导。加强营养,烧伤患者呈高代谢状态,应当予以高蛋白、高热量、高维生素、清淡易消化饮食,少量多餐,多食水果、蔬菜汁等,忌食辛辣、肥腻之品。

烧伤初期可进食清热解暑、清营凉血之品,如番茄、百合、苦瓜、黄瓜、茄子等。

五是创面愈合。愈合过程中可能出现皮肤干燥、痒痛等,应当避免使用刺激性肥皂清洗,勿挠抓,烧伤部位在一年内应避免太阳暴晒。

拓媛媛提醒大家,掌握正确的烧伤急救知识对于减轻伤害程度、促进康复至关重要。在日常生活中,我们应增强安全意识,预防烧伤事故的发生。同时,对于不幸发生的烧伤事件,应迅速采取正确的急救措施,为伤者赢得宝贵的救治时间,同时做好伤后护理,以促进伤者最大程度恢复,更好地适应生活和环境。



服务公安 兜底健康  
延安市第二人民医院

## 聚焦新媒体 助力新发展

本报讯(通讯员 刘洁 艾延镇)为充分发挥新闻宣传工作先行先导作用,营造医院良好宣传氛围,加强新闻宣传通讯员队伍建设,近日,延安市第二人民医院举办首届通讯员培训会。通过此次专题培训,全院通讯员能够有效提升写作能力,用敏锐的眼力挖掘医院动人故事,用照片和短视频捕捉医院典型事迹,在全院上下营造出人人争做宣传员的良好氛围,不断树立医院良好形象。

近年来,市二院宣传工作牢牢把握正确的政治方向和舆论导向,守正创新、担当作为,搭建了立体化的宣传平台,建立了良好的媒体合作机制,打造了特色的宣传品牌,各项工作迈上了新台阶、取得了新成效。该院院长武剑锋说,全院通讯员要提高站位,进一步增强做好宣传工作的责任感和使命感,不断提高医院新闻宣传工作质量和水平;要加强学习,提升政治素质,强化写作水平,努力实现临床工作与宣传工作的有机结合,进一步提升自身业务能力和写作素养;要把握形势,落实宣传医院相关政策,确保正确的舆论导向,有力助推医院高质量发展。

未来,该院将继续尊重新闻宣传规律,传播健康科普知识,积极建立一支政治坚定、业务精通、思想敏锐、文笔刚正的通讯员队伍,弘扬正能量,推出更多有厚度、有深度、有温度的医院宣传精品,奋力谱写医疗卫生事业高质量发展新篇章。



健康人  
博爱心

## 心肺复苏培训 守护健康生命

本报讯(通讯员 张欣)为进一步提高延安市博爱医院新进医务人员的急救技能和应对突发事件的能力,保障医疗安全,近日,延安市博爱医院举办了心肺复苏培训活动。

培训会上,首先与会人员在参加培训的新进职工强调了掌握心肺复苏技能的重要性,并对此次培训的目的和流程进行了简要介绍。随后,质控办主任郭杰通过理论讲解和实际操作相结合的方式,为大家详细介绍了心肺复苏的操作流程、要点和注意事项。郭杰主任从判断环境安全、患者意识和呼吸,到胸外按压的部位、频率和深度,再到人工呼吸的方法和比例,都进行了深入浅出的讲解和示范。同时,他还结合临床实际案例,强调了在操作过程中容易出现的问题,让大家对心肺复苏有了更深入的理解和认识。

心肺复苏是每一位医务人员必须掌握的基本技能,新进医务人员纷纷表示,今后会将所学知识运用到实际工作中,在关键时刻挺身而出,为患者的生命安全保驾护航。



疾控激健康  
延安市疾控中心

## 暑期食品安全风险提示

### 一、学生暑期饮食提示

暑期来临,孩子脱离学校的管束,很多家长也无法全天候照顾孩子饮食,孩子只能点外卖或者自行外出就餐,再加上气温持续走高,各种致病微生物繁殖加速,为防范和减少暑期食品安全事件发生,保证孩子营养均衡,延安市疾控中心给学生一些暑期饮食安全提示:

讲究个人卫生,饭前便后要洗手;生吃瓜果要洗净;不在街头巷尾的无证小摊点购买“三无”食品;不得购买来历不明的产品或过期食品;不喝生水,不吃采摘的野菜。

一日三餐要合理,每日膳食要均衡;少吃高油脂、高糖、高热量类食品;多喝开水,少喝饮料,少吃冷饮;不要挑食、偏食、暴饮暴食;珍惜粮食,崇尚节约,抵制浪费。

### 二、关注凉拌菜风险

消暑必备少不了凉拌菜。常见的素类凉拌菜,一般只是洗净、短暂焯水备用或做熟后晾凉备用,食用前加入调味品拌制即可。由于缺少高温处理或高温时间不够等原因,残留在食物中的致病微生物没能完全杀死,尤其是一些小摊贩将处理好的凉菜常温存放,更是增加了微生物繁殖的风险,特别是高温天气,一定要警惕米酵菌酸中毒。

因此,提醒广大消费者:自制凉拌菜操作前严格洗手,操作过程中如果接触了生肉生蛋类食品也要及时洗手;生熟厨具分开,食物存放在冰箱时也要生熟分区,防止交叉污染;一些可以直接生食的蔬菜如黄瓜、西红柿等保证食用前清洗干净;如果需要焯水后食用的蔬菜则要保证食用前彻底加热;凉菜只做当次食用的量,尽量避免隔夜;被苍蝇污染、过期和腐败的不洁食物均要丢弃,切勿食用。

购买凉拌菜选择大型超市等食材安全性高、储存条件合格的地方购买,尽量不到露天经营、卫生条件差、餐具不消毒的摊点购买。食用前闻闻食材是否新鲜,如果发馊、口感异常,提示可能已经变质了。如果因食用外购凉拌菜出现身体不适,应立即停止食用并及时就医,同时,可拨打监督部门电话进行投诉举报。

### 三、饮酒有风险

天气炎热,烧烤烤啤酒成了很多人聚餐的选择。“小酌怡情,大饮伤身”,人们也普遍认为喝一点小酒可以使人心情愉悦,但其目前医学界的主流观点是建议完全不喝酒,因为酒精是痛风、部分癌症和心脑血管疾病等发生的重要危险因素。

短期风险:豪饮(指男性一次饮酒至少5标准杯酒、女性一次饮酒至少4标准杯,1个标准杯相当于10g纯乙醇,约为1罐375毫升度数为3.5度的啤酒或者25毫升40度左右的白酒)通常会导致急性乙醇中毒。大量饮酒者容易发生急性和慢性胰腺炎,少量饮酒者患慢性胰腺炎的风险也会有所增加,尤其是本身就具有高甘油三酯血症的患者。一些研究分析了饮酒对痛风发作风险的影响,发现啤酒、烈酒和葡萄酒都与痛风发作的风险增加有关,痛风石与蒸馏酒、较大饮酒量和较长饮酒史有关。

长期风险:饮酒会导致多种肝脏疾病,如酒精性肝炎、酒精性脂肪肝变性、酒精性脂肪性肝炎和酒精性肝硬化的风险增加。饮酒会导致乳腺癌、食管鳞癌、结肠癌、胰腺癌、肝癌细胞癌等癌症风险增加。



大医精诚  
延安市人民医院  
YAN'AN PEOPLES HOSPITAL

本报讯(通讯员 王小霞)近日,延安市人民医院消化内科一病区、心血管内科、心胸肿瘤外科、CT诊断科、手术麻醉科多学科联合,成功救治了一例食管异物(枣核)导致食管穿孔合并食管周围化脓感染的患者。

食管异物(常为枣核、鱼刺、鸡骨等)致食管穿孔,会引起纵膈感染、气管食管瘘、异物刺破主动脉导致大出血,治疗不当直接威胁患者生命,因此,不仅需要尽早取出异

## 误吞枣核食管穿孔感染 多学科联合成功诊治

物,还要清除、引流纵膈感染灶,才能预防致命并发症的发生。

55岁的孙女士,8天前进食粽子时误吞枣核,4天前出现咽部疼痛不能进食,呛咳,胸痛发热。6月27日,来到市人民医院消化内科一病区就诊,门诊行胸部CT发现患者食管上段见一梭形高密度周围渗出,病情危重。

为了进一步了解患者手术耐受情况并制定合理的诊疗方案,向医院医务部备案后,请心胸肿瘤外科、

CT诊断科、心血管内科、手术麻醉科进行多学科会诊。专家们一致认为,患者胸廓人口平面食道内可见一纵行方向的高密度影多为枣核,相对节段食道壁部分增厚模糊,周围积液、积气,提示食道损伤已经穿孔,另见右肺下叶炎性改变。患者既往心脏病史不详,现心功能极差,目前考虑合并食管异物穿孔,内镜操作风险较大,猝死率较高,需在气管插管全麻下行内镜下异物取出术。向患者家属交代病情及可能出现的严重并发症,征得同意后

签字后积极行相关术前准备。在行食管异物内镜下取出及鼻胃管置入术后,顺利取出枣核,置入鼻胃管,给予后期营养保障,一次手术顺利解决两个问题。术中患者生命体征平稳,术毕安返病房。

延安市人民医院消化内科内镜室再次提醒广大市民,吞食鱼刺、枣核等异物,请及时就医,不要盲目吞食固体食物,加重病情。尤其对于年老体弱者更应细嚼慢咽,婴幼儿加强监管引导。

## 精准帮扶助发展 专家坐诊暖民心

也为广大患者提供了科学有效的诊疗方案,受到老百姓的一致好评。

专家们热情地接待每一位前来咨询就诊的群众,耐心倾听、询问,逐一答疑解惑。根据每位患者的实际情况,提出具有针对性的诊疗指

导意见,专家的诊疗技术和热情服务赢得了群众一致好评。查房过程中,专家们耐心询问住院患者病症及病史情况,与病患及主管医生进行细致沟通,针对患者现状提出了专业性的判断及治疗建议。查房结束后,在医生办公室根据查房中遇到的实际情况进

行了病情讲解及病理分析。

据悉,今后空军军医大学唐都医院将持续派出相关科室的医疗专家到延安市人民医院呼吸与危重症医学科开展诊疗活动,让广大市民真正实现足不出市就能享受省城专家的高水准医疗服务。



医疗前沿  
延安大学附属医院

## 延大附院完成陕北首例达芬奇机器人甲状腺癌根治手术

本报讯(通讯员 杜京栓 毕翠花)近日,延大附院腺体血管外科在麻醉手术团队的配合下,成功完成陕北地区首例第四代达芬奇机器人甲状腺癌根治手术。这是延大附院腺体血管外科首次使用达芬奇机器人进行的手术。机器人手术在精准度和比普通手术相比有质的飞跃,此次手术的成功,标志着该院外科手术领域迈入了新的时代,微创手术领域迈出了里程碑式的一步,

从而造福更多患者。

患者为两名30多岁的女性,在体检时发现甲状腺结节,两名患者入院后均给予完善相关术前检查及评估后,于6月6日在腺体血管外科张生军主任、姬乐副主任、赵丽萍副主任医师等医护人员的精心准备下,在西京医院张聚良教授的指导下,成功为患者实施陕北地区首例第四代达芬奇机器人甲状腺癌根治手术,手术在2小

时内完成,两名患者均顺利安全返回病房。

术后医护人员严密观察患者生命体征及引流液,声音有无嘶哑,饮水有无呛咳等情况,指导患者正确咳嗽方法,告知患者早期下床活动,预防深静脉血栓的发生。给予患者详细的饮食指导,同时给予心理疏导,让患者保持心情舒畅,现在两名患者均已康复出院,出院后经电话随访患者健康状况良好。

达芬奇机器人是达芬奇外科手术系统的简称,它是一种高级的腹腔镜系统,突破了诸多传统外科手术的操作局限。术者通过手柄控制机器人腹腔镜和器械臂,在患者胸部、腋下、颈部内做出分离、切割、电凝、缝合等操作。特别适用于需要精准切除的复杂手术,可以更精准地切除肿瘤,保护正常神经和血管等组织,真正做到了将高效治疗、精准操作的微创手术理念诠释得淋漓尽致。

## 产妇胎盘早剥命悬一线 总院分院联动转危为安

本报讯(通讯员 冯爱荣)出院前,张女士及其家属为了表达感激之情,送来了一面写有“德高艺精,护佑生命”的锦旗。张女士激动地说:“感谢洛川县医院、感谢延大附院,是你们给了我第二次生命,也让我的家庭得以完整。救命之恩,我们全家都会永远铭记在心。”

近日,洛川县医院妇产科门诊接诊了一位35岁怀孕33周多的患者,患者临床表现腹痛加剧、阴道出血,经超声检查报告为宫内晚孕,死胎,患者前壁胎盘局部增厚,厚约8.8cm,胎盘异常所见,考虑胎盘早剥并形成血肿。

胎盘早剥是妊娠期发生凝血功能障碍最常见的原因,常并发子宫

胎盘卒中,产后出血难以纠正,常需切除子宫以抢救生命,且羊水易经胎盘剥离面开放的子宫血管进入血循环,发生羊水栓塞,产妇死亡率极高。病情危重,患者命悬一线,病情就是命令。门诊医生王丽萍主任医师立即采取院内危重孕产妇抢救措施,通知妇产科、手术麻醉科、检验输血科等相关科室全面开通绿色通道。

妇产科全体医护人员闻令而行,紧张有序地为患者进行抗休克、输液、吸氧等治疗,积极进行术前准备,为患者实施紧急剖宫产手术,准备好血液制品和凝血因子,必要时切除子宫抢救生命。

手术室外,洛川县医院院长白

东昱与延大附院副院长、延安市危重孕产妇抢救小组组长李红梅教授取得联系。李红梅教授一边焦急地通过电话了解患者病情,一边指示立即实施手术,就地抢救患者生命。同时立即与重症医学科主任沙海旺、护士长吴宁三人一同驱车奔赴洛川县医院支援。

时间就是生命,患者在推入手术室进行麻醉后4分钟取出胎儿,宫腔短短数分钟就涌出约2500ml血液,并且发现患者有子宫胎盘卒中,化验凝血功能指标异常,妇产科科马丽萍主任将病人术中情况电话请示李红梅后,立即给予采取按摩子宫、填塞纱布压迫止血、输入血液制品,抗休克、缝合子宫等多项有效措施后,患者子宫收

缩转好,出血逐渐减少,生命体征趋于稳定,手术结束后转入洛川县医院重症医学科继续救治。

手术刚一结束,李红梅院长、沙海旺主任、吴宁护士长也紧急赶到了洛川县医院直奔重症医学科,详细了解患者情况后,三位专家分别对后续治疗进行了悉心指导。

经过在重症医学科的短暂治疗,患者的病情有了明显好转,生命体征平稳,保住了子宫,转入妇产科病区继续治疗。术后第8天,患者行走自如,复查凝血功能恢复正常,顺利出院。据统计,在手术和后续的抢救过程中,患者输注了红细胞悬液6单位、血浆800ml、冷沉淀10单位,其输血量相当于一个正常成人的一半血量。