**烧伤现场急救**

刘咏兰

烧伤、烫伤在人们生活中普遍存在，特别是老人和小孩烫伤在临床中多见，烧伤知识的缺乏，尤其是烧伤早期急救，往往对疾病后期的治疗和预后至关重要。可有效减轻烧伤程度，降低烧伤并发症发生率和死亡率。

烧伤广义上可分为：电烧伤，化学烧伤，放射性烧伤。临床上多见的烧伤包括火焰，蒸汽，高温液体（沸水，沸油）高温金属等作用于皮肤，引起皮肤损伤，严重者损伤机体可达肌肉，血管，神经及骨骼，甚至危及生命。

急救原则：1）首要措施是去除致伤源，尽量在最快时间脱离受伤环境，烧少一点，烧浅一点。2）临危不乱，保持镇静，特别适合自救互助伤员。3）根据病情适当选择冷疗冲洗，淋浴，冷敷。4）判断好伤情，对症处理，适当镇静及止痛5）简单包扎处理，可用干净衣物，毛巾等简单包扎伤口，防止再次污染。6）立即就近在医院就诊，进行烧伤专科治疗。

冷疗具体方法：1）所有烧伤伤员在冲洗之前都需去掉污染衣物，充分祼露出创面。冷疗适合中小面积者，特别是四肢烧伤患者，冷疗越早效果越好。2）水温以伤员能耐受为宜，一般为15-20度，时间30-60分钟，以局部创面不再剧痛为标准。3）化学烧伤主要是酸，碱，磷，生石灰等烧伤，第一时间冲洗，以冲淡化学物质，减轻损伤程度。1）冲洗时间要长，冲洗液足够，冲洗彻底有效。头面部，特别是眼部烧伤，要防止角膜烧伤，冲洗后尽快去专科处理。2）生石灰烧伤在冲洗前要去除石灰颗粒，以免生石灰遇水产热，引起更严重烧伤。3）碱性物质烧伤会造成创面进行性损害，应在冲洗后及时就医。

冷疗注意事项：1）寒冷环境中，冷疗时注意保暖2）防止跌倒，摔伤及意外事件发生，注意伤者有无耐受性及基础疾病。并有专人陪同看护3）冷疗后及时简单包扎转院，进行其他相关处理。

电烧伤通常发生电弧烧伤及电击伤。1）电烧伤后立即切断电源，用木棍或绝缘物品挑开电源，在没有断电情况下，不要急于接触伤员，防止急救者触电。如发现心跳呼吸骤停，立即行胸外心脏按压及囗对口人工呼吸。有条件者进行复苏救治，并及时就医。

热力烧伤急救原则：尽快灭火1）卧倒翻滚灭火2）跳入水池或自来水淋浴，根据情况酌情处理。3）密闭通风不良时，防止吸入性损伤和窒息，撤离时用湿毛巾捂住口鼻！4）中小面积伤员可口服淡盐水及烧伤饮料，不能大量喝白开水，以免水中毒。大面积伤员需禁食水，并进行抗休克疗法。烧伤急救过程中的注意事项：1）严禁在着火时奔跑，呼叫。2）严禁用手拍打火焰，以免手烧伤3）头面部烧伤在冲洗时可剃掉周围毛发，清洁整顿，注意五官受伤程度，并观察呼吸情况，重视伤员主诉，防止缺氧。4）在创面肿胀前及时去除饰品如戒指，项链，耳环等，防止创面肿胀后各种不适及局部血液循环障碍。5）严禁在外自行涂抹有颜色药物或油脂敷料，以免影响医生对创面深度判断。6）院外不要自行弄破水泡，以减少感染机会。7）对烧伤合并复合伤者，应进行相应处理，并优先送至医院处理。