

儿童意外烧伤烫伤,如何处理

在日常生活中,意外伤害总是在不经意间发生,这已成为世界各国儿童致伤、致残的首位原因,其中,尤以烧伤、烫伤最常见。在0~6岁因意外伤害而住院治疗的儿童中,超半数的患儿是因为烧伤、烫伤。而在这些患儿中,超90%是被开水、热粥、热汤烫伤的。

由于儿童尚未对伤害及危险产生足够的认知,加上他们的活动能力及活动范围较之以往明显增强,若家长疏于照顾,就很容易产生烧伤、烫伤等意外伤害事件。若能掌握简易的急救方法和小常识,在意外发生时及时正确处理,往往能直接减轻伤害严重程度,避免造成更严重的伤害。

正确处理,记住五个字

我们在保证自身安全的前提下,可先将伤者搬到安全区,立即降温,进行简单处理。

当出现以下情况应立即拨打救援电话:1.发现患儿烧伤、烫伤的面积较大。2.现场存在明火,无法将患儿转移至安全区域。3.患儿已出现电击伤。4.不知道如何处理伤势时。

一旦发生烧伤、烫伤,正确的做法是“冲、脱、泡、盖、送”。

▲冲 就是冲水。简单来说就是用水去降低体表的温度,有效减少造成烧烫伤的热量,不再持续灼伤皮肤。儿童烧伤、烫伤后,应使用冷水(10~20摄氏度)冲洗烫伤部位,当疼痛感消失了就可以停止冲洗动作了。一般冲洗时间为20~30分钟,同时还需注意控制水流速度,避免流速过大。当考虑是化学物质致伤时,应戴手套将粉末类物质拍掉,避免立即进行冲洗,因为有可能残留的固体粉末遇水变成液体,从而造成更大的伤害。

▲脱 应及时脱掉身上被烫过的衣服。这是因为衣物上也会残留许多热量,极有可能加重烫伤程度。如果烫伤部位的衣物已经粘在皮肤上了,这时就千万不要再强行将衣物脱下,因为这样极有可能将完好的皮肤一并带下,给孩子造成更加严重的伤害。遇到这种情况,应该尽快带孩子就诊。

▲泡 当条件允许时,可将伤处在冷水中浸泡30分钟左右,从而减少烧伤、烫伤对皮肤的损害。

▲盖 选取干净纱布或者毛巾盖住伤口,以免感染。烧伤患儿(烧伤面

积>10%)冷疗时注意保暖。避免出现低体温。可以用干净棉被、毛毯把伤者包起来。如果没有,用干净的护理垫、塑料布也可以。

▲送 当出现大面积烧烫伤时,不宜进行冲水,因为此刻冲水会导致体温快速下降,此时要注意保暖以免造成失温。例如从火场救出来的大面积烧伤患者,就不适宜冲水及泡水,这时要着重保暖才不会失温,立刻送到医院是下一步该做的事。

处理方法错误,后果严重

部分家长为给孩子的伤处消毒杀菌、减轻伤处的疼痛,会选择在创面上涂牙膏、酱油等,这样做是不对的。

尽管牙膏在一定程度上有消炎的作用,但将其涂抹在创面上,不仅不能抗感染,反而增加了后续处理难度,影响医务人员正确判断烧伤、烫伤的程度。

当把酱油涂抹在创面上,酱油当中的盐类会引起创面的细胞严重脱水,好比在伤口上撒盐,从而导致损伤加重。此外,酱油当中含有的细菌也可能导致创面感染。而且酱油中含有的黑褐色素掩盖了创面的颜色,使医生对创面深度的判断难度加大。

还有一部分家长使用大量的白酒对创面进行消毒,他们认为这样可以对伤口进行清洗,从而起到消毒杀菌、预防感染的目的,这种做法也是不对的。

当创面没有溃疡时,用少量的白酒可以对伤处起到降温的作用,这只是由于酒精的挥发作用。当创面有破溃时,在创面上使用白酒除了会引起伤者剧烈的疼痛,还会加重创面损伤,创面吸收大量的酒精还有可能发生酒精中毒,这对于预后是不利的。

此外,烧伤、烫伤后也不能冰敷。虽然冰块置于创面上,是可以降温的,但由于冰块温度已低于零摄氏度,会导致皮肤血管急剧收缩,减少深层组织散热,而且长时间低温也会对原来已经烧伤的组织造成进一步损害,如可能导致组织冻伤,加重损伤。对于大面积烧伤患儿来说,低温还会加重休克,恶化病情。

来源:健康中国 作者:四川大学华西医院急诊科 贺娜 审稿 国家健康科普专家库专家 四川大学华西医院主任医师 曹钰

肝炎“老五”戊肝毒力最弱吗



戊肝,就是戊型病毒性肝炎的简称。戊肝在五种肝炎病毒中排行老五,但并不意味着戊肝病毒毒力最弱。事实上,5种肝炎的排序是根据病毒发现的先后顺序来排列的。戊肝被发现得最晚,所以得名戊肝。

戊肝呈世界性流行,在我国是乙类法定传染病。近年来,戊肝发病率已经上升到急性病毒性肝炎的第1位。

戊肝是吃出来的

戊肝最主要的传播途径是“粪-口”途径。换言之,就是吃了被戊肝病毒污染的食物。

猪被认为是戊肝病毒最主要的自然宿主。目前,世界各地均有从生的或未煮熟猪肝中检测到戊肝病毒报道。贝壳类海鲜的腮吸水后,会把水中的病毒过滤并留在体内。生食或进食未熟透的含戊肝病毒的动物内脏,以及毛蚶、花蛤等贝壳类海产品,常常引起戊肝的散发。此外,用菜板既切海鲜又切熟食,菜板纹理内隐藏的病菌感染熟食,也会造成病毒传播。

一旦水被病毒污染,也有传播戊肝病毒的可能。比如,洪水过后,容易导致戊肝暴发流行。

另外,与戊肝患者密切接触(如照顾患者,与患者分享食物或共用餐具、水杯等)、静脉输入含戊肝病毒的血液或血制品、器官移植,均可感染戊肝。孕妇在怀孕分娩的过程中,也可将戊肝病毒传染给孩子。

戊肝有什么表现

戊型肝炎是一种急性自限性疾病。大部分青壮年人群感染戊肝后,病情不会很严重,约2/3的感染者无明显不适或临床表现轻微,肝功能提示转氨酶等肝酶轻度异常,不易被发现。5%~30%的戊肝感染者表现为急性黄疸型肝炎,早期轻度发热、恶心、偶有呕吐,进入黄疸期后,会出现尿黄、眼黄、皮肤黄等表现,患者常因此而就诊。

哪些人容易感染戊肝

所有人都有可能感染戊

肝,其中有基础肝病的患者(病毒性肝炎、酒精性肝炎、脂肪性肝炎、药物性肝病等)、孕妇、老年人、经常在外就餐者、集体生活人员(如学生)、食品相关从业者、畜牧及海产品养殖人员等,都是戊肝感染的高危人群,要特别注意防范。特别是孕妇、慢性肝病患者、老年人这三类人群,出现重症的概率较高,病毒对他们的危害更大。

在重症肝炎中,孕妇占比高达27%,病情发展较快,极易发生流产、早产、死胎及产后感染。此外,患者在妊娠晚期病死率最高。

老年人各脏器代偿能力下降,抵抗力较弱,且常伴有基础疾病,他们感染戊肝后极易转为重症肝炎,还容易迁延不愈。

慢性肝病患者,如乙肝、丙肝患者,本身肝脏不好,若重叠感染戊肝病毒,更易转成重症肝炎,病死率较高,应引起足够重视。

如何避免戊肝感染

日常生活中要把好病从口入关,平时注意饮食卫生,避免不洁饮食,不喝生水,不吃未煮熟的食物,养成良好的个人卫生习惯,饭前便后要洗手,避免和戊肝患者密切接触。餐饮场所要做好餐具消毒,菜板生熟分开。食品加工企业要组织从业人员做好体检,一旦发现戊肝患者,须待患者痊愈后再返岗。

接种疫苗是预防戊肝最直接、最经济、最有效的手段。专家已研制出戊肝疫苗,对16岁以上人群安全有效。尤其推荐高风险人群,如畜牧养殖者、疫区旅行者、餐饮业人员、学生等,以及感染后可能病情较重的慢性肝病患者、育龄期女性、老年人等进行疫苗接种。

来源:健康报 文:空军军医大学唐都医院传染科 康文 岳丽颖

