

1112 例幼儿灼伤院前急救措施情况调查与分析

蒋秋萍 石玉岚 黄磊 曾勇 施闻华 高琼

(武警上海总队医院外三科 201103)

【摘要】 目的 通过了解烧伤患儿院前急救情况,确定有无烧伤院前急救措施及健康教育的重要性。方法 对我院烧伤与创面修复科(现更名外三科)自2008年1月至2020年12月1112例1-3岁住院烧伤患儿的院前急救情况进行问卷调查。结果 110例患儿入院前进行了冷疗,占同期住院患儿9.89%,其中由90.06%患儿入院前未进行冷疗处理。结论:1-3岁患儿灼伤原因大多是因为家长的看护不当或者对灼伤后急救处理不当所致,重视幼儿烧伤的预防及科普院前急救常识可大大降低幼儿烧伤的发病率及减轻幼儿烧伤的严重程度。

【关键词】 幼儿烧伤;院前急救;健康教育

院前急救是烧伤救治中的一个重要环节,及时有效的急救方法能有效减轻患者的烧伤严重程度。烧伤是儿童常见的创伤之一,在发展中国家,烧伤是小儿意外伤害和死亡的常见原因^[1]。在我国,小儿烧伤为小儿意外伤害的前三位^[2]。因此,院前急救及健康教育在烧伤患儿救治过程中及为重要,对创面的愈合情况有明显影响。本文对我院2008年1月至2020年12月1112例1-3岁住院烧伤患儿的院前急救情况进行问卷调查分析。

资料与方法

1.一般资料:本文1112例烧伤患儿的临床资料均来自本院烧伤与创面修复科,自2008年1月至2020年12月14年间收治的1-3岁住院烧伤患儿,其中男性696例,女性416例。非烧伤原因入住本科、伤后第二次入院(本科出院后,因深度创面再次入院手术)及整形患儿不纳入本调查分析。

2.方法:本文对以往住院患儿病历进行回顾性统计分析,调查患儿烧烫伤后是否进行院前急救,以问卷调查的方式询问家属患儿烧烫伤后是否立即给予冷疗及冷疗持续时间,平时有无对孩子进行健康教育。

结果

1.幼儿烧伤的构成比:2008年-2020年1-3岁幼儿烧伤总计1112例,占同期住院患者(2890例)38.47%,其中男性696例,女性416例,男女之比约为1.7:1。烧烫伤场所以家中为主。

2.幼儿烧伤的损伤因素构成:1112例患儿其中以热液灼伤1062例,占96%;火焰灼伤33例,占3%;电击伤11例,占1%;可见热液是小儿烧伤的主要原因,与其它损伤因子存在明显差异,具体原因构成比见表一。

表一:1112例幼儿灼伤因素构成

灼伤因素	例数	比例
热液(开水、热汤、稀饭)	1062	95.5%
火焰	39	3.5%
电流	11	0.99%

3.小儿灼后予以院前急救措施情况:1106例患儿中,创面予以冷疗处理的仅110例,占9.94%,具体情况见表二。

表二:1112例幼儿烧伤入院前创面处理情况

冷疗	例数	比例
<2min	75	6.74%
2-10min	11	0.99%
10-30min	30	2.69%
>30min	20	1.81%
未进行冷疗	976	87.77%

4.创面愈合情况:通过对1112例患儿的创面愈合情况进行统计分析,发现进行院前创面冷疗处理愈合情况较好,其中进行院前冷疗的患儿愈合时间相对较短,愈合未见明显疤痕增生。

讨论

1.儿童灼伤是外科最常见疾病之一。稍有疏忽就容易灼伤,临床中对于儿童烧伤,3岁以下儿童占比例最大。大部分烧伤是发生在家中,其中热液烫伤是最主要的致伤原因。儿童皮肤组织较薄,

同等热力作用下烧伤程度较成人高^[3]。烧伤患儿入院前是否进行创面冷疗处理对创面的愈合情况有明显差异。冷疗在烧伤急救中是十分关键的。绝大多数家属能够在患儿烧伤后,将患儿烧伤处衣物除去,并进行冷水冲洗。也有部分家属使用传统方式如涂抹鸡蛋,牙膏,酱油,醋、蜂蜜等,其实这并不能达到降温,甚至还会加重组织损伤^[4-5]。有文献报道冷水冲洗达3h,效果较好^[6],但实际中可能冲洗时间较短一些效果亦可。文献报道冷水(12~20℃)至少冲洗10~15min,才能使皮肤温度降至28℃以下^[7]。因此足够的冷水冲洗是烧伤,特别是热力烧伤院前急救所必需的。但过长时间的冰块冷却是有害的,可能导致严重的增生性瘢痕^[8]。强调在冬季,患儿衣物较多,烫伤后患儿烫伤部位的衣物应及时除去,避免持续烫伤;面部烫伤不宜用冷水搓洗,可用冷毛巾轮流湿敷,保持创面清洁,避免造成感染。加强健康教育,告之家长管理好热水瓶、开水壶、饮水机、热粥锅、热汤等放置孩子不易碰到的地方,勿用手触碰电器远离爆竹焰火。给孩子洗脸洗澡时先放冷水再放热水,发生灼伤时正确采取急救措施,1、冲,将灼伤部位用清洁流动水冲洗;2、脱,在充分的冲洗和浸泡后,小心脱下衣物,可以用剪刀但不能强行剥去,弄破水泡;3、泡,对疼痛明显的可浸泡在冷水中10~30分钟;4、盖,用干净的衣物覆盖伤口保护;5、送,程度严重者及时就医,途中继续冷敷原则^[9]。

参考文献

- [1] Tarim Akin, Nursal Tarik Zafer, Yildirim Sedat, et al. Epidemiology of pediatric burn injuries in southern Turkey[J]. Journal of burn care and rehabilitation, 2005, 26(4): 617-619.
- [2] 彭利军,任小红. 儿童意外伤害及干预研究进展[J]. 中国护理管理, 2009, 9(12): 38-40.
- [3] 颜超,许乐,李琳. 小儿烧伤对家属的影响及其心理护理干预研究进展[J]. 中国护理管理, 2015, 15(4): 500-502.
- [4] 蔡英华. 综合康复护理对大面积烧伤患者生活质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(19): 1788-1789.
- [5] Rode H, Cox SC, Numanoglu A, et al. Burn care in South Africa: a micro-cosmos of Africa[J]. Pediatr Surg Int., 2014, 30(7): 699-706.
- [6] Venter THJ, Karpelowsky JS, Rode H. Cooling of the burnwound: the ideal temperature of the coolant[J]. Burns, 2007, 33(7): 917-922.
- [7] McCormack RA, La Hei ER, Martin HC. First-aid management of minor burns in children: a prospective study of children presenting to the Children's Hospital at Westmead, Sydney[J]. Med J Aust., 2003, 178(1): 31-33.
- [8] Sawada Y, Urushidate S, Yotsuyanagi T, et al. Is prolonged and excessive cooling of a scalded wound effective?[J]. Burns: journal of the International Society for Burn Injuries, 1997, 23(1): 255-258.
- [9] 上海科学技术出版社,上海市医学会,上海市医学会烧伤外科专科分会组编[M]P95

通讯作者:石玉岚,副主任护师(E-mail:1263983919@qq.com)