

别再往伤处涂抹牙膏酱油 居家烧烫伤急救科普来啦

记者 刘威



每年9月的第二个星期六是世界急救日。很多人以为烧烫伤只来自明火灼烧,但实际上,生活中真正高发的热力损伤,大多藏在日常琐事之中:滚烫开水、飞溅热油、蒸腾热气等等,都可能造成伤害。很多人受到轻微烧烫伤后,习惯用牙膏、酱油等涂抹创面,或是擅自挑破水泡,这些错误的处置方式,不仅无法修复伤口,还会污染创面、加重皮肤损伤,诱发创面感染,甚至让轻微烫伤留下终身疤痕。本期,宁夏医科大学总医院急诊科主治医师姚金刚结合临床接诊经验,为大众带来通俗易懂的居家烧烫伤急救科普。

1

辨别伤情轻重 再处理

日常生活中的烧烫伤隐患潜藏在家中各个角落,高频率发生在厨房、洗浴、取暖、日常起居等场景中。

姚金刚介绍,在居家烫伤事故中,三类人群风险最高:好奇心旺盛、自我保护能力弱的儿童,动作不稳、防范意识不足,是烧烫伤最高危群体;老年人皮肤感知、身体反应能力衰退,对高温敏感度降低,往往察觉不到温度异常,极易发生热水烫伤和低温烫伤;还有就是长期在厨房作业,频繁接触热水、热油、蒸汽的成年人。

不慎烧烫伤后,很多人要么过度紧张,要么轻视伤情拖延治疗。姚金刚给出的建议是,大家可以根据皮肤外观和症状,快速区分烫伤等级,判断是居家处理还是立即就医。

I度烫伤属于轻度损伤,仅伤及皮肤表皮,主要表现为皮肤发红、微微发烫,伴随轻微刺痛,创面通常干燥无水泡、无破皮。这类伤情可以居家规范处理。

浅II度烫伤伤情相对复杂,皮肤会明显红肿,起清亮饱满的水泡,疼痛感剧烈、创面湿润,损伤累及表皮和部分真皮浅层。这类烫伤可简单居家处理,但如果烫伤面积超过成人手掌大小,或是发生在面部、手脚、关节、私密等特殊部位,需要及时就医检查。

对于深II度及以上烫伤,必须立刻前往医院救治。通常,深II度烫伤主要表现为创面水泡浑浊、容易破溃脱皮,皮肤呈现发白或暗红色,疼痛感明显减弱。III度烫伤皮肤会发白、焦黄甚至焦黑,呈现皮革样改变,无痛觉,处理不及时极易溃烂留疤,感染风险极大,需立即就医。



制图:黄芳(AI辅助生成)

2

居家处理牢记五字口诀

针对新鲜、轻度的居家烧烫伤,医学界通用“冲、脱、泡、盖、送”五字急救口诀。姚金刚具体介绍了操作步骤。

不慎发生烧烫伤后,需立刻用常温流动的清水持续冲洗创面15~20分钟,快速带走皮肤余热,终止热力持续损伤,可有效减轻创面水肿、缓解疼痛,最大程度降低留疤概率。切记不可用冰水、冰块直接冰敷创面,以免造成二次冻伤。

充分降温后,轻柔脱去烫伤部位的衣物、首饰。若衣物、饰品与皮肤粘连,千万不要强行撕扯,只需小心剪开周边未粘连的衣物,保留粘连部位等待医生

处理即可。

对于创面红肿、疼痛明显但没有破皮的伤口,可在清水中浸泡10~15分钟,持续降温止痛;如果创面已经破皮、溃烂,禁止浸泡,防止污水进入创面引发感染。

简单处理完成后,可用无菌纱布、医用敷料或干净毛巾轻轻覆盖包扎创面,隔绝外界细菌,保护伤口。切忌使用卫生纸、纸巾直接覆盖创面,因为细碎纸屑极易粘连创面,增加后续清创难度。

对于重度烫伤、特殊部位的烫伤,经初步处理后需立刻送往医院救治,把握黄金治疗时间。

3

错误处理会加重伤情

姚金刚在临床接诊中发现,很多患者仅是轻微烫伤,但错误的处理方法反而加重了伤情。“比如,不少人习惯在烫伤后涂抹牙膏、酱油、香油、豆瓣酱,这类黏稠物质会牢牢覆盖创面,锁住皮肤内部余热,让热力持续渗透,直接加深烫伤等级。同时这些物质携带大量细菌,极易造成创面化脓感染,还会残留色素,导致愈合后皮肤发黑留疤。”姚金刚说,“还有些伤者会涂草木灰、粉状药膏等粉剂,这会导致粘连创面后难以彻底清理,残留异物会反复刺激伤口,容易引发炎症、肉芽增生,形成顽固的增生性疤痕。”

此外,自行挑破水泡、撕掉表皮、

用酒精擦拭创面也是烫伤后常见的错误操作。“水泡皮是人体自带的天然无菌保护层,挑破后会破坏皮肤屏障,让细菌直接侵入创面,增加感染风险,延缓愈合且极易留疤。而反复用酒精、碘伏大力擦拭创面,会刺激娇嫩的新生皮肤组织,加重创面坏死、加剧疼痛,不利于伤口恢复。”姚金刚说。

同时,姚金刚介绍,烫伤恢复期的科学护理同样关键。要保持创面干燥清洁,避免沾水、暴晒。遵医嘱使用修复药膏,切勿随意乱用外用药物。创面要定期规范换药,预防感染。创面结痂后,应等待痂皮自然脱落,禁止手动抠抓、摩擦创面,以减少疤痕增生的概率。

4

低温烫伤 莫忽视

天气转凉,很多市民拿出家中取暖设备,但在使用热水袋、暖宝时,低温烫伤成为最容易被市民忽视的居家热力损伤。

热水袋、暖宝宝、电热毯、取暖器等设备,主要依靠44℃至50℃的低温取暖,但如果长时间接触皮肤,热量会缓慢渗透皮下深层组织,等到皮肤出现异常时,往往已经造成深II度甚至III度烫伤。

低温烫伤表面看起来仅有轻微发红、小水泡,皮下组织却可能已出现坏死,愈合周期漫长,极易反复溃烂、遗留疤痕,严重者甚至需要手术治疗。熟睡人群、老人、婴幼儿以及糖尿病神经损害患者,感知能力较弱,是低温烫伤的高危群体。

“一旦发生低温烫伤,需第一时间脱离热源,用常温流动清水冲洗创面15至20分钟,禁止冰敷。未破皮创面保持干燥即可;破损创面可用无菌纱布轻柔覆盖。只要烫伤部位出现起泡、皮肤麻木发黑,或是特殊部位、特殊人群烫伤,必须及时就医。”姚金刚说。