

【科普干货】十大常见创伤的家庭急救措施

01 肩关节脱臼

1、临床表现

- (1) 伤肩肿胀，疼痛，主动和被动活动受限；
- (2) 患肢弹性固定于轻度外展位，常以健手托患臂，头和躯干向患侧倾斜；
- (3) 肩三角肌塌陷，呈方肩畸形，在腋窝，喙突下或锁骨下可触及移位的肱骨头，关节盂空虚；
- (4) 搭肩试验阳性，患侧手靠胸时，手掌不能搭在对侧肩部。

2、急救措施

1、悬吊

将绷带或长布条起始端置于伤者胸前，另一端分别按顺序绕过伤者颈后、伤侧前臂远端、颈后、伤侧前臂近端，与绷带起始端绑扎在一起，肘关节屈曲，角度略小于 90°，手部要高于肘部，将伤臂悬挂于胸前。



2、冰敷

立即用毛巾包裹冰袋对伤肩进行冰敷，以减轻疼痛。冰敷时请注意，不要使冰块或冰袋直接接触皮肤，以免造成皮肤冻伤。

完成上述处理后应及时就医，如无法及时就医，可采用以下两种方法自行复位。

3、复位

复位 1：让伤者趴在床上或长桌上，在伤侧手腕上悬挂 5-6kg 重物，并缓缓地使其伤侧手臂垂直于地面，保持重物不与地面接触。放松其伤肩，利用重力自行复位，当听到“咯哒”一声弹响，伤者随即感到肩部轻松、疼痛消失时，即为复位成功。

复位 2：（1）让伤者坐在地上，伤侧下肢屈膝，健侧手掌握住伤侧手腕并置于膝盖前；（2）利用身体和膝关节缓慢伸展产生的力来牵拉患肩，当听到“咯哒”一声弹响，伤者随即感到肩部轻松、疼痛消失时，即为复位成功。

02 脚扭伤

1、临床表现 1、当出现崴脚时，最多见的是踝关节处于内翻位，导致踝关节外侧韧带损伤或骨折的发生。发生扭脚时，会出现局部疼痛，明显肿胀，如果损伤严重，还会出现关节不稳，功能障碍，皮肤淤血青紫！

轻中度扭伤:

多数出现局部压痛，但不会明显影响行走，活动后疼痛会加重，局部轻到中度的肿胀，此种类型多数是踝关节周围韧带的不全损伤，比如韧带牵拉，经过冰敷、制动等治疗疼痛短期可以缓解。

重度扭伤:

扭伤后马上出现剧烈的疼痛，局部很快出现肿胀，甚至局部血肿形成，1~2天后出现大面积的淤青，不能下地负重活动，这种情况往往合并韧带的断裂或骨折，经过保守治疗，仍然不能缓解。



2、急救措施【POLICE+MM 原则】

P: 保护 (Protection)

在急性损伤后的初期，应尽可能以适当的工具及姿势进行防护，避免运动损伤后再度伤害。当然，保护绝不止简单的休息，而是在保护患

肢期间开始轻柔的活动。但在活动过程中，依旧要对受损组织进行保护。

OL: 合适的负荷 (Optimum Loading)

踝关节扭伤后的第二天就可以进行有意识的活动，在不引起明显疼痛的前提下，尽最大可能向不同方向活动踝关节，以早期保护好神经肌肉控制能力。

I: 冰敷 (Ice)

受伤之后的 48 小时冰敷，可以控制受损组织的肿胀，减轻疼痛。一般单次冰敷以 15~20 分钟为宜，每 6 小时一次。冰敷时需要注意防止冻伤。

C: 加压包扎 (Compression)

可以和冰敷结合起来，直接把冰袋绑在患处，捆绑的时候稍用力。冰敷后仍宜使用弹力绷带或护具或支具加压兼保护。

E: 抬高患肢 (Elevation)

患肢抬高的高度至少超过心脏位置，为的是加速血液和淋巴液回流，可与冰敷、加压同时实施。肢体肿胀可延缓组织愈合，通过减少组织液渗出和下肢血流灌注，减轻患肢水肿。

M: 药物 (Medicinal)

可以选择一些外用的药物喷剂治疗，如果疼痛影响休息，可加用非甾体止痛药，减少应激反应，加速机体恢复！

M: 康复治疗(modalities)

早期恰当的康复治疗能够避免再次损伤，同时加速损伤修复。

03 烧、烫伤

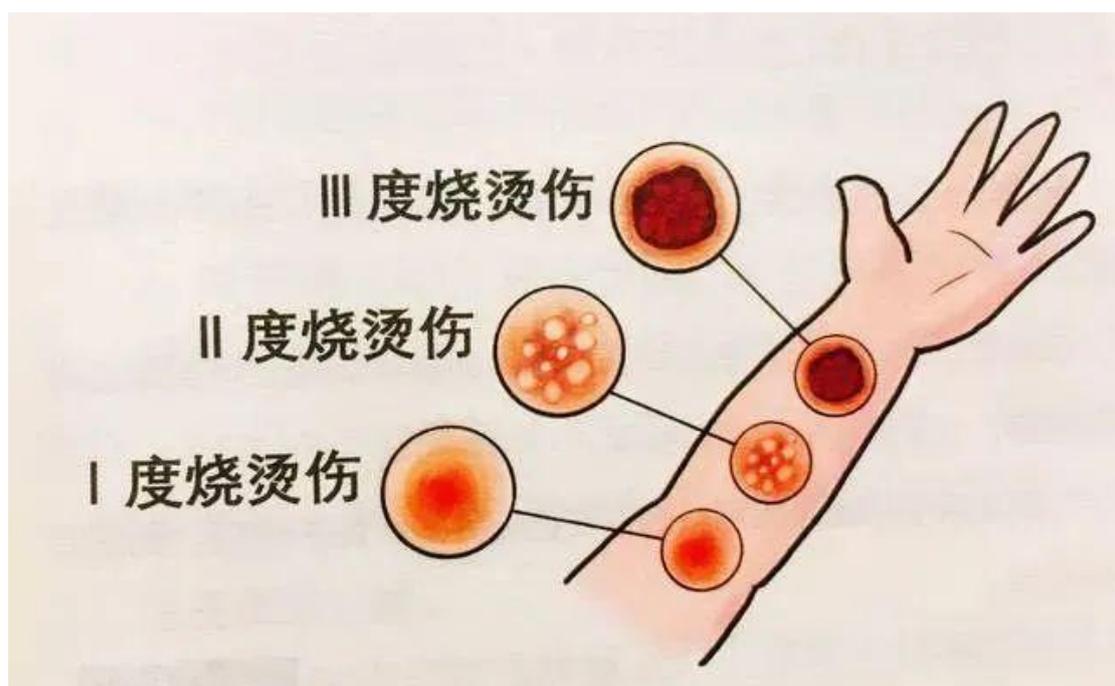
1、临床表现

I 度烧伤，病变最轻，再生能力活跃（例如晒伤）。临床表现为红斑、局部干燥、疼痛和微肿而红，无水疱，3-5 天后，局部由红转为淡褐色，表皮皱缩脱落，露出光滑的上皮面而愈合。一般不遗留瘢痕。

浅 II 度烧伤表现为局部红肿明显，有大小不一的水疱形成。表皮脱落可见创面红润、潮湿。如无继发感染，一般经过 1-2 周后愈合，不遗留瘢痕，有时会有较长时间的色素改变。

深 II 度烧伤表现为局部肿胀，表皮较白或棕黄，间或有小水疱，将坏死表皮去除后，创面微湿、微红或白中透红、红白相间，如无感染，创面可于 3-4 周后愈合。

III 度烧伤为皮肤全层毁损的烧伤，表现为局部苍白、无水疱，感觉丧失，发凉，质韧似皮革。全层组织烧伤几乎没有肿胀，但周围组织可能会很肿胀。大面积 III 度烧伤需植皮方能愈合。



2、急救措施

冲：将伤处冲水或浸于水中，如无法浸水，可用湿冷的布敷于伤处，直到不痛为止（20-30 分钟）。

脱：去除伤处的衣物或饰品，若被黏住了，不可硬脱，可用剪刀小心剪开。

泡：将患处浸泡水中（若有发生寒颤现象，要立刻停止泡水）。

盖：用干净纱布、毛巾或毛毯等轻轻盖住烧烫伤部位，如果皮肤起水泡，不要任意刺破。

送：赶快送医院急救，避免用有色药物（碘酊、龙胆紫）涂抹创面，也避免用酱油、牙膏、蜜糖涂抹伤口等土方法，以免增加伤口处理难度。



04 腰扭伤（闪腰）

1、临床表现

1. 疼痛：通常伤后立即出现下腰部疼痛，但有时损伤当时疼痛不明显，过几小时或第二天晨起后感到明显疼痛。疼痛呈持续性、刀割样或撕裂样，活动后加重，休息后减轻但不消除。

咳嗽、大声说话、腹部用力时均可使疼痛加重。患者大多能指出较为明确的疼痛部位，局部压痛范围开始较大，以后逐渐局限。患者多用双手撑腰，借以防止因活动而发生更剧烈的疼痛。

2. 腰部僵硬，活动受限：受损肌肉由于疼痛及其他各种病理因素而反射性引起痉挛，造成腰部僵硬，脊柱代偿性侧弯（一般多向患侧倾斜）。脊柱的前屈、后伸、侧弯、旋转等一切活动均因疼痛加重而受限。处于痉挛状态的肌肉可使疼痛加重，再度使肌肉痉挛，形成恶性循环。

3. 放射性核牵扯性神经痛：有近半数急性腰扭伤患者有放射性或牵扯性神经痛，其疼痛部位多在臀部、大腿后部、大腿根部前内侧等处。直腿抬高试验呈阳性。

2、急救措施

1、卧床休息：对外伤引起的急性腰扭伤应真正做到绝对卧床休息，使损伤完全恢复。对于疼痛严重者应该延长卧床时间。但若疼痛持续，需要排除是否存在椎间盘突出或脱出，有没有腰椎不稳或滑脱等情况。

2、局部封闭: 对急性疼痛的止痛作用能取得立竿见影的效果, 但必须分清是浅位疼痛还是深位疼痛, 区别对待。封闭药物为 1% 普鲁卡因及醋酸泼尼松。一般 5-7 日封闭 1 次, 2-4 次为 1 疗程。

3、理疗: 在急性损伤的头 2 日应用冷疗法, 减少损伤部位的出血及创伤反应。并能起到止痛作用。3 日后可用热疗等其他理疗, 增加局部血液循环, 促进创伤部的吸收。

4、先冷敷后热敷: 冷敷可以减轻疼痛, 使毛细血管收缩, 减少肌肉筋膜组织出血。48 小时后可改为热敷, 促进淤血的吸收和血液循环。

5、按摩及推拿: 急性期不可盲目按揉, 恢复期以轻手法为宜。

6、药物治疗: 消炎镇痛药物、肌肉松弛剂(肌安松 4 mg)、维生素及能量药物(维生素 B1、维生素 E、三磷酸腺苷等)、镇静剂(阿普唑仑 2mg)等。

05 颈部扭伤

1、临床表现

颈部疼痛常在伤后 24~48 小时加重, 可向肩背部放射

颈部活动时疼痛加剧, 有酸胀的感觉

局部轻度肿胀或压痛, 可触及索条状硬块

重者头歪向患侧, 颈部转侧活动受限

各种暴力使颈部过度牵拉或扭转暴力直接打击, 引起颈部软组织损伤 a 者, 称为颈部扭伤, 如乘车时突然刹车所致头部猛烈前冲

2、急救措施

出现损伤的 24 小时内，进行冰敷或用冷水冲洗，如果超过 24 小时后使用热敷来止痛。

如果疼痛轻微，可以在 24 小时后使用外用药物来消肿止痛，比如红花油、止痛贴。

当出现双手不能上举、剧烈疼痛等严重反应，应及时就医，排除颈椎骨折。和脱位

06 急性软组织损伤

1、临床表现

局部疼痛、肿胀、功能障碍伤口创面为主要临床表现。

其损伤部位多为腰、胸及肢体关节处，以腰部损伤最为多见。

2、急救措施

2019年，公布了最新的也是最全面地用于处理急性期软组织损伤的治疗原则。包括损伤后即刻应遵循“保护、肢体抬高、避免使用抗炎药物、压迫、教育”的 **PEACE**。



P-保护

停止或限制运动 1-3 天，以减少出血，防止受伤肌纤维的肿胀，并减少受伤加重的风险。尽量减少休息时间，长时间的休息会使组织力量和性能下降。依靠疼痛信号来移除保护“设施”并逐步恢复运动。

E-抬高

将**患肢抬高到高于心脏的位置**，以促进组织液从组织中流出。尽管支持这种方法的证据不足，但考虑到其较低的风险/收益比值，仍建议抬高患肢。

A-避免使用抗炎药物

抗炎药物可能对组织的长期愈合有害。不同阶段的炎症有助于软组织更好的再生。不推荐使用药理学方法抑制此过程，因为这可能损害组织愈合，特别是使用较高剂量时。

我们对低温疗法存有质疑。尽管在临床医生和相关人群中冰块被广泛使用，但没有高质量的证据表明冷冻疗法对软组织损伤的效果。即使冰块主要用于镇痛，但其也可能破坏炎症、血管生成和血管再通，延缓中性粒细胞和巨噬细胞浸润，增加未成熟肌纤维，导致组织再生受损和胶原合成过剩。

C-加压

使用胶带或绷带产生的外部机械性压力有助于限制关节内水肿和组织出血。尽管有相互矛盾的研究，但踝关节扭伤后施加压力似乎可以减轻肿胀，改善生活质量。

E-教育

治疗师应告诉患者积极康复的好处。与主动疗法相比，损伤后早期的被动疗法，如电疗、手法治疗或针灸，对疼痛和功能的影响微不足道；从长远来看，被动疗法甚至可能适得其反。事实上，养成“需要被修复”的习惯会对治疗师产生依赖性，最终会对结果产生消极的态度，从而导致症状的持续。好的健康教育和负荷指导将有助于避免过度治疗，过度治疗会增加药物注射或手术的风险，以及由于失能补偿（例如腰背痛）而增加的医疗成本。在技术和高科技治疗方法可供人们选择的时代，我们对患者康复时间的设定应切合实际康复时间，而不是追求神奇快速的治疗方法。

07 切割伤

1、临床表现

- 1.皮肤开裂；
- 2.出血；
- 3.疼痛；
- 4.肌肉、肌腱等组织断裂；
- 5.手指、脚趾离断；
- 6.严重情况下，出现心慌、怕冷、晕厥、意识改变、血压降低等全身症状；
- 7.刀、玻璃、瓷器、机器、金属等尖锐的物品，都可能造成切割伤。受伤部位中，手指、手腕、手掌最多见。

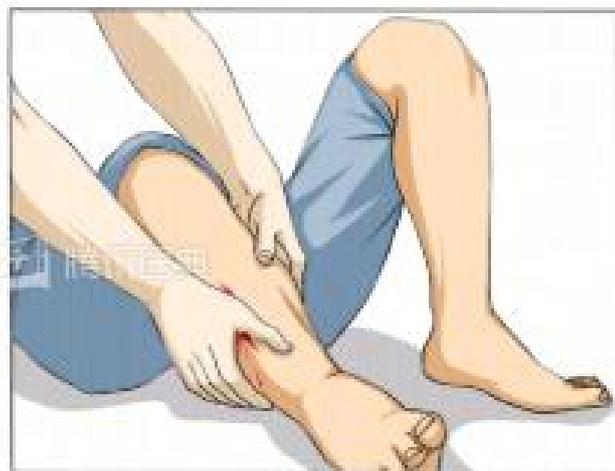
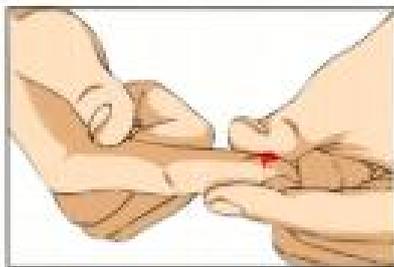
2、急救措施

1、止血

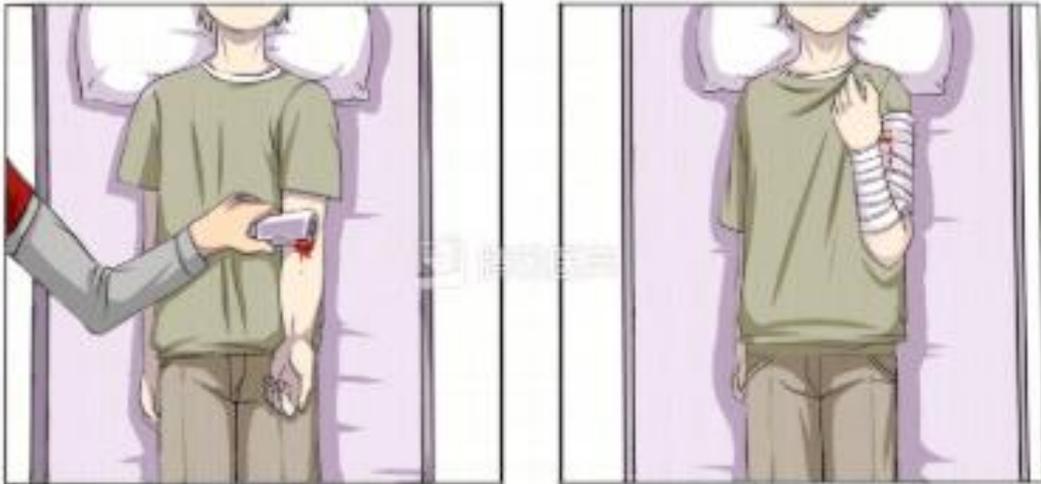
大部分活动性出血用纱布或者干净的布按压伤口 5-10 分钟就能止住，在这过程中，最常见的误区就是过早松开来看血有没有止住，这其实是不利于止血的。如果持续按压 5-10 分钟后，还存在出血，需要重复按压。

若伤口大且出血不止，这时不要惊慌，这是因为手部血管丰富，外伤后出血比较快、比较多，最简单的止血方法就是用橡皮圈绑紧手指根部，然后抬高患肢，但要注意，每隔 20-30 分钟必须将橡皮圈放松几分钟，否则容易引起手指缺血坏死。

出现切割伤当下，对于较小的伤口，可以采取直接压迫法止血



如果四肢的大血管受伤，出血较多， 用止血带束缚肢体的近心端



2、清洁伤口

伤口清洁的目的是为了降低感染的发生几率，如果是夹杂尘土、异物的伤口，进行冲洗还可以避免异物残留在皮肤中形成黑斑。如果出血较少且伤势并不严重，可在清洗之后，以创可贴覆于伤口。不主张在伤口上涂抹红药水或止血粉之类的药物，只要保持伤口干净即可。

3、伤口包扎

清洗伤口后涂上抗菌药膏（如百多邦），然后用纱布或绷带包扎直到伤口愈合。较深较长的伤口即使止血后也应去医院看是否需要缝针或皮肤黏合剂等处理（8~12小时内），不能延误治疗时间。

用干净的绷带、手巾等包扎伤口



4、妥善固定

如果肢体发生骨折可以进行简单固定，第一时间拨打急救电话或者及时就医。

**如果肢体部位发生骨折时，可用小木
板等物品固定，简单包扎，尽快送医
院救治**



5、注意事项

(1) 绝对不要用红药水或紫药水

红药水又名汞溴红，就是一种汞的化合物，就算达婶儿不说大家也知道它的坏处。

紫药水的作用是使伤口表面的皮肤快速结痂，但是与此同时细菌等其他脏东西会被锁在伤口深处，所以会出现表面看着伤口已经愈合了，但皮肤深处出现感染化脓的情况。对于伤口愈合极其不利。

(2) 绝对不要一味地晾着伤口！

除了轻微渗血的擦伤，其他程度的伤口都不要单纯地晾着，因为这样佛系的做法只会延缓伤口的恢复，而且容易加重疤痕的程度。

(3) 绝对不要用双氧水冲洗伤口！

因为它会干扰凝血，刺激开放的伤口，可能会延缓伤口的愈合。

08 擦 伤

1、擦伤：擦伤是皮肤与钝性致伤物摩擦而造成的损伤，主要表现为表皮剥脱或缺损，常伴有少量渗血，

2、急救措施

第一步止血如果擦伤面积较大，出血较多，建议迅速使用干净的纱布或毛巾来压迫止血，通常压迫 1-2 分钟后，出血就会逐渐停止。如果擦伤创面较小、出血不多，可以略过止血步骤，直接冲洗。

第二步冲洗擦伤的创面常常粘附沙砾、泥灰或其他污染物，而冲洗可以减少细菌负荷和去除污染物，降低创面感染率，促进后续创面的愈

合，因此，创伤后及时冲洗非常重要。如果家中有医用生理盐水，建议使用生理盐水冲洗创面。但是研究表明，采用自来水（美国）和生理盐水清洁伤口的感染率并无差别，因此如果家中没有生理盐水，直接使用流动清水（饮用水更佳，用或不用洗手液/肥皂均可）冲洗数分钟即可。

注意：微小伤口可以只按以上步骤来冲洗，但如果伤口较大或污染较厉害，还是需要消毒的。还要注意用合适的消毒剂，别用碘酒（区别于碘伏）、酒精、双氧水来处理创面，它们具有一定刺激性。

第三步覆盖研究表明，湿性伤口的愈合速度快于干燥伤口，封闭伤口的愈合速度比未封闭伤口快 40%，因为表皮细胞在敷料创造的湿润环境中更易迁移，因此建议合适的敷料覆盖创面，一来可以保护创面免受二次创伤，二来可以提供相对封闭湿润的环境促进伤口愈合。如果擦伤面积很小（直径小于 1cm），可以选择涂抹凡士林、百多邦软膏或金霉素眼膏（抗生素乳膏并非必须，我们其实利用的是乳膏或霜这些基质的滋润作用），然后外贴普通或液体创可贴即可。



如果擦伤面积较大，创面往往会有炎性渗出，建议在最内层使用防粘连的凡士林油纱，外层使用普通干纱布覆盖包扎即可。但鉴于操作难度较大，建议考虑到门诊换药。

注意：这些情况需要及时就医 1. 伤口出血不止：如果伤口压迫 5-10 分钟依然血流不止，建议继续压迫，并及时就医。2. 伤口有无法冲洗的异物：例如止血、冲洗伤口后仍有无法清除的泥垢、碎玻璃或其他异物。3. 伤口需要缝合：3 厘米以上的割裂伤，或者伤口边缘不整齐，需要及时就诊和缝合。4. 伤口有感染：居家护理伤口后，但伤口出血发红、肿胀、疼痛加重或者发热等，需要及时就医。5. 伤口影响容貌：对于面部的外伤，家长往往比较担心留疤影响容貌的风险，建议及时就医。09

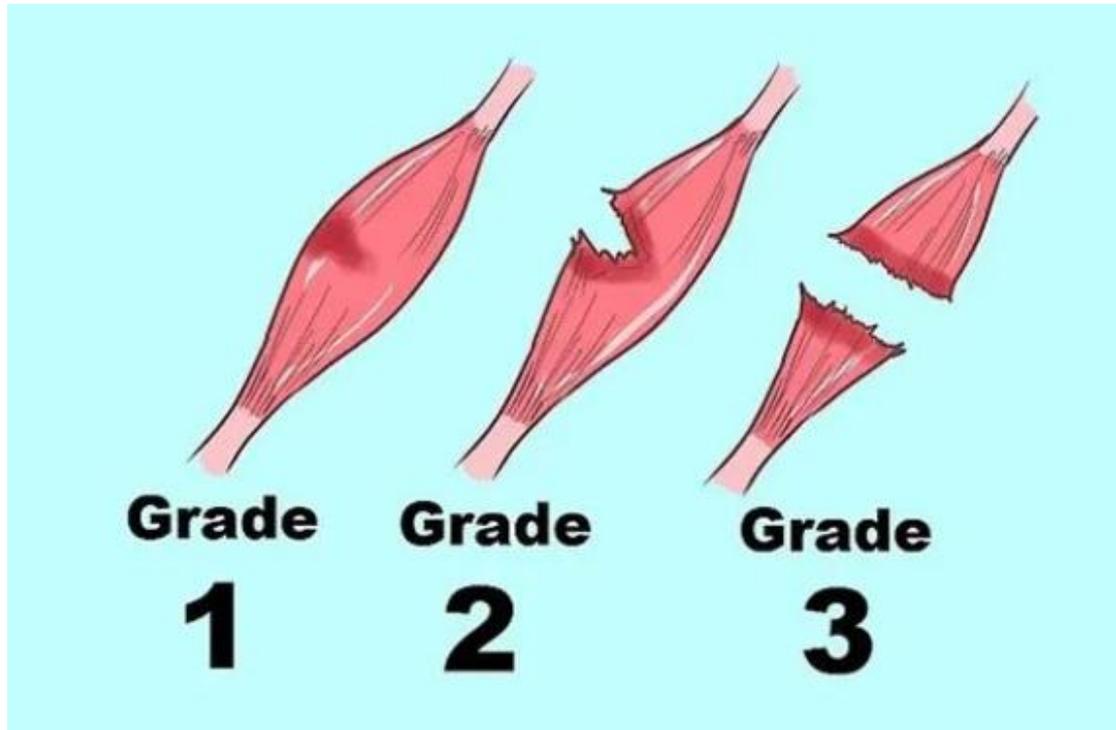
09 肌肉拉伤

1、临床表现：肌肉拉伤按损伤程度可以分为三级：

1级：轻度，如果是轻微的拉伤，症状较轻，只是受伤局部会有轻微压痛。

2级：中度，如果是肌纤维有部分断裂或完全断裂，受伤部位的肌肉有明显的疼痛和压痛，让受伤部位的肌肉做主动收缩或被动拉长时疼痛会更厉害。

3级：严重，严重的肌肉拉伤在肌纤维断裂时，受伤者自己往往感到或听到断裂声，随即会出现局部肿胀、皮下出血、肢体活动障碍，在肌肉抗阻试验时断裂处可触摸到凹陷。



典型的症状可能有：

肌肉酸痛

拉伤部位活动受限

皮肤淤青或者变色

肿胀

肌肉僵硬无力

肌肉痉挛

突然发作的疼痛

2、急救措施

应急处理需要遵循 RICE 原则，即**休息（Rest）、冰敷（Ice）、加压包扎(Compression)、抬高受伤部位（Elevation）**。

第一休息（Rest）：当拉伸发生时，应当立即停止导致肌肉拉伤的活动。拉伤的肌肉就是肌肉纤维的断裂，如果继续进一步用力将会导致肌肉的撕裂扩大，最终将会导致更严重的伤害。**第二冷敷（Ice）**：用冰块敷患处，或将伤肢放入冷水中，或在自来水下冲洗。冷敷 20 分钟左右，冷敷过程中局部可能有些刺痛。此时，伤者可以把塑料袋拿开一会儿，然后再放上去。如此反复进行，严重者间隔 3 小时左右再重复一次，一天可进行多次。



第三加压包扎(Compression): 包扎时先用海绵垫敷伤部，再行弹力绷带包扎，松紧度适中，防止肿胀。此时最好让肌肉在伸展的状态下包扎固定，以防影响肌肉收缩，这是防止受伤的肌肉反复损伤最关键的一步。包扎 24 小时后拆除，视其伤情再作处理。



第四抬高肢体 (Elevation) : 较严重者要放松损伤部位肌肉并抬高伤肢，可促进静脉血液和淋巴液回流，减少液体在组织间隙淤积，减

轻肿胀。同时可服用一些止疼、止血类药物。



第五药物、物理治疗：24 小时至 48 小时后拆除包扎。根据伤情，可外贴活血和消肿胀膏药，可适当热敷、理疗、针灸或用较轻的手法对损伤局部进行按摩。

10 肌肉筋挛

1、概念：“抽筋”学名为肌肉痉挛，是指肌肉突然、不自主的强直收缩的现象。表现为肌肉突然变得很硬，疼痛难忍，可以持续几秒到数十秒，多在游泳、睡觉或剧烈运动时出现。

2、急救措施

腿抽筋急救

First aid for leg cramps



1.简单处理：最简单的方法就是发作时使劲把大拇指往上翘，并且把腿伸直



2.牵拉：马上坐起来，伸直发生抽筋的小腿，躯干前屈，用手扳住前脚掌，缓慢、持续向躯干侧牵拉，直至痉挛缓解。



3.局部按摩：用双手快速搓擦小腿，或用手按揉或轻扣小腿肌肉，可缓解痉挛。



4.热敷：如果上述方法未能完全解除症状，可改用热毛巾、热水袋敷于腿肚处，能促进肌肉血液循环，缓痉挛