

烧伤后怎么办？如何饮食和护理

陈 迷

宜宾市第一人民医院 644000

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 05-071-01

1 什么是烧伤？

其就是因为热力导致的伤害，如热蒸汽、火焰、热金属以及热液等；化学物质；激光、放射线和电流等导致的组织损害与烧伤的表现较为相似，如果皮肤损害就要划分到烧伤治疗范围。以烧伤深度为依据，可以将烧伤划分成几种，分别是一度烧伤、浅二度烧伤、深二度烧伤、三度烧伤。以严重程度为依据实施划分，主要包括轻度、中度、重度及特重烧伤。患者如果还有严重感染、休克、严重合并损伤的情况，不管烧伤面积大小，都属于重度烧伤以上级别。立足于病因层面而言，一般是热液、炽热金属、高温气体、蒸汽及火焰等损伤皮肤和黏膜组织。在医学领域，由于放射物、化学、电造成的皮肤损伤和烧伤的表现较为相近，属于烧伤范围。然而还伴有一些合并伤，如脏器损害、全身中毒等。烧伤的症状和一些因素相关，如烧伤面积、深度、合并症、伤前疾病、并发症等等。致伤物不一样，造成的烧伤症状存在差异，特别是部分化学物质造成的伤害。

2 饮食的重要性

烧伤后患者的饮食具有重要的作用，首先，通过饮食可以补充患者的营养物质。其次，饮食补充的营养物质比较全面，而且具有经济性和便捷性的特点。最后，合理的饮食，对患者的创面修复具有积极影响，可以优化全身状况，减少治疗和住院的时间。

3 烧伤患者的饮食和护理

患者严重烧伤 72 小时内，会流失很多的体液，容易感觉口渴。这时需要控制患者的饮水量，防止饮水过多而导致胃扩张，影响到胃功能。若是患者产生食欲或饥饿感，可以为患者提供少量米汤及豆汁，其可以中和胃酸，基于饮食的方式调节情绪。针对产生休克异常、胃肠道出血、反应严重情况的患者，需要停止饮水。

鼓励进食。患者在发生烧伤之后，需要通过营养的饮食补充消耗。但是患者一般因为疼痛、创伤以及心理负担，而影响到食欲。在明确患者胃肠功能正常时，可以鼓励患者饮食，

由于烧伤之后，患者身体较为虚弱，或是局部创面需要修复，因此，应该选择低脂肪、高蛋白汤类物质，这时消化功能较弱，如果食用蛋类和肉类食物很难消化，可能会产生腹泻或消化不良的问题。食用糖类有利于吸收，促进局部伤口生长，比如鸡汤、鱼汤、鸽子汤、肉汤或其他高蛋白汤类。患者需要多食用富含维生素、蛋白质、容易消化的食物，避免食用刺激性食物，如浓茶、海鲜以及咖啡等，多吃新鲜的水果，可以饮用蔬菜汁。禁止喝酒吸烟，这是因为容易引发血管扩张的问题，导致伤口渗出，对于患者的伤口愈合具有消极影响。护理人员需了解患者的饮食习惯，在不影响食物多样化的基础上，依据比例进食。一次进食量不要过多，遵循少量多餐的原则，防止影响到患者的消化吸收。

对于面部烧伤患者而言，因为烧伤的部位影响，很难张开口腔以及咀嚼食物。针对无法照顾自己的患者，护理人员需要喂食。这就要求护理人员具有较强的耐心，控制好喂食温度及速度，禁止强迫患者进食。护理人员应该掌握患者饮食要求，保护好其食欲。

营造良好的饮食环境。在饮食前半个小时，尽可能地停止所有会影响患者食欲的手术，例如喷洒及更换可引起疼痛感的伤口，不要和患者讨论影响情绪的话题，开窗通风，确保室内空气清新，积极的和患者沟通，加强相互之间的了解，建立良好的关系，提升患者的食欲。

烧伤的地方结痂之后，不要直接扣下，需要让其自然脱落，防止留疤。若是不放心，可以去医院检查。

4 如何预防烧伤？

为了避免烧伤，日常应该引起重视，比如定期的检查家中的电源及电器，尽量安装烟雾报警器；家庭运用的电暖气及电暖炉等设备，可安装防护罩，防止儿童及老人烧烫伤；洗浴时先放凉水再次放热水，以免淋浴发生烧烫伤问题；严格管理易燃易爆物品及化学制剂，有效的进行保存，必须远离火源；对于特殊职业，如冶炼、化学等，工作人员需要规范的佩戴防护用品，依据相关的规范实施操作。

(上接第 40 页)

药物治疗的临床效果欠佳，手术治疗的疗效显著。诸多研究报道指出，经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠具有止血快、安全、有效等优势，且术中可进行切口瘢痕修补，能够有效预防复发^[5]。本研究结果显示，相比于对照组，观察组患者的治疗成功率明显提升，不良反应发生率明显降低，血 β -HCG 恢复正常时间与月经复潮时间均明显缩短，由此提示，观察组的治疗效果优于对照组，即经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠的临床效果优于常规药物治疗。

综上所述，经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠的临床效果满意，是一种安全、有效的治疗方法，值得推广与应用。

参考文献

[1] 廖娅萍, 谭毅, 高莉. 260 例子宫切口瘢痕妊娠不同治

疗方法的临床效果对比分析[J]. 第三军医大学学报, 2021, 38(8):901-904.

[2] 连荣丽, 李芬, 高显舜. 经阴道子宫瘢痕妊娠病灶切除术治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的临床研究[C]. “急诊医学临床学探讨研究会”会议. 2016.

[3] 马志红, 赵曼曼, 王丹阳. 经阴道病灶切除术治疗剖宫产子宫瘢痕妊娠临床病例分析[J]. 现代妇产科进展, 2021(10):772-774.

[4] 徐杨, 赵曼曼, 东梅. 三种方法治疗剖宫产术后子宫切口瘢痕妊娠 42 例临床疗效分析[J]. 海军医学杂志, 2022, 36(5):431-433.

[5] 柳晓春, 冯敏清, 黄小敏, 等. 经阴道子宫瘢痕妊娠病灶切除术治疗子宫瘢痕妊娠的临床分析[J]. 现代妇产科进展, 2022(4):273-275.