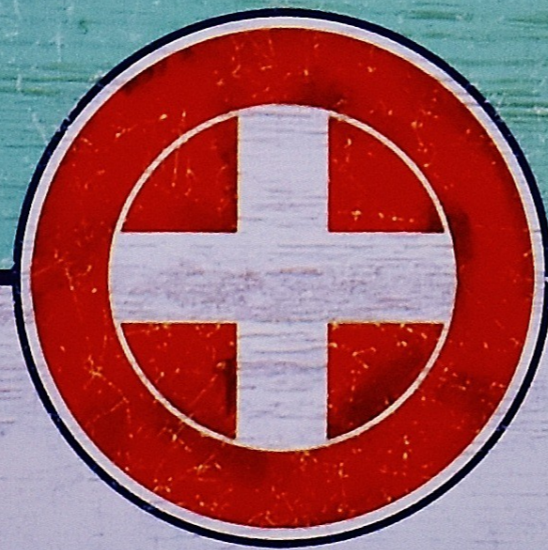


# FIRST AID CA



*Medicines & Bandages*



# 校園常見緊急傷病處置

張耀仁 護理師

# 癲癇

- 腦部不正常放電所致
- 通常會出現抽搐伴隨意識障礙
- 大部分病人需長期服用抗癲癇藥物以減少或消除其發作



# 癲癇發作處置簡易口訣

移



將患者附近尖銳物品移開，若有軟墊或衣物可墊在患者頭下。

勿



勿強行壓制患者肢體，勿將異物如筆、毛巾等放入患者口中防止咬舌。

側



將患者臉側放，讓口水及分泌物流出，以免堵塞呼吸道。

陪



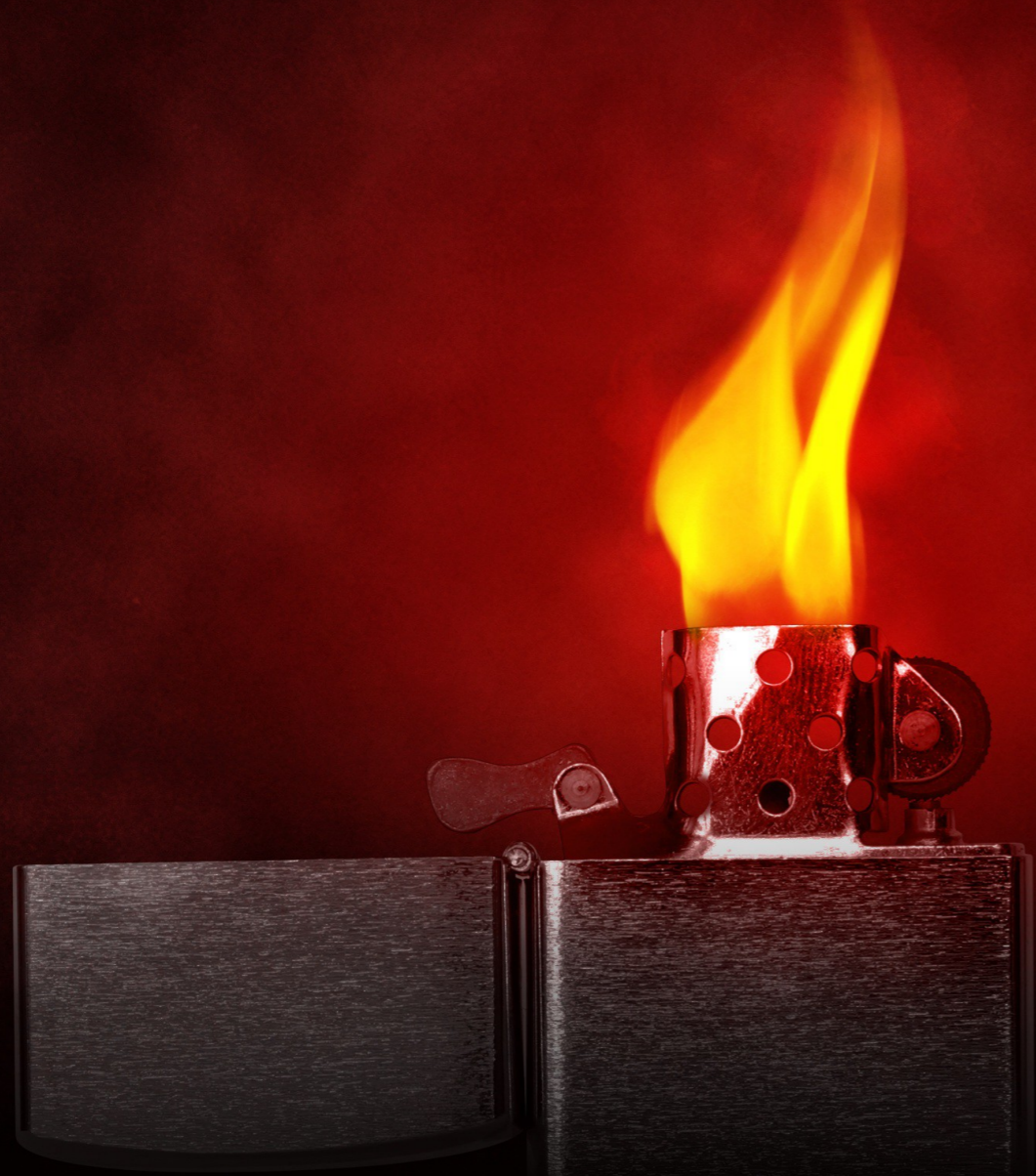
陪伴患者至神智清醒，並告知發作的情况。

送



連續抽搐五分鐘以上，或連續發作神智仍沒有回復，須將患者送醫治療。

# 灼傷



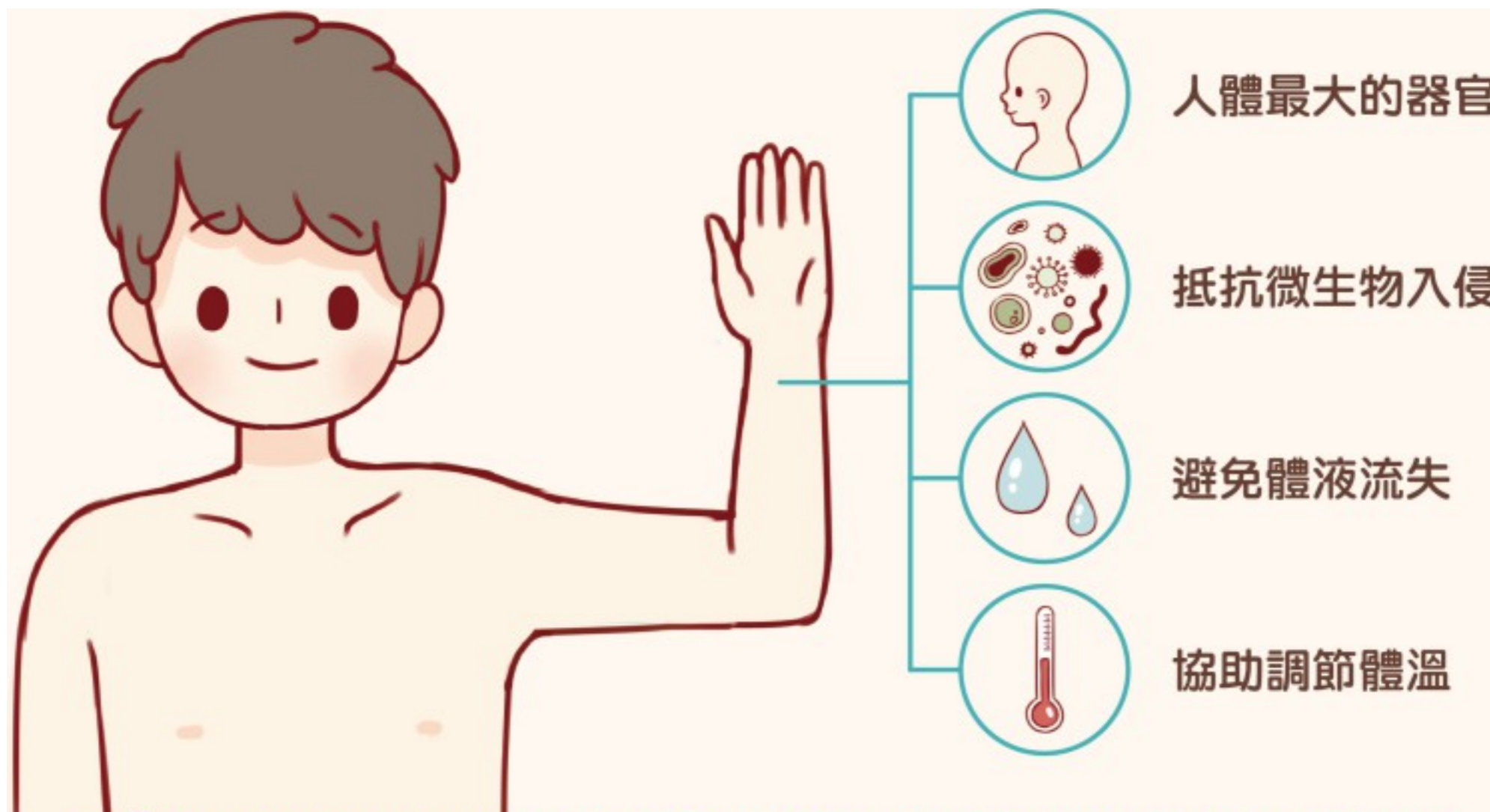
- 灼傷是指受到熱力、電力、化學物質、摩擦力或輻射導致的一種創傷
- 主要以受損深度及面積判斷嚴重性
- 一般成人的二度燒傷，燒傷面積占體表面積 30% 以上，小孩及老人占 20% 以上就可能有生命危險

2015年6月27日

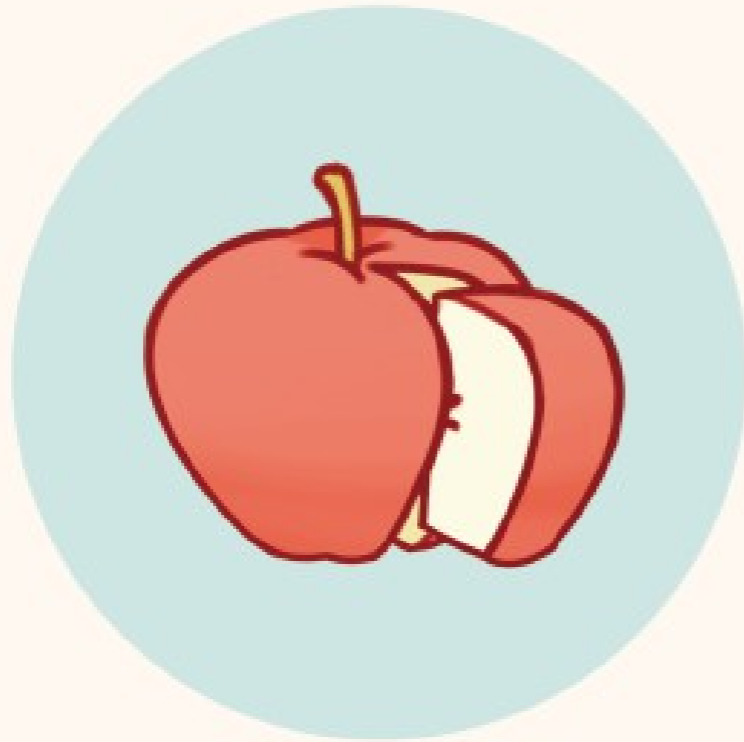
八仙樂園派對粉塵燃燒事故

000傷 00死

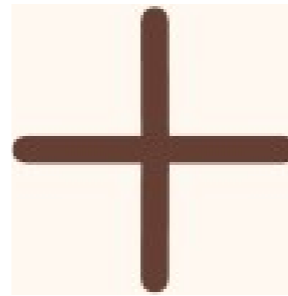




## 燒傷深度



依據深度的不同，會影響手術以及治療方式等等。  
以三度四分法來評估。

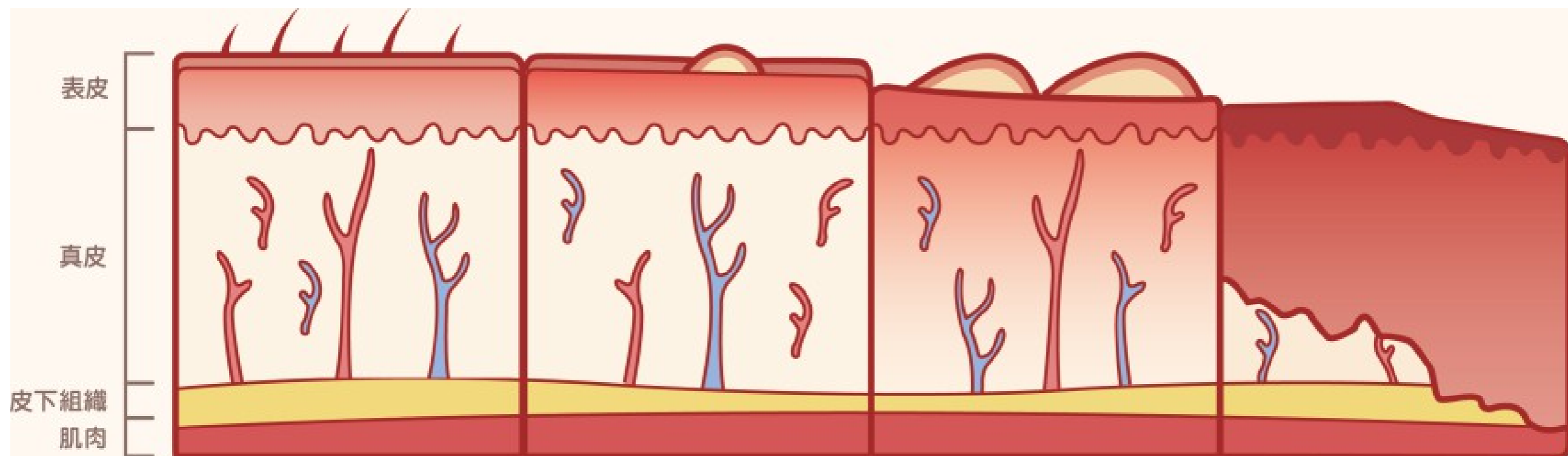


## 燒燙傷總表面積



燒傷總表面積的大小，會直接影響死亡率。  
多以九則計算法來評估。





### 一度燒傷

**復原** 約一週後自行復原

**症狀** 外觀呈現紅色（就像曬傷）

### 淺二度燒傷

**復原** 約二至三週後復原

**症狀** 外表有水泡產生

### 深二度燒傷

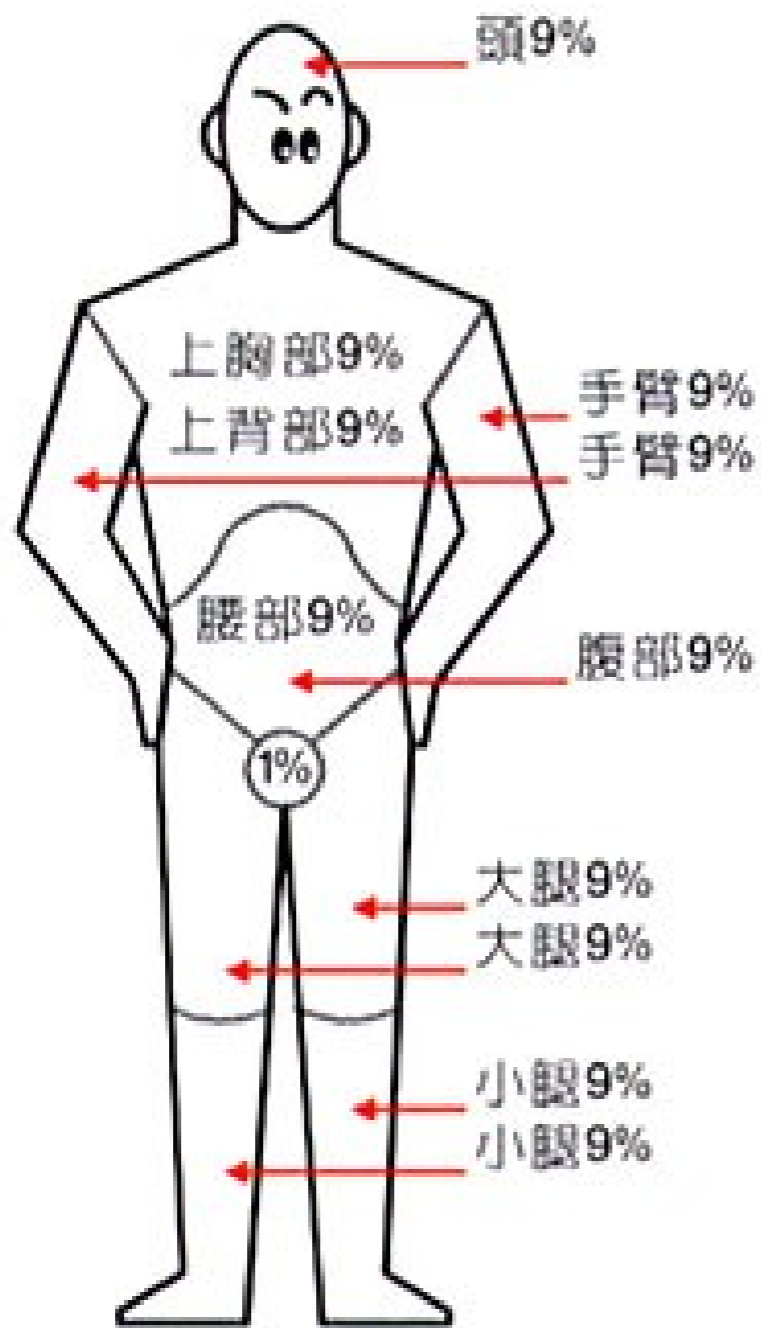
**復原** 可能需要植皮手術

**症狀** 除水泡外，皮膚功能可能會缺損。

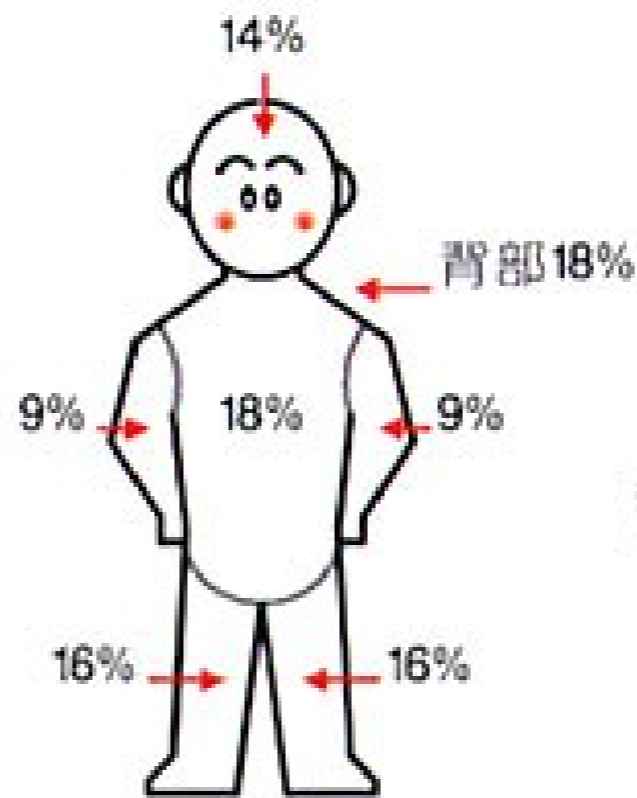
### 三度燒傷

**復原** 通常需要植皮

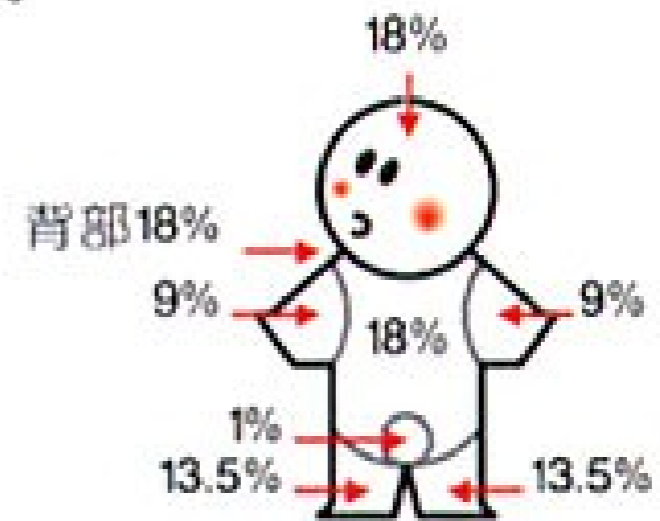
**症狀** 整層皮膚都壞死，呈現死白或乾硬皮革狀。



成人燒傷面積計算



五歲左右小孩燒傷面積計算



嬰兒燒傷面積計算

## 敗血症

在大面積深度燒傷後，皮膚失去了防禦功能，因此容易被感染。是最重要的致死原因。



## 休克

分為低血容性休克與心因性休克，原因分別為體內血液透過燒傷組織滲出而不足，以及心臟打出的血液量不足。



## 呼吸衰竭

因吸入熱風、煙霧或化學物質，引起呼吸道及肺部損傷，很有可能被進一步感染，導致呼吸衰竭。



## 多重器官衰竭

因燒傷、休克等原因造成全身性發炎反應，導致組織傷害、器官損傷與功能喪失，最後全線崩潰。





以流動的清水沖洗傷口15至30分鐘，若無法沖洗傷口，可用冷敷。



在水中小心除去或剪開衣物。



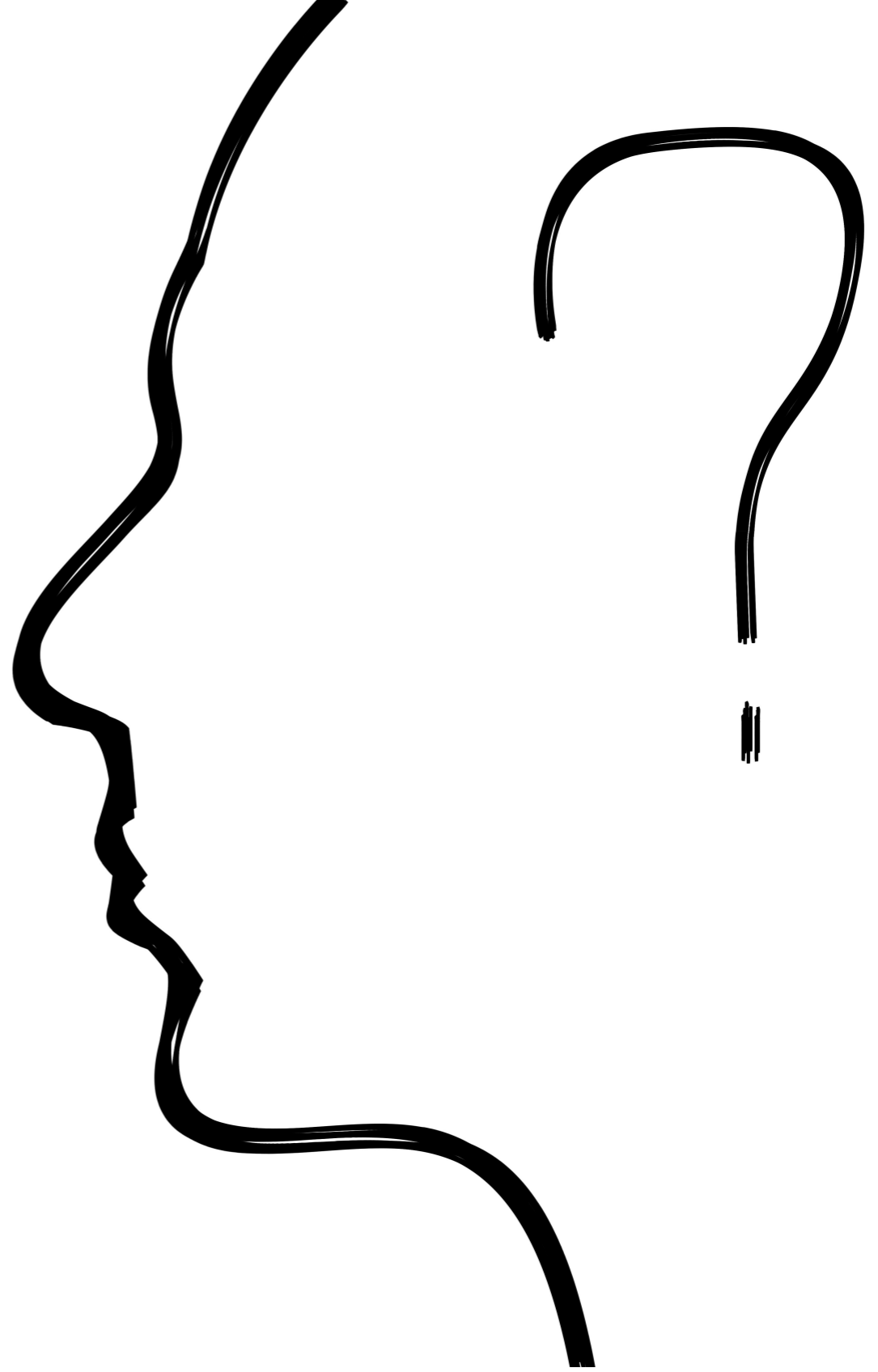
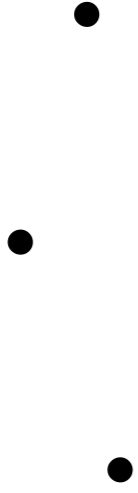
冷水持續浸泡15~30分鐘。



燒燙傷部位覆蓋乾淨物品。



趕緊送醫院急救、治療。



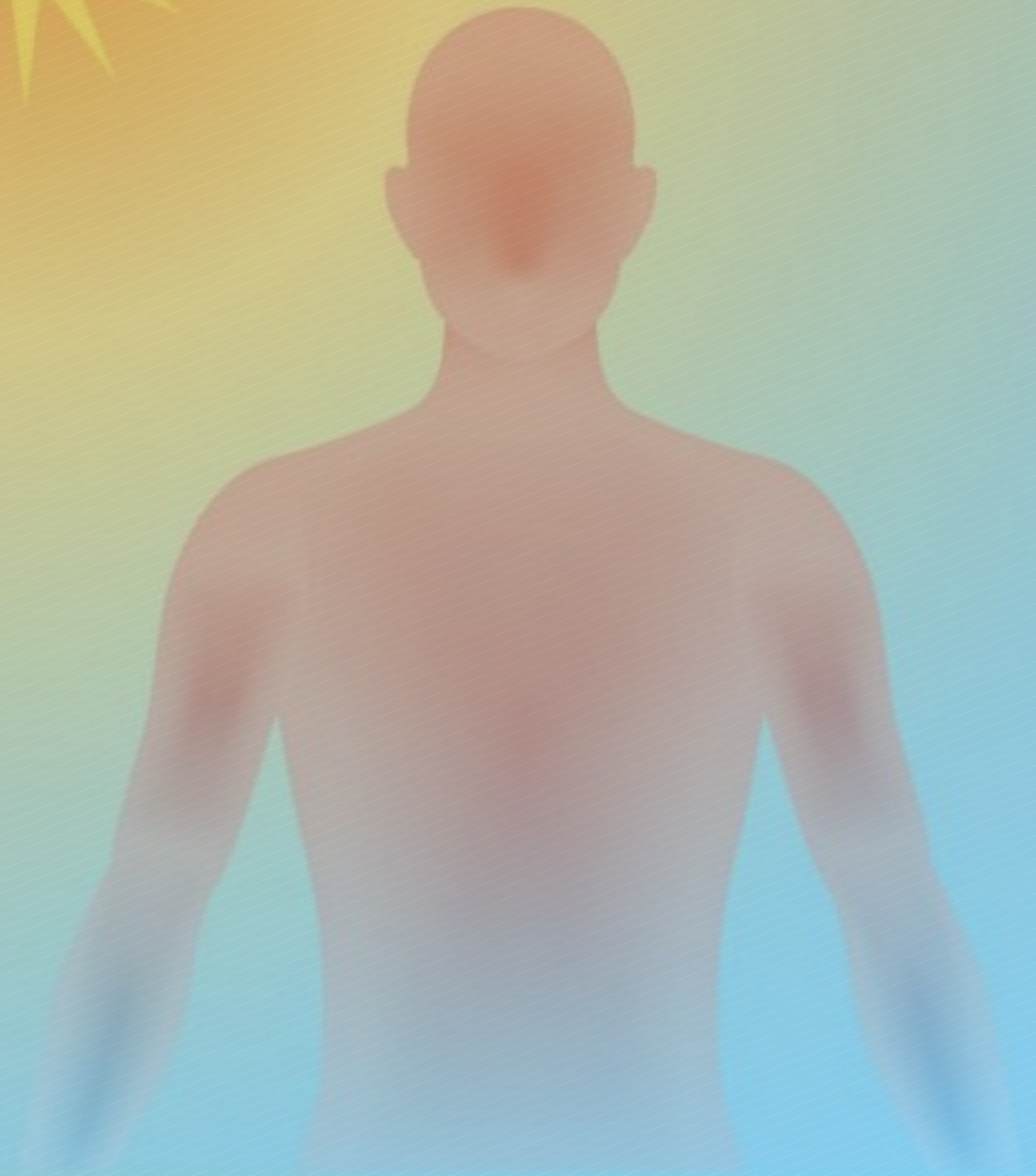
# 熱傷害

- 台灣地處亞熱帶，高溫溼熱季節相當長，故常引發熱傷害事件
- 常見熱傷害可分為中暑、熱衰竭、熱痙攣、熱暈厥

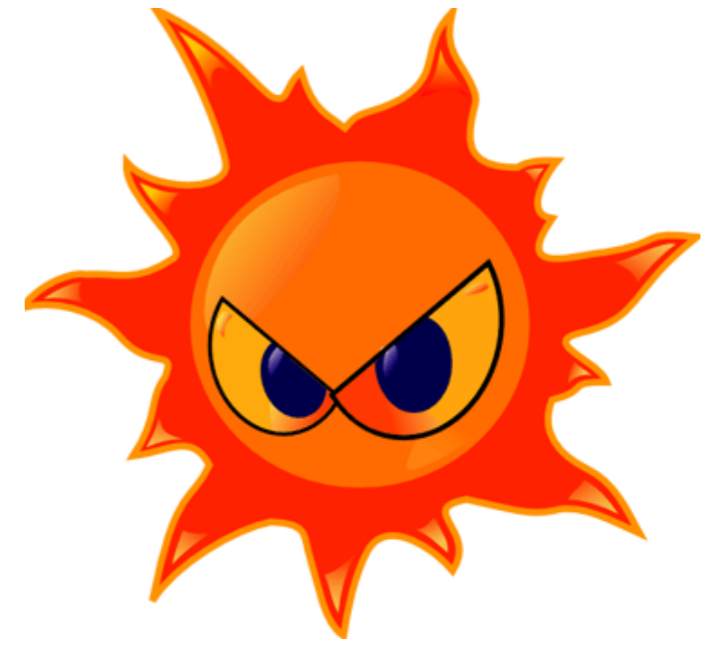


# 熱傷害怎麼產生

- 人體吸收或產生過多的熱量
- 外界溫度、濕度過高，身體無法有效散熱
- 年齡、慢性病、藥物服用等，皆會增加產生熱傷害之機率



- 
- 
- 
- 





•

•

•





•

•

•

•



# 熱衰竭

昏倒或暈眩

大流汗

體溫：濕冷、蒼白

噁心嘔吐

快！弱！

肌肉痙攣

頭低腳高



# 熱中暑

頭痛

不流汗

體溫：高（40度）

噁心嘔吐

快！強！

可能失去意識

半坐臥





A close-up photograph of a person's nose. The person is holding a white tissue to their nose, which is stained with bright red blood. The background is a soft, out-of-focus pinkish-red color.

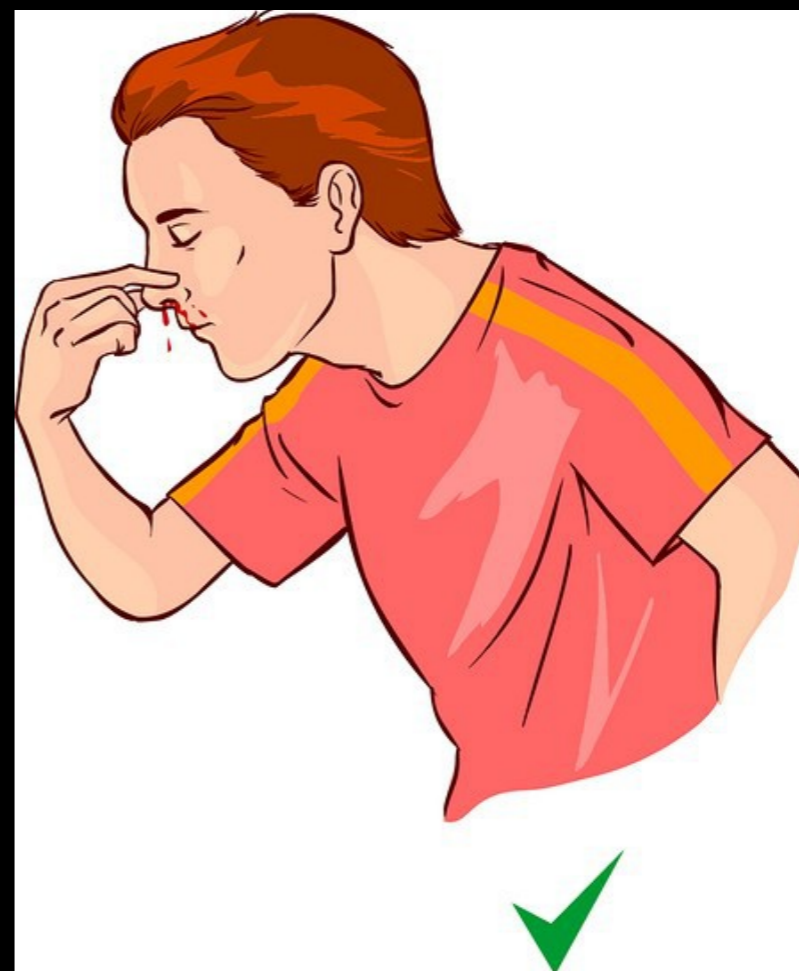
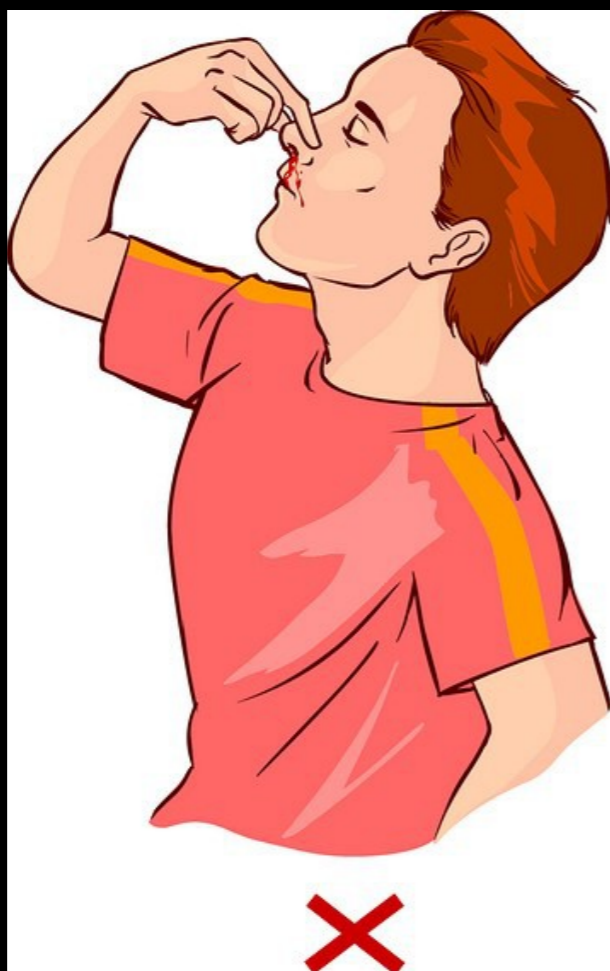
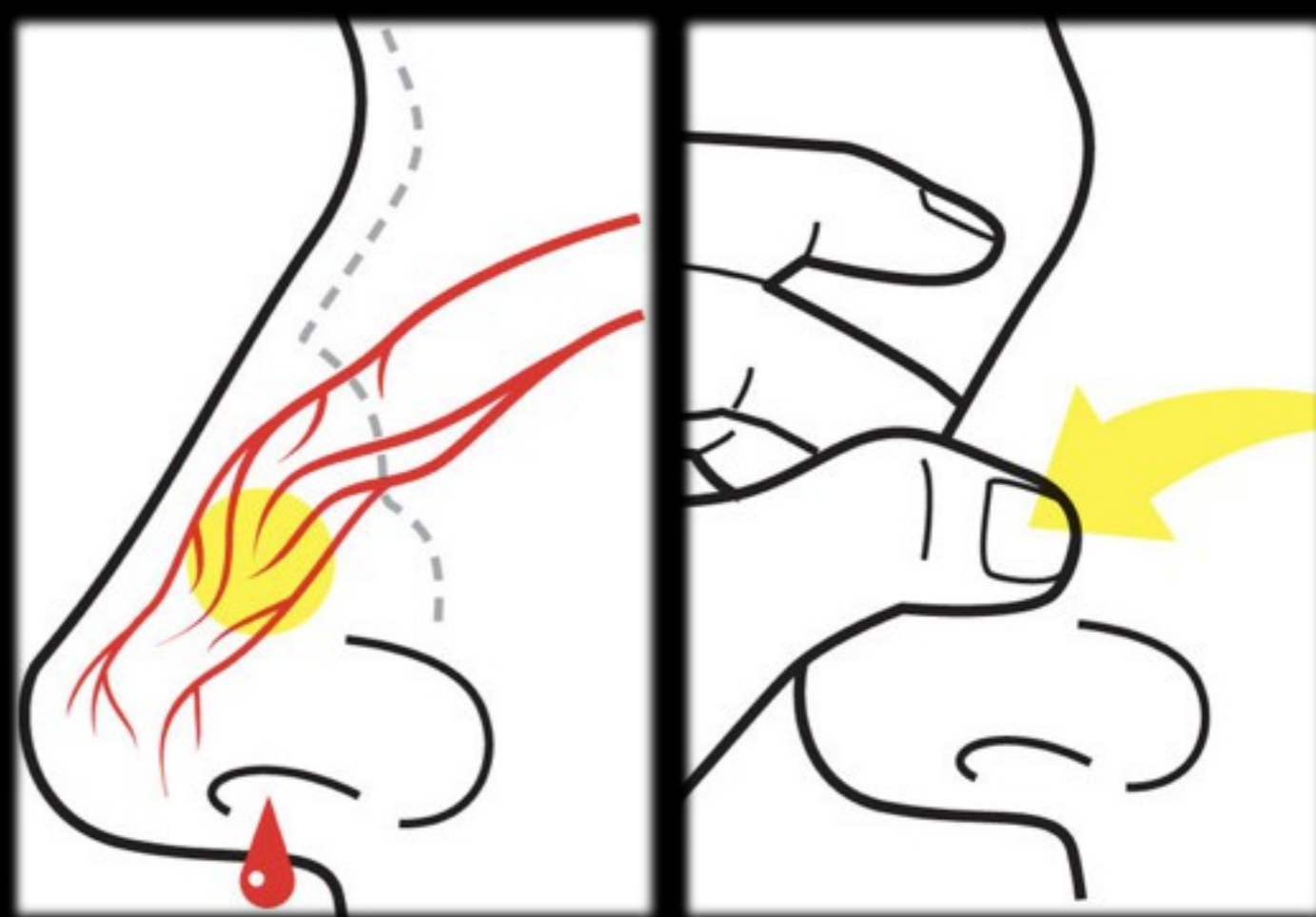
# 鼻出血

- 常見原因為外力  
破裂



那現在該怎麼辦呢？

- 寬鬆衣物，頭微向前傾坐下
- 張口呼吸，用紗布輕掩鼻孔
- 手指加壓下鼻甲止血
- 十分鐘未止血，應立即送醫
- 止血後應避免揉鼻子或大力擤鼻涕

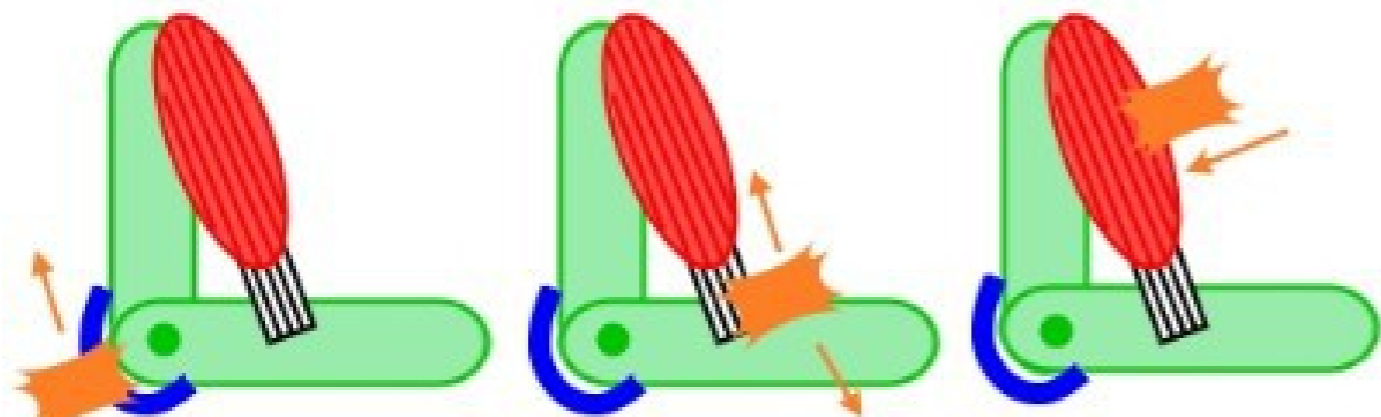




# 運動傷害

- 校園中常見運動傷害由跑步、打籃球、網球、重量訓練所引起
- 常見傷害為韌帶扭傷、肌腱拉傷、肌肉挫傷、骨折、脫臼等

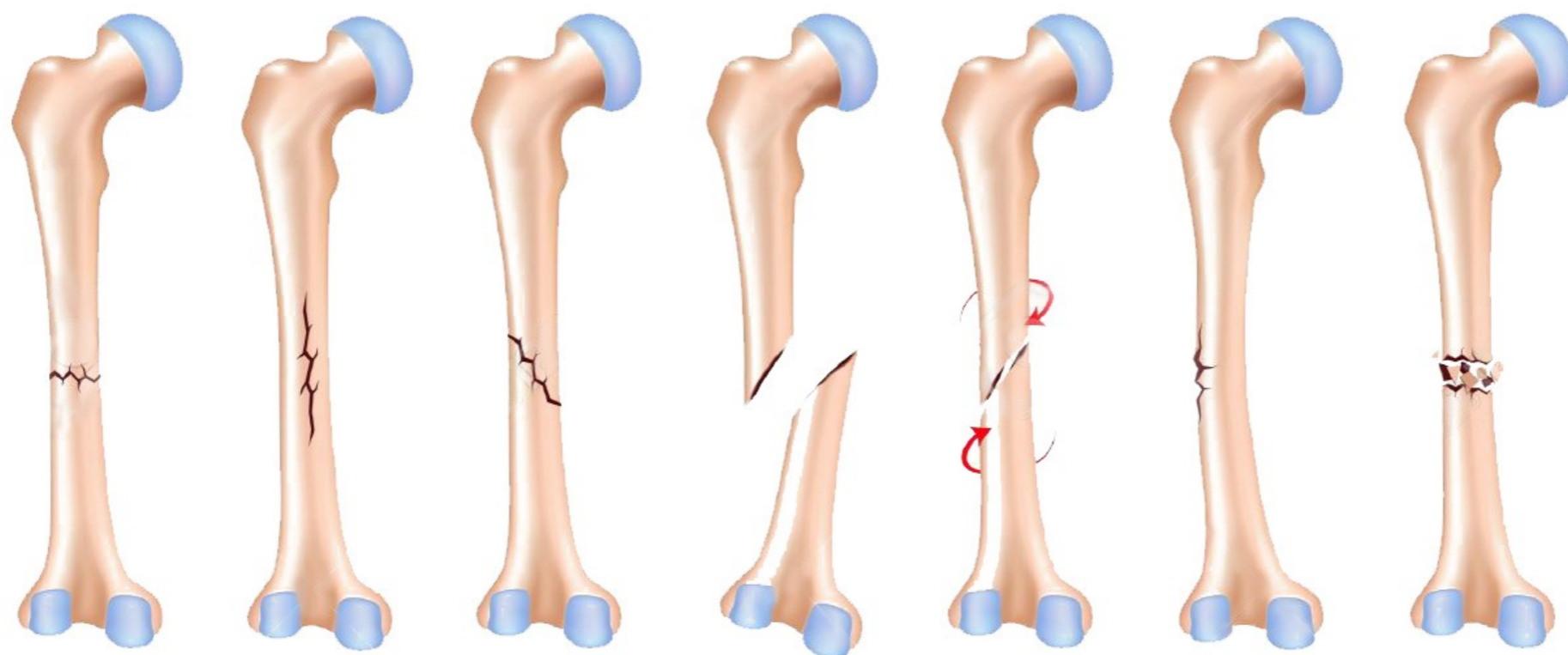
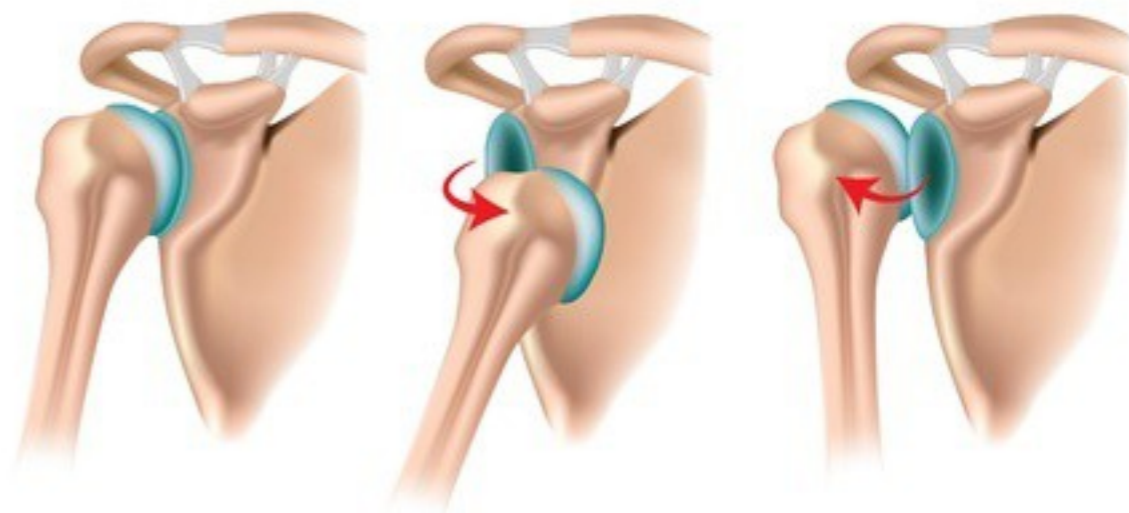


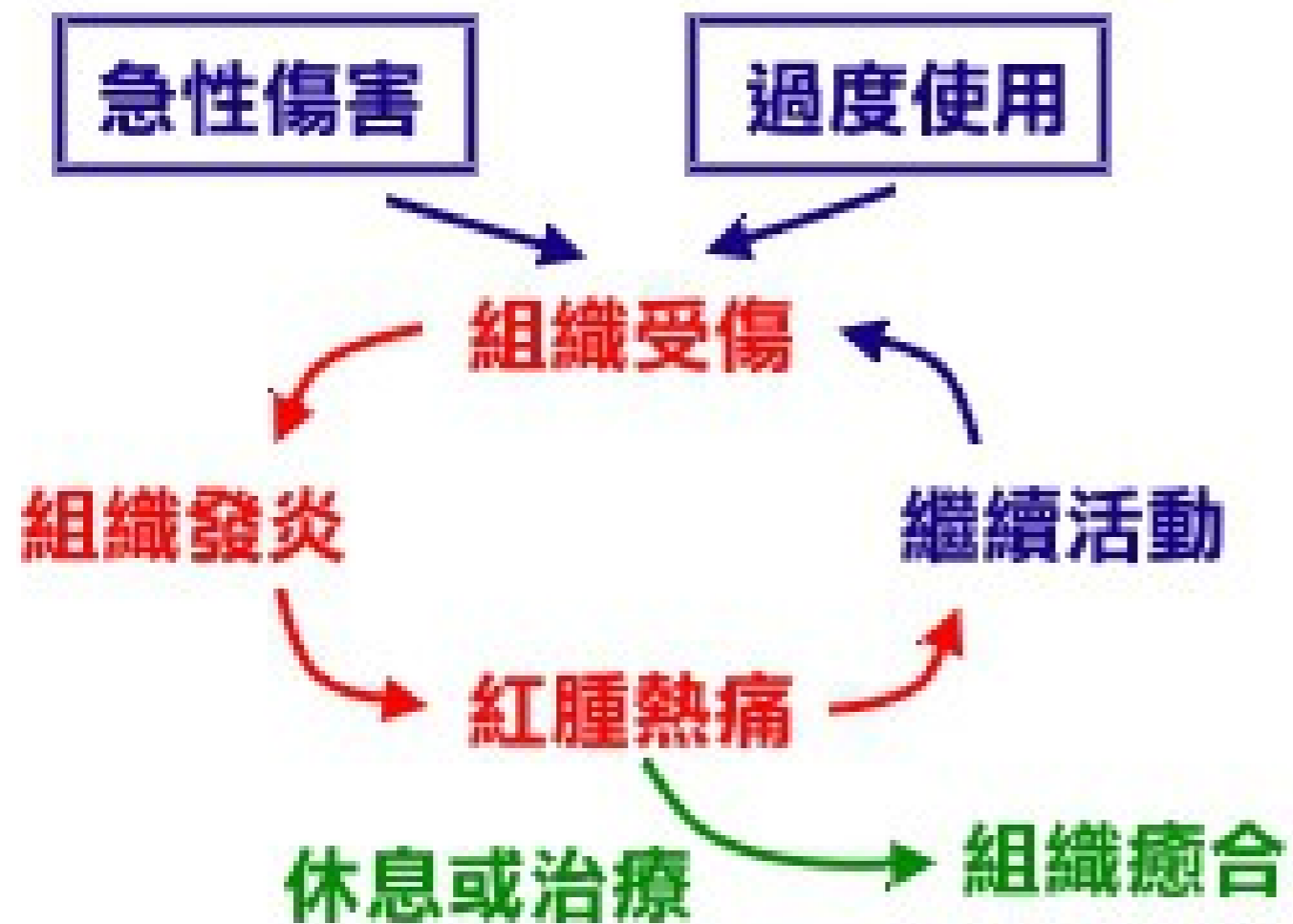


韌帶扭傷

肌腱拉傷

肌肉挫傷





•

•

•

# 急性運動傷害 PRICE 處理原則



- 保護 Protection 休息 Rest • 冰敷 Ice • 壓迫 Compression 抬高 Elevation

檢查傷勢以後，馬上保護受傷組織或關節，以減少疼痛。冰敷能減少腫脹，並減輕疼痛。壓迫能減少腫脹，並減輕疼痛。抬高患處能減少腫脹，並減輕疼痛。



# 毒蛇咬傷



- 每年六月至九月是毒蛇出沒高峰期
- 台灣目前最常見的是被赤尾青竹絲咬傷， 龜殼花其次
- 按照其毒素所引發的臨床症狀分成，神經性、出血性、混合性等

# 神經性毒蛇

- 咬傷後臨床症狀：  
主要症狀常是眼瞼下垂，在數十分鐘至一小時內產生吞嚥困難、肌肉無力麻木、瞳孔擴大、呼吸衰竭等症狀



眼鏡蛇

- 全身以黑色或褐色為主，平地較常見，遇敵時頸部擴展形成飯匙狀，攻擊性強，動作迅速準確



雨傘節

- 全身呈黑白相間的環節，喜歡棲息水邊，溫順膽小，毒液量少，但毒性強，致死率僅次於百步蛇

# 出血性毒蛇

- 咬傷後臨床症狀：  
咬傷部位會出現紅腫、疼痛、皮下出血、肌肉壞死、血小板降低、腸胃道出血、血尿、昏迷等症狀



青竹絲

- 外觀特徵為鮮綠色背部，分布最廣的毒蛇，喜歡棲息樹上，咬傷率最高，但致死率低



龜殼花

- 特徵為背部中央有呈波浪狀暗茶色斑塊，攻擊力強，咬傷率僅次於青竹絲



百步蛇

- 特徵為背部兩側有深褐色倒三角形斑，台灣地區蛇類體形最大，致死率最高的毒蛇

# 混和性毒蛇

- 咬傷後臨床症狀：  
會產生出血性及神經性的中毒症狀



鎖鏈蛇

- 花紋呈黑褐色卵圓形斑塊，如鎖鍊狀，較少見，攻擊性強，顏色淺不易辨識



# 毒蛇咬傷初步處置

- 盡可能辨識蛇類特徵，有助於診斷，施打正確抗毒血清
- 保持鎮定，將患肢保持低於心臟之位置，並減少被咬肢體的移動
- 移除肢體上可能束縛物，包括戒指、手環等，以避免肢體腫脹後，使肢體的傷害加重
- 儘快送往最近的醫療機構急救
- 避免切割傷口，以避免毒液由新傷口進入血液
  - 避免用口吸出毒液
- 避免飲酒或飲用具咖啡因成分之飲品
- 勿使用橡皮止血帶或其它物質而阻斷動靜脈血流；反易造成使肢體腫脹壞死更加厲害
- 不要使用冰敷，使血管收縮或壞死，使肢體腫脹壞死更加惡化

# 毒蛇咬傷之預防

- 遇見蛇類時應遠離，勿嘗試捉蛇或玩蛇
- 儘量不去草叢及灌木叢，必要時穿高筒鞋、寬鬆褲子及手套
- 不要隨便進入竹林或矮樹林中，勿用手撥開枝葉、伸手至中空的原木、濃密的雜草堆、或翻動石塊



# 蜂類螫傷

- 常見的蜂類可分為蜜蜂及胡蜂
- 蜜蜂或胡蜂大多是受到驚擾為了自衛而螫人

- 
- 
- 
- 
- 





•

•

•

•

•

- 

- 

- 





•

•

•

•

