

儿童伤害包括非故意伤害和故意伤害，其中非故意伤害占95%以上。《中国儿童发展纲要（2021—2030年）》将儿童伤害的预防与救治列为主要目标之一。暑假期间，儿童意外伤害多发。面对儿童常见的5种意外伤害事件，看护人要学会正确的处理方法。

## 溺水

在我国，溺水的致死率和致残率很高，造成严重的家庭和社会负担。淹溺时间的长短和从抢救到成功的时间长短决定儿童的预后。

一旦发现儿童溺水，除了及时呼救并拨打“120”急救电话外，应尽快让溺水儿童脱离水体。如果是户外的开放水域如河流、湖泊等，应尽快找到有救援能力的人员帮助，不具备救援能力的人员不可擅自入水施救。应在安全地点向溺水者伸出树枝、绳子、游泳圈或其他漂浮物等，帮助其漂浮或将其拉出水面。尤其要提醒少年儿童，发现有人溺水时，一定不能擅自下水施救，应及时呼救。

溺水者脱离水体后，不要进行任何形式的控水，以免耽误抢救导致不良预后。首先应判定溺水者的意识、自主呼吸和脉搏情况。

如果溺水者有意识、有自主呼吸和脉搏，可擦干身体，注意保暖，等待救援。

如果溺水者意识丧失，但有自主呼吸和脉搏，应开放气道，清理口鼻腔中的泥沙等异物，并使溺水者处于侧卧位以防其呕吐后发生窒息；擦干溺水者身体并做好保暖，密切观察其呼吸和脉搏情况，以随时启动心肺复苏。

如果溺水者无意识，有效自主呼吸和脉搏消失，施救者应立即为其开放气道，清理口鼻内异物，做心肺复苏。

溺水者往往存在缺氧情况

。施救者首先应该先给予其5次人工呼吸，然后再按照15：2或30：2的心外按压和人工呼吸比进行心肺复苏，且保证人工呼吸时有胸廓起伏。那么针对儿童溺水者，15：2或30：2该如何选择呢？具体来说，单人复苏时，心外按压和人工呼吸的比例应为30：2；如果双人复苏（一人负责心外按压，一人负责人工呼吸），比例则应为15：2。

多数溺水者会出现低体温，故应在不影响心肺复苏的前提下，尽快除去其湿衣，擦

干身体，并予以保暖。

## 烫伤

烫伤是热液、蒸汽等引起的组织损伤，是热烧伤的一种。暑假期间，儿童穿衣单薄，皮肤裸露较多，如果被热饭、开水等烫到，容易出现烫伤。一旦发现儿童被烫伤，看护人首先应迅速让孩子脱离热源，去除热损伤原因，尽可能使伤情减轻。

环境安全后，看护人首先应判断儿童的意识状态，并拨打“120”急救电话；然后判断儿童的呼吸和脉搏情况，如果需要，尽快开始心肺复苏。如果意识清楚，可采用“冲、脱、泡、盖、送”的方法进行局部处理。

**冲：**脱离热源后，即刻用自来水或洁净水冲洗受伤局部以降温。烫伤后的3小时内都应进行冲水。因为即使脱离热源，受伤局部温度仍较高，需尽快降温以减轻深部组织的损害。对于不宜冲洗的部位可使用常温水冷敷降温。一般一次需冲15~20分钟。不要用冰块降温，以免二次伤害。

**脱：**凉水降温后，可轻柔地去除孩子的衣物，如果难以去除，可用剪刀剪开。如果衣物和皮肤粘连在一起，切不可强行拉扯，以免加重烫伤皮肤的损害，可待就医后进一步处理。

**泡：**去除热源后，如果疱皮没有破，受伤部位仍有疼痛，可继续用冷水浸泡或冷敷直至疼痛缓解，以减轻热效应导致的损伤和疼痛。

**盖：**完成前述操作后，可用纱布或干净布单覆盖伤口，避免污染。

**送：**严重者应尽快送往有救治能力的医疗机构。

## 擦伤、切割伤

暑假期间，看护人

稍不注意，儿童身上就挂了“彩”。

而擦伤和切割伤是儿童活动过程中常见的损伤类型，损伤程度轻重不一。

受伤后应先止血和清洁伤处。可用干净布料或绷带直接按压出血部位至少10分钟以止血，按压过程中不要反复查看伤口，以免影响止血。污染伤口可先用清水冲洗，尤其是伤口处有沙砾等污染物时，充分冲洗后用肥皂水清理创面，再用清水将肥皂水冲洗干净，然后涂抹碘伏消毒，待创面干燥后可局部涂抹抗菌药软膏。必要时可

局部覆盖无菌纱布以防伤口感染，但需每日更换以保证敷料干燥、清洁。

如果伤口较深、穿透整层皮肤，或为伤口边缘不整齐的裂伤，或伤处被污物沾染明显等，都应尽快前往医院就诊。除了清创缝合等治疗外，医生还会根据患儿的疫苗接种情况和伤口情况决定是否注射破伤风疫苗和免疫球蛋白。

## 动物咬伤

随着家养宠物越来越多，动物咬伤成为儿童常见伤害之一。犬咬伤（60%~90%）和猫咬伤（5%~20%）列于哺乳动物咬伤的前两位。如果儿童被动物咬伤了，除了尽快就医，作为看护人还能做些什么呢？

4岁以下的儿童，约2/3的犬咬伤位于头面部和颈部。对于头面部损伤严重的儿童，看护人在等待急救人员的同时，还应注意其意识状态和呼吸情况，保持气道通畅，如有呕吐物要及时清理；如意识丧失、自主呼吸和脉搏消失，应立即开始心肺复苏。

如儿童一般情况尚可，看护人应立即对创面进行处理。

止血：如果伤口持续流血，应直接用干净毛巾或衣物压迫止血。

## 冲洗

：被咬伤

后3小时内进行充分

的伤口冲洗和清洁，有利于减少伤口感

染和狂犬病

的发生。建议首先用大量肥皂水和流动清水交替冲洗伤口15分钟，有条件可以加压冲洗。冲洗后可用碘伏消毒，然后尽快就医。较大、较深的伤口需尽早就医处理，尤其是头面部伤口。猫咬伤创面多在四肢，常比狗咬伤深，更容易引起感染。

被动物咬伤后是否注射破伤风类毒素或破伤风免疫球蛋白，应根据儿童的免疫接种情况和伤口情况决定，遵医嘱即可。

## 脚踝扭伤、骨折

活泼好动是

儿童的天性。暑假到了

，儿童各类户外活动增多，在奔跑、摔跤

、攀爬、追逐打闹时容易发生脚踝扭伤，严重时还可能发生韧带断裂或骨折。

脚踝扭伤的最常见表现为脚踝疼痛、压痛、肿胀、淤青、活动受限和无法承重。儿童发生脚踝扭伤时，处理方式遵循“RICE”原则（休息、冷敷、加压、抬高）。

休息（Rest）停止患肢活动，尤其是不要让患肢承重。

冷敷（Ice）扭伤后的24~48小时，可以用毛巾包裹冰袋冷敷局部，每1~2小时1次，1次15分钟。损伤后，应冰敷至少6小时。

加压（Compression）用弹性加压绷带缠绕脚踝，有助于减轻肿胀和支撑脚踝。避免缠绕过紧，以免阻断足部供血。

抬高（Elevation）将受伤脚踝抬至高于心脏平面水平，例如，卧位时用枕头或毯子垫高足部，坐位时将伤足放在桌子或椅子上，以减轻肿胀。

部分看护人看到儿童脚踝肿胀，认为局部按摩可以消肿化瘀。殊不知，受伤48小时内进行这种操作可加重肿胀和瘀血，故应避免。

如果儿童受伤脚踝疼痛剧烈、肿胀严重、无法承重，或脚踝畸形、不能施力、不能恢复到正常位置，或无法确定损伤的程度时，应及时就医以免耽误病情。

骨折最常见的症状是局部疼痛和肿胀明显，按压受伤区域时，疼痛明显加剧，局部可有畸形、瘀伤甚至皮肤破裂。其中，脊柱骨折可损伤脊髓，导致感觉和运动丧失、尿潴留甚至呼吸困难等症状。

如果儿童发生骨折，在就医（或急救车到达）之前，我们能做什么？如果儿童存在出血，可以用干净的毛巾或衣物压迫止血。不要随意搬动受伤儿童，不要活动或者牵拉损伤部位，应对受伤部位进行固定，有条件可以局部冰敷来缓解疼痛和肿胀。

需要特别注意的是，如果怀疑颈椎或其他部位脊柱受伤，切不要随意搬动儿童，尽量等急救人员到来进行正确处理。如果必须要搬动受伤儿童，必须进行轴向搬动，也就是将头、颈、躯干视为一个整体，在保持相互之间没有运动的情况下移动患儿。

温馨提醒：

绝大部分儿童非故意伤害是可以预防的。除了学习儿童伤害的急救知识，看护人更应该在如何预防儿童伤害方面努力，避免不幸的发生。

文：首都医科大学附属北京儿童医院急诊内科 赵光远 王荃

来源：健康报