



第六章

創傷(三)：各部位創傷

6-1 個別部位創傷的急救方法

- ◇ 頭部受傷
- ◇ 眼部受傷
- ◇ 耳部受傷
- ◇ 口部受傷
- ◇ 鼻部受傷
- ◇ 胸部受傷
- ◇ 腹部受傷
- ◇ 斷肢
- ◇ 壓傷



個別部位創傷的處理

頭部受傷

頭部受傷可分為：

- 頭皮損傷；
- 腦受震 / 受挫；
- 顱內出血：
 - 急性硬腦膜外出血 (動脈出血)；
 - 急性硬腦膜下出血(靜脈出血)；
 - 腦內出血。



頭部受傷可能有的徵狀

- 曾經暈倒；
- 噁心、嘔吐；
- 全身抽搐；
- 瞳孔大小不一；
- 血糖降低；
- 清醒程度下降；
- 如有顱底骨折，可出現：
 - 眼眶積血 (Raccoon Eye)；
 - 耳後積血 (Battle Sign)；
 - 耳、鼻滲液。



格拉斯高昏迷指數 (Glasgow Coma Scale)

格拉斯高昏迷指數表 (GCS) 是以統一的觀察標準來評定傷者清醒程度的評估表，項目包括傷者的眼部 (Eye)、言語 (Verbal) 及肌肉。

評分	眼睛(E)	言語(V)	動作(M)
6			服從指示
5		有條理	能認知痛楚刺激的位置而作出反應
4	自動張開	混亂	因痛楚刺激而退縮
3	對聲音刺激而張開	不適當的單字	因痛楚刺激而肢體不正常地屈曲
2	受痛楚刺激而張開	沒意義的聲音	因痛楚刺激而肢體不正常地伸直
1	無反應	無反應	無反應

(Muscular) 三部分的反應來評分。

GCS 總分 = E 項評分 + V 項評分 + M 項評分

例如：完全清醒者的 GCS = 4E + 5V + 6M = 15

完全昏迷者的 GCS = 1E + 1V + 1M = 3



頭皮損傷

由於頭皮內有大量血管，以及其獨特組織結構，所以一旦受傷，會較容易出現大量出血。急救頭皮損傷的主要目的是止血和包紮傷口，但亦可伴有以下傷勢。

腦受震 / 腦受挫

腦受震是指頭部因被重擊或由高處墮下而受到劇烈的震盪，患者腦部細胞因受震而出現功能混亂。

腦受挫是指腦組織因被撞擊而出現水腫。

病徵及病狀

- 短時間昏迷；
- 短暫失憶；
- 頭暈及頭痛；
- 噁心、嘔吐；
- 如出現腦水腫，則可會出現顱內壓增高之微狀。

處理方法

- 留意傷者的清醒程度；
- 確保氣道暢通；
- 維持及留意傷者的呼吸及血液循環跡象；
- 若懷疑有脊柱受傷，應先固定頭頸；
- 若有頭皮傷口，應加以處理；
- 盡速送院。



顱內出血

由於腦組織受傷而導致出血，包括急性硬腦膜外出血(動脈出血)、急性硬腦膜下出血(靜脈出血)、腦內出血。

早期徵狀

一般頭部受傷徵狀；
出現清醒程度下降。

後期徵狀

由於顱腔內積聚瘀血，導致顱內壓增高，或會出現以下徵狀：

- 清醒程度明顯下降；
- 脈慢而強；
- 呼吸深沉。

處理方法

- 維持氣道暢通；
- 維持及留意傷者的呼吸及血液循環跡象；
- 促送醫院。



眼部受傷

眼部受傷可能是由於直接撞擊、異物入眼、強光、火焰或化學品燒傷所造成，徵狀可能包括：

- 眼睛劇痛；
- 流眼水；
- 眼球充血；
- 或會視力受損；
- 眼眶周圍瘀腫。



處理方法

- 讓傷者仰臥；
- 若異物為微粒或化學品，可用大量清水由眼內側向外側沖洗；
- 若有異物插入眼睛，應避免搖動突出部位；
- 用敷料或紙杯堆高異物周圍，再將蓋受傷的眼睛；
- 叫傷者避免咳嗽；
- 盡速送院。



耳部受傷

耳道出血可能是由於異物插入耳鼓、潛水或爆炸的壓力，引致耳鼓受損、或顱底骨折所造成的，徵狀可能包括：

- 耳部疼痛；
- 耳覺或會減弱或喪失；
- 有血液從耳道流出。

註：顱底骨折的傷者，可能有血液混合清澈的腦髓液從耳道流出。



處理方法

- 讓傷者坐下，頭側向受傷的一方，讓液體流出；
- 用敷料遮蓋及包紮耳朵；
- 切勿填塞耳孔；
- 留意傷者的清醒程度；
- 盡速送院。



口部受傷

當面部受到撞擊時，口腔內的軟組織會因而出血。此外，面骨或牙齒亦可能會同時斷裂。



處理方法

- 讓傷者坐下，頭微微向前傾，以免血液流進喉嚨或氣道；
- 用一塊消毒敷料放在傷處，讓傷者咬緊十至二十分鐘；
- 如傷者合作，可給與冰塊含服，幫助止血；
- 留意傷者的呼吸情況；
- 切勿吞下血液，以免刺激而嘔吐；
- 如持續出血，應送院醫治；如有牙齒脫落，應放在牛奶內一併送院。



鼻部受傷

流鼻血是因為鼻內的血管破裂。此外，頭部受傷而造成顱底骨折，血液或帶血的清澈液體亦會由鼻孔流出。



處理方法

- 讓傷者坐下，頭微微向前傾，以免血液流進喉嚨或氣道；
- 如傷者沒有鼻骨骨折，急救員可用手指捏著傷者鼻樑的軟骨位置，協助止血；
- 指導傷者用口呼吸；
- 切勿吞下血液，以免刺激而嘔吐；
- 捏鼻十分鐘後，如未能止血，可再捏十分鐘；止血後，應避免挖鼻或擤鼻涕；
- 如出血持續超過二十分鐘，或有頭部受傷，應送院醫治。



胸部受傷

胸部受傷除了會引致肋骨折斷外，亦可能壓傷心臟、肺等重要器官。如外物刺穿胸部，空氣會經由傷口進入肺膜內，導致肺部萎縮，產生氣胸，干擾正常呼吸，令傷者缺氧，甚至在短時間內出現窒息而死亡。



病徵與病狀

- 傷處可有紅腫、疼痛及觸痛；
- 呼吸或會困難、呼吸淺速；
- 如情況嚴重，可出現發紺；
- 可能會咳出帶有泡沫的血；
- 胸部開放性傷口可能流出帶氣泡的鮮血；
- 空氣可能進入皮下組織，令傷口附近出現皮下氣腫，按下時會發出像枯葉碎裂的聲音；
- 如出現嚴重肋骨骨折，胸部可能變形，並出現對抗性呼吸。

處理方法

- 暢通氣道，檢查呼吸及血液循環跡象；
- 立即用敷料覆蓋傷口，再用不透氣的物料覆蓋在敷料上，用黏性膠布固定，密封三邊，只留下的一邊，造成活瓣作用，以免空氣進入胸膜腔；
- 安排傷者成半臥姿勢，側向受傷一方，助肺部能較有效地呼吸；
- 如傷者昏迷，應擺放其成復原臥式；
- 盡速送院。



腹部受傷

腹部如被尖銳的物件刺破，可能會傷及內臟，導致內出血。若情況嚴重，腸臟等器官更可能會外露。非刺穿性的腹部創傷，例如被汽車撞傷或從高處墮下，雖然沒有表面傷口，但仍可能令肝、脾等器官爆裂，造成大量內出血。



病徵與病狀

- 若腹部被刺傷，皮膚會出現有明顯刺穿的傷口，腸臟可能外露；
- 非刺穿性的腹部創傷，如造成腹腔內出血，會出現腹脹、腹痛等徵狀；
- 傷者可能出現休克，甚至人事不省。

處理方法

- 讓傷者仰臥，以防傷口被拉而擴張；
- 留意傷者清醒程度，暢通氣道，檢查呼吸及血液循環跡象；
- 用敷料蓋著傷口，再以繃帶或膠布固定；
- 如腸臟外露，應以保鮮紙或清潔的濕潤敷料覆蓋。切勿直接觸摸，或嘗試將它放回腹腔內；蓋毯保暖傷處；
- 如傷口插有異物，切勿嘗試拔除或移動，用敷料堆高異物周圍，固定異物；
- 盡速送院。



斷肢

發生意外時，傷者的肢體可能被切除。急救員應先處理可能出現的大量出血，然後妥為保存斷肢，以備稍後一併送院。

處理方法

- 立即止血，並把受傷部位墊高；
- 包紮傷口，預防或處理休克。

保存斷肢的方法

- 先將斷肢放入潔淨的膠袋內，再放入一個載著冰塊及清水的容器內；
- 切勿清洗斷肢，或讓冰塊及清水直接接觸斷肢；
- 盡快連同傷者一同送院。



壓傷

壓傷是指身體被重物壓倒而引致受傷。除出血外，傷者亦可能出現骨折或血液循環受阻等情況。如傷者長時間被壓，肌肉及身體組織會因長期缺乏血液供應而壞死。若在這時將重物移走，恢復傷肢的血液循環，血液便會將壞死肌肉所釋出的毒素帶到身體其他部份，造成生命危險。所以，如傷者被壓了一段長時間，急救員應盡快召喚援助，並安慰傷者，不應嘗試移走重物。

處理方法

- 暢通氣道，檢查呼吸及血液循環跡象；
- 在安全的情況下將重物搬走；
- 處理出血及骨折；
- 盡速送院。