



## 燒燙傷傷口的處理

燒燙傷病患在經過重要急救步驟：**沖、脫、泡、蓋、送**後，我們會依傷口的狀況，而做以下的處理：

### 早期清創

先將傷口上燒燙傷的死皮，毛髮及污染物清除掉，以使傷口保持清潔乾淨。

### 包紮療法

使用藥物及敷料，對燒燙傷傷口進行包紮及固定的一種方法。

### 暴露療法

將傷口暴露在空氣中，這種療法通常用於顏面及陰部等不易包紮，且滲出液較多的部位。

### 焦痂處理

深度之燒燙傷傷口，以後表面有一層像皮革樣的壞死物，這層壞死物稱為焦痂。

焦痂若長期附著在傷口上，會引起一些併發症。處理方式包括切開、切除及削痂三種方式，可按實際需要處理。

### 植皮修復法

深度燒燙傷傷口經焦痂處理後，必須儘早對傷口進行覆蓋，以防止傷口發生感染及細菌侵入組織，同時防止體液及電解質流失，亦減少出血並減輕病患的痛苦。

所謂自體皮膚移植手術方法，是由病患自己身上未受燒燙傷的部位，取下部分皮層的皮膚，移植到深度的傷口上，通常是選擇大腿或頭皮做為供皮區，植皮的部位必須固定一至二星期，使移植皮膚重新獲得血流供應而生長於被移植的部位。

continued

16 March 2012



### 生物敷料或合成敷料等皮膚替代品

- ✚ 生物敷料：是由生物材料構成，種類繁多。例如：來自於豬的生物敷料等。
- ✚ 合成敷料：經進一步改良，已發展出雙層及多層敷料。通常為多層敷料設計。

對於淺層燒燙傷病患，可以使用生物敷料及皮膚代用品覆蓋於燒燙傷傷口上，植到皮膚再生，一般約需一至二星期，使其逐漸脫落。對於深層燒燙傷病患，則可以暫時保護傷口直到自體植皮，具有保護重要組織及處近肉芽組織生長之優點。

99.01 HE-20041