

眉山市东坡区居民对烧伤烫伤知识掌握程度调查

张汇玲 李文天 罗崧源 王紫帆

川北医学院临床医学系, 四川 南充 637100

摘要:目的:了解眉山市东坡区居民对烧伤烫伤知识的掌握程度及其基本情况,为眉山市东坡区医疗卫生事业的发展提供数据参考。方法:自行设计烧伤烫伤基础知识问卷,随机抽取300位眉山市东坡区居民以填写问卷的形式进行调查。结果:300位受调者中,51.3%有烧伤病史,48.7%没有烧伤病史,16.7%完全不清楚烧伤烫伤知识,63.3%略微了解,15.3%了解,4.7%十分清楚。结论:眉山市东坡区居民对烧伤烫伤知识的掌握明显不足,相关部门应采取适当措施,努力提高居民对烧伤烫伤知识的掌握。

关键词:烧伤;烫伤;东坡区;认知调查

引言

烧伤烫伤是我国常见的外伤之一,生活中许多方面的因素都可能导致人体烧伤和烫伤,烧伤烫伤处理得准确和及时,将很大程度上减轻机体的损伤,也有利于创伤的恢复。近年来,烧伤烫伤事件层出不穷,其中绝大多数患者通过及时与正确的处理将会获得良好的预后,但由于伤口处理方法的错误以及治疗时间的延误,这些没有得到及时与正确的处理的患者的预后受到了许多不利的影响,甚至造成严重后果^[1-2]。不同程度烧伤烫伤对患者的生活,心理,社会交往等均产生了不利影响,患者受伤后若得到准确与及时的治疗将有效的避免这些不利影响。本研究旨在了解眉山市东坡区居民对烧伤烫伤知识的掌握程度,以便于本地医疗卫生事业的发展。

1 调查对象与调查方法

1.1 调查对象

以眉山市东坡区居民为调查对象

1.2 调查内容

包括:①基本情况(性别、年龄、职业、文化程度、地区);

②对于烧烫伤现状的调查(烧伤和烫伤的经历、常备药物、相关知识了解途径);

③对于烧烫伤的认识调查(烧伤和烫伤的药物使用情况、相关应急处理、创面有效护理)。

1.3 调查方法

本次研究者于2020年7月采用自行编制的问卷对眉山市东坡区居民进行线上匿名调查统计

1.4 分析方法

利用问卷星通过EXCEL生成表格,由SPSS软件对数据统计分析得出结果。

2 结果

2.1 基本情况

本次线上调查共计300人,有效回收问卷300份,其中女177人(59.0%),男123人(41.0%),年龄在18岁以下35人(11.7%),18-30岁139人(46.3%),30-55岁108人(36.0%),55岁以上18人(6%),工人48人(16.0%),农民24人(8.0%),学生121人(40.3%),无业者25人(8.3%),从事其他职业82人(27.3%),文化程度以本科及以上为主有150人(50.0%),高中85人(28.3%),初中36人(12.0%),小学及以下29人(9.7%),居住地在城市有212人(70.7%),乡镇49人(16.3%),农村39人(13.0%)。

2.2 对烧烫伤现状调查

实际情况:①是否有烧烫伤经历:有154人(51.3%),没有146人(48.7%);②烧烫伤部位:四肢103人(34.3%),躯干20人(6.7%),头面部17人(5.7%),多部位14人(4.7%);③烧烫伤原因:热液烫伤110人(36.7%),火焰灼伤21人(7%),物理烧伤12人(4%),化学烧伤11人(3.7%);④烧烫伤面积:轻度126人(42%),中度15人(5%),重度9人(3%),特重4人(1.3%);⑤最易发生烧烫伤的季节:春季22人(7.3%),夏季179人(59.7%),秋季16人(5.3%),冬季83人(27.7%)

2.3 对烧烫伤认知调查

①被烫伤后应该使用的药物:紫药水,红药水109人(36.3%),牙膏,酱油,醋67人(22.3%),创可贴14人(4.7%),芦荟汁,薰衣草精油等110人(36.7%);②烫伤后用药的最佳时间:4h以内250人(83.3%),4-12h32人(10.7%),12-24h15人(5%),>24h3人(1%);③是否了解烧烫伤的知识:完全不清楚50人(16.7%),略微了解190人(63.3%),了解46人(15.3%),十分清楚14人(4.7%);④家中是否常备烧烫伤药物:是107人(35.7%),否193人(64.3%);⑤当发生严重的烧烫伤情况时,您是否知道处理以及就医流程:不太了解84人(28%),会进行一些紧急处理109人(36.3%),直接送到医院54人(18%),比较清楚,会先处理后再送往医院53人(17.7%);⑥您觉得当地的相关知识宣传力度怎么样:较差107人(35.7%),一般163人(54.3%),较好20人(6.7%),非常好10人(3.3%);⑦如何对烧伤和烫伤后的皮肤进行有效的护理:冷水冲洗创面后采用药物外敷250人(30.3%);芦荟汁涂于受损部位142人(17.2%);薰衣草精油涂抹受损部位90人(10.9%);保持创口清洁,同时服用抗感染药物196人(23.7%);立即脱去烧烫伤部位的衣物148人(17.9%);⑧您更愿意通过哪些途径获取相关防护知识:学校教育164人(19.5%),家庭教育157人(18.6%),电视、网络234人(27.8%),书本127人(15.1%),社区宣传160人(19.0%);⑨烧烫伤应进行的紧急处理:用冷水冲洗(171,300:57%),泡在凉水中(120,266:45.1%),脱去被覆衣物(92,243:37.9%),用保鲜膜或毛巾覆盖伤口(146,211:69.2%),送医就诊(161,185,87.0%)。

3 讨论

3.1 关于烧烫伤易发生季节的原因分析

根据问卷调查结果显示,选择最易发生烧烫伤季节为夏季的居民最多,占59.7%,其次为冬季,占27.7%,选择春季和秋季较少。夏天天气热、睡眠少,衣着少、多暴露,人的情绪比较烦躁,办事容易出差错等等,都是诱发烧烫伤的主要原因^[3]。气温高时,人们的休闲活动或生命活动更加频繁,接触热液机会增加;夏季时穿着单薄,发生烧烫伤时更易直接烫伤皮肤^[4]。

冬季天气寒冷,人们易在取暖不当时发生烧烫伤。保暖瓶、热水袋长时间热敷身体一处或是烧水时意外事故也是造成烧烫伤重要原因。

3.2 农村、乡镇和城市的烧烫伤知识的普及存在差距。

相对于乡镇和城市而言,农村烧烫伤知识的普及程度最低,因其医疗卫生体系还不够完善,而乡镇的普及程度则位于二者之间,城市的普及程度则最高。调查发现,大多数城市居民对烧烫伤的知识都有一定程度的了解,而乡镇居民的了解程度相对较差一些,农村居民了解程度最低,这也与乡镇和农村具有烧烫伤史的居民的比例比城市多相匹配。16.7%的眉山市东坡区居民完全不清楚烧烫伤知识,63.3%的居民略微了解,了解和十分清楚的居民仅占20%。烧烫伤处理及时与正确,利于机体的恢复,降低创伤对患者的生

理和心理危害,反之则会对患者身心健康造成不同程度的影响^[5]。城市居民烧伤烫伤知识的普及程度虽优于乡镇和农村居民,但基于总体水平,眉山市东坡区烧伤烫伤知识普及程度较低,综合以上分析,有关部门仍需通过许多途径进行烧伤烫伤知识的宣传,以提高其认知水平。

4 建议

(1)夏季气温高,人们衣着凉爽,加上部分居民们对用火安全的不够重视导致烧烫伤的发生。夏季预防烧烫伤,居民们要小心使用明火,天气炎热衣着暴露时要注意安全,远离火源。注意检查家里的电器以及用火设备,去除会产生烧烫伤的安全隐患。

(2)冬季预防烧烫伤居民取暖时要注意用具的温度,与人体隔适当的衣物后再取暖,不要长时间将维持高温的取暖物置于身体同一部位,热水壶应置于小孩不易拿的位置。

(3)居民在烧水做饭时,要随时关注厨房的情况,不能中途长时间离开,制作油温高易溅油的菜品时穿好防护衣物。

(4)相关部门采取切实有效的措施普及相关烧烫伤知识。烧烫伤作为一种居民生活中的常见疾病,掌握基本的防护及处理措施对降低烧烫伤发生率及危害具有重要作用。调查显示,居民对于不同途径获取烧烫伤相关知识的满意度由高到低依次为:电视,网络>学校教育>社区宣传>家庭教育>书本。

相关电视广播部门应着力推出关于烧烫伤相关知识及防护措施的短视频,对突出而典型的烧烫伤事件进行及时报道。学校方面加强对烧烫伤知识的教育,可以定期进行应急演练。社区定期举行居民会进行相关知识的宣讲。家庭可以购置相关书籍进行阅读,与家人分享,相互学习。

参考文献

[1]蒋建新,李磊.战伤创伤救治新进展与展望[J].解放军医学杂志,2010,35(7):781-784.

[2]李天珍,黄贤慧.门诊患者烧伤基本知识问卷调查分析[J].现代中西医结合杂志,2011,20(30):3907-3908.

[3]徐守政.盛夏谨防“烧烫伤”[J].安全与健康,2004(15):54.

[4]黄婷苑,秦发举,段丹萍,刘华章,林伟权,孙敏英,杨韵鸥,刘慧,沈纪川.2014—2018年广州市伤害监测系统烧烫伤病例特征分析[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(07):559-561.

[5]阳萍.颜面部烧伤患者的歧视感觉及相关因素分析[D].长沙:中南大学:2012.

作者简介:第一作者:张汇玲(2000-),女,四川眉山人,川北医学院临床医学系2018级1班。