

急症醫生：最難處理的外傷

據急症醫生依據其專業說明，「槍傷」一直以來是急症最難處理的外傷之一。

「最致命」3大原因

1. 子彈直接穿透所造成的傷害。
2. 子彈打入皮膚瞬間對於周邊組織拉扯的傷害。
3. 子彈前方震波造成壓力讓前方組織受傷。

真正複雜的點在於

■ 子彈一次會打穿很多器官、組織，治療需要多科醫生同時會診

舉例來說，子彈從肚子前方打進去從背部穿出來，可能一路上會經過肝臟、膽囊、腸子、肺臟、主動脈、脊椎神經、脊椎骨，在醫學上這每一個地方的外科手術都是不同專科，像上述病患如果要開刀，必須同時請肝膽腸胃科、一般外科、胸腔外科、心血管外科、神經外科、骨科等醫生才有辦法處理。

■ 子彈在身體內會彈來彈去，造成的身體傷害難以預估

子彈傷害如果看到身體前後有各一個洞，很直覺的，我們會認為應該傷害的器官就是從前面的洞到後面的洞這段路徑上的器官，然而，臨床上，子彈在身體內是會「轉彎」的，當身體內的子彈碰到骨頭，可能會被彈射、折射，造成身體更多處的器官傷害，所以臨床上，只要有槍傷，在病患生命徵象穩定的情況下急診醫生一定會做最完整的影像學檢查。

■ 卡在身體內的子彈，一定要找出來

當子彈動能不夠，最後卡在身體內，這時候醫生也會「非常困擾」，如果要治療好病人，必須將子彈挖出，這時候光是挖出來，就要花上一番工夫。

受槍傷後 心理創傷

槍傷後，有許多強烈而意想不到的感覺是正常的。震驚、恐懼、沮喪、責備和憤怒都是非常常見和正常的感覺。可能還有：

- 對自身安全普遍感到焦慮和恐懼；
- 反覆想起事件或出現噩夢；
- 睡眠困難或食慾變化；
- 感到沮喪、悲傷或能量不足；
- 易怒或容易心煩；
- 感覺有必要避開那些讓你想起該事件的活動、場所或人。

槍傷點急救 防患於未然

美國前總統特朗普於當地時間13日下午在賓夕法尼亞州巴特勒市出席競選活動，在台上演說時遇到槍擊，右耳受傷，臉上有血漬。反觀本港，槍擊事件雖則不常發生，但本報亦整理了中槍後創傷急救處理方法，讓大家了解。

不同急救程序和做法

槍擊傷患大致可分為閉合性及開放性兩類，當中閉合性創傷是指皮膚下方軟組織受到傷害，表皮完整，如挫傷、瘀傷、閉合性骨折；開放性創傷則是指皮膚和黏膜受傷斷裂，有出血的情況，如擦傷、穿刺傷。而中槍部位的不同亦會影響急救的程序和做法。

■ 閉合性創傷處理

當傷者出現閉合性創傷，急救處理可依R.I.C.E.的原則進行。因為當軟組織受傷的時候，血液和體液就會積聚在患處，形成腫脹。腫脹會限制了關節活動的幅度，嚴重的腫脹甚至會導致痛楚的感覺。而R.I.C.E.的作用，就是減低痛楚及腫脹的程度。

1. 休息(Rest)：停止活動，以免已經受傷的組織繼續受創。
2. 冰敷(Ice)：冰敷不但能降低患處痛楚，亦能改變血液循環，增加流往皮膚的血量而減少流往較深層組織(即患處)的血量。
3. 包裝壓迫(Compression)：壓迫能防止體液在患處積聚，進行時可利用彈性繃帶包裝患處，但避免包得過緊，以免妨礙血液循環。
4. 抬高傷肢(Elevation)：把患肢抬高能借助地心吸力把體液引離受傷的組織。如果患者出現閉合性骨折，例如有肢體變形、不能活動自如等症狀，應盡量避免移動傷者，並固定骨折部位。

■ 開放性創傷處理

當傷者有出血的情況，可以使用直接壓法及間接壓法為傷者止血。直接壓法是在檢查傷處後，用敷料遮蓋傷口，再用繃帶施壓包裝。如果傷口嚴重裂傷，或直接壓法都無法控制出血時，就可使用間接壓法，但間接壓法只能用於四肢的動脈出血。方法是按壓在與傷口相應的血管。如果出現有穿破的骨折，可以在傷處敷上敷料後，再給予包裝。

若發現子彈嵌入或刺入傷口內，不應移動或取出，進行止血時亦應避免按壓到，並以紗布蓋住穿刺物四周的傷口，以穩定穿刺物。但如果子彈刺入的位置是位於臉頰，就需要盡快取出，因為它可能會傷及口腔、喉嚨，或者大量流血，阻塞呼吸道而影響呼吸。可以先觸摸傷者口腔，了解刺傷物是否完全貫穿，然後循刺入方向取出穿刺物，再依正常程序控制出血及敷蓋傷口，並盡快送醫。



冷
識知

中槍挖彈頭 干祈咪學

電視劇或電影主角中槍，不管子彈打得多深或卡在內臟甚至骨頭中間，也必須盡快取出，用刀子撬也好，用錘子鑿也好，更甚者用手指硬生生去挖，成功取出彈頭後，電視機旁的觀眾便可鬆一口氣了。其實回到現實世界，用劇集那套搶救傷者肯定死得人多。據醫生表示，槍傷致命九成也是由於失血過量，故處理傷口首先要控制出血，而非奮不顧身地挖出子彈（那反而會增加出血量）。當事人可用力按壓傷口，或以皮帶勒緊止血，然後到急症室就診，至於取子彈及修補傷口，請交由專業醫生處理。

