

大規模傷亡

肺部爆炸衝擊傷： 為住院前護理人員所提供的概述



為住院前護理人員所提供的概述

目前全球恐怖活動的形式大大增加了與爆炸相關的潛在傷亡人數，然而在美國幾乎沒有民用緊急醫療服務人員有治療這些損傷患者的經驗。烈性炸藥爆炸對身體造成的一個直接後果就是肺部衝擊傷（或 BLI）。其特徵是呼吸困難和缺氧。儘管很少見，但 BLI 仍可在沒有明顯胸外傷的情況下發生。封閉場所爆炸中或非常接近爆炸地點的人士風險最高。BLI 構成了獨特的鑒別分類、診斷和處理挑戰。

臨床表現

- 症狀可能包括呼吸困難、咳血、咳嗽和胸痛。
- 徵兆可能包括呼吸急促、缺氧、發紺、窒息、喘息、呼吸聲減弱和血液動力學不穩定。
- 顱骨骨折、軀幹或頭部穿透傷、或灼傷 10% 以上體表面積 (BSA) 的傷者更有可能出現 BLI。
- 可能發生血胸或氣胸。
- 由於肺或血管撕裂，空氣可能進入動脈迴圈（空氣栓塞），從而導致涉及中樞神經系統、視網膜動脈或冠狀動脈的栓塞事件。
- BLI 的臨床跡象通常在初期評估時出現；然而，報導顯示 BLI 跡象可能在爆炸後 24 至 48 小時出現。
- 常出現其他損傷。

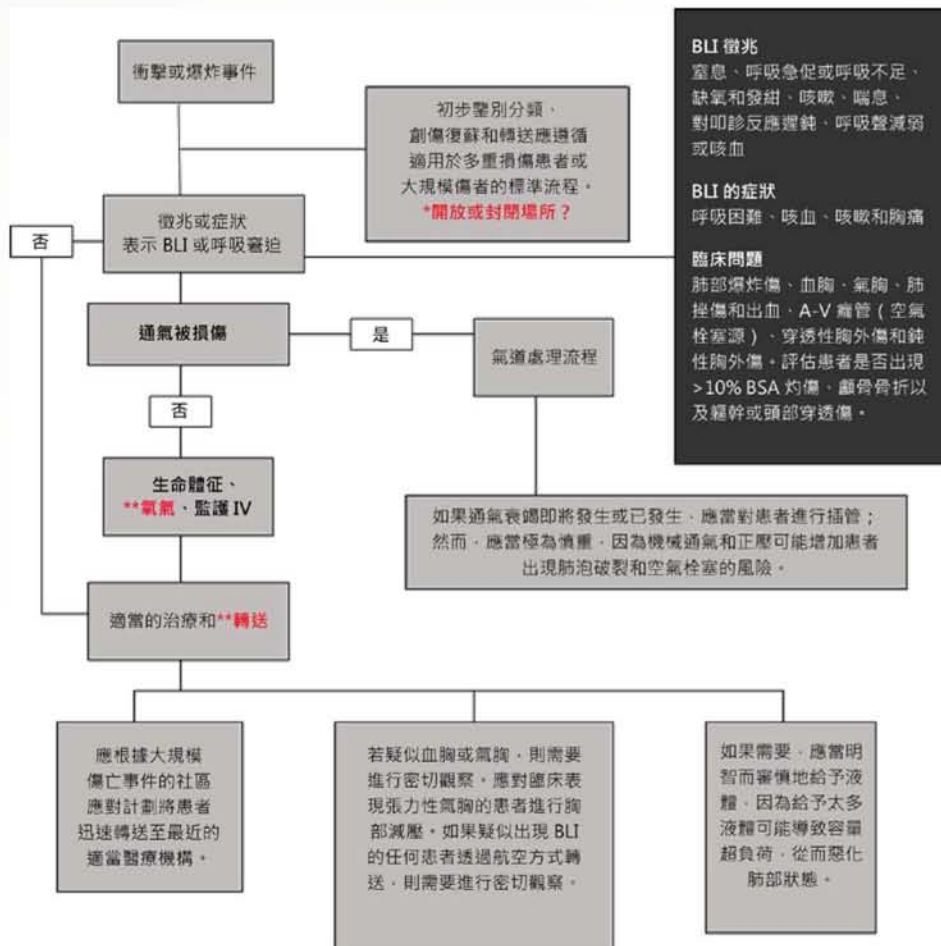
住院前處理需考慮的事項

- 對患者的初步鑒別分類、創傷復蘇和轉送應遵循適用於多損傷患者或大規模傷者的標準流程。
- 封閉場所中發生的爆炸事件通常造成較高的初期衝擊傷發生率，包括肺損傷。應注意患者在受傷時的位置和周圍環境。
- 疑似或經證實出現 BLI 的患者應獲得補充的高流量氧氣，以預防低氧血症。
 - 被損傷的氣道需要立即進行處理。
 - 如果通氣衰竭即將發生或已發生，應當對患者進行插管；然而，院前護理者必須意識到機械通氣和正壓可能增加 BLI 患者出現肺泡破裂、氣胸和空氣栓塞的風險。
 - 如果疑似出現空氣栓塞，應給予高流量氧氣，且應將患者置於俯臥、半左側或左側臥位。
- 血胸或氣胸的臨床跡象或疑似表現需要進行密切觀察。應對臨床表現張力性氣胸的患者進行胸部減壓。如果疑似出現 BLI 的任何患者透過航空方式轉送，則需要進行密切觀察。

肺部衝擊傷：為住院前護理人員所提供的概述 (接上頁)

- 應當明智而審慎地給予液體，因為給 BLI 患者過多的液體可能導致容量超負荷，從而惡化肺部狀態。
- 根據大規模傷亡事件的社區應對計劃，應將 BLI 患者迅速轉送至最近的適當醫療機構。
- 應根據大規模傷亡事件的社區應對計劃將 BLI 患者迅速轉送至最近的適當醫療機構。

肺部衝擊傷處理流程



*封閉場所的 BLI 發生率更高。

**高流量氧氣、氣道處理 (酌情)、評估是否存在其他損傷和迅速轉送。

本常識篇屬於 CDC 為臨床醫生制訂的一系列爆炸傷資料。如欲下載或免費訂購本常識篇，請撥打 1-800-CDC-INFO 或參觀 CDC 網站：
www.emergency.cdc.gov/BlastInjuries