



刘艳骄 江燕玲 编著
丁振江 李 茵

家庭医生



自救互救术

河北人民出版社



家庭医生 自救互救术

刘艳骄
丁振江
江燕玲
李茵
编著

河北人民出版社

内 容 提 要

在生活中人们会随时遇到许多意想不到的伤害,疾病的突发、交通事故以及料想不及的灾害(如:洪水暴发、地震、火灾、建筑物塌方等等),这些都会使平静生活中的人们惊慌失措。面对困难和灾害,应当学会自救和互救术。本书的主旨就是教会人们如何应付意外伤害,提高生存的能力。

家庭医生 自救互救术

刘艳骄 江燕玲 编著
丁振江 李 茵

河北人民出版社出版发行(石家庄市友谊北大街330号)
保 定 市 印 刷 厂 印 刷

850·1168毫米 1/32 7.75印张 186千字 1999年3月第1版
1999年3月第1次印刷 印数:1—6000 定价:11.00元
ISBN 7-202-02180-2/R·21

目 录

〔1〕	一、自救与互救中应注意的问题
〔4〕	二、自救与互救术的实施
〔4〕	学会判断损伤或疾病的程度
〔7〕	帮助危险环境中的人脱离现场
〔8〕	学会利用通讯工具
〔8〕	正确使用交通工具
〔9〕	联系医生急诊
〔10〕	护送危重病人的基本要求
〔12〕	三、常用自救与互救方法
〔12〕	人工呼吸法
〔15〕	胸外心脏按压法
〔17〕	止血法
〔20〕	包扎法
〔26〕	骨折固定法
〔28〕	搬运法
〔31〕	洗胃法
〔32〕	催吐法
〔33〕	断指(趾)保存法
〔35〕	四、自救与互救中的诊疗方法

[35]	如何测量体温
[36]	学会数脉搏
[37]	怎样观察呼吸
[38]	怎样判断血压的变化
[40]	冷敷的要点
[41]	热敷的要点
[42]	学会注射
[46]	氧气袋(瓶)的正确使用方法
[48]	家庭输液
[50]	常用通便法
[53]	导管排尿法
[54]	简易灭菌消毒法
[57]	五、常用中医急救术
[57]	灸治法
[58]	刮痧法
[58]	点穴法
[59]	六、内科急症的自救与互救
[59]	发热
[60]	频发咳嗽
[61]	哮喘
[62]	支气管扩张咯血
[63]	肺脓肿
[63]	自发性气胸
[64]	肺心病的呼吸衰竭
[65]	猝死
[66]	休克与晕厥
[68]	突发心动过速
[69]	心动过缓

〔 70 〕	高血压危象
〔 72 〕	心绞痛
〔 73 〕	心肌梗死
〔 75 〕	心力衰竭
〔 77 〕	胆绞痛
〔 78 〕	呃逆
〔 79 〕	腹泻
〔 81 〕	脱水
〔 83 〕	急性胃痛
〔 84 〕	便血
〔 85 〕	低血糖症
〔 86 〕	面瘫
〔 87 〕	脑血管意外
〔 90 〕	癫痫
〔 91 〕	偏头痛
〔 93 〕	瘰病
〔 95 〕	急性泌尿系感染
〔 96 〕	急性胰腺炎
〔 97 〕	血尿
〔 98 〕	急性肾炎

七、外科急症的自救与互救

〔100〕	疖与疖病
〔101〕	脓疱疮
〔102〕	刺伤
〔102〕	切割伤
〔103〕	挫伤
〔103〕	擦伤
〔104〕	烧烫伤

[105]	指甲掀脱伤
[105]	头皮外伤
[106]	毒蛇咬伤
[107]	疯狗咬伤
[108]	猫鼠咬伤
[108]	毒蜘蛛咬伤
[109]	毒蜂螫伤
[109]	蝎虫螫伤
[110]	蚂蝗(水蛭)咬伤
[111]	蜈蚣咬伤
[111]	水母刺伤
[112]	甲鱼咬伤
[113]	急腹症
[116]	腹股沟疝
[116]	脱肛
[117]	痔疮嵌顿
[118]	肛周脓肿
[118]	急性腰扭伤
[119]	下颌关节脱位
[120]	踝关节扭伤
[120]	肩周炎
[121]	颈椎病
[122]	落枕
[122]	根腱损伤
[123]	膝关节扭伤和髌骨骨折
[123]	肋骨骨折
[124]	颈骨骨折
[124]	脊椎骨折

[125]	挤压综合症
[125]	脑震荡
[126]	排尿困难及尿潴留
[127]	肾绞痛
[128]	包皮嵌顿
[128]	阴囊及睾丸损伤
[130]	八、妇产科急症的自救与互救
[130]	少女初潮腹痛
[130]	痛经
[131]	外阴瘙痒
[131]	月经过多
[132]	外阴创伤
[133]	妊娠呕吐
[134]	宫外孕破裂
[134]	怀孕早期阴道出血
[135]	孕期尿路感染
[136]	妊娠高血压综合症
[137]	妊娠阑尾炎
[137]	急产
[139]	胎盘不下
[139]	产后昏厥
[140]	产后恶露不止
[141]	会阴侧切术后疼痛
[142]	乳头破裂
[142]	产后发热
[143]	产后中暑
[144]	急性乳腺炎
[145]	九、儿科急症的救护

[145]	新生儿头部包块
[145]	新生儿黄疸
[146]	新生儿硬肿症
[146]	新生儿呕吐
[147]	新生儿发热
[148]	新生儿脐炎
[149]	新生儿口腔念珠菌病
[149]	新生儿破伤风
[150]	新生儿腹泻
[151]	新生儿湿疹
[152]	婴儿夜啼
[152]	婴幼儿高热
[153]	婴儿吐奶
[154]	婴幼儿肺炎
[155]	小儿疳疔
[156]	小儿腹胀
[156]	小儿突然晕厥
[157]	小儿肛门瘙痒
[158]	预防接种反应
[158]	儿童误吞异物
[159]	猩红热
[160]	水痘
[161]	麻疹
[162]	流行性腮腺炎
[163]	小儿细菌性痢疾
[164]	小儿惊厥
[164]	小儿哮喘发作
[165]	儿童心动过速

[165]	儿童心动过缓
[166]	小儿病毒性心肌炎
[166]	小儿肠痉挛
[167]	小儿肘关节脱臼
[167]	小儿腹痛
[168]	儿童窒息
[169]	儿童高空坠落
[170]	十、五官科急症的自救与互救
[170]	拔牙后发热
[170]	牙龈出血
[171]	声音嘶哑
[171]	急性扁桃体炎
[172]	扁桃体摘除后出血
[173]	沙眼
[173]	睑缘炎
[174]	急性结膜炎
[174]	眼外伤
[175]	农药误入眼睛
[176]	耳鸣
[176]	外耳道异物
[177]	耳廓冻伤
[178]	急性化脓性中耳炎
[178]	过敏性鼻炎
[179]	急性鼻咽炎
[179]	鼻疖
[180]	鼻衄
[181]	鼻外伤和鼻骨骨折
[181]	鼻腔异物

〔182〕	食管异物
〔183〕	十一、老年急症的自救与互救
〔183〕	老年人重感冒
〔184〕	老年人低血压
〔185〕	老年人夜间下肢水肿
〔185〕	老年人站立性头晕
〔186〕	老年人皮肤瘙痒
〔186〕	老年人低体温
〔187〕	老年人排尿困难
〔188〕	老年人便秘
〔189〕	老年人心绞痛
〔189〕	老年人心肌梗死
〔190〕	老年人一过性脑缺血
〔191〕	老年人高血压
〔191〕	老年人肢体麻木
〔192〕	老年人头痛
〔193〕	老年人眼底出血
〔194〕	老年人耳道瘙痒
〔195〕	老年人糖尿病昏迷
〔196〕	老年人低血糖
〔198〕	十二、意外灾害时的自救与互救
〔198〕	地震
〔200〕	火灾
〔202〕	洪水
〔204〕	雪灾
〔205〕	塌方
〔207〕	撞车
〔211〕	溺水

〔212〕	触电
〔213〕	雷击
〔214〕	煤气中毒
〔215〕	沼气中毒
〔215〕	放射损伤
〔217〕	冻伤
〔219〕	十三、理化损伤急症的自救与互救
〔219〕	中暑
〔220〕	晕动病
〔221〕	日光损伤
〔222〕	有机磷农药中毒
〔224〕	灭鼠药中毒
〔225〕	砒霜中毒
〔226〕	醉酒(急性酒精中毒)
〔227〕	来苏儿中毒
〔228〕	毒蘑菇中毒
〔229〕	果仁中毒
〔230〕	蓖麻籽中毒
〔230〕	棉籽中毒
〔231〕	发芽马铃薯中毒
〔232〕	食烂菜中毒(亚硝酸盐中毒)
〔233〕	河豚鱼中毒
〔233〕	馊米饭中毒
〔234〕	强酸中毒
〔236〕	强碱中毒

一、自救与互救中应注意的问题

急救是人们在突然发生疾病或遭受外伤时,为抢救生命、改善病况和预防并发症所采取的紧急医疗措施。自救与互救术就是急救措施的具体体现。不论自身或他人协助都应注意如下问题:

一、沉着冷静 遇事不慌

面对危险情况,积极进行抢救是必要的,但决不能莽撞,要利用自己所学的知识,机智勇敢地参加抢救,以现有的条件、适当的方式,做妥善的处理。如遇见病人虚脱、休克、昏迷时,应立即将病人脱离现场;在家发生时,可将病人先抬向沙发或床上,观察一下生命体征,考虑平时病变,用已经学过的医学知识进行急救。当自己不懂或周围的人也不懂时,应立即请人协助。如有人触电,千万不要上前扶救,应关闭电源或用木棍将电线断开,然后进行救治,并联系医院。如有人溺水,如没学过游泳,应呼唤周围的人,或用绳子或木杆子抛向溺水者,让其有个最短的求生机会。

二、仔细检查 综合考虑

对于任何病人,都不能马虎大意,要在处理局部病变的同时,检查全身的情况,如有无面色苍白?脉搏、呼吸、瞳孔有无变化?有无二便失禁?肢体能否活动?一旦出现全身情况,要一边处理局部,一边急救,确保病人生命指征的存在。

三、想方设法 及时求医

不论你是在城市,还是在农村,当你或你周围的人突然发生疾病时,最需要的是想方设法地找到周围懂医的人来帮助。一旦遇到心脏、呼吸骤停的人,医生或懂点医术的人是进行人工呼吸和心脏按压术的最佳人选。

四、据病选位 据病用药

不同的疾病患者,要选用不同的体位。心脏病、哮喘病人应座卧,略俯桌上更舒适。如果令其平卧,则有可能导致死亡。肺心病人宜半卧位;腹痛病人宜曲膝位;休克病人宜头低脚高位;脑血管病人宜头高脚低位。

不同的疾病患者,还要选择适合自己的不同药物;同一疾病的患者,也要因人而异选药。自救与互救的准备要体现在有备无患,未患先防。家庭也好,单位也好,备一个小药箱是很必要的。但不能随便用药,如:不能将碘酒与红汞同用;腹痛病人不要马上用止痛剂;外伤伤口不清洁,不要用局部消炎药。慢性病人可制作一个急救卡,遇到问题他人帮忙也方便。

五、节制饮食 适服饮料

饮食是人的营养素来源之一。患病或发生意外时,不要急于服用饮料或进行就餐,因为不同疾病会因饮食不当,而出现不良后果。比如:心脏病发作时,就不要给病人以过多的饮食和饮料,因为过饱会引起胃冠反射,导致猝死的发生。昏迷病人强进饮料,误进气管会引起窒息。糖尿病人应注意不要进甜食。腹部外伤应禁食。毒物中毒的人,应在清醒后再进食。有时虽然需要进水分,但也不应进水太多,水过多会引起水中毒。

六、抢救在先 搬运并行

每当遇见危险时刻，应当立即合理地给予处置。骨折的病人应立即固定伤处；出血的病人应立即止血；伤口刺破面较大的人，应在清疮的同时，及时予以包扎；严重外伤和意外使组织脱出的病人，不宜硬将脱物纳入，可先用柔软干净的纱布或手绢包护，外扣以一个体积较大空盆或饭盆，不要留有水痕和污物，以免日后造成感染。在简单固定后要及时搬运到安全的地方，一边抢救，一边等待医务人员的到来。抢救病人还不要舍近求远，以为只有大医院能行那是一种误区，只有经过附近医疗机构的简单救护，才能赢得在大医院的抢救时间。

七、分别情况 保护现场

有时你所遇到的情况，并非都是普通的医学问题。凡是遇见有可能涉及法律的问题，应当在抢救病人的同时，别忘了向公安部门报告。特别是发生交通事故时，应注意在抢救病人的过程中不要破坏现场，以便妥善处理和方便日后的法医学鉴定。在呼喊他人帮忙时，要有意留心周围是否有坏人的存在。

二、自救与互救术的实施

学会判断损伤或疾病的程度

能够反映人的生命情况的指征主要是呼吸、心跳、血压、瞳孔、意识等方面。学会判断损伤和疾病的程度,很多方面与此相关。

呼吸 呼吸存在与否,多数情况决定着患者是否有生存的可能。判断呼吸首先是看,看患者的鼻孔有无起伏;看患者的胸部或腹部有无起伏,但应注意男性以腹式呼吸为主,女性以胸式呼吸为主。其次是听,听患者的口鼻有无气流声。再次要注意找感觉,就是用救护者的面颊去感觉被救者的鼻部有无气流的吹拂感。如没有要立即清理呼吸道,使其通畅。判断有无呼吸要在 3~5 秒钟内完成。

正常人平静状态,呼吸频率为每分钟 16~20 次,无周期性变化,呼吸与脉搏之比为 1:4,新生儿约为每分钟 44 次。

一般认为,体力活动、发热、贫血、疼痛、甲状腺机能亢进、心功能不全时,呼吸常可加快。呼吸肌麻痹、较严重的腹胀、过度肥胖、肺气肿、胸腔积液、气胸时,呼吸活动常受限制,甚至呼吸困难。危重病人呼吸常变浅、变快、或不规则,濒死病人呼吸常减慢、不规则以致呼吸停止。

心跳 判断心跳的情况,首先是判断有无心跳。通常可通过触摸颈动脉来确定。由于心跳有时不规律、或过快或过慢,因此触摸时间至少要有 10 秒钟;还要轻轻触摸,不要用力太过,以免刺激颈

动脉窦引起迷走神经反射性兴奋,导致猝死的发生。也不要两侧同时触摸。必要时还可触摸股动脉和耳动脉。

正常人心跳为每分钟 50~100 次,大多数人每分钟为 55~85 次,女性稍快。3 岁以下的婴幼儿常在每分钟 100 次以上。成年人每分钟心跳超过 100 次,婴幼儿超过每分钟 150 次,为窦性心律过速;成年人心跳低于每分钟 60 次(一般为每分钟 40 次左右)可认为是窦性心动过缓。

在正常情况下,体力劳动、饭后、精神兴奋时,心跳可加快,睡眠时相对较慢。发热、贫血、严重创伤、疼痛、甲状腺机能亢进、心肌炎、心功能不全、心跳会明显的加快。而完全性房室传导阻滞、甲状腺机能减退、心动过缓、休克等危重病人,脉搏多细小或触觉不明显,死亡时心脏多停跳。

血压 参见怎样判断血压变化。

瞳孔 正常人的瞳孔等大等圆,直径约 3mm~4mm,见光线可收缩。婴幼儿和老年人的瞳孔较小,青少年的瞳孔较大,精神兴奋或在暗处时瞳孔可较大。

虹膜炎症、中毒(有机磷农药中毒、毒蕈中毒)、药物反应(毛果云香碱、吗啡、氯丙嗪)等可使瞳孔缩小。外伤、颈交感神经刺激、药物影响(阿托品、可卡因等)、视神经萎缩、濒死状态等可使瞳孔扩大。颅脑外伤、脑疝等可使瞳孔一大一小。用手电筒光线照射刺激,瞳孔不收缩或收缩迟钝,或渐渐散大、固定不动、多是此人已经死亡。

意识 意识是大脑(高级神经中枢)处于抑制状态所产生的各种不同表现。正常人神志清醒,意识清晰,对答正确,精神饱满,充满活力。意识障碍主要有两大类;一类是一过性的意识障碍,称谓晕厥;一类是持续性的意识障碍,主要是指昏迷。

晕厥是一组症候群,主要由躯体因素引起,也可因脑血液循环障碍所引起。多数人有先驱症状,如:躯体不适感、眩晕、恶心、面色