



21世纪公安高等教育系列教材
刑事科学技术

SHIYONG JINGWU XIANCHANG JIJIU

实用警务现场急救

主编 张淑华 刘 瑛 车德仁



中国人民公安大学出版社

21 世纪公安高等教育系列教材·刑事科学技术

实用警务现场急救

主 编 张淑华 刘 瑛 车德仁
副主编 周云龙 陈禄仕 皮建华
修中建 闫立强 覃永贞
王烈群

撰稿人 (以姓氏笔画为序)

方亚军 牛 辉 王 抒
王瑞恒 王 榕 孙立波
张玉生 李义兵 陈瑶清
单 国 武国都 罗凤美
戴 宁

中国人民公安大学出版社

· 北 京 ·

实用警务现场急救

SHIYONG JINGWU XIANCHANG JIU

主 编 张淑华 刘 瑛 车德仁

出版发行：中国人民公安大学出版社
地 址：北京市西城区木樨地南里
邮政编码：100038
经 销：新华书店
印 刷：北京蓝空印刷厂

版 次：2004 年 8 月第 1 版
印 次：2004 年 8 月第 1 次
印 张：11.5
开 本：850 毫米 × 1168 毫米 1/32
字 数：288 千字

ISBN 7-81087-801-8/G·193

定 价：20.00 元

本社图书出现印装质量问题，由发行部负责调换

联系电话：(010) 83903254

版权所有 翻印必究

E-mail: cpep@public.bta.net.cn

www.jgclub.com.cn

前 言

在汹涌澎湃的公安改革大潮中，各级公安机关以“三个代表”重要思想为指导，始终坚持“向教育要素质，向素质要警力、要战斗力”的指导思想和“科技强警”的战略方针，建设学习型公安机关、学习型公安队伍的思想已经成为人们的共识。这一新形势日益凸显了公安教育的地位和作用，也向公安高等教育工作提出了更高的要求。加快公安高等教育工作的理论创新和制度创新，进一步完善公安高等教育体系，努力提高公安高等院校的教学水平和质量势在必行。

发展是我国公安高等教育改革的第一要务。而教材建设是公安高等教育发展的一项重要内容，是实现公安高等教育现代化、提高教学质量的一项基本措施。前些年我们相继组织编写了一批公安专业教材，对提高公安院校的教育水平，完善学科体系，起到了积极的推动作用。但随着公安工作实践的飞速发展和日益变化的社会环境，公安教材建设的诸多问题便逐渐显露出来。具体来说：第一，根据我国改革开放后所确定的社会主义市场经济的新要求，以及我国加入 WTO 后的新规则，许多法律、法规都作了重新修改，而我们公安业务类教材的主要内容都必须有相应的法律依据。目前在我国公安高等院校所使用的专业教材，大多是 2002 年以前出版的，其中许多内容已陈旧，难以反映该学科的最新科研成果和当前发展中的公安实际，特别是涉及法学方面的一些观点和理论，许多教材引用的还是旧法律、法规，明显与当

前我国现行的法律、法规和法学理论相悖。教材建设的滞后已远远不能适应公安实践的要求，严重阻碍了公安高等教育的发展，成为制约公安高等教育水平提高的瓶颈。第二，党和国家对新时期公安工作的新思路、新精神在公安业务教材中没有得到及时、应有的体现，特别是党的十六大精神和这次“二十公”会议上一些指导性的新理念、新观点都需要在公安业务教材中得到补充和有所体现。第三，公安业务类教材的编写和出版缺乏系统性，一个时期以来呈现出各自为战的态势。迫于客观形势的发展要求，一些地方公安院校为解决一时之需，自编了不少公安业务类教材。但个别公安院校势单力薄，所编写的教材不具有权威性，理论体系过于庞杂，甚至存在一定的疏漏。这样的教材很难符合公安高等教育发展的要求。第四，公安专业教材建设是公安工作实践和公安科研发展的需要。随着我国社会主义市场经济的深入，我国的公安工作和公安科研工作也进入了一个大发展的时期。公安工作在实践中积累了许多新经验和科学的工作模式；而公安科研工作这些年来也有许多新突破、新创造，推出了一些符合时代要求的新理念、新思维，所有这些都需要我们将之充实到公安业务教材中去，及时反映当前公安工作的最新状况和公安科研工作的最新成果，更好地为公安工作服务。鉴于此，我们联合全国多家公安高等院校共同编写涉及公安专业的系列教材，为公安院校的教材建设乃至我国公安高等教育事业的发展尽绵薄之力。

目前全国有 30 多所公安高等院校，聚集着我国大部分公安专业的高级专门人才，将这些院校的专家、学者联合起来，组织一支强大的教材编写队伍，整合人才资源，实现智能优势的最大化，既有利于加快公安高等院校教材的更新速度，扩大所编教材的影响力和确立公安高等教育教学用书的精品意识，也有利于及时地将最新、最先进的科研成果凝聚于教材之中，并不失时机地用于教学实践。

本套教材的编写,我们特别注重“高水平”和“实践性”的有机结合,教材内容力求前瞻性、针对性和可操作性,切实落实第二次全国公安高等教育工作会议提出的“公安专业教材要逐步向高质量、整体优化的方向发展”。具体来说有以下特点:

1. 吸收最新成果,反映时代特色,适应当前公安工作的需要。教材的内容力求以国家最新的方针、政策、法律、法规为依据,吸纳本学科和相关学科的最新研究成果,站在21世纪初的学术前沿,以最新的知识、方法和观念充实、丰富各门学科。

2. 敢于面对权威,不因循守旧,与时俱进,开拓各门学科的新领域,力争在学科体系的建构上有所创新和突破,从实践中来,又高于实践,不断推动整个学科体系的发展和完善。

3. 从注重知识传授向重视能力培养转化,适应贴近警务实战的需要。贴近实战,为公安实战服务是公安高等教育工作的宗旨和灵魂,因而在编写教材的过程中,不仅在内容上力求正确阐述本学科及其相关学科的基本原理和知识,而且特别注意解决公安工作中最迫切的实践问题,注重知识、方法的实用性和可操作性,着眼于培养公安院校学员的警务技能和实战能力,以提高他们的实战本领,铸造高素质的复合型公安高级专门人才。

4. 针对21世纪公安高等院校学生的特点和教学的新模式,本套教材将学术性、新颖性和可读性有机地结合起来,注意运用生动的案例、简明活泼的语言阐释相关的理论。

由于这套教材是在较短的时间内组织全国各公安院校的专家、学者共同编写的,虽然编著者、出版者已尽了最大的努力,但书中的一些观点或理论仍难免存在一些疏漏或不足,恳请读者提出宝贵意见,以便今后进一步修订完善。

“21世纪公安高等教育系列教材”编委会

2004年3月

编者的话

目前,全国公安系统正在开展轰轰烈烈的岗位大练兵活动,我们23位作者经过半年的共同努力,将这本《实用警务现场急救》的书奉献给参与这次岗位大练兵活动的广大公安民警。愿此书能对他们提高业务素质有一些帮助。

这本书较系统地介绍了公安民警在现场遇到的紧急情况,如:各类创伤、危急病重、公共案例事件、意外事件及核武器等现场急救,还介绍了传染病、中毒的防护知识,较重点地介绍了精神病与自杀事件的警察干预,用两章的内容介绍了急救药物与急救器材,目的在于为广大读者全方位的提供现场急救常识,为向公众普及救护工作做一点实事,从而达到挽救生命、减轻伤残的美好理想,为安全生产、健康生活提供必要的保障。

本教材由张淑华、刘瑛、车德仁担任主编;周云龙、陈禄仕、皮建华、修中建、闫立强、覃永贞、王烈群担任副主编。

参加本书的编写人员有(按章节顺序):

第一章:车德仁

第二章:第一节 闫立强 张玉生

第二节 王瑞恒

第三节 闫立强

第三章:第一节 王抒

第二、四、六、七节 王烈群

第三、五、八节 孙立波

第四章：刘 瑛

第五章：第一节 张淑华

第二节 张淑华 李义兵

第三节 陈瑶清

第四节 陈瑶清 戴 宁

第六章：第一节 方亚军

第二、三、四、五节 张淑华

第六节 张淑华 武国都

第七章：陈禄仕

第八章：修中建

第九章：罗凤美

第十章：周云龙

第十一章：王 瑛

第十二章：单 国

第十三章：皮建华

第十四章：方亚军

第十五章：覃永贞

第十六章：牛 辉

本书得到了全国广大公安院校领导和教师的大力支持，特别是湖南公安高等专科学校，为此书的初定与定稿给予了无私的支持，才使这本书顺利出版。为此，我们对所有支持这本书的朋友致以衷心的感谢！

由于本书编者的水平和经验有限，书中难免存在疏漏和不妥之处，敬请广大读者批评和指正。

《实用警务现场急救》编著组

2004年1月30日

目 录

第一章 总 论	1
第一节 实用警务现场急救的概念	1
第二节 警务现场急救的原则、任务及意义	7
第三节 实用警务现场急救的内容和学习方法	13
第二章 医学基础知识	17
第一节 解剖知识	17
第二节 生理学知识	32
第三节 病理知识	38
第三章 警务现场常用的急救技术	45
第一节 心肺复苏技术	45
第二节 警务现场急救四大技术	48
第三节 气管切开及环甲膜切开术	51
第四节 清创术	54
第五节 洗胃术	55
第六节 导尿术	58
第七节 穿刺术	59
第八节 针灸与刮痧	63
第四章 常见危重的现场急救	73
第一节 现场评估、判断危重伤情	73
第二节 意识障碍及昏迷	79
第三节 休克	81

实用警务现场急救

第四节	晕厥	83
第五节	急性冠脉综合症(冠心病)	85
第六节	心律失常	94
第七节	猝死	97
第八节	急性脑血管病(脑中风)	98
第九节	癫痫发作与癫痫持续状态	105
第十节	支气管哮喘	108
第十一节	糖尿病昏迷	111
第十二节	呕血与咯血	114
第十三节	其他病症	117
第五章	创伤的急救	120
第一节	紧急救护的基础知识	120
第二节	常见损伤的现场救护	135
第三节	腹部损伤的现场急救	141
第四节	盆腔损伤的现场急救	142
第六章	危害公共安全事件的现场急救	143
第一节	交通事故的现场急救	143
第二节	地震的现场急救	145
第三节	坍塌事故的现场急救	147
第四节	爆炸事件的现场急救	147
第五节	危害公共场所安全事件的现场急救	148
第六节	空难、海难的现场急救	149
第七章	高低温损伤的现场急救	152
第一节	烧伤与烫伤的现场急救	152
第二节	火场的现场急救	157
第三节	中暑的现场急救	161
第四节	冻伤的现场急救	166

第八章 意外事件的现场急救	171
第一节 雷击伤的现场急救	171
第二节 电击伤的现场急救	176
第三节 溺水的现场急救	180
第四节 呼吸道异物的现场急救	183
第九章 动物咬伤的现场急救	188
第一节 毒蛇咬伤的现场急救	189
第二节 犬类咬伤的现场急救	192
第三节 蜂类蛰伤的现场急救	193
第四节 蝎子蛰伤的现场急救	195
第五节 蜈蚣蛰伤的现场急救	196
第六节 水母贝类蛰伤的现场急救	196
第十章 中毒的现场急救	198
第一节 中毒现场急救概述	198
第二节 常见毒物中毒的现场急救和处理	201
第十一章 核武器、化学武器及生物武器损伤的现场急救	222
第一节 核武器损伤的防护与急救	222
第二节 化学武器损伤的防护与急救	228
第三节 生物武器损伤的防护与急救	234
第十二章 自杀事件的警察干预	241
第一节 自杀事件的现状	241
第二节 警察干预	242
第三节 自杀者的现场急救	243
第十三章 精神病的警察干预	252
第一节 精神病基础知识	252
第二节 精神病的警察干预方法	262

第十四章	传染病的防护知识	270
第一节	传染病的防护原则	270
第二节	消化道传染病的防护知识	283
第三节	呼吸道传染病的防护知识	288
第四节	SARS 的防护知识	299
第五节	虫媒传播疾病的防护知识	303
第六节	性病的防护知识	314
第七节	艾滋病的防护知识	315
第八节	禽流感的防护知识	317
第十五章	常用急救药物	320
第一节	作用于心血管的药物	320
第二节	作用于中枢神经系统的药物	326
第三节	作用于消化系统的药物	333
第四节	作用于呼吸系统的药物	335
第五节	影响血液及造血系统的药物	336
第六节	损伤用药	337
第七节	消毒、解毒药物	339
第十六章	常用现场急救器材	346
第一节	现场急救箱的器材	346
第二节	急救车的器材装备	348
第三节	监护室 (ICU) 的器材配置情况	349

第一章 总 论

第一节 实用警务现场急救的概念

警务现场急救是指以医学为基础，研究解决在警务工作中有关人身损伤及危重病人的现场急救问题的科学。

一、现场急救

(一) 急救

对危重的伤、病人员采取紧急救护措施，挽救生命，缓解症状的治疗为急救。

平时人们所说的急救指在医院、社区的家庭病床、救护车内对危重病人的抢救，这只是抢救工作的一部分。人们在社会生活中，经常发生机械性损伤，如交通事故、枪伤、钝器伤、锐器伤等；机械性窒息，如吊、勒、扼伤等；理化性损伤，如高低温伤、强酸强碱等化学物品对人体的损伤；意外事件和自然灾害，如爆炸、沉船、空难、地震、火山爆发、雪崩等；超声波、次声波、冲击波等外界因素对人体都能引起损伤，有时是很严重的，能够造成多人的损伤。根据损伤性质可将急救分为两类：一类是创伤性急救，是创伤初期的治疗，关系到创伤治疗的全过程和效果，常见于交通事故和各类案件中的人体损伤。另一类是疾病性急救，绝大多数发生在医院里，可在疾病的发生、发展、转归的各个阶段发生，是系统治疗的一部分。

（二）现场急救

在现场对伤、病人员采取紧急的救护措施称为现场急救。

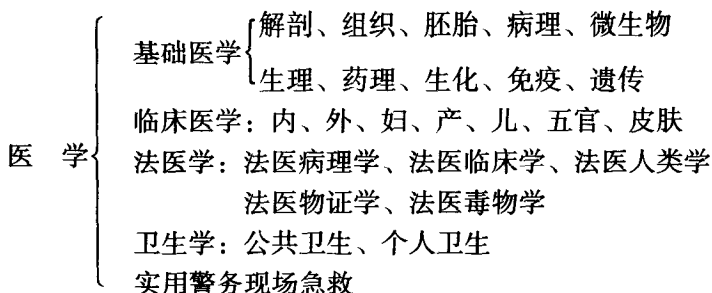
广义的急救现场是指有死、伤人的场所和对危重病人进行抢救的场所。按照急救的地点和范围可将现场分为警务急救现场和非警务急救现场。警务急救现场是指刑事案件、民事案件、行政诉讼案件、突发事件和自然灾害事件中有关人身伤亡、疾病及当事人处于危险状态（如有人在楼顶上要跳楼）的场所。非警务急救现场是指患者治疗疾病的场所。

（三）警务现场急救

人民警察在出警过程中，对现场伤、病人员的紧急救护称为警务现场急救。目前广大公安民警缺乏医学知识，不会做现场急救，只能将现场病人转移到安全地方或医院。现场的病人在被送到医院治疗前为一段医疗空白区，这段医疗空白区往往是抢救伤、病人员的关键时期，称为救命的黄金时刻。如外伤性张力性气胸，用针头在胸骨旁第二肋间穿刺放气可缓解症状，挽救生命，否则受伤者因气肿压迫肺萎陷窒息死亡，警务现场急救填补了这个医疗空白区。警务急救的对象大部分是受伤人，少数是病人，对不同的伤、病人员处理的方法不同，但基本原则是一致地。具体内容将在各章节分别叙述。

二、实用警务现场急救学科

它是医学的一个分支学科，是研究人体结构、功能和疾病的发生、发展、转归及变化规律的一门科学（见下表）。



从上表中可以看出实用警务现场急救是医学的一个重要分科。

三、实用警务现场急救是应用科学

警务现场急救不是基础理论研究的科学，而是应用科学，表现在两个方面：

(一) 应用法医学传统死亡与脑死亡的理论确定现场伤病员是否死亡

1. 传统死亡与脑死亡

(1) 传统死亡概念。呼吸、心跳停止为临床死亡。

(2) 临床死亡的分期主要有以下几种：

① 濒死期。是死亡的开始阶段，中枢神经系统功能障碍，出现意识丧失，各种反射迟钝，血压、呼吸、脉搏、体温生命体征减弱。濒死期持续的时间长短不一，随死亡原因和体质不同而异。慢性病的濒死期长，猝死者濒死期短，如脑干损伤，肝脾破裂，大血管损伤，心脏损伤。有的甚至没有濒死期，如反射性心跳突停，氰化物中毒等。濒死期的人，生命机能障碍是可逆的，经过及时地、有效地抢救，是可以复苏的，可以挽救部分人的生命。

此期有个特殊现象，当伤病员意识丧失，身体极度衰弱时，突然会有所好转，能够说话吃东西，精神短暂兴奋后，很快意识

丧失死亡，犹如电灯熄灭之前，发生一闪亮，这种现象称为“回光返照”。

②临床死亡期。此期经过时间较长，发展到“脑死亡”。猝死者经有效的复苏术，可挽救生命。此期机体作为个体已经死亡，但身体中的组织细胞并没有死亡，还会生活一段时间，称为超生反应。如肌肉收缩功能还存在 12 小时左右，纤毛的摆动，白细胞的吞噬功能还存在等。

③生物学死亡期。心肺和大脑机能完全丧失，成不可逆性的状态，此期称为“细胞死亡”或“分子死亡”，也称“脑死亡”。

(3) 假死。生命体征极其微弱，表面看来人已死亡，但实际上没有死，只是新陈代谢降到最低限度，这种现象称为假死。

①常见的假死情况有：机械性窒息、中毒、电击、脑震荡、寒冷、昏睡、日射病、新生儿假死等。

②确定假死的方法有：

角膜反射：用棉纤维或柔软的动物毛接触角膜，出现闭眼动作为阳性。

水汽凝集试验：取一小镜子，擦干净，平放口、鼻前 5cm 远，经过 3~5 分钟后，观察镜面有无雾状，呈雾状为阳性。

纤毛摆动试验：在无风的环境中用细纤维或动物纤毛置鼻前，观察纤毛有无轻微摆动，有摆动为阳性。

心电：心电不呈平波为阳性。

(4) 脑死亡。循环、呼吸及脑的功能完全不可逆的丧失，这种现象称为脑死亡。“脑死亡”的诊断标准广泛被世界各国现代医学重视，因为不仅对临床急救有指导意义，而且对移植医学及时获得新鲜器官是很重要的。对于“脑死亡”的诊断标准，文献中有三十多种，汉堡大学提出并于 1968 年被国际卫生组织予以公布的“脑死亡”标准是：

①呼吸需要不停的人工维持，停止人工呼吸无自发性呼吸；

- ②对外界刺激全无反应；
- ③无自发性的肌肉运动；
- ④无反射运动；
- ⑤脑电图（EEG）呈平波（等电位脑电图）。

一个严重的脑损伤不可逆性昏迷的人，心跳、呼吸用人工呼吸机来维持，何时撤掉有的国家法律有所规定。如德、法、芬兰、比利时、荷兰、丹麦、挪威等国家对“脑死亡”标准有法律规定。如英国规定：脑发生损伤，经 12 小时两次测定表明，如不使用人工呼吸机三分钟内无自动呼吸，角膜反射消失，瞳孔固定，其他反射消失，枕骨大孔以上无反射者，即可宣告死亡（脊髓反应仍存在）。法国规定：病人失去知觉两小时，没有呼吸，各种反射消失，脑电图呈等电位至少持续一小时，即使心脏对人工刺激有反应也可宣告死亡。德国规定：呼吸仅靠人工呼吸机维持，各种反射完全消失，肌张力消失，瞳孔散大，脑电活动消失，没有低温或服镇静剂的证据。

目前我国对脑死亡虽无明确的法律规定，随着改革开放和经济发展，法学界和医学界正在努力促进“脑死亡”立法。现阶段尸体早期现象出现方可认定为死亡。

2. 应用法医学活体检查的原则和纪律

警务现场急救对侦查、检察、审判环节都起着重要作用，为审判提供证据，打击犯罪，保护公民权利，为此应遵循法医学活体检查的原则和纪律。

（1）实事求是。不论何时、何地，是自己出警还是同其他人一齐出警，在现场抢救伤病人员是警察的义务，必须按照规范一丝不苟地进行。这是符合广大人民群众的利益，维护社会主义法制的要求。

（2）依法办事。警务工作是为维护社会法制服务的，警察应成为执法的模范。在现场急救工作中，必须积极的千方百计地延