



对救护知识和技术多一份了解
就是对家人和朋友多一份关爱

突发事件救护实用手册

上海市灾害防御协会 编著



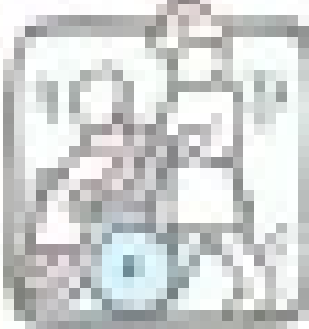
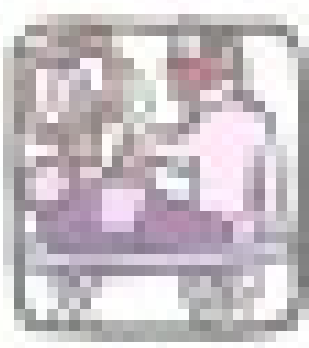
上海科学普及出版社



突发事件应急和急救手册——社区版
国家突发事件应急和急救手册——社区版

突发事件救护实用手册

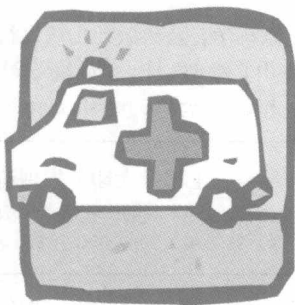
（社区版）





突发事件救护实用手册

上海市灾害防御协会 编著



上海科学普及出版社

图书在版编目(CIP)数据

突发事件救护实用手册/上海市灾害防御协会编
著. —上海: 上海科学普及出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-5427-4271-1

I. 突… II. 上… III. 突发事件-急救-手册
IV. R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 015346 号

责任编辑 王佩英

突发事件救护实用手册

上海市灾害防御协会 编著

上海科学普及出版社出版发行

(上海中山北路 832 号 邮政编码 200070)

<http://www.pspsh.com>

各地新华书店经销 上海叶大印务发展有限公司印刷

开本 890×1240 1/32 印张 6.75 字数 168 000

2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5427-4271-1 定价: 16.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题

请向出版社联系调换



内容提要

本书主要包括急救概述,心肺复苏初级救生术,外伤急救四大技术,常见急危重病症、各类创伤、急性中毒、意外伤害、旅游意外、异物进入体腔时的自救互救,遭遇刑事侵扰时的应急处置,自然灾害发生时的逃生技巧,以及急救药品和急救器材的配置等内容。

本书以问答的形式介绍相关内容,通俗易懂,言简意赅,图文并茂,具有可读性、科学性、实用性和可操作性的特点。读者如能掌握本书的急救知识和技巧,既可对各类突发事件实现有效预防,又可在关键时刻救人一命。本书不失为一本难得的、能遇难避险的、有意义的科普读物。

本书可用作大专院校相关课程的教材,特别适用于社区、学校、厂矿企事业单位和公安、交通、消防系统及外资企业等作为初级急救培训教材,对从事减灾研究和体育事业的人员也有相当大的参考价值。





前言

在人生的道路上,可能会碰到这样或那样的突发事件,如地震、洪水、台风等;日常生活中也可能发生急危重病症,如心脏病发作、中风、出血、烫伤、中毒、触电、溺水等。当发生突发事件或急危重病症时,如果在场目击者惊慌失措或毫无反应,则会给伤病员带来无限的痛苦,甚至丧失宝贵的生命;相反,如果你掌握了一定的急救知识和急救技术,并在现场及时、正确、有效地施术,那么一些急危重病人就很可能获救,重新扬起生命的风帆。

急救专家曾提出这样一个问题:如果一个人突然病倒在你的面前,你该怎么办?事实上,一些发达国家早就提出了“急救链”急救模式。该模式的第一链是公众的自救互救,第二链是救护车上的医务人员现场施救,第三链才是医院医生的急救。环环相扣,才能使一些急危重病人起死回生。如果脱离了公众的自救互救,急救链就会断裂,急危重病病人的生存可能成为泡影。因为一些急危重病症的抢救时间是相当关键的,比如严重创伤急救的黄金时间是伤后的1小时,抢救猝死的最佳时间是心跳呼吸骤停后4分钟内,呼吸道异物的现场急救更应分秒必争。只有“第一目击者”及时、正确的急救,急危重病人才有生存的希望。

现代医学也证明,在濒死过程中,呼吸心跳刚刚停止,尚有几分钟甚至十几分钟的短暂过程,称为临床死亡向生物学死亡转变的时间段。这个时间段,也称为假死状态向真死状态转变的时间段。对于一些意外伤害如触电、溺水、严重挤压、煤



气中毒、呼吸道异物等导致的呼吸心跳骤停,或一些急危重病症促发的循环骤停如急性心肌梗死、严重心律失常等,只要及时得到现场有效急救,就有可能起死回生。

本书是一本通俗性、实用性的科普读物。内容涉及最常见的自然灾害、各种急危重病症和意外伤害、创伤、异物进入体腔、急性中毒、刑事侵扰的防范等。本书力求深入浅出、通俗易懂,而相关的操作示意图,则使整书内容显得图文并茂,浅显易懂。只要你能认真阅读,掌握书中的“急救第一招”,那么在突发事件或急危重病症发生时,就可进行有效的自救互救。

本书由上海市灾害防御协会科普委员会副主任委员费国忠主任医师及教授负责编写。费国忠曾任首届卫生部医政司全国急救人员培训中心办公室主任、上海市医疗急救中心院前急救研究室主作。现任上海市灾害防御协会科普委员会副主任委员、上海市院前急救专家委员会委员、同济大学和华东师范大学兼职教授。

书中不足和错误之处,敬请读者斧正。

上海市灾害防御协会

2009年2月



目 录

前言

第一章 急救概述	(3)
第一节 突发事件和急救	(3)
第二节 现场急救原则	(4)
第三节 呼救要点	(6)
第四节 成批伤员现场医疗救护原则	(8)
第二章 急救基本技术	(17)
第一节 心肺复苏初级救生术	(17)
第二节 外伤急救四大技术	(27)
第三节 体外自动除颤器的应用和操作	(48)
第三章 急危重病症的自救互救	(55)
第一节 概述	(55)
第二节 常见急危重病症的自救互救	(56)
第四章 创伤的自救互救	(75)
第一节 概述	(75)
第二节 常见创伤的自救互救	(76)
颅脑伤/颈椎伤/脊柱损伤/胸部损伤/腹部损伤/挤压伤/坠落 伤/急性腰扭伤/踝关节损伤/锐器伤/软组织损伤/骨折/关节脱 位/火器伤/眼外伤/脸鼻部外伤/肩和上肢损伤	
第五章 急性中毒的自救互救	(109)
第一节 概述	(109)
第二节 现场急救原则	(110)



第三节 常见急性中毒的自救互救	(113)
煤气中毒/急性酒精中毒/有机磷农药中毒/化学中毒/常见药 物中毒/食物中毒/食用河豚鱼中毒/食用鱼胆中毒/亚硝酸盐中 毒/食用马铃薯中毒/食用毒蘑菇中毒	
第六章 意外伤害的自救互救	(129)
第一节 概述	(129)
第二节 常见意外伤害的自救互救	(130)
交通事故/溺水/烧伤和烫伤/冻伤/核放射事故	
第七章 旅游意外的自救互救	(143)
第一节 旅游途中常遇到的问题	(143)
第二节 常见旅游意外的自救互救	(145)
蜇伤/飞虫进入耳道/毒蛇咬伤/皮肤擦伤和过敏/误入沙流 区域/迷路/野外被困	
第三节 旅游意外的预防和对策	(153)
第八章 异物进入体腔的自救互救	(157)
第一节 异物进入呼吸道	(157)
第二节 异物进入其他体腔	(162)
咽部异物/异物进入眼睛/异物进入鼻腔/耳道异物/消化道异 物/异物进入阴道	
第九章 刑事侵扰的防范	(169)
第一节 概述	(169)
第二节 日常遭遇刑事侵扰的类型和对策	(170)
抢劫/敲诈勒索/性侵犯/扒窃/醉汉骚扰	
第十章 自然灾害的自救互救	(179)
第一节 自然灾害概述	(179)



第二节 常见灾种和灾后自救互救	(180)
地震/火灾/雷电/水灾/台风和龙卷风/海啸/雪盲和雪崩/沙尘暴/SARS	
第三节 自然灾害的预案制定和实施	(197)
附录 急救药品和急救器材的配置	(201)
一、急救包和急救药品	(201)
二、急救器材	(202)
三、人体模具	(202)
四、急救药品和急救器材的保管	(204)





第一章

急救概述





第一章 急救概述

千百年来,人们总是趋利避害,防灾祈福,追求美好、幸福、平安的生活。然而,天有不测风云,人有旦夕祸福。这里所说的不测风云,指的是对某些事件有时难以预测,而且夕祸福中的祸泛指天灾。目前,各种自然灾害频发,如1976年我国的唐山大地震、2000年我国长江流域的洪水泛滥、2004年底至2005年初的印度洋海啸及2008年初我国南方发生的冰雪灾害等,对此人们还记忆犹新,而2008年5月12日发生在我国四川汶川的特大地震更是触目惊心,震动世界。而一些突发急病和意外伤害随时威胁着人们的生命安全。在突发事件发生时,如能及时、正确地进行自救互救,就能减少伤残,挽救生命;相反,贻误时机或处理不当,就可能造成终身残疾,甚至死亡。本章主要介绍在突发事件发生后,如何掌握和应用急救技术,进行现场自救互救,从而最大限度地降低人员的伤亡。

第一节 突发事件和急救

一、什么叫突发事件? 突发事件和灾害是什么关系?

瞬间发生而危及人民生命财产的自然灾害、意外事故或急危重病征,统称为突发事件。如地震、洪水、台风、雷击、交通事故、房屋倒塌,以及危及生命的猝死、中风、急性心肌梗死、溺水、触电、中毒等。

一旦突发事件的救援范围超过了本地区的能力,而需要其他地区、城市,甚至其他国家的人力、物力和财力的大力支援才能缓



解时,就成为了灾害,如地震、洪水、台风、特大交通事故等。

二、什么叫急救?为何要强调现场急救?

急救是指对一些急危重症病人或严重创伤的伤员,分秒必争地实施一系列的抢救措施。其目的在于挽救伤员的生命,并防止病情进一步恶化,减轻伤病痛和减少并发症,给医院内的进一步救治创造条件。

对一些急危重症病人或严重创伤伤员的急救,尤其是现场自救互救,就是要分秒必争地应用急救知识和急救技术,进行现场初级救生。第一,最大程度地稳定伤员的伤病情,如对猝死者进行心肺复苏初级救生术,对出血者及时止血,对骨折者作临时固定术等;第二,维持伤员最基本的生命体征如呼吸、脉搏、血压等,途中给予必要的医疗监护;第三,及时将伤员的伤病情及现场救治的经过,反映给接诊医生。这样,才能使急救保持连续性,从而延续伤员生的希望。

第二节 现场急救原则

一、现场急救要遵循哪几项原则?

由于最早接触伤员的人并非是医务人员,而是属于没有医疗知识的“第一目击者”,而正是这些人恰恰是抢救伤员的关键人员。如果这些“第一目击者”曾接受过必要的急救培训,掌握了初级救生术,并在现场施行正确的急救术,则往往能起到救人一命的关键作用。因此,亲临现场的“第一目击者”应当遵循以下四项急救原则:

第一,调查突发事件现场。调查时要确保施救者、伤员和其他人无任何危险;并在确保安全的情况下,迅速将伤员移出危险境地。

第二,初步检查伤员。判断伤员的神志、呼吸道、呼吸、循环是



否正常,必要时立即进行现场急救和监护。

检查伤员的方法是:

判断神志:可轻轻拍打伤员肩膀,并发问:“你怎么啦?你家在何处?你叫什么名字?”

畅通呼吸道:如伤员已昏迷,但估计没有颈椎损伤或骨折,可用仰头举颏法打通其呼吸道;若已昏迷,且可能伴颈椎骨折,则应用双手抬颌法。

判断呼吸:如确定伤员已无呼吸,应在现场进行人工呼吸。

判断循环:触摸颈动脉,若已无搏动感,则应进行胸外心脏按压。

第三,呼救。请人拨打“120”急救电话呼救,你继续施救,一直坚持到救护人员到达接替为止;还应向接诊医生详细反映伤员的伤病情和现场急救过程,以保持急救连续性。

第四,对症处理。经初步检查,若未发现危及伤员生命的体征,可作第二次检查,以免遗漏其他损伤、骨折和病变,并进行必要的对症处理,如出血部位的止血、包扎、骨折固定、吸氧,以降低并发症和伤残率。

二、施救者应注意哪些事项?

由于突发事件和急危重病症猝然发生,可出现在任何时间和地点,现场可能环境恶劣,人员复杂,围观者众多,影响道路交通,因此,施救者还需注意以下几点:

1. 施救者自己应当保持冷静,并及时向病人或其家属表明自己有能力进行救援,以取得对方的配合和增强信心。

2. 在施救的同时,可请身边的围观者疏散,确保病人能吸入足够的新鲜空气,并可避免因人员拥挤而发生意外。

3. 应请他人拨打“120”急救电话呼救,并请他人尽量维持现场秩序和交通。

4. 必要时拨打“110”报警电话,以求帮助。



第三节 呼救要点

一、哪些病种需要呼救？为什么要呼救？

凡严重威胁病人生命体征如血压、脉搏、呼吸、神志等一切急危重症，均需要呼救。需要呼救的常见严重病症有心源性猝死、急性心肌梗死、出血性中风、溺水、触电、严重中毒、重大交通事故、严重烧伤、因各种灾害威胁生命体征的严重创伤，以及突发性的其他意外灾害。

一次灾难发生时，特别当发生地震、洪水、特大交通事故，以及其他灾难或突发事件时，就很容易危及一个人的生命体征。这些病人只有得到及时的呼救和现场急救，才能稳定病人的生命体征和减轻病人的痛苦，并给他们以生的希望。

值得注意的是，在一场地震发生后，受害者除了躯体受损伤外，亦可因其他原因而造成伤害，同样需要急救。据国内外统计，一场地震造成的伤害中约有 95%~98% 是机械性损伤，主要由建筑物倒塌引起的砸伤、挤伤和掩埋窒息；其次是完全性饥饿，受害者被困于倒塌的楼房中或塌方的矿井下，长时间断水、断粮，体力消耗过大，全身极度衰竭，若得不到及时救助，则濒于死亡；还有一些人在突然失去亲人、目睹地震后的惨状后，会产生强烈的心理刺激，并出现精神应激反应和精神障碍。同时，地震后产生大量的次生灾害，如火灾、海啸、冻伤和传染病流行、群众仓皇跳楼和拥挤时产生摔伤、挤伤和踩伤等。以上这些伤害，均应得到及时的现场急救。

另外，一些急危重症，只有及时呼救，才能迅速得到医疗救援，并缓解伤病情，生的希望也可能就此出现。事实证明，猝死病人抢救的最佳时间是在最初的 4 分钟，除颤是急救的最好手段，如在这段时间内立即对猝死病人进行心肺复苏初级救生术，则存活



率可达43%;4~6分钟开始复苏,10%可以救活;超过6分钟者存活率仅为4%;10分钟以上再进行复苏者,其存活率几乎为零。严重创伤急救的最佳时间是伤后的最初1小时内,医学上称之为“黄金1小时”。而最初的急救又是最重要、最有效的。生命之光可能就此出现。现代急救医学常用“急救链”来表示对急危重症病人的抢救步骤和效果,对一名猝死者的抢救,十分强调四个早字,即早到达、早心肺复苏、早除颤和早高级生命支持(图1-1)。只有形成了完整的急救链,一些急危重症病人才能重新扬起生的风帆。



图1-1 急救链

二、呼救有哪些内容和注意事项?

首先要记住,目前全国已将医疗急救的电话号码统一为“120”,只要拨打“120”急救电话呼救,当地的急救中心就会受理。

呼救时要讲清以下内容:

1. 病人所在的详细地址。要简明扼要,不能遗漏,应讲清确切的门牌号,以便救护人员能最快速地找到病人。
2. 病人的主要病情。如昏迷、高热、呼吸困难、头外伤、煤气中毒等,以便救护人员携带必要的急救药品和急救器械,一到现场立即投入抢救。
3. 呼救者的姓名和电话。以便急救中心调度员随时可与呼救者联系。

呼救的同时,家属应注意做好以下几件事:

1. 初步检查病人的神志、呼吸、循环等体征。必须保持病人的