

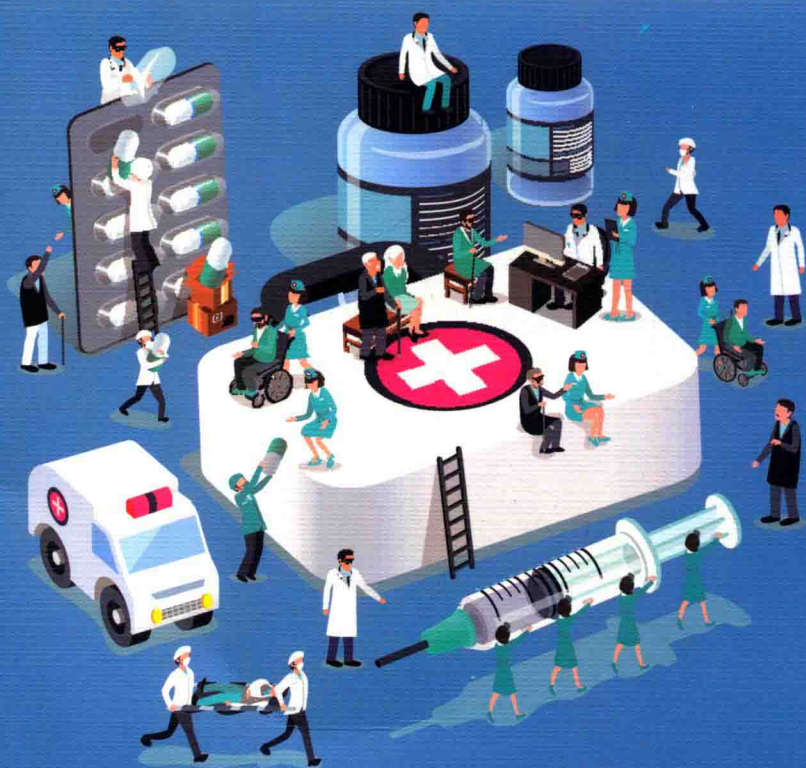
(第3版)

现场急救



EMERGENCY FIRST AID

主编 邹晓平 杜国平 秦 红



苏州大学出版社

(第3版)

现场急救

EMERGENCY FIRST AID

主 编 邹晓平 杜国平 秦 红

副主编 朱 文 张 晖 喻 云



苏州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现场急救 / 邹晓平, 杜国平, 秦红主编. — 3 版
— 苏州: 苏州大学出版社, 2018. 8
ISBN 978-7-5672-2525-1

I. ①现… II. ①邹… ②杜… ③秦… III. ①急救
IV. ①R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 185540 号

书 名	现场急救(第3版)
主 编	邹晓平 杜国平 秦 红
责任编辑	倪 青
出版发行	苏州大学出版社 (苏州市十梓街1号 215006)
印 刷	如皋市永盛印刷有限公司
开 本	787 mm×1 092 mm 1/16
印 张	13.25
字 数	312 千
版 次	2018 年 8 月第 3 版 2018 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5672-2525-1
定 价	32.00 元

苏州大学版图书若有印装错误,本社负责调换
苏州大学出版社营销部 电话:0512-67481020
苏州大学出版社网址 <http://www.sudapress.com>



编委会

主 编 邹晓平 杜国平 秦 红

副主编 朱 文 张 晖 喻 云

编 委 (以姓氏汉语拼音为序)

杜国平(东南大学)

秦 红(常熟理工学院)

喻 云(盐城工业职业技术学院)

张 晖(苏州工艺美术职业技术学院)

朱 文(常州机电职业技术学院)

邹晓平(常熟理工学院)

随着我国社会、经济的不断发展，生活节奏越来越快，人们对安全的要求也越来越高。“促进个人安全，保护家庭安全，提高社会安全，避免意外伤病和减少残疾死亡”已不再仅仅是某个人或某家医院的责任，而是针对个人、家庭、社会的一个连续的、动态的行为。启发及培养公众健康意识是全社会的责任。

大家都知道，在救治急症病人尤其是紧急的危重病人时，“时间就是生命”。而各种急症，包括创伤在内，大多为突然发生或在意外场合下发生。如何在现场分秒必争地施行必要的紧急救治，即基础生命支持（basic life support, BLS），对病人的预后是至关重要的。

创伤救治必须强调最初的十分钟和一小时（亦被称为伤后“白金十分钟”和“黄金一小时”）。急症救治必须强调“第一时段”（first period）这一概念。而这“第一时段”的时间，短以分秒计，长则以小时计。“第一时段”的场所，可扩大为事故现场、病人运送途中和医院急诊科。毋庸置疑，“第一时段”救治的质量对急症病人来说是最为关键的。但是，要提高其质量，绝非易事。用通俗的话来说，有时导致病情危急的情况可以是一口气、一口痰。这“第一时段”的反应时间是何其紧迫，对施救者来说又是何等严峻的考验！

各种急症和创伤大多会有一位或几位最初目击者，而第一目击者能否对此做出正确的反应，包括施行必要的初步急救（first aid）和呼救，往往直接影响到病人的预后。最初目击者还必须是好心人，故必须对广大群众进行道德教育，提高其公德性，以便其在必要时对需要帮助的对象伸出援手，而不是袖手旁观。因此，必须提高整个社会的文明程度，促使好心人毫无顾虑地勇于和敢于去做帮助他人的工作。当然，这需要有一个过程，但我深信，社会的进步和文明程度的提高必定会营造出“人人为我，我为人人”的良好氛围。考虑到最初的目击者大多数为非医务人员，我国必须大力进行群众性的急救知识培训，着力普及急救知识，以便群众在必要时进行自救和互救。

现场急救大多是徒手操作的，故方法必须简单，广为人知的抢救异物卡喉窒息的Heimlich（海姆利希）手法便是最好的范例，当然，还有徒手心肺复苏（CPR）、止血等。只有最简单的急救方法才能为广大群众所接受和掌握，由邹晓平老师等编写的《现场急救》一书中所介绍的急救方法就具有这一特点。该书非常适用于大中专学生、机关干部、教师、导游、企业职员以及公安和消防人员等的急救培训。该书除详细介绍了现场急救的四个基本环节、心肺复苏术、外伤现场急救基本技术以及常见内科急症、常见意外伤害、常见急性中毒、灾害及公共卫生事件等的现场急救外，还重视心理因素对急危重症病人的作用，强调急危重症病人的心理特点及心理支持的重要性。该书内容覆盖面广，文字深入浅出、通俗易懂，并配有操作示意图，图文并茂，让读者一看就懂，一学就会。只要你认真参加培训学习，一定会成为一名优秀的现场急救员。

大学生接受能力强，是很好的现场急救知识载体。作为学校健康教育工作者，我们要创造学习条件，把急救知识传授给非医学专业的大学生，这对于保护人的生命和健康、提高生命质量具有十分重要的意义。大学生作为高文化层次的团队，是即将奔赴工作岗位的特殊群体，在关键时刻能够起到“带动一大群、影响一大片”的带头作用。因此，加强对大学生急救知识和技能的培训，不仅是提高受教育者素质的需要，同时对在全国更快、更广地形成阶梯式急救网络也具有极其深远的意义。

常熟理工学院的邹晓平老师等在大学长期坚持开展现场急救健康教育，是难能可贵的，值得支持和鼓励。让众多的高校医务工作者参与现场急救健康教育，大力开展现场急救知识和技能的培训，提高公众应对突发事件的自救和互救意识，也是社会进步的表现之一。

本人期望有更多的人来学习这些现场急救技术，也期望更多的医疗卫生行政主管部门、群众团体和企事业单位着力组织现场急救技术的普及培训工作，以便在必要时使接受过普及培训的群众伸出他们的援手，救人于万分危急之中。

王-健

生命健康是人类社会一切文明进步的基础和前提。但是，随着社会生产力和科学技术的高速发展，交通事故、生产事故、自然灾害、突发急症以及社会突发事件等所致的伤、残、死严重危害着人们的生命健康。现代医学证明，对急危重症伤病员实施阶梯式急救，在最短的时间内形成从现场急救到医院急救的“急救链”，是抢救成功的关键。现场急救是“急救链”的起始部分，第一目击者在第一时间采取正确、实用、有效的急救措施对伤病员进行现场急救，可以为专业救援赢得时间，减少伤害，挽救生命。机关、企事业单位尤其是高等院校有计划、有组织地开展现场救护知识和技能培训教育，全面提升公众急救技能水平，发挥大学生等人群在社会上的辐射和传播作用，不仅是素质教育的重要内容、人才培养的必然要求，还是全方位、全生命周期维护健康的具体体现，对提升国民的健康素养、实现健康中国的战略目标具有十分重要的意义。

《现场急救》第1版自2009年出版以来，受到高等学校师生、应急救护培训师资和救护员的高度关注和喜爱，并于2014年再版。为了适应知识的更新与进展，在苏州大学出版社的精心组织和支持下，江苏省十几所大学多年从事急症、应急救护培训、健康教育的专家、学者再次齐心协力，对本教材的章节内容进行了修订，进一步突出了现场救护知识和操作技能的科学性、实用性，力求避免过深过细的专科著作化倾向。本书介绍了现场急救基本环节、心肺复苏、外伤、内科急症、意外伤害、急性中毒、五官科急症、动物咬伤、公共卫生事件及灾难等情况的现场急救，并以独特的视角分别各专列一章介绍了正常人体解剖生理概要、急危重症病人的心理特点及心理支持、突发性群体伤害事故医学急救的组织管理。

本书风格简明实用，内容浅显易懂，文字通俗流畅，不仅可作为高等学校健康教育、急救培训教材，还可作为广大企事业单位、各级各类应急救护培训机构、社区卫生服务站的急救培训教材和社会公众自学科普读本，能让学习者快速掌握现场急救的

基本知识和基本技能。我们希望，本教材能在推动群众性现场救护培训中发挥积极作用，帮助广大群众学习和掌握现场急救知识和技能，以便在伤害和灾难发生时真正成为生命和健康的守护者。

本书的编写凝聚着所有编著者和相关工作人员的心血和汗水，得到了众多专家的支持和帮助。中国急诊与灾难医学奠基人之一的王一镗教授亲自指导了本书的编写并作序，江苏省消防总队医院刘晓华院长、江苏省高等教育学会卫生保健研究会常务副理事长卫平民教授、中国高等教育学会保健医学分会副理事长胡勇主任医师等专家进行了认真审阅并给予指导，常熟理工学院傅庆徐先生等对本书的编写工作给予了无私的帮助。另外，在编写过程中，我们参阅了相关的文献资料，在此向有关作者一并表示由衷的感谢。

虽然我们力求第3版较前两版有所改进，但仍可能存在疏漏或不妥之处，恳请读者提出宝贵意见，以便再版时修正。

编 者

2018年4月

1

第一章

现场急救概述

- 第一节 现场急救的重要意义及学习内容 / 2
- 第二节 现场急救的特点与原则 / 3
- 第三节 现场伤员的分类和设立救护区标志 / 5
- 第四节 急救系统简介 / 7

2

第二章

正常人体解剖生理概要

- 第一节 概述 / 10
- 第二节 运动系统 / 12
- 第三节 循环系统 / 16
- 第四节 呼吸系统 / 20
- 第五节 消化系统 / 21
- 第六节 神经系统 / 23
- 第七节 感觉器官 / 26

3

第三章

现场急救的四个基本环节

- 第一节 现场评估 / 34
- 第二节 判断病情 / 35
- 第三节 紧急呼救 / 42
- 第四节 自救与互救 / 44

4

第四章

心肺复苏术

- 第一节 心肺复苏术的概念 / 46
- 第二节 心肺复苏术的意义和作用 / 46
- 第三节 现场心肺复苏术的实施过程 / 46

5

第五章

外伤的现场急救

- 第一节 外伤概述 / 56
- 第二节 外伤止血技术 / 59
- 第三节 现场包扎技术 / 67
- 第四节 现场骨折固定 / 75
- 第五节 伤员的搬运与护送 / 83

6

第六章

常见内科急症的现场急救

- 第一节 休克的现场急救 / 94
- 第二节 晕厥的现场急救 / 96
- 第三节 昏迷的现场急救 / 98
- 第四节 急性冠状动脉综合症的现场急救 / 100
- 第五节 脑出血的现场急救 / 102
- 第六节 癔症的现场急救 / 103
- 第七节 癫痫的现场急救 / 105
- 第八节 中暑的现场急救 / 109

7

第七章

常见意外伤害的现场急救

- 第一节 呼吸道异物堵塞的现场急救 / 114
- 第二节 烧伤的现场急救 / 116
- 第三节 触电的现场急救 / 122

- 第四节 溺水的现场急救 / 124
- 第五节 交通事故伤害的现场急救 / 126
- 第六节 关节扭伤与脱位的现场急救 / 128
- 第七节 身体主要部位损伤的现场急救 / 131

8

第八章

常见急性中毒的现场急救

- 第一节 急性中毒的基础知识 / 140
- 第二节 食物中毒的现场急救 / 143
- 第三节 有机磷农药中毒的现场急救 / 145
- 第四节 一氧化碳中毒的现场急救 / 147

9

第九章

五官科急症的现场急救

- 第一节 眼外伤的现场急救 / 152
- 第二节 鼻外伤的现场急救 / 156
- 第三节 外耳道异物的现场急救 / 158
- 第四节 咽部异物的现场急救 / 159

10

第十章

动物咬伤的现场急救

- 第一节 犬、猫科动物咬伤的现场急救 / 162
- 第二节 毒蛇咬伤的现场急救 / 164

11

第十一章

急危重症患者的心理特点与心理支持

- 第一节 急危重症患者的心理特点 / 168
- 第二节 急危重症患者的心理支持 / 170

12

第十二章

公共卫生事件及灾难的预防与现场急救

- 第一节 传染性非典型肺炎 / 174
- 第二节 禽流感 / 175
- 第三节 地震 / 178
- 第四节 火灾 / 181
- 第五节 战争伤害 / 184

13

第十三章

突发性群体伤害事故医学急救的组织管理

- 第一节 应急救援系统 / 192
- 第二节 启动应急救援系统 / 193

主要参考文献 / 197

第一章

1

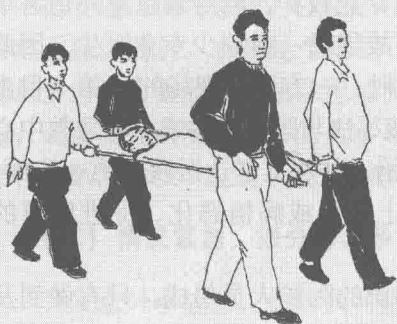
现场急救概述

现场急救的重要意义及学习内容

现场急救的特点与原则

现场伤员的分类和设立救护区标志

急救系统简介





第一节 现场急救的重要意义及学习内容



一、现场急救的重要意义

现场急救是指在机关、学校、工矿企业、家庭或室外人群中对突发疾病或意外伤害事故的急危重症伤病员的紧急救护，是指在 120 救护车或专业医护人员到达现场之前“第一目击者”对伤病员所进行的初步急救处理，因此又称“院前急救”。它是重要的第一线救死扶伤工作。

随着科学技术的进步和社会发展的需要，急救医学逐步发展成一门独立的学科。广义的急救医学包括平时、战时、各种灾害、传染病等的院前急救以及医院内的急救。如果住院患者突然发生紧急伤病，一般可得到及时的专业救护，但对紧急意外伤害事故和发生在医院以外的突发急危重症伤病员，由于事故现场一般缺少专业医生，因此就需要具有现场急救知识的急救员进行现场救护。这时，一方面，现场的“第一目击者”（热心且受过培训的现场急救员）或患者本人应该尽快与医疗机构或 120 急救中心取得联系，让医护人员及时赶到现场对伤病员进行救治，并将其送达医院；另一方面，应立即对伤病员进行紧急救护，达到保全生命、防止伤势或病情恶化、促进康复的目的。

现场急救员由“第一目击者”和具有医学专业知识的医护人员组成。只有做到及时、有效、正确地处理伤病员，才能大大减轻伤病员的痛苦，挽救垂危伤病员的生命，把致死、致残率降到最低限度，同时还能大大缩短治愈时间。因此，现场急救工作的成败常常标志着一个国家、一个地区的医疗技术水平。



二、现场急救的主要学习内容与方法

现场急救的学习内容包括正常人体解剖生理、现场急救的四个基本环节（现场评估、判断病情、紧急呼救、自救与互救）、心肺复苏术、外伤的现场急救基本技术（止血、包扎、固定、搬运），以及常见内科急症、意外伤害、急性中毒、五官科急症与狂犬、毒蛇咬伤等急危重症的现场急救，灾难及公共卫生事件的预防与现场急救，急危重症患者的心理特点与心理支持及突发性群体伤害事故医学急救的组织管理。现场急救的学习包括对现场急救理论知识和实践操作的学习，实践操作内容主要有心肺复苏术、外伤现场急救基本技术等实践操作培训。



第二节 现场急救的特点与原则

现场急救是“第一目击者”在现场对伤病员进行急救护理，并将伤病员送达医院进行抢救的过程，其对象、环境、条件与在医院内的抢救大不相同。因此，应普及有关现场急救的具体特点和原则的知识，使急救人员从思想上到具体急救措施上有充分准备，以利于圆满完成任务。



一、现场急救的特点

（一）突然发生，思想上无准备

需要进行现场急救的往往是在人们预料之外的突发疾病或意外伤害事故中出现的急危重症伤病员。有时是个别的，有时是成批的；有时是分散的，有时是集中的。伤病员多为生命垂危者，往往现场没有专业医护人员，这时，不仅需要在场人员进行急救，还需要呼请场外更多的人参与急救。做到群众急救知识普及化、社区急救组织网络化、医院急救专业化、急救指挥系统科学化是完成现场急救工作的关键。

（二）情况紧急，须分秒必争

突发意外事故后，伤病员可能会多器官同时受损、病情垂危。不论是伤病员还是家属，他们的求救心情都十分急切。伤病员心跳、呼吸骤停，如果在4分钟内开始进行心肺复苏术，有50%的伤病员可能被救活；一旦心跳、呼吸骤停超过4分钟，脑细胞将发生不可逆转的损害。10分钟后开始接受心肺复苏术者几乎100%不能存活。因此，时间就是生命，必须分秒必争，立即采用复苏技术抢救心跳、呼吸骤停者，采用止血、固定等方法抢救大出血、骨折等病危者。

（三）病情复杂，难以准确判断

意外事故发生时，伤病员身上可能有多个系统、多个器官同时受损。急救人员需要具有丰富的医学知识、过硬的医疗技术才能完成现场急救任务。在有的灾害现场虽然伤病员比较少，但灾害通常是在紧急的情况下发生的，甚至伤病员身边无人，更无专业医护人员，伤病员只能进行自救或依靠“第一目击者”进行现场急救。

（四）条件简陋，须就地取材

现场急救通常是在缺医少药的情况下进行的，没有齐备的抢救器材、药品和转运工具。因此，要机动、灵活地在伤病员周围寻找代用品，通过就地取材来获得消毒液、

绷带、夹板、担架等。否则，就会错过急救时机，给伤病员造成更大伤害甚至不可挽回的后果。



二、现场急救的原则

现场急救的任务是采取及时、有效的急救措施和技术，最大限度地减轻伤病员的痛苦，降低致残率和致死率，为医院抢救打好基础。经过现场急救能存活的伤病员优先抢救，这是总的原则。在现场，还必须遵守以下原则。

（一）先复苏，后固定

遇有心跳、呼吸骤停且伴有骨折者，应首先采取心肺复苏术，直到心跳、呼吸恢复后再进行骨折固定。

（二）先止血，后包扎

遇到大出血且有伤口者，首先立即用间接指压法、止血带止血法等方法进行止血，接着消毒伤口并进行包扎。

（三）先救重伤病员，后救轻伤病员

遇到垂危的和较轻的伤病员时，优先抢救伤病危重者，后抢救伤病较轻者。

（四）先急救，后转运

过去遇到伤病员，多数是先送后救，这样可能会错过最佳抢救时机，造成不应有的死亡或致残。现在应颠倒过来，先救后送。在送伤病员到医院的途中，不要停止实施抢救，应继续观察病情变化，少颠簸，注意保暖，快速、平安地到达目的地。

（五）急救与呼救并重

凡遇到急危重症伤病员，必须急救与呼救同时进行。在遇到成批伤病员时，应较快地争取到大量急救外援。大量外援到达后，应在意外事故现场指挥部的统一领导下，有计划、有组织地进行抢救、分类、转送伤病员等工作。

（六）对伤病员的心理关怀

由于突发疾病或意外伤害，伤病员往往没有足够的心理准备，会出现紧张、恐惧、焦虑、忧郁等各种心理反应。此时急救人员应保持镇静，因为紧张而有序的救护活动会使伤病员产生一种心理慰藉和信任。同时，应关怀、安慰伤病员，使其保持镇静，以积极的心态配合急救人员的救护工作。



第三节 现场伤员的分类和设立救护区标志

当各种严重意外伤害或灾难性事故（如地震、水灾、火灾、战争、恐怖事件、爆炸或建筑物倒塌以及高速公路撞车、飞机失事等）发生时，一般总是伴随着批量伤员的出现。伤员的初期现场急救十分重要，因此必须加强现场急救培训工作，广泛普及心肺复苏术及创伤现场急救技术知识，提高普通人群的自救、互救知识与技能水平；必须充分发挥通讯、运输、医疗等各种因素的功能与作用，重视伤后 10 分钟的“黄金抢救时间”和 1 小时内的“白金抢救时间”，使伤员尽快获得最有效的救护，提高现场急救成功率，保护伤员的生命安全。



一、现场伤员分类的重要意义

现场伤员分类的重要意义在于提高急救效率。疾病突发、意外伤害发生后，现场常会出现急救技术力量不足与需要抢救伤员较多的矛盾、现场急救后转送与运输的矛盾以及急救物资短缺与需求量大的矛盾。解决这些矛盾的办法就是做好伤员的分类工作，按伤员病情的轻重缓急，快速进入“绿色生命安全通道”，这样可以保证将现场有限的人力、物力和时间用在抢救有存活希望者的身上，使急救和转运工作有条不紊地进行，从而提高伤员的存活率，降低伤亡率和伤残率。



二、现场伤员分类的要求

- (1) 分类工作应由经过训练、经验丰富、有组织能力的人员承担。
- (2) 分类工作是在特殊、困难而紧急的情况下边抢救边进行的。
- (3) 分类应按先危后重、先重后轻的原则进行。
- (4) 分类应快速、准确、无误。



三、现场伤员分类的判断

在意外突发事件中，现场伤员分类是以决定优先急救对象为前提的，首先根据意识、呼吸、心跳及总体情况四个方面来判断垂危伤员的状况。正确判断处在垂危中的生命状况，就是要用科学的方法观察最重要的生命体征的变化。如果轻重不分、主次不明，就会耽误真正危重的伤员。判定一个伤员只能在 1~2 分钟内完成（如何进一步判定上述这些伤势，请参照有关章节）。对伤员进行简单分类有助于对现场伤员做标记和采取有针对性的急救措施。