

应急急救手册



应 急 急 救 手 册
YING JI JI JIU SHOU CE

[日] 德田虎雄 著
周景春 高天亮 译
杨世藩 校

*

内蒙古人民出版社出版发行
(呼和浩特市新城西街 82 号)

内蒙古新华书店经销 内蒙古新华印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 5 字数: 105 千

1989年6月第一版 1989年6月第1次印刷

印数: 1—3,570册

ISBN 7-204-00406-X/R·12 每册: 1.50元

著者简介

德田虎雄先生1938年生于日本国鹿儿岛县，1965年毕业于大阪大学医学系，并就职于大阪大学附属医院第二外科。从此开始了外科医生的生涯。

他踏上医疗界之后，献身于发展中的日本医疗事业，决心用自己的双手进行医疗改革。他抱着“创造人人都能受到最完善医疗的社会”的崇高信念，以个人的生命为担保，于1973年1月创办了特定医疗法人德洲会。经本人的努力和社会各阶层的支持，德洲会医院很快在大阪、京都、名古屋、神户、札幌等地相继开办。目前已遍布日本各地，发展成为25所现代化医院。

德田理事长为了改革医疗事业，经常在各地发表演说及写作论著。他的近著有《应急急救手册》、《生命才是平等》、《我的医疗革命》等。他的崇高信念和实际行动，在日本各阶层引起反响，已成为革新医疗事业的巨大动力。

德田理事长不仅是一位出色的医生和医疗事业改革者，而且是杰出的社会活动家和著名的国际友好人士，在国际上享有一定声望。

他曾于1981年应中日友好协会的邀请访问中国。回国后，以德洲会的名义邀请中国医疗代表团访问日本，并且双方达成协议，互派研修人员，进行医疗交流。德洲会医院曾接受吉林、北京、新疆、河南、内蒙古等地医师赴日研修。德田理事长应邀多次访华，并先后被聘为内蒙古自治区医院名誉院长、白求恩医科大学名誉顾问、河南医科大学第二附属医院名誉院长等职，为中日友好工作作出了很大贡献。

“以真实寻求存亡”是德田先生的座右铭。

王叔明子慶老運連
應為度重視此項工作

一九八二年十月



序 言

我以愉悦的心情把《应急急救手册》介绍给读者。《应急急救手册》是一本适用范围很广的书，反映了日本现代化抢救水平。本书深入浅出，工人、农民、干部、战士、学生，尤其是城乡基层医防保工作者及病人亲属，都有必要读读这本书，从中汲取必备的起码的急救知识，以救治因突然事故、疾病倒下的人。掌握这些应急急救法，就可以从危难中救人性命；不掌握这些应急急救法，就可能使本来可以救活的人死去。急救知识是十分有用的知识。

我正在与我的同事一道提倡大卫生观念，提倡预防为主的理念，强化健康教育，希望使更多的人具有自我保健意识和自我保健知识。我们希望，在本世纪末，内蒙古自治区的两千多万各族人民能够做到人人享有初级卫生保健，进一步提高预期寿命的平均水平。我们相信，把《应急急救手册》一书介绍给读者，对我们的工作是有益的。

《应急急救手册》的著者、日本友人德田虎雄先生，是日本医疗法人德洲会理事长。德田先生不但是有丰富的临床经验的著名外科学专家，著述颇多，而且是有影响的社会活动家。他对日本医疗事业的发展 and 改革贡献很大。更使我钦佩的是，他的医院全年无休假，二十四小时为患者服务，对有困难的病人，采取种种优惠措施。德田先生热心中日卫生事

业的友好合作，对内蒙古卫生事业的发展有许多实际的帮助。对此我表示由衷的感谢。本书的译者周景春主任医师、高天亮讲师，在医学和日文方面知识丰富，译文水平是难得的。他们为本书出版付出了辛勤的劳动。

我希望，《应急急救手册》能成为中日友好的一个信使，并给读者带来幸福。

赵志宏

1988. 12. 6

译者的话

事故和急症是造成死亡的主要原因之一。出了事故或患了急症时，特别是发生猝死时，在场的人如果懂得正确的急救知识，完全可以挽救伤员和病人的生命。

美国每年猝死者45万人（约占全部死亡的25%），猝死是20~64岁者的主要死因，大约每天有1200例心性猝死，几乎每一分钟发生一例。日本的尸检资料说明，心血管病猝死占有所有未能预料的突然死亡原因的首位，占44.9~66.3%。而心血管病猝死又以冠心病猝死居多，在英美约占2/3以上，在日本约占50%左右。河北省医科院报告，河北省正定心血管防治区自然人群中冠心病猝死发生率为16.70/10万人/年，可疑冠心病猝死发生率为12.10/10万人/年。冠心病猝死的发生率各地区之间有一定差别，较低的如黑龙江大庆市8.80/10万/年，较高的如北京首钢是17.38/10万人/年，内蒙古自治区医院报导呼和浩特市新城区是13.26/10万人/年。

德田虎雄先生根据多年积累的经验，在《应急急救手册》一书中，简单易解地汇总了各种场合下的应急处置方法。特别是在第一章中介绍了应最起码掌握的急救基本知识，容易为广大工人、农民、学生、干部特别是城市和农村基层医疗单位工作人员及病人亲属所掌握，做到现场抢救，挽救伤病员的生命。

译者在日本大阪府岸和田德洲会病院研修期间，曾有机会亲自看到和参与该病院抢救各种危急伤病员，该院是大阪急救中心之一，代表了日本现代化抢救水平。译者还有幸会见了德田理事长并阅读了他的著作。《应急急救手册》内容丰富，列举了近90种事故和疾病的应急急救方法，在日本是一本极为风行的畅销书，适用于医务人员特别是基层医务人员及各行各业人员应用，尤其是家庭的必备书。我们想，该书在中国出版发行后，一定会受到广大读者的欢迎。

内蒙古自治区布赫主席在百忙中为本书题词，赵志宏副主席热心地为本书作序，内蒙古医学院第一附院内科杨世藩教授和内蒙古自治区智力引进外语培训中心日语学部著名日语翻译专家索岳勒扎布主任审校了此书，内蒙古人民出版社科技编辑室在出版方面给予了大力支持。在此，对著者、校者、支持的领导和同志一并表示衷心的感谢。

由于译者水平有限，及时间仓促，错误之处在所难免，恳请读者批评指正。

译 者

1988. 12. 6

前 言

如果你看报纸，每天都有因交通事故、煤气中毒、游泳溺死和疾病等失去生命的悲痛消息。

事故和疾病是造成死亡的主要原因。然而，出了事故或患了疾病的人并非就没有得救的希望了，如果在旁的人懂得正确的急救法，完全可以挽救伤员和病人的生命。

因突然的事故、疾病而倒下的人，靠在旁边人的得当处置而得救的例子，我看到过好多次。

最近，在东京的一个浴池发生了一起小孩掉进浴池而意识不清的事故。当时，老板儿子在浴场，他立刻向119号^{*}报告，同时请教做怎样的处置才好。仅35秒钟的电话交谈，他就学会了做人工呼吸。于是，他一边给小孩做人工呼吸一边等救护车的到来。

由此例可知，无论是谁，只要判断正确，并且掌握急救法，就可以挽救一些人的生命。

在我经营的德洲会医院，昼夜都会收到因事故、疾病而处于生命危险的患者。

我们医院实行一年到头不休息，24小时开诊制度，尤其是全力以处于急救医疗，然而也有治疗无效的例子。这常常是那些已经“耽误了的患者”，对此，医生深感无力。

这就是说，在你的家人、恋人、友人等突然倒下的时候，能救他们的既不是医生也不是急救队员，而是在旁边的你自

• 119号为日本急救电话号码——校者注。

己。也就是说，在医生、急救队员到来之前，靠你是否掌握了正确的急救法决定他的生死。

急救法并不很难，很容易掌握。

我常常想，应该在学校教育中让学生掌握“确保呼吸道的通畅”、“人工呼吸”、“心脏按摩”、“止血法”等急救技术基础知识。如能这样，死亡事故将明显减少。

我根据常年积累的经验，在本书中简单易解地汇总了各种场合下的应急处置方法。特别是在第一章中，介绍了最起码掌握的急救基本知识。

紧急之时，到底有多少人会正确地进行人工呼吸、心脏按摩呢？

假如，婴儿将异物吞入而难受的时候，作母亲的能够用自己的手将婴儿从危急中解救出来吗？这样的危急事故以及受伤、疾病什么时候出现，我们是不知道的。

如果有人认为掌握急救知识与自己无关，那就大错特错了。

掌握了这本书，以后一定会有用处。

我希望读者要从突然袭来的事故和疾病着眼，为了保护身体，务必掌握正确的急救法。

在我搁笔之际，向给予帮助的德洲会诸位老师及大阪大学医学部的小川道雄老师，还有担任编辑的现代通讯工房的佐藤定成、松田治子表示深深的谢意。

德田虎雄

一九八〇年八月

目 录

第一章 挽救生命的四种方法——适用于所有

应急处置 (1)

一、等待救护车将耽误病人 (1)

1. 决定生死的4分钟黄金时间 (1)

2. 确定危险程度的四个要点 (1)

3. 检查面色、瞳孔 (4)

二、无意识——立即确保呼吸道通畅 (5)

1. 确保呼吸道通畅，头向后仰 (5)

2. 颈部骨折，下腭向前挺出 (6)

3. 发现意识变化的六个要点 (8)

三、无呼吸——马上做人工呼吸 (9)

1. 呼吸停止2~4分钟内将死亡 (9)

2. 口对口人工呼吸法 (9)

3. 虽然恢复呼吸，但不可过早放心 (10)

四、无脉——立刻进行心脏按摩 (13)

1. 心脏即使停跳，也不要灰心 (13)

2. 心脏按摩法 (14)

3. 人工呼吸和心脏按摩一人操作法 (17)

4. 人工呼吸和心脏按摩两人操作法…………… (18)
5. 心脏按摩要在心脏复跳后停止…………… (19)
6. 心脏即使复跳, 也必须请医生诊断…………… (19)

五、有出血——查明出血情况, 进行止血…………… (20)

1. 出血量超过全身血液量 $1/4$ 时危险…………… (20)
2. 出血局部简单压迫法…………… (21)
3. 玻璃划伤要用止血带…………… (22)
4. 要记载扎止血带的时间…………… (23)

六、叫救护车——详细报告情况…………… (23)

1. 挂119号电话说什么…………… (23)
2. 告救护车指定所去医院…………… (24)
3. 向医生做详细病情汇报…………… (24)
4. 带上绿色卡片…………… (25)

第二章 危险的疾病、事故——这样处置即可放心…………… (26)

- 心绞痛…………… (26)
- 心肌梗塞…………… (27)
- 脑卒中…………… (28)
- 脑出血…………… (30)
- 蛛网膜下腔出血…………… (31)
- 咯血、吐血…………… (32)
- 便血…………… (34)
- 糖尿病昏迷…………… (35)
- 休克症状…………… (36)
- 交通事故(脑外伤)…………… (37)
- 交通事故(头部外伤)…………… (38)
- 交通事故(胸部外伤)…………… (40)

交通事故 (胸部骨折)	(41)
交通事故 (面部受伤)	(42)
交通事故 (腹部受伤)	(43)
头部挫伤症	(45)
溺水	(46)
溺水	(48)
溺水	(49)
腓肠肌痉挛	(50)
氰酸钾中毒	(51)
药物中毒	(53)
药物中毒	(54)
食物中毒	(56)
蘑菇中毒	(57)
柯脉中毒	(58)
煤气中毒	(60)
异物卡住喉咙	(61)
异物卡住嗓子	(62)
雷击	(53)
孕妇阴道异常出血	(64)
子宫外孕	(65)
妊娠毒血症	(67)
烧伤	(68)
烧伤	(69)
化学烧伤	(71)
手足骨折	(73)
颈部骨折	(76)
手脚切断	(78)
刺伤	(79)

闪腰病.....	(80)
跟腱切断.....	(82)
肌肉撕裂.....	(83)
内出血.....	(85)
手指戴伤.....	(85)
指甲剥掉.....	(86)
脚挤伤、脚泡.....	(87)
冻伤.....	(87)
高山病.....	(88)
斑疹.....	(89)
蛇咬.....	(90)
打嗝.....	(91)
晕车.....	(92)
鼻衄.....	(94)
腹痛.....	(95)
日射病.....	(96)
癫痫.....	(98)
脑贫血.....	(99)
热性痉挛.....	(99)
热水病.....	(100)
牙痛.....	(101)
便秘.....	(101)
婴儿腹痛.....	(103)
疝.....	(104)
小孩发疹.....	(105)
小孩发烧.....	(106)
小孩咳嗽、气喘.....	(107)
小孩痉挛.....	(108)

小孩呕吐.....	(110)
身心病症.....	(111)
婴儿腹泻.....	(113)
吞服异物.....	(114)
异物堵在喉咙.....	(116)
眼进异物.....	(117)
耳进异物.....	(119)
鼻进异物.....	(120)
鱼刺扎伤.....	(121)
头受伤.....	(121)
眼伤.....	(123)
触电.....	(124)
伤.....	(125)
狗咬伤.....	(127)
鼠咬伤.....	(128)
蜂螫伤.....	(129)
虫螫.....	(130)
附：急救箱.....	(131)
一、检查急救箱.....	(131)
1. 家庭、私人汽车必备的急救箱.....	(131)
2. 要备有这些急救用品.....	(131)
3. 自制急救箱.....	(132)
4. 一年检查一次急救箱.....	(133)
二、没有急救箱时怎么办.....	(133)
1. 用日用品代替急救用品.....	(133)
2. 厨房里可用的东西.....	(135)

三、绷带常识.....	(136)
1. 绷带有什么用处.....	(136)
2. 缠好绷带的注意事项.....	(136)
3. 三角巾有什么用处.....	(137)
四、冰枕、冰袋的正确使用法.....	(138)
1. 感冒等发烧时, 可利用冰袋或冰枕.....	(138)
2. 冰要去掉棱角放入.....	(139)
3. 空气可以使冰冷程度减少一半.....	(139)
4. 冰枕、冰袋的正确放法.....	(139)
五、正确测量体温的方法.....	(139)
1. 先用干毛巾擦拭腋下.....	(139)
2. 体温按时间测量.....	(140)
3. 体温计的水银嵌窝.....	(140)
4. 乳幼儿用肛门体温计最合适.....	(140)
六、灌肠的方法.....	(141)
1. 灌肠是治疗便秘最有效办法.....	(141)
2. 灌肠器的保存方法.....	(142)
3. 坐药的正确使用法.....	(142)
七、冷、温湿布法.....	(142)
1. 温、冷湿布区别使用.....	(142)
2. 冷湿布要勤换.....	(142)
3. 避免烫伤的温湿布做法.....	(143)

第一章 挽救生命的四种方法

——适用于所有应急处置

一、等待救护车将耽误病人

1. 决定生死的4分钟黄金时间

人的生死关头，是在倒下后大约4分钟时间内，这也叫做黄金时间。如果在这宝贵的4分钟内，救护车赶到当然好。然而事情并不那么简单，常常由于交通等原因，任凭救护人员拼死努力，不一定很快能赶到现场。而在这一时间内，伤病员的情况却在严重变化着。

在我们身边，每天都有车祸、煤气中毒、触电等意想不到的事故发生。如果你的家人、恋人、友人等发生这样的事故，你能在4分钟黄金时间内采取正确的处置措施，将产生左右生命的结果。也就是说，在他突然倒下的时候，能够救他的既不是医生也不是急救队员，而是在旁边的你的妥善的处置。因此，你需要掌握一些应急处置方法。

2. 确定危险程度的四个要点

身边的人倒下时，首先要做的不是给医院打电话，而是要查明倒下的人处于何种状态。如果是①无意识，②呼吸停止，③心脏停止跳动，④大出血，就有生命危险，需要争分