

# 急救學



The Authorised Manual of  
**ST. JOHN AMBULANCE ASSOCIATION & BRIGADE**

# 急救學

# First Aid Manual

聖約翰救傷會  
THE ST. JOHN AMBULANCE ASSOCIATION  
OF THE ORDER OF ST. JOHN

聖安德魯救傷會  
THE ST. ANDREW'S AMBULANCE ASSOCIATION

英國紅十字會  
THE BRITISH RED CROSS SOCIETY

聯合審訂的急救手冊

© 保留版權

# 急救學

中文版

出版：香港聖約翰救傷會

編譯：東華三院護士學校

審訂：莫華燦醫生

承印：田風印刷廠

香港鯉魚涌船塢里八號  
華廈工業大廈十四樓D座

定價：港幣六元五角

# 序 言

急救訓練之需要與日俱增，全世界人口日益膨脹，在日常生活會更多機會使用器械及電器用具，無論在家庭，工作及遊玩中都能導致更多人處於受傷之危險。

因此除專為工商業機構之需求而設有認許急救訓練人員外，個人方面急救訓練之需要亦在不斷增長中。

由三個志願援助團體所審定之手冊，其內容可供文憑課程之資料，此乃一本教材及參考書，以供應一般有志於急救訓練及擬欲獲取文憑者之需求。

經與本土及國外各方面權威人士磋商之下及獲得急救學者之廣泛意見而謹慎籌劃出版此第三冊，冀能普遍適用於世界各地，舉凡有助於此志願援助社團者，謹此感銘，每當出版任何一參考書，要獲得讀者直接及充分讚許是不可能者，急救學亦不例外，同時更希望此本在修訂小組細心衡量下再版之手冊能給予讀者廣泛見解及成爲一明確之教材。

本小組曾接納大眾意見凡有關“成人標準急救學文憑”之教材應另行編訂一手冊以配合其工作範圍，並深信醫生及一般講師欣獲此一簡潔清楚而具權威性之課本——是爲本三志願團體之厚望。

聖約翰救傷會及救傷隊  
聖安德魯救傷會  
英國紅十字會

# 目 錄

	頁
前 言	3
課程大綱	4
章	
1. 急救學的原則及應用	7
2. 應付危急時所採取的措施	11
3. 人體的構造與機能	18
4. 敷料及繃帶	48
5. 窒息與緊急復甦	68
6. 創傷、出血及循環衰竭	87
7. 休克	103
8. 骨骼之損傷	107
9. 肌肉、韌帶及關節之損傷	135
10. 神經系統及人事不省	139
11. 燒傷與燙傷	151
12. 中毒	157
13. 其他情況	161
14. 路上意外之急救步驟	173
15. 傷者的處置與運送	178
附錄 1：西氏 (Silvester) 之緊急復甦	202
附錄 2：緊急接生法	204
附錄 3：家中急救用品(裝備)	210
圖示表	211
內容索引	216

## 考試須知

此手冊乃為標準急救訓練課程提供有關資料，藉此獲取各志願援助團體 (Voluntary Aid Societies) 所發給之急救學文憑，此等團體是因某種法定上目的而被認可者。附錄並非屬於課程之一部份，故考試題目不會根據附錄之內容。此三個團體雖然各自頒佈有關考取高級文憑 (Higher Certificate) 及高深知識文憑 (Certificate of Advanced Knowledge) 之程度及必須條件。但無論如何在考取較高資格前，最主要者為首先獲得法定之急救學文憑。

隨着社會情況之轉變，影响到一般人為了爭取更多空閒時間，以致破壞傳統式之急救學訓練，此原為每星期授課，每節課為兩小時或兩小時半，而現在則趨向於週末上課形式之教導，此趨向亦續有增加，為着工業上之用途，對較深切之課程認識更感須要，此等課程須超過四整天之上課。茲介紹有關六節及八節之課程大綱列於下，此僅作參考用，每一團體可按照其須要而作出適當之安排。

## 課程大綱

### 六節課

(每節為兩小時半)

#### 第一節

理論課 (第一、二、三、四章)

急救學的原則及應用  
應付危急時所採取的措施  
身體之構造及機能\*

敷料及繃帶

\*不須考試

實驗課 (第四章, 第50—67頁)

繃帶及其應用法

三角巾

繃帶卷

管狀紗布繃帶

彈性網繃帶

懸帶

#### 第二節

理論課 (第五、六、七章)

窒息與緊急復甦

創傷、出血及循環衰竭

休克

實驗課 (第五、六章)

復甦：一

口對口方法

Holger Nielsen 法

體外壓心法

復原位置

(第六章, 第48—67頁)

敷料及繃帶之應用法—續

(第六章, 第90—101頁)

壓點

止血法

#### 第三節

理論課 (第八、九章)

骨骼之損傷

肌肉、韌帶及關節之損傷

實驗課 (第八章, 第121—126頁)

骨折之處理 (上肢)

(第九章, 第135—138頁)

肌肉、韌帶、關節之損傷

脫位

#### 第四節

理論課 (第十、十一章)

神經系統及人事不省

燒傷與燙傷

實驗課 (第八章, 第127—134頁)

骨折之處理 (下肢)

(第115—120頁)

脊柱骨折之處理

#### 第五節

理論課 (第十二、十三章)

中毒

其他情況  
實驗課（第十五章，第176—200頁）  
處置及運送傷者  
（第八章，第115—120頁）  
脊柱骨折（溫習）  
（第121—134頁）  
上肢及下肢骨折（溫習）

## 第六節

理論課（第十四、十五章）  
路上意外之急救步驟

處置及運送傷者  
實驗課溫習  
（第四章，第50—67頁）  
繃帶及其應用法  
（第六章，第48—67頁）  
敷料及繃帶之應用法  
壓點及止血（第五、六章，第68—80頁  
、第17頁圖2）  
各種復甦法  
體外壓心法  
復原位置

## 八 節 課（每節兩小時）

### 第一節

理論課（第一、二章）  
急救學的原則及應用  
急救者之責任——判斷及即時處理；診  
斷處理之原則  
優先權——危險及緊急需要；其他需要  
安置及報告  
身體之構造及機能（第三章）  
普通規則  
實驗  
傷病者之檢查  
人事不省患者之轉動及安置於復原位置

### 第二節

呼吸系統及窒息（第三及第五章）  
肺、氣道及橫膈肌  
呼吸之機能  
窒息及其原因  
緊急復甦

### 第三節

休克（第七章）  
循環系統及出血（第三及第六章）  
血液及其循環  
創傷及出血；止血  
特別部位出血（第四章）  
敷料及繃帶之應用法

### 第四節

循環系統及出血（續）（第四及第六章）  
特別部位之出血（續）  
循環衰竭  
敷料及繃帶（續）包括臨時之敷紮

搬運傷者之簡單方法（第十五章）

### 第五節

神經系統及人事不省（第十章及第七章）  
神經系統  
人事不省  
昏暈  
中毒（第十二章）

### 第六節

燒傷及燙傷（第十一章）  
燒傷及燙傷  
腐蝕性損傷  
電灼傷  
骨骼損傷（第八章）

骨折——原因種類，病徵及症狀；  
治療之普通規則

運送傷者——担架床及搬運（第十五章）

### 第七節

骨骼之損傷（續），肌肉，韌帶，關節  
（第八及第九章）  
特別骨折  
扯傷，扭傷及脫臼；  
膝軟骨移位  
運送傷者（續）包括臨時代用物

### 第八節

其他情況（第十三及第十四章）

其他情況  
路上意外之急救步驟  
意外事件之演習（A practical incident）  
注意：有關繃帶，懸帶及運送傷者之課  
程應作適當之介紹及訓練期間經常實習

# 第一章

## 急救學的原則及應用

### Principles and practice of First Aid

急救學是以一般公認的急救原則之應用為基礎；

在發生意外或突然生病時，利用當時環境可供應用的任何設備及物質來救治傷病者的技巧的施行法。

在傷病者如需醫生診治或送往醫院之前，急救是唯一有效的施救方法。

由於各種意外事故的數量及其嚴重性質與日俱增，故急救者的責任也更為重大。

急救之施行，使傷病者得以—

- 保存生命。
- 防止傷勢或病情惡化。
- 促進復原。

#### 在處理傷病者時急救者應有的責任

#### (Responsibility of a First Aider in the management of a casualty)

審定傷病者當時情形；

對每一傷病者作出診斷；

給予立即及適當的處理，緊記每一個傷者可能有多處的創傷同時發生，又如多人同時受傷，應優先救治其中之最嚴重者。

根據傷病者當時情況的嚴重程度而將其作迅速的安排。

#### **急救者的審定力及其首先進行的工作 (Assessment and initial action)**

首先要鎮定從事，負責控制局面。

對清醒之傷病者給予信心。

與傷病者交談，傾聽其伸訴及安慰之。

注意檢查—

- 傷病者與急救者本身的安全；
- 注意傷病者的呼吸，出血情況及其神志是否清醒。

請旁人協助並指導他們如何合作，需要時請協助者召喚救傷車到現場，通知警察局，消防局或其他有關部門。



## 診斷 (Diagnosis)

急救者須根據傷病者的病歷及檢查所得之情況，而確定其病徵，病狀及其神志的清醒程度。

### 病歷 (History)

病歷是指意外或病發的經過情況，可由下列兩方面獲得：

- (1) 由傷者自述，如“我因滑跤而跌倒”。
- (2) 由目擊者口述，如“我見到這老翁跌倒時頭部撞向牆壁”。

### 病徵 (Signs)

可由急救者根據傷病者的反常現象而得知，例如一面色蒼白；發紺（面部，口唇，眼蓋內邊或手指甲床與足趾甲床呈現藍色）。

可能有中毒的跡象顯露。

### 病狀 (Symptoms)

傷病者本身所述的感覺：例如—

- “我感到痛楚”。
- “我很冷”。
- “我的手臂麻木”。

## 神志的清醒程度 (Level of consciousness)

神志的清醒程度若有任何較變均屬重要。

### 完全清醒 (Full Consciousness)

能正常的述說及回答問題。

### 倦睡 (Drowsiness)

容易喚醒，但不知不覺間便漸陷於神志不清狀態。

### 昏睡 (Stupor)

能被喚醒，但不容易，傷病者能感受針刺一類的痛覺刺激，但對外界事情如別人談話則沒有反應。

### 昏迷 (Coma)

對一切刺激全無反應。

## 採取措施 (Action)

如果引致傷病者遭受意外的原因仍然存在，應立即加以消除，如—

- 移開壓住傷者足部的木柱
  - 除去染污的衣服或將傷者移離意外發生的現場
- 例如交通道路，火災場，有水的地方，有毒的氣體等。

## 治理法 (Treatment)

- 對傷病者施以必要的救治，使傷病者得以一保存生命
- 施行人工呼吸\*
- 制止出血及休克。
- 防止傷勢或病情惡化。
- 遮蓋傷口。
- 制止骨折及巨大傷口與任何傷區部位之活動。
- 將傷者安置於正確而又舒適的位置。
- 促進復原。
- 善言安慰傷病者使其安心。
- 給予其所需之治療。
- 減輕痛楚。
- 小心扶持傷病者。
- 盡量減少對傷病者之移動。
- 保護傷病者免受風寒。

## 傷病者的處置 (Disposal)

- 急救者須確保傷病者迅速獲得護送回家，或移到有遮蓋的安全地方或送往適當的醫院。嚴重的傷病者或需即召醫生診治。
- 應交附一簡短之書面報告與傷病者。
- 除非已由警方人員或其他有關當局通知傷病者的家人，否則可能的話，急救者應該機智的通知遇事者的家屬，畧述事情發生的經過。

## 急救須知概論 (Summary of essentials of First Aid)

- 急救者動作要敏捷，沉着而有條不紊地優先執行。
- 最主要之工作：—
- 要確保傷病者及急救者本身的安全。
- 如傷病者的呼吸已停或將停時，應使其氣道通暢。
- 必要時應立即施行緊急復甦。

- \* 如對傷病者的生死有所懷疑，仍應繼續施行緊急復甦，直至—
- 醫生到場診治，或
- 傷病者有明顯的死後肌肉僵硬現象(rigor mortis 屍僵)，或
- 盡急救者本身體力所能支持為止。

制止出血。

確定其神志清醒程度。

注意有否中毒的可能性。

安慰傷病者及旁人以減少憂慮。

防止傷病者休克。

安置傷病者於一正確的位置。

在移動傷病者之前，要敷紮其骨折或重大創傷部位，使不能活動。

盡早安排將傷病者小心移送醫院或由其私人醫生救治。

傷病者情況如有任何轉變，應觀察及記錄之。

勿試圖做得太多，以致顧此失彼。

勿讓人羣圍在傷病者四週，因有碍急救工作，且可使傷病者感到憂慮與不安。

如非必要，切勿除掉傷者的衣服。

如傷病者是神志不清，懷疑有內部創傷或可能不久即需行麻醉者，切勿給與飲食。

## 急救者的定義 (Definitions)

醫療援助 (Medical aid) 即由醫生決定之治療方法。

急救者 (First Aider) 此名詞在 1894 年由“志願急救團體”首先採用，凡由經指定的團體發給證書以證明任何有資格施行急救的人，都稱為急救者。聖約翰救傷會，聖安德魯救傷會及英國紅十字會在急救課程結業試時，由特別委派的醫生負責考查學員的急救理論與實踐工作，如考試合格，即可獲得上述救傷會所頒發的證書。

此種證書有效期限為三年，因此確保各急救者俱乃一

- 受過高深訓練；
- 定期參加考試；
- 掌握最新的急救知識與技巧。

## 第二章

### 應付危急時所採取的措施 Action at an emergency

急救者必需準備負起急救任務，此包括——

- 鑑識當時情形；
- 負起責任，直至較有經驗之人士到來相助；
- 診斷傷病者；
- 對傷病者之處理及安置。

#### 多人同時受傷的處理 (Multiple casualties)

如有多人同時受傷，急救者須迅速審定而取決。

何者應優先接受治療。

下列各項應加以注意——

- 立即將人事不醒的傷病者置於復原臥式。

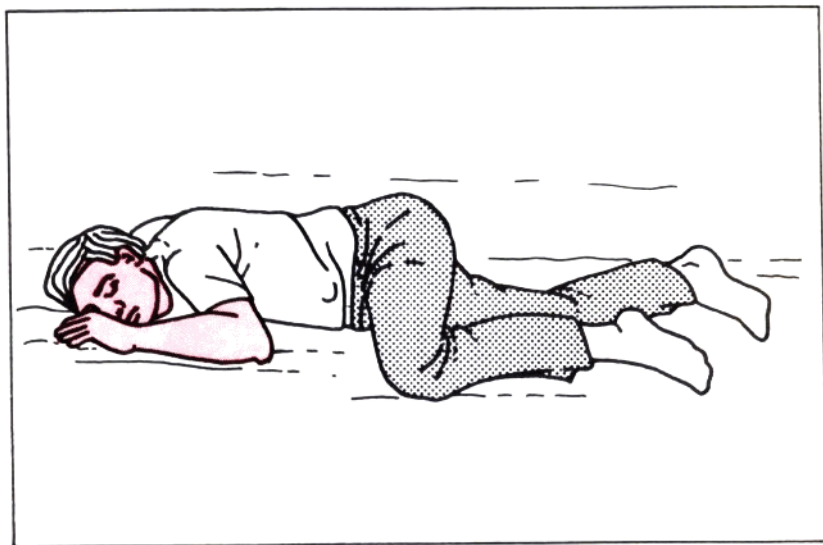


圖 1：復原臥式，以前稱為昏迷側臥姿勢，更早期稱為四分三俯臥式

(recovery position) (以前稱為昏迷側臥姿勢，更早期稱為四分三俯臥式)

- 由請旁人或由傷病者協助以暫時制止嚴重的繼續性出血。
- 必要時使其呼吸恢復。

若只有急救者一人獨立進行急救工作，則必先將所有不省人事，傷病者安置於復原臥式，然後才料理其餘的傷病者。

注意：最喧嘩的傷病者並不一定就是受創最嚴重的傷病者！

## 在場的旁觀者 (Bystanders)

利用任何在場的旁觀者，盡量分配工作給他們，如此可減少他們的干擾，例如遺發他們電召救傷車，通知警察局或其他有關部門。勿讓人羣圍集傷者四週，若意外發生於街道上，必要時可請他們協助維持交通秩序或協助料理傷病者。

當遭旁人用電話通知時，須確保其明白所要通知事項的內容，可能時可將之寫下，但無論如何應請他先將內容覆述一次，以確定其了解清楚，優先進行的急救工作。

## 優先進行的急救工作 Priorities

### 對傷病者所具之危險性威脅 (Danger to the casualty)

急救者應先將任何對傷病者或對自己有危險性之威脅減至最少（小心避免自己成為第二傷者），例如——

- 路上發生意外：令旁人幫助指揮交通；參閱第十四章。
- 電傷：關閉電掣，截斷電流，採取一切預防電擊的必要措施。
- 火災或建築物倒塌：將傷者移往安全的地方。
- 煤氣或有毒氣體：關閉來源，將傷者移至空氣新鮮的地方。

### 傷病者最迫切的需要 (Urgent needs of the casualty)

呼吸

注意傷病者氣道之通暢及保持其呼吸，如無呼吸應立即進行人工呼吸急救。

人事不省之傷病者：

將其安置於復原臥式。

出血

注意及制止嚴重之出血；如無骨折之可疑者盡可能將出血部位承高。

## 其他之需要 (Other needs)

當此等急務完成後，此時可錄取傷病者之病歷。

衡量當時形勢以決定應如何採取下一步驟。

確定傷病者的清醒程度。

除非當時現場環境對生命有危險，否則在移動傷者之前，應先將所有嚴重骨折及巨大之傷口固定，按當時情形而給與適當的治理。

## 召救傷車或請醫生到場診治 (Ambulance or medical aid)

在決定需要救傷車之後，立即電召之，並需將下列各項告知對方——

- 肇事的正確地點（必要時更須指明到達現場的途徑）
- 傷者人數及傷者的大約年齡；
- 畧示意外事件的類型及其嚴重性，例如車輛相撞，從建築物墜下，損傷的性質。

凡有懷疑傷病者脊椎骨折或心臟病發作者，須即召請醫生治療，或立刻送往醫院。在鄉村地方而言，召請醫生可能要比召喚救傷車更為快捷。

## 診斷 (Diagnosis)

急救者要運用其所有官感去獲取最多的資料——

觀望、說話、傾聽、觸覺和嗅覺。

## 神志清醒之傷病者 (Conscious casualty)

如是神志清醒之傷病者，則——

- 當接觸傷病者時，藉觀察而衡量面臨之問題。
- 詢問傷病者有否感到疼痛及疼痛之位置；

並先與之檢查該部份；

- 詢問傷病者是否感到有其他任何不適；
- 處置受傷部份時須輕緩而穩定；
- 確實清楚沒有其他部份受傷可能為疼痛

所掩蔽而忽畧，故應檢查有否觸痛或出血情況。

- 小心檢查傷病者身體各部，作常規及順序的檢查，手勢要輕而穩定。由頭部及頸部開始，然後檢查脊椎及軀幹，最後及於上肢及下肢。

將不正常部份與正常同一部份作比較。

在料理受傷部位時，不要過份暴露傷病者。

然後檢查——

- 傷病者的膚色，手指及足趾甲床與眼蓋內的顏色。
- 靜聽傷病者的呼吸——分辨其性質及呼氣是否有臭味。
- 數其脉搏跳動次數——注意其強弱與節律；
- 傷病者之體溫——觸之是冷或熱。

## 不省人事之傷病者 (Unconscious casualty)

倘傷病者是人事不省，則——

- 此等處理更為困難，故需要作詳細及徹底的檢查；
- 注意是否仍有呼吸；如無呼吸，需即開始施行人工呼吸；
- 檢查傷病者本身上下，如覺其潮濕可能表示出血。

首先應將任何嚴重之出血制止，然後再繼續檢查。

- 緊記傷者可能有內部出血發生；
- 檢查下列各項以確定人事不省之原因：
  - 呼吸率及其深度；
  - 脉搏率及其特性；
  - 面色及膚色，體溫及其情況；
  - 瞳孔的狀態；
  - 頭部有否受傷；
  - 檢查眼、耳、鼻及口部有無出血或其他徵象；
  - 檢查全身有否創傷之徵狀。

## 治法 (Treatment)

急救者應具自信的態度，以輕緩而迅速的動作而執行適當的治法，安慰與鼓勵傷病者尤為重要，因可使其安心，急救者的鎮定和效能當比其言詞更能增強傷病者的信心，急救者的普通常識實為任何場合所需用。

對傷病者的請求和意見需特別留意——要記住有時傷病者無意中聽到一些不是針對他的說話，但能使他感到懊喪。

當適當之治理施行完畢之後，小心看護傷病者，直至他被送往醫院或急救者之責任已告完成為止。

不要重覆地詢問傷病者之感受如何，因可使其感到煩擾和生厭，且亦為急救者本人緊張之表現。

## 安置 (Disposal)

當急救者完成各項必需的急救工作後，傷病者可能——

- 用救傷車送往醫院，間亦有用汽車送往；
- 將傷病者移交醫生，護士或其他負責人照料；
- 在等候救傷車或醫生到臨之前，將傷病者安置於附近屋宇或有遮蔽的地方；
- 讓傷病者回家，必要時可囑其延醫治理。

注意：凡曾經有短期的不省人事或發生嚴重休克的傷病者，切勿任其自行回家，必須派人護送。

## 有關傷病者之報告 (Report on casualty)

應將意外事件之經過通知醫院或醫療部門，如救傷車不附帶通訊系統者，則急救者應用筆條或書面報告，畧述該事件始末，傷病者情況及救治經過。報告之內容要簡潔——用字要少而又要能將目的傳達清楚，勿用縮寫式。

如用電話通知時，最好請接聽者將所通知事項覆述一次，以確定對方是否瞭解清楚。

在安置傷病者之前，記下傷病者及其近親朋友的姓名和地址，應核查警方或救傷車人員是否已將事體通知其親友，因為這是服務工作之一，如發現尚未通知，則急救者應負起安排此項工作的責任。

小心保管傷病者的私人財物，在離開意外事件現場之前，將其移交警方或救傷車負責人。

## 解除衣物 (Removal of clothing)

在料理受傷部份時，並不需要完全除去傷者的衣物，只需將傷區露出，以便進行適當的治理。

解除衣物時應盡量避免騷擾傷病者。

如非必要，勿毀壞傷病者的衣服。

在某種情形下，如婦女之貼身衣物過緊，可能需要將之剪開。



## 方法 (Method)

### 外衣

托起傷者，將外衣脫至肩膊之下，然後從未受傷之一邊開始卸下，如有必要，可將受傷一邊的衣袖沿線縫剪開之。

### 襯衣和內衣

可照外衣的解除法脫除或由正面剪開。

### 外褲

按需要可將褲子拉上或自腰部脫下。

必要時亦可自線縫處剪開。

### 皮鞋

將足踝扶穩，解開或割斷鞋帶，然後小心脫除之，如傷者穿著長靴難以脫下，可用鋒利之小刀或刀片，小心沿線縫處剪開。

### 襪

如果難以脫除，可將兩指插入襪與小腿間，托起襪頭，在兩指縫間剪開之。

## 轉動傷病者之方法 (Turning a casualty)

有時可能需將仰臥之傷病者轉為復原臥式，可依下列方法轉動傷病者：——

1. 於傷病者之一邊身旁跪下，將其兩臂靠身放好。
2. 輕輕將傷病者轉向一邊，使其側臥（施行時可緊握着傷病者髖部的衣物，以助轉動動作之完成）。
3. 將其一側之上臂向上提起使與身體成直角，然後於肘部將其屈曲。
4. 繼將同一側的股部提起使與身體成直角，將膝部屈曲。
5. 將其側臥一邊壓於身下的手臂輕輕伸向背後。
6. 並使側臥一邊的膝部稍稍彎曲。

將傷病者的四肢作上述的安置法，其目的乃在於給予傷病者位於復原臥式時，得以保持穩定及舒適。

同時，傷病者的頭部應側向一邊，以減少因嚥下嘔吐物而致窒息之危險。