

上海市红十字会现场急救培训教材

现场初级救护手册

上海市红十字会 编著



上海交通大学出版社

现场初级救护手册

上海市红十字会 编 著

上海交通大学出版社

内 容 提 要

现场初级救护是挽救伤病者生命与健康的首要环节,现场救护的及时、正确、有效是救护成功的关键。

本书内容包括现场救护总则,心肺复苏知识与技术,创伤现场救护,意外伤害、常见急症、急性中毒救护,灾害逃生与救护,艾滋病防治,心理救助及红十字救护队知识等,内容丰富,图文并茂,通俗易懂,可操作性强,以作为市民学习救护知识和技能之用。

图书在版编目(CIP)数据

现场初级救护手册/上海市红十字会编著. —上海:上海交通大学出版社,2008

ISBN 978-7-313-05191-2

I. 现... II. 上... III. 急救—手册 IV. R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 044500 号

现场初级救护手册

上海市红十字会 编 著

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 877 号 邮政编码 200030)

电话: 64071208 出版人: 韩建民

上海中华印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 787 mm×960 mm 1/16 印张: 11.25 字数: 166 千字

2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-313-05191-2/R·073 定价: 25.00 元

版权所有 侵权必究

编委会名单

名誉主编 谢丽娟

主 编 熊仿杰

副 主 编 李明磊 孙大红 惠永才

编 委 (以姓氏笔画为序)

田永波 叶家宪 孙红英 吴华南

张国成 杨钧仪 滕桂香 魏 彬

序

现场初级救护是挽救伤病者生命与健康的首要环节,现场救护的及时、正确、有效是救护成功的关键。普及群众性现场初级救护的急救知识和技能,是《中华人民共和国红十字会法》、《上海市红十字会条例》对上海市红十字会赋予的职责。

上海市红十字会在开展群众性卫生救护训练方面经过多年的努力,广泛开展师资培训和对救护员与群众的普及培训,并建立起红十字救护队等群众性救护组织,正在形成卓有成效的群众性初级救护体系。实践证明,获得现场初级救护知识和技能的救护者、志愿者是扎根于群众的救护队,是应对灾害和突发事件实施现场救护的有生力量。

随着人们对健康、安全的渴望及自我保护意识的增强,市红十字会有责任在广大市民中进一步普及现场初级救护的知识和技能,在需要时能充分发挥市民群众自救互救的作用。为了使培训、训练更加规范和实用,我们组织编写了《现场初级救护手册(试用本)》。期望从事培训的老师和受训者在培训实践中提出宝贵意见,使试用本获得修正与提高,为现场初级救护培训发挥更好的作用。



2008年2月28日

前言

随着社会的发展和进步,人们期望着健康、平安的环境和生活,而各种灾难性、创伤性的事件和威胁着人们生命的危重急症意外伤害随时可能降临在人们的面前。在生命攸关的危急关头,现场急救作为拯救生命的第一要素便成为人们关注的热点问题。在过去的灾难、意外伤害的救护实践中,人们总结了许多经验,编著了诸多的急救书籍,为指导人们开展自救互救发挥了积极作用。当人们重视救护需要的时候,国家和地方政府制订了相关政策和规定,建立了各种层次的救护组织,开展了各种类型的救护培训,大量的师资和救护队伍不断涌现。红十字会作为从事人道主义工作的社会团体,她以保护人的生命和健康为宗旨,为了使更多人掌握救护知识,组织建立群众性救护网络,以保证 2010 年世界博览会在上海顺利召开和提高城市的和谐和健康水平。市红十字会根据上海市政府的工作规划,在总结过去经验的基础上,特组织编写《现场初级救护手册(试用本)》,以作为市民学习救护知识和技能之用,同时也供广大读者阅读参考。

本手册编写过程中,参阅了近年来国内外的相关专业资料,吸纳了卫生救护新知识和新技术。结合当今世界常见的灾难及意外事故,把侧重点放在现场急救上,立足于现场,以初级生命支持为基础,突出“救”字,即主要通过简便易行、有效的急救技术挽救伤病者生命,着眼于“护”字,即现场受伤害的伤病者最需要得到专人照料,维持其生理和心理上的需要,进行防止伤、病情恶化或继续遭受毒害等护理工作。因此,“救”与“护”是一个整体的两个不同侧面。

本手册收集了现代救护的理念,心肺复苏知识与技术,创伤现场救护技术,意外伤害、常见急症、急性中毒救护,灾害逃生与救护,艾滋病防



治,心理救助及红十字救护队知识等,内容丰富,比较全面。

本手册的编写工作,由红十字会干部、有关专家和富有医护教学实践经验的教师相结合,传授知识与技术,文体以手册为形式,图文并茂,文字浅显,通俗易懂,可操作性强,易学易会,是市民必备的家用医书。

我们编此手册出于良好的愿望,但水平有限,且囿于篇幅之限,书中会有不足之处,敬请同道和读者提出批评意见。

2008年2月12日

目 录

第一章 现场救护总则	1
第一节 概述	1
第二节 救护者的职责与防护	7
第三节 紧急呼救知识	9
第二章 心肺复苏知识与技术	11
第一节 心肺复苏基础知识	11
第二节 现场心肺复苏技术	16
第三节 自动体外除颤	27
第三章 创伤现场救护	33
第一节 创伤止血技术	33
第二节 创伤包扎技术	42
第三节 创伤骨折固定技术	54
第四节 伤病者的搬运技术	62
第五节 特殊部位创伤救护	69
第四章 常见意外伤害救护	77
第一节 触电与雷击伤	77
第二节 烧伤与烫伤	79
第三节 溺水	81
第四节 气道阻塞	83
第五节 狗咬伤与狂犬病	90
第六节 毒蛇咬伤	92
第七节 蜂蜇伤	94



第五章 常见急症救护	96
第一节 猝死	96
第二节 脑卒中	98
第三节 心绞痛	100
第四节 急性心肌梗死	102
第五节 昏迷	105
第六节 休克	106
第七节 昏厥	107
第八节 癫痫	109
第九节 中暑	111
第六章 急性中毒救护	114
第一节 概述	114
第二节 急性中毒	117
第七章 灾害逃生与救护	121
第一节 火灾伤害	121
第二节 水灾伤害	123
第三节 地震伤害	124
第四节 交通伤害	126
第五节 空难伤害	128
第六节 核武器伤害	129
第七节 化学武器伤害	130
第八节 生物武器伤害	132
第八章 艾滋病预防知识	133
第一节 艾滋病与艾滋病病毒	133
第二节 艾滋病流行状况与趋势	135
第三节 艾滋病的传播途径	135
第四节 反对歧视,加强关爱	138
第五节 艾滋病的预防	139



第九章 心理救助知识	141
第一节 概述	141
第二节 心理反应	143
第三节 心理救助	146
第十章 红十字救护队	155
第一节 概述	155
第二节 救护队组织	156
第三节 救护设备	158
第四节 救护队的救护实施	161
参考文献	166

第一章



现场救护总则

社会的发展带来了社会的进步,人们的生活方式及生活节奏发生了重大的变革。人类的交往日趋频繁,人们的活动空间在不断扩大,各种灾难和意外伤害威胁着人们的生命和健康,因而人们对保护身体健康和掌握急救技术的意识正在觉醒。世界卫生组织在1993年4月7日世界卫生日发布的“预防意外伤害和暴力”文告中指出:“长期以来,人们对在家中、路上或工作场所可能遇到的危险认识不足,未能形成公众舆论。”因此,对现场救护要有一个新的认识和定位,不仅要引起人们的重视达成共识,而且应该培养救护队伍和公众参与具有现场救护知识和技能的活动的,让更多的人参与救护工作,以达到挽救生命、减少伤残、增进健康的目的。

本章着重介绍现场救护的特点、原则、救护步骤、救护者职责、紧急呼救等知识。

第一节 概述

现场救护是指在事发现场,救护者对伤病者实施及时、有效的初级救护和心理救助的活动。它是院前急救的组成部分,是急救的基础。其主要任务是,把有效的初级急救措施,以最快的速度送到伤病者身边,维护他们的生命。一是重视现场救护,尽可能给伤病者在第一时间内实施救护;二是启动现代化的救援医疗服务系统(EMS),使伤病者在途中得



到专业人员的救治,并以最快的速度送至医疗机构。

一、现场救护的特点

现场初级救护已成为现代救护的第一环节,是挽救伤病者生命的起点。

(一) 第一目击者是现场救护的重要成员

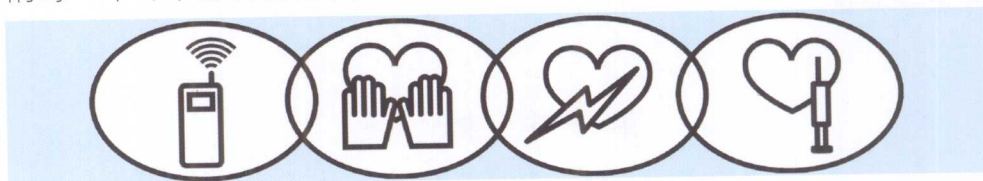
所谓第一目击者是指事发现场最能为伤病者提供救护的人。包括亲属、同事、EMS 救援人、红十字急救员、警察、消防员、保安人员、公共场所服务人员等。对他们进行救护培训使其获得救护知识和技能,使之成为热心于社会公益性事业、无偿服务社会的志愿者队伍,他们的作用在现代救护中是不可忽视的力量。

(二) 时间就是生命

现场初级救护常常是与死神争夺生命。危及人的生命的意外事故或病变往往发生在短短几分或十几分钟之内,现场救护必须在最短的时间内实施。把伤病者从死亡中抢救过来,挽救伤病者生命,减少伤残和死亡。

(三) “生命链”是现场救护的有效手段

“生命链”(Chain of Survival)有四个互相联系的环节序列(见图 1-1)。在对伤病者的抢救中应争分夺秒,越早实施,效果越好,所以这四个环节称为四个早期,也称四个“E”。“E”是英文 Early(早期)的字头,即早期呼救、早期心肺复苏、早期心脏除颤、早期高级生命支持。生命链中的每一个环节进行得越及时、充分,效果就越好。



早期呼救

早期心肺复苏

早期心脏除颤

早期高级生命支持

图 1-1 “生命链”

1. 早期呼救

“生命链”的第一个“E”,即早期呼救,是生命链的第一环节,也称早期医学救援。当发现伤病者后,对其最初症状进行识别,意识到有危急



情况时,救护者应立即拨打“120”、“110”,或给就近的医疗机构拨打电话,争取尽早得到医学救援。救援医疗服务系统(EMS)应根据求救需求,迅速提供救援服务。

2. 早期心肺复苏

“生命链”的第二个“E”,即早期心肺复苏,是伤病者心跳骤停后立即进行心肺复苏。实施越早,效果越好。几乎所有的临床研究都表明,“第一目击者”若具有心肺复苏的技能并能立即实施,对伤病者的生存起着极其重要的作用,也是在专业急救人员到达现场进行心脏除颤、高级生命支持前,伤病者所能获得的最好的救护措施。

3. 早期心脏除颤

“生命链”的第三个“E”,即早期心脏除颤,是最容易促进生存的环节。在不少发达国家的院外急救人员中,为了具“心脏早期除颤”的功能,都装备了“自动体外除颤器”(Automated External Defibrillator, AED)。

4. 早期高级生命支持

“生命链”的第四个“E”,即早期高级生命支持。对于任何一个心脏骤停的伤病者,抢救的基本内容都是心肺复苏。在现场经过最初的“第一目击者”的“基础生命支持”(Basic Life Support, BLS),如果专业救护人员赶到,越早实施“高级生命支持”(Advanced Life Support, ALS),对伤病者的存活就越有利。

为使四个环节得以落实,应完善城镇、社区的急救网络,提供充足的救护车与其他急救装备,实施对公众救护知识技能的培训普及。只有做到急救社会化、结构网络化、抢救现场化、知识普及化、才能使“生命链”的重要作用得以发挥。

二、现场救护的目的

(一) 挽救生命

无论在什么场合、多么艰难的环境,采用何种救护方法,挽救伤病者的生命是救护的最根本目的,尤其是在现场救护中应先救命后治伤,为伤病者的后续治疗创造条件,打下基础。



（二）防止病情恶化及继发损伤

在救护中,不仅要及时抢救伤员,同时通过止血、包扎、骨折固定等急救措施,预防病情的继续发展,对减轻病情、促进恢复是十分有意义的。

（三）减轻伤残

及时有效地采取救护措施,不仅能挽救伤病者的生命,防止病情的恶化,促进伤病的恢复,而且能减轻伤病者的残疾。

（四）增进心理救助

通过对伤病者的护理工作和心理服务,增进心理救助,促进其康复。

三、现场救护的原则

无论是在家中、会场或马路等户外,还是在情况复杂、危险的事故现场,发现伤病者,救护者必须遵循以下原则:

- (1) 保持镇定,评估现场,确保自身与伤病者的安全。
- (2) 迅速判断伤病者病情,尽快呼救“120”、“110”。
- (3) 分清轻重缓急,先救命,后治伤,果断实施救护措施。
- (4) 救命治伤与心理救助结合,尽量减轻伤病者的痛苦。
- (5) 充分利用可支配的人力、物力协助救护。

四、现场救护的步骤

现场救护是在各种环境和条件的复杂现场中进行的,救护者为了保障救护秩序和救护质量可按下列救护步骤进行。

（一）现场评估,判断伤病情

在紧急的情况下,通过实地感受、眼睛观察、耳朵听声、鼻子闻味等来对现场巡视,在数秒钟以内完成评估,寻求医疗帮助(见图1-2)。

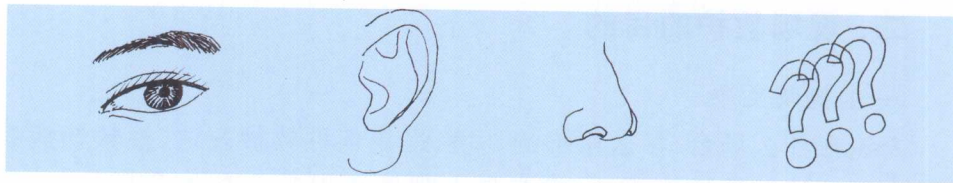


图1-2 现场评估——看、听、闻、思考



1. 现场评估

观察现场对救护者、伤病者及旁观者有无造成伤害的可能和进入现场的安全性。具体内容有:

1) 现场判断 及时了解情况,包括现场安全、引起的原因、受伤人数等,以及自身、伤病者及旁观者是否身处险境,伤病者是否仍有生命危险存在。然后,判断现场可以应用的资源及需要何种支援、可能采取的救护行动等。

2) 保障安全 在进行现场救护时,可能会有意外因素使参与救护者产生危险,所以,应首先确保自身安全。如对触电者现场救护,必须切断电源,然后才能采取救护。在救护中,不要试图兼顾太多工作,以免使伤病者及自身陷入险境。要清楚明了自己能力的极限。在不能消除存在危险的情况下,应尽量确保伤病者与自身的距离,安全救护。

3) 个人防护 第一目击者在现场救护中,采用个人防护用品,防止伤害因素侵害自身。在可能的情况下,用呼吸面罩、呼吸膜等实施人工呼吸,还应戴上医用手套、眼罩、口罩等个人防护品。个人防护设备必须放在容易获取的地方,以便现场的急用;另外,个人防护设备的运用,必须参加相关知识的培训或按使用说明正确地使用。

2. 判断伤病情

对现场发生的伤病者损害原因和危重程度进行判断,并对受害的人数作出统计。判断的主要依据为查看伤病者意识、气道、呼吸、循环体征和伤口等。

1) 意识 判断伤病者神志是否清醒。在呼唤、轻拍、摇动时伤病者会睁眼或有肢体运动等其他反应,表明伤病者有意识。如伤病者对上述刺激无反应,则表明意识丧失,已陷入危重状态。伤病者突然倒地,然后呼之不应,情况多较严重(见图1-3)。

2) 气道 保持气道畅通对于呼吸是必要的条件。如伤病者有反应但不能说



图1-3 判断意识



话、不能咳嗽,可能存在气道梗阻,必须立即检查和清除(见图1-4)。



图1-4 打开气道



图1-5 判断呼吸

3) 呼吸 呼吸是生命存在的象征。正常成人呼吸 16~20 次/分钟;儿童 20~30 次/分钟;婴儿 36~40 次/分钟;危重病人呼吸变快、变浅乃至不规则,呈叹息样。在畅通气道后,对无反应的伤病者进行呼吸的检查(见图1-5),如伤病者呼吸停止,保持气道通畅,立即施行人工呼吸。

4) 循环体征 在检查伤病者意识、气道、呼吸之后,应对伤病者的循环进行检查。可以通过检查循环的体征,如呼吸、咳嗽、运动、皮肤颜色、脉搏情况等来进行判断。

正常成人心跳 60~80 次/分钟;儿童 110~120 次/分钟;婴儿 120~140 次/分钟。呼吸停止,心跳随之停止;或者心跳停止,呼吸也随之停止;心跳呼吸几乎同时停止也是常见的。心跳反映在手腕处的桡动脉、颈部的颈动脉,较易触到。

5) 瞳孔反应 眼睛的瞳孔又称“瞳仁”,位于黑眼球中央。正常时双眼的瞳孔是等大圆形的,遇到强光能迅速缩小,很快又回到原状。用手电筒突然照射一下瞳孔即可观察到瞳孔的反应。当伤病者脑部受伤、脑出血、严重药物中毒时,瞳孔可能缩小为针尖大小,也可能扩大到黑眼球边缘,对光线不发生反应或反应迟钝。有时因为出现脑水肿或脑疝,使双眼瞳孔一大一小。瞳孔的变化揭示了脑病变的严重性。

6) 全面检查 对伤病者的头部、颈部、胸部、腹部、骨盆、脊柱、四肢进行检查,看有无开放性损伤、骨折畸形、触痛、肿胀等体征,有助于对伤



病者的病情判断。还要注意伤病者的总体情况,如表情淡漠不语、冷汗口渴、呼吸急促、肢体不能活动等变化为病情危重的表现;对外伤伤病者还应观察神志不清程度,呼吸次数和强弱,脉搏次数和强弱;注意检查有无活动性出血,如有必须立即采取止血等。

(二) 及时呼救

当判断伤病者意识丧失,应该求助他人帮助,在原地高声呼救:“快来人!救命啊!”并拨打急救电话。如还有他人,可互相轮换进行对伤病者的救护。

(三) 先救生命

无论是疾病引起的,还是创伤及意外伤害引起的心搏、呼吸骤停,只要判断准确,立即进行心肺复苏,越快越好。如果有给氧条件,立即给伤病者吸氧。

(四) 再治伤病

在挽救生命的同时,判断伤病者有无出血、出现伤口、骨折等情况,若有,分别进行止血、包扎伤口、固定骨折,尤其是对脊柱、颈椎骨折的伤病者进行有效的固定;如果是中毒伤病者,脱离染毒现场,进行防护、排毒、解毒和对症处理。

(五) 脱离现场,安全转运

在事发现场,伤病者经过现场救护后,可利用运输工具,根据伤病情况许可,迅速组织伤病者的转运,安排好其体位,必要时派人监护,确保伤病者尽早脱离现场,安全送至医疗机构。

第二节 救护者的职责与防护

一、救护者的职责

(1) 迅速观察现场安全情况,确保伤病者、急救人员及周围人员的安全,不可贸然进入危险环境中。