



救護常識

中国红十字会总会 編

群众出版社

救 护 常 識

中国红十字会总会 編

群 众 出 版 社

1958年4月

群 众 出 版 社

(北京东单东堂子胡同30号)

北京市书刊出版业营业许可证出字第100号

經安印刷厂印刷·新华書店发行

*

書号(总)51(科)3开本787×1092毫米印張2張

1958年4月第1版 1958年4月第1次印刷

字數49,000 印數00001—10,000册

定价(7) 0.24元

前 言

本会为了适应群众性救护工作的需要，除了过去已編过“急救”等小册子供紅十字会員們学习外，現在又編了“救护常識”这本书。

本書分別介紹了各种意外伤害的救护常識，并对战时防空救护，特別是原子和化学武器伤害的救护，作了較詳細的敘述。要想做好救护工作，就必须正确地掌握救护技术，因此，本書着重介紹救护技术知識以及自救和互救的方法，以供紅十字卫生員、群众救护队員等有关人員、和一般热心社会救护活动的人們学习和参考之用。

中国紅十字会总会

1957年12月

目 录

第一章	救护的重要意义	1
第二章	救护的范围和注意事项	3
第三章	救护的技术	4
第一节	创伤的种类和创伤的一般救护	
	原则	4
第二节	出血的种类和止血的方法	7
第三节	绷带包扎法	13
第四节	骨折和脱臼的救护	24
第五节	烧伤、电击和冻伤的救护	34
第六节	中热中暑的救护	36
第七节	人工呼吸	37
第八节	休克处理	44
第九节	毒剂中毒的救护	45
第十节	对原子武器伤害的救护	50
第十一节	从受灾现场搜寻伤员	54
第十二节	从受灾现场运出伤员的用具和	
	方法	56
第四章	自救方法	65
第五章	在放射性物质、毒剂和细菌感染的地区，如何进行救护工作以及救护员的安全防护措施	67
第六章	急救箱和卫生背包的内容和用途	70

第一章 救护的重要意义

我国正在进行着大规模的经济建设，不论工厂、矿山、建筑工地、交通运输和农业社等方面，都有广大劳动人民在紧张地劳动。为了保护劳动者的安全，除了加强劳动安全措施外，还应该注意卫生救护常识的教育。因为我们在各种复杂的生产劳动过程中，轻微的工伤和意外的伤害是很难完全避免的。就是没有直接参加生产劳动的街道居民和家庭妇女，也可能遇到碰伤、跌伤、烧伤、烫伤等意外事故。如果我们具备了卫生救护常识，一旦遇到这种意外的伤害，就可及时的对受伤人员进行救护，这不仅减少了受害者的痛苦，而且不致因为一时找不着医生而束手无策，错过救护的时机；甚至一般伤害，经过救护处理后，就可减少感染的机会，重的也可以转危为安。因此卫生救护常识，对每一个人来说，都是极为重要的。它不仅保护人民身体的安全，而且有利于生产事业的发展。例如：几年来全国各地已有不少厂矿企业中开展了救护常识的训练，建立了救护组织，因而更加保护了工人们劳动的安全，减少了医疗机构的门诊人次，节约了时间，从而提高了生产效率，受到工人們的普遍欢迎。

救护不仅在平时可以保障我们劳动的安全，为生产服务，而且万一遇到战时敌机空袭的情况下，也是极为重要的卫生知识。如果我们学习了这种知识，就能迅速对伤员进行救护，大大的减少轻伤感染和重伤的死亡。例如一个人因受

伤而流血不止，如能及时給他止血，便不致因流血过多而死亡；窒息了的伤员，時間过久便会死亡，若及时施行人工呼吸，則可以保存生命；有的因骨折等原因而发生休克，如能及时进行处理，就会防止休克的发生；不清洁的东西侵入伤口，便容易引起伤口发炎、化膿，甚至傳染其他疾病，如果及时对伤口消毒，保护好伤口，不仅不会发生其他疾病，还可早日痊愈，减少受伤人的痛苦。

尤其是目前帝国主义国家，正在积极研究和生产大规模毁灭性的原子、化学和細菌武器。这类武器对人員的杀伤不仅是数量大，而且受伤的情况，也是多种多样的。但是只要救护及时，就会使許多人的生命得救，倘若拖延了時間，就会使許多可以避免死亡的人死去。例如日本广島、长崎被原子彈袭击后，其所以死亡的那樣多，主要原因，就是事先沒有防护，事后救护不及时和無人救护所致。不过要及时完成大量伤员的救护任务，决不是轻而易举的事，也不是光靠医务人员所能完成得了的。因为医务人员有限，又不可能遍及每一个角落。所以只有在平时加强紅十字会和群众的卫生救护知識教育，使广大人民掌握卫生救护知識，才能在空襲时迅速搜寻伤员，及时完成救护任务。

上述情况說明，救护常識，不論在平时或战时，不論对自己对別人，都是非常必需的。它既能为生产服务，又能为国防服务。它是医疗工作的前哨，卫生人員的助手，也是和一切意外伤害作斗争的武器。中国紅十字会是人民志愿組織的社会互助的卫生救护团体，它是由热心社会互助和卫生救护活动的人志愿組織起来的，因此，我們紅十字会員，应首先积极参加并带动群众学习救护知識，使广大的紅十字会

員和人民群众掌握救护技术，更好的发揚自救救人的革命人道主义精神，建設社会主义祖国。

第二章 救护的范围和注意事项

救护就是对人体遭受意外伤害的急救和护理，也就是就医前的紧急处理，并为进一步治疗创造有利条件。因此救护不是治疗，必須按照本書所講的范围进行，否則，往往会因此而发生不良的后果。如对骨折的伤员，只要按本書所提到的原則，上好夹板，作好固定就行了，不要因为伤肢变形，便去試行整复矯正；否則，就会引起剧烈的疼痛或因整复不当而伤了神經、血管，引起大出血等不良現象。又如脊椎骨折的伤员，只要把他輕輕地翻轉，使他俯臥在担架上就行了，切勿讓他坐立或活动；否則，就会因骨折的移动，压坏脊髓神經，致使伤员殘廢。但是，也不要因此而畏首畏尾，敷衍了事，那不仅对伤员無益，反而有害。如上下肢动脉出血而可以上止血带的伤员，应上止血带止血，如果你沒有把止血帶上好，就往医院送，仍然会因出血沒有停止，而危及生命。因此，救护时，应把平日所学习的技术正确地加以熟練使用，多了少了都是不对的，不会做或不該做的也不要乱做。

在救护伤员时，除了遵守上述原則外，还應該注意下列事項：

1. 遇有大量伤员时，要分出輕重緩急，一般是先救护大出血、休克、窒息等重伤員。在空襲时，如有被压在建筑物中、瓦砾中或被破坏的防空洞中的人員，也应尽快地搶救。

最后处理輕伤人員，即一般外伤、單純骨折等。

2. 要胆大心細，保持冷靜的头脑。尤其是在战时空襲的情况下进行救护，更不同于平时，容易心慌意乱，或过于緊張，畏縮不前。如不克服这种现象，即使有很好的救护技术，也不能發揮应有的作用。所以在空襲时救护伤员，要勇敢机警，迅速敏捷，利用地形地物保护伤员，同时也要注意保护自己。

3. 救护伤员时，应根据当时当地的具体条件，灵活运用器材，适当加以处理，一定要随机应变，不要死背教条。如固定骨折要夹板，有現成的夹板当然很好，沒有也可以应用木板、雨伞、手杖、树枝等代替，决不要因为無現成的材料，而不去进行救护。同时对医院的位置及現場的情况，都要加以了解，以便及时将伤员轉送医院治疗。

4. 记录必要的材料，因为救护是对意外伤害的紧急处理，它对将来治疗提供了良好的条件。因此，最好能将处理的簡要情况，作必要的记录，供医疗时参考。

5. 救护人員要有同情心，要耐心細致地进行救护，不时地关怀伤员，使伤员感到亲切。

第三章 救护的技术

第一节 創伤的种类和創伤的一般救护原則

創伤就是意外力量作用于身体某部时所产生的伤害。皮肤或黏膜（黏膜就如口內的一层薄皮）未破裂的，是閉鎖性

的創傷；皮膚或黏膜破裂的，是開放性的創傷。

皮膚的挫傷短時期內，就會長好的。或多或少有些出血的，經治療也就會很快長好。損傷時所產生的創傷，可分為下面的幾種：

（一）閉鎖性的創傷，有下列幾種：

1. 鈍傷：由於外力作用於人身體的某部，發生的損傷，皮膚沒有破裂。它的輕重程度，由外力的大小來定，外力小時，損傷的範圍就小且淺；外力大時，損傷的範圍就大且深。如果深到損傷了肝、脾、腎（腰子）就很嚴重。鈍傷後的症狀是疼痛，痛的程度和受傷的部位有關係，如傷到指尖，睪丸等處時，因這些部位感覺靈敏，疼痛的特別劇烈。如果同時有血管受傷，血流出血管，存在皮下，就有青腫現象出現。

2. 扭傷：走路、運動時不注意，常有扭傷發生。扭傷後關節周圍腫脹，疼痛，關節的運動受到限制。

（二）開放性的創傷，有下列幾種：

1. 切割傷：由某種銳利物如破片、玻璃片、刀、剪、斧、鉋等切割發生的傷。傷口長，出血多，傷口邊緣整齊，有時由於傷口深，可能有大血管、神經等的損傷。

2. 挫傷：由於房屋的倒塌，鐵、木、石頭由高处落下，齒車的絞傷等原因而發生的傷。這樣的傷，一般都可能有骨折發生，並因受傷時多在不清潔的環境里，傷口內可能有不清潔的東西，如油、塵土、碎屑等存在。傷口多不整齊，流血不多，有時傷口周圍的皮膚剝落，常見有青紫色的皮下出血現象。

3. 刺傷：由針、錐、竹、木、刺刀等尖銳的器械刺入

人体而发生的伤。伤口小，但創道深，常有血肿发生。虽然伤口小，但不能因此而不注意，如果伤道很深，并伤了肝、脾、心、肺等部时，就会有生命的危險。这种創伤，也是嫌气性細菌最容易生长繁殖的地方。

4. 撕裂伤：由純力如机動車，机器等牵引发生的伤，如一片头皮或肢体的撕裂等。伤口多开放，边缘不整齐，很容易为不清洁的东西所染污，引起伤口的感染。治疗时須較长的時間才能长好。

5. 枪、彈伤：由于子彈、彈片射入人身內所引起的伤。子彈、彈片留在身体內，也就是只有进口，沒有出口的叫盲管伤。有进口也有出口的叫貫通伤。这种伤是一种极为复杂的伤。

此外由于近代炮彈、炸彈的种类不同，除去由于彈片直接作用到人体产生的創伤以外，炮彈、炸彈暴炸时所产生的气浪，而发生胸部、腹部的震蕩伤也不少見。这是因为当炮彈、炸彈暴炸时产生了一层压縮了的空气，它向周圍扩散，撞击人体而发生的一种伤。不过这一层压縮了的空气，向外扩散时的速度很快，但它減弱也很快。如城市中遭受大的轟炸，有很多人，可能死于这种震蕩伤。震蕩伤主要是損伤肺部和胸部，如胃、大腸。其他如耳膜的破裂等和脑震蕩，亦是常見的現象。

复合伤：原子彈或氫彈的爆炸能引起射綫病（由原子彈，氫彈爆炸时放出的一种射綫所引起的病）。同时原子彈或氫彈的爆炸还能引起人体的外伤或燒伤。燒伤和射綫病常常在同一人的身上同时发生，就叫复合伤。

創伤的救护：

救护时，不仅仅着眼于局部伤口，还要看伤员的整体。如一个救护员很耐心的为一个伤员包扎伤口，但等包扎完了之后，伤员已经休克或因胸部有开放性的伤口等原因，窒息死亡了，那么这些包扎，又能有什么意义呢？所以救护员，在看到一伤员时，必须注意伤员有没有严重的出血、休克，或有没有更严重的创伤，如果有，应先救护这些严重的创伤，以挽救伤员的生命。如伤员胸部有开放性的伤口并有空气进入，我们应毫不迟疑的，用消毒的手掌贴在胸壁的伤口上，或用消毒纱布于伤口周围消毒后，盖在伤口上，用胶布密封，以防空气继续进入胸膛，形成严重的气胸。

救护时先把伤口外面的衣服剪开或脱去，但应注意不要沾污伤口。有毛发的地方，应先把毛发剪去。然后用碘酒或红汞水把伤口周围，由内向外进行消毒。再用消毒的纱布，盖住伤口表面，以防细菌再进入伤口，扩大感染。同时也要注意不要用不清洁的手、镊子、物品等接触伤口。不要用药水洗伤口。一个不大不深的伤口，有少量的出血，它有洗滌伤口细菌的作用。过不长的时间之后，血液凝固了，结成了痂，就能防止细菌进入伤口。同时伤口也不要再用碘酒或红汞水涂擦。伤口内有异物、凝血块不要触动它。把伤口用消毒的纱布盖好后，用绷带包扎起来。对小而深的伤口，切忌用纱布填塞。包好的伤口不要随便打开和触动。如伤口疼痛时可请医生看。同时注意伤员的保暖。

第二节 出血的种类和止血的方法

通常创伤，多有出血。出血的多少，要看破裂的血管大小来定。现按受伤的血管种类，将出血分为下列三种：

(一) 动脉出血：这种出血、血色鲜红，血流如涌出的泉水样，或喷射成线状，血的涌出或喷射和心跳相一致。危险性较大(图1)。



图1 动脉出血

(二) 静脉出血：血色暗红，血流不断地，均匀地流出。(图2)



图2 静脉出血

(三) 毛细血管出血：血色红，其色介于动脉和静脉之间，血自伤口慢慢地渗出，危险性最小。

此外按出血的部位又分为外出血，内出血两种。外出血在身体外表有伤口，血流到身体表面的外面，这种出血容易发现。内出血身体表面没有伤口，是胸腔内或腹腔内血管破裂的出血，如胃、肠等出血。这种出血不易发现，它有头昏、眼花、面色苍白、呼吸紧迫和烦躁不安等征状，容易发生休克。

大的出血如不能及时止住，就会发生生命的危险。不大的出血如果不能及时止住时，对健康的恢复也有一定的影响。在处理出血时，救护队员应沉着，不要见到出血就忙乱，对伤口要注意保护，要用对创伤处理的原则进行处理。现将止血法分述如下：

(一) 一般止血法：

小的创伤，毛细血管或静脉出血，流出血液结成血痂，不用止血方法也能自行停止。可在伤口部盖好消毒纱布，然后用绷带加压捆紧就行。

动脉的出血用上述止血法不易生效，可在出血的血管的

上部（近心端）用指压或用止血带压迫止血。

（二）指压止血法：

用拇指压住出血的血管的上部（近心端），用力压向骨方，把血的来源断绝。最易压好的点叫压点，救护时要很熟悉压点的部位，当紧急时要一压即能止血，平时要练习，以免急救时压不准误事。这种用指压法不易持久，手指容易疲劳，需要有助手轮流换着压。

1. 面动脉出血的压点：在下颌角前半寸的凹内，用指压住，可以止住面部的大出血，有时需要二侧都压住方能止血。其止血区域如图3。

2. 颞动脉的压点：在耳朵前面对着下颌关节上用指压，可以止住头顶前部的出血。其止血区域如图4。



图3 面部出血压点
及其止血区域

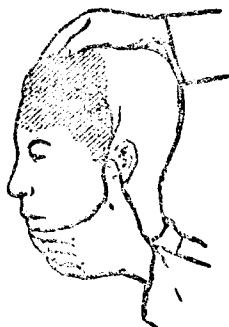


图4 前头部出血压点
及其止血区域

3. 颞动脉的压点：在颞的根部，气管外侧，用手摸时可感觉到颞动脉的跳动。压迫时站在伤员的前面，把手放在病人的颞根部，手指放在颞后，大拇指放在跳动处向后向内压

下，但应注意不要压迫气管。此种压点不是紧急或一般止血法沒有效果时不应用。其止血区域如图5。

4. 鎖骨下动脉的压点：在鎖骨上凹，摸到跳动处，向下向内向后压迫。压时用大拇指压入其余四指放在頸后。其止血区如图6



图5 颈动脉压点及
其止血区域



图6 鎖骨下动脉压点
及其止血区域

5. 肱动脉的压点：有上部和下部两种压法如图7、8。

上部压法：救护时站在病人前面，一手握住前臂，一手握住上臂，用四指压住肱动脉，压向骨方。下部压法：一手握住前臂，一手在上部压点的稍下方，从外侧握住上臂，用四指

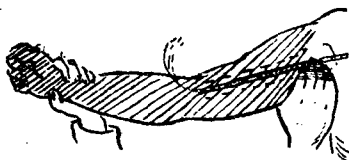


图7 肱动脉止血压点及
其止血区域

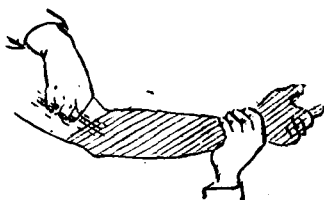


图8 同图7

压向骨方。其止血区域如图7、8。

6. 股动脉的压点：以腹股沟中点为最好。救护时跑在病人的伤侧，面对着伤员脚。屈起病人的大腿，使其肌肉放松。用大拇指放在压点，用力向后压，并把另一手的大拇指，压在前一个已压在压点的拇指上，以增加压力。但这种办法是很容易疲劳的，必须有助手轮换。其止血区域如图9。

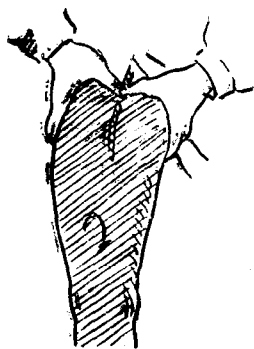


图9 股动脉压点及其止血区域

(三) 加垫捆绑止血法：垫子可用棉花和布作成，如头部出血的环形垫子，也可以用绷带作垫子，如肢体弯曲处用的垫子。

环形垫子用棉花作成环形，拿绷带绕好，可用于头部出血。用时放在伤处，伤口正在圈中心，然后用绷带或三角巾包紧。对伤口有骨折或伤口内有异物时可采用。如图10、11。

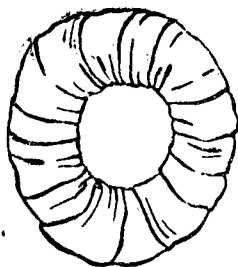


图10 止血环形垫子



图11 止血环形垫子的包紮法

綑帶墊子，用綑帶卷放在上肢的肘窩內，或下肢的腘窩內，屈起前臂或小腿，直到手能摸肩，足能触大腿，然后用8字綑帶把前臂固定于上臂，小腿固定于大腿。用这种墊子压迫对肱动脉和腘动脉出血很好，但必須是在沒有骨折的情况下才可采用。如图12、13。

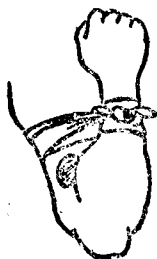


图12 墊部肘

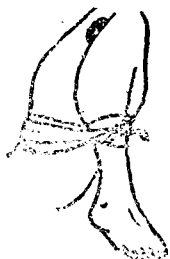
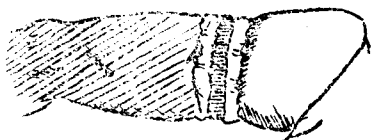


图13 墊部腘

(四) 咯血及嘔血的急救法：肺出血一般的叫咯血。血色鮮紅，血內混有泡沫，多随痰咯出。要把咯血的病人上身稍稍墊高，作半坐位。讓他安靜不要說話，解开衣服，必要时胸部冷敷。吃水时应給冷开水或冷盐水。胃出血一般的叫嘔血，即由口內吐出。血色暗紅或成黑色，嘔血內混有食物，有时凝成血块。但往往它和咯血很难区别。处理时除注意不要給他飲食外和咯血处理相同。

(五) 止血带的使用：

止血带是一种富有彈力的胶皮管。如果手边沒有这种止血带，也可以用粗繩



(图14)、皮带、圍巾、能够捆縛的衬衣等物来代

图14 用粗繩做止血带