

可爱的卡通图将急救方法化繁为简，直观生动。

儿童急救手册



胡维勤 〇主编

知名医学科学家

中国人民解放军总参警卫局保健处主任医师



高原反应

急救处理是给氧，若有休克现象，应优先处理。



冻伤

如果仅仅是手冻伤，可以叫孩子把手放在妈妈的腋下升温。



小儿面瘫

为孩子按摩瘫痪的面肌，每日3~4次，每次3~10分钟。



足部骨折

让孩子坐下，托起并抬高伤腿，用冰袋敷患处，以缓解疼痛。



异物入眼

用清水向患眼的内角冲洗，使水冲洗整个眼球。



鱼刺卡喉

先用湿棉布拭小镊子，然后伸到宝宝的喉部部位夹出鱼刺。



头部受伤

用一块比伤口大的干净棉垫或消毒纱布覆盖伤口，用力按压棉垫止血。



疹子

让孩子到阴凉的房间里坐下，脱掉衣服，用凉水由上而下擦拭他的身体。



12 种突发灾难

14 种交通、出行、旅游事故

21 种儿童常见急症

61 种常见的儿童意外伤害



吸入异物

救护者抱住患儿腰部，用双手食指、中指、无名指顶压其上腹部。

儿童急救手册



胡维勤 主编

12 种突发灾难
14 种交通、出行、旅游事故
21 种儿童常见急症
61 种常见的儿童意外伤害

头部受伤

图书在版编目 (C I P) 数据

儿童急救手册 / 胡维勤主编. — 哈尔滨 : 黑龙江
科学技术出版社, 2017. 10
ISBN 978-7-5388-9161-4

I. ①儿… II. ①胡… III. ①儿童—急救—手册
IV. ①R459. 7-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第041025号

儿童急救手册

ERTONG JIJIU SHOUCHE

主 编 胡维勤

责任编辑 徐 洋

摄影摄像 深圳市金版文化发展股份有限公司

策划编辑 深圳市金版文化发展股份有限公司

封面设计 深圳市金版文化发展股份有限公司

出 版 黑龙江科学技术出版社

地址: 哈尔滨市南岗区建设街41号 邮编: 150001

电话: (0451) 53642106 传真: (0451) 53642143

网址: www.lkcbs.cn www.lkpub.cn

发 行 全国新华书店

印 刷 深圳市雅佳图印刷有限公司

开 本 723 mm×1020 mm 1/16

印 张 13

字 数 200千字

版 次 2017年10月第2版

印 次 2017年10月第2次印刷

书 号 ISBN 978-7-5388-9161-4

定 价 48.00元

【版权所有, 请勿翻印、转载】



目录

CONTENTS

Part 1 儿童急救是每一位父母的必修课

一、关于急救，父母必须掌握的知识	
急救成功的要诀	002
热敷	002
冷敷	003
酒精擦浴降温	004
催吐	004
二、儿童急救的原则	
三、面对突发情况，记住三大步骤	
步骤一：迅速联系救护车和医生	007
步骤二：正确判断患儿的危急程度	008
步骤三：运用常见的急救技术进行施救	009
四、家庭必备的儿童急救医药用品	
儿童家庭急救装备	011
儿童家庭急救药箱	014
五、如何正确拨打“120”	

Part 2 必须掌握的儿童急救操作技术

一、初步检查	
估计现场情况	018
开放气道	018
检查呼吸	019
检查脉搏	020
观察瞳孔	021
摆放成恢复体位	022

二、心肺复苏术

婴儿的心肺复苏 024

幼儿的心肺复苏 028

三、呼吸道阻塞

婴儿的海姆立克法 032

幼儿的海姆立克法 034

四、外伤急救牢记四个步骤

急救原则 036

外伤处置最常见的四个错误方法 036

止血 037

一般止血法 037

指压止血法 038

加压包扎止血法 040

屈肢加垫止血法 041

止血带止血法 041

填塞止血法 042

包扎 043

包扎的作用 043

包扎的原则 043

包扎前清洁、消毒伤口 043

包扎材料及使用方法 044

固定 050

小夹板固定 050

石膏绷带固定 050

外展架固定 050

如何判断是否骨折? 051

固定的方法及步骤 051

搬运 053

单人搬运 053

双人搬运 055

五、其他常用儿童急救操作

怎样测量脉搏? 056

怎样测量体温? 057

怎样进行冷敷? 058

怎样进行热敷? 059

怎样测量呼吸次数? 060

怎样用酒精擦浴? 061

Part 3 儿童意外伤害的急救

溺水 064

触电 065

着火 066

勒颈窒息 068

鱼刺卡喉 069

意外出血 070

异物入眼 072

异物入耳 073

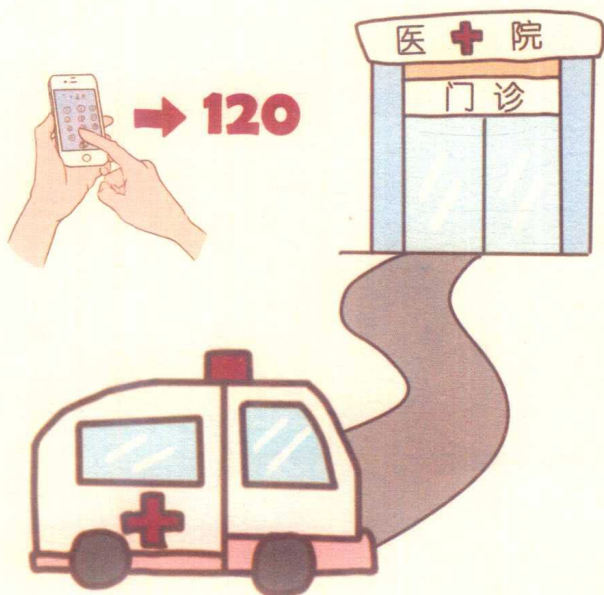
异物入鼻 074

吞入异物 075

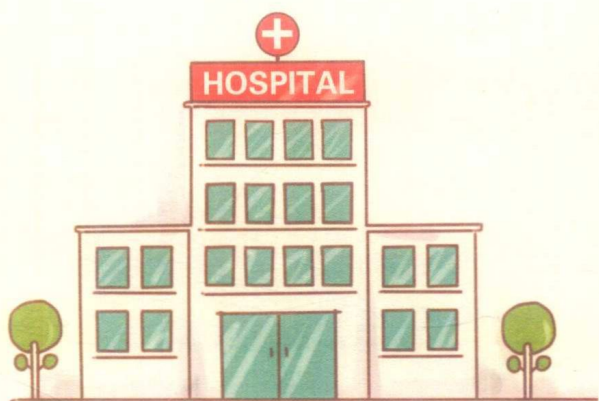
吸入异物 076

扎进皮肤的刺 078

药物中毒	079	重物压伤	098
酒精中毒	080	意外断指	099
植物中毒	081	胸部损伤	100
煤气中毒	082	腹部损伤	101
误食化学制剂	084	头部外伤	102
切割伤	085	手指夹伤	103
擦伤	086	颅骨骨折	104
电烧伤	087	颧骨 / 鼻骨骨折	105
一般烧伤	088	下颌骨骨折	106
水火烫伤	090	背部及颈部受伤	107
化学制剂灼伤皮肤	092	腿部骨折	110
化学制剂灼伤眼睛	093	骨盆骨折	112
眼部外伤	094	膝部受伤	113
鼻腔出血	095	足部骨折	114
耳朵出血	096	手臂骨折	115
口腔外伤	097	锁骨骨折	116



肘部骨折	118	蛇咬伤	131
肋骨骨折	119	冻伤	132
肩关节脱位	120	高热虚脱	134
肘关节脱位	121	日光晒伤	135
踝部扭伤	122		
肌肉拉伤	123		
伤口感染	124		
内脏出血	125		
脑震荡	126		
狗咬伤	127		
猫咬伤	128		
昆虫叮螫伤	129		
海洋生物螫伤	130		



Part 4 儿童常见急症的急救

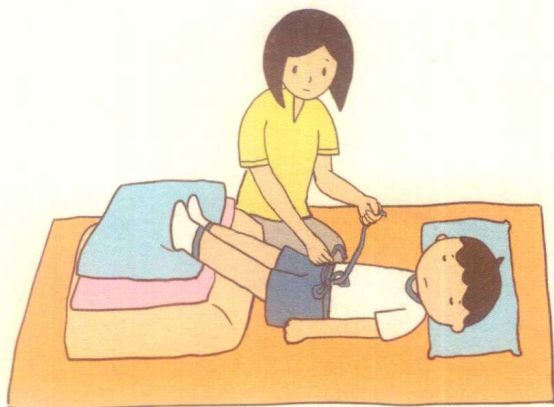
过敏性休克	138	急性喉炎	152
晕厥	139	急性腹泻	153
窒息	140	中耳炎	154
哮喘	142	牙痛	155
急性结膜炎	143	抽搐	156
呃逆	144	痄子	157
哮喘	145	水痘	158
小儿面瘫	146	疝气	159
小儿肺炎	147	落枕	160
发热	148	体温过低症	161
呕吐	150		

Part 5 交通、出行、旅游事故的儿童急救

汽车轮胎爆裂	164	身陷沼泽、流沙	171
汽车玻璃碎裂	165	掉进冰窟	172
汽车陷入泥泞	166	水草缠身	173
掉下地铁站台	167	高原反应	174
被困电梯	168	发生雪盲	175
旅游晕动症	169	遭野兽追击	176
拥挤踩踏	170	身陷漩涡	177

Part 6 突发灾难的儿童急救

地震	180	泥石流	190
水灾	184	沙尘暴	191
台风	185	海啸	192
雷击	186	火灾	194
龙卷风	187	爆炸	196
暴雪、冰雹	188	附录：常用急救器材的使用方法	198
雪崩	189		



Part 1

儿童急救 是每一位父母的必修课

生活中我们经常看见这样的场景：孩子突发意外受伤了，家长不知所措，急得满头大汗，然后按自己的想法随意处理孩子的受伤部位。有时候他们的处理方法错误、有害却浑然不知。本章介绍儿童急救的基础知识，希望各位家长能掌握正确的急救方法。

一、关于急救，父母必须掌握的知识

孩子的健康成长是全家人最幸福的事儿。但现实是孩子难免会磕磕碰碰，意外受伤。因此，作为看护者的父母必须掌握一些基本的急救知识。

急救成功的要诀

急救成功的要诀是：冷静 + 急救技能。

- ▶ 有时，孩子的生命只在一瞬间就会有危急情况发生，这时父母首先要冷静，且要充满信心。平稳的心理素质可能成为您挽救孩子生命的决定因素，再丰富的急救知识和技能也代替不了良好的心理素质。
- ▶ 作为父母，如果您已经具有了足够的心理准备，那么，学习一些急救技能会使您的救助更趋完善。在具备正确急救知识的同时，更重要的是经由训练，习得技术。

热敷

热敷能使肌肉松弛、血管扩张、促进血液循环。它有消炎、消肿，减轻疼痛及维持体温的作用。

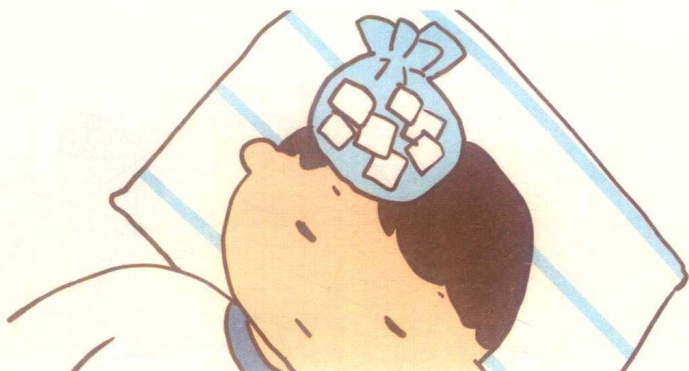
方法一：使用热水袋，称为干热疗法。

- ▶ 用 $60 \sim 70^{\circ}\text{C}$ 的热水灌至热水袋的 $2/3$ ，排出袋内气体，拧紧螺旋盖。昏迷患者、老人和小孩热敷时水温应调至 50°C 。
- ▶ 将热水袋装进布套内或用毛巾裹好，放在患病部位。
- ▶ 也可把盐、米或沙子炒热后装入布袋内，代替热水袋热敷。
- ▶ 一般每次热敷 $20 \sim 30$ 分钟，每天 $3 \sim 4$ 次。



方法二：使用热毛巾，称为湿热疗法。

- ▶ 将毛巾在热水中浸湿，拧至半干后敷于患病部位。
- ▶ 在热毛巾外面可以再包覆一层毛巾或棉垫，以保持热度。
- ▶ 一般每3~5分钟更换一次毛巾，最好两条毛巾交替使用。
- ▶ 每次热敷时间15~20分钟，每天敷3~4次。



冷敷

冷敷是湿敷法的一种，可使局部毛细血管收缩，减轻局部血管充血，有消炎、止血、止痛、皮肤散热、降低体温的作用。

方法一：冰袋冷敷。

- ▶ 在冰袋里装入半袋或1/3袋碎冰或冷水，把袋内的空气排出，扎紧袋口。
- ▶ 将冰袋放在病人额头、腋下、大腿根等处。
- ▶ 没有冰袋时，也可用塑料袋装入碎冰代替。
- ▶ 一般每次冷敷20~30分钟，每天3~4次。

方法二：毛巾冷敷。

- ▶ 把毛巾或敷布在冰水或冷水内浸湿，拧干敷在患处。
- ▶ 毛巾温度升高后立即更换。最好用两块毛巾交替使用。
- ▶ 若需要退热时，可用毛巾或纱布包上冰块，冷敷四肢、背部、腋窝、肘窝、腘窝和腹股沟等处。
- ▶ 敷后用毛巾擦干皮肤。

酒精擦浴降温

用酒精擦浴高热病儿的身体，并借酒精的挥发作用带走体表的热量而使体温降低。

- ▶ 用一块小纱布蘸浸体积分数为 75% 的酒精，置于擦浴的部位。
- ▶ 先用手指拖擦，然后用掌部做离心式环状滚动。
- ▶ 边滚动边按摩，使皮肤毛细血管先收缩后扩张。
- ▶ 一般每次擦浴 10 ~ 20 分钟，每天 3 ~ 4 次。

催吐

催吐可以帮助排出靠近喉咙的气管异物。



- ▶ 首先要确定患儿意识清楚，其他生命体征平稳。
- ▶ 确认不是腐蚀性的酸碱中毒和石油产物（汽油、油漆等）中毒，这两类中毒不能用催吐的方法解毒。
- ▶ 患儿取坐位或自动体位，前胸围好塑料护裙，盛水桶置患儿座位前。
- ▶ 准备催吐饮用溶液，如生理盐水、5% 葡萄糖盐水、白糖水、母乳、牛奶或米汤等，温度为 25 ~ 33℃。
- ▶ 引导、诱使小儿多次饮入催吐溶液，每次摄入量可根据患儿年龄，一般 1 岁以下 30 ~ 120 毫升；1 ~ 2 岁 100 ~ 180 毫升；2 ~ 3 岁 150 ~ 250 毫升；3 ~ 4 岁 180 ~ 300 毫升。
- ▶ 一般饮入催吐液体后即可引起呕吐，若未吐出，可用压舌板、手指或汤匙刺激孩子的舌根或咽部，引起反射性呕吐，并轻轻按压孩子上腹部协助吐出。
- ▶ 反复进行“饮水—催吐—饮水—催吐”，直至吐出的液体清亮、无色、无异味时为止。一般饮入液总量为 1000 ~ 4000 毫升。

二、儿童急救的原则

不要惊慌失措：遇事慌张，于事无补。如慌张用手拉拽触电者，只能连自己也触电。这时首先应该切断电源，用木棍等绝缘体使孩子脱离电源再行救护。

不要自作主张：比如急性腹痛，过量服用止痛药会掩盖病情，妨碍正确诊断。腹泻患者在未消炎之前乱用止泻药，会使毒素难以排出，肠道炎症加剧。如果不知道如何急救，最好什么也不做。平时注意积累一些基本的自救互救知识。

正确判断病情的缓急程度：遇到危重病儿，先看病儿是否还有心跳呼吸，瞳孔和意识状况如何。如果心跳呼吸已停止，则应马上做人工呼吸和心脏按压，而不是急于包扎止血。发生窒息或噎食时，应迅速就地抢救。

不要随意搬动孩子身体：万一发生意外，家人往往会心情紧张，乱叫孩子，猛推猛摇孩子，其实，此时最好原地救治，切忌随意搬动，特别是脑外伤、骨折病儿更忌搬动。



就近送医：急救之时，时间就是生命，应该就近送医院，特别是患儿呼吸心跳濒临停止时，更不宜送较远处的大医院，小医院完全有能力进行初期急救，急救后病情相对稳定再转送上级医院。

不是所有的患儿都要饮水：不少人误以为给病儿喝点热茶热水会缓解病情，实际上毫无必要。烧伤病儿不宜喝开水，急性坏死性胰腺炎应禁食禁水，尤其是昏迷者，更不能硬灌饮料，否则容易误入气管，引起呛咳、窒息。

并非所有的急重患儿都要平卧：如急性腹痛者应屈膝以减轻疼痛；心性哮喘患儿应两腿下垂采取坐位，以免增加肺脏瘀血和心脏负担，略伏在椅背上更好；胸腔积水患儿半坐半卧比较好。昏迷患儿应平卧，头偏向一侧，防止呕吐物吸入肺部。

止血带不要长时间结扎：应每隔一小时松开一会儿，以防止肢体缺血坏死。

发生关节扭伤或肌肉拉伤时，不能立即热敷：局部软组织（肌肉、血管及韧带）出血或渗血时，如果按揉或热敷伤处，不但不能使血肿消退，反而会加重患部的损伤，致使伤处血管扩张，增加出血量。应用冷水湿敷患处，3～5天肿痛减轻后再进行热敷。



三、面对突发情况，记住三大步骤

孩子发生突发情况，父母要保持冷静，遵循一定的救治方法和顺序对孩子进行急救，下面介绍急救的三大步骤。



步骤一：迅速联系救护车和医生

当突发性疾病和意外伤害发生时，在专业医护人员到来之前，原则上一定要依照正确的医学理论采取准确的医疗方法，给予孩子适当的应急处置，才能达到赢得时间、减少伤残、挽救生命的目的。在各种紧急场合下，有的父母虽有一定的急救知识，但是在理论、器械和方法上都有一定的局限性。所以，尽快与医生取得联系，接受正确的治疗指导，在现场急救中极为重要。

在紧急情况下为了得到及时救助，请务必教会孩子记住下列电话号码：

- 火警：“119”
- 报警：“110”
- 医疗急救：“120”
- 亲属电话号码：*****
- 邻居电话号码：*****
- 辖区内派出所的电话号码：*****
- 附近医院急诊的电话号码：*****
- 熟悉医生的电话号码：*****

可将上述号码贴在家中显著位置，方便家人和其他救护者施救。

步骤二：正确判断患儿的危急程度

1

伤患程度由生命体征决定

人类的四大生命体征为：呼吸、脉搏、体温和血压。

它们是维持机体正常活动的支柱，缺一不可，不论哪项异常都会导致严重或致命的疾病，同时某些疾病也可导致这四大体征的变化或恶化。因此，如何判断它们的正常和异常，已成为每个家庭成员的必备知识和技术。危急情况发生后、医生到来前，救护人员应对患者的生命四大体征认真观察，做出正确判断，有利于采取针对性的抢救措施。

大量实验研究和临床实践证实，心跳由于各种伤病因素骤停后，呼吸也即终止，脑组织会发生不可逆转的损害。心跳停止 3 秒即发生头晕；10 ~ 20 秒即发生昏厥，血压下降；40 秒出现抽搐，摸不到脉搏；呼吸骤停 60 秒后，大小便失禁，体温下降，甚至生命终止等。可见呼吸、脉搏、体温、血压这四大生命体征，在正常情况下，互相协调、互相配合、互为作用来维持人体的正常生理活动，维持生命；而在人体异常情况下，它们也会相互影响，继而发生危险综合征，甚至危及生命。

2

“先救命，后救伤”

在意外伤害和突发急病的现场，作为参与救护的人员不要被当时混乱的场面和危急的情况所干扰。沉着镇静地观察患者的病情，在短时间内做出病情判断，本着“先救命，后救伤”的原则，首先对病儿的“四大生命体征”进行观察判断，然后再检查局部有无创伤、出血、骨折等情况。

3

各项生命体征的检查步骤

首先检测脉搏，只要桡动脉测到搏动，表示心跳存在。但测不到搏动时，并不能肯定心跳已停，而要测颈动脉、股动脉的搏动，只有这些大动脉的搏动已消失时，才能做出心跳停止的判断。接着观察病人胸、腹部，当有起伏时，则可肯定呼吸的存在。或用耳及面部侧贴于病人口及鼻孔前感知有无气体呼出。最后观察两侧瞳孔。正常瞳孔等大、等圆，大小可随外界光线的强弱而变化，并且双侧瞳孔同步变化。若两侧瞳孔不对称、缩小或放大、不正、对光反应迟钝等，表示有病态。