

急救 ◆ 指南针

灾难、意外 伤害篇

世界图书出版上海有限公司编辑部 编



世界图书出版公司

目录

1. 发生火灾如何防止各种损伤	2
2. 地震发生后怎么急救	3
3. 水灾发生后如何处理	4
4. 枪弹伤如何处理	4
5. 交通事故的头部外伤该如何急救	5
6. 交通事故的胸部外伤如何急救	5
7. 发生断肢意外如何抢救	5
8. 发生断肢意外如何止血	6
9. 发生断肢意外如何固定肢体	7
10. 酸灼伤如何处理	7
11. 碱灼伤如何处理	8

1. 发生火灾如何防止各种损伤

- (1) 防烟堵火：这是非常关键的，当火势尚未蔓延到房间内时，紧闭门窗、堵塞孔隙，防止烟火蹿入。若发现门、墙发热，说明大火逼近，这时千万不要开窗、开门，可以用浸湿的棉被等堵封，并不断浇水，同时用折成 8 层的湿毛巾捂住嘴、鼻，一时找不到湿毛巾可以用其他棉织物替代，其除烟率达 60% ~ 100%，可滤去 10% ~ 40% 的一氧化碳。
- (2) 设法脱离险境：利用各种地形、设施，选择各种比较安全的办法下楼。首先是正常楼梯下楼，如果没有起火，或火势不大，可以裹上一件湿衣物（尼龙、塑料禁用），或用水浸湿的毯子、棉被等包裹全身后，快速从楼梯冲下去。如果楼梯脱险已不可能，可利用墙外排水管下滑；或用绳子，顺绳而下，二楼、三楼可将棉被、席梦思垫等扔到窗外，然后跳在这些垫子上。跳时，可先爬到窗外，双手拉住窗台再跳，这样可减少一人加一手臂高度，还可保持头朝上体位，减少内脏特别是头颅的损伤。



2. 地震发生后怎么急救

- (1) 保持镇静： 在地震中，不少遇难者并不是因房屋倒塌而被砸伤或因挤压伤致死，而是由于精神崩溃，乱喊、乱叫，在极度恐惧中“扼杀”了生存的希望。乱喊乱叫会加速新陈代谢，增加氧的消耗，使体力下降，耐受力降低；同时，大喊大叫，必定会吸入大量烟尘，易造成窒息，增加不必要的伤亡几率。正确态度是在任何恶劣的环境下，始终保持镇静，分析所处环境，寻找出路，等待救援。
- (2) 止血、固定： 砸伤和挤压伤是地震中常见的伤害。开放性创伤，外出血应首先止血，抬高患肢，同时呼救。对开放性骨折，不应作现场复位，以防止组织再度受伤为首要目标，一般用清洁纱布覆盖创面，作简单固定后再进行运转。不同部位骨折，按不同要求进行固定。并根据不同伤势、伤情进行分类、分级，送医院进一步处理。
- (3) 妥善处理伤口： 挤压伤时，应设法尽快解除重压，遇到大面积创伤者，要保持创面清洁，用干净纱布包扎创面，怀疑有破伤风和产气杆菌感染时，应立即与医院联系，及时诊断和治疗。对大面积创伤和严重创伤者，可口服糖盐水，预防休克发生。
- (4) 防止火灾： 地震常引起许多“次灾害”，火灾是常见的一种。在大火中应尽快脱离火灾现场，脱下燃烧的衣帽，或用湿衣服覆盖身上，或卧地打滚，也可用水直接浇泼灭火。切忌用双手扑打火苗，否则会引起双手烧伤。

3. 水灾发生后如何处理

水位迅速上涨，建筑物被淹，房屋倒塌。暴雨来临时，又往往伴随着雷击、龙卷风等，因此一旦发生洪涝灾害，容易发生塌方伤、溺水、雷击伤、触电、毒蛇咬伤、毒虫咬蜇伤、外伤等。

- (1) 塌方伤急救：迅速救出患者，搬动要细心，严禁拖拉患者而加重伤情；清除口腔、鼻腔泥沙、痰液等异物，对呼吸困难或呼吸停止者，做人工呼吸；大出血患者须止血；骨折者就地固定后运送。患者清醒后喂少量盐开水，送医院急救。
- (2) 溺水急救：速将溺水者托出水面，上岸后以最快速度清除口、鼻污物，并进行人工呼吸。
- (3) 雷击伤急救：当呼吸停止或呼吸微弱时，应立即口对口人工呼吸，直至恢复其自动呼吸能力。心跳停止或呼吸、心跳均停止时，宜行心肺复苏术，直至心肺功能恢复或出现尸斑方可停止。

4. 枪弹伤如何处理

- (1) 穿入伤的伤口通常较小，较整齐。伤口周围的烧痕表示是闭合性创伤。如果存在出口，伤口通常较大，组织破坏和出血也较多。故应先处理子弹射出的伤口，尤其在胸部。
- (2) 用大块衬垫或黏贴膏包住子弹穿出的伤口，以止血或预防感染。如果伤在胸部，应该用一块不透气的东西（比如塑料布）盖住伤口，最后包扎固定。对穿入伤做同样处理。
- (3) 使患者处于舒适的姿势，并保持安定。
- (4) 监测患者呼吸与脉搏，预防休克。

5. 交通事故的头部外伤该如何急救

发现受伤者，应尽快检查头部有无外伤，是否处于危险状态。最重要的是不要随便移动患者，并按以下程序迅速抢救：

- (1) 取昏睡体位：即让负伤者侧卧，头向后仰，保证呼吸道畅通。
- (2) 若呼吸停止则进行人工呼吸，若脉搏消失则进行心脏按压。
- (3) 若头皮出血，用纱布等干净敷料直接压迫止血。
- (4) 如果头受伤后，有血液和脑脊液从鼻、耳流出，就一定要让负伤者平卧，患侧向下，即左耳、鼻流出脑脊液时左侧向下，右侧流时右侧向下。如果喉和鼻大量出血，则容易引起呼吸困难，应让受伤者取昏睡体位，以使其呼吸通畅。

6. 交通事故的胸部外伤如何急救

- (1) 胸部外伤时，最危险的是每当呼吸时伤口有响声——即开放性气胸。此时应立即用铝片或塑料片密封伤口，再用胶布固定，不让空气通过。密封时，只要把伤口封严即可，覆盖物不必太大。一时找不到密封用的铝片时，可立即用手捂住，患部向下侧卧，等待救护车。
- (2) 胸部发生骨折会有各种各样的情形。如相连的几根肋骨同时骨折，叫“浮动骨折”（连枷胸），这时受伤者一定要患部向下安静地平卧。

7. 发生断肢意外如何抢救

抢救包括止血、包扎、保藏断肢及迅速运送等四方面。

- (1) 现场急救时若断肢仍在机器中，切勿强行将肢体拉出或将机器倒转，以免增加损伤。应立即停止机器转动，设法拆开机器，取出断肢。
- (2) 创面可用无菌或清洁的敷料压迫包扎、止血。

- (3) 如是不完全性断肢要将断处放在夹板上固定，迅速转送到有条件的医疗机构进行紧急处理。
- (4) 除非断肢污染严重，一般无需冲洗，用无菌或清洁敷料包扎好，可用干燥冷藏的方法保存起来，即先放入塑料袋中再放在加盖的容器内，外围以冰块（若无冰，则可用冰棒代替）保存，不让断肢与冰块直接接触，以防冻伤，也不要任何液体浸泡断肢。
- (5) 迅速且安全地转运，同时要向医院提供准确的受伤时间、经过和现场情况。

8. 发生断肢意外如何止血

(1) 指压法：

- ① 上肢止血：上肢止血时在锁骨上凹陷处向下向后摸到搏动的锁骨下动脉，用拇指按压。前臂出血，在上臂肱二头肌中段内侧压迫肱动脉。手掌部出血，压迫手腕内外侧的尺、桡两动脉。
- ② 下肢出血：下肢出血时在腹股沟韧带中点股动脉走行处，用拇指或手掌垂直压迫。足部出血，压迫踝关节外下侧的胫后动脉和足背的胫前动脉。

(2) 加压包扎止血法：用无菌纱布、敷料或干净毛巾、布料等折成比伤口略大的垫子，盖住伤口，再用绷带、三角巾等适当加压包扎，以压迫止血。此法多用于静脉出血止血。

(3) 止血带止血法：虽然能有效地制止四肢出血，但用后可能引起或加重肢端坏死、急性肾功能不全等并发症，因此要慎重使用。主要用于经其他方法仍不能控制的出血。

9. 发生断肢意外如何固定肢体

对尚未完全断离的肢体，伤口包扎后应用夹板妥善固定，以免在搬运时增加患者的疼痛，引起再度损伤。夹板的形式不一，可就地取材，只要达到制动的目的即可。下肢有骨折时一般用直木板，上肢有骨折时可用直角夹板，维持肘关节屈曲于 90°。

固定时注意事项：

- (1) 先进行有效止血和伤口包扎后再行固定。对戳出伤口的骨端不可送回。
- (2) 尽可能就地固定而不移动伤肢，以免增加患者痛苦。
- (3) 固定器材不能直接与皮肤接触，应用柔软的衬垫垫好，确保固定效果，避免损伤皮肤。
- (4) 固定时注意捆扎松紧要适度，松则起不到固定作用，紧则影响血液循环。

10. 酸灼伤如何处理

- (1) 立即脱去或剪去污染的工作服、内衣、鞋袜等，迅速用大量的流动水冲洗创面，至少冲洗 10~20 分钟，特别对于硫酸灼伤，要用大量水快速冲洗，除了冲去和稀释硫酸外，还可冲去硫酸与水产生的热量。
- (2) 初步冲洗后，用 5%碳酸氢钠液湿敷 10~20 分钟，然后再用水冲洗 10~20 分钟。
- (3) 清创，去除其他污染物，覆盖消毒纱布后送医院。
- (4) 对呼吸道吸入并有咳嗽者，雾化吸入 5%碳酸氢钠液或生理盐水冲洗眼眶内，患者也可将面部浸入水中自己清洗。
- (5) 口服者不宜洗胃，尤其口服已有一段时间者，以防引起胃穿孔。可先饮用清水，再口服牛乳、蛋清或花生油约 200 毫升。不宜口服碳酸氢钠，以免产生

二氧化碳而增加胃穿孔危险。大量口服强酸和现场急救不及时者都应急送医院救治。

11. 碱灼伤如何处理

- (1) 脱去被污染的衣物，用大量流动清水冲洗污染的皮肤 20 分钟或更久。对氢氧化钾灼伤，要冲洗到创面无肥皂样滑腻感；再用 5% 硼酸液湿敷约 10~20 分钟，然后用水冲洗，不要用酸性液体冲洗，以免产生中和热而加重灼伤。
- (2) 眼睛灼伤立即用大量流动清水冲洗，患者也可把面部浸入充满流动水的器皿中，转动头部、张大眼睛进行清洗，至少洗 10~20 分钟，然后再用生理盐水冲洗，并滴入可的松液与抗生素。
- (3) 呼吸道吸入者及时脱离中毒环境，呼吸新鲜空气。