



青少年灾害防范自救系列

命悬一线：面对突然的灾难
如何及时做出最正确的选择

中毒与突发疾病 的



侯红霞◎编著

防范自救
FANG FAN ZI JIU

学会自我保护，树立防范意识

未成年人自我保护的指南针

青少年健康成长的保护神

一书在手，灾害远离

河北科学技术出版社

作者简介

侯红霞：四川广元人，毕业于四川师范大学编导系。曾参与编写了《人类探索发现系列 2009 版》中的《宇宙未解之谜：精美插图双色版》《人类未解之谜：精美插图双色版》《奇妙的宇宙发现：精美插图双色版》《野人与怪兽：精美插图双色版》《文化古迹探索：精美插图双色版》等，独自写作了《50 个父母常犯的教子错误》《口才圣经》等，其中《50 个父母常犯的教子错误》曾荣登年度亲子教育图书畅销书排行榜。





青少年灾害防范自救系列

命悬一线：

面对突然的灾难
如何及时做出最正确的选择

中毒与突发疾病

的

侯红霞◎编著

防范自救

FANG FAN ZI JIU

学会自我保护，树立防范意识

未成年人自我保护的指南针

青少年健康成长的保护神

一书在手，灾害远离



河北科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

命悬一线 : 中毒与突发疾病的防范自救 / 侯红霞编著 . — 石家庄 : 河北科学技术出版社 , 2014.5

ISBN 978-7-5375-6194-5

I . ①命… II . ①侯… III . ①中毒—防治—青年读物
②中毒—防治—少年读物③急性病—防治—青年读物④急性病—防治—少年读物⑤中毒—自救互救—青年读物⑥中毒—自救互救—少年读物⑦急性病—自救互救—青年读物
⑧急性病—自救互救—少年读物 IV . ① R595-49
② R459.7-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 035954 号

命悬一线 : 中毒与突发疾病的防范自救

侯红霞 编著

出版发行：河北科学技术出版社

地 址：河北省石家庄市友谊北大街 330 号

邮 编：050061

印 刷：三河市燕春印务有限公司

开 本：710×1000 1/16

印 张：13

字 数：180 千字

版 次：2014 年 5 月第 1 版

2014 年 5 月第 1 次印刷

定 价：29.80 元

前言

人类文明史的进程，是一个与各种灾害相抗衡、与大自然相适应的艰难历程。随着经济与社会的不断发展，社会财富快速积累，人口相对集中，各种自然灾害、意外事故等对人类的生存环境和生命安全构成的威胁越来越严重。尤其是近些年来，地震、洪水、台风、滑坡、泥石流等自然灾害，以及各种突发性疫情、火灾、爆炸、交通、卫生、恐怖袭击等伤害事故频频发生。这些“潜伏”在人生道路上的种种危险因素，不仅会造成巨大的经济损失，更为严重的是会造成人员伤亡，给社会和家庭带来不幸。这些事件看起来似乎离我们很遥远，但事实上，每个人都处于一定的安全风险中，而且谁也无法预料自己在何时何地会遇到何种灾难。

人无远虑，必有近忧。因此，不要等到地震来临时，才想起不知道最佳避震场所的位置；不要等到火灾发生时，还想起逃生通道在哪里或是不知道灭火器怎样使用；不要等到车祸发生时，因惊慌失措而枉自送了自己的性命；也不要等到遭受人身侵害时，才想起当时不该疏忽大意……

古人云：“居安思危，有备无患。”这话就是提醒我们在平时就应注意防范身边可能出现的各种危险，并做好充分的准备。曾经发生的灾难给我们留下了血的教训，倘若我们平时能够了解、积累一些有利于自我保护的基本常识和技巧，并加以适当的训练，那么，当我们陷入突如其来的困境和危险时，就会镇定自若、从容应对，产生事半功倍、化险为夷的效果。

人生最宝贵的是生命，生命对于每一个人只有一次。特别是青少年，掌握一些减灾自救的安全常识，是必不可少的。只有了解掌握这些宝贵的知识，才能在紧要的危急时刻，临危不乱、张弛得当，有方法、有步骤地采取积极有效的措施，将各种灾难带来的损失降到最低。

为此我们特意编写了本书，主要内容包括“自然灾害”、“火场危害”、“交通事故”、“水上安全”、“中毒与突发疾病”、“突发环境污染”等，书中主要针对日常生活中遇到的各种灾害问题作了详细解答，并全面地介绍了防灾减灾的避险以及自救的知识。我们衷心希望本书能够帮助青少年迅速掌握各种避险自救技能。让广大青少年牢牢记住：你的安危，牵系全家的幸福，让我们给你的幸福再加一道保险！谁都无法预测明天会发生什么！注意——危险时刻会发生！防患于未然，只有懂得更多自救措施，才能更有效地保护自己，救助他人！珍爱生命，关爱身边的人，让我们细读本书，一旦在身处危难时，我们才能够用科学的自救方法和救助他人的方法一道去守护危境中的生命！

心心相印，我们一起向前走，手挽着手，我们共同跨过逆境。我们一起努力，让脆弱的生命坚强起来，让宝贵的生命绽放出更美丽的花朵。



Contents 目录

第一章 生活急救知识



- 现场救护五因素 / 002
- 怎样判断伤情 / 005
- 如何进行人工呼吸 / 010
- 怎样实施心肺复苏术 / 013
- 怎样为伤者止血 / 017
- 怎样科学包扎 / 021
- 骨折怎样固定 / 028

第二章 急性中毒事故避险知识



- 急性中毒是怎样发生的 / 034
- 急性中毒有哪些特点 / 039
- 急性中毒的几个主要信号 / 042
- 毒物的吸收、代谢和排出 / 046
- 影响毒物作用的因素 / 051
- 急性中毒的初步诊断 / 055

第三章 食物性中毒急救常识



豆浆中毒的急救 / 060

河豚鱼中毒的急救 / 063

瘦肉精中毒急救 / 066

吃了毒蘑菇怎么办 / 068

发芽马铃薯中毒 / 071

吃四季豆中毒怎么办 / 073

误食野芹菜中毒怎么办 / 075

吃了变质甘蔗中毒怎么办 / 077

鱼胆中毒急救 / 079

人参中毒后怎么办 / 081

蜂蜜中毒急救 / 083

第四章 非食物性中毒急救



迷幻药中毒怎么办 / 086

老鼠药中毒怎么办 / 088

阿托品类药物中毒 / 091

洋地黄类药物中毒 / 093

六神丸中毒的急救 / 095

樟脑丸中毒急救 / 097

酒精中毒急救 / 099

碘酒中毒急救 / 101

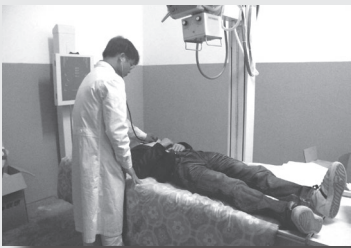
农药中毒的急救 / 103

氨气中毒怎么办 / 105



- 硫化氢中毒怎么办 / 107
- 煤气中毒怎么办 / 109
- 苯、氯、氨气体中毒 / 112
- 铅中毒急救 / 116
- 被有毒动物咬伤怎么办 / 118

第五章 常见突发疾病应急与预防



- 突然晕厥了怎么办 / 122
- 休克的救护与预防 / 126
- 突然恶心与呕吐怎么办 / 128
- 急性腹痛的急救 / 131
- 急性腹泻的急救 / 134
- 咳血时的自救 / 137
- 急性阑尾炎急救 / 140
- 突发心脏病救治 / 143
- 急性胃炎的救护与预防 / 147
- 鼻出血的紧急救治 / 149

第六章 健康养生，以防疾病

- 青少年远离烟酒 / 152
- 预防传染病 / 161
- 不正确的饮食方法 / 167
- 不吃早餐习以为常不可取 / 170
- 健康饮食“三要”、“六不要” / 172
- 正确食用保健食品 / 175



健康身体远离洋快餐 / 179

远离路边烧烤 / 182

科学饮水预防疾病 / 184

合理饮食预防“青春痘” / 188

合理饮食预防肥胖 / 192

命悬一线：中毒与突发疾病的防范自救

第一章

生活急救知识

面对突如其来的伤害和疾病，有的人由于缺乏必要的急救知识而惊慌失措，手忙脚乱，贻误了十分宝贵的抢救时机，致使患者不治而亡或治而不愈。有的人由于没能掌握正确有效的救护常识，抢救失误，致使患者终生残疾，后悔莫及。因此，只有熟悉急救常识，掌握急救的基本原则、基本步骤、基本技巧和方法，在实施急救时才能够争分夺秒、从容镇定，懂得如何“就地取材”，充分利用现场能够获得的药品和器具，从而迅速有效地对患者实施救助。





现场救护五因素

现场救护在传统的救护概念上有所发展，要充分达到现场救护的标准，在现场救护新概念中强调五个重要因素：

1. 第一目击者。现场救护中所强调的“第一目击者”和我们通常意义上的第一目击者有不同，他不是指事故发生的第一目击者，他是指能够在现场为伤病人提供紧急救护的第一人。现场救护中的“第一目击者”有严格的要求，最基本的是参加过救护培训，并获得培训相关证书，能够在现场利用所学的救护知识、技能救助病人。在现代生活中，能够胜任“第一目击者”的

首先是医疗部门的医疗工作人员，但现场救护仅仅靠医疗部门是不够的，需要在大救援观念下建立一个“第一目击者”群体，要掌握现场救护知识和技能，要具有热心社会



图1 现场救急演练



图2 伤员的紧急救助

公益事业，自愿无偿为社会服务的精神。病人身边的亲属、同事、同学、警察、消防员、保安人员、公共场所服务人员及路人等都需要成为“第一目击者”。从广泛意义上说，需要全民普及，不分性别，不分年龄，做到传统意义的第一目击者能够成为现场救护中的“第一目击者”。

图1

2. 伤者自救。现场救护在强调“第一目击者”的同时，也特别强调伤者自救。在事故现场，并不是随时都有“第一目击者”，往往距离“第一目击者”的出现，有一定的时间，这段时间恰恰是抢救的黄金时间。如果伤者能够适当自救，

对争取和延长挽救时间，提高挽救率和降低伤残率是非常有帮助的。

因此在普及救护知识的同时，普及自救基本知识也是非常必需的。

3. “四早”生命链。现场救护的救护过程是由“第一目击者”开始，至专业急救人员到场的抢救系列所组成，构成一条生命抢救链，为争取最大限度地挽救病人的生命，在救治过程中，积极采取“四早”是非常重要的。“四早”即：早期救援通路、早期心肺复苏、早期心脏除颤、早期高级生命支持。这“四早”也是现场救护的生命链。

4. 专业急救。机构的现代化为了在现场救护中保证“四早”的实施，

现场救护要求城市、社区甚至农村均需建立通讯灵敏、反应迅速的专业急救机构，以 24 小时全天候地接受呼救电话等各种信息，建立完善的急救网络和充足的急救站、点，缩短急救半径。在接到急救电话后，迅速地派出救护力量，如救护车和急救人员，甚至是直升机和专业的急救流动医院到达现场进行处理。如果急救半径大，交通又很复杂拥挤，交通工具和抢救设施又很落后，那么专业急救机构就可能迟迟到不了现场，或者及时到了现场，也不能充分展开专业的救护，那就错过了黄金抢救时间。因此现场救护特别强调专业急救机构的信息化、网络化、交通及抢救设施的现代化。图 2

5. 四级优先。分类灾害突然发生后，如果伤病员同时大量出现，而且危重病人居多，需要急救，而按常规医疗方法无法完成任务，这时可采用根据伤情，对伤员进行分级救护的方法。既充分保证了对危重病患者的现场救护，又充分利用了有限的医疗资源，达到最优的救护

效果。现在通常采取的是四级优先分类法。

一级优先：首先判断病人通气情况，通畅呼吸道后若有呼吸，则看伤员意识，若病人不能完成向导的指令，均分类为紧急救护组，为一级优先。

二级优先：若病人能服从向导指令则分类为延迟救护组，为二级优先。

三级优先：所有能走到分类区的伤员分类为轻微伤，为三级优先。

四级优先：首先判断通气如何，若无，则畅通呼吸道，仍无呼吸则分类为濒死级别，为四级优先。

虽然危急事故发生突然，情况复杂，令人焦急，但在事故的现场救护时，不可因忙乱或受到干扰，或被轻伤员喊叫所迷惑，应遵守原则，进行现场安全评估，排除现场危险因素，迅速判断伤病员的病情后，紧急呼救，请求专业救援。同时对伤病员适当分类，运用所掌握的救护技能，以在黄金时刻进行救护，先救命后治伤，先重伤后轻伤，对伤病员进行科学的现场救护。



怎样判断伤情

在事故现场，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。应该沉着镇静地观察伤者的病情，在短时间内作出伤情判断，本着先抢救生命后减少伤

残的急救原则，先对伤者的生命体征进行观察判断，它包括意识、呼吸、脉搏、瞳孔、血压、体温。图 3

1. 怎样摸伤者脉搏

脉搏是心脏搏动时把血液从心脏挤压到动脉而引起的动脉搏动。因此，脉搏与心脏搏动应该是一致的。也就是说，通过摸脉搏就能判断心脏的搏动情况。摸脉搏简单、易学，是急救时重要的判断指标。

正常人脉搏次数为每分钟 60 ~ 80 次，脉律是规则的、明显的，容易摸到。脉搏过快或过慢都属异常。脉搏过快说明心动过速，过慢说明心动过缓。脉律不规则，忽快



图 3 现场的简单救治

忽慢或跳跳停停说明心律不齐。脉搏微弱，不易摸到，说明伤者已经休克，病情严重。摸不到脉搏跳动，说明伤者的心跳很可能已停止。

常用的摸脉搏方法有两种：摸桡动脉。桡动脉在手腕掌面的大拇指侧，最容易摸到。摸桡动脉时可以感到手腕部有一根大筋（肌腱），在它的旁边、大拇指侧就是桡动脉。

方法：将伤者的手掌朝上，用你的食指、中指、环指指肚轻压在桡动脉上，感觉动脉的搏动情况。

摸颈动脉。一般情况下摸桡动脉就可以了，但当伤者休克时桡动脉搏动不明显，不容易摸到，这时就需要摸颈动脉。颈动脉在颈部的两侧，当人抬头的时候颈部两侧各

有一大条隆起的肌肉，叫做胸锁乳突肌。这条肌肉的前缘深部就是颈动脉。颈动脉是人体的大动脉，搏动有力。图4

方法：将食指、中指、环指并拢放在胸锁乳突肌前缘，用三个手指肚向深部轻压，感觉颈动脉的搏动情况。

2. 怎样判断呼吸

呼吸是人的生命保证，人的呼吸一刻也不能停止，没有呼吸人就会死亡。正常人平静呼吸时自己没有感觉，也不会感到呼吸费力。人在呼吸时胸部和腹部会出现上下起伏。当发生急症时，需要判断伤者的呼吸是否存在、是否正常。呼吸过快或过慢都不正常，当呼吸停止时应立即抢救。

方法：观察伤者呼吸情况时，应让伤者仰卧，解开外衣衣扣，观察伤者的胸部和腹部有没有起伏动作。

如果有起伏动作，说明有呼吸。继续数一分钟，监测伤者每分钟呼吸多少次，同时看呼吸时是否费力。哮喘伤者和气管堵塞的伤者呼吸费力，呼气时间较长。



图4 脉搏诊断



图5 对昏迷者施救

如果看不到伤者的胸部和腹部有起伏动作,说明其呼吸可能已停止。这时要将自己的一只耳朵贴近伤者的口、鼻部,仔细感觉是否有气流声。若能听到气流声,说明伤者有呼吸,只是呼吸弱;若听不到气流声,说明伤者已没有呼吸,须立即实施抢救。图5

3. 怎样判断昏迷

昏迷是一种危重急症,脑血栓、脑出血、脑外伤、心肌梗死及中毒等情况下,伤者都有可能发生昏迷。昏迷时伤者意识消失,呼之不应,

四肢瘫软,不会自主活动。

方法:判断昏迷时,先叫伤者的姓名,或用手轻拍伤者的肩部,并问:“你怎么啦?”伤者若没有反应,说明可能发生了昏迷。也可以用手指指尖轻碰伤者的眼睫毛,正常人会眨眼,完全昏迷伤者无眨眼动作。还可用拇指指甲掐伤者的人中(上唇中央凹陷处),正常人会有躲避反应,完全昏迷的人没有躲避反应。

4. 血压

血压是血液在血管内流动时对血管壁的侧压力,正常成人血压较