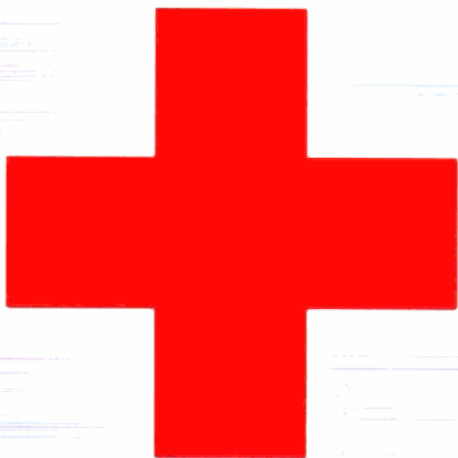


自救与救人

—— 危急应变指南

中国红十字会总会 主编



黑龙江科学技术出版社

《自救与救人——危急应变指南》编委

主 任:顾英奇

副 主 任:王立忠 孙柏秋 孙爱明

执行编委:蓝 军 洪 震 崔传德

编委会成员(按姓氏笔画):李 效 张健凤 洪 震

崔传德 黄明龙 蓝 军

编写单位:中国红十字会总会

中国红十字会总会上海华山医院

中国红十字会总会南京医院

中国红十字会总会青岛骨伤医院

云南省红十字会医院

编写人员(按姓氏笔画):杨涵铭 李建军 李欣育 金 勤

张桂仙 袁 军 高春辉 郭 华

郭丽洁 黄 佩 崔传德 戴洪峰

绘 画:洪 哲 万军威

主 审:杨涵铭

题《自救与救人》

陈其安

一

人生逆旅非平川
祸福风云瞬息间
制胜千里知己彼
预见即是主动权

二

危急突降竟如何
科普教人智慧添
遇事筹谋棋三步
化险为夷保平安

序

经历 50 年的社会主义建设，特别是改革开放以来，我国政治稳定，经济繁荣，人民安居乐业，生活水平有了很大提高。现在我们的祖国正以豪迈的步伐跨入新世纪。

生活在今天的人是幸福的。然而，自然界和人类社会是复杂的，事物总是由矛盾的两方面构成的。在经济进步、社会发展的同时，又不可避免地会发生自然灾害，危急疾病，突发事件，安全事故，犯罪侵袭以及家庭灾害或危难，甚至于个人的乐极生悲，如此等等。所谓“天有不测风云，人有旦夕祸福”，古今中外，是一种回避不了的现实。

在各种意外危急情况下，是束手待毙，还是设法把危害减低到最小，两种态度，会有截然不同的结果。如果从过去发生的许多灾难中去寻找原因和总结经验教训，就会发现有许多情况本是不该发生的或是可以预防、避免的。那么又怎样避免、预防、防护、救护灾难和危害呢？答案只有一个，就是向广大群众传授科学知识和自救与救人的技能。

中国红十字会是从事人道主义工作的社会救助团体。她以保护人的生命和健康为宗旨，以济困扶危、服务社会人群为己任。为了使人们掌握预防和减少各种危害的基本要领，教会大家熟悉一些自救与救人的基本知识，中国红十字会组织国内几家红十字医院的专家针对我国现阶段的实际情况和社会需要，编写了《自救与救人——危急应变指南》一书。

本书在编写过程中，首先注意了切合实际及实用性的原则，力戒空泛；其次，力求做到重点突出，要点明确，易懂易学，切实有效；再次，力求做到文字简明，图文并茂，生动活泼，可读性强。编委会、作者们为此付出了辛勤劳动。

我相信，本书一定会对读者有所助益。我也希望读者和专家对本书提出宝贵意见，以便再版时加以修订，使其达到更高水平，更臻完善。如果读者能把从书中学到的知识和技能用于处置遇到的实际问题，则撰写本书的目的即已达到，这是我和作者的共同心愿。

顾英奇

2000 年 2 月 16 日

目 录

急救总则.....	(1)
急救操作步骤.....	(2)
紧急情况下的急救.....	(3)
评估现场情况.....	(3)
保障安全.....	(4)
处理存在危险.....	(4)
进行适当急救.....	(5)
呼唤救援.....	(5)
脱掉衣物.....	(6)
观察伤病员.....	(8)
病人(伤员)初步急救.....	(10)
打电话求援.....	(14)
多名伤病员及多处受伤.....	(15)
急救的后续工作.....	(16)
心肺复苏 1 开放气道.....	(18)
心肺复苏 2 人工呼吸.....	(20)
心肺复苏 3 胸外心脏按压.....	(22)
心肺复苏 4 心肺复苏 ABC.....	(27)
伤口止血法.....	(30)
绷带包扎法.....	(37)
胶布(橡皮膏)的使用方法.....	(48)
骨折固定术.....	(50)
骨折固定术举例.....	(54)
脊柱(椎)骨折.....	(54)
手足的扭伤和脱臼.....	(57)
病人的搬运方法.....	(59)
创伤.....	(65)
颅脑损伤.....	(66)

颈部损伤	(68)
胸部损伤	(69)
腹部损伤	(71)
颈部扭伤(落枕)	(73)
一般外伤	(74)
颈椎骨折	(75)
颈椎脱位	(77)
脊柱骨折	(78)
腰扭伤	(79)
尾骨骨折	(80)
脊髓损伤	(81)
骨盆骨折	(83)
手部外伤	(84)
桡骨干骨折	(85)
前臂骨折	(86)
腕部骨折	(87)
股骨颈骨折	(88)
股骨干骨折	(89)
踝关节扭伤	(91)
跟腱断裂	(92)
铁钉扎伤脚	(93)
断指(肢)	(94)
异物	(95)
眼内异物(眯眼)	(96)
耳道异物	(97)
鼻腔异物	(99)
上呼吸道(咽喉部)异物	(100)
气管异物	(102)
食道异物	(103)
阴道异物	(104)
尿道异物	(104)
烧(烫)伤、冻伤	(105)

轻微烧(烫)伤	(106)
严重烧(烫)伤	(107)
冻伤	(110)
中毒	(113)
细菌性食物中毒	(114)
毒蕈(毒蘑菇)中毒	(115)
发芽土豆中毒	(116)
亚硝酸盐中毒	(117)
河豚鱼中毒	(118)
鱼胆中毒	(120)
毒蛇咬伤	(121)
安眠药中毒	(123)
农药中毒	(124)
煤气中毒	(126)
急性酒精中毒	(128)
内儿科重危疾病的急救	(129)
小儿惊厥	(131)
中暑	(132)
糖尿病昏迷	(134)
支气管哮喘	(135)
高血压急症	(137)
脑卒中	(138)
心脏病急性发作	(140)
咯血与呕血	(143)
癫痫(羊角风)发作	(143)
交通遇险	(145)
一般性交通遇险	(146)
恶性交通事故	(147)
铁路交通遇险	(148)
旅游遇险	(149)
野外露营遇险	(150)
动物、昆虫咬伤	(151)

自救与救人

误入流沙	(152)
迷路	(153)
被困野外	(154)
野外求生	(155)
水上意外	(161)
肌肉痉挛(抽筋)	(162)
呛水	(163)
耳道进水	(164)
救护溺水者	(164)
弃船	(167)
海上救生	(168)
潜水减压病	(171)
潜水员缺氧症及二氧化碳中毒	(172)
鲨鱼袭击	(173)
水母(海蜇)蜇伤	(174)
海蛇咬伤	(175)
掉进冰窟	(176)
遭受侵扰	(179)
匪徒抢劫	(180)
劫机	(181)
炸弹爆炸	(183)
女性防强暴	(184)
醉汉骚扰	(189)
陌生人闯入家中	(190)
家居安全	(191)
高处干活	(192)
电梯遇困	(195)
触电	(196)
如何使触电者脱离电源?	(197)
扒窃的防范	(198)
自然灾害与防空	(199)
地震	(200)

目 录

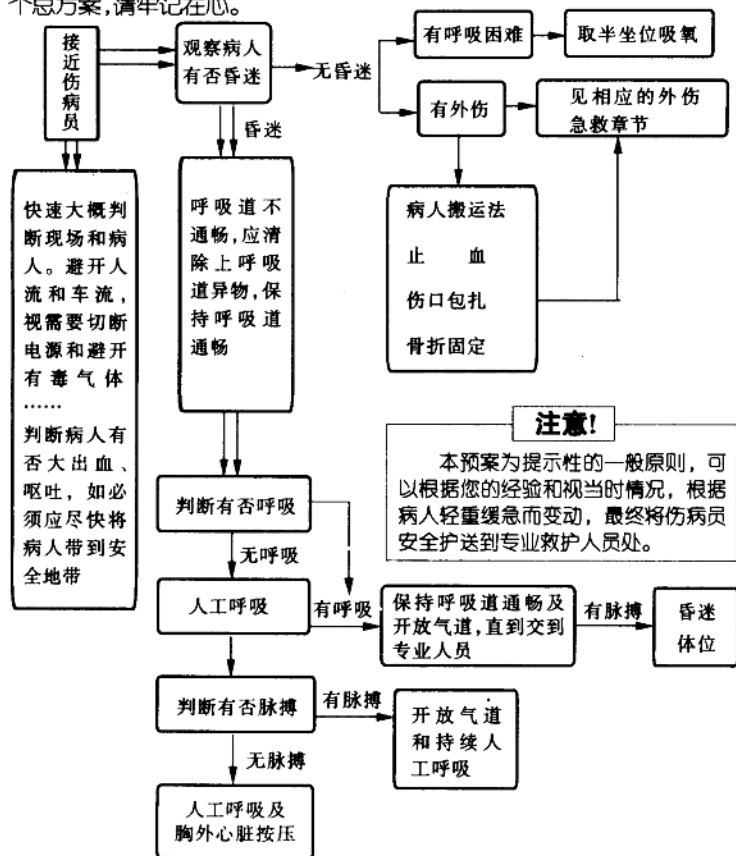
如果被埋压怎么办?	(204)
水灾.....	(205)
火灾.....	(206)
雷击.....	(208)
防空.....	(209)
核武器防护.....	(211)
附:急救包、药箱和备用药.....	(215)

急救总则

天灾人祸发生时，最先到现场的是普通的公民，随后医务人员才能赶到参加急救，而任何创伤、急症，伤病后 1 小时内死亡率极高，这是急救的“黄金 1 小时”，时间就是生命。在医务人员未到急救现场之前，在急救现场的每位公民，按照本书介绍的方法进行自救和互救，就可能化险为夷，将灾难降到最低程度。

急救操作步骤

无论是在现场还是在医院急诊科,对伤病员的急救均需有一个预设方案(预案),熟知预设方案,就可遇事不慌。在急救中切忌手忙脚乱,不知从何处下手,抓不住主要矛盾,会失去宝贵的抢救时机。下表是现场急救的一个总方案,请牢记在心。



紧急情况下的急救

在紧急情况下，往往同时需要做很多事情，这时一定要分清主次，全力抢救。永远记住，紧急情况下的行动要依照以下程序进行，即：评估情况、保障安全、进行急救及呼唤救援。

- 控制自己的情绪；
- 花点时间思考；
- 切勿使自己和病人身陷险境；
- 运用常识；
- 切勿勉强自己所能。

评估现场情况

进行评估时必须快速、冷静控制情绪，以期能尽快了解情况。首先必须考虑你、伤病者及旁观者是否身处险境。然后，估计现场可供应用的资源及须要何种支援。如果当时没有医生、护士或有经验的人，你应冷静地负起全责。首先要问自己以下问题：

- 是否仍有危险存在？
- 伤病者是否随时有生命危险？
- 旁人能否协助急救？
- 是否需要专家协助？

保障安全

很多时候,造成意外的起因也可能会对参与急救者产生危险。所以应首先确保自身安全,如果你也成为伤者的话,怎样完成急救工作呢。其实,“保障安全”有时很简单,如关掉电源等等。当然有时要经过很多复杂的程序,才能达到以上目的。切记不要试图兼顾太多工作而使伤者及你自己身陷险境。要清楚明了自己能力的极限。

处理存在的危险

如果不能消除存在的危险,应尽量确保伤病者能与你保持一定的距离,除非必要,否则不应把伤者搬离原地。很多情况下,你会需要专家的帮助及使用一些工具。



车祸发生时无论汽车处于何种状态,都应把点火开关关闭。

进行适当急救

迅速检查和评估伤病者情况：

- 是否完全清醒？
- 是否人事不省，但仍有呼吸？
- 是否已停止呼吸，但仍有脉搏？
- 没有脉搏。

参阅：“观察伤病员”，本书第 8 页。

用眼
看、耳听及
感觉检查是
否有呼吸。



不要耽误时间，应立即呼唤所需救援。

呼唤救援

急救时，可能要同时兼顾很多不同工作，例如保障安全，打电话求援（见本书第 14 页），开始进行急救。应尽量利用身边可用的资源。此外也可要求旁人协助做以下事情：

要求旁观者排
成人墙以保护伤病
者。

- 打电话求援，找出最重者，并采取心肺复苏等措施；
- 止血或帮助固定肢体；
- 维护现场和保护现场秩序；
- 取急救用品；
- 指挥交通及控制人群；
- 保障伤病者的隐私权；
- 搬移伤病者至安全地方。

切记对旁观者的指令要清楚明确，而且要确定已经执行。不要因为旁观者拒绝协助而不快，可能有某些原因使他們觉得无能为力，这时可请他们做一些简单的事情，参与到抢救工作中来。



脱掉衣物

有时候需要脱下伤病者的衣服露出受伤的部位，以便进行正确的判断和适当的急救。脱衣物时尽量避免强硬或粗暴动作，还要视实际需要，尽量少脱，以尊重伤病者和保护其隐私。尽量不要破坏伤病者的衣物，若需要剪开时，尽可能沿缝合处剪开。

脱靴或鞋

解开或割断鞋带



一手托住足跟，小心地把鞋脱下。如果穿着没有拉链的长靴，可用利刀沿靴后的接缝割开。

脱短袜

把短袜拉起



如果短袜难以脱下，可以将食指及中指伸入袜子和腿之间。拉起袜子，用剪刀沿两根手指之间把它剪开。

脱长裤

剪开裤管内侧接缝



将长裤从腰部拉下，可以露出大腿，或提起裤管，露出小腿和膝盖。如需要，可以剪开裤管内侧接缝。

脱外衣或衬衫

1. 扶起伤病者，先把他的外衣脱到肩部。
2. 使未受伤一边的手臂弯曲，从这一边先脱。
3. 然后将受了伤的手臂从袖中脱出，手臂尽可能保持伸直。

如果可能，尽量在受伤的一边剪开衣袖或衣物接缝，把衣物的破坏程度减低。但以不加重损伤和浪费时间为原则。



先把未受伤那边身的衣袖脱去。

摘下头盔

最好让头盔留在伤病者头上。但是头盔妨碍呼吸,伤员有呕吐,头部受伤,甚至阻碍人工呼吸,应尽可能由伤员自己取下头盔,实在不可能,应由两人合作安全摘下头盔,确保有一人固定病人的头和颈部。

摘下罩住头部的头盔

除非必要,否则不要摘下头盔。

1. 松开扣环或割断套住下颌的皮带。
2. 用力将头盔的边向外扳开,解除夹住头部的压力,然后再把头盔向上及向后托起,即可摘下。
3. 注意固定病人颈部。

头盔内可能
附有医疗警告卡。



摘下面罩型头盔

除非必要,否则不要卸下头盔。



1. 把手放在头盔底部边缘,然后轻轻把手指松开。将手指尽量张开,牢牢地托住伤病者头部及下颌。



2. 叫帮助的人先将头盔(不是头部)向后翘起,轻轻用力,使它脱离下颌。
3. 当你继续托住伤病者的颈及下颌时,你的助手应把头盔向前翘起绕过后脑,然后举起卸下。

观察伤病员

“观察伤病员”根据先救命再看伤的原则，以求尽快开始救命操作。所以首先应观察病人是否有生命危险，即所谓生命体征。

1. 确定病人神志的方法：

(1) 高声呼叫病人。



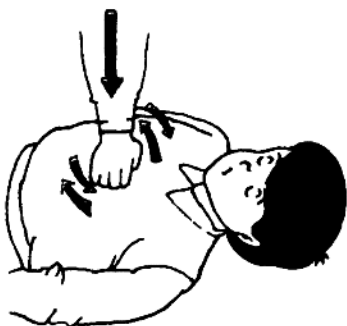
心肺复苏的开始步骤首先判断是否昏迷

(2) 用语言安慰病人，轻轻拍病人的面颊。



观察有无反应

(3) 按压病人的指、趾、耳尖端或用拳头叩击病人的心前区。



疼痛刺激。

注意！

若病人无反应：(1) 可增加刺激的力度。(2) 不可用力乱拖病人的身体。(3) 不能将病人扶起或拉起走动。