

急救常識

李宗浩編著



群众出版社

急救常識

李宗浩 編著

群众出版社

1963年·北京

群英出版社出版

(北京东交民巷14号)

北京市书刊出版业营业许可证出字第100号

新华书店北京发行所发行·全国新华书店经售

北京新华印刷厂印刷

*

书号(总)187(自)24 开本787×1092 1/32 印张5 13/16

1963年1月第1版 1963年1月第1次印刷

字数119千字 印数00001—36,500册

定价(4)0.72元

序 言

在我們日常工作、生活中，有时不慎难免会发生一些意外伤害。这些伤害威胁着人的生命健康，如不立即給予急救处理，就会造成很大的危害。所以，急救知識不仅是医务人员所必須掌握的；对于广大人民來說，掌握这些知識，也是很有好处。

为此，特将一些常見的伤害和急救方法編成一书。书中有部份材料，近年来在报刊杂志上发表过，这次重新加以整理；其中食物中毒、农药中毒等章节內容，取自拙著“食物中毒的預防与治疗”一书，未作多大增刪。

由于自己水平很低，加之，在急救工作上还缺乏經驗，所以书中的錯誤、缺点在所难免，恳請讀者不吝指正。

李宗浩 1962年5月于北京

目 录

第一章 急救概述.....	1
第一节 急救的意义.....	1
第二节 怎样做个急救员.....	1
第二章 常用急救法.....	3
第一节 简单检查病人法.....	3
第二节 人工呼吸.....	4
第三节 外伤止血法.....	10
第四节 绷带包扎法.....	15
第五节 骨折的急救.....	20
第六节 脱位的急救.....	29
第七节 简单消毒法.....	31
第八节 洗胃法.....	33
第九节 灌肠法.....	34
第十节 搬运法.....	36
第三章 急救包和急救箱.....	45
第一节 急救包和急救箱的配备.....	45
第二节 常用急救药物的使用方法.....	47
第四章 中暑的急救和预防.....	50
第一节 什么叫中暑.....	50
第二节 工厂单位中暑发生的特点.....	51
第三节 农业、露天作业中暑发生的特点.....	51
第四节 公共场所、家庭中暑发生的特点.....	52

第五节	中暑的症状	53
第六节	中暑的急救处理	55
第七节	中暑的预防	57
第五章	烫伤、冻伤的急救	61
第一节	烫伤的急救	62
第二节	化学药物烧伤的急救	63
第三节	冻伤的急救	65
第六章	触电的预防与急救	67
第一节	易致触电的各种因素	67
第二节	影响触电病人症状、预后的因素	70
第三节	触电病人机体的变化	73
第四节	触电病人的症状	75
第五节	触电的抢救	78
第六节	触电的预防	83
第七章	工伤事故	87
第一节	头部外伤——头部软组织的损伤	87
第二节	脑组织之损伤	89
第三节	头部的骨折	92
第四节	肢体的骨折及脱位	93
第五节	房屋倒塌所致伤害的急救	95
第六节	机器转动时的工伤——手外伤	95
第七节	头皮撕裂伤	96
第八章	交通事故	98
第一节	紧急刹车时所致的损伤	98
第二节	机动车撞人	100
第九章	意外灾害	103

第一节	溺水的急救	103
第二节	其他窒息事故的急救	105
第三节	頸部外伤	106
第十章	动物的咬刺伤	108
第一节	狗咬伤	108
第二节	猫鼠咬伤	109
第三节	馬咬伤	110
第四节	毒蛇咬伤	110
第五节	昆虫刺螫伤	111
第六节	魚类咬刺伤	112
第十一章	煤气中毒的防治	113
第一节	煤气中毒的原因	113
第二节	煤气中毒的各种环境	114
第三节	煤气中毒的症状	115
第四节	煤气中毒的急救处理	117
第五节	煤气中毒的預防	119
第六节	一些不正确的防治煤气中毒的方法	121
第十二章	其他气体中毒	123
第一节	地窖內窒息事故之急救	123
第二节	硫化氫中毒	126
第三节	二氧化硫中毒	128
第四节	急性氯中毒	128
第五节	光气中毒	130
第六节	芥子气中毒	130
第七节	路易士毒气	132
第八节	噴嚏性毒气	133

第九节	催泪性毒气	134
第十三章	常見食物中毒的急救	136
第一节	沙門氏菌族的食物中毒	136
第二节	葡萄球菌的食物中毒	139
第三节	肉毒杆菌的食物中毒	140
第四节	发芽馬鈴薯中毒	141
第五节	苦杏仁中毒	142
第六节	木薯中毒	144
第七节	蓖麻子中毒	147
第八节	白果中毒	149
第九节	蒼耳中毒	150
第十节	曼陀罗中毒	151
第十一节	莽草子中毒	153
第十二节	棉子中毒	154
第十三节	野芹(毒芹)中毒	155
第十四节	巴豆中毒	157
第十五节	桐油中毒	158
第十六节	皂角莢与肥皂莢中毒	158
第十七节	紅豆中毒	159
第十八节	夹竹桃中毒	160
第十九节	鉤吻中毒	160
第二十节	毒蕈中毒	161
第二十一节	河豚魚中毒	162
第二十二节	金屬食具所引起的中毒	164
第二十三节	飲水、乱菜叶中毒	164
第十四章	常見农药中毒	166

第一节	砒霜(砷)中毒.....	166
第二节	有机磷农药 1605、1059 中毒.....	169
第三节	汞剂农药中毒.....	171
第四节	氟剂农药中毒.....	173
第五节	有机氯农药中毒.....	174
第六节	烟碱中毒.....	175
第七节	鱼藤中毒.....	176

第一章 急救概述

第一节 急救的意义

急救是指对短时间内威胁人体生命安全的意外灾伤和严重疾病所采取的一种紧急医疗措施。通过初步必要的急救处理，来挽救病人的生命并尽量减少其痛苦，然后再将伤病人安全地护送到医疗机构，去进行检查和治疗。

急救工作能否做到及时正确，这对伤病人的生命和予后有着极为重大的关系；它又为在进行全面治疗前，作了必要的处理和准备。

人们工作、生活在各种不同环境里，如矿山、工厂、田野，住宅、机关，有时难免会发生一些意外的事故。对这些意外灾伤以及各种急症都必须要在现场立即进行急救，抢救其生命。所以学习急救知识，不仅仅是属于少数的医务人员，而我们大家也都要学习一些简单的急救知识、学点与我们自己的工作、生活比较密切的急救知识，以在万一发生意外灾伤时，就能应用这些知识作急救处理，来挽救伤病人的生命、减少其痛苦，作用岂不重大。

第二节 怎样做个急救员

学点急救知识供急用，对于我们每一个人来说都是很有

意义的。那末，怎样做个急救員呢？

一、要从思想上十分重视这项工作。必須認識到做好急救工作对于社会主义建設、对于人民的身体健康有很大的作用。从而把搶救病人当成一項光荣的政治任务来对待。把病人当成自己的亲人，把病人的疾苦視為自己的疾苦，一切为了病人。事实上，这种高尚的共产主义風格已經在我們的社會中形成了風气，举国皆知的山西“平陸事件”以及搶救燒伤工人丘財康的動人事迹是最好的說明。

二、努力学习急救知識。专业急救工作者应不断地提高自己的业务，总结工作中的經驗，互相幫助共同提高。并且，向广大紅十字卫生員进行业务知識的傳授。

三、每个急救工作者在搶救病人的过程中，要沉着大胆、細心負責，要分清輕、重、緩、急，認明主、次。首先要处理急重病号，搶救主要危及病人生命的原因、症状，然后再处理較輕的病人和注意次要局部的症状。切勿輕重不分、主次不明，以防因为搶救不当不及时，使某些垂危病人得不到及时处理而死亡。所以急救工作者应时时記住“人命关天”这一句古語作为自己的座右銘。

四、在进行搶救工作中，要注意保护現場，以使某些事故供有关单位进行調查了解；在工作中对伤病人态度要和藹亲切，給病人以精神上的安慰；在現場工作中，要尊重民間風俗习惯。

第二章 常用急救法

第一节 简单检查病人法

要想給病人作急救处理，首先必須要了解病人受伤害的情况，观察病人的变化，以此为根据来进行工作。現場环境虽紧急，不容許像在医院病房中对检查病人那样全面细致，但是，需急救的病人病情又多为严重，故重要的体征、症状部份絕不能疏忽遺漏。通常在現場最简单的检查项目有下列几个。

一 心跳。心臟跳動是生命存在的征象。正常人每分钟心跳 60—80 次。一般在創伤、大失血等病人，心跳多为增快，但力量較弱。摸脉搏时觉得脉細而快，当病人死亡，心臟則停止跳動。

二 呼吸。呼吸也是生命存在的征象。正常人每分钟呼吸次数为 16—18 次，垂危病人呼吸多变快、变淺、不規則。当病人临死前，呼吸变緩慢、不規則直至呼吸停止。

一般观察病人胸膈的起伏就可知道有否呼吸；也可用一小棉花片貼在病人鼻孔外，看棉花片是否来回飄动，以資判定有否呼吸存在。

三 瞳孔。两眼睛的瞳孔(俗称瞳仁)正常是等大、等圓，遇到光綫能迅速收縮。当病人受到一些严重伤害后，两側瞳

孔可以不一般大，瞳孔或縮小或放大，用電筒光綫刺激，瞳孔不收縮或收縮遲鈍。當其瞳孔逐漸散大、固定不動、對光反應消失，病人陷於死亡。

所謂死亡三特征，即心跳、呼吸停止，瞳孔散大、固定。

第二节 人工呼吸

人體無時無刻所需要的氧氣，是由呼吸中得到的，通過血液循環，運送到各處供細胞利用；而在新陳代謝過程中，所產生的廢氣二氧化碳，也通過呼吸排出體外。

呼吸是人生命存在的征象，當發生意外災害，嚴重地威脅生命的時候，呼吸也受到了影響。人工呼吸，就是用人為的力量來幫助病人的呼吸活動，並以此促使其進行自主的呼吸的方法，它在急救中是一項十分重要、應用極為普遍的方法。

一 人工呼吸前的準備。無論是觸電、溺水或其他原因需作人工呼吸者，在事先必須做好一些準備工作。首先，應移病人至空氣新鮮流通的地方，但要注意病人的保暖勿使其受涼；然後檢查病人身體各部有無損傷，如胸部肋骨有無骨折、腰背部脊椎是否受傷、手臂有無骨折，根據檢查，來選擇採用人工呼吸法的種類。

對病人鼻、口腔檢查很重要，如發現有淤泥、亂草或其他東西堵住鼻、口腔時，給予清除免得堵塞；病人口內若裝有假牙也應取出，免致脫落誤入氣管。作人工呼吸前要將其舌頭拉出，以免妨礙呼吸，然後採取一定體位實施。

在施行人工呼吸時，力量一定要合適，動作要有節奏，不要過快過慢；這種操作，比較勞累，常需多人互相輪流，

在替换人时，更需注意保持动作的协调性。

关于人工呼吸的速度，一般可采取每分钟 15—18 次左右。

二 常用的人工呼吸方法。

(一) 俯卧压背法：此法对触电、溺水病人实施较好。但在对胸背部骨折等外伤病人及孕妇不宜采用。其操作方法如下：

1. 患者取俯卧位，即胸腹贴地，腹部可微微垫高（如放一枕头），头偏向一侧，两臂伸过头，一臂可枕于头下；

2. 救护者可面向其头，两腿屈膝跪地于病人大腿两旁，把两手分别平放其背部左右，大拇指靠近脊椎，其余四指稍开微弯；

3. 救护者俯身向前，慢慢用力向下压缩，方向是向下稍向前推压稍停顿，将肺脏中的空气压出；然后慢慢放松回身，使外界空气进入肺内；

4. 按上述动作，如此反复，有节奏规律地进行（图 1、2）。

(二) 仰卧压胸法：这种姿势便于我们观察病人脸部表情的变化，但对溺水及胸部创伤肋骨骨折病人不宜采用。

其操作方法如下：

1. 患者取仰卧位，即胸腹朝天，背部可稍稍加垫，使胸部凸出；

2. 救护者屈膝跪地于病人大腿两旁，把两手分别放于乳房下面，大拇指向内，靠近胸骨下端，其他四指向外，放于胸廓肋骨上；

3. 向下压，其方向、力量动作与俯卧压背法同。（图 3、

4)。

(三) 仰臥牽臂法：這種方法施行起來比較複雜，也比較累。適宜於對孕婦病人施行；但溺水、手臂骨折病人不宜採用。其操作方法如下：

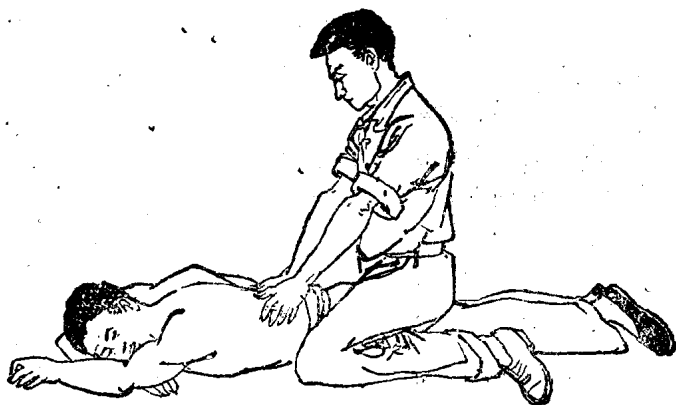


图1 俯臥壓背法(準備及放鬆姿勢)

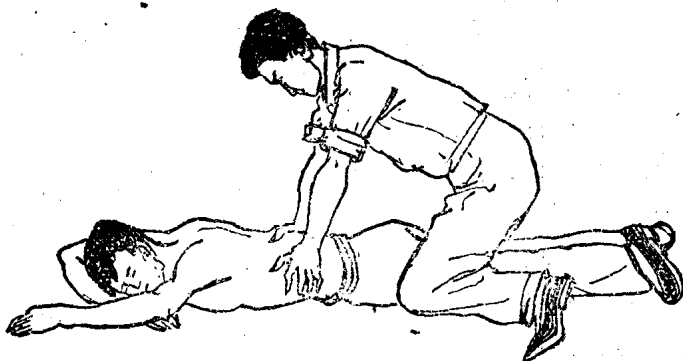


图2 俯臥壓背法(下壓姿勢)

1. 患者取仰卧位，背部稍加垫，使头低于胸；
2. 救护者跪在病人头顶一侧，面对他的胸部；
3. 救护者两手握其两臂，弯曲其肘关节，先向胸部两侧下压，然后慢慢向上外牵引两臂至头部（作环状展），再向内



图3 仰卧压胸法(准备及放松姿势)

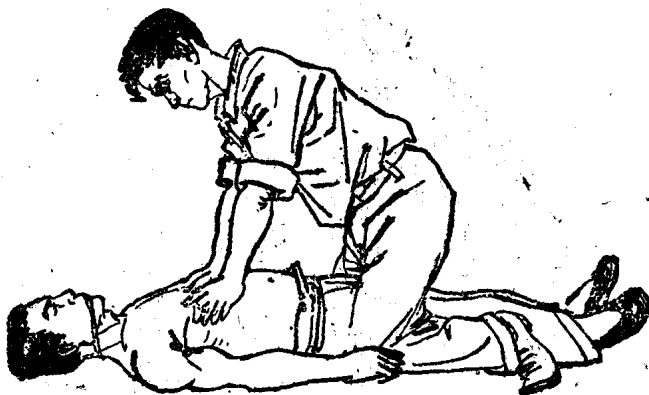


图4 仰卧压胸法(下压姿势)

下压迫，使其胸廓伸張，約經两秒钟再恢复原位，如此反复节奏进行。(图 5、6)。

(四) 踏板式人工呼吸法：此法利用木板，板凳等器材，将病人固定在上面，来回摆动。当头部向下时，肺部受胃腸



图 5 仰臥牽臂法(准备姿勢)

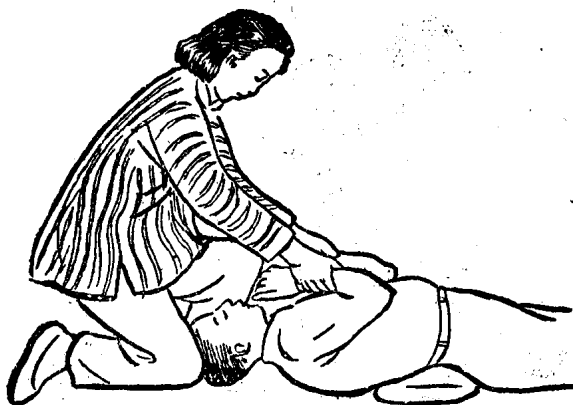


图 6 仰臥牽臂法(牽拉姿勢)