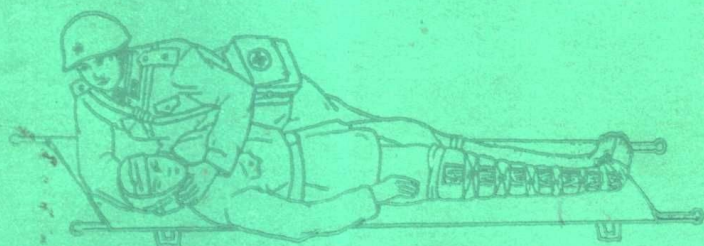


创伤急救五大技术 及诊治检索程序

陆一农 盛玄霜 编著



人民军医出版社

创伤急救五大技术及 诊治检索程序

CHUANGSHANGJIJIU WUDAJISHU
JI ZHENZHI JIANSUO CHENGXU

陆一农 盛玄霜 编著

人民军医出版社

一九八九·北京

内 容 提 要

本书比较详细地介绍了有关创伤急救的基本技术和创伤诊治检索程序，全书分三章十九节。特别在创伤急救基本技术上有了较多较新的发展。认真总结多年实践经验，从新提出了一项新的技术——通气术，并作了详细的阐述。内容丰富新颖，采用图表形式表达，既有利于在创伤急救紧张繁忙的工作中查找方便，又可起到提示思考范围、防止遗忘工作内容的作用。本书既近似《手册》，又俨如《常规》，有较高的实用价值。可供参加创伤急救的医生、护士或其他医务人员阅读、参考。

创伤急救五大技术及诊治检索程序

陆一农 盛玄霜 编著

人民军医出版社出版
(北京市复兴路22号甲3号)
北京孙中印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

开本：787×1092毫米1/32·印张：9·字数：196千字

1989年5月第1版·1989年5月(北京)第1次印刷

印数：1—8500 定价：2.95元

ISBN 7-80020-067-1/R·66

〔科技新书目：192-169⑦〕

前 言

创伤急救（包括战伤急救）是一门多学科连系、多工种组合、多人员协同的，综合学科的应用科学。要求做到迅速、准确、有效地处理好每一例伤员。无论是平时或战时的伤员救治，其早期的复苏、抗休克、初期外科处理、抗感染和预防创伤的并发症…等，都要综合性应用许多科学成就于临床，使其起到优良的工作成果，达到挽救生命、减少伤残的目的。

由于近年对创伤的有关基础理论的深入研究，临床实践的总结提高，装备设施的不断更新，组织系统的完善强化等，使创伤的救治工作取得了明显的进展。

平时外科工作中的经验和成就，又常为野战外科提供良好的基础，及早为创伤伤员进行优良的外科处理，一向是公认的原则，要把平时外科积累的经验和成就运用到战时，是要创造许多条件，克服许多困难，经历许多努力的。平时创伤急救工作的经验和成就可近距离移植到野战外科中去，这其中还将包括密切注意到与先进的卫勤设施装备、严密的卫勤组织指挥相结合。

编写本书的指导思想之一是，想尽可能收集有关平时创伤急救中的基础理论，汇集起来，为紧张的急救实施提供参考的方便；其二是想尽可能汇总有关创伤急救的临床经验，为繁忙抢救处理提示查阅的条序；其三是想尽可能介绍有关创伤急救的动态进展，为复杂的紧急救治运筹提出优选的条

件。

在收集、汇总和阐述的过程中，以我国、我军的经验成果为主，以外国、外军的经验成果为辅。但总的意图是愿为创伤救急的各方临床提供方便。

编者水平有限，参考资料也较局限，在内容上不妥和错误之处在所难免，敬希读者提出批评指正，以便进一步修订。

作者

1986年6月

目 录

第一章 创伤急救基本知识	(1)
第一节 创伤急救的重要意义.....	(1)
第二节 伤员的生命支持及其理论和实施.....	(1)
一、危及伤员生命安全的病理.....	(2)
二、危重伤员的紧急复苏处理.....	(2)
(一) 心脏停搏的立即判断.....	(2)
(二) 现场紧急处理.....	(9)
(三) 中期处理(与紧急处理同时的处理).....	(12)
(四) 后续处理.....	(14)
第三节 伤员在阶梯治疗中的急救实施.....	(15)
第二章 创伤急救五大技术	(17)
第一节 通 气.....	(17)
一、伤员通气的重要意义.....	(17)
二、对通气障碍的伤员紧急判断.....	(17)
(一) 伤因的判断.....	(19)
(二) 伤位的判断.....	(20)
(三) 伤情的判断.....	(22)
三、通气障碍伤员的紧急处理.....	(23)
四、胸部伤员的急救处理.....	(42)
第二节 止 血.....	(47)
一、战伤出血.....	(47)
(一) 全身血管的分布与临床应用解剖.....	(50)
(二) 战伤出血的紧急判断.....	(50)
二、止血方法.....	(52)
(一) 临时指压止血法.....	(52)
(二) 加压包扎止血法.....	(52)

(三) 填塞止血法	(56)
(四) 抬高肢体止血法	(56)
(五) 强屈关节止血法	(56)
(六) 止血带止血法	(57)
(七) 止血粉、止血纸、止血栓止血法	(63)
第三节 包 扎	(63)
一、包扎的重要意义	(63)
二、各种包扎材料	(64)
(一) 三角巾	(64)
(二) 急救包	(65)
(三) 绷带	(66)
三、全身各部位包扎方法	(66)
(一) 头部及面部的包扎法	(66)
(二) 肩部及胸背部的包扎法	(76)
(三) 腹部及臀部的包扎法	(77)
(四) 上肢的包扎法	(77)
(五) 下肢的包扎法	(77)
第四节 固 定	(81)
一、创伤骨折的急救	(81)
二、创伤骨折的临时固定	(83)
(一) 上肢骨折的临时固定	(84)
(二) 下肢骨折的临时固定	(84)
(三) 脊柱骨折的临时固定	(85)
第五节 搬 运	(89)
一、发现伤员、隐蔽伤员	(90)
(一) 发现伤员	(90)
(二) 隐蔽伤员	(93)
二、伤员搬运	(96)
(一) 单人徒手搬运法	(96)
(二) 双人徒手搬运法	(99)
(三) 担架搬运法	(99)
第三章 伤员检诊、处理的检索程序	(100)

第一节 重伤员初诊中的检索程序·····	(100)
第二节 休克伤员血流动力学的监护和检索程序·····	(106)
一、静脉压的监护·····	(106)
二、动脉内压的监护·····	(107)
三、漂浮导管的监护·····	(107)
四、休克伤员血液动力学改变·····	(108)
第三节 伤员输液的理论和实施及其检索程序·····	(124)
一、体液及其功能·····	(132)
二、电解质及其对身体的影响·····	(132)
三、酸碱平衡·····	(136)
四、液体和电解质失衡的临床情况·····	(141)
第四节 颅脑伤员的检诊、处理及其检索程序·····	(185)
第五节 脊椎、脊髓创伤及其检索程序·····	(197)
第六节 胸部创伤及其检索程序·····	(205)
第七节 腹部创伤及其检索程序·····	(221)
第八节 四肢创伤的检诊、处理及其检索程序·····	(254)
第九章 创伤并发症——呼吸功能衰竭及其检索程序·····	(256)
第十节 创伤并发症——急性肾功能衰竭及其检索程序·····	(262)
第十一节 创伤并发症——弥漫性血管内凝血及其 检索程序·····	(274)

第一章 创伤急救基本知识

第一节 创伤急救的重要意义

无论是在战场上，或是在造成意外创伤的现场，对伤员进行紧急救护，都是非常重要的。

战伤救护要根据战争的特点，把伤员救护和医疗后送结合起来，实行阶梯治疗。

阶梯治疗的特点是：（1）其医疗措施有明确的、准确的继承性，对各种类型的战伤的医疗救护，被置在一个统一的、预先有规定、有科学根据的基本原则下实施，并为各级医务人员所遵守；（2）各阶梯的医疗（外科）救护范围，原则上应有具体规定的，但根据战争条件的变化而适当改变外科救护范围，紧急救护应该放在首位；（3）在伤员接受救护和医疗后送的过程中，贯穿有一个重要的医学分类，分类任务是确立各阶梯对伤员救护的次序和救护性质，以及确定进一步后送的次序和方向。

平时创伤急救，也应该具备有重要意义的组织体系——创伤急救网。既有原则规定，又有实施方案。这样，既有利于平时创伤急救的顺利实施，又有利于平战结合，为战时打好阶梯治疗体系的基础。

第二节 伤员的生命支持及其理论和实施

伤员急救，首先要解决的前题是生命支持。在现场急救

时或最早接触伤员时，首先必须要判断：

第一、呼吸道通畅否？伤员还有呼吸运动否？呼吸有节律否？上呼吸道内是否有血凝块或呕吐物？气管位置居中否？呼吸运动困难否？有无对称的呼吸运动？发绀否？

第二、心脏功能正常否？脉搏可触及否？脉搏微弱否（要辨别有休克及心包填塞）？脉搏强而有力否（提示有无二氧化碳的蓄积现象）？脉率和脉压及其发展情况如何？血管是否充盈？

第三、神经功能情况如何（特别是中枢神经系统）？语言能力正常否？运动能力正常否？双侧瞳孔大小对称否？对光反射正常否？

一、危及伤员生命安全的病理

当机体发生严重创伤或遭到子弹、弹片、燃烧性武器袭击以后，将出现在循环系、神经系、内分泌系等多方面的机能反应，引发各种机能障碍以至休克，其中尤以急性失血为病理的基础。当因失血而致有效循环血量锐减，组织的血灌流量不足而产生组织缺氧，并引起机体的全身病理变化，其中以酸中毒为多见常发。在这些病理基础上，又将继发心、脑、肺、肾、肝等重要脏器的功能不全和衰竭。为抢救这些功能不全和衰竭，为伤员生命的支持，必须采取如下的重要复苏措施。

二、危重伤员的紧急复苏处理

对危重伤员进行紧急复苏处理，必须抓住时机、紧张工作，切实做到分秒必争，紧急有序。

（一）心脏停搏的立即判断

主要方面有：神志突然丧失、大动脉搏动摸不到。

次要方面有：瞳孔散大、呼吸停止、发绀。

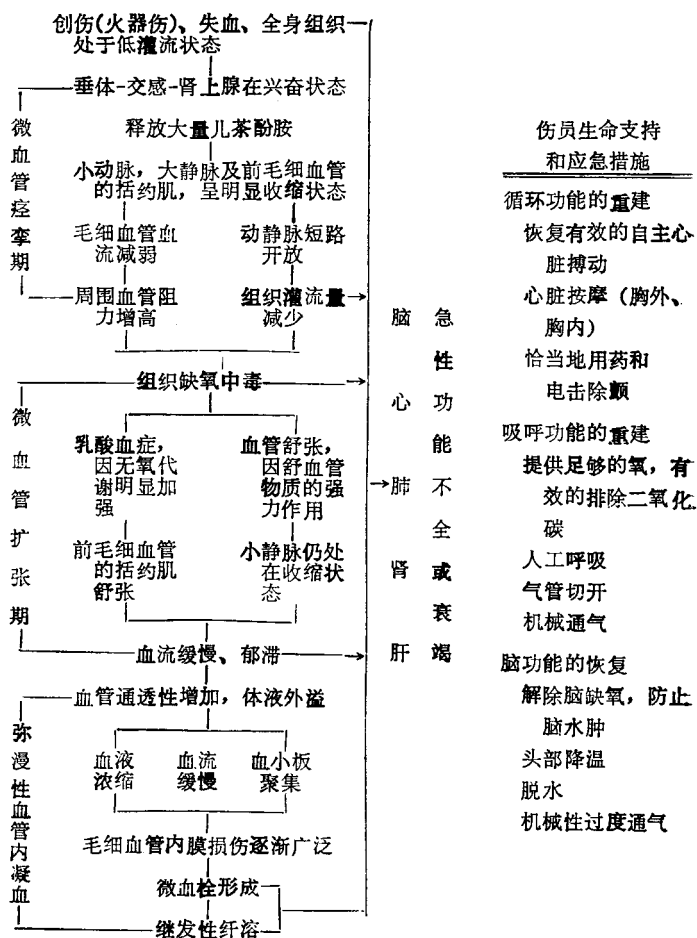


图 1-1 创伤 (含火器伤, 下同) 病理基础示意图

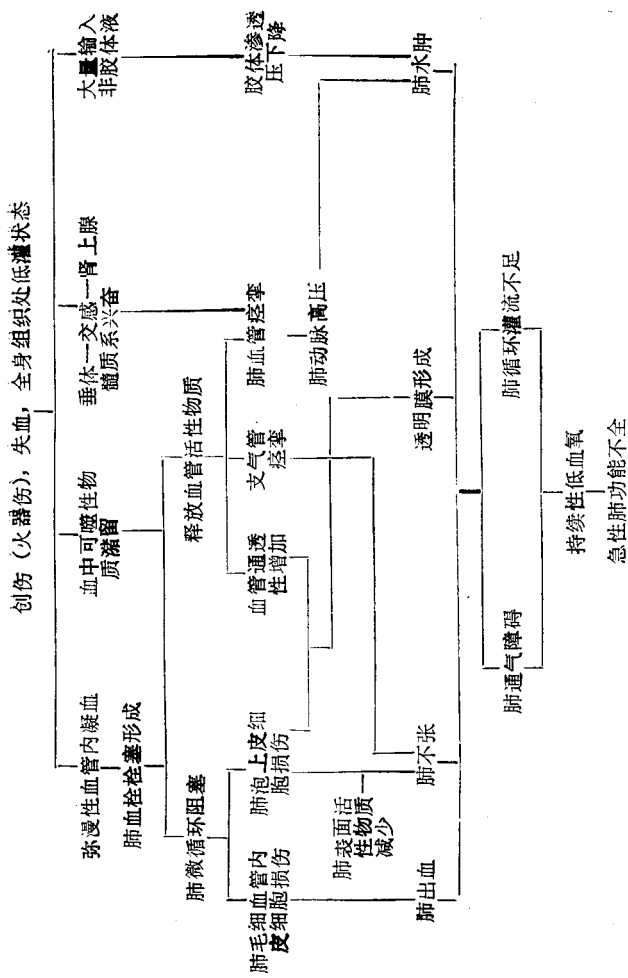


图 1-2 创伤（火器伤）、失血，致急性肺功能不全示意图

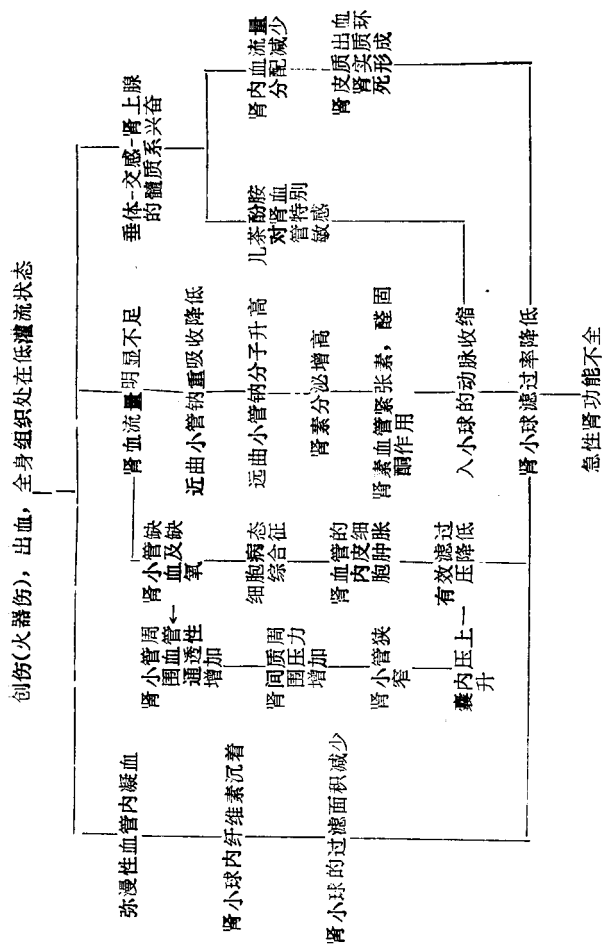


图 1-3 创伤(火器伤)、失血, 致急性肾功能不全示意图

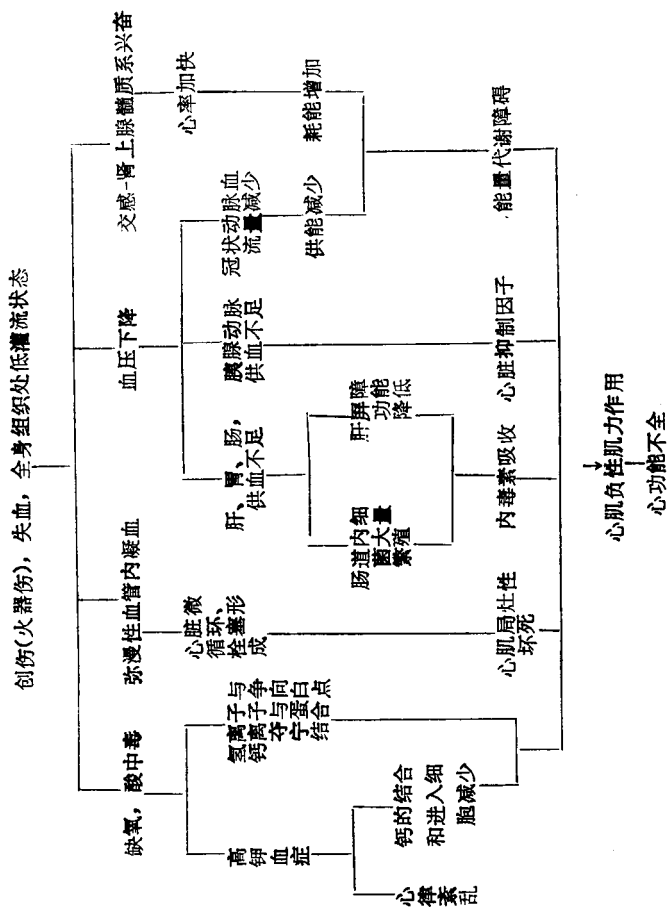


图 1-4 创伤(火器伤)、失血, 致心功能不全示意图

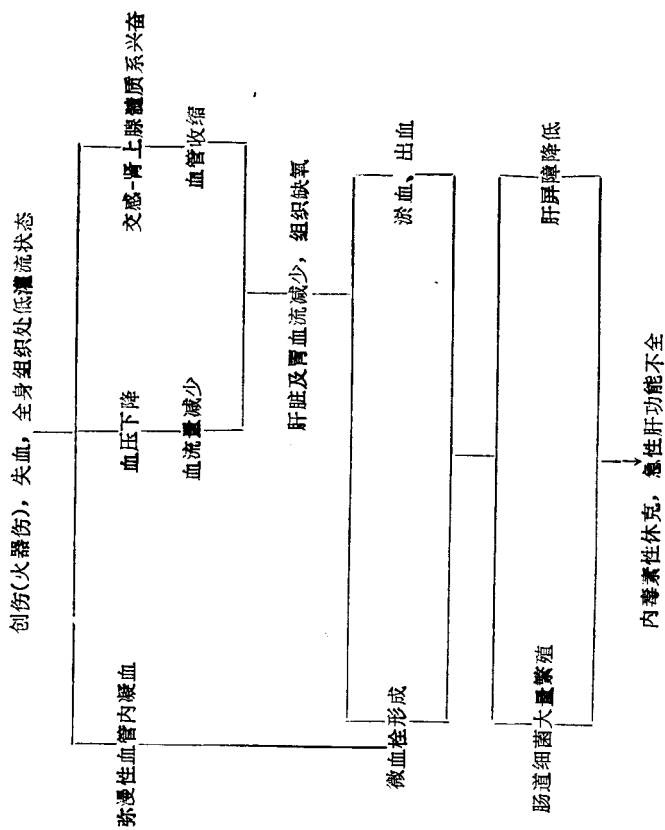


图 1-5 创伤(火器伤)、失血, 致急性肝功能不全示意图

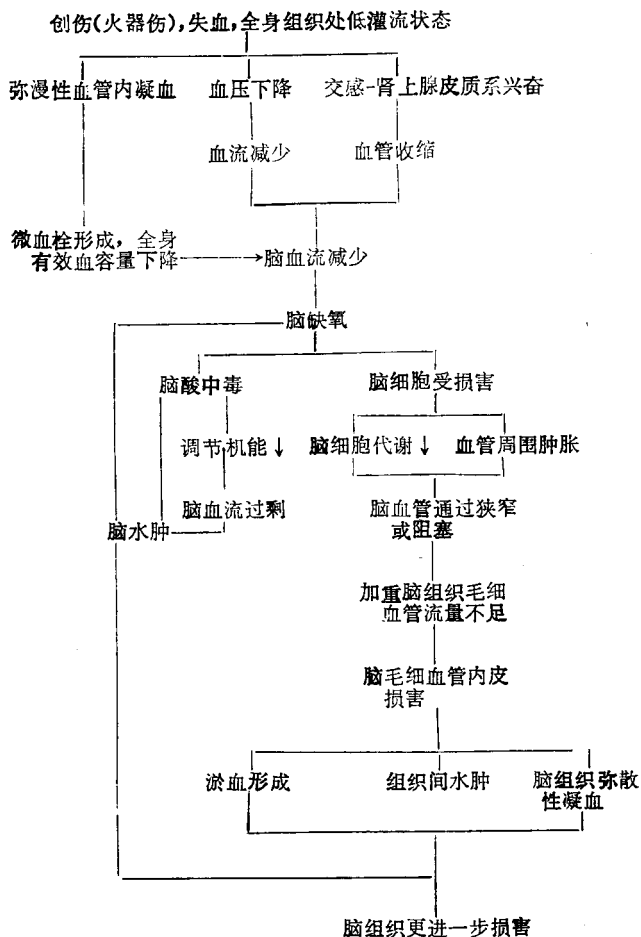


图 1-6 创伤(火器伤)、失血,致脑功能障碍示意图

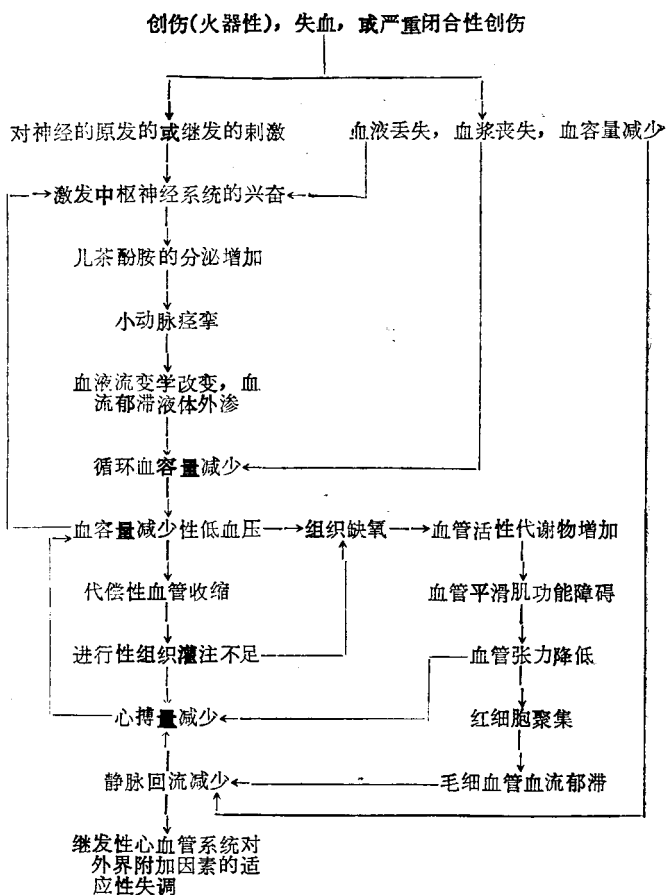


图 1-7 创伤(火器伤)、失血或严重闭合性创伤, 致循环功能失调示意图

参考方面有: 心电图出现室颤或室性自搏, 即使能描出心电图, 也不能排除心脏已丧失血搏功能。

(二) 现场紧急处理