

急救指南

最新图解

救命·应急

手册

[日] 厚生省健康政策局指导科 主编

[日] 日本急救医学会 编著

徐怡秋 译 徐建华 阚红伟 译校



 中国轻工业出版社

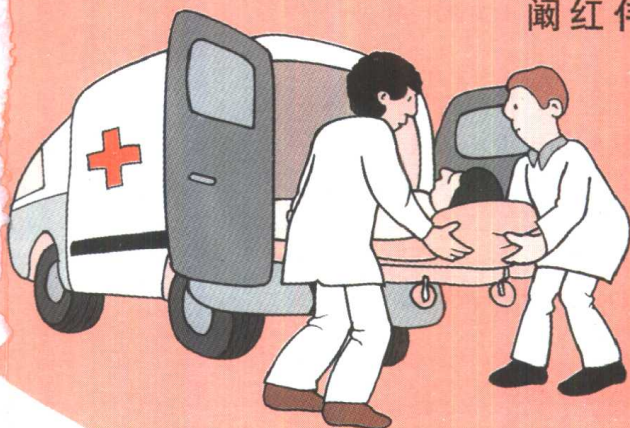
急救指南

最新图解 救命·应急手册

【日】厚生省健康政策局指导科 主编

【日】日本急救医学会 编著

徐怡秋 译
徐建华 译校
阚红伟



 中国轻工业出版社

图书在版编目(CIP)数据

最新图解救命·应急手册:急救指南/(日)小濱 啓
次主编;徐怡秋译. —北京:中国轻工业出版社,2001.4
ISBN 7-5019-3074-0

I. 最… II. ①小… ②徐… III. 急救-手册
IV. R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 13471 号

原书名:最新图解救命·应急手当の手引き

著 者:小濱 啓次

© 1995 by KOHAMA Keiji

All rights reserved

First published in Japan in 1995 by SHOGAKUKAN INC.

CHINESE translation rights arranged with SHOGAKUKAN INC.
through SHANGHAI VIZ COMMUNICATION INC.

CHINESE translation rights in china (excluding Hong Kong, Macao
and Taiwan)© 2001 by CHINA LIGHT INDUSTRY PRESS

本作品由中国轻工业出版社通过上海碧日咨询事业有限
公司和日本株式会社小学馆签订翻译出版合约出版发行。

责任编辑:林 媛 责任终审:陈耀祖 封面设计:赵小云

策 划:创世纪公司

版式设计:丁 夕 责任校对:李 靖 责任监印:胡 兵

*

出版发行:中国轻工业出版社(北京东长安街6号,邮编:100740)

网 址:<http://www.chlip.com.cn>

联系电话:010—65241695

印 刷:三河市宏达印刷厂

经 销:各地新华书店

版 次:2001年4月第1版 2001年4月第1次印刷

开 本:787×1092 1/32 印张:3.75

字 数:87千字 印数:1—8000

书 号:ISBN 7-5019-3074-0/TS·1857

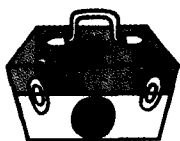
定 价:10.00元

著作权合同登记 图字:01-2000-3646

·如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换·

前言

(写在修订之前)



本书在日本急救医学会救命急救法教育委员会及直属委员会的主持下,于1989年5月出版,当时名为《救命急救——急救指南》。7年以后,救命急救法教育委员会与急救复苏法委员会合并为救命急救法研究委员会,同时,由相关政府机构、学会、团体等的委员构成的日本医师会急救复苏法教育研究委员会于1993年8月出版了《急救复苏法指南——面向一般市民》,这本书也就成为日本市民急救法的标准。因此,日本急救医学会救命急救法研究委员会决定按照日本医师会的《急救复苏法指南》一书对《救命急救——急救指南》进行修订。这次修订主要以心肺复苏法和止血法为中心,再版时改名为《救命·应急——急救指南》。

突然遇到病人,或是在灾害、事故中出现受伤者时,我们应立即采取急救措施。此外,当有人受伤时,即使暂时不会危及生命,我们也必须进行应急护理。本书对于一般市民在遇到急症时该如何进行现场简单救护,做了较为详细的说明。

如果本书能够为更多的读者所利用,并因此使更多病人的生命得到挽救,使更多伤者的疼痛得以缓解,那将是本书出版最大意义。

日本急救医学会
救命急救法研究委员会
委员长 小滨启次
1995年11月

第1章 急救措施1

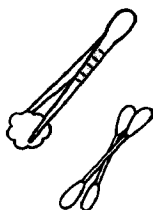
- 怎样判断昏倒者的病情2
- 救命·应急措施的步骤4
- 昏倒者的搬运方法6
- 怎样呼叫救护车7
- 紧急救助(有人昏倒时)8
 - I. 确认患者的意识状态8
 - 何谓紧急救助8
 - II. 保持呼吸道畅通10
 - 怎样保持昏睡体位11
 - III. 进行口对口人工呼吸12
 - 对婴儿(1岁以下)进行人工呼吸13
 - 口对口人工呼吸会不会传染疾病?13
 - IV. 测试脉搏状态14
 - 怎样测试婴儿(1岁以下)的脉搏14
 - V. 进行心脏按摩15
 - 对儿童进行心脏按摩17
 - VI. 人工呼吸与心脏按摩配合进行18
 - 紧急救助要持续到什么时候?19
- 大出血时(止血法)20
 - 关于出血21
- 喉咙内卡入异物时(呼吸道内异物)24
 - 婴幼儿(1岁以下)的背部击打法25
 - 喉咙里卡入异物的表现27
 - 怎样防止呼吸道内异物27

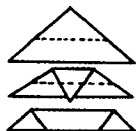


● 触电或遭雷击时	30
遭雷击或触电后的症状	30
怎样防止雷击事故	31
● 溺水时	32
抢救溺水者时,紧急救助至关重要	33
怎样抢救溺水者	34

第2章 烧伤、外伤的应急护理35

● 烧伤时	36
药品造成烧伤时	39
重度烧伤的判断	40
烧伤的原因及预防	40
● 冻伤时	41
● 中暑时	42
● 眼内进入异物时	43
眼内进入化学药品时	43
● 耳内进入异物时	44
● 鼻内进入异物时	45
● 流鼻血时	46
流鼻血的原因	46
● 受外伤时	48
关于外伤	49
细刺刺入皮肤时	51
鱼钩刺入皮肤时	51
踩上铁钉时	51
手指夹伤时	51
● 被动物咬伤时	52
被动物咬伤后必须到医院就诊	52
被毒蛇咬伤时	54





● 被有毒的虫、鱼蜇伤时	55
● 头部受伤时(脑外伤)	56
脑外伤与意识障碍	57
● 胸部受伤时(胸外伤)	58
关于胸外伤	59
● 颈部、背部受伤时	60
● 腹部受伤时(腹外伤)	62
● 腰、阴部受伤时	64
骨盆部遭受撞击时	64
阴茎·阴囊受伤时	65
● 手脚受伤时(手足外伤)	66
跌打	66
骨折	67
扭伤·脱臼	68
肌肉拉伤	69
跟腱断裂	70
腿肚抽筋	70
手指挫伤	70
趾甲剥离	71
手指或手脚切断	71
● 交通事故时	72

第3章 急病发作时的急救措施 ...75

● 意识障碍时	76
意识障碍的判定与急救方法	76
怎样保持昏睡体位	77
糖尿病患者的意识障碍	79
● 发烧时	80
关于发烧	81





● 抽搐时	82
抽搐的原因	83
● 呼吸困难时	84
过度换气症候群	85
● 胸痛时	86
心肌梗塞的救治必须争分夺秒	87
● 腹痛时	88
关于腹痛	89
● 女性生殖器出血时	90
妊娠中	90
没有妊娠时	91
女性生殖器出血的判断	91
● 呕吐时	92

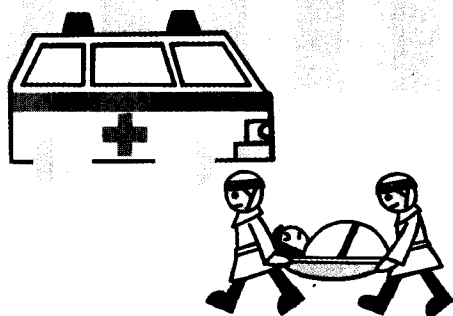
第4章 中毒的急救措施93

● 煤气中毒时	94
煤气中毒的症状	95
● 食物中毒时	96
食物中毒的症状/食物中毒的预防	97
● 药物中毒	98
中毒事故的防止	99
● 挥发性有机溶剂中毒时	100
● 家庭用品引起中毒时	102
容易误食的家庭用品	103
● 急性酒精中毒时	104
● 急救箱的内容与保管	106
索引	107



第 1 章

急救措施



所谓急救措施，是指在出现呼吸或心脏跳动停止、大出血、气管卡入异物等情况时，为了抢救生命而必须首先采取的措施。

● 怎样判断昏倒者的病情

首先判断患者的生命是否有危险。

观察的步骤

① 有无意识 —— 意识的判断方法及急救措施



声音刺激……在患者耳边大声呼叫“喂！喂！”或“您怎么了？”。

触觉刺激……轻轻敲打患者肩膀。

痛感刺激……用力抓紧患者的手指。

仔细观察患者对各种刺激的反应。

■ 详见第 8~9 页。

观察患者有无意识对于判断是否需要进行心肺复苏法十分重要。如果患者对于问话、敲打肩膀、紧捏手指等刺激均无反应，既不睁眼，也不说话，身体也不动，那么就可以判断他已经无意识了。

在意识消失的状态下，呼吸时形成空气通路（呼吸道）的肌肉紧张消失，呼吸道变窄或膨胀，造成呼吸困难。这时就有实施保持呼吸道畅通措施的必要（见 10 页）。

意识存在时，需要观察有无呼吸（见②）、呼吸是否正常（参照 85 页），有无大出血等情况（见下页④）。

② 有无呼吸 —— 呼吸的判断方法及急救措施



仔细观察昏倒者胸部的上下起伏，将耳朵贴近患者，试试能否听到口、鼻呼吸的声音，以及脸颊和耳朵是否能够感受到呼出的气。

■ 详见第 10~11 页。

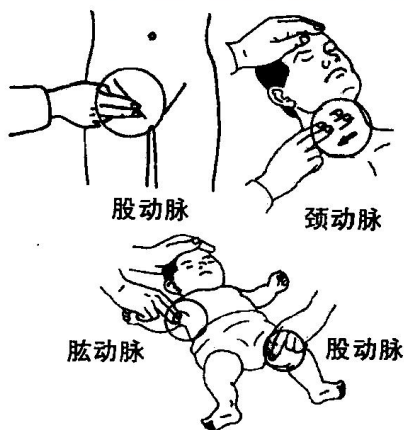
判断是否有呼吸，可以通过以下几种方法：目测胸部的上下起伏，用耳朵测听口鼻呼吸的声音，感受耳部或脸颊是否有呼出的气。

呼吸一旦停止就会导致供氧不足，有生命危险，因此，必须马上进行保持呼吸道畅通和口对口人工呼吸（见 10~11 页）。

如果患者仍有呼吸，则要观察是否有因昏倒而产生的外伤，手足是否抽搐、变形以及有无出血等现象。

③ 有无脉搏

脉搏的判断方法及急救措施



如果昏倒者为成人，测试脉搏时应将指尖轻轻搭在颈动脉或股动脉上约 5~10 秒钟。如果昏倒者为儿童，则应在肱动脉或股动脉上进行测试。

指尖感受不到脉搏时，需立刻施行心脏按摩(见 15~19 页)。

如果患者仍有脉搏和呼吸，则要观察是否有因昏倒而导致的外伤，手足是否抽搐、变形以及有无出血等现象。

用食指和中指轻轻搭在动脉上 5~10 秒钟，测试是否有脉搏。此时，需要注意，测到的是不是自己的脉搏。

■ 详见第 14 页。

④ 有无大出血

大出血的判断方法及急救措施

动脉出血——鲜红色的血液从伤口处大量喷出，喷血频率与脉搏的跳动相符。



动脉出血(血液从伤口处喷出)容易引起大出血，不过，静脉出血(血液从伤口处缓缓流出)呈涌出状时，也会引起大出血。

大出血在短时间内就会危及到生命，必须立刻对伤口进行压迫止血。儿童体内循环的血液量要少于成人，因此更要注意。

如果患者没有大出血，则要针对伤口和病情进行相应的应急措施。

静脉出血——暗红色的血液从伤口处缓缓涌出。

■ 详见第 20~21 页。

●救命·应急措施的步骤

应首先进行的抢救生命的急救措施。

由疾病或受伤引起的呼吸道堵塞、呼吸或心跳停止、大出血等现象在几分钟之内就会威胁到我们的生命。这时,为了抢救生命而必须首先采取的措施即为“急救措施”。

呼吸道堵塞、呼吸或心跳停止时,意识也会消失。看到有人晕倒时,最重要的是要确认他的神智是否清醒,以及他身体表面有无大量出血。

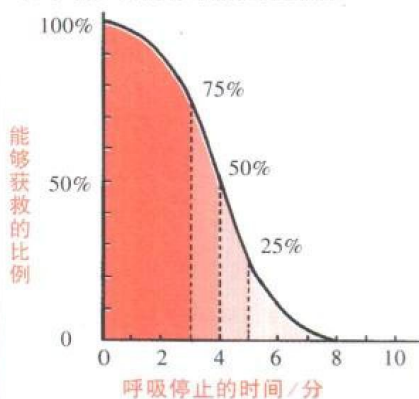
如果意识消失或有大量出血现象,必须立刻使呼吸道通畅(见10页),必要时需采取口对口人工呼吸(见12页)、心脏按摩(见15页)、取出喉咙异物(见24页)、止血等措施。如果不能按照下页表中所示的步骤迅速采取急救行动,很可能无法及时挽救患者的生命。

救护车在接到报告后3~10分钟之内会赶到现场,不过,观察右上图的曲线不难发现,呼吸停止后如果不采取任何措施,4分钟后,将只有半数的患者生命可能得到挽回,而5分钟后,有可能得到挽救的患者则只有25%。

急救措施采取得越早,生命

获救比例曲线图

呼吸停止后至采取人工呼吸之前的时间与患者能够获救的比例。



呼吸突然停止后,如果在2分钟之内进行口对口人工呼吸,近90%的患者生命能够得到挽救,3分钟后则能挽救75%的患者,4分钟后为50%,5分钟后为25%,时间越长,能够挽救的患者比例越小。

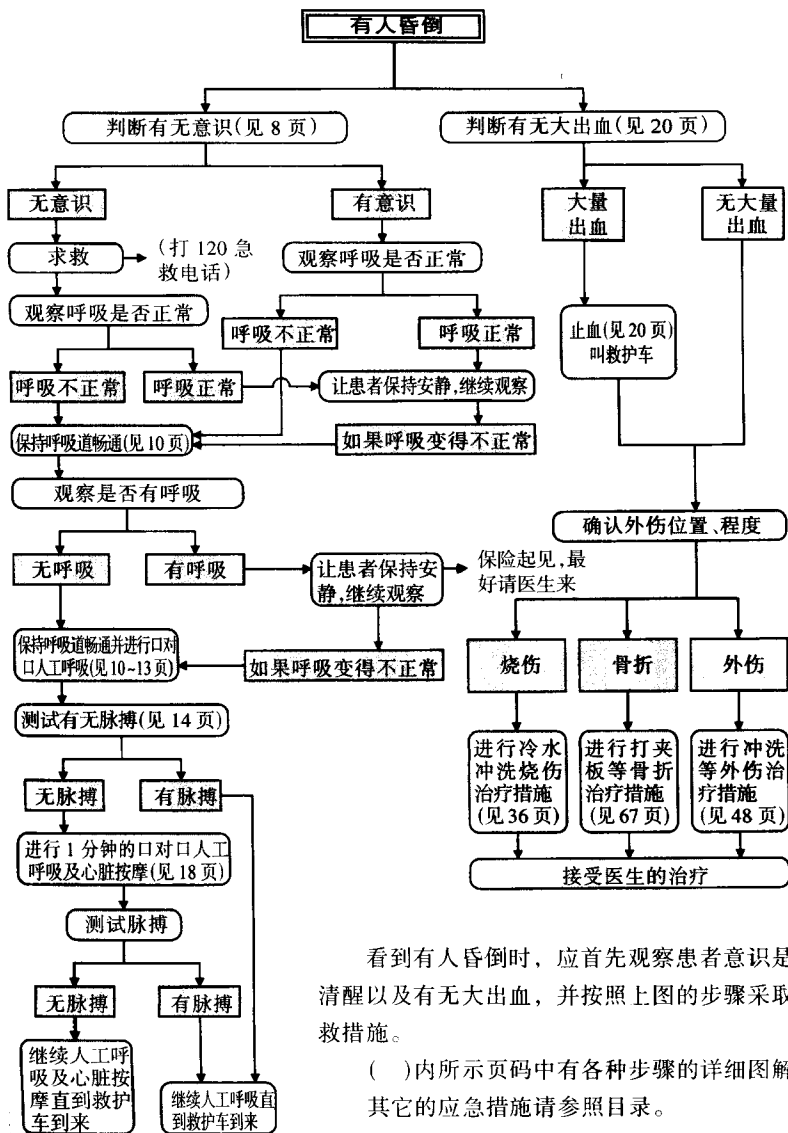
得到挽救的可能性越高。

●何谓应急措施

如果患者神志清醒而又没有大出血情况,是不会在几分钟内丧命的。这时,为了防止伤情或病情恶化、缓解患者的疼痛而采取的措施叫做“应急措施”,施行时不要慌乱。

救命·应急措施的步骤

救命·应急措施的步骤



●昏倒者的搬运方法

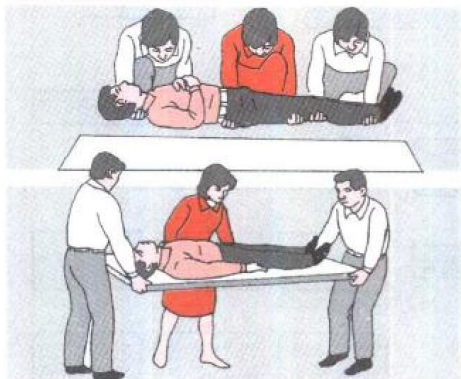
尽可能不要移动患者，必须搬动时应请人帮忙。

必须搬运患者时

确认患者所在位置
是否有危险，能否施救。



请人帮忙搬运



尽量多找一些人一起将患者抬到担架或木板上搬运，注意不要在患者身上施加不必要的力量。

单独搬运时

一个人搬运很危险，应尽量向周围人求助。



看到有人昏倒，原则上不要移动患者，应尽量当场施救。然而，如果处于公路、火灾现场等危险地带或浴室、卫生间等不宜施救的场所时，必须将患者搬运到能够安全施救的地方。

搬运患者时，应向周围的人求助，尽量多找一些人一起搬运。

搬运时要注意观察患者呼吸和脸色的变化，在平稳搬运的同时还要注意以下几点：

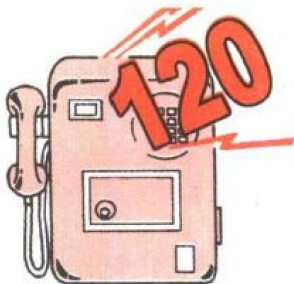
- 脊椎骨折是很危险的，不要弯曲、扭动患者的颈部和身体。
- 不要接触患者的伤口。
- 要使患者身体放松。
- 尽量将患者搭到担架或平板上进行搬运。

不得不单独搬运时，应将双臂从患者身后插入腋下，紧紧握住患者的一只手臂，尽量平稳地进行搬运。注意不要弯曲、扭动患者的颈部和背部。

●怎样呼叫救护车

怎样尽快叫来救护车以及如何向救护人员描述。

① 打 120 报警时



用公用电话报警时

可以用公用电话报警,所有的公用电话都可以免费拨打 120 医疗急救报警电话,包括有人值守的公用电话、磁卡电话、IC 卡电话,磁卡电话和 IC 卡电话无需插卡。

① 电话接通后,应镇定、清楚地应答“我们需要救护车”。

② 然后,将地址正确地告诉对方。

例如:这里是〇〇市〇〇区〇〇里〇幢〇门〇号△△家。

另外,如果现场附近有明显的标识,应告诉对方。还要说清小区、公寓等的门牌、楼层、房间号、最近的入口等。如果是交通事故,则要说清路名或十字路口名等。

③ 告之对方事故或疾病的状况。

包括何时、何地、何人、何事、何结果。

④ 可能的话,将病人或伤者的人数告诉对方。

⑤ 留下自己的姓名和电话号码。

⑥ 全部通报完毕后,到明显的地方迎接救护车,并为救护车指路。

② 救护车到达后

家里人生病时

① 向救护人员通报以下内容:

- 救护车到达前患者病情的变化以及所采取的治疗措施。
- 如有宿疾,则应讲清病名、曾就诊的医疗单位名称和主治大夫的姓名。

② 问清楚要送到哪家医院,一定要有人同车前往。

③ 带好病历卡片,可能的话,带一些简单的换洗衣物。

路人昏倒时

应向救护人员通报发现患者时的情况以及病情的变化、救治的内容、开始救治的时间,可能的话,还应将患者的姓名和住址告诉救护人员。

● 紧急救助 (有人昏倒时)

发现有人昏倒,应在救护车到来之前进行急救。

急救的步骤

紧急救助共有 6 个步骤,一直到 19 页。

观察患者有无意识,如果没有呼吸则要进行人工呼吸,如果没有脉搏则要进行心脏按摩。

1. 确认患者的意识状态

① 确认患者有无意识



在患者耳边跟他说话,如“喂!喂!”“您怎么了?”,并轻轻敲打患者双肩。

如果患者对此毫无反应,则可以判断他已神志不清。

有意识时

如果呼吸困难→见 84 页

如果大出血→见 20 页

无意识时

→见下页②

何谓紧急救助

呼吸或心跳停止时,如果不采取措施维持这些机能,就会有生命危险。这时要采取的措施就是心肺复苏法。

在心肺复苏方法中,医师以外的普通人借助器具或药品而进行的急救措施叫做紧急救助。

紧急救助主要由三部分构成:①保持呼吸道畅通(见 10 页),②呼吸停止时进行口对口人工呼吸,③心跳停止时进行心脏按摩。

昏倒后,及时施行紧急救助的获救率要比没有进行紧急救助的获救率高 5 倍左右。

② 无意识时

如果附近有人，应请他马上去打 120 求救电话。如果无人经过，应先采取救治措施（见③）。



■ 怎样呼叫救护车→见 7 页

首先确认患者附近有没有适当的场所可以进行救治。

如果患者所在地带非常危险，或不宜进行救治时，需要搬运患者至坚硬而平坦、比较适宜的地方进行救治。

■ 患者的搬运方法→见 6 页

③ 让患者仰面躺好

如果患者是脸朝下昏倒的，则应将患者的身体翻转过来，以便救治。



一只手支撑住患者的头部和颈部，另一只手伸到患者的腋下，慢慢将患者身体翻转过来，注意不要扭动身体，因为患者如伤在颈部的骨骼或神经上，扭动身体会有致命的危险。

■ 颈部的骨骼或神经受伤时→见 60 页

④ 易于救治的位置

跪在患者肩部旁边比较容易施救。



跪在患者肩部旁边是最好的位置，左右两边都可以。