



健康 **1+0** 丛书

求生术

自救与救人

赵珊 / 主编



青 岛 出 版 社
Qingdao Publishing House



健康 **1+0** 丛书

求生术

自救与救人

赵珊 / 主编

健康好比是数字1，事业、家庭、地位、钱财是1后面的0，有了1，后面的0越多越富有，反之，没有1，则一切皆无。只要你稍花一点心思，播下一粒习惯的种子，你就能收获一种健康。

青 岛 出 版 社
Qingdao Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

求生术:自救与救人/赵珊著. —青岛:青岛出版社, 2005. 4

ISBN 7-5436-3359-0

I. 求... II. 赵... III. 自救互救—基本知识 IV. X4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 038865 号

书 名 求生术——自救与救人

主 编 赵 珊 纪义国 孙守卫

出版发行 青岛出版社

社 址 青岛市徐州路77号(266071)

本社网址 <http://www.qdpub.com>

邮购电话 13335059110 (0532)85814611-8664 传真 (0532) 85814750

责任编辑 董恩彬 E-mail: deb@qdpub.com

装帧设计 申 尧

绘 图 司海英

照 排 青岛海讯科技有限公司

印 刷 青岛双星华信印刷有限公司

出版日期 2005 年 5 月第 1 版 2005 年 5 月第 1 次印刷

开 本 16 开(787 mm × 1092 mm)

印 张 19.75

字 数 360 千

书 号 ISBN 7-5436-3359-0

定 价 22.00 元

盗版举报电话 (0532) 85814926

青岛版图书售出后如发现印装质量问题, 请寄回承印厂调换。

厂址: 青岛开发区江山中路191号 邮编: 266500 电话: 0532-86827680

《求生术——自救与救人》编委会

主 审	周长政	宋文宣	王 军		
主 编	赵 珊	纪义国	孙守卫		
副主编	刘 纯	王玉俊	宋同国	陈明善	
编 者	朱明伟	黄永森	程 广	李光明	周 华
	张 荔	周淑兰	刘 琳	王见菊	徐相瑞
	袁文娜	李海霞	林爱进	侯雪芹	李 敏
	姚永新	尹晓彤	孙宝凡	刘建丰	贺 军
	潘 诚	战维芹			

前 言

有件这样的事情，一个人在游玩途中心脏病突发，现场有人发现后马上采取了急救措施，并拨打了“120”。10分钟后，救护车赶到，这位朋友得救了。7年后，这个人同样心脏病突发，却死在了家中的卫生间里，当时家人慌乱一团。其实，他只需被人在心口上“打两拳”，就可以活命。

在患有心脏病的人中，有87%的心脏病突发是在医院以外；急性心梗死亡的人中，有一半甚至是2/3死在家中，或是死于送往医院的途中。如果某人在意外突发的4、5分钟内，能够得到有效的急救，被救活的可能性有50%（这4分钟被称作挽救生命的“黄金4分钟”）。如果超过10分钟，就没有什么希望了。

有很多这样的情况，“120”呼啸着将病人送来医院抢救，而医生经过各种努力，还是无能为力，眼望着生命渐渐远去，“太晚了，太晚了……”医生几乎都会重复着同样的话。为什么？就是因为病人或是现场发现的人，不懂求生和急救常识，让“黄金4分钟”白白地丧失掉了。救人的人是先“送”后“救”，而不是先“救”后“送”。例如外伤大出血的病人，必须先进行止血处理，而后再运送。这样可减少失血性休克的发生和休克的程度；对骨折的病人，必须先进行初步的固定，并施以正确的搬运和护送，才能减轻病人的痛苦，预防骨折加重和并发症的发生；对心跳、呼吸骤停的病人，必须先进行心肺复苏，才能使病人有得救的希望。

人所处的险境在很多情况下都不是生命的绝境。只要不在精神上垮下来，能沉着、冷静，懂得运用一定的求生、救人的技巧，你就能化险为夷。意外发生时，赢得时间意味着留住生命。走进求生知识天地，掌握更多求生术，让脆弱的生命坚强起来。

编 者

急救总则

随着医学的进步,人们越来越清楚,任何急症开始救治的时间越早,抢救效果就越好。否则,病情就有可能恶化,甚至本可治愈的疾病,也会因救治时间的短暂、延迟造成死亡或残疾。虽然目前院前急救“120”的建立,已很大限度地争取到病人赶往医院的救治时间,成为当今社会不可缺少的非常重要的急救手段。但在救护车到达病人身边之前,仍有一段宝贵的“空白”时间。如果在此期间,病人或“目击者”懂得一些自救和互救的知识,就可能化险为夷,夺到最佳的抢救效果,使伤害降到最低程度。

危险有时就像“多米诺”骨牌,能阻止住第一块牌倒下,就可避免整体倒下。记住:“在打 120 求救的同时,展开自救和互救!”





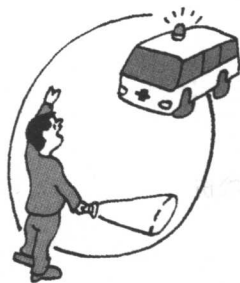
目 录

求生总术

求救联络法	1	外伤包扎术	23
心肺复苏术	3	绷带的使用方法	32
气管畅通	5	伤病员搬运术	35
人工呼吸	9	骨折固定术	39
外伤止血术	14		

外伤

颅骨骨折	44	断指(肢)	95
颈部骨折	48	眼内异物	98
颈部创伤	51	眼球化学伤	100
胸部损伤	54	耳道异物	102
腹部损伤	57	鼻腔异物	104
颈部扭伤(落枕)	60	气道异物	106
脊柱骨折	62	食道异物	109
尾骨骨折	65	阴道异物	111
骨盆骨折	67	鱼刺刺伤	113
手部外伤	69	严重烧(烫)伤	115
肱骨干骨折	71	轻微烧(烫)伤	118
前臂骨折	74	冻伤	120
腕骨骨折	76		
股骨骨折	78		
股骨颈骨折	81		
股骨干骨折	83		
踝关节扭伤	85		
跟腱断裂	88		
闪腰	91		
铁钉扎伤脚	93		





中毒

细菌性食物中毒	123	发芽土豆中毒	145
毒蘑菇中毒	126	四季豆中毒	147
毒鱼胆中毒	128	“84”中毒	149
河豚鱼中毒	130	甘蔗中毒	151
农药中毒	132	荔枝中毒	154
安眠药中毒	135	亚硝酸盐中毒	157
家庭中煤气中毒	138	误饮洗涤剂	160
急性酒精中毒	141	吃错药	162
蛇咬伤	143		

危重疾病

小儿惊厥	163	突然分娩	194
中暑	165	孩子生下来不呼吸	196
急性胃肠炎	167	产后流血过多	199
小儿肠套叠	169	孕期风险和危险症状	201
脑中风	171	臀位分娩	204
心绞痛	174	流产的并发症——阴道流血过多	207
高血压急症	177	宫外孕(异位妊娠)	210
癫痫	180	房事昏厥	212
糖尿病昏迷	184	阴道痉挛	215
支气管哮喘	186	嵌顿包茎	217
晕厥	188	性交过敏	219
呕血	191	阴茎“骨折”	222
洗澡时突然晕倒	193		

途中遇险

汽车遇险	224
火车遇险	228
空中遇险	230
海中遇险	234
动物昆虫咬伤	237
狗咬伤	241
毒虫螫伤	243
误入流沙	245



野外求生	248	陌生人闯入家中	262
炸弹爆炸	258	女性防强暴	265
醉汉骚扰	260	匪徒抢劫	268
自然灾害			
火灾	270		
水灾	275		
游泳时突然抽筋	278		
地震	280		
雷击	285		
电击	288		
溺水	290		
防空	292		
塌方埋入	294		
氯气泄漏	297		
附:急救包、药箱和备用药	299		





求生总术

求救联络法

在危急情况下,首先要打电话寻求援助。

紧急电话服务:120(急救中心)、119(火警)、110(公安局报警台)、122(交通事故处理报警台)。

寻找电话:

紧急电话 120、110、119、122 是完全免费的。任何电话包括磁卡电话都可直接拨号打出。即使在高速公路上,每隔一定距离也装有一部紧急电话。公路上的路标会指出最近电话箱的位置。

打紧急电话须知:

1. 如果在家里或路上有人突然发病,应打“120”,并说明病人的病情和接车的确切地点,尽可能指出附近街道的交汇处或其他显著标志。
2. 如果发生火灾,可能有人员伤亡,要先打“119”接着打“120”。
3. 如果发生交通事故,要同时打“122”、“120”求救,并说明伤员情况及人数和确切地点。如果有人被困驾驶室,还要同时打“119”,请特警战士用专用工具破拆驾驶室,解救伤员,缩短急救时间。

注意 !!!



所有紧急电话服务均是免费的。

不要先放下话筒,应该让控制室人员先挂断电话!



求生小知识

怎样拨打“120”

拨打“120”急救电话的最佳人选,为患者亲属或现场知情者。通话一般采用急救中心询问,求救者回答的方式。患者姓名、性别、工作单位、拟去医院、联系电话为一般询问内容;患者病情与选派医生和携带急救设备、药品有关;各类急救车型的功能与收费标准不一,可供需方自选;接车地点是确保尽快到达患者身边的必要措施,而列为询问的重点。

如遇灾害事件,报警人要回答灾害性质、涉及范围、伤亡人数、目前救援状况。



心肺复苏术

引子：王某，女，51岁，突然呼吸困难，不省人事，家人急忙拨打120求救。6分钟后120专业急救人员赶到现场。此时，患者意识丧失，呼吸、心跳已停止，急救人员快速实施心肺复苏术。虽然心跳、呼吸恢复，但病人持续昏迷，被及时送医院进一步救治。



专家点评

心脏骤停，必须立即实施心肺复苏术。心肺复苏术，指任何原因所引起的呼吸和循环功能衰竭时，在体外所实施的基本急救操作和措施。其目的在于保护患者脑和心脏等重要脏器，并尽快恢复其自主呼吸和循环功能。王某发病后，其家人——第一目击者，应立即拨打120急救电话，之后，立即对王某实施初级心肺复苏术。开放气道，做口对口人工呼吸、胸外心脏按压，这是挽救王某生命的关键。因为从事故发生，到急救车赶来的这段时间，对生命来说就是最关键的最初4分钟。其家人未对王某实施初级心肺复苏术，延误了挽救王某生命的最佳时间，从而导致病人持续昏迷。这是脑损害的表现，如损害严重，就会使病人进入植物人状态。



求生术

1. **保持气管通畅：**取出口内异物，清除分泌物。用手推前额使头部尽量后仰，同时另一手臂将颈部向前上方抬起。
2. **口对口(或鼻)呼吸：**施救者用一手捏闭患者的鼻孔(或口唇)，然后深吸一大口气，迅速用力向患者口(或鼻)内吹气，然后放松鼻孔(或口唇)，照此每5秒钟反复1次，直到恢复自主呼吸。
3. **建立人工循环：**施救者以一手掌根部，置胸骨下1/3至1/2处，双



手重叠,手掌根部与胸骨长轴平行;双肩及上身压力置于手掌根部,垂直地向胸骨按压。压力大小,使胸骨压下 3.5~5 厘米为宜,然后迅速放松压力,但手掌根要保持在原位置。按压要有节奏,压力要均匀且不中断。



求生要点

1. 使患者仰卧于硬板床上或地面上,清除其口腔内异物,松解衣扣,头后仰开放气道,清除呼吸道异物(如假牙)后,捏紧鼻子。
2. 胸外心脏按压时,双手根部重叠,两手指伸展,不接触胸。按压时肘应伸直,依靠肩和背部力量垂直向下用力按压,频率 100 次/分。如此反复进行,等待“120”急救人员的到来。
3. 心脏骤停,第一目击者要在第一时间内拨打 120 急救电话,之后立即实施初级心肺复苏术。

注意!!!

1. 挤压力要合适,切勿过猛。
2. 挤压与放松时间大致相等,且挤压与人工呼吸次数比例为 5:1,即按压胸部 5 次,停 1 下,口对口吹气 1 次。

求生小知识

苏醒的表现

心肺复苏有效的表现:

1. 面色好转,由紫绀转为红润。
2. 瞳孔由大变小,收缩正常。
3. 有可检查出的呼吸和脉搏,有知觉、有反应及呻吟等。



气管畅通

引子：老丁的儿子今年8岁，有一天孩子玩吃花生米时，不慎将花生米掉入气管。当时孩子呼吸极度困难，双目怒睁，面色青紫，颈静脉怒张，锁骨上凹陷加深。老丁急忙把孩子的嘴扳开，用手指想把花生米抠出，结果，怎么也抠不出来，折腾半天他才想起打120求救，可患儿已不省人事。



专家点评

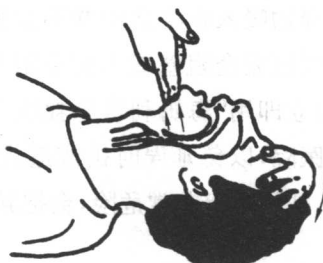
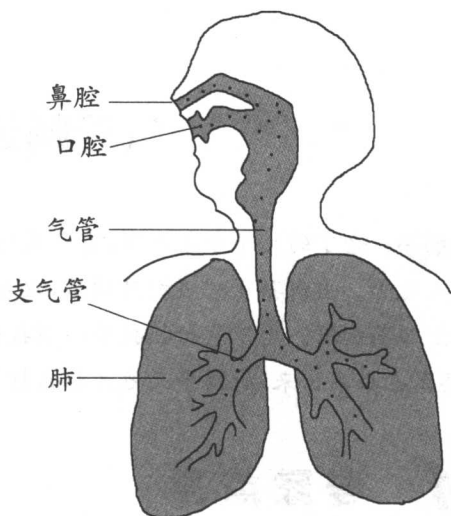
气管内异物吸入在生活中并不少见。当异物吸入气管后，根据异物的大小可致气道完全阻塞或不完全阻塞，并有异物刺激引起的呼吸道症状。此时，应立即用“海姆利奇急救法”进行抢救，同时拨打120求救，或截车到就近医院，以免延误时机或造成不必要并发症发生。老丁显然不懂急救常识，他用手抠非常危险，会把异物顶进更深处。



求生术

1. **海姆利奇急救法：**取坐位或立位，抢救者站在患者身后抱住患者，一只手握成拳头，大拇指朝内放在患者肚脐与剑突之间，另一手掌压住拳头有节奏地使劲向内、向上方推压。目的是使横膈膜抬起压迫肺底，使肺内产生一股强大的气流从气管内冲出，以便使异物从气管内冲出。

2. **异物阻塞气道(异物、痰液等)：**病人因昏迷，肌肉松弛，舌根下坠，阻塞气道。



开放气道，抢救者一手使头后仰，另一手的食指、中指置于下颌使之提升。



两手按图上箭头方向上提下颌。

(1) 头后仰颈部上提法:



一只手放在病人额头,使头后仰,另一只手托颈部,将颈上抬(无颈部外伤可用此法)。

(2) 头后仰下颌(下巴)上提法:



头后仰,另一只手手指将下颌骨上提,或抓紧下巴前方的组织,或以手指提起下巴和牙齿将下颌提起。



求生要点

1. 海姆利奇法使用时要有节奏。
2. 清除异物保证头后仰。

注意!!!

1. 当使用海姆利奇急救法时,应及时用纱布或手巾将冲击到口腔中的异物取出,以免再次吸入。
2. 异物取出后,仍需到医院进一步检查治疗,因有时还留有异物的残屑,易引起肺炎。
3. 当遇到气管内异物吸入的患者时,应以最快的方式到达医院(如出租车、110、120、122等),切不可盲目等待。现场如有会海姆利奇急救法的人可先进行抢救。
4. 不管大人还是孩子,在吃食物时不要嬉闹,不要大声讲话,更不要打骂,以免过度吸气造成异物吸入。



求生小知识

气 管

气管呈筒状,位于喉的下方,由15~20个半环状气软骨和韧带连接而成,长11~13厘米,向下进入胸腔后分为左、右支气管,然后继续分支呈树枝状,直至肺泡。

气管和支气管是呼吸气体出入的通道。气管的上部在颈部,当咽喉被阻塞造成呼吸困难,甚至窒息,常在此段做气管切开进行抢救。

气管的支气管内层的粘膜内含有粘液腺,能分泌粘液。当呼吸道发生炎症时,分泌物增多,故病人咳出的痰量也增加。粘膜表面有一层纤毛上皮。纤毛有节律地做定向波动,能将其表面的分泌物和尘粒、病菌等,推向咽喉腔然后咳出。