



NONGCUN BAISHI ZHINAN CONGSHU



农村百事指南丛书



农村实用急救

刘建平 李国卿 成立 刘兆勋



● 河北科学技术出版社 ●

农村百事指南丛书

农村实用急救

刘建平 李国卿 成 立 刘兆勋

河北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

农村实用急救/刘建平等. —石家庄:河北科学技术出版社, 2002

(农村百事指南丛书)

ISBN 7-5375-2650-8

I. 农... II. 刘... III. 急救-基本知识 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 047872 号

农村百事指南丛书

农村实用急救

刘建平 李国卿 成立 刘兆勋

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市和平西路新文里 8 号)

河北新华印刷二厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/32 7.25 印张 156000 字 2002 年 9 月第 1 版

2002 年 9 月第 1 次印刷 印数:1—3000 定价:11.60 元

(如发现印装质量问题,请寄回我厂调换)

前 言

人们在日常生活中难免会遇到各种伤害,发生各种疾病,尤其是急症,发病急,病情重,变化快,对此能否迅速做出正确诊断和及时救治,直接关系到病人的身体健康和生命安危。急症救治方面的书籍尚不多,远不能满足广大农村病员和医务人员的需要,为此,我们结合临床实践编写了《农村实用急救》一书。

本书共分六大部分,包括急救最基本的知识与技术、常见急症的救治、意外伤害的救治、突发灾害的救治及药物过敏与中毒的救治。编写过程中以农村常见病为主要内容,扼要地阐述了其病因和症状表现,并介绍了常用的救治措施,旨在简便实用,以供广大农村病员自救和医务人员参考。

由于水平所限,遗漏及不妥之处在所难免,恳请广大读者提出宝贵意见。

编 者

2002 年 3 月

目 录

一、急救最基本的知识与技术.....	(1)
(一)打 120 电话	(1)
(二)急救处理注意事项	(1)
(三)学会判断危急重症	(2)
(四)基本治疗	(5)
(五)人工呼吸	(6)
(六)心脏按压	(7)
(七)一个人同时进行人工呼吸和心脏按压	(8)
(八)两个人配合进行人工呼吸和心脏按压	(9)
(九)洗胃法	(9)
(十)导泻法	(10)
(十一)包扎法	(11)
(十二)止血法	(14)
(十三)低温疗法	(16)
(十四)热疗法	(17)
(十五)体外排痰法	(17)
(十六)拔罐疗法	(19)
(十七)灸疗法	(20)
(十八)体针疗法	(21)

(十九)重病病人送医院前的处理方法	(23)
(二十)护送方法	(23)
二、常见急症的救治	(26)
(一)猝死	(26)
(二)惊厥	(27)
(三)腹痛	(27)
(四)发热	(28)
(五)鼻出血	(29)
(六)咯血	(31)
(七)急性呕吐	(33)
(八)呕血	(34)
(九)便血	(35)
(十)急性腹泻	(36)
(十一)头痛	(38)
(十二)眩晕	(39)
(十三)晕厥	(40)
(十四)心动过速	(41)
(十五)哭闹时出现呼吸困难	(42)
(十六)呼吸道分泌物阻塞	(43)
(十七)踝扭伤	(44)
(十八)跌打伤	(45)
(十九)头皮血肿	(45)
(二十)头皮撕脱伤	(46)
(二十一)脑震荡	(47)
(二十二)颈部外伤	(48)

(二十三)肩关节脱位	(48)
(二十四)胸锁关节脱位	(49)
(二十五)肘关节脱位	(50)
(二十六)下颌关节脱位	(51)
(二十七)手指出血	(51)
(二十八)骑跨伤	(52)
(二十九)腹壁损伤	(53)
(三十)阴囊损伤	(54)
(三十一)挤压伤与挤压综合征	(55)
(三十二)腓肠肌痉挛	(55)
三、常见疾病的救治	(57)
(一)休克	(57)
(二)急性左心衰竭	(60)
(三)急性呼吸衰竭	(61)
(四)哮喘持续状态	(63)
(五)高血压危象	(64)
(六)心绞痛	(65)
(七)心肌梗塞	(66)
(八)心搏骤停	(68)
(九)突然瘫痪	(69)
(十)急性胃扩张	(69)
(十一)胆绞痛	(70)
(十二)胆道蛔虫症	(71)
(十三)急性肾盂肾炎	(73)
(十四)过敏性紫癜	(73)

(十五)三叉神经痛·····	(75)
(十六)坐骨神经痛·····	(76)
(十七)中风·····	(77)
(十八)急性颅内压增高·····	(79)
(十九)病毒性脑炎·····	(80)
(二十)低血糖·····	(81)
(二十一)脱水·····	(83)
(二十二)糖尿病非酮症昏迷·····	(84)
(二十三)糖尿病酮症昏迷·····	(85)
(二十四)中暑·····	(87)
(二十五)癫痫·····	(88)
(二十六)瘧病发作·····	(90)
(二十七)骨折·····	(92)
(二十八)肋骨骨折·····	(94)
(二十九)晕动病·····	(96)
(三十)破伤风·····	(97)
(三十一)急性尿潴留·····	(98)
(三十二)急性睾丸扭转·····	(99)
(三十三)睾丸损伤·····	(100)
(三十四)急性附睾炎·····	(101)
(三十五)包皮嵌顿·····	(101)
(三十六)脱肛嵌顿·····	(102)
(三十七)急性荨麻疹·····	(103)
(三十八)带状疱疹·····	(104)
(三十九)化妆品皮炎·····	(105)

(四十)腰痛·····	(107)
(四十一)落枕·····	(107)
(四十二)跟腱断裂·····	(108)
(四十三)痛经·····	(109)
(四十四)妊娠呕吐·····	(110)
(四十五)孕妇阴道出血·····	(110)
(四十六)胎膜早破·····	(112)
(四十七)宫外孕·····	(113)
(四十八)分娩·····	(114)
(四十九)新生儿窒息·····	(115)
(五十)产褥中暑·····	(116)
(五十一)急性乳腺炎·····	(117)
(五十二)红眼病·····	(118)
(五十三)角膜辐射伤·····	(119)
(五十四)牙痛·····	(119)
(五十五)牙挫伤·····	(120)
(五十六)牙脱位·····	(121)
(五十七)牙折断·····	(122)
(五十八)呃逆·····	(122)
(五十九)勒缢·····	(124)
(六十)刎颈·····	(125)
四、意外伤害的救治·····	(126)
(一)气管异物·····	(126)
(二)食管异物·····	(128)
(三)异物入眼·····	(129)

(四)异物入鼻·····	(129)
(五)异物入耳·····	(130)
(六)烫伤·····	(131)
(七)头外伤·····	(132)
(八)胸部外伤·····	(133)
(九)气胸·····	(134)
(十)血胸·····	(135)
(十一)腹部外伤·····	(136)
(十二)跌伤·····	(137)
(十三)利物扎伤·····	(138)
(十四)咬断体温计·····	(138)
(十五)鱼刺卡喉咙·····	(139)
(十六)误吞异物·····	(140)
(十七)门窗夹手指·····	(140)
(十八)甲鱼咬手指·····	(141)
(十九)手指割破·····	(141)
(二十)断肢(指)·····	(142)
(二十一)眼球外伤·····	(143)
(二十二)脚跟磨破·····	(144)
(二十三)皮肤晒伤·····	(145)
(二十四)贴胶布起水泡·····	(145)
(二十五)冻伤·····	(146)
(二十六)毒蛇咬伤·····	(146)
(二十七)蜂类蜇伤·····	(148)
(二十八)蚂蝗叮咬·····	(149)

(二十九)蜈蚣咬伤·····	(150)
(三十)蝎子蜇伤·····	(151)
(三十一)毒蜘蛛咬伤·····	(152)
(三十二)海蜇蜇伤·····	(152)
(三十三)疯狗咬伤·····	(153)
(三十四)猫抓热·····	(154)
(三十五)烧伤·····	(155)
(三十六)强酸类损伤·····	(156)
(三十七)强碱类损伤·····	(157)
五、突发灾害的救治·····	(160)
(一)溺水·····	(160)
(二)压埋伤·····	(162)
(三)地震·····	(162)
(四)车祸·····	(163)
(五)火灾·····	(164)
(六)触电·····	(165)
(七)雷电击伤·····	(166)
(八)煤气中毒·····	(167)
(九)坠楼·····	(168)
(十)落井·····	(169)
(十一)掉入粪池中毒·····	(170)
六、药物过敏与中毒的救治·····	(171)
(一)青霉素过敏·····	(171)
(二)庆大霉素过敏·····	(172)
(三)卡那霉素过敏·····	(173)

(四)链霉素过敏·····	(174)
(五)四环素过敏·····	(175)
(六)安眠药中毒·····	(176)
(七)急性阿片类药物中毒·····	(178)
(八)解热镇痛剂中毒·····	(179)
(九)氨茶碱中毒·····	(180)
(十)洋地黄类药物中毒·····	(180)
(十一)奎尼丁中毒·····	(181)
(十二)维生素 C 中毒·····	(182)
(十三)维生素 A 中毒·····	(182)
(十四)维生素 D 中毒·····	(183)
(十五)降糖灵中毒·····	(184)
(十六)磺胺类药物中毒·····	(185)
(十七)阿司匹林中毒·····	(186)
(十八)酒精中毒·····	(187)
(十九)甲醇中毒·····	(189)
(二十)白果中毒·····	(190)
(二十一)苦杏仁中毒·····	(191)
(二十二)荔枝中毒·····	(192)
(二十三)夹竹桃中毒·····	(192)
(二十四)苍耳子中毒·····	(193)
(二十五)万年青中毒·····	(194)
(二十六)马钱子中毒·····	(194)
(二十七)棉籽中毒·····	(195)
(二十八)亚硝酸盐中毒·····	(196)

(二十九)食物中毒·····	(196)
(三十)肉罐头中毒·····	(198)
(三十一)豆浆中毒·····	(198)
(三十二)发芽马铃薯中毒·····	(199)
(三十三)蘑菇中毒·····	(200)
(三十四)荞麦花、荞麦苗中毒·····	(201)
(三十五)发霉甘蔗中毒·····	(202)
(三十六)大麻中毒·····	(203)
(三十七)蚕豆中毒·····	(204)
(三十八)鱼胆中毒·····	(205)
(三十九)贝类中毒·····	(205)
(四十)动物甲状腺中毒·····	(206)
(四十一)蜂蜜中毒·····	(207)
(四十二)地窖内中毒·····	(208)
(四十三)有机磷农药中毒·····	(209)
(四十四)有机氯农药中毒·····	(211)
(四十五)氨基甲酸酯类农药中毒·····	(212)
(四十六)磷化锌中毒·····	(212)
(四十七)敌鼠中毒·····	(213)
(四十八)安妥中毒·····	(214)
(四十九)汽油中毒·····	(215)
(五十)桐油中毒·····	(216)
(五十一)樟脑丸中毒·····	(216)

一、急救最基本的知识与技术

（一）打 120 电话

当遇到危急重症需要医生救治时，要立即打电话 120 向急救中心求救。打电话时要简明扼要，讲清楚病人的姓名、性别、年龄、发病情况（何时何处发生及怎样发生）、现在病情、地址（说明街道名称、门牌、楼房号及主要标志），此外，还要问清在救护车到来之前怎样处置病人。

（二）急救处理注意事项

对急病人和发生事故者准备进行急救处理时，无论何时必须考虑以下几点：

- （1）我们能做什么？
- （2）为了抢救急病人和发生事故者，我们必须做什么？
- （3）不允许做什么？

应该认识到，学习急救方法，紧急时刻既能抢救别人的生命，也能抢救家属乃至自己的生命。

在遇到紧急情况时，最好能尽快得到救护队的救援或找到医生。对急病人和发生事故者，不要胡乱抱起来或拉起，要仔细检查患处并做出诊断，采取措施，在就医前不使病情

恶化，是至关重要的。

(三) 学会判断危急重症

当有人突然发病或突然遭受伤害时，首先要了解病人的病情，以便进行相应的处理，如果不能观察伤病者的情况，就等于进行急救处理毫无意义。通常是检查以下几方面。

1. 呼吸 正常呼吸次数成年人平均 1 分钟 15 ~ 20 次，小儿为 1 分钟 20 ~ 25 次。呼吸次数与深度是重要征候。

检查方法：一般是观察胸廓的起伏情况，如果病人呼吸很微弱，胸廓起伏不易观察，可用一张纸条或一根头发放在病人鼻孔前，如纸条或头发随呼吸而飘动，就可知道呼吸情况；如果纸条或头发不动，说明病人呼吸停止。

危重病人呼吸困难，表现为浅而促或深而慢，鼻翼扇动，口唇紫绀，烦躁不安，呼吸可增至 1 分钟 28 次以上或减至 1 分钟 8 次以下。

危重濒死的病人会出现潮式呼吸，呼吸呈周期性增强和减弱，且出现间歇。病人开始时呼吸短而浅，以后逐渐加速、加深、加强，直到高点，然后转浅而弱，直至完全停止，一般呼吸暂停约 1 ~ 10 秒，然后又由浅至深，如此周而复始。

2. 脉搏 脉搏是心功能的指标。正常的脉搏次数成年人平均每分钟 65 ~ 85 次，小儿为每分钟 80 ~ 100 次，新生儿每分钟可达 140 次。

检查方法：用食指、中指、无名指指端并拢按在桡动脉、颈动脉、大腿动脉上，观察脉搏的次数、心率快慢及心

跳强弱和是否均匀。

危重病病人的脉搏变得细弱，跳得十分缓慢，或心跳不规则，甚至时跳时停，严重时心脏停止跳动。

3. 瞳孔 瞳孔是心脏和中枢神经系统状态的标识。正常状态时，瞳孔轮廓呈规则状，对光线强弱大小的反应与实际相符，单侧或双侧瞳孔大小的变化，意味着脑内器质性的病变。

检查方法：先轻轻翻动上眼睑，观察瞳孔，注意缩瞳和扩瞳时的情况，然后用手电筒予以照射，检查其对光刺激是否有反应。

危重病人两眼瞳孔可能不等大、不等圆，或表现为放大或缩小，瞳孔对光照射反应迟钝。人死时，瞳孔对光无反应，变得大而固定。

4. 意识状态 健康人有正常的意识，对声音和肉体的刺激会有反应，面色红润，目有光彩，语言清晰，思维敏捷。

检查方法：主要是观察病人的面部表情，当一个人昏倒时，呼唤和推动他，如没有反应，说明已丧失意识，病情严重。

人生病时表情淡漠，不愿讲话，言语低沉，答话迟缓而不连贯，肢体软弱，不想活动。

危重病人面色苍白，全身肌肉松软，不省人事，对外界活动如问话、推动等无反应。

5. 麻痹或丧失感觉 有意识的伤病者四肢不能随意活动，即使刺激也不动时，称为“麻痹状态”。身体麻痹的部

位对刺激（疼痛等）的感觉无反应。因损伤呈局部麻痹的患者使四肢的活动受到局限，这时有具有特征的反射。认识到麻痹和丧失感觉是脊髓损伤的征候至关重要，因此，为了不使脊髓损伤恶化，伤病者移动前必须加以固定。

检查方法：询问伤病者的脚和胳膊有何感觉，便可诊断是否患有麻痹，然后，让伤病者活动胳膊和脚。

上肢麻痹或感觉丧失者，多为颈部脊髓损伤；下肢麻痹或感觉丧失者，多为腰部脊髓损伤；四肢使用受限，多为脊髓压迫；单侧麻痹，多为中风或脑外伤产生的脑功能障碍。

6. 体温 正常人体温在 $36.2 \sim 37.2^{\circ}\text{C}$ 之间，根据体温可了解身体的健康状况。

检查方法：用手捏住体温表顶端，水银头向下，甩动体温表使水银柱在 35°C 以下，将水银头端放在病人腋窝处并夹紧，10 分钟后取出。

$37.4 \sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热， $38 \sim 39^{\circ}\text{C}$ 为中度热， 39°C 以上为高热， 36°C 以下为体温过低。高热及体温过低的病人应尽快到医院诊治。

7. 血压 测血压前让病人卧床休息数分钟，测量时可取坐位或仰卧位。露出右上臂，将血压计与上臂、心脏放在同一水平，将袖带内气体驱尽后平整无褶地缠在上臂，袖带下缘距肘横纹上 3 厘米。把听诊器胸件放于肱动脉处，打气使汞柱升至已测知的高度以上，然后微开气阀，使汞柱缓慢下降。从无音听到第一声响时，此时汞柱指示的毫米数为收缩压，当音响突然变弱时，汞柱指示的毫米数为舒张压。测量完毕，放松气阀，整理袖带，关闭水银槽开关及盒盖。