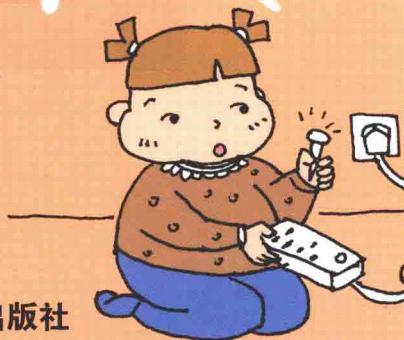
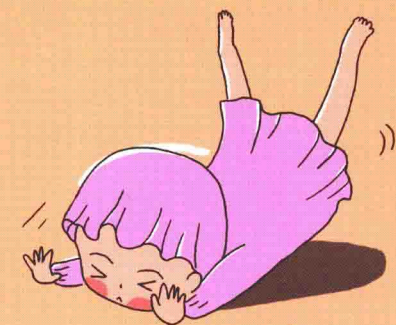




婴幼儿 家庭急救 手册

主编 陈升平

中国医药科技出版社



婴幼儿 家庭急救手册

主 编 陈升平

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

婴幼儿家庭急救手册 / 陈升平主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016.8

ISBN 978-7-5067-8578-5

I. ①婴… II. ①陈… III. ①小儿疾病-急救-手册 IV. ①R72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 169704 号

婴幼儿家庭急救手册

美术编辑 陈君杞
版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号
邮编 100082
电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938
网址 www.cmstp.com
规格 $880 \times 1230\text{mm } 1/32$
印张 $3\frac{3}{8}$
字数 58 千字
版次 2016 年 8 月第 1 版
印次 2016 年 8 月第 1 次印刷
印刷 三河市国英印务有限公司
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 978-7-5067-8578-5
定价 18.00 元
版权所有 盗版必究
举报电话: 010-62228771
本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

目录



鱼刺卡喉 / 1

气道异物 / 3

烧烫伤 / 6

头部外伤 / 9

手部外伤 / 12

体表外伤 / 15

小儿骨折 / 19

小儿脱臼 / 23

儿童触电 / 26

外耳道异物 / 29

跌坠伤 / 32

小儿扭伤 / 35

眼睛异物 / 38

眼部炸伤 / 41

动物咬伤 / 44





食物过敏 / 47

食物中毒 / 50

煤气中毒 / 53

小儿流鼻血 / 57



腹泻脱水 / 60

误食药物 / 65

保暖过度 / 68

高热惊厥 / 71



小儿中暑 / 74

小儿溺水 / 78

毒蜂蜇伤 / 81

小儿冻伤 / 86



溢奶、吐奶、呛奶 / 90

小儿癫痫 / 93

小儿窒息 / 97

如何正确拨打 120 / 100



鱼刺卡喉



常识

鱼刺一般卡在扁桃体、舌根部或喉咙处。

急救

① 让孩子张开嘴，如用肉眼能观察到鱼刺卡住的部位，可用镊子将鱼刺夹出。如果能看到鱼刺，但位置较深不易夹出的，一定要尽快带孩子去医院请医生处理。

② 如果看不见鱼刺，但是孩子出现吞咽困难及疼痛，

或是哭闹不安、不爱吃东西的情况，需立即就医。

③ 孩子被鱼刺卡住可能会出现呕吐现象，这时需将孩子的头偏向一侧，呕吐完之后，将其口腔擦拭干净。

误区

误区一：吞饭团、咽馒头把鱼刺带下去

吞饭团、咽馒头会让鱼刺卡到食道中，对食管造成伤害，还会增加发现和取出鱼刺的难度。

误区二：喝醋“软化鱼刺”

醋对鱼刺的软化效果有限，而且醋的酸度会刺激并灼伤食管的黏膜，使受伤的部位扩大和加深。

预防

① 在烹饪鱼肉时，将鱼刺剔除，喝鱼汤时可用过滤网将鱼刺过滤去除。

② 嘱咐孩子在吃鱼肉时要细嚼慢咽。

③ 食用肋骨部位的鱼肉，鱼刺较少，不易让孩子受伤。



气道异物



表现

在日常生活中，孩子出现呼吸道异物的情况比较常见，如何发觉孩子气管有异物呢？表现如下。

- ① 较轻的情况表现为咳嗽、气喘。
- ② 严重者立即出现呼吸困难、窒息，甚至死亡。

◇ 谨防异物：瓜子、豆子、花生、玩具等都可能導致气管异物堵塞呼吸道。

急救

海姆利希急救法，是呼吸复苏中的大气道保持呼吸道通畅的重要方法，也是家庭急救中的基本技术。

① **1岁以下的孩子：**将孩子扶于急救者的前臂上，使其头部朝下，急救者用手支撑孩子的头部，用另一手拍击孩子背部5次，并观察其是否将异物吐出。

如果异物未排出，把孩子翻过来，使其躺在硬的地面或床板上，或急救者的大腿上，急救着用两手的中指或食指，放在孩子胸廓下和脐上的腹部，快速向上重击压迫，但要刚中带柔，直至异物排出。

② **年龄稍大的孩子：**将孩子抱于胸前，一手握拳，另一手捂按在拳头之上，双手在孩子胸口下方用力向上挤压，直至异物吐出。

◇注意：如以上方法实施完毕依然无效，需要立即就医。

预防

呼吸道异物重点在预防，一旦发生很难估计对孩子的影响究竟有多大，因此在日常生活中，家长应该注意以下几点。

① **3岁以下孩子**尽量勿食花生、瓜子等坚果类食品。因为2岁以前的宝宝牙齿并未长齐，同时喉头的保护性反射尚未健全，坚果类食品容易导致宝宝呼吸道受伤。

2 孩子在玩耍时不要进食。尤其是传统家庭的家长习惯在饭点追着孩子喂食，容易导致孩子在兴奋之时食物不经完全咀嚼便吞入呼吸道，造成气道堵塞。

3 不要让孩子养成嘴里含着小物件的习惯。把东西塞进嘴里是婴儿与生俱来的本能，随着年龄的增长，如果没有家长的正确引导，孩子在幼年阶段依然会保持把东西往嘴里放的习惯，或者含着玩，这类行为都可能会导致异物进入呼吸道，家长切勿忽视。



烧烫伤



常识

小儿烧烫伤是常见的意外伤害，一旦发生会给孩子带来生理上和心理上的创伤，这些创伤有时是伴随一生的。烧烫伤多是因家长疏忽所造成，常发生在喂养或洗澡时。

急救

- ① 立即脱离热源，避免热对身体造成进一步损害。
- ② 迅速脱去衣物，如果衣物黏在皮肤上，切勿强行撕

下，用剪刀剪开，轻轻揭开。

③ 用大量冷水冲洗创面，不仅可以冲掉污物，还可以让皮肤降温，减少残留的热源对身体的进一步损害。

④ 一定要保持伤口清洁，不要自行涂抹任何药物，那样会造成烫伤伤口的感染，影响它的愈合。

⑤ 立即到医院就医。

程度判断

面积 五指并拢，其手掌面积约为体表面积 1%，数字越大，烫伤范围越大。

深度

① 一度烧烫伤：红斑性，皮肤变红。

② 浅二度烧烫伤：局部红肿疼痛，有大小不等的水疱。

③ 深二度烧烫伤：皮肤红、痛和灼热，水疱较小或较扁薄。

④ 三度烧烫伤：无水疱，蜡白、焦黄或碳化，皮肤脱落。

浅二度以下，烧伤面积小于 1% ~ 2%，可在门诊就诊后回家休养，严重者需住院治疗。

误区

误区一：在烫伤处涂牙膏、酱油等

这是错误的方法，不仅无益，还会感染伤口，使创面

颜色发生改变，影响医生的判断。

误区二：用麻油、草灰等涂抹创面

会影响创面渗出物的排出，导致伤口的感染。

误区三：烧烫伤后的水疱要挑破

要根据情况而定，如果水疱不是很大，不需要挑破，这样可以防止细菌的侵入，不易发生感染，还能保护创面。但是如果水疱过大，水疱的位置在关节等活动频繁处或易摩擦处，可用无菌的针棒挑破水疱，棉花棒将水吸干，不要移除水疱上的表皮，以作为保护层。

误区四：烧烫伤后要立刻冰敷

这是不对的，低温会造成二次伤害。烧烫伤后，受损的皮肤已经失去表皮的保护，不可以直接冰敷，以免冻伤。

预防

- ① 给孩子洗澡前，应先倒冷水，再逐步加热水，直至合适温度，并用手测试温度。
- ② 给孩子喂养时，应待食物凉后，再端出厨房，平时尽量不要让孩子出入厨房。
- ③ 管理好高温、易燃物品，如汽油、打火机、电熨斗、热水瓶、热粥、热汤锅等，把它们放置在孩子不容易碰触到的地方。
- ④ 屋内电源插座及开关应置于高处，避免小孩碰触。

头部外伤



急救

① 如头皮裂伤，出血较多，用纱布或毛巾进行加压包扎，并立即送往医院进行清创缝合，注射破伤风针，5 ~ 7 天可拆线。

② 如头皮出现包块，这是头皮下出血，家长切勿按、揉或外敷药，反而会加重损伤，小血肿可自行吸收，但超过 5 厘米需立即就医。

③ 颅内出血，或颅内损伤，这是脑外伤中最严重的

情况，出现以下情况需立即送至医院进行诊治。

- 受伤后昏迷不醒，可能存在严重的脑挫伤。

- 受伤后出现短暂的昏迷—清醒—再昏迷的情况，有可能存在颅内出血。

- 受伤后出现行走不稳、单侧肢体的运动障碍，可能存在颅内损伤。

- 精神障碍，不能集中注意力，不能正常玩耍，可能存在颅内损伤。

- 耳朵、鼻子出血、流水，可能存在颅底骨折，脑脊液从受伤的地方流出来，切勿用纸巾或棉球阻塞，避免加重颅内感染和颅内的高压。

注意事项

- ① 如 48 小时内未出现昏迷、呕吐和异常情况，家长无需过度担心，但仍需严密观察。

- ② 孩子受到头部外伤后，需检查全身是否有其他部位受伤。

- ③ 剧烈头痛现象，婴幼儿出现哭闹不止，或伴有喷射状的呕吐，可能存在颅内高压的情况。

- ④ 如果孩子昏迷，尽量不要移动孩子，禁止晃动孩子的头部，同时监测呼吸和脉搏。如果在急救人员赶来之前，宝宝呼吸变弱，可以尝试着做人工呼吸。

- ⑤ 如果孩子出现严重的颅脑损伤，经治疗后，仍需定

期回医院检查。

误区

误区一：按揉头部包块去淤血

如果头皮出现包块，家长切勿按、揉或外敷药，这样会加重损伤。

误区二：摇头确定是否脑震荡

有些家长喜欢摇宝宝的头确定是否脑震荡，这样很容易给宝宝造成伤害。

误区三：耳朵、鼻孔出血用纸巾阻塞

如果耳朵、鼻子出血、流水，切勿用纸巾或棉球阻塞，这样会加重颅内感染和颅内的高压。

误区四：出现昏迷迅速抱去医院

如果宝宝昏迷，尽量不要移动，垫高头部平躺，如需要移动，可由2~3人平稳地抬起患儿，轻轻搬运。



手部外伤



常识

儿童手部外伤也属常见意外伤害之一，例如不小心被刀面割伤、打球时不小心擦伤和撞伤，甚至在运动和日常生活当中严重摔伤导致手指骨折变形等，都属于手部外伤。

急救

手部外伤的急救要根据当时受伤的程度来进行判别，从而施行不同的急救方案。