

xx3
1206

急救手冊

華東軍區
第三野戰軍 後勤衛生部印行

序

急救學是對傷病臨時處理的知識。雖然看來是比較簡單，但却是治病救人的技術。因為好些急病和損傷，在最初發生時候的處理，影響患者的生死和病勢的輕重；像在中昏和昏厥這兩個情況，如果能適當的急救，病人立刻蘇醒過來，否則便蕩掉生命。特別是創傷，後果如何？決定於急救的好壞。因此，急救是每個醫務同志必須熟練的技術，也是一般同志應有的常識。

本書內容就是根據英國 V. DeBoullios 醫師等著的「急救與帶傷學」(Handbook of First Aid & Bandaging) 和美國 W.H. Cole 教授作的「內外科急救學」(First Aid, Surgical & medical) 編譯的。兩書是第二次世界大戰後，英美急救學書當中的傑出作品。前一本的優點，是深入淺出，條理清晰；後一本的則是簡明扼要，而且每章都是美國權威專家執筆。但經過編譯，是否能達到原有的優點，我不敢說；但至少希望這書能幫助我們醫務同志，儘量提高急救知識。

宮乃泉 1947.5.12

目 錄

第 一 章	急救學的一般原則	1
第 二 章	記錄	3
第 三 章	診斷	3
第 四 章	人體的構造	7
第 五 章	休克	10
第 六 章	細菌 膿毒 及 敗毒	12
第 七 章	骨骼	14
第 八 章	骨折	20
第 九 章	個別骨折	27
第 十 章	托馬氏夾	57
第 十 一 章	關節韌帶與肌肉	60
第 十 二 章	肌肉的損傷	61
第 十 三 章	關節的損傷	62
第 十 四 章	脊柱損傷的急救	69
第 十 五 章	神經系統	76
第 十 六 章	人事不省	80
第 十 七 章	頭部損傷	83
第 十 八 章	人事不省的內科原因	89
第 十 九 章	循環系統	96
第 二 十 章	淋巴系統	102
第 二 十 一 章	創傷及其療法	102
第 二 十 二 章	流血	107
第 二 十 三 章	動脈出血止血法	112

第二十四章	靜脈曲張性出血.....	126
第二十五章	內出血.....	127
第二十六章	其他器官出血.....	128
第二十七章	呼吸系統.....	130
第二十八章	人工呼吸.....	135
第二十九章	燒傷與燙傷.....	139
第三十章	特覺器官疾患.....	141
第三十一章	其他小傷.....	142
第三十二章	腹部疾患.....	147
第三十三章	分娩的臨時處理.....	149
第三十四章	中毒.....	153
第三十五章	病人轉移法.....	160
附 錄	急救員隨身應帶的東西.....	171

第一章 急救學的一般原則

- 一、定義：急救學是醫學的一部分，對意外損傷或急病作初步的挽救，最重要的是保持患者的體力與精力，以待醫生作徹底的治療。
- 二、目的：每個急救員必須明瞭急救的目的。
 - A 救命：意外的損傷如血管破裂，必須在最短的幾分鐘內止血才能救命，這在一個技術好的急救員很易做到。
 - B 改善病況：好像止痛，簡單的治療法，使病人舒服一些。
 - C 預防併發病：好像骨折，若處理太晚，或由不懂急救的人去弄，就很易發生嚴重的併發損傷。
 - D 準備作進一步的徹底治療。
 - E 協助醫師：報告病情或受傷當時的情況，與施行急救經過，及幫助治療。
- 三、急救的範圍：有一定。
 - A 暫時解除急病痛苦，人事不省呼吸受阻時救命。
 - B 各種損傷的救治：如鎗傷、炸傷、扭傷、骨折、狗咬等，進行包紮止血止痛，及固定骨折。在範圍以內的责任作到盡善盡美，超過範圍以外的事不要作，否則容易得到相反的結果。
- 四、急救員應具備的條件：
 - A 要有急救的知識與技術，及相當的工作經驗。
 - B 有組織能力：組織周圍羣衆，佈置轉運，及送值

給家屬、學校與醫院。

- C 有自信力：沉着不怕，要勇敢，尤其在前方及飛機轟炸時。
- D 有同情心：以他人的痛苦為自己的痛苦，安慰病人使他安心，不怕，表情不要冷淡，對病人不要太直爽。
- E 明白策略：處理問題，對待病人及其家屬，要有技巧方法及計劃，不能隨便下斷語，以免失去自己的信任，但對傷病也不能太抱樂觀。
- F 要有判斷力：機警敏捷，靈活的處理，隨機應變不要背教條，按當時的情況適當處理，很快判明傷病的輕重，及首先要做的事。

五、對病人的基本責任：

- A 盡快進行急救治療，迅速轉運就醫。
- B 處理病人手脚要輕，無論包紮，上藥，檢查，搬動，一不小心，都能增加病人的痛苦，使病加重。
- C 空氣要通暢，解鬆病人的衣帶，注意呼吸。
- D 病人衣服太多妨礙呼吸時，要脫去一些，脫衣法：
(1) 大衣：先將後背向上拉到肩，先脫出好膀的袖子，再脫對側的。
(2) 褲子：若腿受傷就沿縫線剪開。
(3) 鞋襪：先握住踝，再輕輕脫下。
(4) 襯衣：把衣領向上拉，先脫好臂。脫衣服時注意不要使病人多移動，更不能太動傷肢，以免增加休克。
- E 病人的位置適當而舒適：腦部貧血頭放低，仰臥

不給枕頭。

F 必須認識休克，凡是急病或受傷的當時，都有輕重不同的休克，如不急救很易致命。

G 急救員不能隨便判斷病人的死亡而停止急救。

第二章 記 錄

把病人當時的情況，用筆記下，便對病易於考察補充，研究，如涉及法律問題，可以用作證明。

記錄的材料：(1)受傷當時的情形與環境，地勢，周圍的人物。(2)怎樣發現或遇到病人。(3)病人的情況。(4)急救的經過。(5)記下證明人。

第三章 診 斷

診斷傷病的性質，輕重，分別種類，對於治療病人有很大的關係，診斷正確，處理才能恰當。

一、診斷根據以下三點：

A 病發生的歷史經過：先由病人講完發病的情形，及病發前的情況。不明白之處就問，要問有價值的問題，不重複，如病人不能說就要他最接近的人代說。

B 病狀：病人本身感到的不舒適，分為二種：

1 周身的：是傷病對全身的影響，如發冷發熱，無力。

2 局部的：是一部分或傷部的感覺。

較重的傷病常兼有周身與局部的病狀，病人的表情常與傷病的程度是一致的。

C 體徵：是病人外表上的表現，經檢查細看所發現的特點，能幫助了解病狀，可分為二種：

1 周身的：如皮膚顏色，溼度，病人形狀、表情，肌力，體溫，脈搏、呼吸的改變。

2 局部的：傷病部分表明的特徵，如紅，腫，痛。另一種是觸痛，對診斷很重要。檢查時用手指輕按，問病人的感覺，看他的表情。

二、檢查病人法：了解歷史後就應行檢查，以明診斷。

A 檢查的範圍要仔細完善，但不要妨碍救命，動作要快而輕，節省時間，不重複，檢查時要注意保暖，不要暴露病人的身體。

B 注意比較：患側與好側要比較，如腫、畸形，要與好側比較，就更明顯。

C 在未確定診斷之前不要隨便移動病人，以免加重傷病。

D 檢查方法：先視診，用眼仔細看全身與局部，這很重要，發現一些特點，然後用手輕輕的捫。

三、失去知覺的病人檢查法：分幾部：

A 一般的檢查：包括面色，皮膚顏色，冷熱乾濕，脈搏，呼吸，體溫的改變，（正常每分鐘脈搏七十跳，呼吸十八次，體溫三十七度）。

B 常規的檢查：按以下的次序項目，但不呆板，如病人某部痛，就須先查痛處。

1 面部：

- a 眼：先看眼瞼，提開眼瞼看眼球，瞳孔的大小，邊緣齊整，光反應，是否圓形。
- b 鼻：有否血及青黃色液體流出。如有常是顱底受傷。
- c 耳：注意血及腦脊液流出。
- d 嘴：唇的顏色，口內受傷否，牙的情形，呼吸的氣味。
- e 面骨：眼眶骨，鼻骨、耳部骨等有無損傷，畸形，觸痛。（圖1）

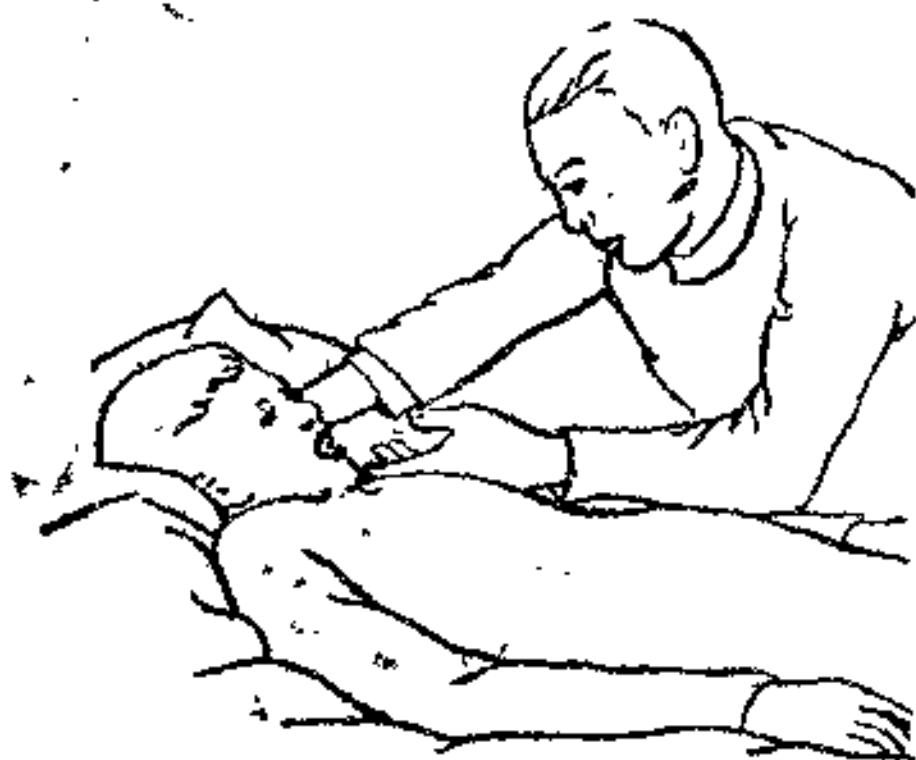


圖1 檢查病人面色與口腔

- 2 頭：先看顱頂有創傷、腫起、或流血否，然後

- 用手摸顱骨；有凹陷或骨折否，有無觸痛。
- 3 鎖骨，肋骨，胸骨，是構成胸腔的骨，自後往前摸，看是否有骨折不平處。
- 4 上肢：自上向下摸，注意關節的活動，有否傷口、骨折，及脫位。
- 5 骨盆：自後往前摸，如有骨折常損傷尿道，致使小便失禁或不能小便。
- 6 下肢：比較兩腿長短，有畸形、脫位否。
- 7 脊柱，肩胛骨：病人微側，手輕輕插到後面，檢查脊柱的全長是否直，肩胛骨是否平，與上肢的關係怎樣，同時檢查後背的肋骨與盆骨，如有折處就不能移動。（圖2，3）



圖2 捫肋骨

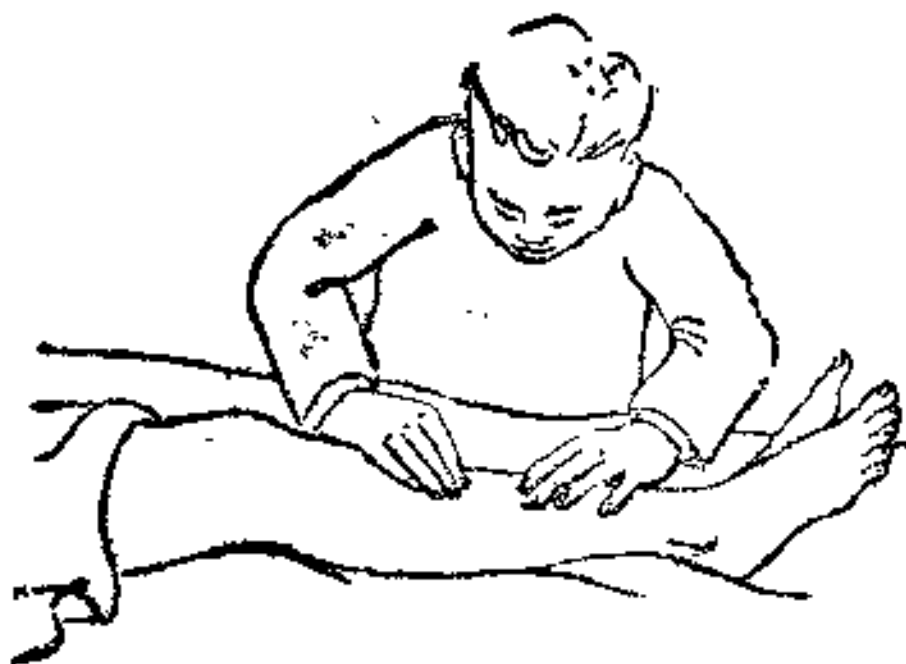


圖 3 檢查脛骨

四、腦子清楚的病人檢查法：

首先檢查傷處，必要時也作常規檢查，聽取病人的訴述。經過檢查後，急救員由於能力，時間，及條件的限制，常不能作確定的診斷，可作一臨時診斷。

第四章 人體的構造

人體是由很多種的組織構成，如皮膚、脂肪、肌肉、血管、骨、神經、血液等，每種組織都有他特殊的細胞。

一、細胞的構造：每個細胞都具備有以下的幾部：

A 細胞漿：也叫原漿，是膠狀液，充滿細胞的大部分，維持細胞的生命。原漿是生物的基本。漿內有一些小粒，中有一核。

B 細胞核：是細胞生命的主宰。

C 細胞壁：是一種半透膜，維持細胞的形狀。(圖4)

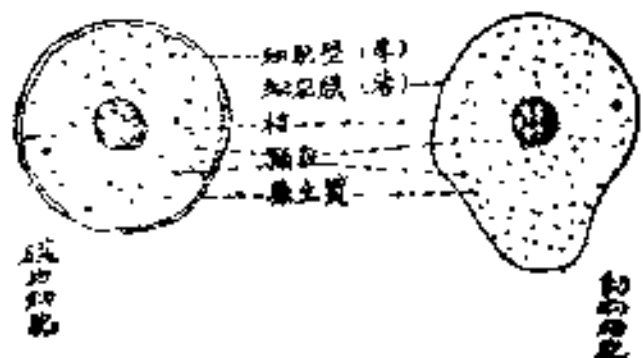


圖4 細胞

構成人體的細胞種類很多，各有它的特殊功用與形狀，有的扁平，有柱狀，也有帶毛的。(圖5)

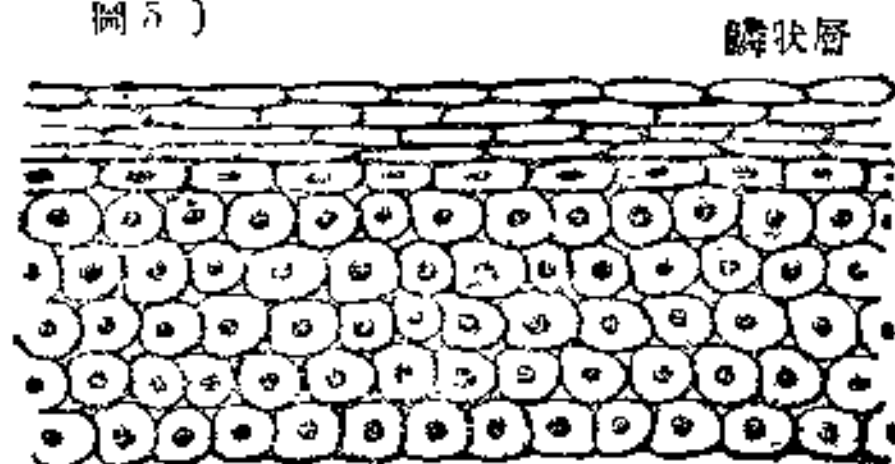


圖5 組織

二、器官：由一套組織，結合成一器官，執行它專門的功能。如腎、心、肺等。

身體的組織細胞，時刻在耗損、破壞、與死亡，同時身體也在不停地進行修補，修補是一種化學過程，由身體攝取食物中的營養料，及吸進的氧氣。活組織利用它製造新細胞，肌肉運動它產生熱及能力，然後發出二氧化碳，由肺排出來，其餘的廢料由肝及腎排洩出去。

三、系統：是幾個作用相同的器官密切聯合排列而成系統，身體的系統分很多：

A 骨骼系統：由很多骨作成身體的支架，有保護器官與活動身體的功用。

B 肌肉系統：很多塊肌肉，都附著在骨上，由它的收縮使關節活動。

C 呼吸系統：執行供血液以氧，排出二氧化碳的任務。新鮮空氣中含有百分之二十的氧，由肺呼出的氣體含氧百分之十六及百分之四的二氧化碳。

D 消化系統：由食管、胃、大小腸組成，共約三十呎長，食物經消化道時，混入由肝、胰、及腸腺分泌出的消化液，使食物起化學變化，被胃腸壁吸收入血流。

E 循環系統：身體的血液約有十一磅，由心收縮壓運至全身血管，含氧的新鮮血液，由動脈運至全身組織，由毛細血管進行氧與二氧化碳的交換，再由靜脈帶回含二氧化碳的血。動脈血是離心的，可以摸出脈跳，靜脈血是向心的，呈紫紅色。

F 排泄系統：排出血內的廢料，主要器官有腎，輸尿管，膀胱，尿道。

G 生殖系統：繁殖種族，女性有卵巢子宮，排出卵子。男性有睪丸排出精子。

H 腺系統：包括分泌消化液的消化腺，如胰肝；與管理身體生長發育平衡的無管腺，如腦下腺、腎上腺，甲狀腺等；及主宰性發育的性腺，如卵巢、睪丸。

I 神經系統：主要是腦，腦的外層是灰質，是神經細胞作成。內面是白質，為神經纖維；經脊髓發出神經枝，分佈全身，分傳入神經即感覺枝，與傳出神經即運動枝。

四、體腔：體腔有三腔。

A 胸腔：由肋骨合成，有橫膈肌與腹腔隔開。內容有心，大血管，肺與氣管，食管。

B 腹腔：是身體最大的腔，有光滑的腹膜作裏層，內有肝、胃、脾、大小腸。

C 盆腔：由盆骨作成，經此與下肢相連接，內有膀胱、直腸，及女性的生殖器官。

D 椎管：由椎骨的椎孔連合而成，內含有脊髓，上接腦，由椎間孔發出神經枝。

第五章 休 克

一、定義：是身體的生活力因受意外的損傷而降低，血循環衰竭，血壓降低，血量減少，氧氣缺乏所發生

的一組綜合病狀。如不速治，常因而致命。

二、種類：

A 原發的：受傷後立刻發生，常是因神經受刺激與大量失血。

B 次發的：逐漸發展無形中發生的，常是因冷，疲勞，及不斷地血滲出而致。

三、原因：

A 流血：體內血液減少，血循環無力，組織細胞缺氧，心力更加減低。

B 寒冷：傷後變寒，血壓更減低。

C 厲害的痛刺激神經，影響血循環。

D 血中毒：受傷的組織放出毒素入血循環。

四、症狀與體徵：

A 體溫降低，四肢發冷。

B 脈搏快而無力，有時在腕處摸不出，血壓降低。

C 呼吸快而淺。

D 皮膚發涼而溼，面及眉部出汗，面色蒼白，嚴重時嘴唇與指甲發青紫。

E 知覺仍存，如有嚴重的痛，常部分或全部失去知覺。

F 口渴得厲害，常是因血液減少的原因。

五、治療：

A 制止出血：立刻施止血法，挽救生命。

B 休息安靜：放在適當的位置，頭低腳高，動作快，避免一切的聲音與驚吵。

C 保暖：想法保持病人體溫，把病人放在避風及溫

暖的室內，加以適量的被蓋，但不可多蓋。放熱水袋，喝熱茶，烤火。

D 頭低腳高很重要，通常腳部可高過一呎，若病人睡在床上或担架上，就可把床尾墊高，不用枕頭。

E 給病人飲熱的興奮飲料，如茶、咖啡、或糖水，每次少喂，每隔半小時再喂一次。

F 注意制動：任何動都能增加病人痛苦，痛更能加重休克的程度，就是抬起臂膀的動作，也要避免。如肢體有較大的創傷或骨折，都須上夾板制止活動。

G 止痛：注射嗎啡或內服鴉片。頂好行靜脈注射嗎啡，如用皮下注射及口服，往往吸收很慢。多注射後，會起藥品累積的中毒作用。

H 輸血是治療休克的最重要方法。

第六章 細菌 膿毒 及 敷裹

一、細菌：是一種單細胞植物，須用特殊的方法處理，然後放在顯微鏡下看方能辨認。細菌存在各處；空氣、灰塵、任何傢具、人體的皮膚、口、鼻等，都有無數活細菌，只有在燒紅的煤鐵或經過消毒的東西沒有活細菌。細菌對人體並不都有害。戰傷所常見的有害細菌共分二大類：

A 球菌：圓球形，成鏈形排列的是鏈球菌，這種能致嚴重的傳染病，如丹毒、猩紅熱、及毒血病。

有的球菌集成羣的，叫葡萄球菌，平常的膿瘡就是這種細菌感染。

B 桿菌：呈棒形，種類很多，有破傷風桿菌，白喉桿菌，傷寒桿菌，大腸桿菌，結核桿菌等。（圖6）



葡萄球菌

鏈球菌



桿菌

破傷風菌

圖6 普通細菌

二、感染：細菌侵入人體，發生病症叫感染，分別全身與局部二種：

A 周身感染：細菌經鼻、喉、皮膚、創口，直接侵入血循環，使發生疾病，有時發生毒血症。