

醫學叢書之六

急救學

蘇南軍區衛生部編



2459.7
14

新華書店蘇南分店發行

醫學叢書之六

急 救 學

蘇南軍區衛生部編

新華書店蘇南分店發行

書號：(錫)100(40—06)

醫學叢書之六 急救學

編者 蘇南軍區衛生部
發行 新華書店蘇南分店
無錫自治路十一號
印刷 蘇南新華印刷廠
無錫南門外南禪寺

1952年4月

38,001—39,000(錫10) 定價(甲)1,400元

目 錄

第一章：概論

- 第一節：急救的意義與目的…………… (1)
- 第二節：戰地救護人員的條件和注意點…………… (2)
- 第三節：裹傷包製造和使用法…………… (3)
- 第四節：戰地各綫組織及任務…………… (4)

第二章：出血及止血法

- 第一節：出血之種類…………… (5)
- 第二節：一般止血法…………… (6)
- 第三節：各部出血止血法…………… (8)

第三章：怎樣處理骨折

- 第一節：骨折之原因…………… (9)

第二節：骨折之種類.....	(10)
第三節：一般骨折的症狀.....	(10)
第四節：夾板對骨折的使用法.....	(11)
第四章：各種關節脫位的急救復位法	
第一節：概述.....	(14)
第二節：肩關節脫位.....	(15)
第三節：肘關節脫位.....	(16)
第四節：髖關節脫位.....	(16)
第五節：下頷關節脫位.....	(17)
第五章：人事不省的急救	
第一節：原因.....	(18)
第二節：檢查方法.....	(19)
第三節：一般急救法.....	(20)
第四節：人事不省的內科原因.....	(22)
第六章：物理化學傷的急救	
第一節：燒傷與燙傷.....	(28)
第二節：觸電的急救.....	(30)
第三節：凍傷的急救.....	(31)
第七章：人工呼吸	
第一節：施行人工呼吸的作用.....	(32)
第二節：施行人工呼吸的要點.....	(32)
第三節：謝夫爾氏人工呼吸法.....	(33)

第八章：毒氣傷的急救

第一節：防毒的一般認識…………… (34)

第二節：毒氣的種類…………… (35)

第三節：中毒的症狀…………… (36)

第四節：急救的注意點…………… (37)

第五節：毒氣傷的治療…………… (38)

附：簡單防毒面具的做法…………… (40)

第九章：其他中毒急救

第一節：藥物中毒的急救…………… (40)

第二節：化學劑中毒的急救…………… (42)

急救學

第一章 概論

第一節 急救的意義與目的：

「急救」是對於負傷或其他變化給於人體損害的初步治療，使重的不致於死亡，輕的減少它的痛苦，使其得到良好的結果。急救的好壞對傷口治療的過程及戰爭死亡率，有很大關係。因此部隊的醫務工作者，要深切了解這一偉大意義，並熟練急救技術，要使傷員不致因流血過多，或發生休克而犧牲，並能保持傷口的清潔不使細菌傳

染，而求得縮短痊癒時間。有了良好的戰地救護才能保證戰鬥的勝利和達到治療的目的。別的醫務工作者，也應做到：救命，改善病況，預防併發病，和給治療工作打下了準備的基礎。

第二節 戰地救護人員的條件和注意點：

(1) 戰地救護人員的條件

(一) 要有高度的犧牲精神，在砲火連天的槍林彈雨之下，如有負傷同志，應毫不猶疑的前去包紮，不應畏縮不前。

(二) 熟練救護技術，動作要迅速正確，輕手輕腳，以減少傷員痛苦。

(三) 善於掌握衛生戰士，並會利用衛生戰士。

(四) 要有鎮靜的態度，不要手忙腳亂。

(五) 要能隨機應變，在困難條件下，應利用身旁之障礙物來作急救之用。急救物件不夠時，要善於利用其他物件代替。

(六) 注意觀察敵情和隱蔽目標。

(七) 機動靈活，動作敏捷。

(八) 要有同情心，以他人的痛苦為自己的痛苦，安慰傷員使他安心。

(2) 戰地急救注意

(一)解除傷員武裝，放鬆褲帶和領扣皮帶，使其能够自由呼吸。

(二)迅速確定受傷部份，檢查是否出血，迅速止血。

(三)使傷口清潔，上無毒敷料，防止細菌傳染。

(四)有骨折時立即用木板或其他東西固定之。

(五)防止和處理休克。

(六)窒息趕快行人工呼吸法。

(七)搶救傷員下火綫，使傷員離開危險區。

第三節 裹傷包製造和使用法：

(1)裹傷包製造——用二寸寬，八尺至一丈長綑帶捲起來，開頭一端裹放二塊紗布墊子再捲緊，用牛皮紙包好，置於蒸箱內，蒸二個鐘頭，然後拿出來將濕氣晒乾，就可應用。

(2)裹傷包使用法——查明受傷部位後，用火酒紗布消毒創口周圍（很髒傷口可用優鎖紗布消毒），而後將裹傷包打開，紗布墊子直接蓋覆創口上面（蓋覆創口的一面，絕對不可接觸任何東西，以免染菌。）而後將綑帶裹緊，但不可過緊或過鬆，較大血管出血可多添幾層紗布墊子，綑帶稍裹緊些，並把受傷肢體抬高。

第四節 戰地各綫組織及任務

(1) 第一綫：

(一) 組織——由連營醫務員組成(衛生戰士協助)，攜帶足量急救材料，跟連營行動，接收包紮。

(二) 任務——搶救包紮，如大動脈出血，不得已時可上臨時止血帶，骨折上臨時夾板。勿使傷員留在火綫上忘記包紮。犧牲者也儘可能搶下火綫。

(2) 第二綫：

(一) 組織——由團衛生隊組成，人員包括醫、軍、供、政、雜、及擔架排等。攜帶足量急救材料及食品，保暖棉被等，在指定的地點，進行收容轉運。

(二) 任務：

A、檢查傷者，填寫傷票，分輕重與重新包紮。B、有骨折嫌疑者一律上夾板，清洗血跡。C、大量失水的重傷員，應給以足量之開水。D、服消發滅定，止痛、保暖、預防和治療休克。E、臨時收容下來的傷員，給予吃富於營養的流質，在困難條件下稀飯也行。

(3) 第三、第四綫不列在此。

第二章 出血及止血法

第一節 出血之種類：

(一) 毛細管出血——血液呈點狀自創面徐緩冒出，色淡紅，易於自然閉止。常見於淺層之皮膚外傷時發生。

(二) 靜脈出血——血液均勻徐緩外流，呈紫紅色。若壓迫其中樞端，則血流量增加；壓末梢端，則出血量減少。

(三) 動脈出血——血如泉湧，或呈線狀噴射；噴射之節度與脈搏一致，血色鮮紅，不易閉止。

(四) 皮下出血——當受外力損傷時，皮膚層未受損，而皮下血管則已破裂，此時見皮下有紫紅色之溢血斑，即為皮下出血。

(五) 內出血——乃體內血管受外傷而起破裂。重症者常有虛脫及急性貧血等現象。

(六) 症狀與體徵：

一、週身的：看失血的多少及流血的速度而定，通常有休克症狀，病人頭昏、目眩、出汗、皮發涼、脈快而弱，流血繼續時，病人極端不安寧，腦部缺血，臉色蒼白，四肢發冷。

二、局部的：因受傷的部位及血管不同而各異。

第二節 一般止血法：

毛細血管及小靜脈之出血，可以消毒紗布填塞於創部，或輕加壓迫即可自行閉止。較大靜脈之出血，須解除其中樞端之壓迫，並壓迫其末梢端以止之。其不易阻止者，可作動脈出血之止血法。

內出血時，常有急性貧血及休克，此時宜使病人絕對安靜，同時注意其脈搏；對於局部，則以冷罨包即可。

皮下出血之範圍較小者，多半能於三至四週後自行吸收而消失。其範圍較大者，可施行局部之罨包。

動脈之出血，急救時常用下列數法：

(一) 高舉患肢，同時使患者安靜，則出血部血壓減低，即可自然凝固。

(二) 強屈患肢，此法僅用於肘關節及膝關節以下部份之肢體出血，其法即以一紗布墊子，置於肘窩或膝窩，強屈其關節，並以綑帶緊縛之即可。

(三) 直接壓迫法——即以消毒紗布覆蓋於傷口，並行壓迫綑帶以止血，此法不適用於大出血，其次亦有直接以手指壓迫於創口者，但常無效，且易有傳染之危險，故少用為妙。

(四) 上止血帶，它的指徵是對大動脈，必須先把受

傷肢抬高，使血液流回。一般的出血禁止使用它，若不是大動脈出血，平時都能慢慢自己凝結止住，不應見出血就驚慌失措，以致不設法止住，這樣往往會有生命危險。

止血帶應用之部位——上臂應當上在上臂最高的部位，因為有一個撓神經繞行上後面的時候，緊貼肱骨，若是在上臂中段上止血帶，就會壓壞撓神經，即發生上肢癱瘓的危險；下肢應上在大腿的上三分之一或中三分之一，在前臂和小腿上止血帶，是沒有多大效驗。

上止血帶的危險性——一般人都知道上止血帶，能防免出血的危險，但是它的用途不廣，只限在四肢大動脈。例如頸動脈，腹動脈等，根本不好上，也沒有上的理由，並且上止血帶會有極大危險，止血帶不能連續上二小時以上，因為時間過多，就會因失去血液營養而壞死，及神經癱瘓，若不明白上止血帶的危險，亂用止血帶，反而倒幫忙，其後果不但影響肢體殘廢，甚而至於因為發生傳染或致命。因此，上止血帶之後，應當迅速把傷者送到醫院，在途中應每隔十五分鐘或二十分鐘鬆開一次，如果在鬆開時，出血已止住了，就不須再上止血帶，但是應當將止血帶仍放在原部，以便在再出血的時候，立即可以紮緊。

應用止血帶時之注意點：

(1) 綁紮以不出血為度，不可過緊，以免傷及神經。

(2) 不可太鬆，以及組織如祇壓住靜脈，而未壓住動脈，止血帶之下端充血，反致出血更多。

(3) 壓迫之時間不可超過二小時。

(4) 纏繞止血帶時，不容有皮膚皺褶存在。

(5) 施行前，先將患肢高舉一至二分鐘，同時以兩手末稍向中心撫摸肢體使血液回流增加。

(6) 須將應用止血帶之部位露於外表。

(7) 在傷票上填明時間，並在病人身上註以顯明之標記。

(8) 囑咐患者或其護送者，令其遇有醫師或救護人員時，即訴明身體某部應用止血帶。

(9) 若遠途運送，每隔十五至三十分鐘，以手壓迫創面，解鬆止血帶約五至十分鐘，如未止血再行纏之。

(五) 指壓迫法，亦為間接壓迫法，即以拇指壓迫出血動脈中樞端之血管幹。此僅適於臨時應急之用。

第三節 各部出血止血法：

(一) 指壓法——在出血上面用兩隻手交叉壓迫。

(二) 額角出血——額動脈出血在耳前一指尖寬的地方，用手指向骨頭緊壓。

(三) 面部之動脈出血——於側面之下頷部突出的地方，向下頷骨緊壓。

(四) 頸動脈出血，在鎖骨與關節上一寸長上面用指頭向內壓。

(五) 肱動脈出血，可於腋窩的內下，以拇指向肱骨壓緊。

(六) 手掌與手指出血，可壓於手指近大指根部掌部動脈。

(七) 小腿出血，可壓於膝蓋關節之後面動脈。

(八) 大腿出血，在腹股溝向大腿上股骨壓緊，壓迫之姿勢，叫傷員仰臥，急救者應跪於傷員的出血一邊，將姆指向內壓，四個指尖壓於外側。

(九) 墊壓法：用於肘窩肘關節，用一個捲紮帶或三角巾紗布，捲成一個像蛋形之墊，於肘窩肘關節或腋關節之當中，再將關節屈起來用紮帶纏緊，或紮止血帶，如用一種橡皮帶或紮帶紮出血之上部，使血管收縮，是制止出血之臨時辦法，惟時間不宜過長，限於下肢適用。

第三章 怎樣處理骨折？

第一節 骨折之原因：

(1) 直接之暴力：骨折常在受到暴力的地方，柔軟組織常同時損傷，而成複雜骨折。多為橫折，錯位甚小。

(2) 間接之暴力：骨折位置與暴力間有一距離，常為螺旋形骨折或斜折，錯位甚大。

(3) 肌肉之收縮。

第二節 骨折之種類：

(1) 單純骨折：骨頭斷後，皮和組織未損害，無碎骨，骨折處不與外界相通，多見於跌傷。

(2) 複雜骨折，皮和組織都受着很大損傷，骨頭也斷得很碎，骨穿透於外面。

第三節 一般骨折的症狀：

(1) 痛：折處有灼痛，一動更痛，牽引則輕，常會引起或加重休克。

(2) 失去功用：患肢一部或全部失去功用。

(3) 觸痛：用手順骨輕摸，骨折處最痛。

(4) 畸形：失常態，與對側比較顯異樣。

(5) 不整齊：仔細摸骨，在觸痛處有銳緣或腫塊。

(6) 變短：比健側短，常須仔細量方能發覺。

(7) 紅腫：傷後由於小血管破裂，很快發生紅腫，有時起水泡。

(8) 骨擦音：輕微的動作，使骨折的二端互相磨擦，發生骨擦音，有時病人能自己感覺。

(9) 不正常的運動：骨完全折斷，形成假關節的活動，這種情形下急救員不應試驗，以防加重損傷。

第四節 夾板對骨折的使用法：

(一) 夾板的用途：

(1) 保持傷肢不動，防止再次的加重骨折，減少震動，和防止休克。

(2) 防止在搬動時候，骨折的碎塊尖端刺壞大血管或神經。

(3) 防止骨折的碎塊尖端刺破皮膚及組織，把一個比較易治的單純骨折，變成一個傳染骨折。

(二) 治療原則：

(1) 救命在先，注意休克。

(2) 一切可疑骨折症狀，應作骨折急救。

(3) 避免一切動作，把傷肢固定妥善。

(4) 迅速送病人入醫院，進行澈底治療。

(5) 如有出血要止住。複雜骨折的傷口上塗以火酒，避免傳染；注射破傷風抗毒素，預防破傷風。

(三) 怎樣上夾板？

(1) 木頭夾板：

木頭夾板未用前，應將綳帶棉花包起來，不致因木頭之硬度損傷組織。一般夾板之用法，不應直接壓於傷口