

图画家庭红绿灯丛书(三) 苏默 王非 编著

图画家庭急症自救



宇航出版社

图画家庭红绿灯丛书(三)

XH444/01

97
R459.7
79
2

图画家庭急症自救

苏默 王非 编著



3 0092 0959 8



C

宇航出版社

431443

图书在版编目(CIP)数据

图画家庭急症自救/苏默,王非编著. —北京:宇航出版社,1996.10
(图画家庭红绿灯丛书)
ISBN 7-80034-862-8

I. 图… II. ①苏… ②王… III. 急性病-急救-图解 IV. R459.7-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 17435 号

宇航出版社出版发行

北京市和平里滨河路 1 号(100013)

发行部地址:北京阜成路 8 号(100830)

北京星月印刷厂印刷

新华书店经销

1996 年 10 月第 1 版 1996 年 10 月第 1 次印刷

开本:787×1092 1/24 印张:7.17 字数:160 千字

印数:1~6000 册

定价:12.00 元

前 言

《图画家庭急症自救》是一本旨在向人们介绍急症的抢救措施和急救方法的书。

在日常生活中,会有不幸的意外事故和危急病症发生,如何面对这突如其来的灾难,是关系到病人生命的至关重要的问题。如果我们惊慌失措,甚至是束手无策,那病人的生命就可能被剥夺,但是,如果我们了解或掌握了最基本的急救方法,就能化险为夷,挽救病人的生命。

本书对最常用、最基本的抢救方法作了介绍;另外还分别介绍了常见的意外伤害,意外事故,内科、外科、妇科、儿科的急症家庭救护方法。阅读本书后,在急症发生时,我们能从最基本的方法做起,争分夺秒抢救病人的生命,也为病人送入医院继续抢救打下良好的基础。

目 录

第一篇 常用的急救方法

- | | | | |
|---------------------|-----|--------------|------|
| 1. 人工呼吸术 | (3) | 4. 止血术 | (7) |
| 2. 心肺复苏术(CPR) | (4) | 5. 包扎术 | (10) |
| 3. 脑复苏术 | (7) | | |

第二篇 常见急症的救护

- | | | | |
|-------------|------|-------------|------|
| 1. 窒息 | (14) | 3. 骨折 | (19) |
| 2. 出血 | (17) | | |

第三篇 中毒的紧急救护

- | | | | |
|---------------------|------|-----------------|------|
| 1. 煤气中毒 | (24) | 4. 急性酒精中毒 | (28) |
| 2. 沼气中毒 | (25) | 5. 甲醇中毒 | (29) |
| 3. 镇静、安眠类药物中毒 | (26) | 6. 碘酒中毒 | (30) |

7. 灭鼠药中毒	(31)	9. 细菌性食物中毒	(34)
8. 发芽马铃薯中毒	(33)		

第四篇 意外事故的紧急救护

1. 溺水	(38)	6. 中暑	(46)
2. 触电	(40)	7. 狂犬咬伤	(48)
3. 烧烫伤	(41)	8. 蜂螫伤	(50)
4. 化学物质灼伤	(44)	9. 毒蛇咬伤	(52)
5. 冻伤	(45)		

第五篇 常见内、外科急症的紧急救护

1. 高热	(56)	10. 脑出血	(70)
2. 流行性感胃	(58)	11. 脑血栓形成	(72)
3. 霍乱	(59)	12. 晕厥	(73)
4. 咯血	(60)	13. 低血糖	(74)
5. 哮喘	(62)	14. 晕动病	(76)
6. 心绞痛	(64)	15. 急性胃炎	(78)
7. 急性心肌梗塞	(66)	16. 急性肠炎	(79)
8. 急性心力衰竭	(67)	17. 急性上消化道出血	(80)
9. 高血压危象	(68)	18. 胃、十二指肠溃疡穿乱	(81)

19. 急性胆囊炎	(83)	27. 踝关节扭伤	(94)
20. 急性肝炎	(85)	28. 急性腰扭伤	(96)
21. 急性尿潴留	(86)	29. 手外伤	(97)
22. 急性膀胱炎	(87)	30. 断肢断指	(98)
23. 急性肾小球肾炎	(88)	31. 头皮损伤	(99)
24. 尿石症	(90)	32. 胸部损伤	(100)
25. 急性阑尾炎	(92)	33. 腹部损伤	(101)
26. 急性胰腺炎	(93)	34. 破伤风	(102)

第六篇 常见耳、鼻、喉科及眼科急症的紧急救护

1. 外耳道异物	(106)	6. 鼻衄	(113)
2. 鼻腔异物	(107)	7. 眼外伤	(114)
3. 咽喉部异物	(108)	8. 急性卡他性结膜炎	(116)
4. 气管、支气管异物	(110)	9. 急性充血性青光眼	(118)
5. 眼角膜异物	(111)		

第七篇 常见妇科急症的紧急救护

1. 痛经	(122)	4. 妊娠剧吐	(126)
2. 先兆流产	(123)	5. 妊娠高血压综合症	(127)
3. 异位妊娠	(124)	6. 早产	(129)

7. 前置胎盘 (129) 9. 急性乳腺炎 (131)

8. 胎盘早期剥离 (131)

第八篇 小儿科常见急症的紧急救护

1. 小儿肺炎 (134) 7. 猩红热 (143)

2. 小儿高热惊厥 (136) 8. 婴幼儿腹泻 (144)

3. 幼儿急疹 (137) 9. 肠痉挛 (146)

4. 麻疹 (137) 10. 关节脱位 (147)

5. 水痘 (140) 11. 牵拉肩 (148)

6. 流行性腮腺炎 (141) 12. 嵌顿性包茎 (148)

第九篇 其它

1. 精神病人意外事故的紧急救护 (152) 附录一 急救常用穴位图表 (156)

2. 癫痫 (153) 附录二 家庭常用药品的管理 ... (159)

3. 带状疱疹 (154)

第一篇

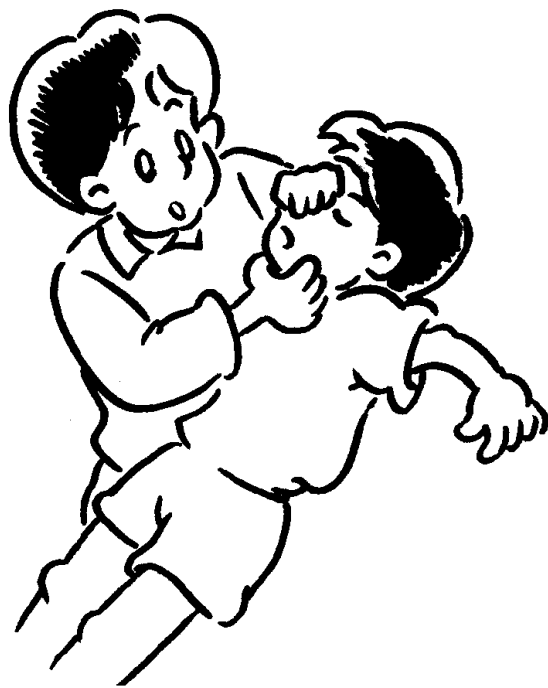
常用的急救方法

当发生外伤、触电、溺水、中毒等意外事故或某些疾病的严重并发症而使身体处于危险状态或非常痛苦时,都需要进行紧急救护。

急救的原则有维持呼吸道的通畅,止血,评估及维持心脏的跳动,预防休克,以无菌敷料覆盖伤口,以木板等物固定骨折处,寻求紧急救护,呼叫急救车等。

复苏术抢救的有效指征表现在,经过紧张的抢救,病人苏醒过来,身体会移动或是挣扎;我们可以用手触摸到病人大动脉有搏动,上肢收缩压在 60 毫米汞柱(1 毫米汞柱=133.3 帕)以上;病人颜面、唇、甲床、皮肤色泽红润,瞳孔缩小,并且有自主呼吸的恢复。当出现了这些有效指征后就说明我们的抢救是成功的。若是经过一番抢救仍未见效时,我们就应立即将病人送往医院,或是呼叫急救车,请求专业人员来救护。

常用的急救方法包括人工呼吸术,心肺复苏术,脑复苏术等。



1. 人工呼吸术

人工呼吸是指在自然呼吸停止时,以机械方法将空气导入,再由肺部排出的一种程序和技能。人工呼吸人为地帮助病人进行被动呼吸,达到气体交换,促进病人恢复自主呼吸。

任何急救的首要原则是维持一个通畅的呼吸道。人工呼吸的步骤为

- (1) 判断病人是否意识清醒,可以呼喊姓名或轻轻摇动病人,观察其反应如何;
- (2) 评估呼吸道,让病人平卧于硬板或地上,抬高其下巴(见图 1),利用视觉(看病人胸廓是否起伏)、听觉(以耳靠近病人面部听是否有呼吸音)、感觉(以面颊靠近病人面部感觉是否有气流呼出)观察确认病人是否呼吸停止,若确认为呼吸停止,则应立即进行人工呼吸;
- (3) 清除病人口腔内的一切异物,如泥草、血块、痰块以及假牙,保持呼吸道的通畅;
- (4) 进行口对口或其它方法的人工呼吸(主要掌握口对口吹气法)。

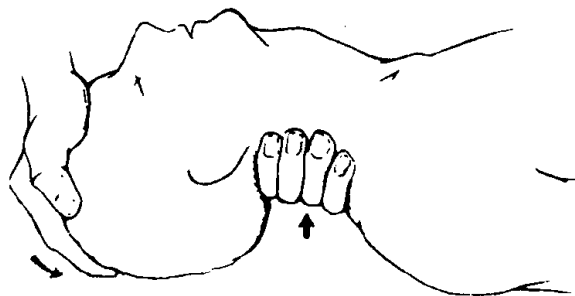


图 1 抬高下颏法

进行口对口吹气法时,救护者一手托起病人的下巴,另一手捏住病人的鼻子,深吸一口气,含满病人的嘴巴,然后用力吹气(见图 2);之后松开捏鼻子的手并移开口,使病人肺部气体排出。连续做上述动作 3~5 次后,以手触摸病人颈动脉看搏动是否恢复。若病人已有动脉搏动,仍应继续做人工

呼吸且节律保持在每分钟 15~20 次,直到病人自主呼吸恢复为止。

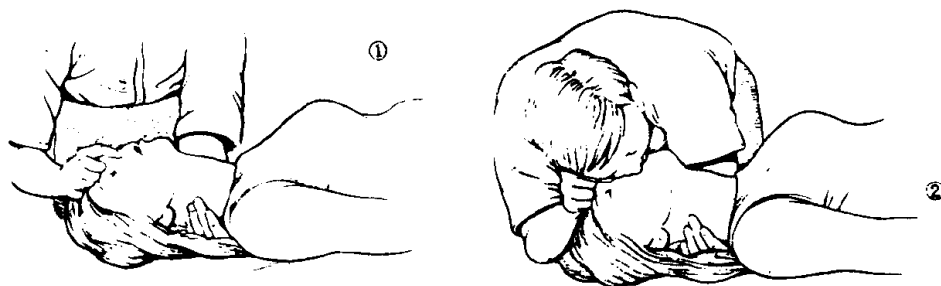


图 2 口对口人工呼吸

①捏住两侧鼻孔

②施救者的口部置住病人的口部

注意:吹气时不可过猛,尤其是对小儿,以防肺泡破裂。若病人牙关紧闭,可改为口对鼻人工呼吸法。

2. 心肺复苏术(CPR)

当一个人因意外伤害而心脏骤停时,就无法继续维持全身的血液循环及呼吸,因此必须紧急采取心肺复苏,用人工的方法来维持病人的有效循环及呼吸。

心肺复苏术包括心前区叩击,胸外心脏按压,口对口或口对鼻等的人工呼吸。

(1) 确认病人的意识丧失,呼叫姓名不能答应,触摸大动脉如颈动脉或股动脉时已扪不到搏

动,呼吸也已停止(观察方法如人工呼吸术)。

(2) 确保呼吸道的通畅,设法清除口腔内的一切异物及分泌物。

(3) 即刻给予心前区叩击 4~5 次。救护者应紧握拳头,以拳头内侧从病人胸部上方 20~30 厘米处向下叩击病人胸骨中间,并且快速做 4~5 次口对口吹气后,进行胸外心脏按压及人工呼吸。

(4) 进行胸外心脏按压时,病人一定要放在硬板或地面上,千万不要放在软床垫子上进行操作。同时松解一切紧身衣、带等。

(5) 救护者以手掌根部放在病人胸骨下段 1/3 处(见图 3),另一手根部放在前只手的上面,救护者面对病人,伸直手臂,肘关节固定不动,以背和肩膀用力,垂直向下压迫 3~5 厘米,然后放松,保持 60~80 次/分钟的规律性速度(见图 4)。

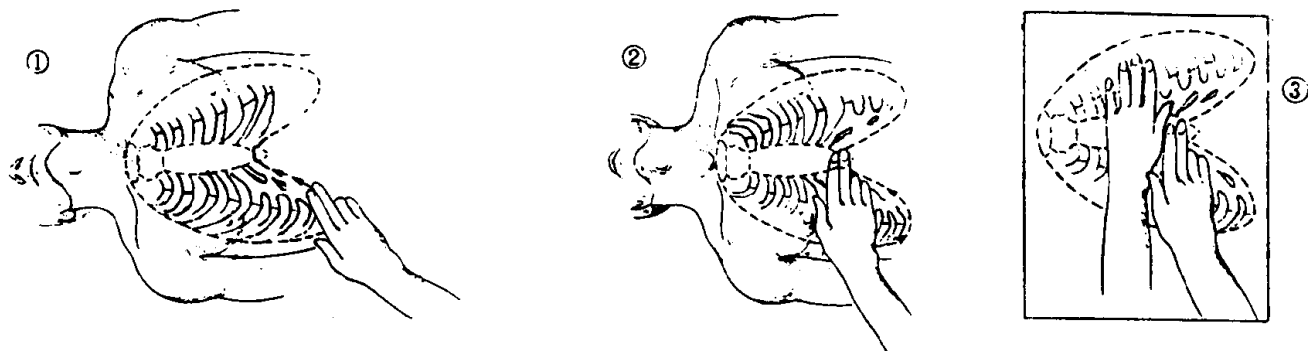


图3 进行 CPR 时手应放置的正确位置

①手指处为肋骨下缘; ②手指处为剑突; ③另一只手的跟部放于食指旁边。

注意:不可直接压心前区或剑突,用力不可过猛、粗暴,如果位置不正确,用力不当,不仅起不到作用,反而会造

成肋骨骨折,内脏损伤或胃内容物反流而引起窒息。

若为一名救护者抢救病人时,行胸外心脏按压与人工呼吸次数的比例为 15 : 2;若为二名救护者抢救病人时,其中一人行胸外心脏按压 4~5 次,另一人进行人工呼吸 1 次,如此反复,直至出现复苏的有效指征。

进行胸外心脏按压的力量要根据病人的年龄不同而掌握。病人若为成人,可将其胸骨下压 3~5 厘米;若为儿童,只可用一只手的食指压迫胸部,深度为 2.5~3.5 厘米;若为婴儿,只可用一只手的食指与中指压胸部,深度为 1.5~2.5 厘米(见图 5);若为老年人,则用力一定要轻。

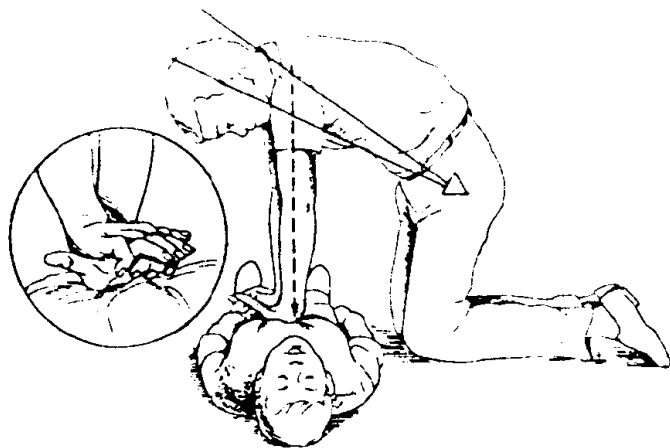


图 4 进行 CPR 时肩膀的位置

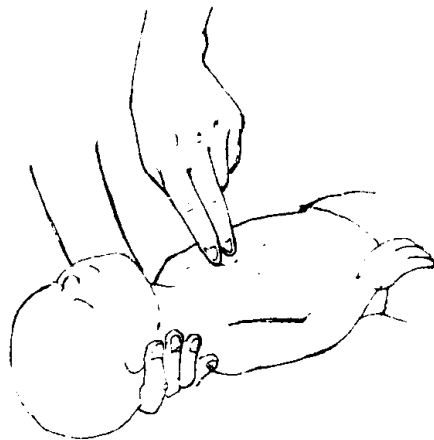


图 5 小儿急救法

3. 脑复苏术

当人体血液循环骤停后,会引起脑组织缺氧,出现脑水肿现象。因此进行急救的同时,也要注意保护脑组织。

脑复苏的方法为

- (1) 病人以平卧位为最佳;
- (2) 进行头部降温,它能降低脑细胞的耗氧量,保护脑组织,可用冰袋放于大血管的走行处(如大腿根部、腘窝处)或头戴冰帽等方法降温。

4. 止血术

(1) 指压止血法:这种方法最为方便、快捷,主要用于动脉止血,但指压止血法只能应急,压迫时间不易过长,以免肢体因缺血而坏死。

腋部和上臂出血可压迫锁骨下动脉压迫点(见图 6);

前臂出血可压迫肱动脉压迫点(见图 7);

手掌出血可压迫尺、桡动脉压迫点(见图 8);

手指出血可压迫掌动脉弓压迫点(见图 9);

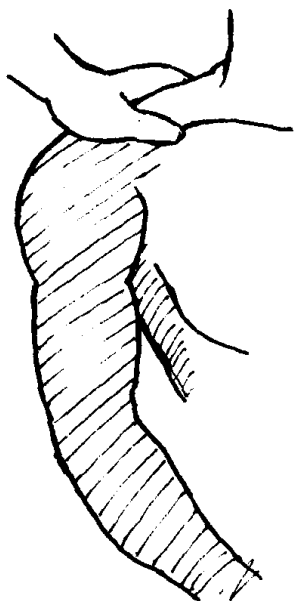


图6 锁骨下动脉压迫点

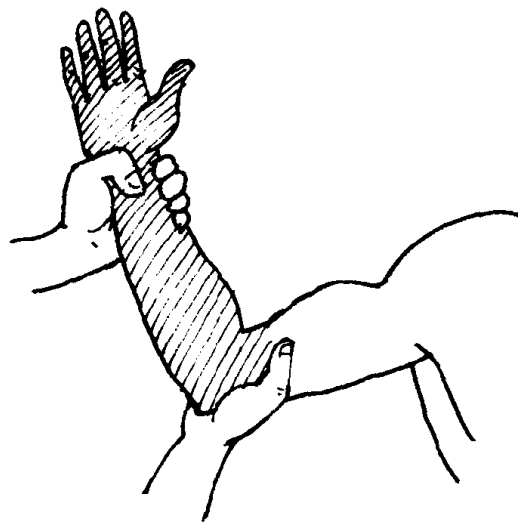


图7 肱动脉压迫点

大腿出血可压迫股动脉压迫点(见图10)。

(2) 加压包扎止血法:为最常用的止血方法。用较厚的无菌敷料盖于伤口,然后再用绷带紧紧地缠绕即可。在大出血时可借助身体部位形成夹角,内垫厚棉垫或用敷料包绕的木棍等,再包扎而起止血作用(见图11)。

(3) 止血带止血法:为四肢大出血时较为简单有效的止血方法。一般用橡皮止血带,止血带止血的部位为大腿中部和上臂上1/3处。使用时先抬高患肢,使静脉血回流,然后在系止血带的部位

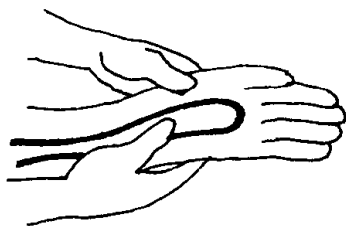


图8 尺、桡动脉压迫点

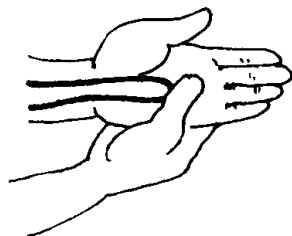


图9 掌动脉弓压迫点

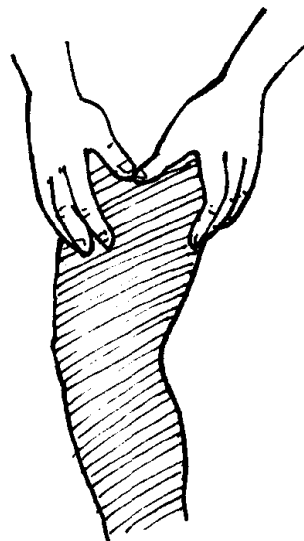


图10 股动脉压迫点

用棉花或毛巾垫好,再将止血带绕肢体两圈打结,松紧以不再出血为易,最后放平肢体。

注意:记录系止血带的时间,每30分钟放松一次,每次放松2~3分钟。放松止血带时,还要同时用压迫止血法。

连续使用此方法不能超过2个小时。如果伤口远端肢体明显缺血时,或肢体为严重挤压伤时,禁用此种方法。