

家庭救护手册

0.1

序

孙静明大夫写的《家庭救护手册》是一本向广大群众普及急救与护理知识的书，是一本家庭生活中重要的书。在我国一般家庭中，卫生知识比较缺乏，急救和护理知识更不足。但在家庭生活中常常有各种急性病发生，很多家庭住地高医疗单位又远，就是离得近也需要急救。在送医院之前，如不及时急救，往往造成恶果。本书可以帮助家庭急症患者进行一些必要的急救措施。

孙静明
1980年3月

编者的话

每个家庭在日常生活中，难免遇到一些偶然的意外，某些急症往往就发生在家中。如果救治方法正确，处理得快，可保全亲人的生命，化险为夷。而错误的处理或延误时机，就会加重亲人的痛苦，甚至丧失抢救生命的宝贵时间。这时，真正是“时间就是生命”。为了千家万户的健康和幸福，我们编著了这本书。

本书有内、外、妇、儿、耳鼻喉、皮肤科急症和中毒的抢救七个部分。介绍100个自救、救人的简易实用的医疗知识，如：家中有高烧病人怎么办？突发脑溢血怎么办？（附中风先兆十一条）。妊娠剧吐怎么办？断肢断指怎么办？小儿惊厥怎么办？酸碱伤眼怎么办？吃错了药怎么办？……如果您能掌握一些急救常识，就能迅速判断，及时妥善的救护。

孙慈光老先生从医60多年，本书是在他亲自指导下编著而成的。我们力求以通俗易懂的语言，介绍每种急症的病因、临床表现、判断要点、家庭救治方法、家庭护理方法等。其特点：简便实用。

本书得到原卫生部长崔月犁同志的关心和支持，他在繁忙的工作中，挤出时间为本书写了序言。公安医院老院长李瑞琪同志为本书题写了书名。特在此表示鸣谢！

由于编著者水平有限，书中不妥之处，望同道及读者批评指正。

目 录

一、内科急症的救护	(1)
1. 家中有高烧病人怎么办?	(1)
2. 患急性支气管炎怎么办?	(3)
3. 哮喘发作怎么办?	(5)
4. 家中有人咯血怎么办?	(7)
5. 患自发性气胸怎么办?	(10)
6. 患急性腹痛怎么办?	(12)
7. 患急性胰腺炎怎么办?	(14)
8. 得了急性肝炎怎么办?	(16)
9. 得了急性胆囊炎怎么办?	(19)
10. 得了胆道蛔虫病怎么办?	(20)
11. 急性上消化道出血怎么办?	(22)
12. 得了急性痢疾怎么办?	(25)
13. 甲亢危象怎么办?	(27)
14. 急性睾丸阴茎内缩怎么办?	(29)
15. 突然尿血怎么办?	(31)
16. 急性泌尿系感染怎么办?	(33)
17. 遇癫痫病人怎么办?	(35)
18. 遇癌症病人怎么办?	(37)
19. 家中有精神病人怎么办?	(39)
20. 有人触电怎么办?	(42)
21. 晕车船怎么办?	(44)

22. 溺水怎么办? (45)
23. 心动过缓怎么办? (47)
24. 心动过速怎么办? (49)
25. 突然心衰怎么办? (51)
26. 遇心脏骤停病人怎么办? (53)
27. 心绞痛发作怎么办? (56)
28. 高血压危象怎么办? (58)
29. 患急性心肌梗塞怎么办? (60)
30. 脑血管意外怎么办? (附: 中风先兆
十一条) (63)
31. 老人突然昏厥怎么办? (67)
32. 急性尿潴留怎么办? (69)

二、外科急症的救护 (72)

33. 头外伤怎么办? (72)
34. 面部三角区疖肿怎么办? (74)
35. 手外伤及感染怎么办? (75)
36. 断肢、断指怎么办? (78)
37. 胸壁挫伤怎么办? (79)
38. 骨折怎么办? (81)
39. 急性腰扭伤怎么办? (84)
40. 脊柱及骨盆外伤怎么办? (85)
41. 破伤风怎么办? (87)
42. 急性阑尾炎怎么办? (89)
43. 胃十二指肠溃疡穿孔怎么办? (91)
44. 得了冻疮怎么办? (93)
45. 烫伤怎么办? (94)

46. 疝气脱出与嵌顿怎么办? (96)

47. 肠梗阻怎么办? (98)

三、妇科急症的救护 (101)

48. 痛经怎么办? (101)

49. 妊娠剧吐怎么办? (102)

50. 妊娠中毒症怎么办? (104)

51. 先兆流产怎么办? (107)

52. 妊娠合并心脏症怎么办? (109)

53. 得了急性乳腺炎怎么办? (112)

54. “坐月子”中暑怎么办? (113)

55. 外阴瘙痒怎么办? (115)

56. 绝经后突然阴道出血怎么办? (116)

四、儿科急症的救护 (119)

57. 新生儿黄疸怎么办? (119)

58. 新生儿硬皮症怎么办? (121)

59. 新生儿脓疱疮怎么办? (122)

60. 新生儿呕吐怎么办? (124)

61. 婴儿脐疝怎么办? (127)

62. 新生儿脐炎怎么办? (129)

63. 婴儿患尿布皮炎怎么办? (130)

64. 小儿患急性肺炎怎么办? (132)

65. 小儿惊厥怎么办? (135)

66. 孩子出麻疹怎么办? (137)

67. 孩子得猩红热怎么办? (139)

68. 幼儿腹泻不止怎么办? (140)

69. 婴儿手足抽搐怎么办? (144)
70. 婴儿得湿疹怎么办? (146)
71. 孩子出水痘怎么办? (148)
72. 孩子得腮腺炎怎么办? (150)
73. 腮腺炎并发急性睾丸炎怎么办? (152)
- 五、耳、鼻、喉科急症的救护** (154)
74. 鼻出血怎么办? (154)
75. 喉、气管异物怎么办? (156)
76. 急性失音怎么办? (157)
77. 得了白喉怎么办? (160)
78. 外耳道异物怎么办? (161)
79. 眼进异物及受外伤怎么办? (163)
80. 电光性眼炎怎么办? (165)
81. 眼睛被酸碱烧伤怎么办? (166)
82. 急性青光眼怎么办? (168)
83. 得了急性结膜炎怎么办? (169)
- 六、皮肤科急症的救护** (171)
84. 得了丹毒怎么办? (171)
85. 急性荨麻疹怎么办? (172)
86. 药物性皮炎怎么办? (174)
87. 日光性皮炎怎么办? (177)
88. 得了玫瑰糠疹怎么办? (178)
89. 得了带状疱疹怎么办? (180)
90. 急性淋病怎么办? (182)
91. 得了尖锐湿疣怎么办? (183)

七、急性中毒的救护 (186)

92. 细菌性食物中毒怎么办? (186)

93. 发芽土豆中毒怎么办? (187)

94. 安眠药中毒怎么办? (189)

95. 急性酒精中毒怎么办? (190)

96. 急性磷化锌中毒怎么办? (193)

97. 一氧化碳中毒怎么办? (194)

98. 被疯狗咬伤怎么办? (196)

99. 蜂类蛰伤怎么办? (198)

100. 吃错了药怎么办? (200)

附: 1. 怎样测体温? (203)

2. 怎样测呼吸? (204)

3. 怎样数脉搏? (205)

4. 怎样做人工呼吸? (206)

5. 怎样做胸外心脏挤压术? (207)

6. 怎样包扎伤口? (208)

7. 家庭药箱小常识 (209)

一、内科急症的救护

家中有高烧病人怎么办？

概要：

高烧，指体温 39°C 以上，是机体对疾病的强烈反应，对人体有两大方面的影响：一是物质代谢增强，脂肪消耗增加，所以一发烧人就显得瘦了些；一是中枢神经兴奋性增高，所以高热可引起惊厥、心悸和呼吸加快，高热持续不退，对全身各部分都影响很大，最终可导致呼吸和心脏功能衰竭而死亡。

病因：

分感染性和非感染性两种：

1. 感染性高烧见于流感、麻疹、狂犬病、细菌性痢疾、流行性乙型脑炎、流行性脑膜炎、肺炎、心包炎、腹膜炎、阑尾炎等。

2. 非感染性高烧见于风湿热、药物热、白血病、肿瘤及中暑、脑溢血、甲亢危象等。

临床表现：

高烧病人往往面色潮红、皮肤烫手、汗多、呼吸及脉搏加快。一般说，体温每升高 1°C ，呼吸频率加快 $3\sim 4$ 次，脉搏增加 10 左右。就是说，如果一个成年人安静时每分钟呼吸 16

次、脉搏80次的话，那么，在高烧 39°C 时呼吸就会加快到每分钟24次左右，脉搏达到100次左右。所以，在没有体温表的情况下，看其心律（脉搏）加快到多少次，就可以大致推断出高烧的程度了。

判断要点：

1. 高烧伴有呼吸明显增快，咳嗽的可能是胸膜及肺的病变，虽高烧但呼吸不快或反而变慢的，可能为颅脑病变或酸中毒。

2. 高烧伴有心律明显加快或不齐的，见于急性心肌炎，若高烧而心律相对变慢的，见于伤寒病及脑干损伤等。

3. 高烧伴有四肢冰冷、面色灰白的提示病人有休克危险。

4. 高烧伴有神志昏迷的，多是中枢性发热，如脑溢血、流脑、乙脑等。

家庭救治：

1. 物理降温：用冰袋敷头部以保护脑细胞，用酒精加冷水擦拭病人颈部、腋下、腹股沟部，喝一些冷饮。但不要体温降的过快，以免虚脱。

2. 针刺十指尖出血可泻热降温，服用解热镇痛片发汗退热，高热神昏者针刺头顶部百会穴（两耳尖连线的中点）及人中穴抢救。

3. 原因不明的高热在上述处理后应请医生确诊，然后对症服药治疗。

家庭护理：

1. 病人应卧床休息，以减少体力消耗。汗湿的衣服要勤换，但要防止再着凉。

2. 补充水份及营养，大量喝水有利于发汗和排泄体内毒

素，吃稀软易消化富于营养的饮食。

3. 高烧病人常有口臭便秘，应勤用淡盐水漱口，服用泻热通便药，这样不仅可清理肠道积滞，使病人食欲好转，还可以预防口唇周围烧出热疱疹。

4. 注意观察病人呼吸、脉搏、精神的变化，测体温时做一下文字记录，以供医生参考。

注意事项：

如病人突然烦躁不安，抽搐或面色灰白，四肢冰冷或原有疾病恶化，应马上送医院急救。

2. 患急性支气管炎怎么办？

概要：

家中有人咳嗽不止，您一定会很心焦吧？急性支气管炎是病毒和细菌感染或物理、化学刺激引起的气管和支气管的急性炎症。主要症状为咳嗽、咯痰。应及时彻底治愈，以免转为慢性气管炎。

病因：

多发生在冬季或气候骤然变冷时，体质虚弱的人抵抗力下降，易感染病毒、继之感染细菌而发病。此外，粉尘和某些刺激性气体等过敏因素均可引起急性气管炎。

临床表现：

支气管炎后，粘膜就充血、水肿、分泌物增加，于是，就出现了咳嗽，咯痰不止的症状。同时，伴有鼻塞、咽痛、声音嘶哑、发热等全身不适。咳嗽重的可引起全胸和腹痛。劳累，冷空气和烟雾可使咳嗽加重。痰起初为泡沫粘

液，以后变成脓痰，咳重时痰中带有血丝。

判断要点：

根据急性起病，咳嗽、咯痰可做判断。

家庭救治：

家中有人得了急性支气管炎请您不必心焦。急性支气管炎病程一般有限，发热和全身不适可在3—5日内消退，如治疗措施得力，可很快痊愈。您可采取以下措施：

1. 让病人多饮热水，以利排痰，如病人不愿喝水，可用热水杯放在桌上，让病人吸进水蒸汽，或用湿热毛巾敷在口鼻上吸入湿空气，病人吸入湿热空气后，咳嗽可减轻，痰也容易咳出来。要经常变换体位、拍击背部协助排痰。

2. 给病人服用抗菌素，可选用麦迪霉素或复方新诺明、增效联磺片等1—2种，配用柴胡冲剂、喉症丸等药物。咳重的可口服咳必清或咳美芬1—2片，一日3次。祛痰可选用甘草合剂、蛇胆川贝液等。必要时服麻黄素片。

3. 咳嗽痰白同时有畏寒表现的病人，多是因为受了风寒引起的急性气管炎。您可用陈皮（桔子皮）加生姜煮水加糖服用，同时注意保暖。如果咳嗽、痰黄伴有发热的可用麻杏石甘汤治疗，方药是：麻黄6克、杏仁10克、石膏30—50克、甘草3克、发热重的石膏用50克发热轻的用30克，水煎服，1日一剂即可。

4. 咳嗽不止，当及时到医院透视检查，必要时注射青霉素、庆大霉素。

家庭护理：

1. 急性期应卧床休息，避免受寒，饮食应清淡，鼓励病人多喝水，水利发汗排痰。

2. 病人应戒烟，不要在病人居室内炒菜、炆锅，扫地前

先擤水，以免烟尘刺激加重咳嗽。

3.要遵医嘱按时服药，不要吃吃停停，抗菌素一般不会和中草药发生冲突，可配合服用，效果更好。如果治疗不彻底，变成慢性气管炎，年年重犯，咳嗽不止，会给病人增加更大的痛苦。

4.急性气管炎愈后要加强耐寒锻炼，可用冷水洗脸，以两手擦热后按摩鼻两侧的迎香穴（在鼻翼旁五分）直至局部发热发红为止，一日二次，这样可起到预防感冒和气管炎的作用。

注意事项：

高血压病人得了急性气管炎用药要注意选择，不要用麻黄制剂，因为麻黄能使血压升高，以免带来不良作用。

3.哮喘发作怎么办？

概要：

支气管哮喘是一种非常痛苦的，常见的呼吸系统过敏性疾病。多有家族遗传史，约有半数病人在12岁以前发作。男孩多于女孩，成年病人性别差别不明显。发作有一定季节性，多为冬秋重，夏季轻。由于发作时细支气管平滑肌的痉挛、充血、水肿和分泌物壅塞，病人有胸闷、气急、哮喘、咳嗽和咳痰。发作时间可数分钟或数小时，可自行缓解，如经一般服药治疗十二小时以上仍喘憋不止，称为哮喘哮喘状态，是危及生命的内科急症。

病因：

1.过敏因素：有过敏体质的病人吸入某些过敏物质如花

粉、烟尘、毛絮或嗅到敌敌畏气味或食入鱼、虾、蛋等引起哮喘。

2.气候因素：寒冷季节上呼吸道感染诱发哮喘。

3.精神因素：有少数病人因精神紧张、情绪激动或精神创伤引起发病。

临床表现：

典型发作前常有先兆症状，如咳嗽、胸闷和连续喷嚏，随即突然开始气急、哮喘、咳嗽、多痰。其特点是呼气困难，吸气较顺利，患者被迫坐起，两手前撑，两肩耸起，额出冷汗，口唇青紫，痛苦异常。在其侧就可听到病人喉中“嘶嘶”的哮喘声。

判断要点：

有反复发作的气急、伴有哮喘与咳痰的特点，发作数分钟或数小时自行缓解。不发作时一如健康人。

急救方法：

1.如果您家中有这样的病人，最好预备一个氧气袋备用，并预备一些常用的药物如气喘气雾剂、氨茶碱、肾上腺素等。在病人哮喘突然发作时照顾病人服2片氨茶碱、2片扑尔敏或吸入气喘气雾剂，严重的可皮下注射0.5毫升肾上腺素。没有打针条件的，可用棉花蘸些肾上腺素液塞在病人鼻腔内，同时吸入氧气，还要注意让病人多喝些水，以利痰液稀释咳出。病人不想喝水的，应在室内多洒些水，以利空气湿化。轻拍病人背部，促进排痰，病人排出痰后，哮喘的症状就可得到缓解。

2.如哮喘严重，经上述方法12小时后仍不能缓解，说明过敏原继续存在或继发支气管感染，由于支气管痉挛，痰液堵塞支气管，所以病人呼吸极度困难。病人有窒息感而精神高

度紧张，如发现病人口唇、四肢末稍青紫严重必须马上送医院抢救。

家庭护理：

1.哮喘发作后，病人体力消耗较大，应卧床休息，吃稀软有营养的食品。

2.病人应慎起居、防感冒、避免接触过敏原，如某些花粉、皮毛、牛奶、鱼虾、药物、油漆等，不要在居室内抖扫毛毯或炒菜炆锅，以免烟尘、飘絮诱发病人哮喘发作。

3.可每周注射一次哮喘菌苗，在发作季节前三个月开始注射，疗效较好。

4.锻炼身体并服用一些补肺补肾的中药以增强肌体抵抗力。

注意事项：

1.高血压、心脏病患者忌用气喘气雾剂和肾上腺素。

2.彻底戒烟，饮食应清淡，忌过咸及辛辣。

3.吗啡类药物有呼吸抑制作用，应严禁使用。

4.家中有人咯血怎么办？

概要：咯血是指喉以下的呼吸道出血。咯血前咽喉部常有痒感。病人常一边咳嗽一边吐出血性泡沫痰或整口都是鲜血，严重时病人口鼻喷射出大量鲜血，如大咯血在2000CC以上，可导致病人急性死亡。

病因：

呼吸道疾病是引起咯血最常见的病因。其中以肺结核、支气管扩张、慢性支气管炎最多见。40岁以上吸烟的人

出现咯血，当警惕支气管癌。其次心血管疾病如风湿性心脏病二尖瓣病变引起肺瘀血时也可咯血。另外，血小板过少，血友病、白血病、胸部挫伤均有可能导致咯血。

临床表现：

咯血前病人常有咽喉部痒感，随即边咳边吐出鲜红带泡沫的血痰或血液。肺结核的病人，常伴有低热、盗汗，轻的痰中带血丝，重的病灶破坏了肺的动、静脉血管可突然大咯血。支气管扩张和肺脓肿的病人表现为慢性咳嗽和晨起吐大量脓痰，可反复出现咯血。肺部感染如肺炎、肺脓肿的咯血多伴有高热胸痛。风湿性心脏病二尖瓣病变的病人出现心衰时，常在夜间突然憋醒，被迫坐起端坐呼吸，吐出大量粉红色泡沫痰。大量咯血时可引起突然窒息。

判断要点：

根据原有病史、咯血量和伴随症状做诊断。少于100毫升的为小量咯血，100—300毫升的为中等量咯血，多于300毫升的为大量咯血。

家庭救治：

1. 要设法劝慰病人，越紧张咯血越不容易止住。病人取侧卧位，头偏向一侧，不让他大声说话和用力咳嗽，用冷毛巾或冰袋敷胸部（其它部位要注意保暖）冷敷可使局部血管收缩，减轻咯血。出血量多的可用砂袋压迫患者侧胸部，限制该侧胸部活动（这种方法适用于平日知道那侧患支气管扩张或肺结核空洞的咯血病人）。如离医院很远，则应在病人咯血缓解后再搬动运送，以免途中因颠簸加重咯血，甚至中途死亡。

2. 可口服三七粉、安络血、云南白药。农村可用草木灰冲服止血，也可取鲜藕捣烂取汁灌服半碗，必要时可口服镇

静药安定等。

3.大咯血常导致窒息，一定要嘱咐病人把血吐出，不要强行憋住，也不要咽下，以免血块堵住气管。窒息是咯血致死的主要原因，窒息的早期特征是：咯血突然减少或终止，但病人却胸闷、极度烦躁不安，表情恐怖或精神呆滞，喉头作响，随即呼吸变得又浅又快或骤停，全身皮肤发绀、瞪眼张口、双手乱抓、虚汗淋漓、神志昏迷、大小便失禁等。窒息的主要原因是血块和分泌物堵塞了呼吸道。此时当争分夺秒，尽快排除呼吸道里的凝血块，恢复呼吸道的通畅。方法是：立即抱起病人使其上身俯下、脸朝下，轻拍患者背部，以利肺部血液排出，如口鼻中有血块，当控出口咽鼻内积存的血块，同时速与急救站联系抢救病人。

家庭护理：

1.咯血污染的衣服被褥应及时移走，血液及时倒掉，以免给病人造成更大的心理压力。

2.咯血止住后，要积极治疗原发病，按时提醒病人服药，忌用浓茶、咖啡等刺激性强的饮料。不要饮酒。

注意事项：

1.咯血病人禁用氨茶硷，因其可使肺小动脉扩张、不利于止血。

2.年龄在40岁以上长期吸烟的人突然咯血应注意做详细检查，以早期发现和防治肺癌。