

·家庭保健大全·

急救·护理

·人民体育出版社·



责任编辑：卢锋

家庭保健大全系列

急救·护理

范正祥 骆勤方 主编

人民体育出版社出版

大兴张各庄印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

787×1092毫米 32开本 7.75印张 174千字

1990年9月第1版 1990年9月第1次印刷

印数：1—8,500册

*

ISBN7-5009-0465-7/G·439定价：3.30元

目 录

急救篇

家庭急救五原则.....	(3)
如何进行电话呼救.....	(4)
急诊就医程序.....	(6)
哪些人要携带急救卡.....	(7)
学会观察病情.....	(9)
怎样选择病人的卧位.....	(11)
现场心肺复苏须知.....	(12)
指压止血法.....	(15)
正确使用止血带.....	(19)
包扎伤口要得法.....	(21)
骨折的急救.....	(27)
如何搬运伤者.....	(29)
学会给病人吸氧.....	(35)
服毒的急救.....	(37)
家庭急救箱.....	(38)
心绞痛在家发作时.....	(40)
急性心肌梗塞的抢救.....	(41)
学会使用急救盒.....	(43)
心跳过快的处置.....	(45)
如何防治睡眠中猝死.....	(47)

休克的紧急处理	(49)
脑死亡四问	(50)
老年人洗澡当心晕倒	(52)
老年人当心中风	(53)
昏迷的处理	(54)
晕厥的处理	(55)
眩晕的处置和预防	(57)
警惕小便时晕倒	(58)
呼吸困难的应急措施	(59)
头痛不可忽略病因	(61)
呕吐的处理	(62)
咯血的紧急措施	(63)
呕血的处置	(64)
便血的原因及其防治	(65)
血尿的原因及其治疗	(66)
便秘的原因及其防治	(68)
高热的处置	(69)
小儿高热惊厥的抢救措施	(70)
小儿肚子痛的初步鉴别	(72)
如何防治中暑	(74)
晕车与晕船的预防	(76)
煤气中毒的急救	(77)
如何从菜窖里救人	(78)
醉酒与解酒	(79)
甲醇中毒及其急救	(80)
防止汽油中毒	(82)
盐卤中毒的急救	(83)

敌敌畏中毒的急救.....	(84)
杀鼠药中毒的急救.....	(85)
安眠、镇静药中毒的急救.....	(87)
苦杏仁中毒的急救.....	(88)
发芽马铃薯中毒不可轻视.....	(89)
烂菜中毒及其抢救.....	(90)
粗制棉子油中毒救治.....	(91)
警惕毒蘑菇中毒.....	(93)
多吃人参能中毒.....	(94)
谨防河豚鱼中毒.....	(95)
细菌性食物中毒的解救措施.....	(96)
呼吸道异物的紧急处理.....	(97)
当心异物误入消化道.....	(99)
触电的现场急救.....	(101)
溺水的现场急救.....	(103)
烧伤的救治.....	(105)
狗咬伤的处理.....	(107)
毒蛇咬伤的急救.....	(103)
警惕被海蜇螫伤.....	(110)
蜂类螫伤的处理.....	(111)
蝎子螫伤的处理.....	(112)
鼻外伤的处理.....	(113)
当心异物误入鼻腔.....	(114)
有痰咳不出来怎么办.....	(115)
头部损伤的处理.....	(117)
肋骨损伤的处理.....	(118)
腹部损伤的处理.....	(119)

手指损伤的处理	(120)
发生断指怎么办	(121)
脚脖子扭伤的处理	(122)
夏季雨天当心雷击	(123)
急刹车引起创伤的处理	(124)
误服强酸、强碱的抢救	(125)
放鞭炮当心炸伤	(126)
冻僵的急救	(128)
塌方砸伤的现场急救	(129)
如何抢救自缢者	(130)
猫咬伤的处理	(131)
电光性眼炎的简易疗法	(132)
碰伤眼睛怎么办	(133)
酸、碱烧伤眼睛的现场抢救	(134)
尘沙刮进眼睛怎么办	(135)
鼻出血怎么办	(136)
外伤性鼓膜破裂及其治疗	(137)
小虫钻进耳中怎么办	(139)
鱼刺卡入孩子嗓子时怎么办	(139)
发生流产怎么办	(140)
家庭接生应注意的问题	(141)
在家接生时的用品	(142)
家庭接生的方法和步骤	(143)
特殊情况下的接生	(145)

护理篇

家庭病房的布置	(149)
---------------	-------

怎样测量体温	(150)
如何数脉搏	(151)
怎样观察呼吸	(152)
如何测量血压	(153)
怎样帮助病人翻身	(155)
怎样给病人洗头	(156)
怎样给病人擦澡、洗澡	(156)
怎样给病人喂饭	(157)
病人的饮食安排	(158)
口腔护理	(160)
褥疮预防及护理	(161)
皮下注射法	(162)
肌肉注射法	(163)
外伤换药法	(165)
酒精擦浴法	(166)
温水擦浴法	(167)
冷敷法	(167)
热敷法	(168)
热水坐浴法	(169)
蒸气吸入法	(170)
简易通便法	(171)
如何留送小便	(172)
怎样滴眼药	(173)
怎样滴鼻药	(173)
怎样滴耳药	(174)
怎样煎中药	(175)
如何给小儿喂药	(176)

高热病人的护理	(178)
发热患儿的护理	(180)
疼痛病人的护理	(181)
呕吐病人的护理	(183)
咯血病人的护理	(185)
腹泻病人的护理	(186)
便血病人的护理	(187)
大小便失禁病人的护理	(189)
急性扁桃体炎病人的护理	(190)
支气管哮喘病人的护理	(191)
慢性肾炎病人的护理	(192)
胃、十二指肠溃疡病人的护理	(193)
心力衰竭者的护理	(194)
冠心病患者的护理	(195)
甲亢病人的护理	(197)
糖尿病病人的护理	(198)
类风湿性关节炎病人的护理	(200)
中暑病人的护理	(201)
晕车病人的护理	(202)
精神病患者的家庭护理	(203)
脑震荡病人的护理	(204)
癫痫发作时的护理	(205)
瘫痪病人的护理	(206)
癌症病人的护理	(208)
病毒性肝炎的家庭隔离	(209)
痢疾病人的家庭隔离	(210)
肺结核病人的家庭隔离	(211)

麻疹病人的护理	(213)
腮腺炎患儿的家庭护理	(214)
怎样利用阳光消毒	(215)
常用室内空气消毒法	(216)
衣服、被褥的家庭消毒法	(217)
病人痰液的消毒	(217)
进行消毒时要注意什么	(218)
哪些传染病需要隔离	(220)
哪些传染病需要消毒	(221)
常见传染病的隔离期	(222)
各种物品的常用消毒方法	(223)
烫伤病人护理	(226)
产前护理	(228)
产后护理	(229)
新生儿的护理	(230)
早产儿的护理	(231)

急救篇

家庭急救五原则

在日常生活中，难免会发生意外伤害和各种急症，如中毒、外伤、触电、淹溺以及各种紧急病症，若能在现场对这些病人采取及时而有效的急救措施，就可能赢得时间，挽救病人生命，并为转院后的进一步救治创造条件。因此，也可以说现场抢救是整个急救工作成败的关键。以往的经验说明，家庭是最常见的第一线抢救场所。所以，每个家庭成员都有可能承担救护任务，因而也就要求他们都要懂得急救的基本原则，以便随时应付所发生的紧急情况。

1. 平时要注意学习急救知识，掌握家庭中常用急救技术，这是使伤员及时获救的基本条件。比如，掌握了人工呼吸及胸外心脏挤压的技术，遇到呼吸、心跳骤停的病人就能立即进行抢救，从而暂时有效是维持病人体内的气体交换与血液循环，等医务人员到来后，经过进一步处理，有可能使病人复苏成功。再比如，学会催吐方法后，遇到误服中毒者就可以立即进行催吐，常能使中毒症状大为减轻。

2. 一旦发生意外伤害或急症时，家里人切勿惊慌失措，而要沉着勇敢，当机立断。一定要分清轻重缓急，首先处理直接威胁病人生命的伤情或病情，而后处理次要症状。比如，当肢体遭受严重创伤后，既有伤口大出血，又有多处骨折，此时就立按照外伤抢救原则进行处理，即按“先止血、后包扎、再固定、最后搬运”的顺序进行处理，因为大出血是威胁伤员生命的直接因素，必须采取迅速止血措施。当发生集体食物中毒时，病人往往较多，此时应先抢救危急病人，然后再处理较轻的病人，以免使某些危重病人得不到及时处理而死亡。

3. 一般家庭中不可能具备现成的抢救设备，通常也没有医务人员在场，因此要因地制宜，充分利用现有条件和学到的急救知识，不失时机地进行救治。否则，会使一些本来有复苏可能的病人失去救治机会，或使一些经立即处理而能缓解的急症进一步恶化，以致造成严重后果。

4. 只有认真、细致地观察病情变化，做到心中有数，才能抓住关键病情进行处理。一般来说，对危重患者要重点观察意识(神志)、瞳孔和生命体征(包括体温、脉搏、呼吸、血压)的变化情况，以此作为指导抢救的基本依据。

5. 在不影响抢救的同时，可用电话呼救，或请邻居协助与医院取得联系。经积极处理后，若病情稳定或医生许可，可安排适当交通工具护送病人去医院。途中车辆应保持平稳运行，注意观察病情变化，不可中断必要的急救措施(如吸氧、输液等)。

如何进行电话呼救

在我们的生活、学习和工作中，有时会遇到急病或重伤患者。由于这些急症大多发生在家庭、街道、车间、地头，不可能有医务人员在场，更没有成套的抢救设备，因此只能在现场做简单的应急处理，然后必须迅速转送医院治疗或请医生前来现场抢救。为了尽快与卫生院、医院或急救站取得联系，最好的办法就是用电话进行呼救。

当现场只有一位救护者时，他应先对病人进行紧急处理。比如，遇到触电者时，应先使他脱离电源，并进行相应的抢救，然后呼唤他人去打电话。如有多人在现场时，可由1人去打电话，其他人员立即对患者采取急救措施。目前在较大的城市里一般都设有急救站，可马上给急救站打电话。

在无急救站的城市或乡村，可直接给医院急诊室或总值班室打电话，电话号码一般登在电话本的首页明显位置。如所用电话需经总机接线，应向总机说明情况紧急，请总机尽快接通线路。若当地有多家医院，宜与最近的医院取得联系，以便能尽快转送病人。当遇到大批急症病人时(如食物中毒、车祸伤等)，亦可直接与医院的医务科(处)或院领导取得联系，请他们迅速组织医护人员抢救。

电话接通后，首先要问清对方的姓名，以便保持联系，然后简要地向对方介绍患者的主要病情。如昏迷病人，是清晨起床发现昏迷，还是在吃饭或看电视时突然昏迷，有无遭受外伤、过度饮酒或者吃了什么药物等情况，是否伴有呕吐、大小便失禁、瘫痪等。如果知道病人过去得过什么大病应告诉对方，以供对方参考。要详细告诉对方急症病人的姓名、性别、年龄、住址(区、街道、门牌号码或乡、村)和现场附近标志及最近行车路线等。病人如果是儿童，还要将患儿家长的姓名告诉对方。一定要听清对方的答复。如对方派人来抢救或派救护车来接病人，最好有一人在现场附近的胡同口或路旁等候来人、来车，以免救护车寻找病人而耽误时间。如果对方认为可以将病人直接送去，要询问对方途中需要注意什么，然后寻找适宜的交通工具护送病人去医院。

万一现场仅有患者自己，那他就应在神志尚清楚之际把电话要通，并且先要告诉对方在某地点有重病人，请速来抢救。例如可以这样说：“我在吉安街54号，病得很重，快来救我……”说完这些话后，如还有气力，可简要介绍自己的病情，如无力再讲话，对方也已经明白应速去某地点抢救一位病人。

急诊就医程序

急症是指突然发生的疾病、意外伤害、急性中毒及慢性病急性发作，如不给予紧急有效地处理，可产生严重后果，甚至危及生命。为了使急症患者到医院后能迅速得到适当处理，必须熟悉急诊就医程序。

目前一般医院都设有急诊室，较大的医院设有急诊科，并配有技术水平较高的医护人员及较好的急救器材，既能诊治来院的各种急症病人，又能随时奔赴现场开展抢救工作。凡属急症，均不受划区、时间等限制，可以随到随诊，优先处置。急诊室的接诊范围大致包括：内科急症如急性腹痛、剧烈吐泻、突然咯血、呕血、血尿、尿闭、哮喘发作、呼吸困难、剧烈胸痛、心绞痛、心力衰竭、心律失常、高血压危象、休克、昏迷、晕厥、抽搐、瘫痪、高烧、急性中毒、溺水、触电等；外科急症如身体各部创伤、骨折、出血、烧伤、急腹症等；五官科急症如眼、耳、鼻、喉化学性烧伤、异物等；产科急症如临产、胎膜早破、产前出血等；还有其他各科必须紧急处理的病症。

病人送到医院后，护送人员应立即告诉服务台分诊护士或急诊室值班人员需要看急诊，并简要说明病情。分诊护士确定就诊科别后，办理急诊挂号，并将病人送至有关科室，由值班医师负责处理。病情危重时，医护人员则先对病人作紧急处理，然后补办挂号手续。在医生检查病人时，家属要协助病人摆好体位，松解衣扣，并向医生简要介绍病情，如发病时间、有无诱因、主要表现、来院就诊前作过哪些治疗以及过去身体状况等。如急症是由服毒、自杀、打架、交通事故等引起，应如实向医生说明，以便医院及时通知有关单

位协助处理。当医生吩咐去做理化检查时，如X线透视、照像、心电图、化验等，要及时送病人去做检查。危重病人一般由医生通知有关辅诊科室人员到床边检查。在医护人员抢救期间，家属不要远离，可以协助做些护理工作，如拿处方到药房取药、擦拭呕吐物、取送便盆等。

经检查明确诊断后，医生将根据病情决定收病人住院或留观察室观察。需要紧急手术时，医生将向家属说明情况，征得家属同意后，则通知手术室，并吩咐护士作术前准备。危重病人经抢救后，如病情允许移动，则由医务人员护送入病房，在此期间家属要持医生开的住院通知单去住院处办理入院手续。不论病人留观察室还是收住院，家属是否需要留人陪床，应听从医生的意见。较轻的急症病人经适当处理后，若医生认为以后可以在门诊治疗，此时家属可送病人回家，以后按时到门诊复查、治疗，直至痊愈。

哪些人要携带急救卡

急救卡又叫救命卡、保健卡，是老年人及患有慢性严重疾病者随身携带的急救卡片。老年人往往患有潜在性疾病或慢性疾病，例如动脉粥样硬化、高血压、冠心病、肺心病、糖尿病及肝肾疾病等。当他们外出上班、买菜、送孩子上幼儿园或旅行时，可因劳累、情绪激动、饮食不周、气候变化等因素的影响而使病情加重。有些慢性病患者虽然并非中、老年人，但所患疾病随时都可能发作，如癫痫、风湿性心脏病、病态窦房结综合征等，同样存在一定危险性。当这些人外出时，最好有人陪伴同行，以便随时照顾他们。如果他们单独外出，除了需携带必要的急救药品外，还应携带一张急救卡。这样，当其病情急剧恶化或发生意外时，这张小卡

片就能替病人说明以往的病史及援救方法，使其他人能迅速了解病人的情况，及时抢救发病者。

制式急救卡有一层透明的塑料外皮，内装一张硬纸片，上面填写有关的内容。如果从当地买不到制式急救卡，可以自己动手制作一个。方法很简单，先剪一张大小适合于装在衣兜的硬纸片，再找一张白纸，将自己的有关情况写在上面，写好后贴在硬纸片上，这张自制急救卡就做好了。急救卡应随身携带，最好装在上衣兜里，便于别人寻找。卡片上一般需要填写患者的姓名、年龄、工作单位、家庭住址、电话号码、联系人、血型、血压、目前疾病情况、身边携带什么药品、放在何处、急救时所需药品的用量、用法以及还需采取哪些救护措施等。这些重要说明能帮助救护者及时了解患者的主要病情，并可按卡片上的提示给予急救或护送患者去医院救治，同时也便于及时与患者的工作单位或家属取得联系。下面列举急救卡式样供大家参考。

例1：

急救卡

姓 名 赵 广 明		年 龄 58岁
工作单位 燕山市木材厂工人		电话号码 46725
家庭住址 本市海洋区 五羊路67号		联系人 刘玉敏(爱人)
血型 B	血压130／80	过敏史 无
我患冠心病3年，当我心绞痛发作时，请将我上衣兜里的硝酸甘油片1片放在我舌下。如有必要，请将我送医院救治。多谢您的帮助。		