



创伤急救图解手册

编译 程爱国 金惠生

审校 金惠生 杨克勤



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是一本临床实用急救手册。内容主要涉及创伤外科的急救工作,包括急救措施、急救原则、肢体创伤的急救护理、治疗及康复。全书文字叙述简洁明了,图文并茂,是临床急救工作者的临床指南。

可供创伤急救工作者、急诊室医生、护士临床参考。



目 录

编译者的话.....	(1)
------------	-----

第一章 急救措施

第一节 急救方法提要.....	(2)
第二节 严重创伤的运送.....	(4)
第三节 休克.....	(8)
第四节 静脉输液	(12)
第五节 现场人工呼吸	(14)
第六节 院内呼吸急救	(16)
第七节 心跳停止	(22)
第八节 溺水	(26)
第九节 伤情的迅速判定	(28)
第十节 上肢的现场急救固定	(34)
第十一节 躯干骨折的急救	(38)
第十二节 下肢的急救固定	(40)
第十三节 头部损伤	(44)
第十四节 颌面部损伤	(50)
第十五节 口腔及咽喉损伤	(54)
第十六节 眼损伤	(58)
第十七节 腹部损伤	(66)
第十八节 开放性骨折	(72)
第十九节 血管损伤	(80)
第二十节 断肢再植术	(84)

第二十一节	周围神经损伤	(86)
第二十二节	区域性和局部麻醉	(90)
第二十三节	截肢	(92)
第二十四节	挤压综合征	(98)
第二十五节	创伤后综合征	(100)
第二十六节	烧伤	(102)
第二十七节	放射性损伤	(108)
第二十八节	重大灾害的处理	(110)
第二十九节	软组织损伤	(114)
第三十节	轻度运动性损伤	(116)

第二章 基本原则

第一节	骨折与脱位概述	(120)
第二节	公路交通性外伤	(122)
第三节	骨折的类型	(124)
第四节	手臂伸展性损伤	(126)
第五节	骨折的愈合	(128)
第六节	病理性骨折	(132)
第七节	儿童骨折	(136)
第八节	老年性骨折	(144)
第九节	石膏固定技术	(146)
第十节	热溶性塑料支架	(150)
第十一节	矫形支架	(156)

第三章 上肢损伤

第一节	手指损伤	(158)
第二节	掌骨骨折	(166)
第三节	舟状骨骨折	(172)

第四节	月骨脱位·····	(176)
第五节	尺桡骨下端骨折·····	(180)
第六节	尺桡骨干骨折·····	(190)
第七节	肘关节周围损伤·····	(196)
第八节	肱骨干骨折·····	(210)
第九节	肩关节脱位·····	(214)
第十节	肱骨上端骨折·····	(220)
第十一节	肩锁关节损伤·····	(224)
第十二节	锁骨骨折·····	(226)
第十三节	臂丛神经损伤·····	(230)
第十四节	难治性骨折·····	(232)

第四章 脊柱骨折和脱位

第一节	骨折的原因·····	(234)
第二节	无神经体征的脊柱骨折·····	(238)
第三节	非稳定型骨折及其并发症·····	(242)
第四节	合并有神经体征的颈椎骨折·····	(246)
第五节	合并有神经体征的胸、腰椎骨折·····	(252)

第五章 骨盆骨折

第一节	伤因与分类·····	(258)
第二节	骨盆骨折的程度·····	(260)
第三节	前后暴力型骨盆骨折·····	(262)
第四节	垂直暴力型骨折·····	(266)
第五节	“开书”式骨盆骨折·····	(268)

第六章 下肢损伤

第一节	髋关节脱位·····	(270)
-----	------------	-------

第二节	髌部骨折·····	(278)
第三节	股骨干骨折·····	(284)
第四节	股骨下端骨折·····	(294)
第五节	儿童股骨骨折·····	(296)
第六节	石膏支架治疗股骨骨折·····	(296)
第七节	膝部损伤分类·····	(301)
第八节	髌骨损伤·····	(303)
第九节	胫骨上端骨折·····	(306)
第十节	膝关节韧带损伤·····	(308)
第十一节	膝关节半月板损伤·····	(312)
第十二节	伸膝装置损伤·····	(314)
第十三节	膝关节损伤并发症·····	(316)
第十四节	胫骨和腓骨干骨折·····	(318)
第十五节	踝部骨折·····	(328)
第十六节	跟腱损伤·····	(337)
第十七节	距骨骨折·····	(340)
第十八节	跟骨骨折·····	(342)
第十九节	足部其它骨折·····	(346)

第七章 手术后处理

第一节	损伤的手术后处理·····	(354)
第二节	康复·····	(363)
第三节	外伤一般并发症·····	(366)
第四节	展望·····	(370)

编译者的话

随着社会现代化的高速发展,不仅创伤的发病率升高,创伤的严重性和复杂性也在发生变化。如果急救不及时或处理不当,轻则致残,重则可危及生命。为此出版一本可随身携带和一目了然的《创伤急救图解手册》可以充分发挥广大基层医务人员在创伤急救中的积极作用。

R·L·Huckstep 教授编著的《简明创伤急救指南》(A Simple Guide Trauma)一书问世 20 多年来,曾多次再版和印刷,受到世界各国有关方面的好评 并认为它对掌握创伤知识及创伤处理方面起到重要作用。我们以该书 1986 年第四版为蓝本编译出这本《创伤急救图解手册》。

该手册不仅可供所有从事创伤急救和急诊室的医生、护士等人员参考,也适用于广大农村和厂矿基层医护人员和实习医生。

由于编译者水平所限,对本编译本中所出现的错误欢迎指正。

对北京医科大学第三医院杨克勤教授提供的英文版原著并进行审校,表示深深的谢意。对中国医药科技出版社赵海宝及侯长河等许多同志为本书的出版付出辛勤劳动表示感谢。并对为本书校对者,我们的学生金河及刘爱学医师致以谢意。

第一章 急救措施

第一节 急救方法提要

一、重点

1. 清理呼吸道,将伤者放置在适当地方,口对口人工吹气,胸外心脏按压。

2. 止血,抬高患肢,夹板固定。

3. 复苏,治疗他处损伤。

二、呼吸道梗塞及治疗

1. 对昏迷或半昏迷伤员,首先要保持其呼吸道畅通,吸氧。

2. 除头、胸部损伤者外,抬高床尾或双下肢。

3. 止痛。

三、出血

1. 抬高双下肢和出血肢体,但头部不可放低。

2. 局部用纱布和绷带直接加压包扎止血。尽量不用止血带,如使用止血带,应详细记录时间。

3. 化验血型、配血、输血,无全血时可用其他胶体溶液代替。

四、内脏损伤

1. 肺脏损伤后可导致:

a. 血胸

b. 气胸

c. 血气胸

} 及时抽吸或行胸腔闭式引流

2. 心脏和心包损伤

心包填塞——紧急抽吸治疗,如有心律不齐,亦应及时治疗。

3. 腹腔脏器损伤(详见腹部损伤)

急救

快而有效地抢救患者的生命

呼吸道



清理呼吸道
侧卧位

呼吸



对口对口人工呼吸

对昏迷患者应专人陪护不能离去

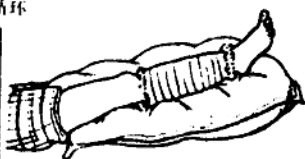
双臂伸直



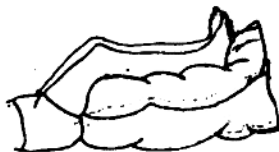
胸骨下1/3

胸外心脏按压

循环



止血 抬高患肢



双下肢抬高预防休克



固定骨折肢体

检查脉搏及毛细血管返流

第二节 严重创伤的运送

对严重创伤的患者必须转送到有治疗条件的最近的医院,但亦必须遵循先救后送、边送边救的原则。

1. 呼吸道和呼吸 在转送之前,必须清理口腔,保证呼吸道通畅,必要时吸氧或口对口人工呼吸。

2. 昏迷患者 加强护理,必须保持侧卧位。如果可疑有颈椎损伤,应给予颈托或砂袋固定。

3. 静脉输液 在转送前建立静脉通路,以防休克。

4. 严重出血 加压包扎,抬高患肢,静脉输注血浆代用品。

5. 骨折 将双腿绑在一起;或按图中所示用夹板固定。

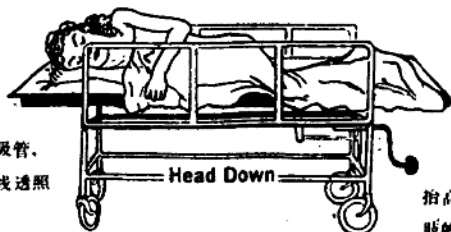
6. 复合伤 轻柔地用清洁敷料包扎。

7. 脊柱损伤 应当由三人平抬平放,放置平板担架上,如果可疑有颈椎损伤则用砂袋或颈圈固定。

8. 根据损伤类型尽快送往有关医院。

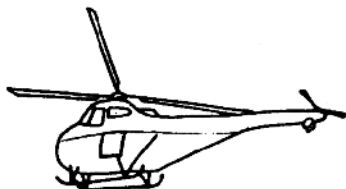
快速运送医院

附设有氧气、吸管，
由上方可行X线透照



抬高双下
肢的把手

伤员的推送车，有围栏保护



直升飞机运送

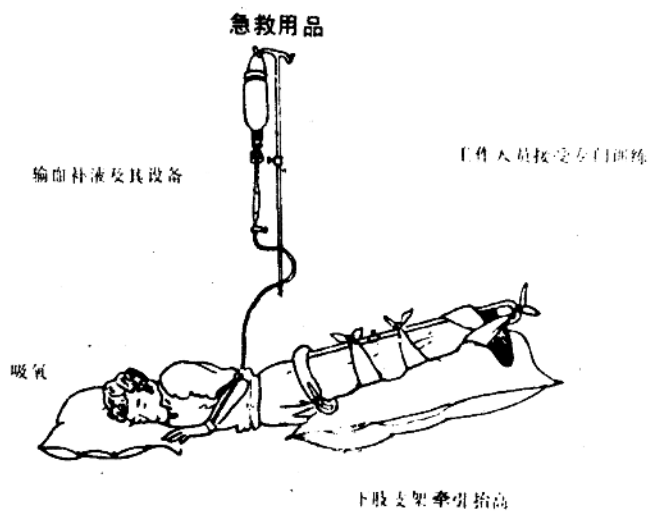


上肢损伤
用背托固定



托马氏架固定

下肢损伤，可用石膏或夹板
抗休克裤固定搬运



缝线

心脏停跳

手推车

敷料

开胸器械

轻便X光机

吸引

气管切开器械

骨科治疗用品

石膏
绷带

支架
沙袋

急救病房

手术室急救

麻醉设备

心脏停跳

剖腹探查包

和吸管

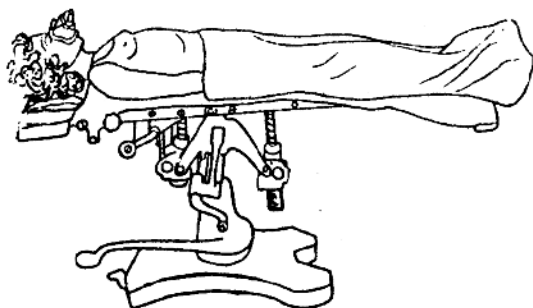
开胸手术包

开颅器械

气管切开包

抢救心肺脏停跳小车

中心静脉插管和静脉通路



急救药品

肾上腺素
间羟基去甲麻黄碱
氯化考的松
葡萄糖酸钙
氯化钾
碳酸氢钠

抗生素
止痛剂
镇静剂
类毒素

急救病房

X线照相机

第三节 休 克

对于创伤性休克的处理可分为四个方面：第一，抢救生命；第二，诊断；第三，病因治疗；第四，远期治疗。

临床表现

意识清楚或表情淡漠，或陷入昏迷状态，脉搏快而弱，面色苍白，四肢厥冷，体表潮湿，血压下降。

急救

除颅脑损伤和胸部损伤者外，使伤者的双下肢抬高。清除呼吸道异物、凝血块或呕吐物，以保证呼吸道通畅。止血、夹板固定骨折、必要时吸氧，常规建立静脉通路，输血或输注扩容剂。

抗休克裤的应用对于创伤性休克患者的现场急救是有益的，既可以使下肢或骨盆的骨折得到暂时固定，又可使1~1.5升的血液加入到有效的循环中去。一旦休克纠正或到达有条件的医院之后，再逐渐地放松，直至完全解除抗休克裤。

病因治疗

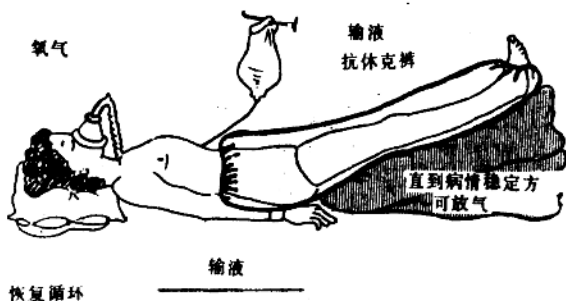
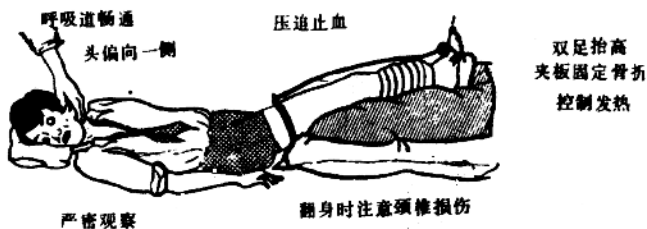
造成休克的原因多种多样，如失血性、心源性、过敏性、败血症性、心理性或内分泌性休克等。应当综合分析，对症救治。仅就创伤性休克而言，也包括失血性、心理性、疼痛性等因素。不过，创伤性休克属低血容量性休克，因此补充血容量则是关键的治疗方法。

休克的急救

临床表现



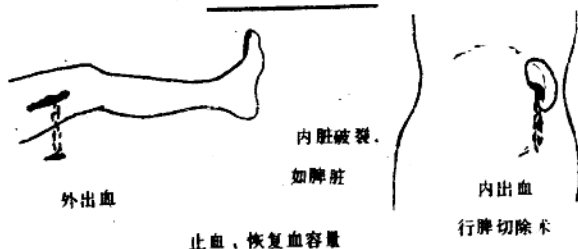
急救处理



重视病因治疗，仅在必要时才静注药物和使用止痛剂

休克的原因

低血容量性

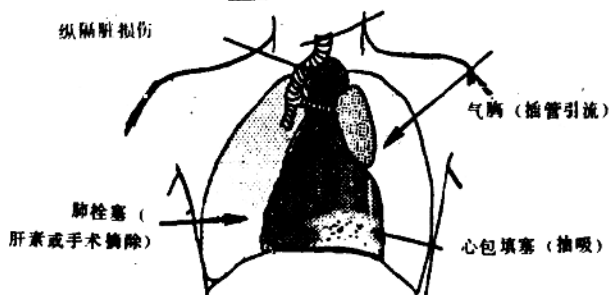


心源性



- 心电图
- 氧气吸入
- 体克
- 吗啡止痛
- 增加心肌收缩力的药物
- 注意输液量
- 心脏复苏
- 监护

心脏梗塞



休克

药物和过敏

脊柱损伤

输液

肾上腺素

皮质类固醇

呼吸兴奋剂、强心剂

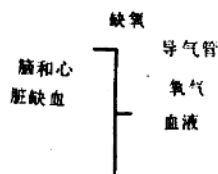
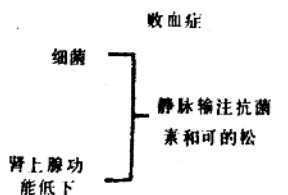
肾透析、解毒剂

病因治疗

血容量扩充剂

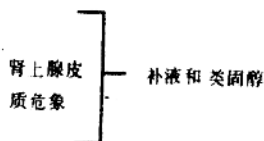
血管收缩药

增强心肌收缩力的药物



内分泌

其他因素



挤压综合征

创伤后综合征



如果严重挤压伤后超过6小时,

应考虑截肢

+

输液

+

氧气

病因治疗

心理因素也可能引起休克——治疗