

《红十字医疗卫生实用手册》编写组

红十字医疗卫生实用手册

HONGSHIZI YILIAOWEISHENG SHIYONGSHOUCE



北京师范学院出版社

95
R4-62
26
2

红 十 字 医疗卫生实用手册

《红十字医疗卫生实用手册》编写组

X4783/08



3 0147 0078 9



北京师范学院出版社

C 044600

(京) 新208号

红十字医疗卫生实用手册

编著者 《红十字医疗卫生实用手册》编写组
出版发行 北京师范学院出版社
社 址 北京西三环北路105号 (邮政编码100037)
经 销 全国新华书店
印 刷 北京昌平兴华印刷厂
开 本 787×1092 1/32 **印 数** 0,001—11,000册
字 数 281千字 **印 张** 13.875
版 本 1993年4月第1版 1993年4月第1次印刷
书 号 ISBN 7-81014-728-5/R·1
定 价 6.50元

普及卫生知识保护
人民健康全心全意
为人民服务

崔月犁

一九九二年春

前 言

中国红十字会是全国性的人民卫生救护、社会福利团体，以实行人道主义为宗旨，承担着开展现场的、初级的、群众性的卫生救护训练，建设卫生网络的任务。

红十字的卫生救护活动，因为是群众性的、是远离现场的医疗机构的一个十分必要的补充，因而在培训红十字卫生员时，应使受训者树立救死扶伤的人道主义思想和自救互救意识，掌握常用的急救知识和技能，在发生意外伤害和自然灾害的现场，能立即进行自救互救，尽可能减少伤员的病痛、伤残和死亡。根据训练大纲精神，近几年来我们学校已分期分批培训了七期红十字卫生员，收到了较好的效果。在教学过程中，由于目前缺乏系统的资料，根据学生红十字会的要求，我们编写了这本《红十字医疗卫生实用手册》。书中我们参考了有关书籍和资料，编入了除卫生救护之外的其它内容；其中有内科、外科、五官、针灸、按摩、药物、心理卫生及红十字会务知识等内容，作为学生红十字会及热心红十字会工作者参考用，内容为常见病、多发病。力求通俗易懂、简明实用。

由于我们水平有限，时间仓促，难免有错误之处，希望读者批评指正。

编 者

1993年2月

目 录

第一章	卫生救护	(1)
第一节	现场的心肺复苏.....	(1)
第二节	外伤四项救护技术.....	(12)
第二章	内科常见病	(40)
第一节	传染性疾病.....	(40)
第二节	呼吸系统病.....	(61)
第三节	循环系统病.....	(67)
第四节	消化系统病.....	(77)
第五节	泌尿系统病.....	(84)
第六节	内分泌代谢病.....	(89)
第七节	神经系统病.....	(94)
第八节	精神疾病.....	(99)
第九节	中毒性疾病.....	(103)
第十节	物理因素所致疾病.....	(112)
第三章	外科常见病与按摩针灸	(116)
第一节	外科常见病.....	(116)
第二节	按摩疗法.....	(160)
第三节	针灸疗法.....	(175)
第四章	眼科	(205)
第五章	耳鼻咽喉科	(225)
第一节	鼻部疾病.....	(225)
第二节	咽喉部疾病.....	(239)

第三节	耳部疾病·····	(245)
第六章(上)	常用西药·····	(253)
第一节	中枢神经系统用药·····	(253)
第二节	呼吸系统用药·····	(264)
第三节	消化系统用药·····	(270)
第四节	治疗肝脏疾病的辅助用药·····	(288)
第五节	循环系统用药·····	(289)
第六节	抗过敏药·····	(301)
第七节	抗微生物药·····	(305)
第六章(下)	常用中成药·····	(331)
第一节	外感退热类·····	(331)
第二节	祛痰止咳类·····	(336)
第三节	舒肝、理气、消滞类·····	(338)
第四节	健脾和胃类·····	(342)
第五节	泻下通便类·····	(344)
第六节	清热解毒类·····	(345)
第七节	暑湿类·····	(348)
第八节	安神补心类·····	(349)
第九节	补益类·····	(352)
第十节	妇科疾病类·····	(355)
第十一节	风湿痹痛类·····	(359)
第十二节	五官科类·····	(361)
第十三节	伤科类·····	(366)
第七章	当代大学生心理卫生·····	(370)
第一节	联合国世界卫生组织(WHO)有关人的 “健康”标准的规定·····	(371)
第二节	当代大学生的心理需求与心理冲突·····	(376)

第三节	当代大学生常见的心理疾病与治疗·····	(384)
第四节	发挥大学生的主观能动性——心理自 测与行为矫正·····	(389)
第五节	提高心理承受能力，预防心理疾病·····	(406)
附录：	红十字会业务知识·····	(412)

第一章 卫生救护

在生产劳动、交通运输和日常生活中，都可能因意外事故或一时疏忽使人受到创伤，遇到地震、水灾等严重自然灾害或发生战争，更会在短时间内出现大批伤病员。平时还会有突发急症等，这就需要在现场立即进行有效的正确的急救处理。

急救，就是指对短时间内威胁人体生命安全的意外灾伤和急症，所采取的一种紧急医疗措施。在医护人员未到来之前，救护者在现场通过初步必要的急救处理，挽救危急病人的生命，并尽可能的减少伤病员的痛苦，然后再将伤员安全地护送到医疗机构去，作进一步检查和治疗。

因此，学习急救知识，掌握现场急救技术是十分重要的。作为一名红十字会员应努力学习和掌握这方面知识，以便在紧急情况下能更好地挽救病员生命，实行救死扶伤的人道主义。

第一节 现场的心肺复苏

心肺复苏是指由各种原因所引起的呼吸、心跳突然停止而采取的一种有效的急救方法。心肺复苏，英语简称CPR，C是指心脏的意思；P是肺脏的意思；R是恢复生命的意思。心肺复苏术是现场抢救最基本的首选方法，随时随地都能进行。且常用于对猝死病人的现场抢救。

猝死即指心跳、呼吸突然停止。

猝死的常见病因有心血管疾病，尤以冠心病发生者较多，特别是心肌梗塞，亦可见于煤气中毒、电击、溺水、药物中毒、过敏等。

如何判断猝死是心肺复苏的关键。意识突然丧失，抽搐或昏迷，颈动脉脉搏搏动消失，测不出血压，听不到心音，呼吸停止，瞳孔散大，这些都是死亡的征象。

发现猝死的病人应立即分秒必争进行抢救，若抢救及时，则有存活的可能性。大量的复苏成败实例说明，复苏越早，病人存活率越高。因为心脏骤停后造成体内缺氧，人的脑组织对缺氧非常敏感，耗氧量也大。一般情况下，心脏骤停4分钟以内，脑组织的损害还可以恢复，心脏停跳10分钟后，就可由临床死亡导致脑死亡。因此心肺复苏必须在心脏骤停4分钟内开始。

心肺复苏步骤

首先应判断伤病员有无意识，可轻拍或轻摇伤病员肩部喊：喂！你怎么啦？无反应则表示失去知觉。第二，呼救。抢救者要立即呼救，喊人帮忙。除一面叫人协助作心肺复苏外，还应一面派人打电话给附近急救站，与此同时，立即进行心肺复苏。第三，将病人摆好仰卧体位。方法：将伤病员两手向头侧伸直，两腿交叉，抢救者一手托住伤病员头部及脖子，另一手托腋部，使头、颈、躯干一致翻身转动，再将伤病员两手、两腿还原。这样可避免损伤脊柱脊髓。

（一）打开气道：

气道是指气体从口到肺部的通道。包括鼻腔、口腔、咽喉和气管。保持呼吸道通畅，是心肺复苏成功的关键。因为

当病人失去知觉时，肌肉张力消失，舌肌松弛向后下坠，易造成呼吸道阻塞而窒息。打开气道时，让病人仰卧平躺在地，不要垫枕头，使头部充分伸展，以解除阻塞。

打开气道方法：常见有三种，其中多用仰头抬颈法。

(1) 仰头举颏法：抢救者左手放在伤病员前额处，用力下压使头部后仰，右手的食指与中指并拢放在伤病员下颏处，向上抬起下颏（见图1）。

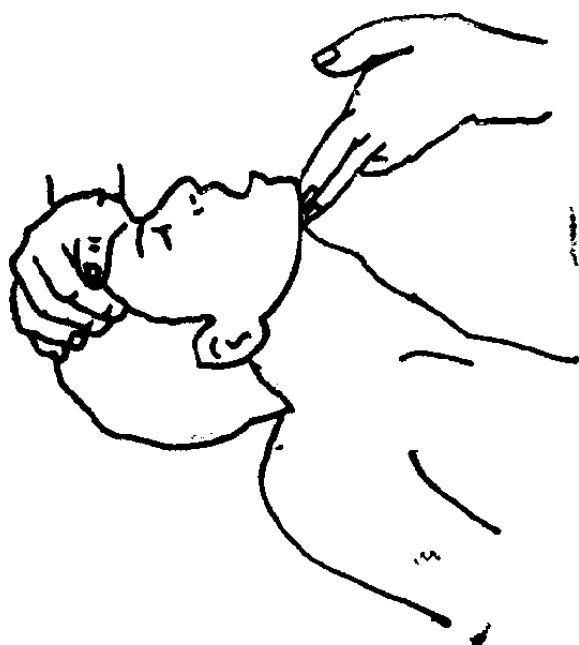


图1 仰头举颏法

(2) 仰头抬颈法：伤病员仰卧，抢救者一手放在伤病员前额，向后向下按压，使头后仰，另一手托住伤病员颈部向上抬颈（见图2）。

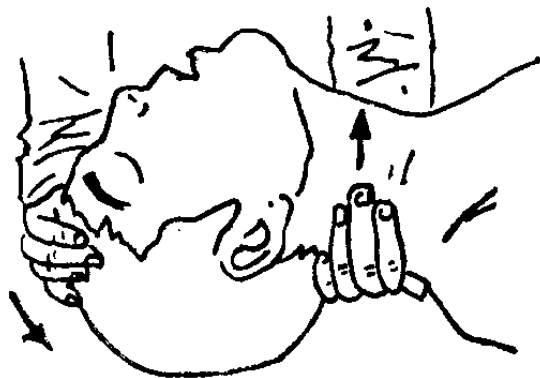


图2 仰头抬颈法

(3) 仰头拉颌法：抢救者在伤员的头侧，两肘位于伤病员背部同一水平上，用双手抓住伤病员两侧下颌角，向上牵拉，使下颌向前。同时，使头部后仰，两手拇指可将下唇下推，使口腔打开（见图3）。

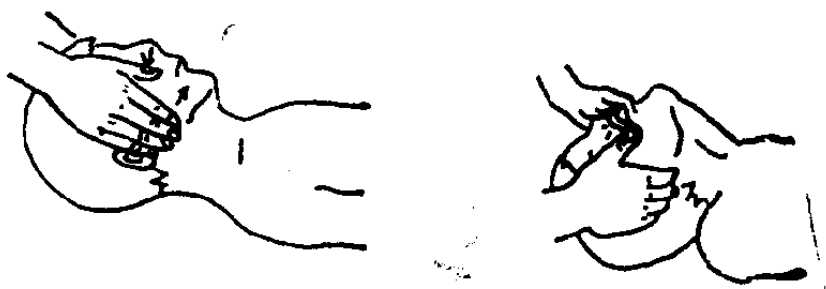


图3 仰头拉颌法

以上方法，根据情况任选一种。

〔注意〕颈部外伤者，头部不宜过度后仰，只作中度后仰，操作中保持头不移动。头部后仰的程度，要求下颌角与耳垂尖连线和地面垂直。儿童颈部易弯曲，过度抬颈反会使气道闭塞，因此儿童不要抬颈牵张过度。

打开气道后，应检查病人是否有自主呼吸。可用看、听、触三种方法。即：看病人胸部是否有一起一伏的呼吸动作；听是否有气流音从病人口鼻进出的声音，用面颊部贴近病人口鼻处，感觉有无气流吹拂感。若病人无呼吸应立即进行人工吹气。

在打开气道前，首先要迅速清除伤病员的口、鼻内的泥、痰、呕吐物等；如有活动的假牙也要取出，以免坠入气管；伤病员的衣领、内衣、裤带、乳罩要及时松开，以免妨碍胸廓运动。

(二)人工吹气：

打开气道后，如无自主呼吸应立即进行人工吹气。常用人工吹气法有两种：

(1) 口对口吹气。人工吹气，是现场抢救最简便的方法。吹气时，抢救者跪在病人的一侧，用一只手掌向后下方压病人的前额，同时用拇指和食指捏紧病人的鼻孔，另一只手托起病人的颈部，保持呼吸道通畅。抢救者深吸一口气，紧贴病人口部用力吹入，使病人的胸部扩张，吹毕立即松开鼻孔，让患者胸廓及肺部自行回缩而将气体排出，如此反复进行，每分钟吹气成人12次/分，儿童15次/分。直到病人恢复呼吸为止（见图4）。

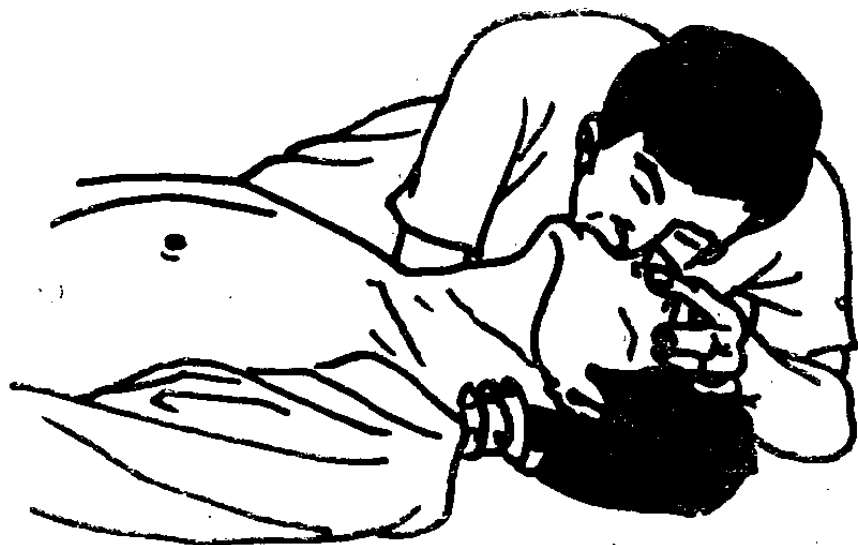


图4 口对口吹气

(2) 口对鼻吹气。如伤病员口腔打不开或有外伤，可采用口对鼻吹气法。具体操作是一手托病人下颌，将口唇闭紧，防止漏气，抢救者深吸一口气后，张大嘴包住病人的鼻孔，向伤病员鼻孔吹气，吹气后，将伤病员口张开，以利呼气时气体排出。观察及其它注意点同口对口吹气法（见图5）。

〔注意〕人工吹气法有效标志，可见到伤病员胸部起伏，可听到及感到伤病员呼出气流。

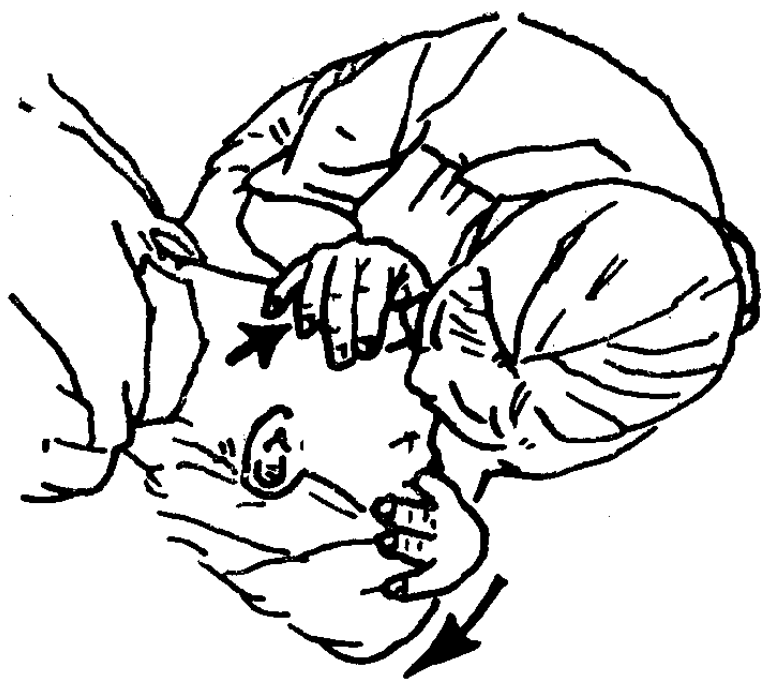


图5 口对鼻吹气

(三)胸外心脏按压：

呼吸、心跳是人体最重要的两种生命活动。如果呼吸停止了，氧气供应中断，废气无法排出，当时即使心跳未停，也会因缺氧而很快地停止跳动。同样，如果心跳先停，而呼吸尚存，氧气也无法送到全身，废气不能运出，呼吸也会很快地消失。所以，在伤病员生命危急的时刻，呼吸、心跳几乎是同时停止的。因此，既要赶快做人工呼吸，对停跳的心脏也要采取急救措施，这就要同时进行心脏挤压。

心脏挤压，就是用人体的力量来帮助心脏复跳，维持血液循环的方法。

1. 心脏挤压的原理：

心脏是血液循环的动力站，由于它的收缩和舒张，使血液在血管周而复始地流动。成年人的心脏只有本人的拳头那么大小，是个可压缩的空腔肌性球体，位于胸廓内。胸廓有一定的弹性。一旦心脏停止跳动，血液循环就无法进行。当

按压胸骨下段时，即可间接地压迫球形心脏，使心肌一收一舒，驱动血流，维持血液循环。

2. 具体操作方法：

按压心脏时，要让病人平躺在硬板床上或地面上。抢救者跪在病人胸部一侧。用一只手的手跟部按在病人胸骨中1/3与下1/3交界处，即沿肋下缘摸到剑突上2指处（按压位置不当可造成肋骨骨折或肝破裂大出血等），另一只手再平行放在前一只手背上，两只手的10个手指翘起来，双臂伸直，肘关节不得弯曲，身体稍向前倾，靠身体重量向下压，下压深度约4—5厘米左右。按压与放松时间大致相等（按压频率：80~100次/分），放松时手掌不能离开按压部位，以防位置移动，但放松应充分，以利血液回流。当按压心脏有效时，可以摸到病人颈动脉有搏动；皮肤颜色由苍白转为红润；瞳孔由大变小；病人恢复自主呼吸。当血压恢复到高压80毫米汞柱，低压50毫米汞柱时，保持这样的血流量，就足够脑组织用血量了。

给儿童按压心脏时，由于儿童的胸骨比较软，可用一只手掌根部按压，按压深度约3厘米，频率80—100次/分，动作要平稳，不可用力过猛。给婴儿按压心脏时，只用中指和无名指按压即可。按压部位在胸骨的中部。深度为2厘米左右，频率至少100次/分。

(1) 心肺复苏单人抢救法：

当病人呼吸心跳停止，而身边只有一个抢救者，只好一个人又吹气又按压心脏。每按压心脏15次，吹气2次（也有胸外心脏按压4—5次、口对口或口对鼻吹气1次），如此反复进行，直到协助抢救者或专业医务人员赶到（见图6）。

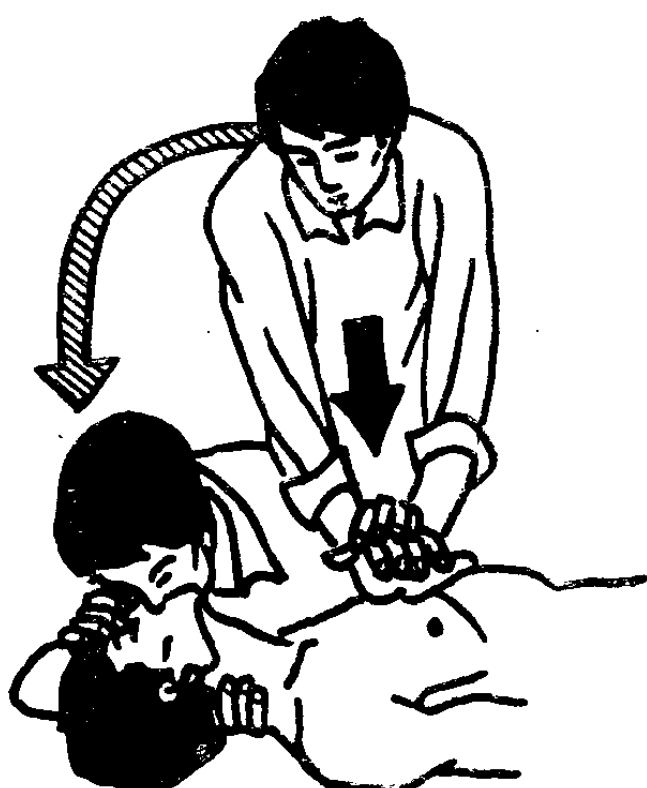


图6 单人抢救法

(2) 心肺复苏双人抢救法

双人抢救法是指两人同时进行心肺复苏，即一人进行心脏按压，另一人进行口对口吹气。两人的动作要配合默契，动作协调，每按压心脏5次，吹气1次。操作期间由吹气者负责检查病人的脉搏、呼吸和瞳孔的变化情况。按压疲劳时，两人可交换操作（见图7）。

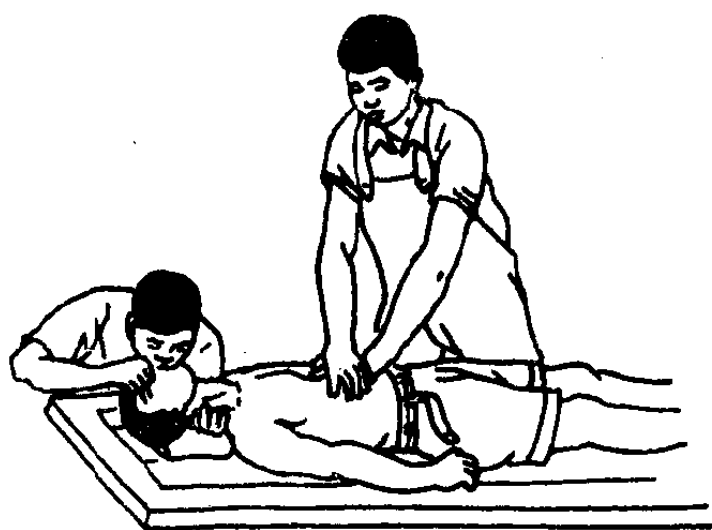


图7 口对口人工呼吸法和心脏挤压法（双人）

(四)清除呼吸道异物:

吹气时, 如果气道已打开, 气体仍然吹不进肺内, 感觉有阻力, 说明气道有异物阻塞。常见的异物有食物, 呕吐物, 血块, 假牙等。

1. 击背法清除咽喉部以下的异物: 让病人侧卧位, 一手扶住病人的肩部, 用另一手掌迅速有力地拍击病人两肩胛之间部位, 使堵塞物松动开来, 便于取出 (见图8)。



图8 击背法清除咽喉异物



图9 手推胸部清除咽喉异物