


救

在一步之遥

主 编 孙文会
付 杰



 人民卫生出版社

救

在一步之遥

主 编 孙文会 付 杰
副主编 梁 宁 欧阳洁森



编 委 (以姓氏笔画为序)

王永文 王科雄 孔令兴 占兴富 刘春花 李 彦 李 彬
李丽萍 吴建军 吴淑虹 张 霞 张彩云 陆恩青 陈小妹
陈先雄 徐梅玲 郭蔚虹 黄 鹏 梁蔓梦 曾文君 谢 雯

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

救在一步之遥/孙文会, 付杰主编. —北京: 人民
卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18704-6

I. ①救… II. ①孙… ②付… III. ①急救-基本
知识 IV. ①R459.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第045751号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数
据库服务, 医学教育资
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

救在一步之遥

主 编: 孙文会 付 杰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 11

字 数: 209 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18704-6/R · 18705

定 价: 59.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



内容简介

本书从生活实际出发，运用通俗易懂的语言介绍了包括日常生活中常见的内科、外科急症以及急性中毒在内的39种（类）疾病的急救方法，具有很强的科学性和实用性。配以百幅生动形象的漫画，非常适合大众阅读，是居家必备的急救知识手册。



前言

人类社会步入21世纪以来，随着社会经济的高速发展，人民生活水平不断提高，人们对于身体健康日益关注，世界卫生组织也把健康问题确定为人类发展的核心问题。然而，进入21世纪后，自然灾害、交通事故、突发心血管疾病等意外事故频发，发生这些意外事故时，需要第一时间进行救治，就地取材，采取各种措施以最大限度地挽救生命。然而，这些急症往往发生在家中、路途中、工作场所、野外等地，当时并没有医务人员在场，怎么办？这就需要自救，或由第一目击者施救。面对这些突如其来的意外事故或疾病，人们由于缺乏必要的急救知识而心生恐惧、惊慌失措，或由于没有掌握正确的急救知识而抢救无效，甚至由于抢救行为不正确反而加重病情，好心帮了“倒忙”。越来越多的人意识到，只有自己掌握自救、互救知识和技能，当急症及各种意外伤害突然发生时，采取必要的救护措施，才能延续生命或者创造更好的抢救条件，为医务人员进一步的抢救提供宝贵的时间和机会。所以，为了掌握急救医学知识，人们应该主动参加各种急救知识讲座、培训，或购买相关书籍学习。

本书编者均为从事多年急诊急救工作和急救医学培训工作的医护人员，在工作中积累了大量的实用急救经验和医学教育

经验。从大量的经验中，提取了常用的急救技能、常见内科急症急救、常见外科急症急救以及常见中毒的急救内容，用简明易懂的语言、生动的漫画，翔实细致地介绍了疾病的名称、病因、发病表现、急救方法和预防方法，目的是让读者能从中学习到有用的急救知识，在危险时刻，伸出援助之手。

本书广泛征求了社会大众的意见和建议，几易其稿，但由于水平有限，难免有疏漏和错误，殷切期待读者和同仁批评指正。在本书的编写过程中，编者参阅了大量的资料，并得到很多医学专家的帮助和支持，在此一并致谢。

编者
2014年6月



目录

第一章 常用急救技能	1
第一节 急救常识	1
第二节 人体常识	10
第三节 一般测量	20
第四节 伤情快速判断	30
第五节 心肺复苏术	34
第二章 常见内科急症急救	42
第一节 家庭药箱	42
第二节 哮喘	45
第三节 高热	49
第四节 眩晕	53
第五节 晕厥	56
第六节 休克	58
第七节 惊厥	60
第八节 抽筋	63
第九节 心悸	67
第十节 昏迷	70
第十一节 呃逆	72
第十二节 呕吐	74
第十三节 头痛	78
第十四节 胸痛	81
第十五节 腹痛	85
第十六节 腹泻	87

第十七节 咯血	95
第十八节 呕血	99
第十九节 牙痛	103
第二十节 落枕	105
第二十一节 中风	109
第二十二节 中暑	118
第二十三节 痛经	122
第二十四节 高血压	125
第二十五节 低血糖	132
第二十六节 鼻出血	135
第二十七节 异物入耳	137
第二十八节 异物入眼	139
第二十九节 急性高原病	140
第三章 常见外科急症急救	143
第一节 一般常识	143
第二节 一般伤口处理	148
第三节 颅脑创伤	148
第四节 胸部创伤	149
第五节 腹部创伤	151
第六节 肢体离断伤	152
第七节 踝关节扭伤	152
第四章 常见中毒急症急救	154
第一节 一般常识	154
第二节 酒精中毒	156
第三节 食物中毒	159
第四节 一氧化碳中毒	162
第五节 有机磷农药中毒	165

第一章 常用急救技能

在这一章中,我们分节学习常用的急救技能,这些急救技能较好地覆盖了日常需要。在这些急救技能中,心肺复苏、气道异物梗阻解救和外伤处理的四大技术即止血、包扎、固定、搬运是最重要的,因此相对篇幅较多,希望能引起每一位读者的重视,认真阅读,经常进行练习,并能言传身教,把这些救命技能带给您能够影响到的所有人。

第一节 急救常识

作为学习急救知识的第一课,急救常识主要介绍我们对于急救者的要求、在急救中需要遵循的原则、怎么呼叫急救和社会大众急救将要达到什么样的目的,这是我们顺利进行急救的前提和基础,每一位读者都应当了解。

一、急救要求

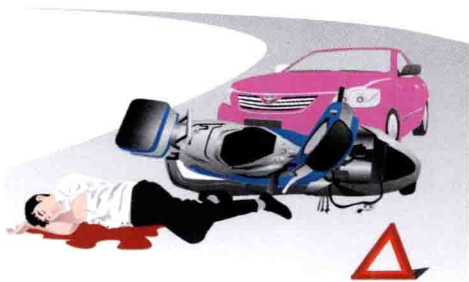
1. 要认识到急救是一件十分严肃认真的事情,施救者的一举一动都关乎生命。
2. 进行急救要有相当专业的知识,只有经过培训,熟练掌握之后才可以放手施救。
3. 急救十分注重技巧,动作要准确有效、谨慎敏捷。
4. 急救时需要保持冷静,使头脑清晰,能随机应变、就地取材进行抢救。
5. 急救时需要勇敢自信,敢于担当,能控制现场、指挥抢救。

二、急救原则

(一) 评估环境

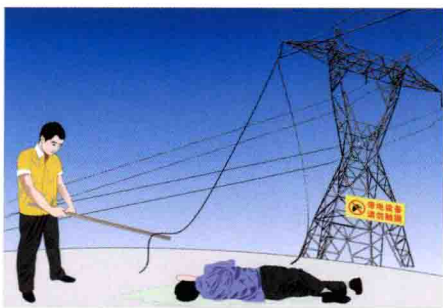
每一位第一目击者在急救前都应该对伤病员所处的周围环境进行评估,看看是否安全,这非常重要。在任何时候,都只有自己安全,才能去救或是更好地去救别人。在自己安全的前提下,针对事故或发病现场的特点、伤病员的伤情,决定并立即对伤病员进行正确的解救,使其脱离危险,这在车祸、溺水、触电、中毒、中暑及各种灾难事故中尤为重要。在各种不同的环境中,进行评估的内容、自我保护的措施和解救方法都各不相同。

1. 车祸现场 在公路上发现车祸患者,请评估车辆会不会起火? 车辆是否会爆炸? 其他车辆是否会与之再次相撞而发生连环车祸? 如果您上前急救是否会有遇到车祸的危险? 如果安全,在急救之前,请迅速在公路上设置事故标志,可以放一些颜色鲜艳的衣服、树枝,尽量放远一点,尤其高速公路上或晚上应该放得更远一些。但也应该知道不能把路边的大石头搬上公路作标示,以免再次发生车祸。



2. 溺水现场 在江、河、湖、海或是建筑时挖的水坑中发现有人溺水呼救,如果您不会游泳,那么请不要下水,可以看四周是否有长的木棍或竹竿,可帮助救援;如果您会游泳,请在下水前判断水中环境是否安全,是否有暗流、深坑等,如果不是您熟悉的水域,请谨慎下水,如果有条件,可以在腰间绑上绳带,请人协助。

3. 触电现场 在任何环境下看到倒地的患者身边有裸露的电线时,应当高度怀疑患者是触电,在不确定是否触电或是电线是否通电的时候贸然上去接触患者无疑是十分危险的。正确的应对方法是用干燥的木棍等绝缘物品把电线拨开,最好是关掉电源开关,如果您不能确定,请打电话110或119求助,千万不要莽撞行动。



4. 煤气中毒现场 在煤气泄漏中毒的现场进行急救时,应当首先关掉煤气开关,打开门窗通风,或者可以用湿毛巾掩住口鼻,俯身行走,迅速把伤病员转运至空气清新的安全环境。并且,我们应当知道,在煤气泄漏现场中毒时,禁止打手机、开电灯等做法,以免产生火花引起煤气爆炸。

5. 中暑现场 如果在通风差、高温作业的车间,暴晒的露天作业或拥



挤的公共场所看到倒地的患者等应高度怀疑中暑,应立即将患者移到通风、阴凉、干燥的地方,如走廊、树荫下。及时疏散人群,避免在高温环境长时间逗留。

6. 深井现场 如果伤病员是倒在深井、地窖、储油罐中,因为这些地方一般都含有大量有毒气体,缺少氧气,所以没有防护不能下去,应立即报119和120求救。常规情况下,可以用绳子绑一只活的动物如鸡、鸭等吊进井内5~10分钟,再拉上来看一下动物的反应。禁止盲目行动,如果冲动下井救人,可能自己也会倒在井内。

7. 灾难事故现场 在塌方、房屋倒塌、地震、台风、海啸、重大火灾等灾难事故现场,应注意是否有继续发生灾难的可能或是次生危害如起火、触电、有毒气体泄漏等,在现场逃生和自救互救时要保持秩序,服从现场指挥官的指挥。

(二)及时呼救

1. 发生重大灾难或刑事案件时,不论您是否有能力施救,请您立刻报警和拨打急救电话。

2. 如果周围环境不明或是人烟稀少,发现有伤病员时,请谨慎处置,可以报警和拨打急救电话。

3. 在进行急救前,请大声呼救,引起旁人的注意,请旁人来帮您一起急救。



其一是可以证明您是帮助者；其二是询问旁人或许可以提供一些重要资料，如受伤经过、发病症状等；其三是旁人可以提供很多帮助，如拨打急救电话、通知伤员家属、破拆现场、解救伤员、准备抢救材料等。

（三）自我保护

在进行急救时，尽量不要直接接触伤病员的分泌物、血液、体液等，还应注意避免伤者在恐惧或无意识状态下手脚乱动对您造成伤害。在发现有不明液体泄漏时应尽量不要接触到，在不明气体泄漏时要尽量减少吸入，在如地震、海啸、台风、泥石流等危险的环境下进行急救时还应当机警地注意周围环境安全。

（四）表明身份

在进行急救前，请向伤病员表明您的身份，说明您经过急救培训，可以帮助他，这样可以安慰伤者，取得伤者的配合，也可以得到周围群众的认同，确立现场指挥地位。如果伤员清醒，应取得他的同意，如果他是您的亲朋或已经不省人事，则可以立即施救。

（五）无害急救

为了避免因判断失误或操作不熟练而加重患者伤情，尤其是当遇到某种症

状时,因为分辨不清面临选择相互矛盾的两种急救方法时,社会大众应当遵循“采取无害措施”这一原则,即在急救时,如果您不能确定将要采取的措施是否正确有效的,那么尽量不进行,尤其是对有创伤的患者所进行的急救措施,如牵拉、翻身、复位、搬运、给药、穿刺等。

(六)疑病从重

对于社会大众来说,局限于经验和医学知识,有时很难区分、诊断某些疾病,在遇到这些现象时,应当在无害急救的基础上,实施“疑病从重”的原则。例如,分不清晕厥和昏迷时按昏迷处理,分不清肌肉扭伤和骨折时按骨折处理,分不清心绞痛和心肌梗死时按心肌梗死处理,分不清是否有内脏破裂出血时按内脏破裂出血处理,分不清是虚脱还是休克时按休克处理,等等。

(七)急救顺序

请牢记,社会大众在急救时应当遵循以下顺序:

1. **先救己、后救人** 在灾难事故中,自己也面临危险或是受到创伤时,应当遵循这一原则,比如飞机事故时应先给自己戴上吸氧面罩再帮旁边的人戴面罩就是一个典型,只有自己安全、神志清醒,才有条件去抢救别人。

2. **先呼救、后抢救** 在上文中已经说明了呼救的意义,要知道,社会大众在抢救一个伤病员时,因为局限于能力和经验,有时往往犯一些错误或是忽视一些急救关键点。但如果有多人在一起,可以进行商量和协助,共同出谋划策,一起合作努力,互相弥补急救知识的不足,将会得到意想不到的良好效果。

3. **先抢后救、抢中有救** 当周围环境恶劣时,不能久在现场,如煤气泄漏可能引起爆炸的现场、地震时房屋可能垮塌的现场、高速路上可能再次发生车祸的现场、深井内严重缺氧的现场,应先抢后救,抢中有救,尽快脱离事故现场,以免在爆炸、塌方中再次受到伤害。在脱离事故现场的过程中,我们应当采取措施,保护和抢救伤者,比如在深井中立即给伤者吸氧,边吸氧边正确转运;在火灾时用阻燃布或是湿棉被将伤者包裹起来转运,以防烧伤。

4. **先重伤、后轻伤** 在群体受伤事故的抢救工作中,我们要遵循这一原则。能对伤员进行快速的伤情判断并分类,把重伤员分拣出来,迅速进行救治和转运,能大大提高重伤患者的抢救成功率。

5. **先救命、后治伤** 在多发伤、复合伤的危重伤病员中,一个伤员可能出血、骨折、皮肤破损、神经肌腱断裂、窒息、腹腔脏器外露等多个问题,这个时候我们就应当先救命、后治伤,通过开放气道先把危及生命的窒息处理好,再把大的出血处理好,然后才处理其他问题。在有些伤病员中,如果出现心脏骤停,那么应当立即停止其他,迅速进行心肺复苏。

6. **先抢救、后转运** 在伤病员有危及生命的危险或是已经心脏骤停时,应当就地抢救,先抢救,等病情相对稳定再转运,千万不可慌慌张张地抬起就往医

院跑。比如溺水患者,被救上岸后,应当立即清除口腔内的异物,开放呼吸道,没有心跳呼吸时立即进行心肺复苏以抢救生命,如果不做任何处理,就往医院送,则可能在送医院的途中死亡或是送到医院后因为缺血缺氧时间太长无法救活。

7. 先止血、后包扎、再固定、才搬运 在以上抢救前提下,对于外伤患者,应当遵循先止血、后包扎、再固定、才搬运的外科急救原则。尤其对于开放性骨折的伤员,伤处可能同时存在皮肤破损、出血、骨折等问题,如果不进行止血、包扎、固定,就进行搬运,很容易发生再次损伤,造成伤口大出血或神经损伤。

8. 先近后远、先多后少、先易后难、先轻后重、先医后众 在大型灾难事故如火灾、地震、海啸、台风的急救中自救、互救被掩埋人员时,应当按先近后远、先多后少、先易后难、先轻后重、先医后众的顺序进行挖掘和抢救,逐渐壮大急救互救的队伍,才能更好地展开救援工作。

(八) 需要交接

在专业急救人员到来后,应当与专业急救人员进行交接,如实提供现场抢救资料,包括伤病员的发病时间、经过、表现、病情发展过程、自己所做的处理、伤病员的病情变化等。

(九) 服从指挥

在灾难事故中,如果有专业急救人员到达,请服从现场指挥官的指挥,遵守纪律,统一行动,在专业急救人员的指导下进行抢救。不可擅自行动、扰乱秩序,以免造成场面混乱,给抢救的顺利开展带来麻烦。应当知道,在大型事故中,一般救治伤病以专业急救人员为主,而抢出伤员以社会大众为主。

(十) 安全转运

转运伤病员是急救中重要的一环,对于危重伤病员应拨打急救电话,由专业急救人员用担架搬运和救护车运送,特别是对以下几类伤病员,如果自行转运,可能会加重病情,甚至引起死亡:

1. 心血管患者 应当尽量减少患者的活动,以免增加心肌耗氧量,加重心脏负担,造成血压升高和脑出血,如果没有担架等设备,采用背送或是私家车转运,遇到患者病情发生变化时会无法处理,导致病情加重。

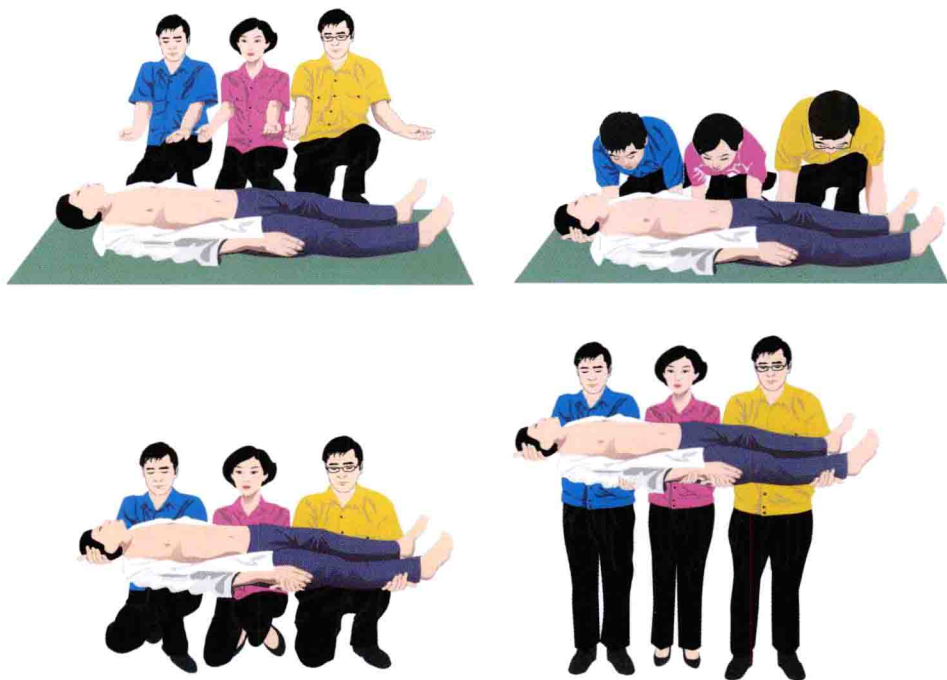
2. 骨折伤员 对骨折患者必须采取止血与固定,保护患者的特定体位,减少患者的疼痛和避免再次损伤。私家车对骨折患者没有救治措施,并且车内空间狭小对伤者不利,如果在上下车时搬运不当还有可能加重伤者的病情。

3. 烧烫伤伤员 烧烫伤患者要保护创面、防止感染、止痛和快速补液。私家车辆或出租车通



常没有消毒,车内环境比较差,细菌多种多样,烧烫伤患者容易被感染。所以这类患者应由专业急救人员处理后再转入医院治疗。

4. **脊柱创伤伤员** 脊柱受伤者的正确搬运是处理患者的关键,因而乘坐空间狭小的车辆,肯定对伤者不利,甚至造成终身残疾。这类伤病员必须由学过急救知识的人员按照严格的脊柱损伤搬运规则,用脊柱单架固定,急救车转运。



5. **传染病患者** 传染病患者在发病期具有很强的传染性,千万不能乘坐公共汽车或者出租车,这样会对他人造成交叉感染,引起传染病的大范围传播。所以,各类传染病患者必须通过专用急救车辆转送医院,切断传染病毒的传播渠道,减少传染的范围。

6. **呼吸困难患者** 对于呼吸困难患者,如哮喘患者喘息急性发作时,如果采用背送的方法,将会更加限制患者的呼吸功能,加重缺氧。而且在转运途中,患者处于颠簸状态且没有吸氧条件,患者会更加呼吸困难。

三、急救呼叫

(一) 评估伤情

在任何环境发生了突发疾病和遭遇意外伤害时,都可以拨打急救电话请求医疗救助。但如果在拨打急救电话前,第一目击者能对患者伤情进行大致评估,

决定有必要求助于救护车后才呼救,将有利于急救资源更好、更合理地运用。

(二)熟知号码

在我国大多数城市急救电话号码是120,北京是120或999,香港是999,澳门是999,台湾是120;国外如日本、韩国是119,新加坡是995,马来西亚是999,法国是15,葡萄牙是112,荷兰是112,意大利/奥地利是144,英国/爱尔兰是999,德国是12,瑞典是112,瑞士是144,西班牙是112,匈牙利是104,埃及是123,南非是999或10177,美国是911,阿根廷是107,澳大利亚是000。

(三)报警方法

1. 就近报警,越快越好。
2. 拨打120、999免收电话费,投币、磁卡等公用电话都可直接拨打。
3. 手机报警无需加区号。
4. 在欠费状态或待机状态下,固定电话、手机等通信工具可以呼叫所有紧急救助电话。
5. 我国大多数城市110、120联动,需要医疗救助时,拨打110也能得到帮助,但必须说清楚需要什么性质的救助。
6. 在某些城市如北京120和999都是急救求助电话,拨打其中一个即可,不要同时拨打两个号码,以免造成资源浪费。

(四)提供信息

拨打急救电话时,请您一定要冷静,争分夺秒,以清晰、准确的语言把应当优先讲明的情况表达给接警人员。千万不要惊慌失措、语无伦次或是精神失常、大哭大闹,要知道,这些状态对于急救毫无益处。

在大多数急救中心,一旦接通急救电话,指挥调度员得知您需要医疗救助时,就会立即通知医务人员和司机登车,在您报告完地址后急救中心就会通知急救车辆向您提供的地址行驶,所以您完全不用慌张,可以仔细地把以下这些情况提供给急救中心以利于急救,而不必担心话语太多会浪费时间或影响急救中心出车。

1. 首先口齿清楚地描述患者发病时的具体地址,要说到街道门牌号或小区单元、楼层、房间号,最好能讲明周边有明显标志的建筑物如酒店、商场、大公司、工厂、城市雕塑等。
2. 优先说明患者目前最危急的情况,如昏迷、胸痛、呼吸困难、大出血、抽搐、流产、分娩等。
3. 优先询问救护车到达的大致时间,派人到什么位置接应救护车,如果家中或周围人员足够,应尤其注意这一点;等车地点应尽可能选择路口、公交车站、大的建筑等明显标志处。看到救护车到来时应大喊并挥手示意。
4. 必须留下可联系的电话号码,并保持畅通,不要长时间和家人或其他人

通话,以免影响急救中心的电话联系。

5. 时间允许时,尽可能说清楚患者发病或受伤的具体时间。如果是意外伤害,要说明伤害的性质,是触电、溺水、中毒、车祸,还是打架、建筑物倒塌、火灾等,并说清伤员数量及具体的受伤部位。

6. 时间允许时,最好说明患者的一般情况如姓名、年龄、性别、既往病史等。

7. 如果还有时间,可以说明是否采取了急救措施、采取了什么样的急救措施,或者询问相关的急救方法、注意事项等。

8. 在伤病员有明显病情变化时应随时、及时联系急救中心。如果伤病员情况好转不需要急救车时,一定要记得告知急救中心,而不是选择把电话关机。

9. 等120先挂电话,不完全是因为礼貌,而是如果120接线员有问题没问完,还需要回拨,耽误时间。

10. 在等待救护车时尽量不要把患者提前搀扶或抬出来,以免加重患者的病情,影响患者的救治。

请教育您的子女并提醒亲朋好友如何在紧急情况下向急救中心电话求助,并请告诫他们不要随意拨打急救电话,特别是不要打骚扰电话,以免影响他人使用。请不要在您的固定电话和手机中设置如“您拨打的电话已停机”、“您拨打的电话已关机”、“您拨打的电话不在服务区”等类似的彩铃,在突发事件应对时,很可能由于这种玩笑彩铃影响到应急联络,给家庭和社会造成不必要的损失。

(五)呼救后准备

在家中呼救后,如果懂得急救,应立即进行急救,并让您的其他家人准备好钱、生活必需品、医用IC卡,带好以往病历、以往检查结果、常服的药品,将房间、楼道、院落中可能影响急救人员搬运伤病员的障碍物暂时移开,并决定您想去哪个医院。这样,在急救人员到来后,可以迅速上车去医院。

在户外呼救后,如果懂得急救,同样可以进行急救,如果不懂得急救,可以安慰伤病员、维持现场秩序、保护现场环境安全、清除影响急救的障碍物。如果出事现场比较偏远,还应当派人在较大的公路边接车。

四、急救目的

1. **抢救生命** 如触电时关掉电闸、溺水时抢救上岸、肢体大出血时止血、煤气中毒时搬至通风处、气道梗阻时解除梗阻,可以起到明显的急救效果,甚至直接挽救患者的生命;如果是心跳呼吸停止的患者,现场立即进行心肺复苏会大大提高抢救成功率。

2. **为急救人员赢得时间** 第一目击者及时冷静的报警、现场进行破拆解救、疏通周围障碍、解除可能造成再损伤的危险、接引救护车,都能为急救人员抢救赢得时间,使伤病员得到最快速的救治。