



家庭急救

刘德山 范正祥 廖旭 李素敏 刘陈良 王国臣 刘法旺 马学美 编著



科学出版社

生活与科学文库

家庭急救

刘德山	范正祥
廖旭	李素敏
刘陈良	王国臣
刘法旺	马学美

编著

科学出版社

图书在版编目(CIP) 数据

家庭急救/刘德山等编著. —北京: 科学出版社, 2000

(生活与科学文库)

ISBN 7-03-008317-2

I. 家… II. 刘… III. 急救-基本知识 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字
(2000) 第 03897 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

定价: 13.80元

(如有印装质量问题, 我社负责调换 <北燕>)



第一章 急症病人的简易检查与 抢救技术 (1)

一、对急症病人应做哪些初步 检查 (1)

1. 怎样检查和观察体温 (1)

2. 检查脉搏的意义与方法 (4)

3. 怎样检查呼吸, 异常呼吸多见于
哪些急症 (6)

4. 怎样查血压, 异常血压见于
哪些急症 (8)

5. 检查瞳孔的目的与方法, 哪些
急症会出现瞳孔异常变化 (10)

二、抢救急症病人的十大救 命术 (12)

1. 打开气道 (12)

2. 人工呼吸 (14)

3. 胸前区叩击术 (16)

4. 胸外心脏按压术 (16)

5. 简易吸痰 (20)

6. 简易催吐 (21)

7. 外伤出血与止血技巧 (21)
8. 包扎的目的与方法 (28)
9. 骨折的辨认与固定技巧 (38)
10. 伤病人送院有科学 (45)

三、急症病人的简易治疗术

- (47)
1. 冷敷的目的与方法 (47)
2. 为什么要进行热敷, 怎样
热敷 (50)
3. 怎样给病人注射 (51)
4. 怎样用针灸抢救急症病人 (54)

四、怎样正确应用常用

急救药 (60)

1. 怎样应用中枢神经兴奋药 (60)
2. 常用降压药的使用方法 (61)
3. 常用扩张血管药在急症中的
应用 (62)
4. 抗心律失常药在急症中的
应用 (64)
5. 常用利尿药的作用及使用
方法 (66)
6. 怎样应用升血压药 (66)
7. 在抢救急症病人时怎样正确
应用抗胆碱药 (67)
8. 怎样在急症中应用镇静
安眠药 (68)
9. 治疗癫痫药的应用方法 (70)
10. 怎样应用抗过敏药 (71)
11. 抢救急症病人时怎样应用
止血药 (73)

12. 常用退热止痛药的应用方法与注意事项 (74)
13. 常用抗生素在急症中的应用 (76)
14. 抢救急症时怎样应用泻药与止泻药 (79)
15. 怎样巧用中成药抢救急症病人 (79)

第二章 常见急症的识别与救治 (84)

一、十大危急病症的就地抢救 (84)

1. 什么叫心脏猝死，怎样抢救 (84)
2. 怎样识别和就地抢救急性心肌梗死 (87)
3. 发现有人休克后怎么办 (90)
4. 中毒型痢疾的表现与救治方法 (91)
5. 在家中怎样救治心力衰竭病人 (92)
6. 什么叫脑卒中，怎样进行抢救 (95)
7. 昏迷的表现与急救方法 (102)
8. 什么叫咯血，发生咯血后怎样救治 (103)
9. 呕血的原因、特点与急救 ... (104)
10. 气管异物的特点与急救方法 (105)

二、常见中毒的表现与抢救

方法 (110)

1. 一旦发生食物中毒怎么办 ... (110)
2. 扁豆中毒的原因与救治方法
..... (111)
3. 吃发芽的马铃薯为什么会中毒，
怎样抢救 (112)
4. 误食毒蕈中毒怎么办 (113)
5. 吃腌制的咸菜为什么会中毒，
怎样预防与救治 (115)
6. 怎样抢救药物中毒 (116)
7. 一旦误食灭鼠药怎么办 (118)
8. 急性酒精中毒的表现与急救
方法 (120)
9. 煤气中毒的表现及现场救护
..... (121)
10. 菜窖中毒的原因与抢救方法
..... (122)

三、十二种常见急症的识别与

救治 (123)

1. 人为什么会抽风，有什么表现，
怎样急救 (123)
2. 高热发生的原因与对策 (125)
3. 中暑的表现与救治方法 (127)
4. 什么叫晕厥，怎样进行急救
..... (128)
5. 虚脱的表现与急救方法 (129)
6. 癫痫发作的表现与急救方法
..... (129)

7. 心绞痛的表现与救治方法 ... (130)
8. 什么叫哮喘发作, 怎样急救
..... (132)
9. 急性腹痛的原因及急救方法
..... (133)
10. 为什么会发生低血糖, 怎样
进行急救 (135)
11. 什么叫流产, 其表现及救治
方法 (136)
12. 发现特殊情况下急产
怎么办 (137)

四、常见意外伤害与救护 ... (138)

1. 一旦有人触电后怎么办 (138)
2. 怎样救护溺水者 (139)
3. 发生烧伤、烫伤后怎样急救... (142)
4. 全身冻伤与急救, 怎样巧用
简易疗法治疗局部冻伤 (147)
5. 疯狗咬伤后怎么办 (149)
6. 毒蛇咬伤后的表现与急救方法
..... (150)
7. 蝎子螫伤的后果与急救方法
..... (152)
8. 怎样治疗蜂螫伤 (153)
9. 手外伤与急救 (153)
10. 头部外伤的救护与注意事项
..... (155)
11. 关节脱位的识别与复位 (156)
12. 急性腰扭伤的治疗方法 (159)
13. 怎样治疗关节扭伤 (161)

五、十种伤病的识别与巧治

.....	(163)
1. 什么叫瘰病, 怎样识别与治疗	(163)
.....	(163)
2. 梅尼埃综合征的病因表现与	
治疗	(164)
3. 怎样治疗鼻出血	(167)
4. 电光性眼炎的表现与治疗	(168)
5. 灰砂进入眼内怎么办	(169)
6. 蚊虫入耳内怎么办	(170)
7. 怎样治疗落枕	(171)
8. 什么叫呃逆, 怎么治疗	(171)
9. 预防接种后会发生哪些不良反	
应, 怎样处理	(172)
10. 什么叫倒经, 怎么治疗	(174)
附录 I 中毒急救药物	(175)
附录 II 中毒简易救治法	(181)
附录 III 家庭急救十戒	(184)
附录 IV 看急诊的范围	(186)

第一章

急症病人的简易检查 与抢救技术

一、对急症病人应做哪些初步检查

在家庭或现场，发现急症病人后，为及时正确地进行抢救，首先应初步明确病情，这就需要对病人做体温、脉搏、呼吸、血压以及瞳孔的检查。因为体温、脉搏、呼吸和血压是人体内在活动的客观反应，是衡量人体状况的科学依据。在健康的情况下，它们的变化很小，当人患病时可发生不同程度的变化。尤其在人发生急症时，其变化就更加明显。通过以上检查，以便分析了解病情，为及时采取正确的抢救措施提供依据。

1. 怎样检查和观察体温

检查体温时，需要用体温表。通常使用摄氏（℃）体温表，它的刻度为 34~42 度。按用法不同可分为口表和肛表两种，口表的球部（盛水银部分）细长；肛表球部呈圆形或椭圆形。

(1) 测体温方法

测量体温有以下三种方法。

1) 口腔测温法：①测体温时先从消毒液中取出体温表，用纱布块擦干，将水银柱甩至 35°C 以下。②让病人张口，将体温表的水银端放在病人舌下，嘱病人紧闭口唇，但不要用力咬体温表，以免破裂。③3 分钟后取出，检查度数，并做记录，再用纱布擦净体温表，将水银甩至 35°C 以下，放入消毒液中浸泡。④对鼻塞、咳嗽、昏迷、精神病人和小儿等，不能用口腔测温法。饭后、喝热水后或在面部、喉头部做冷热敷之后，必须经过 15 分钟，才可进行口腔测温。

2) 肛门内测温法：①从消毒液中取出肛表擦干，将水银柱甩至 35°C 以下，在球部涂上凡士林油。②让病人侧卧屈膝，将体温表的水银球端约 $1/2$ 左右插入肛门，待 3 分钟后取出。③肛表取出后用废纸擦净，检查度数并做好记录，然后将体温表放入 2% 肥皂液中浸泡。④肛门内测温法适用于小儿、重病人及昏迷病人。给小儿或神智不清的病人测温时，应注意用手把持体温表，以免脱落或折断。⑤如果病人灌肠后，须过 20 分钟后方可测温。对于肛门阻塞、痢疾、腹泻等病人不能用此法测温。

3) 腋下测温法：①口表或肛表都可用于腋下测温。测温前先将体温表的水银柱甩到 35°C 以下，然后将水银端放在腋窝深部，紧贴皮肤，使病人屈臂过胸，将体温表夹紧。5 分钟后取出，检查度数并做好记录。其余步骤与口腔测温方法相同。②腋下测温法具有方便，合乎卫生，病人易于接受等特点，所以目前应用比较普遍。③不管采取哪种测温方法，如果对测出的体温

抱有怀疑，或与前次检查结果相差太多时，必须重新测温，以免发生错误。④应定期检查体温表看有无损坏，每日应更换消毒液一次，每周将盛消毒液的瓶子煮沸消毒一次，更换新的消毒液。

(2) 检查体温的时间

对于一般的病人，每日检查体温1~2次，发热病人每4~6小时1次，重病人每2小时1次。

(3) 怎样观察体温

1) 正常体温：正常人的体温由于血管分布和散热情况的不同，各部位所测的结果可有差异。口腔温度为 $36\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ，肛门体温比口腔高 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ，腋下比口腔低 $0.2\sim 0.3^{\circ}\text{C}$ 。正常情况下人的体温一般午后稍高，清晨略低，但昼夜之差在 1°C 以内；小儿稍高，老年稍低；剧烈运动后体温可暂时升高。

2) 异常体温：常见有以下两种情况。

发热：体温超过正常值称为发热。体温 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 称为低热， $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ 称为中等热， $39\sim 41^{\circ}\text{C}$ 为高热， 41°C 以上为超高热。

低温：体温在 36°C 以下称为低温，常见于大出血、休克和极度衰弱的病人。

3) 常见的几种热型：将每次所测体温画在体温单上，用直线连接起来即成为体温曲线。按着体温曲线的特点分为各种热型，某些热型具有一定的特殊性，对急症病人的病情观察有重要意义。

稽留热：高热常达 39°C 以上，持续数日或数周，昼夜波动范围在 1°C 以内，这种热型可见于肺炎球菌性肺炎、伤寒等。

弛张热：体温高低不一，一日中变动大，有时可

高达 40°C 以上，有时可降至 38°C 以下，昼夜之差在 1°C 以上。弛张热常见于化脓性疾病、败血症、渗出性胸膜炎等。

间歇热：体温突然升高，可达 39°C 以上，经若干小时后体温很快下降至正常，但经一间歇期后又突然升高，并如此反复发作。这种热型常见于疟疾。

4) 体温下降的形式：发热病人体温下降有两种形式。体温在数日内逐渐降至正常者称为渐退，病情一般不出现特殊变化。若体温在数小时内由高热突然降至正常以下者称为骤退，这种现象提示病情发生了突然变化，常见于发生了虚脱、休克等，对此要提高警惕。

2. 检查脉搏的意义与方法

脉搏通常是指外周浅的动脉搏动。每当心室收缩把血液注入主动脉时，主动脉壁扩张；当心室舒张时主动脉壁又回缩。主动脉壁的扩张与回缩，可沿着动脉管壁传向全身各处的动脉而形成脉搏。通过检查脉搏跳动的次数和强弱可以了解心脏的功能状态，是早期发现危重病人的简易方法。

(1) 检查脉搏的方法

嘱病人安静，取舒适位置，检查者以右手的示指、中指、无名指的指端，轻轻按在动脉位置上，计数一分钟脉搏跳动的次数。

(2) 检查脉搏的部位

一般多采取浅表而易触及的动脉，平时常选用桡动脉、颞浅动脉、足背动脉。对急诊病人，特别是怀疑心跳是否停止时，应检查颈动脉（图1）。因为这条

动脉部位最靠近抢救者，动脉粗大，最为可靠，而且容易掌握。检查时，抢救者跪于病人身旁，一手置于病人前额部，使其头保持后仰位，另一手触摸颈动脉搏动。检查时先用手指尖轻轻置于甲状软骨水平，胸锁乳突肌前缘的气管上，然后将手指向靠近抢救者本人一侧的气管旁软组织滑动，如有脉搏，即可触到。如未触到脉搏，表明心跳已停止，应立即进行胸外心脏按压进行抢救。

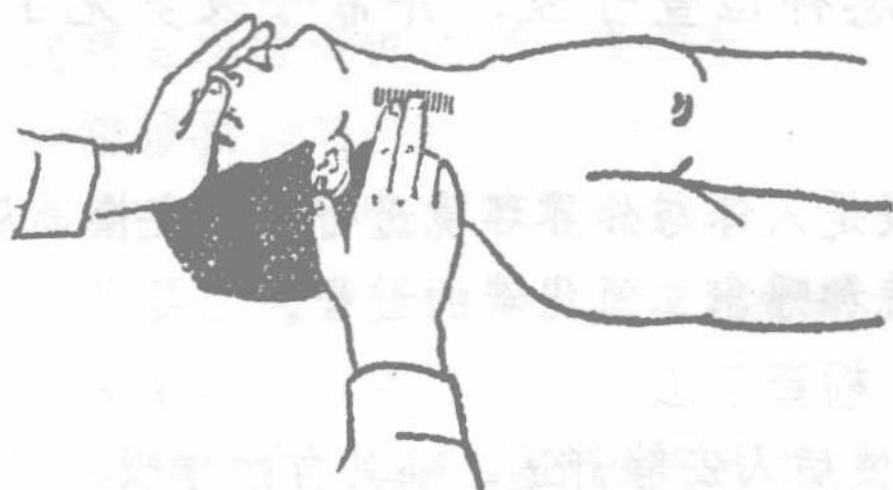


图1 颈动脉检查法

(3) 正常脉搏

正常人的脉搏与心跳一致，男子每分钟60~80次，女子每分钟70~90次，老年人较慢，新生儿每分钟130次，儿童每分钟90次。发热时，体温升高一度，脉搏每分钟增快10~15次，若不能相应增加，称为相对缓脉，这种现象常见于伤寒。当体温下降时，脉搏也随之减慢。正常脉搏节律规则，强弱均等，运动或情绪激动时脉搏常可出现暂时增强、增快。因此，要在病人安静的情况下检查脉搏。

(4) 异常脉搏

某些疾病能显著的影响脉搏的频率，出现脉搏增快或减慢。脉搏每分钟超过100次者称为心动过速，这

种情况常见于发热、心力衰竭、贫血、甲状腺功能亢进、休克等疾病。脉搏每分钟少于 60 次者称为心动过缓，阻塞性黄疸和某些心脏病患者，以及经常进行体育锻炼的正常人如运动员都可出现这种情况。此外，某些心脏病，脉搏的节律、强弱也可出现明显改变，如出现交替脉、间歇脉或短促等现象，因此在检查脉搏时应仔细观察。

3. 怎样检查呼吸，异常呼吸多见于哪些急症

呼吸是人体与外界环境进行气体交换，从自然界吸进氧气和呼出二氧化碳的过程。

(1) 检查方法

1) 使病人安静舒适，嘱其自然呼吸。

2) 注意观察病人的胸部或腹部的起伏，女性与青年人以胸式呼吸为主；男性或小儿则以腹式呼吸或胸腹式呼吸为主。

3) 每一吸一呼为一次，计算呼吸应以一分钟为计算单位。在观察胸式呼吸时，每当肋骨一起一伏则为一次，腹式呼吸则腹部一起一伏为一次。

4) 对于危重病人呼吸运动非常表浅者，可用棉絮贴于鼻孔处，以棉絮的摆动来计数呼吸。

5) 检查呼吸的时间，一般与脉搏同时进行，但对危重病人应随时观察。

(2) 正常呼吸

正常呼吸次数因年龄大小而各有异，一般年龄越小呼吸越快。

1) 正常成人呼吸每分钟 16~20 次，节律均匀。老

年人较青壮年慢。

2) 小儿较青壮年快，新生儿呼吸每分钟 40~44 次；6 个月至 1 岁每分钟呼吸为 30~35 次；1~3 岁每分钟呼吸为 25~30 次；3~5 岁每分钟呼吸 25 次左右。

3) 运动或情绪激动时，呼吸可暂时增快，休息后可恢复正常。

4) 呼吸与脉搏的比例是 1:4，每呼吸 1 次心跳 3~4 次，这就是中医所说的“一吸四至”。

(3) 异常呼吸

很多危重疾病的呼吸，常出现频率、深度、节律的改变，因此要注意呼吸的变化，及时识别危重疾病的指征，以便早期采取救治。

1) 呼吸增快：成人每分钟呼吸超过 20 次以上者，称为呼吸增快。若超过 40 次以上者，是病情危重的指征。呼吸增快常见于呼吸系统疾病、循环系统疾病、高热及缺氧等。

2) 呼吸减慢：呼吸每分钟不足 16 次者，称为呼吸减慢，每分钟呼吸在 8 次以下者，多是病情危险的指征。呼吸减慢常见于巴比妥、吗啡等药物中毒和颅内压增高等疾病。

3) 呼吸节律异常：主要表现是失去了正常的呼吸形式。

潮式呼吸：也叫陈施式呼吸。特点是呼吸逐渐的先从浅变深、从慢变快，到一定程度时又逐渐的变浅变慢，暂停几秒种，又由浅慢变为深快，这样周而复始，呈一种规律性的变化。潮式呼吸常见于中枢神经系统疾病、脑循环障碍、尿毒症、吗啡中毒及临终前

的病人。

叹息样呼吸：即在急促呼吸的过程中有叹气样表现。

双吸气样呼吸：在呼吸过程中有连续吸2次呼1次的现象。

毕奥式呼吸：又叫间停性呼吸，特点是在呼吸速度与深度基本一致的情况下，呼吸数次暂停片刻，又呼吸数次暂停片刻。

潮式呼吸、毕奥式呼吸、双吸气样呼吸、叹息样呼吸，都是中枢性呼吸功能衰竭的表现，凡出现上述呼吸的病人均提示病情危重，应随时观察，并做好抢救准备。

4) 呼吸困难：表现为点头样呼吸或鼻翼扇动。常见于肺炎、心力衰竭、高原反应症、窒息性毒剂中毒等。

4. 怎样查血压，异常血压见于哪些急症

检查血压的目的，是了解人体心血管系统的状况。血压可由于心输出量、外周阻力、动脉管壁的弹性及循环血量的影响而发生改变。因此正确测量血压在急诊抢救及诊断和治疗疾病时有重要意义。

(1) 测量血压的部位

测量血压可分为上肢测量法和腘窝测量法。现在多采用上肢测量法，因为肱动脉距离心脏较近，血管较粗，位置表浅便于检查。

(2) 测量血压的方法

1) 测量前先让病人休息片刻，然后嘱病人取坐位，如属危重病人可取平卧位。