



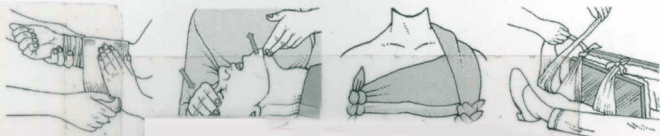
急救中心专家

教您快速应对各种危急伤病，突发灾害

家庭

急救图解

徐绍春 费国忠 编著



紧急施救

防灾避险

5
种急救技术

6
种意外灾难

6
种中毒事故

19
种外伤

6
种异物误入

31
种急症

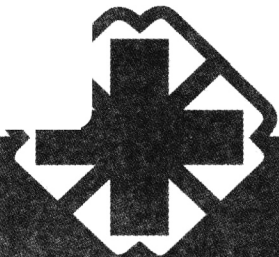
上海科学技术出版社



医疗救护及防灾避险读本

家庭急救

图解



上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书从家庭急救的角度，以通俗流畅的语言介绍了日常生活中比较常见的 31 种急症、6 种异物误入、19 种外伤、6 种中毒事故、6 种意外灾难情况的紧急施救与科学处置措施、方法，还对 5 种急救基本技术的操作方法作了详细解说。内容实用，方法可行，可供日常各种急性伤病者及其家属阅读参考，也可作为各类大中专院校学生及相关社会机构初级急救培训教材使用。

图书在版编目(CIP)数据

家庭急救图解/徐绍春, 费国忠编著. —上海: 上海科学技术出版社, 2011.1

ISBN 978-7-5478-0556-5

I. ①家… II. ①徐… ②费… III. ①急救-图解
IV. ①R459.7-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第212245号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6

字数:110千字

2011年1月第1版 2011年1月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-0556-5/R·191

定价:18.00元

如发生质量问题,读者可向工厂联系调换

前言

笔者在2006年出版的《家庭急救图典》深受读者欢迎，为使内容更贴近每个家庭，读者更易掌握书中的急救技巧，故决定在原书的基础上删除了病因、病理等理论性的内容，增加了部分插图，使这本科普读物更具直观性、科学性和可操作性。因此，只要读者能认真阅读，掌握书中的“急救第一招”，那么在突发事件或急危重症发生时，就可进行必要的自救互救，“救人一命，胜造七级浮屠”。

事实上，一些国家早就提出了“急救链”急救模式：第一链是公众的自救互救；第二链是救护车上的医务人员现场施救；第三链才是医院医生的急救，环环相连，才使一些危重病人起死回生。如果脱离了公众的自救互救，急救链就会断裂，危重病人的生存可能成为泡影，这是因为一些危重伤病的急救黄金时间是伤后的1小时，而猝死的最佳抢救时间是心跳呼吸骤停后4分钟内，呼吸道异物的现场急救更应分秒必争，只有“第一目击者”及时正确的急救，危重病人的生存才有希望。让人欣喜的是，在我们的周围，有越来越多的人开始重视并参加医

疗卫生机构组织的初级急救培训，从而挽救了一大批濒于死亡的危重伤病者，获得了较好的社会反响。

本书适合于社会大众，特别是大中专学生、机关干部，及内外资企业、市政、消防人员作为急救普及读本阅读参考，也可作为初级急救培训机构的教材使用。

由于编者水平有限，书中不足和错误之处，敬请读者斧正。

编 者

2010年9月22日

于上海市医疗急救中心

目 录

急 症 篇

1. 昏迷	2
2. 头痛	3
3. 抽搐	5
4. 瘫痪	7
5. 眩晕	8
6. 高热	10
7. 休克	11
8. 呼吸困难	13
9. 咳嗽	15
10. 咯血	17
11. 胸痛	18
12. 心悸	20
13. 晕厥	21
14. 呕吐	23
15. 腹痛	25
16. 腹胀	27
17. 腹泻	27
18. 呕血	29
19. 便血	30
20. 血尿	32

2 ◆ 目 录

21. 尿频、尿急、尿痛	33
22. 低血糖	34
23. 鼻出血	35
24. 牙痛	37
25. 红眼	38
26. 荨麻疹	39
27. 新生儿窒息	41
28. 小儿癫痫	42
29. 瘰病	43
30. 腰背痛	44
31. 阴道出血	46

异物误入篇

32. 呼吸道异物	50
33. 消化道异物	57
34. 咽部异物	58
35. 鼻部异物	60
36. 耳道异物	60
37. 眼部异物	62

外 伤 篇

38. 软组织损伤	66
39. 骨折	68
40. 关节脱位	71
41. 烧伤和烫伤	73
42. 冻伤	77
43. 咬伤	79
44. 蜇伤	81
45. 火器伤	83
46. 锐器伤	84
47. 挤压伤	86
48. 头颈部外伤	87
49. 眼外伤	91
50. 脸鼻部外伤	94
51. 脊柱外伤	96
52. 胸部外伤	98
53. 腹部外伤	101
54. 会阴部外伤	103
55. 肩和上肢外伤	105
56. 骨盆和下肢外伤	108

中 毒 篇

- | | |
|-------------------|-----|
| 57. 煤气中毒 | 114 |
| 58. 急性酒精中毒 | 116 |
| 59. 有机磷农药中毒 | 118 |
| 60. 化学中毒 | 120 |
| 61. 药物中毒 | 122 |
| 62. 食物中毒 | 125 |

意外灾难篇

- | | |
|----------------|-----|
| 63. 交通事故 | 130 |
| 64. 地震 | 132 |
| 65. 火灾 | 135 |
| 66. 雷电灾 | 137 |
| 67. 水灾 | 139 |
| 68. 风灾 | 141 |

急救基本技术篇

- | | |
|---------------------|-----|
| 69. 心肺复苏初级救生术 | 144 |
| 70. 外伤止血术 | 156 |
| 71. 外伤包扎术 | 163 |
| 72. 外伤固定术 | 173 |
| 73. 外伤搬运术 | 181 |

PART 1

急 症 篇

1 昏迷

昏迷是指病人生命体征存在而意识丧失，并对环境刺激缺乏反应的精神状态。常见原因有脑部疾病、代谢中毒性疾病或中毒等。

紧急处理

凡昏迷病人，由于舌根向后坠落，造成呼吸道入口处不同程度的阻塞，影响氧气顺利进入肺部（图1）。



图1 舌根下坠，呼吸道堵塞

(1) 立即将病人置于平卧位，头偏一侧（图2）。

(2) 抽去病人枕后的枕头，或在其两肩胛骨下放一薄枕，有利于头向后稍仰。

(3) 急救者可用仰头举颞法打开病人的呼吸道（图3），使舌根上举，呼吸道畅通。并不断地清除其口腔内的黏液、血液和分泌物。操作方法如下：抢救者位于病人头侧，一手掌小鱼际肌置于病人前额，用力往下压，使头后仰；另一手的示（食）指与中指置于

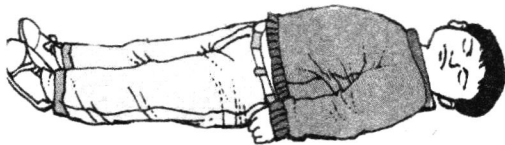


图2 平卧位，头偏向一侧

其下颌骨近下颏（下巴）处，抬起下颏，即可使舌根上举而打开呼吸道。

(4) 取出病人口袋内的硬币、小刀和钥匙等，以免造成压伤。

(5) 冬天应注意保暖，夏天注意防暑降温。

(6) 如发现病人的心跳、呼吸已停止，切勿迟缓，应立即作心肺复苏初级救生术（参见本书 144 ~ 156 页）。



图3 仰头举颏法

⊕ 注意事项

(1) 不拍打、摇晃病人头部，不胡乱翻转、拖拉和搬运病人。

(2) 不要在病人枕后放高枕，以免造成呼吸道入口处阻塞而窒息死亡。

(3) 在作心肺复苏初级救生术时，不要中断，应一直坚持到专业救护人员接替。

(4) 在现场对病人急救时，应同时请人拨打“120”急救电话，向急救中心呼救。

② 头痛

头痛指颅内外各种性质的疼痛症状，常见疼痛部位有额部顶部、颞部和枕部。常见原因有颅脑病变、颅外病变或全身性疾病。

4 急症篇

紧急处理

病人剧烈头痛时，可作对症处理。前额敷冷毛巾或冰袋，常用止痛药有去痛药片1~2片口服，阿司匹林0.6~0.9克口服。

颅内压升高时，采取头高脚低位，以减少血液流向颅内（图4）；因肌肉紧张收缩或脑缺血引起的头痛，可取头低脚高位，促使血液流向脑组织（图5）。

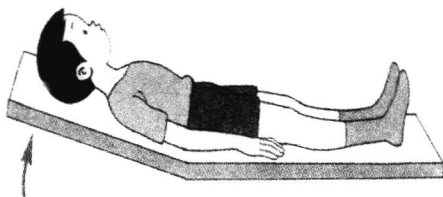


图4 头高脚低位

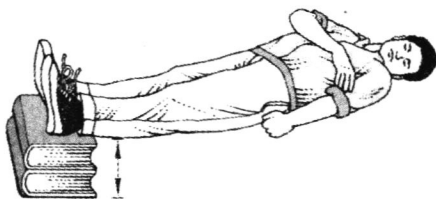


图5 头低脚高位

⊕ 注意事项

头痛原因虽然很多，但大部分是功能性头痛。如能早期找出病因可缓解头痛发作。如发现其神志改变或进入昏迷状态，应尽快送医院急救，以排除一部分器质性头痛。

3 抽 搐

抽搐是指不自主的发作性骨骼肌痉挛，可表现为持续性或间断性的肌肉收缩。抽搐可全身性，也可局部性。癫痫样大发作或破伤风发作时，可出现呼吸暂停，全身僵直和强直痉挛。

紧急处理

(1) 癫痫样大发作时，救护者不要惊慌，应立即将病人平卧，头偏向一侧，迅速松开衣扣和裤带，不可强行按压病人抽搐的身体，以免骨折或脱臼；要及时用纱布缠住筷子或木块等塞进病人上下牙齿之间，以免咬破舌唇（图6）；常用药有苯巴比妥钠、苯妥英钠和地西洋（安定）片。

(2) 因发热引起的抽搐，应以清热降低体温为主。

(3) 对癔病抽搐者，可针刺人中、内关（腕的横隔纹上中间2寸凹陷处，中指第二关节为1寸）、合谷（拇、示两指张开，以另手拇指关节横纹放在虎口边缘上，拇指尖到达处；亦即第一、二掌骨结合部与虎口



图6 上下牙齿之间放垫



图7 内关、合谷穴

边缘联线之中点，稍偏示指处)等穴位(图7)。

(4)对游泳时发生的大腿突然抽搐，应深吸一口气，仰浮水面，弯曲抽搐的大腿和膝关节，用两手抱起小腿，再用力向前

伸直(图8)；如小腿抽搐时，用对侧的手抓住抽筋腿的脚指，并用力朝身体方向拉，而另一手掌抵在抽筋腿的膝盖上，有助于小腿伸直和肌肉松弛，帮助膝关节伸直(图9)。

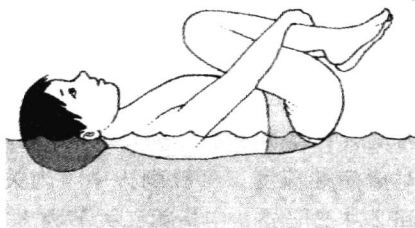


图8 大腿抽搐时的急救

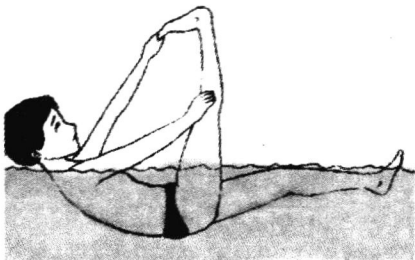


图9 小腿抽搐时的急救

⊕ 注意事项

(1) 防止病人自伤,故必须及时移去其眼镜、小刀、周围的家具等。

(2) 让病人侧卧,有利于呕吐物排出,急救者的手不要靠近病人的嘴,以免被他咬伤。

(3) 松开病人的衣领、领带和裤带等,并保持其呼吸道通畅。

4 瘫 疾

瘫痪是指身体某部分的随意动作丧失,从大脑皮质至骨骼肌的任何一部分发生病变时,都能产生瘫痪。常见于脑外伤、脊椎外伤和脑血管病。

紧急处理

(1) 因外伤引起的瘫痪病人,应由3~4人平托起病人轻放于木板上(图10),头两侧放卷紧的毛毯制动,并作固定搬运(图11)。

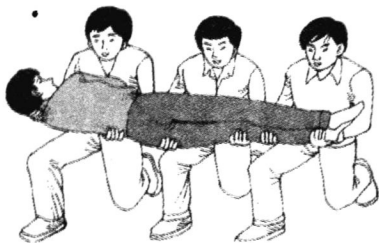


图10 平托瘫痪病人



图 11 固定病人头部

- (2) 对脑出血者，前额放置一冰袋有利于止血。
- (3) 迅速拨打“120”电话，向当地急救中心呼救。

⊕ 注意事项

- (1) 搬运瘫痪病人时，动作要轻，速度要慢。
- (2) 切勿给瘫痪肢体按摩、推拿和热敷，以免加重受伤肢体的损伤程度。
- (3) 严禁随意搬动、推拉、翻动病人，应置于安静环境，并注意病人呼吸道通畅，头偏一侧，以利于痰液、呕吐物排出。

5 眩 晕

眩晕是指病人感到自身或外物发生运动的一种幻觉，大多为旋转性运动，自觉外界物体在旋转、摇晃，或感自身突然倾斜。同时有恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗等症状。