

儿童急救一点通！小意外，大伤害！

意外伤害已经成为中国0~14岁儿童的头号杀手！

儿童急救手册

了解急救知识也是生存素质



YZLI 0890089002

晓波◎编著

急救专家手把手教你，了解如何应对每一种可能发生的意外伤害！

★事故重现 ★应对措施 ★专家提醒

北京工业大学出版社

儿童急救手册

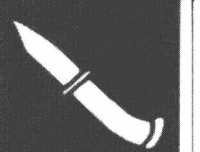
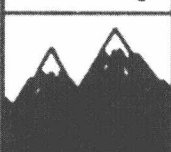
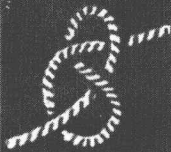
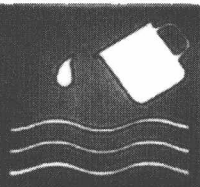


晓波◎编著



YZLI 0890089002

北京工业大学出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

儿童急救手册 / 晓波编著.

—北京: 北京工业大学出版社, 2010. 8

ISBN 978 - 7 - 5639 - 2476 - 9

I. ①儿… II. ①晓… III. ①儿童—急救—手册

IV. ①R459. 7 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 154378 号

儿童急救手册

编 著: 晓 波

责任编辑: 康 路

封面设计: 创品牌

出版发行: 北京工业大学出版社

地 址: 北京市朝阳区平乐园 100 号

邮政编码: 100124

电 话: 010-67391106 010-67392308 (传真)

电子信箱: bgdcbsfxb@163. net

承印单位: 北京铁建印刷厂

经销单位: 全国各地新华书店

开 本: 1/16

印 张: 13

字 数: 192 千字

版 次: 2010 年 9 月第 1 版

印 次: 2010 年 9 月第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 5639 - 2476 - 9

定 价: 22.00 元

版权所有 翻印必究

图书如有印装错误, 请寄回本社调换

前 言

儿童总是充满好奇心的。为了尽早融入这个世界，他们会不停地探索和实践，然而由于他们自身发育尚未完善，所以在进行活动时受到意外伤害的现象屡见不鲜。意外伤害是指意外导致人体受到的伤害的事件。国际疾病分类已经将其单独列出，包括交通事故、窒息、溺水、触电、中毒等 14 大类，而意外伤害在我国则主要分为家庭中毒、窒息、溺水、交通事故、烧伤、烫伤 6 大类。有调查显示，目前意外伤害已经成为我国 14 岁以下儿童死亡的最重要原因之一。

儿童是未来的希望，关心儿童健康成长是家庭和社会的共同责任。随着儿童年龄增长、活动范围扩大，托幼机构、学校及其周边与户外娱乐、游乐场所，常有意外事故发生。放寒、暑假，特别是暑假，儿童离开学校，家长若是疏于照管，儿童尤其容易受到意外伤害。毋庸置疑，儿童一旦出现意外伤害，就会给家庭和社会带来巨大的损失。致命的意外伤害无疑会在家长的内心留下永远无法弥补的伤痛；而非致命的伤害也有可能造成儿童终身残疾，严重影响其身心健康、正常发育和学习，给他们带来无尽的痛苦。

综上所述，对家长而言，在鼓励儿童进行探索活动的同时，还应时刻留意他们身边的潜在危险，但这样的防御措施实在很被动，无法明显降低儿童出现意外事件的概率。结果家长们只有疲于奔命地带孩子上医院急救，可是往往到了医院，医生却责备家长，说如果能懂得一些急救知识，或者可以让儿童少吃许多不必要的苦头。

《儿童急救手册》正是对比较常见的意外伤害，如外伤、溺水、触电、食物中毒、昆虫咬伤以及暴力伤害等意外伤害进行紧急处理的知识的普及和宣传。本书文字通俗易懂，内容深入浅出，列举的预防、急救措施具有极强的可操作性，并且图文并茂，可供家长及老师参阅。通过阅读本书，可使老师和家长懂得及时发现和排除可能导致意外伤害发生的危险因素，了解有关的救护方法并掌握一些安全、简便的初级急救常识与救护方法（还可以参加由红十字会主办的各类急救培训）；同时使儿童具备一定的防范意外伤害的知识，从而在全社会形成一个自然保护体系，使儿童在家庭内外均有一个良好安全的娱乐活动环境，做到防患于未然。

另外，还需要提醒广大读者注意的是，对病人实施急救绝不是什么人、在什么场合下都有资质去做的。读者可以以了解为目的浏览书中的急救方法，但若非专业人士或未获得红十字会急救资格，则不应尝试去作不熟悉的急救处理。正确的做法是及时联系专业的医护人士，让他们作专业的急救处理，避免因自己的失误而造成无法挽回的后果。

目 录

第一部分 常见急救方法

第一章 急症救护的基本技能 / 003

第一节 怎样进行人工呼吸 / 003

第二节 怎样进行心脏复苏术 / 006

第二章 创伤急救的四大技术 / 009

第一节 怎样对伤口进行止血 / 009

第二节 怎样包扎伤口 / 012

第三节 怎样进行骨折固定 / 016

第四节 怎样搬运患儿 / 019

第三章 现场急救的一般技术 / 021

第一节 怎样去除胃内毒物 / 021

第二节 如何测量血压 / 023



第三节 如何进行药物注射 / 024

第四节 如何使用冷敷疗法 / 027

第二部分 物理伤害急救

第四章 外力伤害 / 031.

第一节 儿童车祸伤害 / 031

第二节 儿童外伤性骨折 / 034

第三节 儿童高空坠落受伤 / 037

第四节 儿童跌倒摔伤 / 039

第五节 儿童刺伤与割伤 / 042

第五章 热力伤害 / 046

第一节 儿童烧烫伤 / 046

第二节 儿童触电 / 049

第三节 儿童雷击伤 / 052

第四节 烟花等爆炸性损伤 / 054

第六章 异物伤害 / 057

第一节 鱼刺、竹签等异物哽儿童喉 / 057

第二节 儿童误吞异物 / 058

第三节 纽扣电池等异物进儿童鼻腔 / 060

第四节 飞虫进入儿童耳道 / 062

第五节 沙子进儿童眼内 / 065

第七章 游戏与玩具伤害 / 068

第一节 儿童危险游戏 / 068

第二节 儿童玩具伤害 / 070

第八章 中暑与溺水伤害 / 073

第一节 儿童中暑 / 073

第二节 儿童溺水 / 076

第三节 儿童掉进冰窟窿 / 078

第三部分 化学伤害急救

第九章 食物中毒 / 083

第一节 儿童毒蕈中毒 / 083

第二节 儿童细菌性食物中毒 / 087

第三节 儿童亚硝酸盐中毒 / 089

第四节 儿童急性酒精中毒 / 092

第五节 儿童四季豆中毒 / 094

第六节 儿童白果中毒 / 096

第七节 儿童霉变甘蔗中毒 / 098

第十章 误食中毒 / 100

第一节 儿童误食毒鼠强中毒 / 100

第二节 儿童其他灭鼠药中毒 / 103

第三节 儿童误食有机磷农药中毒 / 108

第四节 儿童误食药物中毒 / 110

第五节 儿童铅中毒 / 113

第六节 儿童强酸中毒 / 116

第七节 儿童强碱中毒 / 119

第十一章 吸入中毒 / 122

第一节 儿童吸入一氧化碳中毒 / 122

第二节 儿童煤油、汽油中毒 / 124

第三节 儿童硫化氢中毒 / 127

第四节 儿童急性氨中毒 / 129

第五节 儿童氯气中毒 / 132

第四部分 动物伤害急救

第十二章 猫狗抓咬伤 / 137

第一节 儿童狗咬伤 / 137

第二节 儿童猫抓伤 / 140

第十三章 其他动物意外伤害 / 144

第一节 儿童鼠咬伤 / 144

第二节 儿童蛇咬伤 / 145

第三节 儿童蜂蜇伤 / 150

第四节 儿童被蝎子蜇伤 / 152

第五节 儿童蜈蚣咬伤 / 154

第六节 儿童蚂蟥咬伤 / 156

第七节 儿童刺毛虫蜇伤 / 159

第五部分 其他伤害急救

第十四章 他人伤害 / 163

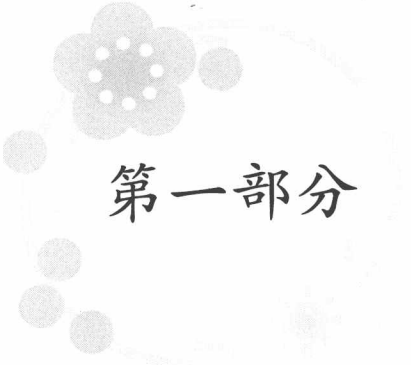
- 第一节 儿童遭绑架 / 163
- 第二节 儿童遭拐卖 / 166
- 第三节 儿童被人跟踪 / 168
- 第四节 儿童遭性侵害 / 170
- 第五节 儿童遭敲诈勒索 / 173
- 第六节 儿童遭遇校园暴力 / 175

第十五章 家庭伤害 / 179

- 第一节 儿童遭虐待 / 179
- 第二节 儿童心理受到伤害 / 183

第十六章 外来诱惑 / 187

- 第一节 儿童网络成瘾 / 187
- 第二节 儿童毒品伤害 / 190
- 第三节 少年犯罪 / 194



第一部分

常见急救方法

第一章 急症救护的基本技能

第一节 怎样进行人工呼吸

人工呼吸是采用人工方法，使患儿肺部有充足的气体交换，以供给人体所需要的氧气。在日常生活中，如果碰到儿童呼吸停止或呼吸衰竭，自主呼吸微弱已达不到目的或呼吸停止的状况时，不及时进行人工呼吸抢救，孩子就会有生命危险。

儿童心肺复苏术开始时同成人一样，需先判定患儿意识是否消失，然后判定其呼吸是否停止。若救护者看不见患儿胸腹起伏，也感觉不到或听不到呼气时的气流声音，就应立即疏通气道进行人工呼吸急救。

人工呼吸的方法有口对口人工呼吸法（见图 1-1），口对鼻人工呼吸法等。



图 1-1 口对口人工呼吸



口对口人工呼吸法

口对口人工呼吸法简单易操作，效果又好，能马上供给患儿氧气和少量二氧化碳，对因鼻部受伤或鼻道阻塞，以及休克、外伤后无呼吸的患儿尤为适用。

（一）主要方法：

1. 让患儿仰卧，救护者站或跪在一侧。在患儿嘴上垫一层手绢或直接口对口进行。

2. 对1岁以内的婴儿，救护者须用嘴将婴儿的口及鼻一起包盖严，让宝宝的头尽量后仰，救护者深吸一口气，吹入宝宝的口内。

3. 对1岁以上的儿童则与对待成人一样，救护者捏住小儿鼻子，嘴对嘴进行人工呼吸。让宝宝的头尽量后仰，一手托起患儿的下颌，另一手捏住他的鼻孔，并使其嘴巴张开。救护者深吸一口气，嘴对嘴将气吹入宝宝口内。

4. 吹气后要看到患儿胸廓扩展起来才算有效。

5. 吹完气后，再放开患儿的鼻孔，使气体随胸廓回缩而排出。

如此反复，婴儿每分钟约反复20次；儿童每分钟反复16~18次。

（二）注意事项：

1. 吹气力度要适中，不能用力过猛，以免造成患儿肺泡破裂，吹气时应缓慢平稳地吹入，以维持和刺激患儿的有效呼吸。如果只有一个人在场，则要按人工呼吸2次、心脏按压15次这样的比率反复进行。

如果患儿在施行人工呼吸时出现呕吐现象，可将头转向一侧，然后用手清理口腔后转过头继续施行人工呼吸。

2. 一旦打开了气道和进行了两次吹气，就必须检查脉搏。一般而言，婴儿需检查肱动脉，它位于上臂内侧，肘与肩的中点。儿童

则看颈前或腹股沟内侧部位触及动脉搏动，或发绀的面色渐转为红润，甚至出现自主呼吸，则说明抢救有效。

3. 如果吹气后患儿的胸脯没有鼓起，就应考虑是否吹气量过小，如果不是，则应考虑呼吸道不通畅所致，并检查呼吸道有没有阻塞，头部后仰是否充分，鼻子是否没捏紧等原因。

4. 如果患儿牙关紧闭，无法令其嘴巴张开，也可对着鼻子吹气，方法与对口吹气相同。



俯卧压背法

令患儿俯卧。将患儿一只胳膊向外伸开，另一只枕在头下。救护者跨跪在患儿大腿两旁，双手平放患儿背部肩胛下角，用力慢慢向下推压，再稍向前推压。救护者在向下、向前推压患儿的过程中，肺内空气会被压出，形成呼气。因儿童胸壁较薄，在背部施加压力能起到较好作用。所以如果患儿尚有心跳，可以采用这种方式进行人工呼吸。



仰卧压胸法

让患儿仰卧，救护者清除患儿口鼻内污物后将舌头拉出固定，防止舌头后缩阻塞呼吸道。在患儿腿部两侧跪下，双手放于患儿胸下部，向下向前用力推压，肺内气体被压出，形成呼气，停止推压，空气进入肺内，形成吸气。如此反复，每分钟 15 次。



仰卧牵臂法

此方法最适用于幼儿。让患儿仰卧，救护者跪在患儿头部外侧，用双手握住患儿左右手腕，将患儿双臂向上举并向外伸展，使胸廓增大造成吸气，再将患儿双臂回拢至前胸，使其手腕挤压胸部下方，造成呼气。如此反复，每分钟 15 次。

膝部挤压法

此方法最适用于新生儿呼吸停止状态。让新生儿仰卧，救护者双手握住新生儿双脚，弯曲屈膝，使其膝部挤压胸腹，每分钟 15~18 次。注意：

1. 人工呼吸必须与胸外心脏按压配合进行。
2. 不管婴儿或儿童，胸外心脏按压与人工呼吸的比率均为 5 : 1。
3. 经抢救后呼吸恢复，需立即送医院继续诊治。

第二节 怎样进行心脏复苏术

日常生活中，当儿童因疾病或意外伤害而发生心脏停搏时，不要心慌，应镇静下来，使用科学的心脏复苏术进行急救。

首先我们要找到心脏停搏的原因：是因意外事件，如严重创伤、失血过多、电击伤、溺水、窒息等所致，还是因各种心脏病，如心肌病等突然病情加重，又或是中毒所致等。

我们可以用以下几点作为判断心脏停搏的依据：

1. 意识突然丧失，颈部动脉或股动脉脉搏消失，用手摸没有搏动感。
2. 心跳消失，用耳贴在患儿胸前没有心脏跳动的声音。
3. 呼吸停止，或呈叹息样，面唇发白或发绀。
4. 瞳孔散大，用手电筒照射没有收缩反应。
5. 角膜反射消失，用毛发触动眼球没有反应。

当我们确定患儿心脏停搏时，应果断采用心脏复苏术。现场急救中的心脏复苏术，主要采用心前区叩击术和胸外心脏按压术两种。

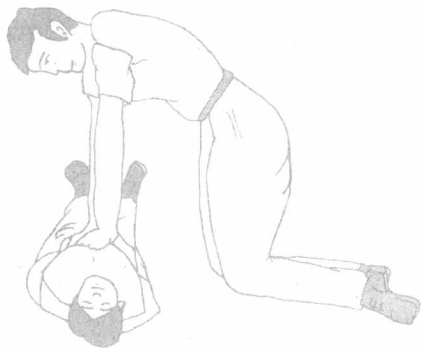


图 1-2 胸外心脏按压术

心前区叩击术

在心脏停止跳动后的1~2分钟内，心脏的应激性增强，此时叩击心前区往往可使心脏复搏。当发现儿童发生心脏停搏后，救护者应立即一手握拳，用拳头的小鱼际侧叩击患儿的心前区。力量要中等（能激起胸内震动的力量），一般连续叩击3~5次。观察心跳的恢复情况，如果出现心跳，就说明复苏成功，如果没有成功，就放弃改用胸外心脏按压术。

胸外心脏按压术

心脏停止跳动，血液循环随即中断，意味着生命活动即将停止。胸外心脏按压法的基本原理是给停跳的心脏施加外部压力，使其收缩排出血液，压力解除，心脏舒张，使血液又重新充盈心脏，维持心脏对身体的血液循环。

如图1-2所示，操作时，让患儿仰卧于地面或硬板上，救护者用手掌根部置于患儿胸骨下1/3偏左缘处；双臂挺直，借施行心脏按压术者的体重来对患儿心脏施加压力，有节奏地向脊柱方向压迫胸骨下段。不同年龄儿童按压用力及次数有所不同。对1岁以下的婴儿则只用2~3个指头按压，或将手掌伸开，大拇指置于婴儿胸骨