



王崇道 强亦忠 罗世芬 编译

# 家庭 急救指南

京出版社

(字)新登字200号

**家庭急救指南**

Jiating Jijiu Zhinan

王崇道 强亦忠 罗世芬 编译

\*

北 京 出 版 社 出 版

(北京北三环中路6号)

邮政编码: 100011

北 京 出 版 社 总 发 行

新 华 书 店 北 京 发 行 所 经 销

北 京 市 昌 平 马 池 口 印 刷 厂 印 刷

\*

787×1092毫米 32开本 6.75印张 145000字

1992年4月第1版 1992年5月第1次印刷

印数 1—6000

ISBN 7-200-01022-7/Z·75

定 价: 2.90元

## 前 言

每个人都希望自己和家人能健康、平安地生活，但人们常常会被意想不到的伤害或疾病所困扰。例如，夜深人静，你的孩子突然发高烧，啼哭不止；你的妻子在厨房准备周末晚餐时不慎被烫伤；全家外出旅游时你的家人被胡蜂螫伤，疼痛难忍；家中的老人食物中毒，生命垂危；你漫步街头，遇到有人不幸被汽车撞伤，流血不止……。在家庭和旅游中，当这些急症和意外事故突然发生，并且医生不在现场的时候，你该怎么办？在这紧急关头，如果你具有基本的急救知识和技能，你就可以从容以对，有效地控制病情，减轻伤病员的痛苦，赢得宝贵的时间，挽救伤病员的生命；相反，如果对急救知识一无所知，你就可能束手无策，加重本来可以避免的进一步的伤害，甚至失去抢救病员生命的良机。由此可见，掌握急救知识和基本的急救技术是多么重要！

美国医学急症权威皮·阿诺德 (Peter Arnold) 编著的《急症手册——家庭和旅游急救指南》是我们所见到的普及急救知识书籍中较好的一本。这本书的最大特点是急救措施简便、实用、有效。如果一册在手，对一般家庭和旅游中发生的急症和事故，你都可以从中得到正确、适宜的急救指导。书中对许多急症和事故还提出了行之有效的自救和预防措施。此外，这本书深入浅出，图文并茂。因此，这本书在美国深受欢迎和好评。我们以这本书为蓝本，删去了不符合我国情况的条目和部分内容，增添了一些我国比较常见的急

症和实用的急救措施，使之更切合我国实际，更有实用价值。

在编译本书的过程中，苏州医学院附属第一医院副主任医师朱世浩和朱凤清同志对书稿作了认真的审阅，苏州医学院放射医学系强亦忠同志对全书的编译作了审校和文字修改工作，在此一并表示衷心的感谢！

由于我们的水平有限，本书错误和疏漏之处在所难免，恳望读者批评指正。

编译者

1989年11月

# 目 录

前言	( 1 )
急救基础知识	( 1 )
初级救护技术	( 5 )
心肺复苏术	( 5 )
包扎固定方法	( 14 )
伤病员运送方法	( 18 )
常用急救药物	( 24 )
常见伤病急救	( 26 )
头痛	( 26 )
寒战	( 28 )
发热	( 29 )
咳嗽	( 32 )
哮喘	( 33 )
恶心与呕吐	( 34 )
窒息	( 35 )
附：窒塞	( 40 )
胸痛	( 41 )
腹痛	( 42 )
眩晕	( 44 )
昏厥	( 45 )
昏迷	( 46 )

内出血	( 48 )
咯血与呕血	( 50 )
便秘	( 52 )
腹泻	( 54 )
休克	( 56 )
胰岛素休克	( 59 )
流行性感冒(流感)	( 60 )
附: 普通感冒(伤风)	( 61 )
糖尿病昏迷	( 64 )
高血压	( 65 )
中风	( 67 )
冠心病发作	( 69 )
消化道溃疡	( 71 )
高山病	( 73 )
变态反应	( 74 )
精神障碍	( 77 )
瘧病(歇斯底里发作)	( 79 )
惊厥与癫痫	( 80 )
外出血	( 81 )
小出血	( 86 )
烧伤与烫伤	( 89 )
化学灼伤	( 93 )
电灼伤	( 95 )
冻伤	( 96 )
跌伤	( 98 )
擦伤	( 100 )
挫伤	( 101 )

抓伤	(102)
尖刺刺伤	(102)
背痛	(103)
扭伤	(103)
切割伤与枪伤	(106)
动物咬伤	(107)
附：甲鱼咬住手指的处理	(109)
蛇咬伤	(109)
蜂螫伤	(112)
昆虫、寄生虫咬伤	(114)
蜈蚣、蝎子螫伤	(118)
水母螫伤	(120)
刺毛虫螫伤	(121)
嵌甲	(122)
骨折与脱位	(122)
腰椎间盘突出	(125)
头部损伤	(126)
颈部损伤	(129)
肌痉挛	(130)
瘫痪	(131)
膀胱痛	(132)
阑尾炎	(133)
疝	(134)
急产(包括在家临产)	(136)
痛经	(138)
婴儿呕奶	(139)
小儿啼哭不休	(140)

足霉菌感染	(141)
出疹	(142)
常春藤、橡树与漆树中毒	(143)
出水疱、鸡眼与胼胝	(144)
麦粒肿	(145)
眼灼伤	(146)
眼眶皮下出血	(148)
异物入眼	(149)
电光性眼炎	(152)
鼻充血	(152)
鼻破损	(153)
异物入鼻	(154)
耳痛	(155)
异物入耳	(156)
咽痛	(158)
扁桃体炎	(159)
牙痛	(160)
咽与食道异物	(161)
异物入胃	(162)
食物中毒	(163)
食入中毒	(167)
吸入中毒	(170)
急性酒精中毒(醉酒)	(171)
煤气中毒	(172)
光化学烟雾中毒	(174)
药物过量	(176)
药物滥用	(178)



晕车船	(181)
中暑(发痧)	(182)
热痉挛	(184)
热衰竭	(185)
冷暴露伤	(186)
鱼钩刺伤	(188)
戒指脱不出	(189)
溺水	(190)
冰上救险	(193)
交通事故中的救护	(195)
触电(电击伤)	(197)
附: 雷击的预防	(200)
火灾的急救	(201)

# 急救基础知识

## 一、急救的目的

1. 尽早将伤病员撤离危险现场，使其免遭进一步的伤害。
2. 及时、正确地处理危及病人生命的严重急症，如大出血、休克、窒息、中毒等。
3. 防止创伤感染和合并症的发生，尽量减轻伤病员的痛苦和不适，保存其体力，为进一步诊治作好准备。
4. 安全可靠地运送和转移伤病员。

## 二、对严重急症者应采取的措施

1. 查明伤病员是否有呼吸。急救者可通过观察伤病员胸、腹的起伏，听其呼气的声息来判断是否有呼吸；也可以用自己的手或脸颊去感觉伤病员的呼气动作来判断。检查的时间通常为5秒钟。急救者应设法维持伤病员呼吸道的通畅。如有必要，在保持气道通畅的情况下施以人工呼吸（详见“心肺复苏术”条目）。

2. 检查心脏搏动。可在伤病员的颈部喉头的两侧检查颈动脉是否搏动。检查5秒钟。若心脏搏动停止，应立即做心脏按摩（详见“心肺复苏术”条目）。

3. 制止各种严重出血。因为严重出血会危及伤病员的生命。

4. 防治休克。严重的损伤往往伴有不同程度的休克，而休克可能会导致死亡。因此，必须及时防治休克。

5. 防止进一步损伤的发生。只有在伤病员的体位对生命有威胁时方可将其搬动，因为随意搬动可能会加重伤病员外部或内部的损伤。通常最好的方法是使伤病员躺下，保持仰卧位，直至医务人员到来。

6. 派人呼救或去请医生。如果可能，急救人员应一边对伤病员采取急救措施，一边派人打电话叫救护车或请医生出诊。

急救人员在采取急救措施时应注意如下两点：

第一，急救人员要沉着、冷静，切忌惊慌失措，手忙脚乱。“时间就是生命”，应尽快地对伤病员进行认真、有效的处理。

第二，不要不懂装懂，贸然行事。如果急救人员知道如何抢救，则他所做的仅限于拯救病员生命所必需做的事。如果急救人员未曾受过心肺复苏术等有关急救技术的训练，就不应贸然进行这类操作。

### 三、电话呼救注意事项

在打电话叫救护车时应讲清下面几点：

1. 伤病员在哪里。呼救人员应说出伤病员的详细地址，如街道名称，住宅号码等。如果是夜间呼救，还应简要地描述一下伤病员地址的大致位置、特征，并打开伤病员所在处的室外电灯，以便救护车司机寻找。

2. 发生了什么情况。应告知急症的性质：是一位妇女严重出血，或是一名儿童误吞毒物，或是一位男子跌伤后昏迷，等等。

3. 呼救者是谁。应告知打电话者的真实姓名。

4. 告知电话号码。呼救者应告知自己的电话号码，以备急需。

5. **其他特殊情况和要求**。如患者居住在过道弯曲狭小的楼上等等，使急救单位有个思想准备。

6. **询问对方有什么要求**。此时呼救者应中断谈话，让对方提问，并作出简明的回答。

7. 打完电话后，应立即为伤病员进入医院作好必要的准备（如必需携带的日常用品等），并决定谁跟救护车一道去。此外，还要安排一人到室外等待救护车的到来，以便尽快地引导急救人员到达现场。

总之，电话呼救时所提供的情况应与急救有关，讲话尽可能简单明了，条理清楚，呼救者应保持冷静。只需一人通话，切忌多人争着呼叫，以免引起混乱。呼救者不要加入太多自己的判断或预见，重要的是力求正确地叙述所发生的事实。

#### 四、自救措施

当受伤者是孤独一人时（特别是外出旅行、野营时）应考虑和采取如下自救措施：

1. **不要惊慌失措**，应保持冷静，自我安慰，思考对策。

2. 尽快而理智地确定发生了什么事情，是心脏病发作或下肢骨折，还是溃疡出血等等。

3. 是否能得到帮助？距离你最近的人在何处？最近的电话在何处？能否通过喊叫、鸣枪或点火等各种有效方法进行呼救？

4. 如果是属于损伤一类的急症（如扭伤、骨折、撕裂伤或动物、毒蛇咬伤），患者应自己采取必要的急救措施，如绷带包扎，压迫止血等。如遇出血不止的情况，应用衣服等布料作止血带止血；只有当出血停止后再来考虑其他问

题。总之，如果患者明确自己得的是严重急症，此时应尽量尝试一切可采用的急救措施（无论是从书本上看到过的，还是从亲戚、朋友处了解到的切实可行的办法）进行初步自救。伤病员应躺下，尽可能使自己感到舒适，以保存体力。

# 初级救护技术

## 心肺复苏术

心肺复苏术包括人工呼吸和人工心脏按摩。人工呼吸操作对一个未受过正规训练的急救者来说是既安全又容易掌握的；但人工胸外心脏按摩术（或称人工胸外心脏挤压术）则不然，必须由受过正规训练的急救人员施行。如果让一位未受过训练的急救者去进行这种操作，易使病员产生肋骨骨折、严重内出血或其他并发症。

### 一、人工呼吸

人为了维持生命，必须保持气道通畅和呼吸的正常进行。如伤病员出现呼吸停止或呼吸衰竭时，应立即施行人工呼吸。

#### （一）呼吸衰竭的常见原因

1. 气道阻塞；
2. 窒息；
3. 哮喘；
4. 溺水；
5. 电休克；
6. 心脏病；
7. 中毒；
8. 休克。

#### （二）呼吸衰竭的症状与体征

1. 嘴唇、指甲床和舌头呈青紫色；

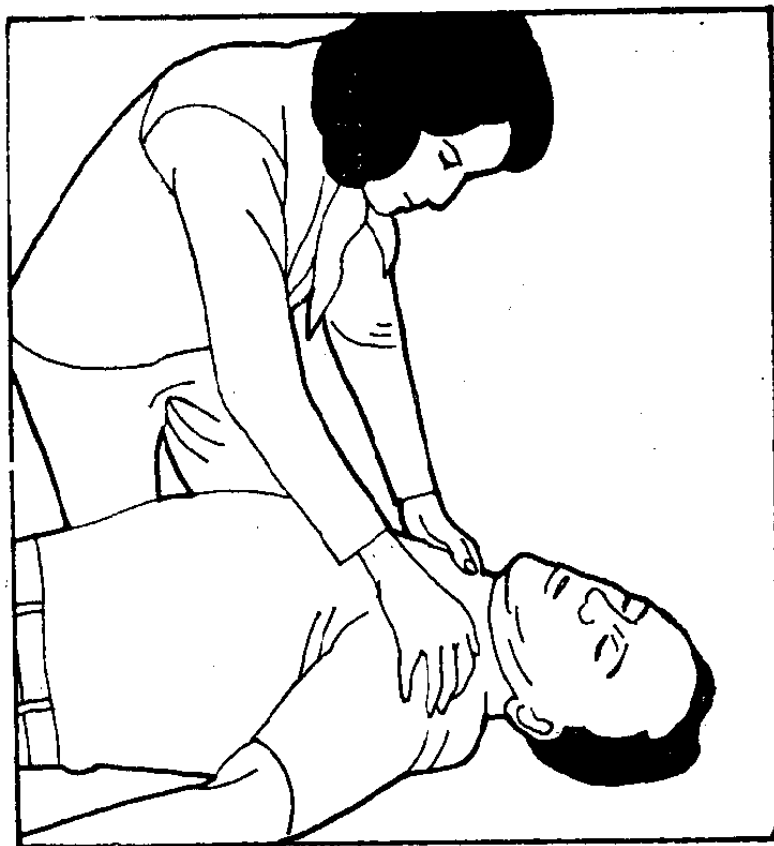


图1 让伤病员仰卧，面部偏向一侧

2. 昏迷；

3. 瞳孔扩

大；

4. 观察不到呼吸。

(三) 一般处理

1. 立即派人叫救护车。

2. 让伤病员仰卧，面部偏向一侧，检查呼吸（见图1、图2）。



图2 检查伤病员是否有呼吸

3. 使伤病员张开口，急救者直接用手指（或用布包裹手指后）迅速取出伤病员口中的异物（见图3）。

4. 为保持气道通畅，急救者可将一只手放在伤病员的

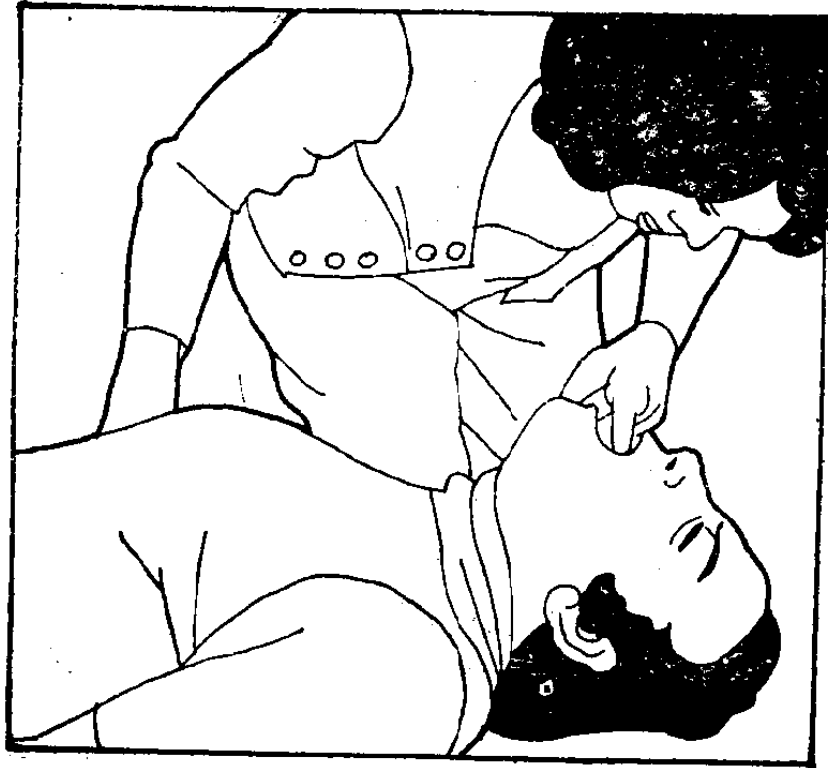


图3 清除口中异物

颈后，缓缓抬起，再将另一只手的掌根部放在伤病员的前额上，使其头部充分向后倾斜，下巴翘起（见图4）。



图4 使伤病员头部后倾、下巴翘起



对儿童和婴儿伤病员来说，只要抬高头部，使下颌突出即可。

5. 当伤病员呼吸衰竭时，常发生舌根后坠，阻塞咽喉的现象。所以一定要检查舌头，应把舌头拉至正常位置。

6. 施行人工呼吸。

#### (四) 人工呼吸的方法

人工呼吸的方法有几种，其中口对口和口对鼻人工呼吸法，操作简便，容易掌握，效果可靠，应首先考虑选用。

1. 口对口人工呼吸法，其步骤如下：

(1) 急救人员用一只手的拇指和食指捏住伤病员的鼻孔，然后深吸一口气，以自己的口对准伤病员的口。最好先在伤病员的口上放上一块纱布或手帕（见图5）。



图5 捏住伤病员的鼻孔，然后深吸一口气……

(2) 向伤病员的口中吹气。对成人，用深呼吸，大口吹气；对儿童，用浅呼气；对婴儿只需轻轻吹气（见图6）。