



迎世博 · 送健康



# 急症急救

## 救护手册

12320上海市公共卫生  
公益电话咨询服务中心

组编

张立强 魏晓敏

主编

上海科学技术出版社





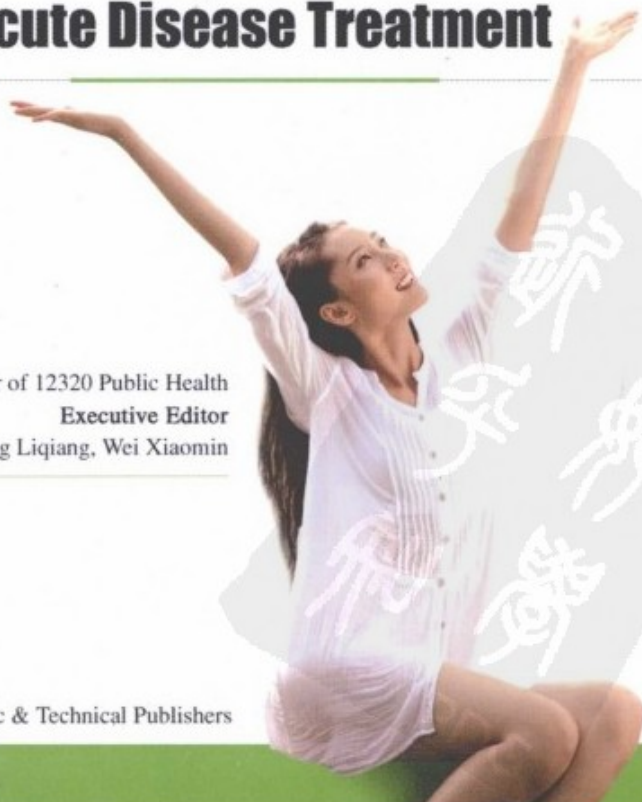
Welcome Expo, Embrace Health

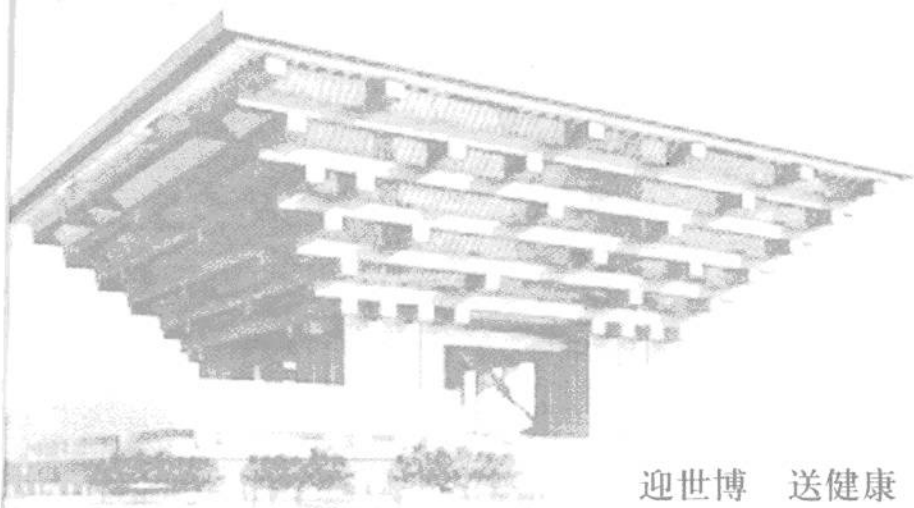


# General Knowledge of Emergency and Acute Disease Treatment

Compiled by the call center of 12320 Public Health  
Executive Editor  
Zhang Liqiang, Wei Xiaomin

Shanghai Scientific & Technical Publishers



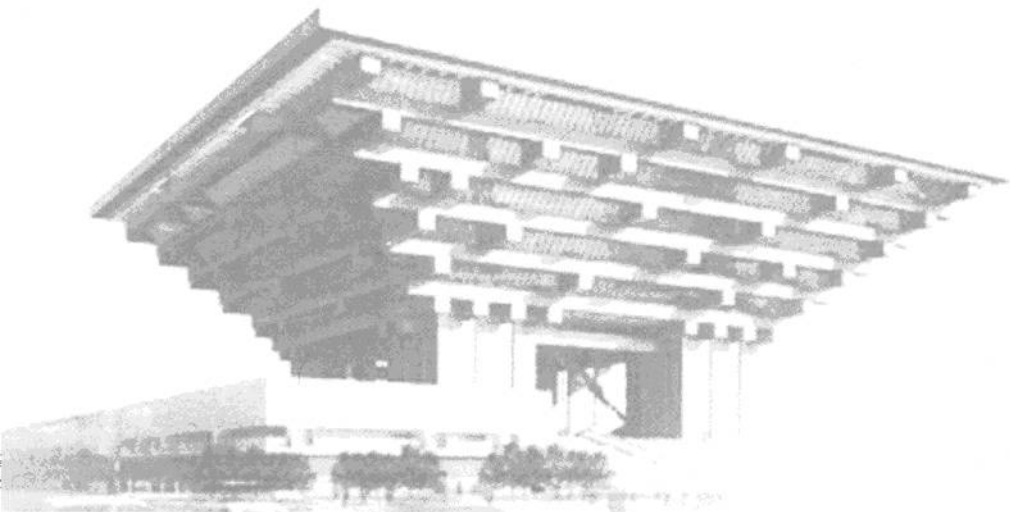


迎世博 送健康

# 急症急病救护手册

12320上海市公共卫生公益电话咨询服务中心 组编  
张立强 魏晓敏 主编

上海科学技术出版社



### 图书在版编目(CIP)数据

急症急病救护手册:迎世博 送健康/张立强,  
魏晓敏主编. —上海:上海科学技术出版社,  
2009.11

ISBN 978-7-5478-0056-0

I.急… II.①张…②魏… III.急性病—急救—手册  
IV.R459.7-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第187457号

上海世纪出版股份有限公司

上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)

苏州望电印刷有限公司印刷

新华书店上海发行所经销

开本 850×1168 1/32 印张5 字数100千字

2009年11月第1版 2009年11月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-0056-0/R·6

定价:16.00元

本书如有缺页,错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换



## 编委会名单

**名誉主任**

胡锦涛

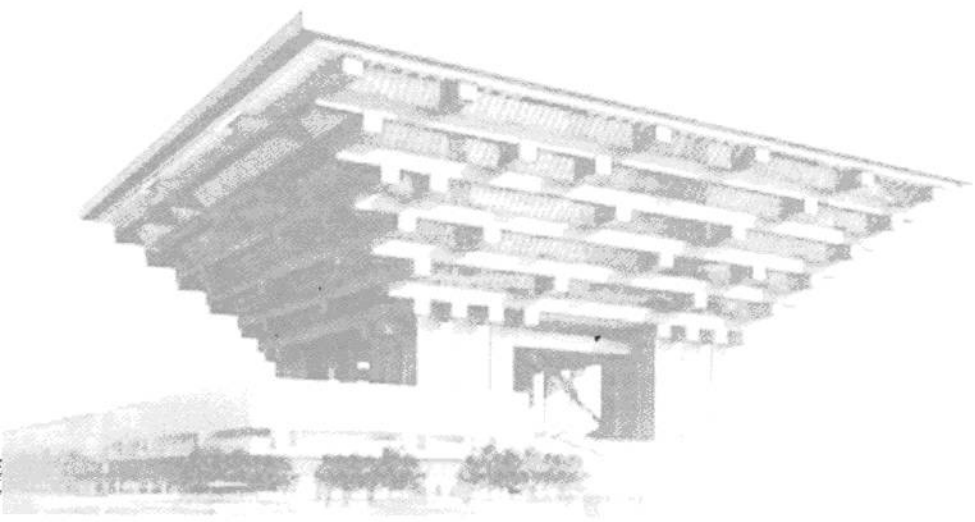
**主 任**

王磐石

**编 委**

(按姓氏笔画排序)

王 彤 王磐石 刘雪峰 宋耀君 李善国  
张立强 胡兆铭 顾沈兵 葛燕萍 魏晓敏



## 编写人员名单

### 主 编

张立强 魏晓敏

### 编写人员

徐哲懿 叶 娟 徐 峰 许亚丽 熊 能

### 审 校

徐绍春 甘兴发



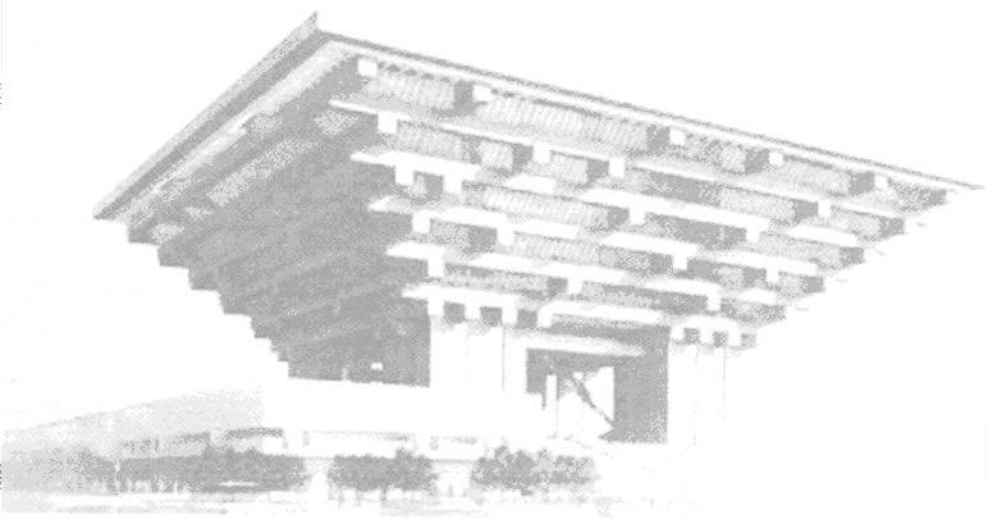
## 前言

世人瞩目的 2010 年上海世博会正在大踏步向我们走来！

世博会历时半年，预计有 7 000 万参观人次。这么庞大的参观人群是前所未有的。在参观期间，难免有人会发生身体不适甚至急症，这就需要有现场处置知识和技能，以保证参观人群的安全与健康。

为了迎接世博会的到来，我们编写了一本《急症急病救护手册》，内容分为“急症救护”与“急病救护”上下两篇：上篇是急症救护的相应知识和处理方法，下篇是急病救护注意事项和预防措施。书中常见的急症急病由专家审定方式编辑，以达到简明扼要、准确科学、醒目清晰的目的。本书可供参观者阅读，特别是希望其中的慢性病患者引起注意；也可供世博会志愿者培训之用。

胡新峰



# 目 录

|    |      |         |       |    |
|----|------|---------|-------|----|
| 1  | 呼吸困难 | 上篇 急救救护 | 胸痛    | 13 |
| 2  | 晕厥   |         | 心悸    | 14 |
| 3  | 昏迷   |         | 急性腹痛  | 15 |
| 4  | 休克   |         | 鼻出血   | 16 |
| 5  | 抽搐   |         | 呕血    | 17 |
| 6  | 高热   |         | 血尿    | 18 |
| 7  | 眩晕   |         | 软组织损伤 | 19 |
| 9  | 低血糖  |         | 关节脱位  | 20 |
| 9  | 咳嗽   |         | 烧伤    | 21 |
| 10 | 咯血   |         | 咬伤    | 22 |
| 12 | 牙痛   |         | 蜇伤    | 23 |



|    |          |                            |            |    |
|----|----------|----------------------------|------------|----|
| 25 | 呼吸道异物    | 下<br>篇<br>急<br>病<br>救<br>护 | 支气管哮喘      | 39 |
| 29 | 咽部异物     |                            | 心绞痛        | 41 |
| 30 | 食物中毒     |                            | 失眠         | 42 |
| 32 | 急性酒精中毒   |                            | 中暑         | 44 |
| 33 | 急性上消化道出血 |                            | 传染性急性结膜炎   | 46 |
| 34 | 急性胆囊炎    |                            | 过敏性鼻炎      | 47 |
| 36 | 细菌性痢疾    |                            | 接触性皮炎      | 48 |
| 37 | 尿路感染     |                            |            |    |
| 51 | 附录一 心肺复苏 | 附<br>录                     | 附录二 三级医院名录 | 57 |

# 急症救护

## 呼吸困难

呼吸困难是指自觉呼吸费力，有窒息感，并伴有呼吸频率、深度和节律的异常。长途旅行，四处奔波，特别是爬山、游泳时，年纪偏大、体质比较差的人，常常会感觉到呼吸困难。

### 紧急处理

- 让呼吸困难者采取半坐位，背后用棉被垫高，有利于肺部扩张和回心血量减少，减轻症状。
- 呼吸困难者身体稍向前倾，急救者



磨擦其背部，配合磨擦速度帮助其呼吸。

- 转移呼吸困难者的注意力，使呼吸逐渐平稳下来。
- 有条件的情况下，立即给予呼吸困难者吸氧。
- 对有支气管哮喘的呼吸困难者，立即用气雾剂喷雾，以缓解症状。
- 立即拨打“120”急救电话，快速送呼吸困难者去医院急救。

### 注意事项

- 在运送呼吸困难者的途中，应对其采取半坐位或半卧位。
- 给予呼吸困难者持续吸氧或进行机械性人工呼吸。
- 现场或转运途中，密切观察呼吸困难者的病情变化，并认真做好记录，以便向医生报告病情。

### 预防措施

- 针对不同病因采取不同治疗措施，是根除呼吸困难的关键。
- 对支气管哮喘的呼吸困难者，要注

意保持气道湿化，以避免气道内干燥。

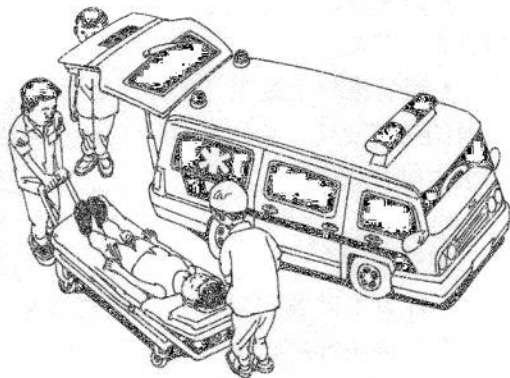
- 及时清除诱发因素如过敏原、寒冷、煤气刺激等。

## 晕厥

晕厥俗称昏倒、昏厥、虚脱，是由于流向大脑的血液量减少而造成缺血、缺氧所致。患者可以出现短暂的意识不清而昏倒，若脑供血恢复，又立刻会苏醒。在进行户外活动时，晕厥时有发生。

### 紧急处理

- 当患者感到站不稳时，应马上让其坐下，身体向前倾，头靠在两膝中间。
- 患者一旦昏倒，要立即让其平卧，或取头低脚高位，有利于血液流向大脑。
- 将患者置于空气流通处，解开他的领口、腰带和胸罩，头偏向一侧，以免舌后坠堵塞气道。



- 冬天要给患者加盖毛毯，注意保暖。
- 用手指压掐患者的人中、合谷、内关、十宣等穴位，以强刺激促使他苏醒。
- 苏醒后，可给患者饮服糖水、热茶或咖啡等，有利于促进病情恢复。
- 送患者至医院检查，查明原因，及时对因处理，以清除病根。

### 注意事项

- 在处理过程中，应不断地用语言安慰患者，以消除其精神紧张。
- 一旦发现患者有头昏、恶心等前驱症状时，救援者应立即扶患者躺下，以免摔倒。
- 救护车送患者去医院途中，不必拉警铃，否则，会造成紧张气氛而影响病情。
- 途中应严格观察患者的生命体征变化，并作好记录，以便向医生报告病情。

### 预防措施

- 因体位迅速变化而发生晕厥者，睡眠时可把床头抬高 20 ~ 30 厘米。
- 正常卧位或坐位起立时，速度宜慢。
- 排尿性晕厥者，睡前少饮水，平时不应储尿过多、过久。
- 坚持科学系统的活动原则，避免发生过度疲劳、过度紧张等。
- 避免在夏季高温、高湿度或无风气候条件下，进行长时间、大强度的活动或比赛。
- 不宜在闭气下进行长距离游泳，水



下游泳运动应有安全监督措施。

- 到医院彻底查明晕厥病因，并及时治疗。

## 昏 迷

昏迷是指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。昏迷既可由中枢神经系统病变引起，又可以是全身性疾病所导致，如急性感染性疾病、内分泌及代谢障碍、心血管疾病、中毒及电击、中暑、高原病等均可引起昏迷。

### 紧急处理

- 立即将昏迷者置于平卧位，头偏向一侧。
- 如果是在床上发生昏迷，应抽去患者枕后的枕头，或在其两肩胛骨下放一只

薄枕，有利于头向后稍仰。

- 急救者帮助打开患者的呼吸道，使舌根上举，保持呼吸道畅通。
- 不断地清除昏迷者口、鼻腔内的黏液、血液和分泌物。
- 取出昏迷者口袋内的硬币、小刀和钥匙等物品，以免造成压伤。
- 冬天应注意保暖，夏天则注意防暑降温。
- 如果发现昏迷者已心跳、呼吸停止，应立即做心肺复苏初级救生术。

### 注意事项

- 严禁拍打、摇晃昏迷者的头部，严禁胡乱翻转、拖拉和搬运昏迷者。
- 严禁在昏迷者枕后放高枕，以免造成呼吸道不畅而窒息死亡。
- 在做心肺复苏初级救生术时，不应中断，而要一直坚持到救护人员来接替。



• 在现场对昏迷者急救时，应同时请人拨打“120”急救电话，向急救中心呼救。

### 预防措施

- 仔细寻找病因，并及时治疗，如降低过高血压，控制血糖等。
- 妥当保管药品和农药。

## 休 克

休克是由于各种致病因素引起有效循环血量下降，使全身各组织和重要器官血供不足，从而导致一系列代谢紊乱、细胞受损及脏器功能障碍，患者表现为面色苍白、四肢湿冷、肢端发绀、脉搏细速、尿量减少及神志迟钝血压下降等。其来势凶猛，情况险恶，如不及时识别和抢救，常可危及生命。

### 早期发现

- 出现嘴唇、皮肤苍白，有烦躁不安、表情淡漠、反应迟钝、神志不清等情况。
- 脉搏快而弱，脉率为 120 次/分或以上，皮肤湿冷。
- 基础血压值降低常常超过 30mmHg，收缩压下降，往往低于 80mmHg。
- 尿量减少，每小时不足 25ml，甚至无尿。
- 指甲压迫松开 5 秒钟后，指甲仍不



能恢复原来的色泽。

### 紧急处理

- 对休克者一般取平卧位，头偏一侧，下肢抬高 30°，合并呼吸困难者可将其上身垫高 30°。
- 尽量不要搬动休克者，如必须搬动时，动作应尽可能轻柔。
- 周围环境宜保持安静和空气流通。
- 注意给体温过低的休克者保暖，盖上被子或毛毯。
- 有条件者可给予吸氧。
- 及时拨打“120”急救电话，让急救人员前来抢救。

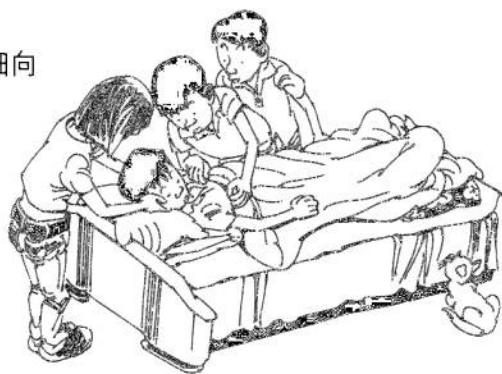
### 注意事项

- 在搬动休克者之前，应及时处理原来的并发症如骨折、出血、过敏等。
- 转运休克者时，途中应有医疗监护。

- 若可能需要手术，一般不给休克者饮水或进食，否则会增加其麻醉和手术的难度。
- 应先抢救后呼救，尤其是对过敏性休克，更应及时进行现场抢救。

## 预防措施

- 对有过敏病史的休克者，用药前应仔细向医生讲清过敏情况，并避免滥用药物。
- 有心律紊乱的休克者，应遵照医嘱服药控制心律。
- 有感染发生时，应在医生指导下及时应用敏感的抗生素。
- 发生严重创伤时，应现场进行止血、包扎、固定和止痛。



## 抽 搐

抽搐也叫抽筋，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。抽搐可以是全身性的如癫痫大发作，也可以是局部性的如小腿抽筋。

### 紧急处理

- 在癫痫大发作时，可用纱布缠住筷子，塞进患者的上、下牙齿之间。
- 因发热引起的抽搐，应以降热为主。
- 当游泳时发生大腿突然抽搐，应深吸一口气，仰浮于水面，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。
- 如果是小腿抽搐，可以在地上坐平，

双手伸直触摸脚趾，用手紧紧地抓牢发作的大脚趾，向上反掰，并且保持膝盖紧贴地面伸直，一会儿便恢复正常。

- 若在地上坐平后，感觉肌肉更加疼痛，应停止这套缓解方法，改坐在椅凳上休息。
- 即使已停止了运动，而肌肉感觉却愈来愈疼痛，可在小腿受伤处覆盖上热水透湿了的毛巾。
- 积极寻找抽搐的原因，并及时就医治疗。

### 注意事项

- 如果发现有人即将抽搐或将失去平衡时，应该将他扶着安置于床上。
- 让抽搐者侧卧，以有利于呕吐物

排出。

- 急救者的手不要靠近抽搐人员的嘴，以免被他咬伤。

- 松开抽搐者的衣领、领带和裤带等，并保持其呼吸道通畅。

- 为了防止抽搐者自伤，必须及时拿走他的眼镜、小刀，以及周围的家具等。

- 抽搐发作时，不应洗澡，以免水误入抽搐者肺内。

- 如在处理过程中，发现抽搐者心跳、呼吸已停止，则先做现场心肺复苏初级救生术。

### 预防措施

- 有癫痫病史的人，生活要有规律、注意劳逸结合，尽量避免不良刺激。

- 在医生的指导下，坚持服药治疗。

- 有癫痫、脑内疾病、瘰病等病史者，禁止高空、驾驶和其他危险活动，并禁烟、酒。

- 配合医生消除致病因素，如切除脑肿瘤、控制颅内感染、纠正内分泌和代谢障碍等。



## 高热

发热是指体温病理性升高，是人体对致病因子的一种全身性反应。当口温在  $37.3^{\circ}\text{C}$  以上，或肛温在  $37.6^{\circ}\text{C}$  以上，且 24 小时内温度差波动在  $1^{\circ}\text{C}$  以上，即认为是发热。然而，当体温持续在  $39^{\circ}\text{C}$  以上时，则称之为高热。高热常见于细菌、病毒引起的呼吸道、消化道、尿路及皮肤感染等，或者由药物、血液病、自主神经功能紊乱和代谢疾病引起的过敏性疾病。

### 紧急处理

- 先进行物理降温法，使体温下降。

- 让高热者取仰卧位，解开衣扣，脱去或松开衣服。

- 用电扇或扇子扇风，或在高热患者的额头上放置冰袋或冷毛巾，或在腹股沟、腋下置冰袋帮助降温。

- 若高热不退，可用温水或 50% 酒精进行全身擦浴，有利于血管扩张而散热。

- 高热者热度有所下降后，可让其饮服绿豆汤、淡盐水、西瓜汁等。

### 注意事项

- 高热原因尚未弄清前，不要用退热剂，以免破坏热型，影响对病情

的观察和诊断。

- 如必需使用退热剂，应在医生指导下进行。

- 应向医生讲清高热者发热的时间、每天波动情况、经过何种处理等。

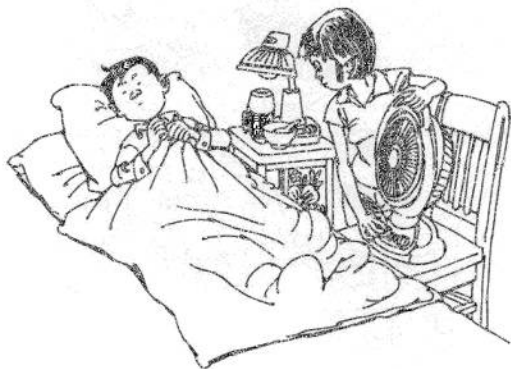
- 在物理降温过程中，温度一旦降至 $38^{\circ}\text{C}$ ，即应停止降温措施。

### 预防措施

- 暑天高温下游玩、参观时，应注意劳逸结合，不可太劳累，同时要采取防暑措施。

- 一旦发现身体有感染征象，应立即求医，并进行及时抗感染治疗。

- 平时加强身体锻炼，适当增加营养，增强体质，提高机体的抗病能力。



## 眩 晕

眩晕是指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，出现恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗等症状。常见于心血管疾病、发热、贫血、中毒性疾病、代谢性疾病、屈光不正、颈椎病、更年期综合征和神经症等，也可由于中耳炎、梅尼埃病、脑干病变等疾病

所引起。

### 紧急处理

- 让眩晕者平躺或自觉舒适体位，保持环境安静、避光，尽量减少其他刺激，并不断进行精神安慰。

- 可在眩晕者的额部置冷水浸过的毛巾或冰袋。

- 如果发现眩晕者出现意识丧失、心跳、呼吸停止时，则应立即做现场心肺复苏初级救生术。



- 如由中暑引起的眩晕，必须立即采取降温措施。

- 由消化道出血所致眩晕者，应取头低脚高位，注意保暖，并急送医院。

- 若是低血糖引起的，宜先吃一些糖或含糖食品。

- 对创伤引起的眩晕者，应立即进行止血、包扎和止痛处理。

### 注意事项

- 如果眩晕只是一过性的，而无其他症状，则不必担心，让眩晕者躺一下就会恢复。

- 正常健康者蹲久或躺久突然站起时，也可能出现头昏、眼花甚至恶心等症状，属于正常生理现象。

- 糖尿病患者突然发生眩晕时，可先给他吃一粒糖，属于低血糖者病情会很快好转。

### 预防措施

- 对由于梅尼埃病发作导致眩晕者，应及时去医院检查，并及时治疗。

- 原患有高血压、低血糖和糖尿病患者，应定期测血压、空腹血糖。

- 反复发作的眩晕患者，应住院检查，以找出病因。

