



家庭急救知识图解

彭 飞 席淑华 邵小平



上海科学技术出版社

内容提要



本书通过大量图片和精练的文字描述，介绍了人们在日常工作和生活中遇到突发急症时需要掌握的初级急救知识与处置方法。内容主要分为三大部分：第一部分介绍了家庭急救理念和原则、现场急救及家庭小药箱；第二部分详细阐述了各种急症的现场急救，包括窒息、失血性休克、心绞痛、心肌梗死、脑卒中等；第三部分是常见意外伤害、各种中毒的急救。全书图文并茂，便于广大读者阅读理解，从而掌握急救知识、技能。

编写团队



主 编

彭 飞 席淑华 邵小平

副主编

乔安花 俞荷花

编 者

(按姓氏笔画排序)

丁菊飞 卢春娟 冯 霞 吕 君 乔安花
吴 英 沈谢冬 陈静静 邵小平 俞荷花
袁 雁 席淑华 彭 飞 董 兰 蒋卓娟

前 言



家庭是社会最基本的细胞，是最重要、最核心的社会组织，也是人们最基本的精神家园。健康是家庭生活的根本，然而在日常生活中，意外伤害和疾病往往不请自来，如不及时救治或者操作不当，会对自身或者他人的身体造成伤害。如果懂得一些急救基本知识，当身边的人发生意外时，就能有条不紊、分秒必争地正确救治，从而减轻伤者的病痛，帮助挽回伤者生命。为此，编者执笔编写了《家庭急救知识图解》，分别从家庭急救理念与原则、各种急症的现场急救、常见意外伤害急救三方面进行解读，适用于所有家庭、消防机构、学校、机关、公司人员学习。本书内容丰富，在文字描述的同时附上大量相关图片，图文并茂，同时每项急救都附有简洁明了的流程图，便于广大读者理解、记忆和操作。希望这本书对提高读者的急救技能有一定的帮助，能给广大人民群众带来“急救福音”。

主编

2019年7月

目录



第一篇·概述

001

- 家庭急救理念和原则 · 002
- 现场急救的步骤 · 004
- 如何正确拨打“120” · 009
- 家庭必备急救小药箱 · 013

第二篇·家庭常见疾病急救

017

- 心搏骤停 · 018
- 窒息 · 030
- 脑卒中 · 039
- 糖尿病急症 · 045
- 高血压急症 · 052
- 发热 · 056
- 癫痫 · 061
- 心绞痛 · 065
- 急腹症 · 069

失血性休克·073

煤气中毒·077

中 毒·080

中 暑·088

酒精中毒·092

第三篇·家庭常见意外急救

095

头部“遇袭”·096

异物入眼·099

鼻出血·102

鱼刺卡喉·105

指切伤·108

指甲挫伤·111

木刺伤·113

扭 伤·115

跌 倒·119

烧 伤·122

烫 伤·127

炸 伤·130

蛇咬伤·133

犬咬伤·137

触 电·140



第一篇 概述

家庭急救理念和原则



家庭是每个人温暖的港湾，健康是家庭生活的根本，家庭中一旦出现急危重症患者，如果身边的儿女、伴侣、朋友作为第一目击者，可以赶在医护人员到来之前为伤病员实施有效的初步紧急救护措施，就能帮助降低伤害、挽回生命。

家庭急救理念

1. 急救现场化 现场救护的特点是立足于现场抢救，作为第一目击者，可以为伤病员实施有效的初步紧急救护措施，能在医院外环境下及时挽救生命，为自己和他人的生命健康与安全提供多一份保险。在这个“家庭”现场采取及时有效的急救措施和技术，最大限度地减少伤病员的疾苦，降低致残率，减少死亡率，为医院抢救争取时间、创造条件。

2. 急救信息化 人们常说的“急救”通常称作救援医疗服务。救援医疗服务系统是具有受理应答呼救的专业通信指挥，承担院外救护的机构。为院外突发伤病的人进行现场急救之前，应用最快捷的通信方式拨打急救电话——120，建立快速的急救信息通道，启动救援医疗服务，并确保通信通畅。

3. 急救普及化 随着社会经济发展、疾病谱变化和人口老龄化进程的加快，急救不再只是医护人员的专属职责，它也是广大人民群众应掌握的一项技能。俗话说得好：“救人一命，胜造七级浮屠。”急救不仅是高尚的行为美德，更是一门科学。认真学习和掌握急救知识及技能，才能真正做到救死扶伤。急救普及化已成为国家、城市文明程

度的标志之一。让急救知识技能走进千家万户，让急救知识技能走进每个人的心里，让大家真正做到“人人会急救，急救救人人”，实现急救全民普及化。

家庭急救的原则

家庭急救的首要原则是先救后送，以赢得宝贵时间。一般的救治原则：一是及时，二是有效，三是准确。

1. 及时 首先能判断出家庭成员出现危及生命的情况，需要第一时间进行就地抢救，先确保自己和伤员处于安全情况下实施抢救，充分利用现场的有限资源协助救护，及时联系“120”送医院。

2. 有效 家庭成员出现异常情况时，第一目击者能准确、迅速判断伤情，以“先救后治”原则果断实施急救措施。

3. 准确 能够及时了解伤员的症状、体征及诱因，准确地实施有效的急救，确保救援的安全有效，把风险降到最低。

现场急救的步骤



现场救护的原则

1. 先抢后救 使处于危险境地的伤病员尽快脱离险地，移至安全地带后再救治。
2. 先重后轻 对大出血、呼吸异常、脉搏细弱或心跳停止、神志不清的伤病员，应立即采取急救措施，挽救生命。昏迷伤病员应注意维持呼吸道通畅。伤口处理一般应先止血，后包扎，再固定，并尽快妥善地转送至医院。
3. 先救后送 现场所有的伤病员需经过急救处理后，方可转送至医院。

现场急救的步骤

遇到突发情况时，要严格按照现场急救的四大操作步骤一步一步进行现场急救，切忌手忙脚乱，盲目施救。

● 现场评估，判断伤情

1. 现场环境评估 救援人员首先应评估现场环境，评估可能对救护人员、伤员形成危害的不安全因素，排除潜在的危险，防止继发伤亡发生。

2. 伤员伤情评估 一般通过ABCDE五个步骤完成：即气道、呼吸、循环、意识、暴露。



(1) 气道 (airway): 与伤员交流, 如果伤员能清晰地表达, 说明气道通畅; 如果伤员意识不清, 伴随着打鼾或打呼噜、喘鸣或呼吸异常、呼吸费力等表现, 说明气道阻塞, 多见于舌后坠。



(2) 呼吸 (breathing): 开放气道后, 用耳贴近伤员口鼻, 头部面向其胸部, 眼观其胸廓有无起伏, 耳听其呼吸道有无气流通过的声音, 或面部感觉其呼吸道有无气体排出, 时间不超过 10 秒。



(3) 循环 (circulation): 一手的示指 (食指)、中指轻置于伤员气管正中 (相当于男性喉结) 处, 然后滑向气管旁软组织处, 如伤员无呼吸、无大动脉搏动, 应立即将伤员平卧于地面平坦处, 即刻进行心肺复苏。同时可以通过检查伤员皮肤温度、甲床颜色及血管充盈情况等, 判断心肺复苏是否成功。



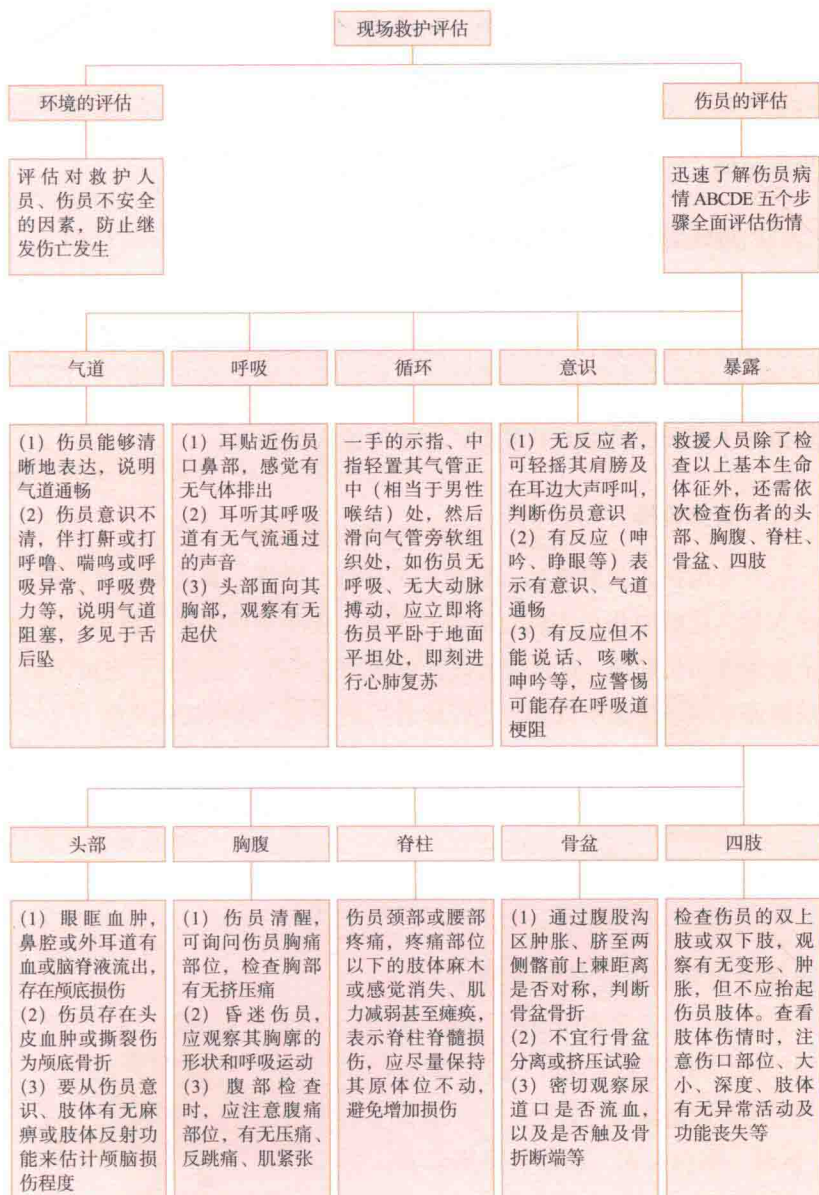
(4) 意识 (disability): 对无反应者, 可轻摇其肩膀及在耳边大声呼唤, 以判断其意识是否清楚。如有反应但不能说话、咳嗽、呻吟等, 则应警惕可能存在呼吸道梗阻。



(5) 暴露 (exposure): 救援人员除了检查以上基本生命体征外, 还需依次检查伤者的头部、胸腹、脊柱、骨盆、四肢。



3. 现场急救评估流程



- 及时呼救（拨打“120”急救电话）

伤员除需要现场急救外，在急救之前立即拨打“120”急救电话，若因打急救电话延误急救实施，可立即大声呼救，寻求他人拨打“120”急救电话，寻求专业支援。如果是在无人情况下，可使用手机免提功能，边进行现场急救边打急救电话。

- 现场急救（先救后治原则）

在为伤员进行心肺复苏时，最好有1~2人交替进行，派人就近取自动体外心脏除颤仪（AED），如伤员经过急救得到缓解，可将伤员置于复苏体位，严密观察伤员情况直至专业人员到来；如果伤员予急救措施未缓解，持续心肺复苏，直至专业人员到来。

- 安全转移

专业医护人员到来后，要把伤员详细、客观、真实的伤情告知专业人员，包括对伤员实施过的急救处置，便于专业医护人员第一时间全面掌握伤员病情，这样能够使转移增加安全性。再次评估伤员伤情，根据评估准备转运所需物资，保障转运的安全，降低转运风险。

如何正确拨打“120”



随着社会的高速发展，“120”急救指挥中心机制也日趋完善，“120”急救指挥中心是院前急救的重要平台，是加强院前急救医疗工作、保障人民身体健康、降低社会残障人员比例的重要手段，是城市经济社会发展和综合服务能力的重要标志。一旦发生意外伤害事故，可以第一时间呼叫“120”急救，为患者赢得最宝贵的抢救时间。所以，能否科学拨打“120”显得尤为重要。

哪些情况下可以拨打“120”

不是说患病就可以拨打“120”，“120”负责处理市民日常急救和大型突发事件、事故的紧急救援，市民遇到危及生命的疾病、创伤、中毒急需抢救时，可拨打“120”急救电话，一般疾病，如感冒、腹泻，需患者自行到医院就诊。



如何正确拨打“120”



1. 稳定情绪 当患者需要紧急救治时，在任何电话上均可免费拨打急救电话“120”。在拨打“120”的危急关头，慌张、恐惧在所难免，但应尽量保持镇静，讲话清晰、简练，以确保接线员能听清。

2. 讲清楚具体病情

(1) 简要描述病情，告知接线员患者最典型的发病表现，目前最危急的状况，既往病史以及患者的姓名、性别、年龄等信息，给患者服用了什么药等，而不要因怕如实介绍病情不派救护车而将病情故意夸大，这会加重“120”用户的负担，也有可能影响到其他急危重症患者的抢救。



(2) 若是外伤，讲清受伤时间、受伤原因、受伤部位及症状表现（如10分钟前车祸导致患者头部出血）。

(3) 若非外伤，哪个部位、如何不舒服、持续时间（如胸口痛10分钟）。

(4) 不论是否有外伤，只要周围的情况不会对患者造成伤害，都尽可能地不要随意移动患者，以免造成患者进一步损伤。

(5) 意外灾害事故、突发事件造成成批伤员时，要说明灾害性质，如中毒、车祸、溺水、触电等，还有受伤人数、候车地点及呼救人的姓名、身份。

120中心吗？有人晕倒，地点是……



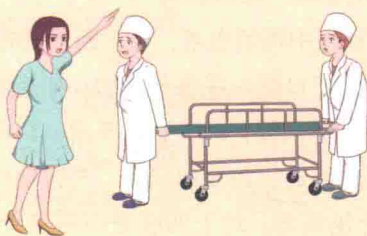
3. 讲清楚具体地点

清楚地说明患者发病现场的详细地址，包括街道、小区及门牌号。最好说明周围的标志性建筑，如加油站、地铁、商场等，有助于急救车快速找到指定地点，从而最大限度地争得抢救的时间。

4. 保持电话通畅 拨打完“120”后，留下准确的电话号码和移动电话号码，以便急救中心的调度人员和患者随时联系。“120”救护车到来之前，患者和家属应该保证拨打“120”的电话畅通。因为在救护车到达之前，出诊医师需要随时与患者家里保持联系以了解患者病情，所以电话不能占线。



5. 留人引导救护车 为缩短时间，派出一两个人在路口或者电话里提到的地标处去等急救车，等急救车一到，积极引导急救车到现场，缩短急救车到处找的时间。但此时不要随意搬动重症患者，不要把患者提前搀扶或抬出来。



6. 疏通患者搬运的通道 把患者身边一切可能影响急救操作的物品全部搬离，为患者留出畅通无阻的生命通道。

