

战创伤救治的理论与实践系列丛书
丛书主编 夏照帆

战创伤 自救与互救

主编 马丽萍 徐海洲 王光毅

ZHANCHUANSHANG
ZIJIU YU HUJIU



上海科学技术出版社

战创伤救治的理论与实践系列丛书
丛书主编 夏照帆

战创伤 自救与互救

主编 马丽萍 徐海洲 王光毅

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

战创伤自救与互救 / 马丽萍, 徐海洲, 王光毅主编

— 上海 : 上海科学技术出版社, 2023. 3

(战创伤救治的理论与实践系列丛书)

ISBN 978-7-5478-5809-7

I. ①战… II. ①马… ②徐… ③王… III. ①军事医学—创伤—自救互救 IV. ①R826. 1

中国版本图书馆CIP数据核字(2022)第150498号

战创伤自救与互救

主编 马丽萍 徐海洲 王光毅

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海市闵行区号景路159弄A座9F-10F)

邮政编码 201101 www.sstp.cn

浙江新华印刷技术有限公司印刷

开本 889×1194 1/32 印张 2.75

字数: 66千字

2023年3月第1版 2023年3月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-5809-7/R·2570

定价: 48.00元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内容提要

本书是一本针对战创伤评估及救治的操作手册。该书以快速伤情评估和管理为主线，伤情自救与互救技能为依托，详细而全面地展示了国内外战创伤现场急救的最新理念和技术。

全书囊括了战创伤现场的评估管理以及特殊伤情（如猝死、爆震伤、烧伤与吸入性损伤、冻伤、中暑、减压伤、海水淹溺与低体温，以及海洋生物伤等）的现场救治基本流程和技术，并搭配生动形象的漫画、流程图。本书既适合部队广大官兵使用，也适合应急救援机构人员、院前急救人员、应急救援的社会志愿者等研修参考之用。

编者名单

主 编

马丽萍 徐海洲 王光毅

副主编

朱峰 冯苹 房贺 孙瑜 张敏

编 委

(按姓氏笔画排序)

丁 鸿	马丽萍	王光毅	王登台	王蓓蕾
冯 苹	朱 峰	朱展立	孙 瑜	李小龙
张 敏	张晨玥	陈卫省	周启荣	周潘宇
房 贺	柯嘉伟	施庆花	徐海洲	曹 园
曹 凯	崔 进	梁云兴	曾振宇	

绘 图

毛新燕

前言

无论是战伤，还是平时的创伤，现场及时、有效的救治都是提高伤员存活率、减少致残率的重要环节。据战场数据分析，战场上约90%的战伤死亡发生在伤员被送到医疗救护所之前，其中24%是潜在可存活的伤情。这些潜在可存活的伤情，主要是大出血、气道梗阻和张力性气胸等。因此，学习和提升战创伤现场急救技能，是实现自救、互救，提高救治时效性的关键环节。

本书以伤情评估和管理（MARCH PAWS评估法）为主线，以战创伤救治的基本技能（止血、通气、包扎、固定、转运）为基础，以常见伤情（心脏骤停、爆震伤、烧伤及吸入性损伤、减压病、淹溺、中暑、常见海洋生物伤等）的预防和现场处理为导向，通过漫画、流程图的形式，通俗易懂地介绍了战创伤现场自救与互救知识。当我们的战友或自己受伤，第一施救者就是你，学习战创伤救治知识才能在创伤后的“白金10分钟”及“黄金时段”，救战友、救自己，在战创伤现场生死一线时能尽可能实现自救、互救。

最后，感谢广大读者的支持和厚爱，并恳请大家提出宝贵意见。



2022年7月

目录

第一部分

伤情评估与管理	12
现场评估	14
一、流程和内容	14
二、伤员转运方法	15
(一) 徒手转运	15
(二) 担架转运	17
快速伤情评估和救治	18
一、识别和处理致命大出血 (M, massive hemorrhage)	18
(一) 识别可见致命大出血	18
(二) 控制可见致命大出血	19
二、保持气道通畅 (A, airway)	26
(一) 气道管理流程	27
(二) 气道管理技术	27
三、保证通气 (R, respiration)	32
(一) 开放性气胸	32
(二) 张力性气胸	33
四、评估循环状态 (C, circulation)	34
(一) 再次检查大出血已控制	34
(二) 识别大出血所致休克	34

五、预防低体温/识别头部损伤	
(H, hypothermia/head injury)	35
(一) 预防低体温	35
(二) 识别头部创伤	35
六、镇痛药 (P, pain) 和抗生素 (A, antibiotics) 的使用	36
七、包扎 (W, wounds) 和固定 (S, splinting)	36
(一) 包扎	36
(二) 固定	39

第二部分

特殊伤情处理 52

猝死 54

- (一) 判断、呼叫 55
- (二) 高质量心肺复苏 56
- (三) AED使用 57

爆震伤 59

- (一) 受伤机制 59
- (二) 现场急救 60

烧伤和吸入性损伤 61

- (一) 伤情判断 61
- (二) 吸入性损伤 64
- (三) 电烧伤 64
- (四) 现场处理 64

冻伤 67

- 一、概述 67
 - (一) 冻伤分期 67

(二) 冻伤程度	68	
(三) 现场处理	70	
二、冻僵	70	
(一) 冻僵识别	70	
(二) 现场急救	71	目
三、冻疮	72	录
中暑	73	
(一) 现场救治	73	
(二) 预防措施	74	
减压伤	75	
(一) 常见表现	75	
(二) 紧急救治	76	
海水淹溺	77	
现场救治	77	
海洋生物伤	78	
一、鲨鱼咬伤	78	
(一) 临床表现	78	
(二) 现场急救	79	
二、海蛇咬伤	79	
(一) 临床表现	80	
(二) 现场急救	80	
三、水母蜇伤	82	
(一) 临床表现	82	
(二) 现场急救	84	
<hr/>		
结束语	85	

第一部分

伤情评估与管理



现场评估

自救与互救的前提是保证救援者和伤员的安全，避免进一步损伤。因此判断现场环境安全是救治前的首要环节。

一、流程和内容

评估现场安全、做好个人防护是自救与互救的第一步。同时了解伤员的受伤机制和受伤人数，为进一步预判伤情和呼叫救援人员提供依据（图1-1）。

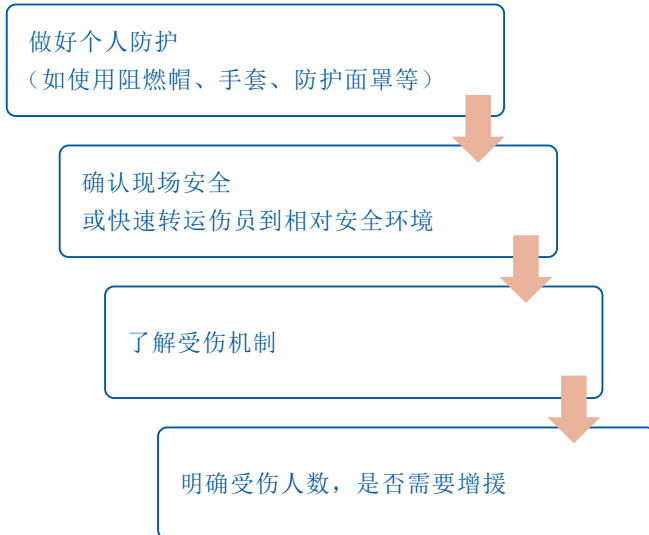


图1-1 现场评估流程

二、伤员转运方法

现场急救中，快速将伤员转移到安全区域是救援中的必要环节之一。

（一）徒手转运

徒手转运常用于快速后撤、短距离转运。

1. 拖拽转运



a 地面拖拽

由一名或两名救援者沿伤员身体长轴进行拖拽。可利用伤员的背心、牵拉绳索或临时背带等助力。但采用此法时，伤员身体直接接触地面，崎岖路面会造成额外损伤（图1-2a）。



b 双人架起拖拽

或两名救援者在各自肩上架起伤员的一只手臂，用自己靠近伤员的手紧紧抓住伤员腰部将伤员抬起。如伤员有意识，可自己用两手臂抓住两名救援者（图1-2b）。

图1-2 拖拽转运

2. 侧身匍匐转运



图1-3 匍匐转运

动作要点：垫腰、抱胸、撑肘、蹬足。

救援者位于伤员的背部，伤员伤肢在上，将伤员的腰部和臀部垫在救援者屈曲的大腿上，将伤员双手放于胸前；救援者右手穿过伤员腋下抱胸，左前臂、肘部撑于地面，目视前方，蹬足向前，携带伤员侧身匍匐前进（图1-3）。

3. 掙法



图1-4 掙法

将伤员两臂合拢，绕至救援者颈后；救援者弓步，上体前屈，另一手抓住伤员的膝部，用力将伤员掙于双肩，快速转运（图1-4）。

4. 拉车式



图1-5 拉车式

两名救援者，一名在前，于伤员两膝间，抓住膝关节；另一名在伤员头侧，将双手经腋下，抓住伤员胸部，两名救援者同时发力，将伤员抬起，快速转运（图1-5）。

（二）担架转运

条件许可时，采用担架转运。注意：怀疑脊柱损伤的伤员，应采用脊柱运动限制，并使用脊柱板或铲式担架转运。颈部穿透伤不需要固定颈椎，其他怀疑颈部损伤，如高空坠落、车辆碰撞、绳索扼颈等，转运时需要固定颈椎。