

# 第十五章 现场急救



随着现代化进程的加快，损伤发生率逐年增高。我国每年的事故伤亡人数较多，若使伤员在专业人员到达现场前获得初步的救护，可有效地减少伤亡率。



# 第一节 现场急救的基本概念



现场抢救是指一些意外伤害、急重病人在到达医院前得到的及时有效的急救措施。目的是挽救生命，减少伤残和痛苦，为进一步救治奠定基础。



## 一、现场急救的主要任务

现场急救的主要任务是抢救生命、减少伤员痛苦、预防并发症，正确而迅速地把伤病员转送到医院。



## 二、现场急救的基本程序

### (一) 现场评估与呼救

#### 1. 现场评估

(1) 评估造成事故、伤害及发病的原因，是否存在对救护者、患者和围观者造成伤害的危险环境。

(2) 评估危重病情，包括对意识、气道、呼吸、循环等几方面的评估。



## 2. 紧急呼救

(1) 救护启动: 这是被国际上列为抢救危重患者的生存连中的第一步, 即早期呼救。启动EMSS, 急救信息中枢根据患者病情和所处位置发出指令。

(2) 电话呼救: 120是我国统一实施的**医疗急救**电话号码, 应广泛宣传教育广大民众记住呼救电话号码。



## （二）现场急救

针对伤情采取合适措施。

### 三、现场急救的原则

1. 先排险后施救。在现场救护前先评估现场环境，排险后再施救。
2. 先重伤后轻伤。优先抢救危重患者，后抢救较轻者。



3. 先复苏后固定。遇有呼吸心搏骤停又有骨折者，应先进行心肺复苏手术，直至呼吸、心跳恢复后，再进行固定骨折。

4. 先止血后包扎。大出血合并有伤口者，首先立即采取指压法、止血带止血法等进行止血，再消毒伤口进行包扎。



5. 先急救后转运。对垂危重伤病员，先进行现场初步处理后，才可在医疗监护下转运至医院，途中不要停止抢救措施，继续观察病情变化，少颠簸，注意保暖，快速平安抵达目的地。



6. 急救与呼救并重。有多人在现场或遇有成批伤病员时，救护与呼救同时进行。只有一人在场的情况下，应先施救，后在短时间内进行电话呼救。



## 第二节 铁路作业常见伤害的急救方法

## 一、止血

人体血量大约占体重的8%，如体重50Kg，则约有4000ml血液。急性出血时，若短时间内血液流失超过全身血量的 $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{3}$ ，就有生命危险。因此，争取时间进行有效止血，对挽救伤员的生命具有非常重要的意义。



出血可分为外出血和内出血。血管破裂后，血液流出体外称为外出血；血液流入组织、脏器或体腔内，称为内出血。急性创伤性大量出血是伤后早期死亡的主要原因之一。因此，必须迅速采取有效的止血措施。根据出血的血管种类，出血可分动脉出血、静脉出血、毛细血管出血3种。



(1) 动脉出血。血色鲜红, 出血呈喷射状, 危险性最大。

(2) 静脉出血。血色暗红, 血流较缓慢, 呈持续性, 危险性较大。

(3) 毛细血管出血。血色鲜红, 血从伤口渗出, 常可自动凝固而止血, 危险性较小。



急救方法如下：

### （一）压迫止血法

压迫止血是最常用的止血方法。常用的方法有：

#### 1. 直接压迫

小伤口出血，可直接压迫出血部位，即可达到应急止血的目的，然后再视情况和条件做进一步处理。



## 2. 指压止血法

指抢救者用手指把出血部位近端的动脉血管压在骨骼上，使血管闭塞，血流中断而达到止血目的。常见部位的指压止血如下：

### (1) 面部出血



①耳屏前压迫颞浅动脉压迫，可止住头侧颞部出血(图15-1)。

②在下颌骨下缘、咬肌前压迫面动脉止血，可制止同侧颜面部出血(图15-2)



图15-1压迫颞浅动脉

图15-2压迫面动脉



## (2) 头面部出血

单用拇指或2、3、4指同时在同侧胸锁乳突肌前缘中点向后将颈动脉压向第6颈椎棘突,对头皮和颈部出血有效  
(图15-3)

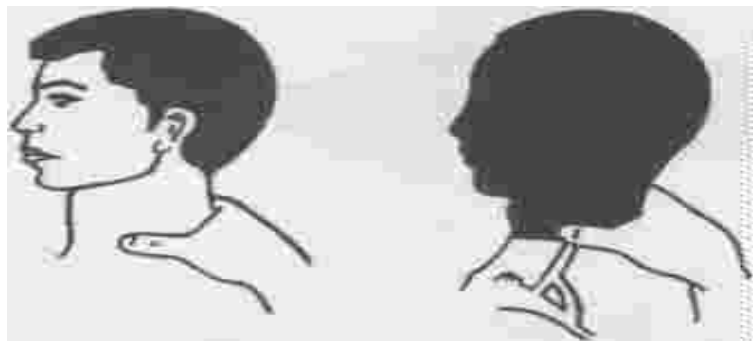


图15-3 压迫颈动脉



### (3) 上肢出血

①肩部、腋窝、上臂出血。在同侧锁骨上窝中部锁骨下动脉搏动明显处向下压向第一肋骨进行止血(图15-4)

②上臂出血。上肢外展用四指压迫上臂内侧肱动脉血管(图15-5)



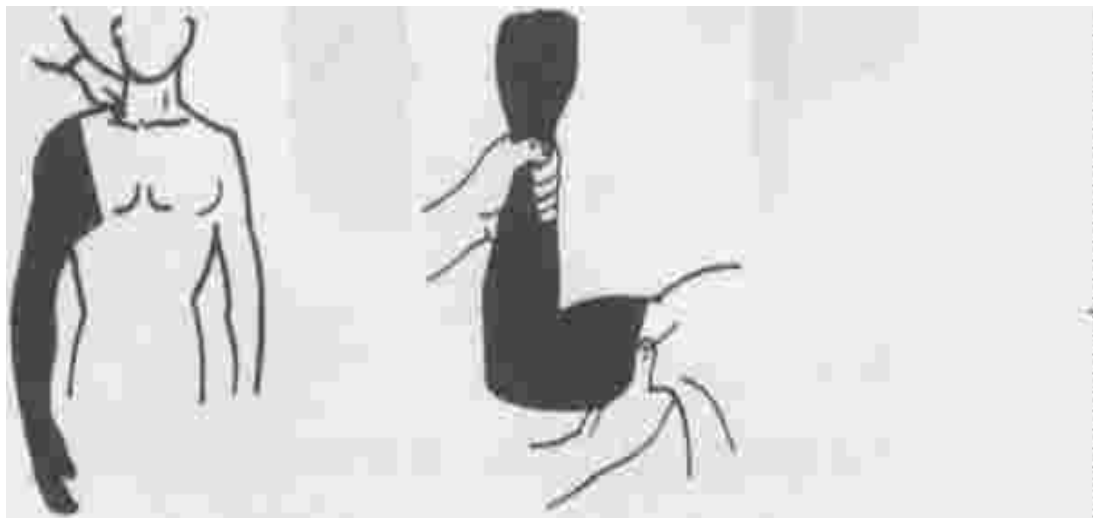


图15-4压迫锁骨下动脉

图15-5压迫肱动脉



③前臂出血。在肘关节上方肱二头肌内侧沟中部止血(图15-6)



图15-6压迫肱动脉



④手部出血。于腕横纹上方用双手拇指分别压迫尺、桡动脉止血(图15-7)



图 15-7压迫尺、桡动脉止血



## (4) 下肢出血

①大腿及以下的动脉出血。在腹股沟韧带中点下方的卵圆窝处用力压迫股动脉止血(图15-8)。

②足部出血。根据出血范围可以分别或同时压迫胫前动脉、胫后动脉止血(图15-9)





图15-8压迫股动脉  
脉

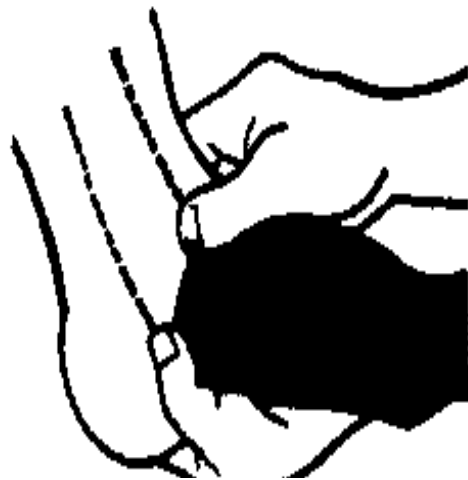


图15-9压迫胫动



### 3. 加压包扎止血

在出血处放置敷料或伤口内填塞敷料后，用绷带加压包扎，适用于出血量小的毛细血管或静脉出血（图15-10）。



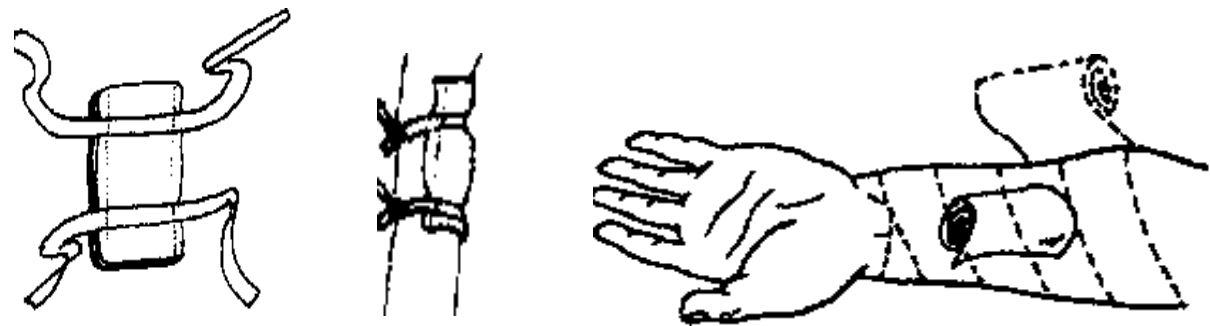


图15-10敷料加压包扎加压止血



## 4. 屈肢加垫压迫止血

用厚敷料折叠或绷带卷做垫置于关节处，屈曲关节垫子压迫通过关节处动脉，达到止血目的（图15-11）



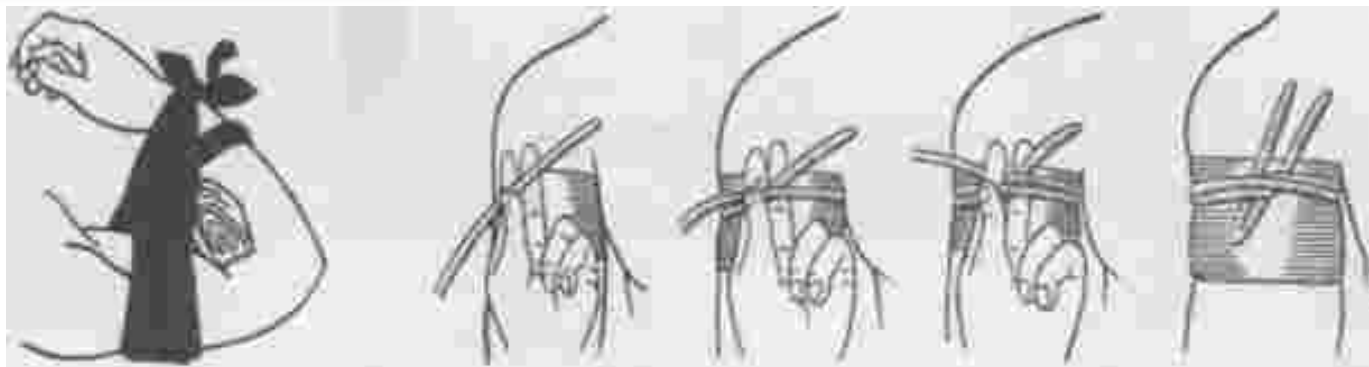
## (二) 止血带止血法

适用于四肢出血的止血。

### 1. 制式止血带法

制式止血带法即乳胶管制备的止血带止血，一般在距出血部位5-10cm的近心端缠绕止血带，上止血带的方法见图15-12。





(a)

(b)

(c)

(d)

图15-11屈肢加垫压迫止血法 图15-12止血带止血法



## 2. 布带绞紧止血法

用宽度大于3cm、长度大于要止血部位肢体周径10cm的布带2条，直径大于1cm、长度10cm左右的木棍（笔杆也可根。止血时先用1根布带在止血部位绕肢体一周后打一死结然后插入木棍，提起木棍旋转施压，直到出血停止，再用另一根布带将木棍打死结固定于肢体（图15-13）。



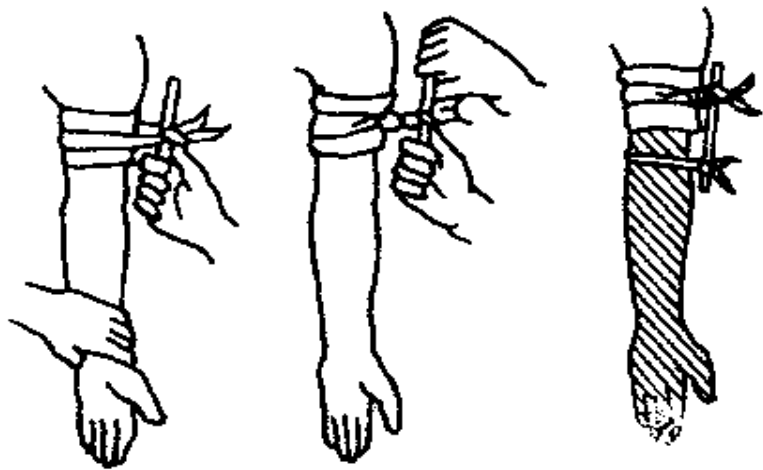


图15-13布带绞紧止血法



### 3. 注意事项

(1) 上止血带前，皮肤与止血带之间应加一层布垫。

(2) 上止血带要松紧适宜，以能止住出血为度。

(3) 上止血带的部位要尽可能靠近伤口。一般情况下肢出血扎在上臂的上1/3处（中1/3处容易损伤桡神经），下肢出血扎在大腿中、上1/3交界处。



(4) 上止血带过久，容易引起肢体坏死，因此每隔40-50min应放松一次，每次放松2-3min，必须注意，放松止血带时要在伤口处加压，以防止血带放松后引起猛烈出血。

(5) 运送伤员时，要有明显标志，并注明上止血带与放松止血带的时间。



## 二、骨 折

骨折是指骨的完整性或连续性完全或部分中断。现场处理不当常可致血管、神经损伤等并发症。



**急救方法:**对于骨折和怀疑存在骨折患者,应做好固定,以防止骨折断端移位,造成其他严重损伤,固定的材料有制式夹板(竹木制品、金属制品、聚酯材料制品等),必要时也可就地取材(树枝、木板等)。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/296055234043010144>