用什么方法判断有无呼吸?

一听:侧头用耳听伤病员口鼻的

二看:用眼看胸部和上腹部随呼 吸而上下起伏。

三感觉:用面颊感觉呼吸气流。 人工呼吸的注意事项是什么?

深吸气,口包严:4~5秒吹气一 次;气道开放下进行;吹气量不宜过

成人、儿童及婴儿胸外按压的位 置在哪里?如何定位?

按压部位两乳头连线中间(胸骨 下1/2处);儿童,婴儿按压部位:儿童 (年龄1~8岁):胸部正中乳头连线水 平(胸部下1/2处)。婴儿(年龄小于1 (六)快速转运。 岁):胸部正中,紧贴乳头连线下方水

成人、儿童及婴儿胸外按压的深 度、频率是多少?

按压深度 4~5CM(或胸廓前后径 1/3~1/2),频率100/M,按压与吹气比 暗红

按压用力要均匀,不可过猛。按

胸外按压的注意事项是什么?

确定伤员无意识,无咳嗽,无运 动,无脉搏,开始胸外心脏按压。

压和放松所需时间相等。 每次按压后必须完全解除压力,

使胸壁回到正常位置。 按压要有节律性,频率不可忽快,

忽慢。保持准确的按压位置。 按压时,观察伤病员反应及面色

心肺复苏的有效指征和终止条件 是什么?

有效指征:面色由紫转红;脉搏、 呼吸恢复;瞳孔由大变小;眼球活动, 手脚抽搐:开始呻吟等。

➡ 应急小常识

创伤病人:"黄金1小时,白金10 护人员精疲力竭,无法继续进行心肺 动)

创伤的堂见原因?

创伤是各种致伤因素作用下造成 的人体组织损伤和功能障碍。

原因:交通伤占创伤的首要位置。 其次坠落伤、机械伤、锐器伤、跌 感染机会; 伤、火器伤。

创伤的主要类型有哪些?

闭和性损伤 开放性损伤

多发 伤

现场救护的目的、原则是什么?

目的:(一)维持生命:(二)减少出 血,防止休克;(三)保护伤口;(四)骨 折固定;(五) 防止并发症及伤势恶化;

如何判断出血类别和估计出血 位。

出血分类:内出血:外出血皮下出 血;动脉出血;静脉出血;毛细血管渗 血:喷射鲜红:涌出暗红:渗出鲜红变

失血量估计,失血的速度和数量 是影响伤病人健康和生命的重要因 素。突然失血占全身血容量20%(约 的损伤。 800毫升)以上时,可造成轻度休克,面 色苍白,出冷汗,手足湿冷,脉搏增快, 的损伤。 可达每分钟100次;失血20~40%(800~ 1600毫升)时,可造成中度休克,脉搏 每分钟100~120次以上:失血40% (1600毫升)以上时,可造成重度休克, 呼吸急促,烦躁不安或表情淡漠,血压 下降,脉搏细、弱,摸不清。

包扎的注意事项是什么?

1、伤口上要加盖敷料,不要在伤 口上应用弹力绷带。

2、不要将绷带缠绕过紧,经常检 杏肪体血运行.

3、有绷带过紧的体征,立即松开

呼吸和心跳:有专业医务人员接替抢 带缠绕肢体远心端皮肤发紫,有麻感 救;医务人员确定被救者已经死亡;救 或感觉消失;严重者手指、足趾不能活

> 4、不要将绷带缠绕手指、足趾末 端,除非有损伤。此处在循环不良时 易观察甲床颜色变化。

包扎的目的:

保护伤口、防止进一步污染,减少

减少出血,预防休克;

保护内脏和血管、神经、肌腱等重 要解剖结构。

动作要快: 數料盖准后不要移动: 动作要轻,不要碰撞伤口:包扎要牢

不上药——现场不涂药:不触摸 手不许碰伤口:不取——匕首、利 器等:不送——内脏外露、骨折突出部

交通伤害

交通伤害常见的损伤类型:

①、减速伤:高速行驶时突然制动 而造成车内人员的损伤。

②、撞击伤:车辆行驶时直接撞击 路人而造成的损伤。 ③、碾轧伤:车轮碾轧、推挤造成

④、摔跌伤:被车抛出或拖挂造成

⑤、挤压伤:撞车或翻车时人体被

车内货物或物体挤压造成的损伤。

救护外理原则

根据伤情选择前面所述话官的止 血、包扎、固定、特殊处理和搬运方法 进行现场处理。

现场救护应注意的问题

在发生或发现交通伤害时,现场 目击者或首先到达现场人员应按以下 原则实施现场救助:

① 呼救并维护现场 请人拨打 120、122或110电话求助和报警:注意 终止条件:伤病员已经恢复自主 绷带,重新缠绕(手、足的甲床发紫;绷 维护事故现场,如移动伤者应在原地

人人学急救 急救为人人

安徽省红十字会 推出生命救护项目

普及应急救护知识,掌握应急救护 技能是主动减少伤亡、致残等灾害和意 外损失的办法。高危行业和公共场所 尤其重要。

当意外发生时,能有效抢救生命的 时间只有4~6分钟,即医学上所称的 "救命的黄金时刻"。在此时间内,抢救 及时、正确,生命有可能被抢救,反之, 生命丧失或加重病情。开展全民珍爱 生命。救护生命教育,普及应急救护技 能,增强全民防灾避险意识,同时当面 对灾害、意外发生时目睹悲剧情景的群 众遭遇巨大心理创伤时,以各种积极方 式为群众提供心理支持,进行心理救

1、在人流量密集的车站、机场、公 和农民、社区居民和在校生普及应急救

园景区等公共场所配置急救箱。捐款 护知识和基本技能。 700元、1000元、1500元可以分别制作

2、到2014年全省应急救护培训人数 达到人口总数的1.5%以上(110万人)。 组建心理救援工作队伍。捐款550元可 以资助10人完成应急救护培训。

一个不同规格的悬挂式急救箱。

3、捐款100元,制作一个急救包。

4、组织一次校园、社区或农村的救 护培训公益讲座或举办灾害心理救援 培训,需善款5000元。

5、为贫困县区配备1台心肺复苏 训练模拟人,需善款1万元。 6、为贫困地区建立1个红十字会

某社区救护站,需善款10万元。 7、捐款20万元以上,以捐赠方名 捐赠方式

开户单位:安徽省红十字会 开户行:工商银行合肥四牌楼支行 账号,1302010109024930814

指赠回报

1、安徽省红十字会、安徽省红十字 基金会颁发捐赠证书。

2、捐赠10万元,独立元建设区救 护站的捐赠方可以冠名。

3、捐赠30万元以上,可举行捐赠 仪式,可以设立冠名生命救护基金,安 徽省红十字会、安徽省红十字基金会领 发捐赠证书,捐赠纪念碑。

4. 田干支持红十字事业的捐赠 企 业在年度利润总额12%以内的部分可 义设立"生命救护基金",用于贫困地区 以在计算应纳税所得额时全部扣除;个

招募红十字应急救护培训师资志愿者

为弘扬"人道、博爱、奉献"的红十 字精神,普及自救互救知识,提高广大 群众的自救互救技能和应急救护水平, 加快推进全民救护网络建设,安徽省红 十字会面向社会公开招募红十字应急 救护培训师资志愿者。

●招募时间:2012年8月8日至10

●服务内容:承担红十字应急救护

●报名条件: 1、遵守中华人民共

和国的法律法规,组织性、纪律性强; 2、热衷公益事业,具有较强的事业

心和责任心; 3、大专以上学历,具有较强的组织 管理、协调能力和语言表达能力;

4、大学毕业未就业者及医学院校 应届毕业生; 5、身心健康的退休医务工作者适

●享受待遇.

1、免费参加国家、省、市红十字应

急救护师资培训:

2、从获得应急救护师资证的志愿 者中择优选拔专职授课教师。

●报名方式:

登录安徽省红十字网站(http:// www.96399.org),在资料栏下载报名表 格。条件符合者将填好的表格,以及本人 身份证、毕业证、退休证、获奖证书和两张 寸彩色照片与省(市)红十字会联系。 联系人, 汗洁

电话:0551-2999166

留有标识,以便警察的调查。

②、注意施救环境安全,现场施

救时应在150米以外放置警示牌;移

动伤员切忌生拉硬扯,并注意保护

伤者的颈椎和腰椎,清醒者移动前

应询问有无疼痛并检查其有无脊髓

横断损伤(用手掐压伤肢远端,检查

有无痛感,没有则提示伤者有脊髓

横断损伤)或瘫痪(令伤者主动抬举

员提供现场及施救情况,特别是伤员

向医务人员交待清楚,以免影响伤情

⑤、协助处理和转运伤员。

为瘫痪)。

判断。

烧烫伤

场处置原则

盖,保护伤口。

饰物、手表等。

送医院。

脱离热源

水毛巾冷敷 20~30 分钟。

不涂药,不挑水泡。

化学物质烧伤

①弱酸弱碱烧伤

轻轻拭干伤处,用干净布类遮

检查结果作出对应处置。

处理相关损伤 速送医院。 ②强酸强碱烧伤。

除去沾有化学物品的衣服、饰

用干净的软布拭干体表残留酸、

用流动的清水彻底冲洗受伤部

肢体,如不行,则可将其肢体抬至一 如是误食,尽快服用牛奶或植物 定高度后令其保持不动,放手后,如 油,以保护口腔、食道和胃粘膜,减轻 肢体不能保持原位而自由下落,则 伤害。

处理相关损伤。

③、检伤分类,正确施救。重点 四、电击伤(触电)。 检查伤者神志是否清楚,呼吸,脉搏 (心跳)是否异常,有无大出血,并针对 将伤者与电线分开。

在确定伤员不带电的情况下,立 ④、向抵达现场的医务人员和警 即对之进行救护

无呼吸,心跳者立即讲行心肺复 受伤后有无神志改变等病史一定要 苏(图 4-3abcd)。

> 检查是否有其他损伤 用纱布遮盖受伤部位,包扎。

拨打急救电话,速送医院。 犬咬伤

烧烫伤是日常生活中常见的伤 被狗等动物咬伤、抓伤后,如未 害,由热能引起,可造成局部组织损 及时注射狂犬疫苗,一旦发病后,99% 伤、皮肤功能障碍、液体丢失、细菌感 以上的病人都会死亡,因此做好预 染等,严重者可危及生命。烧烫伤现 防、急救工作至关重要。 ①犬咬伤后应立即用肥皂水冲

疼痛感觉时,如面部烧烫伤可采用冷 用碘伏涂擦伤口。 ②如有少量出血,不要急于止

③送医院做进一步诊治。 严重烧伤,迅速拨打急救电话, 消瘦、目光呆滞、尾巴下垂、颈部僵

血,也不要包扎或缝合伤口。

硬、步态摇晃、不认主人。 中暑的一般处理

解开衣领、腰带,脱去外衣,用温 立即用大量流动清水彻底冲洗 水擦头颈部及四肢。

> 清醒者可饮一些淡盐水或淡茶水 观察呼吸、脉搏。

一氧化碳(CO)中毒

一氧化碳(CO)中毒俗称煤气中 毒。CO中毒的基本病变就是缺氧, 主要表现是因大脑缺氧而昏迷 口辰 呈樱桃红色、脉搏浅快、呼吸急促、尿 量减少等。急救方法是:将中毒者安 全地从中毒环境内抢救出来,迅速转 移到清新空气中。

若中毒者呼吸微弱甚至停止,立 即进行人工呼吸;人工呼吸应坚持2 小时以上;如果患者曾呕吐,人工呼 吸前应先清除口腔中的呕吐物。如 果心跳停止,就进行心肺复苏。

如有条件给予吸氧,尽快送往医 切断电源,低压电击可用绝缘物 院,送医院过程中,注意呼吸道的畅

急性酒精中毒的表现可分为三 个阶段:第一阶段为兴奋期,表现为 眼部充血,颜色潮红,头晕,人有欢快 感,言语增多,自控力降低;第二阶段 为共济失调期,表现为动作不协调, 步态不稳,身体失去平衡;第三阶段 为昏睡期,表现为沉睡不醒、面色苍 白,皮肤湿冷,口唇微紫甚至陷入深 昏迷,以至呼吸麻痹而死亡。

①轻度中毒,将食醋兑入温开水 让患者饮用,或多吃些水果、凉菜。 洗伤口30分钟,同时用挤压法自上而 可让其静卧,最好是侧卧,以防吸入 用冷水冲洗或浸泡20分钟至无 下将残留伤口内的唾液挤出,然后再 性肺炎,注意保暖。治疗可用柑橘皮 适量,焙干,研成细末、加入食盐少 许,温开水送服,或绿豆50~100克,熬 汤於服

> ②中度中毒:先喝些醋水或白开 狂犬多在菜花盛开的季节伤人,狂犬 水,然后用手指刺激咽部,将胃内食 物及酒吐出,减少体内对酒精的吸 收:吐后让患者平卧保暖:

> > ③重度中毒:若中毒者面色苓 白、皮肤湿冷、口唇微紫、心跳加快、 抽搐、呼吸微弱、脉搏加快、昏迷不 醒,应立即送医院救治。途中要注意 让患者侧卧或俯卧,以免呕吐物进入

------ 🛖 安徽省红十字会

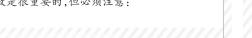
家庭救急百科

如果家有危重病人,家庭里如有人能在医生到来 之前进行急救,则直接关系到病人的安全和愈后。因 此,家庭急救是很重要的,但必须注意:



・应急救护知识手册

让身体变得过热,就会 容易发生中暑。让患者 体,加快身体散热。









当孩童玩电插头、电线,或者带着电器接触水源时, 容易有触电的危险。首先要迅速切断主开关的电源,假 如未能切断电源,就站在木箱等干燥的绝缘体上,用木



要是婴幼儿在水池、水塘或浴缸里玩耍,即使水深 只有25公分,也足以淹过其口鼻而有致命危险。首先 将溺童抬离水面,让他的颈部低于胸部,减轻肺部进水 的危险。除去身上的衣物,用干燥毛巾覆盖,评估溺童 情况,进行人工呼吸。即使儿童看上去没事,也要送往 医院,以免吸进水造成肺部伤害



鼻子出血怎么办?

知识培训授课工作

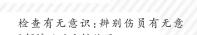
病人应取坐位或站位。额部可用冷毛巾或冰块敷,如出 血流向鼻后部,要吐出来,不要咽下去,用手指将出血一侧鼻 翼部紧紧按住。也可寒干净的棉球止血。如鼻子仍出血,可 用止血粉或1%麻黄素液浸湿棉球塞入以便止血,无效应到医

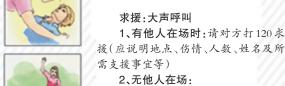


糖尿病是一种以高血糖为特征的内分泌代谢疾病。表

现为:多饮、多食、多尿、消瘦。 如果糖尿病病人突然意识丧 失,家人应立即解开病人衣服,让其成侧卧体位。保持呼吸 畅通,不要贸然给予治疗,应紧急送往医院。

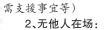






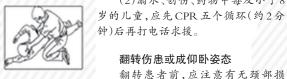
识,了解情况后安排就医。

1、有他人在场时:请对方打120求



求援:大声呼叫

(1)先拨打120求援,立即回来做 (2)溺水、创伤、药物中毒及小于8



翻转伤患或成仰卧姿态

翻转患者前,应注意有无颈部损 伤,再支持其头颈部,将伤患整体或一 直线翻转 畅诵呼吸道

用压额提下巴法。口腔内如有明



吸气息

小心除去沾有化学物品的衣服

检查呼吸不超过10秒钟 看患者胸部有无起伏,听有 无正常呼吸声,感受伤患有无呼

进行两次人工呼吸:每次吸 气1秒钟,是胸部起伏。若气能 吹进,进行七次即可。若气吹不 进,重新畅通呼吸道,吹气仍受阻 碍,施行异物哽塞处理。

寻找正确胸部按压位置 找出两乳头连线中间的胸骨 处(胸骨下半段) 将一手掌置于两乳头连线中

间的胸骨处。 再将第二只手重叠于第一只 手上,双手指互扣上翘,避免压到 肋骨

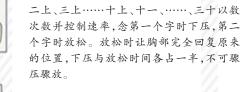
以掌为临力点,肋骨下压4~5



急救者的正确姿势

双臂伸直、双肩与胸骨垂直。下压时用 身体上身的力量,非手臂力量。 进行胸部按压30次(每分钟100次的读

用力快速胸部按压,同时口里数一上。



进行2次人工呼吸,每次吹气1秒钟 进行胸部按压与人工呼吸

1、不检查脉搏。重复30:2之胸部按压

与人工呼吸的循环,如有会操作 CPR 人员 协助时,每五个循环(约2分钟)换手一次, 换手时间不超过5秒钟,直到医疗救护人员 到达或患者会动为止。

2、伤患如有呼吸或会动,但仍无意识, 可采取复苏姿态,随时观察伤患者呼吸状 况,并迅速送到医院。

・应急救护知识手册



