

中暑急救知识

中暑是由于长时间接受日光和高温导致的机体热平衡功能紊乱。

症状有头晕、头痛、乏力、口干、心悸、眼花、恶心、呕吐，大多数病人体温升高，甚至高达40℃以上。严重者出现肌肉颤动，甚至意识障碍、昏迷等。在高温环境从事强体力劳动者因出汗过多，可出现肌肉（尤其是小腿肚子的肌肉）痉挛疼痛。



发现中暑者，应将其移至通风凉爽的地方平卧，松开衣服，对头部或前胸部做冷敷，给患者喝冷盐水，服人丹、十滴水，涂清凉油。

应做好个人防护，避免长时间在阳光下或高温环境中劳动。

工作场所应备有开水或淡盐开水等。

溺水的急救知识

见到溺水的人应立即设法将其安全地打捞出岸。

迅速松解其腰带，清除口鼻淤泥、污水，如牙关紧闭，可向下推下颌使之张口。

救护者一腿跪下，另腿前屈，将溺水者俯放膝上，呈头低位并不断在背后按压，敲击，使肺内积水排出。

排水后立即改变患者体位，使其平卧于空气流通处，用纱布将舌牵出，以防阻塞呼吸道，进行人工呼吸。

在急救的同时，应用最迅速的方法请医生或叫急救车，及时送医院抢救。

溺水急救流程图

1. 检查溺水者意识



将溺水者施救上岸后平放于池岸，轻拍溺水者肩部，呼唤溺水者，检查其有无意识。如溺水者无反应，高声呼救并讲他人拨打120求救，同时告知（报告人）联系电话和详细地址。

2. 清除口中异物



救生员用手指清除溺水者口中异物。

3. 打开呼吸道



救生员跪于溺水者身旁，用压额抬颌法打开呼吸道，使溺水者呼吸通畅或能自主呼吸。

4. 判断呼吸



贴近溺水者口鼻处。侧头观察其胸部，用看、听、感觉的方法判断溺水者是否有呼吸。

5. 口对口吹气



发现溺水者无呼吸时，马上实施口对口吹气，吹气时注意观察溺水者胸部有无起伏。无起伏应重新打开呼吸道吹气。

6. 检查脉搏



检查溺水者颈动脉。救生员用食指与中指沿溺水者喉结处下移至颈动脉处触摸检查。

7. 胸外按压



救生员用中指沿溺水者肋骨下沿滑至胸前中下1/2处，双手重叠手指拉起，身体前倾双肩双手臂垂直于溺水者胸部，用身体的重量实施按压。按压深度：成人5-6厘米、儿童5厘米、婴儿4厘米；按压频率100-120次/分钟；按压与吹气比为30:2。连续5遍后，检查溺水者情况，如无自主呼吸、心跳，继续心肺复苏。

骨折急救知识

骨折五大急救原则：

1. 伤口处理：开放性伤应及时恰当止血，去除表面异物，如遇骨折端外露，不要尝试将其放回原处。

2. 封闭伤口：用清洁、干净的布片等覆盖伤口，再用布带包扎，包扎时松紧适度。

3. 临时固定：不要任意牵动或搬运病人，尽量保持伤肢位置固定。

4. 必要止痛：骨折严重时，疼痛可导致休克，需给伤者必要的止痛药。

5. 安全转运：转运伤者时，要密切注意伤者神志和全身状况的变化，并迅速送往医院抢救。



扭伤急救知识

踝关节是最容易扭伤的部位，扭伤后，受伤部位周围的肌肉会感觉疼痛难以活动，关节处可能会肿胀，皮肤表面产生淤血，不能负重行走。

识别两步法

1. 肿胀



2. 畸形



普通人扭伤

急救措施：

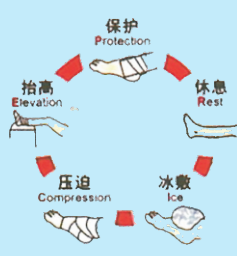
1. 立即停止运动，以防加重伤害。

2. 用毛巾包裹冰袋或用冰镇矿泉水冰敷扭伤位置，减轻炎症肿胀和疼痛。注意不要热敷。

3. 如果是不太严重的外侧踝关节扭伤，平卧休息的时候在受伤的脚下垫一个枕头，缓解充血和肿胀。

4. 如果非常疼痛，可咨询医生使用止痛药。

5. 严重的扭伤可能导致骨折，尽快就医，请医生进行处理。



外伤出血急救知识

头外伤是一种很常见的头外伤。因为头皮的血运丰富，外伤后常常血流不止，碰到这种情况大家该怎么办？

用棉布或毛巾叠成小块按压住伤口，压迫止血。不要直接大面积盖住伤口，有时因小动脉破裂出血，大面积的压盖并不能压住出血点达到止血效果。

不要往伤口上涂撒所谓的止血药粉，这样既达不到止血的效果，也增加医生清创难度，加重感染几率。

伤者出现口渴时不可让其饮水（大部分的创伤后伤者出现口渴均不可饮水）。

重大创伤致使伤者昏迷出现呕吐时，应让伤者平卧，头偏向一侧，清理口腔及呕吐物，防止误吸。

伤者头部外伤后出现耳鼻出血或血性液体时（脑脊液），应把伤者头部偏向流出液一侧，**让液体流出，切不可堵塞耳鼻。**



如何正确拨打120急救电话？

急救电话：120

并确定对方是120急救中心。

注意事项：

① **位置**：一定要详尽，最好告诉明显的标志

② 目前能联系的**电话号码**

③ 发生**什么事情**、所需**急救的人数**

④ 患者情况和已经给予的急救措施

⑤ 其他任何被询问的信息，确保医疗急救人员无任何疑问。

⑥ 挂断电话后，最好在住宅门口或交叉路口等候，引导救护车的出入。

⑦ 准备好随病人带走的药品，带上可疑的药品或者离断的肢体等。

⑧ 疏通搬运病人的过道。

强调：只能在调度员允许后方可挂断电话（先打后挂）

不会打电话怎么办？可以让120调度员询问，逐一回答。



鄂州市急救中心



急救常识



微信公众号



抖音号

时间就是生命
责任重于泰山

120



脑梗死急救知识

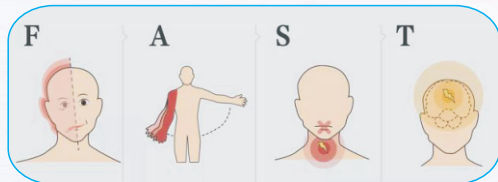
黄金抢救时间：3-4.5小时

脑梗死就是脑血管被血栓『堵住』了，需要及时溶栓，否则脑组织会因缺血而坏死。

3小时是抢救黄金期，若超过6小时再溶栓，很可能出现俗称【半身不遂】的后遗症。

症状识别：

脑梗死症状的识别一般可遵循FAST原则：



- 1、看脸（FACE）：一侧眼睛突然看不见或一侧嘴角歪斜；
- 2、看肢体（ARM）：半侧肢体无力或发麻；
- 3、听说话（SPEECH）：说话突然口齿不清或听不懂别人的话；
- 4、抓紧时间（TIME）：上述三点中出现任一问题尽快叫救护车。



常见症状还有：突然头晕或头痛、喷射状呕吐、走路缓慢易失去平衡等，出现这些征象要及时按FAST原则识别症状。

应对方法：

- 1、让病人保持平躺，不需要垫枕头，把头偏向一侧避免呕吐引起窒息；
- 2、病人如领子过紧或戴有假牙，要及时打开扣子和取出假牙以免呼吸不畅；
- 3、如果病人出现呕吐，可以用手掏出呼吸道异物、口腔的异物；
- 4、及时拨打急救电话，送往医院进行治疗。

急性心梗急救知识

黄金抢救时间：2小时

心梗就是心脏的冠状动脉被血栓「堵死」了，一般需要植入支架来疏通血管，如果超过1~2小时，心肌将会因缺血发生大面积坏死。

症状识别：

冠心病患者心绞痛发作的频率、症状加重，要警惕心梗，一般的心梗症状如下：



- 1、胸痛，或胸部有紧缩、压榨感，持续超过15分钟，可无明显诱因；
- 2、冠心病患者胸痛发作时出现原来没有过的新表现如恶心、呕吐、大汗等；
- 3、部分患者可伴有左肩、左侧前臂内侧、背部、上腹部、咽喉、牙齿的放射痛。



应对方法：

- 1、出现胸痛症状可含服硝酸甘油（服用前尽可能先测量血压，如血压低暂时不要服用），如不缓解并持续15分钟以上及时拨打120；
- 2、等待救护车期间让病人静卧，不要让病人有过度活动；
- 3、家中如有阿司匹林，可在急救人员指导下让病人300mg嚼服。

突发胸痛急救知识

不可用力活动，不可乱服药物。



在病人血压、心率正常，无青光眼、未饮酒的情况下，应立即舌下含服硝酸甘油。

如果患者既往无消化道溃疡和出血倾向者应立刻嚼服阿司匹林3片（300mg），同时可辅助应用复方丹参滴丸或速效救心丸。

如果患者昏迷，不可口服药物治疗，以免误吸。立刻拨打急救电话，不可用力活动，平躺或半卧，头偏向一侧，静候救援。



气道异物急救知识

黄金抢救时间：4-10分钟

当异物卡喉，有些情况会阻塞气道，如果完全阻塞，人无法获得氧气会出现窒息，数分钟内不及时抢救可能有生命危险。

应对方法：

确认患者出现呼吸困难或无法出声，应及时呼救并立刻进行海姆立克急救法：



- 1、站到患者背后，搂住病人腰部，找到肚脐上方两指处，右手握拳，虎口对准该处；
- 2、左手抓住右手，从下往斜向上连续快速用力冲击腹部，直到阻塞物排出；
- 3、如果只有患者自己在，就需要以同样动作对准腹部脐上两指位置，找椅子靠背，靠身体去向其挤压冲击直至异物排出。

无论异物排出与否都应及时去医院就诊。

癫痫发作急救知识

癫痫发作时我们不能去撬牙！在许多人的观念里，当发生抽搐时，牙头紧咬，我们怕抽搐者会咬掉舌头，所以要去撬牙防止咬舌，但是这种做法是错误的。

记住：癫痫发作时，舌肌出于自我保护会自动回缩，在发病倒下的那一瞬间，其实该咬的就已经咬完了，最多就是咬到舌尖，嘴角，会有一些轻度的出血，但这种咬伤基本可以不做处理，根本不会危及生命。这种抽搐一般持续3-5分钟后自行缓解。



那么当您看到有人突发倒地，四肢抽搐，口吐白沫，牙关紧咬时该怎么办？**让他抽，让他安全、安静地抽一会儿！**确保其周围环境的安全，最好在头下垫上衣物等柔软物品，防止因为抽搐时头与地面摩擦带来的损伤。

不要用力摇晃病人不要给其嘴里塞任何东西不要强制束缚其抽搐的肢体不可掐人中，更不能胸外按压不要给其吃任何药物，（即使醒后也不可，水都不行）

然后拨打急救电话，医院就诊；

不要以为抽完就好了，一定要去医院进行检查，因为其摔倒时有可能带来其它的副损伤。（比如摔伤头部，引起颅内的损伤）

烧烫伤急救知识

烧烫伤，牢记五个字：冲、脱、泡、盖、送。

冲：将烫伤部位用清洁流动的冷水冲洗，可散去热量，减轻疼痛，减少水泡的产生。

脱：小心地脱去衣物。可用剪刀剪开衣服。避免暴力造成水泡的撕开。

泡：疼痛明显者可将伤处持续浸泡在冷水中15-30分钟，有助于缓解疼痛，减轻烫伤程度。

盖：使用干净无菌的纱布或棉质布类覆盖于伤口，减少外界污染刺激，保持创口清洁。

送：程度较重的烧烫伤要及时就医，就医途中也可继续冰袋冷敷。



心脏骤停急救知识

黄金抢救时间：4分钟

也叫**心脏猝死**。心梗、过度运动、过度劳累都有一定几率导致心脏骤停。

4分钟内开始**初级心肺复苏**存活率可达50%左右，每延迟1分钟存活几率会下降7~10%。

症状识别：

- 1、患者突然倒地跌倒，拍打、呼之不应；
- 2、一边观察胸廓起伏判断是否有呼吸（时间不超过10秒，可心里默数10个数）；
- 3、一边检查颈动脉搏动判断是否有心跳（时间不超过10秒，可心里默数10个数）。



应对方法：

第一步：判断现场的环境是安全的

第二步：拍打呼喊患者看其有无反应

第三步：若无反应，找人拨打急救电话取来最近的AED

第四步：观看胸廓有无起伏，也就是患者有无呼吸5-10秒钟

第五步：胸外按压和人工呼吸

位置：两乳头连线中点处（胸骨中下段）

深度：5-6cm（约身份证的宽度）

频率：100-120次/分钟

一直反复进行直到AED或者急救人员的到来。

