

北京大学深圳医院急诊科

# 院前救护与急救护理



韩刚

院前急救

北京大学深圳医院急诊科

2011.03.10

院前急救与急救护理2



# 三、院前急救护理工作要点



## （一）护理体检要求：

1、尽量不移动病人。

2、注意“三清”。

è 听清——病人或陪伴者的主诉；

è 问清——与发病或创伤有关的细节；

è 看清——与主诉相符合的症状和体征及局部表现；



## (二) 急救护理

### 1.体位的安置

è 平卧位头偏向一侧或屈膝侧卧位。

优点：

- 使伤病员最大程度地放松。
- 保持呼吸道通畅，防止误吸发生。
- 安全。

è 若疑有颈椎或脊柱、骨盆骨折者则宜平卧于硬担架床上。



## 2.建立有效的静脉通路

选用静脉留置针，即保证液体快速通畅，又可以防止伤病员在躁动、改变体位和转运中针头滑脱。对抢救创伤出血、休克等危重伤员十分有利。



### 3.防差错事故

- è 院前急救工作紧张，医生只下达口头医嘱，护士必须执行“三清一核对”，即：听清、问清、看清，并与医生核对药物名称、剂量、浓度、用法，注意药物配伍禁忌，严防差错事故发生。用过的安瓿应暂时保留，以便核查。



## 4. 学会脱去伤员衣服的技巧

(1) 脱上衣法：解开衣扣，将衣服尽量向肩部方向推，背部衣服向上平拉。

è 伤员有一侧上肢受伤，脱去衣袖时，应先健侧后患侧，

è 如伤员生命垂危，情况紧急或肢体开放损伤，或伤员穿有套头式衣服较难脱去时，可直接使用剪刀剪开衣服，为急救争取时间。



- è **(2) 脱长裤法:** 伤员呈平卧位，解开腰带及扣，从腰部将长裤推至髁下，保持双下肢平直，不可随意抬高或屈曲，将长裤平拉下脱出。如确知伤员无下肢骨折，可以屈曲，小腿抬高，拉下长裤。
- è **(3) 脱鞋袜法:** 托起并固定住踝部，以减少震动，解开鞋带，向下再向前顺脚方向脱下鞋袜。





## (4) 脱除头盔法:

- è 如伤员有头部创伤，且因头盔而妨碍呼吸时，应及时去除头盔。但**对于疑有颈椎创伤者应十分慎重**，必要时与医生合作处理。如伤员无颅脑外伤且呼吸良好，去除头盔较为困难时，可不必去除。去除头盔**方法**是：用力将头盔的边向外侧扳开，解除夹头的压力，再将头盔向后上方托起，即可去除。整个动作应稳妥，**不要有粗暴动作**，以免加重伤情。



## 中医传统急救方法

è 在急救过程中，还可以采用所谓的“急救五招”，即切人中、抓肩井、抓腋下、切合谷及温开水，对于休克、昏迷、眩晕、虚弱的患者十分实用有效。若能配合十宣穴微刺出血，效果更佳



## 人中

人中位于鼻下口上中央陷处，用拇指指甲重切，有直接兴奋中枢神经之效，即有回阳救脱之效。一切昏厥，都应善用此穴。



## 抓肩井

- è 肩井位于肩头与第七颈椎之中点，重抓肩井，可以快速提振精神，达到急救的效果。夏天闷热中枢，最宜重抓肩井。



## 抓腋下

- è 腋下大筋，前为肺经，后为心经，心肺功能衰竭，重抓之，可以提气提神，强心补气，缓和心肺衰竭之势。



## 切合谷

- 合谷位于拇指与中指连线之后，是全身免疫系统最强功效的穴道，强刺激下，效果甚大。



## 温开水

è 疏气润喉，回阳救逆，是提升元阳之气的最简便方法，若以姜汤代之更佳。



## 十宣穴微刺出血

- è 作用：即时降低体温。常用於中风、中暑出现昏迷时的急救。
- è 位置：位于十个手指尖端的正中，左右手共十个穴。
- è 若不明十宣穴亦无妨，只需在十指尖刺破出血即可。
- è 工具以现场即时可用者为第一选择。





# 四、院前急救护理技术



## 一、止血

è 适应证 凡是出血的伤口均需止血。

### 1、根据出血性质分类：

è 动脉出血：血液呈喷射状，速度快。

è 静脉出血：血液呈暗红色，流出速度较慢。

è 毛细血管出血：整个创面渗血。不易找到出血点。

è 实质脏器破裂出血：出血量大。



## 2、根据出血部位分类

- è 外出血：从外伤的伤口流出，易发现。
- è 内出血：只能根据临床表现和体征来诊断。



## 2.用物

- è 现场抢救：消毒敷料、绷带，甚至干净的毛巾、布带等进行加压包扎止血。
- è 充气止血带、橡皮止血带。
- è 不可用绳索、电线或铁丝等物代替。



### 3. 止血方法

(1) 加压包扎止血法

(2) 指压止血法

(3) 填塞止血法

(4) 强屈关节止血法

(5) 止血带止血法



## (1) 加压包扎止血法:

- è 适用于中、小静脉或毛细血管出血。
- è 方法：先将无菌敷料覆盖在伤口上，再用绷带或三角巾以适当压力包扎，其松紧度以能达到止血目的为宜，必要时可将手掌放在敷料上均匀加压，一般20分钟后即可止血。



## (2)指压止血法:

- è 适用：动脉位置浅表且靠近骨骼处的出血。如头、面、颈部和四肢的外出血。
- è 方法：用拇指压住出血血管（近心端）的表浅动脉，用力将动脉压向深部的骨上，阻断血液流通。
- è 是一种临时止血措施，在指压止血的同时必须做好进一步处理的准备，采取止血带、加压包扎等方法止血。



## 1) 头顶部出血：压迫颞浅动脉。

è 搏动点位置——同侧耳屏前方颞弓根部(P25图2-8)。

## 2) 颜面部出血：压迫面动脉。

è 搏动点位置——同侧下颌骨下缘、咬肌前缘(图2-9)。

若伤在颊部、唇部，可将拇指伸入伤病员口内，其余4指紧贴面颊外部，内外用力，压迫伤口下缘之动脉。





3)头后部出血——压迫同侧枕动脉。

è 搏动点位置——耳后乳突下稍往后。

4)颈部、面深部、头皮部出血——压迫颈总动脉。

è 搏动点位置——同侧气管外侧与胸锁乳突肌前缘中点之间(图2-10)。

è 绝对禁止同时压迫双侧颈总动脉，以防严重脑缺血。



5) 肩部、腋部、上臂出血——压迫同侧锁骨下动脉(图2-11)。

è 搏动点位置——锁骨上窝中部，将动脉压向第1肋骨。

6) 前臂出血——压迫肱动脉(图2-12)

è 搏动点位置——肱二头肌内侧沟中部。将动脉向外压向肱骨。



## 7)手掌、手背出血——压迫尺、桡动脉 (图2-13)

è 搏动点位置——手腕横纹稍上处的内外侧搏动点。

## 8)大腿出血——压迫股动脉(图2-14)。

è 搏动点位置——大腿根部腹股沟中点稍下。因动脉粗大，可用双手拇指重叠用力压迫。



9) 足部出血——可用双手拇指压迫胫前胫后动脉(图2-15)。

è 搏动点位置——胫前动脉位于足背中部近脚腕处；胫后动脉位于足跟与内踝之间。



### (3)填塞止血法:

- è 适用于伤口较深的出血。
- è 用无菌敷料填入伤口再用绷带、三角巾包扎。



## (4)强屈关节止血法:

- è 适用: 肘、膝关节远端肢体受伤出血。
- è 方法: 在**肘、胭窝**垫以棉垫卷或绷带卷, 将肘关节或膝关节尽力屈曲, 借衬垫物压住动脉, 并用绷带或三角巾将肢体固定于屈曲位, 以阻断关节远端的血流。
- è 注意: 必须先确定局部有无骨关节损伤, 有骨关节损伤者禁用。



## (5)止血带止血法:

- è 一般只适用于四肢大出血，或采用其他方法后不能有效控制的大出血时才选用。
- 1)勒紧止血法
  - 2)绞紧止血法
  - 3)橡皮止血带止血法
  - 4)气囊止血法



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/616033004045010151>