

各类急救知识

细菌性食物中毒

- **症状：**病人常在进食后半小时、数小时、大多不超过24小时内出现以急性胃肠炎症状为主的恶心、呕吐、腹痛、腹泻。

- **救护原则：**
- 1、卧床休息
- 2、多喝淡盐水或糖盐水
- 3、拨打120，告知中毒人数、病情等，请医生前来急救
- 4、对食物中毒后吃剩的食物应予以保存好，迅速通知疾病预防控制部门化验
- 5、如有大批病人，立即上报市疾病预防控制中心

安眠药中毒

- **症状：**轻者表现嗜睡、意识朦胧等。重者表现为昏迷、瞳孔缩小、呼吸浅而慢不规则，脉搏极弱或触摸不清，四肢厥冷。

- **救护原则：**
- 1、尽早拨打120。
- 2、如发现早，病人尚未昏迷，可予以催吐：
即令病人喝下温水，然后用筷子刺激病人舌根、咽后壁，使其产生呕吐，反复进行。
- 3、昏迷病人保持气道通畅，如呼吸停止则采用人工呼吸。
- 4、急送医院抢救。

- **注意事项：**

- 1、送病人入院时切记要带病人服剩的药片和药瓶，以协助医生及早进行确诊
- 2、药品妥善保存，注以明显标签，远离儿童以免误服。

煤气中毒

- **症状：**可有头痛头晕、耳鸣、全身无力、恶心呕吐、面色潮红、口唇樱桃红色、躁动不安、昏迷

- **救护原则：**

- 1、发现病人立即将门窗打开或将病人移至空气新鲜处
- 2、拨打120
- 3、较轻的病人注意保暖，并给其喝含糖茶等热饮料
- 4、有条件时可吸氧
- 5、对呼吸心跳骤停的患者行心肺复苏术
- 6、救护人员应用湿毛巾捂口鼻做好自身防护，关闭煤气总闸，禁止明火
- 7、急呼煤气公司排除故障

酒精中毒

- 现场救护：
- 1、轻度中毒，病人只需卧床休息，注意保暖，喝茶水或咖啡醒酒
- 2、观察病人的神志、呼吸、心跳，如心跳停止，立即心肺复苏
- 3、重度中毒出现烦躁、昏睡、抽搐、呼吸微弱立即拨打120，送医院急救
- 4、对于有呕吐者，要清洁口腔保持呼吸道畅通，侧头平卧防止窒息。

灭鼠药中毒急救法

- 因鼠药种类不同，中毒表现和救治方法也有不同，以下作分别介绍。
- （一）安妥中毒：主要症状有上腹烧灼感、恶心、呕吐、口渴、咳嗽、嗜睡、严重者呼吸困难、青紫、昏迷甚至肝大、黄疸。

- 急救措施

- 1、催吐，1：2000高锰酸钾洗胃。
- 2、服硫酸钠或硫酸镁30-50g导泻。
- 3、忌进含油食物和碱性食物，减少安妥吸收。

- (二) 磷化锌中毒：主要症状为口腔、咽喉疼痛、糜烂、上腹灼痛、肝区痛、呕吐大蒜样味，呕血；头晕、心慌、惊厥甚至昏迷。
- 急救措施
- 1、催吐：0.5%硫酸铜液反复洗胃至洗出物无蒜臭味；继之，用1：2000高锰酸钾液洗胃，直至洗出清水样液。
- 2、胃内注入或喂食100-200ml液体石醋油，使残药溶解其中，同时服硫酸镁30-50g导泻。
- 3、禁食含油食物，避免药物吸收。

- (三) 敌鼠钠盐和华法灵中毒：主要破坏鼠类的凝血机制，造成出血。
- 急救措施
- 除催吐、洗胃、导泻外，主要应用维生素K₁10-20mg肌注，3次/日。失血过多应输血。

气管吸入异物后怎么办？

气管异物是常见的凶险性意外事故，据统计，7岁以内儿童多见，尤其以刚学会走路到两岁间的小儿发病多，死亡率高。当小儿口中含物说话、哭笑和剧烈活动时，容易将口含物吸入气管内引起气管阻塞，导致窒息。加之小儿好奇心强，只要能拿到的任何东西都会往嘴里送。

而在这种意外发生时，及时采取一定的急救措施是至关重要的，患者能够得救也许就在这短短的几分钟里。

- **症状：**气管异物多发生于儿童，成年人中也偶有病例。由于不小心或着急，不慎将花生米、瓜子、枣核、图钉、别针、钮扣、硬币等吸入气管，致使气管受到刺激，突然出现剧烈呛咳、哮鸣。异物堵塞气管时，可有憋气、声嘶、面色苍白或青紫、呼吸困难、甚至窒息。

- **急救：首先清除鼻内和口腔内呕吐物或食物残渣。**
- **排除气管异物方法之一：救护者站在病人身侧后，双臂转绕患者腰腹部，一手握拳，用拇指侧顶在心口与肚脐连线的中点，另一手重叠在握拳的手上，向上向内猛烈挤压上腹部，挤压要快而有力，压后放松，反复操作，以驱除异物为止，但应注意不要按压中线两侧。**
- **手法二：对卧位病人，让病人屈膝蜷身，面向抢救者，而抢救者用膝和大腿抵住病人胸部，用掌根在肩胛间区脊柱上连续有力四次拍击，使异物排出。**

● 儿童急救手法

- 1、背法：让小儿趴在救护者膝盖上，头朝下，托其胸，拍其背部4下，使小儿咯出异物。也可将患儿倒提。
- 2、催吐法：用手指伸进口腔，刺激舌根催吐，适用于较靠近喉部的气管异物。
- 3、迫挤胃部法：救护者抱住患儿腰部，用双手食指、中指、无名指顶压其上腹部，用力向后上方挤压，压后放松，重复而有节奏进行，以形成冲击气流，把异物冲出。
- 上述方法未奏效时，应分秒必争尽快送医院耳鼻喉科，在喉镜或气管镜下取出异物，切不可拖延。呼吸停止给予口对口人工呼吸。

触电救护

- 触电是一定量的电流通过人体，引起机体损伤或功能障碍，甚至死亡。触电的时间越长，电压越高，人体所受的电损伤就越严重。自然界的雷击也是一种触电形式，其电压可高达几千万伏特，造成极强的电流电击，危害极大。

- **症状:**轻者有惊吓、发麻、心悸、头晕、乏力，一般可自行恢复
- 重者出现强直性肌肉收缩、昏迷、休克心室纤颤为主，低压电流造成持续数分钟后可造成心跳骤停，高压电流主要伤害呼吸中枢，呼吸麻痹为主要死因，
- 局部烧伤：低压电流所致伤口小，伤口焦黄，高压电流表面可有烧伤烙印，给人感觉烧伤并不严重，但实际面积大，伤口深，重者可伤及肌肉、血管、神经和骨骼。

- **应急措施：**争分夺秒，反应敏捷，迅速进行抢救，往往奏奇效。
- 1、立即切断电源，关闭电闸，或用木棍，竹竿等不导电物体将电线挑开。电源不明时切记不要用手接触触电患者。
- 2、在浴室或者潮湿的地方，救护人员应穿绝缘硅胶鞋带胶皮手套或站在干燥木版上以保护自身安全。
- 3、紧急呼救，拨打120。

- 4、呼吸心跳停止者立即进行心肺复苏，直到专业医务人员到达现场。要坚持较长时间的心肺复苏术，曾有长达2小时心肺复苏成功者。
- 5、烧伤病人局部就地取材进行创面的简易包扎。
- 6、触电应以预防为主，严格按操作规程用电，防止意外事故发生。

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/90714311113006054>