



创伤救护培训

☞ 交通事故

☞ 触电溺水

☞ 中毒中暑

☞ 烫伤咬伤

☞ 坠落刺伤

意外伤害

自然灾害

➤ 火灾

➤ 矿难

➤ 洪水

➤ 地震

➤ 爆炸

疾病急症

➤ 晕厥与昏迷

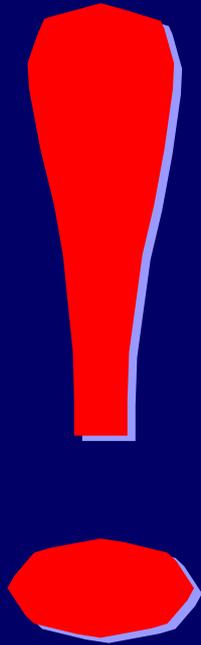
➤ 心脏病发作

➤ 脑血管意外

➤ 休克与猝死



一旦事故已经发生了，我们能做些什么？



现场挽救这些人的生命所需要的仅仅是一双手!

全民急救知识急需普及

- ☞ 市民应具备急救知识目前，世界上许多国家都很重视公众的急救培训，并立法规定煤矿、天然气等高危岗位职工必须考核急救技能。
- ☞ 怎样减少或避免创伤;遭遇创伤后怎样救治;怎样减少危险和遗患;多一份医学知识就多一份安全;什么是决定生死的“黄金时间”?

救命避残

急救意识应转变

传统救护观

救护新概念

1. 依赖医生



依靠自己

2. 简单处理



科学处理

3. 施救者常缺乏基本的救护理念和技能



应有基本的救护理念和技能

4. 抢救不及时



抢救及时有效

5. 没有经过培训



需要正规培训

争分夺秒抢救生命



本次宣传目标

👉 自救

👉 互救

👉 自我保护

👉 科学救人

救命扶伤十一 步

现场救护程序

-  (一)是否有创伤，了解致伤因素
-  (二)及时求救
-  (三)观察救护环境
-  (四)脱离现场和危险环境
-  (五)合适的体位
-  (六)迅速判断伤情
-  (七)有呼吸、心跳停止时，先抢救生命
-  (八)立即止血，个人防护
-  (九)包扎伤口，开放伤处理
-  (十)可疑骨折固定，首先是颈部
-  (十一)综合处理，立即转运



什么叫创伤

战争

组织损伤功能障碍

体表破损

疼痛 畸形

事故

截瘫 断肢

心跳呼吸骤停

灾害

大出血

紧急呼救

- 地点
- 姓名
- 性别
- 年龄
- 病情
- 电话

原则：

- 救护与呼救同时进行
- 先心肺复苏，后呼救



现场评估内容

充分了解自身能力，做到安全救护，注意个人防护设备的采用

迅速了解事故原因、受伤人数及周围环境状况

判断现场可以应用的资源和需要何种援助



现场救护的基本理念

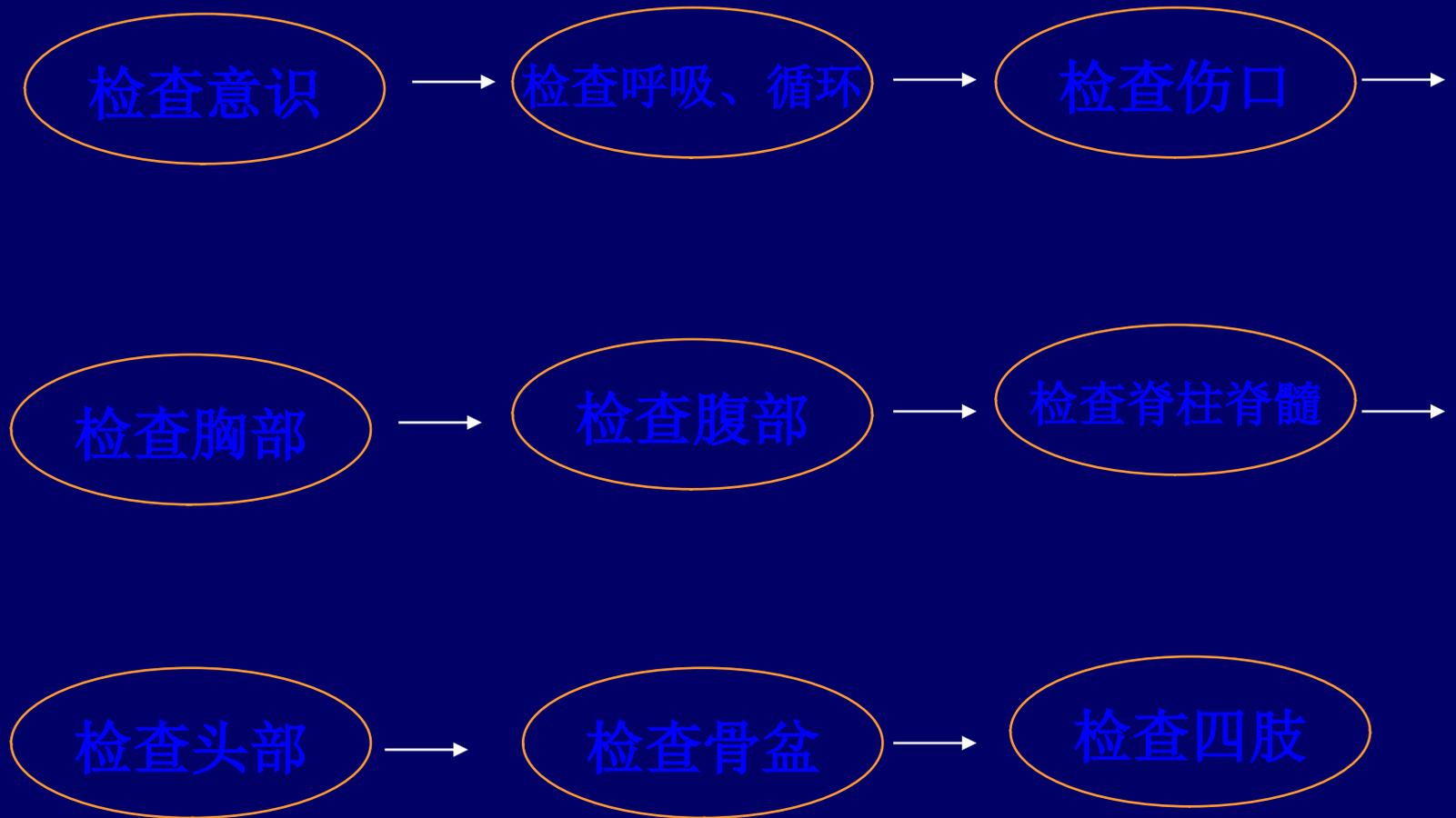
要救命，靠自己
救能活，坐等毙
要救人，先保己
情况危，要放弃
先救命，后治伤
施救护，分缓急



病情判断

意识	是否清醒
气道	是否畅通
呼吸	是否存在
心跳	是否停止
瞳孔	是否正常
体表	有无伤口
四肢	有无骨折

创伤现场检查身体的顺序



呼吸心跳没有者的生存链



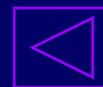
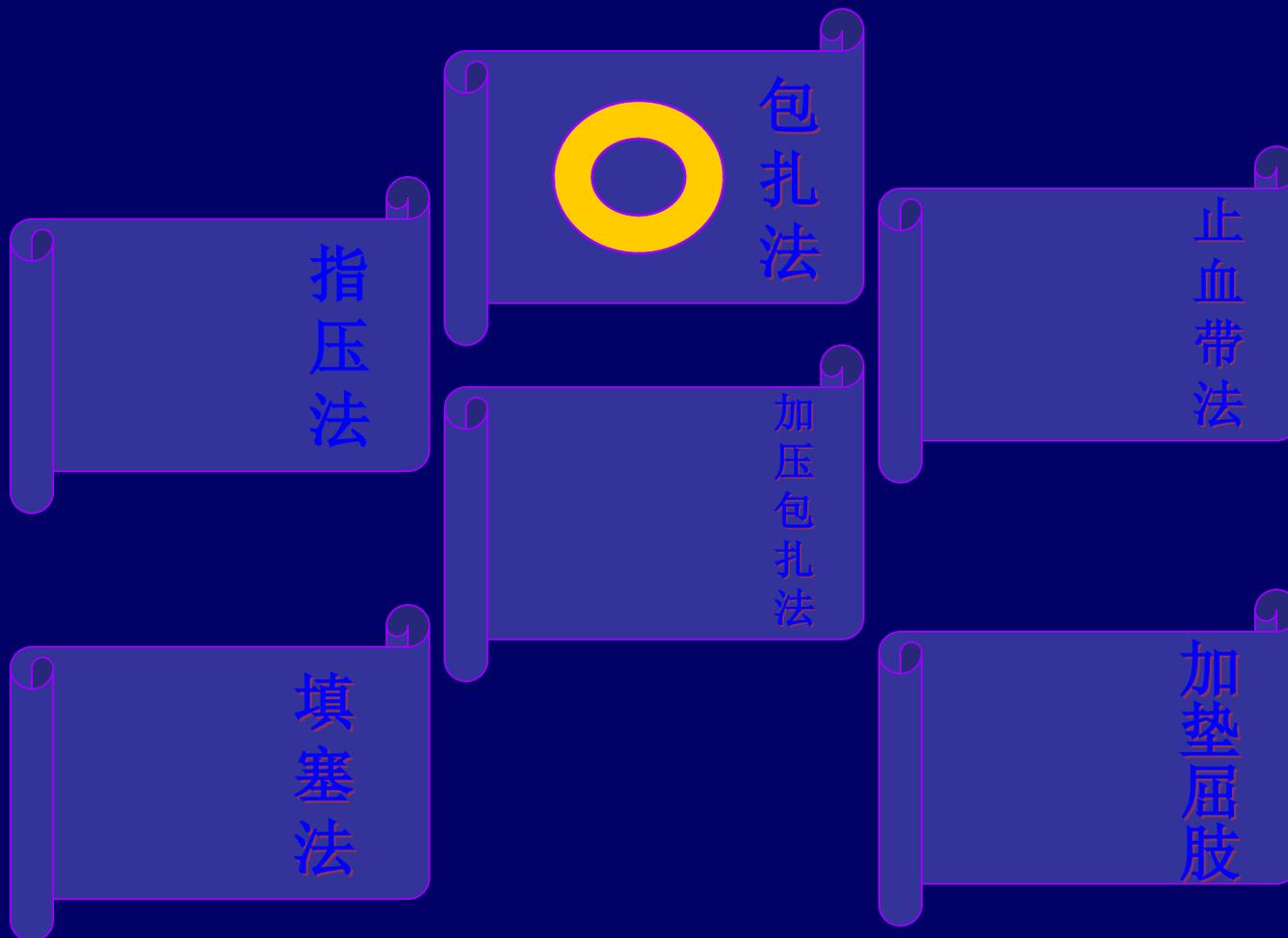
早期通路 早期心肺复苏 早期除颤 早期高级生命支持



止血技术

- 指压止血法
- 包扎止血
- 加压包扎止血
- 加垫屈肢止血
- 布带绞紧止血法

止血方法



指压止血法

适用于 头部四肢的出血

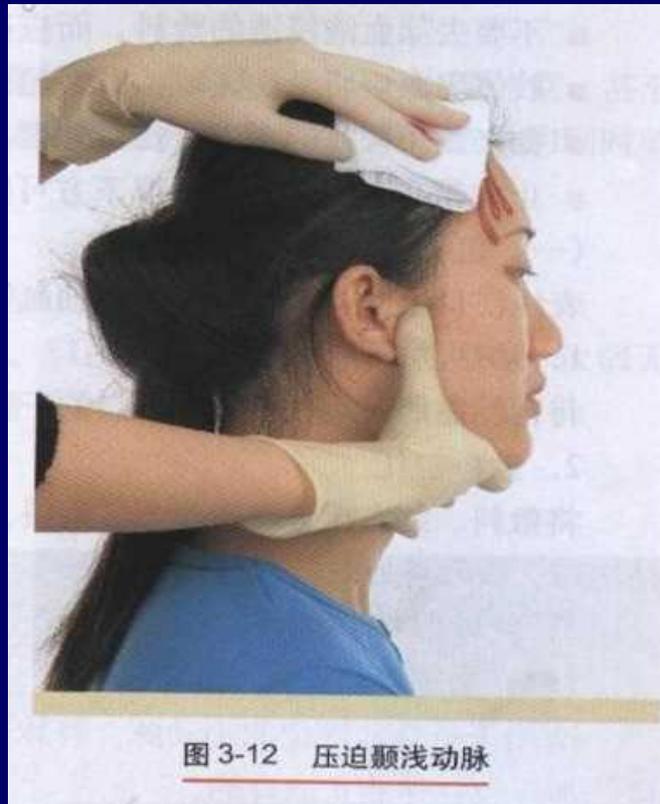
止血方法 找准动脉压迫点，利用大拇指将出血伤口的供血动脉压向骨骼，力度要适中，以伤口不出血为准，抬高肢体，压迫10~15分钟，短时急救止血

特点 止血快速、效果好、持续时间短。

★ 头前部止血

止血动脉：颞浅动脉

止血点：耳前方颧弓根部



★前臂止血

出血一侧上臂上
三分之一处肱动
脉搏动点

急救者站在伤侧
拇指压住**肱动脉**
同时将前臂抬高



图 3-13 压迫肱动脉

★手指伤口出血

压迫指根部的两条指动脉

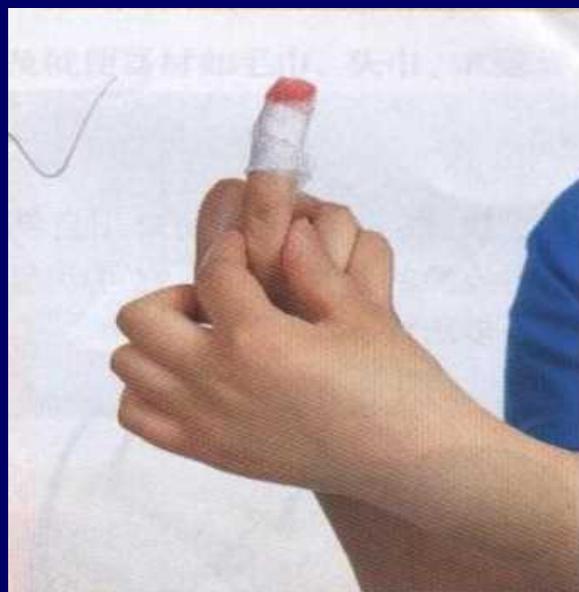


图 3-19 手指止血

★ 下肢

将股动脉压向股骨
将下肢抬高。

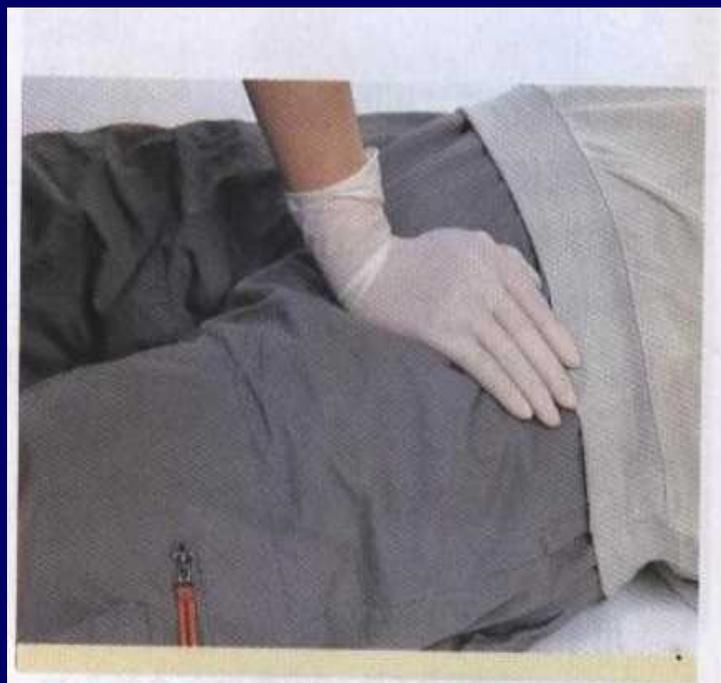
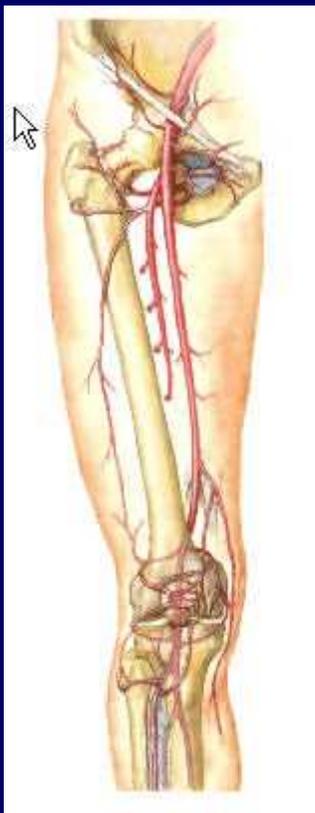


图 3-14 压迫股动脉

包扎止血

1. 粘贴创口贴止血
2. 敷料包扎：超过伤口边缘3厘米
3. 就地取材

加压包扎止血

直接压迫止血法



间接压迫止血



加压包扎止血时要注意



开放性骨折伴出血时，不可将骨折的断端回纳



加压包扎时打结的结头不可打在伤口上



加压包扎时，不要包扎的太紧，防止组织因缺血坏死

填塞止血法

适用于

用于较大较深的伤口
混合性出血的伤口

方法

用消毒或干净的
敷料填塞在伤口内，再加压包扎。



加垫屈肢止血

加垫部位



腋窝
肘窝
胭窝
腹股沟

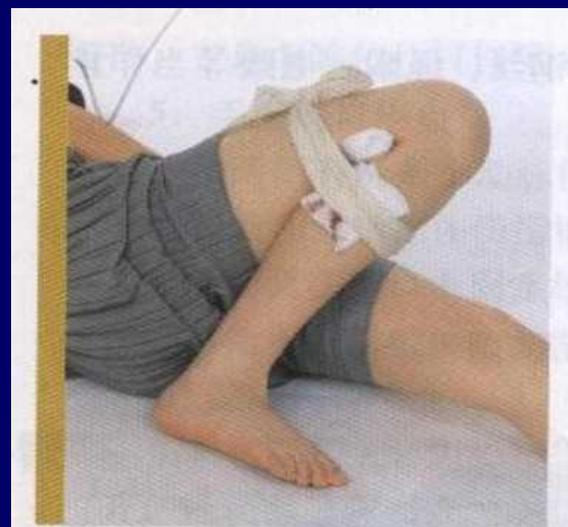


图 3-15 加垫屈肢止血

要记录时间定时放松



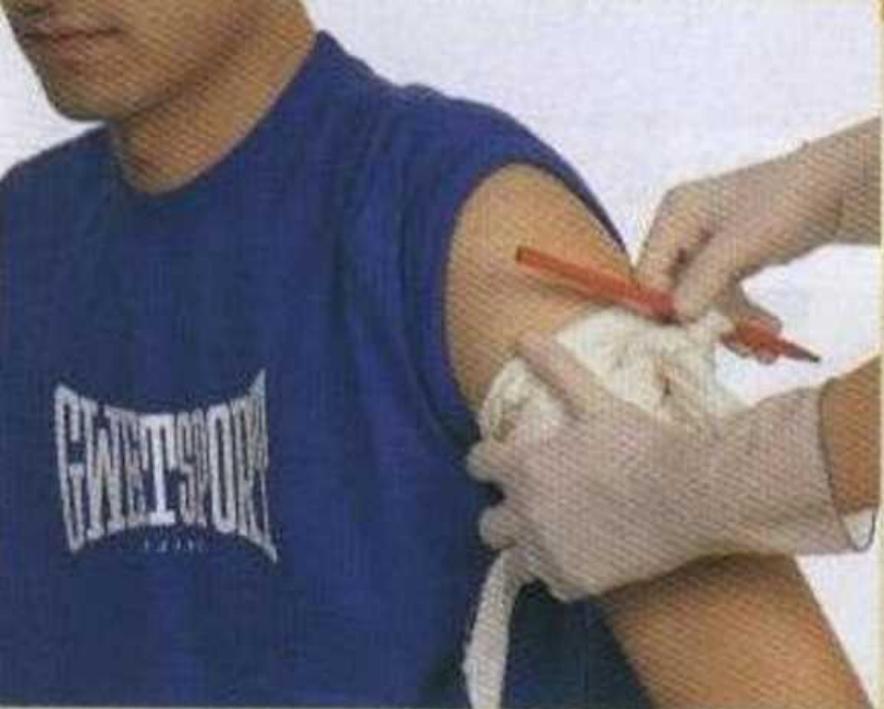
绞棒止血法

材料

2厘米宽60厘米长的布带一条
10厘米宽30厘米长保护布垫一条
(可用衣袖或手帕、毛巾等用品)
15厘米长棍棒一根。

部位

上肢——肱动脉
下肢——股动脉



绞棒止血法

★ 注意事项

注意

不是大出血不要轻易上止血带，以免组织由于长时间处在缺血缺氧无氧代谢状态，产生组织坏死；

注意

衬垫：不管是布带还是橡皮带，不得直接扎在皮肤上，以免损伤软组织和神经；

注意

上止血带的松紧要适宜，太松达不到止血目的；过紧容易损伤组织、神经、血管；

注意

要在明显的位置准确记录上止血带的时间，同时用大红布条等物品标明，提示是大出血的伤病员；

注意

上止血带后每隔50分钟松解3--5分钟，松解时动作要轻要缓，以免血栓脱落再出血如果继续出血可用指压止血法代替；

注意

上止血带后要尽快送医院；

注意

不能用细麻绳、铁丝、尼龙绳和编制带做止血带。

操作要点及原则

- 尽可能带上医用手套
- 暴露伤口，准确**判断**出血部位及出血量
- 根据出血部位及出血量，采用不同方法止血，大血管损伤时常需几种方法**联合**使用
- 不要**对嵌有异物或骨折断端外露的伤口直接压迫止血
- 不要**去除血液浸透的敷料，在其上另加敷料并保持压力
- 肢体出血应将受伤区域抬高到**超过**心脏的高度
- 慎用止血带，不可一味增加压力，要记录时间定时放松



包扎目的

- 保护伤口，减轻污染
- 减少出血
- 保护重要脏器

包扎材料

创口贴

绷带

就地取材

胶带

三角巾

包扎原则

- 1 个人防护
- 2 暴露、检查伤口，加盖敷料
- 3 动作轻巧，部位准确，松紧适宜
- 4 勿用水冲洗伤口（化学伤除外）
- 5 不要在伤口上用消毒剂或消炎粉
- 6 不对嵌有异物或骨折短端外露的伤口直接包扎
- 7 绷带勿缠绕手指、足趾末端，除非有损伤

绷带包扎法

- 用途：可固定敷料和夹板，也有保护伤口，压迫止血和支持伤肢的作用
- 方法：包括

环形包扎法

螺旋形包扎法

反折螺旋形包扎法

“8”字形包扎法

帽式包扎（头顶双绷带包扎）

绷带包扎的注意事项

- 包扎动作应熟练柔和，尽可能不要改变伤肢位置，以免增加伤员痛苦
- 包扎松紧度要合适，过紧会影响血液循环，过松将失去包扎的作用。一般在包扎四肢时，应露出手指或足趾，以便观察血循环（包扎的松紧度）

绷带包扎的注意事项

- 绷带包扎一般应从伤处远心端开始，近心端结束，末端用粘膏或别针固定，如需缚结固定，缚结处应避免伤口
- 包扎时要掌握“**三点一走行**”，即绷带的起点、止点、着力点（多在伤处）和走行方向顺序

环形包扎法

- **应用：**适于包扎身体粗细均匀部位，如腕、额、指、踝及颈部，或在其它包扎法时，用此法缠绕两圈，以固定绷带的始末两端
- **方法：**把带头斜放，用力压住，将卷带绕受伤部位包扎一圈后把带头小角反折，压在上面再环型缠绕数圈，每圈盖住前一圈

螺旋形包扎法

- **应用：**用於肢体粗细一致的部位, 如大腿、上臂、手指、躯干
- **方法：**以环形包扎法开始, 将卷带向近端螺旋状缠绕, 后一圈盖住前一圈二分之一至三分之一, 以环形包扎两、三圈结束, 若绷带不够长可使用急螺旋
- **注意事项：**需评估患肢末端之血液循环

螺旋形包扎法



蛇形包扎法



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/12502300014011130>