



Red Cross Society of
China Jiangsu Branch

博爱瞬间 救在身边



应 急 救 护 知 识 手 册

● 江苏省红十字会



博爱瞬间 救在身边

应 急 救 护



知 识 手 册



江苏省红十字会

目录



01.成人心肺复苏/02

02.AED的使用/10

03.正确识别心搏骤停/16

04.气道异物梗阻急救/20

05.哮喘发作的急救/24

06.癫痫发作的急救/28

目录



07.脑卒中的识别与急救/32

08.关节扭伤的现场处理/36

09.鼻出血的现场处理/40

10.烧烫伤的处理/44

11.中暑的急救/48

12.溺水的急救/52

01

成人心肺复苏(CPR)



据《中国心脏骤停与心肺复苏报告（2022年版）》显示，我国心脏骤停总体发病率为97.1/10万。每年因心源性猝死的人数高达103万人，平均约每分钟就有两人因此死亡。

心搏骤停瞬间，抓住黄金4-6分钟，准确识别心搏骤停，实施高质量心肺复苏，尽快除颤，是挽救生命的关键。

- 确认现场环境安全，做好自我防护。
- 通过“轻拍重唤”判断反应，轻拍双肩，同时在两侧耳旁高声呼喊（您怎么啦？快醒醒）。



- 若无反应，立即摆放成仰卧位，用“听、看、感觉”的方法检查呼吸，时间约为10秒。



听
看
感觉

- ♥ 如果患者无呼吸或者仅有叹息样呼吸，即可判断为心搏骤停。



- 立即呼救，让周围人拨打急救电话并取得附近AED。同时尽快实施心肺复苏。



- 解开衣服，将一只手掌根紧贴于胸部正中两乳头连线水平即胸骨下半部。



- 双手十指相扣，掌根重叠，掌心翘起，双上肢伸直，肘关节无弯曲，以髌关节为轴，用上半身的力量垂直向下按压。



- 按压深度5~6厘米，按压频率每分钟100~120次，保证每次按压后胸廓完全回复原状。



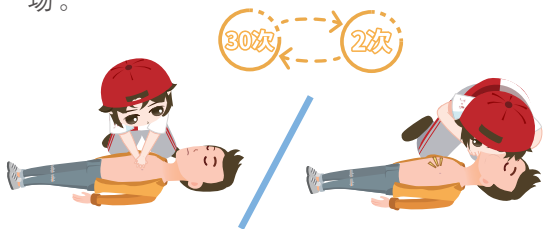
- 连续按压30次后，检查口中有无异物，如有异物将其取出。打开气道(常用仰头举颏法)，使患者下颌角及耳垂连线与救护平面垂直。



- 保持气道开放进行人工呼吸，捏紧鼻翼，包严嘴巴，吹气2次，每次持续约1秒。吹气时见患者胸廓隆起即可，避免过度通气。



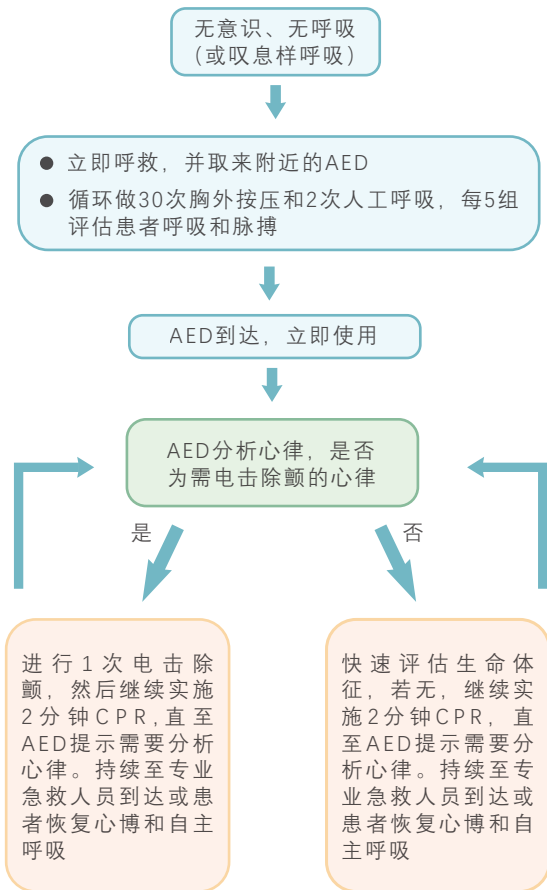
- 2次人工呼吸后，立即再次进行30次胸外按压，以30:2的比例循环做胸外按压和人工呼吸，每5组评估患者呼吸和脉搏。尽量避免胸外按压的中断，直到患者恢复心搏和自主呼吸，或专业急救人员到达现场。



成人、儿童、婴儿CPR标准对比表

分类 项目		成人 (青春期以后)	儿童 (1岁~青春期)	婴儿 (出生后1~12个月)
判断意识		轻拍双肩、呼喊	轻拍双肩、呼喊	拍打足底
检查呼吸		用“听、看、感觉”的方法判断有无呼吸或异常呼吸		
胸外 按压	CPR步骤	C-A-B	A-B-C此步骤亦适用于淹溺者	
	按压部位	胸部正中、两乳头连线水平 (胸骨下半部)		胸部正中、两乳头 连线下方水平
	按压方法	双手掌根重叠	单手掌根或双手 掌根重叠	两手指或双手环抱 双拇指按压
	按压深度	5~6cm	至少为胸廓前后径 的1/3 (约5cm)	至少为胸廓前后径 的1/3 (约4cm)
	按压频率	100~120次/分 即最少每18秒按30次, 最快每15秒按30次		
	胸廓反弹	每次按压后即完全放松, 使胸壁 充分回复原状, 使血液回心		
	按压中断	尽量避免中断胸外按压, 应把每次中断的时间 控制在10秒以内		
开放气道		头后仰约呈90°角	头后仰约呈60°角	头后仰约呈30°角
人工 呼吸	吹气方法	口对口或口对鼻		口对口鼻
	吹气量	可见胸廓隆起		
	吹气时间	吹气持续约1秒		
按压/吹气比		30 : 2	单人施救30 : 2, 2人及以上施救15 : 2	
CPR 效果 评估	检查脉搏	检查颈动脉	检查颈动脉 或股动脉	检查肱动脉
	检查呼吸	用“听、看、感觉”的方法判断有无呼吸或异常呼吸		

心肺复苏流程图



高质量心肺复苏的标准

- 按压频率：100~120次/分
- 按压深度
 - 成人5~6cm
 - 儿童至少为胸廓前后径的1/3（约5cm）
 - 婴儿至少为胸廓前后径的1/3（约4cm）
- 每次按压后胸廓完全回复原状
- 按压过程中尽量减少胸外按压的中断
- 避免过度通气

02

AED的使用

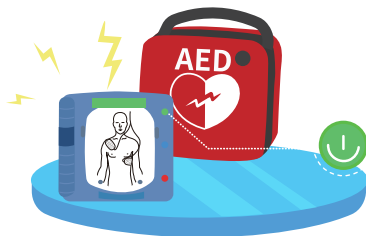


AED也叫自动体外除颤器。AED到达现场后我们该如何正确使用呢？请记住10个字。

先开机

听它说

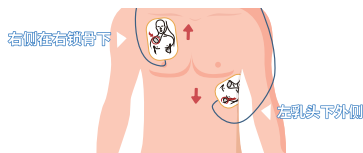
跟语音做



- 把AED放置在患者头部，打开AED电源并遵循语音提示进行操作。



- 按电极片上图示说明，将电极片紧贴于患者裸露胸部的相应位置，右上左下，右侧在右锁骨下，左侧在左乳头外侧下方。



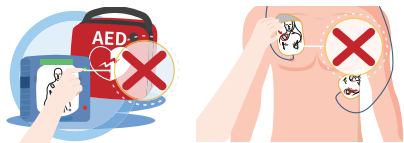
- 插入电极插头（语音提示：成人模式，正在分析，请勿接触病人）。
- 不要触碰患者，确认无人接触患者后，根据语音提示，按下闪烁的放电按键。



- 电击完成后，按语音提示立即开始新一轮心肺复苏（语音提示：电击已释放，开始心肺复苏，按节拍按压）。



- ♥ 注意不要关闭AED，也不要撕下电极片。



- 2分钟心肺复苏后，AED将再次分析心律，如需再次除颤，按语音提示循环除颤和心肺复苏。
- 如提示无需除颤，需立即快速评估呼吸心跳。



- 若无，继续实施心肺复苏。



正确使用AED施救，
有很大几率让患者
转危为安。



自动体外除颤器的使用方法

1 开启AED

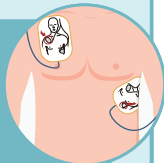
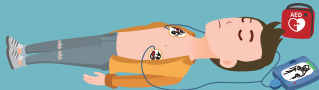
开机后
按照语音提示操作



自动体外除颤器，简称AED
被誉为心搏骤停患者的“救命神器”

2 贴电极片

按图示将电极片
贴放在裸露的胸部



3 分析心律

不要触碰患者
等待AED分析心律



4 除颤

如建议除颤
不要触碰患者
AED放电除颤



除颤后 立即实施心肺复苏
2分钟后 AED再次分析心律



注：AED使用方法简单，非医学专业人员经过培训后可安全使用

你学会了吗？

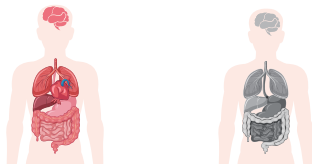


03

正确识别心搏骤停



心搏骤停是指患者心脏有效泵血功能突然丧失，导致血液循环停止，全身各个脏器的血液供应完全中断。



如果在数分钟内得不到正确、有效地施救，病情将进一步发展至不可逆转的临床死亡。

在缺氧状态下，10秒脑细胞开始死亡，1分钟后脑细胞开始大量死亡，4-6分钟后开始出现不可逆损伤。

心搏骤停，抢救生命，分秒必争。



- 那么如何判断心搏骤停呢？对于普通民众，只需要判断反应和呼吸即可。

反应

呼吸

- 首先判断反应：采用轻拍重唤的方法判断患者有无反应；如果患者没有肢体动作、说话或者眨眼等反馈，即可判断无反应。



- 如果是婴儿，用手拍打足底。



- 再检查呼吸：采用“听、看、感觉”的方法检查，时间约10秒。

听

看

感觉

10s

- 将脸颊贴近患者口鼻处，
听：有无呼吸声；
看：胸廓有无起伏；
感觉：用面颊感受患者有无呼出的气流。

听 有无呼吸声



看 胸廓有无起伏



感觉 用面颊感受患者有无呼出的气流



- 如果患者无反应、无呼吸，即可判断为心搏骤停，应立即实施心肺复苏。

无反应



无呼吸

04

气道异物梗阻急救



生活中遇到气道异物梗阻，我们可以根据梗阻轻重，分别采取鼓励咳嗽、背部叩击、腹部冲击和胸部冲击等方法实施急救。



- 如患者表现为轻度梗阻，应鼓励其咳嗽，不要立即进行叩击和冲击。



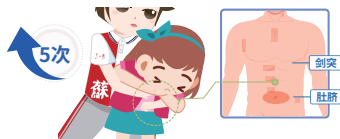
- 如患者表现为较严重的梗阻，应立即拨打急救电话，并开始采取施救措施。



- 施救者站在患者身后，呈弓箭步，一只手支撑患者胸部，嘱患者两腿稍分开、大弯腰，另一只手的掌根部在患者两肩胛骨之间，用力快速叩击5次。



- 如果此时异物仍未排出，保持弓箭步姿势，一手握空心拳，置于肚脐和剑突之间，另一只手包住空心拳，环抱住患者，连续向内向上冲击5次。也就是大家通常所说的“海姆立克手法”。



我们可以用“剪刀石头布”的方法操作：剪刀手放在肚脐上方，石头手放到剪刀手上方，剪刀手拿开，变布手，包住石头手。



- 以上操作过程中如异物排出，不必做满5次；如异物未能排出，背部叩击、腹部冲击交替进行。



- 如急救过程中患者失去意识，要立即实施心肺复苏，直至专业人员到达现场。



在使用海姆立克手法急救的过程中可能会对患者造成一定的损伤，异物排出后应该尽快就医。

05

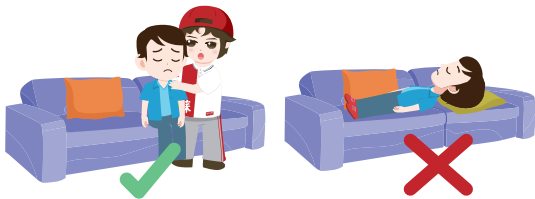
哮喘发作的急救



- 当身边有人哮喘发作时，请不要慌张，立刻开窗换气，保持空气清新。



- 让患者采取舒适的姿势，松开过紧的衣物，保持气道畅通，缓解患者紧张情绪，但注意不要躺平。



- 同时帮助患者使用平喘气雾剂等快速平喘药缓解症状。



♥ 一般患者都会随身携带，我们注意根据患者提示翻找。



■ 如果患者呼吸困难的情况不能缓解，或未携带气雾剂，又或者此为患者首次发作，要立即拨打急救电话。



- 如果患者停止呼吸，需立即开始心肺复苏。



不可背送哮喘发作的患者哦



06

癫痫发作的急救



癫痫，俗称“羊癫风”或“羊角风”，是指大脑神经元突发性异常放电，致使暂时性中枢神经系统功能紊乱。主要表现为意识丧失、全身抽搐。

意识丧失

全身抽搐

大多癫痫都是突然发生的，往往持续时间较短，且能自行缓解。急性发作时，我们要给患者一个空间，安全地抽搐。



- 突然发作时用毛巾或衣物等垫在头下，保护头部，头偏向一侧，保持呼吸道通畅。



- 移除患者旁边的坚硬物品，以免抽搐时受伤。



大家要特别注意：



不要强行按压患者肢体

不要掐患者的人中



不要撬患者的嘴巴
试图往嘴里塞任何东西

不要对正在抽搐的患者
进行心肺复苏



- 抽搐停止后，我们应评估气道和呼吸，帮助其侧卧。



- 如果持续抽搐超过5分钟，或反复抽搐，应立即拨打急救电话。



维持环境安全等待抽搐停止

不撬嘴

不塞物

不掐人中

不心肺复苏



07

脑卒中的识别与急救



脑卒中俗称中风，包括缺血性和出血性两种，即脑梗和脑出血。



缺血性卒中



出血性卒中

是我国居民第一位死亡原因。

具有发病率高、死亡率高和致残率高的特点。

发病率高



死亡率高



致残率高



卒中发生后3小时内是最佳治疗时间，应尽早送医。

♥ 快速识别中风，我们要牢记120口诀。



① 看



② 查



③ 听

- 1看面部口角是否歪斜。

① 看1张脸

看面部口角是否歪斜



- 2查2只胳膊能否平行举起，是否存在单侧无力。

② 查2只胳膊

两只胳膊能否平行举起

是否存在单侧无力



- 0(聆)听说话是否言语不清、表达困难。

③ 0(聆)听语言

听说话是否言语不清表达困难



- ♥ 如出现以上症状，需立刻拨打120。

- 等待中，将患者放置舒适位置，头部略抬高。



- 有条件给予吸氧，头稍偏向一侧，防止误吸或气道梗塞。



- 解开领口保持呼吸道通畅。



- ♥ 尽量减少不必要的搬动，搬动时应平稳，减少振动。暂时禁止给患者进食进饮。



- ♥ 脑卒中请记住：

言语含糊嘴角歪
胳膊不抬医院来



尽早就医是关键



08

关节扭伤的现场处理



- 扶伤员坐下或躺下，不要随意搬动或揉搓受伤部位。



- 毛巾浸冷水，冷敷肿胀处，每次不能超过20分钟。



- 受伤部位用厚衬垫包裹并适当加压包扎，以减少出血，减轻肿胀。
- 适当垫高伤肢，以缓解肿胀。



扭伤早期要冷敷

是否伴有骨折、脱位等情况，
现场不易识别，
简单处置后要尽快送医院哦。



**72小时内
不要热敷受伤部位**



踝关节扭伤RICE原则

- R—Rest(休息)，立即停止活动，让受伤部位静止，减少进一步损伤。
- I—Ice(冷敷)，冰敷在损伤的初期非常关键，能够缓解疼痛，抑制肿胀。
- C—Compression(加压)，加压包扎固定，适当加压，起到加压止血的作用，以减轻肿胀。
- E—Elevation(抬高)，抬高伤肢，有利于缓解肿胀。

09

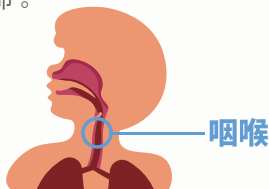
鼻出血的现场处理



鼻出血时，头后仰、塞鼻孔，都是错误的。



后仰头，会让鼻血流至咽喉，可能呛入气管引起咳嗽，严重时还会引起窒息，威胁生命。



用纸巾、棉球堵住鼻孔也是不当的，可能引起感染、鼻腔异物等不良后果。



- 用拇指和食指捏紧患侧或双侧鼻翼10-15分钟，进行压迫止血，这个时候要张口呼吸。



- 找个位置坐着，头稍前倾，尽量吐出流到口腔的血液，不要咽下。



- 可用湿冷毛巾敷前额。



- 通常少量的鼻出血压迫后可止血。



- 若压迫后出血量无减少，则要积极就医，查找鼻出血的原因。



鼻出血 捏鼻翼
不后仰 不塞鼻



10

烧烫伤的处理



烧烫伤是日常生活中常见的一种损伤。如果发生烧烫伤，着急送医，容易错过最佳处置时间。

要脱离致热源，采用“冲、脱、泡、盖、送”的方法处理。



脱离致热源

冲

脱

泡

盖

送

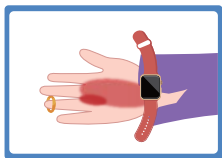
- 冲：用冷的自来水冲淋，直至疼痛缓解为止。冷水可以散热，降低伤害。注意避免用冰块直接冷敷或置于冰块中。



- 脱：在流动水的冲洗下，轻柔地去除伤口周围的衣物，必要时用剪刀剪开，切不可强行剥脱。



- ♥ 及时取下伤处的饰物，避免肿胀后无法取下。



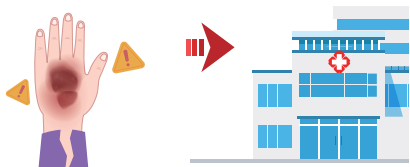
- 泡：在冷水中浸泡，浸泡时间15-30分钟，以离开冷水，疼痛感较受伤时明显减轻为宜。



- 盖：送医过程中，用干净的毛巾或无菌纱布覆盖伤处，减少外界的污染和刺激。



- 送：如果外伤部位处于头面部、胸部、生殖器、身体脆弱的重要部位时，以及受伤部位皮肤出现破溃、受伤面积较大等情况，及时送到有救治能力的医疗机构进行进一步处理。



- ♥ 记住烫伤创面不可以涂抹酱油、牙膏等，若皮肤表面出现水泡，记住千万不要刺破。



**烧烫伤
早期冷水冲洗非常重要**



11

中暑的急救



在高温、高湿、不通风的环境下，容易引发中暑。中暑分为先兆中暑、轻度中暑、重度中暑。



先兆中暑



轻度中暑



重度中暑

■ 搬移：

将患者移至阴凉通风处或空调房内，平卧，松开衣物。



■ 补水：

让患者缓慢饮用水、淡盐水或电解质水等，千万不可急于补充大量水分。

提示 不能急于补充大量水分



■ 降温：

体温升高者，可在患者头部敷冷毛巾，有条件可以冷水擦浴全身(除胸部)，用扇子或电扇吹风，加速散热。



- 若患者出现重度中暑，体温高达 40°C 以上，出现昏迷、抽搐等症状时，要快速、有效、持续地降温。



- 用冰袋冷敷双侧颈部、腋下及腹股沟等部位，尽快送到医院就诊。



你学会了吗？



12

溺水的急救



有人溺水啦!

快来人帮忙呀!

水深危险



发现有人溺水，不可贸然跳入水中或手拉手水中施救，避免造成连环溺水的悲剧。



- 在第一时间呼叫专业人员施救。



- 在此之前，可以寻找竹竿、树枝等伸给溺水者，拉上岸。



- 溺水者较远，可抛绳索把溺水者拉上岸，或者把救生圈、木板、空的矿泉水瓶、塑料桶等抛向溺水者，借物漂浮在水面上，等待救援。



- ♥ 救人时要趴在地上降低重心，避免被拉入水中。



救上岸后，无须控水。



- 如果溺水者意识清醒，呼吸正常，做好保暖，及时送医。



- 如果溺水者意识不清，清理口鼻异物，翻转成侧卧位，保持呼吸道通畅，保暖，观察呼吸脉搏，等待120救护。



- 如果无呼吸心跳，立即给予2-5次人工呼吸，开始实施心肺复苏，让周围人拨打急救电话，取来附近的AED。



! 对于溺水者，不要轻易放弃抢救，应坚持到专业人员到达现场。生命只有一次，要科学施救，不要野泳，不要擅自下水救人。

你学会了吗？





扫码学急救

