

Microsoft

急救

高雄醫學大學職業安全衛生研究所
楊雅惠

課程大綱

壹、急救的定義與目的

貳、存活之鏈

參、燒燙灼傷

肆、止血

伍、包紮

陸、固定

柒、異物哽塞

急救定義

對於遭受意外傷害或突發疾病的傷患，在緊急醫療救護人員未達現場或送至醫院治療前，給予立即的救護。

急救的目的

挽救生命

防止傷勢或病情惡化

增進醫療效果

急救一般注意事項

- 儘速尋求醫療資源
- 確定安全無慮
- 盡量維持傷患正確姿勢
- 儘速評估傷患
- 決定處理優先順序
- 迅速急救
- 減輕傷患焦慮
- 預防休克
- 隨時觀察傷患生命徵象
- 遣散閒雜人，保持環境安靜

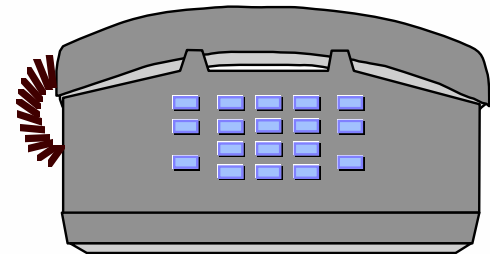


打緊急電話應說明之事項

1. 地-清楚地址
2. 物-明顯目標
3. 人-傷患狀況
4. 事-已做處理
5. 時-發生時間

勿先掛斷電話

119



傷患的初步評估

- 意識狀況
- 呼吸道／頸椎
- 呼吸狀態
- 循環徵象／出血



意識狀況

意識分四級

- 意識清醒
- 對叫喚有反應
- 對痛有反應
- 意識昏迷





Microsoft

存活之鏈

存活之鏈

Chain of Survival



儘早通知
緊急醫療系統

儘早進行
心肺復甦術

儘早使用
電擊去顫術

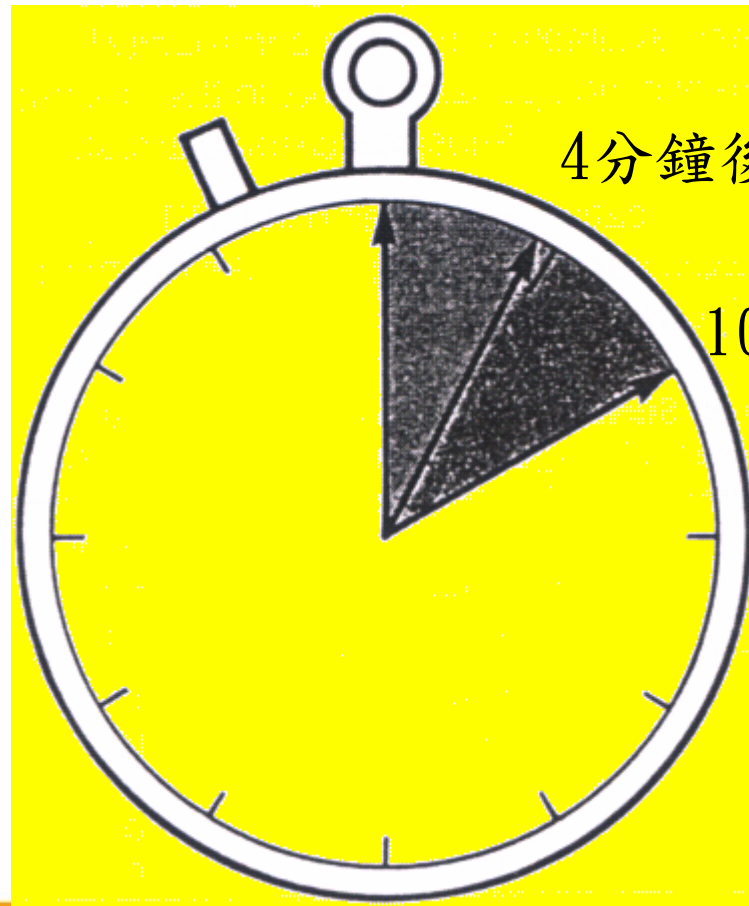
儘早進行
高級心臟救命術

患者接受心肺復甦術及高級心臟救命術的時間與救活率之關係

心肺復甦術時間(分)	高級心臟救命術時間(分)	救活率(%)
0-4	0-8	43
0-4	>16	10
8-12	8-16	6
8-12	>16	0
>12	>12	0

Form Eisenberg et al.

儘早進行心肺復甦術(CPR)的重要性



4分鐘後會造成腦內損傷

10分鐘後會造成腦死





Microsoft

燒燙灼傷

燒傷的程度

1. 第一度：表皮外層
2. 第二度：表皮內層至真皮
3. 第三度：整層皮膚

燒燙傷處理原則

■ 降溫

以大量的冷水連續沖燒燙部位30分鐘

■ 除污

沖水時必須把燒燙部位上的衣物、首飾、及項鍊等移除。

■ 包紮

以無菌敷料加入冷水覆蓋傷口後包紮

■ 就醫

除大面積燒燙傷、或有生命危險的患者必須立急就醫，一般燒燙傷患者則完成30分鐘沖水降溫後送醫。

化學物灼傷處理原則(一)

■ 除污

一般化學物灼傷以大量水沖洗30分鐘，若化學物為粉末則先用刷子移除後再以大量冷水沖洗(避免水與化學物混合後產生反應作用)。另外，沾有化學物的衣物也需立急移除。

■ 包紮

以無菌敷料覆蓋傷口後包紮

■ 記錄

送醫前先記錄化學物的成份、酸鹼度、或直接把化學物帶到醫院。

■ 就醫

除大面積化學物灼傷、或有生命危險的患者必須立急就醫，一般化學物灼傷則完成除污後立急送醫。

化學物灼傷處理原則(二)

- 查看化學藥物容器上是否有**急救指示**，如有則照著指示去做
- 若波及的是石灰或鎂時，用**水洗時反而會生熱**，因此要將粉末彈落
- 即刻送醫由醫師處置

眼睛化學物灼傷處理原則

■ 沖水

務必完成沖水30分鐘後再送醫。水應由眼睛內側往眼角方向流出。

■ 記錄

送醫前先記錄化學物的成份、酸鹼度、或直接把化學物帶到醫院。另外鹼性比酸性化學物對眼睛會造成更大的傷害，沖水的時間也需要更久。

化學劑灼傷：無論酸或鹼，受傷後要用大量的水沖洗患處，沖洗時間至少30分鐘，以減低皮膚表面之化學劑濃度。

感電灼傷急救

- 首先把**電源切斷**或用絕緣棒、絕緣鉤將附著的電線移開。在未將電流切斷前，決不可赤手拉傷者
 - 如不能將電流切斷，請穿上膠鞋用乾竹或木等絕緣物件將傷者從電源分開
- 觀察**呼吸或心跳**
→施行心肺甦醒術(供應氧氣)
- 注意傷口之處理
(以乾淨敷料先予以覆蓋)
同時儘快護送醫院處理
- 解開傷者衣服及除去一切束帶，以乾毛巾或毛刷摩擦全身皮膚，使毛細管恢復功能



止血

出血是造成創傷死亡的重要原因

有嚴重出血，馬上加以止血

出血的種類

- 動脈：血色鮮紅，隨心跳自傷口噴出
- 靜脈：血色暗紅
- 微血管：由傷口滲出，常能自然止血

止血方法

- 直接加壓止血法
- 抬高
- 止血點止血法
- 夾板止血法
- 止血帶止血法

鼻 出 血

1. 讓患者頭前傾坐下，由出血側向內壓。
2. 以冰毛巾敷於鼻樑上方。
3. 隔十分鐘方放鬆，若仍出血，再壓十分鐘。
4. 止血後至少四小時，勿再捏鼻子。
5. 若仍出血不止，立刻送醫。

斷肢的處理

- 傷口先止血
- 斷肢用清潔溼布包裹，置塑膠袋中
- 再置於另一內裝冰水之塑膠袋中
- 袋上註明傷患姓名、發生時間
- 儘速送醫





Microsoft

包禁

包紮原則

- 包紮之前須先控制出血
- 儘可能使用無菌敷料敷料須直接覆蓋傷口
- 由遠心端或易固定之處開始進行包紮
- 包紮應完全的覆蓋住傷口上敷料
- 包紮後應露出肢體之末梢，以便隨時觀察血液循環的情形
- 包紮完畢將其固定，以免滑落
- 若血滲透敷料時，須由外面繼續蓋上敷料即可



Microsoft

固定

骨折種類

- 閉鎖性（單純性）
- 開放性（穿破性）
- 合併性（複雜性）

固定原則

- 懷疑骨折就固定
- 避免移動受傷部位
- 以受傷之原姿勢來固定
- 避免將骨折及脫臼復位
- 固定前後須檢視循環及神經系統
- 固定夾板須超過骨折上下兩個關節

固定的重要性

- 減少疼痛
- 防止或減少再度傷害
- 減少出血



Microsoft

異物哽塞

異物哽塞的處理

1. 氣道部份阻塞患者處理
2. 氣道嚴重阻塞患者處理

氣道部份阻塞患者

- 患者意識清醒、可以呼吸、咳嗽、或說話。
- 此時應立急打119通報
- 可鼓勵患者儘量咳嗽，密切觀察是否有演變成完全阻塞之情形。

氣道嚴重阻塞患者

- 患者漸漸失去意識、不可以呼吸、咳嗽、或說話。
- 此時應立急實施哈姆立克急救法(Heimlich maneuver)以及使用叫-叫-A-B-C處理方式。

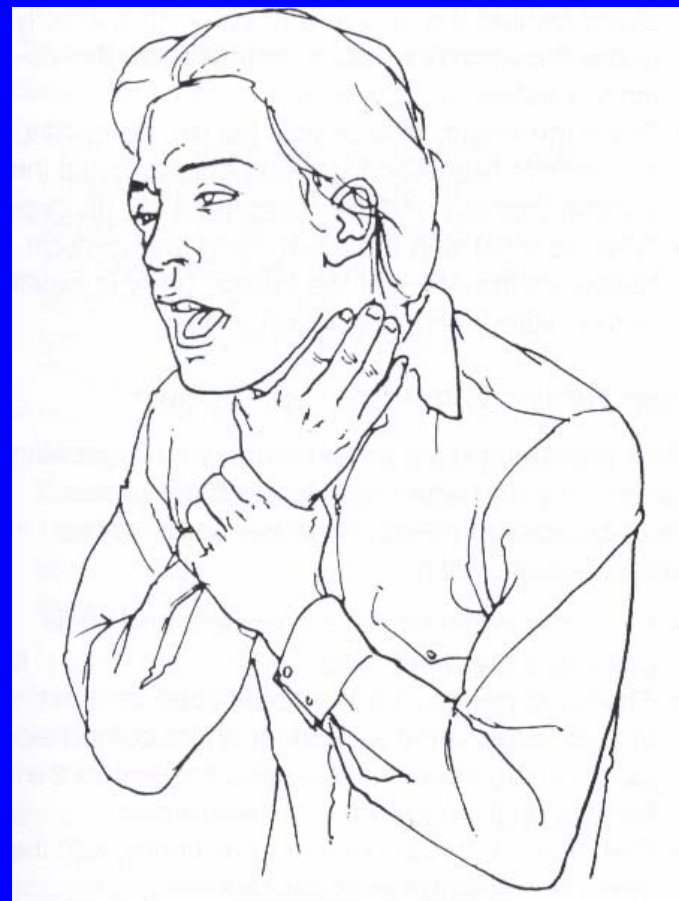
哈姆立克急救法 (Heimlich maneuver)

哈姆立克急救法是以外力擠壓患者上腹部，使橫隔膜迅速上升，以致肺部及氣管內的壓力增加，最後導致氣管內空氣及異物向外擠出。

異物哽塞



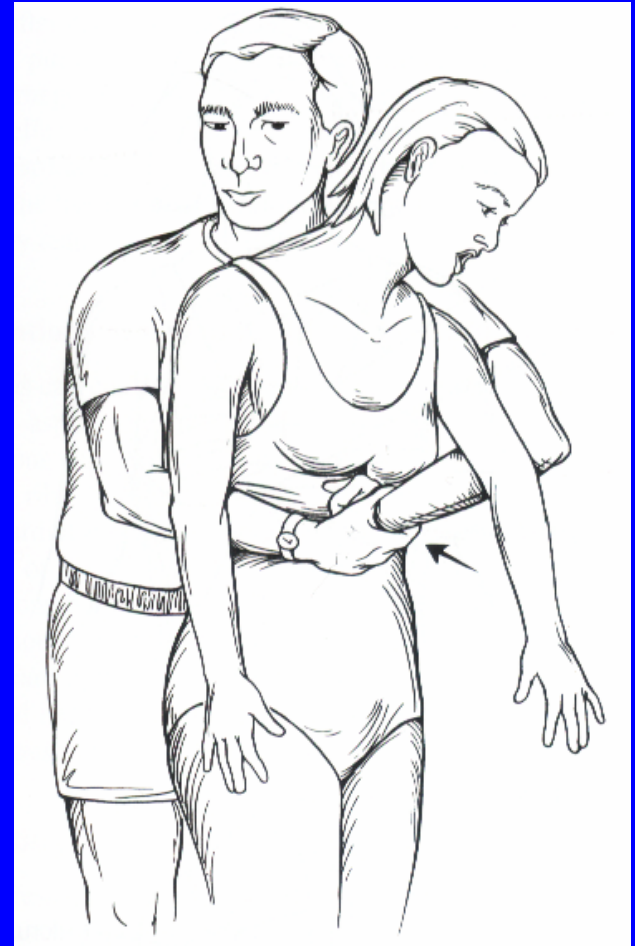
以拇指與食指呈V字形放置在頸部，另一手則握V字手的手腕或手背。



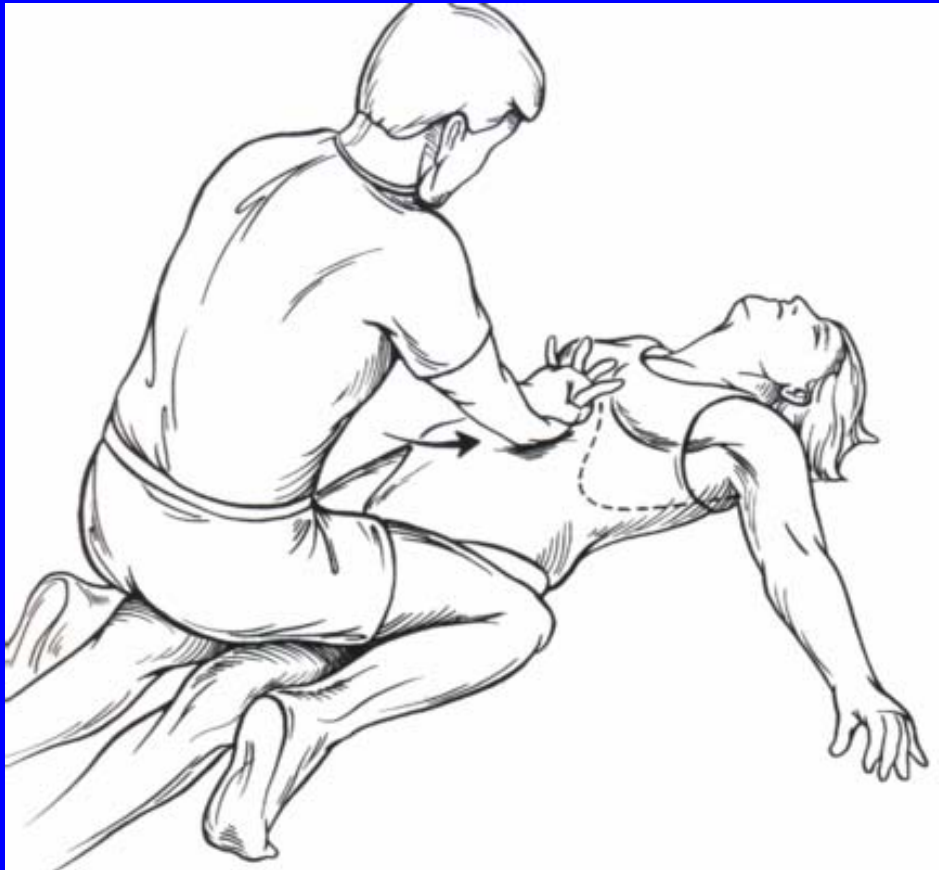
國際通用異物哽塞的手勢

站立時所使用哈姆立克急救法

- 站立時所使用哈姆立克急救法，適用於意識清醒的患者。
- 以雙手緊環抱患者的上腹部（胸窩和肚臍間），一手握拳另一手則緊握在上。
- 用力往內往上擠按，直到氣道阻塞解除為止。



意識不清患者所使用的姆立克急救法



孕婦或肥胖患者所使用哈姆立克急救方法



- 把雙手放在胸口上(非上腹部)，實施哈姆立克急救法。

1歲以下小孩異物哽塞處理

迅速用力拍打背部五下，再將患者翻轉在另一手臂中，頭朝下，臉朝上，置二指端於小孩兩乳頭中央的胸骨上再用力壓擠五下。



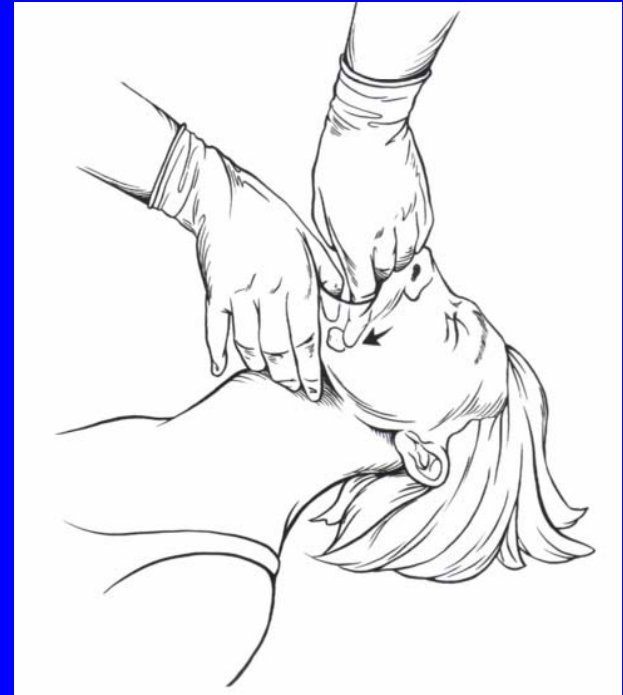
拍背



壓胸

打開呼吸道並清除異物

- 使用哈姆立克急救法後，再次檢查口腔有無異物。
- 若異物在口腔可用食指清除（右圖）。



手指清除法
Finger sweep

The Microsoft logo is positioned in the top right corner of the slide. The background of the slide is a vibrant orange and yellow gradient, featuring a stylized world map and various icons representing business and technology, such as a bar chart, a person with a laptop, and a document.

敬請指教