

**急救**

- 當意外或急症發生
- 在正式醫護人員未到場前
- 利用現場所提供的人力、物力為傷病者提供協助
- 而這些協助必須符合基本醫學護理原則



香港紅十字會 2014

3

**急救目的**

1. 維持生命
2. 防止傷勢惡化
3. 促進復原



香港紅十字會 2014


4

**施救之程序**

1. 初步檢查 D.R. - A.B.C.D.E.

D - Danger

- 確保自己、傷病者及途人之安全
- 避免感染疾病




香港紅十字會 2014

5

**保護自己，預防感染**

- 戴上用後即棄的保護性手套
- 處理有呼吸道感染的傷病者時，戴上口罩
- 避免被傷病者身上或現場的尖銳物品刺傷
- 處理動脈出血的傷病者時，應戴上保護眼罩
- 在進行人工呼吸時，應使用人工呼吸面膜或袋裝面罩
- 在處理傷病者後，應使用清潔液清潔雙手，及清洗和消毒急救儀器



香港紅十字會 2014

6

**施救之程序**

R - Response

- 檢查傷病者反應
- 請求別人協助及報警



香港紅十字會 2014

7

**施救之程序**

A - Airway 打開、清理及維持氣道暢通

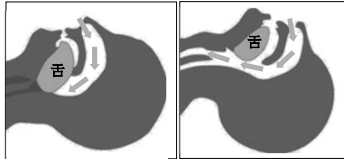
B - Breathing 檢查及維持呼吸

C - Circulation 檢查及維持血液循環；制止嚴重出血

香港紅十字會 2014

8

**A - 氣道**



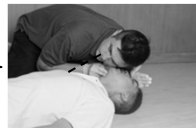
「舌倒後」阻塞氣道 「按額托顎法」暢通氣道

香港紅十字會 2014

9

**B - 呼吸**


視、聽、觸  
檢查是否仍有呼吸  
(不多於10秒)



香港紅十字會 2014

10

**B - 呼吸**




若呼吸停止，應立即施行心肺復蘇法

香港紅十字會 2014

11

**C - 血液循環**

- 檢查血液循環徵象
- 制止嚴重出血




香港紅十字會 2014 12

12

**施救之程序**

**D - Disability**  
→ 檢查傷病者的清醒程度

**E - Expose**  
→ 展露傷病者之受傷部位以接受進一步評估和治療



香港紅十字會 2014 13

13

**施救之程序**

2. 進一步檢查並了解傷病者的：

病歷	由傷病者或目擊者講述意外或病發之過程
病徵	由急救員憑觀察或檢查得知傷病者受傷之狀況
病狀	傷病者主觀投訴之不適感覺

香港紅十字會 2014 14

14

**生命表徵**

	成人 (青年期以後)	兒童 (1歲至開始青春期)	嬰兒 (由出生至1周歲)
呼吸(每分鐘)	12-20次	16-30次	20-40次
脈搏(每分鐘)	60-100次	80-120次	120-140次
皮膚狀況	正常：溫暖、乾、紅潤		
體溫	36.2°C - 37.5°C / 97.2°F - 99.5°F		
血壓	成人 收縮壓 90 - 139 mmHg 舒張壓 60 - 89 mmHg		

香港紅十字會 2014 15

15

**施救之程序**

3. 傷病者的姿勢

在某些情況下，傷病者需要保持在事發現場被發現的姿勢，若現場對急救員或傷病者的安全構成威脅，應將傷病者移至安全地點

香港紅十字會 2014 16

16

**施救之程序**

4. 藥物的使用

在香港，一個非專業人士，即使是熟練的急救員，也無權對任何人處方藥物。然而，急救員可在以下情況協助傷病者服用藥物...

香港紅十字會 2014 17

17

**施救之程序**

- 傷病者的病情明確(如心臟病、哮喘等)
- 傷病者是因已知的慢性疾病引起不適(如過敏反應)，執業醫生已為此情況處方了藥物。
- 傷病者同意(或應該)使用藥物但需要協助才可服用及
- 急救員擁有足夠的知識或經驗去：
  - 確認病情
  - 明白使用個別藥物的禁忌和風險
  - 根據醫生處方正確用藥

香港紅十字會 2014 18

18

**施救之程序**

5. 氧氣的使用

急救員並不配備氧氣筒作急救用途。若預期需要氧氣治療，應盡早求助

6. 報告資料

- 傷病者財物處理
- 召喚救護車

香港紅十字會 2014 19

19

**窒息和哽塞**



香港紅十字會 2014 20


20

**哽塞**

哽塞是物件阻塞在氣道內，導致空氣無法進入肺部，而影響正常呼吸，嚴重者可引致死亡。

原因


- 吞嚥過量或體積過大的食物
- 進食時說話，大笑
- 體內酒精濃度增高，使咳嗽反射動作遲緩
- 嬰兒、小孩誤吞異物



香港紅十字會 2014

21

**哽塞徵狀**



- 咳嗽，不管是劇烈還是微弱
- 單手或雙手緊握/抓着喉部
- 不能咳嗽、說話、大叫或是呼吸
- 吸氣時發出尖銳的聲音或粗糙的呼吸音
- 驚慌
- 皮膚發紺（紫藍色）
- 如果不清除阻塞物會失去知覺，不省人事

香港紅十字會 2014

22

**哽塞處理方法**  
成人及兒童(1歲以上)

- 確定傷病者哽塞
- 鼓勵咳嗽(輕度呼吸道阻塞症狀，即能咳嗽)
- 施行拍背法(完全性呼吸道阻塞症狀，即不能咳嗽、說話或呼吸，而且未能將阻塞物咳出，但仍然清醒)，同時考慮致電999

香港紅十字會 2014

23

**哽塞處理方法 - 拍背法**



香港紅十字會 2014

24

**哽塞處理方法 - 推腹法**

• 如果5次「拍背法」不能解除氣道阻塞(阻塞物仍未能被咳出)，改用5次「推腹法」



香港紅十字會 2014

25

**哽塞處理方法 - 壓胸法**

適用於過於肥胖傷病者或是孕婦



香港紅十字會 2014

26

**如傷病者轉為人事不省或是發現時已無意識**

- 平放傷病者在地上
- 檢查傷病者反應，如未召援，立即致電999求助
- 打開及檢查氣道，用手指小心將可見之阻塞物取出
- 檢查呼吸
- 施行心肺復蘇法

香港紅十字會 2014

27

**休克**

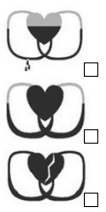
- 因血液循環減弱或衰竭
- 導致腦部及身體重要器官缺氧
- 嚴重可導致人事不省，甚至死亡

香港紅十字會 2014

28


**休克種類**

- 低血容性休克
- 神經性休克
- 心原性休克



香港紅十字會 2014


29

 **休克種類**

4. 過敏性休克
5. 敗血性休克
6. 阻塞性休克

香港紅十字會 2014 30

30

 **休克 - 徵狀**

1. 初始階段  
除了脈搏稍快，沒有表面徵狀
2. 彌償階段  
脈搏速率加快、呼吸淺速、皮膚濕冷、焦慮、尿量減少
3. 進行性階段  
血壓下降、神志不清、缺尿
4. 難治階段  
血壓極低、人事不省、器官衰竭、死亡逼近

香港紅十字會 2014 31

31


 **休克處理方法**

1. D.R.A.B.C.D.E.
2. 速送醫院
3. 制止外出血
4. 蓋毯保暖，但勿使傷病者過熱
5. 禁止飲食
6. 密切檢查清醒程度、呼吸及血液循環表徵



香港紅十字會 2014 32

32


 **休克處理方法**

7. 安慰傷病者，安置傷病者仰臥
8. 若下肢沒有骨折，可將雙足承高約 15-30 厘米，以幫助血液流回心臟
9. 在可能情況下，切勿單獨留下傷病者

**注意事項**  
\* 現階段並沒有科學證據確認「下肢承高」對治療休克的作用。若急救員對傷勢有所懷疑，最好安置傷病者仰臥。第8項之方法為一般現行處理之方法。

香港紅十字會 2014 33


33

 **昏厥**


- 因流入腦部的血液突然暫時減少而引起
- 通常不會超過幾分鐘
- 傷病者一般可迅速復原

香港紅十字會 2014 34

34

 **昏厥處理方法**

1. 安置傷病者坐着坐臥或仰臥休息
2. 鬆解緊身衣物
3. 鼓勵傷病者作深呼吸
4. 確保周圍空氣流通
5. 如懷疑並非普通昏厥，速送醫院



香港紅十字會 2014 35


35

 **出血**



香港紅十字會 2014 36

36


 **出血類型**

1) 外出血


2) 內出血

香港紅十字會 2014 37

37

 **止血法**

1. 直接加壓止血法
  - 直接在傷口加壓止血是首先應該使用的控制出血的方法，它是最快速、有效及簡單之止血方法。




香港紅十字會 2014 38

38

**止血法**

2. 間接壓法

- 當傷口有異物或直接壓法不能達到效用時使用
- 在傷口四周施加壓力，置敷料於異物周圍以作固定和止血




香港紅十字會 2014 39

39

**傷口處理方法**

- 讓傷病者坐下或臥下休息
- 展露傷口，檢查是否有異物
- 用大量流動清水灌洗傷口
- 穿戴保護性手套，用敷料覆蓋傷口
- 施行直接壓法止血
- 包紮傷口
- 檢查遠端血液循環
- 預防或處理休克



香港紅十字會 2014 40


40

**敷料**

- 蓋於傷口上之清潔、柔軟及吸水力強的物質。

用途：吸收滲出血液及體液  
遮蓋及保護傷口  
防止細菌入侵  
幫助止血

臨時敷料：潔淨之被單、手帕、毛巾或三角巾




香港紅十字會 2014 41

41

**繃帶**

用途：保持壓力於傷口上  
固定敷料或夾板  
減輕腫脹  
支持受傷肢體/關節  
避免受傷部位移動  
幫助運送傷病者




香港紅十字會 2014 42

42

**輕微出血傷口處理方法**

- 檢查傷口
- 沖洗傷口
- 用清潔敷料覆蓋
- 包紮傷口

若傷口有鬆浮的異物（如泥沙），  
可先用清水沖洗後再處理



香港紅十字會 2014 43

43

**嚴重出血處理方法**

1. D. R. A. B. C. D. E.
2. 置傷病者於適當臥姿
3. 檢查傷口
4. 立即止血
5. 包紮傷口
6. 預防或處理休克
7. 禁飲食
8. 遠送醫院

\*急救員於接觸傷口前，  
應先穿戴保護性手套\*

香港紅十字會 2014 44

44

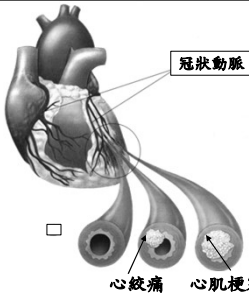
**心絞痛**

- 傷病者多數是本身患有血管硬化
- 當劇烈運動或情緒激動時，本來已變窄的血管，不能提供足夠的帶氧血液給心臟而導致

香港紅十字會 2014 45

45

**冠狀動脈**



資料來源：加拿大紅十字會 46

46

**心絞痛 - 徵狀**


- 多發生於劇烈運動、情緒激動、飯後
- 傷病者申訴胸口有壓痛，通常維持數分鐘，很多時在休息後已可減退痛楚
- 呼吸急促、出汗
- 脈搏加快 / 不規則
- 可能引致心臟驟停

香港紅十字會 2014 47

47

**心肌梗塞**

受影響的冠狀動脈內壁被血凝塊完全阻塞，心臟肌肉某部份由於缺血及缺氧以致壞死，可隨時發生。



香港紅十字會 2014

48

**心肌梗塞 - 徵狀**


- 胸口壓痛，痛楚可至肩膀、左手臂、下頷，通常不能於休息後減退
- 痛楚可維持30分鐘至數小時不等
- 噁心、嘔吐、出汗、極度痛苦狀、呼吸困難
- 含服崩底丸亦不能解痛
- 可引致心臟驟停

香港紅十字會 2014

49

**心臟病 - 處理方法**

1. 安置傷病者於半坐臥或坐起
2. 絕對休息
3. 安慰
4. 維持氣道暢通，鬆解頭、胸、腰之緊身衣物
5. 若清醒傷病者帶有「崩底丸」，可給與傷病者舌下含服（每5分鐘可服用1粒，最多3粒）
6. 切勿單獨留下傷病者
7. 若有需要，施行心肺復蘇法及去顫法
8. 速送醫院



香港紅十字會 2014

50

**心絞痛與心肌梗塞**

<p><b>心絞痛</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 多發生劇烈運動、情緒激動或飯後</li> <li>• 胸口有壓痛，通常維持數分鐘，很多時在休息後已可減退痛楚</li> <li>• 痛楚可至下頷、頸及雙臂</li> </ul>	<p><b>心肌梗塞</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 可隨時發生</li> <li>• 胸口壓痛，可維持30分鐘至數小時，通常不能於休息後減退</li> <li>• 痛楚可至肩膀、左手臂、下頷</li> </ul>
---	--

香港紅十字會 2014

51

**預防心臟病**

- 定期檢查血壓
- 不要吸煙
- 注意食物膽固醇份量
- 適當的運動
- 注意身體
- 消除壓力

香港紅十字會 2014


52

**發熱**

細菌或病毒入侵身體，或為了抵抗感染引致

處理方法：

1. 每四小時探熱一次
2. 飲用大量開水或飲料
3. 切忌穿著大量厚衣物
4. 若有醫生處方之退熱藥，可按指示服用
5. 若情況無改善或若情況無改善或有新症狀出現，需立即求診



香港紅十字會 2014

53

**骨折**



香港紅十字會 2014

54

**骨折**

凡骨骼破裂、碎裂或折斷稱為「骨折」



香港紅十字會 2014

55

**骨折 - 徵狀**

• 觸痛	• 失去正常活動能力
• 腫脹	• 畸形、參差不齊或縮短
• 紅癢	• 休克
• 無力	

\*有懷疑時，當骨折處理\*

香港紅十字會 2014

56

**骨折 - 處理原則**

1. D. R. A. B. C. D. E. 及處理嚴重出血
2. 預防休克
3. 速送醫院

\* 若非必要，切勿移動傷病者

香港紅十字會 2014

57

**肌肉抽筋**

**原因**

- 熱身不足、出汗時流失過量鹽份

**徵狀**

- 肌肉疼痛、硬實及痙攣感覺
- 無法鬆弛已收縮肌肉

**處理原則**

- 使傷病者保持鎮定
- 按摩或拉伸抽筋部位，使肌肉鬆弛

香港紅十字會 2014

58


**肌肉抽筋處理方法**

**腳趾抽筋**

- 用腳尖站立，或將腳趾向上推，待收縮抽緊的肌肉放鬆後，然後按摩腳掌

**小腿抽筋**

- 將膝部伸直，手抓住腳尖朝膝蓋方向往上推，並輕力按摩抽緊的肌肉



香港紅十字會 2014

59

**肌肉抽筋處理方法**

**手指抽筋**

- 伸直肘部，伸直手指關節，或將手腕向手背方向伸展，同時按摩前臂抽緊的肌肉




香港紅十字會 2014

60

**肌肉抽筋處理方法**

**大腿抽筋**

- 提高傷病者的腳，使膝部伸直(大腿後面的肌肉抽筋)
- 傷病者可扶穩站立，向後提腳，屈曲膝部(大腿前面的肌肉抽筋)
- 同時輕力按摩抽緊的大腿肌肉



香港紅十字會 2014

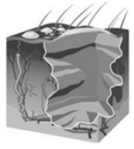
61

**燒傷及燙傷**

是由熱能引起

**併發症**

1. 感染
2. 脫水
3. 休克




香港紅十字會 2014

62

**輕微燒傷處理方法**

- 於水喉下沖洗至無痛感覺
- 抹乾傷口，用敷料遮蓋
- 避免不必要之碰撞，以免擦傷傷口



香港紅十字會 2014

63

**嚴重燒傷的處理**

3Bs	3Cs
• 防止繼續燒傷 BURNING STOPPED	• 降溫 COOL
• 保持呼吸 BREATHING MAINTAINED	• 遮蓋傷口 COVER
• 檢查其它傷勢 BODY EXAMINED	• 送院 CARRY

香港紅十字會 2014

64

**處理燒傷的禁忌**


- ☒ 刺穿水泡
- ☒ 撕去粘連的衣物
- ☒ 塗抹或給任何藥物
- ☒ 將傷病者過度降溫

香港紅十字會 2014

65

**中毒**

- 毒劑是一種固體、液體或氣體的物質
- 當身體吸收過量，而在體內產生不良作用時稱為中毒



香港紅十字會 2014

66

**中毒途徑**



資料來源：加拿大紅十字會  
香港紅十字會 2014

67

**中毒處理方法**

**胃腸道中毒**

- 清醒傷病者
  - 查詢傷病者吃下何種物品
  - 切勿刺激嘔吐，以防嘔吐物誤入氣道
  - 如目擊傷病者飲下腐蝕性液體，而傷病者清醒，氣道暢通、未有嘔吐、胸部與腹部沒有感到疼痛；可給予傷病者飲用清水或牛奶（成人不多於150毫升）作稀釋，否則只維持呼吸

香港紅十字會 2014

68

**中毒處理方法**

**胃腸道中毒**

- 清醒傷病者
  - 保持傷病者氣道暢通
  - 帶同空藥瓶及嘔吐物樣本盡速送院
- 人事不省傷病者
  - 切勿刺激嘔吐
  - 放置傷病者於復原臥式
  - 留意傷病者的呼吸、血液循環表徵
  - 若停止呼吸，施行心肺復蘇法

香港紅十字會 2014

69

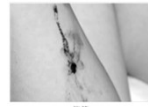
**預防中毒**

- 將藥物擺放在兒童接觸不到的櫃中，然後上鎖
- 將消毒物品和清潔劑，擺放在兒童接觸不到的櫃中
- 切勿將不同的藥物放在同一瓶子內
- 藥物應儲存在有標籤的瓶子

香港紅十字會 2014

70

**動物咬傷處理方法**




- 大量清水、生理鹽水或肥皂水灌洗傷口
- 止血(直接壓法)  
包紮並固定傷口
- 由於動物牙齒帶有很多細菌，不論傷口大小，必需送院治理，由醫護人員 11 按情況安排手術、接種疫苗、藥物治癒及傷口護理

香港紅十字會 2014

71

**昆蟲螫傷或咬傷處理方法**

- 用鏢片或咭片把傷口上之蟄針刮去，或用眉鉗拔去
- 用清水沖洗傷口
- 冷敷傷口可減退輕微紅腫
- 送院醫院



\* 必須小心觀察有否出現過敏性休克

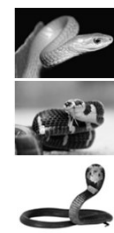
香港紅十字會 2014

72

**蛇咬**

**蛇毒種類**


- 出血性：如青竹蛇
- 神經性：如金腳帶、銀腳帶
- 細胞毒素性：如青竹蛇、飯劍頭



香港紅十字會 2014

73

**蛇咬處理方法**



- 讓傷病者休息，不要移動傷肢
- 大量清水沖洗傷口，止血，用消毒紗布遮蓋傷口
- 除去手環或戒指等束縛物
- 用捲軸繃帶由傷肢的近端向下包紮(切忌太緊，鬆緊度約為可容易插入大約1隻手指)

香港紅十字會 2014

74



**蛇咬處理方法**

5. 注意有否出現休克徵狀
6. 維持“A.B.C.”
7. 速送醫院

\* 記錄有關蛇的資料  
 \* 在安全的情況下，拍攝蛇的相片  
 \* 切勿嘗試捕蛇或殺蛇  
 \* 切勿割開、吸吮或擠壓傷口

香港紅十字會 2014 75

75

**受熱衰竭**

- 在潮濕、悶熱環境下或不習慣於非常酷熱天氣的人
- 身體散熱時皮膚表面血管擴張
- 出汗時亦流失大量水分及鹽分
- 電解質不平衡及缺乏足夠養分給予身體器官
- 結果導致休克


若處理不當，可惡化為『中暑』

香港紅十字會 2014 76

76

**如出現以下危險症狀，應盡速送院，避免其情況惡化為中暑：**

- 大量出汗、面色蒼白
- 肌肉痙攣
- 疲勞和虛弱
- 頭暈、頭痛
- 噁心或嘔吐
- 昏厥、皮膚濕冷
- 脈速而微弱




香港紅十字會 2014 77

77

**受熱衰竭處理方法**

1. 移離傷病者至陰涼處
2. 除去傷病者衣物，用扇降溫。如體溫過高，參中暑處理方法。若傷病者出現震顫，應立即停止並遮蓋保暖
3. 清醒者可口服補充水分及鹽分
4. 若傷病者神志不清，依照休克處理




香港紅十字會 2014 78

78

**中暑**

傷病者長時間處於非常酷熱及濕度高的環境下，身體散熱機能受影響（未能利用出汗散熱，無法散發體內過量之熱力而導致體溫上升



香港紅十字會 2014 79

79

**中暑徵狀**


- 皮膚潮紅、乾燥、無汗
- 體溫上升（可達致41.1°C或以上）
- 脈搏急促
- 神智不清

香港紅十字會 2014 80

80

**中暑處理方法**

1. 移離傷病者至陰涼處
2. 維持“A.B.C.”
3. 盡快為傷病者降溫(除去衣物、灑水並用扇撥涼、用濕有冷水海綿抹身並放在腋下和腹股溝處)
4. 密切注意呼吸 \*如許可，在安全情況下可將傷病者浸在流動的冷水中，露出頭部
5. 速送醫院 \*留意處理的速度比方法更重要



香港紅十字會 2014 81

81

**受熱衰竭 / 中暑比較**

中暑 皮膚乾燥、體溫非常高、無汗	受熱衰竭 皮膚濕冷、體溫可能正常、出汗
---------------------	------------------------




香港紅十字會 2014 82

82

**預防中暑**

- 避免長時間於酷熱及潮濕的環境下工作或運動
- 穿著較淺色和鬆身的衣物，需要時可戴太陽帽
- 如要長時間留在炎熱的戶外環境，應做好防曬措施和多飲水
- 若有需要補充鹽分 (如: 飲用電解質飲品)

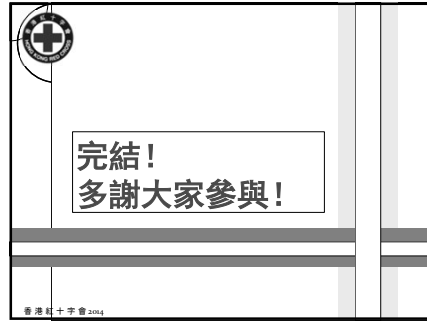


香港紅十字會 2014 83

83



85



86