

急救常識





課程大綱

壹、前言.....	3
貳、急救常識介紹.....	5
參、認識創傷.....	9
肆、常見的止血法.....	13
伍、骨折的處理原則.....	18
陸、心肺復甦術(CPR).....	22
柒、自動體外心臟電擊去顫器(AED).....	32
捌、中暑及熱衰竭.....	36
玖、燒(燙)傷.....	40
拾、結語.....	44

壹、前言





身為小型車駕駛，除了瞭解駕駛技術、車輛構造等知識外，也應知道當碰到意外事故(如：車禍)受傷時的相關急救知識與處理方式，包括止血、骨折、心肺復甦術(CPR)、自動體外心臟去顫器(AED)的使用及中暑與熱衰竭處理等，期能減低事故的傷害。



貳、急救常識介紹





一、急救定義及目的

急救 定義

當人遭受**事故傷害**或**突發疾病**時，在醫療設備不足、未送醫前或醫療救護人員未到達時，給予傷患**立即之緊急救護**措施。

急救 目的

- 維持或挽救生命。
- 防止傷勢或病情惡化。
- 使傷患及早獲得治療。





二、急救的次序與原則 (1/2)

(一)安全

確定傷患和救援者無進一步的危險。

(二)傷患評估

包括意識、呼吸、
有無外傷及出血等。

意識

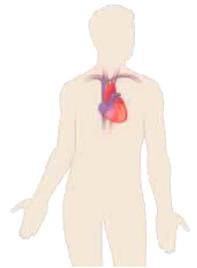
可正常言語。
對聲音的反應。
痛覺刺激的反應。

呼吸

正常：12-20次 (每分鐘)。
不正常：低於10或大於30次 (每分鐘)。

外傷

出血的情形。





二、急救的次序與原則 (2/2)

(三) 求援

- 請旁人協助通報。
- 電話或手機撥打**119**或**112** (手機收訊不好時)。
- 說明**地點、傷情、人數、姓名及所需支援事宜**等。
- 應待醫護人員同意結束通話時再掛電話。

急救原則

- 將傷患置於**正確舒適的姿勢**，防止病情惡化。
- 保暖，但避免過熱而出汗。
- 給予傷患心理支持。
- 詳細紀錄，並**隨時觀察**傷患病情。



參、認識創傷





一、創傷的定義、成因與分類

定義

體表或體內組織遭受外力損傷所致。

成因

由外力所造成，如跌倒、鈍器打擊、車禍、機械及槍彈等。



分類

(一)閉鎖性：

皮膚外表完整沒有傷口，皮膚下層組織損傷，
Ex：挫傷、拉傷、扭傷。

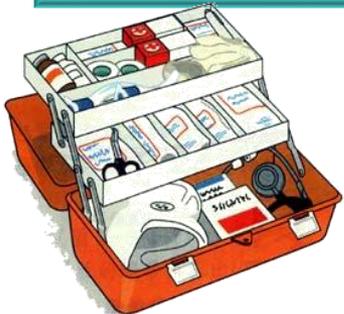
(二)開放性：

皮膚上有傷口，皮膚下層組織也損傷，
Ex：擦傷、切割傷、撕裂傷、穿刺傷等。



二、輕微創傷的處理

- 用冷開水、生理食鹽水等，以傷口為中心，環形向四周沖洗。
- 以無菌棉籤或紗布將傷口拭乾。



(一)戴上手套

- 以清水及肥皂徹底清洗雙手。
- 戴上保護手套或替代品。

(二)清洗傷口

以消毒紗布或乾淨布塊敷蓋。

(三)保護傷口



三、嚴重創傷的處理

(一)止血

- (二)凝血塊勿移除。
- (三)不可將斷骨、腸子推回傷口內。
- (四)酌情給予飲水或禁止飲食。
- (五)觀察並記錄生命徵象。
- (六)儘速尋求支援及送醫。

注意事項：

- 救護人員於觸碰傷患體液時，應先戴上保護手套，以免感染。
- 使用**止血法**止血。



肆、常見的止血法





一、直接加壓止血法

- 小量的出血非常有用。
- 直接以**紗布**（另可用乾淨的手帕、布類、衛生棉等）**覆蓋在傷口處**並**對傷口處加壓**即可止血。
- 加壓時視血管的大小，以「**四指**」或是「**手掌**」來加壓。
- **傷口內有異物或內臟突出者，不可用此法。**





二、抬高傷肢止血法

受傷在手的前臂或手指頭：

- 抬高手臂**高於心臟**，減緩血液的流速
- 血流速度減緩有利於血塊的形成及止血
- **於抬高患肢的時候仍要繼續加壓止血。**

受傷在腿部：

- 讓患者於安全的地方躺下。
- 拿包包、厚衣物等墊在腳下，**讓腿部抬高來減少出血量。**



注意事項：

患者的肢體明顯變形，不可任意移動肢體，最好固定患處後再處理。



三、冷敷止血法

- 多用於閉鎖性創傷 (挫傷、扭傷)。



四、止血帶止血法

- 選擇適當寬度(3公分-6公分)之止血帶。
- 使用止血帶於患肢出血部位5-7公分之近心端。
- 需避開關節及衣物之拉鍊及鈕扣。
- 當四肢動脈大出血，用其他方法不能止血並危及生命時，應立即使用止血帶。



▲ 戰術止血帶



五、鼻出血止血法

- (一)讓傷患安靜坐下，頭部應往前傾。
- (二)以姆指、食指壓下鼻翼5~10分鐘。
- (三)鬆開衣領、令其張開口呼吸。
- (四)於額頭、頸後或鼻部冷敷。
- (五)短時間無法止血、懷疑高血壓或顱骨骨折造成之鼻出血，勿加壓止血，應用敷料摀住鼻部，立即送醫治療。



注意事項：

流鼻血時頭部「向後仰」的壞處：
會使鼻腔內已經流出的血液因姿勢及重力的關係向後流到咽喉部，並無真正止血效果，且易造成噁心、嘔吐等不適。



伍、骨折的處理原則





一、骨折的定義與分類

定義

骨骼受直接或間接暴力而折斷或斷裂。

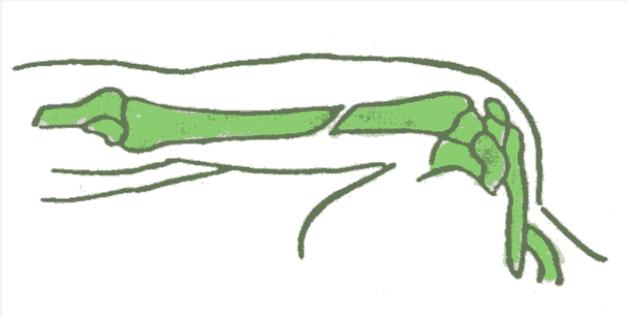
症狀

疼痛，嚴重時會併發內出血、腫脹，和周圍大神經、動靜脈的壓迫及損傷。

分類

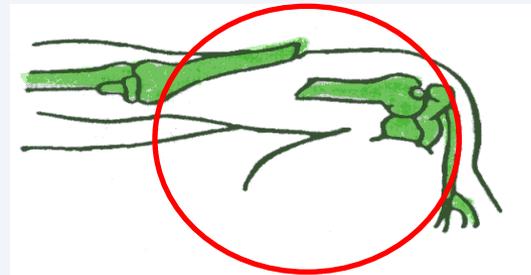
(一)閉鎖性：

骨折部位外表的皮膚完整，即骨頭未穿過皮膚。



(二)開放性：

傷口自皮膚表面一直深入至折斷之骨骼處，或是斷骨末端刺穿皮膚暴露於外。





二、急救現場骨折的處理原則

- (一)如懷疑為骨折，就當骨折方式處理。
- (二)患者若是**手指、前臂、腳趾或小腿**的骨折：
作簡易固定後送醫急救。
- (三)若是**頭部、頸部、胸部、脊椎、上臂或大腿**等處之嚴重骨折：
原則上暫時不移動患者，需等待醫護人員做適當固定後，再行搬運。
- (四)**患者有以下情形，應懷疑脊椎骨折，務必等專業人員來處理**，
避免因搬動造成二次傷害：
 - 1.高處落下
 - 2.意識不清、呼吸困難、頸部疼痛。
 - 3.胸部以上有明顯傷口
 - 4.手腳的知覺或活動力異常





三、急救現場骨折的處理流程

- 及時正確地**固定斷肢**(保持骨折處及上下兩關節不動)。
- **開放性骨折有骨端外露者不宜復位**，應原位固定。
- 現場**就地取材**，如木棍、板條、樹枝、手杖或硬紙板等，**長短以固定住骨折處上下兩個關節為準**。
- 骨折固定後，**抬高受傷的肢體**，以減輕腫脹。
- **可使用布帶**，腿部骨折的傷患可把患肢與未受傷的健肢綁在一起，手臂骨折的傷患可把受傷的手臂與軀體綁在一起，以**固定傷肢**。
- 即刻送醫(持續觀察傷患傷肢的脈搏、感覺和活動)。

陸、心肺復甦術(CPR)





一、心肺復甦術(CPR)簡介與適用情況

簡介



- 利用**人工呼吸**及**人工胸外按壓**的方式，以促進呼吸及循環通暢，使血液攜帶氧到腦部交換，以維持生命。
- 心肺復甦術的重要性：當心跳突然停止，如未給予任何處理，**腦部在4~6分鐘後，開始受損**；如**超過10分鐘**沒有任何急救時，會造成**腦部無法復原的損傷**。

適用情況

- 不論車禍、溺水、觸電、心臟病、藥物過量、異物哽塞、一氧化碳中毒等任何原因，造成呼吸、心跳停止的情況，應立即施行。

二、操作要領

操作口訣

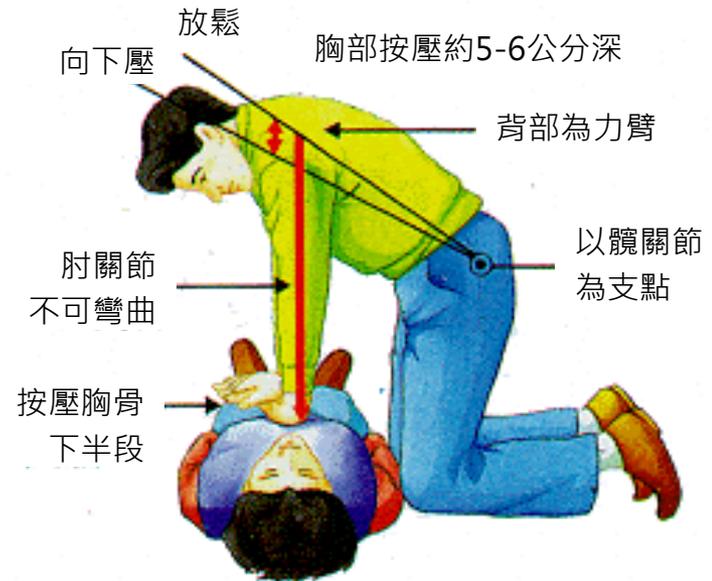
叫-叫-C-A-B-D

正確壓胸姿勢

- (一) 跪對傷患，**兩膝與肩同寬**，肩膀在傷患胸骨的正上空。
- (二) 雙臂伸直，**雙手交疊**上扣下，下方手張開並翹起，用**掌根按壓**患者胸骨下半段處。
- (三) 下壓1/3~1/2胸廓(成人深度約5~6公分)。
- (四) 放鬆時應讓患者胸部完全回復，且施救者掌根不可移位。

胸部按壓要訣

- 重複胸部按壓與人工呼吸**30 : 2**的循環。
- 每分鐘100-120下



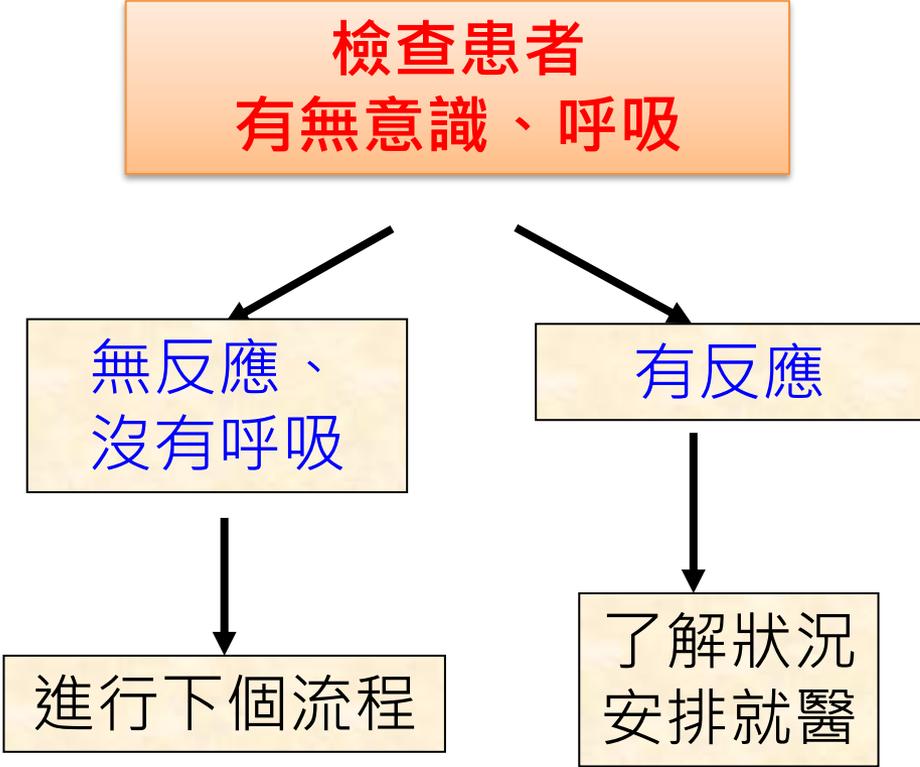


三、操作流程細部介紹(1/5)

心肺復甦術流程-叫



注意現場環境**安全**





三、操作流程細部介紹(2/5)

心肺復甦術流程-叫



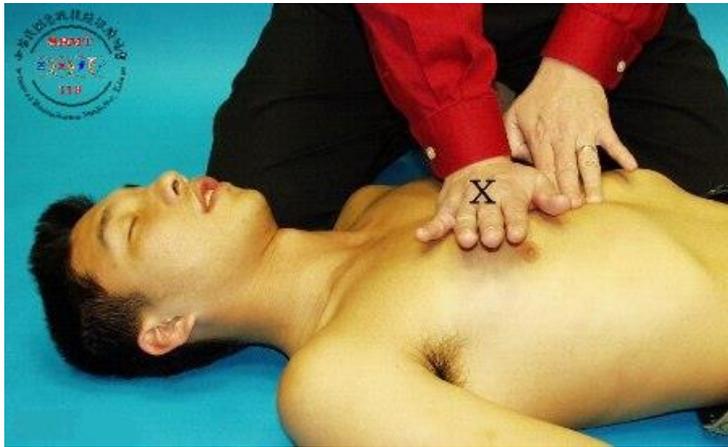
求援：大聲呼叫

- (一)有多人在場，儘量找人協助：
打119求援、拿AED、協助維持現場秩序、擔任急救現場見證人。
- (二)無他人在場時：
1.先打119求援，立即回來做 CPR。
2.溺水、創傷、藥物中毒及小於八歲者；若通訊困難先CPR二分鐘後再打電話求援。



三、操作流程細部介紹(3/5)

心肺復甦術流程-C按壓



尋找**正確**

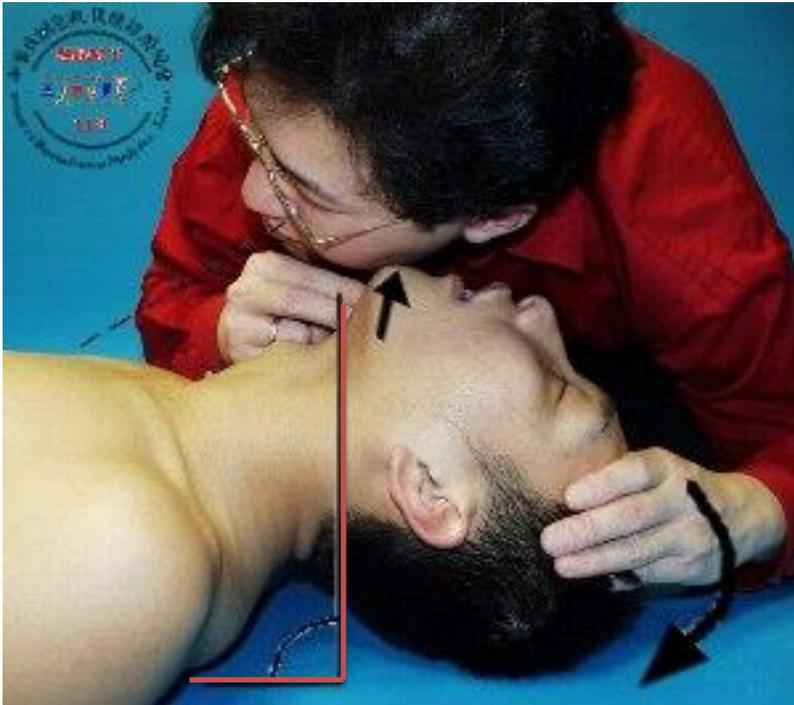
胸外按壓的位置

- (一)找**兩乳頭連線中央的胸骨處**。
- (二)將一手掌根置於如左圖 x 處，手指翹高。
- (三)將第二隻手置於第一隻手上，手掌根重疊置於胸骨下半段。
- (四)雙手互扣，以掌根為施力點。
- (五)胸骨下壓**1/3~1/2胸廓(成人約5~6公分)**。



三、操作流程細部介紹(4/5)

心肺復甦術流程-A暢通呼吸道



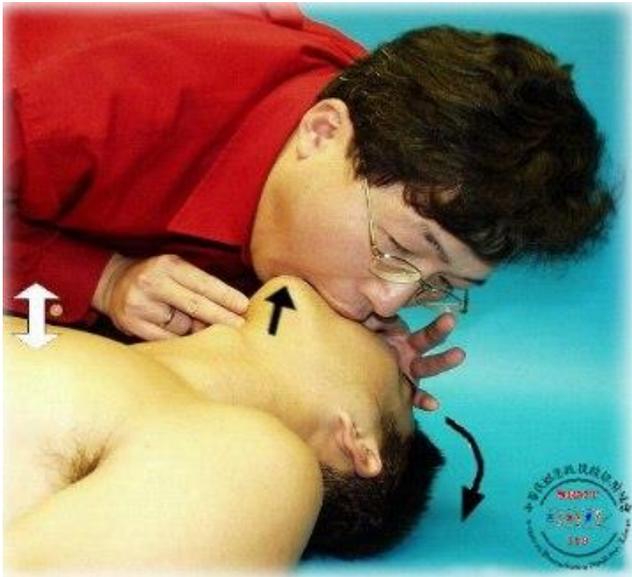
打開呼吸道
(口腔內如有明顯異物，
立即清除)

用壓額提下巴法



三、操作流程細部介紹(5/5)

心肺復甦術流程-B人工呼吸



兩次人工呼吸

氣能吹進
繼續進行

氣吹不進

重新暢通呼吸道，繼續施行CPR(做到可吹氣進去即可)

注意事項：

- 拇指和食指輕捏傷患鼻翼。
- 每次吹氣1秒。建議吹氣至患者胸部有起伏就好，不可過度通氣。



四、終止CPR的情況

- (一) 傷患已恢復自發性呼吸與心跳。
- (二) 有別人接替心肺復甦術的工作。
- (三) 已將傷患送到醫院或急救中心。
- (四) 急救員已精疲力竭無法施行。
- (五) 醫師宣佈傷患死亡。





五、簡化版CPR

叫-叫-C-A-B-D

- 叫：檢查反應及呼吸
- 叫：求救或打119
- C：胸部按壓
- A：打開呼吸道
- B：吹氣
- D：去顫(使用AED)



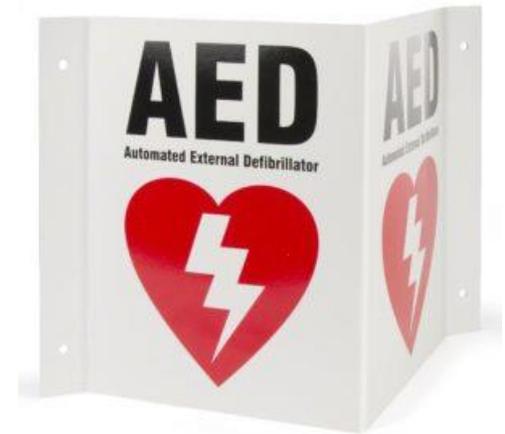
(簡化版)

叫-叫-C-D

- 叫：檢查反應(意識)
- 叫：求救或打119及拿AED再檢查呼吸
- C：胸部按壓前需檢查呼吸
- D：去顫(使用AED)

只要壓胸部、可以不要吹氣

有效按壓要領：用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷



柒、自動體外心臟電擊去顫器(AED)





一、AED簡介與使用時機

簡介

- AED是一部能**釋放適當電量**，使患者**心律恢復正常**的醫療儀器。可自行診斷特定的心
率不整和給予心臟電擊，這種心臟電擊稱為去顫電擊。
- 俗稱「**傻瓜心臟電擊器**」。

使用 時機

- 病患在無意識、呼吸、心室
頻脈或心室纖維顫動(Vf)的狀態下使用。
- 使用過程中避免移動病患。





二、操作步驟

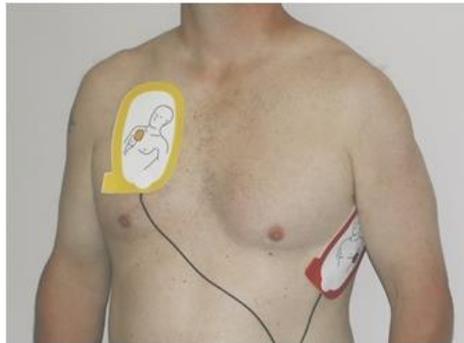
即CPR

- 操作AED的通用步驟。 **口訣：開、貼、離、電、壓**

啟動電源

貼上
電擊貼片

按下
電擊按鈕



右鎖骨下
與左胸側之肋骨下緣
(距離腋下約7公分)



在發生呼吸、心跳停止情況時，若能盡早實施CPR，**配合AED的使用**，則可大大提高患者的存活率。



三、AED相關法令

- 緊急醫療救護法

台鐵、高鐵、捷運車站、航空站、高中以上校園、運動中心、健身房、飯店及百貨商場，需強制安置AED，數目不限。

公共場所設置 緊急救護設備 規定

中央衛生主管機關公告之公共場所，應置有自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備。(第14-1條)

救人不受罰

救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，**適用民法、刑法緊急避難免責之規定**。救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。(第14-2條)

善意的急救過程中，如果對患者胸部按壓到肋骨斷掉、電擊到皮膚灼傷，或使用AED未救回人命，都可以免責。

捌、中暑及熱衰竭





一、中暑及熱衰竭原因及症狀

熱衰竭

原因：在濕熱環境中，體內**水分與鹽份流失過多**，體內的循環系統無法維持正常功能時，呈現休克的狀態。

症狀：**皮膚濕冷、臉色蒼白**；頭暈、頭痛、疲倦、虛弱無力。

中暑

- **原因：**因長時間陽光曝曬或處在高溫、高濕的環境中，體溫調節機轉失去作用，導致體溫上升。
- **症狀：****皮膚乾熱、潮紅、流汗不多、體溫超過40.5°C**；暈厥、昏迷、抽搐、躁動。



二、熱衰竭處理原則

熱衰竭處理原則



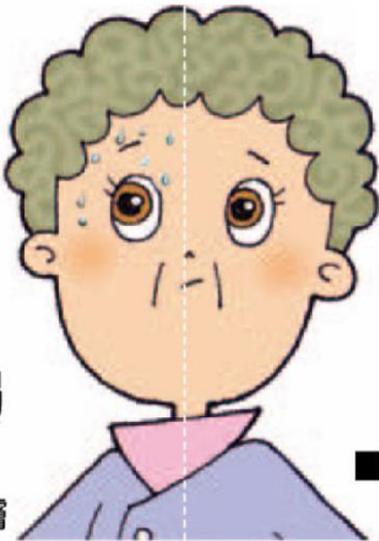
- (一)應盡快到陰涼處所，躺下休息。
- (二)讓痙攣的肌肉休息，避免強力拉扯。
- (三)足部稍微抬高，並鬆脫身上衣物。
- (四)意識清楚者可以給予水份。



三、中暑處理原則

中暑的處理原則

熱衰竭與中暑的比較



熱衰竭

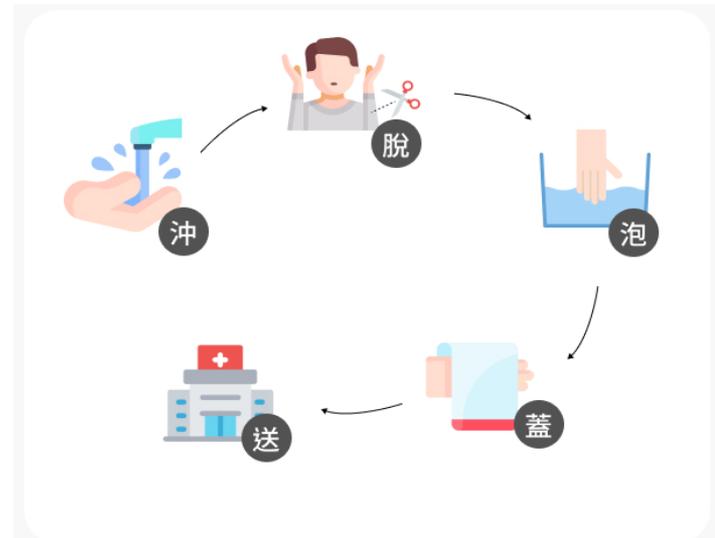
- 會流汗，所以皮膚比較潮濕
- 體溫大多是正常的

中暑

- 感覺身體很熱，皮膚乾燥發紅
- 體溫升高超過 40.5°C

- (一) 迅速將患者移往陰涼且通風良好處，給予安靜舒適環境。
- (二) 放低頭部，鬆開衣服並平躺休息。
- (三) 用冷水拭浴全身及搨風，以幫助患者降低體溫。
- (四) 可合併使用冰敷於腋下與胯下，以幫助患者盡速降低體溫。

玖、燒(燙)傷





一、燒(燙)傷定義與分級

可能造成的原因：熱灼傷、低溫灼傷、電灼傷、化學灼傷、摩擦性熱傷。

- (一)燒燙傷造成因素很多，發生時可能不只燒燙傷的感覺，患部周圍的細胞亦會壞死，造成皮膚嚴重損傷。
- (二)皮膚是身體的第一道防線，燒燙傷會摧毀皮膚的保護層，若未經適當醫療處置可能會引起嚴重併發症。



風險因素：靠近火源或電線、可燃或腐蝕性物質保存不當、抽菸時疏忽、碰到燙的食物或餐具、熱水燙傷



一、燒(燙)傷定義與分級

(一)一度灼傷：

- 1.最外層皮膚表皮受影響，症狀為疼痛跟紅腫。
- 2.如：輕微曬傷。

(二)二度灼傷：

- 1.擴及皮膚真皮層，亦會導致疼痛、紅腫。
- 2.可能長水泡(水泡破裂會使傷口表面潮濕、出水)。

(三)三度灼傷：

- 1.傷及表皮和真皮層，甚至傷到底層的肌肉、肌腱和骨骼。
- 2.患部可能呈死白或燒焦，須馬上送醫治療。

(四)四度灼傷：

- 1.最嚴重的灼傷，傷害深入肌肉和骨骼，亦可能傷到神經。
- 2.必須立即治療。



二、燒(燙)傷處理原則

- (一) **沖**：儘快將燒燙傷部位浸泡於冷水中，或是用流動的自來水沖洗受傷部位，須浸泡、沖洗至少 15 ~ 30 分鐘，讓皮膚表面迅速冷卻。
- (二) **脫**：將身上的衣物充分泡濕，再小心脫掉，並盡量避免將受傷部位的水泡弄破。若發現有衣物黏在皮膚上，則須暫時保留此部位，避免拉扯到傷口。
- (三) **泡**：為了減緩疼痛，可以將燒燙傷部位浸泡於冷水中。
- (四) **蓋**：使用冷開水，將乾淨棉布浸濕，再將棉布蓋到燒燙傷部位，並保持傷口清潔，及避免塗抹任何東西，否則可能造成傷口感染。
- (五) **送**：儘速送往醫院做進一步的處理。

拾、結語





救人乃在一念之間，救命則須充實緊急救援的相關知識。

一技在身，終生受用，學習正確的**急救常識**，可在緊急狀況時讓傷患的生命因而得救，並將可能的傷亡人數降至最低，同時避免造成二次傷害。





資料來源：

(一)行政院衛生福利部，健康達人125

(二)健談網，網址：<https://havemary.com/>

(三)照護線上，網址：<https://www.careonline.com.tw/>

(四)網址：<https://kknews.cc/health/p9vj8p.html>

(五)瀚群骨科醫療中心，網址：<http://www.bonecare.com.tw/>

(六)中華民國紅十字會「急救理論與技術」教材

(七)紅十字會新高雄分會課程教材

(八)嘉義市政府消防局(補充影片)

(九)中華民國急救技能推廣協會

(十)臺灣急診醫學會，網址：<https://www.sem.org.tw/EJournal/Detail/495>

(十一)健康2.0-TVBS

(十二)hello醫師，網址<https://helloyishi.com.tw/healthy-habits/first-aid/burn/>

(十三)陽光社會福利基金會，網址：https://www.sunshine.org.tw/column/index/burns?akey=burn-treatment&srsItid=AfmBOoqGpg-wvXvivy6FbMTRMCsizymB-HVA3WNHfa3fxThcHAXJeQ_8k

線上模擬考



課程結束 經驗分享

