

# 急救知识尤重要，关键时刻显身手

记者 朱杰

8月，一则有关“徐家汇地铁站一男子昏倒，幸好两位具备急救能力的市民出手相救”的新闻受到市民的广泛关注。每年夏天，在人流高度密集的区域，体质较差的市民有时会因空气不流通，出现头昏或晕倒等情况。如果你身边也发生了类似的突发情况，紧急时刻有没有急救知识和技能就成了一道“分水岭”。在120救护车赶到前，每一分钟的救护时间都显得十分宝贵。

## 纠正错误案例 普及急救知识

9月4日上午，在曹家渡社区公益服务日活动现场，一排急救知识展板引来不少社区居民驻足观看。流鼻血时仰头，止血时用

力捆绑，老人摔倒急忙扶……展板上罗列的这10个急救错误案例，让社区居民掌握了什么才是正确的急救知识，纠正以往的错误观念。

据了解，每年9月的第二个周六是世界急救日活动。对此，曹家渡街道红十字会联合了社区生活服务中心，将急救知识宣传嵌入到当天活动中。2016年10月，静安倾爱公益发展中心入驻曹家渡街道社区志愿服务中心，承接了相关的项目管理。今年6月，机构被授予了静安区红十字救护培训基地，并成立了急救志愿者服务队。服务队现有成员160多位，分布在各个居民区，他们有着不同的年龄、身份，也从事着不同的职业。

项目主管李微告诉记者，此前，他们已组织过三场急救知识的技能培训，平均每月

就有一场活动。让人感到欣慰的是，现在越来越多的年轻人愿意加入到志愿者的队伍中来，了解和接触急救知识。

## 理论结合实操 凭证“上岗”

经介绍，倾爱公益开展的急救知识技能培训分为两种，对普及员的培训时间是一天8个小时，包括对急救知识的基础介绍；对救护员的培训时间是两天16个小时，包括更完备的急救知识和对实操技能的掌握。针对“心肺复苏”，授课老师会让学员掌握一套严格的操作流程，学员在考试时也需要进行一对一的单独考核。

每次培训时，来自区红十字会的专业老师和具备师资的助教老师会来到现场，为社区居民讲解和演示急救知识和技能。当老师

讲解完理论部分后，安排学员分组进行情景模拟练习，最后对学员在操作过程中遇到的问题，老师再进行逐一纠正。

值得一提的是，在身边有AED（自动体外除颤器）和没有该设备的情况下，救护者采取的处理方式也会不同。考核时，设置不同的情景条件，既检验了学员对所学知识的熟悉程度，又考察了他们的临场应变能力。只有通过最终考核的学员才能领到由区红十字会颁发的证书，证明已经具备相关的急救知识和技能。

拿到急救资格证书并不是终点，而是需要学员反复操作和练习，只有这样才能保证在遇到突发情况时能从容应对，保证救助的质量和效率。在急救志愿者服务队的微信群里，每天都有人分享最新的急救知识和案例。



世界急救日宣传活动现场



急救知识展板



老师为学员讲解急救知识



学员进行心肺复苏实操考试

## [急救经典错误案例]

### 错误案例一：流鼻血时仰着头

小时候一流鼻血，家长就让孩子仰着头，并用卫生纸堵住鼻孔。其实，仰着头会让血流入呼吸道，造成窒息。若是外伤后流鼻血，很可能是颅底损伤流出的脑脊液，堵塞鼻子可能导致颅内感染。

### 正确做法：

坐下来，身体稍微前倾，张开嘴巴，用嘴呼吸。用大拇指和食指捏住鼻翼两侧，朝后脑勺方向挤压10分钟，以稍有痛感为宜。如果还出血，可稍微移动一下捏的位置，直到血止住。如血流不止，应立即就医。

### 错误案例四：烧烫伤涂牙膏

做饭时被油溅到，或是手碰着热锅，疼得人直跺脚。很多人都会选择涂些牙膏，还有人涂酱油。虽然药膏中的薄荷成分能让患处暂时感觉清凉，但这样易导致细菌滋生和创面感染。同样的，烫伤后涂酱油、撒盐，不但不能减轻伤情，还会刺激伤口，加深受伤程度，增加感染机会。

### 正确做法：

立即用凉水冲洗患处，抑制高温对皮肤的损伤，降低感染危险。用纱布包裹患处，保持其清洁和干燥。如果伤处起了水泡，切勿随意刺破，严重时马上就医。

### 错误案例七：喉咙卡刺硬吞食物

见到鲜美的鱼肉一着急，难免会被鱼刺卡到喉咙。人们想出了好多“妙招”应对，如喝醋、吞咽食物等。但其实这些方法都不科学。几口醋喝下肚，并不能软化鱼刺，吞咽食物还可能造成食道出血等损伤。

### 正确做法：

能看见的刺就直接用手或镊子取出。若看不见或当事人已不能说话，应立即就医。若发现有人用手抓住自己的喉咙，却不能说话时，说明可能是有异物堵住了呼吸道，应立即采取哈姆力克急救法。施救者站在被救人身后，以拳头的大拇指和食指对准被救者的上腰部，另一手紧握该拳头，使劲快速向上方挤压。急救时要控制力度，对较小的孩子要用力稍减。

### 错误案例九：止血时用力捆扎

做饭时，一不小心切到手，鲜血直流。一般人都会用纱布或创可贴紧紧勒住伤口，有时把手指都勒紫了。其实，这样会阻碍血液循环，时间一长会导致肢体肿胀、青紫，严重的还会造成肢体末端坏死。

### 正确做法：

让伤者坐下或躺下，抬高受伤部位。用清水清洁污染的伤口，出血速度快时应先止血。用消毒纱布或干净透气、无粘性、吸水性好的敷料覆盖伤口，并用手按压5至10分钟（紧急情况下，可直接用手按压伤口止血）。若血液浸湿纱布，最好也不要取掉，应往上再加敷料。止血后，可用绷带、布条包扎伤口。还可以用手指将伤口近心端的动脉血管压在骨头上，阻断血流。此法适用于四肢，但由于影响血液供应，时间不宜超过10分钟。

### 错误案例二：老人摔倒急忙扶

看到老人摔倒，好心人都会下意识地把老人扶起来。问问有无大碍。但是老人多有骨质疏松，跌倒后易出现骨折，匆忙将其扶起可能加重损伤。

### 正确做法：

怀疑有骨折时，可就地保暖、止痛，防止休克。如出血应立即止血、固定。若怀疑脊柱骨折或情况较严重时，应保持老人身体不动，就地等待120急救。若能确认老人未骨折，还要观察其是否昏迷。意识清醒且没有不适的，稍事休息后可将其扶起，如果老人昏迷不醒，则必须请求120救援。在等待救援时，救护人需将老人原地缓缓放平至仰卧位，解开领口，并将其头部倾向一侧，保持呼吸道通畅，防止呕吐物反流。若老人出现突然、快速的意识丧失，大动脉脉搏消失，要马上进行心肺复苏术。

### 错误案例五：异物入眼使劲揉

任何细小的物体或液体，哪怕是一粒沙子或是一滴洗涤剂进入眼中，都会引起眼部疼痛。有人会下意识地使劲揉眼睛，以为这样能尽快将东西从眼里赶出来。

### 正确做法：

首先是用力且频繁地眨眼，用泪水将异物冲刷出去。注意一定要将隐形眼镜摘掉。绝对禁止揉眼睛，无论多么细小的异物都会划伤眼角膜并导致感染。如果异物进入眼部较深的位置，或有腐蚀性液体溅入眼中，务必立即就医。酸性液体会因水而扩散，所以不要自行用水冲洗。

### 错误案例六：食物中毒赶紧催吐

食入毒物后，人们觉得将毒物呕吐出来会减轻中毒程度。于是，不少人将手指、筷子、压舌板等塞进嘴里催吐。

### 正确做法：

不要催吐或让患者喝任何东西，催吐可能造成患者咽喉更多的损伤或堵塞气道。如果患者吞咽了腐蚀性的东西，液体反流会进一步烧伤咽喉，导致疼痛和不适。应尽快拨打120，并立刻了解中毒者在什么时间服用了什么东西和数量，以备专业急救人员到来。

### 错误案例八：把中风昏迷者摇醒

不少人发现有人突然脑袋一下子耷拉在桌上，口眼歪斜流着口水，鼾声大作并昏迷时，都会不假思索地上去摇晃，希望通过这种方式唤醒患者。有的人甚至怕打患者的脸，希望对方尽快清醒。但是这些动作都是不对的，因为在患者脑出血的时候头部受到晃动，会导致脑出血更快。

### 正确做法：

此时，如果患者坐在桌子边，应把他坐的椅子往前一推，把患者挤在桌子和椅子之间。如果患者已经躺在地上，不能乱搬动患者。应该给患者摆成一个稳定的侧卧位。具体的操作方法是展臂、搭肩、圈腿、翻身。要让患者一侧肢体伸直，另一侧肢体弯曲成90度。整体翻身，保护脊柱呈轴线翻转。

### 错误案例十：野外被咬用嘴吸毒

在很多电视剧中我们经常看到，有人被毒蛇咬伤，就立刻用嘴为其吸毒。其实野外被咬时，并不提倡用这种民间方法。因为如果口中存在溃疡或存在嘴唇皮肤破损等情况时，毒液可能通过溃破处威胁到施救者。有口腔疾病的人也不能使用这种施救方法。

### 正确做法：

被咬后，立刻原地坐下或躺下，迅速用鞋带、裤带等绑扎伤口近心端，并用清水或肥皂水清洗伤口，还可用冰块、冰水等冷敷伤口周围，以减缓毒素的扩散和吸收。呼救，由急救人员尽快将人用担架送往医院进一步治疗。



(案例由静安倾爱公益发展中心提供)