

# 外傷急救處理

桃源鄉衛生所林育鴻醫師

# 定義與目的

- 急救的定義

對急性傷病者，在醫師尚未到達或送達醫院前所做的緊急醫療服務

- 急救的目的

1. 挽救生命。
2. 防止傷勢或病情進一步惡化。
3. 使傷患及早獲得治療。

*DO NO HARM!*

至少不要因為急救而使傷患進一步受傷！

# 急救的一般原則

- 1. 鎮定地處理現場情況  
5W1H:人，事，時，地，物，為何？  
是否大量傷患？訂定優先次序，尋求他人協助。
- 2. 救離災難現場  
確保傷患及自身安全
- 3. 傷患生命維持  
意識？呼吸？心跳？⇒CPR
- 4. 止血。
- 5. 控制主要問題後，保護傷患安全。

# 軟組織傷害—R. I. C. E 原則

- 休息、冰敷、壓迫、抬高
- 1. 休息 (Rest) 立刻停止運動或用扭傷的關節繼續走路，以減輕疼痛、腫脹、出血。
- 2. 冰敷 (Icing) 傷後 4 8 小時內進行，幫助血管收縮，以達止血、止腫、止痛、鬆筋之效。每次15至20分鐘，休息10至20分鐘再繼續冰敷。無繼續出血及腫脹〈大約傷後24至72小時〉方可泡熱水或按摩。
- 3. 壓迫 (Compression) 利用彈性繃帶給予患部施以壓力，以壓住破裂血管，減少出血。
- 4. 抬高患部 (Elevation) 減少繼續出血、腫痛。

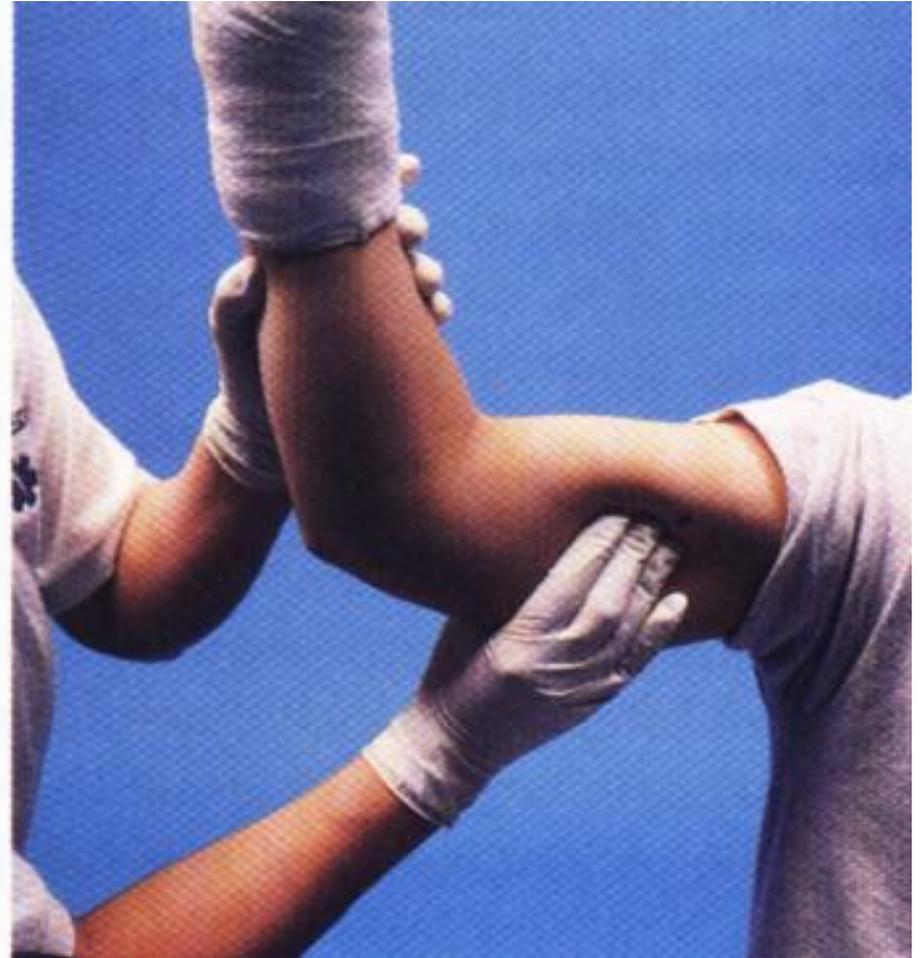
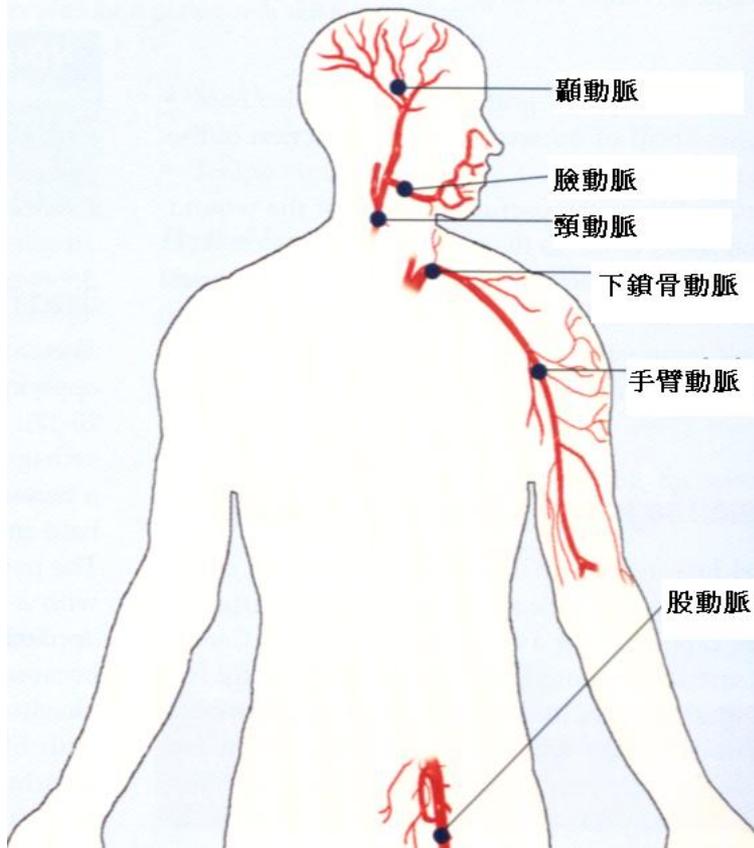
# 止血

1. 直接加壓止血法
2. 抬高
3. 止血點止血法
4. 止血帶止血法



# 止血點止血法

人體主要的動脈止血點



# 外傷的處理

- (1) 置清潔的手巾或布塊於傷口上，用手直接施加壓力5—10分鐘，如創傷面積大時，應輕輕壓迫傷口四周，使其合攏。
- (2) 使傷患躺於適當而舒適的姿勢，除非有骨折之虞，否則應將受傷部位擡高。
- (3) 如有敷料可供使用時，應將之直接覆蓋於傷口上，並用柔軟的墊料置於其上，然後用繃帶紮緊。
- (4) 創傷中可見的任何異物，均應小心除去。

## 一 清洗與消毒

- 先用冷開水或自來水清洗至完全乾淨。
- 創傷中可見的任何異物，均應小心除去。
- 以棉籤擦乾〈螺旋狀由內往外擦拭〉。
- 再擦優碘〈螺旋狀由內往外擦〉。

## 一 包紮

- 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

# 骨折類型

## 1. 開放性骨折：

係指斷骨末端刺穿皮膚。

此種骨折不僅會引起大量出血，亦因容易受到細菌感染而較難治療。

## 2. 封閉性骨折：

骨折部位的皮膚表層並未破裂，亦沒有任何傷口。

## 3. 複雜性骨折：

骨折同時併發身體其他組織或器官，如血管、神經、肺、肝等之損傷時，即稱為複雜性骨折。

# 骨折及脫臼—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  
以木板、長棍、雨傘等堅硬的物品皆可  
可將傷肢與健肢或軀幹綁在一起

固定之重要性：

減少疼痛

防止或減少再度傷害

減少出血

# 特殊部位骨折—顱骨骨折

- (1) 傷患置於復甦姿勢，並予充分支持。
- (2) 了解傷患的神志清醒程度，並隨時檢查有無任何變化。
- (3) 如有血液或其他液體自耳道流出時，應以消毒敷料輕輕塞入。
- (4) 隨時檢查傷患的呼吸情形，必要時應施予人工呼吸。
- (5) 避免一切不必要的移動儘速送醫。

# 特殊部位骨折—脊柱骨折

- (1) 令傷患安靜不動地躺著。
- (2) 如易於獲得醫療時，用毯子覆蓋傷患，等候醫師前來處理。
- (3) 如不易獲得醫療時，應將傷患的肩部與骨盆部牢牢固定後，再予小心搬運。
- (4) 脊柱骨折傷患的最好搬運位置是使其臉朝上，絕不可採用復甦姿勢，以免使脊髓受到更大的傷害。
- (5) 不斷檢查傷患之呼吸情形，如發現呼吸衰竭或停止，應即刻施予人工呼吸。

# 特殊部位骨折—肋骨骨折

- (1) 僅單純骨折時，可用吊帶將上肢支持於受傷側，然後送醫。
- (2) 如係屬複雜性骨折，應立即將胸部的開放性傷口堵塞，使密不透氣，然後使用吊帶將上肢支持於受傷側，再使傷患躺下，將其頭部與肩部墊高，而身體傾向受傷側。
- (4) 儘量使用擔架送醫救治。

# 斷肢處理

- 受傷部位：止血→包紮
- 預防休克、注意生命徵象變化。
- 斷肢部份：  
以生理食鹽水沖洗 → 生理食鹽水紗布包裹 →  
裝入乾淨塑膠袋 → 外面放置冰塊 → 再用塑膠  
袋裝好 → 袋外應標示清楚：姓名、斷肢名稱、  
時間。  
儘速將傷患與斷肢一併送醫。

# 斷牙處理

- 傷口部份：以紗布加壓止血。
- 斷牙部份：  
以生理食鹽水略加沖洗→  
以生理食鹽水紗布包裹或置入冰牛奶中→  
30分鐘內送醫院，仍然可以種植回復。

# 休克的定義

休克主要是由於創傷、劇痛或突發疾病，因體內有效血循環量不足，而造成身體許多重要功能受到壓制或體內血液循環失衡所造成的一種全身虛弱現象，嚴重的話也會危及生命安全。

## 休克的原因

1. 嚴重外傷、劇痛、失血過多
2. 患者體溫異常變化
3. 饑餓、失水、缺氧、電擊
4. 情緒過度刺激

# 休克的早期症狀

- (1) 患者虛弱、脈博快且弱、呼吸短促
- (2) 皮膚蒼白發冷，且大量出汗
- (3) 臉色蒼白不安，神志不清
- (4) 主訴口渴、寒冷甚至發抖

# 休克的晚期症狀

- (1) 噁心甚至嘔吐
- (2) 眼皮下垂無神、瞳孔變大，表情冷漠無反應
- (3) 體表皮膚因充血而出現紅斑
- (4) 意識喪失、體溫下降，且可能死亡

# 休克的處理

- (1) 休克患者，應讓其躺下，下肢抬高約20~30cm。但患者有頭部外傷或因而呼吸困難者例外。
- (2) 將患者頸、胸、腰部之衣服鬆開，保持最舒適姿勢，失溫則以毛毯包裹患者給予保暖。
- (3) 確保患者意識清醒，若在短時間內患者不能得到醫療，則適時的給予患者飲料是必須的，但患者有意識消失、嘔吐、噁心、抽筋等現象時例外。
- (4) 儘速安排送醫救治。

# 內出血的徵兆

- 1、患者皮膚濕冷、脈博快而弱、呼吸快速。
- 2、患者某處有持續性劇痛，且程度與表面傷勢不成比例。
- 3、極度不安與口渴。
- 4、吐血、咳血、尿血或便血。
- 5、肢體變形（骨折或脫臼造成）。

# 內出血的急救

- (1)傷口較小的內傷，可以冷毛巾敷在患處，預防腫大及減緩內出血。
- (2)使傷患平躺，兩腳抬高，鬆開頸、胸及腰部之過緊衣物。
- (3)仔細檢查身體各部傷處，確定無其它損傷後，設法使其安心，並避免受涼。
- (4)仔細觀察其呼吸與脈搏跳動情形，並加以記錄。
- (5)要移動傷患，儘量讓病患先躺下，並安靜、輕巧地將其送醫救治。
- (6)內傷患者病情未穩定前，不要給予飲料。

# 心肺復甦術(CPR) 與哈姆立克急救法

# 心肺復甦術(CPR)

口訣: 叫-叫-A-B-C

- 叫: 評估意識
- 叫: 求救(打119)
- 打開呼吸道(**A**irway)
- 檢查及維持呼吸(**B**reathing)
- 檢查及維持循環(**C**irculation)

# 評估意識

- 先叫先生！先生！
- 您好嗎？再輕拍傷患之肩部
- 以確定傷患有無意識
- 若無意識反應，則馬上進行基本救命術。

# 求救

- 患者如無反應或意識不清，立即打119求救。若有其他民眾在場，則請他幫忙打119。
- 但病患因溺水、創傷、藥物中毒、或年齡在8歲以下小孩時，若無旁人協助，則先做CPR 1分鐘後，再打119求救。

所有病人應在平躺的姿勢下接受心肺復甦術，  
以增加急救時對腦部的血液循環。



# 打開呼吸道(Airway)並清除異物

- 會軟的是肌肉部道，與呼吸的步驟。肌肉部道會軟的是肌肉部道，與呼吸的步驟。
- 喪失意識，會造成打重後頭，與呼吸的步驟。喪失意識，會造成打重後頭，與呼吸的步驟。
- 隨著的意能因中重要。隨著的意能因中重要。
- 打如右圖。打如右圖。



壓額抬下巴法

- 固體的異物用食指清除，若假牙也一並移除。
- 液體的異物(如嘔吐物)以布或衣服包住食指和中指後再清除異物



手指清除法

# 檢查及維持呼吸(Breathing)

耳朵必需靠近患者口鼻，眼睛則轉向患者的胸部(右圖)。

- **看**:胸部有無起伏
- **聽**:鼻口有無呼吸聲
- **感覺**:鼻口有無空氣流動

以上檢查不可超過10秒



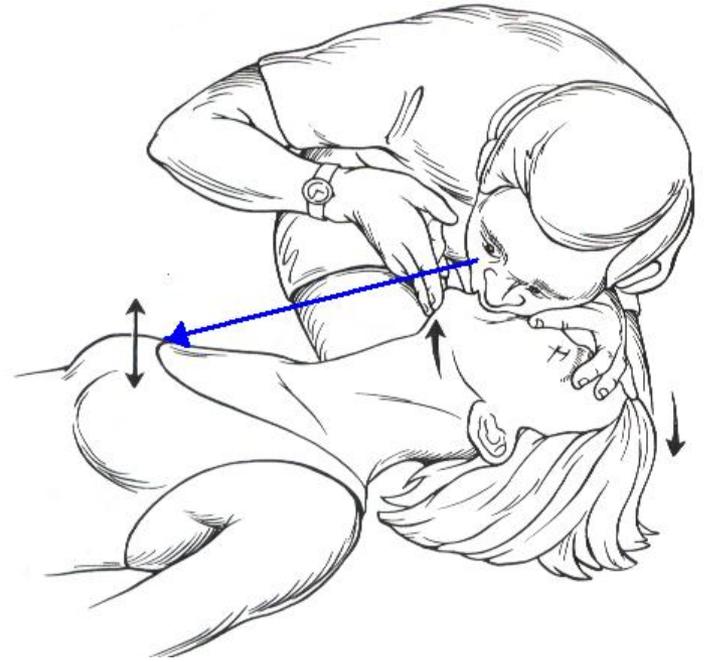
# 沒有呼吸患者

- 馬上給予兩次口對口人工呼吸
- 吹氣前仍保持壓額抬下巴法的姿勢(圖)
- 每次吹氣約2秒
- 必需注意吹氣後患者胸部的起伏，若有明顯上升，則視為有效的通氣。



# 口對口人工呼吸

- 用壓額手之拇指和食指捏住患者鼻孔，以防止空氣由鼻孔漏出。
- 張口深吸一口氣後，罩緊患者之口吹氣，同時眼睛必需注視患者胸部的狀況，若吹氣後胸部有明顯上升，則視為有效的通氣。



口對口人工呼吸

# 檢查及維持循環(Circulation)

檢查患者有無循環現象

1. 是否有自發性呼吸
2. 是否有咳嗽
3. 身體是否會動

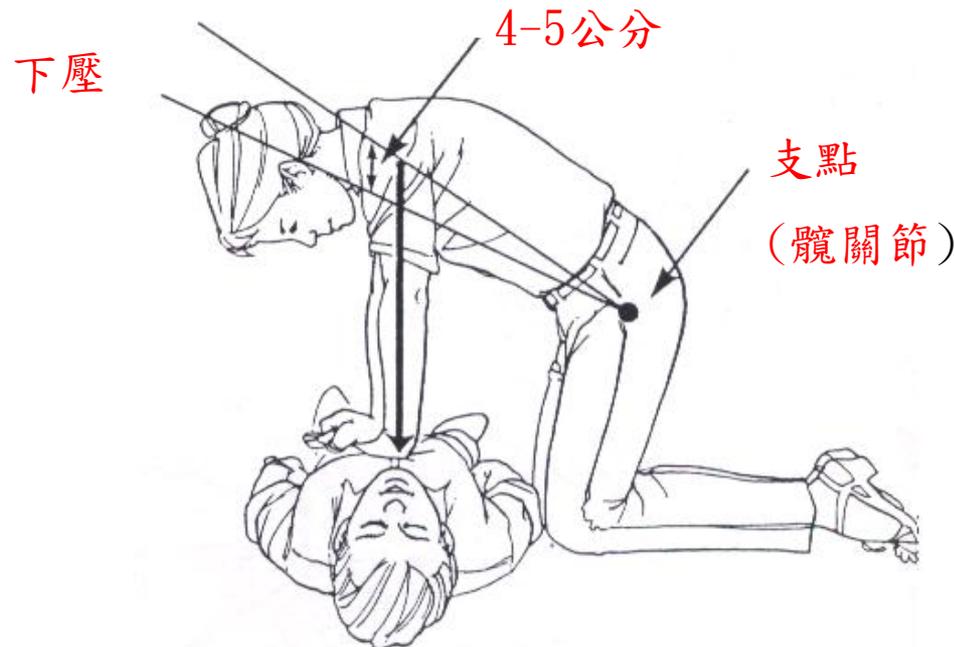
以上3個條件均沒有反應時，則視為無循環現象。

# 無循環現象患者

- 馬上給予胸外按摩
- 胸外按摩每分鐘100次
- 下壓深度為4 - 5公分或下壓胸廓厚度的1/3。

# 胸外按摩

1. 兩乳頭間手掌根重疊置於胸骨上。
2. 兩手肘關節打直，兩膝靠近患者，跪地打開與肩同寬。
3. 以身體重量垂直下壓，壓力平穩不可使用瞬間壓力。

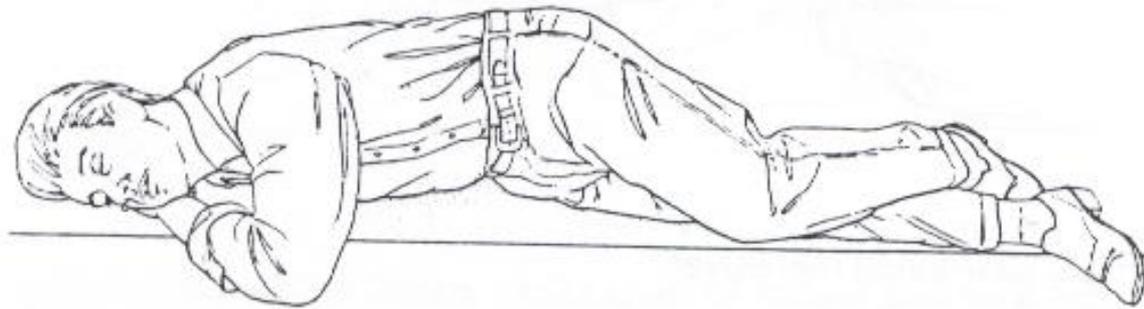


# 胸外按摩與人工呼吸的步驟

- 胸外按摩與人工呼吸的比率為15：2
- 連續做四個循環(15：2)後，再次檢查是否有循環現象。
- 若沒循環現象，再做四個循環的胸外按摩與人工呼吸(15：2)，且再次檢查是否有循環現象，如此類推，直到有循環現象為止。

# 復甦姿勢

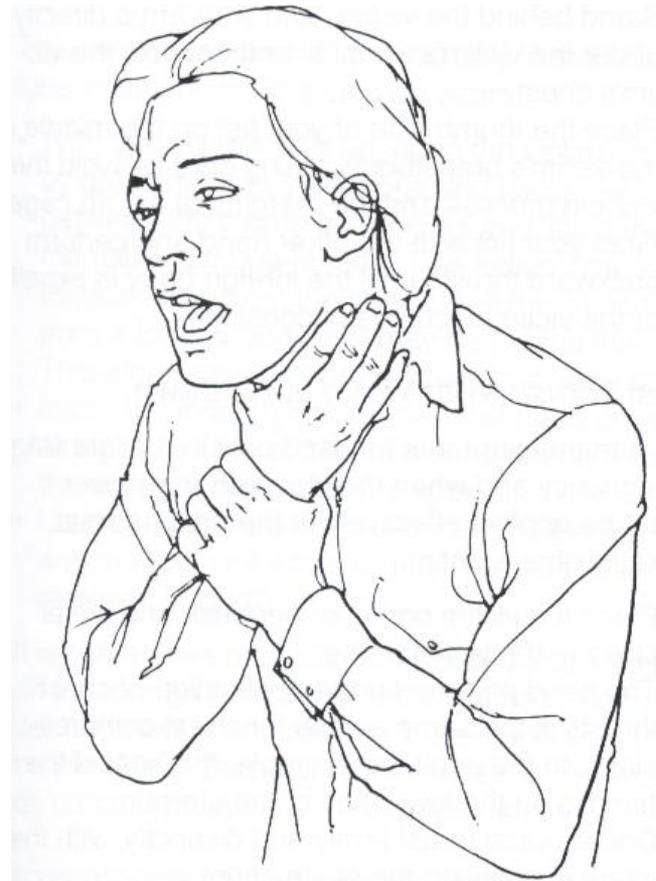
CPR後若患者恢復呼吸及心跳等現象，應實施復甦姿勢，以維持呼吸道之暢通。



復甦姿勢

# 異物哽塞

- 國際通用異物哽塞的手勢  
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。



# 氣道部份阻塞患者

- 患者意識清醒、可以呼吸、咳嗽、或說話。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

- 患者無法呼吸、咳嗽、或說話，漸漸失去意識。
- 此時應立即實施哈姆立克急救法。
- 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。

# 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。



站姿時所使用哈姆立克急救法

# 孕婦或肥胖患者所使用的哈姆立克急救法



- 把雙手放在胸口上(非上腹部)，實施哈姆立克急救法。

# 意識不清患者所使用的哈姆立克急救法



如病患失去意識，排除異物後須立即實施心肺復甦術(CPR)

謝謝您的耐心聆聽