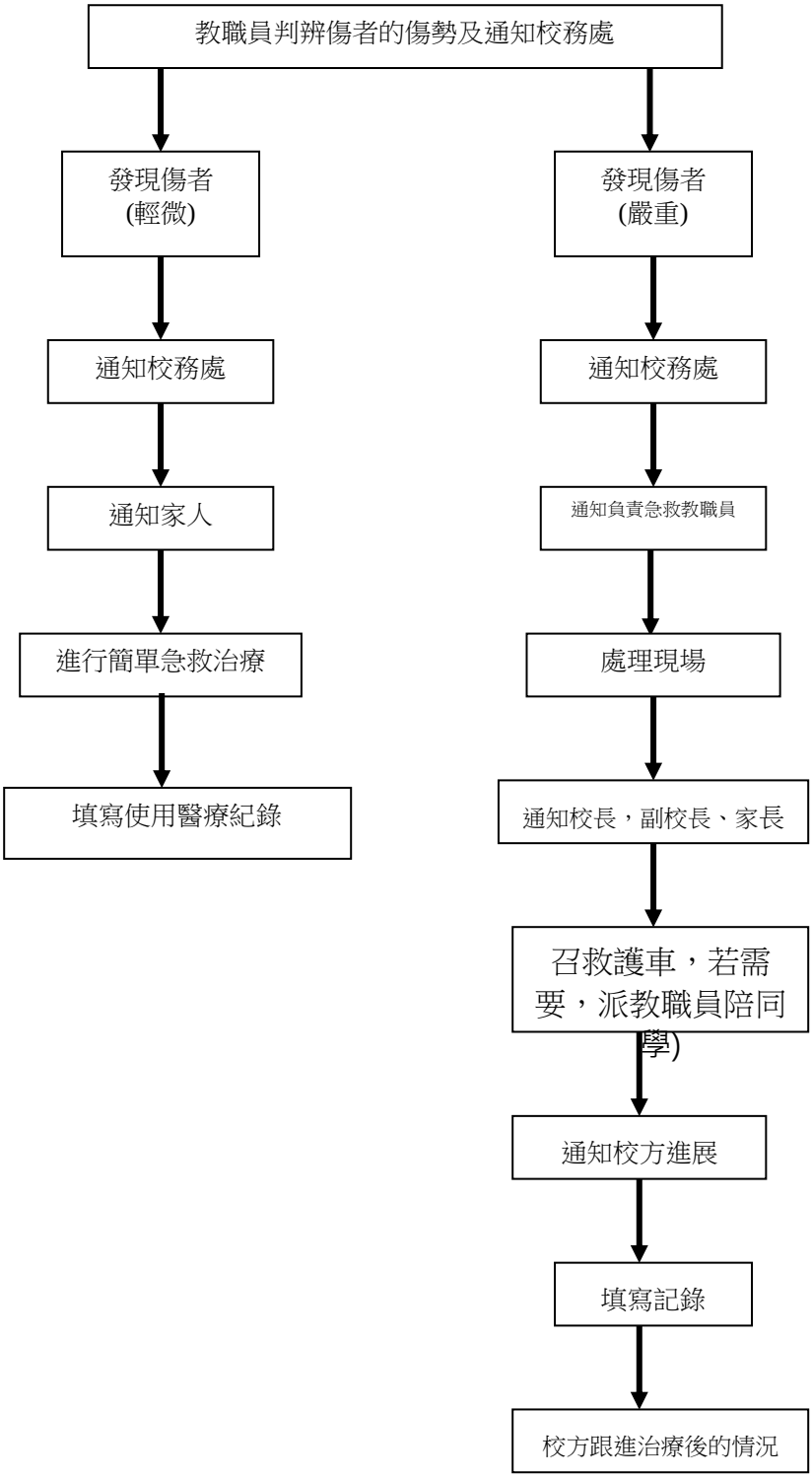
7.3 意外處理及急救程序指引



- 急救車電話:27353400
- 政府十字車召喚中心電話：27353355
- 聖約翰救傷隊免費救護車電話：27135555
- 明愛醫院電話: 3408 7911 地址: 深水埗永康街 111 號

1) 若干意外/傷害處理程序

- 外傷及出血

(一) 創傷的種類

傷口是人體皮膚或組織的損傷，傷處通常會有出血現象，如處理不當，會導致傷勢惡化或傷口遭受感染。

割傷 :組織遭整齊割斷，如傷及大血管，會導致大量出血。

裂傷 :傷口參差不齊，血管遭撕裂而出血。通常傷口會黏附污物和泥塵。

瘀傷: 皮膚內層組織出血，傷處瘀腫。

刺傷: 傷口雖然較小，但可能很深，引致內層組織受損。

- 肱動脈(上肢)



- 股動脈(下肢)



(二)出血的徵狀

出血是血管壁受損或破裂，以致血液外流。出血可分為動脈出血，靜脈出血及微絲血管出血三種。當大量出血時，傷者會出現以下之臨床表徵：脈搏快而弱、血壓下降、口渴、皮膚濕冷及蒼白、軟弱無力、情緒不安、呼吸淺速、出現空氣飢及神智不清等情況。

(三)處理出血

止血方法可分為直接壓法及間接壓法。直接壓法及間接壓法是急救最常用的。直接壓法是讓傷者躺臥休息，墊高傷肢（骨折者除外），檢查傷處，然後用敷料遮蓋傷口，再用繃帶施壓包紮，切勿太緊，以免影響肢體末端血液循環。如傷口有異物或斷骨凸出，則可在傷口邊緣施壓。如直接壓法仍未能止血，則可用動脈壓點，施壓協助止血，施壓時間為五至十分鐘，切勿超過十五分鐘。

如傷口有異物，先用清水沖洗表面上鬆浮的異物。然後按照沒有異物的方法處理；切勿拔出深入傷口的異物，可在敷料上剪個洞，套過異物，置於傷口上，加上環形墊或在傷口周圍砌起敷料成堤狀，再用繃帶包紮，並送院治理。



圖 51 止血和固定異物

- 鼻部受傷

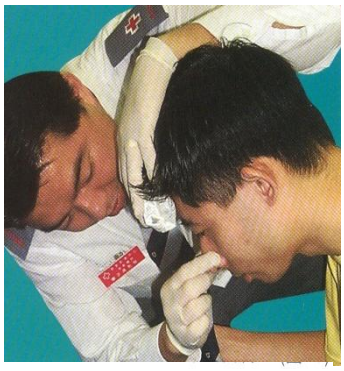
流鼻血是由於鼻內血管受傷所致。成因包括挖鼻孔、打噴嚏、鼻子受到撞擊、鼻瘜肉、鼻咽癌及顱底骨折等。流出的血量可能甚多，如傷病者吞下血液，他稍後可能會嘔吐；如吸入血液，則會咳嗽或窒息。

(一)病狀及病徵

鼻孔緩緩流出血液。

如為顱底骨折，血液會混和腦脊髓液流出。

(二)處理方法



-讓傷病者坐下，頭微俯，身體微向前傾。
-請傷病者用口呼吸，然後用手緊捏其鼻骨之下的柔軟部位，冷敷其前額。
-著傷者不要吞咽喉間的血液。
-鬆解緊束衣物。
-捏鼻約十分鐘後，如仍未能止血，再捏十分鐘。
-在止血後，囑傷病者四小時內不要擤鼻涕或挖鼻孔。
-如仍未止血，立即送院治療。

- 斷肢的處理

如傷者的肢體已遭截斷，急救員除進行止血外，亦須把殘肢妥為保存，以便與傷者把殘肢一併送抵醫院，重新接合。

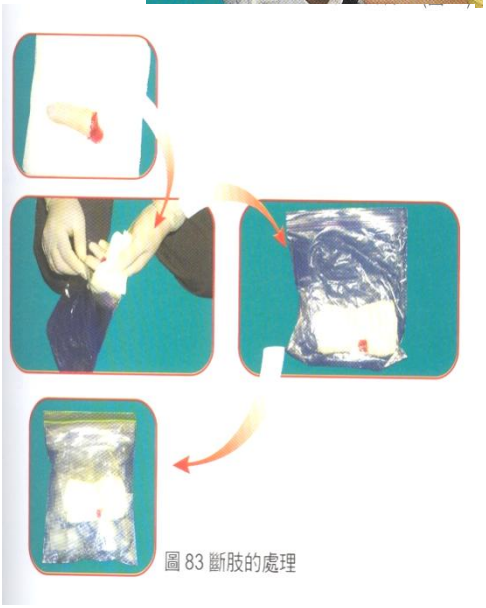


圖 83 斷肢的處理

(一)處理方法

- 使用外部出血處理法止血。
- 將斷肢放入潔淨的膠袋內。用另一容器如膠盒或膠袋盛載冰塊，然後把連膠袋的斷肢放進去。切勿用水浸洗斷肢及讓斷肢直接接觸冰塊。
- 把傷者及斷肢一併送院。

- 呼吸道受阻

呼吸道受阻會引致呼吸困難，甚至停止。當我們的呼吸道受阻時，我們的身體組織便會缺氧，腦部及心臟也就相繼受影響，而最後呼吸及心臟停止。如不及時救治，腦細胞將遭受無法治癒的損壞，而導致死亡。

(一)成因

- 口、鼻被密封
- 氣道被異物阻塞：如食物、嘔吐物、血塊、痰涎、舌頭後墮或其他異物
- 頸部受扼：如頸部被人用手壓扼
- 氣道腫脹：如哮喘

(二)臨床表徵

- 呼吸困難
- 心跳不規則
- 頸部靜脈因充血而浮現
- 發紺
- 昏迷

(三)處理方法

主要是暢通氣道。

- 舌頭後墮

  -讓傷病者平臥，然後按額提頦，使其舌頭回復原來位置。

  -當傷病者恢復呼吸後，可把他置於復原臥式。

- 哽塞

  -有嘔吐物、血塊或痰涎，用手挖出。

  -食物或其他異物哽塞，可施行拍背法或壓腹法。

- 如傷病者清醒：

  (1) 急救員站在傷病者背後，用掌跟連續拍擊傷病者兩肩胛骨中間 5 次。

  (2) 取出口腔內的異物。

  (3) 如有需要，重複以上步驟。

  (4) 如仍不成功，可使用壓腹法：

  -站在傷病者背後握拳環抱其上腹部（肚臍之上 2.5 厘米）。

  -迅速向內及向上擠壓 5 次。

推腹法位置



- 如傷病者昏迷不醒：

  (1) 將傷病者側臥，用掌跟連續拍擊傷病者兩肩胛骨中間 5 次。

  (2) 讓傷病者仰臥，頭部側向一面，置雙掌跟於其上腹(肚臍之上 2.5 厘米)，向內及向上推壓腹部 5 次。

  (3) 取出口腔內的異物。

推腹法手法



- 如傷病者很肥胖或是孕婦：

  (1) 急救員站在傷病者身後，將拳頭放在傷病者的胸骨中央，用另一隻手放在這拳頭上，施以 5 次快速推壓。

  (2) 如未能成功，站在傷病者身後，用單手支撐著傷病者的胸口，用另一隻手的掌跟在傷病者的肩胛骨之間施以 5 次快速的背擊。

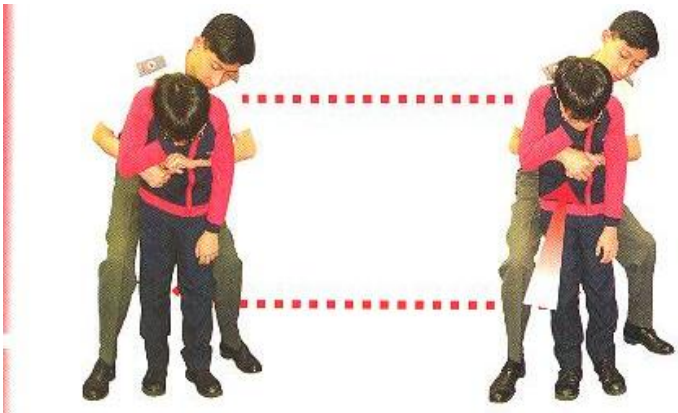


圖 24 推腹法 - 兒童傷病者



推胸法 - 若傷病者為過於肥胖人士或孕婦使用

- 人事不省

(一)清醒程度

當一個人無法辨認他周圍的環境和事物，對刺激反應遲緩，甚至毫無反應，失去知覺，是為人事不省。我們的清醒程度，視乎腦部活動而定，可分四個階段:

-清醒：神智清晰，反應正常，對答自如。
-對聲音有反應：疲倦渴睡，易被喚醒，可服從命令和回答簡單問題，但精神混亂，煩躁易怒。
-對痛有反應：很難被喚醒，對痛楚有反應，但不能準確回答問題。
-全無反應：無法被喚醒，對外界刺激毫無反應。

(二)一般處理方法

-保持傷者氣道暢通，按額提頦，張開氣道，清除其口腔內的阻塞物。
-檢查其呼吸和脈搏，有需要時，即施行人工呼吸或心肺復甦法。
-檢查傷者身體各部分有沒有嚴重受傷及骨折，若有的話，須立即止血及處理。
-確定傷者人事不省的程度。
-記錄損傷及檢視傷者個人健康檔案，以備參考。
-若傷者仍有呼吸和脈搏，而其頸和脊柱骨亦沒有受傷，可讓他側臥或躺於復原臥式 。
-保持傷者溫暖，加以安慰，切勿給傷者飲食，盡快將傷者送院救治。

- 癲癇症

癲癇症 (俗稱發羊吊) 病者病發時雙眼向上翻，咬緊牙關，全身抽搐，有時甚至會咬舌或撞傷自己。一般來說，病人的抽搐時間可達 10 分鍾才停下來。病人抽搐過後會逐漸甦醒。

(一)處理方法

-保護傷病者，避免他碰撞時跌倒。
-切勿強行抑制傷病者肢體抽搐。
-待抽搐過後，按人事不省方法處理。
-如有需要，安排送院。

- 骨折

骨頭折斷或破裂，通常由外力所致。

(一)臨床表徵

-傷處劇痛及觸痛。
-傷肢不能活動自如。
-移動時，可能感覺到有斷骨磨擦。
-有可見性或隱藏性出血，甚至出現休克。
-傷病者可能感到骨頭斷裂或失力。
-傷處紅腫及瘀青。

(二)處理方法

-除非現場有危險，否則應盡量避免移動傷病者，以防其傷勢惡化

-先處理窒息、出血、休克、人事不醒等情況，然後才固定骨折
-處理穿破骨折時，在傷處敷上敷料後，才可包紮
-可利用沒受傷的軀／肢體來協助固定骨折
-盡快將傷者送院救治。


鎖骨骨折


手掌／手指骨骨折


上臂骨骨折


前臂骨骨折


手腕骨骨折


下頜骨骨折



上臂骨骨折（手肘不能屈曲）



大腿骨骨折



小腿骨骨折

- 脊柱骨折

脊椎可因撞擊、高處墮下或受壓而受傷。傷病者除背部疼痛外，傷處以下的肢體，亦可能出現麻痺、軟弱或癱瘓的情況，有時連手指或腳趾亦無法活動，完全失去感覺；嚴重者，會出現休克，甚而昏迷。

(一)處理方法
-凡懷疑為脊椎骨折的傷病者，必須特別小心處理。
-當傷病者平躺時，用沙包有效地將其頭部固定。
-如果傷病者人事不省，可小心提起其下頷，以保持其氣道暢通。
-保持傷病者溫暖。
-可用毛毯、報紙及三角繃帶捲成的臨時頸套固定其頸部。
-盡快將傷者送院救治。

- 燒傷及燙傷

因熱力對人體組織造成的損傷，稱為燒傷或燙傷。

燒傷：指因火焰、電流、曝曬等產生的乾熱，對身體造成的傷害。
燙傷：指因熱的液體、水蒸氣等身體造成的傷害。

(一)嚴重燒 / 燙傷
-將傷病者移離熱源。
-檢查傷病者的呼吸及脈搏。
-檢查傷病者的受傷情況。
-降溫及處理傷口。
-用清水沖洗其傷口，降低傷口溫度及減輕痛楚，跟著用消毒敷料遮蓋傷處。
-如為面部燒傷，可用布或三角繃帶覆蓋其面部及為他包紮；
-但覆蓋之前必須先在布或三角繃帶上根據眼、鼻、口的位置剪孔。
-處理休克。
-把傷者盡速送院。

#注意：
-切勿弄破水泡。
-切勿在傷處塗上任何化學藥物。
-切勿用冰敷傷處。
-切勿把黏附傷處的焦衣碎塊撕走。
-切勿面向傷處咳嗽或說話。

(二)電燒傷
電流通過人體時，會令觸電者嚴重燒傷，此外，若電流令心臟肌肉受損，心跳便會不正常或停止。
-在確保自身安全後，即切斷電流或把觸電者拖離電源（小心相繼觸電）。
-如觸電者的呼吸及心跳均已停止，立即施行心肺復甦法。
-如觸電者人事不省，但呼吸正常，則把他置於復原臥式。
-處理燒傷。
-盡速把傷者送院。

- 頭部受傷

頭部皮層的血液供應是十分豐富的，所以一旦受傷可能會引致大量流血，急救時主要是止血和包紮傷口。
-保持傷者氣道暢通，保護其頸骨，留意傷病者的清醒程度。
-監察傷病者的呼吸和血液循環狀況。
-為他止血及處理其傷口。
-盡速把他送院。

- 休克

休克是供應細胞的氧氣和養料不足，導致身體出現衰竭情況。
(一)臨床表徵
-脈搏快而弱。
-面青唇白，皮膚濕冷。

-呼吸快而淺，甚而出現空氣飢。
-感到軟弱、暈眩、甚至昏厥。
-感到口渴及噁心，可能會有嘔吐。
-表現不安。
-血壓下降。

(二)處理方法
-讓傷病者仰臥，保持氣道暢通。
-盡量消除導致他休克的成因。
-墊高雙腿，使血液容易回流心臟及供應腦部(下肢骨折除外)。
-鬆解他身上的緊束衣物，並把他保持溫暖。
-保持空氣流通，如有需要向傷病者提供氧氣。
-切勿給予傷病者任何飲食。
-安慰傷病者。
-盡速把他送院。

- 異物進入人體

在日常生活或工作中，有時會有異物意外地進入身體，最常出現這個情況的部位包括眼、耳、鼻及咽喉。
(一)一般處理原則
-除非異物容易取出，及此舉不會造成更大傷害，否則不可嘗試取出異物
-送院治療前，必須先固定異物，免致進一步傷害身體

- 眼內異物

如為砂礫、睫毛等進入眼瞼之內，處理方法甚為簡單，但若異物嵌入眼球內，則必須急速送院治療。
(一)處理方法
如異物並非嵌入眼球內，則：
-阻止傷病者揉擦眼睛。
-使傷病者頭側向受傷一邊，張開上下眼瞼，用潔淨清水緩緩沖洗其眼睛。

如異物嵌在眼球內或黏住眼球，則：
-切勿嘗試取出異物。
-用敷料覆蓋受傷眼睛，包紮其雙眼。
-盡速把傷病者送院。

- 鼻內異物

兒童常把異物如鈕扣、波子塞進鼻孔內。異物在鼻孔內，除會傷害鼻黏膜外，還會阻礙呼吸。此外，異物亦可能滑入氣道。
(一)處理方法
-不要嘗試取出異物。
-建議傷病者用口呼吸。

-留意傷病者有否出現呼吸困難。
-盡速把傷病者送院。

- 耳內異物

(一)處理方法
-急救員切勿嘗試取出異物，以免損害傷病者的耳道或耳膜。
-如異物為昆蟲，則可把油類(如嬰兒潤膚油)輕輕注入傷病者的外耳道，以便昆蟲浮出。
-把傷病者送院治療。

- 嚥下異物

喉部異物多因進食不慎，以致食物內的尖形物體(如雞骨、魚骨等)，插在咽部或食道，使咽喉受傷腫脹而導致氣道受阻。
(一)處理方法
-安慰傷病者。
-切勿給予傷病者任何飲品或食物。
-留意傷病者是否出現呼吸困難。
-盡速把他送院。

參考資料:

1) 醫療輔助隊 急救知識
http://www.ams.gov.hk/chi/firstaid.htm

2)香港紅十字會急救手冊 2022 年版