

急救 – 各種傷害處理法

分類：急救與安全 · 作者：陳志南

一、各種傷害處理法

野外易發生傷害的急救方法

常見傷害分類

本章節涵蓋 15 種戶外活動常見傷害的處理方法：

外傷類：創傷處理、燒燙傷、扭傷、抽筋。

環境類：中暑、各種過熱引起的急症。

異物類：異物入眼、入耳、入鼻。

動物類：毒蟲與蜂類螫傷、蛇毒、蜂毒。

內科類：暈倒、鼻出血、腹痛、休克。

(一) 創傷處理

1. 創傷的定義

創傷是體表或體內軟組織受損的現象。

2. 創傷的原因

創傷主要是由外力造成的，可能是機械、槍彈或外物撞擊所引起。

3. 創傷的合併損傷

1. 出血——因傷勢而異，大出血可能危及生命安全。
2. 特別組織損傷——創傷的同時傷及血管、神經、骨骼與肌腱等，也可能因為創傷沒有救護或處理不當而加重以上組織的損傷。
3. 感染——引起發炎、化膿、組織壞死、敗血症、破傷風等。

4. 創傷處理的目的

1. 立刻止血。
2. 預防休克。
3. 預防感染。
4. 送醫治療。

5. 傷口處理

1. 輕微出血的處理

1. 洗淨傷口：處理傷口前先洗淨雙手。用生理食鹽水或水和肥皂洗滌傷口及其周圍皮膚；為了避免污染，洗滌時以傷口為中心向外洗。
2. 擦乾傷處：用消毒棉花擦乾傷處。
3. 消毒：上優碘

4. 敷藥：擦抗生素藥膏。
5. 覆蓋：用帶敷料的自黏性膠帶，或以消毒紗布蓋住，用繃帶或膠帶固定，方可利用網狀紗布固定。



2. 嚴重出血的處理

1. 步驟：

1. 立刻設法止血，預防休克。
2. 使患者靜臥，將出血部位抬高，露出傷口。
3. 傷口血液凝塊，不要輕易除去。
4. 覆蓋傷口，預防污染。
5. 患者清醒時，可給熱飲料，以供身體所需的水份；但昏迷不醒、嘔吐、頭部及胸腹嚴重創傷及需手術的患者，不可給于任何飲料。
6. 如傷口內有異物或突出的斷骨，應先用無菌敷蓋住傷口，以較大的環形墊置於傷口四周，便於止血。
7. 若有斷肢，應立即找到，並以無菌敷料包裹，置塑膠袋內，於塑膠袋外放冰塊(溫度保持攝氏4度)，隨同病人送醫縫合。
8. 隨時觀察及記錄傷患的呼吸、脈搏、臉色、及意識狀況，並報告醫師。
9. 盡快將傷患送醫，最好能在傷後6~8小時以內送醫。

2. 止血法：

1. 直接加壓止血法。
2. 抬高傷肢（高於心臟）止血法。
3. 冷敷止血法。
4. 止血點止血法：用手指或手掌壓住傷口近心端骨面上的血管，可減少流血量同時在傷口的正上面，仍與直接加壓法併用止血法（常用的四肢止血點如肱動脈、股動脈）。
5. 強屈患肢止血法（如肘、膝關節）。
6. 止血帶止血法：四肢動脈大出血，其他方法不能止血或傷肢損傷無法恢復時，才用止血帶，因止血帶易造成肢體殘廢，故使用時要特別小心。

止血帶可用三角巾、領帶、長襪等代替；切忌細繩類以免傷及皮膚和內層組織（止血帶的寬度至少以上）。

止血帶放在傷口上方（近心端處），若傷口靠近關節，則置放在關節上方稍遠處

使用止血帶，應即刻送醫，除非醫師建議或已送達醫院，否則不應鬆開止血帶。

用止血帶的部位要露在外面，標上止血帶的時間、部位；隨時觀察傷處和傷者的生命徵象。

(二) 中暑

若濕度、溫度都非常高，汗液不易蒸發，不能靠排汗降低體溫時，易引發中暑。症狀為體溫上升、皮膚發燙乾燥、頭痛、眩暈。

急救方法：儘快降低患者體溫。

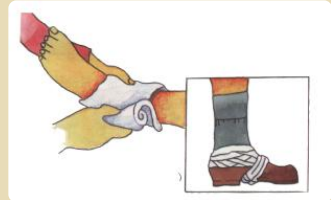
- 1.抬到陰涼處，解開鈕扣，寬鬆衣物。
- 2.注意空氣流通，若用電扇，應由上往下吹向患者。
- 3.以溫水擦拭患者身體，使體溫下降至 38°C 以下。
- 4.嚴重患者可脫去衣服，用浸溼床單或大毛巾包住，每五分鐘量一次體溫，不斷為患者降溫。患者體溫降至 38°C 以下時，改用乾床單或大毛巾包裹。
- 5.側頭，如患者清醒，給予補充水分。
- 6.送醫。

(三) 扭傷

因關節周圍的柔韌組織受傷所造成。症狀為腫脹、觸痛、移動時會疼痛。

急救方法：

- 1.抬高傷部：以患者最舒適的姿勢固定傷部;抬高傷肢。
- 2.除去衣物：小心除去關節上的衣物。
- 3.冷敷傷部：用冰袋或流動的自來水等冷敷。
- 4.固定傷處：用厚棉墊圍繞受傷關節，可減輕腫脹，再利用繃帶固定傷處。如踝關節扭傷，可直接在鞋、襪上以八字形繃帶包紮固定。(下圖)
- 5.傷勢嚴重時，未受醫師診治前，切勿亂動關節，以免加重傷勢。

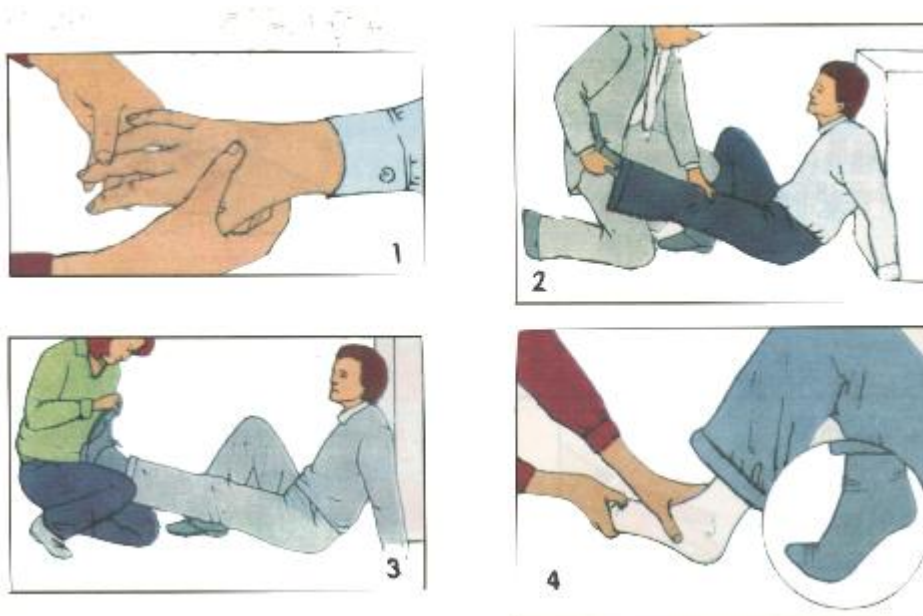


(四) 抽筋

抽筋是指肌肉突然、非自主的收縮，會引起疼痛。

急救方法：休息、補充水分（含電解質）、局部按摩。

- 1.手抽筋：板直手指，輕輕按摩。
- 2.大腿抽筋：使膝部打直，一手放在腳跟下抬高腿部，另一手按輕輕按摩抽筋的肌肉。
- 3.小腿抽筋：使膝部打直，輕拉傷腿，將腳掌推向傷病者，按摩抽筋的肌肉。
- 4.腳趾抽筋：將腳趾拉直，協助傷者利用大腳趾底部站立，按摩抽筋的肌肉。



(五) 燒燙傷

症狀

*表皮燒傷：皮膚發紅、腫脹。

*中層燒傷：傷處形成水泡，周圍發紅、腫脹。

*深度燒傷：皮膚蒼白如蠟，有時燒焦，神經被破壞，故比較不痛。

急救方法：減少熱的作用、防止感染、減輕疼痛、減少休克。

1.沖：將傷處置於緩慢流動的冷水至不痛為止。

2.脫：輕輕移除傷處的戒指、手錶、腰帶、鞋或其它衣飾束縛。應在皮膚腫起前完成，脫除衣物時勿剝除緊黏住傷處的衣物。

3.泡：或將傷處浸在冷水中，亦可用冰濕的布敷於傷處，至不痛為止。

4.蓋：使用清潔、無菌、不含棉毛的材料覆蓋傷處，以繃帶固定。

5.送：送醫院急救。

注意事項

*不可用油膏、油脂類塗劑。

*不可刺破水泡，以免增加感染的機會。

*如傷者神志清楚，可給予冷水輟飲，補充損失的體液。

*讓嚴重燒傷的患者躺下，以減輕休克，注意患者呼吸有無困難。



(六) 毒蟲與蜂類螫傷

1.毒蟲蟹傷：毒蜘蛛、蠍子、蜈蚣螫傷。

急救方法：

在傷口上方綁土止血帶、傷口冷敷、使傷者靜臥、保暖、儘速送醫，預防蟲毒擴散或感染。

2.蜂類螫傷：

急救方法：

1. 用消毒的鑷子或針挑出蜜蜂刺，拔刺時鑷尖應盡量靠近皮膚，不要擠壓毒囊：以免剩餘毒素進入皮膚。
2. 清洗傷口。
3. 傷口塗氨水。
4. 冰敷以減輕痛楚，並使毒液吸收較慢。
5. 儘速送醫。

(七) 暈倒

1.原因：

是一種神經系統的反應，由於腦部血液暫時供應不足所導致，通常患者在倒下或躺靠下來一段時間後就會恢復意識。

2.症狀：

1. 臉色非常蒼白。
2. 冒冷汗，皮膚濕冷。
3. 暈眩。
4. 想嘔吐。
5. 視力模糊。
6. 呼吸淺。
7. 脈搏初時弱而慢，但漸次加快。

3.處理：

8. 將患者移到陰涼處，使其獲得充份的新鮮空氣。
9. 使患者平躺，腳抬高大約20～。
10. 鬆開患者頭、頸、胸、腹部的束縛，驅散圍觀的群眾，使其可以獲得新鮮空氣並保護患者。
11. 如有嘔吐的現象，使患者躺下，頭側向一邊；必要時，急救員可以用手帕包住手指，掏清患者口中的東西，以免造成阻塞導致窒息。
12. 維持患者呼吸道暢通，若有呼吸困難的現象，將其置於半坐臥姿勢。
13. 患者清醒後才能給予飲料。
14. 查看有無因突然倒下而導致的外傷。
15. 暈倒可能為一種潛在重病的前兆，所以除非患者很快恢復過來，否則一定要注意觀察並送醫治療。而且如果患者暈倒的次數頻繁，可能有潛在疾病，最好能請醫生作一番徹底的檢查。

4.預防暈倒：

因為在患者突然倒下時往往會造成其他傷害，所以，如果在暈倒之前可以事先預防將可能不會造成其他傷害。

16. 感覺昏暈欲倒時，立刻坐下或平躺，將腳抬高約20～；或彎腰，把頭垂在兩膝中間，並作深呼吸。
17. 如果已經感覺身體不舒服，千萬不要逞強，馬上作適當的處理，否則，下一步就可能是暈倒了。

(八) 異物入眼

1.症狀：

1. 患者的眼睛痛癢。
2. 視力可能受損。
3. 受傷的眼睛會流淚。
4. 眼睛紅。

2.處理：

5. 絕對不要揉眼睛，以免傷害眼球。
6. 用一手拇指與食指撥開受傷眼睛的眼瞼要他向上下左右看，以便檢查他眼睛的各部分。
7. 由於異物刺激，常會流淚，可閉起眼睛稍微等待，異物會被淚水沖出。
8. 如異物未被淚水沖出，則將手洗乾淨，翻開上眼瞼，如發現有異物可用清潔手帕的一角沾水，將異物輕輕沾出。

9. 如異物被埋入眼球，無法去除，雙眼立刻敷蓋無菌紗布包紮，並即刻送醫。

(九) 異物入耳

1.症狀：

1. 患者的耳朵痛。
2. 聽力受到影響。
3. 如果是活的昆蟲，可以感到其振動。

2.處理：

4. 安慰患者。
5. 懷疑耳內有異物時，絕不可以用耳掏或其他東西在耳朵內亂挖，以免導致耳膜穿孔。
6. 送醫。

(十) 異物入鼻

1.症狀：

1. 患者呼吸困難。
2. 偶而鼻子會腫脹。
3. 鼻孔會流出帶血的分泌物。

2.處理：

4. 如易取出，可以擤鼻子使異物出來。
5. 如不易取出，讓患者保持安靜，建議用口呼吸。勿用東西挖鼻子，以免將異物推入更深，應立即送醫治療。

(十一) 鼻出血

1.原因：

1. 通常起於鼻孔內的血管出血。
2. 鼻子遭到撞擊、戳挖，或者打噴嚏，都可能引起鼻出血。
3. 當鼻子流出帶血跡或其他顏色的液體時，可能是因顱骨骨折或其他傷害所致。

2.症狀：

4. 鼻子流出血液。
5. 如顱骨骨折，可能流出血液和骨髓液的混合物。

3.處理：

6. 讓患者坐下，頭向前傾，捏住鼻子的軟骨部份，不要講話或笑，並勸患者張開嘴巴呼吸。
7. 用毛巾或乾淨的布料沾冷水，在患者的鼻樑及前額作冷敷。
8. 用棉塊或敷料浸泡微溫的水，輕輕擦洗口鼻，但是不要塞住鼻孔。
9. 勸患者吐出口中的血液，因為吞血可能會引起嘔吐。

10. 十分鐘後放鬆壓力，若仍在出血，則繼續捏十分鐘；若停止出血，則靜靜休息，避免太用力講話及大笑，盡量避免鼻子受到碰撞。
11. 若30分鐘後，仍然出血不止，則應儘快送醫。

(十二) 腹痛

1.原因：

腹痛的原因很多，包括消化不良、疝氣、便秘、食物中毒等。要特別注意的是，是否有嘔吐、發燒、頭痛或下痢等現象。

2.症狀：

腹部任何部位發生疼痛，可能隱隱作痛、刺痛、持續疼痛或間歇疼痛，有時是局部疼痛也可能是整個腹部作痛。

3.處理：

1. 讓患者保持半坐臥姿勢，或採屈膝仰臥姿勢。
2. 在患部敷上熱水袋或熱毛巾。
3. 想要嘔吐時讓患者採復甦姿勢。
4. 若疼痛已持續半小時以上，或疼痛漸漸加劇就趕快送醫了。

(十三) 休克

1. 定義

休克是指有效血循環量不足，引起細胞缺氧而干擾正常細胞的新陳代謝。它會造成組織跟器官灌注不足，因而擾亂細胞功能。在醫學上，休克常是指循環系統衰竭(Collapse)的情況而言。

2. 原因

1. 各種嚴重外傷；出血或體液的流失（長時間的嘔吐腹瀉或灼傷）；感染；心臟病突發或中風；化學藥品、瓦斯、酒精或藥物中毒。呼吸系統受傷或氣管阻塞導致的缺氧也會引起休克。
2. 傷患體溫異常變化及傷患心情緊張，都會引起休克的現象。
3. 疼痛，處理不當或遲延處理會使休克更嚴重。

3. 休克處理的目的

1. 改善血液的循環。
2. 供給適量氧氣。
3. 維持正常體溫。
4. 避免及減輕休克。

4. 常見的休克類型

1. 出血性休克（失血）
2. 循環系統休克（氧氣供應不足）
3. 神經性休克（神經系統失去對血管的控制）
4. 心理性休克（昏厥）

5. 心臟性休克（心臟功能不良）
6. 敗血性休克（嚴重感染）
7. 過敏性休克（敏感反應）
8. 新陳代謝的休克（失去體液）

5. 休克的徵象與症狀

1. 早期：休克剛開始的時候，由於身體的代償作用，皮膚、軟組織及骨骼肌的血管會收縮，使組織內的血液減少，因而引起下列徵象。

A膚蒼白（帶青色）且冰冷。

1. 冒汗，皮膚濕冷。
2. 虛弱。
3. 脈搏非常快（每分鐘超過100次）且弱，在腕部幾乎感覺不到，但頸動脈及鼠蹊部的股動脈可以摸得到。
4. 呼吸短促，也可能有深呼吸，但不規律。
5. 胸腹部受傷時因深呼吸會加重疼痛，所以傷患會呼吸短促。
6. 出血性休克的患者可能變得不安、焦慮（缺氧的早期現象），不能入睡，並抱怨非常口渴。
7. 傷患可能會想吐甚至致於有嘔吐的現象。

2. 晚期：如果傷患的情形繼續惡化，則可能會有下列徵象出現。

8. 傷患變得冷默，沒有反應。
9. 傷患的雙眼下陷、面無表情、瞳孔放大。
10. 皮膚血管可能充血，因而有一些紅斑，這表示傷患的血壓已經降得很低。
11. 如果沒有及時處理，傷患意識喪失，體溫下降，並且可能死亡。

6. 休克的處理

1. 控制或解除引起休克的原因。若有出血，立刻止血；若有骨折，固定肢體；若停止呼吸，作人工呼吸；若心跳停止，作心肺復甦術。

2. 改善血液循環：

1. 姿勢：傷患的姿勢依患者受傷部位及傷勢而定。

1. 平躺、下肢抬高：讓患者躺下，將下肢抬高20~，可促進血液循環，是最佳的姿勢（圖一）。但是若有以下幾種情形則嚴禁將下肢抬高：

1. 頭部外傷。
2. 呼吸困難且有加重的趨勢。
3. 當下肢抬高時患者覺得痛苦。
4. 腹部有嚴重創傷時。

2. 平躺、頭胸部墊高：頭部外傷的患者應仰臥，但頭部不能低於身體的其他部位（圖二）。

3. 側臥（復甦姿勢）：顏面受傷或下顎重傷，或傷者喪失意識時應該側臥（圖三）。側臥乃是為了讓口中液體流出，並避免嘔吐物或血液堵塞氣管。但是若患者沒有吸入液體的危險，而又有呼吸困難的現象時應給予仰臥，並將頭肩部墊高，或採用半坐臥的姿勢。

4. 假如不能確定受傷的部位，則讓傷患平躺。

2. 保暖：以毛毯裹住患者（嬰兒式包裹法）（圖四）。但是，保暖亦不可過熱，以不出汗為原則，因體表溫度過高對患者是有害的。

3. 供給飲料：水分是休克患者最需要的，但若患者陷入昏迷狀態，頭、胸、腹受到重創，或需要接受手術者，絕對不能供給飲料。
4. 儘快將患者送醫。
5. 其他注意事項：
 1. 如果懷疑患者的頸部或脊椎受傷時，除非為了避免二度傷害或者因急救所需，而必須搬動患者，否則，千萬不要移動患者。再則，搬運傷患之前，要先作好各種急救處理。
 2. 安慰患者，並設法消除患者的緊張、焦慮情緒，但不要作無謂的保證。

(十四) 各種過熱引起的急症

1.熱痙攣：

於高溫下工作，因出汗過多，致使體內電解質流失過多，而引起肌肉的痙攣。常發生在四肢及腹部。

2.中熱衰竭：

因環境悶熱、濕度太高，且不通風，出汗過多，造成體內水份及鹽份不足，其產生症狀與休克類似，故又稱熱休克。

3.中暑：

發生較突然，由於大氣中溫度過高致使排汗機能受到干擾，汗腺失去排汗功能，以致於不能散熱。

<<熱痙攣、中熱衰竭、中暑三種急症之列表比較>>

名稱	熱痙攣(Heat Cramp)	中熱衰竭(Heat Exhaustion)	中暑(Heat Stroke)
易發生之人	身體狀況良好，但未受訓之人。	活動中的人，靜止休息，但曝熱久。	原來就有疾病的人或老人。
環境溫度	未必超過體內溫度，不一定是曝露在陽光下才會發生。	熱環境下產生。	相對溫度升高是主因，不一定需要在熱的環境下才發生。
原因	出汗過多－水分鹽分損失太多－喝大量水－水及鹽分失去平衡－肌肉不隨意的痙攣	高溫－出汗增加－周圍血管增加血流－血流量無法滿足身體組織的需求－中熱衰竭	高溫－體溫調節中樞熱調節機轉失去作用－汗無法排出－體熱不斷升高－細胞受損
發病部位	四肢肌肉隨意肌的痙攣	全身性障礙	

體溫變化	正常	可能體溫正常或略低	發燒達 40°C 以上
症狀	隨意肌的痛性痙攣	虛弱、眩暈、頭痛、惡心、食慾不振、臉色灰白、皮膚冰冷而黏濕、瞳孔放大、BP↓P↑、靜脈回流不良。	症狀出現前有流汗減少或停止，輕度中暑者沒有先兆，也可能有頭痛、暈厥或腹部不適，另有虛脫、脈搏加快呼吸急淺，嚴重者昏迷、休克、皮膚燙而乾紅。
發作時間	不定	可能很短時間	視病情而定
處理方法	1.供給食鹽水或鹽片 2.於患處用溫溼毛巾以穩定的壓力按摩痙攣處。 3.休息。	1.移到通風處，解開束縛。 2.抬高下肢（20-30 公分）或從足踝到大腿用繃帶綁緊。 3.清醒者可供給食鹽水。 4.昏迷者則送醫。	1.儘速降低體溫至 38°C 以下。 2.降溫方法 1. 冷敷。 2. 溫水拭浴。 3. 酒精拭浴。 4. 泡入冷水中—？ 3.抬至通風處，解開束縛。 4.清醒者，給食鹽水 5.觀察生命徵象。 6.送醫。
癒後	良好	良好	可能再發
預防	補充水及鹽分	1.避免直接陽光下曝曬。 2.體弱者避免在熱環境下活動，並注意通風。 3.出汗太多時，應補充食鹽水。	同前

（十五）蛇毒.蜂毒的急救法

1.毒蛇咬傷：

1. 毒蛇咬傷的預防：

- 切勿招惹毒蛇：毒蛇大都不會主動襲擊人類；因此發現毒蛇的時候，絕對不要招惹它，以防攻擊。

2. 配備防蛇裝備：毒蛇咬傷大多發生在前臂或下肢，尤其是在手指、腳趾附近。所以登山郊遊穿長靴和長褲，並戴手套，是最簡易的預防措施。
3. 消除蛇類棲息的場所：家屋附近的竹林、草叢、洞穴等，應經常整理清除，俾使蛇類無法藏身。
4. 避免逗留徘徊戶外：夜間、日出及雨過天晴，為蛇類最活躍的時間。

2. 毒蛇咬傷的緊急處理：

1. 保持鎮靜，儘可能辨別蛇類。
2. 如四肢被咬傷，應即刻在咬傷部位的近心端處，用手巾、布條等紮緊，以阻止血行，防止毒液擴散。
3. 紮緊後，可在咬傷處，用手指擠壓，使毒液隨血流出體外。
4. 局部冷敷，詳記咬痕及病人的症狀。
5. 傷者及受傷部位，儘量減少活動，並讓傷口的位置低於心臟。
6. 即刻安排送醫，各山地衛生所及省縣立醫院，均備有抗毒蛇血清，破傷風疫苗。
7. 切勿輕信巫術或秘方，以免耽誤治療時機，導致危及生命。

表一：毒蛇種類

出血性	神經性	混合性
響尾蛇科 百步蛇 龜殼花 赤尾青竹絲	蝙蝠蛇科 飯匙倩 (眼鏡蛇) 雨傘節	蝮蛇科 鎖鍊蛇

※神經性毒蛇咬傷傷口疼痛較輕，往往只有些許麻感，又神經毒吸收速度比較快，但卻因潛伏期較長，常令人產生掉以輕心而不及時注意處理，故危險性較大。

2. 昆蟲及動物咬傷：

3. 獸咬：

1. 立刻用水清洗傷口，沖掉唾液。
2. 再用肥皂和水洗滌傷口五分鐘，徹底沖洗。
3. 用紗布或乾淨布塊包紮。
4. 設法捉住牠，再觀察是否有狂犬病徵象。
5. 儘速送醫接受狂犬病血清或破傷風類毒素預防注射。

4. 蟲咬：

1. 用肥皂和水清洗患處。
2. 如患處發腫，用冰水浸透的布蓋在患處。
3. 送醫。

5. 螫傷：

毒蜘蛛、蠍子、蜈蚣螫傷處四周可能紅腫，加上腹部或肌肉痙攣難受、發燒、出汗、噁心、刺痛或灼痛，可能蔓延全身。

處理：

1. 保暖
2. 在螫傷處冰敷使毒素散的慢

3. 送醫

6. 蜂類螫傷：

1. 用消毒的針或小刀挑出螫刺。
2. 冰敷，患處可塗氨水。
3. 全身螫傷者浸入小蘇打的冰水中。
4. 送醫。