

大型重型機車駕駛訓練教材

急救常識



交通部公路總局公路人員訓練所

壹、前言

何謂急救：

當人們遭到意外傷害或突發疾病時，在救護人員還沒有到達現場或送到醫院之前，對於傷患所給予緊急性、臨時性的救護工作。

急救目的：

維持生命，預防傷害加重，使傷患及早獲得治療，減輕傷患的痛苦，促使患者早日康復。

貳、急救的程序與要點

一、安全：確定傷患和救援者無進一步的危險。

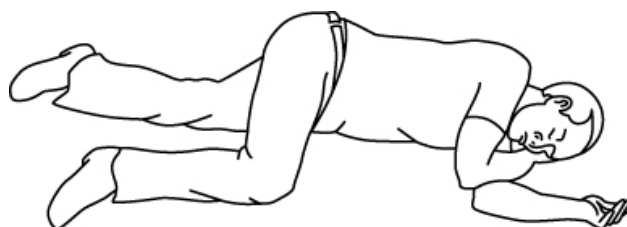
二、檢查傷患：包括傷患意識、呼吸、脈搏、瞳孔、有無外傷及出血等。

三、求援：

1. 冷靜現場指揮，請旁人協助維持讓救護人員順利抵達現場之安全環境。
2. 電話 119 或手機112(應說明地點、傷情、人數、姓名及所需支援事宜等)。

四、急救的原則：

1. 將傷患置於復甦的姿勢(適用在沒有外傷情的患者)，防止病情惡化。



2. 給予傷患心理支持。
3. 詳細紀錄，並隨時觀察傷患病情。

參、常見急救的方法

一、心肺復甦術-CPR

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。

1. 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。

2. 心肺復甦術-CPR正確壓胸姿勢

- 跪對傷患，兩膝與肩同寬，肩膀在傷患胸骨的正上空。
- 雙臂伸直，雙手掌根重疊，十指交叉互扣翹起。
- 每次下壓深度約至少5公分(1/3 胸廓)。
- 放鬆時不宜動手掌位置。



3. 心肺復甦術-CPR胸部按壓要訣：反覆進行 30:2 的循環

重複胸部按壓與人工呼吸 30:2 五循環，心臟按壓每分鐘 100-120下。



4. 心肺復甦術適用在呼吸停止、心臟循環停止的狀態下。

5. 心肺復甦術-CPR步驟

叫-叫-C-A-B-D

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

無法確認患者有無傳染疾病時CPR步驟

叫-叫-C-D

- 叫：檢查反應
- 叫：求救或打119
- C：胸部按壓
- D：去顫(使用AED)

有效按壓要領：用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷。

二、 AED 自動體外心臟去顫器 (Automated External Defibrillator)

(一) AED 的介紹：

自動體外心臟去顫器是一部能釋放適當電量，使患者心律恢復正常心律的醫療儀器。

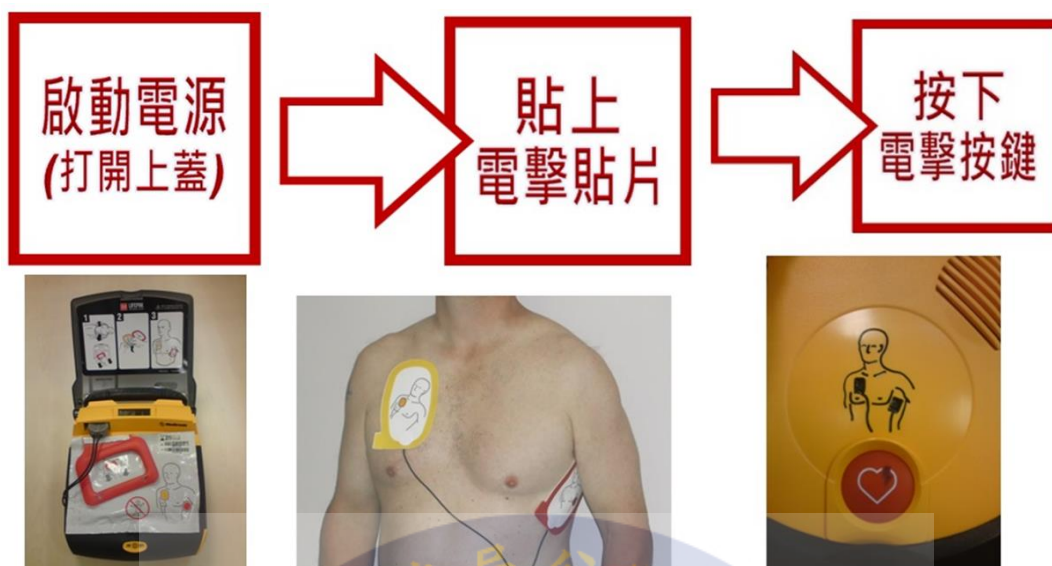
可自行診斷特定的心率不整和給予心臟電擊，這種心臟電擊稱為去顫電擊(defibrillation)。

在事故發生心臟停止的**1分鐘內**給予心臟電擊，其回復正常心跳的成功率可高達**90%**；若能在**5分鐘內**進行心臟電擊，成功率也有約**50%**。



(二) 操作 AED 的通用步驟：





(右鎖骨下與左乳頭旁之側胸部)

AED操作注意事項：

1. 將AED之電擊片貼在病患裸露的胸前 (右鎖骨下與左乳頭旁之側胸部，必要時應先將病患身上水分擦乾)，並將電擊片導線連接機器後，打開AED之開關。
2. 靜待AED之語音指示；若有「離開病人」指令時，應口喊“離開”，確定無人接觸到病患時再依指示按下「電擊鈕」；若無「離開病人」指令時，應持續施行CPR，直到救護人員抵達現場。
3. 電擊結果依電擊器指示：
 - A. 檢查循環跡象，若有則評估呼吸。
 - B. 依電擊器指示持續做CPR，直至下一次機器辨別患者心律，並依電擊器指示執行第二次電擊，若無則繼續施行CPR (此時應準備轉送醫院)。

(三) AED放置場所：

目前於政府機關、各國中小、高中、大學、市立圖書館、車站、捷運站…等公共場所均有AED 設置。



(四) 善意救人操作CPR及AED是否可免責？

醫師法第二十八條第一項但書第四款規定：未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者，符合於臨時施行急救之情形者，不罰。

緊急醫療救護法第十四之二條：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。

民眾在緊急狀況下對患者施以急救，不因過失而負賠償或刑事責任；即使具救護人員身分，在非執勤期間救人，比如路過時見義勇為，也適用免責規定。

三、止血

體外出血來源的特性，動脈出血：鮮紅、迅速量大；靜脈出血：暗紅、平穩量大；微血管出血：紅色、緩慢。

體外出血的控制方法：

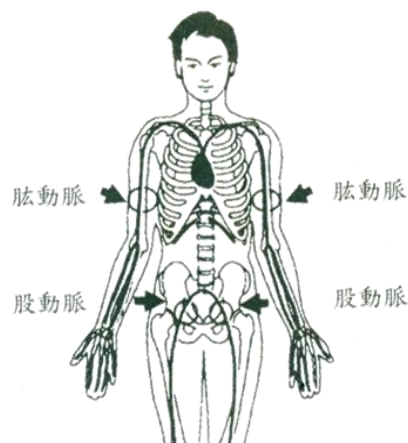
A. 直接加壓止血法



B. 抬高患肢止血法



C. 止血點止血法



D. 夾板固定法

E. 冰敷

F. 止血帶止血法

四、包紮

1. 包紮使用衛材：敷料、繃帶

A. 敷料：無菌紗布、油性紗布、特殊紗布、其他。

B. 繃帶：三角巾、紗捲、彈紗、彈繃、特殊自粘繃帶。

2. 包紮之原則及注意事項

A. 在包紮之前，須先控制出血。

B. 當有傷口時，必須覆蓋無菌敷料再包紮。

C. 避免在傷口或敷料附近說話或咳嗽。

D. 直接將敷料覆蓋在傷口上或將繃帶包紮在傷口上，不可由旁邊滑動再蓋住傷口。

- E. 使用繃帶做固定時，須由遠心端或易固定之處開始進行包紮。
- F. 繃帶如不小心掉落地面，則須更換之。
- G. 包紮時之繃帶或三角巾應能完全的覆蓋住傷口上敷料，以防脫落及污染。
- H. 包紮四肢應盡可能露出肢體之末梢。
- I. 包紮完畢，可以打結方式固定或用膠布將其固定。
- J. 紙膠或膠布不可貼在已受傷之皮膚上，以免造成再次傷害。
- K. 不可在受傷處、關節等或不易看到地方打結，儘可能在傷口同側處打結，以避免磨擦。
- L. 若血滲透敷料時，不可拆掉原敷料或固定物。

五、固定

1. 固定的重要性：

- A. 減少疼痛。
- B. 防止或減少再度受到傷害。
- C. 減少出血。

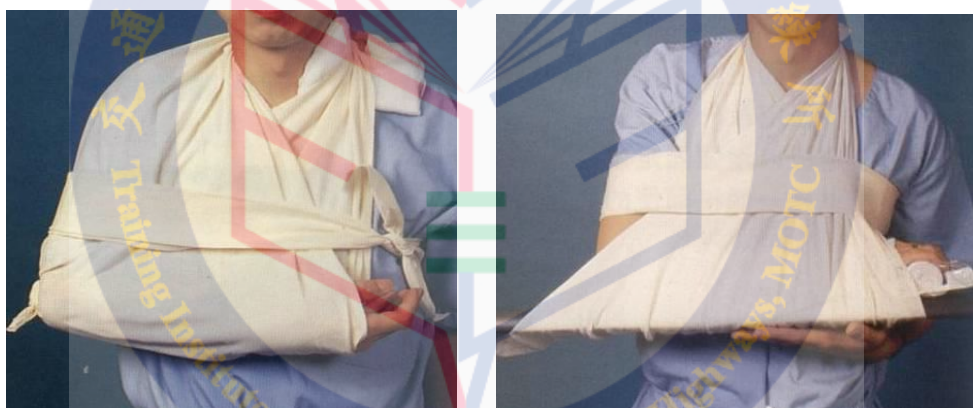
2. 固定的原則：

- A. 啟動緊急醫療救護系統，打119。
- B. 穩定病人的生命徵象為先。
- C. 只要是懷疑有骨折就需固定。
- D. 儘量避免移動受傷的部位。
- E. 裸露受傷部位以便觀察。

- F. 固定夾板最好加入軟性護墊。
- G. 固定夾板需超過骨折上下兩個關節。
- H. 清潔傷口。
- I. 避免將骨折及脫臼復位。
- J. 以受傷之原姿勢固定。
- K. 固定前後需檢視循環及神經系。

3. 固定的種類

- A. 上肢固定：鎖骨的固定，肩胛骨的固定，肩關節的固定，上臂的固定，肘關節的固定，前臂、腕關節及手部的固定，手指的固定。



- B. 下肢固定：骨盆的固定，髌關節的固定，大腿的固定，膝關節的固定，小腿的固定，踝關節及足部的固定。



肆、車禍現場急救注意事項

- 一、保護車禍現場，於事故車後方放置反光三角故障標誌，警告來車減速慢行，防止二次災害。

依據道路交通事故處理辦法：

- ◆高速公路於事故地點後方一百公尺處。
- ◆快速道路或最高速限超過六十公里之路段於事故地點後方八十公尺處。
- ◆最高速限超過五十公里至六十公里之路段於事故地點後方五十公尺處。
- ◆最高速限五十公里以下之路段：於事故地點後方三十公尺處。
- ◆交通壅塞或行車時速低於十公里以下之路段：於事故地點後方五公尺處。

前項各款情形，遇雨霧致視線不清時，適當距離應酌予增加；其有雙向或多向車流通過，應另於前方或周邊適當處所為必要之放置。

- 二、請過路的民眾協助打電話119或手機112尋求救援。
- 三、將事故車輛引擎熄火，將引擎電瓶接頭負極鬆脫，以防短路引起車輛火災。
- 四、確認現場環境安全無虞後再進行救護，隨時注意潛在危險。
- 五、除非情況危急必需移傷患，否則應讓他留置原位不任意移動。
- 六、傷患若受傷流血時，救助人員應戴手套搬運，另應避免與傷患之體（血）液、黏膜、皮膚接觸，以防止遭受病菌感染。
- 七、車禍現場常有漏油現象，嚴禁使用各項火源。

伍、結語

一技在身，終生受用，學習正確的急救常識，將可在緊急狀況時救人一命，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：

1. 摘錄內政部消防署-消防人員救災安全手冊第一篇第十章執行車禍救助安全指導原則（2012年版）
2. 摘錄新北市民防災手冊-救護篇（2017年版）
3. 摘錄自中華民國紅十字會-"急救理論與技術"教材
4. 摘錄行政院衛生署-"中級救護技術員"訓練教材（1995年版）