



# 急救理論與技術

## 第一章

# 急救概述

CH2-1/20

十紅十字會台南支會

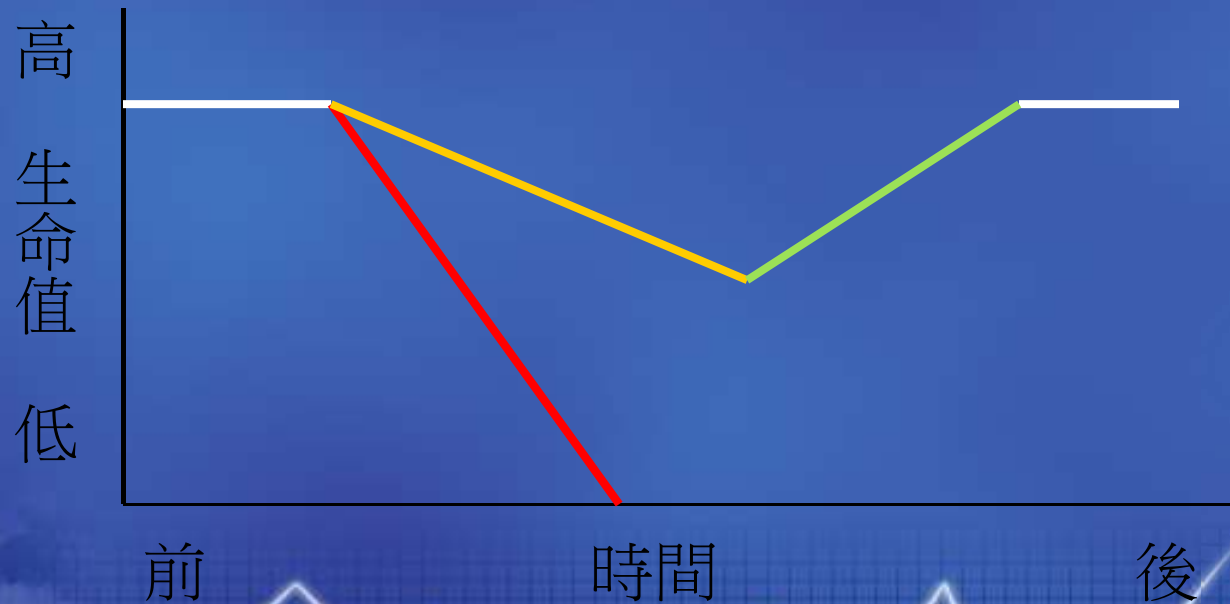
# 自我介紹 教練：周俊吉

- 紅十字會急救教練1994
- 紅十字會高級急救教練
- 紅十字會水上救生教練
- 初級救護技術員(EMT1)
- 勞工安全衛生管理員
- 大學業界講師、諮詢委員
- 成大資源工程博士
- 寶璣系統公司協理
- 甲級毒化物專責人員
- 甲級廢棄物專責人員
- 外語領隊、華語導遊
- 易經風水地理、卜卦

**Line ID: 0928304316**

# 一、急救的定義

- First Aid
- 到院前緊急救護



## 二、急救的目的

- 挽救生命
- 防止惡化
- 及早治療

### 去年國人十大死因排名

排名	死亡原因	人數	佔死亡總數百分比
1	癌症	4萬1046	28.4%
2	心臟疾病（不含高血壓）	1萬5675	10.8%
3	腦血管疾病	1萬134	7.0%
4	肺炎	8909	6.2%
5	糖尿病	8211	5.7%
6	事故傷害	6669	4.6%
7	慢性下呼吸道疾病	5197	3.6%
8	慢性肝病及肝硬化	4912	3.4%
9	高血壓	4174	2.9%
10	腎炎、腎病徵候群及腎病變	4105	2.8%

## 三：急救的任務

- (一) 安全：1. 環境 2. 法律 3. 人 (病人、自己)
- 叫叫CAB：呼叫患者。呼叫求援119、112 (人、地時、數、物、事) 對方掛電話。
- (二) 評估：1. (1)觀察(2)交談 2. 身體檢查
- (三) 急救：1. CPR 2. 休克
- (三) 急救工作：1. AirWay 2. CPR 3. 休克  
4. 預防二次傷害：創傷、心臟病、糖尿病、中毒骨折



# 急救幫助他人相關法律

- 刑法24條

因避免自己或他人生命、身體、自由、財產之緊急危難而出於不得已之行為，不罰。、、、

- 民法150條

因避免自己或他人生命、身體、自由或財產上急迫之危險所為之行為，不負損害賠償之責。、、、

# 初級評估

- Airway (呼吸道)：維持通暢並保護頸椎
- Breathing(呼吸)：給予正壓通氣。
- Circulation(循環)：控制出血
- 瞳孔・膚色和意識
- 神經學檢查
  - A (清)：意識清楚。
  - V (聲)：對聲音刺激有反應。
  - P (痛)：對痛刺激有反應。
  - U (否)：對所有刺激無反應。

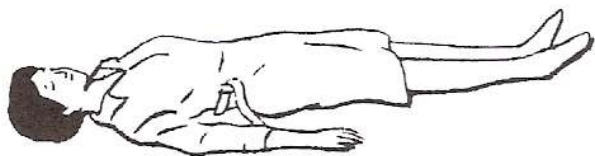


圖 1-1 平躺、仰臥



圖 1-2 平躺、頭肩部墊高



圖 1-3 平躺、頭肩部墊高、屈膝

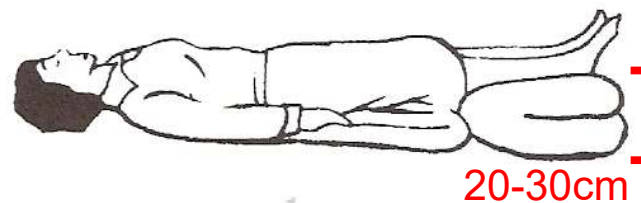


圖 1-4 平躺、腳抬高



圖 1-5 半坐臥姿勢



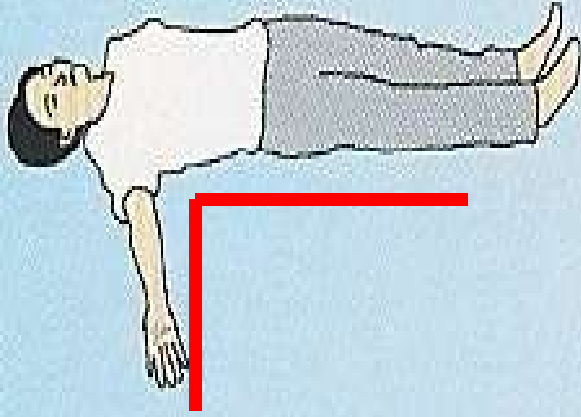
圖 1-6 側臥



## 四：一般原則(一)姿勢

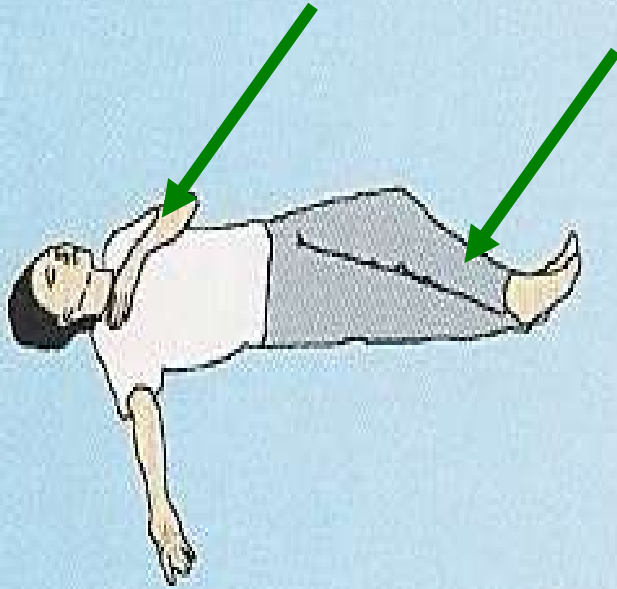
姿勢名稱	適應症
1. 平躺	(1)檢查 (2)CPR (3)嚴重頭部外傷
2. 平躺，頭肩部墊高	(1)輕微中風(2)中暑 (3)輕微頭部外傷
3. 平躺，頭肩高，屈膝	(1)腹部疼痛(2)腹部外傷
4. 平躺，腳抬高	(1)中熱衰竭(2)暈倒、休克 (3)下肢骨折、創傷
5. 半坐臥	呼吸困難、心臟病清醒者
6. 側臥	意識清醒、口腔有分泌物
7. 復甦姿勢	(1)昏迷、意識不清 (2)嚴重中風

(一)



把傷患靠近施救者一側的手臂平移  
角度不超過90度，手呈自然姿勢，  
掌心向上，手背貼地。

(二)



將傷患遠側腳抬起與近側腳交叉，  
再將遠側手上彎置於胸部。

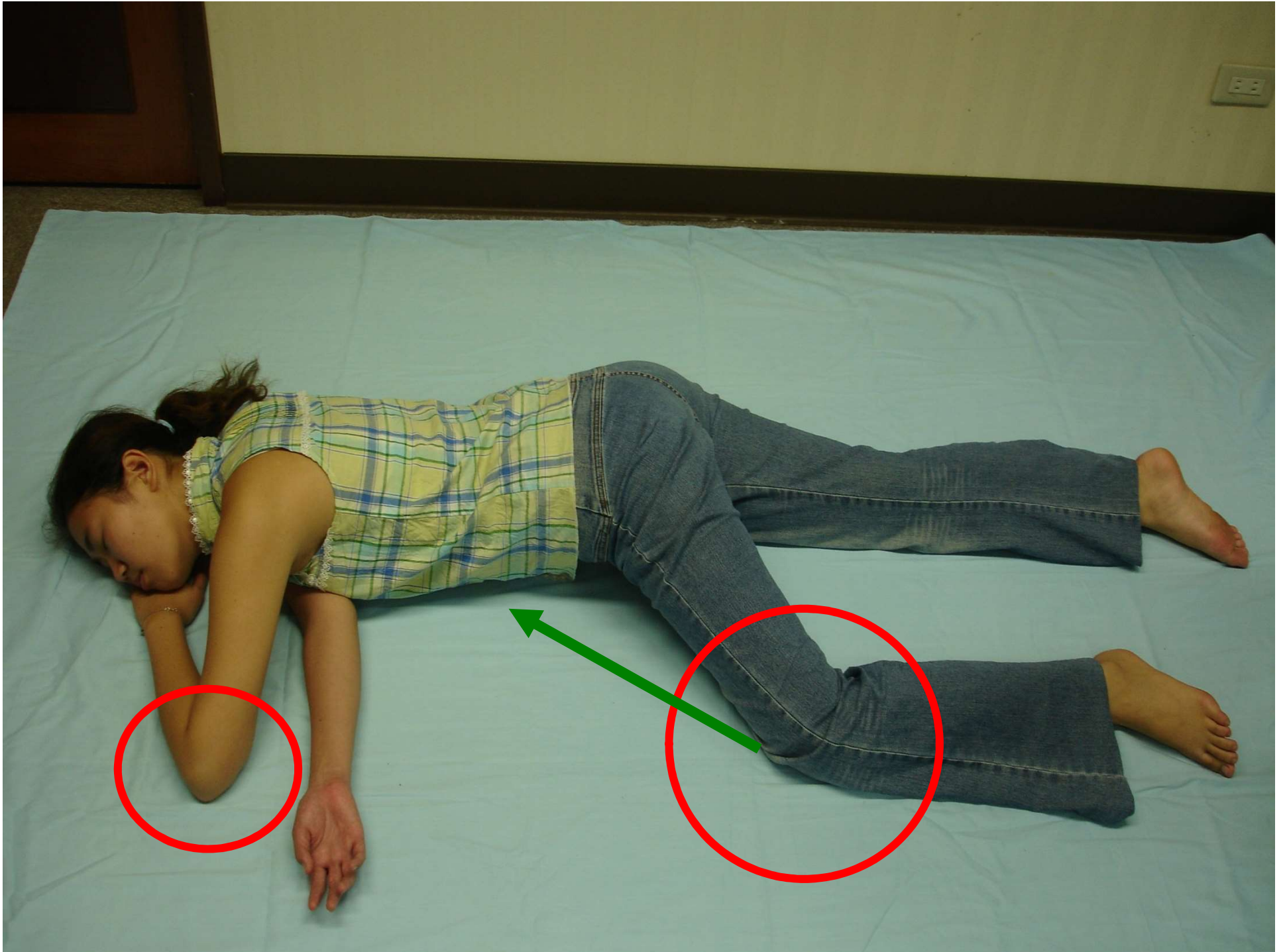
### 3. 復甦姿勢步驟三

7. 將患者對側的手小心的置換施救者頭頸部下的手，手掌貼地。

8. 將患者對側的腳彎向腹部。

9. 每30分鐘換邊一次。





## 四：一般原則

- (一) 正確姿勢
- (二) 保暖 (不出汗)
- (三) 補充體液 (意識不清、  
需手術者不給水)
- (四) 心理支持
- (五) 衣服處理
- (六) 改善環境
- (七) 送醫

- 紀錄：1. 生命徵象      2. 病情變化  
3. 急救處理      4. 遺留物品



## 第二節 呼吸道異物梗塞的處理

### 一、異物梗塞呼吸道的症狀

(一) 輕度氣道阻塞：  
傷患咳嗽、  
呼吸困難、  
呼吸伴有喘氣聲。

(二) 重度氣道阻塞：  
傷患無法出聲、  
呼吸困難、  
不能咳嗽、  
臉色發紺  
意識消失、昏迷。

## 二、呼吸道異物哽塞的手勢

以拇指與其他四指呈（V）字型  
置於頸部表示  
呼吸道哽塞

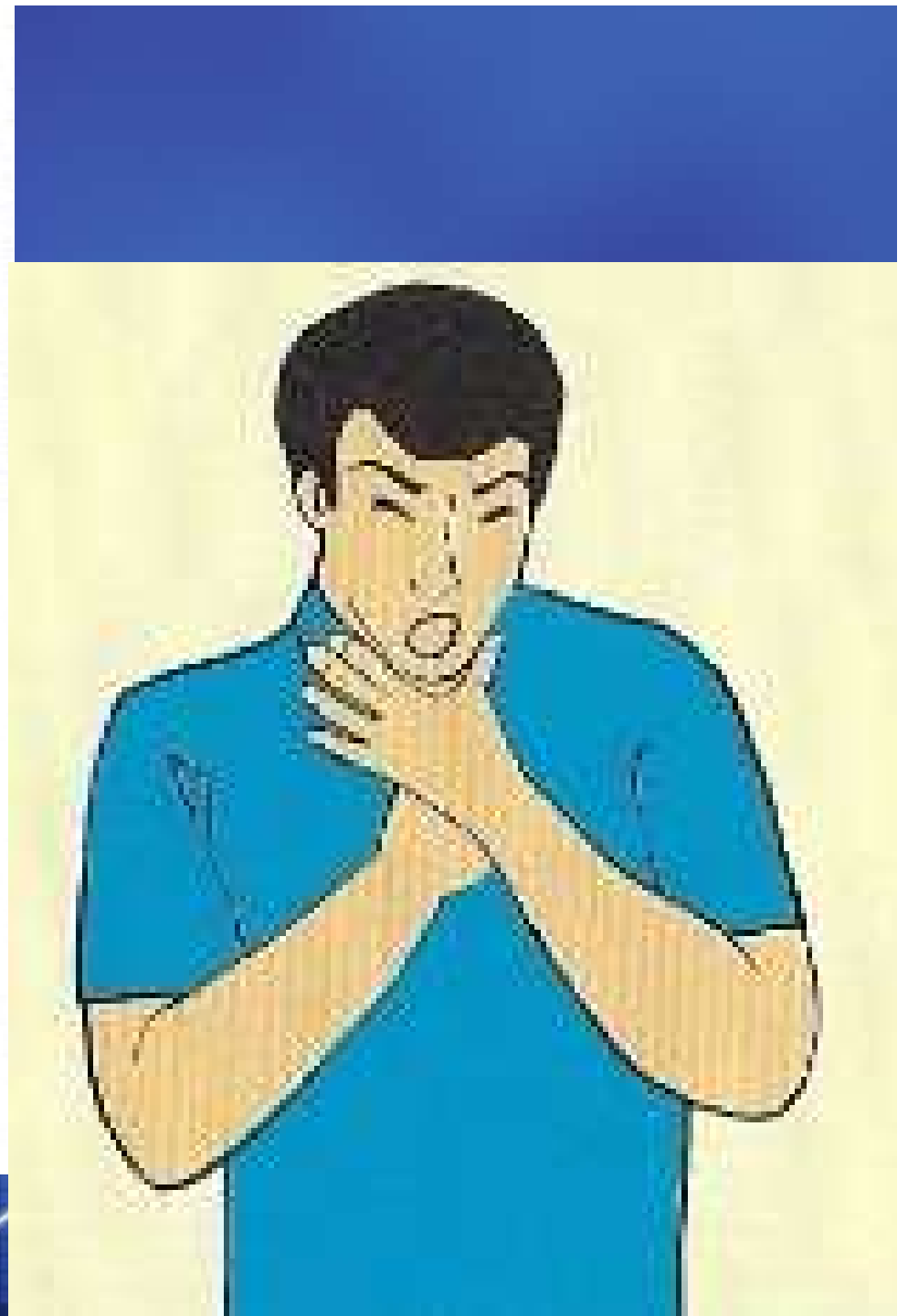
輕度哽塞的患者，  
不可拍背





### 急救法急救原理

膈膜突然向上，壓迫肺部  
使阻塞氣管之異物噴出







## 三、呼吸道異物 梗塞的處理方法

(一) 輕度氣道阻塞：用力咳嗽，咳出，不要干擾，

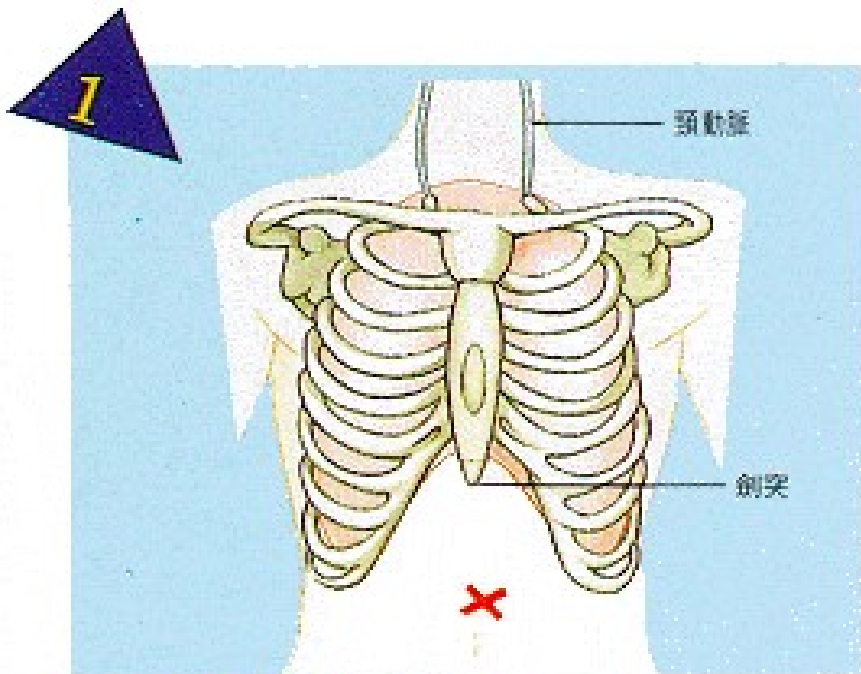
直到異物咳出或進入重度梗塞。

(二) 重度氣道阻塞：

1. 成人傷患清醒站或坐著

(2) 哈姆立克法

# 腹部擠壓法



哈氏(腹戳)法位置圖



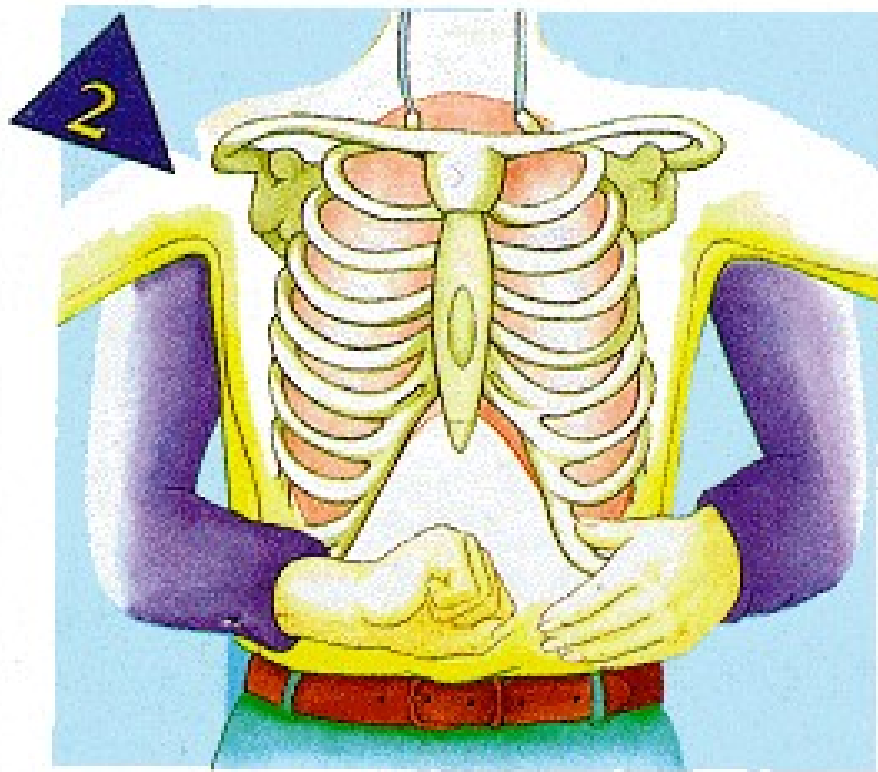
拳眼置於傷患肚臍稍上方



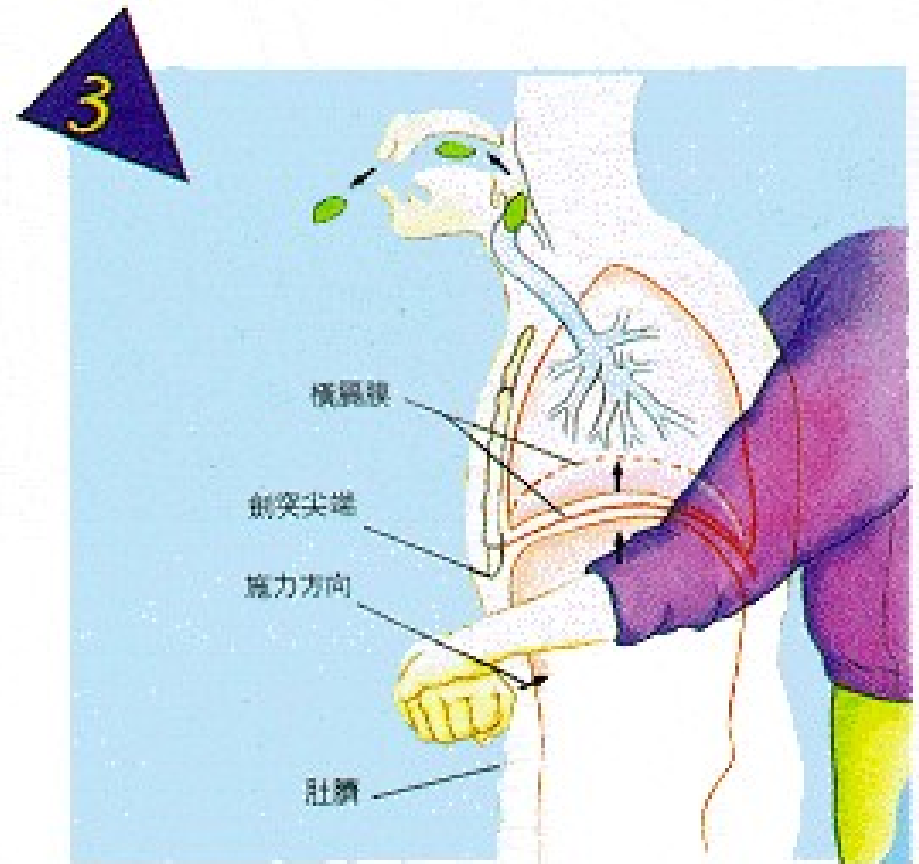
施救者握拳法



快速向內向上壓擠



施救者(腹戳法)手部姿勢  
 施救者站在傷患的後面，以拳頭之大姆指側與食指側，對準傷患肚臍與劍突之間的腹部(如圖一)，另一手置於拳頭上並握緊，而後快速向上方壓擠



哈氏急救法急救原理  
 使橫膈膜突然向上，壓迫肺部，以使阻塞氣管之異物噴出





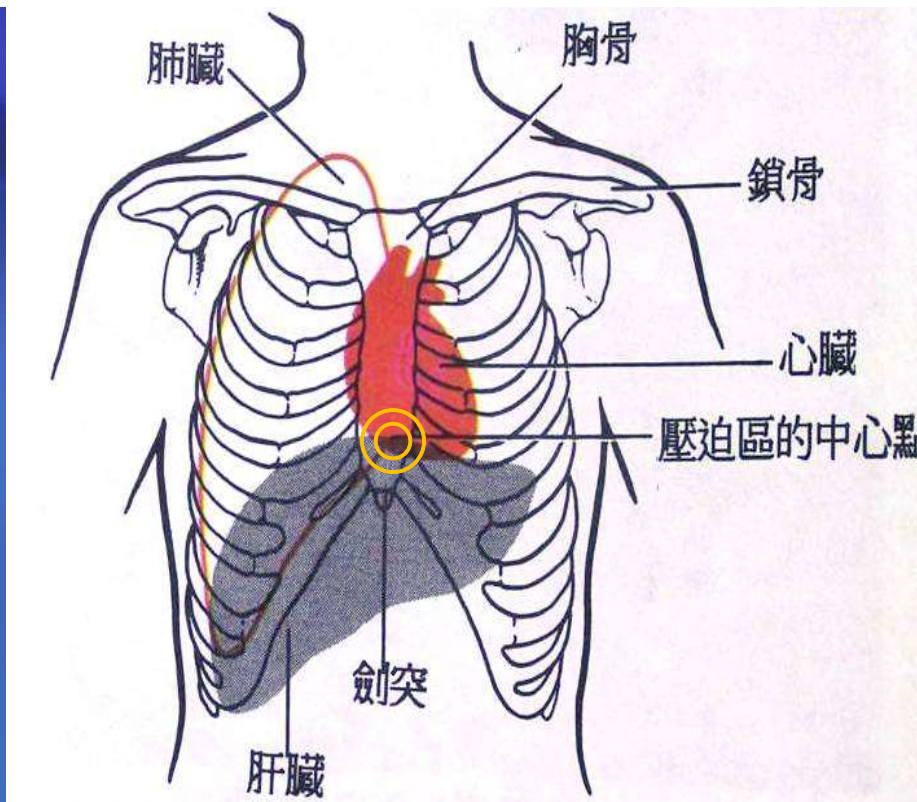
# 圖一 練習

圖二

圖三



(3)  
胸部  
擠壓  
法：



適用於肥胖、懷孕者。  
施力點改於胸骨下半部。  
快速用力向胸骨方向擠壓。

(1) 自救法  
傷患可以握拳、  
椅背、桌緣  
快速壓擠肚臍  
稍上方的腹部。





中華民國紅十字會  
急救教練：周俊吉

Thanks very much

您的捐助紅十字會使用在有苦難的地方  
紅十字會帶著您的善意讓世界擁有希望

E-Mail: [jsoonag@gmail.com](mailto:jsoonag@gmail.com)

Cell Phone: 0928304316

CH2-23/20