

昆明急救培训中心生产厂家

发布日期：2025-09-21

急救的重要性：外伤止血：当人体失血量超过全身血量的40%时，生命就会受到威胁。外伤止血比较常用的方法是加压包扎止血法，头部、四肢及身体各处的伤口都可使用。具体方法是，让患者坐下或躺下，抬高受伤部位，把消过毒的纱布盖在伤口上，然后用手直接按在上面，压5—10分钟，之后，用绷带或三角巾缠绕住伤口，以帮助伤口止血。如果伤处有肿胀、麻木的感觉，说明包扎不当。当身体出血时，如果血色说明是动脉出血，在进行处理的同时，可以用手按住出血口的上方，能有效止血，但此方法每次按压不要超过10分钟，否则会影响整个肢体的血液供应。“院前急救”阶段就是指从一救援者到达现场并采取一些必要措施开始直至救护车到达现场进行急救处置然后将病员送达医院急诊室之间的这个阶段。现场急救就是应用急救知识和比较简单的急救技术进行现场初级救生。昆明急救培训中心生产厂家

急救的重要性：人工呼吸：人工呼吸通常采取口对口的方法，用你呼出的气体吹入伤病者的肺部，以保证维持其生命的比较低氧气供应。实施人工呼吸时，一只手按压在伤病者前额，使其头向后仰，另一只手的食指和中指置于其下颌处，上提下颌，保持其气道畅通。接着，急救者用压住前额的那只手捏紧患者双侧鼻孔。然后，用口唇包紧伤病者的口唇，在保持气道畅通的操作下，平稳地向内吹气，但要注意，千万不要漏气，如果吹气有效，其胸部会膨起，并随着气体的呼出而下降。吹气后，急救者口唇离开，并松开捏鼻子的手指，使气体呼出，同时侧转头呼吸新鲜空气，再进行第二次吹气。每次吹气的时间为成人不少于1秒，儿童1秒到1秒半，每分钟的频率是8—12次。“院前急救”阶段就是指从一救援者到达现场并采取一些必要措施开始直至救护车到达现场进行急救处置然后将病员送达医院急诊室之间的这个阶段。昆明急救培训中心生产厂家

如何提升院前急救能力：加强科学管理，提高急救能力。

院前急救的原则有哪些：基本原则：先复后固、先止后包、先重后轻、先救后送，急救与呼救并重，搬运与医护一致。过去急救是“抬起来就跑”的办法，这一概念在国际范围内已基本上被“暂等并稳定伤情”这样一种思想所代替。这一稳定方针已经表明可以有效地降低与平时时期急救中的死亡率和致残率。在“暂等并稳定伤情”时，并不是把伤病员搁置不管，而是急救人员在紧张地为马上转送伤病员做应做的打通气道、心肺脑复苏、控制大出血、制动骨折，少搬运中，未经训练者更应该注意。也就是：先救命后治病，1，先排险后施救。2先复苏后固定。3先止血后包扎。4先重伤后轻伤。5先急救后转运。6急救与呼救并重。

怎样做好院前急救的搬运及转运工作：院前急救转运方法是否正确，对患者病情的转归伤残及生命都起着不可低估的影响，伤病员在现场进行初步急救处理和随后送往医院的过程中，必须要经过搬运这一重要环节。搬运是急救医疗不可分割的重要组成部分，正确的搬运术对伤病员的

抢救、医治和预后都至关重要。光光把搬运看成简单体力劳动的观念是一种非常错误的观念，搬运转送不当，轻者，延误了对患者及时的检查医治；重者，在这个过程中，是伤情、病情恶化甚至造成死亡，使现场抢救工作前功尽弃。所以，决不能轻视了搬运转送的意义。院前急救的禁忌是什么：脱出的内脏须经医生彻底消毒处理后再复位。

院前急救的主要特点：1. 病种涉及多科:院前急救的病人科目是多种多样的，因此要求救护人员在较短时间对病人病种科目作出初步筛选、诊断和处理，要求救护人员掌握全科的知识和技能，能自然地应付各科急诊病人，这是院前急救十分重要的特点，尤其在发生重大事故进行现场救护时，如果过分强调专科将是对急救工作十分不利的。2. 体力消耗较大:院前急救的现场是各种各样的，可能要爬高楼或高坡，也可能串街过巷到车辆无法到达的地方，甚至是布满荆棘的地方，医护人员身背急救箱既要救治病人，又要指导和帮助搬运病人，因此消耗体力较大，要求有强健的体魄。院前急救的这一特点不光表现在病情急、时间急，而且表现在心理上的紧急。昆明急救培训中心生产厂家

对于脊柱损伤以及骨折的伤员，在没有固定的情况下进行搬运。昆明急救培训中心生产厂家

院前急救的主要任务包括以下方面：①对呼救伤病人进行现场急救和运送，要求接到呼救电话或其他方式的信息后，救护车（或救护艇）要立即出动，医护人员要随车（或随艇）前往尽快到达现场，进行现场急救后，迅速安全地将病人送到就近的合适的医院急诊科（室）。根据我国情况，呼救伤病人中一类是生命有危险的病人，例如急性心肌梗塞、窒息、大出血、昏迷病人等，称为危重病人，约占10～15%，其中要就地进行复苏抢救的特别危重病人不足5%；另一类是病情紧急但短时间内不会发生生命危险的病人，例如骨折、急腹症、普通外伤病人等，占呼救病人中的大多数，在进行简单现场处理后，就近送到合适医院或特约医院医治。昆明急救培训中心生产厂家