

【學會急救處理的重要】

近年來，生活水準提高，平均壽命延長，心臟及腦血管疾病發病率升高，以及城市建設高速發展，交通運輸多樣化且日益繁忙，導致意外傷害發生率升高。生活中不免發生意外傷害或突發狀況，當意外發生時，在送到醫院前，給予傷患適當的急救措施可以挽救生命、防止傷勢或病情惡化，使傷患及早獲得妥善治療。救人在於一念之間；救命則須一技在身，學會急救，救人救己！以下為校園內常見的意外傷害或突發疾病之處理方法，提供全校師生參考。

【運動傷害的處理】

運動傷害的處理原則有五個步驟，包括：保護(Protection)、休息(Rest)、冰敷(Ice)、壓迫(Compression)、抬高(Elevation)，這五個英文單字的字頭形成一個簡單易記的口訣：PRICE，讓我們容易得知如何適當地處理撞挫傷、肌肉拉傷、韌帶扭傷等急性骨骼肌肉傷害。

- 1 P = Protection (保護)：保護受傷的部位，將受傷部位固定，以免加重其傷害程度。
- 2 R = Rest (休息)：立即停止運動，防止更為嚴重的傷害發生。
- 3 I = Ice (冰敷)：受傷後 48 小時內，每隔 2-3 小時冰敷一次，每次冰敷時間 15-20 分鐘。
切勿進行按摩、搓揉患部；亦不可進行熱敷。
- 4 C = Compression (壓迫)：以彈性繃帶包紮於受傷部位，從肢體末端往近端的方向包紮。
- 5 E = Elevation (抬高)：將受傷部位抬高（高於心臟），可與冰敷、壓迫同時實施。

☆傷害緊急處理後，仍應由醫師確立診斷後，繼續進行應有之治療與復健。

【流鼻血時的處理】

- 1 先讓患者保持安靜不動，讓患者坐在椅子上，頭向前傾，千萬不要讓患者躺下。
- 2 用食指將流血側的鼻翼軟骨部向鼻中隔部位緊壓 10 到 15 分鐘，也可在鼻梁雙側冰敷。
- 3 鼓勵患者最好暫時改以用口呼吸。
- 4 若口中有血液時，最好趕快吐出，避免吞血所引起噁心、嘔吐等症狀。
- 5 無法在十至十五分鐘內止血，應儘速就醫。
- 6 鼻出血控制後，勿挖鼻子及用力擤鼻涕，同時暫時避免過熱飲食，留心口腔清潔。

【癲癇發作的處理】

- ☆將病人頭側向一邊，保持呼吸道通暢。
- ☆保護病人的頭部，且移開易造成傷害的物件或傢俱，以防止病人意外發生。
- ☆解開病人身上約束的衣物，例如：領帶及繃緊的衣物等。
- ☆當病人牙關緊閉時，請勿強行撬開病人的牙關，以免牙齒脫落或傷害舌唇。壓舌板不一定要放，如來得及，應放在左或右側的白齒間。
- ☆請勿強行約束或壓制病人抖動的肢體，以免造成傷害（如骨折）。
- ☆病人未完全清醒前，請勿餵食或服藥，不要試圖中止他發作。
- ☆發作結束時，讓病人安靜休息，在病人未完全清醒前請勿離開。
- ☆如有呼吸障礙、連續發作、受傷時應立即送醫。

【休克的緊急處理】

1. 先行將患者移到空氣流通處，讓患者能呼吸到充足之新鮮空氣。
2. 接著讓患者平躺或側臥並且將足部抬高，用以增加患者心臟和腦部的血液供應。
3. 鬆開患者身上緊身的衣服，特別是圍繞頸部、胸部和腰部的衣物。
4. 以毛毯或被單蓋好患者身軀，避免患者過冷或過熱。
5. 觀察患者的生命徵象，如有需要，請施行人工呼吸或心肺復甦術。
6. 必要時通知救護車送醫急救。



【成人異物梗塞的處理】

呼吸道異物梗塞是指異物堵住呼吸道，因咀嚼食物倉促吞嚥，或異物誤入氣道所造成。當任何物體誤入氣管時，就可能造成呼吸道全部或部份梗塞造成呼吸的困難，若四至六分鐘內不施予異物梗塞急救法，常會造成呼吸停止而致命。

※輕度梗塞處理

此時患者仍有呼吸，並會激烈咳嗽，鼓勵患者彎腰低頭，用力咳嗽，將異物咳出，切勿拍背；若實在咳不出，可能異物已掉入支氣管，應立即送醫使用氧氣，藉助支氣管鏡夾出。

※重度梗塞處理

患者多半在進食中，或異物掉入，突然不能說話，不能呼吸，不能咳嗽，臉色發紫。

☆清醒者的急救法

詢問患者「你是否哽到了？」，如果患者點頭，且徵得同意，立即施以哈姆立克法急救。

1. 腹部擠壓法

- (1) 站在患者背後。(2) 環腰抱住患者。(3) 一手握拳，一手再環抱拳，虎口朝內。
- (4) 在患者上腹部(肚臍以上，胸骨劍突以下)朝內上方連續壓擠五次，力量要夠。
- (5) 反覆施行，直到異物排出或患者昏迷為止。

2. 胸部擠壓法：肥胖者或懷孕末期孕婦使用此法，位置為兩乳頭連線中間的胸骨處。

3. 自救法：若自己哽到，無人相助時，可握拳，或利用平坦、堅固的椅背、桌椅、欄杆、水槽、流理台邊緣，自行於肚臍稍上方的腹部做快速用力的擠壓，將異物排出。

☆昏迷者的急救法

讓患者安全仰臥地上並求救(撥打 119)，依照心肺復甦術流程處理。

資料來源：中華民國學校護理人員協進會、社團法人台灣癲癇之友協會、軍訓護理教科書。

