



臺兒基研

北童本

市健救習

1 康命

1 與術手

3

年照訓

度護練冊



主辦單位：臺北市政府教育局

承辦單位：臺北市萬華區華江國民小學

協辦單位：社團法人台灣運動安全暨救技能推廣協會

113年兒童健康與照護

幼兒緊急傷病概論及流行病學



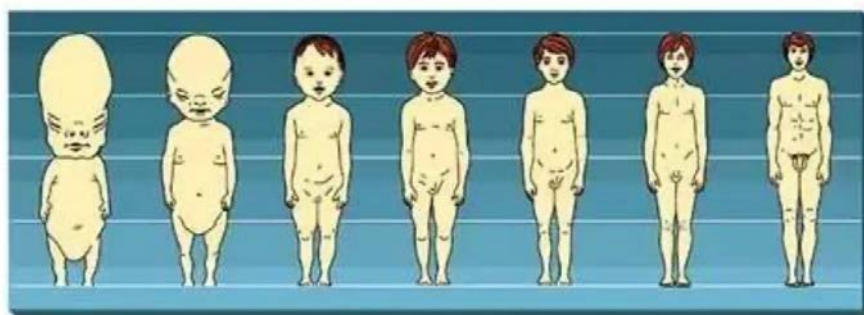
1

幼兒的分類

1. 新生兒: 一個月內及剛出生的胎兒
 2. 嬰兒: 1個月~1歲
 3. 小兒: 1~12-14歲(第二性徵前)
- 註: 衛福部為1-8歲

2

身體比例變化



2 months (fetal) 5 months (fetal) Newborn 2 years 6 years 12 years 25 years

3

幼兒與成人的差異

類型/對象	幼兒	成人
身體比例	頭大身體小	頭小身體大
呼吸道	較小	較大
呼吸	較快	較慢
循環	血液量較少	血液量較多
體溫調節	不成熟	成熟

外傷容易休克
容易失溫
容易呼吸道阻塞



4

1

幼兒與成人的差異-循環系統

- 心跳隨年齡增加而減慢
- 血壓隨年齡而升高-
兩歲以上的收縮壓： $70+2*(年齡)$
嬰兒不能低於70mmhg
新生兒不能低於60mmhg



5

幼兒與成人的差異-新陳代謝

- 比成人快。
- 以單位體重而言，表面積較大，
易散失體熱。



6

幼兒呼吸、心跳換算法

呼吸速率:6的倍數	心跳速率:20退位法
6月以下: 30~60	新生兒: 140
6月~6歲: 20~30	1月~2歲: 120
6~12歲: 16~20	2~10歲: 100
>12歲: 12~16	>10歲: 80

7

幼兒病患之特性

- 新生兒(~30天): 出生或先天異常有關。
- 嬰兒(~一歲): 先天異常有關。
- 小兒(一~八歲): 創傷、意外、中毒。



8

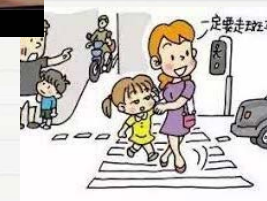
2

幼兒常見急症

意外（第一位）	熱急症
呼吸道阻塞	抽搐
細支氣管炎	休克
喘鳴	嬰兒搖晃症候群
會厭炎	嬰兒猝死症候群
心臟停止	小兒受虐
誤食中毒	氣喘

9

幼兒最常見的事故傷害



10

處置原則



11

氣道阻塞及其處理

•嘔吐：盡速將頭側一邊並將喉嚨中嘔吐物移除。

•人工呼吸前務須將呼吸道清乾淨特別注意鼻道之通暢！

•異物造成呼吸道部份阻塞，兒童仍能呼吸，除非在口腔可見到異物，否則勿嘗試移除

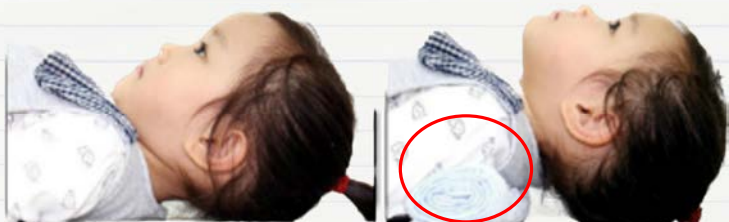


12

3

呼吸道處置

- 詢問病史:尤其是氣喘。



13

創傷出血

人體正常血量約占體重 $1/13$ (約7%)，出血量過多會導致休克現象，而出血量達 $1/2$ 以上則會喪失呼吸心跳，肢體骨折也常合併有出血。



換算公式

$$15\text{kg} \div 13 = 1.15\text{kg}$$

$$1.15\text{kg} \times 1000\text{c.c.} = 1150\text{c.c.}$$

14

創傷傷口處置原則

- 一、傷口保持清潔
- 二、止血
- 三、預防感染
- 四、大出血時，傷口處高於心臟位置
- 五、讓患者平躺，必要時下肢抬高，增加回血量



15



16



社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

THANK'S FOR WATCHING



17

113年兒童健康與照護

嬰幼兒心肺復甦術及 成人心肺復甦術(含AED概論)



1

心肺復甦術



到院前心肺功能停止的人(OHCA)

2

為何要學CPR



3

為何要學CPR

- ❖ 四分鐘：腦死開始
- ❖ 十分鐘：腦死已成定局



人體缺氧後如果沒有及時供給氧氣腦細胞
一旦受損便無法復原。

4

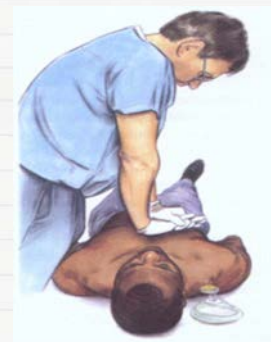
生命之鍊



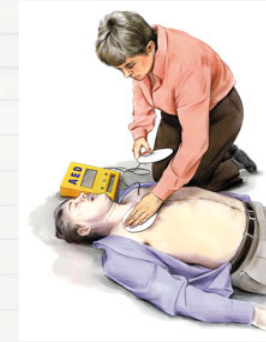
5

急救成功的關鍵

正確的CPR



及時的電擊



6

不救人原因



旁觀者壓胸率僅 14~61.6%

7

不救人原因



怕會違法



啊我不會

8

緊急醫療救護法



專法保護

緊第14-2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。

9

刑法

刑§24-I

因**避免自己或他人生命、身體、自由、財產之急迫危難**而出於不得已之行為，不罰。但避難行為過當者，得減輕或免除其刑。」

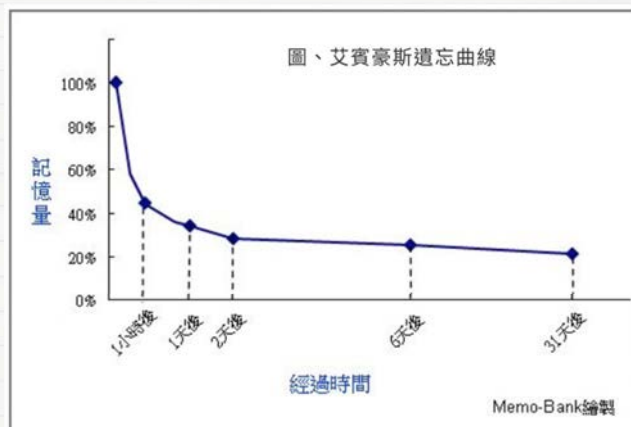
民法

民§150-I

因**避免自己或他人之生命、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。

10

啊我不會



11

其實救人沒那麼難

12



13

確認環境安全 (確認不會危及施救者和患者的安全)



14

叫-確認意識



拍打雙肩
並呼叫病患



- 輕輕按撫前胸，並大聲喊叫嬰兒的名字。
- 刺激腳後跟。

15

叫-求救

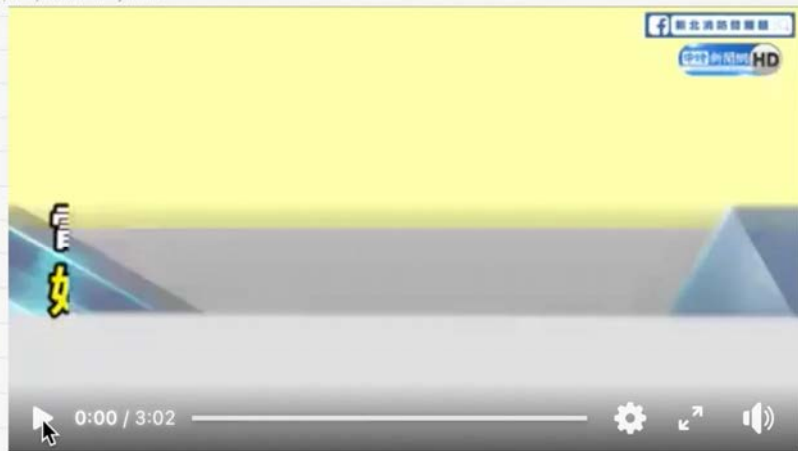


成人（先求救）
打 119 請求援助，如果有 AED，設法取得 AED，進行去顫。

嬰幼兒（非目擊倒地）
有他人在場請他人打 119。
無他人在場則先施行 2 分鐘或 5 個循環的心肺復甦術再求救。

※ 手機開擴音，聽從 119 執勤人員指示

16



17

評估呼吸

看患者的胸腹部，
是否有上下起伏？
(數一千零一至一千零七)
評估時間不超過
十秒。



瀕死呼吸



19

我壓了！但他有心跳

賭錯了怎模辦

會跳變不會跳？



20

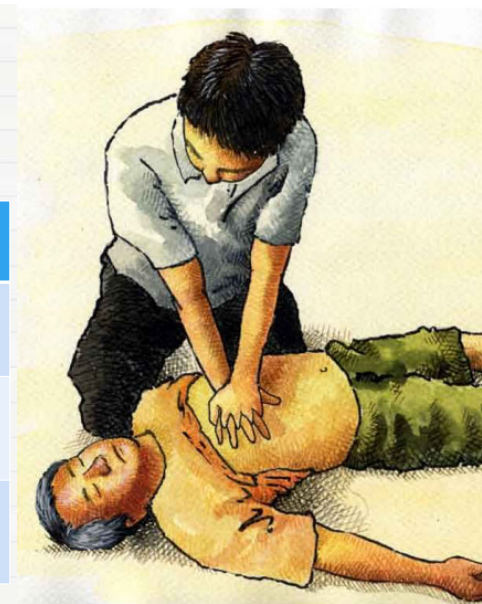


若評估沒有意識 沒有呼吸就表示心跳停止

21

C-胸部按壓

對象	壓胸比	速率/分	壓胸深度
成人	30:2	100-120	5-6cm
小兒	1人-30:2 2人-15:2		約5cm 胸廓1/3
嬰兒	1人-30:2 2人-15:2		約4cm 胸廓1/3



22

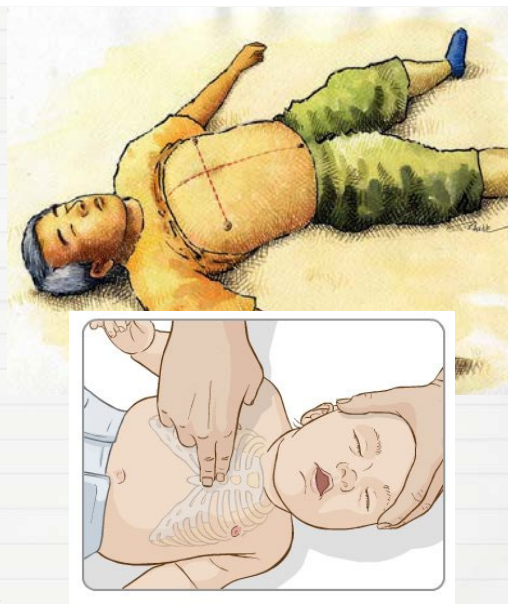
按壓位置

成人：胸骨下半段(乳頭連線)

小兒：胸骨下半段(乳頭連線)

嬰兒：乳頭連線下方

用食指、中指併攏垂直下壓或
雙拇指重疊下壓。



23

手部姿勢

雙手上下交疊

上方手扣住下方手



24

身體姿勢

雙膝與肩同寬

跪在患者側邊

手臂打直，身體向前傾
(使手臂與地板呈90度)



25



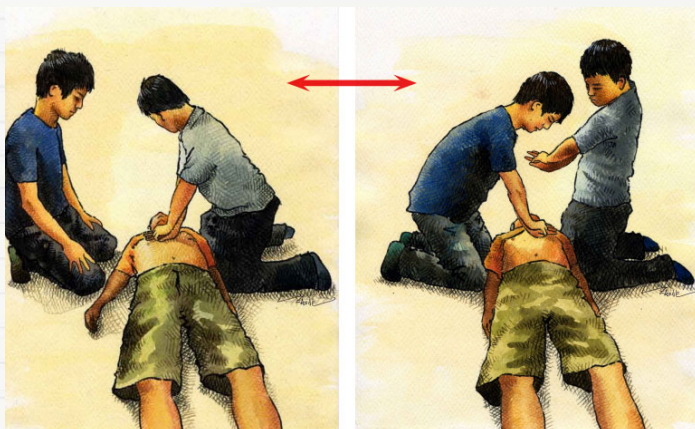
雙手壓胸



單手壓胸

26

換手



27

高品質CPR

用力壓(成人：5-6CM、小兒：約5CM、
嬰兒：約4CM)

快快壓(100-120下/分鐘)

胸回彈(確實回彈)

未中斷(不要中斷超過10秒)

28

A-呼吸道



壓額頭抬下顎



在肩旁處墊一枕巾
(約兩片尿布厚度)

29

B-呼吸

成人、兒童(口對口)
嬰兒(口對口鼻)

立即深吸一口氣，輕輕的吹
兩口氣(每一次吹氣時間 1 秒
鐘，同時觀察胸部起伏的情
形，待胸部完全落下之後，
才可以吹第二口氣)。



30



31

應置有AED之公共場所



旅宿場所



大型休閒場所



長距離交通工具



觀光旅遊地區



軍營



學校、大型集會場
所或特殊機構



交通要衝



大型購物場所



大型公眾浴
場或溫泉區



警察局

32



33

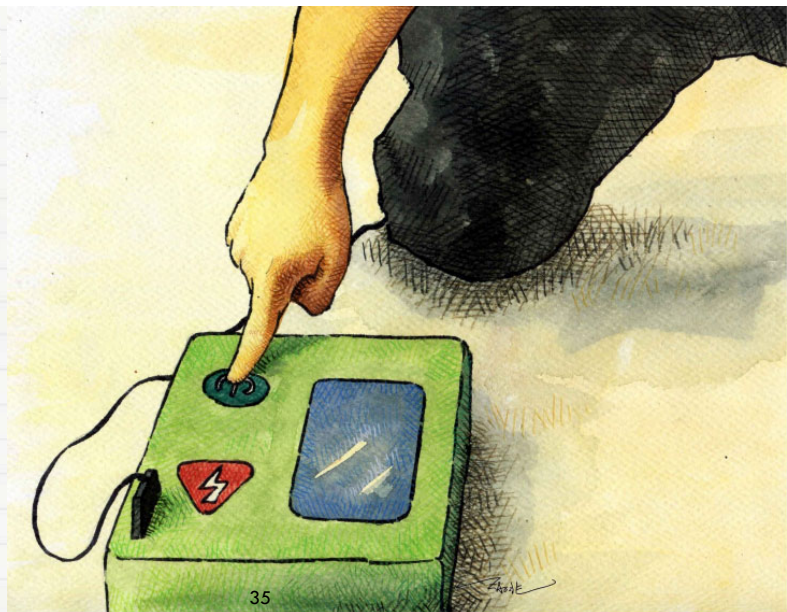


D-去顫



34

打開開關



35

貼上貼片 分析心律



36

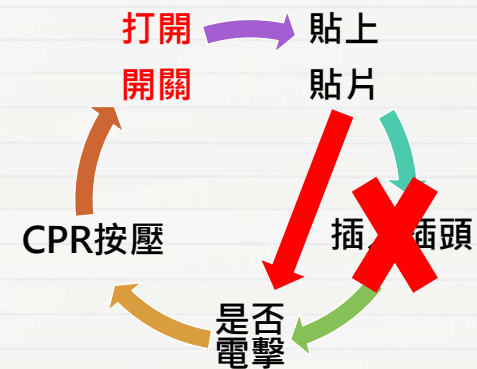
準備電擊

電擊前須清場。
(你離開我離開大家都離開)

確認沒有人摸到患者，
才可按下電擊鈕。



37



38



39

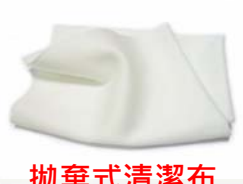


40

15



破衣剪



拋棄式清潔布



手套



口對口吹氣面膜



AED工具包



拋棄式剃刀

41

CPR不間斷 持續按壓



42

中斷時機

有人接手

患者甦醒

(中斷時間勿超過10秒)

AED到達後

分析心律

開始電擊

43

民眾版心肺復甦術參考指引摘要表

衛生福利部於110年4月23日修訂

對象	成人 ≥8歲	兒童 1-8歲	嬰兒(新生兒除外) <1歲
步驟/動作			
確認現場安全	確認環境不會危及施救者和患者的安全		
(叫)確認意識	無反應		
(叫)求救, 打119請求援助, 如果有AED, 設法取得AED, 進行去顫 [※] 聽從119執勤人員指示 如用手機打119求救, 求救後開啟擴音模式	先打119求救	先打119求救 (只有一個人也沒有手機時, 先進行五個循環的CPR, 再打119求救)	

44

民眾版心肺復甦術參考指引摘要表

衛生福利部於 110 年 4 月 23 日修訂

對象		成人	兒童	嬰兒(新生兒除外)
步驟/動作		≧8歲	1-8歲	<1歲
CPR 步驟		確認呼吸狀況：沒有呼吸或幾乎沒有呼吸		
		C-A-B		
(C)胸部按壓 Compressions	按壓位置	胸部兩乳頭連線中央(胸骨下半段)		胸部兩乳頭連線 中央之下方
	用力壓	5 至 6 公分	至少胸廓前後徑 1/3(約 5 公分)，勿超過 6 公分	至少胸廓前後徑 1/3(約 4 公分)
	快快壓	100 至 120 次/分鐘		
	胸回彈	確保每次按壓後完全回彈		
	其中斷	儘量避免中斷，中斷時間不超過 10 秒		
若施救者不操作人工呼吸，則持續作胸部按壓				

45

民眾版心肺復甦術參考指引摘要表

衛生福利部於 110 年 4 月 23 日修訂

對象	成人 ≥ 8 歲	兒童 1-8 歲	嬰兒(新生兒除外) < 1 歲
步驟/動作	儘快取得 AED		
(D)去顫 Defibrillation	使用成人 AED 及電擊貼片	優先使用兒童 AED 及電擊貼片；如果沒有，則使用成人 AED 及電擊貼片	如果沒有可以使用手動電擊器的救護人員，則使用兒童 AED 及電擊貼片；如果仍沒有，則使用成人 AED 及電擊貼片

46

幼兒與成人的不同

項目/對象	成人	兒童 (1-8 歲)	嬰兒 (< 1 歲)
(叫)求救	先打 119 求援	先打 119 求援 (只有一個人時，先進行五個循環的 CPR，再打 119 求援)	
按壓位置	胸部兩乳頭連線中央(胸骨下半段)		胸部兩乳頭連線中央之下方
按壓深度	至少 5-6 公分。	至少胸廓深度 1/3，勿超過 5 公分。	至少胸廓前後徑 1/3。
按壓與吹氣比率	30:2 (兒童和嬰兒 2 名以上的施救者 15:2)		

47



48



社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

THANK'S FOR WATCHING



113年兒童健康與照護

嬰幼兒&成人異物哽塞急救法

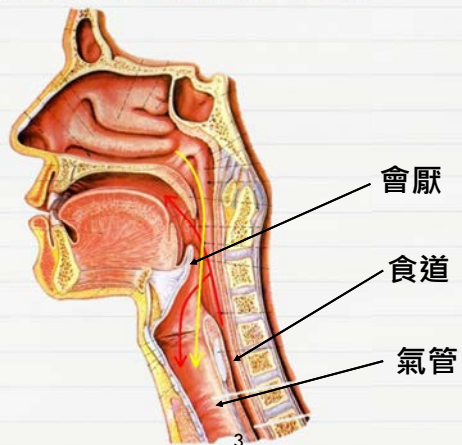


1



2

氣管與食道構造



3

什麼是『異物哽塞』

異物哽塞(CHOCKING)任何物體誤入氣管，使呼吸道全部或部份哽塞造成呼吸的困難。

部分哽塞



氣管剖面圖



請患者試著咳出來！

完全哽塞



氣管剖面圖



~~你怎麼了？~~

你是不是哽到？患者點頭則使用哈姆立克法排除之

4

什麼是『哈姆立克法』

哈姆立克急救法是以外力擠壓患者上腹部，急遽增加腹內壓，使氣管內異物向外排出。



異物哽塞
國際求救手勢

5

哈姆立克法施行步驟

對方表現出異物哽塞且意識清楚時



6

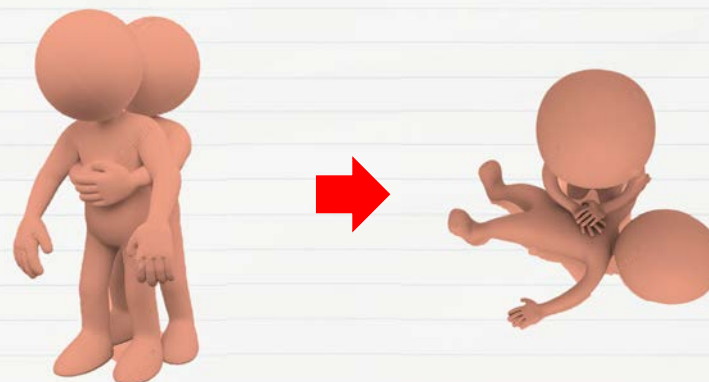
哈姆立克法施行步驟

- 站在傷患背後施救者採弓箭步並緊貼患者身體。
- 兩手環腰抱住患者。
- 一手握拳拳眼朝內置於肚臍上方，另一手環抱其上。
- 在傷患上腹部（肚臍以上，劍突以下）朝上方連續用力壓擠，直到異物排出或患者昏迷。



7

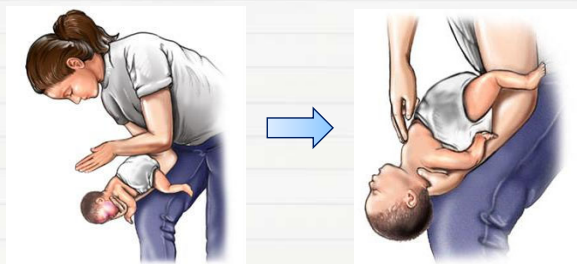
當對方疑似異物哽塞且意識不清時



8

嬰兒哈姆立克急救法

嬰兒哈姆立克法



背擊五下

胸壓五下

確認意識

必要時CPR

9

特殊哈姆立克急救法

大肚族哈姆立克法



10

哈姆立克自救法

哈姆立克自救法



11



12



13



社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

THANK'S FOR WATCHING



14



113年兒童健康與照護

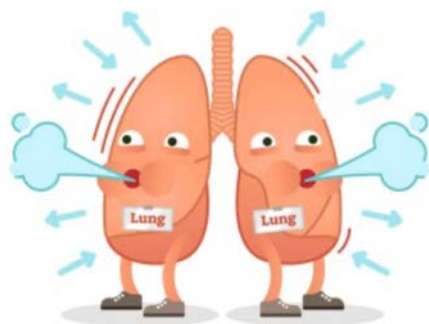
幼兒常見內科急症評估處置

內科急症



1. 呼吸道急症
2. 中毒
3. 癲癇 VS 熱痙攣
4. 幼兒緊急傷病通報

1. 呼吸道急症



幼兒常見之呼吸道急症

哮吼 	氣喘 	細支氣管炎 支氣管炎
通常為副流感病毒 (parainfluenza virus) 感染所致。	誘發因子可能有過敏原(塵蟎、 空汙等)、病毒感染、溫濕 度或藥物等。	通常為上呼吸道感染(如感冒、 鼻竇感染)進一步擴展到支 氣管樹。
好發在六個月大至三歲左右 ，但亦可能見於較大的兒童 。	經確診之兒童。	常見於學齡兒童。
最盛行於晚秋至冬季。	最見於季節交替之際。	較盛行於冬季至早春。

如果看到這個...

嚴重使用呼吸輔助肌 請立即**119**送醫



5

處置流程

休息 觀察活動力 初步處置
(例如有氣喘藥物-->先使用藥物)

活動力可且休息可恢復
暫休息 待症狀緩解

活動力差 病懨懨 面色異常
(例如發紺、蒼白) 躁動
心搏過速 呼吸過速
嚴重使用呼吸輔助肌

若休息仍未緩解
仍需由家長陪同就醫

屬嚴重情形 通知家長後
請撥打119由救護人員協助就醫

孩子的身體狀況為絕對優先處理

6

2.中毒



7

常見中毒原因

誤食藥物



8

常見中毒原因



3~4個月因為抓握成長
將物品放嘴巴頻率增加
透過放嘴巴可以探索環境
建立腸道免疫功能
寶寶正在長牙...等等

優點



9

誤食異物



10

常見中毒原因



以為藥物是糖果

11

誤食了



怎麼辦？



12



25

該怎麼處理



立即馬上送往附近
醫院急診室治療
若小朋友發生嘔吐，
確保其呼吸道通暢



13

該怎麼處理



小朋友突然不適(例如:意識改變)
立即馬上送往附近醫院急診室治療

保留其包裝盒、藥瓶及說明書，及可能
中毒的時間、數量、症狀記錄



若小朋友發生嘔吐，確保其呼吸道通暢
將其嘔吐物帶往醫院

若意識不清應給予小朋友復甦姿勢

14

【 H^+ 】 = 【 OH^- 】

H^+ mole數 = OH^- mole數

中毒處理步驟

- 大量清水或生理食鹽水沖洗眼睛與皮膚
約30分鐘，受污染的衣物須除去。(除污)
- 誤食藥物時儘可能估計已吞下幾顆。(數量)
- 吞食任何東西均要知道何種物質、吞食
多少，並將瓶罐攜往急診處。(分辨)
- 意識不清、吞食腐蝕物質或抽搐之病人
勿催吐。迅速轉送病人就醫。(速送)

15

3. 癲癇 VS 熱痙攣



16

嬰兒癲癇



17

什麼是癲癇？

- 腦細胞釋放出強烈的電波，引起身體產生不自主的動作，這就是所謂的「癲癇發作」。
- 若癲癇之發作由局部的腦組織放電所引起的 → 部分發作。
- 若是發作時整個腦部一起放電 → 全身發作。

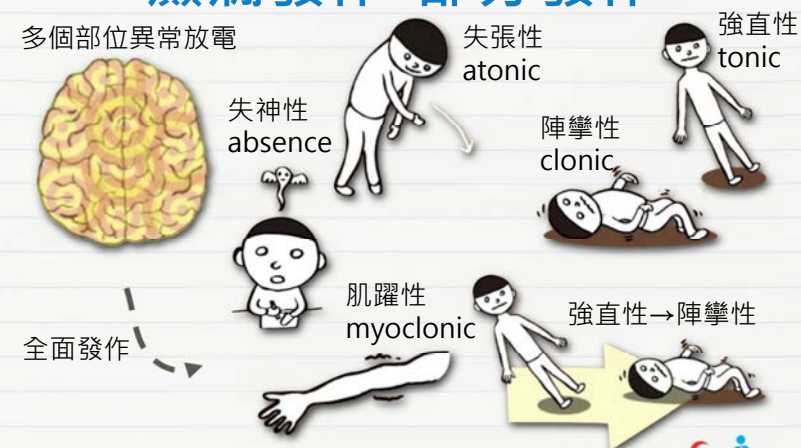
18

為什麼會有癲癇

- 導致癲癇產生的原因很多，如腦發育異常、腦部感染、代謝性疾病、腦部缺氧、腦出血、腦炎、腦膜炎、頭部創傷。
- 還有許多的癲癇患者，無法確定其原因為何。

19

癲癇發作-部分發作



20

癲癇的誘發因子



21

癲癇發作當下處置



22

熱痙攣

- 幼兒在成長的過程中，腦部尚未成熟穩定，所以易隨著體溫的急遽升高，而引發抽搐的現象。
- 熱痙攣發生的年齡主要分佈在3個月大到6歲之間。



23

癲癇與熱筋攣？

項目/疾病	癲癇	熱痙攣
好發年齡	全年齡	3個月~6歲
起因	家族史或疾病	家族史
差異	可能反覆發生	伴隨發燒 24小時內至多一次

24

癲癇或熱筋攣處置差異

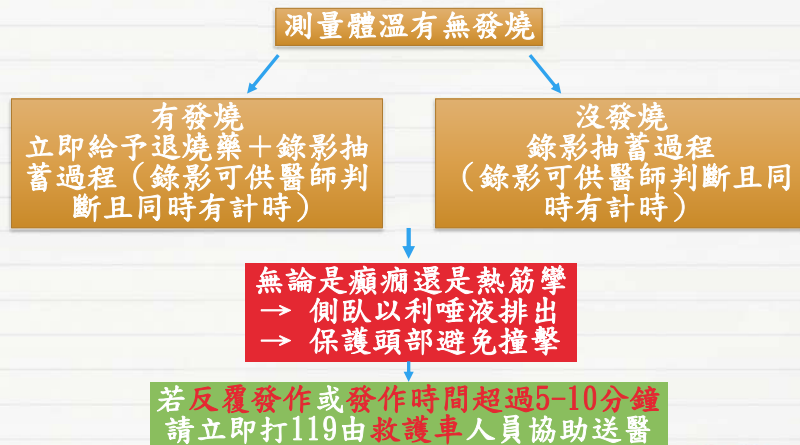
項目/疾病	癲癇	熱痙攣
治療	需長期追蹤服藥	多數 不需要 服藥治療
處理方式	側臥以利唾液排出 保護頭部避免撞擊	立即 給予退燒 降溫 側臥以利唾液排出 保護頭部避免撞擊

25

當癲癇發生時...

26

發生怎麼處理？



27

4.幼兒緊急傷病通報



28

29

何謂緊急傷病

指具有**急性**及**嚴重性症狀**，如未即時給予醫療救護處理，將導致個人健康、身體功能嚴重傷害或身體器官機能嚴重異常之傷病。

29

什麼症狀是緊急?



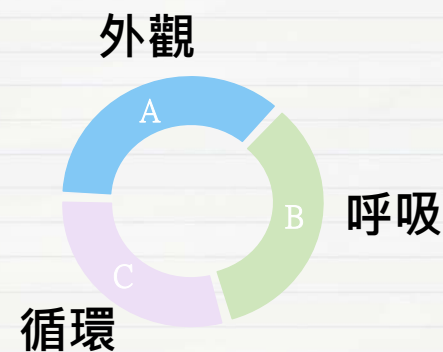
30

院前的評估



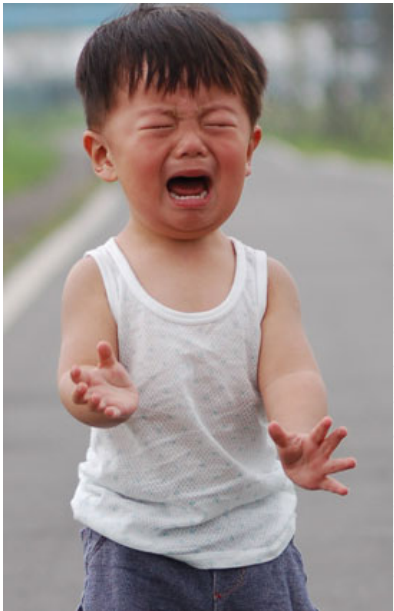
31

幼兒的評估



32

30



幼兒-外觀

肌肉張力
互動
安撫
眼神
哭聲

33

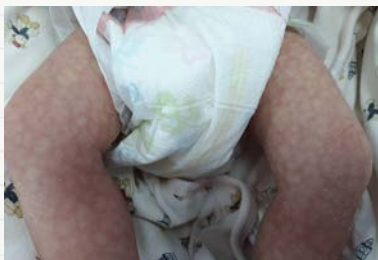


幼兒-呼吸

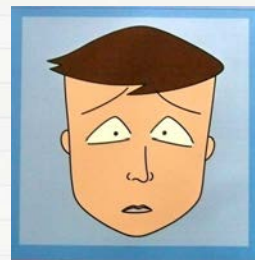
異常呼吸音
異常姿勢
胸凹
鼻翼擡動
點頭式呼吸

34

幼兒-循環

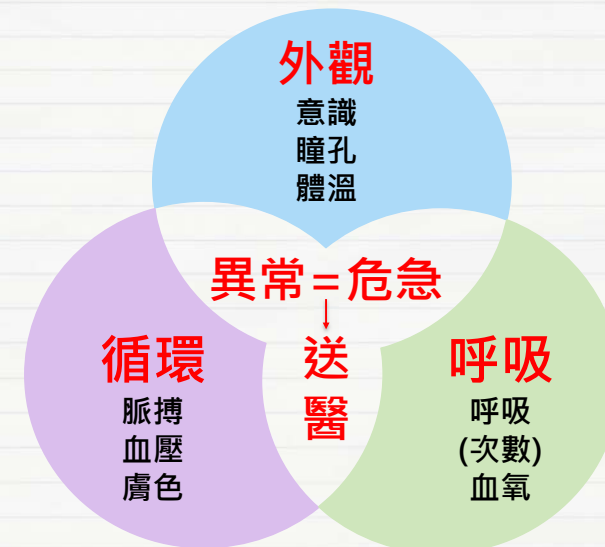


如大理石斑的網狀變化



蒼白
發紺(尤其是面部、嘴唇)

35



小兒評估三角和八大生命徵象

36

只要有異常就送醫~



37

通報

消防局：119

警察局：110

緊急救難專線：112

保護專線：113



38

119 報案要點-人事時地物

撥打求救電話~不掛斷~

冷靜! 冷靜! 再冷靜!!



謊報火警、災害、
人命救助、緊急救護
或無故撥打消防機關報警電話
處新台幣三千元以上
一萬五千元以下罰鍰

39

通報要件-人

有多少人受傷(傷患有幾名)

男生、女生

年齡大約幾歲



40

32

通報要件-事

現場發生什麼**事**?
受傷原因(創傷機轉)



41

通報要件-時

什麼**時**候發生的?
發生多久了?



42

通報要件-地

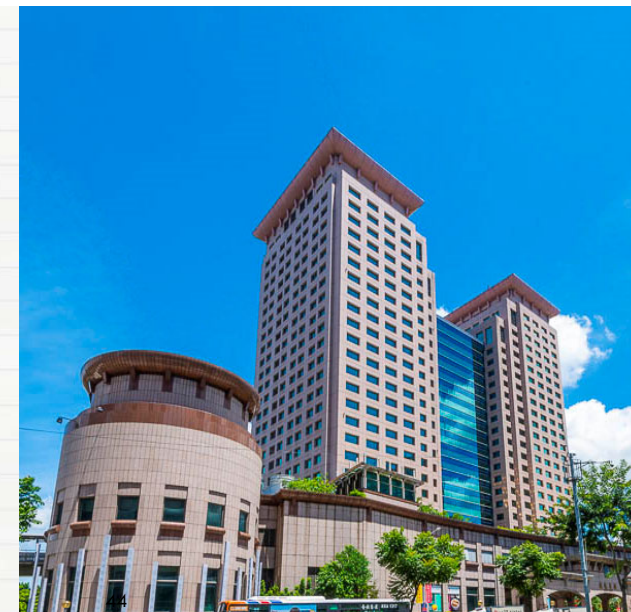
現場的**地**址?
(明確的地址、交叉口、路燈號)



43

通報要件-物

地標**物**?
EX:實際地點(板橋車站
B1-剪票口-星巴克前)



33

完成通報後還可以做些什麼？

觀察

指引

聯絡

追蹤

45

觀察

通報完畢到
救護人員抵達現場前
傷病患病情
是否有變化



46

指引

引導救護人員
到達事件現場



47

聯絡

幼兒園主管
家長
教育局



48

追蹤

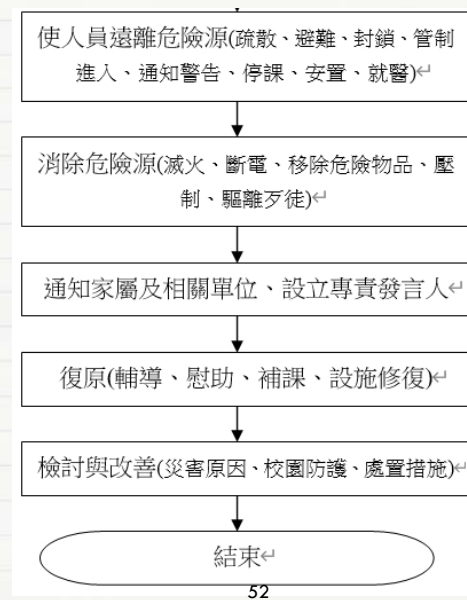
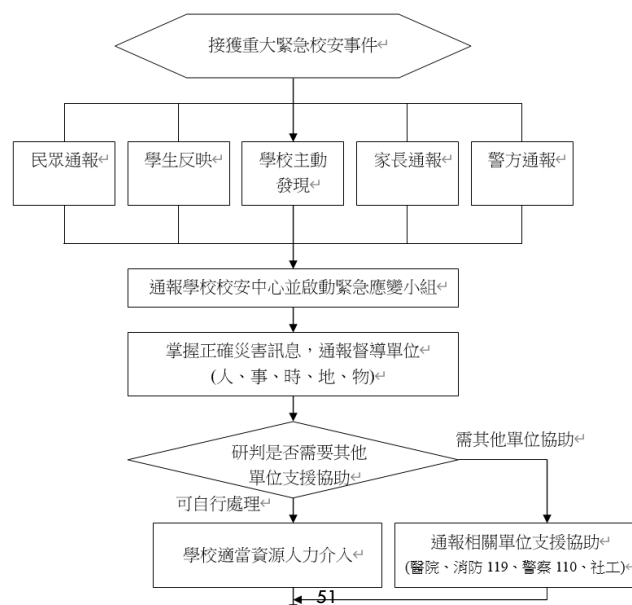
傷患到院後的狀況

傷患後續復原的狀況



1. 消防隊 + 警察
2. 家屬
3. 教育局

重大事件





53



社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
 Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association



THANK'S FOR WATCHING



54

113年兒童健康與照護

幼兒常見外傷照護

外科急症評估處理

1. 頭部外傷
2. 流鼻血
3. 傷口包紮及止血
4. 燒燙傷
5. 扭傷及骨折



1. 頭部外傷

該怎麼辦!!!



該怎麼辦??

- 傷口處理 - 壓迫止血
- 評估送醫



該怎麼辦 ??

- 傷口處理 - 壓迫止血
- 評估送醫 - 發生經過
- 機轉
- 受傷之後的反應



機轉



機轉 (能量)



ベルセウスブラウンメタリック

創傷機轉

大於6公尺或大於兩層樓高之高處墜落（**小兒大於3公尺或大於2倍身高高度**）、脫困時間大於20分鐘、除遠端肢體外之身體被車輛輾過、從車輛中被拋出、同車有死亡者或其他有**高能量撞擊可能之創傷機轉**等。



該怎麼辦??

- 傷口處理 - 壓迫止血
- 評估送醫 - 發生經過
- 機轉
- 受傷之後的反應
 - 失去意識
 - 意識改變



大哭是正常的

受傷之後的反應 ...

現場有沒有昏過去??

後續開始吐

警訊!!!!



GCS 葛氏昏迷指數：詳細評分

	睜眼反應	言語反應	運動反應	總分
1	對刺激無反應	無任何反應	無任何反應	輕微
2	有刺激或疼痛會睜眼	可發出呻吟	對疼痛刺激肢體會伸直	13分以上
3	呼喚會睜眼	可說出單字	對疼痛刺激肢體會彎曲	中度
4	自然睜眼	答非所問	對疼痛刺激肢體會回縮	9-12分
5	——	說話有條理	施以刺激，可定位疼痛位置	嚴重
6	——	——	可依指令動作	3-8分

葛氏昏迷指數也可作為頭部外傷創傷程度的評估，以及用來預測恢復的機率

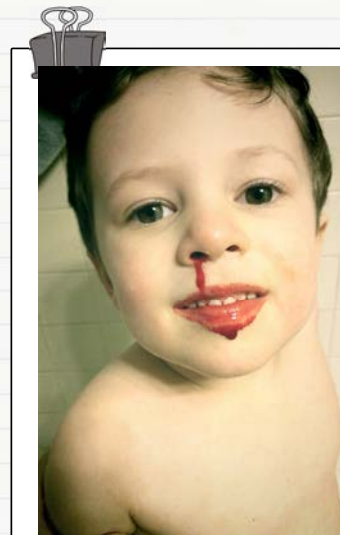
頭部外傷後續觀察 甚麼狀況要立即送醫?

- 活動力差、食慾差
- 越來越痛
- 嘔吐
- 抽搐(癲癇)





13



2.流鼻血



14

常見原因

- 挖鼻子，冬天黏膜乾
- 注意有沒有異物



15

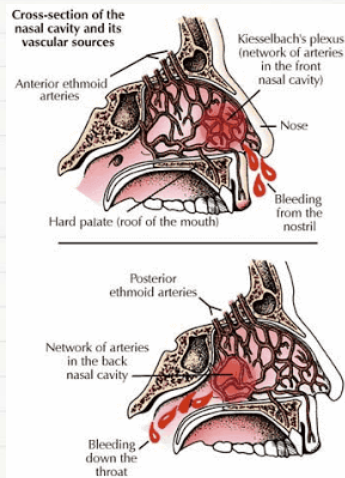
止不住!!!

流鼻血啦！



16

鼻腔構造分成前、後循環



大部分流鼻血都是前循環血管叢
(靜脈)

後循環比較容易吞下去吐出來
(動脈)

17

怎麼止血

- 從外部直接加壓
- 壓20分鐘

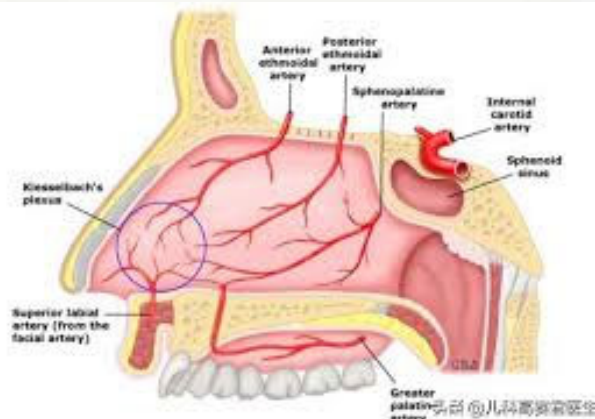


18



為甚麼會止不住??

- 壓不夠緊
- 壓不夠久
- 不到位

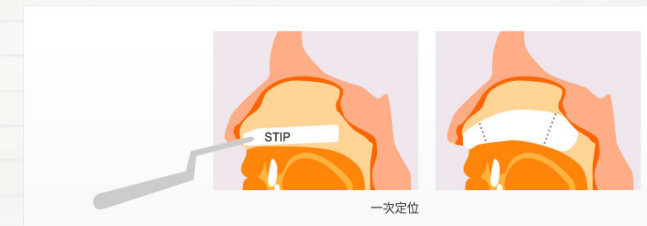


19

流鼻血甚麼時候要送醫?

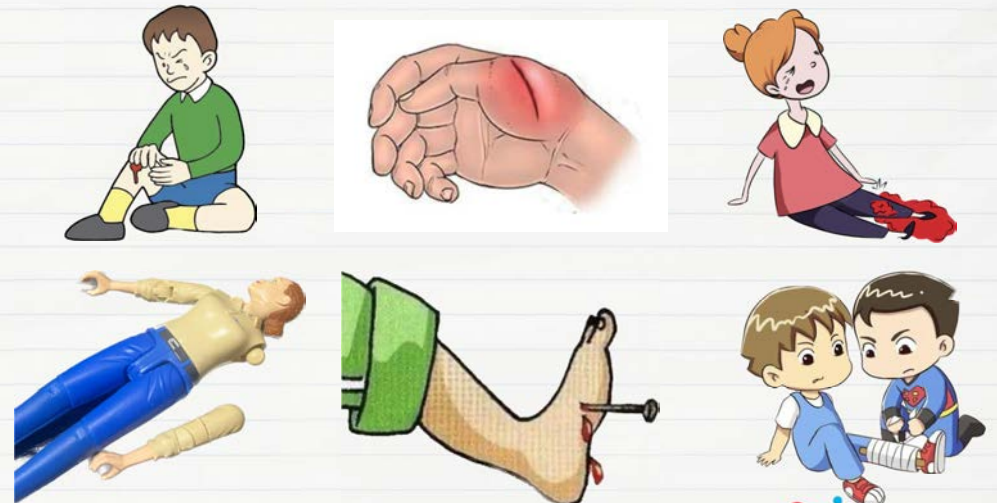
- 有凝血功能疾病的病史
- 血友病
- 腫瘤病史
- 止不住!!!

不要噙到!



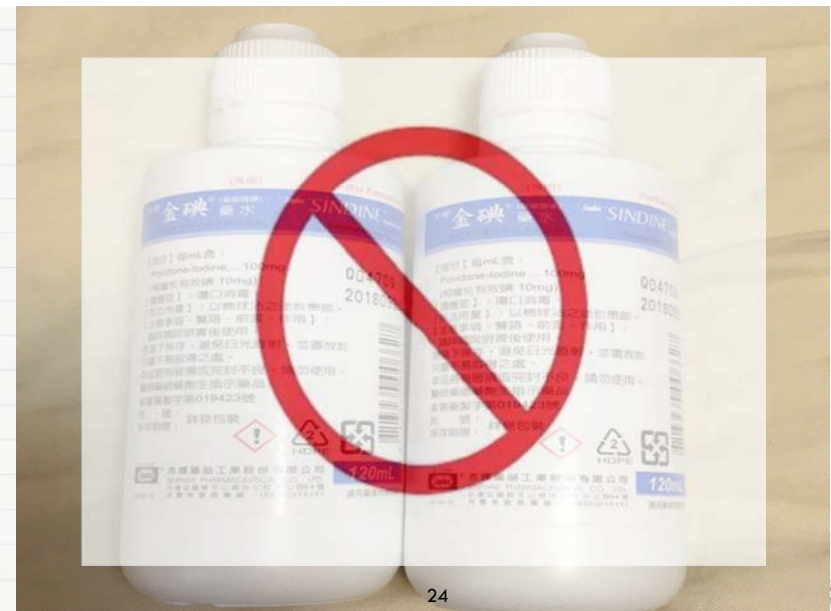
20

3.傷口包紮及止血



創傷傷口處置原則

- 一、傷口保持清潔
- 二、止血
- 三、預防感染
- 四、大出血時，傷口處高於心臟位置
- 五、讓患者平躺，必要時下肢抬高，增加回血量



創傷衛材



25

傷口流血接下來呢？

- 評估- 就醫 VS 不用就醫
- 止血
- 清潔包紮

血止不住
傷口太大
其他



26

評估



27

直接加壓止血

- 最快速有效止血方式
- 若第一層紗布滲濕
再加一層紗布



28

止血帶止血

止血帶止血（三角巾）



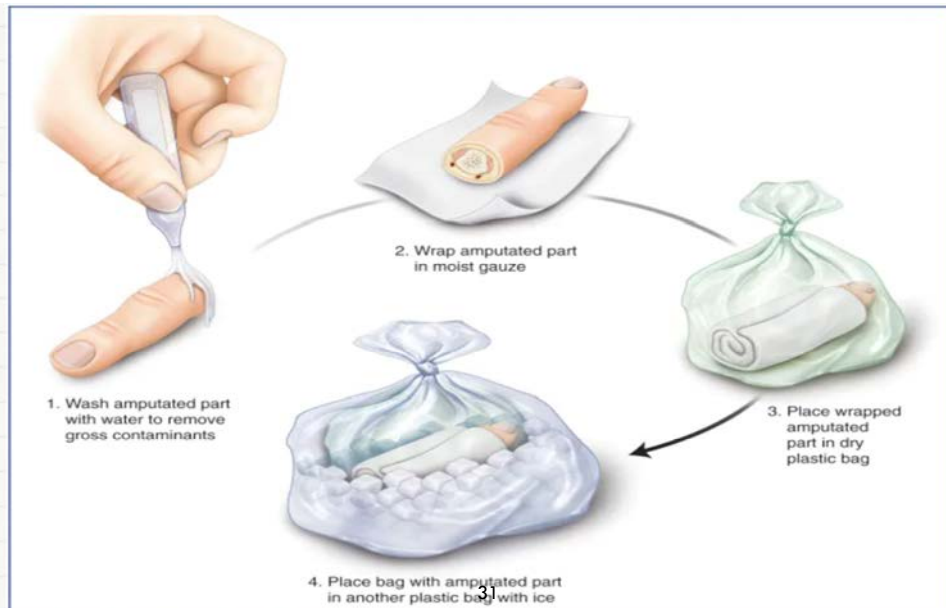
止血帶止血（戰術止血帶）



29

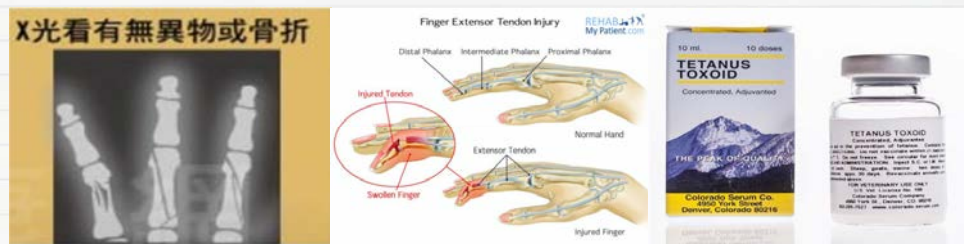


30



32

- 影像 - 排除骨折 韌帶損傷
- 破傷風
- 傷口處理 - 縫合處置



33

4. 燒燙傷的處置



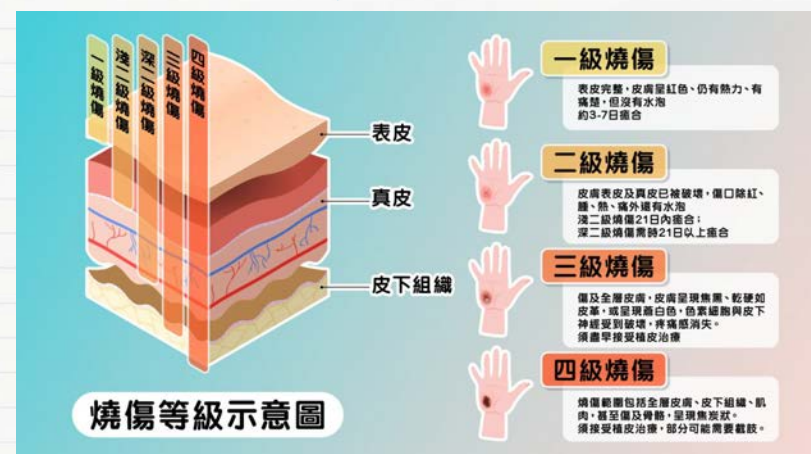
34

燒燙傷有哪幾種？



35

燒燙傷分級



圖片：<https://www.businessinsider.com/articles/130343/%E6%80%A5%E6%95%91-%E7%9F%A5%E8%AD%98-%E7%87%92%E5%82%B7%E7%AD%89%E7%B4%9A-%E7%B7%99%E5%B2%B7-%E9%B1%B8%E5%B5%BD%E7%94%A4%E7%97%95%E5%B9%A2%E6%B8%90-%E7%95%99%E7%96%A4/>

燒燙傷處置

燙傷時，到底應該怎麼做呢？請按照以下步驟：



使用冷水沖洗傷口
15-30分鐘

在水中小心地除去
衣物

用冷水浸泡15-30
分鐘

覆蓋乾淨的毛巾或
衣物

趕緊送醫治療！

天哪...好嚴重！
燙傷的知識才位！



千萬不要亂做！
也請勿在不確定的狀況下，在傷口上塗抹任何東西
以免造成更大的傷害！

資料來源：衛生福利部

37

社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

常見錯誤方式

- 不要強行脫除沾黏皮膚上的衣物
(用剪刀將無沾黏皮膚的布料去除)
- 不能使冰塊冰敷
(因收縮、熱源無法散出，皮膚凍傷)
- 不要亂塗抹藥膏(換藥困難)
- 刺破水泡(失去保護易感染)
- 直接對傷口沖水(用淋的)

38

TAMJIAN
SPAST
社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

還要想甚麼？



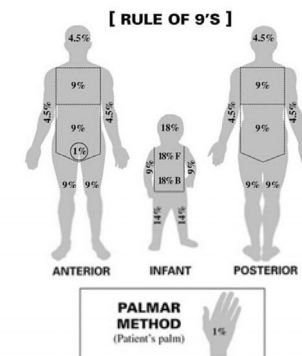
<http://m.life.com.tw/?app=view&no=288520>

39

社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
SPAST
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

嚴重燒傷

- 二、三度燒燙傷，體表面積超過25%
- 生殖器官，或燒傷深度屬三級而位置又在面、頸、手足、腹股溝、腋及關節部位，這些都屬於嚴重燒傷
- 嚴重的骨折或其他大規模的損傷，或有吸入性的損傷，都屬於嚴重燒傷



40

TAMJIAN
SPAST
社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

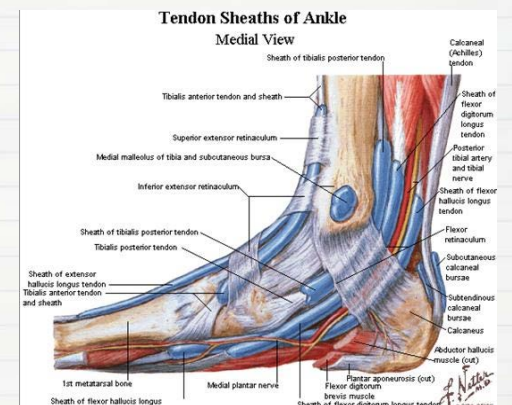
5.扭傷跟骨折的區別及處置



41

肌腱與韌帶

- 肌腱是連結**肌肉**跟**骨骼**之間的組織。
- 韌帶是連結**骨頭**與**骨頭**之間的組織。



42

扭傷

關節周圍的**韌帶**、**肌腱**和**血管**等**柔軟組織**，因外力作用而受傷的現象。



43

處置

- **固定**扭傷的關節，並支持於傷患認為最舒適的位置。
- **冷敷**患部。
- 腳踝發生扭傷，不可將鞋脫下，應以扭傷固定法支撐；不要用傷腳走路。
- **送醫**、接受**X光檢查**。

44

骨折

骨頭因為直接或間接的外力造成碎裂或變形。



45

閉鎖性

疑似開放性



46

處置

- 先**固定**受傷處。
- 千萬別把突出的骨骼推進去。
- 骨折固定後，抬高受傷部位，減少腫脹。
- 用冰袋敷在痛處，可限制與減少腫脹痛苦。
- 可將傷腳與未傷的腳綁在一起，受傷的手臂與軀體綁在一起。
- 即刻送醫。（送醫途中觀察**膚色**、**溫度**、**脈搏**）

47

脫臼

為**關節處**，一塊或多塊骨骼的移位。



48

處置

- 骨折處理法。
- 冷敷，減輕疼痛、腫脹。
- 不可試圖將脫位的骨骼，恢復正常的位置。
- 立即尋求醫療

49

處理骨骼肌肉的傷害 組成的PRICE原則

P = PROTECTION (保護患部)：防止再次傷害。可繃帶包紮做固定。



50

野外

木棍、竹片、樹枝、手杖、報紙等做成的夾板進行骨折固定。

如果這些條件均不具備，**傷者身體**也是良好的固定板。

石膏固定



軟式護木



51

處理骨骼肌肉的傷害 組成的PRICE原則

R = REST (休息)：要求患者好好休息可以促進復原。



52

處理骨骼肌肉的傷害 組成的PRICE原則

I = ICE (冰敷)：冰敷袋置於受傷部位，受傷嚴禁推拿、按摩與熱敷。

最新說法:受傷部位需血流運送細胞及蛋白質修復。

冰敷時間:一次大約十分鐘之後靜候20分鐘後，再重複一到二次即可，假如已受傷**超過六小時**，就不需要冰敷。

53

處理骨骼肌肉的傷害 組成的PRICE原則

C = COMPRESSION (壓迫)：壓迫使傷害區域的腫脹減小。以彈性繃帶包紮於受傷部位。包紮壓迫時，從傷處幾吋之下開始往上包，由**遠心端**置**近心端**，並露出腳趾或手指部位，便於觀察顏色，當疼痛、皮膚變色、麻痺、刺痛等症狀出現，表示包太緊，應解開彈性繃帶重包。

54

處理骨骼肌肉的傷害 組成的PRICE原則

E = ELEVATION (抬高)：抬高傷部加上冰敷與壓迫，可以減少血液循環至傷部，避免腫脹。傷處應高於心臟部位，而且儘可能在傷後24小時內，都抬高傷部。



55

案例一

今日研習內容，看到這狀況，你想到什麼？



56

案例二

今日研習內容，看到這狀況，
你想到什麼？



案例三

今日研習內容，看到這狀況，
你想到什麼？



家暴與兒虐

你有注意到？



螺旋形骨折（類似擰抹布）





當發現上述這些照片情形搭配這些特徵...請提高警覺

- 受傷病史沒有交代，或用輕微的事故解釋嚴重受傷
- 孩子的年齡心智無法達到的行為：例如四個月大嬰兒爬高跌倒
- 病史前後不一致，無法解釋原因
- 歸咎受傷由他人造成、歸咎由其他兒童或兒童自傷

什麼是家暴與兒虐??

- **家庭暴力**簡稱家暴，包含實際攻擊、傷害、虐待等直接實施暴力或在精神上威脅家庭成員，常見為主要照顧者，以致於這類傷害行為被掩蓋或要求不得聲張，因而發現不易。
- 兒虐是指對孩子的**身體、性或心理虐待或忽視**，尤其是主要照顧者

通報兒虐 你有我責



65



66



社團法人台灣運動安全暨急救技能推廣協會
Taiwan Sports Safety and First Aid Skill Training association

THANK'S FOR WATCHING



67