

急救

武装冲突和其它暴力局势



ICRC



ICRC

红十字国际委员会东亚地区代表处

北京市建国门外大街9号齐家园外交公寓B2

邮编：100600

电话：+86 10 8532 3290 传真：+86 10 6532 0633

电子邮件：beijing.bej@icrc.org

网址：www.icrc.org

© 红十字国际委员会，2008年2月

急救

武装冲突和其它暴力局势

那些时常冒着生命危险，通过无私无畏地切身行动，夜以继日地向世人伸出援手的急救人员，他们给予别人的这种照顾和尊重赋予了生命新的涵义，给我们带来了无尽希望。



ICRC

序

急救并不仅仅是进行人工呼吸、包扎伤员或将伤者送往医院。握住一个人的手、安慰受惊吓的人以及奉献自己的一片爱心也都是急救工作的一部分。在武装冲突和其它暴力局势下，急救人员在纷飞的炮火、坍塌的建筑、失火的车辆、摇曳的废墟和催泪瓦斯中冒着受伤的危险。当人们本能地择路而逃时，他们却勇往直前地救助伤者。提供急救意味着身处危险，因为最终没有人能够在危急时刻与他人近距离遭遇而安然无恙。诚然，急救人员有着丰富的经验，但是他们有时必须克服绝望的情绪，因为尽管竭尽所能全力以赴，他们力争挽救的生命却撒手人寰。急救人员通过无私奉献和甘愿身心遭受伤害，将人道精神体现得淋漓尽致。我们应该向他们表示无尽的感激——正因为他们经常默默无闻地开展工作，并且不愿引起他人的注意，而只求帮助他人，从而赋予其生命更加丰富的涵义，我们更应该感激他们。

致力于国际红十字与红新月运动的理想，在暴力局势下实施急救还具有特殊的涵义。对世界人道事业的远见卓识要求，无论是对敌人还是朋友，个人自身的尊严都应得到尊重。这种姿态是无私的。尽管它在象征国际团结时可能具有政治影响，但它不带有任何政治涵义或信息。给他人包扎伤口、倾听其话语并重燃其希望的人并非在捍卫一项事业。急救人员是公正、中立且独立的，不为利益所动。最重要的是，他们是人道的，正如该运动急救工作的先驱亨利·杜南(Henry Dunant)在1859年索尔弗利诺(Solferino)的战场上那样。让我们重温一下他在亲临战场时对所见所感的描述：“一个人在这样不同寻常的庄严气氛中，会感到自己的力量是多么的微不足道，这种感觉是难以形容的。”

仅把急救人员视为身处武装冲突、暴力示威游行或自然灾害等激烈事件之中的当地参与者，这种看法有失偏颇。急救人员所做的工作具有普遍意义：不仅因为他们是在全球开展救济工作的运动成员，而且因为他们每天的行动创造了战胜分歧、成见与褊狭的纽带。急救人员并非生活在“文化冲突”四起的世界，也不是浸淫在人人各持立场的摩尼教天下。急救人员固然有自己的想法、政治主张、世俗或宗教信仰和个人身份，但是他们架设“桥

梁”，成功地超越了一切。这种功绩并非每个人都能够达到。

当你需要急救人员的时候，他们就会出现，并且始终坚定地站在你的身边。他们竭力通过提高公众认识、开展培训活动和疫苗接种计划，以预防紧急事件的发生。与此同时，一旦发生紧急事件，他们准备迅速投入并召集他人加入。在危急情况下，他们中断了自己的日常生活，无私地投入行动而不惜时间和精力。然而，他们遇到那些身处困境的男人、妇女和儿童，并始终陪伴他们，为他们减轻痛苦，在悲痛时安慰他们，急救人员在危机之前、其间和过后的个人牺牲从这些人的反应中得到了最好的回报。

当人们以信仰或意识形态的名义追求民族主义的利益，为了获得权力或物质利益等其它许多原因而竞相争斗的时候，成为急救员的人们因他们所代表的一切以及他们的所作所为，而给我们带来慰藉。这些暴力纠缠在一起，让我们感到脆弱、恐惧、晕眩和震惊。我们很难相信人类，无法希望属于下一代的明天会更好，更难以期待一个属于他们的未来。留给他们这样一个充斥着危险和暴力的局面，我们甚至有罪恶感。

在战场上、骚乱现场、街巷里或仅仅在电视上看到急救人员的身影时，我们为之动容。我们钦佩他们的足智多谋，有感于他们的果敢熟练。当看到他们那疲惫不堪的身影、沾满泥污的面庞和伤痕累累的双手时，我们的关切担忧盈满心头。但希望又重新燃起。急救人员的人道印记不仅留在了病者和伤者的生命中，而且，从某种意义上讲，也留在了我们的生命中。



马里翁·哈罗夫—塔韦尔

红十字国际委员会政治顾问

目录

| | |
|----------------------------|-----------|
| 1. 导言 | 5 |
| 2. 武装冲突和其它暴力局势 | 15 |
| 2.1 局势的类型 | 17 |
| 2.2 特点 | 18 |
| 3. 急救人员的准备工作 | 23 |
| 3.1 急救人员的人道任务 | 25 |
| 3.1.1 了解并尊重特殊标志以及保护个人的基本规则 | 25 |
| 3.1.2 坚定道德立场以及维护红十字与红新月的形象 | 28 |
| 3.2 急救人员的义务与权利 | 30 |
| 3.2.1 急救人员的义务 | 30 |
| 3.2.2 急救人员的权利 | 31 |
| 3.3 具体培训项目 | 32 |
| 3.3.1 专业技能 | 32 |
| 3.3.2 个人能力 | 33 |
| 3.4 急救人员的装备 | 40 |
| 3.5 准备计划 | 43 |
| 3.5.1 一般情况 | 43 |
| 3.5.2 动员阶段 | 43 |
| 3.5.3 现场阶段 | 44 |
| 3.6 应对压力 | 46 |

| | |
|--------------------------|------------|
| 4. 伤员护理 | 49 |
| 4.1 目标与责任 | 51 |
| 4.2 背景 | 52 |
| 4.2.1 威胁 | 52 |
| 4.2.2 特殊卫生问题 | 53 |
| 4.3 救护工作的主要原则 | 54 |
| 4.3.1 伤员救护系统 | 54 |
| 4.3.2 沟通、汇报和备案 | 57 |
| 4.4 现场工作方式 | 62 |
| 5. 应对局势 | 65 |
| 5.1 安全保卫 | 69 |
| 5.1.1 个人安全 | 71 |
| 5.1.2 现场安全评估 | 75 |
| 5.2 保护伤员 | 78 |
| 5.2.1 紧急转移伤员 | 78 |
| 5.3 一人还是多人伤亡情况 | 82 |
| 5.4 寻求帮助 | 83 |
| 5.5 警报 | 84 |
| 6. 应对伤亡 | 87 |
| 6.1 初步检查与急救措施 | 93 |
| 6.2 全身检查与固定措施 | 100 |
| 6.3 特殊情况 | 105 |
| 6.3.1 杀伤人员地雷及其它遗留爆炸物 | 105 |
| 6.3.2 催泪瓦斯 | 106 |
| 6.3.3 垂危者与死者 | 108 |
| 6.3.4 心脏停搏 | 111 |
| 7. 大规模伤亡局势：伤员鉴别分类 | 113 |
| 8. 现场救护过后 | 121 |
| 8.1 在收容点和伤员救护系统的下一站 | 123 |
| 8.2 运送 | 124 |
| 8.2.1 先决条件 | 124 |
| 8.2.2 运送的方式和技巧 | 126 |

| | |
|------------------------|------------|
| 9. 急救人员的其它任务 | 129 |
| 10. 行动过后 | 135 |
| 10.1 自我管理 | 137 |
| 10.1.1 汇报 | 138 |
| 10.1.2 放松 | 138 |
| 10.2 装备与物资的管理 | 139 |
| 10.3 警惕战争遗留爆炸物 | 140 |
| 10.4 帮助居民恢复正常生活 | 143 |
| 10.4.1 红十字会和(或)红新月会的参与 | 143 |
| 10.4.2 促进人道工作 | 144 |
| 10.4.3 急救训练 | 145 |
| 技术 | |
| 抢救技术 | 149 |
| 6.1.1 气道：评估与应对 | 151 |
| 6.1.2 呼吸：评估与应对 | 158 |
| 6.1.3 循环系统：评估及应对外出血 | 164 |
| 6.1.4 残障：判断与应对 | 172 |
| 6.1.5 暴露情况：评估与应对 | 178 |
| 稳定伤情技术 | 181 |
| 6.2.1 头颈部损伤：评估与治疗 | 183 |
| 6.2.2 胸部损伤：评估与治疗 | 188 |
| 6.2.3 腹部损伤：评估与治疗 | 192 |
| 6.2.4 背部损伤：评估与治疗 | 197 |
| 6.2.5 四肢损伤：评估与治疗 | 199 |
| 6.2.6 伤口：评估与治疗 | 204 |

| | |
|---------------|------------|
| 附录 | 213 |
| 1. 术语汇编 | 215 |
| 2. 受伤原因 | 219 |
| 3. 急救箱 (包) | 225 |
| 4. 带领急救队 | 229 |
| 5. 伤员救护系统 | 233 |
| 6. 急救站 | 237 |
| 7. 新技术 | 243 |
| 8. 危险局势下的安全行为 | 245 |
| 9. 收集和埋葬死者 | 257 |

单页

国际红十字与红新月运动的基本原则

国际人道法概要

特殊标志

通讯信息和国际字母表

病历卡

安静状态下人体正常值

伤员登记表

压力自测试验

卫生与其它预防措施

如何制造饮用水

如何预防水传播疾病

发生腹泻

导 言 | 1



发起国际红十字与红新月运动的目的是帮助战场上的人们。为此需要：

- 接触战场上的受难者（根据《日内瓦公约》及其《附加议定书》的规定，受伤和生病的士兵以及平民应受到保护）；
- 借助特殊标志便于识别其人员、机构、设施和物资；
- 抢救技术。

请注意

截至2007年6月，《日内瓦公约》有194个缔约国，获得承认的国家红十字会与红新月会共有186个。

通过各国红十字会与红新月会所开设的培训课程，急救志愿者和公众能够采用抢救技术。

本手册的受众群体是谁？

本手册的第一受众是在武装冲突和其它暴力局势中工作的，受过良好训练的红十字与红新月急救人员。

这些基本指南还适用于：在装备精良的急救站中工作的随军担架手和医务人员，以及在无力照顾病人并实施手术的一线或地区医院中工作的军方和平民医疗工作者。

人人都有可能保护和挽救生命，因此本手册的内容关系到每个人。

编写本手册的目的是什么？

武装冲突和其它暴力局势在现代社会中比比皆是，其特性在不断变化。急救工作仍是最符合国家红会的性质和资源的活动之一。挽救生命和援助伤员仍是所有红十字与红新月急救人员所共同关注的问题。

红十字国际委员会在很多国家的武装冲突局势中都已经积累了为伤者进行院前急救和手术治疗的专业知识。各国红十字会与红新月会及其国际联合会和红十字国际委员会共同构建了一支独一无二的急救人员与专业医务工作者队伍，他们在世界各地的社区网络开展服务。急救人员不仅活跃在灾害现场、武装冲突和其它暴力局势中，也勤于日常工作。

及时采取适当的
抢救和稳定伤情措施
能够挽救生命、防止
残疾和缓解痛苦。

红十字国际委员会和很多其它机构的经验表明，及时采取抢救和稳定伤情措施能够避免死亡、各种并发症及伤残的发生，并使手术效果更好、更易于操作。经验还显示，50%以上在城市战斗中受伤的平民和入院治疗的人仅需要这些治疗措施——外加一点口服抗生素和止痛药。他们需要在现场接受紧急抢救和稳定伤情的辅助措施，而不是住院治疗。

适当的急救培训和日常活动是社区以及各国红会在发生灾害或武装冲突以及其它暴力局势期间准备充分、高效应对的基础。有关人员和社区参与项目设计和实施能够确保：

- 应对需求；
- 预防或处理紧急情况（伤害和疾病）的准备和能力；
- 尊重当地文化、宗教信仰和社会特性。

此外，急救人员在现场的日常工作发扬了人道精神，由此将所有人和社区联系在一起。用行动去实践“我为人人”，急救人员为我们树立了榜样。

本手册的内容是什么？

本手册将帮助你了解急救人员的职责，并指导你在武装冲突和其它暴力局势中的决策和行动。在帮助伤病者方面富有经验还不够，你还必须了解特殊标志的意义和国际红十字与红新月运动的基本原则，以及根据《日内瓦公约》及其《附加议定书》的规定，你作为急救人员所具有的权利和义务。

急救工作促进了团结、慷慨和利他精神的发扬光大，这种精神存在于每个人的心中，赋予公民身份和社区精神新的内涵。

急救人员在应对武装冲突和其它暴力局势时需要采取的措施，与日常用来保护和挽救生命的程序和技术大体相似，并非截然不同。

应对局势：

- > 考察现场；
- > 在确保安全的情况下加以干预；
- > 评估、决定和行动。

伤员管理：

- > 检查伤员；
- > 控制危及生命的紧迫问题，然后在保护伤员免受恶劣天气伤害（极端温度、日晒、雨淋、风吹等等）的同时，稳定伤员的情况；
- > 帮助伤员保持最舒服的姿势，给其补液并提供心理支持；
- > 在伤员接受进一步或专科治疗，或无需援助之前，定时监测其情况。

即使在武装冲突或其它暴力局势下，日常生活仍要继续。在道路交通事故或疾病中亦不会停止。

本手册介绍的大多数操作程序和技术是全球急救人员在平时日常工作中所使用的。必须针对武装冲突和其它暴力局势的特点，通过下列方法对它们加以调整：

- 了解并遵守国际人道法中与急救人员在武装冲突局势下开展工作相关的要点；
- 不断密切关注安全保卫问题，并防止主要的危险和风险（身心两方面）；
- 处理武器伤所需的特殊技能；
- 在伤亡众多而资源有限的情况下，通过伤员鉴别分类来确定采取行动和调配资源的优先次序；
- 由于卫生体系的解体 and 匮乏，且难以获得用水、食物和临时住所等原因，而采取的主要措施。

鉴于全球急救人员在工作条件、培训和设备等方面的巨大差异，以及武装冲突和其它暴力局势的地方特殊性，本手册致力于涵盖急救工作的基本要素。它主要介绍了你作为急救人员在尽可能最安全和最高效的情况下，为了完成人道和职业的双重使命，而需要知道并能够做到的基本工作。出于行文方面的需要，本手册中的一些信息有所重复。

本手册以出版时（2006年4月）作者对科学和人道领域的正确认知和广泛实践为基础。

本手册未涵盖的内容是什么？

这本手册不是单纯在介绍基本抢救和稳定伤情技术。使用它的前提是，你是一名受过培训

的急救人员，熟悉你在平时日常采用的基本操作程序和技术。你必须已经理解并知道如何运用它们，因为本手册仅侧重与武装冲突和其它暴力局势相关的特性。考虑到这些特性，通常需要对适用于平时的工作方式加以调整。

本手册未详细介绍在你本国的国家红会、红十字与红新月国际联合会或红十字国际委员会现有的**标准文献**中所涵盖的一些问题。你应参考标准文献，以便全面了解：

- 国际人道法，特别包括《日内瓦公约》及其《附加议定书》；
- 特殊标志的使用；
- 国际红十字与红新月运动及其历史、基本原则、组织、政策和活动。

此外，本手册未介绍有关**疾病预防与控制**以及**其它相关医疗问题**的内容。为此，你应参考你本国国家红会、当地卫生当局或世界卫生组织所发布的信息和指南。

在武装冲突和其它暴力局势下，可能需要急救人员参与**其它活动（后勤和行政等）**，本手册对此未作详尽说明。

非常规（核、放射性、生物和化学）武器在此未涉及。应对使用此类武器的后果需要特殊知识、实践、设备和物资，以及专业培训和超过国家红会常规实力的资源。国家民防部门和军事机构会出版有关处理这些情况的专业文献。你只能参考这些文献。

本手册包括什么内容？

本手册的内容分为三部分：

- 正文包括：
 - 十个章节介绍了有关在实施干预之前、之时和之后所了解和做到的事情；
 - “技术”部分专门说明了对你日常采用的抢救和稳定伤情措施需做的必要调整；
 - 附录提供了更多的资料；
- “单页”卡片介绍了核心问题的要点。这些袖珍卡片非常易于你携带。

如何使用本手册？

本手册中所包含的信息是对于急救人员训练项目和专业医务人员教育培养的补充。除使用本手册外，还应同时：

- 考虑相关社区以及武装冲突和其它暴力局势的地方特征；
- 在国家红会的工作人员和志愿者以及当地相关社区中提高认识，并加以培训；
- 尽可能与所有其它相关方（当地社区、军队、民防、当地非政府组织等）进行实地检验和定期演练。

所有这些工作应：

- > 确保有关人员的参与；
- > 不局限于单纯地翻译成当地语言；
- > 为开发或加强国家红会的组织和行动计划创造机会，这有助于制定救灾备灾和应对冲突的国家计划。

下一步做什么？

身处武装冲突和其它暴力局势最前沿的急救人员在一线使用本手册，将有助于提高它的质量和 value，推动它的进一步发展 with 完善。此外，在使用过程中的一个发现、创造或创新都会对我们的生活和工作等产生影响。因此，本手册将在以后几年中修订再版。请对本手册初版提出你的意见和建议，发送到：

红十字国际委员会
援助部 - 急救手册
19 Avenue de la Paix
CH - 1202 Geneva (Switzerland)
Fax: + 41 22 733 96 74
Email: firstaidmanual.gva@icrc.org

请注意

本手册包含的信息和指南 (特别是关于急救人员和伤员的安全保卫问题) 适用于开展一线工作。然而，它不可能涵盖一切情况；给出的建议也属于一般性质。因此，如本手册中的建议不符合特定情况下的最佳行动方式，红十字国际委员会概不为此承担所有责任。

本手册没有性别歧视：除非另外说明，指称男性的名词和代词并非专指男性。

在本出版物中使用的任何商标或品名仅作说明性用途，而不代表红十字国际委员会的认可。

本手册中所给出的示例：

- 具有指示作用，并且
- 旨在体现各地情况的多样性。

本手册中所介绍的技术应根据各地的需要予以解释。

武装冲突和 其它暴力局势 | 2



2.1 局势的类型

本手册涉及两种主要的局势类型：

- 国际性或非国际性**武装冲突局势**；
- **其它暴力局势**：国内骚乱和紧张局势，如暴乱、孤立和零星的暴力行为以及其它类似性质的行为；例如，盗窃等普遍的犯罪行为可能利用任何可趁之机，与其它各种局势同时发生。

[见附录1：术语汇编]

本手册的内容适用于武装冲突和其它暴力局势，除非另外说明。本手册对于在每种局势中如何执行任务未作详尽说明，因为这主要取决于当地的情况，以及你接受的培训和所作的准备。

你应为突发意外事件和不可预知的情況作好准备。



2.2 特点



Boris Heger/ICRC

在发生武装冲突和其它暴力局势的地方有下列特点：

- 在暴力局势中保护个人的特殊规则和法律在此适用；
- 由武器和诉诸武力或暴力的人员所造成的重大危险；
- 在人道方面的后果：
社会普遍解体，特别是卫生体系瓦解，以及诸如水、食品和临时住所等基本公共卫生需求的衰竭。

相关法律

仅适用于**武装冲突**的国际人道法保护：

- 那些未参与敌对行动的人（平民）或不再参与敌对行动的战斗员（伤者、病者或战俘）；
- 在执行人道任务时照顾伤者和病者的人。这种“保护”对于军队和平民的医务人员均适用，其中包括急救人员，以及医疗队、运输工具、设备和物资。

[见单页：国际人道法概要]



Reuters - Daniel Aguilar, courtesy www.alertnet.org

在**其它暴力局势下**，个人的生命、健康和尊严主要受到下列法律的保护：

- 国内法；
- 国际人权法；
- 国际难民法。

Boris Heger / ICRG



主要危险：武器可能伤害任何人

根据定义，武器的用途在于致死或致伤，有时对受害者不加区分（其原因可能有武器脱靶、比预计提前爆炸或跳弹，不分皂白地使用，而像地雷这类武器不能选择袭击目标）。

遗留在一线的爆炸性武器（如未爆炸炸弹和手榴弹，或地雷），即“战争遗留爆炸物”，在停战许久后仍是危险的。

在武装冲突和其它暴力局势中，人们无视已经造成的损害，仍旧投入战斗并继续造成损害。近期发生的武装冲突显示许多战斗员越来越不愿意承认并遵守传统战争的规则，因此，安全局势恶化——这直接关系到急救人员。

[见附录2：受伤原因]

就攻击的性质及其发生的时间和地点而言，恐怖行为会引起不可预见的危险。

除了导致人身伤害外，武装冲突和其它暴力局势还通过瓦解和无视对社会通行标准、规则及领导人的尊重，造成混乱和冲动。

对社区社会结构的人道关注的结果

这些内乱局势常常引发强奸、抢劫或盗窃等暴力犯罪行为。

涉及平反冤情或平息破坏行动的内讧可能会使社会分崩离析，甚至分不清楚“敌人”是谁。在国家领土内可能会划分出新的“边界”，国家红会的工作人员和志愿者为了按照中立且公正的原则执行他们的任务，被迫要跨越这些“边境”。

脆弱人群

已然很脆弱的人更容易受到伤害，而且其人数还在不断增加。袭击、流离失所、饥饿、与家人失散和亲人失踪等情况使他们更易受到伤害。



公共卫生

诸如食品、水和临时住所等基本的公共卫生必需品匮乏或很难获得。

卫生部门的解体或医疗中心和医院的损毁使人们难以获得医疗服务和其它初级卫生保健服务。

恶劣的安全状况使人们难以前往医疗机构并 [见第4.2.2节：特殊卫生问题] (或)限制了医务工作者的活动。

Ursula Meissner/ICRC



你在武装冲突和其它暴力局势中克服困难和照顾他人的能力依赖于有素的训练和妥善的准备。

急救人员 的准备工作

 | 3

良好的准备工作使你能够通过下列方式“自动”应对突发情况：

- 控制因情绪波动而带来的影响；
- 尽管处于恐惧和危险的环境中，你要避免自己受伤或生病，才能有助于在武装冲突和其它暴力局势中加强自我保护；
- 提高你的技能，并增强你的应变能力，即便局势、伤亡情况和任务的性质都极为特殊。

别忘了向你的亲友说明情况，使他们能够理解并支持你在此类特殊且危险的局势下所具有的责任、权利和任务。当然，你在平时也要对自己的责任和行为做出类似的解释。

你在学习和实践中的日常积累与临场反映都有助于你在暴力局势中有效开展工作。

3.1 急救人员的人道任务

3.1.1 了解并尊重特殊标志以及保护个人的基本规则

如果你是红十字会或红新月会的急救人员，仅具有抢救和保健方面的经验还不够；你还必须尽力确保所有人都能够理解并支持人们享有获得保护并接受照顾的权利，以及尊重特殊标志的需要，从而为了所有人的利益更有效地提供人道援助。



无论是在村庄或城区，还是在家里或工作中，你都必须：

- > 理解并尊重《国际红十字与红新月运动基本原则》、特殊标志以及国际人道法的基本要义；
- > 向你本国红会、红十字国际委员会或红十字会与红新月会国际联合会报告任何对特殊标志的滥用与侵犯情况；
- > 通过你的行动，明确表明国际红十字与红新月运动的人道、中立与公正原则。

[见单页：国际红十字与红新月运动的基本原则]

请注意

除红十字与红新月标志外，《日内瓦公约》还承认白底红狮与日为特殊标志。唯一一个使用过红狮与日标志的国家——伊朗于1980年通知公约保存者，它已用红新月代替先前使用的标志。

2005年12月8日召开的一次外交会议通过了日内瓦公约《第三附加议定书》，承认了一个新增特殊标志。“第三议定书标志”（也被称为红水晶）是一个“白底红色边框的竖立正方形”。根据《第三议定书》的规定，这四个特殊标志都享有平等地位。使用与尊重第三议定书标志的条件与《日内瓦公约》和1977年《附加议定书》（如果对该国适用的话）中所确立之特殊标志的使用条件是相同的。

缔约国的首要职责是监督特殊标志在其本国的使用，并在任何时候，采取必要措施以防止并制止对特殊标志的滥用。

各国红会可将某一特殊标志作为其急救机构的识别性标识。识别性标志必须尺寸小，以避免与保护性标志混淆。尽管如此，强烈建议各国红会在急救设施上使用替代性标识，如绿底白十字（欧盟各国以及其它一些国家均使用这一标识），从而避免特殊标志与一般医疗服务关联过于紧密。当替代性急救标识与任一特殊标志同时出现时，应突出前者以维护特殊标志的特殊保护含义。



[见单页：国际人道法概要；特殊标志]

你的行为举止就是榜样，会在捍卫个人保护规则的效力以及捍卫保护性特殊标志方面起到重要作用。这可能会挽救你和他人的生命。

在武装冲突局势中，如果国家红会经政府正式认可和授权为武装部队医疗机构提供援助，并且如果其急救机构仅被用于与官方军事医疗机构完全相同的目的并须遵守军事法规，那么，国家红会的急救机构就可使用一个大尺寸的特殊标志作为保护性标识。

3.1.2 坚定道德立场，维护红十字与红新月的形象

在武装冲突和其它暴力局势中：

- 国际人道法和其它保护个人的基本规则提供了全面的保护机制，
- 一般来说，人们尊重那些设法为他们和他人提供帮助的人。

尽管如此，你还必须始终通过你的态度和行为，赢得对话者的信任。

最重要的是，在任何层面以及任何时候，人们对国家红会以及它的领导者、员工和志愿者(包括你在内)的感性认识都可能成为有利于增强保护的关键因素。当人们习惯于看到国家红会在所有情况下不加歧视地向每个人提供援助，而且其领导者、员工和志愿者在日常工作以及武装冲突和其它暴力局势中都表现出高尚的道德品质，这时，就形成了正确的感性认识。



Christopher Black/International Federation

你还须以下列各项为基础发挥自己的作用：

- 熟知你本国各地的情况，这对理解社会的需求与能力，正确解释问题以及恰当实施援助项目均有所帮助；
- 注重你的个人举止，特别是当你在和平时期以及武装冲突和其它暴力局势中佩戴特殊标志的时候；
- 随着局势的发展，你在武装冲突和其它暴力局势伊始所采取的初步行动将成为范例，并为你与公众、诉诸武力或暴力者以及有关当局的关系奠定了基调。

在他人心中，你代表了本国红会以及红十字或红新月的形象。不难理解，你的任何“不良”行为都会对人们的认识产生负面影响，并因此而对象援助项目、你本国红会以及国际红十字与红新月运动的其它成员造成损害。这种影响可能会造成短期或长期的后果，而且它很快就会在全国乃至全世界呈现出其严重性，尤其是在那些即时媒体所覆盖的地方。

作为一名急救人员，你必须在日常工作中遵守《国际红十字与红新月运动基本原则》，即：人道、公正、中立、独立、志愿服务、统一和普遍。

[见单页：国际红十字与红新月运动的基本原则]



Fiona Macdougall/CRC

在工作中，你必须始终让人们相信你的人道奉献精神和专业技能。

3.2 急救人员的义务与权利

明确规定急救人员的义务与权利能够使你更好地履行人道任务，向武装冲突和其它暴力局势中的伤亡人员提供帮助。

3.2.1 急救人员的义务

作为一名急救人员，你必须：

- > 帮助保护并挽救生命，并帮助其他人这样做；
- > 不伤害他人；
- > 尊重并维护伤亡人员的尊严；
- > 参与疾病控制；
- > 帮助开展公众健康教育和其它预防性项目，从而防止受伤和疾病的传播；
- > 具备应变力和多种技能，以应对照顾伤亡人员之外的诸多不同任务（后勤、行政等）。

你必须基于以下条件向人们提供援助：

- 仅以其需求为基础；
- 不因种族、肤色、性别、语言、宗教信仰、政治主张、国籍、社会地位、贫富和家庭出身等其它类似标准而加以歧视；
- 符合你本国红会的规则和程序，以及相关国际法特别是国际人道法的规定。

你必须提供医德所要求的服服务。

红十字与红新月的工作人员和志愿者不得向伤者或伤亡人员的亲友或同事收受或索要金钱或馈赠作为酬金或补偿。

在武装冲突期间，你所负有的义务直接关系到受国际人道法保护并受你照顾之人的权利。

3.2.2 急救人员的权利

在武装冲突期间，只要你参与了救护伤病员的人道工作，根据国际人道法的规定，你就享有与伤病员同样的法律保护。你有权：

- 受到尊重；
- 免受攻击；
- 在某些限制条件下（例如由于正在进行的战争、雷区等因素），进入需要你提供服务的地方；
- 获准救护伤病员，无论他们是平民还是军事人员，并可将他们转移出战场，送到治疗场所；
- 根据你所接受的培训和一切现有方法提供援助；
- 不被迫提供违反医德的服务；
- 实施医德所要求的服务而不受妨碍；
- 被俘后如无需为其他战俘提供救护则应将你遣返回国。

你是一名红十字会或红新月会的急救人员。你知道如何照顾伤员，而不仅仅是如何处理伤口。

3.3 具体培训项目

培训与进修项目不仅对于加强你的专业技能十分重要，而且有助于发展并提高核心个人能力。与他人，特别是那些来自你本国红会其它地区分会的人员，分享你在培训和进修课程中所获得的知识信息和经验教训。

3.3.1 专业技能

你受到的培训应具有实用性和行动导向性。以下各项十分重要：

- > 了解并理解《国际红十字与红新月运动基本原则》在实践中的涵义；
- > 了解并理解国际人道法中规定的，你作为一名急救人员在面对武装冲突局势时所具有的义务和权利；
- > 在面临武装冲突或其它暴力局势中的危险情况时，采取安全行动并鼓励他人也这样做；
- > 采用安全程序，例如配戴适当的保护性装备(如手套)，并鼓励他人也这样做；
- > 了解如何履行保全生命和肢体的基本程序——如何用临时担架运送伤员，并帮助其保持安全且舒适的体位等等；
- > 在治疗武器伤时，应根据具体需要来调整治疗程序与方法；
- > 就地取材——用树枝、竹棍或硬纸板作夹板，用香蕉叶治疗烧伤，用衣服条作绷带，用门板或者毯子和棍子作担架，等等；

- > 在实际环境中进行模拟 (团队合作、克服自然障碍、有旁观者在场、与公共服务机构和其它组织协作, 使用无线电通讯等)。

[见第9章: 急救人员的其它任务]

除救助伤亡人员外, 你还应该了解行政、后勤等人道任务。

你的最终目标是以安全、有效且有尊严的方式保护并挽救生命, 而非脱离实际地学习技术细节。

Christopher Black/International Federation



3.3.2 个人能力

预见并面对危险

除技术问题外, 你还必须要加强某些个人能力, 特别是应对危险的能力。你应该能够进行自我评估。

你要训练自己始终:

- > 在行动紧迫的时候迅速评估局势和危险。例如, 当你看战争电影或电视报道时, 问自己哪里存在怎样的危险;
- > 预先考虑在受到威胁或处于危险时, 你可以在哪里躲蔽或能到哪儿去。通过练习, 你完全可能找到答案。在你下一次外出时 (例如, 走路去市场, 驾车去医疗中心等) 试验一下。不要成为妄想狂, 你只是问自己:



William Torres/CRC

“如果现在有人向我开枪，我的即刻反应会是什么？”。环视四周：“好，那里会是最安全的地方，因此我要到那儿去。”在每次外出时将此类练习重复几次，直到变成一种惯性思维。

武装冲突或其它暴力局势的环境十分危险，它会引发混乱和情绪躁动。和平时期的社会规范通常无法得到遵守。

一定要首先保护自己；保持自控；在采取行动前观察形势；只有在形势看来真正安全且有保障的情况下方可开展行动。

你必须：

- > 学会保持冷静和自控，并帮助他人也保持冷静；
- > 在采取行动前学会观察（看与听）；
- > 了解正在发生什么，哪里存在危险，以及可以采取哪些安全与合理的行为来援助伤亡人员；
- > 遵守当地的安全程序；
- > 参加一切有组织的训练（到达一个掩体，对步枪射击做出反应，隐蔽等等）。

了解你自身的局限性。知道什么时候不该采取行动，或者什么时候该停止行动是一项重要的个人能力。

对拒绝将自己置于危险境地你不应感到惭愧。相反，这种拒绝会使你获得信任。承认自己不具备（或尚不具备）必要的能力是明智且勇敢的行为。由于经验匮乏，一些人无法预见在面临危险局势时他们将会如何行事；而当危险切实发生时他们才认识到这一欠缺。这样，他们就需要知道什么时候不该采取行动。

[见第2章：武装冲突和其它暴力局势；第3.6节：应对压力]

个人承受力

有几种经历甚至可能会使一个意志坚定的人不知所措。你应该了解一些承受力降低的症状，



ICRC

尽管困难重重，
但要记住，人们脸上
重新绽放的微笑，就
是最好的回报。

以免自己精神崩溃，并应该能在同事身上识别出这些症状。

个人道德与职业道德

作为国际红十字与红新月运动的一员，你受到运动《基本原则》的约束。在你的亲友可能会受到局势影响或你本人也会受到局势伤害的情况下，保持个人的中立与公正是具有挑战性的，有时甚至是不可能的。国家红会的工作人员和志愿者常常会被个人情绪所左右，而这种情绪可能会妨碍他们根据中立与公正的《基本原则》履行义务。在《基本原则》的适用性以及国家红会的使命方面所接受的扎实培训，对于你在工作中保持中立和公正至关重要。

对于救护人员而言，最重要的道德准则是：

- > 本着良心行事，在治疗伤员时尊重他们的人格；
- > 将伤病员的健康视为首要问题；
- > 对受伤人员告知的一切信息保密；
- > 在援助伤员时，避免任何歧视；
- > 绝对尊重受难者生命、肢体完整及尊严，例如，不伤害他人。

在武装冲突期间，作为一名急救人员，你就是国际人道法中所规定的“医务人员”，因此要受到该法的制约与医德的约束。

在局势危急或伤亡人员众多时，你可能会面临个人道德与职业道德的两难困境（良知问题）。你可能必须做出一些违反你个人信念或惯常做法的决定，例如那些与伤员鉴别分类相关的决定。

[见第7章：大规模伤亡局势：伤员鉴别分类]

- > 理解大规模伤亡局势迫使你做出的选择（例如，对某些重伤者不施救，或是终止治疗）。你无法挽救所有的生命，或对每个人都照顾周全，而只能尽最大努力挽救最多的人——这已经是很大成就了。
- > 学会通过安排行动和可用资源的优先顺序来做出选择与决定：“什么是最紧迫的？我能利用有限的时间与资源做成哪些事情？”等等。

每天的工作中都可能会出现伤亡人数和 (或) 人员伤亡超出你“常规”能力的情况 (拥挤的客车发生了公路交通事故, 有大量居民在内的建筑物倒塌等等): 因此, 伤员鉴别分类技能在平时也很有用。

你必须学会安排
并接受行动的优先顺
序。

沟通技能

加强你的沟通技能, 便于建立良好的人际关系。这将使你本人、你的团队成员、你所治疗的伤员以及你将会接触到的其他人 (包括诉诸武力或暴力的愤怒或受惊吓的人, 激奋的人群等等) 都有所裨益。

良好的沟通技能和从容的自制力将帮助你与他人达成共识, 并获得他们对你行动的支持与帮助。这些技能还在你为突发事件做准备以及调动社会应对能力时有所帮助。



Daniel Bregnard/ICRC

沟通就是看、听、接触和交谈，同时采用一种合乎道德的方法，并充分尊重当地的规则、习惯和信仰：

- > 在你的社区或其它熟悉的环境中，你应该了解本地的情况，传统的互助网络以及此社区工作如何运转；
- > 在人生地不熟的地方，你与他人的关系可能会受当地规则的限制，例如，那些禁止陌生异性之间有肢体或语言接触的规则。而解决办法可能就从这些地方规则中来（例如，你或许能够指导一个“经授权的”或“被接受的”人使用某种技能）。在所有情况下，常识都应该奏效。

[见第4.3.2节：沟通、汇报和备案]

为了使你的行为和决定适用于不同的对话者和不断变换的形势，你要表现得谦恭。

除交换信息外，人在沟通过程中还可以相互学习。

团队成员

在武装冲突和其它暴力局势中，团队合作极具价值且至关重要——它甚至可能要比在日常工作中更重要。每个致力于帮助受难者的人都是“你的团队成员”。你们不仅有难同当，而且对于所完成的任务，你们做出了同样的奉献也该分享同样的满足感。

在行动中进行自我训练：

- > 尊重并明确援引《国际红十字与红新月运动基本原则》，并鼓励他人也这样做；
- > 你的行为要保持在人道使命这一框架内；
- > 鼓励在团队成员间采取安全可靠的行为与实践；



Red Crescent Society of Kyrgyzstan

- > 在团队成员中开展安全信息共享的训练（简报、讨论、事件报告等等）；
- > 如果你知道情况危险，使用简单的字词，甚至是预先确定的代码（在这种情况下通常会使用一个应急的无线电频率）向你的同事发出警告；
- > 尊重你的同事，并在他们需要时提供支持；
- > 和你觉得容易相处的人分享你的感受；
- > 在任务结束后让自己得到放松。



Red Cross of Monaco

3.4 急救人员的装备

你必须具有必要的个人和专业装备才能妥善完成任务。无论你携带什么物品，它们都不能是由军警部门发放的，看似军警部门的装备也不行。这完全是常识。

你的着装

- > 着装要适应气候并便于工作。
- > 保持衣着整洁和职业。
- > 应尊重文化、传统、宗教禁忌及着装规范。
- > 工作服应耐用且款式简洁：选择要明智且不炫耀。
- > 携带防水服。

你的鞋与辅助装备

- > 穿着结实的运动鞋或轻便的行军靴或防护靴。
- > 选择一块朴素的塑料手表。
- > 携带一把小刀或同类物品，但记住商用机舱中不允许携带此类物品。
- > 携带书写用品（便签本和铅笔）。
- > 避免携带珠宝或大量金钱。
- > 避免携带可能会令人联想到间谍的任何物品（例如，双筒望远镜、照相机、及录相或录音设备等等）。

[见第5.1节：安全保卫]

在某些情况下，安全帽或防弹衣等一类个人被动防护装备可能是必须的，例如，在倒塌建筑物中、有坠落残骸的地方、或出于安全原因开展的搜救工作。

休息与放松

- > 携带任何能让你感到放松的物品（例如，图书、短波收音机）。

- > 携带你亲友的联系方式。

你的个人物品

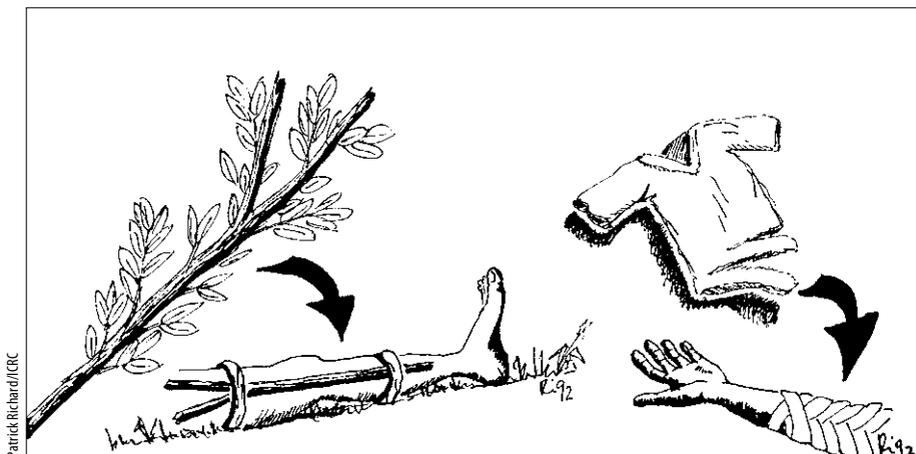
- > 总是随身携带你的个人身份证件和本国红会的会员证。
- > 你可能需要停留几天，所以带上你的：
 - 个人卫生用品与药品；
 - 换洗衣服和洗衣皂；
 - 水与 (防腐、即食、无需冷藏且无需或仅需少量水烹制的) 食品；
 - 手摇充电式手电筒 (如果没有，须有备用电池) 以及一个备用灯泡。
- > 个人住宿用品 (例如，睡袋、蚊帐)。

在某些地方，上面未提及的物品可能也会有所需要。

急救箱 (包)

- > 保持内部物品清洁有序。
- > 用完后补足。
- > 除使用急救箱 (包) 内的物品外，还要做好临时使用其它材料的准备。

[见附录3：急救箱 (包)]

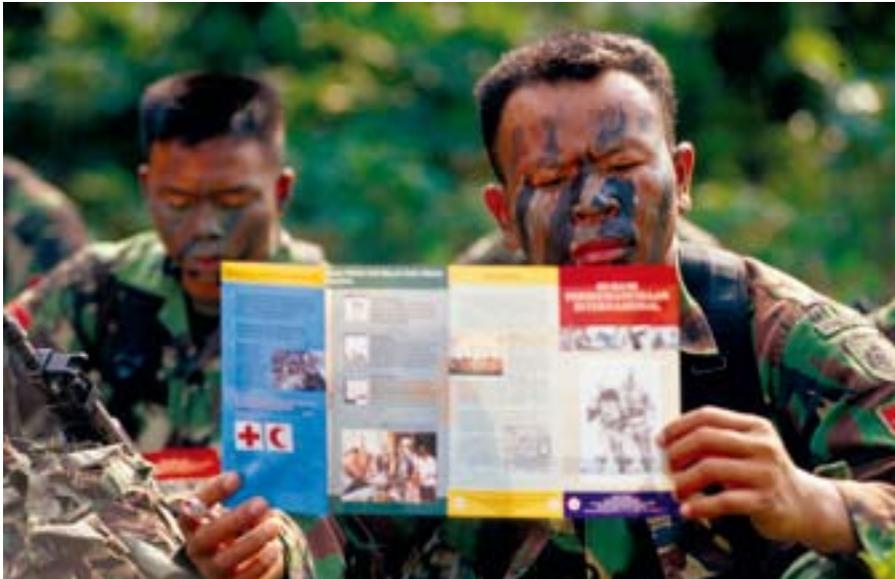


牢记箱(包)上有特殊标志:

- > 禁止将其用作除急救外的其它目的;
- > 禁止将其置于无人看管的地方, 以防其被盗或被滥用。

分发材料

- > 尽可能携带一本概括《国际红十字与红新月运动基本原则》、及其使命与行动的小册子。在发生武装冲突的情况下, 再带上一本解释国际人道法基本规则的小册子。小册子如果能像漫画书那样引人入胜、简单易懂就更好了——尤其是你需要照顾到对话者的文化水平时, 就更应如此。小册子的文字应是当地语言: 它可能会有助于你向不同的对话者解释你在一线的活动。



3.5 准备计划

3.5.1 一般情况

你应该：

- > 了解你本国红会对于紧急情况的准备工作以及应对计划，了解你在执行计划时将会受到的监督，以及期望你完成的任务；
- > 了解紧急撤退计划；
- > 熟悉你生活和工作地区的地形：你应该了解医疗中心和医院的位置（地址和联系人姓名），从而便于帮助和撤离伤员；
- > 万一你生病或受伤了，知道如何应对和行事。

在和平时期，你就应为在武装冲突、其它暴力局势或灾难发生时所需开展的任务与活动做好准备。

3.5.2 动员阶段

在家中

- > 当本国红会与你联系时，如果安全局势允许，在既定时间，到达紧急应对计划中指定的集合地点。
- > 随身携带你的身份证件和国家红会会员证。
- > 携带你的装备和个人物品，并且尽可能穿着标有某一特殊标志的衬衫或背心。
- > 提醒你的亲属注意基本的安全规则和救生措施。

紧急应对计划可能包括当你与本国红会失去联系时可采取的措施。这种情况下，如果安全局势允许的话，你将直接前往集合地点。



在集合地点：

- > 服从负责人的命令。
- > 加入团队：决不要单独工作，除非已明确你应该如此。
- > 如果你还没有带特殊标志的衬衫或背心，设法得到一件。
- > 自我评估你面对危险与恶劣局势（包括面对危险和尸体等）的能力。如果有任何疑问，你应该暂时拒绝去一线。
- > 得到指令前不要采取行动，之后以镇定有序的方式实施行动。

请注意

特殊标志作为保护性标识，必须放在显著的位置且使用大尺寸（例如，在胸前和背后各佩戴一个大标志）。在武装冲突中，根据国际人道法的规定，武装部队的医务人员有权佩戴印有特殊标志的白色臂章，并且，如果一国政府正式认可并授权国家红会向武装部队的医疗服务机构提供援助，且国家红会成员受到军事法规的约束，那么国家红会的员工及从事相同工作的志愿者也有权佩戴此臂章。这些臂章须由官方的军事当局发放并验证。



3.5.3 现场阶段

- > 当经授权进入现场时，须佩戴明显可见的、大尺寸的特殊标志。
- > 携带你的红十字会或红新月会会员证，以及所有相关当局要求提供和（或）签发的证件（身份证、通行证等等）。

- > 解释你来现场的原因，如有可能或如有必要的话，对《红十字与红新月运动基本原则》加以说明。 [见第5.1.2节：现场安全评估]
- > 决不要和武装人员同乘一辆车或向他们提供住处。决不要储存或运输武器或弹药。
- > 决不要使自己为情报部门所利用：小心不要被人误认为是间谍。
- > 无论是在机动车里、建筑物里还是走在路上，预先考虑如果你处于威胁或危险之中（例如遭到射击），可以在哪里隐蔽。



Thierry Gasmann / CRC

3.6 应对压力

如果你觉得压力过大，最好停止工作并寻求帮助和指导。

压力是一种对挑战的自然反映。主要通过行为的改变来辨别累积性压力，你或你的团队成员可以观察出这种行为上的改变，例如：

- 做一些无意义的事；
- 行为与性格不符；
- 行事方式异常。

你可以采取多种方式帮助自己应对压力。

在准备工作方面

- > 具有良好的身体和心理素质。
- > 采取健康的生活方式 (健康的饮食和睡眠习惯等等) 和卫生习惯。
- > 合理安排你的工作时间；使自己能够经常休息和放松。
- > 学会给自己一个“精神上的”放松，并且在任何行动之前停顿片刻 (一个至关重要的喘息之机)。
- > 加强面对困难局势的心理承受能力 (严重的人类暴力与苦难；政治与人身威胁；不尊重特殊标志；对国际红十字与红新月运动的批评；国家红会内部的紧张局势等等)。
- > 为要求或接受工作任务改变做好准备。

[见第3.3.2节：个人能力]

采取行动之前

- > 认清形势并接受现状：“感到压力是正常的，没关系。”
- > 想想你所有的经验和充分的准备：“我已经准备好了。我能应付得了。”
- > 想象可能出现的局势：一些人员伤亡、环境危险、人们尖叫和大喊等等。“我会保持镇定并从观察现场开始，进行安全评估并收集信息。”

再三告诫自己：
“我很镇定，我能应付
这种局面”。

采取行动之时

- > 让自己表现出镇静和自信。
- > 克服你的冲动（例如，在对局势做出任何评估之前就跑向战场上的伤亡人员）和异样的感觉（宿命论、死亡先兆、欣快感、感觉刀枪不入等等）。
- > 与团队负责人保持自由交流，以便能够随时表达你的感受（包括你对团队其他成员的关心）。

照顾好你自己，
即使是以有碍紧急任
务为代价。你很重要，
你应该意识到疲倦
的急救人员会效率低
下，甚至是危险的。



Ursula Meisner / ICR

留出一点放松的时间给自己“充电”。

采取行动之后

- > 和让你感觉放松的人谈论你的疑惑、恐惧、挫折、恶梦等等。
- > 保持健康的生活方式和个人卫生。
- > 确保你感到足够舒适并有充分的隐私空间。
- > 做你喜欢做的事 (适度地)。

你应该了解自己，认识到自身的局限性并与他人自由交流。

如果你觉得疲惫

- > 请团队负责人中断或改变你的任务，或在别人提出时，接受任务变动。
- > 如有需要的话，寻求心理支持。

[见单页：压力自测试验]

在武装冲突和其它暴力局势中，你会面对日常状况和健康问题，同时你也会遇到与这种局势明确相关的新问题。

只有根据需求和具体情况提供有组织的救护并合理调配资源，才能恰当处理这些问题。

伤员护理 | 4

4.1 目标与责任

一般来说，你在活动中应遵守国内法的规定，尤其是涉及医疗救助人员的义务问题，必须尊重当局的决定。

作为急救人员，你在武装冲突或其它暴力局势中必须：

- > 始终正确使用特殊标志，并遵守国际红十字会与红新月运动的基本原则；
- > 始终确保在安全情况下展开行动；
- > 不造成伤害；
- > 尽量为最多的人提供最好的帮助；
- > 支持伤员的生命机能以维持生命；
- > 控制伤情，预防伤员病情恶化及出现并发症；
- > 缓解伤员的痛苦，并给予心理支持；
- > 监测并定时记录伤员的生命体征及治疗效果；
- > 必要时帮助运送伤员；
- > 把伤员移交到伤员救护系统的下一站，并交接相关信息；
- > 照顾好自己。

在武装冲突中，你必须熟悉并严格遵守国际人道法。

请注意

急救队负责人的主要任务详见附录。



Ana Rosa Boyán/ Bolivian Red Cross

日日练习、时刻准备和行事有条不紊会使你在实践工作中自信而高效。

[见附录4：带领急救队]

4.2 背景

4.2.1 威胁



Reuters - George Esiri, courtesy www.aljazeera.org

在人道救援行动中，你的常识、奉献精神 and 技能是帮助武装冲突或其它暴力局势受害者的最佳指南。

武装冲突或任何其它暴力局势都是危险的，绝非儿戏。要想确保伤员的安全，就必须先注意自身安危。如果你受伤或死亡就再也不能帮助他人了。

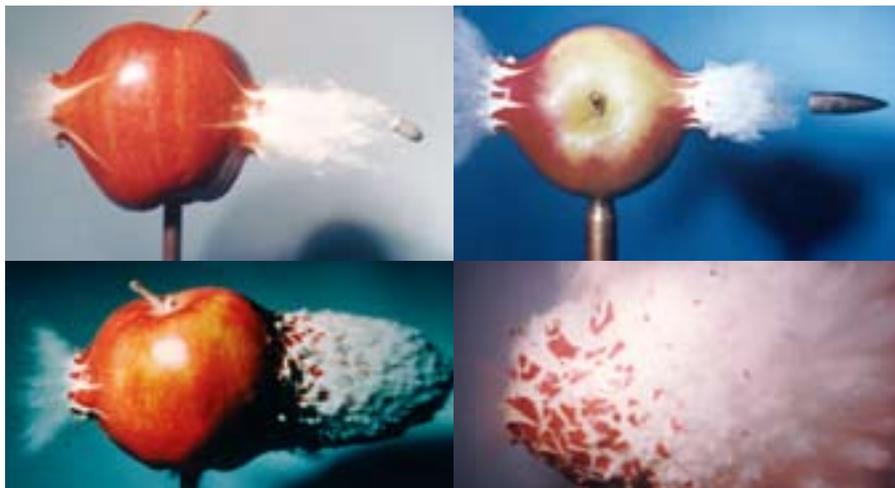
无论你是否经验丰富，都会受到情绪上的冲击或心理压力的影响，因为：

- 你自身冒着受伤的危险；
- 你的亲友或同事可能受到直接影响（例如受伤或生病，失去联系，私人财物被盗等）；
- 你工作的地方可能会被激愤的围观者以及伤员的亲友团团围住，这些人都可能威胁到你。他们可能会阻挠治疗和撤离伤员的工作。
- 你所看到的景象，所听到的尖叫声都是可怕的——如同1859年在意大利索尔弗里诺的战场上一般。正是这场战役促使亨利·杜南创立了国际人道法，以及国际红十字会与红新月运动。
- 与你在平时日常工作中所能遇到的情况相比，这份工作要困难得多。伤员数量众多，伤情极其严重，必须决定优先救护的次序；工作时间很长，没有足够的时间休息，也没有足够的水和食物等等。

大多数时候，无论普通民众还是诉诸武力或暴力的人都会尊重工作在一线的急救员和其他医务人员，钦佩他们在如此危险环境下工作的勇气，并且承认这些人对他们有极大帮助。

4.2.2 特殊卫生问题

在武装冲突或其它暴力局势中，你会遇到特殊的贯通伤和冲击伤，以及烧伤和钝器伤。 [见附录2：受伤原因]



Harold & Esther Edgerton Foundation, 2006, courtesy of Palm Press, Inc.

恶劣的医疗体系和生活条件都会悄然无息地引起突发卫生事件 (例如腹泻和营养不良等等)，并可能爆发时疫。

同时，你还会遇到所有平时常见的事故，包括交通事故和摔伤，日常生活、工作、或打猎时遭遇的意外，以及火灾或天灾。

4.3 救护工作的主要原则

要在武装冲突或其它暴力局势中开展并胜任救护工作，需履行四项主要原则，从而在最短时间内采取最有效的措施。你应当：

- > 在安全情况下展开行动，做到行为得当并使用防护装备 (例如手套)；
- > 在伤员救护系统内开展工作，该系统负责在一线调派专业人员并派发救济物资；
- > 鉴别分类伤员时要确定行动的优先次序，并利用现有人力等资源；
- > 通过适当交流来分享信息和知识。

为了自身安危和安全有效地工作，你应当利用常识，培养本能反应，并采取人道的工作方式。

完成这些工作就必须确保伤员救护系统的各个环节之间安全畅通。

这些原则的履行会体现在紧急情况的日常处理中。

4.3.1 伤员救护系统

[见附录5：伤员救护系统，附录6：急救站]

伤员救护系统涵盖从伤员受伤到接受专门治疗的全过程，具体依伤情而定。本手册仅侧重院前阶段。在理想状况下，这一系统应当包括以下几个环节：

你有可能参与伤员救护系统中的任一环节，这取决于你的需求和能力。

1. 救护现场
2. 收容点
3. 中间阶段
4. 外科医院
5. 专科治疗中心 (包括康复中心)



Thierry Gasmann/ICRC



Roland Bigler/ICRC



Jean-Jacques Kurz/ICRC

有时伤员会越过某个环节，因为在条件欠佳时，不是每个环节都能有效运作的。

运输系统（例如救护车）负责在各环节间撤离伤员，因此也属于伤员救护系统的一部分。

必须在派遣或指挥中心和一线急救队的负责人之间建立一个协调系统。

在武装冲突中，参与伤员救护系统的工作人员受国际人道法的特别保护。必须尽一切可能使他们在开展人道工作时免受战争危害。



Robert Semeniuk/ICRC

4.3.2 沟通、汇报和备案

你必须：

- > 与各种人沟通交流；
- > 汇报你的活动；
- > 记录你所救护伤员的情况、伤情变化以及治疗效果。

处在陌生的地方和人群中，要了解 and 尊重当地的规则、习俗和信仰。

[见第3.3.2节：个人能力：沟通技巧]



与主要对象沟通交流

你所接触的人各有特别的问讯需求，而他们每个人又都是消息的来源。小心别被误认为是间谍！

要记住，你是在
“照顾伤员，而不仅
仅是处理伤口”。

与伤员沟通：你应当通过自己的态度、言语和行动，在心理上支持伤员。与他交谈，介绍你自己，安慰他，并告诉他你能做什么和打算做什么。

请注意

[见第6.3.3节：垂危者与死者]

与垂危者的交流技巧会在另一节中阐述。

与围观者及伤员的亲友沟通：要保持平静和自我克制从而打消他们的疑虑。与他们的良好沟通能够帮你获得有关安全状况的宝贵信息，有时还能了解伤员的情况（例如身份，健康状况等等）。此外，你可能需要请他们帮助移动或照顾伤员。

与同事沟通：最重要的是共享有关安全的信息。与令你感觉放松的人分享自身及对他人的感受。



[见第5.1节：安全保卫]

与卷入战斗的地方当局和军队沟通：如果和他们打交道，一定要说明你的目的、有关保护暴力局势受害者的基本规则，以及人道原则。尽可能随时收集关乎你自身和同事安危的消息——但要记住，小心别被误认为是间谍。

与媒体沟通：如果有记者靠近你或开始拍摄，应予阻止并带他们去找你的团队负责人，或其他负责在现场应对记者的人。

[见第10.1节：自我管理]

与自己沟通：别忘了，对自己也要仁慈和人道。

**沟通是你工作中
必不可少的内容。**

以下是几条规则：

- > 尽量及时发送更多消息给你的团队负责人以及派遣或指挥中心（例如：你正在做什么和已经做了什么？你所在地区发生了什么和正在发生什么？）；还要尽可能经常接收有关安全的准确信息。
- > 在沟通中你要做到：
 - 实事求是（不要主观臆断）；
 - 简明扼要；
 - 直奔主题，简单明了；
 - 交谈仅限于交换必要信息；
 - 绝不能透露伤员姓名及军事情报。

[见5.5节：警报]

[见单页：通讯信息和
国际字母表]

利用无线电通讯时，所有人应使用通用的语言。

[见单页：通讯信息与
国际字母表]

根据现有通信手段和接到的指令：

- > 设法配备几种通讯手段（甚高频和超高频无线电设备，移动电话，及信使等）；
- > 调试通讯频道；
- > 通知团队负责人（或通知派遣或指挥中心，这取决于当地的工作程序）你的所有动向（出发和返回）和路线变更情况。

[见附录7：新技术]

事故报告

如果遇到事故：

- > 迅速向团队负责人及派遣或指挥中心汇报；
- > 说明以下情况，但不要流于细节：
 - 发生了什么（事故类型，是否有伤亡等）？
 - 你打算做什么？需要什么？
- > 等待指令。

要记住，你所传递或共享的任何信息都可能被截获，并牵涉政治、战略，或安全问题。任何可能被曲解的信息都一定会被曲解。

[见5.5节：警报]

备案

你应尽快为每个伤员填写“病历卡”，病历卡至少包括：

- 地点、日期和时间；
- 个人详细信息；
- 最初测量的生命体征（意识，脉搏和呼吸），伤情和其它主要的健康问题；
- 所采取的措施
- 救护结束前伤员的身体状况（例如在撤离前）。

你必须汇报影响安全保卫的所有事故。

[见单页：病历卡，安静状态下人体正常值，伤员登记表]

你必须记录伤员的状况，一切伤情变化，你所采取的措施，及所作的交接工作。

4.4 你在现场的工作方式

你已做好准备并装备齐整，要应对两个主要的连续阶段：

- > 局势应对；
- > 伤亡应对。

[见第10.1节：自我管理]

最后，你必须要考虑控制你自己。

一览表

现场工作方式

1. 自我控制：先思考，后行动。
2. 保护自己和他人：
 - 按照在暴力局势中保护个人的基本规则行事；
 - 以适当方式使用特殊标志；
 - 遵守安全规则。
3. 根据你的职业能力提供帮助。
4. 体现人道精神：治疗受伤的人而不只是伤口。
5. 应用常识并要表现得专业：采用经过验证的方法和技巧。
6. 妥善管理资源：促进团队合作并分清轻重缓急。
7. 沟通：分享与学习。
8. 放松：给自己充电。

考虑到你将在武装冲突和其它暴力局势中面对的特殊需求，你必须从涉及安全和保护的练习着手，调整并补充平时所做的急救训练。

急救人员应对非大规模伤亡局势的方法

应尽快发出警报，但只是在可控的情况下，而且要根据情况而定。是否有标准警报程序？已经收集到足够的信息吗？可利用的通讯手段是什么？

局势应对

安全评估
现场调查
寻求帮助

紧急转移

初步检查

紧急抢救措施

全面检查

- 稳定伤情的技术
- 心理支持
- 补水
- 以舒适的体位安置伤员

检查并监测：
> 伤员的病情
> 所采取措施的效果

不需要
进一步援助

转移并做
进一步治疗

自我管理

汇报情况
恢复并放松

伤亡应对
(在可利用的最安全且
最有保障的地点)

应对局势 | 5

在投入行动之前，你必须考虑安全保卫问题；你必须快速准确地评估你所面临局势的性质和范围。

应对局势

一览表

1. 快速评估危险局势：考虑现场的安全问题。
2. 评估伤亡局势：判断是一人伤亡还是大规模伤亡。
3. 决定：安全行事并配备必需的保护性装备。
4. 安全行动：自我保护并保护伤员。
5. 要求支援：如有必要，发出警报并寻求帮助。 [见第5.5节：警报]



| | 评估 | 决策 | 行动 |
|------|-------------------|-----------------------------|---|
| 应对局势 | 1. 是否威胁你的安全？ | 解决你的安全问题（保护） | 迅速隐蔽 始终保护自己 |
| | 2. 是否威胁伤员的安全？ | 解决伤员的安全问题 | 确定隐蔽处的位置和到达那里的安全途径 留在安全的地方，如有可能，避开暴力和恶劣天气的影响（极端温度、日晒、雨淋、风吹等等） |
| | 3. 只有一名伤员还是大规模伤亡？ | 准备划分伤员治疗的优先次序：筛选和分类（伤员鉴别分类） | 在隐蔽处： 治疗需要紧急抢救的伤员 让能走动的伤员去收容点或提供力所能及的帮助 根据治疗的优先次序，继续治疗其他伤员 |
| | 4. 人员是否充足？ | 如有需要，寻求帮助 | 如有可能，动员旁观者 |
| | 5. 是否要发警报？ | 发出警报* | 通知团队负责人或者派遣或指挥中心 如有需要，寻求进一步帮助 |

* 在能够应对的情况下，应尽快发出警报，但这要根据情况而定。
是否有标准的警报程序？已经收集到足够的信息了吗？可利用的通信手段是什么？

“评估 > 决策 > 行动”表为应对局势提供了有用的指导，就像运用你的感觉（视力、听力、触觉）和语言那样。

5.1 安全保卫

通常，你在一线的任务（从部署到返回）已经通过与一线政府主管当局和其它对话者协商而获得了授权。接触伤亡人员、运送人道援助物资和安全保卫都是有所保障的，但你还是应该保持警惕。

武装冲突或任何其它暴力局势都不是游戏。你可能会受伤或遇害，也可能危及伤员和其他人的安全。危险可能是显而易见的，也可能是潜在且固有的。对安全局势的准确评估和预测非常困难，它需要所有人始终注意观察，并要从你做起。

在陷入武装冲突或其它暴力局势的地区内能够自由走动就说明是安全的。



Teun Anthony Voeten/CRC

[见第5.1.2节：现场安全评估]

记住，始终要优先考虑你的自身安全。



A. Pérez/CRC

[见单页：卫生与其它预防措施；如何制造饮用水；如何预防水传播疾病；发生腹泻]

不同的“单页”分别介绍了与健康相关的问题和指导方案。

请注意

在极端情况下，当国际红十字与红新月运动员工和志愿者的安全受到危及，且特殊标志的保护性不再受到尊重时，就可能引发武装保护的问题。使用武装护送可能会使运动的员工和志愿者成为攻击目标，而且可能会由此对运动的中立性和独立性产生质疑而造成长期影响。因此，如果使用武装护送，必须遵循精确的指导原则和严格的地方安全程序。

你的个人保护涉及以下问题：

- 保卫，尽可能采用相关规则与措施以保护他人免于武装冲突和其它暴力局势所造成的危险；
- 安全，涉及到你本人，以及你所采取的保护自己免于危险、伤害和疾病的措施。

如果你不能妥善照顾自己，你可能也会给自己带来危险。

5.1.1 你的个人安全

你的安全在很大程度上取决于你的个人行为和你实际与潜在危险的评估。然而，在某些情况下（例如，在雷区、燃烧的建筑物内等等），依照当地的安全程序，可能需要由军队、警察、消防队等实施保护或营救。

其他人会通过你在一线所表现的态度，以及你对一些基本安全规则的遵守情况来判断你的行为。然后，他们将更加信任你并依赖你。

态度

- > 安全第一：你的安全，伤员的安全以及旁观者的安全。
- > 行动要镇定有序：“欲速则不达”。
- > 当你与诉诸武力或暴力的人进行对话时，保持礼貌和尊重的态度。有些人可能会失去控制（例如，喝醉酒或受到毒品的影响）。在这种情况下，尽可能避免出现问题并要表现得从容（可以通过幽默的谈话或给他一支香烟），然后机智地离开。
- > 花些时间倾听，并解释你正在做什么。
- > 表现出训练有素，遵守规则并服从团队负责人的命令。
- > 做模范的团队工作者，并培养良好的团队精神。
- > 决不要迫使他人接受超出其承受能力的风险。
- > 尊重当地的文化、传统、禁忌和着装规则。在穿着等方面要有判断力，且不要张扬。巧妙处理个人问题（例如，与性相关的问题）。

在武装冲突和其它暴力局势中，急救人员的黄金法则是“确保安全”：首先要自我保护，保持自控，采取行动前先观察，并且只在形势看来真正安全的时候再采取行动。

在危险环境中，记住最佳选择通常是停止你正在做的事情。



规则

- > 了解在暴力局势下保护个人的基本规则以及《国际红十字与红新月运动基本原则》，并根据此原则采取行动。
- > 严格遵守军事安全指令。在你需要开展工作的地区，必须服从地方主管当局。
- > 在检查站停下来，并遵守宵禁、停火与休战及其它类似规定（不要去某些地方，或在某个时间前返回等等）。
- > 除非主管当局、你的团队负责人或派遣（指挥）中心明令禁止，否则允许夜间行动。
- > 决不要和武装人员同乘一辆车或向他们提供住处。决不要储存或运输武器或弹药。
- > 如果有人抢劫你，决不要抵抗。
- > 决不要私自从伤亡人员身上收集或取走武器（尤其是手榴弹或手枪）。这必须由那些懂行的人来处理。在武装冲突中，根据国际人道法的规定，在医疗队或医疗处所中发现取自伤病员的小武器和弹药并不会使其丧失保护。
- > 没有接到排雷人员的前进命令，决不要触摸可疑或不明物体或者死尸。
- > 如果有官方警报（例如空袭警报），要熟悉它们。

不遵守人道法、人道原则和保护措施会使你陷入危险，对你的同事造成威胁，并会危及整个行动。

此外，你必须：

- > 熟悉紧急情况下的撤离计划，并了解在下列情况下该如何行事：
 - 如果你受伤或生病；
 - 如果警方或军方展开行动。

你在现场的安全取决于你的行为和与你诉诸武力或暴力者以及与当地居民的关系。

在危险情况下

你可能会发现自己置身于以下一种或几种情形：

- 被警察或其他人讯问；
- 枪林弹雨中；
- 发生爆炸事件的周边；
- 雷区 (地雷、临时爆炸装置、饵雷等)；
- 燃烧或倒塌的建筑物；
- 有许多旁观者围观的地方。

你可在相关附录中看到详细信息。

[见附录8：危险局势下的安全行为]

如果你为安全状况感到担忧或确实遭到炮火袭击：

- 立即停止你正在做的事；
- 迅速隐蔽，在危险过去之前不要走动。

当安全状况似已得到控制的时候：

- 小心地四处查看；
- 打听消息；
- 重新评估危险性；
- 在情况看来确实安全时才能继续行动。

在 (任何种类的) 爆炸之后都需要注意：当人们到达第一次爆炸现场后可能会发生第二次爆炸。所以，在抵达该地区之前先等待一会儿，并阻止其他人立即进入该地区。

[见第3.4节：急救人员的装备]

请注意

除衣服外，你在某些情况下还需要个人被动保护装备。

如果你打算仅依靠被动保护装备开展工作，那就别去了。

被动保护装备包括如下物品：

- 一件防护服；
- 一件防弹衣；
- 一顶安全帽，必须一直带着它，同时穿着一件能挡住胸、背和颈部的防护夹克。

装备附有使用说明书。一般来说，如果你有个人被动保护装备：

- > 要随身携带，以备特别危险时使用；
 - > 要认识到，它肯定会增加你被误认为士兵、警察、武装团体成员的危险。
-
- 不要以为你受到全面保护就不会免遭攻击。
 - 在不需要的时候，不要使用这些装备。

5.1.2 现场安全评估

现场安全评估的基本内容是：

- > 评估危险，
- > 检查安全通道，
- > 寻找你在危险时可以使用的安全藏身处。

你必须在你所面临的当地局势中，调整并完善以下建议。

在一线开展任何行动之前或之间，你必须评估现存的和潜在的危险。

武装冲突或其它暴力局势中特有的危险

此类危险具有警报信号。你务必要学会注意并判断你所听到和看到的東西。

到达现场之前

- > 尽你所能收集以下方面的信息：
 - 暴力事件发生地区的地形；
 - 通讯渠道和运输路线；
 - 现有医疗机构的位置；
 - 区分安全地区和危险地区（见下文）。
- > 从以下方面查询信息：
 - 你的团队负责人或其他同事；
 - 派遣或指挥中心；
 - 你在战斗发生的周边地区或前往那里的途中所遇到的人（出租车或卡车司机、当地居民、当地非政府组织的工作人员、联合国职员、军警人员，等等）。



详细询问任何能够帮助你的人。寻找有关安全状况的重要信息以便于你安全开展行动，但当心不要被当做间谍。

- > 你必须询问的安全信息：
 - 局势如何？
 - 哪些地区安全及哪些危险？
 - 战斗已经爆发还是可能要爆发？
 - 发生空中打击、伏击和狙击的可能性有多大？
 - 有没有物体从建筑物中扔出？人们是否在扔石头等？
 - 该地区有没有雷区？
 - 指挥官或其他负责人能保证你的安全并接触到伤员吗？

在现场

你必须注意观察“战斗的动向”并注意听“战斗的声响”。

- > 寻找正在或准备诉诸武力的人（准备入侵或开火，等等）。
- > 寻找烟幕或催泪瓦斯。
- > 寻找未爆炸弹药，可疑或不明物体：不要碰它们！
- > 注意听喊叫声、枪声和爆炸声，等等。

作为与不作为：基本建议。

- > 避开发生暴力的地区：在局势趋于平静之前，切勿进入这些地区援助受难者。
- > 只能走你所熟悉或别人最近走过的小路或公路。
- > 如有必要，迅速确定附近可能藏身的地方。

- > 迅速确定到达伤员所在地的最佳安全路线，然后把他们送到收容点。
- > 与你的团队负责人（他负责与伤员救护系统的指挥或派遣中心联络）保持联系，以便获得更多信息。

安全局势瞬息万变。你必须准备调整你的行动和部署以应对先前没有显现出来的危险。

你应当为始料未及和不可预知的情况做好准备。

请注意

鉴于本手册的范围有限，非常规（核、放射 [见2.2节：特点] 性和生化）武器的危险在此没有涉及。

其它可能的危险

你会碰到平时存在的其它危险。

与自然灾害或紧急事件有关的“常见”危险：

- 倒塌的建筑物和坠落的残骸；
- 失火或烟雾弥漫的建筑物；
- 封闭的空间；
- 垂下的电线；
- 交通事故和间接事故带来的更多危险；
- 从受损的设施中泄露出来的危险气体。

恶劣的环境条件：

- 极端温度；
- 风、雨、雪；
- 地势坑洼不平和沙地。

记住，除面临着暴力和武器造成的危险外，你还可能成为道路交通事故或疾病的受害者。

像平常一样，注意自身安全和身体健康，这对你非常重要。

5.2 保护伤员

安全保护应当始终是你的工作重点和关注焦点，这就要求你的日常行为习惯和生活方式要有很大改变。

[见单页：卫生和其它
预防措施]

通过以下措施来保护伤员：

- 当伤员无法自我保护（例如为免遭射击和轰炸而寻求掩护）时进行紧急转移；
- 为伤员提供庇护，使其免受进一步暴力伤害，和恶劣天气（极端温度、日晒、雨淋和风吹等）的影响；
- 在防止伤员感染传染性疾病方面表现出专业水准。

国际人道法为武装冲突局势中的伤病员提供特殊的法律保护。

5.2.1 紧急转移伤员

这里介绍的都来自于你每天所使用的技巧，并给出了详细信息以帮助你调整工作方式以适应武装冲突或其它暴力局势。

决定进行紧急转移就意味着你已经：

- > 解决了安全问题；
- > 确定了接触伤员和到达避难所的安全路线；
- > 为你本人和伤员准备避难所以免受更多暴力伤害和恶劣天气（极端温度、日晒、雨淋和风吹等）的影响。

如果没有从现场转移伤者很可能再次受伤，且比别人更有可能遇害。他们往往不能采取自我保护措施，例如在战斗中隐蔽。绝对有必要将伤员从危险地带转移，但完成这项工作对你来说也是很危险的。为了最大程度地降低你所面临的危险，并避免伤员的情况恶化，要巧妙地进行转移。



Columbian Red Cross Society

从雷区转移伤员特别危险：请参考下文相关段落(如果伤员身处雷区)。

急救人员的目标

首先要注意你自身的安全，同时将伤员从危险地带转移。

在现场，你必须：

- > 只有在确保安全从容地完成转移工作时才采取行动；
- > 为迅速且安全地转移伤员创造条件。

评估伤员的安全

[见5.1节：安全保卫]

在此阶段，已经对整体安全局势进行了评估，可以继续开展工作。

看

- > 确保伤员在看得见的地方并可以被移动。
- > 寻找避难所以保护伤员免受战斗和恶劣天气(极端温度、日晒、雨淋和风吹等)的伤害。
- > 选择接触伤员和到达避难所的最安全的捷径。
- > 寻找能帮忙的旁观者。

听

- > 旁观者或伤员本人(如果清醒)所说的话(例如，有关潜在危险的警告)。

说

- > 确定伤员的意识程度。
- > 动员大家给予帮助。

假设

- > 伤员无力自我保护，例如躲避射击或轰炸。



首选方法

- > 跪在伤员头端。
- > 从腋下将其抓牢或抓紧肩颈周围的衣服。
- > 用你的一侧前臂支撑伤员的头部将其部分抬起。你可以双肘靠拢，将其头部靠在你的双侧前臂上。
- > 尽快把伤员向后拖动。

或者

- > 拉住他的手臂使其在头部后侧沿地面伸直。
- > 握紧其手腕。
- > 拉起伤员的手臂，尽快向后拖动。

采用这两种方法，使伤员沿既定路线到达避难所。

如果伤员面朝下俯卧：滚木法

- > 跪在伤员一侧。
- > 将伤员的手臂放在其头部上方。
- > 将伤员离你较远一侧的足踝与近侧的足踝交叉。
- > 用一只手扶住伤员离你较远的一侧肩膀；将另一只手放在其髋部上。
- > 轻轻地将伤员翻向你这一侧，使其仰卧。
- > 使用上述方法之一，继续紧急转移。



如果伤员身处雷区

伤员身处危险之地。你必须注意有关安全和保护的具体问题。

- > 切勿冲向伤员。这是雷区：你可能成为下一个伤员。
- > 阻止其他人靠近伤员。
- > 从排雷或军方人员那里寻求帮助。
- > 如果伤员靠近公路或安全通道并在可及范围内：
 - 不要试图“探”出一条路以接近伤员，除非你曾受过这方面训练；
 - 首先确保你有转移伤员所必需的工具（或者可以获得它们）；
 - 扔给伤员一条绳子或枝条让他抓住；然后
 - 将他拖出雷区。

- 速度是首要问题，这样才能防止伤员再度受伤。
- 如果可能，将伤员沿从头到脚的轴线方向拖动，避免不必要的侧向拉动。

要点

5.3 一人还是多人伤亡情况

[见5.4节：寻求帮助，
5.5节：警报]

你必须迅速确定伤亡人数，一名、数名还是多名。如果伤亡人数超出你或你的团队能够处理的范围，要寻求帮助并发出警报。

[见第7章：大规模伤亡
局势：伤员鉴别分类]

大规模伤亡局势需要初步筛选伤员，然后根据他们受伤的严重程度加以分类从而确定治疗的优先顺序。



5.4 寻求帮助

你可以决定动员任何能找到的人 (例如, 旁观者或受轻伤且能走动的人员) 帮助你:

- 获得有关安全局势的信息 (当心被当做间谍);
- 发出警报并寻求更专业的帮助;
- 寻求其它帮助;
- 建立安全避难所;
- 就地取材制作临时装置 (例如, 用树枝做夹板);
- 给予伤员身体或心理安慰;
- 准备食物;
- 将伤员从危险地带迅速转移;
- 进行抢救 (如果帮助你的人受过必要的训练);
- 用担架运送伤员。

你必须:

- > 鼓励旁观者参与进来;
- > 确保他们会恰当地注意安全保卫问题;
- > 向他们说明你需要什么以及如何去做, 确保他们理解并乐于遵从你的指示;
- > 获取他们的承诺。

你要认识到此时现场的情形不同于平时的紧急事件 (例如道路交通事故)。有些旁观者可能携带武器, 有些也许不会乐于听取关于你希望其如何行事的“冗长”解释, 有些可能会放弃他们的“职责”, 还有些可能会突然离开现场, 等等。



Marko Kokic / International Federation

行事老练并始终保持镇静。

5.5 警报

应尽快发出警报，但仅在可行的情况下，而且要考虑下述情况：常规程序，评估结果和现有通讯手段。

成功地发出警报取决于：

- 你本人——发送者（你所发出信息的内容，对象，以及你期望或要求的回应）；
- 通讯系统（现有通讯手段——种类越多越好——以及这些通信手段的可靠程度和可持续性）；
- 接收者（如何理解、处理并跟踪你的信息）。通讯是双向的。

你向团队负责人发出警报

- > 除非你在团队负责人附近，否则应在现有通讯手段中选择一种保证能够迅速且可靠发送警报的途径（例如，派遣一名通信员到最近的无线电通信站）。如果可能，使用一种支持对话的通讯系统。
- > 在收集必要信息后，你应在警报信息中包含下述一览表中所列条目。



The Republic of Korea National Red Cross

警报信息
(简明扼要)

一览表

首先：

- 你的身份 (例如，一个无线电呼号)；
- 你的位置；
- 与安全有关的信息 (现存和潜在危险，以及安全局势)；
- 你对局势的评估。

其次：

- 你对伤亡情况的评估 (人数和情况)；
- 你的活动和收效，以及下一步的打算；
- 你需要的帮助 (增加急救人员、专业救护和补充物资)。

如果通讯系统允许，同时或随后发送：

- 你的撤离需求；
- 你组织或实施撤离时所需要的帮助；
- 天气、撤离路线和交通情况；
- 其它问题。

> 与你的团队负责人保持联系并告知最新动态，特别是关于以下方面的进展：

- 安全局势 (例如，战斗是否在扩大) 及其对你和他人的影响 (例如，为实施撤离是否需要额外的援助或设备)；
- 根据伤员的情况可能需要采取新的措施或改变预定的撤离目的地；
- 天气、撤离路线和交通状况。



Thierry Gassmann/ICRC

[见4.3.2节：沟通，汇报和备案]

切记已发送或共享的任何信息都可能被拦截，并具有政治、战略或安全方面的涵义。一切可能会被误解的信息都会被误解。

团队负责人向你发出警报

你会收到：

- 你所在地区安全问题的信息或一般信息；
- 如何治疗伤员的建议；
- 确定：
 - 在途中获得额外的帮助和物资；
 - 撤离目的地。

在某些情况下，你可能会直接联系伤员救护系统的派遣或指挥中心，或直接联系撤离车辆。上述指导方案在此适用。

当安全状况和通讯联络良好时，你可以更加关注应为伤员提供哪些救护方式。

应对伤亡

6



在这一阶段，你要在安全情况下帮助最需要帮助的伤员。其前提是：

- 已评估安全状况，工作可以进行；
- 已初步完成伤员的鉴别分类，已确定伤员救护的优先次序；
- 已采取安全措施。

[见第7章：大规模伤亡局势：伤员鉴别分类]

伤亡应对

一览表

始终：

- > 安全行事并配有必要的保护装备；
 - > 为即将采取的行动确定优先次序：
1. 通过初步检查评估伤情（按照ABCDE*顺序）：要考虑危及生命的情况。
 2. 采取行动以实现急救复苏（紧急救护）：立刻实行抢救措施。
 3. 通过全身检查评估伤情（从头到脚）：要考虑伤口，骨或关节损伤，烧伤，以及恶劣天气所造成的伤害（极端温度、日晒、雨淋、风吹等等）。
 4. 采取措施稳定伤员的情况（补充救护）：实施包扎固定等。
 5. 评估伤情并采取行动撤离伤员：确定伤员的情况并帮助其准备撤离。

与此同时：

- > 预防在你和伤员之间交叉感染；
- > 提供心理支持；
- > 保护伤员免受恶劣天气的影响；
- > 给伤员补液；
- > 监测伤员的情况以及所采取措施的效果。

当你照管伤员时，安全保卫必须始终是优先考虑的问题和持续关注的焦点。

* A=气道 - B=呼吸 - C=循环 - D=残障 - E=四肢，暴露情况。

| 伤亡应对 | 评估 | 决定 | 行动 |
|-----------|--|-----------------------------------|---|
| 初步检查和紧急救护 | 伤员是否还活着？ 伤员是否意识清醒？ 受伤原因是什么： 穿通伤或钝器伤？ | 继续应对伤亡 动员围观者提供帮助 | 通知急救队负责人死亡情况 根据受伤原因来保护颈椎 按照ABCDE顺序行动 |
| | 生命机能的评估 (按ABCDE顺序): A=气道 B=呼吸 C=循环 D=残障 E=四肢, 暴露情况 | 确定行动的优先次序 | 急救措施: (A) 恢复气道通畅 (B) 提供呼吸支持 (C) 控制外出血 (D) 防止脊柱进一步损伤 (E) 包扎四肢大伤口; 固定受伤的骨和关节; 给伤员保暖 |
| 全身检查和补充救护 | 从头到脚地视诊、 问诊和触诊, 身体前后和两侧都要检查 | 检查其它健康问题 稳定伤员的状况 根据现有资源应对伤亡 | 完成已采取的急救措施 并提供进一步护理(针对伤口、烧伤、骨折等) 给予心理支持 保护伤员免受恶劣天气所造成的伤害(极端温度、日晒、雨淋、风吹等等) 补液 给药* 让伤员处于舒适的体位 定时监测伤员的状况和所采取措施的效果 |
| 撤离 | 是否有必要撤离? 如何确定撤离伤员的优先次序? 撤离有多大可能性? | 确定伤员撤离的优先次序 移交伤员以便做进一步治疗或终止治疗 | 准备撤离 选择运输工具 在伤员救护系统内移交成功前或仍需进一步治疗时监测伤员 |

* 根据当地的治疗方案、工作方法和培训情况, 你可能需要给伤员口服或注射止痛药和(或)抗生素。

你应当：

- 根据自身的知识和技能来**评估**伤员的情况并采取行动；
- **有条不紊**，也就是要循序渐进地开展工作
 - 初步检查和急救措施，然后是
 - 全身检查和稳定伤员；
- **按部就班** (按照同一程序处理每个伤员)；
- **全面彻底** (检查伤员的全身)；
- **迅速** (掌握有限的时间和现有的资源)。

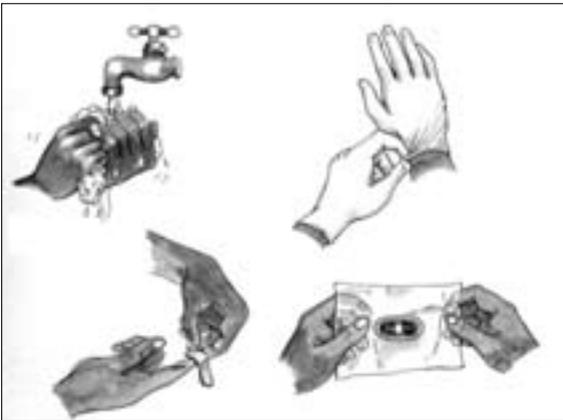
额外的帮手 (如果能找到的话) 可能会起作用 [见第5.4节：寻求帮助]，尤其是对于你的某些工作。

检查和救护伤员时你必须采取**防护措施**，例如：

- > 避免感染或传播疾病；
- > 保持基本卫生并采取预防措施，如同你在平时的日常工作中一样。

上述“评估> 决定> 行动”表为应对据实提供了有用的指导，如同利用你的感觉 (看、听、触) 和语言一样。

[见单页：卫生与其它预防措施]



South African Red Cross Society

你绝对不能以暴力局势中固有的危险与困难为借口而省去必要的卫生和预防措施。

检查

正确的检查需要伤员脱去衣服。伤员在一线的裸露程度取决于特定的环境。你还应铭记需要：

- > 对伤员的隐私和体面表示应有的尊重；
- > 尊重当地的宗教和文化因素；
- > 尽量不让伤员挪动；
- > 避免将粘在伤口或烧伤面上的衣物脱掉；
- > 给伤员保暖；
- > 保管属于伤员的私人物品；
- > 避免混淆不同伤员的衣物。

[见第6.2.4节：背部损伤：
评估与应对]

在检查中的某个阶段，你必须把伤员翻向一侧以检查其背部。

6.1 初步检查与急救措施

将你日常习惯使用的技术加以调整就是这里所要介绍的内容。给出的详细信息有助于你在武装冲突或其它暴力局势中调整工作方式。

初步检查和急救措施要同时进行。除了安全保卫，这两项工作比任何事都更重要。

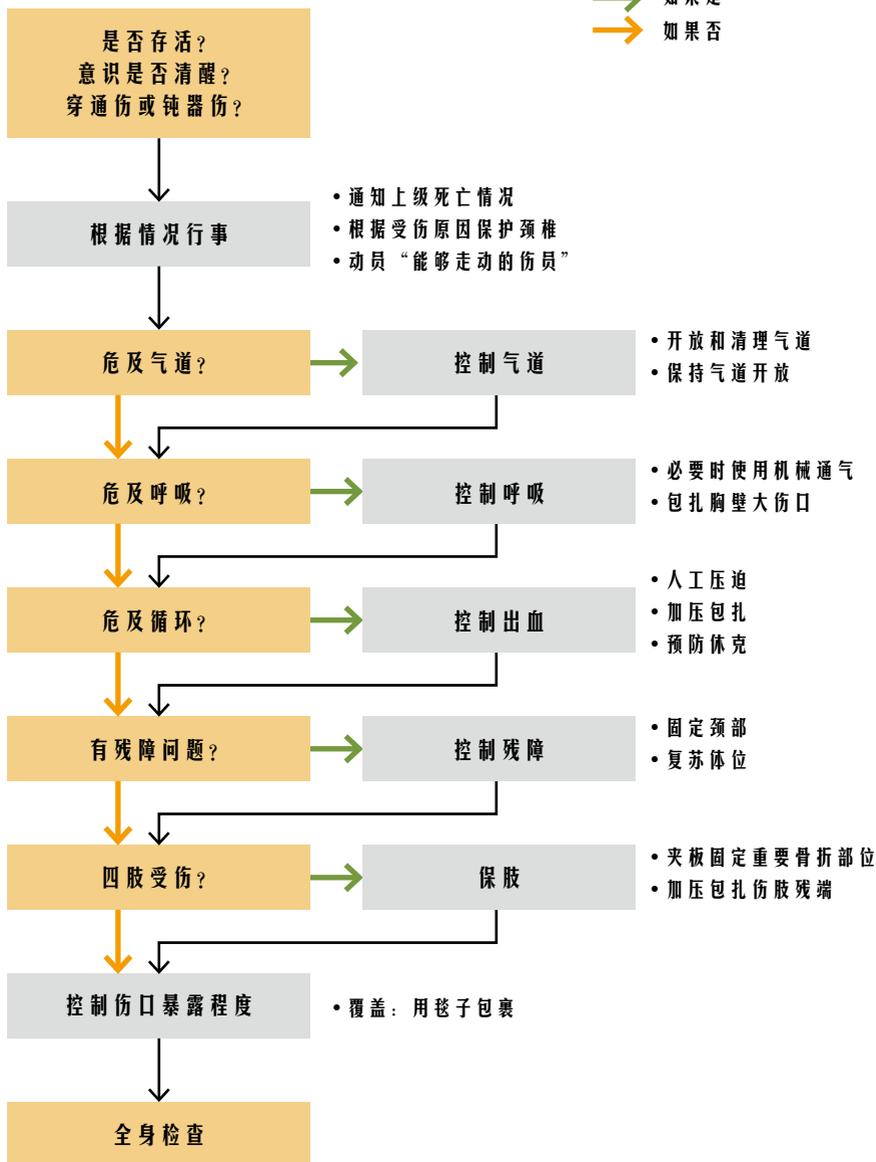
Teun Anthony Veeten/CRC



未涉及大规模伤亡局势时的初步检查

尽可能在安全隐蔽的地方

→ 如果是
→ 如果不是



你必须**迅速且有条不紊**地完成很多任务。要做到这些你就必须学会主动向自己提出一系列问题。

伤员是否还活着？

作为急救人员，在正常的和平局势中你不应自己判定死亡。但是，在武装冲突以及可能发生的某些其它暴力局势中，伤员往往遭受损毁性伤害（斩首、整个身体断裂、大面积创口裂开等等），使得他们看上去已经死亡。如果不能肯定或是根据当地程序的要求，应假定伤员仍然活着并继续采取复苏措施，直到有职业资格的专业医务人员判定死亡或是ABCDE检查显示下述结果：没有吸气（A=0），双侧肺均无肺通气（B=0），没有脉搏（C=0），瞳孔散大，对光反射消失，没有活动（D=0），身体冰凉（E=0）。

如果有伤员死亡，请参阅另外一节。

[见第6.3.3节：垂危者与死者]

请注意

在大规模伤亡局势中，在某些情况下伤员鉴别分类可能包括做出不给一个或多个伤员提供救护或终止救护的决定。

[见第7章：大规模伤亡局势：伤员鉴别分类法]

伤员是否意识清醒？

多数伤员在武装冲突和其它暴力局势中都是意识清醒的，能够感觉到恐惧和疼痛。他们会告诉你受伤的过程并抱怨所遭受的痛苦。这些人显然都很清醒，而且在讲话。但是，在你相继检查每个伤员时，必须迅速按照ABCDE顺序进行操作（“气道？正常。”，“呼吸？正常。”，等等）。

身受轻伤的幸存者意识清醒，能够说话和走动。这些伤员被称为“能够走动的伤员”。他们可能有能力自助或帮助你，以便更好地应对自身的伤情。这些伤员或许能协助你的工作，完成一些你能教授给他们的的基本急救任务，处理一些管理性事务，以及帮助后勤工作（运送物品，搭建帐篷等）。

受伤原因是什么：贯通伤或钝器伤？

在武装冲突或其它暴力局势中，你必须立即判断伤员是否遭受贯通伤或钝器伤—伤口闭合还是开放—位置是否在锁骨以上。你必须迅速采取相应措施。

| 受伤原因 | 行动 |
|------------------|---|
| 锁骨以上的或导致意识丧失的钝器伤 | 立即观察并保护颈椎，请参阅第6.1.4节。 |
| 头部贯通伤 | 颈椎无需特别保护。 |
| 颈部贯通伤 | 脊髓损伤已经造成。你无法避免已经发生的情况。应当慎重处理受伤的脊柱，但是损伤已不可逆。 |

实例

- 下颌骨折，口腔出血并危及气道的交通事故受害者，需要保护颈椎。而下颌部遭枪伤者，气道同样受到危及，但无需保护颈椎。
- 意识丧失但没有明显外伤的交通事故受害者，需要保护颈椎；而头部中枪后丧失意识的伤员无需保护颈椎。

如果伤员有危及生命的表现，是何种情况？

你必须学会按ABCDE顺序思考，也就是说，顺次检查气道、呼吸、循环、残障情况和四肢及伤口暴露情况。一旦掌握，ABCDE思考方式能使你在一个完整的抢救过程中回答上述所有问题。每得出一个答案，你可能都必须应用一项急救技术，然后再回答下一个问题。

[见上表：未涉及大规模伤亡局势时的初步检查]



你必须从提出一系列问题开始。

- 伤员是否活着？
- 伤员是否意识清醒？
- 受伤原因是什么：
 贯通伤或钝器伤？

你还必须按照ABCDE顺序操作（气道、呼吸、循环、残障情况和四肢及伤口暴露情况），并且认识到“视、听、问、触”的重要性。

| 初步检查 (必须剪开妨碍检查的所有衣物) | |
|----------------------|---|
| 气道 | <p>> 迅速判断气道是否阻塞或有可能阻塞：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 意识丧失或意识水平降低； • 有头、面、颈或上胸部损伤（钝器伤、冲击伤、创伤、烧伤和骨折）。 |
| 呼吸 | <p>> 检查呼吸问题：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 呼吸窘迫的常见体征； • 胸部损伤（瘀伤、擦伤、创伤、穿透伤、连枷胸和胸壁缺损）。 |
| 循环 | <p>> 检查可见的出血情况：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 伤口出血； • 血液浸透伤员的衣物； • 触诊时手套沾上血渍； <p>> 识别休克（隐蔽的内出血的后果）。</p> |
| 残障 | <p>> 确定意识丧失或判断意识水平降低程度；</p> <p>> 疑似脊椎损伤，尤其是如果有：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 头、面、颈或上胸部钝器伤后出现意识丧失或意识水平降低； • 减速伤（例如交通事故）或高速冲击伤； <p>> 让伤员活动四肢或足趾并握拳以检查脊椎损伤。</p> |
| 四肢 | <p>> 确认主要伤口、骨折和烧伤。</p> |
| 暴露情况 | <p>> 记住伤员的体温可能会很低或降低（所有伤员都会散失体内热量）。</p> |



Catherine Peduzzi/ICRC

- 6.1.1 气道：
评估与应对 [见：抢救技术]
- 6.1.2 呼吸：
评估与应对 [见：抢救技术]
- 6.1.3 循环：
评估和应对可见的出血状况 [见：抢救技术]
- 6.1.4 残障：
评估与应对 [见：抢救技术]
- 6.1.5 暴露情况：
评估与应对 [见：抢救技术]



Colombian Red Cross Society

6.2 全身检查与固定措施

这里介绍的技巧都来自于你每天所使用的，并给出了详细信息以帮助你调整措施来适应武装冲突或其它暴力局势。

和初步检查一样，做全身检查时你也必须按部就班地操作（“从头到脚”，“从前至后再到两侧”）：

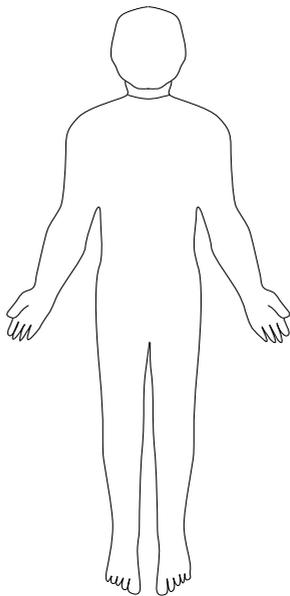
1. 头部、头皮、耳朵和面部（包括鼻、口、颌、眼）
2. 颈部；
3. 胸部；
4. 腹部、骨盆和会阴部（肛门与外生殖器之间的部分）；
5. 肩和手臂；
6. 腿部；
7. 背部。



全身检查

从头到脚，从前至后再到两侧触诊

- 1 头部和头皮耳朵面部
(包括鼻、口、颌、眼)
- 2 颈部
- 3 胸部
- 4 腹部、骨盆和会阴
- 5 肩、臂和手
- 6 腿和足
- 7 背部



在需要的部位采用固定技术



提供心理支持
确保补液
把伤员安置在舒适的体位



检查并监测：
• 伤员的情况
• 所采取措施的效果

在全身检查结束时采取固定措施。

大部分全身检查侧重于仔细的触诊，这有助于发现那些可能不太明显的伤口。

在发生轰炸、炮轰或手榴弹爆炸时，伤员的皮肤上可能只有小弹片留下的微创伤口，但是体内却损伤严重。枪伤可能也同样只在体表留下很小的弹孔。全身检查时一定要仔细寻找这些小伤口。

记住，你在初步检查时所评估的伤情此时可能已经恶化。这就要求你在给伤员进行全身检查并采取固定措施时多加留意。伤情恶化可能会危及生命。此类情况的判断和应对将在另外一节中讲述。

[见第6.1节：初步检查和急救措施]

看

- > 视诊全身的各个部位。
尤其是：
 - 寻找异常情况，如肢体变形和活动受限；
 - 以身体对侧为镜像进行比较。
- > 触诊时观察伤员的反应。

听

- > 聆听伤员关于疼痛、四肢麻木和寒冷等的主诉。

问

- > 从伤员和(或)其亲属及围观者那里获取相关信息：
 - 受伤的时间和过程；
 - 伤员以往的健康状况。
- > 动员附近其他群众提供帮助。

触(触诊)

- > 触诊准备阶段见下文。
- > 从头部开始一直到足趾，从前到后再到身体两侧，按部就班地进行检查。
- > 身体两侧的所有部位都要触诊。
- > 避免不必要的操作或挪动。
- > 准确定位皮肤伤口和骨折部位，注意柔软度、肢体变形或开放伤口。
- > 定位摩擦音(见下文)。
- > 估测伤员体温。
- > 检查手套上有没有血迹。

摩擦音(感)是指骨折断端相互摩擦或皮下存在气泡时听(触)到的噼叭声(感)。

触诊的准备阶段

- > 处在陌生的地方和人群中，要了解和尊重当地的惯例、习俗和信仰。 [见第3.2.2节：个人能力：交流技巧]
- > 戴手套(或类似的防护物——如塑料袋)保护双手。
- > 跪在伤员的一侧。
- > 向伤员解释检查内容，设法得到他的配合：
 - 触诊时不要动(除非是要求他活动——如活动手指以便判定末梢神经的状况)；
 - 如果触诊时感到疼痛就说出来。



对于下列技术，假定伤员是：

- 意识清醒
- 仰卧位

如果伤员处于其它体位，你应当调整评估和应对技术。你的最终目标是以安全、有效并且有礼的方式保护并挽救生命，学习技术细节不要脱离实际情况。

[见：稳定伤情技术]

6.2.1 头颈部损伤：评估与应对

[见：稳定伤情技术]

6.2.2 胸部损伤：评估与应对

[见：稳定伤情技术]

6.2.3 腹部损伤：评估与应对

[见：稳定伤情技术]

6.2.4 背部损伤：评估与应对

[见：稳定伤情技术]

6.2.5 四肢损伤：评估与应对

[见：稳定伤情技术]

6.2.6 伤口：评估与应对

6.3 特殊情况

除下述特殊情况外，一些常见的健康问题，如肺炎、腹泻等，会在发生武装冲突或其它暴力局势的地区持续存在。这些常见的健康问题甚至可能增多（随着疾病流行风险的增高），这是由于居民流离失所，医疗机构遭到破坏，社区医务人员缺乏等原因所致。你应当做好准备参与应对这些问题。

6.3.1 杀伤人员地雷及其它遗留爆炸物

你应当极其关注被杀伤人员地雷或其它遗留爆炸物炸伤者的需求，并确保你考虑了安全相关问题。这些伤员躺在非常危险的地方：一个遍布爆炸物的区域。

[见第5.2.1节：紧急转移伤员]

- > 你自己不要进入这些区域。
- > 去寻求帮助。进入此类区域营救伤员实际是一项排雷工作。
- > 在遍布爆炸物的区域必须非常小心不要触碰任何可疑的东西。



ICRC

被杀伤人员地雷炸伤者总是伤得比看上去更严重。

[见第5.1节：安全保卫；第10.3节：警惕战争遗留爆炸物；附录2：受伤原因]

地雷和其它遗留爆炸物的受害者往往有多发伤：

- 肢体部分或全部离断，通常是腿；
- 另一条腿、外生殖器，甚至腹部都有穿通伤；
- 金属或塑料碎片、石子、草叶、鞋袜残片严重污染伤口。

一次爆炸可能同时炸伤多人。

6.3.2 催泪瓦斯

催泪瓦斯 (或催泪剂) 是一种低浓度物质的俗称，它通过刺激眼部和 (或) 呼吸系统引起疼痛，导致暂时的功能丧失。催泪瓦斯通常用于控制骚乱。它装载在手榴弹内投射。

若是投放在密闭空间内，催泪瓦斯的浓度会变得很高，导致晕厥和窒息。

接触催泪瓦斯会导致：

- 眼、鼻、口和皮肤针刺感和灼烧感；
- 流泪、流涕、流涎过多；
- 打喷嚏、咳嗽，甚至呼吸困难；
- 方向感丧失，头脑混乱，或时有恐慌。

还可能出现恶心呕吐。有呼吸系统、皮肤或眼部疾病者，以及老人和幼童对催泪瓦斯可能格外敏感。

催泪瓦斯通常在接触后数秒内产生效力，这些症状往往在停止接触后10-60分钟消失。对于有些人，症状彻底消失也许需要几天。它对皮肤的伤害可能需要更久才能好转。

如果你看有催泪瓦斯逼近或得到警报：

- > 设法离开或转移到上风口；
- > 如果有防护装置，立刻佩戴，尽可能遮盖皮肤和脸部，把暴露程度减至最低；
- > 如果防毒面具的大小合适且密封性好，就能为呼吸系统提供最好的保护；
- > 另外，把浸透水的大手帕紧紧按在口鼻周围，也证实足够有效。

以下建议可有助于减轻催泪瓦斯污染的后果：

- > 保持平静，徐徐呼吸并记住这只是暂时现象；
- > 擤鼻子，漱口，咳痰，尽量不要吞咽；
- > 不要揉搓皮肤或眼睛；
- > 尽量不要触摸眼睛或面部、或者其他人员、装备、物资等等，以避免更严重的污染。

如果伤员受到严重污染：

- > 双手带上防护装置（例如用塑料袋、一次性手套等）后去除污染的衣物；
- > 用肥皂和清水彻底清洗皮肤；
- > 如果可能，用冷水淋浴；
- > 用清水冲洗眼睛，令伤员头部后仰，向需冲洗的一侧略微倾斜，从内眼角向外眼角冲洗；
- > 建议伤情不太严重的伤员自己采取上述措施。

这些措施有助于伤员尽快好转，但是他们还需要时间复原。

受催泪瓦斯污染的衣物要和洗衣房的其它衣物分开洗涤。

如果你受到污染：

- > 采取同样的措施；
- > 等到完全复原再回去工作。

6.3.3 垂危者与死者

在这种特殊情况下，注意你所做的一切都要符合当地习俗、惯例和规章。

垂危者

在这种情况下，人类存在就意味着一切。

- > 求助于团队负责人、专业医务人员等；
- > 尊重隐私需求及任何对宗教仪式的要求；
- > 询问你是否能做些什么；
- > 聆听并记下垂危者可能说出的任何口信；
- > 给垂危者任何能使他舒服些的东西，包括饮料、糖果、香烟等；
- > 和垂危者交谈，即便你认为他听不到；
- > 询问垂危者是否有亲友在附近，如果有且他应允，随时把这些人请来，坦诚地告诉他们尽可能准确的信息。

如果伤情或病情严重，死亡可能随时突然降临。

援救幸存的伤员是优先工作，也是你的首要任务。必要的资源不应转而用于处理死者。

给垂危者带去安慰是一种人道行为。这一点对你也很重要，因为它有助于你在此之后继续照料其他人。

请注意

诊断或确认死亡是具有职业资格的专业医务人员的工作。只要死亡尚未确认或不是确实明显，你就应该继续你的援助工作。



Roland Bigler/CDC

死者

人死后仍保有身份权，尸体处理应该使其保有尊严。

在处理死者和安排其悲痛的家属时，应遵照以下建议行事：

- 在任何时候都要尊重死者和失去亲人的家属；
- 应该以同情和关心的方式对待死者亲友；
- 应当注意并尊重他们的文化和宗教信仰；
- 死者家属有权：
 - 在任何阶段随时了解准确的信息（包括官方的死亡确认和证明，如必要的话还包括关于死亡原因和方式的调查情况）；
 - 认尸；
 - 领回尸体和哀悼死者，并按照他们的习俗和需求举行葬礼。

人死后：

- > 尸体仍享有尊严；
- > 保护尸体，包括防止不必要的公众围观（即彻底地包裹尸体并驱散围观者）；
- > 如果可以，避免移动尸体；
- > 将死者的所有私人物品放在塑料袋内，清楚地标明其姓名及死亡日期和地点，然后移交给有关当局；
- > 向团队负责人或当局报告死亡或发现尸体的情况；
- > 记录所有必要的信息（例如死亡/发现尸体的时间和地点、目击者、死者的详细个人资料，死亡/发现尸体的情况等），这有助于出具死亡证明及必要时进行相关调查。

[见附录9：收集和埋葬死者]

当局有义务和责任确保死者尸体得到妥善处理以使其保有尊严，采取措施辨认尸体并把它们交还给亲属。死者家属有权优先了解其失踪亲人的遭遇，并尽快领回遗体。

请注意

在某些情况和武装冲突的局势中，死者的尸体可能是地雷（尸体下有起爆装置，任何移动都可触发）。在得到排雷人员允许前要避免触摸或移动尸体。

6.3.4 心脏停搏

本手册不涉及有关心肺复苏术的内容。除个别情况外(见下文),对于在武装冲突或其它暴力局势中受外伤的伤员,此项措施在现场不是必须采用的。在证实有其它原因之前,外伤伤员出现心脏停搏都认为是大量失血所致。如果伤员体内剩余血量不足以支持循环,心肺复苏术就不起作用。

下列特殊情况应实施心肺复苏术:

医生已经确定心脏停搏不是失血所致,并指示应实施心肺复苏术。脱水、严重的大面积烧伤、过敏反应及脊髓损伤后瘫痪导致的休克都可能引发心脏停搏。

若实际情况需要作心肺复苏术,在尊重当地惯例,习俗和信仰的同时:

[见第3.3.2节:个人能力:交流技巧]

- > 迅速向现场围观者和伤员的亲友解释你打算做什么及其原因(例如,口对口复苏术:目的是把氧气送入伤员肺部,以挽救其生命等等);
- > 设法获得他们对你行动的支持。

武装冲突或其它暴力局势会造成大量人员伤亡,仅救助一名伤员只代表一种理想状况,可能不太现实。大规模伤亡局势可能会挑战你的伦理道德观并要求你了解并掌握确立优先次序的特殊技巧。

大规模 伤亡局势： 伤员鉴别分类

7

大规模伤亡局势会导致需求与可提供援助之间的不平衡。人员伤亡的数量以及严重程度超出了伤员救护系统中现有的人力物力资源。处理这种局势要从常识出发，没有一定之规，只有一般性的指导方针。

由于受到诸如以下这些因素的影响，大规模伤亡局势总是处于不断发展变化之中：

- 提供帮助者的数量与资质，以及人员伤亡的数量和严重程度之间的比率；
- 正在到达救护地点的新伤员和被转移或无需进一步治疗人员间的流动。

由于发动了旁观者和一些受轻伤者，可能会有许多人提供帮助。在进行伤员鉴别分类的过程中，你可以让一名帮忙者照看受伤最严重的人。

伤员鉴别分类是一个根据伤员对优先治疗或转移的需要而对其分组的管理程序，这要在实施更深入治疗之前进行。

你不可能人人都照顾周全。你的目标是依靠伤员鉴别分类原则“尽最大努力挽救最多的人”。

Spanish Red Cross



伤员鉴别分类的最终目标是：优化可获得的人力和物力资源配置，从而使大多数最有可能活下来的伤员受益。

结果是：

- 所做的选择要实现最大多数人而不是某一个人的最大利益；
- 由于时间和资源有限，有些伤员甚至都没有开始接受治疗，或者他们的治疗被中断了，或者从未考虑过要转移他们。

伤员鉴别分类可能很难实施。在所有的医疗工作中，这类决定是最难做出的。

[见第3.3.2节：个人能力：个人道德与职业道德]

伤员鉴别分类的过程

这一区分优先次序的过程必须要迅速。它以两道连续的程序为基础：筛选和分类。

| | |
|----|---|
| 筛选 | = 选择最严重的伤员，鉴定并排除 <ul style="list-style-type: none"> • 死者 • 轻伤员 • 未受伤的人 |
| 分类 | = 对最严重的伤员加以分类，其分类基础是使 <ul style="list-style-type: none"> • 需处理问题*的性质与 • 根据人力和物力情况可提供的治疗相称 |

* 对于有生命威胁的情况来说：呼吸道问题要优先于呼吸问题治疗，而呼吸问题又要优先于循环问题治疗。

请注意

在某些情况下，伤员鉴别分类将伤亡人员的所在位置也考虑在内。例如，如果本应最优先治疗一名伤员，但由于地形崎岖，到达那里所花费的时间和精力会对其他伤员造成不利影响。那么，这类伤员就会被归入较低的优先级别。

共有两个连续的伤员鉴别分类步骤：

1. 治疗的优先性
2. 转移的优先性

| 优先级别 | (现场) 治疗 | 转 移 |
|----------------|---|---|
| 1 (紧急) | 至少在一段时间内，可通过即时、简单的措施加以治疗的威胁生命的情况 | 稳定伤情并在转移至下一级别治疗之前可以控制威胁生命的情况 |
| 2 (严重) | 严重但不会即刻威胁生命的情况，允许适度的延迟 | 严重但不会直接威胁生命的情况，但拖延时间越长，情况越糟 |
| 3 (等候) | 需要小型外科手术治疗的轻伤，虽然不愿意，但伤员可能需要一直等下去 | 可等到最后再进行治疗的稳定伤势 |
| 4 (不治疗或不移动) | 内外科治疗都于事无补，或者是那些几乎没有希望康复的极其严重的伤势——死者或垂死之人 | 内外科治疗都于事无补，或者是那些几乎没有希望康复的极其严重的伤势——死者或垂死之人 |

如果伤员有生命危险，其伤势不可能稳定，或在转移期间无法得到控制，那么他就会从治疗优先级别1变为转移优先级别4。

将所确定的伤员类别写在一张卡片上，放在伤亡人员身上的明显位置。有时会使用不同颜色的标签。

在一个团队内部，可能会对伤员属于哪个类别存在意见分歧。团队负责人或负责现场管理的人应立即做出决定。当场确定的治疗或转移类别可能会与在外科医院中确定的类别有所不同。

在类选过程中，你不能质疑伤员鉴别分类的方法或者使用该方法所做出的决定；这样只会造成混乱。

你应该在类选的同时立即执行抢救任务。在所有伤亡人员的类选全部完成之前，不要采取那些并非十分急迫的稳定伤势的措施。



伤员鉴别分类只是在进行评估时伤亡情况的“快照”。所确定的优先级别可能会随时改变。

- > 不要试图预测伤势将如何恶化。这么做将伤亡人员贵如高于所需的优先级别。
- > 经常重新评估局势以调整优先级别。

重新评估的因素包括：

- 安全条件；
- 伤亡人数和伤势的严重程度；
- 伤势的变化 (例如，从“严重”突然恶化为“紧急”)；
- 用于治疗 and 转移的人力 (急救者的身体和心理素质及其人数) 物力等等；
- 医疗机构收治撤退伤员的能力；
- 你的团队负责人关于人力与物力方面的决策。

关于类选过程的例子

在受保护的安全地区，如果有众多伤员需要救治，你应采取以下措施：

- > 客气但坚定的表明你是负责人。
- > 找一些助手，特别是那些掌握急救技术的人。
- > 和他们一起快速巡视一下这个地方。
- > 类选出伤员进行治疗，即，根据以下标准快速筛选并分类：
 - 根据ABCDE的顺序，对每名伤员进行简单评估（最多15–20秒）；
 - 为每个人确定一个临时的优先级别；
 - 在那些能够说话和（或）走动的人身上少花时间。
- > 指导助手实施紧急抢救任务（优先级别1）：如有可能的话，给一名助手分配1至2名伤员。紧急抢救任务包括：
 - 清理呼吸道，让昏迷但还能正常呼吸的病人保持复苏侧卧位；
 - 采用局部压迫方法止住外出血，如有可能，使用能起压迫作用的敷料和绷带（在此阶段必须就地取材）。



Jessica Barry/CKC

稍作休息。

- > 准备重新评估每名伤员的优先级别。
- > 确定并分离那些需要实施紧急抢救治疗的人（优先级别1），为完成筛选，需告知能走动的伤员：
 - 到收容点去；
 - 去帮忙，特别是如果他掌握急救技术。
- > 到属于优先级别1的“1号伤员”那里去。

在大规模伤亡的情况下，你必须进行当场类选。因此你需要参加有关确定优先级别和做出决策的培训。

- > 继续全面检查，以确认或修改治疗的优先级别。
- > 提供治疗，稳定伤情，并保护伤员不暴露于恶劣天气之中（极端温度、暴晒、雨淋、风吹等等）。
- > 检查以确定所采取的措施是否有效。
“1号伤员”现已做好转移准备。

- > 继续对（你在第一轮中确定的）属于优先级别1的2号伤员进行全面检查，以确认或修改治疗的优先级别。
- > 治疗2号伤员。
然后对3号伤员采取同样的措施，依此类推。

- > 在完成属于优先级别1的伤员治疗后，继续进行属于优先级别2的伤员治疗。

全面检查可以通过确认或修改每个伤员治疗的优先级别，从而最后确定你的分类。

当治疗完所有伤员之后：

- > 重新评估每个人的情况；
- > 确定到目前为止所采用方法的效果；
- > 类选出需要转移的伤员：确定每个伤员的优先级别。

[见第8.2节：运送]

如果做出继续转移的决定，组织转移工作，并让伤员为转移做好准备。

现场收治的伤员将在伤员救护系统内转移，你在此系统中仍需发挥作用。

现场救护过后 | 8

8.1 在收容点和伤员救护系统的下一站

你可能会参与伤员救护系统下一站的工作，在那里必须和在现场一样注意安全保卫。

在这些进一步的工作中，你将：

- > 作为专业医务人员的助手（护士、全科医生、或外科医生）开展工作，因此通常就受其直接管理。
- > 协助伤员救护工作（监护、特殊护理、抬担架等）。

你还有可能被要求参与各种与救护工作无关的活动。

[见第4.3.1节：伤员救护系统；附录5：伤员救护系统；附录6：急救站]

[见第5章：应对局势；第6章：应对伤亡]

[见第9章：急救人员的其它任务]



Boris Heger/CRC



Olivier Moeckli/CRC



Paul Grabhorn/CRC

在冲突中转移伤员很困难，总是比预想更耗费时间，会加重创伤，而且经常很危险。

[见第7章：大规模伤亡局势：伤员鉴别分类]

8.2 运送

运送伤员的工作可能会受制于当地的规章制度(例如限制急救人员参加其中)。因此你应该在参与此项活动之前就了解自己是否会引发各种问题。

8.2.1 先决条件

撤离可能是有组织的，如果：

- 伤员集中在急救站、诊所或伤员救护系统的任何设施内；
- 伤员已接受鉴别分类：根据撤离的优先次序对伤员进行分组；
- 撤离方式可行且可靠；
- 路线和期限已知；
- 目的地的工作人员已得到通知并准备好接收伤员；
- 安全已有保证。

对于路边发现的伤员，只有在空间充裕且别无选择的情况下才应救起。如果可能，你要通知团队负责人或伤员救护系统的派遣或指挥中心，并请求指示。有时，因为碰巧有可用空间，“机动的伤员”(即那些根据伤员鉴别分类的优先次序，无需在指定时间撤离的人)可能会获准登上撤离车辆。

撤离车辆必须仅用于医疗目的，应当重视其可用性和卫生状况。在任何可能的情况下，其它车辆更适宜运送尸体。无论何时，都应当优先考虑幸存的伤员。不得出于个人或私人需要而使用红十字或红新月车辆。

武器绝对不得与伤员一齐运送，陪护人员也不能携带武器。你自己绝不能从伤员手中收集或移除武器（尤其是手榴弹和手枪）。应由专门人员负责处理这些武器。根据国际人道法的规定，在武装冲突中，若在医疗队内（例如救护车上）发现从伤病员手中获取的小武器和弹药，不会使其丧失受保护的地位。



Marc Bouvier/CIC

在武装冲突局势中，只要医用车辆符合所有必需的法律要求，就可在显著位置展示具有保护性的特殊标志（在平面上标示以便从各个方向和尽可能远的地方都能看到）。

你应当：

- > 了解抬伤员的正确技巧 (使用腿部肌肉力量向上抬起同时保持背部挺直)；
- > 身体处于良好状态；
- > 了解你将使用的运送方式的特点；
- > 出发时向负责管理撤离工作的上级汇报。提供下列信息：出发时间、伤员数量和情况、目的地、预计的行程时间和路线及随行的急救人员数量。

8.2.2 运送的方式和技巧

运送方式应当：

- 允许继续采取急救和稳定措施；
- 安全；
- 对伤员不能有太大损伤；
- 能够安置伤员以不同体位躺下或坐下；
- 能容下一名急救人员或其他提供救护者陪伴伤员；
- 提供足够的保护以抵挡恶劣天气所造成的伤害 (极端温度、日晒、雨淋、风吹等等)。

| 运送对象 | 运送方式 |
|---------------|------------------------------------|
| 大多数伤员 | 担架 人力运送技巧 |
| 意识清醒，有胸部损伤的伤员 | 椅子（或担架，或是能帮伤员保持坐位的装置） |
| 需长距离运送的伤员 | 救护车或其它地面用车 直升机或其它飞行器 小艇或其它船只 |

人力运送方式会使运送者感到疲惫，并涉及伤员伤情加重的风险问题。如果可能，你应该选择两人共同运送的方式。

撤离伤员时没有必要冒险开快车，否则会导致交通事故。而且，在坑洼的路面上高速颠簸会给伤员带来疼痛，加重出血状况，还可能使骨折的肢体位移导致更严重的损伤。应当平稳安全地驾驶。

空运牵涉到一些特殊考虑，因为有急剧加速或减速作用以及大气压力和供氧量降低的问题。这些方面超出了本手册的范畴。



Somali Red Crescent Society



Somali Red Crescent Society



Somali Red Crescent Society

Mali Red Cross



Mali Red Cross



Mali Red Cross



Venezuelan Red Cross



Paul Grabhorn/CRC

伤员并不是武装冲突和其它暴力局势中的唯一受害者。因此提供救护也不是你将被动员参与的唯一任务。由于你的奉献精神和各种技能，其他类型的受害者也会求助于你。

急救人员 的其它任务

| 9





Priska Spoerri/ICRC

除伤者和病者外，武装冲突和其它暴力局势中还有其它类型的受害者，包括以下几种：

- 被剥夺自由的人；
- 难民和其他流离失所者；
- 离散的家庭；
- 亲人杳无音信或失踪的家庭；
- 一无所有的平民；
- 残疾人；
- 孤儿和丧偶者；
- 死者。



Priska Speer/ICRC



[见附录9：收集和埋葬死者]

除提供救护外，你可能被要求完成其它任务。在此未作详细说明，因为这些任务在很大程度上取决于：

- 当地的环境；
- 具体人道使命的范围以及完成它所能采取的手段；
- 你所接受的训练和准备情况。

这些额外任务可能包括：

- 管理工作（伤亡人员登记、撤离情况追踪、无线电通讯等）；
- 后勤工作（保护医疗设施、库存管理、设备维护等）；
- 社区支持工作（疾病预防计划、维持和重建家庭联系、分发救济品）；
- 收集和埋葬死者。

这些任务中有些要求特殊技能，如果你事先不具备这些技能，就需要在现场学习。



你可以向你的团队负责人要求调动工作。如果确有其它需要，而你又具备相应所需的技能，这种请求有可能被批准。你还应该准备好接受你未曾申请过的工作调动。如果你对新分配方案感到不妥，你可以拒绝这类建议。

在武装冲突和其它暴力局势中，你必须能够变通并做好适应的准备。



Anisa Idris/CRC

在武装冲突或其它暴力局势中工作过后，你应当考虑一下自己。在“聚光灯熄灭之后”，帮助人们学会自助的人道任务仍在继续。在暂时休息过后，你可能应召再次投入行动。

行动过后 | 10



10.1 自我管理

一旦行动结束，花些时间停下来思考。你需要时间去回想你刚刚经历过的事，你需要时间去放松。

你的个人管理

一览表

1. 评估你的表现：思考你的成绩与感受。
2. 评估你的状况：思考你是否从其他人那里获得了支持。
3. 决定：恢复状态，也就是说，“去给你的电池再次充电”。
4. 行动：听取你的团队及团队负责人的意见，并对所学到的教训加以总结。
5. 行动：适当地放松并为下一次任务做好自我准备。

| 行动过后 | 评估 | 决定 | 行动 |
|------|---------|--------------|------------------------------|
| | 你的状态好吗？ | 听取意见 暂停行动 | 放松并恢复精力 讨论 总结并分享所学到的教训 |

在任务结束时

- > 参加汇报会：分享安全信息，报告你所做的工作、结果与问题，并提出建议。
- > 与令你感觉放松的人分享你的感受与顾虑。
- > 如有必要，为你自己的健康问题寻求帮助（伤口、发热等）和（或）要求心理支持。
- > 放松。
- > 为下一次任务做好自我准备。



10.1.1 汇报

由你的团队负责人和 (或) 负责该地区工作的
主管来主持汇报会。个人汇报必须具有保密性。

| | 集体汇报 | 个人汇报 |
|---------------|--|---|
| 谁提出的？ | 团队负责人和 (或) 负责该地区 事务的人 | 你或你的团队负责人 |
| 为谁召开？ | 所有参与同一项任务的人 | 你本人 |
| 谁主持会议？ | 团队负责人或负责该地区事务的人 | 你的团队负责人 |
| 何时举行？ | 任务结束时 (如一天结束时) | 任何时间 (需要时) |
| 怎样举行？ | 在小组会议上 在轻松的气氛下 | 面对面地讨论 在轻松的气氛下 |
| 包括那些 内容？ | 详细的任务报告及后续情况介绍 分享感受、反应、苦楚等, 以及关 于如何应付它们的建议 | 任何对你而言重要的问题 思索经验如何能在将来有益 于和 (或) 影响到你 |
| 不应包括 哪些内容？ | 评判某人的言行 打分 集体辅导 治疗 | 处罚 批评 |
| 能产生什么 结果？ | 团队及其管理的强化 个人应对技巧的进一步提高 | 你工作分配的变动 你工作计划的调整 对于个人进一步发展的建议 与支持 |

10.1.2 放松

你能放松是很重要的。你不应感到:

- 不受重视或遭到排斥 (或因其它负面感受而痛苦), 如果你的团队负责人鼓励你抽出一部分时间休息;
- 为抽出时间休息而感到羞耻, 因为你自己远离了曾经工作的地方。

你比任何人都更清楚如何去帮助自己。

10.2 装备与物资的管理

你应该帮助照管装备与物资，即便有其他人负责照管它们。

装备与物资的管理

清单

1. 评估其使用情况：考虑数量和质量问题。
2. 决定：维护操作性能。
3. 行动：检查并在必要时更换或补充装备与物资。

| | 评估 | 决定 | 行动 |
|------|----------------|----------------|---|
| 行动过后 | 个人和团队装备与物资的可用性 | 进行装备维护 重装物资 | 必要时清洁并更换物资为下一次任务准备好装备 如果需要，你在任务结束时归还带有特殊标志的衬衫或马甲 |

10.3 警惕战争遗留爆炸物

在近来或很久以前曾受武装冲突影响的地区，你平时可能会遇到被军事爆炸物炸伤的伤员。

战争遗留爆炸物包括：

- 未爆炸武器（着陆时未爆炸的小型集束炸弹、炸弹和炮弹）；
- 地雷或简易爆炸性装置，在敌对行动结束后仍具有活性。

[见附录2：受伤原因]

这些爆炸物都具有杀伤力。即便很小的移动都可能足以引起爆炸。

[见6.3.1节：杀伤人员地雷及其它战争遗留爆炸物]

你必须遵从指南行事，就像你在武装冲突时期所做的一样。

你必须帮助受战争遗留爆炸物威胁的地区培养防范能力：

- 提高对危险的警惕性以防意外发生；
- 采取措施应对新伤员，挽救其生命或肢体。

此项工作应当让社区完全参与行动计划的开展与实施，并且与卫生部门及其它政府当局、军队密切合作，如有非政府组织存在（如那些参与扫雷行动的组织），也要与其合作。



Paul Grabhorn/ICRC

Johan Sohlberg/CRC



警惕战争遗留爆炸物

红十字国际委员会、联合国以及各种非政府组织已经启动了特殊的“地雷行动”项目，以解决地雷及战争遗留爆炸物的污染问题。在你的国家也会有联合国或负责地雷行动的政府当局，你可以从那里获得更加详尽的信息及支持。在地方上，可能会有地方分支机构或非政府项目能够提供支持。

Eric Bouvet/CRC



对于受武装冲突影响的地区，在其恢复和平的进程中，你在提高对战争遗留爆炸物的警惕性和加强救灾备灾能力中起到非常重要的作用。

紧急应对

- 每个家庭至少应该有一个急救人员并配备一个急救箱。
- 设计一个能在发生地雷事故时向急救人员和专业医务人员发出警报的系统。
- 储备一些社区救援物资（毯子和担架——如有必要可临时制作），如有可能还要准备一辆车用于撤离。
- 如果可能，做好与最近的医疗中心联系的准备。
- 每年组织一次进修课程，其中包括一次一线演习。

家庭培训与个人装备应当至少足以应付 (1) 气道与呼吸管理；(2) 控制出血；(3) 伤口与烧伤面包扎；(4) 运送。



Andrea Heath/CRC

10.4 帮助居民恢复正常生活

10.4.1 红十字和(或)红新月的参与

在武装冲突或其它暴力局势过后，国家红会的工作人员和志愿者仍然留在事故地区。由于在暴力局势爆发前及过程中已经活跃在现场，他们代表着重建社区的希望。他们的道德水准和奉献精神表明，人们能够成为积极的力量而不仅仅是破坏者。

[见第3章：急救人员的准备工作]

红十字国际委员会(有时还有其它国家的红会)的存在，标志着国际社会的关注与团结，这又是一个令人心存希望的理由。

有些行动会一直继续下去，如假肢康复工作，探视被拘留者，以及维持和重建家庭联系。

相关社区还参与下列特殊项目，以支持重建工作：

- 急救训练；
- 水与卫生设施项目；
- 维持生计；
- 应急准备。

国家红会通过项目评估来进一步加强准备工作，以便在将来发生武装冲突或其它暴力局势时能履行其职责。

通过帮助受影响的人和社区恢复正常生活并走向自力更生，来参与和平重建工作。

10.4.2 促进人道工作

促进人道工作的主要目的是确保所有可能卷入武装冲突或其它暴力局势的各方（政府当局、警察与军事部队、各种政治力量和武装团体、诉诸武力和暴力的人、普通民众等）都清楚地了解并接受国家红会的中立、公正和独立。

促进人道工作应当：

- 经常开展，纳入到国家红会的所有项目和服务中，并致力于提高人们的警惕性（包括在国家红会的工作人员和志愿者中）；
- 强调特殊标志及国际红十字与红新月行动基本原则的重要性，突出国家红会的特殊作用，以及它即便在其它机构都难以获准进入的地方也会采取行动这一事实；
- 尽可能地利用当地媒体（广播、报纸、电视、移动设施和网络）及社区负责人的影响力，以接触整个社区。

传播国际人道法有特殊项目。

所有这些活动都有助于社区及所涉及的每个人了解国家红会在武装冲突或其它暴力局势中所采取的行动。



Thierry Gausmann/ICRC

你通过在一线开展活动，最为有效地推广人道原则以及在暴力局势中保护个人的基本规则。

10.4.3 急救训练

急救训练是提高社区警惕性和加强教育的“第一班车”：

- 通过提高风险意识来降低人们面临灾害的脆弱性；
- 提高救灾备灾的自主能力；
- 进行健康教育并呼吁支持健康相关活动（如环境卫生设施，卫生促进、疫苗接种等）；
- 每个人都有可能保护并挽救他人或自己的生命，通过说明这一点来促进社会宽容与人道谅解——从而在社区成员及社区之间化解分歧。

在提供此类急救训练后，社区将不仅能够降低疾病与伤害的发生率，而且还可以帮助其自身在武装冲突或其它暴力局势的余波中重燃希望并为社区确立“新规范”。有时，急救训练是社区经历危机后的第一需要。



Carlos Rios/ICRC



Loukas Petridis/ICRC

在武装冲突和其它暴力局势过后，你帮助社区实现安全、健康和自立（以及你本国红会实现强大、信任和持续发展）的工作仍应继续下去。

作为国家红会的急救人员，你必须继续努力去帮助社区，通过：

- 开展预防项目以：
 - 鼓励人们饮用洁净水并用于准备食物；
 - 改善个人和环境卫生以及卫生设施状况（污物处理、厕所等）；
 - 提倡安全与健康的生活方式（营养良好，母乳喂养，道路安全等）；
 - 疫苗接种；
 - 其它。
- 救灾备灾项目：
 - 社区脆弱性的评估和勘查；
 - 地方行动规划；
 - 流行病风险的监控；
 - 其它。

你应当参与所有进修课程，并鼓励他人加入。





Loukas Petridis / CRC

作为国际红十字与红新月运动的急救人员，你的日常行为和行动应当有助于保持积极的人道氛围和强大的社区救灾备灾能力。你应当激励人们做到宽容、保持健康和确保安全。

抢救技术

6.1.1 气道：评估与应对

气道由鼻、咽、喉组成。

急救人员的任务

在现场，必要时保护伤员的颈椎，你必须同时：

- > 确认气道堵塞情况；
- > 迅速清除阻塞物；
- > 保持气道开放；
- > 确认气道存在危险，准备立即采取措施；
- > 帮助意识清醒的伤员自我管理气道。

如有需要，气道控制是你必须首先采用的抢救技术。

检查

- 如果伤员能够正常连贯地回答问题，则气道通畅。
- 通畅的气道不会发出显著的呼吸声音，也不需要明显用力吸气。
- 呼吸声音嘈杂、吸气费力说明气道堵塞。
- 完全没有呼吸声音说明无呼吸（呼吸已经停止）。

看

- > 事故类型、具体情况和可能的致伤原因。
- > 意识丧失和呼吸窘迫的体征。
- > 头、面和颈部损伤。
- > 意识清醒的伤员自我管理气道（例如呈半坐位头略后仰）。

[见第6.1节：初步检查与急救措施]

听

- > 因气道部分阻塞而发出的异常声音（反复咳嗽、鼾声、汩汩声、声音嘶哑）说明伤员仍有呼吸。
- > 伤员主诉吞咽困难。

[见第6.1节：初步检查与急救措施

问

- > 任何不适当或令人难以理解的回答都说明意识水平下降。
- > 呼之不应则说明意识丧失。

触

- > 没有反应说明意识丧失。

疑似

- > 颈椎损伤。如果是：
 - 锁骨以上的钝器伤，无论意识丧失与否；
 - 意识清醒的伤员主诉颈部疼痛，或者单侧或双侧手臂有感觉或运动障碍；
 - 颈部穿通伤。

在下述情况下存在迟发性气道梗塞的危险：

- > 头部损伤：受伤一段时间后伤员逐渐丧失意识。
- > 面部损伤：导致迟发性舌部与喉部水肿。
- > 颈部损伤：致使血液在颈部积聚，压迫气道，从外部导致阻塞。
- > 面部和气道烧伤或化学伤，或是吸入烟雾：不一定马上出现喉部和气管（咽部和气管）水肿。

首选方法

如果伤员能咳嗽或说话

- > 不用担心，气道是开放的。
- > 让他说话或咳嗽。
- > 鼓励他把阻塞物咳出来。

如果意识清醒的伤员更愿意采取某种体位

- > 支持这种气道的自我管理 (如伤员更愿意坐着)。

如果意识清醒的伤员有颌面部创伤

- > 帮助伤员坐起，向前俯身，以便血液和唾液流出。
- > 如有必要，戴上手套把错位的骨头向前拉以减轻压迫。要注意，这么做伤员会很疼。



British Red Cross

如果伤员被小片霰弹伤及喉部

- > 保护气道。
- > 把伤员安置在复苏侧卧位，头略低，以便血液流出。

如果伤员意识状态不稳定或彻底丧失意识

1) 打开伤员的气道

推颌法

- > 跪在伤员的头端，双肘撑地。
- > 把伤员的颈部固定在正中轴位。
- > 双手的四个手指分别握住两侧下颌角，两个大拇指把口唇分开。
- > 双手向上抬起两侧下颌角，把下颌向前上方推。



Nepal Red Cross Society

对于疑有颈部损伤的伤员，推颌法是开放气道最安全的首选方案，因为在多数情况下这种方法不需要拉伸颈部即可完成。



舌颌上抬法

- > 用双手大拇指向下压舌以打开口腔，其它手指向上抬起下颌；
- > 如果无法打开口腔，隔着面颊用大拇指或中指关节抵在上下牙之间，向内压，把上下牙分开——假若伤员咬牙，面颊部的脂肪垫能保护你的手指。

使用这两种方法时都要把舌头向前牵拉。如果伤员的双唇紧闭，可用大拇指把其下唇向内卷。

2) 观察口腔

清理口腔内的血液、呕吐物、残片（碎牙、骨片）或异物，别把它们推进气道。

手指清除法

- > 为了保护手指，用一只手的大拇指从一侧下颌支抵住伤员面颊（见上：舌颌上抬法）；
- > 用另一只手的示指插入口腔，沿面颊内壁伸到舌根部；
- > 从口腔周围向中间把血液、呕吐物和其它异物钩出；
- > 如果有血液或呕吐物，用一块干净吸水的布包住手指，擦干口腔。

3) 安置丧失意识的伤员，保持其气道开放

如果丧失意识的伤员处于仰卧位

- > 使用滚木法，将他身体翻转。
- > 把他固定在复苏侧卧位。



British Red Cross

如果丧失意识的伤员处于俯卧位

- > 不要把伤员翻转到仰卧位。
- > 把伤员安置在复苏侧卧位。
- > 检查并保持气道畅通。
- > 必要时清理口腔。



British Red Cross

如果丧失意识的伤员有颌面部损伤

- > 打开并清理口腔。
- > 将伤员的头面部朝下。
- > 在担架上挖一个洞以便脸部能露出。



British Red Cross

撤离

运送丧失意识且没有气道保护的伤员，绝对不能使其处于仰卧位。

运送途中要监护气道受损的伤员，确保其气道通畅。

尽最大努力保持颈椎固定，但气道控制是首要的。

要点

- 伤员意识水平逐渐下降可能会危及气道。
- 气道状况直接影响到呼吸，无论是自主呼吸还是辅助通气。
- 简单的人工操作是在现场控制气道的主要抢救措施。

先进的气道管理技术

- 机械抽吸（以清除血液、呕吐物、残片或异物）。手动、脚动或电动泵都能形成足够的真空压力，可清理整个呼吸道（直到喉部）。
- 简单的气道装置可以防止舌后坠阻塞气道，但是不能预防呕吐物或吸入导致的阻塞。这些装置更便于抽吸，但是可能损伤口鼻：
 - 口咽通气管 (Guedel管)；
 - 鼻咽通气管 (上述装置无法使用时)；
 - 喉罩。
- 食管气管联合导管：这是一个两腔的导管，在情况紧急或插管困难时使用。无需直视喉部即可把这种导管插入。它通常进入食管，由可膨胀气囊和侧面开口组成的装置通过阻塞食管来保证肺部通气。如果它进入气管，则通气过程就和普通的气管内插管一样。
- 环甲膜穿刺术：用一根中空的细针在喉结下方经皮肤穿入喉部，从而形成一个畅通的气流通道，这种方法至少可作为临时措施。
- 气管内插管：经口或鼻将导管插入气管。若通气不畅则无需使用麻药。

掌握这些先进技术需要经过特殊培训和定期的进修课程。因此运送伤员途中需要专业医务人员随行。与基本通气技术相比，采用这些先进技术疏通的气道更为开放，但所用设备在运送途中也更容易损毁或移位，尤其是长时间在路况很差的路面上行进。

- 外科环甲膜穿刺术 (通过颈前部的小孔把导管插入喉部)。
- 经由皮肤的气管切开术。

可靠的外科气道 建立技术

在提供外科气道建立手术的医院，这些都是常规操作。如果运送过程很危险，也没有足够的工作人员跟随大规模伤员撤离，应该在伤员救护系统内尽早为伤员实施外科手术建立气道 (在战地医院)，而可靠的外科手术治疗要等伤员到达合适的医院才能进行。

补充氧疗

请注意

如果在危险地区开展工作，绝对不能使用氧气筒。若被子弹或霰弹的弹片击中，它们无异于是爆炸装置。

根据安全状况，伤员收容点或中转站可备有氧气。制氧机 (需要电源) 比压缩氧气筒更好。后者除具有显而易见的危险外，还很笨重，而且只能短时间维持高流量氧。

6.1.2 呼吸：评估与应对

呼吸涉及胸腔和肺。有些损伤尽管没有阻塞气道，但仍会危及呼吸。这类情况通常是由胸部损伤所致，但有些头部或腹部损伤也可能影响呼吸。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 鉴别呼吸问题，尤其是呼吸窘迫；
- > 重建并维持有效的自主呼吸；
- > 如果伤员无法自主呼吸，辅助其通气；
- > 如果你负责辅助伤员通气，应与其他急救人员定时轮流执行此项任务；
- > 持续监测伤员的情况和所采取措施的效果。

检查

- 正常呼吸不会产生明显声响，也不需要显著用力。这是一个吸气与呼气的正常模式。
- 有呼吸窘迫的常见体征和其它一些特定损伤的特殊表现。

看

- > 胸壁运动缺如。
- > 胸部起伏幅度浅、深和(或)不均匀。胸部异常运动：反常呼吸说明有连枷胸。
- > 呼吸窘迫的体征：情绪不安或焦躁，用力呼吸，呼吸频率过慢或过快，鼻子和面颊“参与”呼吸，嘴唇和甲床青紫(发绀)。
- > 吸气及呼气方式异常(如果有头部损伤)。

听

- > 伤员主诉呼吸困难。
- > 正常呼吸是安静的，呼吸声响亮表明在用力呼吸。
- > 抽吸声说明存在大面积胸部损伤。

问

- > 如果患者能正常回答问题则不存在气道或呼吸问题。

触

- > 两手平放在伤员双侧胸部感觉呼吸运动，注意胸部不均匀起伏。
- > 压住双侧胸部：胸廓异常运动或“喀嚓”声说明有肋骨骨折。

疑似

- > 在遭受冲击伤、接触烟雾或吸入化学品后数小时，呼吸可能会受到危及，这是由于肺内积液所致（肺水肿）。

请注意

本手册没有介绍化学危险品。此类情况需要在辅助呼吸时采取特别防护措施。

首选方案

如果伤员没有呼吸

- > 检查循环情况。
- > 若既无呼吸也无脉搏，而且：
 - 非创伤所致：实施常规心肺复苏术五分钟；或者
 - 创伤所致，并伴有大量内外出血（胸部或腹部）：

- 多数病例会出现明显的死亡征象，心肺复苏术已经失效。伤员死于休克：请参考第6.1节；
- 如果死亡征象不明显：止住外出血，并实施常规心肺复苏术五分钟。

建议使用口对面罩技术进行常规的心肺复苏：面罩可以防止污染，无须补氧，还可减轻胃扩张。

如果伤员意识清醒，只是呼吸困难

- > 帮助伤员保持易于顺畅呼吸的舒适体位。
- > 确保衣服不会束缚胸腹部运动。

如果伤员呼吸时部分胸段反常运动(连枷胸)

- > 令伤员向伤侧侧卧以固定受伤的胸段。
- > 或者用大号粘性绷带跨过受伤的肋骨绑住胸部。
- > 绷带必须前后包裹好受伤部位以及上下两根肋骨，以固定受伤的胸段。
- > 不能捆绑过紧，以免限制吸气运动。

如果胸部有负压伤口

- > 你必须剪开或脱掉伤员的衣服以暴露伤口；
- > 用密封性敷料包扎，封闭开放的伤口。敷料必须：
 - 足够大，不会被吸入胸腔；
 - 三边都紧贴皮肤，最后一边敞开以供气体排出。
- > 如果用敷料包扎后呼吸情况恶化，迅速去除敷料重新正确包扎。



如果有锐物刺穿胸部

- > 不要将其拔出。
- > 在锐物周围包裹敷料，并用临时准备的大块材料/敷料（要用所能找到的最干净的材料）包裹锐物周围区域。
- > 用支撑绷带固定这些大块敷料。

撤离时的体位

- > 把伤员安置在最适宜呼吸的体位：坐位、半坐位、仰卧或侧卧位。
- > 采用辅助通气措施的伤员必须接受持续监护，并有受过专门训练的人员随行。



German Red Cross

- 呼吸涉及胸腔和肺。
- 即便气道开放，有些创伤仍会危及呼吸。
- 若因大出血导致呼吸脉搏停止，则心肺复苏不起作用。
- 冲击伤及吸入烟雾或化学品，可在伤后数小时内导致呼吸问题。
- 采用辅助通气措施的伤员必须有监护，并由受过专业培训的人员陪伴。

要点

[见第7章：大规模伤亡局势：伤员鉴别分类]

- 现场辅助呼吸应在短时间内实施。
- 只有在助手足够多且能在附近得到进一步治疗时，才可在现场实施辅助呼吸。
- 如果助手不够多和（或）距离进一步治疗地点很远，或是难以继续进行伤员鉴别分类，请参考第7章。

先进的治疗方法

1. 人工辅助通气
 - 气囊－活瓣－面罩（袋瓣面罩=BVM [Bag valve mask]）
使用时把面罩扣在伤员嘴上，一只手托住其下颌，另一只手挤压气囊。
 - 气袋－气管内导管：
运送途中需有专业医务人员在场。
2. 镇痛：口服止痛药，肋间神经阻滞，注射曲马多（哌替啶和吗啡会导致呼吸窘迫）
3. 抗生素
4. 张力性气胸：海姆利希（Heimlich）翼瓣引流管气胸引流术（可用外科手套上的一个指套临时制作引流管）
 - 机械辅助通气：呼吸机。
 - 手术：
 - －胸腔闭式引流：血胸，张力性气胸；
 - －清创并采用胸腔闭式引流术关闭胸部负压伤口。

可靠的治疗方法

补充氧疗

请注意

如果在危险地区开展工作，绝对不能使用氧气筒。若被子弹或霰弹的弹片击中，它们无异于是爆炸装置。

根据安全状况，伤员收容点或中转站可备有氧气。制氧机(需要电源)比压缩氧气筒更好。除具有显而易见的危险外，后者还很笨重，而且只能短时间维持高流量氧。

6.1.3 循环系统：评估及应对外出血

循环系统是指心脏泵出血液，向全身输送血液的血管，以及全身血液的总量。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 尽你所能保护自己不要接触血液——一定要使用一次性手套和吸水性材料。橡胶有可能导致过敏反应，所以如有可能应使用聚乙烯手套；
- > 控制外出血；
- > 检查伤员背部及身体两侧以防有穿通伤；
- > 防止或尽量减轻休克（循环系统崩溃及濒临死亡）；
- > 监测伤员的情况以及所采取措施的效果。

检查

看

- > 衣服或地面上的血迹。
- > 脱掉或割开衣服以露出流血的伤口。
- > 嘴唇内面及甲床颜色苍白。

听

- > 伤员主诉口渴，发冷。

问

- > 伤员可能完全意识清醒，或有思维混乱、咄咄逼人或激动，之后变得反应迟钝。

触

- > 脉搏细速。

疑似

- > 休克（见下文）。

- > 如果没有外出血而出现休克征象，可能是胸腹部内出血，(钝器伤或穿通伤都可出现此类情况)。
- > 子弹或碎片射入体内可能会造成一个小伤口，尽管会有明显的外出血，但这样的伤口可能被撕裂的肌肉堵住。血液在伤口内部聚集，从外表看不出来。

疑似休克

看

- > 前额渗出冷汗。

听

- > 伤员主诉口渴。

问

- > 伤员焦躁或激动，或者逐渐丧失意识。

触

- > 四肢冰冷，脉搏细速。皮肤冰凉、潮湿或湿冷。

疑似休克，如果有：

- 出血——严重的、可见的和(或)隐蔽的。
- 脱水(尤其是大面积烧伤时)。
- 脊髓损伤。
- 过敏反应(尤其是对青霉素)。
- 严重感染(尤其是坏疽)。

首选方案

对于四肢伤口流血可以采取加压包扎(外周出血)，但如果连同有胸腹部伤口(内出血)则不宜采用此方法。若伤员意识清醒，或许能帮助你压住或固定敷料。要指导伤员如何去做。

本节所叙述的技巧对于肢体出血都适用(可见的外周出血)。

中等量出血

1)

- > 把一块普通敷料覆盖在伤口上。
- > 用手指或手掌直接压住伤口。
- > 适当施加压力以止血。不要过度用力造成痛苦。
- > 压住几分钟以便血液凝固。

2)

- > 如果继续出血，抬高并支撑住伤肢，高过心脏水平。保持伤处抬高及头低位。

3)

- > 如果仍有出血，使用间接指压法：
 - 用力压住可触及的最近的动脉加压止血点。
 - 直到流血速度慢下来或停止。

4)

用绷带加压包扎。

- > 压住加压止血点的同时，用一块大号敷料盖住流血的伤口。
- > 如果你一个人操作，可以放开加压止血点，用强力弹性绷带把敷料固定在原位，并打一个8字结。
- > 如果有助手，你可以继续压迫加压止血点，并指导助手用绷带加压包扎。
- > 如果血液渗透敷料，可用另一条绷带在原有绷带的外面再用力包扎一次——“外层绷带”——要用更大的力量。
- > 不要把原来的敷料拆掉。血液可能已经在敷料下面的伤口处凝固。
- > 检查末梢血液循环。



Mali Red Cross



Somali Red Crescent Society



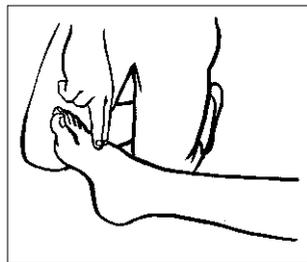
German Red Cross

请注意

不要包扎过紧或在同一圈上包扎；这样做会产生止血带效应，使循环彻底中断。

检查末梢血液循环时，要注意：

- 脉搏：如果你知道该怎么做，可检查手腕或足部的末梢动脉搏动。
- 毛细血管再充盈时间：
 - 快速按压有绷带包扎的伤肢的手指或足趾甲床：其颜色变白；
 - 放松指压：正常的粉红色应该在两秒内恢复；
 - 给对侧肢体做相同的检查，作为正常对照。



Nepal Red Cross Society

如果没有脉搏或者甲床不能恢复正常，则说明加压包扎的绷带已经起到止血带的效果，循环中断了。

- > 放松绷带使末梢循环刚好能恢复，但是不要太松以免再度出血。

如果血液随心脏搏动从伤口喷出(动脉出血)

- > 立刻用手指压住最近的动脉加压止血点。
- > 用一块大号敷料覆盖流血的伤口。
- > 抬高伤肢。
- > 使用加压包扎。用强力弹性绷带包扎以维持压力，并打一个8字结。
- > 检查末梢循环并记录其是否存在（如有必要，放松绷带以防止血带效应。但要清楚，如果肢体大动脉已经断裂，伤势本身也可导致末梢循环消失）。



Nepal Red Cross Society

如果肢体上有巨大空腔并且在流血

- > 用手指压住最近的动脉加压止血点。
- > 若有备用，使用无菌纱布包裹伤口，或者用干净的敷料或布。
- > 抬高伤肢。
- > 用绷带加压包扎。
- > 检查末梢血液循环。

对于四肢有大伤口的伤员

- > 运送途中必须一直用绷带加压包扎，以控制出血。

如果流血的伤口内存有碎片

- > 若没有包埋，可把它们取出。
- > 小心不要被锐物伤到自己。

如果肢体流血还有骨折

- > 抬高伤肢之前用夹板固定。



German Red Cross

如果有创伤性断肢(手臂或腿已失掉)

- > 即使断端没有流血也要用绷带加压包扎。

如果锐物刺入伤口

- > 不要把它拔出。
- > 不要直接加压。
- > 用敷料覆盖在锐物周围，压住伤口两边。
- > 再用一些敷料在锐物周围缠绕。
- > 用支撑绷带包扎，把这些敷料固定在原位，再打一8字结。

如果有休克

- > 抬高伤员双腿高过心脏平面并保持头低位。
- > 用毯子包裹伤员以保暖。

止血带

如果把止血带绑在前臂或小腿上是不能起到止血效果的。因前臂受伤而把止血带绑在上臂，或者因小腿受伤而把止血带绑在大腿，这两种做法都是非常危险的——应当严格禁止。



German Red Cross

止血带只能作为临时措施(只能用大约几分钟)用在性命攸关之时:

- > 用于控制膝盖或肘关节以上创伤性断肢的严重出血。
 - > 并且是仅靠用手指压迫加压止血点无法控制的出血。
- 一旦用绷带加压包扎好断端，就撤掉止血带。

[见抢救技巧6.1.5:
暴露情况: 评估与应对]

在实际工作中这类情况是不应出现的，你应该能够靠指压法和加压包扎控制断端出血。

休息和撤离时的体位

在避难所或运送途中：

- > 抬高伤员的双腿，把它们架在固定的坚实物体上；
- > 保持头低位；
- > 用毯子一类的东西盖住伤员。

如果伤员想喝水

- > 若伤员意识清醒且未受头部损伤，你可以给他喝水。
- > 给伤员小口喝水或补液剂（口服补液盐），最多大约2升。
- > 如果伤员意识状况恶化或者想吐，立刻停止给水。

要点

- 必须止住所有外出血。
- 几乎所有外出血都可以在现场得到控制。
- 穿透伤通常都有入口和出口。必须检查伤员的背部和身体两侧。
- 对于内出血，你在一线做不了什么。运用你的常识安排他们优先撤离。
- 对于肢体的外周出血，可以采取很多措施。
- 除非证实有其它情况，否则认为伤员都会因失血而出现休克。
- 流血的伤口往往很复杂。伤口很脏或有异物(子弹等)或骨折。感染的危险很大。
- 所有失血的伤员都会体温下降。低体温会降低凝血系统的工作效率：要给伤员保暖。

- 充气抗休克服。
- 大口径静脉内导管。绝对不能因试图建立静脉入路而耽误伤员撤离去接受可靠的治疗，除非是运送路程过长。
- 液体复苏(补充丢失的血容量)。
- 麻醉：最好是静脉给药。
- 抗生素：最好是静脉给药。
- 放置导尿管(以检测尿量，作为休克以及观察复苏效果的指征)。

先进的治疗方法

- 手术修补损伤的血管。
- 胸腔闭式引流治疗血胸。
- 开腹手术治疗腹腔内出血。

可靠的治疗方法

补充氧疗

请注意

如果在危险地区开展工作，绝对不能使用氧气筒。若被子弹或霰弹的弹片击中，它们无异于是爆炸装置。

[见抢救技巧6.1.2：呼吸：评估与应对]

根据安全状况，伤员收容点或中转站可备有氧气。制氧机（需要电源）比压缩氧气筒更好。除具有显而易见的危险外，后者还很笨重，而且只能短时间维持高流量氧。

6.1.4 残障：判断与应对

出现残障情况，说明是由脑部或脊髓损伤所致：意识丧失或瘫痪。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 判断伤员的意识水平，了解其基础水平以便监测是否有恶化。
- > 如果你不清楚伤员是否确实丧失意识，做最坏的打算并给以适当的帮助。
- > 预防气道阻塞。
- > 注意受伤的原因，某些情况下要考虑可能存在颈椎损伤。
- > 避免不当操作或移动，必要时固定伤员的头颈部。
- > 对于丧失意识的伤员，要考虑可能有颈椎损伤。
- > 如果伤及脊髓，检查伤员并尽可能避免休克。

如果不清楚伤员的意识水平或怀疑有脊髓损伤，你应保持警惕并准备好采取紧急措施。

[见第6.1节：初步检查与急救措施]

检查

如果伤员能够正常且连贯地回答问题，说明其意识水平正常。

通过周围环境判断受伤的原因（例如，交通事故、建筑物坍塌、头部枪伤等）。判断是钝器伤或是穿通伤？若是钝器伤，会危及脊髓。

检查伤员意识水平

看

- > 伤员在活动或是躺着不动。

听

- > 伤员主动讲话且对话内容清晰。

问

- > 询问发生了什么。

触

- > 掐捏颈部肌肉、耳垂或乳头。
- > 摩擦眉骨或下颌角。
- > 伤员抓住你的手指。

考虑

- > 对于有头部创伤的伤员，意识水平会迅速下降。

使用下表评估意识水平 (AVPU)

| | |
|-------------|---|
| 警觉 | 伤员醒着，头脑清醒，说话正常并对周围环境有反应(例如当你靠近时他眼睛自然睁大)。 |
| 声音反应 | 对伤员说话时，他能够明晰地回答。 |
| 疼痛反应 | 伤员对问话没有反应，但是在受到疼痛刺激时会活动或喊叫(固定住伤员的头部，掐捏其颈部肌肉、耳垂或乳头；摩擦其眉骨或下颌角)。 |
| 反应迟钝 | 伤员对任何刺激都没有反应。 |

意识不完全清醒的伤员，会有呕吐并把呕吐物吸入肺部，或者舌后坠堵塞气流通道的(气道梗塞)的危险。

脊髓检查

看

- > 与对侧相比，单个(或多个)肢体不能运动。
- > 呼吸困难。

听

- > 伤员主诉呼吸困难。
- > 伤员主诉颈后部或背部疼痛和(或)疼痛随运动加剧。
- > 伤员主诉有异常感觉：针刺感、电击感、刺痛感、感觉皮下有冷水流过或虫子爬过。

问

- > 询问发生了什么。
- > 请伤员活动脚趾并抓住你的手指。

触

- > 掐捏刺激疼痛。
- > 观察伤员对如下要求作何反应：
 - “用你的右手攥住我的手指。”(仅把两根手指——例如示指和中指——放入他的手中)。
 - “用你的左手攥住我的手指。”
 - “上下活动你的脚趾”(双脚都要检查)。

疑似

- > 呼吸问题，如果伤员丧失意识。
- > 呼吸困难或休克，如果有脊髓损伤。
- > 若是钝器伤，如果伤在锁骨以上，尤其是伤员丧失意识时，可能有颈椎损伤。



Nepal Red Cross Society

首选方案

如果意识状况正在恶化或有此可能

- > 清理气道后，把伤员安置在复苏侧卧位，同时保持其头、颈、背（包括骨盆部位）成一条直线。

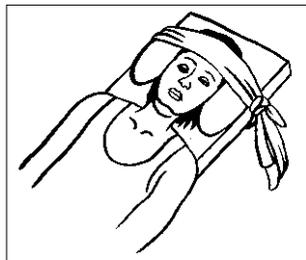
[见抢救技巧6.1.1节：气道：评估与应对]

如果颈部脊髓损伤或有此危险

- > 准备一些简单的材料：半软的颈圈、卷成筒状的毛巾、沙袋、大块石头。
- > 跪在伤员的头顶侧。
- > 双手展开，手指支撑伤员的下颌廓，手掌托住头部，大拇指放在耳后。
- > 轻轻托起头部，保持其位置正中、眼睛前视，头与身体成一条直线。不要过度移动头颈部。
- > 继续用手托住头部的同时，用半软的颈圈围住脖子，或者把小沙袋（或卷成筒状的毛巾）放在头部两侧，并把这些支撑物及伤员的头部固定在脊柱板或硬质担架上。



British Red Cross



Nepal Red Cross Society

如果出现瘫痪情况（意识清醒的伤员无法活动腿和（或）胳膊）

- > 你已经鉴别呼吸或循环问题（休克），并已采取相应的措施。
- > 采取任何可行的办法，确保整个脊柱固定在同一条直线上。
- > 运送途中要小心保护瘫痪的肢体。

休息和撤离时的体位

采取任何可行的办法，确保整个脊柱固定在同一条直线上。

- > 找一块板子作为运送用的担架。
- > 至少有三到四个助手；你留在患者头部附近，在指挥行动的同时保护其头部。
- > 所有助手跪在伤员的一边，把手放在另一侧。一个人控制住伤员的胸部，另一个人控制住骨盆，最后一个人负责下肢。
- > 在你的指挥下，所有助手把伤员向自己这边翻，把他身体的一侧向上抬起约10cm，把脊柱板塞进伤员身体下面；把伤员放在脊柱板上。
- > 把伤员放在脊柱板的中央。
- > 用绷带、皮带或绳子把伤员身体的各主要部分(胸部，骨盆和大腿)固定在脊柱板上。

要点

1. 意识水平下降会危及气道。意识丧失是导致气道问题的首要原因。
2. 脊柱是身体内容易损伤且缺少保护的部分。
3. 胸腹部穿通伤可能导致脊椎损伤。
4. 如果钝器伤伤在锁骨以上部位，要考虑颈椎损伤，尤其是在伤员意识丧失的情况下，请参考第6.1节。
5. 如果有头部穿通伤：颈椎没有问题。
6. 如果有颈部穿通伤：颈椎损伤会立刻显现并且可确定无疑。
7. 瘫痪和感觉丧失可能掩盖腹腔内脏和下肢的损伤。
8. 脊椎损伤可能会导致肢体运动和感觉障碍的严重后果。呼吸和循环也会同时受到影响。

意识丧失的评估方法：

- 格拉斯哥 (Glasgow) 昏迷分级法。

先进的残障评估和 应对方法

应对措施：

- 气道管理；
- 半软的颈圈；
- 特别加长并配有皮带的脊柱板；
- 静脉入路；
- 镇痛 (以减轻痛苦——如果有头部损伤就不要使用哌替啶和吗啡)；
- 若有开放伤口就使用抗生素。

根据瘫痪的程度以及后果：

- 放置鼻胃管 (以清除胃内容物)；
- 放置导尿管 (以导出尿液)。

- 必要时手术治疗头部创伤。
- 颈椎支架、颈部固定圈及颈椎牵引。
- 手术固定不稳定的脊柱损伤部分。

可靠的治疗方法

X光检查有助于判断脊椎损伤的位置及稳定性。

6.1.5 暴露情况：评估与应对

本节关注的是伤员受到恶劣天气的影响（令人难受的天气状况）。

急救人员的任务

所有受伤的人都会体温下降，即使是在炎热的季节。绝对不能在没有任何御寒措施的情况下离开或撤离伤员。

在现场，你必须：

- > 根据需要，脱去伤员的衣服，正确地给他检查并采取适当的措施；
- > 用温暖干燥的床单或毯子盖住——最好是裹住伤员。

检查

初步检查前先把衣服撕开或脱掉。全身检查时要把所有剩下的衣服都脱掉，但是不要试图把粘在伤口上的衣物撕下来。

首选方案

- > 尽快把伤员转移到避难所。
- > 准备好放置伤员的地方（如把一些干燥的毯子铺在伤员身下）。
- > 把湿衣服脱掉。
- > 尽快用毯子或床单盖住伤员。



要点

- 正确的检查要求暴露身体。
- 保暖是生命支持的必要措施。
- 伤员很容易体温骤降，即使是在炎热天气。
- 伤员的身体一旦变冷，就很难重新温暖过来。

- 用体温计测量伤员体温。
- 静脉内灌注加温的液体。

先进的残障评估和
处理方法

四肢：评估与应对

四肢的抢救措施包括控制外出血，这已经在6.1.3节中叙述过。

其它的措施可见6.2.5节：肢体损伤：评估与应对。

稳定伤情技术

6.2.1 头颈部损伤：评估与治疗

头部由颅骨和面部组成。颈部从下巴和颅底延伸到胸部以上部位。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 避免不恰当的操作或移动，这会导致新的脊髓损伤。
- > 固定伤员的头、颈和脊柱。
- > 预测意识水平下降的后果。

注意头部受伤的伤员：其意识水平可能下降，进而导致气道阻塞。

检查

看

- > 估计事故的类型和可能的致伤原因。
- > 痉挛或抽搐。
- > 从鼻、口腔、或耳内流出血液或其它液体。
- > 呕吐物。
- > 牙齿断裂、脱落或移位。
- > 浅表伤或穿通伤，小伤口或大伤口（尤其是在颈部）。
- > 异物穿入。
- > 四肢自主运动正常或受限。

听

- > 气道阻塞。
- > 伤员主诉头痛，畏光、或其它视力问题，恶心想吐，单侧或双侧耳痛、咽喉痛（尤其是吞咽时）。

问

- > 评估意识水平：伤员如何回答问题？说话发音含混，混乱，失忆？
- > 询问发生了什么，在什么时间及如何发生的。

触

- > 出血；浅表伤或贯通伤；肿胀；异物刺入；肢体连续性中断；变形或异常运动。
- > 颈部皮下气肿有捻发音（更进一步：手术性皮下气肿）。
- > 伤侧的对侧肢体无力。
- > 疼痛刺激后动作反应延迟或缓慢（与另一侧相比）。

疑似

- > 颈椎损伤合并头部钝器伤。

头部触诊

- > 双手轻柔触诊头顶、头两侧和后部，以及面部。要记住，头皮破口是无法透过头发看到的，必须用手触摸诊断。

颈椎触诊

- > 把一只手放在伤员前额上固定其头部。
- > 用另一只手轻轻插入伤员颈部，从第一颈椎开始依次向下轻柔按压各个椎体（像用手指敲击钢琴键一样）。
- > 沿脊柱摸索硬化的肿块，这比“脊柱阶梯”更容易触摸到。
- > 如果有脊柱损伤，小心处理，不要引发进一步损伤。
- > 检查结束时，看看你用于触诊的手上是否有血迹。

如果伤员侧卧

- > 按照上述指示触诊脊柱。

请注意

由于头皮和面部血运丰富，所以这些地方往往出血严重。要更加注意头皮的伤口，因为头发会挡住血流从而掩盖血容量的流失。实际上，头发能掩盖很多东西：开放性或凹陷性颅骨骨折，穿透伤等。

首选方案

休息和撤离时的体位

- > 帮助意识清醒的伤员采取能通畅呼吸的体位，因此头部要高于身体。

如果伴有头皮出血

- > 直接加以足够的压力止住出血：不能用力过度；伤口可能合并颅骨骨折。
- > 把环状衬垫或辅料固定在伤口上，并用三角巾加压包扎。

如果伤口暴露脑组织、眼睛或其它器官

- > 用湿敷料小心覆盖暴露部分（尽可能使用清水或无菌生理盐水）。
- > 用绷带包扎。

如果伤员的鼻腔严重出血

- > 帮助意识清醒的伤员采取坐位，身体略微前倾，并捏住流血的鼻孔。



Loukas Pridis/CRK

如果有口周损伤；如果上颌骨受损

- > 检查口腔内部，寻找出血、断裂的牙齿及舌损伤。
- > 如果遇到上述情况，你要确保伤员气道开放：
 - 如果伤员意识清醒：把他的头转向一侧，或者帮助其侧卧以便于血从嘴里流出来。
 - 如果伤员意识丧失：将其放在复原侧卧位。

如果有颈部小伤口出血

- > 用戴着手套的手指和一块干净的敷料直接对出血点加压。
- > 用一卷纱布把敷料固定在原位，如果需要可加上更多的敷料。
- > 把绷带缠绕在敷料外面，围绕颈部和伤口对侧的肩下缠绕，要避免过度压迫气道。

如果有锐物刺入头、面、或颈部

- > 不要把它拔出。
- > 把敷料覆盖在锐物周围，并用另外一块临时准备的大块材料/敷料围绕锐物向上包裹。
- > 用支持绷带在这些大块材料外面包扎，把它们固定在原位。



Nepal Red Cross Society

要点

- 没有可见的伤口并不意味着没有损伤。
- 头部损伤可能出血严重。
- 面部损伤可能导致气道阻塞。

- 抗生素治疗 (如有伤口或烧伤, 用以预防或治疗感染)。 **先进的治疗技术**
- 镇痛 (以减轻痛苦——如有头部损伤要避免使用哌替啶和吗啡)。
如果不清楚伤员意识状况, 应该注射给药。
- X光检查有助于判断颅骨骨折的位置和寻找异物。 **可靠的治疗技术**
- 手术治疗凹陷性颅骨骨折。
- 开颅或钻孔手术 (用于清除损伤的脑组织, 清理颅内血肿, 以及处理损伤的血管)。

6.2.2 胸部损伤：评估与治疗

胸部从颈根部延伸到上腹部。

在现场无法控制
胸部出血。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 无论伤员是否意识清醒，都要帮助其建立自主呼吸；
- > 识别呼吸窘迫；
- > 如果你在伤员胸前部发现伤口，检查其背部及身体两侧寻找相对应的出口或入口；
- > 了解受伤情况，以及会影响到呼吸的可能后果；
- > 尽量避免休克；
- > 每十分钟监测一次伤员的状况；
- > 组织向医院紧急撤离。

检查

脱掉伤员的衣服以暴露胸部，但不要试图撕扯粘在伤口上的衣物。

看

- > 意识清醒的伤员呈坐位。呼吸急促、微弱且不均匀，或者呼吸困难且疼痛。
- > 伤员焦躁不安，“呼吸窘迫”。
- > 嘴唇、甲床和皮肤颜色发青。
- > 胸部有外伤（前胸和（或）背部）；肿胀或瘀青。
- > 呼吸时部分胸壁反向运动。有两根或以上肋骨双侧骨折造成游离的骨折段。可见骨折段向对侧游移到胸壁下的其它地方。这种情况称为连枷胸。



British Red Cross

[见抢救技术6.1.2节：呼吸：评估与应对]

- > 吐出或咳出粉红色泡沫痰。

听

- > 伤员主诉呼吸困难或胸痛，尤其是在试图正常呼吸时。
- > 呼吸时发出汨汨或噼啪声。
- > 急促的气流声之后接以噁吸声。

问

- > 意识清醒的伤员表现得非常焦躁。

触

- > 胸部变形。
- > 双手放在胸壁上轻轻按压：感到有异常运动或轻微“喀嚓感”，伴以局部疼痛，说明此处即为肋骨骨折位置。

疑似

- > 子弹和刀伤、爆炸、减速伤、交通事故、撞击或跌伤都能导致胸部损伤。
- > 胸腔内大量出血导致休克。

胸部触诊

- > 把一只手放在伤员胸上部正中位置，并
 - 轻轻按压
 - 请伤员咳嗽
- > 两只手分别放在伤员胸部两侧，并轻轻加压。

在检查过程中，你要将伤员身体翻转，以便能够寻找胸部两侧和背部的伤口。

请注意

疼痛会抑制呼吸力度并减小胸部运动幅度。因此呼吸和肺部通气都会受到威胁。



Somali Red Crescent Society

[见固定技术6.2.4节：
背部损伤：评估与治疗]



首选方案

休息和撤离时的体位

- > 帮助伤员坐起，身体向伤侧倾斜。
- > 或者呈侧卧位，只要便于呼吸并减轻疼痛即可。
- > 一定要让丧失意识的伤员保持复原侧卧位，即向伤侧侧躺。

如果肋骨骨折

- > 包扎胸壁，用宽胶带完全包裹损伤的肋骨及其上下两根肋骨，不要捆绑过紧，以免抑制吸气运动。
- > 只包扎受伤的半侧胸部。

要注意迟发的呼吸窘迫，如果有：

- 肺部冲击伤。
- 吸入气体或烟雾。

要点

- 胸部前后及两侧都要检查。
- 呼吸和循环都可能受到影响。
- 穿透伤可能同时伤及胸腹部。
- 除了常见的呼吸窘迫，胸壁和肺部损伤有特殊的体征。

- 如有必要，治疗休克。
- 高流量给氧。
- 镇痛 (从简单的口服止痛药到肋间神经阻滞) 用以减轻痛苦而不妨碍呼吸功能。这样做能改善呼吸，在长时间撤离过程中尤为重要。
- 如有开放性伤口要使用抗生素。
- 胸穿 (引流胸腔内气体)。张力性气胸。
- 注意伤员可能需要持续支持和辅助通气。

先进的治疗技术

- X光检查有助于判断：
 - 异物的存在，包括证实可能是由腹部伤口穿入的子弹。
 - 肋骨骨折的位置。
 - 胸膜腔内存在液体或气体。
 - 肺挫伤。
 - 到达外科医院之前，插管的位置及效果。
- 手术：
 - 胸部插管 (引流胸膜腔内的血液或气体)。
 - 修补胸壁缺损。
 - 治疗胸腔闭式引流无法控制的出血。

可靠的治疗技术

6.2.3 腹部损伤：评估与治疗

腹部从胸底部延伸至骨盆和大腿以上部位。会阴部(两腿之间)和生殖器也必须检查。

你无法控制腹部出血。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 如果发现伤员腹部正面有伤口，检查其背部或身体两侧相对应的出口或入口；
- > 尽量避免休克；
- > 把感染的危险降至最低；
- > 由于腹部损伤的患者可能会呕吐，要准备好将伤员身体翻转向一侧以清理口腔内的呕吐物；
- > 每十分钟监测一次伤员的情况；
- > 组织向医院紧急撤离。

检查

脱掉伤员的衣服以暴露腹部，但不要试图撕扯粘在伤口上的衣物。

看

- > 浅表伤或穿通伤，淤伤或是肿胀(留下擦伤或残损的痕迹)，暴露的肠管或其它腹腔器官。

听

- > 伤员主诉腹部疼痛。

问

- > 询问发生了什么，在什么时间及如何发生的。

触

- > 用一根手指轻叩腹部：部分或全腹疼痛和(或)变硬。

疑似

- > 子弹和刀伤、爆炸、减速伤、交通事故、撞击或跌伤都可导致腹腔内器官损伤。
- > 腹腔内大量出血导致休克。

腹部触诊

- > 用一只手的手掌平面沿顺时针方向按压腹部各个部位。
- > 检查腹部是否柔软（正常）或是变硬，以及按压是否带来痛苦。
- > 把你的双手放在髌骨两侧并向后、向内推，判断是否有压痛及其稳定性：髌骨骨折。
- > 检查会阴部及外生殖器。它们都属于腹部的一部分。检查时要尊重当地的文化与社会约束。

请注意

在检查过程中，你要将伤员身体翻转，以便能够寻找腹部两侧和背部的伤口。

[见固定技术6.2.4：

背部损伤：评估与治疗]

首选方案

请注意

由于腹部损伤的患者可能会呕吐，要准备好将伤员身体翻转向一侧，以便清理口腔内呕吐物。

休息和撤离时的体位

- > 帮助伤员保持半卧位，这个姿势有助于呼吸。
- > 或者，让患者保持平躺，尽可能在抬起其双腿的同时弯曲并支撑住膝盖（例如在膝盖下垫一条卷成筒状的毛巾）。这样做可以减缓对伤口的牵拉。

如果有伤口

- > 用干净敷料覆盖伤口 (尽可能用无菌敷料)。
- > 用三角巾或粘性绷带包扎，把敷料固定在原位，不要在伤口位置或暴露的腹腔内容物上加压。
- > 把三角巾的尾端松松地系在伤员身体一侧，不要直接跨过伤口。

如果伤员咳嗽

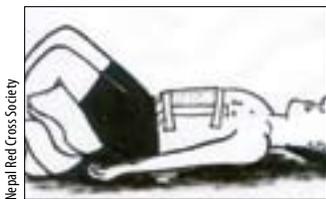
- > 用力压住敷料以防腹腔内容物从伤口涌出。

如果肠管暴露

- > 戴一次性手套。不要用裸露的手接触肠管。
- > 不要试图把它们放回腹腔。
- > 用大块湿敷料覆盖肠管 (尽可能使用清水或无菌生理盐水)。
- > 不要使用有粘性或浸湿后易破碎的材料，例如卫生纸、面纸、纸巾或脱脂棉。
- > 用绷带和胶带固定敷料。

如果有锐物刺入腹腔

- > 不要将其拔出。
- > 在锐物周围覆盖敷料，然后用临时准备的大块材料/敷料 (用所能找到的最干净材料) 围绕它向上包裹。
- > 用支撑绷带在大块材料外包扎，将其固定。



Nepal Red Cross Society

如果有骨盆骨折

- > 注意有大量内出血的危险。
- > 把床单或毯子垫在伤员腹部和骨盆下面。
- > 用毯子把伤员的腹部和骨盆包住，末端裹紧。
- > 把末端的两个角系上，形成一个提手，以压迫和固定骨盆。

如果伤员想喝水

- > 若伤员意识清醒，头部没有受伤，可以给他喝水。
- > 给伤员小口喂水或补液剂（口服补液盐），最多约2升。
- > 如果伤员意识状态恶化或想要呕吐即停止给水。

- 腹部、腰部、会阴部和背部都要检查。
- 腹腔内大量出血。
- 严重骨盆骨折会危及生命，因为它会导致内出血和极大的痛苦，还因为它会伴有腹部损伤。
- 腹部损伤导致感染的机率很高。
- 穿透伤可能同时伤及胸腹部，呼吸和循环都可能受到影响。

要点

先进的治疗技术

- 寻找较粗的静脉血管用于液体复苏 (用于补偿失血, 直至收缩压达到90 mm Hg)。
- 氧疗 (以提高血氧)。
- 抗生素治疗 (以预防和治疗感染)。
- 镇痛 (以减轻伤员的痛苦并抗休克)。
- 放置鼻胃管 (用于清理胃内容物, 从而防止呕吐, 并寻找出血部位)。
- 放置导尿管 (用以测量尿量并寻找出血部位)。

可靠的治疗技术

- 伤员在一线医院首先接受的急诊手术应是“复苏术”, 在此过程中只有在伤员失血过多且没有备用血的情况下, 才能直接控制出血。
- 最佳手术方法是控制损伤性开腹手术及控制空腔器官带来的污染。在这两种情况下, 都必须待伤员的情况好转后才能作二期手术修补。这可能需要先进的麻醉技术、重症监护设备以及备用血。

6.2.4 背部损伤：评估与治疗

如果你在伤员胸腹部正面发现伤口，必须检查其身体两侧和背部以及会阴部对应的出口或入口。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 如果伤员躺卧，将他身体翻转向一侧。
- > 视诊和触诊他的整个背部。

记住你一定要检查背部：这是伤员身体的一部分！

检查

翻动：

- > 确保伤员的整个身体固定在一条直线上：
 - 跪在伤员身体一侧，把你的双手放在另一侧；
 - 一只手扶住肩膀，另一只手扶住髋部；
 - 把伤员向你的近身侧翻转。
- > 若有可能，至少找三个人帮忙：
 - 指挥行动者留在伤员头侧，并固定其头部；
 - 每个人都应跪在伤员的同一侧把双手放在另一侧；
 - 应当由一个人掌控胸部，一个人负责骨盆，另一个人负责下肢；
 - 在你的指挥下，所有人一起将伤员向近身侧翻转。



Somali Red Crescent Society

看

- > 浅表伤或是穿透伤、淤伤或肿胀。
- > 脊柱变形。

听

- > 伤员主诉背部疼痛。

问

- > 请伤员活动每只脚的脚趾。

触

- > 局部压痛。
- > 脊柱变形或者淤血肿胀部位变硬。

疑似

- > 任何胸腰部穿透伤都可能伤及椎骨。

[见固定技术6.2.1节：
头颈部损伤：评估与治疗]

胸腹段脊柱触诊

- > 确保你已经检查过颈椎。
- > 触诊胸腹段脊柱，依次轻柔按压每一节脊椎。

首选方案

见描述身体各部分的相关章节 (胸、腹、骨盆等)。

要点

- 见关于残障、胸部及腹部的章节。

先进的治疗技术

- 见关于残障、胸部及腹部的章节。

可靠的治疗技术

- 见关于残障、胸部及腹部的章节。

6.2.5 四肢损伤：评估与治疗

四肢由骨和关节组成，周围有软组织包裹（主要是肌肉、血管和神经）和皮肤覆盖。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 避免因不适当的操作或移动而导致新的损伤，从而令伤员情况恶化。
- > 固定受伤的肢体。
- > 评估并监测血液循环和受伤部位以下肢体的活动和感觉。

复位并固定骨折以减轻痛苦并预防周围软组织，尤其是神经和血管的进一步损伤。

检查

一定要用对侧肢体作为镜像对照。

看

- > 伤口、肿胀、烧伤、肢体变形或关节错位。
- > 伤员可能会用另一只手托住受伤的胳膊。

听

- > 伤员主诉肢体疼痛或感觉异常。

问

- > 询问发生了什么，在什么时间和如何发生的。
- > 让伤员活动受伤的肢体：活动时疼痛或无法活动。

触

- > 局部压痛和变形，有捻发音（骨折端有喀嚓感或摩擦感）。
- > 评估末梢循环。
- > 评估神经系统状况：活动，感觉。

疑似

- > 有些肢体损伤情况复杂：不但损伤血管和神经，还伤及骨骼和肌肉。
- > 很小的皮肤伤口可能隐藏复杂的伤情。

上肢触诊

- > 两只手轻柔地扶住肩膀，触诊整个上肢，前后都要查。
- > 如法再检查另一侧下肢。
- > 请伤员轻微活动每个关节及手指。
- > 轻掐各处皮肤检查其感觉：伤员对你掐捏的各处应有相同反应。
- > 检查两边的桡动脉搏动。

下肢触诊

- > 两只手轻柔地扶住髋部，触诊整个下肢，前后都要查。
- > 如法再检查另一条腿。
- > 请伤员轻微活动每个关节及足趾。
- > 轻掐各处皮肤检查其感觉。
- > 检查双侧股动脉。
- > 如果你知道该怎么做，检查其足部的脉搏（足背动脉）。

[见抢救技术6.1.3：循环：
评估及应对外出血]

首要方案

- > 首先控制出血。

舒适体位和撤离时的体位

- > 让伤员保持舒服的体位，以防夹板固定的肢体受冲击或发生移位。

如果有开放性骨折：骨折伴有伤口

- > 处理伤口。
- > 用夹板固定伤肢。



如果肢体严重变形

- > 清洁并包扎伤口。
- > 沿肢体轴向牵拉，试着把它复位成一条直线：
 - 向伤员解释你的做法以及可能的后果，以便得到他的配合；
 - 紧紧抓住受伤肢体的手或足；
 - 沿肢体长轴方向轻柔地牵拉，力量适度；
 - 一旦你开始牵拉，在肢体重新拉直并完全用夹板固定之前不要停止。
- > 用夹板固定受伤的肢体。
- > 重新评估肢体的末梢血液循环、活动和感觉。

[见固定技术6.2.6：伤口：评估与治疗]

如果伤员强烈抗拒牵拉

- > 继续轻柔地牵拉伤肢；肌肉会放松下来，然后骨折部分即可复位。

一旦骨折得到复位或矫正，疼痛会明显减轻甚至消失。

如果有刚发生的关节错位

采取措施越快效果越好。如果错位时间已经很长，不要试图矫正，而需要到医院实施麻醉后矫正。

常发生错位的关节：肩、肘、腕、指和踝。

- > 检查末梢循环以及神经系统状况（运动强度和感觉）。
- > 尽量矫正错位：
 - 向伤员解释你的做法以及可能的后果，以便得到他的配合；
 - 用一只手紧紧抓住错位关节上方的肢体，锁住关节；
 - 用另一只手紧抓住错位关节下方肢体（或者是伤肢的手或足）；
 - 轻柔地牵拉，力量适度；
 - 一旦开始牵拉，在肢体拉直并上夹板之前不要停顿。
- > 用夹板固定伤肢。
- > 重新评估伤肢末梢血液循环、活动和感觉功能。
- > 如果肩关节错位，则令伤员躺卧，用你的脚抵住其腋窝，以锁住其肩关节，便于用力牵拉。

如果有锐物刺入肢体

- > 不要将其拔出。
- > 用敷料在锐物周围覆盖，然后用临时准备的大块材料/敷料（要用所能找到的最干净的材料）围绕锐物向上包裹。
- > 用支撑绷带在大块材料外面包扎，将其固定在原位。

要点

- 骨和关节损伤常伴有周围软组织受损。
- 很小的皮肤伤口可能隐藏复杂的伤情。
- 开放性骨折导致感染的机率很高。
- 大腿严重骨折可导致大量内出血和疼痛，会引发休克。
- 骨折复位和固定能迅速减轻疼痛。
- 骨折后如不固定或固定不当有加重周围软组织，尤其是神经和血管损伤以及疼痛的危险。

- 对于骨折：
 - 熟石膏或夹板 (固定骨折)。
 - 镇痛 (减轻伤员的痛苦)。
 - 如有开放性骨折即使用抗生素。

先进的治疗技术

- X光检查有助于：
 - 确定骨折以及碎骨片的位置。
 - 探查异物。
- 麻醉下复位。
- 骨骼牵引复位。
- 手术固定——钢钉固定。

可靠的治疗技术

6.2.6 伤口：评估与治疗

一些伤口很常见，还有一些伤口则是由特殊原因，如枪击、地雷爆炸、灼烧以及恶劣天气（极端温度、日晒、雨淋、风吹等）的影响所致。

不管情况多么危险和复杂，一定要坚持基本的卫生习惯并采取消毒措施。

急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 在操作中保持手部清洁并戴上手套（手套也必须干净）；
- > 保持伤口清洁；
- > 把感染的危险降至最低。

检查

看

- > 皮肤破损：擦伤、割伤、划伤、刺伤、边缘不规整的弹伤。

听

- > 伤员主诉局部疼痛。

问

- > 询问发生了什么，什么时候及如何发生的。

触

- > 触诊伤口周围，但不要触及伤口内部。

疑似

- > 伴有潜在的损伤。
- > 感染的危险。

记住，很多伤员可能是被来自炮弹或弹壳的小碎片击伤，这些碎片可能在皮肤上留下多处微小伤口，而体内的损伤会更为严重。全身检查时必须查找这些小伤口。

首选方案

准备

- > 向伤员解释你打算做什么。
- > 帮助他保持舒服的坐位或卧位。
- > 一定要面向伤员操作，且尽可能从受伤的一侧开始。

清洗伤口

- > 用大量清水轻柔地冲洗伤口，不要搓洗。
- > 对于大伤口，要从里向外洗。
- > 在包扎或包裹伤口之前要擦干。

保护伤口

- > 用干净敷料包裹伤口（尽可能使用无菌敷布）。应当用大号的敷料以吸附出血。
- > 用绷带把敷料固定在原位。
- > 如果伤员躺卧，把绷带从伤员身下自然形成的空隙中穿过：足踝、膝部、背部弯曲处或颈部后面穿过。
- > 用绷带以8字形式包扎肢体——不要绑成环状，这会产生止血带效应。
- > 如果撤离时间较长或延迟，每两三天更换一次敷料并冲洗伤口。

如果皮肤伤口感染

(红、肿、热、痛，或有脓液)

- > 组织迅速撤离。
- > 用大量清水彻底清洗伤口，尽可能地清除残片和脓液。
- > 如果撤离时间较长或延迟，每天更换敷料并冲洗伤口。

要点

- 武器所致伤口不洁且有污染，感染机率很高。
- 皮肤损伤经常是多发伤，并伴有异物（子弹、金属碎片等）。
- 皮肤小伤口可能掩盖着大面积严重的潜在损伤。

先进的治疗技术

- 抗生素治疗 (用于预防及治疗感染)。
- 抗破伤风血清 (用于预防破伤风)。
- 破伤风疫苗 (用于预防破伤风)。
- 镇痛 (在必要时减轻痛苦)。

可靠的治疗技术

- X光检查有助于探查异物。
- 外科清创及切除坏死或受损的组织。
- 清创4-7天后，大部分伤口初次延迟缝合。
- 皮肤移植。

有伤员皮肤烧伤时急救人员的任务

在现场，你必须：

- > 冷却烧伤面；
- > 保护烧伤面；
- > 给伤员口服液体以维持体内水分；
- > 给伤员保暖；
- > 小心吸入性灼伤。

烧伤是常见事故。

请注意

本手册未涉及核武器和化学武器所致烧伤问题。

皮肤烧伤检查的特点

烧伤的严重程度取决于烧伤的深度 (D)，烧伤的表皮面积 (A)，烧伤的位置 (L) 和导致烧伤的燃烧物来源 (O)：火焰、化学品、电流等。记住：DALO

同样的烧伤对极端年龄人群影响更严重：小孩和老人。

看

- > 烧伤区域的表面和深度。
- > 特别重要的部位 (面部、颈部、髋关节处、身体或四肢环状烧伤、生殖器)。
- > 鼻孔周围黑色的烧焦痕迹。
- > 呼吸困难

听

- > 伤员主诉疼痛。
- > 呼吸窘迫的体征。

问

- > 询问发生了什么，在什么时间和如何发生的。

烧伤的评估

表面

人一只手掌的面积约为全身体表面积的1%。
利用下图所示的“九分法”估算大块体表面积。

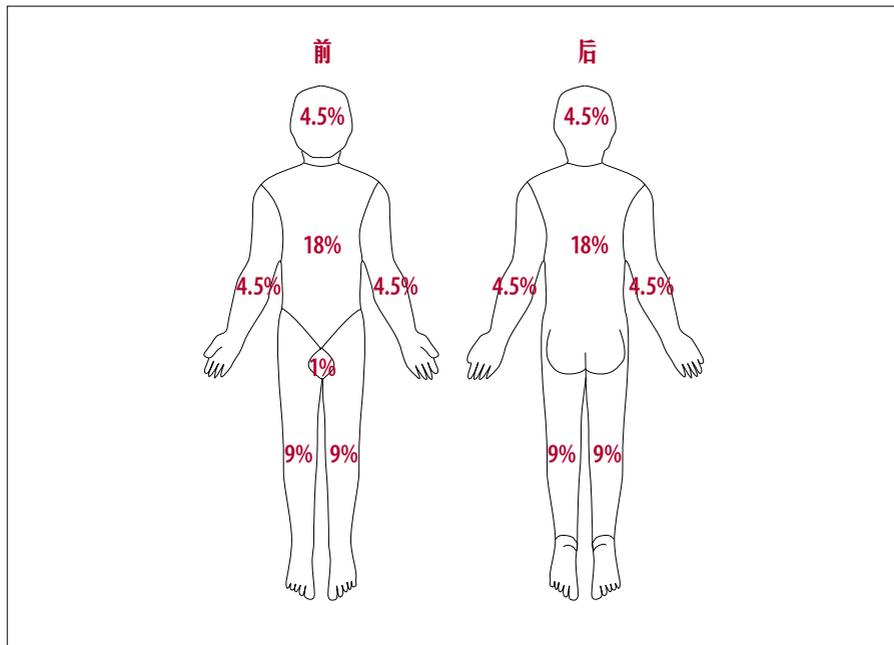
深度

你应当能够识别烧伤的三个分级：

一度烧伤 = 疼痛-色红-无水泡

二度烧伤 = 疼痛-色红-水泡-表面湿润

三度烧伤 = 感觉丧失-色黑，皮革状或蜡状-焦黄或碳化-干燥



触

- > 不要接触烧伤面。

疑似

- > 如果接触火焰、蒸汽、烟雾或其它高温气体会有呼吸系统灼伤。
- > 环状烧伤会导致局部收缩。烧伤面在胸部或颈部会危及呼吸，在四肢则会阻断血液循环。

应对皮肤烧伤的首选方案

休息和撤离时的体位

- > 帮助意识清醒的伤员找到最舒适的体位。

准备

- > 向伤员说明你打算做什么，让他放松。

清洗烧伤面

- > 用大量洁净水轻柔地冲洗烧伤面。(尽可能使用流动的冷水)。

保护烧伤面

- > 用干净敷料覆盖烧伤面(尽可能使用无菌敷料或凡士林纱布)，或者进行适当的局部治疗(例如用香蕉叶)。
- > 要轻柔：烧伤会非常疼。
- > 用绷带把敷料固定在原位。

给伤员补水

- > 给伤员饮用大量液体。

给伤员保暖

- > 用毯子或床单裹住伤员。



British Red Cross



如果手或脚烧伤

- > 清洗烧伤面后，把手或足放在干净的塑料袋里（作为手套或袜子）。
- > 松松地固定手腕或足腕。
- > 鼓励伤员活动他的手指或足趾

如果是环状烧伤

- > 不要用绷带缠绕肢体，因为这可能会加剧局部收缩。

如果撤离延误而且有可能就地采取措施

- > 尽可能保持敷料清洁，每两天更换一次。注意：敷料会粘在烧伤面上；在去除前要用清水或生理盐水浸泡。
- > 一些国家可能有当地土法治疗（蜂蜜、香蕉叶等）。

如果是磷烧伤

磷接触空气后会自燃。一些特殊弹药中含有磷，会导致深度烧伤。

- > 你自己要避免被磷颗粒污染。
- > 熄灭火焰并用水或其它液体（例如盐水）隔绝烧伤面。
- > 如果可能，用工具（例如镊子）把没有粘连的大块磷片清除，放在盛水的盘子里。
- > 用湿敷料保持它们湿润，绝不能让其风干。

应对烧伤的要点

- 在停止接触热源后一段时间内，烧伤还会继续破坏组织。

- 更换敷料时要彻底消毒。
- 静脉入路。
- 镇痛 (以减轻痛苦)。
- 在麻醉下给严重烧伤者更换敷料。
- 静脉补液 (如果烧伤面积超过15%，要补偿损失的体液)。
- 抗生素治疗 (用于预防和控制感染)。
- 抗破伤风血清 (用于预防破伤风)。
- 破伤风疫苗 (用于预防破伤风)。
- 如果有超过40%的体表面积烧伤，放置鼻胃管 (以便排空胃)。
- 放置导尿管 (用于测量尿量)。
- 颈部、胸部或肢体 (包括关节) 的三度环状烧伤用手术切开。
- 氧疗。

治疗皮肤烧伤的
先进技术

- 手术清创 (以控制感染的危险)。
- 皮肤移植 (用于支持愈合过程)。
- 用特殊的硫化铜溶液冲洗磷烧伤面。

治疗皮肤烧伤的
可靠技术

附录

1 术语汇编

国际人道法

国际人道法是通过条约或习惯而确立的一系列国际规则，出于人道原因，它旨在限制国际性或非国际性武装冲突的影响。

国际人道法保护未参与或不再参与敌对行动的人员，并对作战手段和方法加以限制。

1949年的日内瓦四公约及其1977年的《附加议定书》是国际人道法的主要条约来源。

武装冲突

国际人道法对国际性武装冲突和非国际性武装冲突加以区分。

国际性武装冲突是指由两国之间产生的任何分歧所引发的武装部队成员干预，即使单方或双方均否认存在战争状态。其定义与冲突持续时间或屠杀状况无关。国际性武装冲突包括军事占领。

非国际性武装冲突则是指介于政府部队和有组织的武装反对团体之间、或此类武装团体之间的冲突。此类冲突一般是在一国境内，两方或多方之间诉诸武力，任一方的敌对行动都是集体性的、有组织的斗争。

其他暴力局势

其它暴力局势包括国内骚乱和紧张局势，如暴动、孤立和零星的暴力行为以及其它类似性质的行为。

国内骚乱，举例来说，包括个人或团体发起的暴动，借此对当权者公开表示反对、不满或要求。国内骚乱还可能包括孤立和零星的暴力行为。其表现形式为不同派别之间的战斗或反对当权者的战斗，但却不具有武装冲突的特征。

国内紧张局势不仅包括严重的紧张局势（政治、宗教、种族、社会和经济等方面），而且还包括武装冲突或国内骚乱的后续状态。此类局势有以下一种或多种特征：大规模逮捕；大量“政治”被关押者；可能存在虐待或不人道的拘留条件；基本司法程序中止，或是作为宣布紧急状态的一部分或是既成事实；失踪的指称。

“其它暴力局势”的概念可能还包括比国内骚乱或紧张局势强度低的各种局势，在人道方面引起了各种问题，可能需要红十字国际委员会作为特别的中立且独立组织采取行动。

特殊标志

白底红十字或红新月的特殊标志用于保护医疗队和运输工具，或医务和宗教人员、设备或供应品。

《日内瓦公约》还承认白底红狮与日作为特殊标志。伊朗政府是唯一使用过红狮与日标志的国家，它于1980年告知公约保存者已采用红新月代替了这一标志。

2005年12月8日召开的外交大会通过了《日内瓦公约》的《第三附加议定书》，藉此承认了一个新增的特殊标志。“第三议定书标志”，即红水晶，是白底红色边框的竖立正方形。根据《第三附加议定书》的规定，所有四个特殊标志均享有同等地位。在标志的使用条件和受尊重程度方面，《日内瓦公约》及其1977年《附加议定书》（在适用情况下）中对特殊标志所确立的规定同样适用于第三议定书标志。

2 受伤原因

局势类型决定你所见到的受伤情况。

| 受伤原因 | 预期所见 |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| • 爆炸 | • 冲击伤和钝器伤、烧伤、多发贯通伤 |
| • 杀伤人员爆破地雷 | • 创伤性肢体离断 |
| • 杀伤人员破片地雷 | • 多发贯通伤 |
| • 用突击步枪近距离作战 | • 枪伤 |
| • 远距离炮击和轰炸 | • 多发贯通性破片伤；残片坠落导致的爆破伤或钝器伤 |
| • 用砍刀、匕首或马刀的传统战斗 | • 头、颈、肩部砍伤 |
| • 用于控制骚乱的非致命性武器（橡皮弹或涂塑钢子弹，闪光球） | • 挫伤（如伤及头、胸或腹部则较严重），如果近距离射击甚至可导致贯通伤 |
| • 催泪弹，胡椒粉 | • 眼睛红肿流泪，呼吸困难 |
| • 铁棒、木棍 | • 挫伤，骨折，肌纤维碎裂伴有静脉血栓；心理影响 |

各种创伤

贯通伤

当飞行的炮弹进入人体时，其能量会转递给机体组织，从而造成创伤。伤口的大小因炮弹的大小和速度而不同。

钝器伤

钝器伤在武装冲突中经常出现，但不是由武器直接所致。例如，当车辆碰到反坦克地雷，或建筑物坍塌时，大爆炸的继发效应都可能造成钝器伤。钝器伤导致的严重损伤可能比贯通伤所致损伤更难探查。X光诊断对评估钝器伤更有价值。

冲击伤

高能量爆炸物在空气中爆炸形成的冲击波能够在物体周围，例如在建筑物或墙体之间传播。这种冲击波会使大气压力迅速产生巨大变化。当某人在野外遭遇冲击波时，会影响到人体内所有的正常含气。

可能会导致一些器官破裂：

- > 耳膜，导致耳聋和耳内渗血。
- > 肺囊（肺泡），导致呼吸窘迫。
- > 肠管，使肠内容物溢出到腹膜下。
- > 导致诸如肝脏等实体器官内出血。

冲击伤受害者可能没有任何外伤。

一次大规模爆炸可能同时炸伤多人。有些创伤是冲击波本身造成的，其它则归因于烧伤和爆炸时飞出的碎片。冲击波还可能把人抛到墙体等硬物上导致钝器伤。来自冲击波造成的碎玻璃和残片的次级碎片还可能导致贯通伤。最后，冲击波可能造成建筑物坍塌，里面的人可能会被压伤。

一些反坦克地雷通过车辆的底部产生间接爆炸力，类似于冲击波。这会导致下肢闭合性骨折。炸伤的足部看上去像是完整皮肤包裹的“一包骨头”，这种情况在第一次世界大战时被称为“地雷脚”。

烧伤

一次大规模爆炸可能导致闪光烧伤。某些类型的杀伤人员爆破地雷在爆炸时会导致烧伤，以及创伤性肢体离断。

汽车的油缸撞击反坦克地雷后可能燃烧，从而导致车辆爆炸起火；人员不仅会受到炸伤和钝器伤，还会饱受烧伤之苦。船只、飞机或坦克遭受导弹袭击时，全体乘员都可能被烧伤。如果爆炸引起建筑物继发失火，还会出现火焰伤。

凝固汽油弹、磷燃烧炸弹或者镁光照明弹等某些武器会引起特殊烧伤。

压伤

当建筑物因爆炸而坍塌时，其内部人员受到压伤非常多见。

武器的特征

子弹伤

手枪和军用突击步枪以高速射出子弹。根据《国际人道法》的规定，制造军队使用的所有子弹，必须防止其在击中人体时发生爆炸或爆裂。由于各种各样的原因（例如在墙体、树木或地面上反弹），一些子弹在人体内的确会爆裂成碎片。

子弹伤的特点

- 组织损伤的情况因子弹的大小、速度，及其飞行稳定性和构造而异。
- 通常为单发伤。
- 通常有一个很小的入口。
- 如果有出口，其大小不定，也可能没有。

破片伤：炸弹、炮弹、手榴弹和某些地雷

这些武器会产生各种形状的金属碎片。爆炸可能会导致石头或砖块爆裂，或粉碎门窗玻璃，也会产生尖利的碎片。

碎片以极高的速度射出，随着飞行距离的增加速度迅速降低。

破片伤的特点

- 组织损伤的情况因碎片的大小和飞行速度，以及距爆炸点的距离而异。伤员距爆炸地点越远，碎片的能量和穿透力越弱，由此带来的组织损伤越小。
- 通常为多发伤。
- 伤口入路通常在开口处最宽。
- 如果有出口，面积一定小于入口，也可能没有。

锋利武器：“刀剑”

除了现代士兵的刺刀，砍刀和匕首也可用来做锋利武器。

“刀剑伤”的特点：

- 割伤或刺伤。
- 损伤局限在伤口周围区域。

战争遗留爆炸物：杀伤人员地雷和未爆炸武器

杀伤人员地雷炸伤的特点

踩踏压力板引爆爆破地雷：

- 踩踏地雷的下肢创伤性离断或严重损伤。
- 另一条腿、生殖器和骨盆可能受伤。
- 创伤的严重程度取决于地雷中爆炸物的含量。

破片地雷由绊线引爆：

- 和其它破片装置导致相同的创伤。
- 伤员通常距离爆炸的地雷很近，会有严重多发伤。
- 伤口集中在腿部，但如果受害者伤得更重，也可能累及上身。

布雷人员：

- 爆炸会导致严重的上肢损伤，并且经常会伤及面部、眼睛和胸部。

未爆炸武器（已经发射但未引爆的小型集束炸弹、炸弹和炮弹）常被遗留在战场上，具有和破片地雷类似的致伤效果。

反坦克地雷

一旦有坦克、装甲运兵车或民用车辆（汽车、卡车或客车）压过时，反坦克地雷就会爆炸。在后一种情况下，反坦克地雷会掀翻或损毁民用车辆，人员被抛出落在地上。因此可能需要把伤亡人员从损毁或掀翻的车辆中拉出来。

反坦克地雷致伤的特点

- 钝器伤。
- 破片伤。
- 爆炸可能导致冲击伤，包括“地雷脚”。
- 泄漏的汽油可能燃烧，导致烧伤。

非常规武器

国际人道法禁止使用化学和生物武器。但是很多国家拥有大批此类武器。即便不在实战中使用，当存储库遭到轰炸时这些武器仍可能泄漏。

生物制剂所引发的疾病具有公共健康危害(例如炭疽热, 肉毒杆菌病)。

化学制剂不仅具有神经系统毒性(像某些杀虫剂一样)还会导致皮肤、气道和肺部起泡和发炎。

放射性物质比如贫铀已经投入更大规模的使用, 例如用在反坦克炮弹中。放射性物质包裹的炮弹被称为“肮脏弹”, 并非核弹; 它由常规炮弹和放射性物质组成, 会散布到空气中, 造成大面积污染。

核武器集强冲击波的巨大破坏力、极高温度和辐射性于一身。

特殊情况

交通事故

军用车辆经常高速行驶在坑洼的路面, 而非安全路段。事故及伤亡可能发生在敌对地区(有敌军部署、布雷区等)。

殴打

虐待“可疑支持者”或其他平民的情况时有发生。

3 急救箱 (包)

使用急救箱 (包) 要根据:

- 当地的要求和程序;
- 使用者的知识和技巧。

在某些境况下, 急救箱 (包) 中应备有口服或注射用抗生素和 (或) 止痛药。你应根据本国红会的程序、资金和培训计划来决定如何配备这些药品。

记住:

- > 保持急救箱内容物内外清洁, 并按顺序摆放;
- > 使用后重新装满急救箱 (包);
- > 除使用急救箱 (包) 内的现成物品外, 可能需要借助其它材料临时制备所需物品。

始终记住急救箱 (包) 外要标示特殊标志:

- > 除急救外不能用于其它目的;
- > 不能将它置之不管, 以免被盗和误用。

急救箱内容物的配备要满足以下需求:

| 受伤类型 | 伤员数量 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 外出血 • 无呼吸 • 皮肤伤口 • 皮肤烧伤 • 骨折 • 烫伤或冻伤 | <ul style="list-style-type: none"> • 5个重伤员, 每人6卷绷带或者 • 10个轻伤员, 每人3卷绷带或者 • 3个伤员, 在得以撤离之前, 保证每人10块敷料备用 |

| 内容物 | 型号 | 数量 | 特征 |
|----------------------------|---------------------------------------|------------------------------|---|
| 包和个人身份证 | | | |
| 容器（挎包、背包或盒子） | 个 | 1 | 耐磨损，保护内容物不被损毁，有多余的空间放置附加的物品—带有标志—防尘防水—开合容易—内有分隔 |
| 带有红十字或红新月标志的马甲（作身份证明和保护之用） | 件 | 1 | 结实—易洗涤—棉制—前后均印有红十字或红新月标志（耐洗）—在灾区使用反光材质—在冲突地区使用不反光材质 |
| 急救箱物品清单 | 张 | 1 | 塑封卡片 |
| 当地急救站联系表 | 张 | 1 | 塑封卡片 |
| 红十字或红新月网络联系卡 | 张 | 1 | 塑封卡片 |
| 红十字或红新月身份证 | 张 | 1 | |
| 照明设备 | | | |
| 手摇充电式电筒 | 中号 | 1 | 结实的塑料或金属制成，有橡胶密封防水 |
| 如果没有上述设备则用带两节电池的手电筒并配有备用电池 | 中号 D/LR20 34×61.5 mm 1.5V | 1个手 电和2节电 池，2节 备用电池 | 手电：结实的塑料或金属制成，有橡胶密封防水 电池：碱性干电池 |
| 备用手电筒灯泡 | 个 | 1 | 用于替换原来的灯泡 |
| 蜡烛、蜡 | 45×110 mm | 15 | 一根蜡烛应能维持照明8小时 |
| 防水安全火柴 | 25-30 根/盒 | 2 | 用于点燃蜡烛或点火 |
| 清洁、消毒和卫生用品 | | | |
| 一次性检查手套（非无菌） | 中号 (7-8号) | 50 | 个人用于防污染（橡胶可能导致过敏反应，如有可能最好选用聚乙烯手套） |
| 洗衣皂 | 200g | 1 | 脂肪酸最少70%，湿度最多20%，氢氧化钠含量最多0.2%，氯化钠含量最多0.5% |
| 肥皂盒 | 用于 装肥皂 | 1 | 塑料制成-防水密闭-大小适宜盛放200g肥皂块 |
| 毛巾 | 60×30cm | 1 | 结实，易洗涤，100%棉 |
| 塑料袋（用于装衣物或垃圾） | 30升 58×60cm | 2 | 用于装衣物或垃圾 |
| 通气面罩（可反复使用） | 个 | 1 | 在口对口人工呼吸或口对鼻通气时用于防止污染 |

| 内容物 | 型号 | 数量 | 特征 |
|-------------|-----------------|----|--|
| 敷料 | | | |
| 瓶装消毒液 | 200 ml | 1 | 聚维酮碘10%—瓶子：高密度聚乙烯材料，带喷口，耐氯碘侵蚀 |
| 弹性纱布绷带 | 8cm×4cm | 15 | 漂白净化的100%弹力脱脂棉—非无菌—约重27.5g/m ² —无粘性 |
| 弹性绷带 | 10cm×5cm | 15 | 加捻或不加捻棉线织成的100%棉—非无菌—约40g/m ² —无粘性 |
| 三角绷带 | 136×96×96cm | 7 | 100%粘胶纤维或棉 |
| 无菌纱布、敷布 | 10×10cm 每袋两片 | 50 | 脱脂、漂白、净化、平织-100%棉—8个头—17线/cm ² —无折叠（厚）12 |
| 非无菌纱布、敷布 | 10×20cm | 25 | 脱脂、漂白、净化、平织—100%棉—12个头—17线/cm ² —无折叠（厚）12 |
| 棉线 | 125g/包 | 3 | 100%棉—吸水—净化漂白—精梳棉—未预先剪断—各层由单独的带子捆成卷 |
| 粘性绷带（创口贴） | 6cm×5cm，卷 | 1 | 两面均贴有纱布的胶布—纱布外有一层纸保护—非无菌 |
| 胶布、胶纸 | 5cm×10cm，卷 | 1 | 布带表面均匀附着一层粘性物质—橡胶、树脂和羊毛脂的粘性混合物—无弹力—防水—有用于透气的缝隙—可用手撕断 |
| 烧伤敷料 | | | |
| 无菌石蜡纱布、敷布 | 10cm×10cm | 10 | 脱脂纱布—100%无菌棉—机织—17线/cm ² —大网眼并浸透软石蜡的网状材料—石蜡与秘鲁香料及软石蜡p.suff.100g的石蜡混合物 |
| 镀铝烧伤敷料 | 35×45cm | 2 | 无菌-铝制 |
| 口服补液盐（ORS） | 袋装 27.9g/1L | 3 | 无水葡萄糖20g，氯化钠3.5g，柠檬酸钠2.9g，氯化钾1.5g |
| 长颈瓶 | 1.1升 | 1 | 有大号螺旋瓶盖的金属或塑料瓶（高密度聚乙烯材料）-确保紧密闭合，易于灌注和清洗-如果可能配有杯子 |
| 隔热材料 | 210×160cm | 1 | 隔热铝镀有聚酯金属箔-银/金 |

| 内容物 | 型号 | 数量 | 特征 |
|-------------------|--------|----|---------------------------------|
| 器械 | | | |
| 锋利/钝剪刀 | 14.5cm | 1 | 非淬钢-非磁钢 |
| Lister敷料剪 | 18cm | 1 | 非淬钢-非磁钢 |
| Feilchenfeld直式眼科镊 | 9.5cm | 1 | 淬钢-磁钢-有齿, 弹性手柄, 齿的调节性良好-镊口咬合性良好 |
| 印刷品和书写工具 | | | |
| 抢救程序和技巧 | 单行本 | 1 | 包括急救箱(包)内物品的使用说明-用英语和当地语言撰写 |
| 持久记号笔 | 中号-红色 | 1 | |
| 便笺簿 | A5 | 1 | 100页带横格 |
| 铅笔 | 支 | 1 | |
| 伤员登记表 | 卡 | 20 | 用英语和当地语言撰写 |
| 急救箱(包)物品清单 | 卡 | 1 | 用英语和当地语言撰写 |

4 带领急救队

在任何时候

你要在以下方面**作出表率**，并承担责任：

- > 团队和团队所救治伤员的安全保卫；
- > 团队的工作条件；
- > 团队的工作质量。

保证团队的安全始终是你的首要工作。

作为负责人

- > 激发信心。
- > 无论危险和困难都积极面对。
- > 适应不断变化的环境。
- > 维持纪律。
- > 确保所有团队成员了解他们分内的工作并应承担的责任。

宽容和理解

- > 尊重团队中存在的差异—教育、文化、宗教等。
- > 了解你团队成员在心理和身体状况方面的蛛丝马迹 (行为、表情等)，这有助于发现压力过度的情况。
- > 提供一对一或集体讨论的机会。

一丝不苟且有条不紊

- > 记录工作日志。
- > 与伤员救护系统内的上级机构或派遣和指挥中心保持定期联系。

你的指导和支持应当加强团队的工作并促进每名团队成员的个人发展。

激励

无论执行什么任务，都要对每个团队成员进行激励——挽救生命、行政管理、后勤工作等。

- > 确保团队成员有良好的工作和生活条件（食物、休息、医疗等）。
- > 确保配有现成好用的装备。
- > 召开汇报会，鼓励团队成员自我表达。
- > 肯定团队成员的工作成绩，如有可能，给予奖励。
- > 提醒团队成员注意他们在现场抢救生命和在整个人道使命中的责任。
- > 如果个别队员或整个团队士气低落，或者有压力过度 and 筋疲力尽的征象，就要停止工作。

在团队进入一线之前

记住，你的团队成员可能正因为某些个人问题需要处理而经历痛苦；他们的亲友或者同事可能生病、受伤、或失窃，还有可能和他们失去联系。要巧妙地处理这些问题。

在暴力局势中，你应确保团队成员为伤员、受影响的居民和交战各方所接受。他们可能会对某些团队成员的个人特征不满（肤色、性别、宗教、国籍、种族背景等）。如果出现这种情况，要向他们解释团队的构成及其人道使命的性质，可能要涉及国际红十字和红新月运动的基本原则，而在武装冲突局势下，还要提及国际人道法的要义。

如果有人让你的团队离开或不让他们工作：

- > 有礼貌地倾听他们的意见 (如果有的话)；
- > 不要坚持或作不必要或不可能的争论；
- > 离开该地区；
- > 将这一情况告知伤员救护系统的上级机构和 (或) 派遣或指挥中心；
- > 等待新的指令。

通常

- > 确保所有团队成员彼此了解——他们的技能、兴趣、恐惧和局限。
- > 确保每个人在工作中正确着装，都要穿带有红十字或红新月标志的衬衣或马甲。
- > 确认能够委以特殊任务的人选，例如负责无线电通讯或后勤工作。
- > 提醒每个人安全保卫工作的重要性，所有团队成员都要承担起此项责任。
- > 不排除有工作暂停的可能。

细节

- > 收集所有关于部署情况的安全信息并传达给你的团队。
- > 详细说明地点、局势和任务。
- > 如果有团队成员生病或受伤，提出团队紧急撤离的计划和所要采取的行动。
- > 确保每个人对危险局势和工作情况感到平静。

团队在一线时

在预见和应对紧急情况的过程中最能体现你的领导力。作为团队负责人，在团队遭遇危险时终止行动并带领团队撤离到安全地区是你的职责。

确保你的团队了解他们要做什么和如何行事，并且他们应为此全力以赴。

对团队成员的所有要求你都要以身作则。

领导能力不仅是个人问题，在很大程度上取决于伤员救护系统各个部门的集体领导力。除你的团队外，这可能还包括其它组织情况。同时，个人与团队的关系也会起到作用。

考虑团队成员的安康，但不要忘记你自己。你也是团队的一份子！

领导团队

- > 给予明确指示。
- > 你本人尽可能少参与照料伤员。
- > 尽可能分派职责。

协调团队

- > 对伤员进行鉴别分类，并安排伤员救治和撤离的优先次序。
- > 检查档案(登记表和病历卡)。
- > 组织伤亡人员撤离。
- > 从团队成员那里搜集信息并转达给相关部门。
- > 统筹人员变动和装备补给。

支持团队

- > 鼓励团队成员发挥主动性并纠正他们在工作中所犯的错误。
- > 观察团队成员的身体和心理状况，确保他们能够得到必要的休息。
- > 关心团队成员并提供必要的支持。

分配任务之后

- > 召开汇报会，建设性地交流积极与消极的反馈意见。
- > 提醒团队成员注意休息和放松——并给与相应帮助。
- > 自我休息和放松。
- > 帮助更换或补充装备和给养。
- > 让团队为下一次任务做准备。

通过组织并鼓励成员在工作之余开展日常活动来培养团队精神。这将增进人际关系和相互信任。

5 伤员救护系统

伤员救护系统是伤员从受伤地点开始根据其伤情全程接受针对性治疗的通道：

1. 救护现场
2. 收容点
3. 中间阶段
4. 外科医院
5. 专科治疗中心 (包括康复中心)
6. 在各环节间撤离伤员的运输系统 (例如救护车)

| 伤员救护系统 | 救护现场 | 收容点 | 中间阶段 |
|--------|--|---|---|
| 谁* | 亲友 社区*** 社区医务人员 急救人员（红十字会或红新月会，军队或其他担架手等） 专业医务人员 | 专业医务人员 急救人员（红十字会或红新月会，军队或其他担架手等） | 全科医师 护士 |
| 在那儿 | 在前线 | 随机选择（例如树荫下） 急救站 诊所 初级治疗中心 | 急救站 诊所 初级治疗中心 地区医院 门诊 |
| 做什么** | 抢救措施： 仅采取适当的现场救治措施 | 收集伤员 评估伤情 补充治疗和（或） 稳定伤情措施 计划撤离 常规治疗（发热、腹泻、疥疮等） 以及门诊治疗（肺炎、创伤等） | 先期急诊治疗 简单手术 临时住院治疗（尽管伤情不复杂，仍需留院观察数日） 常规治疗（发热、腹泻、疥疮等）以及门诊治疗（肺炎、创伤等） |

* 你和其他急救人员都可能会参与这些工作中的任一环节，这取决于实际需求和你的能力。

** 上述活动取决于安全局势的变化，执行任务的医务人员所受的训练。

*** 按照国际人道法的规定，在武装冲突中，平民可以收容和照料任何国家的伤病人员，不应为此而受到惩罚。相反，他们应该在此类工作中得到援助。另外，国际人道法规定，平民居民应当尊重伤病人员，即便他们属于敌对方，也不应对其采取暴力行动。

有时因为在条件欠佳时，不是每个环节都能有效运作的。

救护工作可能因伤情而异，各个环节按需组合。在某些情况下，伤员会越过某个(些)环节，例如：

- 伤员可能由直升机直接从其受伤现场运送到外科医院；
- 家人可能直接把伤员送到外科医院的急诊室(尤其是在市区内)，那里随即成为收容点；
- 收容点或用于中转的安全建筑物可能升级为外科医院。

伤员撤离的路线以及各个救治环节因伤情而异。

为了使伤员救护系统正确发挥作用，要建立一条指挥链：

- 有一个总指挥或派遣中心，负责：
 - 伤员救护系统的整体协调(例如关于撤离目的地的决定，资源的调配等)，
 - 与各个当局的相关指挥部门联系(例如警察局、军队、国家红会总会等)。
- 伤员救护系统的各个环节都有一位地区负责人，他们与地区联络人负有同样的责任(见上)。
- 一线每个团队都有一名负责人。

如果可能，通过电讯手段(无线电或移动电话)使这些协调人之间保持信息畅通，没有条件的，可通过其它通讯方式(例如信使)进行联络。这个指挥和通讯系统的工作效率有赖于严格遵守所确立的程序。

有关伤员救护系统组织工作的决定有赖于用大量的常识去判断实际情况和现实问题，并为最多的人争取最好的结果，与此同时保证伤员和医务人员的安全。

先行资源规划

先行资源规划指在收容点附近给予患者先期急诊和(或)外科治疗,从而:

- 降低死亡率和发病率(健康问题);
- 减少撤离的需求和运送过程中所带来的危险、延误和不适。

这就要考虑很多因素:

- 安全(必需);
- 人力资源和专业知识(必需);
- 基础设施(最低标准是必需的);
- 设备(适当的技术);
- 给养和物资(适当);
- 继续撤离的可能性。

6 急救站

在救护现场和收容点采取救治措施之后，伤员救护系统的下一环节就是急救站。

目的

- 把因冲突或其它暴力局势而造成的伤员集中起来，以便更好地安排应对和撤离工作（如有必要的话）。
- 评估他们的状况并采取急救和稳定伤情措施。
- 根据情况需要，给伤员作好向伤员救护系统下一环节撤离的准备。

由于受到各种条件限制，急救站并不能算是“小型医院”。

请注意

有很多伤员（即便不是绝大多数）并不需要接受进一步治疗。这些无需进一步治疗的伤员将撤离更安全地带从而远离暴力，而不是向伤员救护系统的下一环节撤离。

位置

急救站的位置必须：

- 出于行动和安全原因，要尽快向伤员救护系统的派遣或指挥中心做出说明。
- 处在安全地带：远离战斗以免于危险，但又要确保伤员能够尽速被送往急救站。
- 告知当地居民以及那些卷入暴力的人。

- 借助醒目的大尺寸特殊标志使之易于辨认，从各个方向和很远的地方都能看到。根据国际人道法的规定，在武装冲突中，使用特殊标志作为保护性标识的急救站绝不能受到暴力活动的影响，必须确保其顺利执行任务而不受阻碍。

请注意

各国红会可能在其急救设施上展示某个特殊标志作为指示性标识。识别性标志必须尺寸较小，以避免与保护性标志混淆。尽管如此，还是强烈建议各国红会在急救设施上展示一个替代性记号，如绿底白十字（欧盟各国以及其它一些国家均使用这一记号），从而避免特殊标志与一般医疗服务关联过于紧密。当替代性急救记号与任一特殊标志同时展示时，应突出前者以维护特殊标志的保护性含义。在武装冲突局势下，如果国家红会经政府正式认可和授权为武装部队医疗机构提供援助，并且如果其急救机构仅被用于与官方军事医疗机构完全相同的目的并须遵守军事法规，那么，国家红会的急救机构就可使用一个大尺寸的特殊标志作为保护性标识。

建立急救站时，伤员和急救人员的安全保护时应该首先考虑的问题。

设施

急救站是职能单位，因此可以临时搭建，例如建在帐篷，学校，以及任何可用的房屋内，也可以建在现有的诊所或初级医疗中心，只要某些最低要求能够满足即可。急救站应当：

- 提供庇护以抵挡恶劣天气的影响(极端温度、日晒、雨淋、风吹等);这有助于保护伤员并给急救人员提供一个更舒适的工作环境;
- 足够大能容纳伤员和担架,以及医护人员;
- 确保“行动自如的伤员”方便出入(例如没有长楼梯);
- 有方便救护车和(或)撤离车辆进出的通道和足够的停车位。

人员

急救站通常由国际红十字与红新月运动的工作人员和志愿者负责管理。当地社区成员可能会参与搭建急救设施,准备一些用于临时制作某些装置的材料(例如用来做夹板的树枝),并给予伤员某些身体和心理上的安慰。

一些急救站配有担架兵和军医。急救站距前线越近,军队医务部门的作用就越显著。

一般而言:

- 急救站应有一名负责人带领团队工作;
- 每个人都应有份内的工作,知道如何去做并坚持下去。纪律必须成为规则。

急救站工作人员的专业技术水平取决于所处环境和所在国家的标准。从急救人员到护士、全科医师，甚至于外科医生，任何人都有可能在急救站工作，这使为伤员提供“先行治疗”成为可能。

装备与补给

装备和补给应当达到最低标准并足以维持救治伤员的基本活动。选择装备和补给时要考虑工作人员的技术技能和地方标准。

请注意

国际红十字与红新月运动的应急物品目录中包括对标准伤员鉴别分类和急救站的描述，其所描述的设施、装备和补给都是为有经验的护理人员 and (或) 全科医师准备的。

组织

急救站的组织工作有赖于大量的常识，用于判断当前局势下的实际情况，并且还取决于急救站将要运转多长时间（从几分钟到几天或几星期）。

但是，有些基本问题必须予以重视：

- 应当与伤员救护系统的派遣或指挥中心经常保持联系；
- 每个伤员都要登记；
- 急救站应当组织工作人员做好应对大规模伤亡情况的准备。

[见单页：伤员登记表，
病历卡]

- 进行伤员鉴别分类应根据他们需要治疗或撤离的优先次序而将其划分成组；
- 装备和补给都必须妥善记录和储存，而且要监督它们的使用情况；
- 整洁有序是必须遵守的规则；
- 急救站关闭时，房屋应打扫干净，垃圾要妥善处理（例如手套和针头等一次性物品应当放入一次性垃圾收纳箱，然后焚烧）。

如果急救站要开放一段时间，并且备有充足的设施，应安排以下事项：

- 在入口设接待处进行伤员登记和鉴别分类；
- 为护理和监测等待撤离的伤员开辟一个临时区域；
- 临时太平间；
- 设备和补给储藏区；
- 工作人员休息区和个人卫生设施。

请注意

电讯设备（如果有的话）应当安装在急救站的特定区域。

从急救站向伤员救护系统的下一环撤离伤员必须要有组织有配合地进行。无论使用什么运送方式，都要在撤离途中继续照料伤员。

记住：决不要私自从伤亡人员身上收集或取走武器（尤其是手榴弹或手枪）。这必须由那些懂行的人来处理。在武装冲突中，根据国际人道法的规定，在医疗队或医疗处所中发现取自伤病员的小武器和弹药并不会使其丧失保护。

7 新技术

在武装冲突或其它暴力局势中，新技术能够而且的确在救治伤员时起到了重要作用。但是，它们不应妨碍医护人员运用基本常识或者作出个人判断。新技术及产品像其它辅助装置一样，应当被视为可利用的工具，而不应以其自身的使用为目的。

市场上会经常出现新的医疗产品和设备。例如：

- 手摇式低功率“发电机”。
- 户外使用的电池驱动“监控仪”。
- 收集和传输健康资料的衬衫。
- 用于止血的止血包。

另外，现有装置经改装后更新用途，例如：

- 个人数字助理器 (PDA) 和配有手写板的个人电脑均安装有专门为登记伤员病史而设计的软件；
- 条形码和微型芯片系统用于跟踪记录物资 (数量和质量) 和伤员 (身份、位置、所受治疗等) 的情况；
- 伤员救护系统内部 (利用小型摄像机和无线电通讯技术) 以及与外界专家和官员 (通过互联网) 之间的视频会议。

远程医疗通过电讯手段把医学专家的意见发送到远方。借助更富有经验的医务人员的远程支持，急救人员更容易决定 (例如关于疏散的问题)、确认和改进治疗方案。

最简单的技术通常是最适用的。

多种技术结合的方案是实用的选择。

常识、技巧和个人判断仍然是最可靠的指导。

8 危险局势下的安全行为

以下内容仅仅是建议。根据当地的局势、地方安全程序、以及团队负责人的指示行动才是你的职责。

讯问

在你工作的地方，警察或“当局”的其它人员可能会对你进行讯问。

- > 保持镇定。
- > 进行配合。
- > 出示你的身份证和国家红会会员证。
- > 解释你为什么在那里（在与团队会合的途中等）。
- > 避免争执。

尽管你做出了解释，但有时还是未能获准开展活动。

- > 不要生气。
- > 不要坚持。
- > 尽快向你的团队负责人或伤员救护系统的派遣或指挥中心汇报情况。

炮轰或小武器射击

立即躲蔽

- > 在炮火中寻找保护——这就意味着要在你和枪击声传来的方向之间竖起坚实的屏障。用于抵挡炮火的掩体包括大石块或树木、建筑物、车辆或路边的沟渠。
- > 在视野内寻找保护。
- > 如果可能，沿地面爬行并保持隐蔽，从而使射击者不再知道你的位置。
- > 不要向外张望，看正在发生什么。
- > 保持隐蔽直至射击停止。然后等待10-20分钟后再出去。

记住：视野内的庇护（例如矮树丛）并不一定能抵挡炮火。

地雷（地雷、简易爆炸性装置、饵雷）

- > 询问该地区是否有地雷及其分布。当地居民、出租车和卡车司机或地方当局可能会了解他们所在地区有关地雷或老战场及前线的情况。但是，你在提出这些问题时要避免被误认为是间谍！
- > 学会识别当地的标记方式（例如石头、或树上的记号）。
- > 不要走小径或公路，除非你确定最近有别人走过。
- > 如果你们是小组行动，要确保组员间相隔10米。
- > 绝对不要试图移动、触摸、或甚至接近以便观察地雷或者地面上的任何东西。地面上的未爆炸弹药或“引人注意的”物体都有可能是饵雷。

- > 如果你看到可疑的东西，记下位置，做好标记并通知当地社区和相关人员，尤其是你的团队负责人和扫雷人员。

如果你步入雷区

- > 不要惊慌。
- > 立即停下来。
- > 沿着你的脚印缓慢谨慎地原路返回安全地带。
- > 通知需要了解这一情况的每个人。
- > 记录这一信息（例如在地图上）。
- > 用警戒线围住该地区，或确保其他人完成这项工作。

在建筑物内

- > 了解避难所在哪里以及如何到达那里（这应当是你安全评估工作的一部分）。
- > 不得允许武器进入红十字或红新月建筑物。携带武器者必须把武器留在外面。

如果你所在的建筑物遭到射击，或是你所在的镇子或村庄开始遭到炮弹轰炸。

- > 立即在安全地带或避难所内隐蔽。
- > 躺下。
- > 远离窗户。
- > 不要向外看。
- > 如果没有避难所，或是你无法安全抵达那里：
 - 躲到楼梯下面；
 - 最好保持安静，爬到建筑物中部的某个地方，或者在你和枪击声传来的方向之间至少有两堵墙的地方。

通常，此类情况绝不应该发生在用于救治伤员的建筑物内（急救站、医院等）。这类建筑物应当总是有足够的藏身处。

没有哪个避难所能保证防范来自重型武器的直接射击 (例如炸弹或飞行器发射的导弹, 或重型炮弹)。

但是, 你可以利用现成材料来较好地防范小型武器 (例如轻型大炮、迫击炮和小武器) 的攻击, 并抵御爆炸。

- > 沙袋 (注意其使用要求) 或用其它工具装满泥土或碎石, 例如:
 - 箱子;
 - 篮子;
 - 油筒。
- > 草绳或草垫。
- > 屋顶上及窗户外木板或小树干。
- > 在窗户上贴透明胶带以防玻璃飞溅。
- > 窗帘 (越厚越好) 可以吸收冲击波的能量。木质百叶窗可起到同样的作用。

使用上述物品来保护:

- 避难所的入口、窗户和通道。
- 燃料、发电机、无线电室和重要的医用物资。
- 仓库和病房。

在车上

作为乘客

- > 在路上一定要保持车窗微微开启 (即便是在冬天), 这样你就能听到任何可能预示危险的声音。
- > 不锁车门便于你下车, 而如果附近有激愤的人群你就要紧锁车门, 这要视情况而定。

- > 伤员或其陪同人员等在红十字或红新月车辆内不得携带武器。任何人乘坐红十字或红新月车辆都必须遗弃他们的武器。要严格坚持这一做法并解释原因。 [见5.1.1节：你的个人安全]

在路障和检查站 (控制点)

- > 服从任何指示或命令 (例如要求搜查你的车辆)，但是要坚决拒绝交出私人物品或者给予受害者的物资。
- > 摘掉你的太阳镜和帽子。
- > 在得到指示之前不要离开。
- > 把你的手放在显著位置。
- > 保持礼貌、友好和自信。
- > 不要匆忙继续你的行程；允许大家讨论。
- > 只在安全和必要的情况下才下车。

示警射击

- > 待车停止后，迅速下车隐蔽，离开公路，把车停在你和枪击声传来的方向之间。
- > 等待团队负责人的指令。如果15分钟后不再射击，通常的选择是返回。

炮轰

- > 待车停止后，迅速下车隐蔽，离开公路 (不要躲在车底)。如果易于逃离，司机可以选择继续行驶 (例如前方20米有穿山隧道)。

有炮火对准你的车辆

- > 当你还在车里时，尽可能保护自己。
- > 如果车停下来，迅速下车隐蔽，把车停在你和射击方向之间。

作为司机

与乘客一样遵循上述指示，此外还要注意：

车辆

- > 你有可能驾驶四轮驱动车。这类车辆有以下特点：
 - 高且重；
 - 极适于在崎岖的道路、沙地和雪地上行驶；
 - 在正常路面上速度超过80 km/h行驶时会不稳定；这种车辆容易翻倒。
- > 学会如何驾驶你的车辆（例如操纵四轮驱动车—每一款车都有不同的按键和旋钮）。
- > 学会如何换轮胎。
- > 了解工具、备用轮胎和零件放在哪里。

出发之前

作为司机，检查车辆是你的职责。如果车上有清单，要借助它进行核对。除检查机械和通讯装置外，还要检查以下各项：

- > 确保特殊标志清晰可见（例如清洁车辆的相关部分）。
- > 如果你有一面带有特殊标志的旗帜，要确保它能被看到。
- > 确认你有必备的地图及其应有的标示（众所周知的公路、医疗中心和已知的危险地带）。确保你知道如何识别它们。
- > 确认你带了所有需要的储备（急救箱、食物、水、燃料、工具、备用轮胎、零件等）。
- > 确认你带了软饮料、甜食和应对检查站的其它“小恩小惠”。
- > 使用地图，选择你熟悉或最近有人走过的路线和（或）公路。

行程

- > 不要像出租车一样；搭载乘客不是你的工作范畴。
- > 随时要考虑如果遭遇炮火袭击，你能在哪里躲蔽或者能去哪里。确保车上的其他人也考虑这一问题。
- > 白天上路，避开凌晨或傍晚以后的时段。
- > 使用你熟悉或最近有人走过的路线和（或）公路。
- > 安全平稳地驾驶。
- > 不要压过公路的坑洼处（在雨天或雨后尤其要小心）。
- > 不要因任何理由离开公路——即便是为了掉头也不行。
- > 尽可能两辆车或多辆车同行，两车之间保持几十米的距离。
- > 如果你要驶离公路，沿着其它车辆的轨迹走。
- > 在你的车和安全武装车辆或护航车之间保持适当的距离。

如果你进入炮火区

- > 除非射击来自前方，否则尽快继续行驶。击中快速移动的目标会更加困难。
- > 如果射击来自前方，若在村镇，转向驶进侧路，若在乡间，则可转向路边然后下车，把车停在你和射击方向之间以加强保护和隐蔽。
- > 尽量避免掉头或者转向；这会让你速度慢下来成为更容易射中的靶子。
- > 如果车辆无法动弹，迅速下车并隐蔽起来，把车停在你和射击方向之间。

如果你在夜间驾驶（例外情况）

- > 确保用于照亮特殊标志的所有汽车顶灯和尾灯都是打开的。

在路障、检查站和控制点

- > 提前减速。
- > 停车。
- > 关闭电话和收音机的扬声器。记住在你离开之后再把它们重新打开。不要传递消息。
- > 摇下车窗。
- > 如果你在夜间驾驶 (例外情况):
 - 提前熄灭前灯，并在抵达时改开侧灯。
 - 打开内灯。

不明身份者新设的简易路障

- > 尽可能提前发现路障。
- > 尽可能在到达路障之前停车。
- > 与车上的人商量继续行驶是否安全。

示警射击

- > 停车。
- > 迅速下车隐蔽，离开公路，把车停在你和枪击声传来的方向之间。
- > 等待团队负责人的指令。如果15分钟后不再射击，通常的选择是返回。

炮轰

- > 如果炮弹落在你附近 (即50-100米内):
 - 停车，迅速下车找一个合适的地方躲避炮火，离开公路 (不要躲在车下);
 - 或者，如果易于逃脱的话 (例如前方20米有穿山隧道)，可迅速驶离。
- > 如果炮弹落在较远处，不在你临近的道路上:
 - 尽快驶出该地区;
 - 如果看起来下一枚炮弹落得更近：停车，迅速下车找一个合适的地方躲避炮火。

如果你意识到自己已经驶入雷区

- > 不要惊慌。
- > 停车，但是不要下车。
- > 向派遣或指挥中心通报你的处境和位置。
- > 缓慢谨慎地倒车，沿着你的车迹原路返回，让一个人从后窗向外看来引导你。
- > 在你到达安全地带时，使用无线电通知需要了解有关雷区情况的所有人。
- > 记录这一情况并在你的地图上做出标记。
- > 用警戒线围住该地区，或确保其他人完成这项工作。
- > 考虑取消你的行程。

请注意

不要为了绕开醒目的地雷或越过其它障碍物，或者甚至是为了让其它车辆通过而行驶到道路边缘。可能会有一枚地雷以醒目的方式安放在道路中央，而其它地雷则隐藏在公路两边。

在车底部安放一些沙袋能起到一些对抗地雷的保护作用。但要清楚，这么做并不能把一辆轻型车改装成装甲车。

如果你负责运送伤员

- > 运送伤员安全抵达医院并不意味着要尽可能快速行驶，这样做有可能造成交通事故。在坑洼的路面上高速行驶会给伤员带来痛苦，出血更多并造成骨折移位。在安全平稳驾驶的基础上，再考虑速度。
- > 如有可能，在用于运送伤员的车辆上安装无线电。

只有在空间足够且没有其它选择的时候才搭救路边的伤员。如有可能，通知你的团队负责人或者伤员救护系统的派遣或指挥中心，向他们请求指示。

车辆只用于医疗目的。若有可能，使用其它车辆运送尸体。在任何情况下，要给予伤员优先权，并确保运送伤员的车辆随时可用于此目的且保持卫生。红十字和红新月车辆绝对不能用于私人行程。

返回基地

- > 进行必要的车辆维护。
- > 更换用过或损毁的部件。
- > 为车辆下一次行程做好准备（清理、补充燃料等）。

空中轰炸

空中袭击很少或根本没有预警。不过，飞机从你上空飞过是袭击迫近的警示——有时，飞机在投放炸弹前会在其目标地区上空飞过一次或两次。

- > 不要浪费时间观望飞机。
- > 跑到最近的坚固的避难所隐蔽起来。

过去曾遭遇袭击的当地人会产生一种神秘的“第六感”——尤其是儿童。他们能够比你先清楚地听到飞机的声音并隐蔽起来。如果当地人开始奔跑寻找避难所，跟上他们！

第一次袭击后15分钟，可能接着会有针对同一目标的第二次袭击，导致更多人受伤。

- > 在第一次袭击后不要冲进轰炸目标地区。
- > 阻止其他人这么做(亲属、邻居等)。

爆炸

- > 停住。
- > 不要听从你的本能反应冲进去搜索救援，你可能会被交叉火力或者第二枚炸弹击中。
- > 就地或在路边隐蔽起来，离开公路。
- > 在情况稳定前不要起来。
- > 然后力所能及地帮助伤员。

激愤的人群

在事故过后，你可能会发现自己被群情激愤的旁观者围住，其中可能包括伤员的亲友。他们可能会威胁你，并阻止你去治疗并撤离伤员。

- > 保持平静和自制。这可能有助于平静局面。随后，人们可能会愿意帮助你。他们还能告诉你一些安全方面的情况以及当地人的需求和能力。

9 收集和埋葬死者

妥善并有尊严地处理死者遗体是当局（法院、警察局、医疗机构、社区、军队等）的义务，辨认并向死者家属归还遗体是他们独有的责任。这些家庭最关心的是了解其失踪亲人的遭遇并尽快领回尸体。

例外情况下，在当局没有或无法履行其义务时，你可能会被要求去帮助收集和埋葬死者遗体。在这种情况下，请参考红十字国际委员会的《关于非专业人员处理遗体和死者信息的最佳操作方案手册》（2004年11月），你可以从所在地区的红十字国际委员会代表处获得或者从www.icrc.org下载。

请注意

需要考虑一些必要条件。无论环境如何，在特殊情况下应召去帮助处理遗体的非专业人员（比如你），一定要获得所有必要的授权以及死者家属的同意，如有必要，还要取得社区负责人及宗教当局的同意。即便你有良好的意愿，如果做不到这些就有可能给你和其他参与者，以及他们所代表的组织带来刑事责任和不必要的安全风险。

你应当始终对失去亲人的家庭保持同情和关爱的态度。

死者尸体

在任何时候都必须维护死者的尊严（例如，通过小心处理其尸体或残肢，应当加以掩盖一阻止好奇者靠近一以防止公众围观）。

死者尸体不会对公众健康构成危险（除非死因是具有高度传染性的疾病，例如乙肝或霍乱，或在饮用水源旁边埋葬尸体，或处理尸体时没有采取基本防护措施）。认为尸体是疫源的观点是没有依据的，这经常会导致错误和草率的处理，也会给失去亲人的家属和受影响的地区带来进一步的创伤。

只要可能，在任何时候都应根据当地的信仰、文化和宗教习惯以及规章来处理死者尸体。每个坟墓都应做记号、登记并在地图上标示以便于在需要时查找。埋葬地点的选择应当符合某些要求（例如得到附近社区的认可、依据土壤和地理条件、尽可能把死者埋葬在地下一到三米之间并距离所有饮用水源50米）。只有在特殊情况下并得到相关当局指示时才能集体埋葬。集体坟墓应挖成一条沟渠，需埋葬的尸体并行排列，不要重叠交替。集体坟墓的确切位置及其中每具尸体都要做记号、登记、并在地图上标示。

在确认身份之前，尸体绝对不能火化（除非是出于完全合理的强制卫生措施或宗教原因并且要相应备案）。如果进行尸体火化，具体情况和原因必须详细记录在死亡证明或者死者鉴定名单上。可能有助于将来调查死者身份的详细信息也应当记录下来。

收回和埋葬尸体的工作是格外令人疲惫的。应该安排定期换班，如有需要应该配合心理支持项目以便给你提供帮助。

你参与的前提条件

- 安全状况应当符合要求。
- 在危险地区，扫雷人员已确定尸体不是地雷。
- 如能做到，专业医务人员和(或)相关当局(例如警察局)已得到通知，并确认你加入。
- 已经收集并适时登记了死者的个人证件和财产。
- 已经安排收集并传递消息给失去亲人的家属(即通过信息中心或联络人)。
- 担架和尸袋等基本物资已经齐备。如未配备，可以用裹尸布、塑料袋、防水帆布、或其它合适的材料替代。

为你的参与做准备

- > 做好卫生和安全防范工作，例如带防护装备(靴子和耐用的手套、围裙，可能的话带上面罩)。强烈建议注射破伤风疫苗。
- > 按照你的上级或相关当局的指令行事。
- > 获准参与急救工作时，一定要佩戴明显的大尺寸特殊标志。
- > 注意悲伤者的需求。

运送尸体

无论何时尽量避免用救护车运送尸体，它们最好用来帮助生者。

安置仪式之后

- > 特别关注那些因亲人丧生而无所依靠的脆弱者，例如孤儿。

在你处理完尸体后

- > 用肥皂和清水洗手（即便在工作时已经保护双手）。
- > 在你彻底洗手之前，不要用手擦脸或嘴。
- > 彻底清洗，如有可能，消毒所有用于处理和运送尸体的设备、衣物和车辆。
- > 与令你感觉放松的人进行交流，不要犹豫。
- > 如有需要请求心理支持。
- > 放松和恢复。

致谢

项目管理：多米尼克·普拉普朗(Dominique Praplan)

作者：克里斯·詹努(Chris Giannou)，埃里克·贝尔内斯(Eric Bernes)

特此鸣谢：以下人员为本手册提供了信息和(或)参与了全书的审查工作，红十字国际委员会特此对他们表示感谢：

奥尔夫·奥斯兰(Olav Aasland)，爱德华·阿贝格(Eduard Abegg)，黑齐娅·阿贝尔-沃波尔(Hezia Abel Walpole)，路易-菲利普·贝特朗-阿卡(Louis Philippe Bertrand Aka)，伊斯梅尔·阿基诺(Ismael Aquino)，卢卡·阿诺尔德(Luca Arnold)，觉图昂(Kyaw Htut Aung)，珍妮·巴克(Jenny Bakker)，达娜·班克(Dana Banke)，弗朗索瓦·比尼翁(François Bugnion)，帕斯卡尔·卡桑(Pascal Cassan)，索菲·沙皮伊(Sophie Chapuis)，乌尔里希·克罗嫩贝格(Ulrich Cronenberg)，巴苏·德巴斯(Basu Debashis)，克里斯蒂亚娜·德沙尔芒(Christiane de Charmant)，安·德米埃尔(Anne Demierre)，唐纳德·多查尔德(Donald Docharad)，克努特·德尔曼(Knut Doermann)，瓦莱丽·杜尔丹-费尔南德斯(Valérie Dourdin Fernandez)，菲利普·德罗斯(Philippe Dross)，克洛德·法布雷蒂(Claude Fabbretti)，多萝西·弗朗西斯(Dorothy Francis)，詹姆斯·加塞儿(James Gasser)，雅克·戈森(Jacques Goosen)，皮埃尔·居德尔(Pierre Gudel)，安杰拉·古辛-萨皮纳(Angela Gussing-Sapina)，切里·哈蒙德(Ceri Hammond)，马里翁·阿罗夫-塔韦尔(Marion Harroff-Tavel)，蒂莫西·霍杰茨(Timothy Hodgetts)，塞德里克·霍夫施泰特尔(Cédric Hofstetter)，帕斯卡尔·洪特(Pascal Hundt)，弗朗索瓦·伊尔迈(François Irmay)，迪亚娜·伊萨尔(Diane Issard)，保罗·安东尼·基恩(Paul Anthony Keen)，法里娅·汗(Faria Khan)，安德烈娅·昆迪希(Andrea Kundig)，本·拉克(Ben Lark)，保罗·勒默里斯(Paul Lemerise)，让-多米尼克·洛尔芒(Jean-Dominique Lormand)，弗朗索瓦丝·卢西亚尼(Françoise Luciani)，彼得·马奥尼(Peter Mahoney)，贝亚特·玛丽申(Beate Marischen)，让·米利根(Jean Milligan)，莫琳·穆尼(Maureen Mooney)，迈克尔·迈耶尔(Michael Meyer)，休·帕万(Sue Pavan)，伊恩·派珀(Ian Piper)，比平·普拉萨德-达卡尔(Bipin Prasad Dhakal)，史蒂夫·罗克利夫(Steve Rawcliffe)，巴蒂斯特·罗勒(Baptiste Rolle)，霍尔格·施米特(Holger Schmidt)，斯蒂芬·施米特(Stephan Schmitt)，肯·夏普(Ken Sharpe)，阿卜杜勒阿齐兹·赛义德·沙阿(Abdul Aziz Syed Shah)，莫里斯·蒂德博尔-宾兹(Morris Tidball-Binz)，

卡洛斯·乌尔基亚-米耶雷斯(Carlos Urkia Mieres), 斯泰恩·范德费尔德(Stijn Van de Velde), 洛朗·范丽拉尔(Laurent Van Rillaer)。来自世界卫生组织暴力与伤害预防处的信息是对本手册的有益补充。

说明：下列各国红十字会及机构为本手册的初版提供了材料。

英国红十字会
加拿大红十字会
哥伦比亚红十字会
科特迪瓦红十字会
法国红十字会
德国红十字会
韩国红十字会
吉尔吉斯斯坦红新月会
马里红十字会
摩纳哥红十字会
缅甸红十字会
尼泊尔红十字会
挪威红十字会
索马里红十字会
南非红十字会
西班牙红十字会
委内瑞拉红十字会

以及

红十字会国际委员会图书馆与研究服务中心
国际红十字与红新月博物馆
和欧洲急救培训文献中心

推荐参考文献：急救——武装冲突和其它暴力局势，红十字会国际委员会，2008年。

使命

红十字国际委员会是一个公正、中立和独立的组织，其特有的人道使命是保护战争和国内暴力事件受难者的生命与尊严，并向他们提供援助。该组织负责指导和协调国际红十字与红新月运动在武装冲突局势下开展的救济行动。它还致力于通过促进和巩固人道法与普遍人道原则的方式预防苦难的发生。红十字国际委员会创立于1863年，它是国际红十字与红新月运动的发起者。



ICRC

0870/006T 02.2008 2,000

病历卡

地点 _____ 急救人员 _____ 伤员编号 _____
日期 __/__/__ 时间 _____ (24小时制)

姓 _____
名 _____
其它姓名(父姓) _____
性别 _____ 年龄 _____ 家庭住址 _____

出生地 _____
受伤时间 _____ (24小时制)

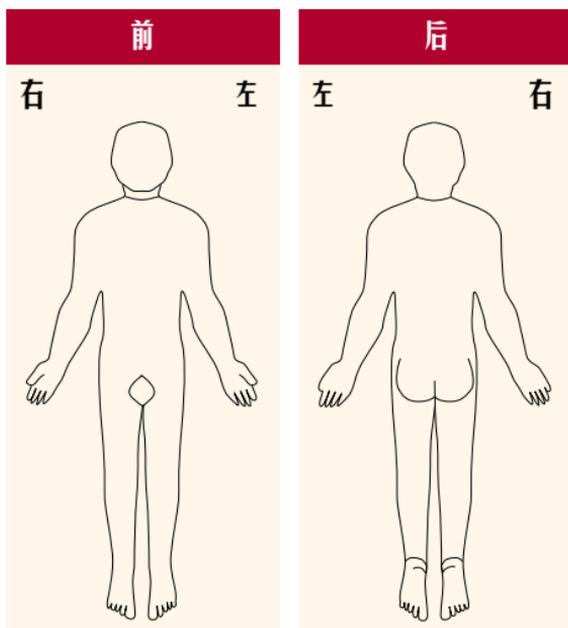
- 枪伤
- 碎片击伤
- 地雷/战争遗留爆炸物
- 冲击伤
- 烧伤
- 炸伤
- 车祸
- 摔伤
- 其它

- 过敏史 _____

其它病史 _____

家庭治疗 _____

急救



ICRC

伤员鉴别分类 I (紧急) II (严重) III (等待) IV (以上均无)

撤离至

日期 __/__/__ 时间 _____ (24小时制) 撤离方式 (步行、出租车) _____

体检由 _____ 负责

地点 _____

日期 __/__/__ 时间 _____ (24小时制)

脉搏 _____ 血压 _____

呼吸 _____ 意识水平 _____

加压包扎 _____ (24小时制)

复苏体位 _____ (24小时制)

人工通气 _____ (24小时制)

破伤风

抗生素

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

止痛药

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

其它药物

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

_____ - ____ mg _____ (24小时制)

静脉通路从 _____ 开始 (24小时制)

静脉输液

_____ - ____ 升

_____ - ____ 升

插管 _____ (24小时制)

死亡地点 _____ 撤离途中

日期 __/__/__ 时间 _____ (24小时制)



卫生与其它预防措施

常识和基本卫生与预防措施足以降低感染或传播传染病的危险。

对传染病的恐惧不应阻碍你帮助危难中人。

个人预防措施

- > 救援工作过后立刻用肥皂和洁净水洗手，如果可能的话之前也要洗。
- > 避免直接接触体液。保护双手 (使用一次性手套或塑料袋)。
- > 特别小心不要被从伤员身上或身旁找到的，以及你可能正在使用的锐物伤到。
- > 用干燥清洁的敷料覆盖伤口或者皮肤破溃处。
- > 不要对着伤口咳嗽、打喷嚏或说话。
- > 要避免污物或碎片污染伤口。

防护装备

- > 学会如何使用它。
- > 使用手套 (聚乙烯、乳胶、橡胶、医用手套)、面罩和护目镜，如果有的话。
- > 如果没有手套则使用其它防护物 (干净的塑料袋或布)
- > 人工呼吸时：使用口袋面罩、面罩、手绢或干净布。

急救



ICRC

环境保护

- > 将用过的一次性物品 (例如手套) 置于专收一次性制品的容器内, 彻底焚烧或掩埋。
- > 清洗并烘干其它物品, 并将它们存放在清洁且有防护的地方。
- > 如果需要清洗受污染的衣物, 使用清洁剂和热水 (至少70°C 或 158°F), 并浸泡至少25分钟。或者用冷水搭配适用的清洁剂。

如果你已经接触了伤员身上任何性质的体液:

- 尽快用肥皂和洁净水彻底清洗你身上受污染的地方。
- 使用消毒剂*, 10到15分钟后再用洁净水冲洗。
- 寻求可靠的医疗指导、咨询和检查。

* 最好使用次氯酸钠 (家用漂白剂含5%活性氯) 100毫升漂白剂加9.9升洁净水。另一个选择是每升洁净水加1片二氯异氰尿酸钠 (NaDCC)。

**你应该以身作则并鼓励每个人都采取
适当的卫生与预防措施。**



ICRC

如何预防水传播疾病

良好的卫生习惯和清洁的饮用水是预防腹泻等水传播疾病的好办法。

- > 懂得搭建厕所的地点和方法。使用并维护它们。
- > 用洁净水和肥皂或炉灰洗手：
 - 在准备食物和水之前；
 - 进食之前；
 - 如厕之后；
 - 在处理粪便或清理婴儿尿布后。
- > 安全处理垃圾 (例如在洞内焚烧，然后妥善掩埋)。

如何搭建厕所 (供少数人短期使用)

- > 在住所下风向或汲水站和水源下游至少30米处搭建厕所。
- > 挖一个坑：直径1米，深1-2米；坑道越深，苍蝇和气味的问题越小。
- > 用木板或水泥板盖住大坑，上面留一个适合作坑口的洞；确保洞口配有盖子 (例如用一块木板)。
- > 确保私密性 (例如搭建一个小棚屋)。
- > 厕所位置要醒目，特别是在夜晚 (例如用白色石头搭建)，如果可能在其周围扎上篱笆防止动物闯入。
- > 每天清扫一次地面或水泥板，每周用稀释的家用漂白剂消毒一次 (1升漂白剂加9升水)。
- > 用土盖住粪便，如果可能的话时常加些炉灰。
- > 当坑道无法再使用时 (内容物堆积到距离地表0.5米时) 用土把它彻底掩埋，做好标记，然后在旁边再另挖一个坑。

请注意

为个人短期使用 (即一、两天)，你可以挖几个小洞用于排便；随后用泥土掩埋粪便。

使用厕所对预防许多疾病和环境保护至关重要。

急救



ICRC

发生腹泻

如有腹泻，立即采取措施：

- > 饮用大量液体（一天3升或更多）。
 - 可以在一升洁净水里加半勺盐和8勺糖（可以用粗糖或糖浆代替）。如果有的话，你可以加半杯椰汁或香蕉泥。
 - 或者在一升洁净水里加入半勺盐和满满8勺（或两把）谷粉（米粉、玉米渣、面粉、高粱、或者煮熟的土豆泥）。煮沸5-7分钟，作成稀粥或稀麦片粥。迅速冷却后食用。注意：在炎热天气里谷物类流食放置几个小时后就会变质。
 - 或者使用袋装口服补液盐 (ORS)。仔细按照说明用水混匀。
- > 每5分钟喝几小口，日夜不间断，直到你小便正常为止。
- > 即便呕吐你也要继续喝。
- > 坚持一日多餐：
 - 如果呕吐或是过于恶心不愿再吃：喝粥，米汤、或吃玉米粉或土豆。
 - 避免吃油腻食物、大部分生食的水果、调味加工的食品、酒精饮料以及各种泻药。

**如果腹泻超过4天或者逐渐加重（包括便血），
而且你感觉越来越糟，应寻求医疗帮助。**



通讯信息和国际字母表

发送或共享的任何信息都可能被拦截，并具有政治、战略或安全方面的涵义。一切可能会被误解的信息都会被误解。

应尽快发出警报，但仅在可行的情况下，而且要根据情况而定：有标准警报程序吗？已经收集了足够的情报吗？可供使用的通信手段是什么？

警报信息

| | |
|------------------|--|
| 首先 | <ul style="list-style-type: none">• 你的身份（例如，一个无线电呼号）• 你的位置• 与安全有关的信息（现存和潜在危险，以及安全局势）• 你对局势的评估 |
| 其次 | <ul style="list-style-type: none">• 你对伤亡情况的评估（人数和情况）• 你的活动和收效，以及下一步的打算• 你需要的帮助（增加急救人员，专科护理和补给物资） |
| 如果通信系统允许，同时或随后发送 | <ul style="list-style-type: none">• 你的撤离需求• 你组织或进行撤离所需要的帮助• 天气、撤离路线和交通状况• 其它问题 |

急救



ICRC

- > 与你的团队负责人保持联系并汇报最新动态，特别是有关以下方面的进展：
 - 安全局势 (例如，战斗是否在扩大) 及其对你和他人的影响 (例如，为实施撤离是否需要额外的援助或工具)；
 - 针对伤员的情况可能需要采取新的措施或改变预定的撤离目的地；
 - 天气、撤离路线和交通状况。

- > 给出简明扼要的信息：
 - 实事求是 (不要主观臆断)；
 - 绝不能透露伤员姓名或军事情报；
 - 直奔主题，简单明了；
 - 简明扼要；
 - 交谈仅限于交换必要信息。

国际字母读音表

| 字母 | 代码 | 发音 | 字母 | 代码 | 发音 |
|----|---------|-------------|----|----------|--------------|
| A | ALPHA | AL-FAH | N | NOVEMBER | NO-VEM-BER |
| B | BRAVO | BRAH-VOH | O | OSCAR | OSS-CAH |
| C | CHARLIE | CHAR-LEE | P | PAPA | PAH-PAH |
| D | DELTA | DELL-TAH | Q | QUEBEC | KEH-BECK |
| E | ECHO | ECK-OH | R | ROMEO | ROW-ME-OH |
| F | FOXTROT | FOKS-TROT | S | SIERRA | SEE-AIR-RAH |
| G | GOLF | GOLF | T | TANGO | TANG-GO |
| H | HOTEL | HOH-TEL | U | UNIFORM | YOU-NEE-FORM |
| I | INDIA | IN-DEE-AH | V | VICTOR | VIK-TAH |
| J | JULIETT | JEW-LEE-ETT | W | WHISKEY | WISS-KEY |
| K | KILO | KEY-LOH | X | X-RAY | ECKS-RAY |
| L | LIMA | LEE-MAH | Y | YANKEE | YANG-KEY |
| M | MIKE | MIKA | Z | ZULU | ZOO-LOO |

| 数字 | 代码 | 发音 | 数字 | 代码 | 发音 |
|----|-------|--------|----|-------|--------|
| 0 | ZERO | ZEE-RO | 5 | FIVE | FIFE |
| 1 | ONE | WUN | 6 | SIX | SIX |
| 2 | TWO | TOO | 7 | SEVEN | SEV-EN |
| 3 | THREE | TREE | 8 | EIGHT | AIT |
| 4 | FOUR | FOW-ER | 9 | NINE | NIN-ER |



国际人道法概要

在武装冲突期间，每个人，不论从事什么工作，
都应遵守并实施国际人道法的这些规则。

“所有人的个人尊严都必须始终受到尊重。对于诸如病者、伤者或被俘者等未直接参与或不再参与冲突的人，必须不加歧视地尽一切可能减少他们的痛苦。”

- 1 应尊重不再参与战斗的人（失去战斗力的人，如生病和受伤的士兵、被拘留者和战俘）和未直接参与敌对行动的人（平民）的生命和身心健全。应在一切情况下，一视同仁地保护并人道地对待他们。
- 2 禁止杀害或伤害投降或失去战斗力的敌人。
- 3 应收容并救治伤者和病者。参与治疗伤者和病者的人员和机构应受到保护：医务人员、医院、急救点、运输系统和物资。红十字、红新月或红水晶标志都是代表此类保护的标识，必须得到所有人的尊重。

急救



ICRC

- 4 在敌方控制下的被俘战斗员和平民的生命、尊严、人权和信仰应得到尊重。他们应受到保护，免受一切暴力和报复行为的伤害。他们应有权与家人通信，并接受救济和医疗救治。
- 5 每个人都应有权从基本司法保证中受益。对于没有实施犯罪行为的人不应追究责任。任何人不应受到身体或精神上的酷刑、体罚或残酷和降低身份的待遇。禁止扣留人质。
- 6 对作战方法和手段的选择不是没有限制的。禁止使用引起过分伤害或不必要痛苦的武器和作战方法。
- 7 进行攻击时应对平民与战斗员、民用物体与军事目标加以区分。因此，只能对军事目标进行攻击。禁止不分皂白的攻击。

任何违反这些条款的行为都是违反国际人道法的行为，违法者会受到刑事制裁。

各缔约国在国际红十字与红新月运动的协助下，在适当时有责任传播国际人道法所界定的各权利主体的权利和义务。



ICRC

特殊标志



特殊标志是国际人道法在武装冲突期间赋予某些人员、物体和地区保护的可见标识。下列人员经授权可使用特殊标志作为保护手段：

- 军队、平民医务人员与宗教人员，
- 医院、医疗队和运输工具，
- 国家红会的医务人员（包括急救人员）、运输工具和物资，只要满足相关法律要求。

特殊标志象征着公正的人道工作，而不代表任何特殊的宗教信仰。带有此标志的人员、建筑物、设施和（或）物体必须免受攻击、损害或用于军事行动，反之，它们必须受到尊重和保护，即便它们暂时没有用于救治或收容伤者或病者。

作为一种例外措施，根据国内立法的规定，可在平时使用特殊标志，仅以表明带有该标志的人员或物体是与国际红十字与红新月运动有关联的。识别性标志必须尺寸小，以避免与保护性标志混淆。尽管如此，强烈建议各国红会在急救设施上使用替代性标识，如绿底白十字（欧盟各国以及其它一些国家均使用这一标

急救



ICRC

识)，从而避免特殊标志与一般医疗服务关联过于紧密。当替代性急救标识与任一特殊标志同时出现时，应突出前者以维护特殊标志的特殊保护含义。

应向当地国家红十字会或红新月会、红十字国际委员会或红十字会与红新月会国际联合会汇报任何滥用或冒用特殊标志的事件。

缔约国的首要责任是监督特殊标志在本国的使用情况，并始终采取必要的措施防止和制止任何滥用标志的行为。

在和平时期，国际红十字与红新月运动的工作人员和志愿者必须通过他们的行为、活动和提高人们的认识，来确保特殊标志的保护性价值为军队和公众所熟知。

请注意

2005年12月8日召开的一次外交会议通过了《日内瓦公约》的《第三附加议定书》藉此承认了一个新增的特殊标志。“第三议定书标志”，即红水晶，是白底红色边框的竖立正方形。根据《第三附加议定书》的规定，所有四个特殊标志均享有同等地位。*在标志的使用条件和受尊重程度方面，《日内瓦公约》及其1977年《附加议定书》（在适用情况下）中对特殊标志所确立的规定同样适用于第三议定书标志。

* 白底红狮与日标志尽管不再使用，但仍为《日内瓦公约》所承认。



国际红十字与红新月 运动的基本原则

人道

本着一视同仁地救助战地伤者的愿望，国际红十字与红新月运动通过其国际上和各国内部的力量，尽一切努力防止和减轻人类遭受的疾苦，而不论这些疾苦发生在哪里。本运动旨在保护生命和健康，并确保对人类的尊重。它促进各民族之间的相互理解、友谊、合作与持久和平。

公正

本运动不因国籍、种族、宗教信仰、阶级或政治见解而有所歧视。它只根据人们的需求来尽力减轻其疾苦，并优先帮助最急需帮助的人。

中立

为了维持各方的信任，本运动不会在敌对行动中支持任何一方，任何时候都不会参与政治、种族、宗教或意识形态的争论。

急救



ICRC

独立

本运动是独立的。虽然各国红会要辅助本国政府提供人道服务，并受到本国法律的制约，但它们必须始终保持自主，以便在任何时候都能按照运动的原则来开展工作。

志愿服务

本运动提供志愿救济服务，绝不期望以任何方式得到好处。

统一

任何一个国家只能有一个红十字会或红新月会。它必须面向所有人并在其全国范围内开展人道工作。

普遍

国际红十字与红新月运动是世界性的，在本运动中，所有红会均享有平等地位，并同样负有相互帮助的责任和义务。

人道与公正原则表明了运动的目标。中立和独立原则确保能够接触到需要帮助的人。志愿服务、统一和普遍原则使国际红十字与红新月运动在全球有效地开展工作。



ICRC

如何制造饮用水

你每天至少需要15升水满足饮用和清洁的需求。

- > 从受保护的水源取水：泉水、水龙头、水井、管井和钻孔。
- > 如果水质混浊，应确保进行泥沙沉积和(或)泥沙过滤。
- > 将水煮沸2至5分钟。
- > 或者，如果燃料或木柴短缺，就用透明塑料瓶或系牢的塑料袋存放一天用量的饮用水，置于阳光下10小时。次日饮用。
- > 或者，在每升水中使用3滴氯化物溶液(将3勺漂白粉溶解于1升水)加以消毒。将水搅匀并放置30分钟后饮用。
- > 或者，在1升水中加入10毫克碘(或10滴碘酒)后放置15分钟。
- > 或者，使用净水药片(察看使用说明)。

储存洁净水

- 将水储存在干净容器中盖好。在24小时内饮用洁净水。
- 将水从容器倒入杯中。切勿将杯子或其它盛器浸入储水容器。
- 切勿用手接触饮用水。

急救



ICRC



ICRC

安静状态下人体正常值

| 人在安静状态下 | 成人 (12岁以上) | 儿童 (6-12岁) | 幼儿 (1-5岁) | 新生儿 (1岁以下) |
|--------------------------|-------------------|---------------|--------------|---------------|
| 正常脉率 (次/分) | 60-100 | 80-100 | 100-120 | 120-160 |
| 正常收缩压 (mmHg) | 100-120 (但是多变) | 90-110 | 80-90 | 70-90 |
| 正常呼吸频率 (胸廓运动, 次/分) | 12-20 | 20-25 | 25-30 | 30-40 |

通常，体温每升高1摄氏度或华氏度，心跳每分钟加快20次。呼吸频率也同样会加快。

测量频率时：

- 计数心跳（用手指搭脉）30秒，然后乘以二倍。
- 计数呼吸（吸气+呼气）30秒，然后乘以二倍。
- 尽量不要让伤员知道你在计数。

人在安静状态下的体温

| | |
|------|------------------------|
| 体温过低 | 低于35.5℃ (95.5°F) |
| 正常 | 35.5-37℃ (95.5-98.6°F) |
| 发热 | 37-39℃ (98.6-102.2°F) |
| 高热 | 大于等于39℃ (102.2°F) |

急救



ICRC

伤员登记表

(表格需在笔记本上备份)

应当定期向伤员救护系统内的相关上级机构汇报情况。籍此简要说明行动范围，并有助于确定哪些救援工作和物资是必需的。

| 急救队或急救站 | | | | | | | 负责人姓名 | | |
|---------|----|----|------|----|----|-----------|--------|------|------------------|
| 编号* | 日期 | 时间 | 事故地点 | 伤员 | | | 受伤死亡** | 救护措施 | 撤离 (出发时间和目的地) |
| | | | | 姓名 | 年龄 | 性别 男/女 | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

* 这个编号应该和伤员病历卡上的编号一致。必须按顺序编号。

** 如有死亡，要说明地点和时间。

- > 确保你的笔迹易于辨认。
- > 尽可能简明扼要。
- > 救治伤员时你从始至终都要给伤员编号。
- > 同样，你在工作时也要给新表编号：不要打乱次序。

请注意

根据《日内瓦公约》的规定，在武装冲突期间医务人员有义务草拟关于伤员健康状况或死亡原因的报告。



压力自测试验

永远对你自身有益

评估你目前的压力状况

- > 回答10个问题 (见背面), 在情况相符的方框内打勾“√”, 然后统计结果。

- > 合计总分
 - 15分以下: 考虑到你目前的工作情况, 你的压力状况正常。
 - 16至25分: 你正遭受压力的煎熬, 应当放松。
 - 26至30分: 你正在承受严重的压力, 应当求助于身边的人或者寻求医疗指导。

请注意

用字迹容易擦拭的铅笔在方框内打勾“√”, 这样你就可以反复进行测评。

急救



ICRC

| | 从不 =1 | 有时 =2 | 经常 =3 |
|---|----------|----------|----------|
| 我很难入睡——我不做任何锻炼 | | | |
| 我感到紧张、易怒和不安—— 我有痉挛、头痛或胃痛 | | | |
| 极小的声音都会让我受到惊吓 | | | |
| 我总是感到恐惧和（或）受到威胁 | | | |
| 我感觉与同事有隔阂并且躲避他们 | | | |
| 工作不再吸引我，而且我感到自己没有前途 | | | |
| 我感到身心俱疲——工作中我时而伤到自己 | | | |
| 我会突然感到眼花、出汗、喉咙发紧和心悸， 尤其是当某些东西让我想起外伤事件时 | | | |
| 我从不停止工作——我感到过度兴奋， 我行事冲动并且不加考虑地冒险 | | | |
| 在想象、睡梦或恶梦中，我会再次经历 那些外伤事件 | | | |

如果感到压力过大，你最好停止工作并寻求支持。



ICRC