

火災預防與逃生要領

壹、認識火災

一、火災之分類與滅火器適用：

(1) A類火災＝普通火災

如木製品、紙、布、塑膠等發生火災。(使用ABC乾粉或泡沫滅火器等滅火)。

(2) B類火災＝油類火災

如石油、液化瓦斯、塗料等發生之火災。(使用ABC乾粉或二氧化碳滅火器等滅火)。

(3) C類火災＝電氣火災

如電器、電線、配電盤等發生之火災。(使用ABC乾粉或二氧化碳滅火器等滅火)。

(4) D類火災＝金屬火災

如活性金屬或使用禁水性物質燃燒引起之火災。(使用特殊化學乾粉滅火)。

註：1. ABC乾粉滅火器：適於搶救ABC類火災。
2. 二氧化碳滅火器：適用於BC類火災，但滅火效果遠不如乾粉、海龍滅火器。
3. 泡沫滅火器：這種滅火器已經很少見，適用AB類火災，使用前必須先將滅火器倒過來。

二、火災之燃燒要素：

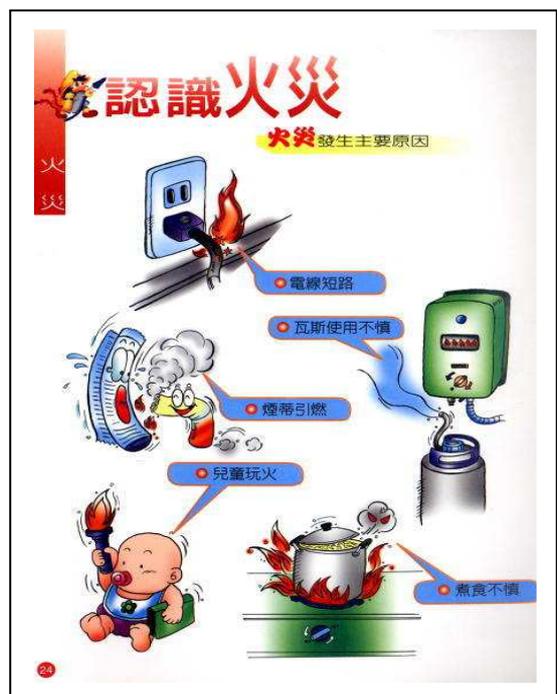
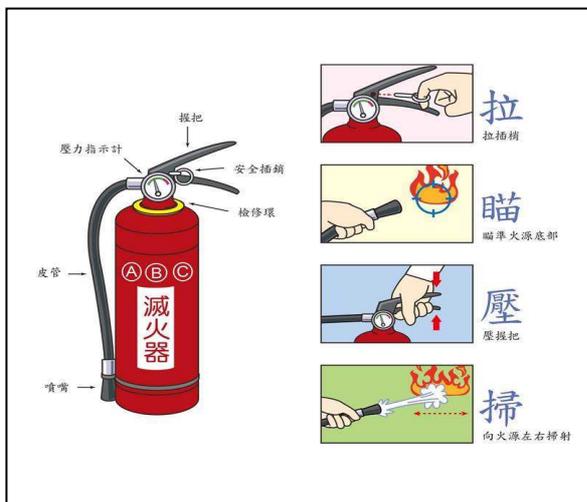
(1)可燃物(2)熱能(溫度)(3)氧(助燃物)(4)連鎖反應。

三、滅火之方法：

(1)移除法(2)冷卻法(3)窒息法(4)抑制法

四、火災危害：

(1)濃煙(有毒氣體)(2)火焰與高溫
(3)缺氧(氧氣耗盡)(4)黑暗的恐懼。



貳、火災預防對策

表 2 101- 105 年建築物火災樓層分析表

		1-5 層	6-12 層	13-19 層	20-29 層	30 層以上	合計
101 年	火災次數	1077	102	19	0	1	1199
	百分比	89.8%	8.5%	1.5%	0.0%	0.0%	
102 年	火災次數	997	83	21	7	1	1109
	百分比	89.9%	7.4%	1.8%	0.6%	0.0%	
103 年	火災次數	958	79	24	4	0	1065
	百分比	89.9%	7.4%	2.2%	0.3%	0.0%	
104 年	火災次數	1104	108	26	2	2	1242
	百分比	88.8%	8.7%	2.0%	0.1%	0.1%	
105 年	火災次數	1219	161	36	7	1	1424
	百分比	85.6%	11.3%	2.5%	0.5%	0.1%	

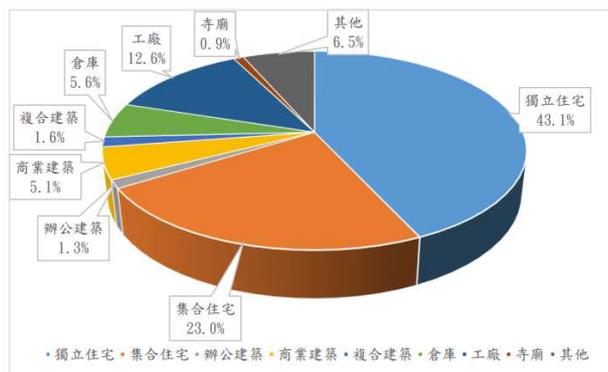


圖 5 105 年建築物火災依用途類別區分

表 4 101-105 年火災起火原因統計表

年	火災次數	烟火	自燃	燈燭	爐火	敬神拜	焚香	電氣	機械	玩火	烤火	施工	易燃品	瓦斯漏	化學	燃放	交通	天然	遺留	原因	其他
		燬火	自燃	燈燭	烹調	墓祭	焚香	設備	設備	玩火	烤火	不慎	自燃	瓦斯漏	物品	爆竹	事故	災害	火種	不明	
101 年	205	38	9	76	47	131	508	57	24	5	38	6	26	7	31	15	1	X	14	336	
百分比	13.0%	2.4%	0.6%	4.8%	3.0%	8.3%	32.3%	3.6%	1.5%	0.3%	2.4%	0.4%	1.7%	0.4%	2.0%	1.0%	0.1%	X	0.9%	21.3%	
102 年	210	19	11	63	42	135	508	41	12	5	35	7	26	11	15	15	1	X	17	278	
百分比	14.5%	1.3%	0.8%	4.3%	2.9%	9.3%	35.0%	2.8%	0.8%	0.3%	2.4%	0.5%	1.8%	0.8%	1.0%	1.0%	0.1%	X	1.2%	19.2%	
103 年	213	27	6	69	43	146	451	30	12	3	42	9	16	8	19	6	3	X	25	289	
百分比	15.0%	1.9%	0.4%	4.9%	3.0%	10.3%	31.8%	2.1%	0.8%	0.2%	3.0%	0.6%	1.1%	0.6%	1.3%	0.4%	0.2%	X	1.8%	20.4%	
104 年	268	21	18	72	45	147	582	29	13	4	38	8	28	5	27	18	2	X	17	362	
百分比	15.7%	1.2%	1.1%	4.2%	2.6%	8.6%	34.2%	1.7%	0.8%	0.2%	2.2%	0.5%	1.6%	0.3%	1.6%	1.1%	0.1%	X	1.0%	21.2%	
105 年	278	22	16	125	31	169	608	40	16	4	51	10	25	10	22	23	2	142	23	239	
百分比	15.0%	1.20%	0.9%	6.7%	1.6%	9.1%	32.8%	2.2%	0.8%	0.2%	2.7%	0.5%	1.3%	0.5%	1.1%	1.2%	0.1%	7.6%	1.2%	12.8%	

註：因「其他」項為多種原因之綜合，故未列入起火原因分析之排序。

積污導電電氣火災 2 分

https://www.youtube.com/watch?v=QVliDpb0AdQ&index=12&list=PL2bYAD7x8-KQ0Pgby5A16_JVwfZZA;0j

一、平時：

- (1) 要有**危機意識**，多利用機會**瞭解消防安全常識及逃生避難方法**。
- (2) **認識居住之環境或辦公所之消防設施及逃生避難設備**。
- (3) 事前擬妥**逃生避難計畫**，並加**預習**。

二、進入陌生場所時：

- (1) 事先**尋找安全門、梯**，查看有無加鎖。
- (2) 熟悉逃生路徑，注意**找兩個不同逃生方向出口**。
- (3) 旅館住宿臨睡前，最好將浴缸放滿半缸水，以備浸溼毛巾毯等逃生。
- (4) 聞有**瓦斯味道時**，絕對不可使用任何電氣或打開火源。
- (5) **消防安全設備不佳場所**，應避免進入久留。



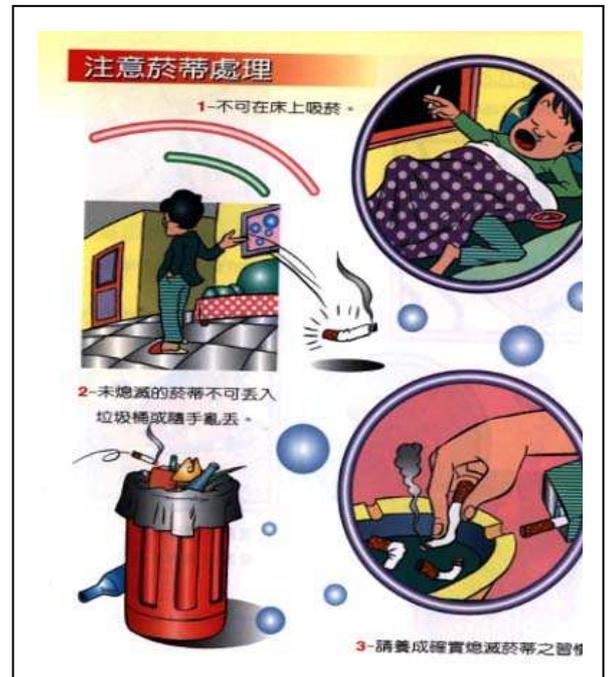
三、居家防災守則：

(1) 防災「應作為」守則：

1. 樓梯間應通暢，各個**安全門**平時要關閉（但不上栓鎖）。
2. 家家應**自備滅器**及裝置**火警探測器**等設備。
3. 裝設**鐵柵**應**預留小柵門**，俾能隨時開啟逃生。
4. 電氣、電線設備應定期檢查，並小心使用。
5. 廚房油污應隨時清理，排油煙機管要定期檢查。
6. **瓦斯**使用後應**立即關閉**，並慎防漏氣。
7. **外出**或**睡前**應有**檢查電器及瓦斯火源**之習慣。
8. 平時和家人確認並**演練家庭防火、避難逃生計畫**。
9. 人人應**熟悉火災報警、滅火及避難逃生之要領**。
10. 屋內除大門外，應**預留第二個逃生出口路線**。
11. 家中隨時應備妥**手電筒及急救箱**。
12. 祭祖、焚紙應小心火種。

(2) 防災「不作為」守則：

1. 樓梯間或騎樓下不放機車或雜物。
2. 屋頂、防火巷不擅自搭蓋違建。
3. 陽台、窗戶不裝鐵柵。
4. 烹調時，人不隨意離開。
5. 瓦斯熱水器不裝於室內。
6. 不在床上抽煙或亂丟煙蒂。
7. 火柴或打火機物品，不放在小孩手能搆及處。
8. 瓦斯漏氣時，不使用任何電氣用品或點火。
9. 外出時不將行動不便者或幼童獨自留屋內。
10. 電熱器旁及住家四周不放置易燃物品。
11. 使用延長線不再使用多插座。
12. 室內隔間不用易燃材料裝修。



參、火災發生時逃生對策

當發生火警時：**滅火**、**報警**、**逃生**。

滅火：

- (1) 滅火最重要時刻是剛起火**三分鐘內**。
- (2) 就近利用滅火器、室內消防栓之水瞄，從事滅火。
- (3) 利用棉被、窗簾、桌布等沾溼或以鍋蓋滅火。
- (4) 滅火時儘可能降低姿勢。
- (5) 使用乾粉滅火器滅火後，仍應用水撲滅殘留餘火。
- (6) **電器火災**撲滅時，應**先關閉電源**。
- (7) 氣體火災，除將火撲滅外，應打開門窗吹散氣體，並關閉容器開關。



- (8)消防人員到場時，應先通知起火地點、原因、被困火場人數及燃物之種類，以爭取搶救時效。

報警：

- (1)打「一一九」電話報警，切勿心慌，要詳細說明火警發生地址、處所、建築狀況及有無人員待救等。
- (2)利用大樓內消防栓箱上之手動報警機。
- (3)大聲呼喊、敲門、廣播，喚醒他人。

逃生：

(1)逃生避難時：

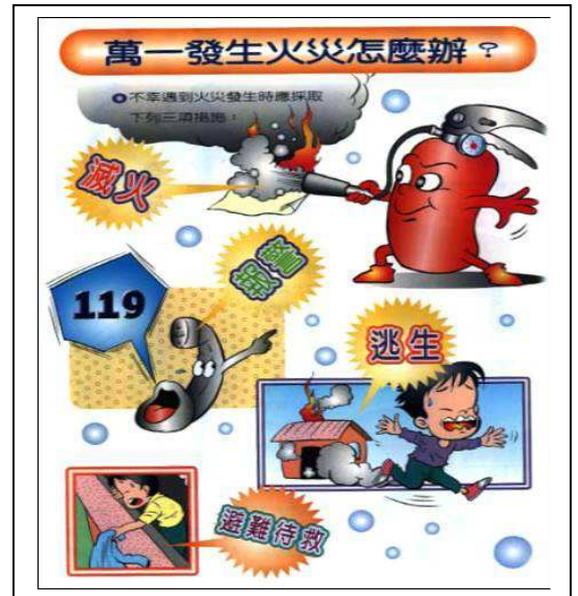
1. 保持鎮定，切勿驚慌，以致張惶失措。
2. 勿為攜帶貴重財物，而延誤逃生時機。
3. 逃生四原則：**緊採低姿勢**
緊沿牆面前進
緊從安全門梯逃生
緊往下逃至地面層或往上逃到陽台。
4. 不可搭乘電梯及三樓以上不跳樓。
5. 循著避難方向指示燈及出口指示燈，由安全門進入安全梯逃生。
6. 以溼毛巾或手帕掩住口鼻，離地面**二十公分**處仍有殘存空氣，應採低姿勢爬行逃生。
7. 用透明塑膠袋裝滿空氣，罩住頭部逃生。
8. 經過火焰區應弄溼衣物以溼棉被、毛毯裹身。

(2)在室內待救時：

1. 以**衣物塞住門縫**，以防止煙流進來。
2. 利用**避難器具**，諸如繩索、緩降機、救助袋、軟梯等逃生。
3. 設法告知外面的人，打電話或站在陽台、窗口大聲呼救，並揮舞明顯顏色衣物或手電筒。
4. 避免吸入濃煙。
5. 打開門前，應用手背觸摸手把，或門與框之間空隙處，確認另一側無火。
6. **離開房間時應順手把門帶上，但勿上鎖。**
7. 身上衣物著火時，最好脫下或就地臥倒翻滾。

(3)無法期待獲救時

1. 絕對不要放棄求生意願，應力求鎮定，利用現場之物品或地形地物，設法逃生。
2. 以床單或窗簾捲成繩條狀，首尾互相打結銜，接作成逃生繩，往下逃生或逃至鄰近屋頂。
3. 沿屋外排水管攀爬往下逃至安全樓層、或地面逃生。
4. **三層以上樓層絕不可跳樓**，最好靜靜待在房間內，設法**防止火及煙的侵襲**，等待消防人員



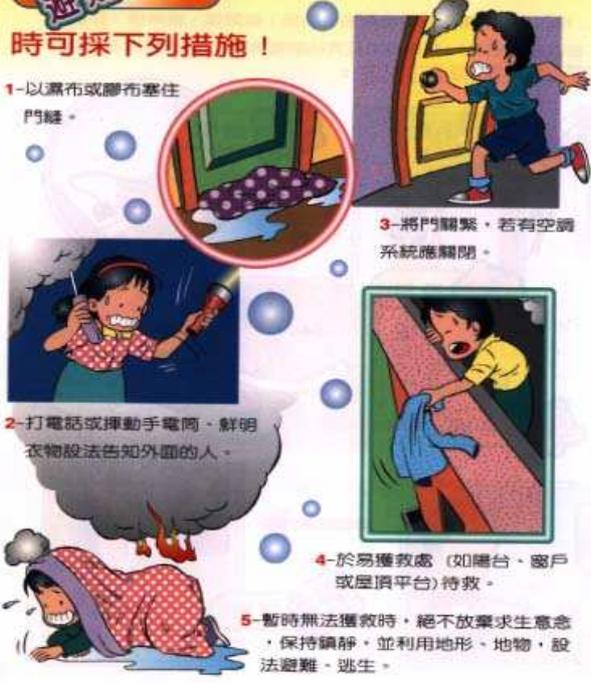
的後援。

避難待救

避難待救

時可採下列措施！

- 1-以濕布或膠布塞住門縫。
- 2-打電話或揮動手電筒、鮮明衣物設法告知外面的人。
- 3-將門關緊，若有空調系統應關閉。
- 4-於易獲救處（如陽台、窗戶或屋頂平台）待救。
- 5-暫時無法獲救時，絕不放棄求生意念，保持鎮靜，並利用地形、地物，設法避難、逃生。

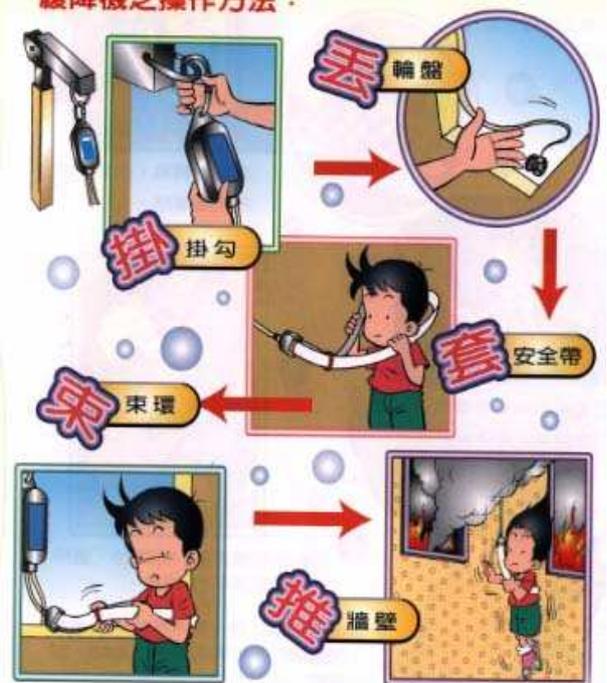


緩降機之操作方法

5-二樓以上至十樓應設置避難逃生器具：避難梯、緩降機、救助袋（醫院較常使用）、避難繩索及其他避難器具（以緩降機為最常見）。

緩降機之操作方法：

1. 取出緩降機，將掛勾掛在門鎖上。
2. 將安全帶套在身上。
3. 將束環扣在安全帶上。
4. 將束環推開，緩降機開始運作。



與家人共同繪製家庭逃生計畫圖~

請使用這一張方格圖，畫出家裡的逃生計畫圖！

● 房間位置 ● 出口位置 ● 逃生路線

家人共同繪製家庭逃生計畫 口訣：1.2.1.6

- 畫出 1 個家庭逃生計畫圖
- 標示 2 個不同方向逃生出口及動線
- 設定 1 個逃生集合地點
- 每 6 個月進行逃生演練

姓名： _____

地址： _____ 區 _____ 路(街) _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

緊急聯絡電話： _____

屋外集合地點： _____

你裝了沒？

肆、避難逃生心理

- 一、**歸巢性**：人遭遇緊急危難時，會先回到最熟悉的地方躲藏。
如英國曾經統計旅館火警時，人們的處置流程為；
 1. 出房門確認火警是否發生。
 2. 返回房間著裝，收拾裝備。在分秒必爭的火場中，這種**歸巢性可能會造成不必要的傷亡**。
- 二、**從眾性**：大部份的人都會盲從，隨著人群移動。
- 三、**習慣性**：**火場搭電梯是大忌**，如果你平常習慣搭電梯上下樓，又沒有觀察安全門梯的習慣，可能會帶領你往電梯間衝，造成錯誤的選擇。
- 四、**駝鳥心態**：在危險逼近時，**千萬不能躲入浴室**。
- 五、**潛力發揮**：在危急中人門常會使出意想不到的力量，而排除一些障礙以逃生，如柔弱的女生能跳過隔 3 公尺的旁棟大樓，或舉起冰箱往外逃。
- 六、**高度焦慮下**，只能接受**最簡單明顯的事**：火場造成恐懼感及焦慮現象，使避難者因焦慮而導致反應遲緩，因此在避難引導之廣播或標示，應力求簡潔清楚，最好能以圖形來代替文字，以爭取寶貴的時間。

2015新版心肺復甦術(CPR)

- 定義：結合人工呼吸與心外按摩及(電擊除顫)三種技術，對生命危急之病患所採取的急救方式
- 目的：為恢復其循環與呼吸功能。
- 適應症：因心臟病突發、窒息、觸電、過敏反應、藥物中毒等原因引起之呼吸及(或)心臟搏動停止。



2

新版心肺復甦術要點

一. 施救前先確認環境安全

二. 新版CPR口訣: 叫叫C A B D

- 第1叫：呼叫病人，確定其有無意識、有無呼吸
- 第2叫：高聲求救；打119、拿 AED
- C (Circulation-重建循環)：施行胸外心臟按摩
- A (Airway-打開呼吸道)：維持呼吸道通暢
- B (Breathing-重建呼吸)：給予人工呼吸
- D (Defibrillation - 電擊除顫): 使用AED

3

第1叫-檢查意識

輕拍肩膀，叫“先生!先生!(或小姐!小姐!)
你怎麼了〔你還好嗎?〕”



- 意識分四級:
1. 意識清醒
 2. 對叫有反應
 3. 對痛有反應
 4. **意識昏迷**
〔沒有意識〕

4

第2叫-求救

- 請幫我打“119”還有拿AED



以下情況例外，
先CPR二分鐘：

1. 溺水
2. 外傷
3. 藥物中毒
4. 小孩(<8歲)

5

C：胸部按壓



成人和小兒

- ❖ 胸骨柄下半段
- ❖ 兩乳頭中間



嬰兒

- ❖ 兩乳頭連線中點下

6

體外心臟按摩(成人)步驟

1. 讓病患平躺硬板上
2. 找到按摩位置：兩乳頭連線(中心點)胸骨上(胸骨下半段)
3. 雙手掌根重疊置於胸骨上，以掌根施力
手肘打直，以身體重量垂直下壓至少5cm
小孩4-5cm
4. 維持平穩力氣與速率(每分鐘100-120次)
放鬆時不可用力，掌根不可離開胸骨
5. 每一週期，心臟按壓:吹氣比例30:2



7

胸部按壓的重要原則

- 快速用力按壓。
- 每次按壓後，都要讓病患胸部完全回位即回復到正常水平，每次按壓和放鬆的時間都應該均等。
- 儘量不要打斷正在進行的胸部按壓，因為每次只要停止胸部按壓，血液流動也會隨之停止。

快快壓→用力壓→胸部回彈→莫中斷

8

A：打開呼吸道

• 壓額抬下巴法：

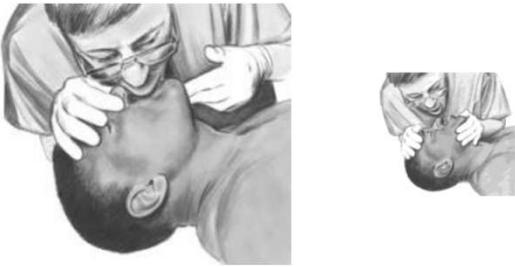
- 同時打開嘴巴檢查是否有異物，如發現異物，要盡速挖出。



取自：URL <http://www.circulation.aha.org/>

9

B：口對口人工呼吸

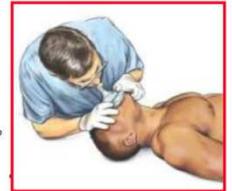


圖片來源：URL <http://www.circulation.aha.org/>

10

人工呼吸

1. 拇指與食指捏住鼻子。
2. 口對口平穩吹氣約1秒鐘，吹兩次。
4. 吹氣量以明顯看到胸部有起伏即可。
5. 儘量避免人工呼吸次數過多（高於二次）、氣量過大或用力過猛。



PS:人工呼吸會增加胸腔的壓力。這種壓力會減少回流至心臟的血量，從而降低下一組胸部按壓所產生的血流量。

11



D：電擊除顫

- 何謂AED？
- AED→ Automated External Defibrillator
 - 自動體外心臟除顫器，俗稱傻瓜電擊器。
 - AED 是一部輕巧、可攜式、操作簡單的全自動體外去(除)顫器。
 - 特別設計給非醫護人員使用於心臟驟停突發事件的急救上。



13

AED使用時機

- 確認或懷疑病患有以下狀況即可使用：
 1. 沒有心跳
 2. 沒有呼吸
 3. 沒有意識

14

什麼人可以用AED

- AED特別設計給非醫護人員，使用於心臟驟停突發事件的急救上。
- 沒有受過AED訓練的旁人，也可以依AED指示來操作救人。
- 沒有法律責任。

15

AED收置箱有哪些設備？

- 主機1部
- 配件包1包
- 觸動自動警報功能
- 自動通報系統-
連線至值班室、衛保組及警衛室
- 緊急連絡電話(可撥打電話)



16

• AED配件包：



17

AED 操作模式

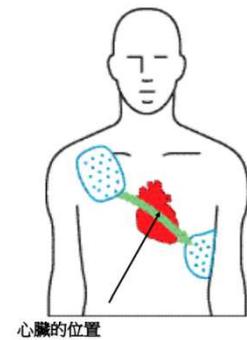
1. 打開電源(on)
2. 貼上電擊片
(電擊片上有黏貼位置說明)
3. 停止CPR，等待機器分析及指令
4. 依機器指令-
按下電擊鈕(3)或繼續CPR



18

成人電擊貼片黏貼位置

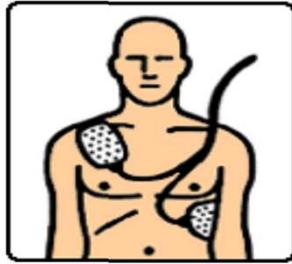
- 右側電擊片
 - 胸骨右側。
 - 介於頸骨下與右乳頭上方。
- 左側電擊片
 - 左乳頭左外側，電擊片上緣要距離左腋窩下約10-15公分左右。



19

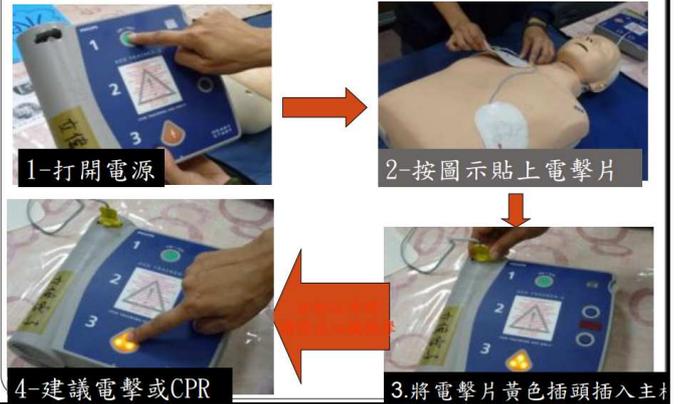
正確有效的貼附電擊片

- 潮濕之胸部
 - 用毛巾或乾布擦乾。
 - 勿用酒精。
 - 如有外傷需避開。
- 胸毛之問題
 - 考慮剃刀刮除。



20

AED-1操作步驟圖示



AED-2操作步驟



電擊器AED之安全操作

- 分析心律及電擊時均不可接觸或碰觸病人
- 電擊前警告所有人：
 - “我離開”
 - “你離開”
 - “大家都離開”
- 電擊前檢視確定無人接觸患者，再按下電擊鈕

23

AED操作注意事項：

- 請務必持續心臟按壓，直到AED貼片貼好
- 分析心律及電擊時均不可接觸或碰觸病人
- 電擊前，檢視確定無人接觸病人，再按下電擊鈕
- 病人如躺在水灘上，必須移到乾燥的地方，並擦乾上半身再操作

24

簡單記住口訣-救人可以不慌亂

- 叫-叫病人
- 叫-求救
- C-心臟按摩(兩乳連線中點)
- A-打開呼吸道
- D-AED電擊

25

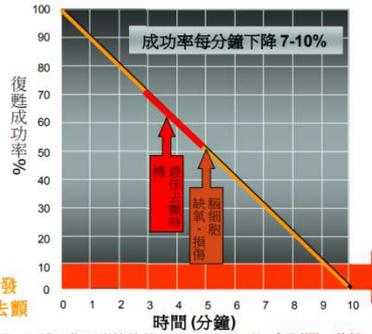
時間是復甦搶救成功的關鍵

發現心臟驟停 • 1分鐘
進行自行急救 • 1分鐘
致電 119 • 1分鐘
救護車平均 • 11分鐘
到達現場時間
確認病者並 • 2分鐘
進行電擊

總計 • 16 分鐘(來不及了)

美國心臟協會建議，在醫院以外發生心臟驟停後3-5分鐘內要進行去顫

國外資料顯示，若能在一分鐘內給予電擊，心跳回復正常節律的成功率可達九成，每延遲一分鐘，救回命的機率就減少百分之七到十，一旦沒了心跳超過十分鐘，就會腦死。

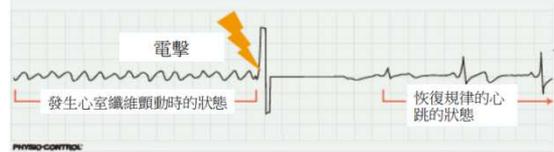


心室纖維顫動與AED

心室纖維顫動與存活率

資料顯示每經過1分鐘,存活的機率就下降7-10%

Adapted from text: Cummins RO, Annals Emerg Med. 1989; 18:1269-1275.



27

再評估生命徵象

- 五個CPR週期及吹氣後《一個週期 30:2，五個週期約二分鐘》，對於心因性心臟驟停的急救，一般民眾可以不做人工呼吸。
- 沒有循環徵象：繼續CPR或聽從AED機器指示操作。
- 有循環徵象：
 - 沒有呼吸：繼續人工呼吸
 - 有呼吸：無意識—檢查身體，採復甦姿勢
 - 有呼吸：有意識—檢查身體

28

復甦姿勢



圖片來源：URL <http://www.circulation.aha.org/>

29

【出血的急救處理】

- **壓力止血**
加壓於局部，以減少血流，增進凝血，常使用在表淺傷口
- **止血帶止血**
若出血部位在四肢，在使用壓力止血法後仍無法止血時，可考慮使用止血帶止血
- **利用位置止血法**
常被使用的有Adrenaline; Adona AC-17; Reptilase; Vit K等
- **收斂劑或止血劑**
- **結紮**
大血管出血，利用縫線結紮以止血
- **燒灼術**
使用在較小血管的出血

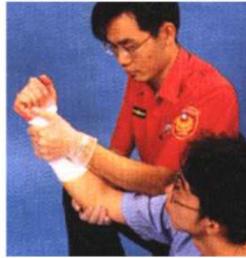
〔壓力止血〕

直接壓迫傷口止血法



出血點直接加壓

以無菌厚紗布塊直接覆蓋在出血傷口上，用手掌加壓力於傷口上



壓迫及抬高止血法

〔壓力止血〕 用手指直接壓迫止血點以止血



顳動脈 出血在眼睛以上，則用手直接壓迫耳前上方以止血
顏面動脈 在下頷骨以上，眼睛以下出血時，壓迫下頷角前約2.5公分處，或以食指、中指對下頷骨加壓以止血
頸動脈 頸部或咽部出血時，將大拇指置頸後部，其餘四指壓迫喉頭旁邊凹陷處的外頸動脈或總頸動脈以止血
鎖骨下動脈 肩、腋及上臂出血時，將拇指或其他手指壓迫於鎖骨的凹陷處，並向下面第一肋骨壓迫以止血
腋動脈 前臂出血時，將手掌握於腋窩和肘節中間，拇指握於手臂之外側，其他四指則壓迫手臂內側以止血



腋動脈

腿部出血時，將手掌壓迫大腿中央，向後髌骨壓迫以止血



股動脈

當一人施行壓迫止血點止血之同時，最好由另一人於傷口上施以直接壓迫傷口止血法以止血。當壓迫止血點五分鐘後，輕輕放鬆壓迫，觀察傷口是否繼續出血，若傷口仍繼續有血液滲出，則應再壓迫止血點止血，反覆放鬆並觀察，直到止血為止

〔止血帶止血〕

止血帶的材料	<ul style="list-style-type: none">· 常用者為寬布、三角巾、手巾、領帶、布塊等· 寬度至少一英寸· 長度至少應可以纏繞患肢兩圈以上· 繩索、鬆緊帶不可使用，以免引起局部壞死
綁止血帶的部位	<ul style="list-style-type: none">· 上肢出血：綁在上臂距腋窩一橫掌的部位· 下肢出血：綁在大腿距腹股溝一橫掌的部位
使用止血帶的方法	<ol style="list-style-type: none">1. 將肢體繞兩圈 2. 先打一個結後在此結上端放置一根止血棒 3. 然後打一個方形結固定 4. 將止血棒轉緊使血流停止 5. 固定止血棒 6. 註明使用的詳細時間 
使用止血帶應注意的事項	<ul style="list-style-type: none">· 未綁止血帶之前，應先將患肢抬高一到兩分鐘，使靜脈血先回流一部份· 用止血帶之前，受壓部位應先以毛巾或紗布敷墊，使壓力均勻分佈，減少對軟組織的損傷· 止血帶不可纏繞過緊，以免血流完全中斷，神經受阻，或使受傷肢體之表皮皺縮· 使用止血帶若需時很久，尤其在嚴重的肢體損傷而必須考慮施行截肢時，止血帶應儘量靠近傷口。但若患肢的保留頗有希望，而且又能在短時間內施行手術時，止血帶應綁在肢體的根部，以免影響傷口及手術的進行· 如果估計止血帶不可能在短時間內解除，應每隔30分鐘將止血帶鬆開一至兩分鐘，鬆開期間仍須用手指壓住出血的地方，以免血液繼續大量流出。若鬆開時並無繼續流血的現象，則不需繼續使用止血帶，但不必立即移除，應維持鬆開的狀態，繼續觀察之· 止血帶應以標籤註明使用時間，且標籤要置於明顯之處· 使用止血帶的部位不可覆蓋，以便隨時觀察出血情形

〔利用位置止血法〕

升高出血部位	將患肢抬高，使高過心臟位置，以減緩血液流速  壓迫及抬高止血法
強屈患肢	當時關節或膝關節以下之部位出血時，將紗布墊放在肘窩或膝窩，強屈其關節，並以繃帶縛緊以止血
鼻出血	讓病人靜坐，使頭向前傾之後，再稍向後仰，可減緩出血

【休克的急救處理】

● 休克的症狀與徵象 ● 急救的處理

■ 休克的原因

因有效循環血量的減少，血壓下降，使得廣泛性細胞和組織的灌流不足，而造成休克

■ 注意事項

1. 不可隨便移動傷患，以免加重休克程度
2. 不可給傷患任何飲料，以免影響就醫後的麻醉工作
3. 不可給傷患抽煙

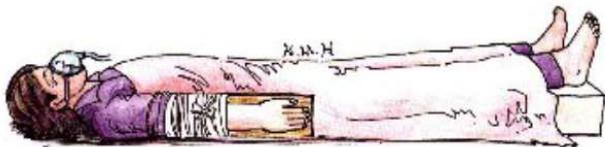
〔休克的症狀與徵象〕

1. 心智狀態改變，可能昏迷
2. 血壓降低
3. 心跳加快
4. 呼吸困難
5. 皮膚蒼白而濕冷（在敗血性休克時，周邊血管擴張會產生溫熱、潮紅的四肢及臉）
6. 其他如：噁心、虛弱、疲倦、口渴、昏眩和眼花、焦慮不安



〔休克的急救處理〕

1. 讓傷患安心並舒適的休息
傷勢如果許可，讓傷患仰臥並墊毛毯。腳部如無骨折可抬高下肢，頭傾向一側
2. 蓋毛毯保暖。不可用熱水袋保溫，以免血液流向皮膚，使器官缺血更嚴重



3. 鬆開頸、胸部的衣物束縛
4. 查出休克原因，可能的話加以處理
5. 傷患如果口渴，用濕棉球輕拭口唇，不要直接給他喝飲料
6. 每十分鐘檢查呼吸、脈搏
7. 如傷患呼吸、心跳停止，立刻進行心肺復甦術
8. 迅速送醫

【燒傷的緊急處理】

■ 一度燒傷

- 將燒傷部位在自來水下輕輕沖洗或浸在冷水中至少十分鐘，到疼痛停止為止
- 必要時可上敷料並加以包紮
- 若沒有傷口可噴冷凍液

■ 二度燒傷

- 將患處置於冷水中（不可用冰水），直到疼痛停止為止
- 用乾淨的布塊將傷處水分吸乾
- 蓋上紗布，包紮之
- 不可挑破水泡，或在傷口呼氣、咳嗽或打噴嚏，以免污染傷處
- 不可在患處塗抹藥劑油膏噴霧劑及使用油質敷料
- 如手或腳受傷，抬高傷處
- 視情況送醫治療

■ 三度燒傷

- 將衣褲剪開，但不要清除沾黏在患處的衣物
- 用厚的消毒敷料或乾淨布塊蓋在患處，包紮
- 將受傷的手或腳墊高（高於患者心臟部位）
- 如傷處在臉或手腳部位，可用冷敷減輕疼痛；但受傷面積廣泛者則不可
- 如一小時內無法送到醫院，而患者清醒、無嘔吐現象，則可供給稀鹽水喝（3.5公克食鹽加1.8公克小蘇打加一公升水）。每15分鐘成人可飲用120cc，兒童60cc，一歲以下30cc，如有嘔吐現象，立即停止供應
- 不可塗抹任何藥劑及油膏
- 儘速就醫

■ 化學藥物灼傷

- 立刻用大量的水沖洗化學藥物，至少20～30分鐘，並脫除受傷部位之衣物
- 察看化學藥物容器上是否有急救指示，照著指示去做
- 用消毒敷料蓋在灼傷部位
- 送醫治療

■ 眼睛灼傷

- 用大量的水沖至少五分鐘，水要由眼睛內角沖向外角，確定化學物質沒有沖到另一隻眼睛裡
- 用消毒敷料或乾淨布塊覆蓋眼睛，包紮
- 防範傷患揉眼睛
- 立刻送醫治療



資料來源:新竹市消防局網站(<http://www.hcfd.gov.tw/law1.asp>)

《今夜說新聞》逃生一瞬間 23 分

https://www.youtube.com/watch?v=10jefnESH1E&list=PL2bYAD7x8-KQ0Pgby5A16_JVwfZZAj0j

《今夜說新聞》火場求生 23 分

<https://www.youtube.com/watch?v=0-njAdPMOXI>

《臺中大未來》火場逃生正確觀念-下集 25 分

https://www.youtube.com/watch?v=R-a_6Q1z4j0

自衛消防編組演練 12 分

https://www.youtube.com/watch?v=L0L4eb_xfks

基本急救常識 14 分

<https://www.youtube.com/watch?v=g8Lx8952Dw8>

921 國家防災日示範影片 11 分

<https://www.youtube.com/watch?v=huZXw6Lexts>