

車禍急救知識

症狀一：胸部劇痛 呼吸困難

懷疑肋骨骨折刺傷肺部

發生車禍時，撞擊是司機最易受到的傷害。被軟盤撞擊到胸部後，如果傷者感覺到劇痛和呼吸困難，則有可能是肋骨發生骨折。如果碎骨進入肺葉，刺破肺泡，可能形成血氣胸，引起肺栓塞，甚至導致死亡。如果車速過快、撞擊力量過大，在撞車瞬間，收緊的安全帶也可能造成肋骨骨折。如果懷疑骨折，傷者千萬不要貿然移動身體。

症狀二：腹部疼痛

懷疑肝脾破裂大出血

假如肝脾破裂，發生大出血時通常會伴有腹痛。但這種疼痛並非難以忍受，很多傷者的神志仍會清醒。傷者首先要判斷清楚待在車裏是否安全，如果車子有起火等隱患，則要緩慢地離開車。但最好不要長距離走動，同時動作要緩慢。等候救護車的時候也不要隨意走動。



■巴士失事擋風玻璃破裂，上層前排乘客最危險。

資料圖片

車禍急救 救人救己

呈祥道往荃灣方向昨發生交通意外，一輛九巴撞壁傾側，司機及乘客合共47人受傷，道路安全再度引起市民關注。本報特地整理一旦遇上車禍時的基本實用急救知識，可以救人救己，而事先知道巴士哪些位置最危險和最安全，好讓大家安心出行。

一般的急救原則

- 確定傷患、救援者和周遭環境無進一步的危險。
- 迅速採取行動，冷靜的針對最急迫的狀況給予優先處理。
- 傷患如有出血情況，應立即控制出血。
- 將傷患置於正確舒適的姿勢，防止病情惡化，對於神志不清者採用復甦姿勢。
- 移動傷患之前，應將骨折部位及大創傷部位給予固定或包紮。
- 保暖，但避免過熱而出汗。
- 給予傷患心理支持，減輕傷患的焦慮。
- 預防休克。



■上層乘客最好扣好安全帶，以防巴士失事被拋出車外。

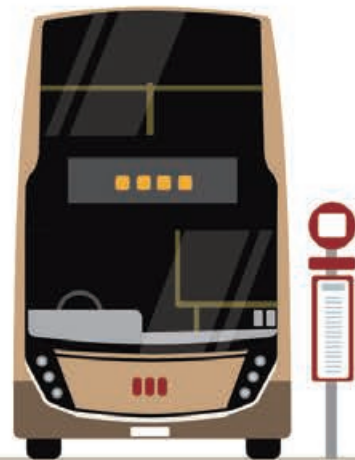
資料圖片

巴士最危險位置

上層首兩排

道路安全專家表示，發生交通意外時，巴士上層前兩至三排座位最危險，這是因為當巴士擋風玻璃破裂後，前排乘客便會即時失去保護，若司機急剎車，上層前排乘客將會容易被直接拋出車外。

另外，由於上層前方位置偏離巴士重心，會承受較大的衝擊力，若剛巧所乘坐的巴士上層前方位置有加建扶手鐵欄，則有機會令頭部撞擊所承受的震盪力加大，因而較易受傷。



症狀三：身體外部出血

懷疑外傷

撞擊或其他原因都可能令司機的頭頸部或胸部受到外傷。頸部的血管是最重要的部位，最好先檢查頸部是否出血。在大量出血時最好能用毛巾或其他替代品暫時包紮，以免失血過多，能撐到醫護人員到來後仔細處理傷口。

症狀四：肢體疼痛 腫脹畸形

懷疑骨折

骨折後最忌自己亂動或是被別人錯誤包紮，因為任何微小的失手都有可能對以後的恢復造成損害。搬動傷者前一定要確定傷肢不會發生相對移動，否則血管和神經都可能在搬動時受到傷害。如果請別人幫助包紮傷肢，最好找木板或是較直、有一定粗度的樹枝，同時用三根固定帶將兩至三塊木板在傷肢的上中下三個部位橫向綁紮結實。

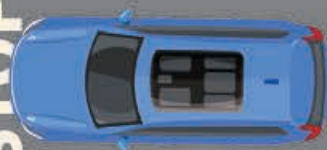


症狀五：頸椎或腰椎疼痛

懷疑頸椎或腰椎移位

車禍中，如果感覺自己的頸椎或腰椎受到了衝擊，應堅持請專業醫護人員搬動，否則很有可能形成永久性的傷害，甚至癱瘓。非專業人士在萬不得已情勢下搬動頸部損傷的病人時，要非常小心，要在有硬板擔架的情況下用平鏟的方式才可搬動，還要用頸托等固定。

STOP



上層及下層最後排座位

除了上層前兩排位置，上、下層最後排座位同樣非常危險。這是因為一般交通意外中，巴士通常受到撞擊的位置是在前方或後方。因此若意外是源於「追尾」，則後排位置的乘客會首當其衝受傷。

第二危險位置：上層中間座位

上層中間位置雖較前排位置安全一些，但由於上層離地面較高，若遇上車輛翻側倒地的情況，上層中間位置仍需承受較大的震盪及衝擊力。

最安全位置：下層中間座位

由於最接近巴士中心，這令下層中間座位成為最安全的位置。即使司機急剎車或不幸遇上巴士翻側的情況，下層中間位所承受的震盪力及衝擊力也相對較小。

專家建議

若座位設安全帶便應盡乘客責任，謹記扣好。這樣的話，即使司機緊急剎車，乘客也可確保自己不被拋出車外。

