

如何正确进行心肺复苏

□ 王宵晓

在紧急医疗救治中,心肺复苏(CPR)是一项至关重要的技能,它能够在心跳骤停、呼吸停止等危急情况下,为患者争取宝贵的生存时间。心肺复苏不仅是对医疗专业人员的基本要求,也是普通公众应当掌握的基本生存技能之一。本文将从多个方面详细介绍如何正确进行心肺复苏,帮助读者在关键时刻能够伸出援手,挽救生命。

一、认识心肺复苏的重要性

心肺复苏是针对心跳、呼吸骤停采取的急救措施,目的是通过人工干预恢复患者的自主循环和呼吸功能,进而恢复脑功能。据统计,心脏骤停后,每延迟一分钟进行心肺复苏,患者的生存率就会大幅下降。因此,及时、有效地进行心肺复苏,对于提高患者的生存率至关重要。

二、心肺复苏的基本步骤

1、评估现场与判断意识:在发现有人倒地或疑似心脏骤停时,首先要做的是评估现场环境是否安全,避免在抢救过程中发生二次伤害。随后,迅速判断患者的意识状态,可以通过拍打患者肩部并大声呼唤其名字来观察患者是否有反应。如果患者没有反应,应立即进行下一步操作。

2、检查呼吸与脉搏:接下来,需要检查患者的呼吸和脉搏。将耳朵贴近患者口鼻部,感受是否有气体呼出;同时,用手指触摸患者颈动脉,判断是否有搏动。注意,这一步骤应在10秒内完成。如果患者没有呼吸或呼吸微弱,且颈动脉无搏动,即可确认患者心跳骤停,需要立即启动心肺复苏。

3、呼救与准备:在确认患者心跳骤停后,应立即拨打急救电话(120),并告知急救人员患者的具体情况和所在位置。同时,准备好急救物品,如AED(自动体外除颤器)等,如果现场有可用的AED,应优先使用。

4、胸外按压:正确的按压部位为胸骨中下段1/3处,即两乳头连线中点。按压时,施救者应将一只手掌根部置于按压点,另一只手手掌重叠其上,双臂伸直,身体前倾,垂直向下按压。按压的深度应至少达到5-6厘米,按压频率应为每分钟100-120次,按压与放松的时间相等,从而确保每次按压后胸廓完全回弹。

5、开放气道与人工呼吸:在胸外按压30次后,应立即进行人工呼吸。首先,需要开放患者的气道,一般采用仰头抬颌法,即一手置于患者前额使头后仰,另一手的手指与中指抬起患者下颌骨,使下颌尖、耳垂的连线与地面垂直。随后,清除患者口中的异物和呕吐物,确保呼吸道通畅。人工呼吸时,施救者应捏住患者的鼻孔,吸一口气后向患者口中缓慢吹气,每次吹气时间应大于1秒,并确保看到患者的胸廓起伏。对于成人患者,胸外按压与人工呼吸的比例通常为30:2。

6、除颤(如有条件):如果患者出现室颤等需要除颤的心律失常,应尽快使用AED进行除颤。除颤后,立即继续进行胸外按压和人工呼吸,并按照AED的提示进行后续操作。

三、心肺复苏的注意事项

在进行心肺复苏时,首要任务是确保现场安全,以防止任何潜在的二次伤害。紧接着,迅速而准确地识别心脏骤停的患者,并在黄金10秒内启动复苏流程至关重要。实施胸外按压时,力度需适中,确保按压深度达到5-6厘米,同时维持每分钟100-120次的频率。在准备进行人工呼吸前,彻底清理并开放患者气道,确保呼吸畅通无阻。针对成人患者,遵循30次胸外按压后配以2次人工呼吸

的比例进行。复苏过程中,持续监测患者的生命体征,如意识恢复、呼吸恢复及心跳情况,并根据实际情况灵活调整抢救策略,以最大化复苏成功率。

四、提高心肺复苏成功率的关键

提高心肺复苏成功率的关键在于多维度的努力。普及急救知识是基础,需通过多样化的宣传和教育培训,深入社会各阶层,增强公众对心肺复苏等急救技能的认知与掌握。同时,加强技能培训不可或缺,应针对医疗专业人员及广大公众,定期组织专业培训与实操考核,确保技能熟练度。此外,合理配置急救设备亦至关重要,特别是在人流密集区域,应广泛部署AED等高效急救设备,并强化日常维护与检查,确保紧急时刻能够迅速响应,为患者争取宝贵生命。

心肺复苏是挽救生命的关键技能,需广泛普及急救知识,加强技能培训,确保公众与专业人员掌握。同时,合理配置急救设备如AED,并在紧急时迅速响应,能有效提高复苏成功率,为患者争取更多生存机会。

(作者单位:广西柳州市中医医院(柳州市社医医院))

中风的预防、识别与急救小知识

□ 刘少政

脑中风作为一种严重的脑血管疾病,其高发发病率和致残率不容忽视。尽管高血压、高血糖、高血脂等经典风险因素广为人知,但还有一些同样重要的,却不太为人所知的风险因素,如心脏病(特别是心房颤动)、家族遗传史、不良生活习惯(如长期缺乏运动、久坐不动)、高盐饮食、肥胖、吸烟和过量饮酒等。本文将详解预防、识别与急救策略,助您应对健康挑战。

一、预防脑中风

预防脑中风的关键在于控制危险因素,通过健康的生活方式和必要的药物治疗来降低发病风险。

1、控制危险因素:①高血压:高血压是脑中风最主要的危险因素。患者应遵医嘱按时服用降压药物,有条件者最好每日测量血压,保持血压稳定。②高血糖和高血脂:糖尿病患者和高血脂患者需要严格控制血糖和血脂水平,通过饮食调整和药物治疗维持正常指标。③不良生活习惯:戒烟戒酒,避免长期熬夜,需要保持规律的作息时间和充足的睡眠。

2、药物预防:①抗血小板药物:如阿司匹林肠溶片,可防止血小板聚集,减少血栓形成的风险。②降脂药物:如阿托伐他汀钙,

可降低血脂水平,稳定斑块,预防动脉粥样硬化。

3、健康饮食:①建立健康的饮食习惯,多吃新鲜蔬菜和水果,减少高脂肪和高胆固醇食物的摄入,如肥肉和动物内脏。②适量摄入富含钾和膳食纤维的食物,如香蕉、燕麦等,有助于降低血压和胆固醇。

4、适量运动:①选择适合自身条件的运动方式,如散步、慢跑、打太极拳等,有助于控制体重,提高身体素质。②避免剧烈运动和过度劳累,以免诱发脑中风。

5、稳定情绪:①保持情绪稳定,避免暴怒和过度激动,以减少血压的急剧波动。②学会放松和减压,可以通过冥想、瑜伽等方式缓解精神压力。

6、定期体检:定期接受体检,密切监测血压、血糖、血脂等指标的变化情况,及时发现并处理潜在的健康问题。

二、识别脑中风

脑中风的早期症状往往不明显,但一旦出现以下症状,应立即就医:

1、眩晕:突然出现眩晕,特别是伴有耳鸣、呕吐等症状时,必须高度警惕脑中风的可能。

2、头痛:持续性头痛,特别是伴有恶心、

眩晕、耳鸣、呕吐等症状时,可能是脑中风的前兆。

3、视感障碍:出现视物模糊、视野缺损或眼前发黑等症状,可能是脑中风导致的视觉神经受损。

4、肢体麻木无力:手脚麻木无力,经运动后不能恢复,可能是脑中风导致的神经功能受损。

5、口角歪斜和言语不清:突然出现口角歪斜、言语不清或流口水等症状,可能是脑中风导致的面部神经和语言中枢受损。

6、意识障碍:突然出现意识模糊、嗜睡或昏迷等症状,可能是脑中风导致的脑干或大脑皮层受损。

三、急救处理

脑中风的急救处理原则是尽快恢复脑组织的血液供应,减少脑细胞的损伤。以下是具体的急救步骤:

1、保持镇静:发现患者中风后,首先要保持镇静,切勿慌张,以免给患者带来额外的心理压力。

2、拨打急救电话:立即拨打120急救电话,告知详细的地址和患者情况,以便急救人员迅速到达。

3、让患者平躺:将患者平躺于安全的地

方,解开衣领和腰带,保持呼吸道通畅。如患者有呕吐症状,应将头偏向一侧,防止呕吐物误吸入呼吸道导致窒息。

4、避免随意搬动:切勿随意搬动患者,特别是不要摇动患者的头部,以免加重脑组织损伤。

5、清理口腔:如患者口中有假牙或呕吐物,应及时取出,保持口腔清洁。

6、心肺复苏:如患者呼吸停止或心跳骤停,应立即进行心肺复苏术,直至急救人员到达。

7、等待急救人员:在等待急救人员的过程中,应密切关注患者的生命体征,如呼吸、脉搏等,并做好记录。

脑中风是一种严重的脑血管疾病,但通过科学的预防、及时的识别和有效的急救处理,可以大大降低其发病率和致残率。因此,我们应该关注自身健康,养成良好的生活习惯,定期接受体检,及时发现并处理潜在的健康问题。同时,掌握脑中风的急救知识,以便在紧急情况下能够迅速采取措施,为患者争取宝贵的救治时间。通过全社会的共同努力,我们一定能够降低脑中风的危害,保障人民群众的生命健康。

(作者单位:广西壮族自治区人民医院)

肛周脓肿并发症的预防和管理策略

□ 包福芹

肛周脓肿是指发生在肛门周围的化脓性感染,通常表现为局部肿胀、疼痛和发热等症状。如果不及时治疗,肛周脓肿可能会引发严重并发症,如感染扩散、肛瘘形成以及全身性炎症反应。本文将介绍肛周脓肿的并发症预防和管理策略,帮助读者更好地了解如何在日常生活中预防肛周脓肿,并在发病后进行有效管理,减少并发症的发生。

一、肛周脓肿的常见并发症

1、肛瘘形成:肛周脓肿如果没有得到及时的引流或治疗不当,脓液可能会穿透肛门周围的组织,最终形成肛瘘。肛瘘是一种慢性病理通道,表现为肛门周围出现持续性分泌物,有时还会伴有局部疼痛和反复感染。这种病变不仅对患者的日常生活产生较大影响,还可能需要进行长期的手术和治疗干预。

2、感染扩散:肛周脓肿若不及时治疗,感染可能会扩散到周围组织,引发更加严重的健康问题。例如,感染可能蔓延至直肠、会阴区域,甚至波及盆腔,形成多处脓肿。这种情况下,患者不仅面临更为复杂的治疗过程,还可能因感染扩散引发全身性炎症反应综合征(SIRS),严重威胁生命安全。为了避免这

种情况,患者应在出现肛周不适或疼痛时,尽早寻求医疗帮助,及时处理感染源头,防止进一步扩散。

3、组织坏死:如果肛周脓肿没有得到及时有效的治疗,脓液对周围组织的压迫和感染可能导致组织缺血坏死。这种情况下,受影响的组织可能失去活性,逐渐坏死,导致更大范围的感染和组织损伤。这不仅增加了治疗的复杂性,还可能延长患者的恢复时间。

二、肛周脓肿的预防措施

1、保持良好的肛门卫生:良好的肛门卫生习惯包括每日清洗肛门区域,特别是在排便后,建议使用温水而非肥皂清洗,以减少刺激。同时,应避免穿着过于紧身的衣物,以免摩擦肛门区域,造成皮肤损伤。

2、避免便秘:便秘不仅增加排便的困难,还可能导致肛周组织受到过大的机械性损伤,增加感染的风险。预防便秘的主要方法包括增加饮食中的膳食纤维,如水果、蔬菜和全谷物,保持足够的水分摄入,以及定期进行适量运动。这些生活方式的调整有助于保持正常的肠道功能,减少便秘发生的可能性,从而降低肛周脓肿的风险。

3、及时治疗肛门疾病:肛裂、痔疮等肛门疾病是导致肛周脓肿的常见诱因,因此,及时治疗这些基础疾病是预防肛周脓肿的关键措施之一。当患者出现肛门不适、出血或疼痛等症状时,应尽早就医,确定病因并接受适当的治疗。对于已有肛门疾病的患者,定期复查和遵循医嘱进行护理也能有效减少感染发生的可能性。

三、肛周脓肿的管理策略

1、早期诊断和治疗:肛周脓肿的早期症状通常包括局部疼痛、肿胀和发热,患者在出现这些症状时应当引起足够重视,及时就医。医生通常通过体格检查以及必要的影像学检查,如超声或MRI,来确认诊断。早期诊断可以为治疗争取时间,降低脓肿扩散和并发症发生的风险。早期治疗方法通常包括抗生素治疗以及温水坐浴,以减轻症状、控制感染,并防止脓肿进一步发展。

2、脓肿引流和手术治疗:对于较大或感染范围较广的肛周脓肿,手术引流是最常见的治疗方法。通过手术,将脓液排出体外,可以减轻局部压力,防止感染扩散。手术后,患者需要遵照医生的建议进行护理,包括保持

手术部位的清洁、定期换药,并注意观察伤口愈合情况。如果术后出现疼痛加剧或其他不适,应及时复诊,以确保没有发生新的感染或其他并发症。通过严格的术后护理,患者可以加快恢复进程,减少复发的可能性。

3、抗感染治疗:在手术后或出现全身性感染症状的患者中,抗生素治疗是防止感染扩散和加重的重要手段。医生通常根据细菌培养和药敏试验的结果选择合适的抗生素,以确保治疗的有效性。患者应严格按照医生的处方使用抗生素,足量、足疗程服用,以避免细菌耐药性的问题。如果患者对某种抗生素有不良反应,应及时告知医生,以便调整治疗方案。

总的来说,肛周脓肿虽然常见,但只要采取适当的预防措施和有效的管理策略,大多数患者都可以避免严重并发症的发生。通过保持良好的肛门卫生、及时治疗肛门疾病以及在出现症状时及早就医,可以大大降低肛周脓肿及其并发症的风险。患者和医务人员应密切配合,共同管理病情,确保最佳的治疗效果和生活质量。

(作者单位:广西桂林医学院第二附属医院)