

心跳、呼吸骤停的判断与徒手心肺复苏术(上)

一、心跳、呼吸骤停的判断

(一)意识状态的判断。

判断患者意识是否丧失的过程,应在5~10秒内完成。

1.方法。

抢救者可轻拍或轻摇患者的肩部,高声喊叫:“喂,你怎么啦?”;如果您认识患者,则最好直接呼喊其姓名。若现场有亲人或旁人提供患者意识丧失的可靠信息,可省略以上步骤。

(二)呼吸状态的判断。

在开放患者呼吸道的基础上,抢救者可将自己的耳朵贴近患者口鼻,或侧头注视患者胸腹部,从以下3个方面判定患者呼吸是否存在(图1):

1.看。

看患者胸部或上腹部是否有呼吸起伏。

2.听。

听患者口鼻有无出气声。

3.感觉。

抢救者要注意面颊部有无气体吹拂感。整个过程要求在3~5秒内完成。如果断定患者有呼吸,就要保持患者呼吸道通畅,并置患者于昏迷体位;若患者无呼吸,需要让患者处于仰卧位,并对其进行人工呼吸。

(三)循环状态的判断。

由于颈动脉为中心动脉,在周围动脉搏动消失时仍可触及脉搏,且可在不脱衣服情况下检查,

故十分可靠和方便。对婴幼儿或住院患者可检查股动脉。应在5~10秒内完成这一检查。

1.方法。

抢救者一手置于患者前额,使其头后仰,保持气道开放;另一手的食指、中指轻置于患者喉结处,然后滑向气管旁软组织处(相当于气管和胸锁乳突肌之间)触摸颈动脉搏动。

2.注意点。

触摸颈动脉不能用力过大,以免推移颈动脉;不能同时触摸两侧颈动脉,以免造成头部供血中断;不要压迫气管,以免造成呼吸道阻塞;检查不应超过10秒;颈部有创伤者可触摸其肱动脉或股动脉。

二、徒手心肺复苏术

心肺复苏是针对心跳、呼吸停止所采取的抢救措施,即用心脏按压的方法令患者形成暂时的人工循环并诱发其心脏的自主搏动,用人工呼吸代替自主呼吸,以及使用一定的药物及电除颤使心跳和呼吸恢复。由于现场急救条件所限,徒手心肺复苏技术仍是当前挽救濒危生命的最基本、最有效的方法,也是乡村急救医疗从业人员最需要掌握的。新版的心肺复苏流程由原来的通畅气道→人工呼吸→建立有效的人工循环,改为建立有效的人工循环→通畅气道→人工呼吸。

(一)通畅气道。

凡意识丧失的患者,即使有微弱的自主呼吸,也可由于舌根回缩,而不同程度地堵塞呼吸道入口处;溺水或其他原因也可使患者口腔或咽喉部被异物堵塞,使空气难以或无法进入肺部,这时应立即让患者的呼吸道通畅,一般可采用以下方法:

1.呼吸道异物的清除。

(1)使患者屈膝蜷身,面向急救者侧卧,头低于胸部水平,急救者以膝和大腿抵住患者胸部,然后迅速、用力地拍背6~8次。

(2)手指清除异物法一般只适用于可见异物的清除。抢救者先用拇指及其余四指紧握患者的下颌,并向前下方提牵,使舌离开咽喉后壁,以使异物上移或松动;然后抢救者的拇指与食指交叉,前者抵于患者齿列,后者压在其上齿列,两指交叉用力,强使其口腔张开。抢救者用另一只手的食指沿其颊部内侧插入,在其咽喉部或舌根处轻轻勾出异物。另一种方法是用一只手的中指及食指伸入患者的口腔内,沿其颊部插入,在光线充足的条件下,看准异物夹出。勾取异物动作宜轻,切勿动作过猛或粗暴,以免反将异物推入呼吸道深处(图2)。

2.仰头举颌法(仰头举颌法)。

抢救者将一只手的小鱼际肌放置于患者的前额,用力往下压,使其头后仰,将另一只手的食指、中指放在患者下颌骨的下方,将其颊部向上抬起(图3)。这是一种最常用的开放呼吸道徒手操作法。但操作时应注意手指不要压迫患者颌下软组织,以防呼吸道受压;也不要压迫患者下颌,使口腔闭合;有假牙者不必取出,因举颌可使牙托复位,有利于人工呼吸。

3.双手抬颌法。

抢救者位于患者头侧,双肘支持在患者仰卧平面上,双手紧推其双下颌角,下颌上移,拇指牵引下唇,使口微张(图4)。此法适用于颈部有外伤者。

因为此法易使抢救者操作疲劳,也不易与人工呼吸相配合,故在一般情况下不予应用。

4.仰头抬颌法。

抢救者跪于患者头侧,一手置于患者前额使其头后仰,另一手放在其颈后,托起颈部(图5)。注意不要过度伸展颈椎;有假牙的需要取出,以防松动的牙托堵塞呼吸道。

(摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》)



图 1

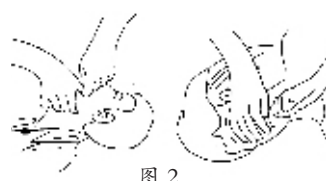


图 2



图 3



图 4

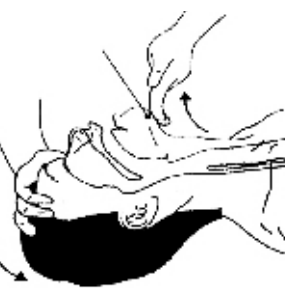


图 5

图 3 仰头举颌法
图 4 双手抬颌法
图 5 仰头抬颌法

高考前如何减压？ 听听专家怎么说

本报讯 (通讯员席 娜)高考临近,很多考生和家长焦躁不安,部分考生出现失眠、头痛、腹泻等问题。“首先考生要认识到压力是每个人都会面临的,但人生好坏并不是完全取决于大学,更取决于个人的综合素质。”郑州市第八人民医院副院长胡雄说,考生的心态端正后,然后积极地寻求途径去释放自己的压力,轻松上阵才能马到成功。

如何释放压力呢?胡雄说,考生要认识到自己所处的环境总是存在着压力的,而这种压力是不可避免的,自己才能够把控自身当下的心理状态,“当你的内心接纳自己所面临的压力时,你的压力其实就已经减轻了一部分”。

“除了自身调节外,考生还可以多向他人表达自己的压力以及不满情绪,也能够使压力得到有效缓解。”胡雄说,对于高三学生群体来说,巨大的学习压力可能会使同学之间的关系变得生疏、不那么密切,而长期住校也隔断了和父母之间的交流沟通,因此,班主任无疑是学生进行情绪表达的一个最佳对象。

胡雄说,当自身出现了难以释放的压力时,除了向自我和他人表达之外,还可以选择向环境表达,可以大声歌唱喊出自己的压力,也可以通过打篮球以及其他运动释放自己的压力,或者通过散步等方式暂时搁浅自己的压力。

“轻微紧张和偶尔失眠属于正常现象,考生完全没有必要过度恐慌。”胡雄说,考生在饮食上要注意尽量清淡一些,不要熬夜复习,因为熬夜复习会让大脑得不到应有的休息,从而影响大脑的反应敏感度、记忆力、思维能力。

健康教育

本报讯 (通讯员黄 增)很多慢性肝病尤其是肝硬化、肝癌、肝衰竭患者,他们的症状表现都与营养不良有关,如消瘦、体重下降、肌肉组织减少或萎缩,面色晦暗、持续乏力不适,反复腹水、腹腔感染等。河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)肝病诊治中心副主任医师闫兰菊说,这些症状可以用夜间加餐的方法来改善,且益处多多。

闫兰菊说,人们患了慢性肝病后体内糖原合成和储存都会减少,因此饥饿的时间一长,患者的身体就会增加脂肪和蛋白质的分解量来提供能量,也就容易导致消瘦、体重下降、白蛋白下降、肝功能不易恢复等。如果肝病患者能够夜间加一次餐,提供夜间所需的能量,就会减少体内蛋白质和脂肪的分解,减少上述症状。

“夜间加餐的时间通常在睡前半小时到1小时。”闫兰菊说,具体种类可以选择藕粉、芝麻糊、酸奶、脱脂奶、热豆浆、豆奶等。如果条件有限,加馒头和葡萄糖等食物也能起到一定效果。

闫兰菊说,以下情况更适合夜间加餐:经医师诊断营养不良的肝病患者,白蛋白水平降低,输入白蛋白后体内白蛋白升高缓慢、不升或升高后迅速下降的患者,反复住院的肝硬化、肝癌患者,持续消瘦、体重下降、乏力的患者,需要接受肝胆外科手术、肝移植、肝脏介入手术的患者。

**慢性肝病患者
夜间加餐益处多**

实用技术

耳穴压豆治失眠和高血压

耳穴压豆法是针灸科常见的治疗方法之一,具有易于操作的特点,且无创伤,容易被患者接受。耳穴压豆法是用胶布将药豆准确地粘贴于患者耳穴处,并给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,以达到治疗目的的一种外治法。

失眠选穴:选择神门、皮质下、枕、垂前、失眠、心、肝、脾、肾、胆、胃等。

高血压病选穴:取单侧耳降压沟、降压点、神门、内分泌、脑、耳后肾穴等。

操作一:选择一两组耳穴,进行耳穴探查,找出阳性反应点,并结合病情,确定主辅穴位。以酒精棉球轻擦消毒,左手手指托持耳廓,右手用镊子夹取被分割好的方块胶布,中心粘上准备好的药豆,对准穴位紧贴其上,并轻轻揉按一两分钟。

操作二:每次以贴压5~7穴为宜,每日按压3~5次,隔1~3天换1次,两组穴位交替贴压。两耳交替或同时贴用。(张福侠)

(本版图片均为资料图片)

认识中药



黄药子

性味功能 黄药子味苦、性平,有清热、凉血、解毒、消癭的功能。

主治用法 黄药子用于咽喉肿痛、痈肿疮毒、蛇虫咬伤、甲状腺肿,水煎服,外用捣敷或研末调敷。

用量 3~6克,外用适量。



常山

性味功能 常山味苦、性微寒,有小毒,有截疟、祛痰、清热的功能。

主治用法 常山用于疟疾、痰饮、胸肋胀满。

用量 5~10克。



银柴胡

性味功能 银柴胡味甘、性微寒,有清虚热的功能。

主治用法 银柴胡用于阴虚发热、疳积发热、久痢、水煎服。

用量 3~9克。

(摘自《中国本草彩色图鉴》)

食物搭配有禁忌

巩义市康店镇康北村 邵泉州 邵小霞

1. 土豆牛肉吃着香,胃中滞留时间长。肠胃消化吸收慢,功能紊乱暗藏。
2. 牛奶橘子同食用,疾病立即会产生。轻者腹胀和泻肚,重者产生肚绞痛。
3. 萝卜与酒同时用,破坏营养毒生。病毒专向肝脏侵,强壮身体也患病。
4. 豆浆鸡蛋别同用,豆浆不可放味精。煮蛋同时放茶叶,空腹常吃祸害生。

用药提醒

为何天天吃钙片依然骨质疏松

专家称:防治骨质疏松单吃钙片还不够

本报讯 (记者杜海燕 通讯员岳华南)今年89岁的刘老先生前不久不慎摔倒,造成重度骨折住进了新密市第一人民医院外四病区。骨密度检测结果显示为重度骨质疏松,该院外四病区主任魏一珉说,导致刘老先生骨折的重要原因是骨质疏松症。让刘老先生家人感到困惑的是为何患者一直在服用钙片,还会患上骨质疏松症,且平时刘老先生翻身时稍不注意就会造成二次骨折。

魏一珉说,骨质疏松症是一种以骨骼强度减弱、脆性增加等为特征的疾病,结果是容易发生骨折。定期补钙对预防骨质疏松症有一定的效果,对于钙吸收能力较差的老年人,单纯补钙是不够的,同时,补充一定的维生素D等,还要多活动,以促进钙的吸收。如果只是一味地补钙,不注意钙的吸收的话,不仅起不到预防骨质疏松症的作用,还会增加机体负担,严重的会形成胆结石、肾结石。

河南省中医药研究院附属医院骨科副主任医师王国栋说,骨质疏松症是一种慢性进行性疾病,因此预防显得尤其重要。一般情况下,女性在30岁以后,男性在40岁以后,就要积极预防骨质疏松症。那么如何预防呢?首先,要加强营养,保证骨骼的营养补充,摄入足量的奶制品。

其次,在生活方式上要戒烟、限酒等,老年人要多外出活动,不运动,人的骨骼就容易发生骨质疏松。再次,要晒太阳。随着年龄的增长,人体内维生素D缺乏和作用不足的问题就会逐渐凸显。针对维生素D缺乏,晒太阳是最好的办法。简单地讲,最好每天能做到“三个一”:喝一斤(500克)牛奶(也可多吃鱼类、海带、虾皮等)、运动一小时、晒一小时太阳(夏季时,最好选择在早上9时前晒一小时太阳),以获得充足的钙和维生素D,起到增加骨密度、预防骨质疏松的作用。需要补钙时,应由医生根据患者情况,按疗程综合用药。

魏一珉提醒患者,检验血钙

仅能反映体内钙的含量,并不能代表骨骼含钙的情况;及时检查、定期测量骨密度,是诊断骨质疏松症的重要方法。

王国栋说,在临床上,被确诊为骨质疏松症的患者,在补钙和维生素D的同时,还需要同时使用抑制骨吸收和促进骨生长的药物,如鲑鱼降钙素、骨肽注射液等。此外,还可配合中成药进行治疗,肾阴虚者,可服用六味地黄丸;肾阳

虚者,可服用八味地黄丸,效果更好。

魏一珉建议大家,要主动检查骨质疏松,不要等到出现不明原因抽筋、腰背疼痛、驼背、腿脚不灵便后才去就医。

