

明星猝死！痛心的同时，我们希望您熟知.....

原创 z'x'y'y

2019-11-28 [原文](#)



突发 | 台湾艺人高以翔在宁波录制



突发 | 台湾艺人高以翔在宁波录制节目时猝死

浙江新闻客户端 记者 应磊 王波 编辑 邵巧宏

2019-11-27 10:49



11月27日早

媒体公布了台湾演员高以翔的死讯

死因——心源性猝死

感叹生命无常

为高以翔及其家人感到惋惜的同时

作为医务人员

我们想跟您聊一聊**心源性猝死**

心源性猝死是指急性症状发作后1小时内

发生的以意识突然丧失为特征的

由心脏原因引起的死亡

它具有

①死亡急骤②死亡出人意料

③自然死亡或非暴力死亡的特点。

近年来

我国随着心血管病发生率的增高

心脏猝死的发病率也明显增加



攀枝花市中心医院



及时、规范、预防、 牢记黄金4分钟 正确及时心

医学证明，人的呼吸停止4分钟左右，大脑会出现不可逆转的永久性伤害，导致脑死亡。因此在急诊抢救中，有黄金4分钟的说法。发现患者呼吸心跳骤停，如果在4分钟内进行心肺复苏（CPR），约有一半人能被救活；如果在4~6分钟进行心肺复苏（CPR），约10%的人可被救活；超过10分钟复苏者，存活率**几乎为零**。



心肺复苏技术操作步骤

1

判断周围环境是否安全

在救人之前，施救者一定要先判断救人的环境是否安全，如果现场环境危险，应将被救者移至安全处后再进行施救，保证施救者和被救者的安全。



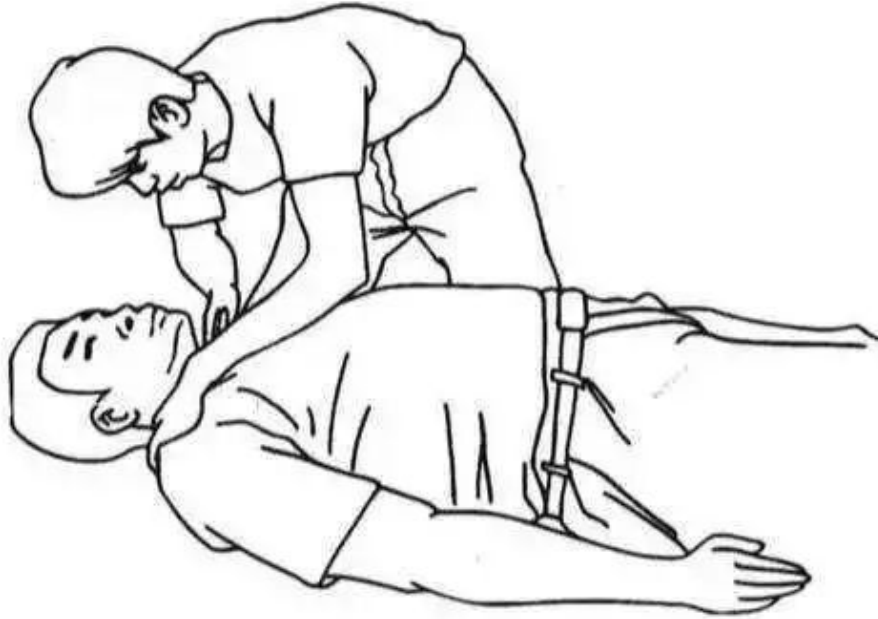
注意 安全

2

判断被救者有无自主意识并大声呼救

拍击被救者双侧肩部，并大声呼喊被救者，判断其有无意识。（注意：为防止因被救者患一侧耳疾而引起错误判断，施救者应在左右两侧耳旁大声呼喊

，并且拍击肩部力度不可过轻）。向周围人呼救，请求周围人拨打120急救电话，并告知准确的地点，和被救者的情况。



3

判断被救者有无呼吸及心跳

施救者将耳朵贴近被救者口鼻处，顺势将目光看向被救者胸廓，感觉口鼻处有无气息，观察胸廓有无起伏，同时右手食指中指并拢，找到被救者喉结，向同侧外部滑动1-

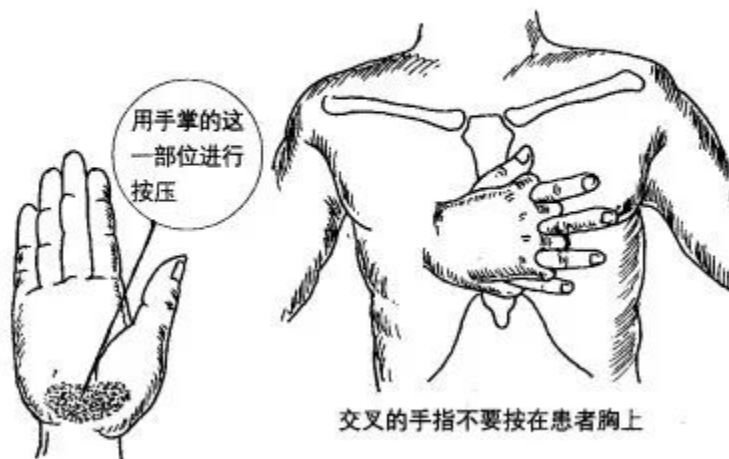
2厘米即为人颈动脉搏动最明显处，用两指感触有无大动脉搏动判断时间应大于五秒小于十秒。（对于非专业急救人员，不再强调训练其检查脉搏，只要发现无反应的患者没有自主呼吸就应按心搏骤停处理）



4

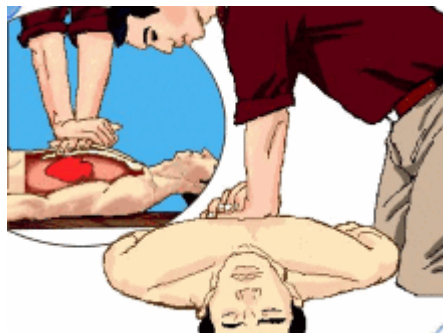
行胸外心脏按压

确保被救者仰卧于平地上或用硬板垫于其肩背下，施救者可采用跪式，跪于被救者右侧，将一只手的掌根放在患者胸部的中央，胸骨下半部上，将另一只手的掌根置于第一只手上。手指不接触胸壁。



按压时双肘须伸直，垂直向下用力按压，成人按压频率为100-120次/分钟，下压深度为5~6cm，每次按压之后应让胸廓完全回复。如双人或多人施救，应每2分钟更换按压者，并在5秒钟内完成转换，因为研究表明，在按压开始

1~2分钟后，操作者按压的质量就开始下降（表现为频率和幅度以及胸壁复位情况均不理想）。



5

迅速开放气道

在被救者无颈部外伤的情况下，遵循以下步骤实施仰头抬颏（开放气道）：将一只手置于患者的前额，然后用手掌推动，使其头部后仰；将另一只手的手指置于颏骨附近的下颌下方；提起下颌，使颏骨上抬。注意在开放气道同时应该用手指挖出病人口中异物或呕吐物，有假牙者应取出假牙。



6

口对口人工呼吸

给予人工呼吸前，正常吸气即可，无需深吸气；捏住被救者鼻腔，将口部包裹，防止漏气，持续吹气1秒以上，保证有足够量的气体进入并使胸廓起伏；如第一次人工呼吸未能使胸廓起伏，可再次用仰头抬颏法开放气道，给予第二次通气；过度通气（多次吹气或吹入气量过大）可能有害，应避免。

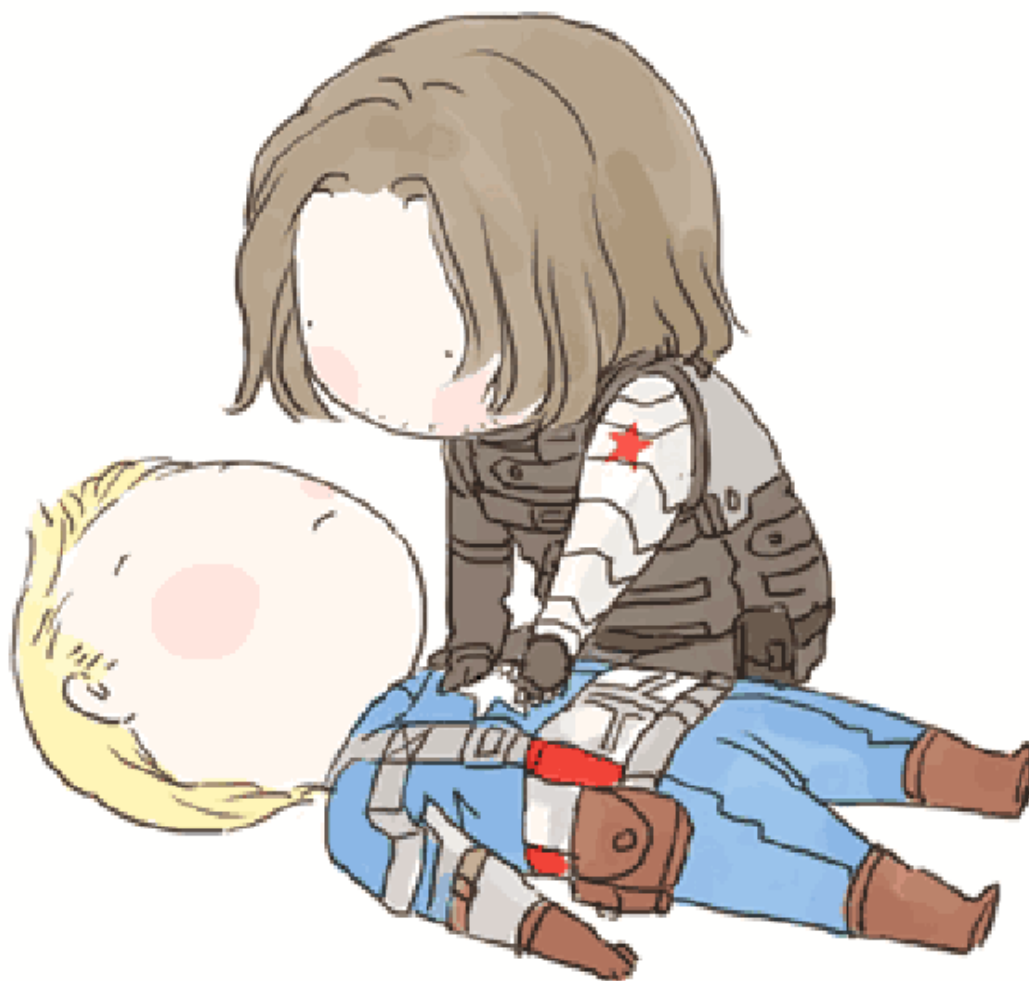


按压和通气的比例为30:2，及按压30下，给予通气2次此为一个循环。

7

判断心肺复苏是否有效

5个循环之后，施救者应再次判断被救者的呼吸心跳是否恢复，如已经恢复，可不再进行心肺复苏，等待专业人员进行高级生命支持，如未恢复则需继续进行。



心肺复苏视频教程

让我们都学会心肺复苏，在家人朋友甚至陌生人在需要帮助时可以伸出援手，让生命有机会延续。

攀枝花市中心医院急救中心电话：

0812-2238148

撰稿：院党办

核稿：急救中心

视频及图片来自网络
如有侵权联系后台删除



精选留言

暂无...