

女大学生在课堂上突然心脏骤停...中心医院专家说，这项急救技能真的有用！

2023-09-22原文



深入学习贯彻落实党的二十大精神
踔厉奋发、勇毅前行
为推进医院高质量发展而不懈奋斗



大医精诚担使命
廉洁行医守初心

近日，广东深圳
一名医学院学生突然在课堂上晕倒
发现该学生心脏骤停后
老师与同学第一时间
对她进行心肺复苏按压抢救
并且进行了人工呼吸抢救
一场与死神的赛跑在教室里上演



经过老师和同学们的
心肺复苏和除颤
该同学恢复了呼吸心跳



那么问题来了
你会心肺复苏吗？

如果~

在马路、餐厅、公司、甚至在家里
您的亲人朋友，哪怕是陌生人

突发疾病，突然倒地，呼之不应时
你知道该怎么办吗？



据统计

当发现有人溺水、电击
或不明原因倒地呼之不应时

正常情况下大多数人

只是仅仅的拨打120，等急救人员

而没有紧急判断患者是否还有心跳和呼吸

然后决定是否进行心肺复苏

所以错过了最佳的急救时间

我国心脏骤停患者院外心肺复苏成功率低于**1%**

心肺复苏技术的普及率低于**1%**

这组数字足以说明

及时有效的心肺复苏

可以挽救更多人的生命



问

治病救人，医生护士专业，我们也不专业，这些应该等到专业的人员到场，采取专业的方法进行急救。

答



医学证明，人的呼吸停止5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5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。

时间就是生命



心搏骤停的严重后果以秒计算

- ① **5~10秒**—意识丧失，突然倒地。
- ① **30秒**—可出现全身抽搐。
- ① **60秒**—瞳孔散大，自主呼吸逐渐停止。
- ① **3分钟**—开始出现脑水肿。
- ① **4分钟**—开始出现脑细胞死亡。
- ① **8分钟**—“脑死亡”“植物状态”。

根据相关数据显示，心脏骤停生存率在欧美国家为7-11%，亚洲为3%，北京只有1.3%，其他城市则更低。而旁人心肺复苏比例：北欧60--70%；美日40%北京11.2--16%。



问

意思就是说如果我们普通人及时伸出援手，就很有可能挽救一个人的生命，那我们应该怎么做呢？

答



为了让更多的人掌握心肺复苏技术，今天中心医院专家收集整理心肺复苏技术的要点和操作步骤，请往下看（文末有视频）。



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，比如遭电击者是否已经将漏电的电线去除等，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。



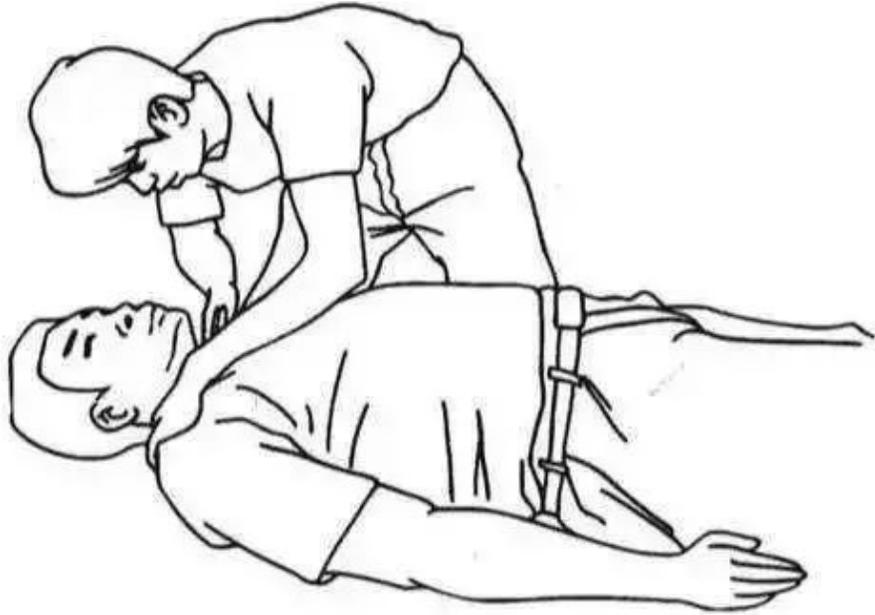
注意 安全

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-

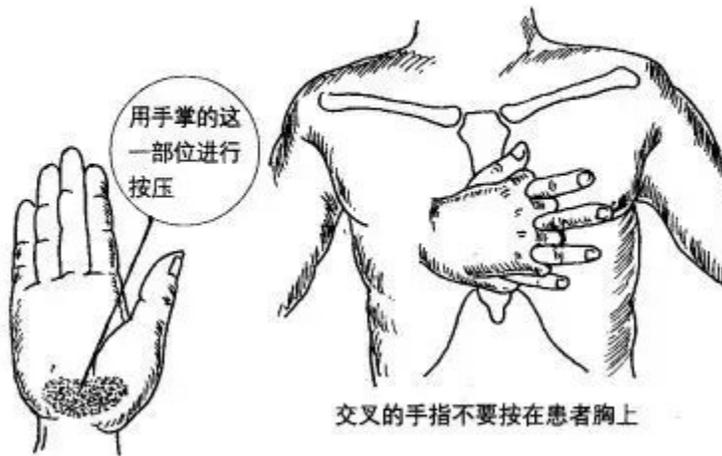
2厘米即为人颈动脉搏动最明显处，用两指感触有无大动脉搏动判断时间应大于五秒小于十秒。（对于非专业急救人员，不再强调训练其检查脉搏，只要发现无反应的患者没有自主呼吸就应按心搏骤停处理）



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。

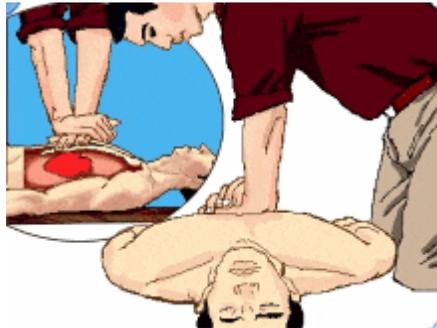


按压时双肘须伸直，垂直向下用力按压，成人按压频率为100-120次/分钟，下压深度为5~6cm，每次按压之后应让胸廓完全回复。



胸外按压示意图

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）。



注意：持续不间断按压是保证复苏的关键

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颞骨附近的下颌下方；提起下颌，使颞骨上抬。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。

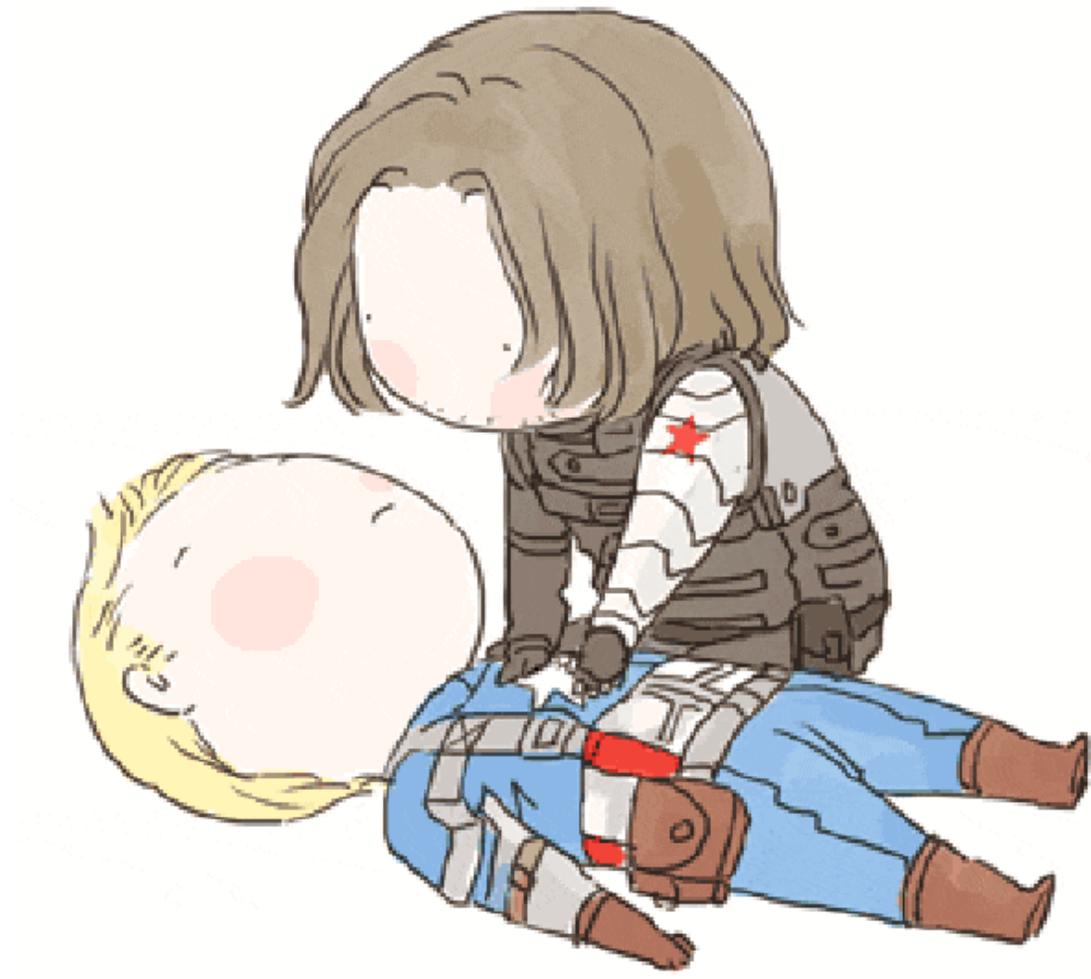


按压和通气的比例为30:2，及按压30下，给予通气2次此为一个循环。

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诊科电话：

0812-2238148

图片来自网络
如有侵权联系后台删除

文章作者



胡

急诊科

急诊科副主任

副主

中国心肺复苏培
川省医学会急诊医学
员。

擅长创伤急危重
难气道管理和静脉通
为丰富的经验。



健康咨询
一手掌握

视频号 公众号

攀枝花市中心医院
panzhihua central Hospital

诚信 仁爱 敬业 创新

The banner features a teal background with a hand holding a smartphone displaying a red cross. Surrounding the phone are icons for a thermometer, a pill, a first aid kit, a bottle, and a bandage. Two QR codes are provided for WeChat Video Channel and WeChat Official Account access. The hospital's name and logo are at the bottom left, and its motto is at the bottom right.

精选留言

暂无...