

4个月,南京市急救中心救治70名心跳骤停患者

# 救在身边 遇见紧急情况这样做!

## 4个月救治70个心跳骤停患者

近日,南京市急救中心仙林急救分站接到急救任务,栖霞区某小区有位老人突发呼吸困难,昏迷不醒。急救医生韦新竹所在的急救小组立即出发,赶往现场。途中,韦医生电话回拨,了解到患者高龄,洗澡时出现呼吸困难,之后虽有自主呼吸,但是呼之不应,目前陷入昏迷状态。

由于小区内道路狭窄,救护车无法驶达患者所在的楼栋,急救人员立即决定携带好急救设备和药品率先出发,第一时间到达患者家中。韦医生为患者快速查体,发现患者无自主呼吸、颈动脉搏动消失、瞳孔散大、对光反射消失,立即进行心肺复苏术。急救护士李慧珍连接AED,

为患者进行心律分析,AED提示除颤。除颤完成后,医护人员交替进行胸外按压操作,保持高质量的心肺复苏。韦医生成功予以患者气管插管和连接球囊辅助通气,李护士开通静脉通路,予以盐酸肾上腺素静脉注射,急救人员轮流进行心肺复苏和球囊通气,期间AED除颤一次,约十几分钟的全力抢救后,患者恢复心跳!大家合力将患者转移至救护车上,予以呼吸机辅助通气和心电监护。急救人员利用院前院内一体化信息平台,及时传输患者生命体征,提前开通绿色通道,以提高抢救质效。因为急救人员的争分夺秒、协同作战、处置有效、转院高效,老年患者得到及时的救治。

### 提醒

心跳骤停是指心脏射血功能突然中止,造成全身血液循环中断、呼吸停止和意识丧失。导致心跳骤停的最常见机制为快速性心律失常(室颤和无脉性室速)。心跳骤停发生后由于脑血流突然中断,10秒左右患者即可出现意识丧失,如在4分钟至6分钟黄金时段及时救治,存活概率较高,否则将发生生物学死亡。生活中一旦遇到心跳骤停,除立即呼叫120、等待急救人员到来,我们还能做什么?市急救中心专家表示,心肺复苏作为心跳骤停的重要救治手段,是成功救命的关键!

专家提醒,救援人员会立即开始心肺复苏,重点是高质量胸外按压,即按压频率每分钟100次至120次,保证足够的按压深度(成年患者为5厘米至6厘米),并确保在按压过程中患者胸廓充分回弹。进行高质量的心肺复苏是改善心跳骤停患者生存预后的关键因素。

单人施救时,救援人员应在30次按压后开放气道,并给予2次口对口人工呼吸。两人或多人施救时,救援人员也应最先开始胸外按压,救援人员尽量不要中断胸外按压。心跳骤停时最常见的初始心律失常是室颤,及时的胸外按压和人工呼吸虽可部分维持心脑功能,但极少能将室颤转为正常心律,终止室颤最有效的方法是电除颤,时间是治疗室颤的关键,每延迟除颤1分钟,复苏成功率下降7%至10%,尽早除颤可显著提高复苏成功率。

近日,南京鼓楼医院心血管内科3名护士做了一次教科书般的紧急抢救,成功救治1名患者。4月3日晚,3名护士在医院内同行,看到一名中年女性倒在地上。护士宋应翠发现患者没有意识,颈动脉搏动无法触及,立即给予患者胸外心脏按压。孙海云护士立即去取AED。安雨璐护士第一时间奔往医院急诊,喊人帮忙并找平车转运病人。取来了AED后,护士先后经过两次电除颤及持续胸外心脏按压,约10分钟后,患者的颈动脉搏动恢复。记者从南京市急救中心获悉,截止到4月12日,该中心今年已救治心跳骤停患者70人。除了心跳骤停,生活中,我们经常会遇见高热惊厥、异物卡喉、脑出血、烧烫伤等突发情况的患者,除了第一时间求助120,我们如果知道一些急救知识,往往就能减少患者的病痛,甚至能挽救一条生命。

通讯员 国立生  
现代快报+记者 刘峻

## 高热惊厥:保持孩子呼吸道畅通

高热惊厥也是常见的疾病之一。据南京市急救中心统计,今年以来的4个月,该中心救治高热惊厥患者164人。

近日上午,南京市急救中心城南急救分站接到急救任务:有一名3岁半的小男孩突发高热、抽搐、无意识。接到任务后,急救医生沈佩所在的急救小组立即出发,迅速抵达现场。在现场,沈医生观察到男孩无意识并伴有浑身抽搐、小便失禁,体温达40℃。询问其家属得知,男孩流感初愈。沈医生嘱急救护士打开监护仪行心电监护,并取出两个冰袋,放置于孩子双侧腋下进行

物理降温。急救员准备好担架床,将男孩转移至救护车上。沈医生嘱护士开放静脉通路,给予鼻导管吸氧,男孩情况严重且前往儿童医院河西院区有一段距离,急救人员不停地用冰袋在男孩的腹股沟、腋下、肘部等部位持续进行物理降温,并随时观察男孩的反应和体温情况。不多时,小男孩慢慢地睁开了双眼,迷糊地叫道:“妈妈。”大家都松了一口气。“现在小朋友已经清醒过来了,就是体温还是有点高,你不要太担心,有我们在!”沈医生解释。最终,救护车将小男孩安全送到医院急诊室。

### 提醒

高热惊厥,是小儿最常见的惊厥之一,绝大多数预后良好,一般发生在上呼吸道感染或其他感染性疾病初期,体温上升过程中大于38℃以上出现惊厥,排除颅内感染和其他导致惊厥的器质性或代谢性异常,就可以诊断高热惊厥。小儿高热惊厥的急救护理包括:保持呼吸道的通畅、立即降温、就近治疗等措施。

呼吸道畅通。迅速让孩子平躺并将头部偏向一侧,松开衣扣,及时将孩子口腔内的食物和分泌物等清理干净,以保持呼吸道通畅。为避免孩子抽搐时咬伤口唇,可用毛巾包裹筷子或勺子塞入口中。

及时降温。进行物理降温,冷敷,在孩子前额、颈部、腋下、腹股沟区放置冷毛巾或使用退热贴。用温水毛巾轻轻反复擦拭大静脉走行处如颈部、两侧腋下、肘窝、腹股沟等处,使皮肤发红,以利散热。

就近治疗。在急救的同时,还要争取时间尽快将孩子送往医院救治。小儿惊厥发作时,应尽可能保持安静,切忌使劲摇晃孩子,防止对孩子造成较大的刺激。家长也不要给孩子喂食或喂水,可能会使食物或水进入孩子气管,造成窒息!

## 这些急救知识,你会吗

市急救中心专家告诉记者,常见的求救患者包括骨折、异物卡喉、中暑、昏迷、中毒、脑出血、烧烫伤等病情。一些严重的病情,如果身边人能知晓一点急救知识,可以挽救一条生命。

**异物卡喉:**急性呼吸道异物堵塞在生活中并不少见,由于气道堵塞后患者无法呼吸,可能致人因缺氧而意外死亡。如果看到身边人出现这种情况,急救就要使用“海姆立克急救法”:一只手握拳在肚脐上方两指的位置,另一只手抱住对方向上不断冲击,持续按压,直到把东西咳出来。如果窒息的情况发生在1岁以下的小婴儿身上,无法用成人海姆立克急救法,可以让小婴儿骑坐在手臂上,用心肺复苏的方法进行急救。将婴儿背翻过来,头略朝下,用手掌拍孩子背部。再翻过来,用手指进行心肺复苏,这样循环往复,直到异物出来。

**烧烫伤:**可以用冷水冲,如果

有衣服粘在上面,不要以为拿下来就好得快,去撕开它就变成二次创伤,创面就会瞬间加深,而且不太好愈合,后面疤痕都会比较重。创面与衣服粘连,可以试试用剪刀剪开,如果感觉很难剥离,最好冷静下来,等医生处理。

**脑出血:**症状一般比较典型,患者会突然出现剧烈头痛,伴恶心呕吐,迅速出现偏瘫、失语等症状,继而出现进行性意识障碍或昏迷。这时很多患者家属都会非常紧张,但这个时候一定要记住以下几点:立即拨打120急救电话,将患者送往最近的、有救治能力的医院,不要盲目舍近求远,这样很容易错过最佳治疗时机。当救护车到达前,千万不要粗暴搬动患者或者试图摇晃唤醒患者,避免加速血管的破裂,加重脑出血病情。尽量让脑出血患者“就近侧卧”,将患者的头偏向一侧,这样可让患者气管通畅,防止血液或者呕吐物吸入呼吸道。

如果条件允许的话,可以用冷毛巾覆盖患者头部,帮助头部物理降温,使头部血管收缩,减少脑部出血,减少后遗症的发生。不要自行给患者喂水、喂药,避免水或药进入气道引起窒息。