

7 种常见急症的急救方法

11 月 19 日,从广州飞往纽约的南航 CZ399 航班上,有位老年旅客无法排尿,急需医疗救助。老人膀胱大致存有 1000 毫升尿液,如不尽快排出,会面临膀胱破裂的危险。当时机上一名医生利用急救设备为老人进行了穿刺,而另一名医生则为其吸出尿液,老人最终转危为安。当有意外发生的时候,除了靠医务人员救援,每个人也应掌握一定的急救知识,以便在意外来临的第一时间做出正确的反应。心跳(呼吸)骤停、脑中风、急性冠脉综合征等都是生活中的常见急症,大家应当学会辨别并采取相应的急救措施。

1 心跳(呼吸)骤停

无论是心跳骤停还是呼吸骤停,都会带来导致死亡的严重后果。

识别 第一,心跳、呼吸骤停的人没有意识;第二,呼吸会停止;第三,摸颈动脉没有搏动。

急救 对这类病人应立即实施心肺复苏。将患者置于仰卧位,避免气道堵塞,施救者以一手叠放于另一手

后背,双臂伸直,十指交叉,将掌根部置于患者胸骨下 1/2 段(两乳头连线的中间位置),依靠上半身的力量垂直向下压,胸骨的下陷深度约为 4~5 厘米(成人患者),再迅速抬起,频率在每分钟 100 次左右。除了胸外按压,还要进行人工呼吸,心脏按压和人工呼吸的比例是 30:2。

2 脑中风

中风有两种,一个是脑出血,另一个是脑梗塞。脑中风常常与高血压、糖尿病、年龄大有关系,年龄越大,动脉硬化越重,中风的机会越多。

识别 中风发病的特点是单侧肢体(手脚)的变化,病人会出现感觉不对称、运动不对称的情况,严重的还有口舌歪斜。脑中风可以是突然发

生,也有些进展比较慢,病情严重的会导致昏迷甚至死亡。

急救 病人发生脑中风时,我们能做的其实不太多,不要过多地搬动病人,要密切观察其生命体征,尽快打 120 求助,如果在 3~6 小时之内送到医院的话,有可能可以做介入治疗。

3 急性冠脉综合征

如果冠状动脉狭窄或者闭塞,会导致血流减少或中断,部分心肌缺血或坏死。

识别 多数病人有前胸压迫或绞窄感,也可表现为牙疼、颈部紧缩和上腹不适感,症状会持续数十秒或数分钟。

急救 让病人平卧,最好能吸氧、摸脉搏、数心率。将硝酸甘油、救心丸等舌下含化,阿司匹林、氯吡格雷等嚼碎吞服。通知 120 进行溶栓或介入治疗(时间窗为 6~12 小时)。不主张自行送医院。

4 急性呼吸困难

急性呼吸困难多由于肺或心脏的疾病导致缺氧或二氧化碳潴留。也许病人平时没有什么症状,一旦情绪激动时,或到高原上就有问题了。

识别 该病症状为:呼吸加深加快,上不来气,或者是不能躺下来。

严重的患者有脸色青紫、哮喘、咳嗽、咳痰等,如果再严重就会胡言乱语。

急救 急救时最好能吸氧,保持半卧位,鼓励咳嗽、咳痰。可使用爱喘乐等喷雾剂和氨茶碱类药物。通知 120,或待病情稳定后送医院急诊。

糖尿病急症

糖尿病在某些因素作用下,如严重感染、严重脱水、创伤、药物过量等,可发生糖尿病急症,包括低血糖昏迷、酮症酸中毒、高渗性昏迷。

识别 有糖尿病史的病人如果发生意识变化、神志淡

漠,甚至昏迷时,要考虑糖尿病急症,此时微量血糖仪会显示血糖数值明显降低或升高。

急救 如症状较轻的低血糖病人,可喝一杯糖水,平卧休息。严重者尽快通知 120,送医院急诊。

高血压急症

高血压患者在某些因素影响下,血压可突然急剧升高导致急症。

识别 高血压患者突然发生头晕、头痛、面色红等症状,严重的会出现意识改变,血压超过 200/100mmHg。

急救 临床对于重度高

血压且症状明显者,在暂时没有建静脉通道或条件有限的情况下,可给予舌下含药作为一种临时处理方法,简单而有效。此类药物包括心痛定、开搏通和硝酸甘油。尽快通知 120,或送医院急诊。

异物吸入

异物吸入属于婴幼儿多见急症。一个人能憋气多久,异物卡喉的黄金急救时间就是多久。

识别 异物进入气道后,孩子会出现咳嗽、呼吸困难、脸色发暗发紫等症状。

急救 具体做法就是海姆立克手法。婴幼儿

儿海姆立克急救法为:按压胸部两点连线的中间,持续几次,直到气管阻塞解除;成人救法为:抢救者站在病人背后,用两手臂环绕患者腰部,一手握拳,将拳头的拇指放在病人腹部,另一只手抓住拳头,快速向上重击压迫腹部。

(据《快乐老人报》)

