

急症突起 救命有道 心肺复苏 猝死第一救命术

足球评论员陶伟的离世让人惋惜。在追忆这位“体坛好声音”之余,关于猝死和猝死发生后的紧急施救一时之间也成为微博上热烈讨论的话题。一些网友还贴出了猝死急救流程图,教给大家心肺复苏的技巧。恰逢本周六是世界急救日,记者采访了急救专家、北京 999 急救中心副院长刘存义,请他为我们提供应对猝死的专业急救指导。

生死之门

你的邻居是否懂得 CPR 技术将事关你的生死

央视体育解说评论员陶伟猝死事件再次引起人们对“猝死”这一话题的关注。1979 年,国际心脏学会、美国心脏学会以及世界卫生组织将猝死定义为急性症状发生后即刻或者在 24 小时内发生的意外死亡。世界卫生组织将发病后 6 小时内死亡定义为猝死。目前,大多数学者倾向于将猝死时间限定在发病一小时以内。引发猝死的原因很多,其中以心肌梗死、脑出血引发的猝死居多。《中华心血管病杂志》2012 年第 3 期发表的论文《2007 至 2009 年北京市 25 岁以上居民急性冠心病事件院前死亡特征分析》显示,2007 至 2009 年北京市急性冠心病死亡患者共 41732 例,院前死亡 30159 例,占总死亡的 72.27%,是院内死亡的 2.61 倍。而在院前死亡的患者中,家中死亡者占的比例最高,为 78.8%。

北京 999 急救中心副院长刘存

义告诉记者,猝死发生后 4 分钟为抢救的最佳时机,这也被称为抢救的“黄金 4 分钟”,在这个时间内,如果给病人实施有效的徒手心肺复苏(CPR),病人的生命是极有可能被挽回的。2010 年国际 CPR 指南指出,4 分钟内成功被救者,存活率可达到 32%。心肺复苏技术已是全球公认的第一救命术。

刘副院长指出,我国目前的平均急救反应时间要达到 4 分钟很难,以北京市为例,在没有堵车的情况下,平均急救反应时间最快大概也要 16 至 17 分钟左右。这种情况下,如果掌握一些急救技能如 CPR,就可以在专业医护人员到来之前,抓住最佳抢救时机挽救生命。事实上,国外早已重视 CPR 技术的公众普及,美国《内科学年鉴》就曾发表文章指出“你的邻居是否懂得 CPR 技术将事关你的生死”。

急救者说

急救业应作为一项国家福利

我国的急救业起步比较晚,和发达国家相比还有很大差距。刘副院长向记者表示,在病人刚刚倒地的最初 1 分钟内,心肺复苏并不是最重要的,而是给病人除颤。

“猝死病人首先可能发生的就是室颤,此时如果能有效除颤,就不用再做心肺复苏。错过这个 1 分

钟,病人的心跳可能就停了。发达国家在公共场所一般都会配备除颤仪,普通民众也会使用。但在我国,除颤仪的配备非常不到位,即使在北京奥运会的时候,也只能在首都机场、国家体育中心偶尔看到一两台。”刘副院长说,除颤仪在院前急救中有举足轻重的作用,能大大提

专家指导

心肺复苏 按压有效才能救人

刘副院长介绍,北京 999 急救中心是经过美国心脏学会(AHA)认证的中国心肺复苏培训基地,除了负责日常的院前急救工作,还担负着向北京市民普

及 CPR 等急救常识的培训工作。刘副院长强调,对于专业医护人员,必须要掌握全套心肺复苏技术,即心脏按压加人工呼吸。但对于非专业人员来说,只

需掌握心脏按压即可,因为这是整个心肺复苏中最核心的内容。刘副院长介绍,有效的心脏按压有几个关键点要掌握,即患者体位、定位、力度和频率。

定位

进行胸部按压时,首先找准按压位置。标准身材的男性,可以取其双侧乳头连线中点作为按压部位。特殊体型的人如特别肥胖的人,可以采用肋弓

的方法进行定位。具体做法是:将食指、中指并拢,指尖沿肋弓向上滑动至剑突处(即两侧肋骨的交会点),剑突位置往上一个大拇指处就是按压的部位。

频率和力度

按压时,施救人员应双膝跪在病人右侧,使腕、肘、肩关节呈一条直线,保证每次按压的方向垂直于胸部。国际心肺复苏指南指出,有效的心脏按压频率至少要达到 100 次/分钟。下压的力量应来源于双手的掌根部,按压过程中,掌根不要离开按压部位。按压力度

的把握以胸廓下压至少 4 至 5 厘米为准,如果无法判定是否达到有效的下压力度,可以采取一人按压的同时,另一人以食指和中指触摸病人的颈动脉,按压过程中如能摸到颈动脉搏动,说明按压是有效的。摸不到颈动脉搏动,按压就是无效的。

体位

实施心脏按压之前,必须先将病人摆放成复苏体位,即让病人仰卧于硬的平面上如地面或较硬的平板床上,病人的头、颈、躯干要处于同一直线,四肢以自然姿势平放,不要扭曲,

以便在施救按压心脏时,病人的血液循环畅通。有些病人可能猝死在床上,此时不可直接按压,应先将病人移至地面或其他硬的平面上,再实施按压,避免造成肋骨骨折。

开放气道

做心肺复苏前,开放病人的气道也是比较重要的步骤。具体做法是:用你的左手下压病人的前额,右手中指和食指抬起病人的下巴,使其耳垂

和地面呈垂直。另外,做按压前,最好检查一下病人口中是否有呕吐物等口腔异物,并及时清除,避免病人发生窒息。

艰巨。”

此外,刘副院长强调,提高急救医务人员的福利待遇、优化人才储备机制也应该纳入国家福利,“目前急救单位都是自负盈亏,急救工作非常辛苦,待遇却不高,市政府虽然每年给 999 急救中心一些补贴,但只是用于设备更新。”我国急救人才

一直以来都缺乏专业的培训,急救人员基本上都来自于具备医学专业背景的本科生。随着急救业的发展和人们对急救服务的需求升级,人才储备已经引起相关部门的重视。首都医科大学现在已经开设了急诊医学系,“但这远远无法满足我国对急救人员的需求。” (孔瑶瑶)



市卫生局加强医疗纠纷化解工作

□记者 刘艳霞

本报讯 近日,周口市卫生局党组书记、局长郝宝良主持召开局党组、局长办公联席会议,专题研究医疗纠纷化解工作,明确要求强化工作措施,加大工作力度,将矛盾化解在当地,消灭在萌芽状态,努力维护社会和谐稳定。

具体措施如下:一是坚持实

事求是、依法依规的原则,通过医疗事故鉴定或上诉依法解决医疗纠纷。二是要求各有关医疗单位积极主动与患者家属沟通,认真做好思想工作,引导家属通过正常、合法途径解决。三是要求医疗单位认真总结经验教训,举一反三,检查工作中存在的问题,切实加强内部管理,加强医德医风建设,提高医务人员技术水平,增强以患者为中心的理

念,尽量避免和防止医疗纠纷再次发生。四是坚持依法打击医闹,对因出现医疗纠纷进行有组织、有目的的扰乱正常办公秩序的闹事者,积极协调公安机关予以依法严厉打击,维护正常的医疗秩序和医护人员人身安全。五是市卫生局成立医疗纠纷专门工作小组,由相关科室负责人和二级机构为成员,帮助医疗单位协调解决医疗纠纷。



近日,市卫生局、市疾病预防控制中心举办了全市首届职业卫生技能大比武活动,全市疾控系统共选派 38 名技术精英分成 7 个代表队参加了活动。技能大比武分粉尘采样、噪声测量技术操作和职业中毒应急处置三部分进行。参赛队员精心准备、规范操作、科学处置,通过技能大比武活动,激励全市疾控系统职业卫生技术服务人员钻研业务、苦练基本功,进一步提高了服务能力和服务水平,为更好的落实《职业病防治法》,积极服务企业保障劳动者的身体健康提供坚实的技术服务和保障。(邓莉 王海英/摄)



周口市中医院志愿者服务队自上周成立以来,团队本着“奉献、友爱、互助、进步”的志愿者精神,为营造尊重患者、尊重医务人员的良好氛围,努力构建和谐医患关系,昨日下午,志愿者

在百忙中集合时间为中医院病房中的卫生间进行了全面清理打扫,得到医护人员和患者的赞扬,图为志愿者在为病房走廊进行打扫。(徐义勇 魏凤林/摄)