



# 急救技能培训课件



# 急救技能培训内容

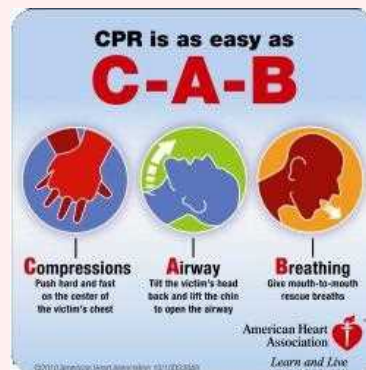
- 心肺复苏术（CPR . 2010版）
- 《2010美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》解读
- 操作演示：单人徒手心肺复苏术（CPR . 2010版）
- 操作演示：成人基础生命支持（2010版）
- 操作演示：心跳呼吸骤停抢救的医护配合  
（一医两护. 2010版）
- 操作演示：气管插管术
- 操作演示：外伤包扎止血





# 心肺复苏术 (2010版)

(Cardio Pulmonary Resuscitation, CPR)



# 时间就是生命



心搏骤停的严重后果以秒计算

- ⑥ 5~10秒—意识丧失，突然倒地。
- ⑥ 30秒—可出现全身抽搐。
- ⑥ 60秒—瞳孔散大，自主呼吸逐渐停止。
- ⑥ 3分钟—开始出现脑水肿。
- ⑥ 4分钟—开始出现脑细胞死亡。
- ⑥ 8分钟—“脑死亡”“植物状态”。

# Sudden Cardiac Arrest (SCA)

- Approximately 400,000 SCA/YR in US
- Approximately 544,000 SCA/YR in China
- Avg 1490 SCA/day in China



## 中国院外心肺复苏成功率不到1%

“心脏病患者突然发作，家属打完120急救电话就干等着，很多时候救护车到时患者已经心跳、呼吸停止了。”黄子通教授直言不讳：“如果患者倒地5分钟内有人帮他做胸外按压和人工呼吸，抢救成功率会非常高。”但遗憾的是，和美国6%复苏成功率相比，中国不到1%。据与会专家介绍，世界范围内每年超过1500万人死于心血管病，尤其是冠心病，已成为人类死亡的主要元凶。据专家们估计，中国每年有几十甚至过百万人猝死于心血管病。而相较于美国院外心脏骤停抢救率约为6%，中国则小于1%。所以如何提高冠心病的院外心肺复苏成功率和生存率，仍然是全世界共同关心的热门课题。

# 基础生命支持(现场心肺复苏)

- 地点：现场
- 人员：最初目击者---**第一反应人**
- 技术内涵：**C A B**
  - 1、人工循环(**C : Compressions**)
  - 2、开放气道(**A : Airway**)
  - 3、人工呼吸(**B : Breathing**)

# 心脏骤停的表现

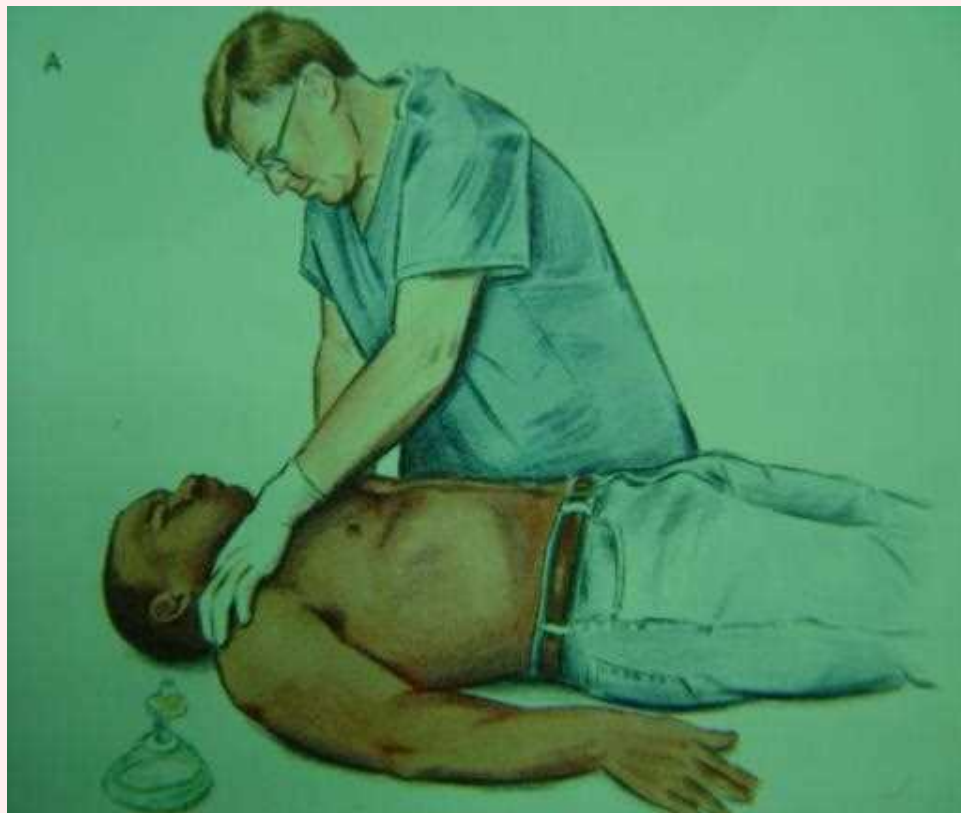


- 发病前，大多无特异表现
- 突然意识丧失或伴有短阵抽搐
- 呼吸减慢或断续或停止
- 大动脉（颈动脉或股动脉）搏动消失
- 整个判断心脏骤停时间 $<10''$



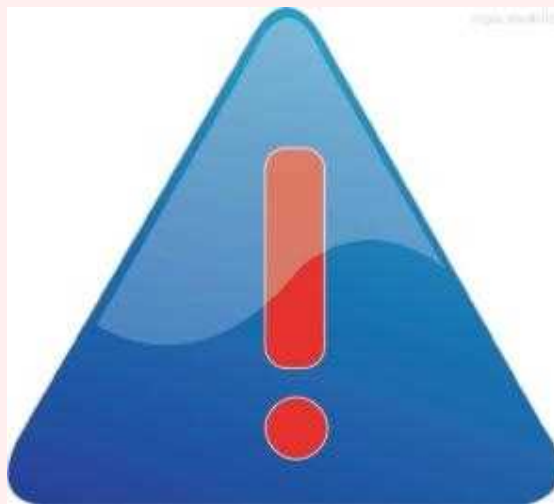
# 判定意识

- ⑧ 轻轻拍打或轻轻摇动病人的双肩，分别凑近病人的两侧耳边呼喊：“你怎么样？”
- ⑧ 无反应，则确定为意识丧失。



# 判定意识

- 注意：呼唤病人时，不要抱着病人的身体猛烈摇晃，以防脊椎损伤的病人脊髓损伤加重而导致瘫痪。



# 体位要求

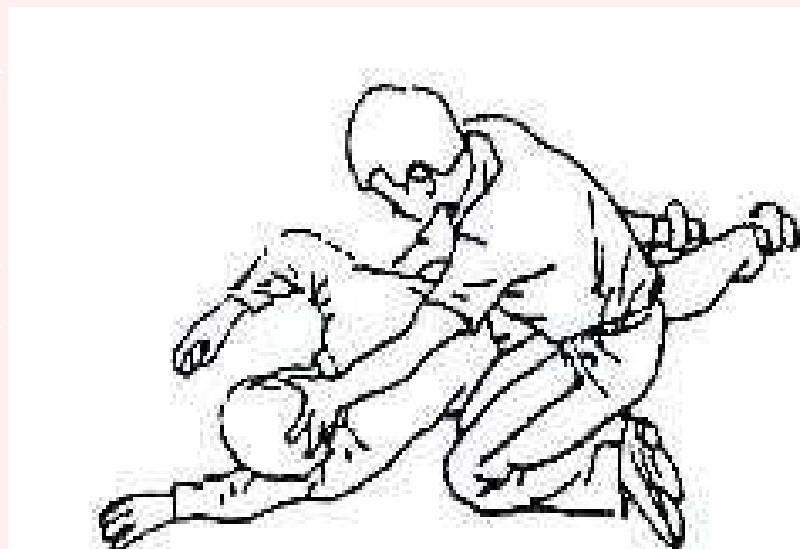
---

- ③ 呼救的同时，应迅速将病人摆放成仰卧位。
- ③ 身体平直，无扭曲。
- ③ 摆放的地点：地面或硬板床。

# 体位转动

③翻身时整体转动，保护颈部。

③将病人的头、肩、躯干沿其躯体纵轴整体同时移动而不要将之扭曲



1



Kneel beside the patient. Place your hands behind the patient's back, head, and neck to protect the cervical spine as your partner places his or her hands on the distant shoulder and hip.

2



Continue to protect the cervical spine as your partner begins to turn the patient by pulling on the distant shoulder and hip.

3

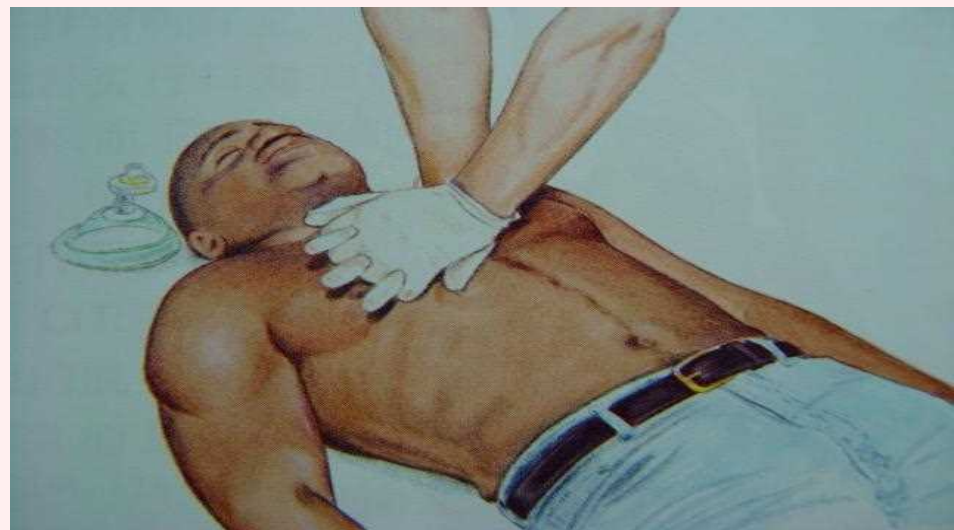


4



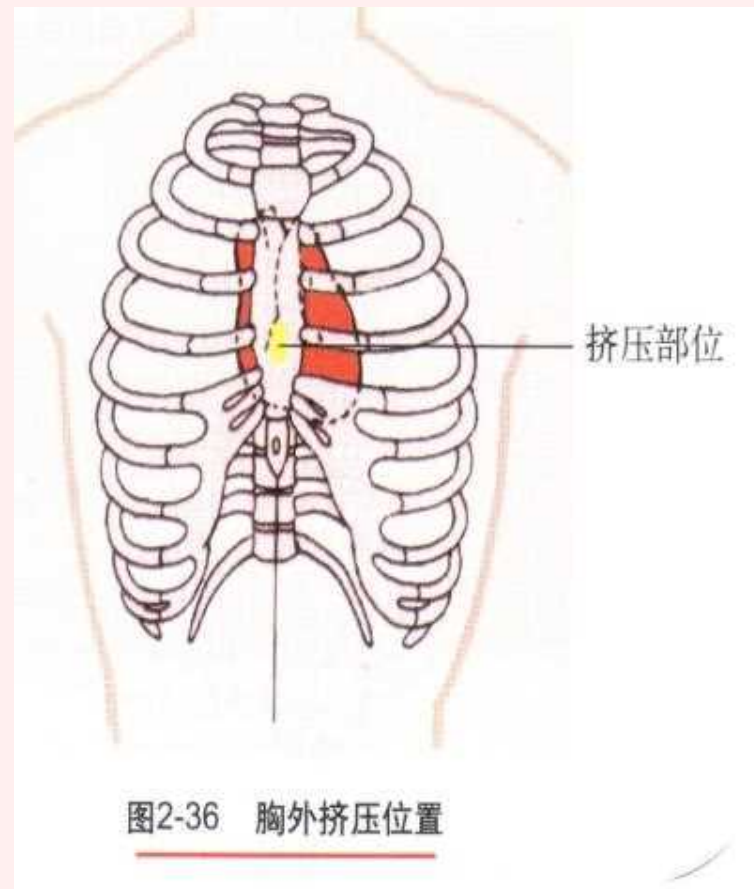
# C : Compressions （胸外心脏按压）

① 胸外心脏按压形成人工循环是心搏骤停后最首选、快速、简便、有效的方法



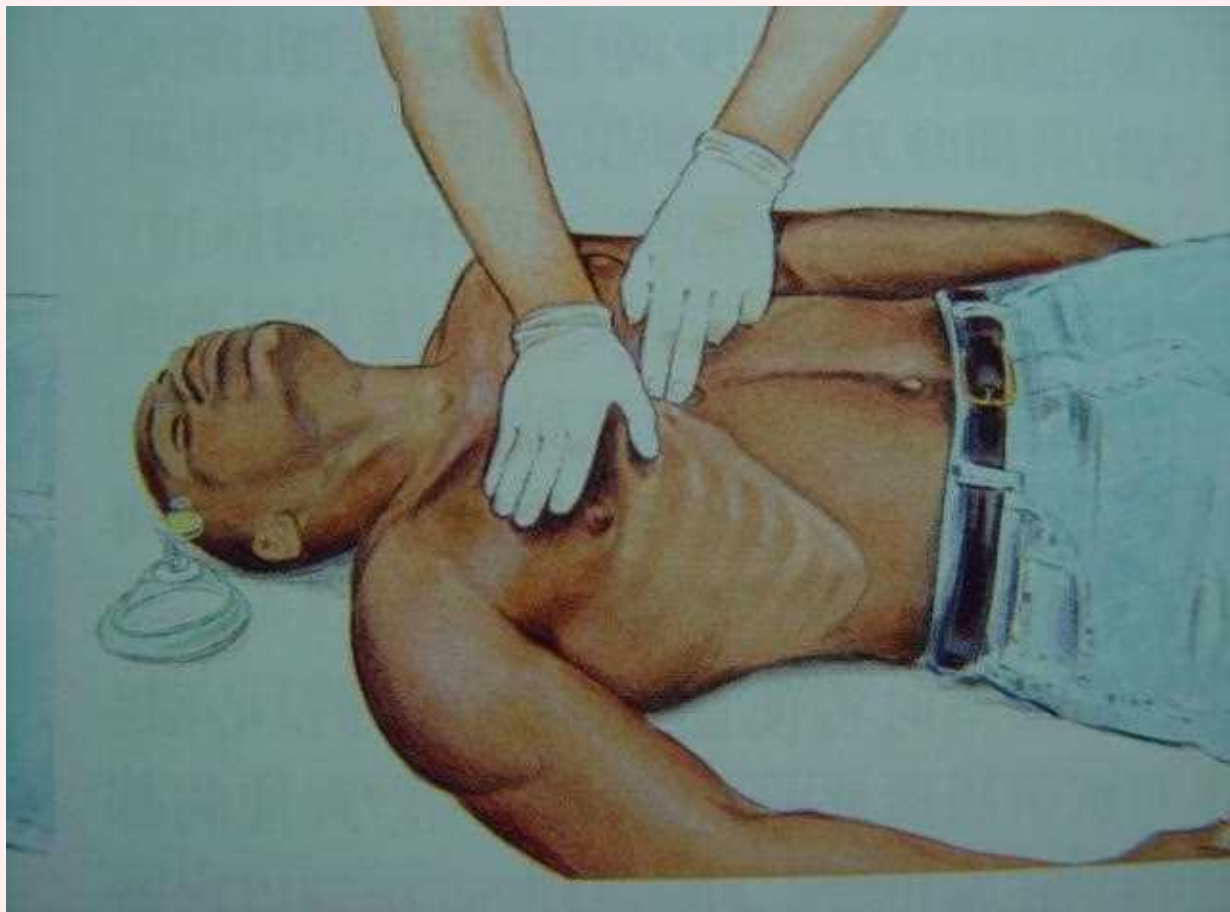
# 按压定位

## 6 两乳头连线の中点



# 按压定位

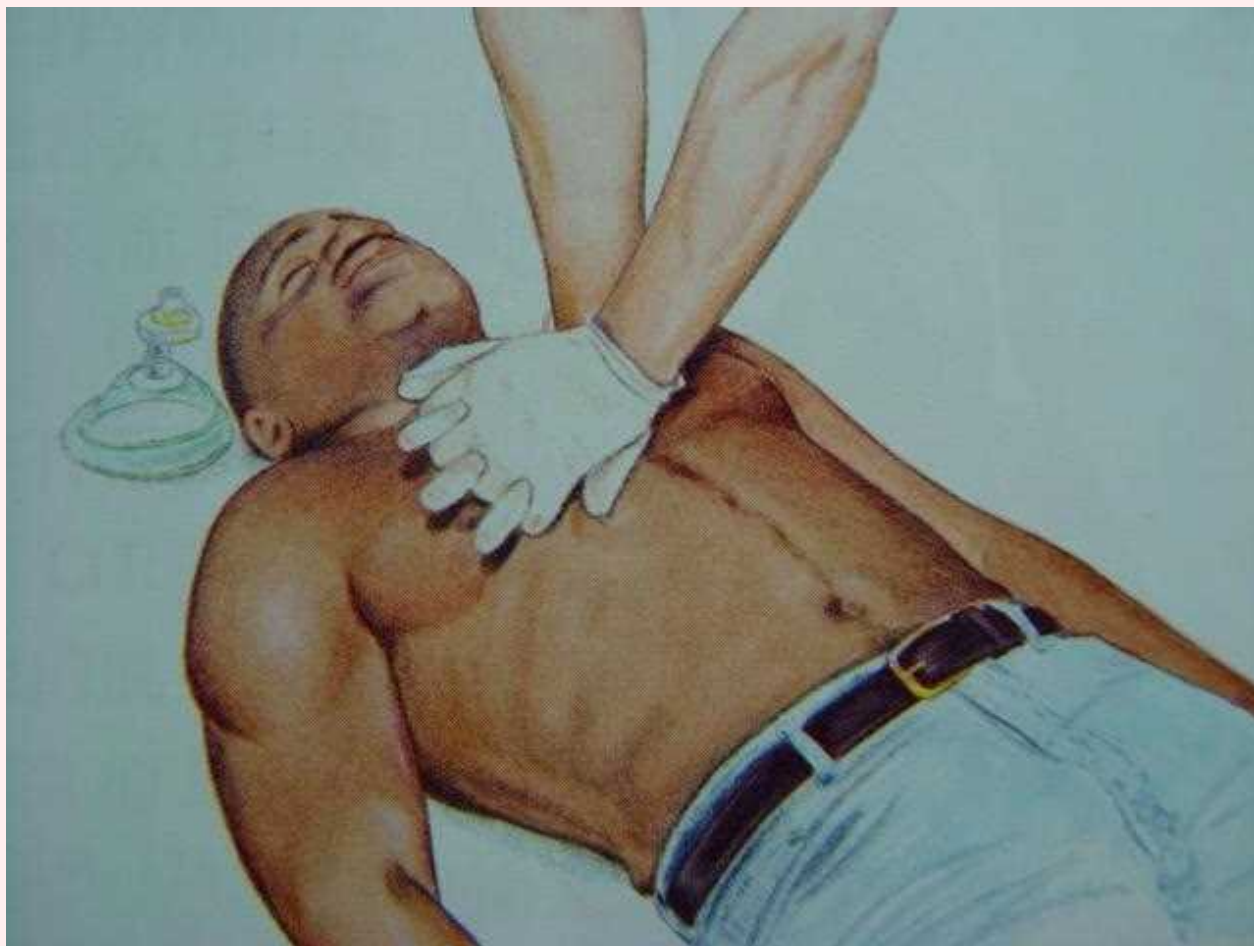
把一只手  
掌根部放  
在两乳头  
连线中点  
的胸骨下  
段





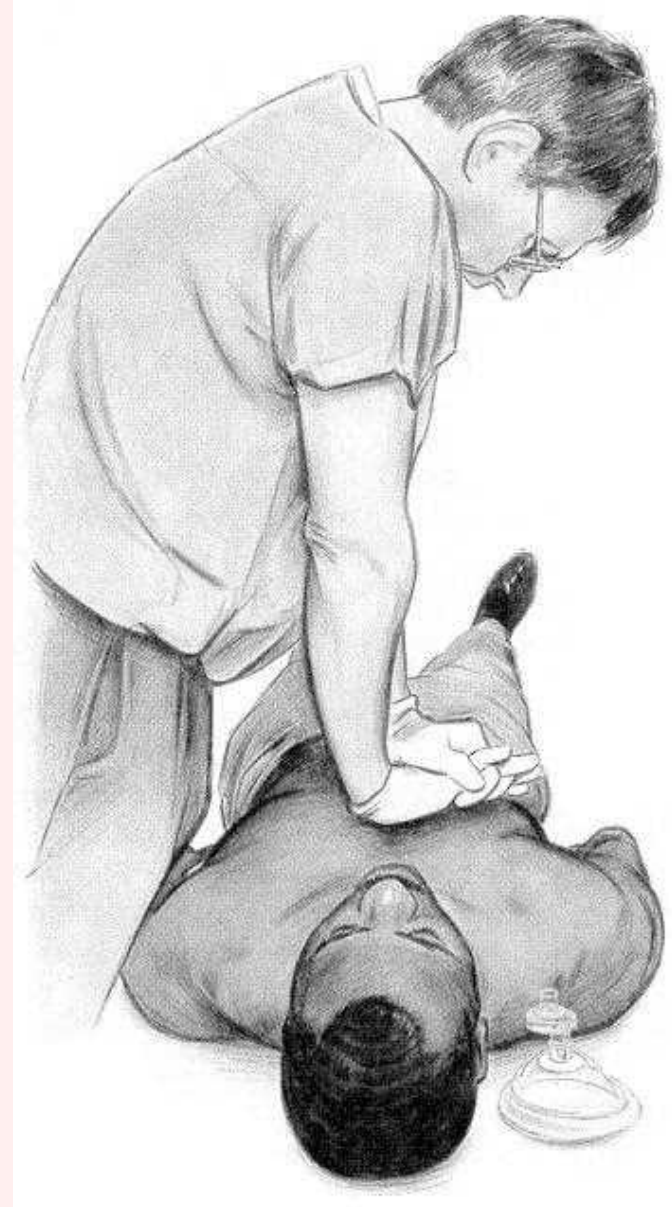
# 按压定位

第二只手  
重叠在第一  
只手上，  
手指交叉、  
掌根紧贴  
胸骨

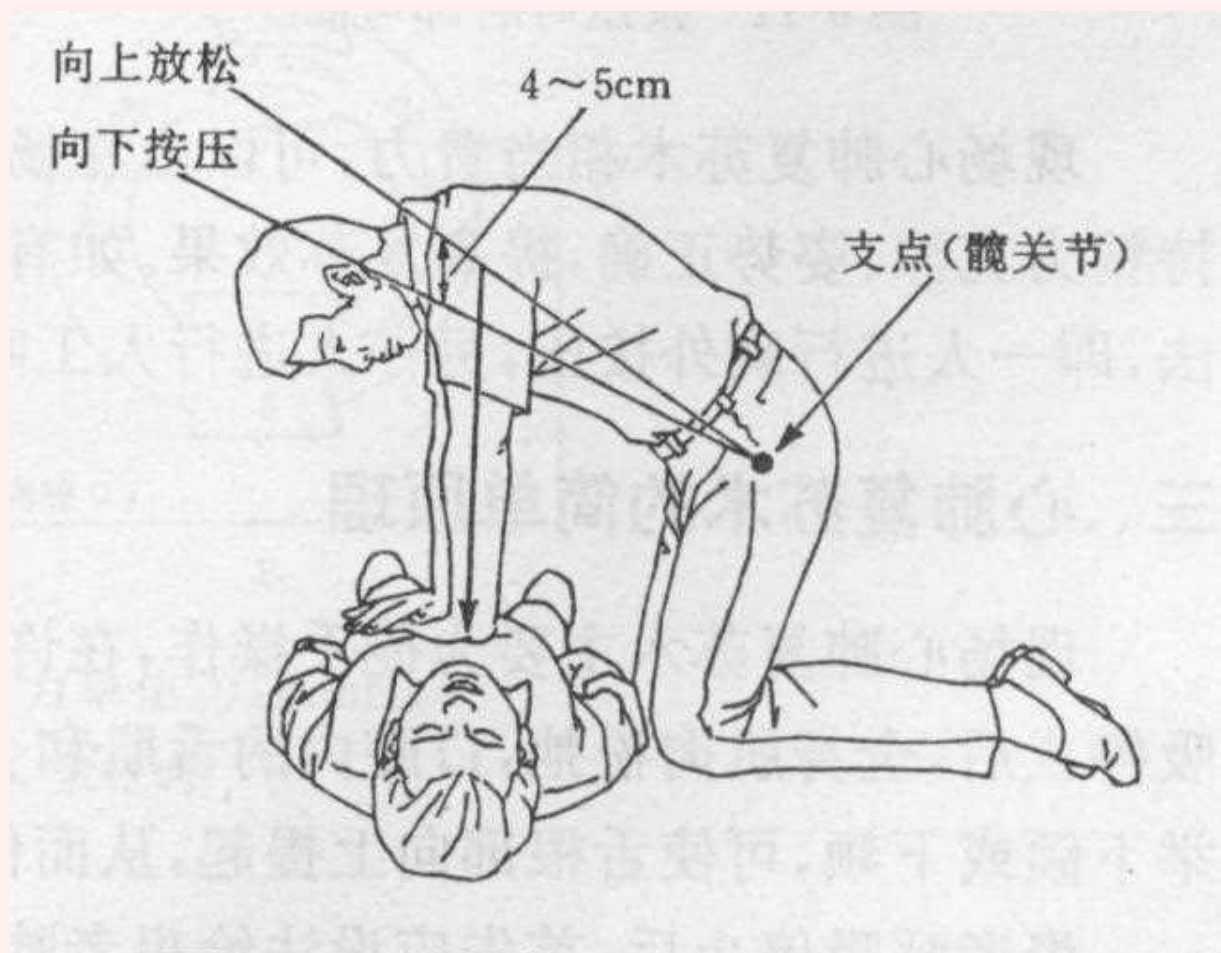


# 按压姿势

- ①地上采用跪姿，左膝平病人右肩
- ①床旁应站立于踏脚板，双膝平病人躯干
- ①双臂绷直，与胸部垂直不得弯曲
- ①以髋关节为支点，腰部挺直，用上半身重量往下压
- ①手掌根部始终紧贴胸部，放松不离位



# 按压姿势

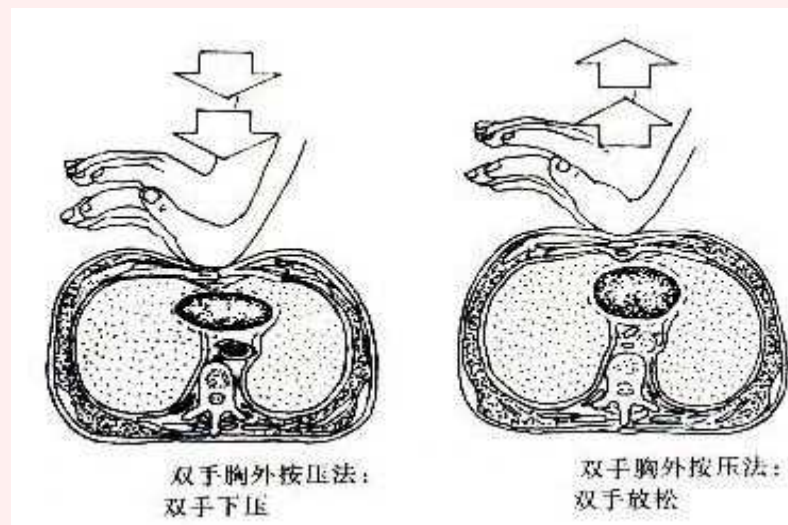


# 按压深度

⑥ 胸骨下陷至少 5公分

⑥ 有效标准：

能触摸到颈或股动脉  
搏动



# 按压频率

---

- ② 胸外按压的频率至少100次/分
- ② 按压、松弛的时间比一般为1: 1
- ② 需勤加练习

## 按压与吹气比例

⑥ 成人CPR无论双人或单人法：

按压/吹气均为30：2

⑥ 连续五个轮回



# 胸外按压注意事项

- ② 尽可能减少胸外按压的中断时间（**10秒钟**以内）
- ② 一位以上急救人员现场CPR时，**每隔2分钟**（或5个按压-通气比为30：2的周期）应相互**轮换**按压。  
轮换按压应在**5秒钟**以内完成。
- ② 每次按压后，手放松应充分，让胸廓完全回复
- ② 胸外按压用力不能过大、过猛
- ② **按压部位要准确！！！！**



# 错误按压



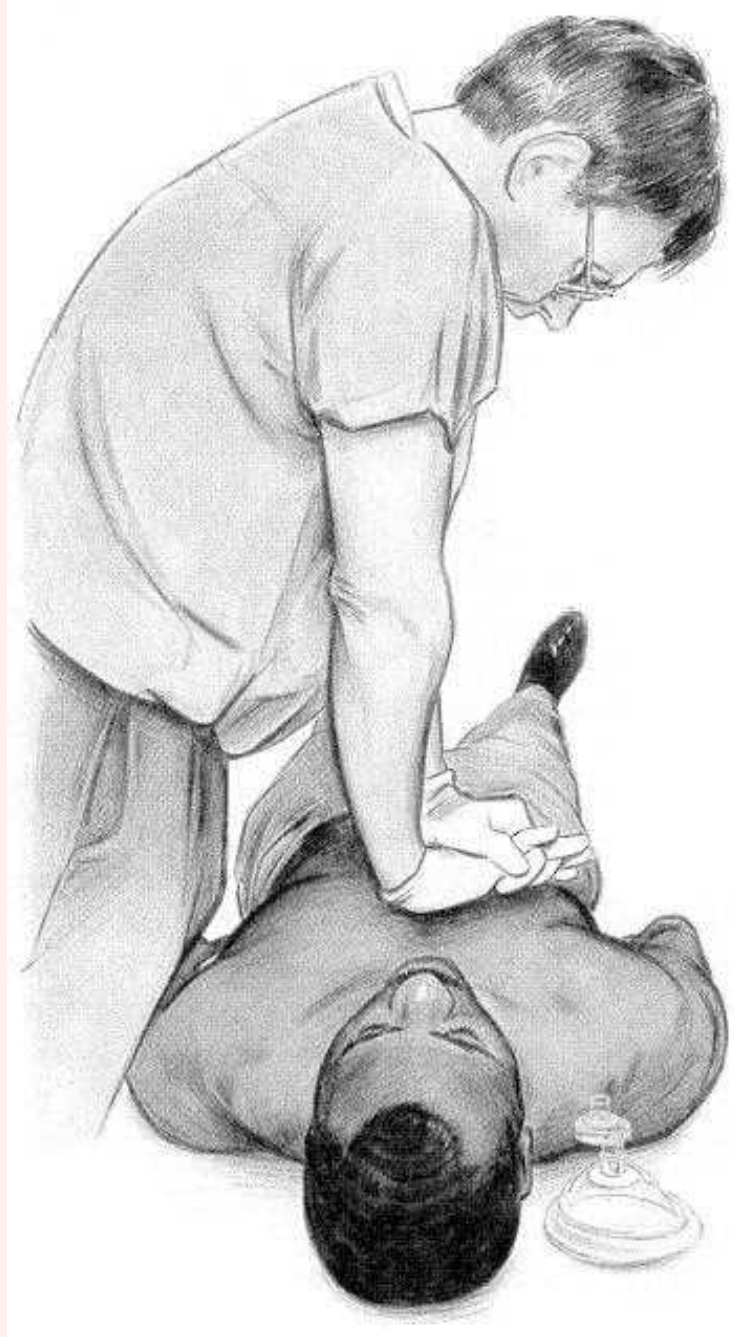
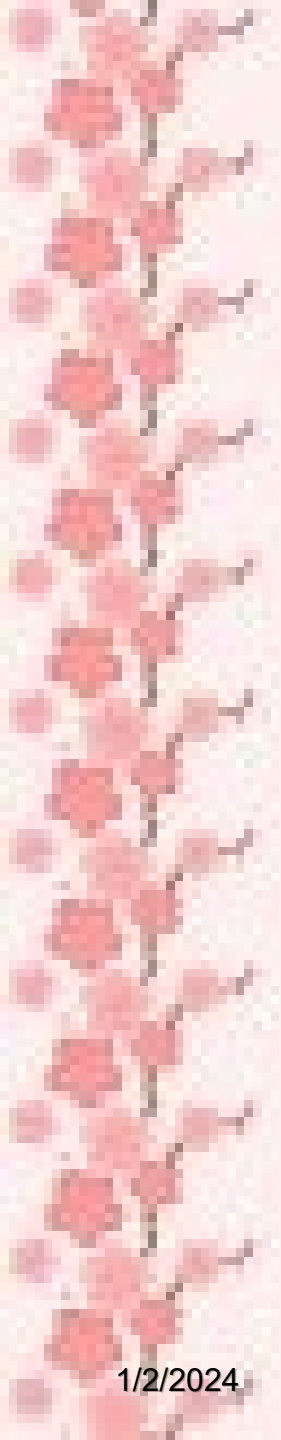


# 错误按压



# 错误按压





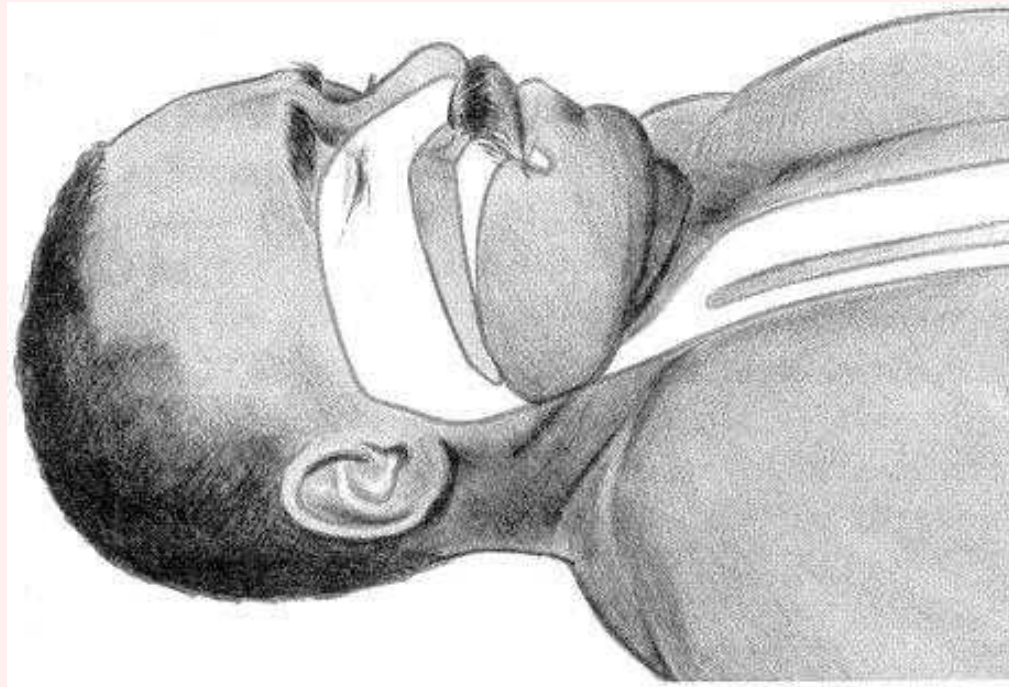
# A: Airway (开放气道)

- ② 观察口腔是否有异物，如有则要先清理口腔，将其头偏向一侧，用手指探入口腔，清除异物。



# 昏迷病人：舌和会厌阻塞上呼吸道

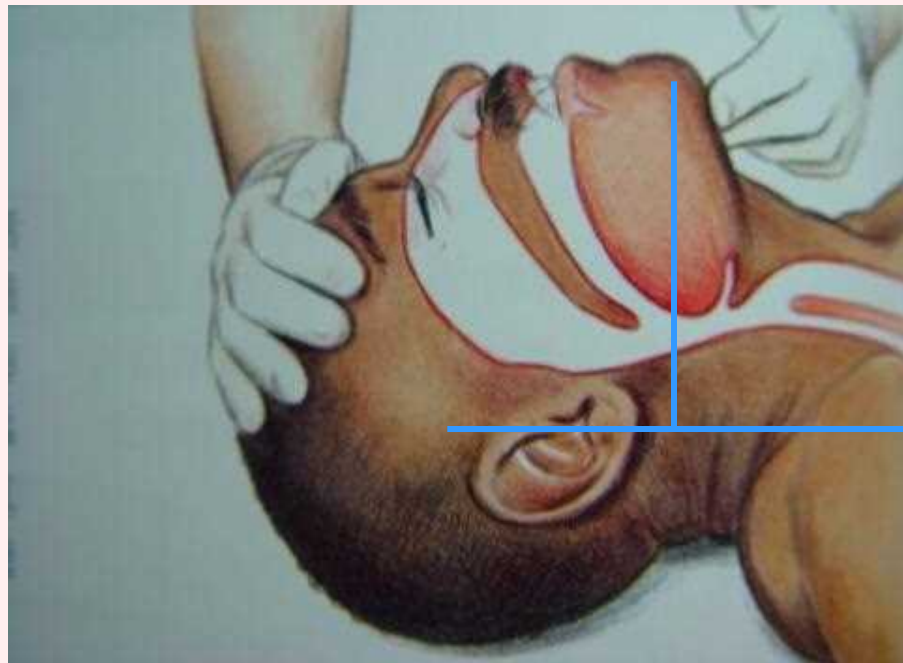
---





# 仰头抬颏法开放气道

- ④ 徒手开放气道安全有效方法
- ④ 一手掌压前额，另一手中示食指向上向前抬高下颌，两手合力头后仰，牙齿对合
- ④ 头后仰程度为：下颌、耳垂的连线与地面垂直



# B : Breathing (人工呼吸)

---

① 口对口人工呼吸

② 迅速、简便、有效

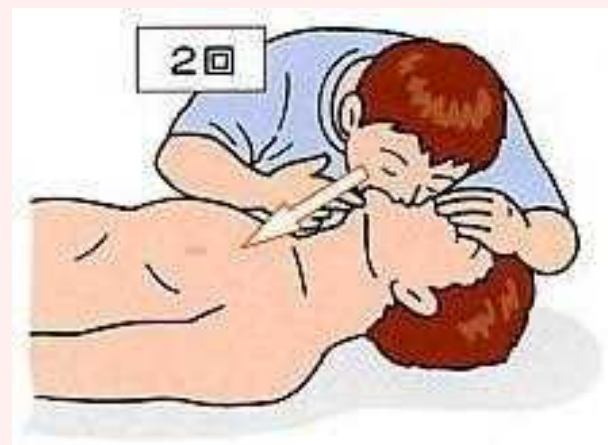
空气：氧含量20.94%，二氧化碳含量0.04%

呼出气：氧含量16%，二氧化碳含量4%

③ 自主呼吸停止后的**首选**方法

# 人工呼吸

- ⑥保持呼吸道**通畅**
- ⑥捏住病人鼻前庭
- ⑥用**正常呼吸**时的吸气量
- ⑥每次送气**1秒**
- ⑥使病人**胸廓起伏一金标准**
- ⑥吹气后，复苏者**松开**捏鼻孔的手





# 人工呼吸注意事项

---

⑦吹气时不能漏气

⑦须使胸廓抬起

⑦避免多次吹气或吹入气量过大，每次吹气量  
500~600ml

⑦不是“吹蜡烛”

⑦第一次吹气后如果病人的胸廓没抬起，应再  
应用仰头抬颏法开放气道，然后吹第二次气

# 错误人工呼吸



# 心肺复苏有效的指标

⑥面色、口唇由苍白、紫绀转为红润。

⑥恢复可以探知的脉搏搏动、自主呼吸。

⑥双侧瞳孔缩小、对光反应恢复。

⑥眼球能活动，**手脚抽动、呻吟**。



# 徒手心肺复苏（CPR）小结

- 判断：有无意识，有无正常呼吸；立即启动急救系统

- 体位：平卧、硬地板

- C**——胸外心脏按压：按压频率至少100次/分，按压深度至少5公分，每按压心脏30次、吹气两次。

- A**——打开气道：仰头抬颌法

- B**——人工呼吸：立即给予两次人工呼吸。

- 再判断：在胸外心脏按压和人工吹气30：2反复共5个循环后，再作判断。

- 判断循环征象：

- 恢复（复原）体位

# 《2010美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》 解 读



# 2010新指南的主要变动

- 与 2005 年指南比较, 新指南的主要变动包括心肺复苏的优先次序、低温治疗, 以及复苏后管理等三个方面。

# “五环生存链”

图 1

## 美国心脏协会心血管急救成人生存链

新的美国心脏协会心血管急救成人生存链中的环节包括：

1. 立即识别心脏骤停并启动急救系统
2. 尽早进行心肺复苏，着重于胸外按压
3. 快速除颤
4. 有效的高级生命支持
5. 综合的心脏骤停后治疗



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/198047115036006036>