在日常生活中，一些突发情况时有发生，如果身边有人或者自己需要及时急救，我们该如何施救或者自救呢？

6月1日，曹县第二人民医院儿科为大家讲解单人徒手心肺复苏、海姆立克急救法的原理和操作要点。



**单人徒手心肺复苏术（CPR）操作流程**

大脑是严重依赖氧气的器官，常温下缺氧4～6min 即可出现不可逆的损害，因此，当伤病员发生心搏骤停时，黄金急救时间仅4 min。

**CPR 操作步骤：**第一步环境安全评估； 第二步快速识别并呼救；第三步胸外心脏按压；第四步开放气道和人工呼吸。

**方法**：抢救者左耳贴近病人口鼻部，同时进行如下操作：感受是否有气体呼出，看胸部有无起伏，用右手食指及中指尖先触及气管正中的喉结，然后向旁滑移2-3cm，在胸锁乳突肌内侧触摸颈动脉搏动。（非专业人员只需观察有无呼吸）。



患者无颈动脉搏动及自主呼吸，解开衣扣，腰带，女病人解胸罩，立即给与人工胸外按压，边按压，边观察患者面部表情。

**按压的位置**：1. 剑突上2.5-5cm（两横指），即胸骨柄中下1/3交界处。2. 在胸骨下1/2处，即乳头连线中点的胸骨下方。

**按压的要点**：一手掌根置于按压部位，另一手掌重叠其上，两手手指交叉，翘起离开胸壁。双上肢伸直，以上身的重量垂直按压胸骨，按压后迅速抬起，使胸廓复原，但掌根不能离开胸壁。连续、有节律的按压30次。

**按压深度**：成人胸骨下陷至少5cm，按压频率：100-120次/分。尽快开放病人呼吸道，清除口腔内分泌物有假牙去除假牙，注意速度要快，清除鼻腔分泌物。

**开放气道方法：压额抬颏法****：**施救者一 只手放在伤病员额 头上使其头后仰，另一 只手抬起伤病员下颏。如有头部或颈部损伤，则 使用“推举下颌法”开放气道。



**人工呼吸方法**：施救者用放在额头上手的食 指和拇指捏住伤病员鼻子，用口封住其口周，平静吹 气 1 s,松开口鼻呼气1 s; 吹气时，观察到胸廓隆起 即为有效。牢记四部曲：压额、抬颏、捏鼻、吹气。



五个循环后再次判断**：**患者扩大的瞳孔缩小、颈动脉出现搏动、胸廓有起伏，口鼻有气体溢出，自主呼吸恢复，颜面、口唇、甲床（轻按压）色泽转红润，按压眼眶有反应，自主呼吸恢复，心肺复苏成功。

婴儿（出生至1岁）心肺复苏

No.1

胸外按压

1. 让婴儿仰面平躺在结实的平面上。如果可能的话，请使用地面以上的平面；2. 将多余的衣服脱掉；3. 将一只手的2根手指放在两个乳头连线中点的正下方；4. 垂直向下按压，幅度大约为4厘米，频率100-120次/分钟；5. 每次按压后，要让胸部回弹至正常位置。



No.2

仰头提颏法

采用仰头提颏法打开气道。仰头提颏法：一只手放在婴儿的前额上，另一只手放在婴儿颏部的骨性部位，向后仰头并提起颏部。

**No.3**

**人工呼吸**

1.在保证婴儿气道开放的同时，按正常方式吸一口气；2.用你的嘴盖住婴儿的鼻子和嘴，进行两次人工呼吸(每次吹气1秒)。吹气成功的标志是看到患儿胸廓隆起。



**为什么婴幼儿容易发生异物窒息？**

因为婴幼儿气管与食物交叉的会厌软骨发育不完善，功能不健全，容易因吞咽时口中含物说话、哭笑等活动，食物误入气管，造成异物窒息。事实上，哪怕是会厌软骨发育成熟的成年人，也有异物卡喉窒息的风险。



我们要知道，发生异物堵塞气管时，黄金抢救时间仅有4分钟，送医院往往来不及，那么，我们该如何避免这一悲剧呢？请您收藏好这份急救法——海姆立克急救法，您不一定用上，但您一定要会！

**每一位家长都应该**

**学会小儿海姆立克急救法**

**关键时刻能救宝宝一命！**

**下面，我们来认真学习一下如何操作！**

**一岁以下婴幼儿：**



1、马上把孩子抱起来，托住孩子的下颌，然后救护者前臂靠在膝盖或大腿上，另一只手拍婴儿的后背。

2、在婴儿的肩胛骨之间拍5次，并观察孩子是否将异物吐出。

3、5次拍背后，观察异物是否排出，若未排出，将婴儿翻转过来，脸朝上，拖着婴儿的前臂靠在大腿上，用2指在胸骨下半部分进行5次的按压。

重复，直至异物排出。

**注意：勿将婴儿双脚抓起倒吊从背部拍打！不仅无法排出异物，甚至可能造成颈椎受伤。若是液体异物，应先畅通其呼吸道，再吹两口气，若气无法吹入，则怀疑有异物堵住呼吸道。**

**成年人：**





1、施救者站在或跪在伤病员背后， 一腿支撑在伤病员两腿之间，保持稳定；若伤病员出现昏迷，可在救助者身上慢慢滑落倒地，保证其不受伤害。救助者双臂环抱伤病员腰部，嘱其弯腰，头向前倾，保持头低胸高位。

2、一手握拳，将拳眼抵住伤病员腹部肚脐与剑突之间的位置(肚脐上方两横指处)。

3、另一手包在握拳手之上，快速用力向后、向上冲击伤病员腹部，约每秒冲击1次，连续 5次或直至异物排出。

**自救法：**

