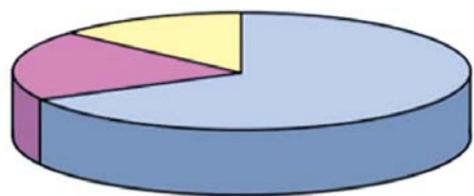


急救知识,你掌握多少?

急救知识,你掌握多少?医学上把发生伤病后的头4分钟,称为急救“黄金时间”,如果在别人遇到紧急情况时,在4分钟内做一些得当的应急救护,也许就可以挽救一条生命。应急救护你会吗?调查显示,超六成受访者认为需要掌握一些应急救护知识,如果有应急救护培训,超七成受访者表示会去参加,超五成受访者学习应急救护知识是为了在家人、朋友遇到突发情况时可以及时救护。

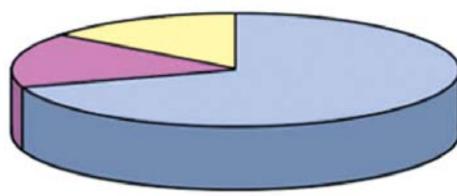


■ 需要,关键时候就能用上
■ 不需要
■ 说不清楚

图一

◀ 调查图表一:你认为需要学习一些应急救护知识吗?

▶ 调查图表二:如果有相关的应急救护知识培训,你会参加吗?



■ 会
■ 不会
■ 说不清楚

图二

提起急救知识技能,其实很多人都不陌生。关于人工呼吸、胸外按压、伤口包扎等,无论是专有名词,还是影视作品,我们常常耳闻目睹。然而,当被多追问一句:会么?绝大

多数人或许只会尴尬地低头、摇头或摆摆手了。

很多人或许还有这样的记忆,早年的急救培训多因陋就简,发放宣传单、张贴招贴画甚至墙上刷标语等形式,普

及基本的急救知识。效果也只是停留在公众知其重要,却不知道如何掌握。都说居安思危,其实做到很不易。即使在经历苦痛之后,人们反思过后也容易遗忘。

当面对逝去的生命,面对无助的灾区群众,不少热心爱心人士或许也曾有过“书到用时方恨少”的遗憾。梳理近年来的突发事件,也有不少此类

超一成受访者会应急救护中的心肺复苏

人有旦夕祸福。在遇到紧急情况时,了解一定的急救知识也许就可以救一条生命。在调查中,56.3%的受访

者知道应急救护包括哪些,31.1%的受访者不知道应急救护包括哪些,而12.6%的受访者表示说不清楚。

你会应急救护中的哪种?18.5%的受访者会应急救护中的心肺复苏,26.1%的受访者会现场骨折固定,

18.9%的受访者表示会止血包扎伤口,而36.5%的受访者表示会其他一些应急救护知识。

超四成受访者自行学习相关急救知识

掌握一些应急救护知识,也许就能在关键时刻派上用场。你觉得需要掌握一些应急救护知

识吗?67.2%的受访者表示需要,19.6%的受访者表示不需要,而13.2%的受访者表示说不清楚。

你从哪些渠道学习了解这些应急救护知识?受访者中,31.5%的受访者是从电视上一些关于医学

的电视剧中学习,41.7%的受访者是自己看书学习,26.8%的受访者是向专业的医护人员学习。

超五成受访者为了紧急情况要学急救

如果有相关的应急救护培训,你会不会参加?70.1%的受访者表示会参加相关应急救护培训,

15.5%的受访者表示不会参加,而14.4%的受访者表示说不清楚。调查中,问及你学习急救

护为了什么,56.2%的受访者表示如果家人、朋友有突发情况,可以及时救护,33.7%的受访者

表示意外伤害频发,学习应急救护可以帮助那些需要帮助的人,而10.1%的受访者有其他想法。

急救课堂

徒手心肺复苏术图解

徒手心肺复苏术是一种抢救技术,它不是医护人员的专利,它是广大群众应该熟悉和掌握的一种急救术。

徒手心肺复苏术不需要任何医疗器械。徒手心肺复苏术主要应用于猝死的病人。首先判定病人是不是猝死,包括突然神志丧失,颈动脉搏动消失,自主呼吸停止,双侧瞳孔散大等等。

判断呼吸

一看:胸部或腹部有无起伏。

二听:口、鼻有无呼吸声音。三感觉:口鼻有无气流溢出。

高声呼救

伤病者对轻拍、呼唤无反应,表明其已丧失意识,立即在原地高声呼救。

若有他人,先拨打急救电话,后参与共同现场抢救。

现场要尽量组织好对伤病员的脱险救援工作,救护人员要有分工,也要有合作。

口对口人工呼吸

放在前额的手拇指和食指指紧鼻孔,将口包住病人的口,先深呼吸一口,然后吹2次气,吹气时不要用力过猛。吹气后,病人胸部有起伏说明人工呼吸有效。如颈动脉搏动消失,既可以认定心跳停止(颈动脉位置在喉结旁2-3厘米处)。

心外按压

按压部位:前胸正中,胸骨下1/2处。

按压频率:每分钟60-100次。

按压深度:3-5厘米。

按压手法:一手掌放于胸骨下1/2处,手掌与胸骨平行,另一手重叠在手背上,两手指交叉抬起,脱离胸壁,双肩绷直,双肩垂直在胸骨上方正中,以肩、臂力量向下按压。

注意事项

心外按压要不间断进行;垂直用力向下,不要左右摆动;向下按压和放松时间均等;放松时手掌也不要离开胸壁。

如呼吸、心跳停止,人工呼吸、心外按压时要同时进行。吹气

时,停止按压。心外按压时不要吹气,两者可轮换进行。

一人做:按15:2的比例进行,即先吹两口气,然后胸外心脏按压15次。周而复始,直至有人接替为止。

二人做:按5:1的比例进行,即一人吹一口气,一人心外按压5次。吹气的时候,停止按压。心外按压时不要吹气,两者可轮换进行。直至专业急救人员赶到为止。自救互救的同时急呼120。

开通气道:仰头举颌(额)法,先清理口腔异物(呕吐物、血块等)去掉假牙,一手食指、中指置于下颌处,抬起下颌,使头后仰,一手托颈后,头后仰的程度以下颌和耳垂的连线与地面垂直为宜,后仰不要过度。



翻身的方法

体位:病人仰卧于地上或木板上,头上不垫枕头及其他物品,这是心肺复苏术的正确体位,如果病人俯卧,应将其翻转为仰卧位,手法要轻柔,特别要注意头颈部,一定不能用力过大。如果病人躺在松软的床上,背部要垫上木板。



判断有无意识(成人)

判断神志:呼叫无反应,手掐人中、合谷穴无反应,双侧瞳孔散大,可以断定患者神志丧失。
轻拍伤病者肩部(或面部),并在其耳边大声呼唤:“喂!你怎么啦?”以试其反应。



判断有无意识(婴儿)



仰头举颌法



清除口中异物



舌与会厌阻塞气道