



· 临床研究 ·

溺水患者现场急救措施

何冬梅 (南宁市红十字会医院急诊科, 广西南宁 530000)

中图分类号: R649.3 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2016) 11-088-01

溺水急救迫在眉睫, 然而一旦溺水, 怎么急救? 即使是一些医护人员也对其中的关键步骤存在错误认识, 如何正确认识溺水以及正确的溺水急救措施。

1 溺水的概念

溺水又称淹溺, 是人淹没于水中, 水充满人体的呼吸道和肺泡所引起窒息; 吸收到血液循环的水引起血液渗透压改变、电解质紊乱和组织损害; 最后造成呼吸停止和心脏停搏而死亡。

1.1 溺水的过程大致分为: ①屏气期; ②喉痉挛期; ③水入呼吸道期; ④心脏骤停。心脏骤停也可发生在喉痉挛期或水入呼吸道期。

1.2 临床表现为: 患者有昏迷、皮肤粘膜苍白和发绀、四肢厥冷、呼吸和心跳微弱或停止, 口、鼻充满泡沫或淤泥、杂草, 腹部常隆起伴胃扩张。

2 溺水的救援

首先确保施救者自身安全, 尽量利用绳索、救生设施进行岸上救援; 团体救援优于单兵作战。会游泳不代表会水中救援, 水中救援需专门训练。

2.1 现场急救。院前急救的主要特点是“急”和“救”。“急”就是快速通过现代化的通讯和运输来实现; “救”则是要通过先进的医疗救护来实现^[1]。溺水者被救上岸后的状态与急救措施: ①清醒, 有呼吸有脉搏: 呼叫 120, 陪伴, 保暖, 等待救援人员或送医院观察。②昏迷 (呼叫无反应), 有呼吸有脉搏: 呼叫 120, 清理口鼻异物, 稳定侧卧位, 等待救援人员。密切观察呼吸脉搏情况, 必要时心肺复苏。③昏迷, (无呼吸无脉搏): 即刻清理口鼻异物, 开放气道、人工呼吸、胸外按压, 即采用传统的 A-B-C 心肺复苏急救顺序。切记同时呼叫 120, 并持续复苏至患者呼吸脉搏恢复或急救人员到达。④婴幼儿用食、中两指或两拇指重叠下压, 儿童可用一手掌根按压, 深度为胸腔的 1/3 ~ 1/2, 频率为 100 次/分。下压时用力要恰当, 以防骨折, 以能摸到大动脉的搏动为有效。一般以心脏按压、口对口呼吸单人按 30: 2, 双人按 15: 2 比例进行。

2.2 溺水者心脏骤停, C-A-B 还是 A-B-C? 2010 年心肺复苏指南最重要的更新是将复苏的急救顺序从 A-B-C 改为 C-A-B, 甚至提倡单纯胸外按压, 而为何在溺水心脏骤停者却推荐 A-B-C 呢? 根本原因在于溺水是窒息缺氧性心脏骤停, 供氧是首要目标, 因而采用 A-B-C 顺序急救。而在院外心脏骤停人群中大部分是心源性心脏骤停, 患者心脏骤停前体内尚有充足氧合, 部分甚至存在濒死喘息也能提供部分通气氧合, 此时维持基本循环供给大脑血供是首要目标, 因此采用

C-A-B 急救顺序。单纯胸外按压理念的提出正是基于以上心源性心脏骤停的病理生理过程, 因此单纯胸外按压不适用于溺水心脏骤停者。

2.3 溺水者复苏, 人工呼吸很关键。院前急救护理是溺水抢救成功的前提, 及时有效复苏和安全迅速转运, 为后续抢救工作提供可能^[2]。不但首先给予人工呼吸, 而且将最初的 2 次人工呼吸增加到 5 次人工呼吸, 目的也是为了在第一时间提供给患者充足的氧合。

3 如何正确的自救和施救

(一) 不会游泳者的自救 (1) 落水后不要心慌意乱, 一定要保持头脑清醒。(2) 冷静地采取头颈向后, 口向上方, 将口鼻露出水面, 此时就能进行呼吸。(3) 呼吸要浅, 吸气宜深, 尽可能使身体浮于水面, 以等待他人抢救。(二) 会游泳者的自救 (1) 一般是因小腿腓肠肌痉挛而致溺水, 应心平静气, 及时呼人援救。(2) 自己将身体抱成一团, 浮上水面。(3) 深吸一口气, 把脸浸入水中, 将痉挛 (抽筋) 下肢的拇指用力向前上方拉, 使拇指跷起来, 持续用力, 直到剧痛消失, 抽筋自然也就停止。(4) 一次发作之后, 同一部位可以再次抽筋, 所以对疼痛处要充分按摩和慢慢向岸上游去, 上岸后最好再按摩和热敷患处。(5) 如果手腕肌肉抽筋, 自己可将手指上下屈伸, 并采取仰面位, 以两足游泳。(三) 互救 (1) 救护者应镇静, 尽可能脱去衣裤, 尤其要脱去鞋靴, 迅速游到溺水者附近。(2) 对筋疲力尽的溺水者, 救护者可从头部接近。(3) 对神志清醒的溺水者, 救护者应从背后接近, 用一只手从背后抱住溺水者的头颈, 另一只手抓住溺水者的手臂游向岸边。(4) 如救护者游泳技术不熟练, 则最好携带救生圈、木板或用小船进行救护, 或投下绳索、竹竿等, 使溺水者握住再拖带上岸。(5) 救援时要注意, 防止被溺水者紧抱缠身而双双发生危险。如被抱住, 不要相互拖拉, 应放手自沉, 使溺水者手松开, 再进行救护。作为救护者一定要记住: 对所有溺水休克者, 不管情况如何, 都必须从发现开始持续进行心肺复苏抢救。溺水者心跳呼吸停止, 应立即行口对口人工呼吸、胸外心脏按压复苏, 尤其在心跳停止后 4 分钟内实施最为关键。当溺水者心跳、呼吸恢复后, 可用干毛巾摩擦全身, 自四肢、躯干向心脏方向摩擦, 以促进血液循环。现场进行心肺复苏, 并尽快搬上急救车, 迅速向附近医院转送。

参考文献

- [1] 林德娟, 陈肇婉, 陈楚惠. 情商理论在院前急救护理中的应用 [J]. 南方护理学报, 2005, 12 (3): 63.
- [2] 叶文琴, 江会, 席敏华. 急救护理 [M]. 人民卫生出版社, 2012.04.

(上接第 87 页)

参考文献

- [1] 杨婵. 糖皮质激素联合抗生素治疗老年慢性阻塞性肺气肿 58 例临床观察 [J]. 吉林医学, 2013, 34(24):4942-4942.
- [2] 黄文安, 顾瑞霞. 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的临床疗效研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(5):68-69.
- [3] 陈志峰. 噻托溴铵粉雾剂治疗慢性阻塞性肺气肿的疗效探讨

[J]. 北方药学, 2016, 13(6):21-21, 22.

- [4] 李芳华. 盐酸川芎嗪辅助治疗慢性阻塞性肺气肿的效果分析 [J]. 当代医学, 2016, 22(13):128-129.
- [5] 呼树国. 苏子降气丸联合多索茶碱片治疗慢性阻塞性肺气肿的临床研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(7):119-119, 121.
- [6] 陈红霞. 中西医结合治疗慢性阻塞性肺气肿效果分析 [J]. 白求恩医学杂志, 2016, 14(1):106-107.