

窒息的急救与护理

演讲人：

日期：



目录

- 窒息概述
- 急救措施
- 护理要点
- 特殊情况下窒息处理策略
- 康复期管理与随访
- 总结与提高



01

窒息概述



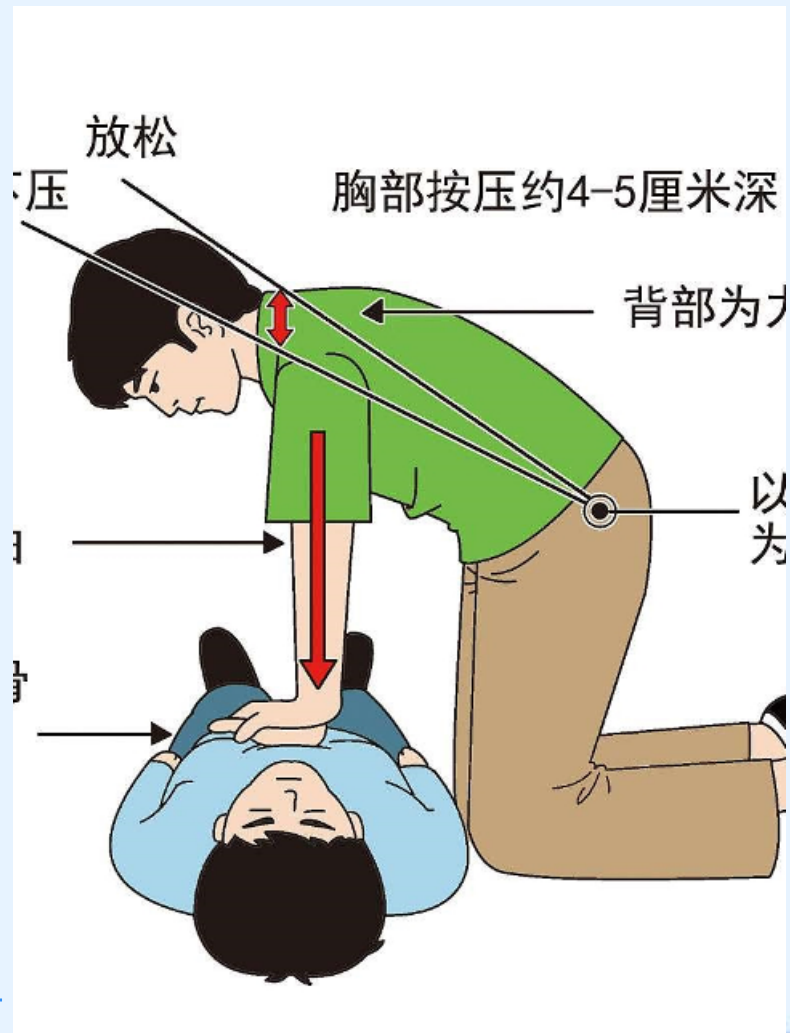
定义与生理现象

定义

窒息是指人体的呼吸过程由于某种原因受阻或异常，导致全身各器官组织缺氧和二氧化碳潴留，进而引发组织细胞代谢障碍、功能紊乱和形态结构损伤的病理状态。

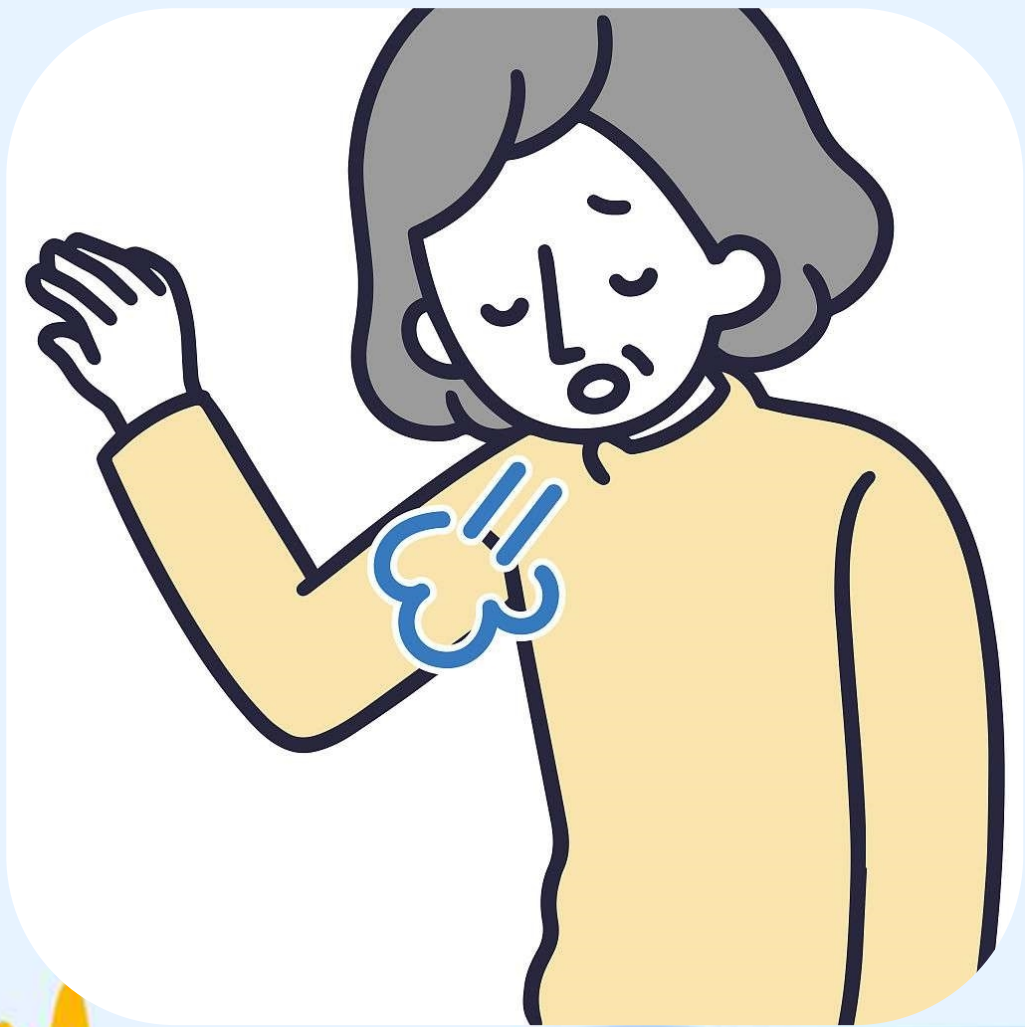
生理现象

在窒息状态下，人体会出现呼吸急促、心跳加快、血压下降等生理反应，严重时可能导致意识丧失、抽搐、甚至死亡。





窒息原因及危险因素



原因

窒息的原因多种多样，包括气道阻塞、肺部疾病、心脏疾病、中枢神经系统疾病等。其中，气道阻塞是最常见的原因，如异物吸入、喉头水肿等。

危险因素

窒息的危险因素包括年龄、身体状况、环境因素等。例如，婴幼儿和老年人由于吞咽和咳嗽反射不完善或减弱，更容易发生窒息；患有慢性疾病或体弱多病的人也容易发生窒息。



临床表现与诊断依据

临床表现

窒息的临床表现包括呼吸困难、面色青紫、意识障碍等。严重时，患者可能出现呼吸停止、心跳骤停等症状。

诊断依据

窒息的诊断主要依据患者的病史、临床表现和体格检查。同时，还需要结合相关辅助检查，如血气分析、胸部X线等，以明确诊断和评估病情严重程度。



02

急救措施





初步评估与现场安全



评估患者意识和呼吸

判断患者是否有意识、是否能自主呼吸，以及呼吸是否顺畅。



呼救并寻求帮助

如患者情况危急，应立即拨打急救电话并寻求周围人的帮助。



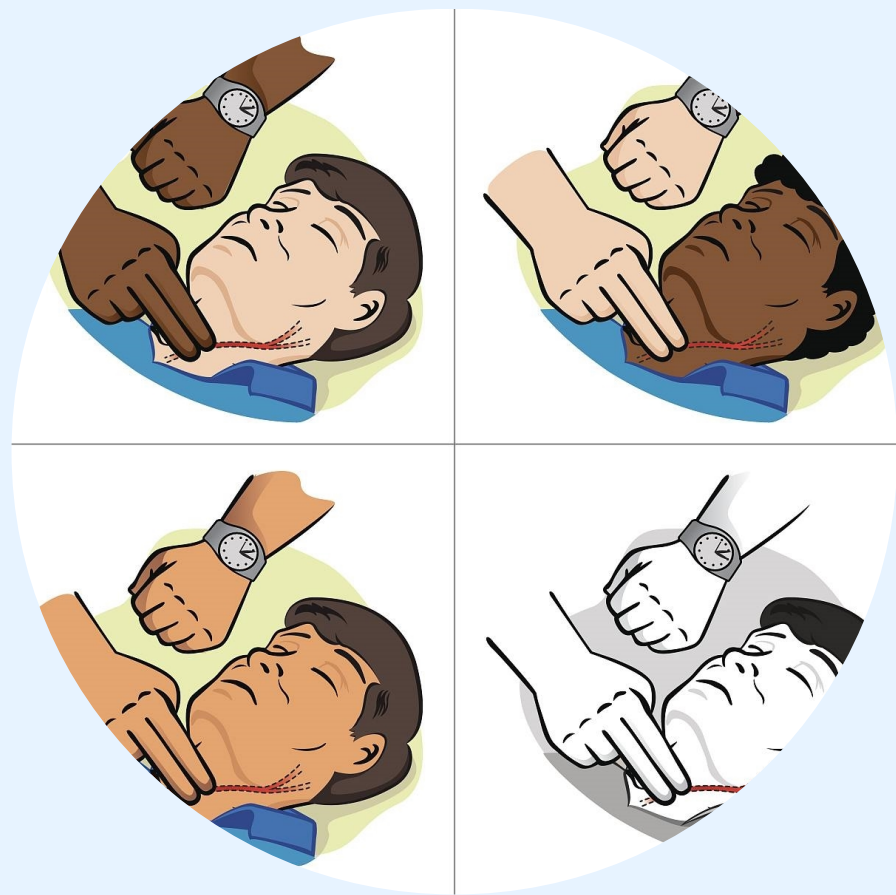
确保现场安全

在急救前要确保周围环境安全，避免对患者和施救者造成二次伤害。





保持呼吸道通畅方法



清除口腔和鼻腔异物

将患者头偏向一侧，用手指清除口腔和鼻腔内的呕吐物、分泌物等异物。

开放气道

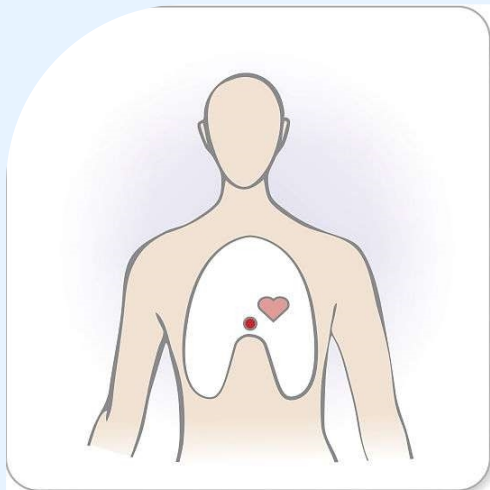
采用仰头抬颏法或推举下颌法，使患者气道保持通畅。

使用口咽通气道

对于昏迷或呼吸困难的患者，可使用口咽通气道辅助通气。

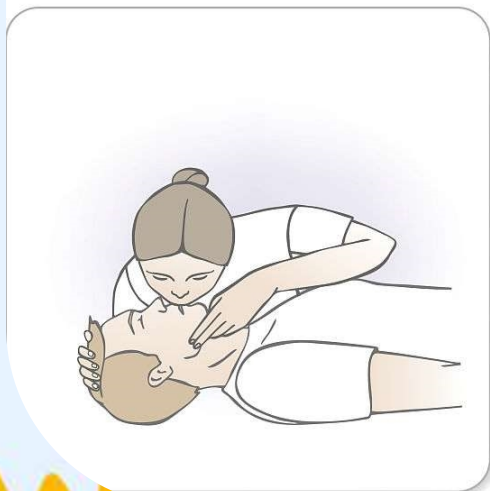


心肺复苏术（CPR）操作流程



胸外按压

将患者仰卧于硬板床或地面上，施救者双手重叠，掌根置于患者胸骨下半段，用力向下按压，使胸骨下陷5-6cm，然后迅速放松，让胸廓回弹。



人工呼吸

每进行30次胸外按压后，进行2次人工呼吸。施救者捏住患者鼻子，深吸一口气后，用口对口或口对鼻的方式向患者吹气，看到患者胸部隆起即可。

持续循环

按照30:2的比例持续进行胸外按压和人工呼吸，直到患者恢复自主呼吸和心跳，或者专业医护人员到达现场。





药物治疗及辅助设备应用



药物治疗

在急救过程中，可根据患者病情给予相应的急救药物，如肾上腺素、阿托品等。但需注意药物过敏者禁用，且药物使用应在专业医生指导下进行。

辅助设备应用

在急救过程中，可使用自动体外除颤器（AED）等辅助设备帮助患者恢复心律。同时，氧气面罩、呼吸机等设备也可用于辅助患者呼吸。但需注意设备使用方法和适应症，避免误用或滥用。



03

护理要点





密切观察病情变化



监测生命体征

包括呼吸、心率、血压、体温等指标，及时发现异常情况。



观察神志和意识状

态

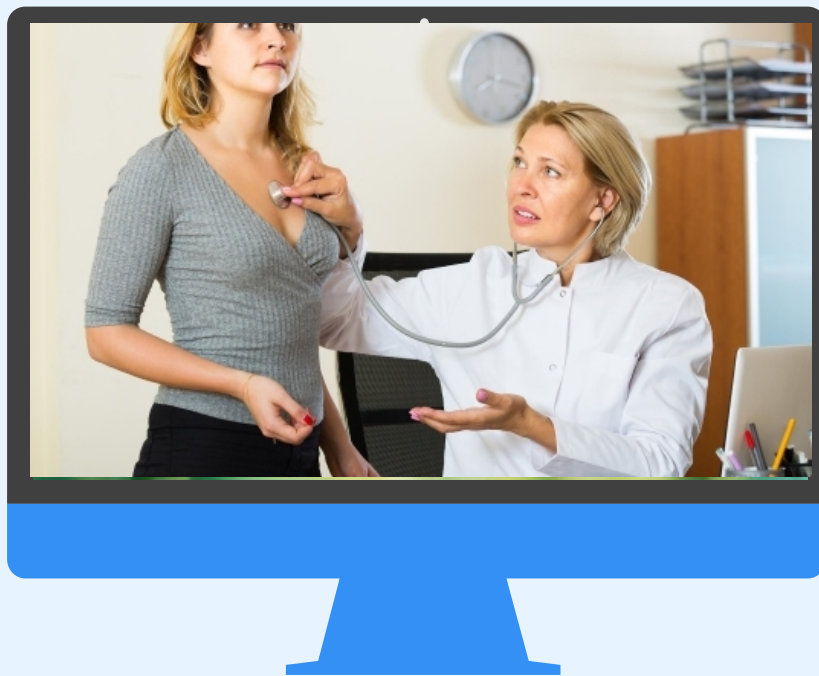
注意患者是否有昏迷、嗜睡、谵妄等表现，评估神经系统功能。



检查皮肤和黏膜颜

色

观察口唇、甲床等部位的颜色变化，判断缺氧程度。





保持环境整洁与安静

1

维持室内空气流通

保持室内空气新鲜，避免刺激性气味和烟雾。

2

控制室内温度和湿度

保持适宜的温度和湿度，有助于患者舒适和呼吸道通畅。

3

减少外界干扰

降低室内噪音，避免过多人员探视，保持环境安静。





心理护理与健康教育



01

提供心理支持

安慰患者和家属，减轻其焦虑和恐惧情绪。

02

解释病情和治疗方案

向患者和家属介绍窒息的原因、治疗方法和预后情况。

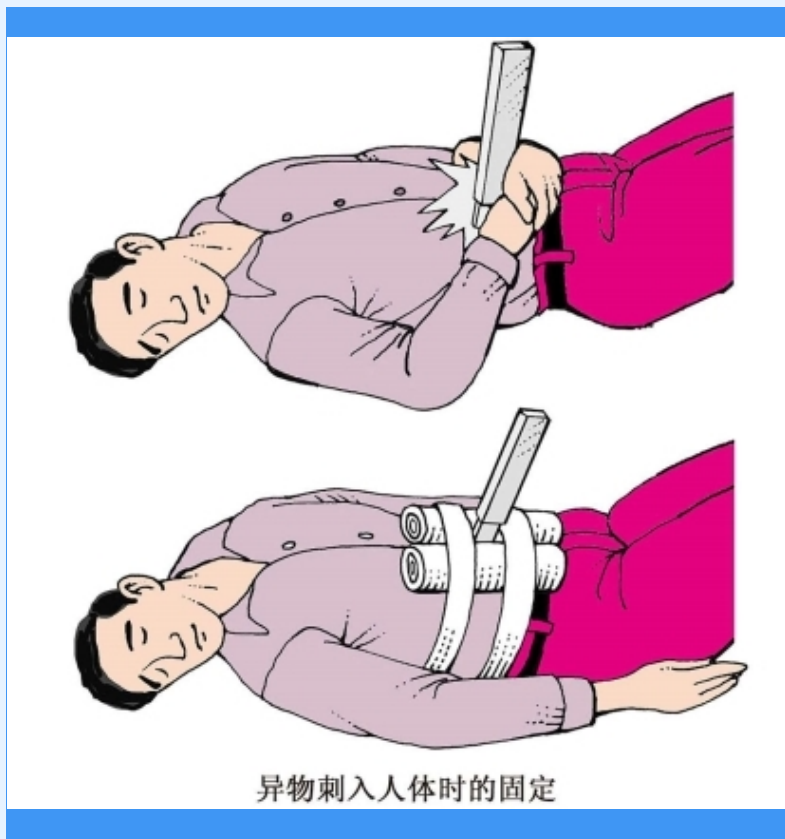
03

指导健康生活方式

教育患者和家属避免再次发生窒息的危险因素，如正确饮食、保持呼吸道通畅等。



预防并发症发生



预防肺部感染

加强呼吸道管理，定期翻身拍背，促进痰液排出。



预防压疮和深静脉血栓

保持皮肤清洁干燥，定时变换体位，鼓励患者进行主动或被动运动。



监测重要器官功能

密切观察心、肺、脑等重要器官的功能变化，及时发现并处理异常情况。



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/077011023052006161>