

急救中常见的错误与纠正

急救是救治生命的重要环节，即使是经验丰富的医护人员，在紧张的救治环境中也会犯一些错误。识别并纠正这些错误至关重要，可以确保患者获得最佳的救治效果。

 by Alice Zou





错误1：不正确的现场评估



忽视伤员整体

急救人员有时只关注明显伤处，忽视了其他可能更严重的伤情。



没有时间观念

现场评估时间过长，延误了救治时机。



优先级不明确

没有分清伤情轻重，导致救治顺序不当。



错误1：不正确的现场评估

1

观察伤员意识

评估伤员是否清醒，是否有意识反应，并观察呼吸状况。

2

检查伤员呼吸

判断伤员是否有呼吸，若无呼吸，需要进行人工呼吸。

3

评估伤员脉搏

检查伤员是否有脉搏，若无脉搏，需要进行心肺复苏。

4

观察伤员出血

查看伤员是否有明显的出血，并进行止血处理。

5

评估伤员骨折

检查伤员是否有骨折，并进行固定处理。



错误2：不正确的心肺复苏术

1. 压缩深度不足

压缩深度不足无法有效地将血液泵入心脏，降低复苏成功率。

2. 压缩频率过快或过慢

压缩频率过快或过慢都可能导致心脏无法有效地恢复搏动。

3. 压缩位置错误

压缩位置错误会导致胸骨骨折，加重伤员的病情。

4. 人工呼吸无效

人工呼吸操作不当会导致气道堵塞，无法将氧气送入肺部。



正确做法：正确执行心肺复苏术的步骤

1

1. 检查呼吸和意识

确认伤员是否呼吸，是否意识清醒

2

2. 立即拨打急救电话

拨打**120**急救电话，寻求专业医护人员帮助

3

3. 开始心肺复苏

按压胸部，进行人工呼吸，循环往复

4

4. 持续进行心肺复苏

直到专业医护人员抵达并接手

心肺复苏术是急救中的重要技能，需要熟练掌握操作步骤，并根据实际情况进行调整。

注意：进行心肺复苏时，需根据伤员的具体情况调整操作频率和力度，并注意安全事项。



错误3： 不正确的止血方法

直接压迫止血

直接压迫止血是最常用的方法，但必须压迫在出血点的上方，而非下方。

指压止血

当伤口较小，出血量不多时，可用手指压迫止血，但需要持续保持压力，否则效果不佳。

止血带止血

止血带止血用于大动脉出血，但使用不当会导致肢体缺血坏死，应由专业医护人员操作。

加压包扎止血

用干净的纱布或布料将伤口包扎起来，并施加压力，可以减少出血量，但要定期检查包扎情况。



正确做法：根据出血部位采取合适的止血措施

1

直接压迫止血

适用于四肢出血，用干净的纱布或布料直接压迫伤口，直至出血停止。

2

指压止血法

适用于手部或手指出血，用拇指压迫肱动脉或桡动脉。

3

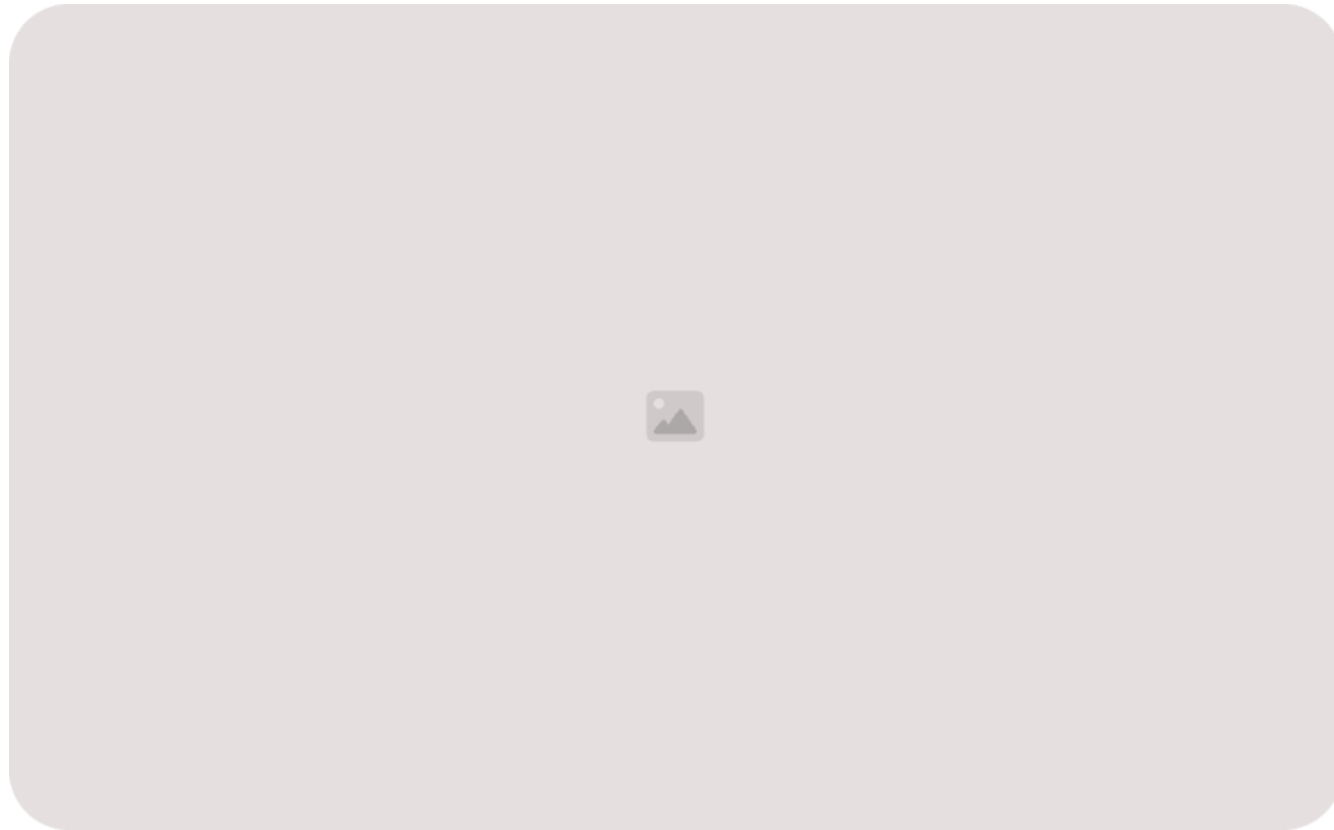
加压包扎止血

将伤口周围的血管压迫住，然后用绷带或布料包扎，可以减缓出血速度。



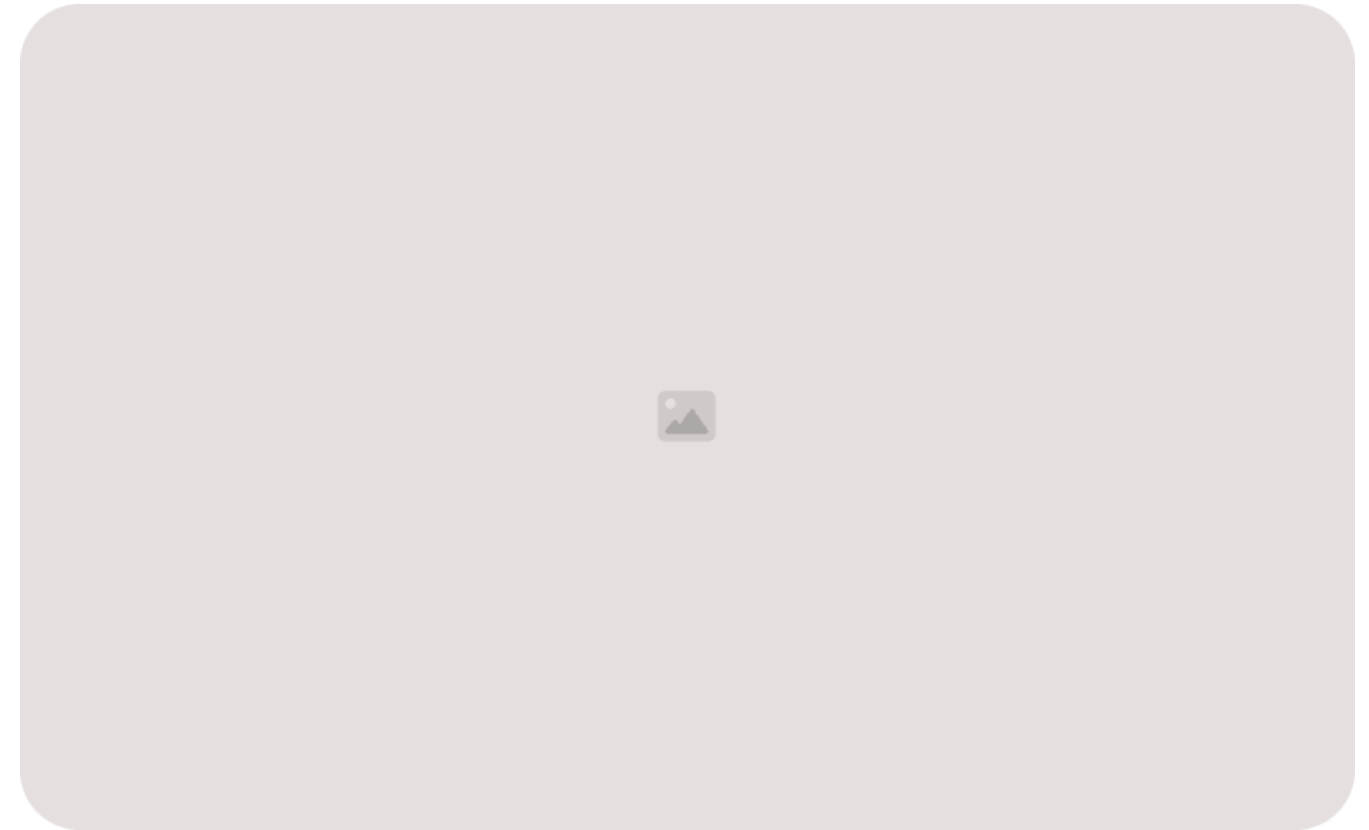


错误4： 不正确的创伤处理



不正确的清洁

创口清洁不彻底会导致细菌感染，加重伤情。应使用生理盐水或清水彻底冲洗伤口。



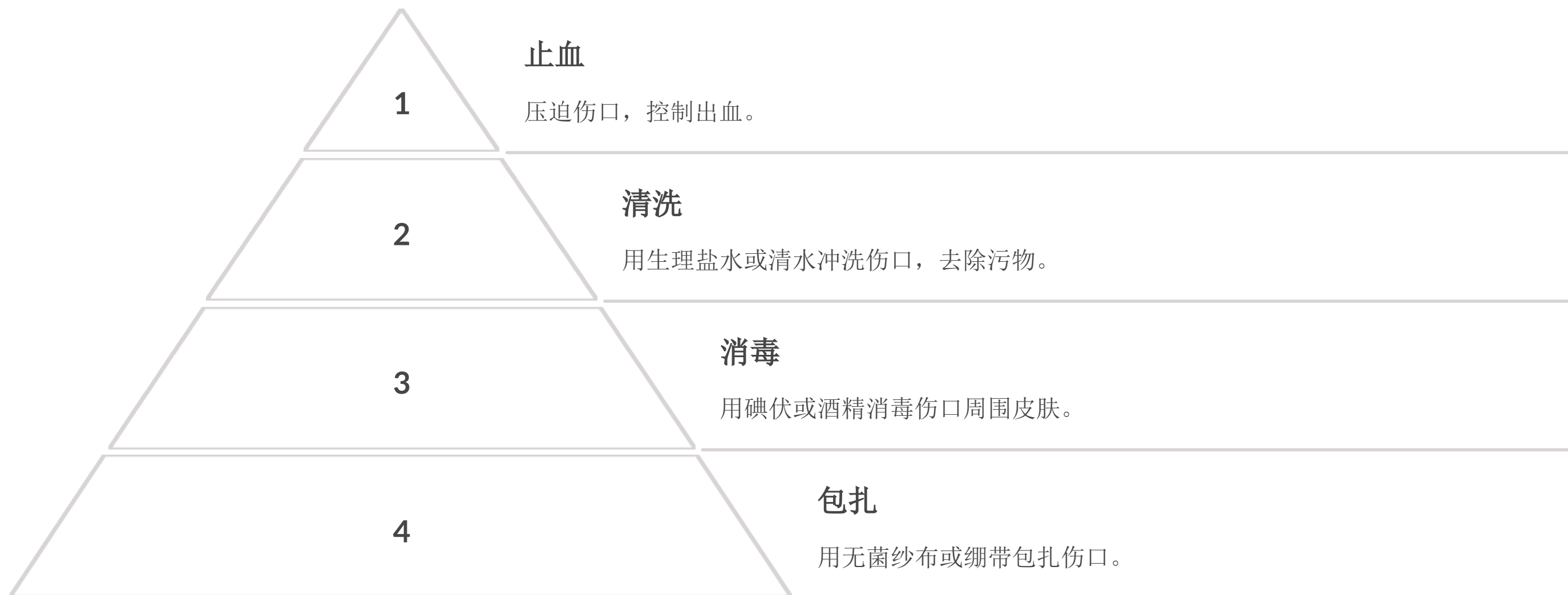
不正确的包扎

包扎过紧会影响血液循环，加重疼痛。包扎过松则起不到固定作用，容易造成二次损伤。应根据伤情选择合适的包扎方法。



错误4：不正确的创伤处理

创伤处理需要及时、正确。清洁和包扎是重要步骤。



正确的创伤处理能够有效减少感染风险，加速伤口愈合。



错误5： 不正确的骨折固定

错误做法

骨折固定不当会造成二次伤害，加重伤情。例如，固定过松会导致骨折部位移位，固定过紧会导致血管神经受压，影响血液循环。

正确做法

骨折固定应遵循以下原则：固定部位要包括骨折的上下两个关节，固定要牢固，不能晃动，但也不能太紧，要保证血液循环。

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/118021142025006131>