

# 心跳骤停抢救预案

急诊科

王蓓



❖ **心跳骤停**是人类生命最危险的急症之一，就其紧急程度和危险程度而言，世界上没有任何一种疾病能与之相比，也是急诊科最紧急的突发事件，是急诊工作中最常见的危重症之一，病死率极高。

# 黄金4分

❖ 心肺复苏术**CPR**是最初的急救措施，心肺复苏时间与其存活率有密切关系。一般情况下，心跳停止**10~15秒**意识丧失，**30秒**呼吸停止，**60秒**瞳孔开始散大固定，**4分钟**糖无氧代谢停止，**5分钟**脑内**ATP**枯竭、能量代谢完全停止，故一般认为，完全缺血缺氧**4~6分钟**脑细胞就会发生不可逆的损害。



# 黄金4分钟

- ❖ 由于心跳骤停，患者立刻失去知觉，处于临床死亡阶段。一般人最佳黄金抢救时间为4~6分钟，如果在4分钟之内得不到抢救，患者随即进入生物学死亡阶段，生还希望就极为渺茫。



# 病因

1.冠心病 最常见原因

2.重症心肌炎

3.呼吸停止

4.严重的电解质紊乱和酸中毒

严重的低血钾、高血钾、高血镁、严重的高血钙、严重酸中毒都可引起心脏停搏。

5.毒物/药物中毒及药物过敏

青霉素过敏；

体内缺钾时，锑剂、氯喹、洋地黄、奎尼丁等药物的毒性常可致室颤。

6.各种原因引起的休克；

7.溺水和电击伤

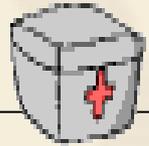
8.其它中毒

# 评估



- ❖ 心跳、呼吸骤停，临床主要表现为心音、脉搏突然消失，呼吸停止，意识丧失，瞳孔散大，面色苍白或紫绀。心电图表现为心室颤动或心室静止，有时呈慢而无效的室性自主心律(电-机械分离)。心跳、呼吸骤停的诊断关键在于快速和果断，切记为了确诊而反复听心音、扪脉搏、测量血压或做心电图等。事实上，清醒病人一旦突然意识丧失和大动脉搏动消失，就应诊断并开始复苏。

# 诊断标准



## ❖ 5大体征:

- 1、意识丧失
- 2、大动脉搏动消失
- 3、呼吸困难或停止
- 4、瞳孔散大
- 5、发绀

❖ 判断从简，主要依据病人突然意识丧失，颈动脉搏动消失。

# 目的

- ❖ 利用人工的方法使病人迅速建立起有效的循环和呼吸，恢复全身的血氧供应，防止加重脑缺氧，促进脑功能恢复。



# 心电图的三个特征：

1、室颤 心室肌发生极不规则的快速而又不协调的颤动，**EKG**表现为**QRS**波群消失，代之不规则的、连续的室颤波，频率**200~400次/分**。如下图



**2、心电机械分离** 心肌仍有生物电活动，  
出现缓慢而无效的收缩。如下图：



**3、心室静止** 心电图呈一直线，如下图：



❖ **心肺复苏术CPR术是针对呼吸、心跳停止所采取的抢救措施，而复苏的最终目的是脑功能的恢复。故心肺复苏CPR又发展成心肺脑复苏CPCR.**

# CPR中的A-B-C-D步骤:

## A-开放气道

1、判断意识

2、体位 仰卧位

3、畅通呼吸道,去除异物 压额抬颈, 下颌突出（颈椎受伤），下颌上提法颈部损伤者禁用，下颌前提法用于颈髓损伤者

4、判断呼吸：看、听、感觉

❖ 判断神智是否清醒，心搏及呼吸是否停止

1 发现病人意识突然丧失

2 用手轻推病人肩部并呼唤姓名，检查瞳孔  
压眶、刺激人中均无反应

3 从喉节向外侧滑移2—3cm触摸颈动脉，如无  
搏动，立即将病人仰卧于硬板床或地上，行胸  
外心脏按压

4 呼救

5 救护者将耳或面部感觉病人呼吸道有无气体  
呼出，观察病人胸部有无起伏(确认呼吸停  
止，立即抢救)

# 开放气道

- 1 解开上衣纽扣
- 2 暴露胸部
- 3 救护者位于病人一侧，使病人头部后仰，一手按压病人的前额，一手示指和中指抬起病人的下颏，使下颏尖、耳垂与地面垂直。当病人处于昏迷状态时，舌体或会厌部肌肉因缺乏张力会阻塞气道，由于舌体连着下颏，如将下颏前移即可使舌体抬起离开咽部而打开气道
- 4 去除病人口鼻异物及活动义齿
- 5 在疑有颈椎损伤时病人头不应后仰，单纯托起下颏即可

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/435312341321011140>