

溺水护理讲课

演讲人：

日期：



目录

- 溺水概述
- 现场急救措施
- 转运途中监护与治疗策略
- 医院内综合救治流程介绍
- 康复期护理指导及心理支持
- 总结反思与未来展望



01

溺水概述





定义与分类

溺水是指人淹没于水中，水与污泥、杂草等物堵塞呼吸道和肺泡，或因咽喉、气管发生反射性痉挛，引起窒息和缺氧，肺泡失去通气功能，造成呼吸和心跳停止，甚至死亡。

定义

分类

根据淹溺时水的成分，可分为淡水淹溺和海水淹溺。根据发病机制，可分为湿性淹溺和干性淹溺。



发病原因及危险因素



发病原因

主要是人淹没于水中，水吸入肺内或喉挛所致窒息。此外，也可因冷水或吸入刺激性气体而反射性引起喉头痉挛，导致窒息和缺氧。

危险因素

包括不会游泳、游泳时间过长、疲劳、水中抽筋、误入深水或受到意外伤害等。同时，饮酒、服用药物或患有某些疾病也可能增加溺水的风险。



临床表现与诊断依据



临床表现

溺水者会出现面色青紫肿胀，眼球结膜充血，口鼻内充满泡沫、泥沙等杂物。部分溺水者可因大量喝水入胃、出现上腹部膨胀。多数溺水者四肢发凉，意识丧失，重者心跳、呼吸停止。



诊断依据

根据溺水者的临床表现和病史，结合体格检查和实验室检查，可以做出诊断。体格检查可发现溺水者的口鼻内有泡沫、泥沙等杂物，呼吸浅快或停止，心率增快或减慢，甚至心脏骤停。实验室检查可发现血液稀释、血容量增加、血钾增高等异常表现。同时，需要排除其他可能导致类似症状的疾病。



02

现场急救措施





迅速脱离水源并评估状况



脱离水源

立即将溺水者从水中救出，迅速清除其口鼻中的水草、泥沙等异物，保持呼吸道通畅。



评估状况

快速判断溺水者的意识、呼吸和心跳情况。如无意识、无呼吸或心跳微弱，应立即进行心肺复苏。



保持呼吸道通畅及人工呼吸操作要点

保持呼吸道通畅

将溺水者头部偏向一侧，清理口腔和鼻腔内的分泌物或异物，确保呼吸道畅通。



人工呼吸操作要点

对无呼吸或呼吸微弱的溺水者进行人工呼吸，每次吹气量以胸廓隆起为宜，吹气频率保持在每分钟12-20次。





心肺复苏术（CPR）在溺水患者中应用



心肺复苏术的重要性

CPR是溺水患者现场急救的关键措施，能够维持患者的基本生命体征，为进一步救治创造条件。

心肺复苏术操作要点

按照30:2的比例进行胸外按压和人工呼吸，即每进行30次胸外按压后给予2次人工呼吸。按压深度保持在5-6厘米，按压频率保持在每分钟100-120次。在急救过程中，应持续监测患者的生命体征，并根据情况调整急救措施。



03

转运途中监护与治疗策略





确保转运环境搭建



选择合适的转运工具

如救护车、直升机等，确保平稳、快速地将患者转运至医疗机构。



配备专业医护人员

转运过程中需有经验丰富的医生和护士随行，以应对可能出现的紧急情况。



准备必要的急救设备

如呼吸机、除颤仪、吸痰器等，以备不时之需。





持续监测生命体征变化并记录



01

监测呼吸、心率、血压等生命体征

使用专业设备对患者进行持续监测，及时发现异常情况。

02

观察意识状态

注意患者的意识变化，如出现昏迷、躁动等情况应及时处理。

03

记录监测数据

详细记录患者的生命体征数据，为后续治疗提供参考依据。



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/516225230014010232>