



了解和掌握常见急重症的家庭急救方法

在日常生活中，如果遭遇严重意外创伤或突发急重症时，积极有效的营救措施极为重要，如果操作不当，极有可能危及生命。这篇文章将针对常见急重症，向大家详细科普相应的家庭急救方法。

烫伤

烫伤一般被分为三级，一级烫伤最轻，多数是指伤者的表皮发红并伴有刺痛感；二级烫伤是指伤者的表皮出现明显水泡；三级烫伤则是指伤者的皮肤存在大面积溃烂，且颜色发黑出现焦化。

急救流程：发生烫伤情况后，应首先判断伤级，如果是一、二级小面积烫伤，可在家中自行处理；如果是二、三级大面积烫伤，则应立即拨打120急救电话。

在家的处理流程：将伤者受伤区域置于流动水下冲洗，亦可用凉毛巾冷敷。如果创伤面积较大，应尽快将浴缸放满冷水，并将伤者浸泡在浴缸当中。待数分钟后，可将创面上的多余水分沾干，并用干净的毛巾或衣服简单缠绕在烫伤处用以保护创面，缠好后应确保缠绕物体的松紧度，以偏松为宜，切不可过紧捆绑伤者的创面。

需注意的是，在为伤者创面降温冲洗时，不可用冰块代替冷水，冰块会加速损伤伤者破损的表皮，

从而使创面恶化；亦不可戳破或揪破水泡，会使伤处留下疤痕；更不可盲目在创面涂抹抗生素类药物，其黏腻的质地会使创面沾染细菌。

窒息

真正的窒息在日常生活中较为少见，但并不代表窒息情况不存在。当患者不幸出现卡食窒息时，脸颊会在短时间内呈现红色或青紫色。

急救流程：家属需立即拨打120急救电话。同时即刻让患者的身体保持前倾状态，并大力拍打患者后背肩胛骨中间的位置。如效果不明显，则应立即调整姿势，改为站在患者身后，用拳头抵住患者的腹部（肚脐上2厘米左右），另一只手紧紧握住拳头，向内上方用力压迫患者腹部，反复该动作直至异物排出。如果患者发生窒息时，身边无旁人在场，应立即自行将腹部抵在桌边、厨房台面等硬质物体上，随后用力挤压腹部，帮助异物排出。

需注意的是，窒息发生时，切不可给患者喂食水或其他食物，以免将气管彻底堵死，导致加重食物阻塞，更加难以排出等情况。

中毒

一般中毒的发生，多是由于误食洗涤用品、杀虫剂、过量药品等。

急救流程：如果患者已经出现呼吸困难或神志不清，在拨打120后，应简要阐明患者误食的具体东西，剂量大概有多少，以及患者的年龄、体重、中毒时间及当前状态。

需注意的是，误食后，切勿耽误患者最佳治疗时机，不可等到症状出现才拨打急救电话。其间亦不可给患者喂食其他东西，也不要盲目帮患者催吐，因为部分有毒物质会在反流的过程中损伤患者的其他脏器，致使救治难度加大，治疗周期延长。

脑溢血

部分存在高血压病史的患者，可能会由于情绪过激或气温骤降等因素，突发口齿不清，甚至昏迷等脑溢血症状。

急救流程：患者脑溢血发生时，家属应保持冷静拨打120急救电话。由于患者此时的脑压升高，极易出现喷射性呕吐情况，家属需及时将其口腔中及鼻腔中的呕吐物清除干净，避免呕吐物堵塞气道引起窒息。可将患者的头转向一侧，使呕吐物及分泌物自然流出口腔。此外，还可用冰毛巾或冰袋敷在患者的额前，有助于止血并降低患者颅内压力。

需注意的是，家属切不可猛烈

摇晃患者或高声呼唤患者，会使患者的病情加速恶化，导致后续难以开展有效的治疗。

心脏骤停

心脏骤停是指患者的心脏因一些原因突然停止跳动，大动脉搏动及心音消失，脑部等其他重要器官会随之缺氧、缺血，从而使患者的生命悬于一线。这种突然性死亡，在临幊上称为“猝死”。

急救流程：心脏骤停患者的抢救必须与时间赛跑。家属应第一时间拨打120急救电话，随后立即使患者平卧于硬质平面上，解开其束缚的腰带及衣领，呈跪姿在患者身侧；左手掌根部置于患者胸骨下1/3交界处，右手平行重叠压在手背上，保证自身与患者的身体处于平面垂直；按压时应以掌根部为着力点，肘关节打直，借助自身重力垂直向下按压30余次；待开放患者气道后，需进行2次人工呼吸，每次持续吹气时间不得少于1秒。可重复数次，直至患者恢复自主心跳、呼吸或医护人员到场。

需注意的是，家庭急救的目的是为前来救援的医护人员争取宝贵的时间，因此措施实行一定要规范、准确，有助于延缓患者的生命体征。

钦州市第一人民医院 洪基凤

无痛分娩真的不痛吗？

椎管内分娩镇痛有多方便？

- 实施麻醉镇痛后产妇清醒，可进食水，并能主动参与产程，无运动阻滞，可活动，且灵活满足产钳和剖宫产的麻醉需要，对产程和胎儿几乎无影响。

- 椎管内分娩镇痛起效迅速，能在短时间内缓解产妇的疼痛。麻醉师可以根据产妇的需求调整药物剂量，确保镇痛效果持续有效。

- 分娩结束后，椎管内分娩镇痛的麻醉效果会逐渐消退。产妇能够很快恢复体力，投入到新生儿的照顾中。

适合的人群有多广？

绝大多数健康产妇甚至一些特殊情况产妇都可以毫无心理负担地选择无痛分娩，具体如下：

- 高龄产妇 随着年龄的增长，产妇的体力和耐痛能力可能会下降。无痛分娩能够帮助高龄产妇在分娩过程中保持体力，降低因疼痛带来的心理压力。

- 剖宫产后再生产 对于曾经经历过剖宫产的产妇，再次分娩时可能面临更大的疼痛风险。无痛分娩可以有效减轻这些产妇的分娩疼痛。

- 长时间分娩 对于分娩时间较长的产妇，无痛分娩能够帮助她

们在分娩过程中保持舒适，降低因疼痛引发的生理和心理负担。

但是，并非所有产妇都适合无痛分娩。合并有腰背部感染、损伤或疾病；凝血功能异常或有出血倾向；患有严重的心脏病、肺部疾病或神经系统疾病；麻醉药物过敏；有脊柱畸形、脊椎手术史等情况的产妇，应遵循医生建议，选择其他合适的分娩镇痛方法。

无痛分娩选择什么时机最好？

选择无痛分娩的时机非常重要，通常在产妇进入产程活跃期时进行。以下是选择无痛分娩最佳时机的几个关键因素：

- 产妇要求 在产妇感受到明显疼痛，且疼痛程度影响情绪和分娩效果时，可以考虑要求实施无痛分娩。

- 产程进展 当产妇进入产程活跃期，即宫颈扩张至3~4厘米时，是实施无痛分娩的最佳时机。过早实施可能导致麻醉效果消失，过晚实施可能无法充分发挥镇痛效果。

- 医生评估 在实施无痛分娩前，医生会评估产妇的整体状况，包括胎儿位置、心率、胎心音等。只有当产妇和胎儿状况稳定时，才会进行无痛分娩。

- 麻醉师准备 实施无痛分娩前，

麻醉师需要充分了解产妇的病史、过敏史等信息，确保麻醉过程安全。

无痛分娩前需要哪些准备工作？

- 提前了解 产妇和家属应在孕期了解无痛分娩的相关知识，包括操作方法、优缺点、适应人群等，以便在分娩时做出明智的决策。

- 保持沟通 在分娩过程中，产妇应与医生和护士保持良好的沟通，及时反馈疼痛感受、分娩进展等情况。

- 心理支持 家属应给予产妇充分的心理支持，鼓励其保持积极心态，增强分娩信心。同时，家属也应关注自己的情绪，避免给产妇带来不必要的压力。

- 呼吸与放松 产妇在分娩过程中要学会正确的呼吸方法，以缓解疼痛。同时，因为无痛分娩并不是一点都不痛的，所以产妇应尽量放松身体，避免因紧张和恐惧影响分娩进程。若产妇处于紧张、恐惧、焦虑、信心不足之中，也会增加对疼痛的敏感度。

总之，无痛分娩是一种安全、有效的分娩方法，在专业医生和麻醉师的指导下，无痛分娩是一种值得信赖的医疗措施。它能够减轻产妇的疼痛，降低心理压力，为产妇提供更加舒适的分娩体验。

南宁市第一人民医院 李格花