



急性一氧化碳中毒的急救护理

一氧化碳是一种无色、无味、无刺激性的气体，很难被察觉出来，可能一不留神就会让它钻了空子。急性一氧化碳中毒是一个很严重的问题，不仅会影响患者的身体健康，甚至还会导致中毒者死亡。据有关数据统计，全球每年约有1.5万人死于一氧化碳中毒。当遇到急性一氧化碳中毒事件时，我们需要保持冷静，及时为中毒者实施正确的急救护理，挽救他们的生命。



什么是急性一氧化碳中毒？

一氧化碳是含碳物质燃烧不完全时产生的一种有毒气体，极易与血红蛋白结合，导致血红蛋白失去携带氧气的能力，当人们在短时间内吸入过多的一氧化碳，便会出现缺氧中毒的症状。一氧化碳中毒首先会损害患者的中枢神经系统功能，早期中毒可表现为剧烈的头晕、头痛。在情况严重时，可出现心悸、面色潮红的症状，而且口唇颜色表现为樱桃红色。

急性一氧化碳的急救护理有哪些？

1. 脱离危险环境 当我们发现有人急性一氧化碳中毒时，必须迅

速将患者转移到通风良好的室外，远离一氧化碳来源。如果无法立即将患者搬离现场，请尽量打开门窗，以改善通风，减少患者吸入一氧化碳的量。

2. 评估患者的生命体征 评估患者生命体征包括观察呼吸、脉搏、意识和皮肤颜色等方面。施救人员需要迅速判断患者的意识和呼吸状况。首先，可以呼唤患者的名字、轻拍患者的肩膀等方式进行刺激，观察患者是否有反应。其次，检查患者心脏是否跳动，抢救者可以用2~3个手指放在患者器官与颈部肌肉间轻轻按压进行检查，按压时间应不少于10秒。若患者出现呼吸急促、脉搏快速或不规则、意识丧失或皮肤发绀等症状可能是病

情严重的迹象。在确认患者需要急救时，应立即呼叫急救人员，并告知他们患者的情况和位置。

3. 人工呼吸 在急性一氧化碳中毒的护理中，人工呼吸是关键的一个环节，正确的人工呼吸急救护理能够帮助恢复患者的呼吸，为进一步的治疗争取宝贵的时间。若患者无法自主维持呼吸，在进行人工呼吸前，施救人员需要帮助患者打开气道，清除口腔内的异物。在保持患者仰头抬颌的前提下，

施救者用一只手捏住患者的鼻子，然后深吸一大口气，用力向患者口内吹气，然后放松鼻孔，照此动作每5秒进行一次，直至患者恢复自主呼吸。在进行人工呼吸时，每次的吹气间隔为5秒，在这个时间内施救人员应调整一下自己的呼吸，以便继续进行救护工作。

4. 心肺复苏术 如果患者心脏没有跳动，施救者应紧握拳头，快速猛击患者的胸骨正中下段一次，如果一次不成功，可按照要求再进行一次。若患者心脏依旧没有复跳，则需要立即进行心肺复苏术。在给患者进行心肺复苏时，应按照30:2的比例，将胸外按压与人工呼吸交替进行。首先，将患者平放在坚硬的地面上，然后跪在患者身

旁。接着，在患者乳头连线中点，也就是胸骨的中下1/3处，用左手掌根紧贴病人的胸部，双手重叠，双臂伸直，用上身的力量用力按压30次，按压频率为100~120次/分钟，按压深度为5~6厘米。同时，每次按压后应松开压力，以便心脏充分回弹。在按压的同时，施救人员应保持患者头部后仰，以确保气道通畅。在复苏过程中，施救人员应注意观察患者的反应和复苏情况，听一听患者是否有呼吸音，同时触摸颈动脉查看是否有脉搏。

5. 纠正缺氧 迅速给氧是纠正缺氧最有效的方法。对于轻度中毒的患者可以给予鼻导管或面罩低流量吸氧，而中重度的患者需要进行高流量吸氧，氧流量为8~10L/分钟，给氧时间不要超过24小时，以免患者出现氧中毒。

6. 保持患者的体温是至关重要的 急性一氧化碳中毒会导致患者体温下降，因此，我们应该将患者包裹在毯子或温暖的衣物中，以防止体温过低。保持患者的体温稳定可以减轻患者的不适感，并有助于提高其生命体征的稳定。在此期间，我们需要注意在等待救护人员期间不要给患者进食或饮水。这是因为急性一氧化碳中毒可能导致吸入性肺炎，而进食或饮水可能增加误吸的风险。

广西壮族自治区妇幼保健院
厢竹院急诊科 蒋冬梅

面对重症哮喘，如何预防控制？

哮喘是一种常见的慢性呼吸系统疾病。据有关数据统计，我国大约有3000万哮喘患者。近年来，哮喘的发病率仍在不断上升，而且重症哮喘患者的基数也越来越大。对于重症患者需要细致入微的进行照顾，才能帮助他们更好的控制和恢复。

哮喘的发病原因

1. 遗传因素 遗传因素是哮喘发病的重要因素之一。众所周知，遗传基因是人体发育和功能调控的基础，哮喘也不例外。若父母之中有人患有哮喘，那么他们后代患有哮喘的风险就会增大。遗传基因的传递会使得个体对外界刺激，产生异常反应，导致呼吸道的炎症反应和肌肉痉挛，从而引发哮喘的发作。

2. 环境因素 环境因素也是哮喘发病的关键因素。现代社会，工业化和城市化的快速发展带来了大量的环境污染和有害物质的释放。空气中的颗粒物、化学物质以及各种有害气体都会对呼吸系统造成一定的伤害，进而诱发哮喘的发病。此外，生活在城市环境中的人们常面临紧张的生活

状态和高强度的工作压力，也可能导致哮喘病的发展。在对比研究中发现，与农村地区相比，城市地区的哮喘患病率普遍较高，这与环境因素密不可分。

重症哮喘的症状

1. 呼吸困难 当气道遭受炎症刺激时，通常会引起气道收缩和痉挛，导致气道狭窄，影响空气的顺利进出。患者常常感觉到呼吸不畅，需要付出更大的努力才能吸取足够的氧气，甚至有时会感到窒息的恐惧。这种呼吸困难不仅出现在体力活动过度的情况下，也可能在安静时出现，严重影响患者的生活质量。

2. 反复干咳 这种干咳通常发生在清晨或夜间，持续时间较长。患者在咳嗽时往往没有痰液的排出，这是干咳与感冒等其他呼吸道疾病不同之处。干咳常常伴随着气道的痉挛和狭窄，是气道炎症反应的表现。患者在咳嗽时可能感到胸闷、压迫感和不适，这无疑给患者带来了很大的困扰。

3. 伴有喘鸣症状 喘鸣是由于气道狭窄导致气流受阻而产生的呼吸音。当患者呼气时，因为气道的

狭窄，空气在狭窄处通过时会发出类似哨声的喘鸣音。喘鸣声的强弱、音调和频率等特征，可以反映出患者气道炎症的程度和气道的狭窄程度。喘鸣常常是哮喘发作时的一个重要表现，也是诊断哮喘的重要依据之一。

面对重症哮喘，如何预防控制？

1. 确保患者呼吸通畅 在重症哮喘护理中，首要的任务是确保患者的呼吸道通畅，缓解呼吸困难。因此，创造一个清新、无尘、无烟尘的环境，保持室内空气流通，避免潮湿和污浊，这对于重症哮喘患者来说至关重要。在患者在哮喘发作时，可采取雾化吸入的方法，目的在于对患者气道进行湿化，增加患者的血氧饱和度，并且消痰、排痰以及稀释痰液。

2. 避免接触过敏源 避免接触过敏源是重症哮喘患者需要特别注意的一个环节。过敏源是引起哮喘发作的主要原因之一。常见的过敏源包括尘螨、花粉、霉菌、宠物皮毛等。因此，在生活中，重症患者要注意避免接触过敏源，保持居室的清洁和干燥，减少尘螨滋生的机会。同时，在必要的

外出活动时，应戴上口罩或选择没有过敏源的地方。

3. 注意保暖 注意保暖也是预防和控制哮喘的重要措施之一。寒冷和干燥的环境容易刺激重症患者的呼吸道，致使气道收缩，引起哮喘发作。因此，在寒冷的天气里，要注意适度保暖，穿戴合适的衣物，尤其是保护头部、颈部和胸腹部等易受冷风侵袭的部位。同时，患者要经常洗手、多喝温水，增加体内的水分和湿度，减少呼吸道的干燥。

4. 避免过度劳累 避免过度劳累也是预防和控制哮喘的重要措施之一。过度劳累容易导致重症患者身体的免疫力下降，使呼吸道更加敏感。因此，我们应该注意合理安排生活和工作，避免过度劳累，保持良好的作息习惯。合理规划休息时间，适度运动，增强身体的免疫力和抵抗力，有助于预防哮喘的发生和控制。

重症哮喘患者的身体很脆弱，需要我们全身心地照顾护理。只有综合运用上述措施，才能更好地帮助重症患者控制哮喘，让他们能够过上更加健康、舒适的生活。

北流市人民医院 苏进志