

成人基础生命支持（BLS） 操作流程 （双人法，医生操作、护士协助）

根据**CPR'2005**国际指南（于2005年11月在Circulation杂志正式向全世界公布），现场心肺复苏的标准步骤和方法，高度概括起来就是三个“**ABCD**”，称为“三阶段ABCD四步法”，即“**ABCD**”渐进式地重复三次：

最初紧急处置：第一个ABCD

(基础生命支持BLS，最为重要)

A Assessment + Airway

判断后徒手开放气道

B Breathing 口对口人工呼吸

C Circulation 胸外心脏按压

D Defibrillation 体外电击除颤(AED)

如果一次电击失败，则立即转入“第二个ABCD”

第二阶段处置：第二个ABCD (高级生命支持ACLS，技术后盾)

- ❏ **A** Airway 建立人工气道
- ❏ **B** Breathing 人工正压通气
- ❏ **C** Circulation 持续人工循环
- ❏ **D** Druggery 给予复苏药物

(D还有Defibrillation、Debasing temperature
与Differential diagnosis等四层含义)

第三阶段处置：第三个ABCD (心肺复苏成功后的进一步治疗)

- ✱ **A** Assist 多器官功能支持
- ✱ **B** Brain 脑保护与冬眠、促清醒
- ✱ **C** Care ICU重症监护
- ✱ **D** Diagnosis 确诊并祛除病因

内容已超出现场心肺复苏的范围，从略

心肺复苏的方法与流程



假设心肺复苏模型人为一个非目击的成人心脏停搏，医生实施抢救、护士协助，医护配合按照ABCD的程序共同完成操作（只需做第一个ABCD）

1、评估周围环境是否安全：当发现有人突然倒地或者意识丧失应立即施救。操作者（医生）首先看天看地，判断周围环境安全，牢固树立安全第一和自我保护意识，然后才开始实施现场心肺复苏。同时看表、记住开始抢救的时间。

2、检查意识（判断A）：医生先到达患者身边，位于右侧，双膝跪地，就地抢救；尽量靠近患者身体，双膝与肩同宽。判断是否昏迷的方法为拍肩、呼唤，凑近病人耳旁5公分、对着左右两个耳朵大声呼喊，确认意识丧失。“判断”贯穿于整个心肺复苏的全过程，分解到“ABCD”的每一步，始终是首先应做的第一件事；判断要快，只能用5~10秒完成。

- 3、启动BLS：高声呼救“快来人呐、准备抢救！”，吩咐助手（护士）准备除颤监护仪和简易呼吸器、氧气面罩。
- 4、摆放体位：将患者取仰卧位，置于地面或硬板上，去掉枕头、解开衣服、理顺身体，下达第一个口头医嘱“建立静脉通路”。

5、徒手开放气道（A）：观察口腔有无异物，如有应马上将病人头转向一侧，用手指清除干净；然后用“压头抬颏”法开放气道，解除昏迷者的舌根后坠，从而保持呼吸道畅通；要求头后仰动作规范、温柔，一步做到位（病人下颌、耳廓之间的连线与地面保持垂直）。

6、器械人工呼吸（B）：医生检查病人有无自主呼吸，“一看、二听、三感受”判断5~10秒，口头数数“1001~1010”计时；如无呼吸，立即由护士采用左手“E—C”手法固定、扣紧氧气面罩，右手使用简易呼吸器捏皮球通气二次，用时5秒钟（缓缓吹气各2秒、中间换气1秒）；以看到患者胸部起伏为人工呼吸有效指标，只要一看见胸廓抬起，便可停止吹气；每通气两次后，护士将氧气面罩稍微移开病人面部，但仍然保持开放气道的头后仰姿势。

7、建立人工循环（C）：

医生快速判断病人有无循环征象，方法是10秒始终正确触摸颈动脉搏动，同时前5秒再次低下头检查呼吸、后4秒抬起头巡视四肢检查肢体是否在抽动、最后1秒停留在面部看有无咳嗽反射（顺便观察病人面色），限时10秒钟、数数计时。如判断无心跳，立即由医生进行胸外心脏按压，按压时要求操作者随时观察患者面部反应。

- ❖ 徒手做胸外心脏按压的规范要点（五要素）：
 - 按压部位——胸骨正中线的中、下三分之一段交界处，快速定位方法为“胸骨下切迹”上两横指，每个周期按压之前都要先用手正确定位、清晰显示；抢救者的左手掌根部应始终紧贴病人胸壁皮肤，做到放松不离位，牢牢将左手掌固定在正确的按压部位上。

- 正确手势——快速定位后，马上抽出右手搭在左手的手背上，双手重叠并十指交叉、相互扣起来；只能用左手的掌根部与病人的胸骨接触（面积越小越好），其余五个指头必须全部翘抬起来，不可将按压力量作用于病人的两侧肋骨上。

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/346032202235010145>