

单人心肺复苏实训指导

【实训目的】

- 1、通过实施心肺复苏，促进建立患者的循环、呼吸功能。
- 2、保证重要脏器的血液供应。

【实训前准备】

护士：仪表端庄，着装整洁。

环境：整洁、安静、安全、舒适。

物品：用物准备：心脏按压板、氧气装置、简易呼吸器、面罩、除颤仪、导电糊或生理盐水纱布、治疗碗（4—6 块纱布）、必要时备口咽通气管、舌钳、开口器、吸痰装置、皮肤消毒剂、记录纸、笔等。

【实训方法】

- 1、课前观看单人心肺复苏操作技术的操作视频，掌握心脏按压、开放气道和人工呼吸的方法。
- 2、课中根据模拟临床情景或病例，以小组为单位，按照实训步骤进行操作，在模拟人上练习单人心肺复苏技术，小组讨论，指出操作同学存在的问题，教师巡回指导，及时反馈问题并各组抽查。
- 3、课后于实训室开放练习，观看操作视频，对照操作，强化技能。

【实训步骤】

- 1、确认现场环境安全。

2、判断意识：快步奔向病人，两手轻拍双肩重唤病人（双臂不要触及病人胸部），“同志你怎么了，快醒醒？”（操作者嘴贴近患者耳部呼叫）确认患者无意识、无运动。

判断呼吸：没有呼吸或仅仅是喘息，终末叹气应看做无呼吸立即大声呼救，寻求帮助，记录时间。同时触摸颈动脉无搏动（5s-10s）。

- 3、患者仰卧在坚实表面（地面或撤枕头、垫板），暴露胸腹部，松开腰带。

4、按压部位：两乳头连线和胸骨交界处（胸骨下 $1/2$ ），两手重叠，手指交叉掌根紧贴胸骨。（乳房下垂者按压定位：用一手的食指、中指沿肋弓移至胸骨切迹上两横指处，将另一掌根置于按压区，第一只手重叠在此手背上，手指交叉掌根紧贴胸骨）。姿势：以髋关节为支点，双臂伸直，用上半身力量垂直下压，且掌根不离开胸壁。使胸骨下陷至少 5 厘米。每次按压后使胸廓完全回弹，

放松时手掌不能离开胸壁，按压频率至少 100 次/分。

5、开放气道：清除口鼻腔分泌物，取下活动的假牙，使头尽量后仰，防止舌后坠堵塞呼吸道。采取仰头举颏法（医务人员对于创伤患者使用推举下颌法）开放气道。

6、应用简易呼吸器：将简易呼吸器连接氧气，氧气流量 10 升/分（有氧情况下）；一手用“EC”手法固定面罩于患者口鼻部；另一手挤压气囊 1s, 使胸廓抬举，连续 2 次。通气频率 8—10 次/每分钟。

7、以 30:2 的按压通气比例，进行 5 个循环。

8、电除颤：除颤打到监护状态，确认病人出现室颤，电极板上涂导电糊或将生理盐水纱布置于除颤部位，选择能量，单相波 360J，双相波 150J 或 200J。确认电复律为非同步模式。安放电极板，“心底部”电极板置于右锁骨中线第二肋间，“心尖部”电极板置于左腋中线平第五肋间。两电极板之间距离 10cm 以上。双臂伸直，电极板紧贴胸壁垂直下压，再次确认室颤，充电，（口述：请周围人离开，并后退），双手同时按压放电按钮除颤。

9、放电后立即以 30:2 的按压通气比例，进行 5 个循环。

10、判断：操作 5 个循环后，进行复苏效果评估，同时判断颈动脉搏动和呼吸，判断时间不超过 10 秒钟。如已恢复，记录时间，进行进一步生命支持；（如未恢复，继续上述操作后再次判断，直至高级生命支持人员及仪器设备的到达）。

11、给患者扣好衣扣，将患者头偏向一侧。整理用物，洗手记录。

【实训重点观察】

- 1、急救意识强。
- 2、判断循环时，触摸颈动脉位置要准确。
- 3、胸外心脏按压时部位要准确，手法要正确，压力要适当。
- 4、人工呼吸时，每次持续时间 1 秒以上。
- 5、连续操作五个循环后，判断复苏效果。

【实训评分标准】

单人心肺复苏术操作考核评分标准

科室_____姓名_____考试日期_____监考人_____得分_____

项目	总分	技术操作流程及标准	评分等级				实际得分	备注
			A	B	C	D		
操作前准备	5	用物准备：心脏按压板、氧气装置、简易呼吸器、面罩、除颤仪、导电糊、治疗碗（4—6 块纱布）、必要时备口咽通气管、舌钳、开口器、吸痰装置、皮肤消毒剂、记录纸、笔等。	5	4	3	2		
评估	26	1、 确认现场环境安全。 2、 快速判断：意识、呼吸 （1）意识丧失：大声呼唤（双侧）并轻拍患者肩部，确认意识丧失。 （2）呼吸停止：没有呼吸或仅仅是喘息，终末叹气应看做无呼吸 3、呼救“来人，抢救病人！”。 4、看表记录抢救开始时间。 5、判断循环：以一手中指与食指从喉结向同侧滑行 2-3cm 至胸锁乳突肌前凹陷处触摸颈动脉，同时判断呼吸，判断时间≤10S。（口述：病人无心跳、呼吸，立即进行心肺复苏）	5 10	4 8	3 6	2 4		
操作流程	64	胸外心脏按压： 摆放体位：去枕仰卧于硬板床上，如为软床垫按压板，解开衣扣、腰带。 按压位置：两乳头连线和胸骨交界处（胸骨下 1/2），（乳房下垂者按压定位：用一手的食指、中指沿肋弓移至胸骨切迹上两横指处）两手重叠，手指交叉掌根紧贴胸骨。 姿势： 以髋关节为支点，双臂伸直，用上半身力量垂直下压，放松时胸廓充分回弹，且掌根不离开胸壁。频率≥100 次/分，深度≥5cm，按压/通气比例 30:2，按压与放 松比例 1:1。 开放气道： 清除口鼻腔分泌物，取下活动的假牙，采取仰头 举颏法开放气道（疑有颈椎损伤的病人，采取托下颌法开放气道）。 简易呼吸器一面罩通气： 连接氧气与简易呼吸器，调节氧流量 10L/分，操作者转至患者头部上方，将面罩紧扣住患者口 鼻，左手拇指与食指固定，其他手指紧托下颌（“EC”手法），观察患者通气效果。以 30:2 的按压通气比例，进行 5 个循环。 电除颤： 除颤打到监护状态，确认病人出现室颤，电极板上涂导电糊或将生理盐水纱布置于除颤部位，选择能量，单相 波 360J，双相波 150J 或 200J。确认非同步模式。安放电极 板，“心底部”电极板上缘置于右锁骨中线第二肋间，“心尖 部”电极板中心置于左腋中线平第五肋间。双臂伸直，紧贴 胸壁皮肤垂直下压，再次确认室颤，充电，（口述：请周围 人离开，并后退），双手同时按压放电按钮除颤。擦净皮肤，放电后立即以 30:2 的按压通气比例，进行 5 个循环。 判断循环、呼吸： 如已恢复记录时间，进行进一步生命支持；如未恢复，继续上述操作后再次判断，直至高级生命支持人员及仪器设备的到达。	5 5 5 5 10 4 5 10 5 5	4 4 4 4 4 2 4 8 4 4	3 3 3 3 6 0 3 6 3 3	2 2 2 2 4 0 2 4 2 2		
评价	5	1、 急救意识强。 2、 操作方法正确、有效、安全。	3 2	2 1	1 0	0 0		

注：总分 100 分 操作时间 10 分钟