

急救电话该怎么打更有效?

▲ 广西壮族自治区崇左市人民医院 李星阳

急救电话的拨打方法

作为我国唯一的全国性公益紧急医疗援助服务电话,120急救热线是一条维系人民群众身体健康和生命安全的生命热线。随着人口老龄化时代的到来,120急救热线的使用率也越来越高。那么,如何正确、有效地拨打120急救热线呢?这远不止按三个按键那么简单。

当患者出现意识不清,没有呼吸及脉搏,或呼吸浅短,或者呼吸困难、口角歪斜、肢体无力、言语不清等特殊状况时,要及时拨打120求救。拨打电话时要沉着冷静,切勿慌张、语无伦次。

准确告知地址 要告诉调度员目前患者所在的位置属于XX街道XX小区XX楼号及详细的门牌号,以便于急救人员快速找到患者。报告地址时要重点说明周围具有标志性的、显著的建筑物,如鼓楼商场、万达广场、密虹公园等众所周知的位置。

描述患者主要症状和伤情 要告知调度员患者目前最主要的症状,已采取的急救措施以及患者的姓名、性别、年龄等基本信息。

留下联系电话 不要匆忙挂断电话,务必等调度员询问清楚后,再挂断电话。

做好必要准备 争取时间等待救护车到来。记住,一定要保持电话畅通,避免占线。拨打120后,要保持联系电话畅通,因

为急救人员出车后会及时与求救人员联系,进一步核对地址,并进行必要的自救指导。如果家里人手较多,可派一人到与急救人员约定的地点接车,看到救护车后举手示意,接应救护车并为救护车指路。如果是路人拨打120,应尽量留在现场不要离开,以便急救人员询问相关信息。此外,还要提前做好搬运准备。在等待救护车的过程中,最好派人清理楼道、走廊的杂物,方便担架快速通行,以免影响急救人员搬运患者。

急救电话的拨打情况

人类有众多的急症,有的是突发急症,有的是在慢性疾病的基础上突然加重。这些急症,有的可以立即危及生命,有的可以迅速恶化而危及生命,有的可以因延误病情逐渐加重而危及生命;也有的虽不危及生命却很痛苦;还有的既不危及生命、也无明显痛苦……

可见,各种急症的危险程度不同。无论何种情况,绝大多数急症比较典型的表现,或是明显的警示信号。究竟哪些情况应该立即去医院,甚至应该立即拨打急救电话120?一般而言,出现了下列情况,建议在对患者进行力所能及的抢救的同时,拨打急救电话120:

胸痛 胸痛多见于急性心肌梗死,也可

见于肺梗死、主动脉夹层动脉瘤、张力性气胸等,这些都是人类最凶险的急症,可以迅速危及生命。胸痛还可以见于心绞痛、纵隔病变、食管病变、胸壁损伤等很多情况。

呼吸困难 呼吸困难往往也是很危急的,如急性左心衰、重症哮喘、气胸等,都可以迅速危及生命。

心慌 突然出现的心率增快,尤其超过120次/min,可见于室上性心动过速。室上性心动过速,发作时间较长会导致头晕、晕厥、胸痛、血压下降、甚至休克。这也可能是更加危险的室性心动过速。如果在发生急性心肌梗死时,出现室性心动过速,则是猝死的危险信号。如果心率突然低于60次/min,尤其低于50次/min,可能导致严重的心脏房室传导阻滞,尤其在发生急性心肌梗死时心率减慢,也是猝死的危险信号。

血压急剧增高或急剧降低 血压突然急剧增高,可能会导致急性脑血管病、急性左心衰等疾病;血压急剧下降,应考虑发生了休克。

急性剧烈头痛 高血压患者突然出血剧烈头痛,并出现呕吐,可能是急性脑血管病的前兆,或已经发生了急性脑血管病等等。

胸痛中心的紧急处理知识

胸痛是一种常见的疾病特征性表现。

当出现胸痛时,应该采取必要的救治措施,如果延误了救治时间,患者可能因此失去了宝贵的生命。为了给患者赢得宝贵的抢救时间,不少医院都开设了胸痛中心。

在拨打120来胸痛中心之前,我们可以做一些紧急处理:

保证患者呼吸通畅,顺畅、有效的呼吸对冠心病急性发作胸痛的患者尤为重要。

若是在室内,应该立即开窗通风,保持室内空气新鲜,气道通畅,同时解开患者衣领,及时清除其口腔内的呕吐物,以免误吸造成气道阻塞,有条件可吸氧。

家属还应不断安慰患者,避免过度紧张造成气道痉挛,引起窒息。

无论是心绞痛还是心肌梗死,此时应立刻停下一切活动,就地以自己最舒服的方式(坐着、躺下或半坐卧位)休息。正如上面所说,有些胸痛是急性右心室梗死、急性下壁心肌梗死或急性大面积肺栓塞引起,这些情况会伴有低血压,容易发生大脑缺血,出现头晕甚至晕厥。这时候,躺下来会比坐着的时候舒服。有的患者胸痛是因为急性心梗后诱发心力衰竭,合并有气促、呼吸困难,这时候坐起来能够减轻症状,呼吸相对顺畅一些,人更舒服。如在室外,应原地蹲下休息。

“它”比你更了解你的血压

▲ 广西壮族自治区柳州市人民医院功能科 林琳 叶健 陈燕

“医生,我血压高,我天天都吃药,但还是经常感觉头痛。”47岁的朱先生前来咨询。

“你试试佩戴一个24h动态血压仪看看,可以监测你全天的血压情况。”柳州市人民医院医疗集团中西医结合院区功能科负责人林琳建议。那么,什么是24h动态血压仪,今天让我们了解一下。

测量时间

24h动态血压监测仪需要患者背上血压记录盒,对一整天的血压进行连续性的测量(白天及夜间均测量,白天间隔20min自动测量一次,晚上10:00~7:00每1h自动测一次)。

优点

相比于偶测高血压,24h动态血压监测有这些优点:

客观真实 去除了偶测血压的偶然性,24h动态血压监测仪避免了情绪、运动、进食、吸烟、饮酒等因素影响血压,能够较为客观真实地反映血压情况。

反映血压变化 动态血压可获知更多的血压数据,能实际反映血压在全天内的变化规律。

提高检出率 对早期无症状的轻症高血压或临界性高血压患者,提高了检出率并可得到及时治疗。

指导药物治疗 在许多情况下,24h动态血压仪可用来测定药物治疗效果,帮

助选择药物,调整剂量与给药时间。

预测疾病 可以预测一天内心脑血管疾病突然发作的时间。例如,在凌晨血压突然升高时,患者可能发生心脑血管疾病。

判断预后 动态血压对判断预后具有重要意义。与常规血压相比,24h血压高者其病死率及第一次心血管发病率,均高于24h血压偏低者。

适合人群

① 医院内测的血压高,在家中测血压正常者(白大衣高血压);或者在医院测的血压正常,在家中测血压偏高(隐匿性高血压)的患者。

② 新近发现的高血压患者,或还未进行药物干预的患者。

③ 高血压易患人群(如平时血压130~139/85~89mmHg、肥胖、有高血压家族史者)。

④ 继发性高血压的鉴别诊断群体。

⑤ 经降压药物治疗后血压控制不满意者。

⑥ 有晕厥史或位置性低血压者。

⑦ 需要临床上指导降压药的应用、评估药物的作用、判断高血压的预后等群体。

⑧ 24h动态血压仪不仅可以对高血压进行监测,有低血压症状的患者也同样适用。

注意事项

保持正常的生活状态 这样可以反映

真实的血压情况。患者不用刻意去运动,也不用专门在家躺一天。

佩戴仪器期间不能洗澡 如果仪器脱落,需要寻求医生护士协助重新安装仪器。

远离电磁设备 检查时禁止进行CT、拍X线片、核磁共振检查;如需做这些检查或者急诊手术,可以在检查或手术前把仪器拆卸,待检查或手术结束,由专科医生重新捆绑袖带进行检查。临时拆卸不会影响最后检查的结果。

避免手部剧烈运动 袖带加压时需要下垂并放松胳膊,血压测量停止后,才能活动胳膊,否则可能会影响测量结果。但是在两个测量的间期,手臂是可以正常活动的(必须是正常的活动),因为如果长时间保持一个姿势,那手臂的血液回流会出现异常,绑袖带的手臂会出现肿胀的情况,如果出现这种情况,需要及时寻求医生护士帮忙重新调整安装仪器。

如果在测量时用力过度或者手臂状态不对时,会出现测量失败的情况,这个时候不用担心,因为仪器会识别测量失败,过1~2min会自动重新测量,但是如果长时间反复测量,则可能是袖带松动或者是发生了漏气情况,这个时候也是需要寻求医生护士重新调整安装仪器。

结果判读

全天统计的血压数值会通过机器判读和人工判读两部分,把测量数值不合理的部分删除,把可靠的数值留下进行数据统计。临床医生也可以通过观察这些每次测

量的数据来分析患者血压的变化情况。其结论分为以下几个部分:

测算全天的血压平均值 分为白天收缩压/舒张压平均值、夜间收缩压/舒张压平均值。这个数值反映的是全天血压的一个平均情况,因为白天和夜间的正常血压值不同,所以是分开测量的。

统计全天血压超过负荷值 这也是分为白天收缩压/舒张压、夜间收缩压/舒张压。这个数值反映的是全天血压超过正常值占全部测量值的情况,可以很好地反映全天情况下高血压的占比。

统计昼夜血压变化 上面说到血压全天的变化大概是呈一个勺型的,即晚上的血压是比白天的血压呈比例的降低的,这个数值可以反映我们到底是白天血压多高一些还是夜间血压多高一些。

此外,结论还包括低血压占全天的比值,判断血压与心率变化是否有相关性。

高血压的预防

合理调整饮食结构 切忌大鱼大肉,应限制每日所摄入的食物总热卡,日常食物应该确保低盐及低脂,选取优质蛋白质。

适量运动 按照自身情况对运动种类及强度和持续时间进行调整,可选择打太极拳等强度低的运动方式。

保持平和的心态 注重劳逸结合,放松心情,维持愉悦的心情。

戒烟及限酒 烟酒可以促使高血压发生,患者要戒烟及限酒。