



遇到休克如何科学急救

▲ 东莞市寮步医院 郭腾洲

休克是一种危及生命的紧急状况，是指由于有效循环血容量锐减，组织血流灌注广泛、持续、显著减少，导致全身微循环功能不良，生命重要器官严重障碍的综合征候群。休克的发生往往迅速且严重，因此科学的急救措施至关重要。本文将公众提供一份关于遇到休克时如何科学急救的医学科普指南。

休克的识别

休克的症状多样，但通常包括以下几个方面。

血压下降 收缩压低于 90 mmHg 或较基础血压下降 40 mmHg 以上。

心率加快 通常超过 100 次/分钟，以代偿循环血量的不足。

意识改变 可能出现烦躁不安、淡漠、甚至昏迷。

皮肤湿冷、苍白或发绀 反映末梢循环障碍。

尿量减少 尿量少于 30 ml/小时，提示肾脏灌注不足。

一旦发现



来源 / 千库网

人出现上述症状，应立即怀疑休克可能，并迅速采取急救措施。

保持呼吸道通畅

休克患者常因意识障碍或肌肉松弛而导致呼吸道梗阻。因此，首先要确保患者的呼吸道通畅。

开放气道 采用仰头抬颏法或推举下颌法，使患者的气道保持开放状态。

清除异物 检查并清除口腔内的分泌物、呕吐物或假牙等异物，以防堵塞气道。

辅助呼吸 若患者呼吸微弱或停止，应立即进行人工呼吸或使用呼吸机辅助呼吸。

体位摆放与保暖

正确的体位摆放和保暖对于休克患者的急救至关重要。

体位摆放 将患者置于平卧位，下肢抬高约 15°~20°，以增加回心血量；头部和躯干可稍抬高约 10°，以利于呼吸和静脉回流。

保暖措施 使用毛毯、热水袋等物品为患者保暖，以防体温过低导致代谢减慢和凝血功能障碍，但注意避免烫伤。

建立静脉通道与补液

休克的核心问题是有效循环血容量的减少，因此迅速建立静脉通道并进行补液是治疗的关键。

建立静脉通道 选择粗直、易于固定的静脉进行穿刺，如肘正中静脉、贵要静脉或大隐静脉等。必要时可使用静脉留置针或中心静脉导管。

补液原则 先盐后糖、先晶后胶、先快后慢、见尿补钾。初期应迅速补充等渗盐水或平衡盐溶液，以恢复血容量，随后可根据病情需要补充胶体液或血液制品。补液速度应根据患者的血压、心率、尿量等指标进行调整。

监测生命体征与药物治疗

在急救过程中，持续监测患者的生命体征并合理使用药物是确保治疗效果的重要手段。

生命体征监测 包括血压、心率、呼吸、体温、血氧饱和度等指标的持续监测，以及尿量的定时记录。这些指标能够反映患者的循环、呼吸和肾功能状态。

药物治疗 根据病情需要，可使用升压药物（如多巴胺、去甲肾上腺素等）来维持血压稳定；使用抗生素来预防感染；使用止血药物来控制出血等。但需注意药物的剂量、用法和副作用，避免盲目使用或过量使用。

寻找病因与对症治疗

休克只是一种症状表现，其背后往往隐藏着严重的病因。因此，在急救的同时，应积极寻找病因并进行对症治疗。

寻找病因 通过询问病史、体格检查、实验室检查和影像学检查等手段，尽快明确

休克的病因，如大出血、严重感染、过敏反应、心脏疾病等。

对症治疗 针对病因进行针对性治疗，如止血、抗感染、抗过敏、纠正心律失常等。这有助于从根本上解决休克问题，提高患者的生存率。

转运与后续治疗

在急救现场初步稳定患者的病情后，应及时将患者转运至医院进行进一步治疗。

安全转运 在转运过程中，应确保患者的生命体征平稳，避免剧烈震动或颠簸，以防病情加重。同时，继续监测生命体征并给予必要的药物治疗。

后续治疗 到达医院后，患者将接受更加全面和系统的治疗，包括病因治疗、支持治疗、康复治疗等。医生将根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案，以期达到最佳的治疗效果。

休克是一种危及生命的紧急状况，科学的急救措施对于挽救患者生命至关重要。在遇到休克患者时，应保持冷静、迅速识别症状、采取正确的急救措施，并及时将患者转运至医院进行后续治疗。同时，公众也应加强急救知识的学习和培训，提高自己的急救能力和水平。让我们共同努力，为生命保驾护航！

心律失常的心电图检查方法

▲ 安徽省泾县中医院 杨凌

心律失常是指因先天因素或后天获得因素影响，出现的心脏跳动频率、节律异常病变。患者发病后会出现心悸、头晕等症状，部分患者病情严重，还会发生晕厥或猝死情况，威胁患者生命。

心电图检查作为心律失常的常见检查方式，应用范围广泛。根据检查时间不同，心电图检查可分为常规心电图检查、24 h 动态心电图检查、48 h 甚至 72 h 心电图监测。

很多人对心电图检查存在误解，认为是不是检查时间越长越好呢？本文将帮助大家了解不同类型心电图检查方式，分析检查期间注意事项。

心电图检查时间越长越好吗？

常规心电图检查是指较为基础的心电图检查。患者在检查中保持平躺姿势，医生将电极置于患者前胸、手腕与脚腕位置，捕捉当前的心电活动情况。整个检查过程所需时间较短，通常情况下几秒钟就可获取检查结果。

24 h 动态心电图检查则需要患者佩戴固定的心电监测设备，监测 24 h 内的心电活动。医生通过长时间的监测结果，捕捉心律失常发生情况，判断心律失常发生类型。该检查方式适用于常规心律失常者。

48 h 甚至 72 h 心电图监测也是心率监测方式，与 24 h 动态心电图检查相同，但监

测时间更长，该检查方式适用于心律失常发作不频繁者。

必要时，患者还可接受置入式 Holter 的检查，这一检查方式也被称之为置入式动态心电图检查。通过这一检查方式，患者可进一步延长心律监测时间。患者也可选择家庭自测装置，捕捉心律失常的存在，此方法适用于更低频率发作的心律失常患者。

心律失常心电图检查的注意事项

注意皮肤护理 检查过程中，需要在皮肤表面粘贴电极片。若电极片粘贴位置皮肤不完整，存在破溃情况，则可能会加重伤口损伤，患者疼痛感明显。且若粘贴位置存在瘢痕或中心静脉插管，则可能会增加皮肤受损，导致皮肤过敏。此时，医生可适当更换电极片粘贴位置。

及时更换电极片 一般心电图检查完成，需及时清洗擦拭电极片粘贴位置。若接受长时间心电图监测，则应每日更换一次电极片。检查过程中，应密切关注电极片粘贴位置的皮肤状况，若皮肤出现红肿等过敏反应，应及时取下电极片，并擦拭干净。医生还会根据患者的心电图检查情况，取下电极片，并使用乙醇擦拭，用以脱脂，提升皮肤的敏感性，避免影响监测结果。

观察心律变化 心电图监测期间，医生

应密切关注患者心律变化情况，若发现患者心律出现异常，则及时予以对症处理，避免病情恶化。

注意远离干扰 检查期间，应禁止饮用咖啡、浓茶等影响心律的饮料，尽量避免前往磁场受干扰的场所，禁止接受核磁共振检查，以防止出现危险，影响检查结果。

保持良好心态 应合理调整心理，保持心态平和，避免过度焦虑、急躁、生气、恐惧，应积极配合检查与治疗，提升检查结果客观性。

适当调节饮食 检查期间应适当调节饮食，避免长时间空腹，同时也应避免暴饮暴食。因为长时间空腹可能导致低血糖发生，引发心律变化。暴饮暴食后，胃肠道未消化的食物过多，局部血液循环速度加快，会加重心脏负担，也肯能引发心律异常变化。

提前告知病史 若存在心脏病史，检查前应告知医生。同时还应提前告知医生当前正在服用的药物，以及近期出现的不良身体状况等。医生会根据患者的实际情况与临床信息，为患者选择适当的检查方式，并综合判断疾病发生情况。

取下金属配饰 检查前需取下金属配饰，如手链、手表、戒指等，防止对

心电图检测信号造成干扰。

注意衣着 检查过程中，尽量穿着宽松的衣物，尤其是上身，以便更加轻松的露出前胸、手腕与脚踝等位置，方便电极粘贴，同时也防止过度紧身的衣物对电极与身体造成挤压，影响电极信号传递，影响最终检查结果。

总之，日常生活中应加强对身体健康的关注，若出现心慌等症状，应及时前往医院，在医生的指导下，对症接受心电图检查，进行准确判断，并谨遵医嘱，调节饮食与运动等，接受对症治疗。



来源 / 千库网