

成人基础生命支持技术操作流程

项目	内容
评估要点	1. 患者评估（计时开始）：判断意识：轻拍患者双肩，在患者双侧耳部大声呼唤“你还好吗？”口述：患者无反应
	2. 呼救：快来抢救呀，请带除颤仪和抢救车；同时判断呼吸和颈动脉搏动：查看胸廓起伏，触摸颈动脉有无搏动（气管旁开两横指）；判断时间 5-10 秒；口述：无颈动脉搏动、无呼吸
	3. 操作者备好纱布或手绢
操作要点	1. 置患者于坚实平面、跪在患者一侧
	2. 胸外心脏按压
	① 按压时双手位置正确（胸骨下半部），手指不得接触胸壁；
	② 每次按压大声计数；口述按压幅度为 5-6 厘米
	③ 每次按压后确保证胸廓完全回弹
	④ 连续按压 30 次，口述按压频率为 100-120 次/分
	3. 开放气道
	① 清除可见口鼻异物，取下活动性义齿
	② 开放气道（仰头提颏法），捏紧鼻翼，打开口唇（口述颈椎无损伤）
	③ 用纱布遮住患者口鼻
	4. 人工呼吸
	① 操作者平静吸气后口对口吹气（双唇紧包患者口部，避免漏气），
	② 连续 2 次，每次吹气时间 >1 秒，两次之间间隔 1 秒，同时观察胸廓有无隆起
	③ 吹气完毕，松开捏鼻翼的手指；口述观察胸廓无隆起，给与继续胸外心脏按压
	5. 同法进行“胸外心脏按压一口对口人工呼吸”第 1 至 5 个循环，按压和通气比例为 30:2
6. 口述：每 5 个循环或每 2 分钟后轮换操作者，交换时间小于 5 秒；并评估自主呼吸及循环情况：观察胸廓起伏，同时检查颈动脉搏动，直至自主循环恢复	
7. 报告评估结果（计时结束），口述复苏有效指征：心电示波出现有效波形；颈动脉搏动出现；瞳孔由大缩小；收缩压在 60mmHg（或 8Kpa）以上；自主呼吸恢复	
8. 整理床单位，取合适体位；安慰神志清楚患者，嘱其绝对卧床休息	
效果评价	1. 反应迅速，急救意识强
	2. 复苏手法正确（按压位置、速率、深度），动作流畅；气道开放手法正确，吹气有效、无漏气
	3. 操作过程中严密观察患者反应
	4. 体现人文关怀（动作轻柔、保护隐私）；对复苏后清醒患者，沟通良好
	5. 操作时间 ≤ 4min