



石家庄市第三医院



校园常见病急诊急救

市三院 杨洪霞

2023年04月17日



内容提要

★常见疾病的种类

★常见疾病的救治



石家庄市第三医院
THE THIRD HOSPITAL OF SHIJIAZHUANG



常见疾病的种类

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





晕厥

- 临床表现：晕厥是一种症状，为短暂的、自限性的意识丧失，常常导致晕倒。典型的晕厥发作是短暂的。
- 治疗：晕厥常是短暂的意识丧失，一般病人倒地的瞬间，意识就能够恢复。一般无需特殊处理。如果还是意识不清，可以通过呼唤、刺激人中穴位促醒。





癫痫

- 临床表现：癫痫大发作

癫痫小发作

局限性发作

精神运动性发作

治疗：癫痫大发作：头偏向一侧，防止误吸，放置牙垫，防止舌咬伤。

地西洋5-10毫克缓慢静脉注射，如无效，60-100毫克地西洋溶于500糖盐水中，缓慢静点。

丙戊酸钠：负荷量：15mg/Kg

维持量：1mg/Kg/H，一般需要2-3天，抽搐停止后，立即序贯口服。





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





呼吸性碱中毒

- 临床表现：1、手、足、面部特别是口周麻木并有针刺样感觉。
2. 胸闷、胸痛、头昏、恐惧，甚至四肢抽搐。3. 呼吸浅而慢。
- 治疗：1、心理疏导
2、纸袋、面罩、口罩掩住口鼻，减少 CO_2 的呼出和丧失。
3、手足搐溺：局部按摩，静脉注射10%葡萄糖酸钙





支气管哮喘

- 临床表现：呼吸频率增加，讲话常有中断，可听到散在哮鸣音。可有三凹征、心率增快。重症可有端坐呼吸，只能单字表达，常有焦虑和烦躁，大汗淋漓，呼吸频率 >30 次/分，弥漫的哮鸣音，心率增快常 >120 次/分。危重患者不能讲话，嗜睡或意识模糊 $\sim$ ，哮鸣音减弱甚至消失，脉率 变慢或不规则。

- 治疗：1、脱离过敏原
2、药物治疗。

常用的有 β -受体激动剂：沙丁胺醇气雾剂，1-2喷，3-4次/日，通常5-10分钟见效，可维持4-6小时。

抗胆碱能药：异丙托溴铵

糖皮质激素：倍氯米松气雾剂、布地奈德气雾剂



常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





心律失常

- 临床表现：心悸、焦虑、脉率快、不齐，甚至出现胸痛、胸闷、意识恍惚、抽搐等。
- 心律失常的分类：窦性心动过速、房早、房速、室上速、房颤、结性心律、室早、室速。
- 治疗：
 - 1、心理疏导、刺激迷走神经：颈动脉窦按摩、Valsalva呼吸、
 - 2、 β -受体阻滞剂：美托洛尔、腺苷、维拉帕米、普罗帕酮、胺碘酮、西地兰
 - 3、呼叫120 ， 医院就诊





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常、
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





急性胃肠炎

- 临床表现：腹痛、恶心、呕吐、腹泻
- 治疗：
 - 1、局部热敷
 - 2、654-2口服或肌注、
 - 3、抗生素：诺氟沙星、头孢
 - 4、对症治疗：蒙脱石散





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常、心绞痛、高血压
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





过敏

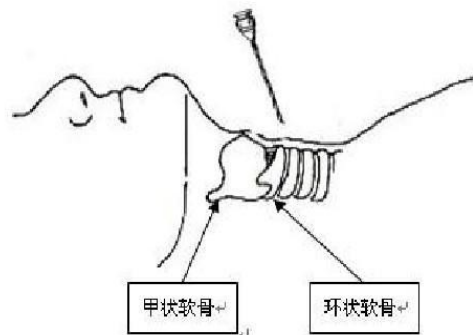
- 临床表现：皮肤红肿、瘙痒、皮疹、流涕、呼吸困难、哮喘，重者会出现意识、血流动力学的改变。
- 治疗：
 - 1、脱离过敏原
 - 2、口服西替利嗪、氯雷他定、依巴斯丁
 - 3、外用：丁酸氢化可的松乳膏、卤米松软膏、氧化锌软膏
 - 4、静脉用药：糖皮质激素甲泼尼龙、氢化可的松

血流动力学改变：肾上腺素 0.3-0.5mg肌注、静注，以及液体复苏。





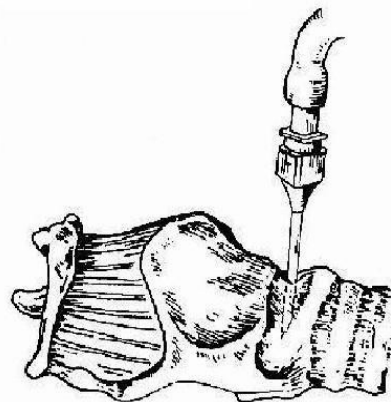
环甲膜穿刺



甲状软骨

环状软骨

环甲膜穿刺示意图





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常、
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停





外伤、出血

- 临床表现：
- 治疗：
 - 1、局部压迫止血、包扎
 - 2、如果有四肢骨折，制动。
如果有肋骨骨折：胸带限制胸廓的活动，以防气胸。
 - 3、如果有血流动力学的改变，警惕内脏出血。





触电

- 临床表现：轻度电击会出现惊恐、心悸、头晕、头痛、痛性肌肉收缩、面色苍白；高压电击会出现意识丧失、呼吸心跳骤停。
- 治疗：
 - 一：切断电源
 - 二：心肺脑复苏。对轻症电击者，要48小时心电监护，以便发现迟发性心律失常，以对症治疗。
 - 三：预防肾衰治疗：扩容补液，保障尿量
 - 四：外科处理：预防注射破伤风抗毒素，有继发感染者，抗生素治疗。对腔隙综合征，需要时切开减压术。

预防为主





常见疾病的救治

- 神经系统：晕厥、癫痫
- 呼吸系统：呼吸性碱中毒、支气管哮喘
- 心血管系统：心律失常、
- 消化系统：急性胃肠炎
- 免疫系统：过敏
- 外科系统：外伤、出血、触电
- 呼吸心跳骤停

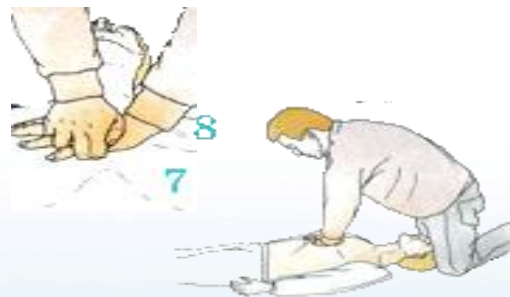




呼吸心跳骤停



2、呼救



3、放平患者，心脏按压



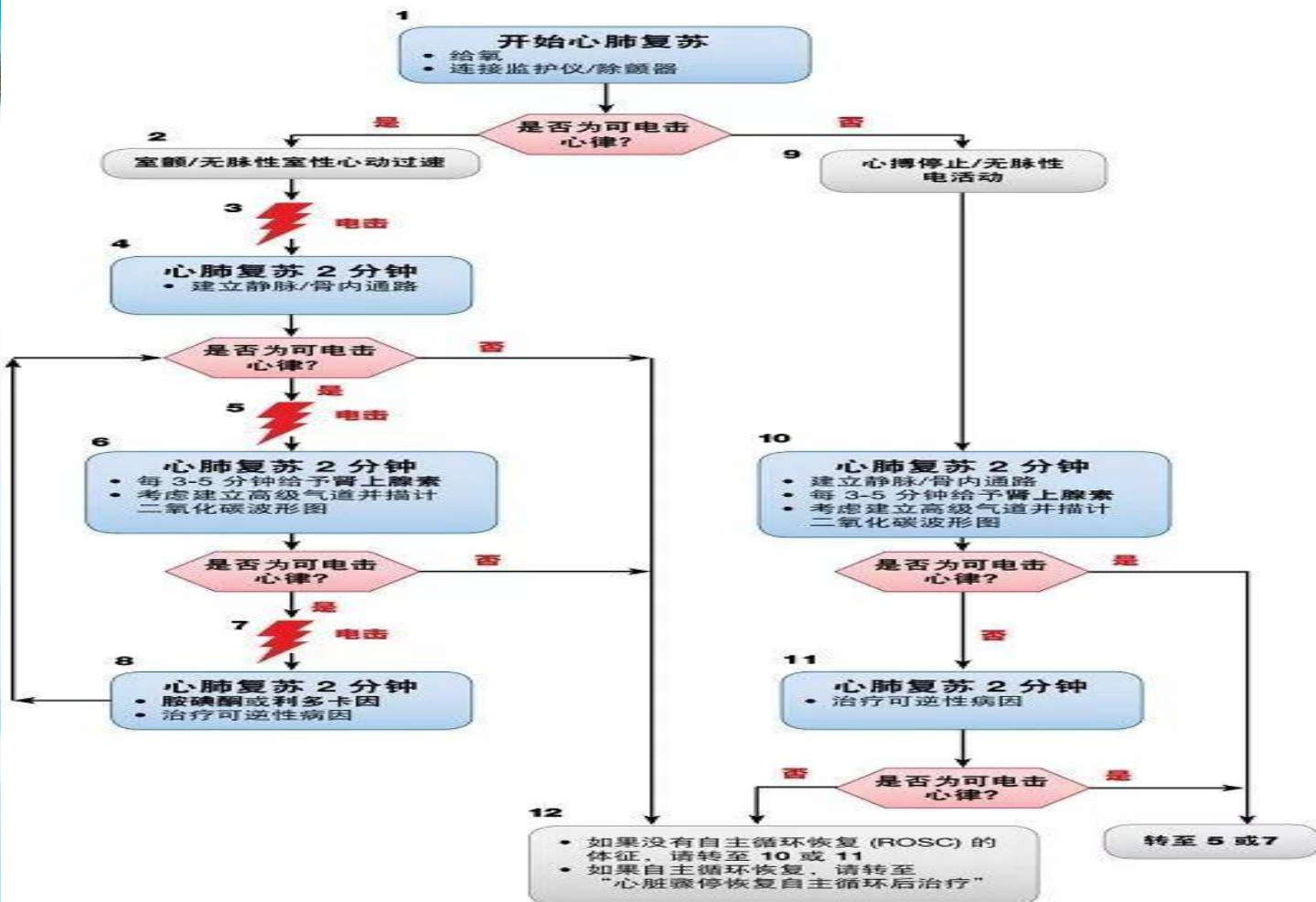
4、疏通气道



5、口对口人工呼吸



成人心脏骤停流程图—2018 更新



心肺复苏质量

- 用力快速按压。按压深度至少 5 cm。速率为每分钟 100-120 次。并确保胸廓完全回弹。
- 尽量减少胸外按压的中断。
- 避免过度通气。
- 每 2 分钟更换一次按压者。如感觉疲劳可提早更换。
- 如果未建立高级气道。按压一通气的比率为 30:2。
- 定量二氧化碳波形图
 - 如果 PETCO₂ <10 mm Hg。应设法改进心肺复苏质量。
- 动脉内血压监测
 - 如果舒张期血压 (舒张压) <20 mm Hg。应设法改进心肺复苏质量。

除颤的电击能量

- 双相波除颤器: 制造商推荐能量 (例如。初始能量为 120-200 J)。
- 如果未知。请使用可用的最高能量。
- 第二次和随后的能量应相当。而且可考虑使用更高能量。
- 单相: 360 J

药物治疗

- 肾上腺素静脉/骨内注射剂量: 每 3-5 分钟 1 mg
- 胺碘酮静脉/骨内注射剂量: 第一剂: 300 mg 推注。第二剂: 150 mg。
- 利多卡因静脉/骨内注射剂量: 第一剂: 1-1.5 mg/kg。第二剂: 0.5-0.75 mg/kg。

高级气道

- 气管内插管或声门上高级气道
- 通过二氧化碳波形图或二氧化碳测定确认及监测气管内插管的放置
- 建立高级气道后。每 6 秒给予 1 次呼吸 (10 次呼吸/分钟)。同时持续胸外按压

心脏骤停后自主循环恢复 (ROSC)

- 脉搏和血压
- PETCO₂ 突然持续升高 (通常 ≥40 mm Hg)
- 动脉内监测到自主动脉压波形

可逆性病因

- 低血容量
- 缺氧
- 氢离子 (酸中毒)
- 低/高钾血症
- 低体温症
- 张力性气胸
- 心包填塞
- 毒素
- 肺栓塞
- 冠状动脉血栓



呼吸心跳骤停

院外心脏骤停





小

结

- 现场疾病的发作以交感神经兴奋为主要诱因，治疗上以心理疏导、安抚为主要措施
- 用药以短平快治疗为主
- 呼叫120，尽快脱离现场，以免影响其他学生。



感

谢

聆

听