

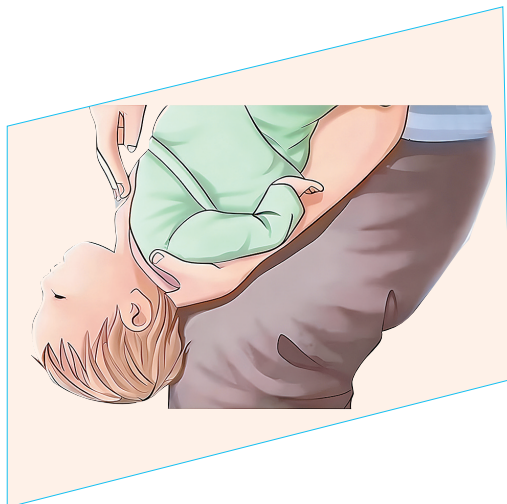
# “海姆立克急救法”更新了

## 救命技能如何“升级”?快来学一学!

近日,“海姆立克急救法更新了”这一话题冲上热搜,引发关注。异物气道阻塞急救,这项关乎生命的必修技能,再次成为热议焦点。

被“噎住”,在医学中需要警惕的是“气道异物梗阻”,它可在数分钟内造成窒息,导致机体严重缺氧,短时间内就可能危及生命。

如今,“海姆立克急救法”是呛噎急救的关键措施。近期,这项救命技能“升级”更新了,不少小伙伴想问,急救法则变了吗?“更新”究竟新在何处?



### 如何正确识别气道梗阻

专家提醒,海姆立克急救法仅适用于重度气道梗阻的患者,其表现包括无法发声、面色青紫、双手抓喉等。

若患者仅为轻度梗阻,仍能咳嗽、发声,则应保持观察,鼓励其通过自主咳嗽排出异物,不必立即进行急救干预。

### 若独自一人发生窒息如何自救?

对于清醒、严重异物气道阻塞的患者,自救方式为自我腹部冲击与硬物辅助冲击相结合。

自我腹部冲击:定位脐上两横指,单手握拳拇指侧顶于定位点,另一手包裹拳头,快速向上向内冲击,未排出则重复。

硬物辅助冲击:可将上腹部抵住椅背、桌子边等坚硬边缘,身体前倾,快速向内、向上挤压腹部,利用反作用力产生腹内压冲击异物。

### 排出异物后要做什么?

异物排出后,仍需密切观察患者至少15分钟,检查是否有残留异物或出现并发症。如果发生呕吐,应立即将患者头部转向一侧,防止反流引起二次窒息。

### 在预防方面:

- 婴幼儿应避免食用整颗坚果、果冻、花生酱、葡萄等易导致窒息的食物,进食时须保持坐姿,并避免说笑、跑动。对婴儿而言,液体如奶液和呕吐物也是常见的窒息原因。
- 气球、小积木、笔帽、硬币、纽扣电池等小物件需妥善保管,防止儿童误吞。
- 老年人则需注意药片的服用安全,大块肉类应切成细块,缓慢进食,以降低风险。

图片由AI生成  
文字来源于人民日报公众号、央广网公众号

## 01 “操作顺序”最受关注

近期,美国心脏协会(AHA)和国际复苏联盟(ILCOR)基于最新研究证据,对海姆立克急救法进行了更新,其中最受关注的变化在于操作顺序。

新版异物气道阻塞急救国际指南建议:在判断患者为清醒的重度异物气道梗阻(患者无法发声、面色发紫、无法咳嗽等)后,应优先进行5次背部拍击,再配合冲击动作,交替循环,直至帮助安全排出异物或患者失去反应。如患者失去反应,立即停止冲击,转为心肺复苏并呼叫120。

新指南重点将“单纯腹部冲击(海姆立克急救法)”调整为“先进行5次背部拍击,如果无效,再进行5次腹部冲击,如此交替循环”,更加强调安全、高效和统一的施救原则。

响应快:窒息时间越短,存活和恢复的机会越大。背部拍击操作更为简单,可在发现窒息的第一时间立即实施,有助于更快解除梗阻,为后续抢救赢得时间。

低风险:背部拍击相对温和,几乎不会导致肋骨骨折或内脏损伤。优先使用它,可以减少不必要的腹部冲击及其潜在风险。

效率高:背部拍击主要通过震动和重力松动异物;腹部冲击则通过制造向上的压力试图将其冲出。“震动”加“压力”两种方式先后使用,比单一方法能应对更多类型的堵塞物,提高成功率。

## 02 施救方法因人而异

北京大学人民医院急诊内科副主任医师迟骋介绍,海姆立克急救法最早特指美国医生海姆立克倡导的腹部冲击法,逐渐成为大众认知中对于“异物梗阻急救法”的替代词。

其实,气道异物梗阻急救手法包括海姆立克急救法(腹部冲击)、背部冲击、胸部冲击、心肺复苏法等方法,根据患者年龄、是否有反应及特殊情况 and 体型来选择。

### ● 1岁以上儿童及成年人:先拍背,再腹部冲击

针对重度异物气道梗阻的1岁以上儿童及成人患者,新版指南确立了一项核心原则:

优先进行5次低风险的背部拍击,再施行5次腹部或胸部冲击,交替循环进行,直至异物排出或患者失去意识。口诀可简记为“背5腹5,交替循环”。

针对1—8岁儿童,指南首次明确施救手部力量需控制在3—5公斤,成年人腹部冲击力度约5公斤,发力方向与水平线呈45度角,施救者需双脚前后分开呈弓步,提升施力稳定性。

北京大学人民医院急诊医学科主治医师刘思齐解释,拍后背是利用重力和震荡的双重作用,震松异物并辅助其向气道出口移动。在实际操作中,背击可提升梗阻缓解率与患者存活率,遵循“先安全、再有效”原则,降低直接实施腹部冲击可能带来的内脏损伤等并发症。

### ● 1岁以下婴儿:拍背+胸部冲击,禁止腹部冲击

刘思齐表示,新指南进一步强调了分龄和精准施救。对于1岁以内的婴儿,采用先拍背、后胸部冲击的顺序,这是因为婴儿的腹壁肌肉薄弱、内脏(如肝脾)未发育成熟且位置较高,腹部冲击的外力极易导致娇嫩的脏器受损,始终严禁使用腹部冲击。

正确的施救方法:将婴儿面朝下放置于前臂,保持头低脚高位,用手稳固托住其下巴保护颈部,以掌根连续拍击肩胛骨连线中点5次。若无效,则转为胸部冲击,位置在两乳头连线中点下方,手法与婴儿心肺复苏的按压方式相同。

需注意,在对婴儿进行胸部冲击时,新指南推荐使用掌根按压,代替双指按压,以便更有效地达到所需按压深度。

### ● 孕妇、肥胖人群:采用胸部冲击

孕妇和肥胖者的急救方式则彻底摒弃腹部冲击,改为胸部冲击,主要原因在于腹部冲击可能压迫孕子宫,引发胎盘早剥、早产;肥胖者腹部脂肪层较厚,冲击力度会被缓冲,难以达到效果。

正确的施救方法:先进行5次背部拍击,若异物未排出,则采取胸部冲击——施救者双手交叠置于患者胸骨中段,向后快速用力冲击。