

# KỸ NĂNG SƠ CẤP CỨU TRONG TRƯỜNG HỢP NGỪNG TIM, NGỪNG THỞ



## I. KHÁI NIỆM VÀ TẦM QUAN TRỌNG SƠ CẤP CỨU

### ❖ 1- Sơ cấp cứu là gì:

- Sơ cấp cứu là những trợ giúp hay chữa trị ngay lúc ban đầu cho nạn nhân bị bất cứ chấn thương, sự cố hay bị một căn bệnh đột ngột nào đó trước khi có xe cấp cứu, bác sĩ, hoặc người có chuyên môn đến chữa trị. Việc sơ cấp cứu là vô cùng cần thiết bởi vì thời gian chờ đợi bác sĩ hay những người cấp cứu đến có thể làm nạn nhân lâm vào tình trạng nguy hiểm hay không thể cứu được nữa cho dù được đưa đến bệnh viện.

2

## I. KHÁI NIỆM VÀ TẦM QUAN TRỌNG SƠ CẤP CỨU

### ❖ 2 - Mục đích và tầm quan trọng sơ cấp cứu:

- Cứu sống nạn nhân.
- Ngăn không cho tình trạng xấu đi.
- Thúc đẩy quá trình hồi phục.

***Khi ta là người đầu tiên có mặt ở hiện trường, ta phải làm gì?***

- Sơ cấp cứu nạn nhân.
- Gọi người trợ giúp.
- Gọi cấp cứu 115.

***Tầm quan trọng của sơ cấp cứu?***

- Quyết định sự sống chết người bị nạn.
- Phục hồi chức năng hay tàn tật vĩnh viễn.
- Thời gian là tối quan trọng trong SCC.

3

## I. KHÁI NIỆM VÀ TẦM QUAN TRỌNG SƠ CẤP CỨU

### ❖ 2- Mục đích và tầm quan trọng sơ cấp cứu:

***Không sơ cấp cứu kịp thời dẫn đến hậu quả gì?***

- Tim ngừng đập.
- 4 phút -> não có thể bị tổn thương.
- 10 phút -> não tổn thương không thể phục hồi.

**Chú ý:** Thời gian là mạng sống của nạn nhân.

4

## II. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

- ❖ Mục đích:
- + Giúp cho người học nắm bắt được những nguyên nhân, những nguy hiểm khi nạn nhân bị ngưng tim, ngưng thở.
- + Nắm bắt được quy trình cấp cứu nạn nhân trong trường hợp bị ngưng tim, ngưng thở.
- ❖ Yêu cầu:
- + Sau khi học xong học viên có thể hướng dẫn được cho cộng đồng, đồng thời có thể cấp cứu được nạn nhân trong trường hợp bị ngưng tim, ngưng thở.

5

## II. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

- + Bảo toàn tính mạng cho nạn nhân, người thân và có khi chính bản thân mình.
- + Hạn chế ảnh hưởng của căn bệnh.
- + Giúp nạn nhân hồi phục.
- ❖ Người sơ cấp cứu là người:
  - + Được huấn luyện, thực tập tốt.
  - + Được kiểm tra và thường xuyên được tái kiểm tra.
  - + Có kiến thức và chuyên môn luôn được cập nhật.

6

## II. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

- ❖ Lưu ý: Người cấp cứu thường thể hiện sự lo sợ khi làm sai điều gì hay bị kiện cáo.
- ❖ Nguyên tắc: Bạn đang làm một việc nhân đạo. Pháp luật sẽ ủng hộ những người hành động trong khi khẩn cấp nhưng không ủng hộ những người hành động vượt quá giới hạn cho phép.

7

## III. PHƯƠNG PHÁP GIỚI THIỆU

- ❖ Giảng viên thuyết trình và giao lưu với học viên.
- ❖ Giảng viên thuyết trình và làm mẫu.
- ❖ Thực hành dưới sự hướng dẫn của giảng viên.

8



- ❖ Giới thiệu về cấp cứu ban đầu
- ❖ Nguyên tắc cấp cứu
- ❖ Một số lưu ý
  - Hô hấp nhân tạo
  - Ép tim ngoài lồng ngực
  - Hồi sinh tim phổi
  - Vận chuyển nạn nhân

9

- ❖ Định nghĩa:
  - Cấp cứu ban đầu là kỹ năng trợ giúp ban đầu dành cho người bị chấn thương hay bệnh bất thành linh trước khi nạn nhân nhận được sự chăm sóc của nhân viên y tế.



10

- ❖ Đặc điểm : Sự trợ giúp tức thời
  - Không có dụng cụ y tế đúng chuẩn
  - Hỗ trợ tạm thời trước khi bệnh nhân tiếp cận được với nhân viên y tế
  - Không thể thay thế việc chăm sóc / điều trị thích hợp tại bệnh viện

11

- ❖ Mục đích
  - Duy trì sự sống cho nạn nhân
  - Ngăn thương tích / bệnh tiến triển nặng hơn
  - Tạo điều kiện tốt cho sự hồi phục của nạn nhân
- ❖ Người thực hiện : bất kỳ người nào
  - Bình tĩnh đánh giá tình hình
  - Có kỹ năng sơ cấp cứu



12

### ❖ Trách nhiệm của người cấp cứu

- Đánh giá tình hình nhanh chóng, kêu gọi hỗ trợ
- Bảo vệ sự an toàn của nạn nhân
- Xác định (càng kỹ càng tốt) nguyên nhân / tiền sử bệnh / tai nạn của nạn nhân
- Xử trí thích hợp cho từng bệnh nhân
- Gọi xe cấp cứu / đưa nạn nhân đến bệnh viện
- Luôn ở bên cạnh, động viên nạn nhân đến khi nhân viên y tế đến
- Thông báo tình hình cụ thể cho nhân viên y tế và sẵn sàng giúp đỡ (nếu cần)

13

### ❖ Loại bỏ nguyên nhân gây tai nạn

- Đuối nước : vớt nạn nhân lên bờ
- Vùi lấp : đào bới, đưa nạn nhân ra khỏi nơi vùi lấp
- Bông : tách nạn nhân khỏi nguyên nhân gây bông
- Điện giật : cắt nguồn điện ...



14

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

❖ Trong trường hợp khẩn cấp, bất cứ điều gì cũng làm bạn chú ý cùng một lúc. Nếu bạn cố làm mọi việc ngay lập tức, bạn có thể dễ dàng làm mọi việc không cần thiết trước. Do đó, phải luôn luôn làm việc theo trình tự nhất định, quyết định những bước chính phải làm trong trường hợp khẩn cấp.

❖ Trước hết bạn cần:

1. Kiểm tra cảm giác của bạn.
2. Dành một phút để suy nghĩ.
3. Xem xét những gì xảy ra một cách nhanh chóng và bình tĩnh.

15

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

4. Tìm những nguy hiểm đối với bản thân và cho nạn nhân.
5. Không đặt mình vào hoàn cảnh nguy hiểm khi cứu người.
6. Sử dụng kinh nghiệm của bạn.
7. Đừng làm quá nhiều việc một mình.
8. Người cấp cứu cần nhớ hành động theo các bước DR.CABD hoặc DR.CARE – R=Rescue breathing; D=External defibrillation)

16



## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

# DRCABD ACTION PLAN

DANGER	RESPONSE	CPR	AIRWAY	BREATHING
<b>Check for danger</b> To self To others And casualty	<b>Check for response</b> Ask casualty's name Gently squeeze shoulders  <b>No Response</b> Open mouth – look for foreign material  <b>Response</b> Make comfortable, monitor signs of life, check for any injuries	<b>No signs of life – unconscious, not breathing, not moving</b>  <b>Start CPR</b> 30 compressions 2 breaths  Continue CPR (30:2) until help arrives or casualty recovers	<b>No foreign material</b> Leave on back Open airway  <b>Foreign material in mouth</b> Recovery position Open and clear airway	<b>Check for breathing</b> Look, listen, feel for breathing  <b>Not Breathing</b> Call 000 for an ambulance Give 2 initial breaths Check for signs of life  <b>Breathing</b> Place in recovery  <b>DEFIBRILLATION</b> Apply defibrillator (if available)

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

### 1.2. Làm cho hiện trường an toàn

- ❖ Hãy nhớ là bảo vệ an toàn cho bản thân trước. Không thể giúp đỡ người khác nếu mình cũng trở thành nạn nhân.
- ❖ Tìm mọi cách loại trừ các mối nguy hiểm; nếu bạn không thể loại bỏ được mối nguy hiểm đe dọa đến mạng sống, bạn hãy cố gắng đưa nạn nhân tránh xa đến một khoảng cách an toàn nào đó.

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

### 1. Kiểm tra:

#### 1.1. Kiểm tra hiện trường (Check the scene for safety)

Bạn là người có mặt ở hiện trường sớm nhưng bình tĩnh để có thể biết thêm nhiều thông tin càng tốt. Trước hết phải nhanh chóng tự đặt những câu hỏi:

- Có sự nguy hiểm nào xảy ra nữa không?
- Có ai đang trong tình trạng nguy cấp không?
- Những người đứng gần có thể giúp đỡ không?
- Có cần chuyên viên giúp đỡ không ?

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

### 1.3. Kiểm tra tình trạng nạn nhân: Checking a victim (Response)

- Vỗ nhẹ vào vai và lay gọi nạn nhân, nhanh chóng xác định xem nạn nhân thuộc trường hợp nào sau đây:
- Xem nạn nhân trong tình trạng:
  - ❖ Bất tỉnh?
    - Nạn nhân có thể trong tình trạng tỉnh táo khác thường, có thể lơ mơ, nói lí nhí, rên rĩ hay cử động nhẹ.
    - Nạn nhân hoàn toàn bất tỉnh không có phản ứng gì.

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

- ❖ Nghẹt thở hay ngưng thở?
- ❖ Mạch còn đập?
- ❖ Có chảy máu trầm trọng không?
- ❖ Đau ngực không, chèn ép?
- Nếu có những dấu hiệu đe dọa tính mạng nạn nhân hãy nhanh chóng tiến hành cấp cứu cho nạn nhân: CPR, cầm máu.

21

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

2. Gọi điện cầu cứu sự giúp đỡ (Call)
  - ❖ Nếu nạn nhân không trả lời và có hai người thì một người gọi cấp cứu 115, người còn lại bắt đầu CPR.
  - ❖ Nếu chỉ có một mình và có thể tiếp cận với điện thoại (gần điện thoại bàn, điện thoại di động thì gọi ngay cho cấp cứu 115 trước khi bắt đầu CPR. Khi bạn nghi rằng nạn nhân bắt đầu bất tỉnh, ngạt thở; hãy bắt đầu CPR một phút sau đó gọi cấp cứu 115.

22

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

- ❖ Gọi điện thoại cho trung tâm cấp cứu phải cung cấp các thông tin gì?
  - Số điện thoại của bạn đang gọi.
  - Tên người gọi.
  - Vị trí nơi xảy ra sự cố.
  - Loại tai nạn và tính chất nghiêm trọng.
  - Số lượng, tuổi, giới tính.
  - Các chi tiết nguy hiểm như: xì gas, chất độc, dây điện hở...
  - Có cần chuyên viên giúp đỡ không?
  - Gọi điện thoại ở đâu?

23

## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

- ❖ Yêu cầu những người xung quanh giúp đỡ:

Hãy tận dụng tốt mọi nguồn giúp đỡ có thể có, có thể yêu cầu những người khác:

  - Làm cho hiện trường an toàn.
  - Gọi điện cầu cứu giúp đỡ.
  - Đi lấy dụng cụ cấp cứu.
  - Giải tán đám đông hiếu kỳ.
  - Cầm máu hay đỡ tay chân cho nạn nhân.
  - Giữ cho nạn nhân được yên tĩnh.
  - Giúp di chuyển nạn nhân đến nơi an toàn.

24



## HÀNH ĐỘNG TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

### 3. Chăm sóc nạn nhân (Care)

- ❖ Sau khi nạn nhân qua khỏi nguy hiểm, hãy chăm sóc, điều trị vết thương.
- ❖ Cố định gãy xương, bồng hay các tổn thương khác...
- ❖ Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

25

## NHẬN BIẾT DẤU HIỆU NGỪNG TIM, NGỪNG THỞ

1. Mất ý thức: xuất hiện sau khoảng 10s sau khi ngưng tuần hoàn, giãn cơ hoàn toàn làm cho nạn nhân ngã vật xuống.
2. Ngưng thở xuất hiện sau khi ngưng tim khoảng 20 – 60s.
3. Mất mạch cảnh và mạch bẹn
4. Đồng tử hai bên giãn và không có phản xạ với ánh sáng. Xuất hiện vài giây - một phút sau khi ngưng tuần hoàn.
5. Mất tiếng tim.

27

## CẤP CỨU NGỪNG TIM VÀ NGỪNG THỞ Cardiopulmonary resuscitation(CPR)

- ❖ Ngưng tuần hoàn, hô hấp (ngưng tim, ngưng thở) đồng nghĩa với tử vong nếu không cấp cứu kịp thời. Cấp cứu không được chậm trễ quá 2 – 3 phút. Ngưng tuần hoàn, hô hấp vẫn còn là một thách thức lớn đối với y học vì:
- ❖ Ngưng tuần hoàn, hô hấp có tỷ lệ tử vong rất cao:
  - 50% chết tại chỗ
  - 25% chết sau khi vào viện (do tái phát hoặc biến chứng)
  - 20% sống sót + di chứng
  - Nếu hồi sức sớm đạt kết quả tức thì khoảng 5 – 20% sống sót không có di chứng thần kinh.

26

## CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH CẤP CỨU

- ❖ Sau khi làm cho hiện trường an toàn và đưa nạn nhân ra khỏi nơi nguy hiểm.
- ❖ Bạn hãy cố gắng nhớ các bước hồi sức theo 3 chữ cái đầu tiên là CAB...
  - C: Circulation: tuần hoàn (ép tim ngoài lồng ngực, ép tim 30 lần).
  - A: Air ways: khai thông đường thở, kiểm tra hơi thở.
  - B: Breathing: hô hấp nhân tạo (thổi 2 hơi).

28

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR

- ❖ CPR là kỹ thuật cứu sống người được sử dụng trong nhiều tình huống khẩn cấp bao gồm: đau tim, điện giật, đuối nước... Trong những trường hợp này tim đã ngừng đập.
- ❖ Sau 40 năm CPR thực hiện theo các bước ABCD, ngày 18/10/2010 Hiệp hội Tim mạch Mỹ (American Heart Association) đã có những hướng dẫn mới cho mọi người: người chưa được huấn luyện, cũng như nhân viên y tế, bắt đầu CPR với ép tim ngoài lồng ngực.
- ❖ Người ta nhận thấy rằng làm một điều gì đó tốt hơn là không làm gì cả. Đừng sợ rằng bạn không có kiến thức hay không có khả năng. Nên nhớ rằng rất khác nhau giữa việc không làm gì cả với việc bạn làm gì đó cũng có thể cứu nạn nhân.

29

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR

- ❖ Sau đây là khuyến cáo từ Hội tim mạch Hoa Kỳ:
  1. Đối với người không được đào tạo: Nếu bạn không được huấn luyện CPR thì bắt đầu với ép tim ngoài lồng ngực. Có nghĩa là ấn tim ngoài lồng ngực với tần số 100 lần/phút liên tục cho đến khi có nhân viên y tế tới. Không cần phải hô hấp nhân tạo (hands only).
  2. Người được huấn luyện, có kỹ năng tốt: Nếu bạn được huấn luyện tốt và tự tin thì bắt đầu với ép tim thay vì kiểm tra đường thở và hô hấp nhân tạo trước.
  3. Nếu bạn được huấn luyện nhưng không còn nắm chắc: thì cũng bắt đầu bằng ép tim với tần số 100 lần/phút.

30

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR

- ❖ Những khuyến cáo trên áp dụng cho người lớn, trẻ em, trẻ nhỏ, không áp dụng cho trẻ sơ sinh.
  - CPR giữ cho dòng máu có oxy lên não và các cơ quan trọng khác cho đến khi nhân viên y tế tái lập lại tuần hoàn bình thường.
  - Khi tim ngừng đập, thiếu oxy, sau vài phút não sẽ tổn thương không thể hồi phục. Một người có thể chết nếu ngừng tim sau 8-10'.
  - Việc huấn luyện tốt CPR là rất cần thiết, kỹ thuật này có thể giúp cứu sống nhiều người.

31

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR

- ❖ Trước khi bắt đầu CPR, kiểm tra:
  - Nạn nhân có còn tỉnh không?
  - Nếu bệnh nhân có biểu hiện bất thường, hãy vỗ vào vai, lay gọi : “Anh, chị ... sao không, khỏe không?”
  - Nếu nạn nhân không trả lời và có hai người thì một người gọi cấp cứu 115 người còn lại bắt đầu CPR.
  - Nếu chỉ có một mình và có thể tiếp cận với điện thoại (gần điện thoại bàn, điện thoại di động thì gọi ngay cho cấp cứu 115 trước khi bắt đầu CPR trừ khi bạn nghĩ rằng nạn nhân bắt đầu bất tỉnh, ngạt thở. Trong những trường hợp đặc biệt này bạn bắt đầu CPR một phút sau đó gọi cấp cứu 115.

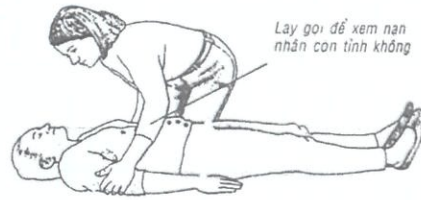
32



## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR

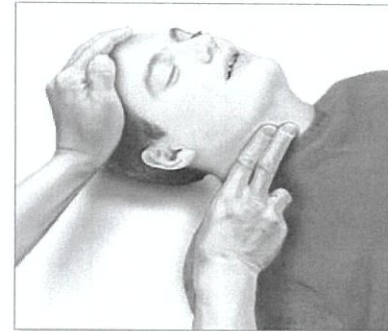
❖ Hãy nhớ C-A-B:

- Từ ngày 18/10/2010, Hiệp Hội Tim mạch Hoa Kỳ thay đổi cụm từ chỉ các bước CPR từ ABC thành CAB (Circulation, Airway, Breathing).
- Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của ép tim để luôn luôn giữ dòng máu qua tim và não.



33

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG KỸ THUẬT CPR



Bắt mạch cảnh, cảm nhận trong vòng 10-15s xem có mạch hay không?



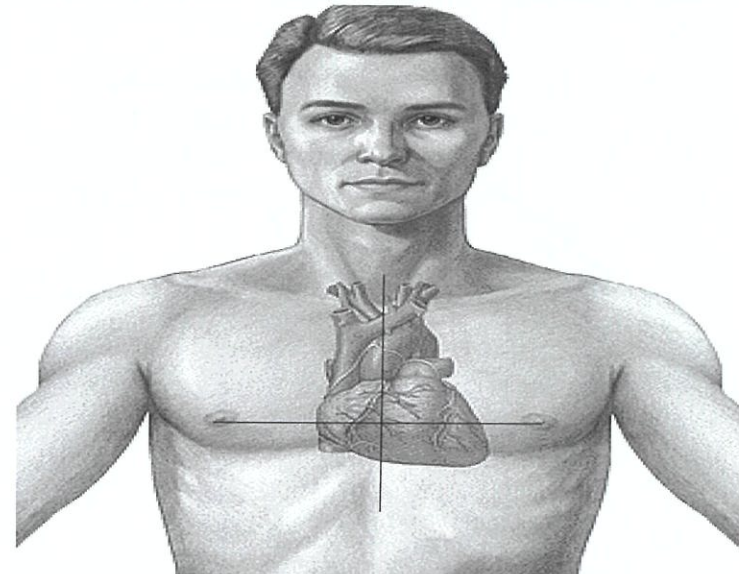
34

## CÁCH TIẾN HÀNH ÉP TIM

1. Đặt nạn nhân nằm ngửa trên sàn cứng, quý cạnh nạn nhân (bên trái hoặc phải tùy tình huống) tay trái tim hòm xương ức, đường nối hai núm vú ở đàn ông, trẻ em hoặc ở giữa ngực (phương pháp chữ thập).
2. Tay phải đặt ở 1/3 dưới xương ức.
3. Lấy tay trái đặt trên tay phải và đan xen các ngón với nhau.
4. Ấn lực mạnh xuống ngực nạn nhân, sâu khoảng 4 - 5 cm. Vừa ấn vừa đếm 1, 2, 3... 30, ấn 100 lần/phút.
5. Phối hợp với hô hấp nhân tạo nếu nạn nhân ngưng thở, ngưng tim (cứ 30 lần ép tim tiến hành thổi ngạt 2 lần).

35

## VỊ TRÍ ĐẶT TAY



36

## VỊ TRÍ ĐẶT TAY



37

## VỊ TRÍ ĐẶT TAY



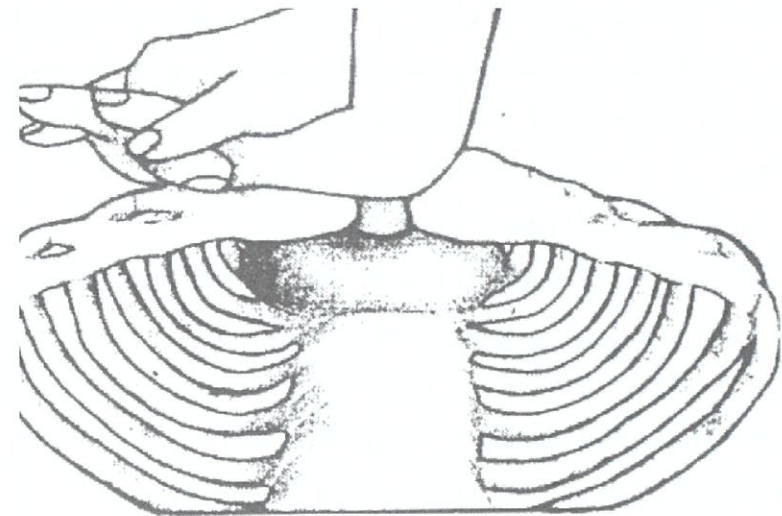
38

## VỊ TRÍ ĐẶT TAY



39

## VỊ TRÍ ĐẶT TAY

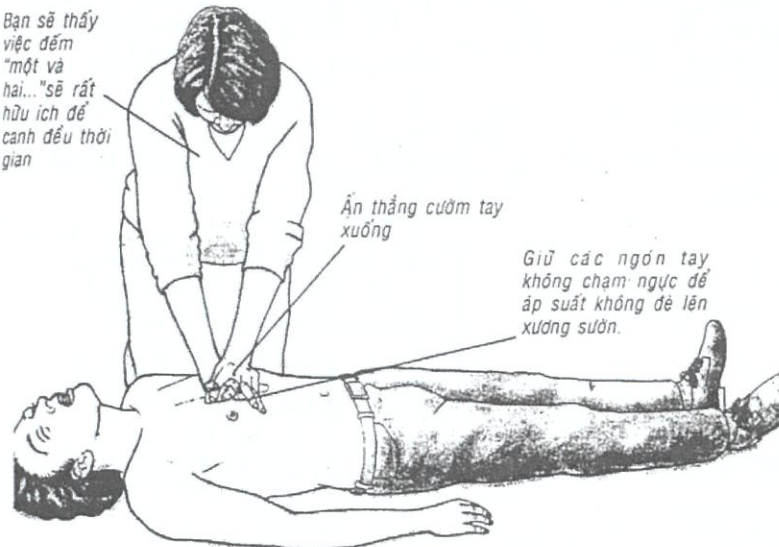


40



## VỊ TRÍ ĐẶT TAY

Bạn sẽ thấy việc đếm "một và hai..." sẽ rất hữu ích để canh đều thời gian



41

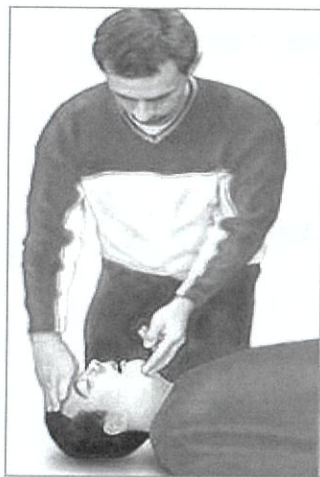
## VỊ TRÍ ĐẶT TAY



42



## Nguyên tắc cấp cứu ban đầu



Tay phải đặt trên trán, tay trái nâng cằm, ngửa đầu nạn nhân ra, xem có dị vật không và khai thông đường thở.

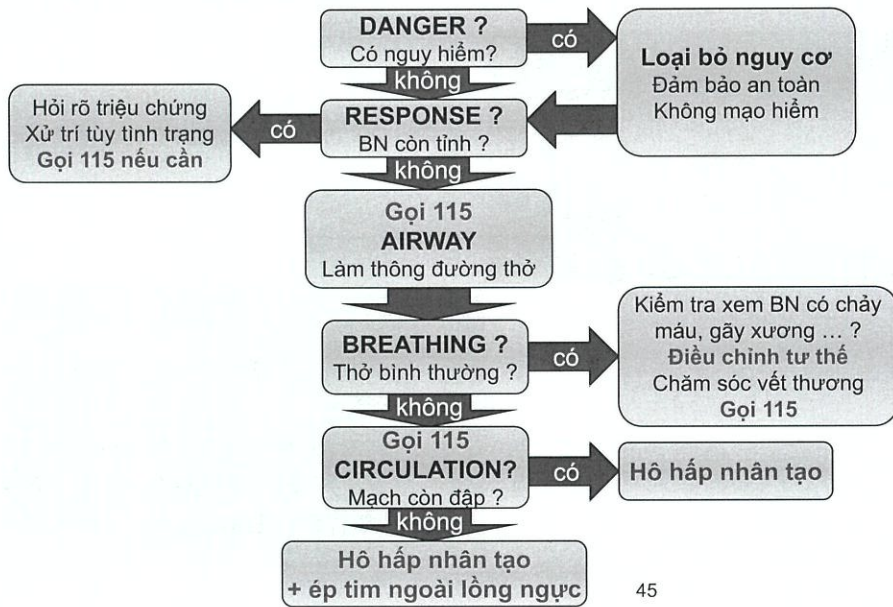
43

❖ Xử trí cấp cứu theo trình tự : DR ABC

- Danger : có an toàn khi giúp đỡ?
- Response : BN còn tỉnh hay không?
- Airway : đường dẫn khí có thông thoáng?
- Breathing : BN còn thở?
- Circulation : mạch BN còn đập?

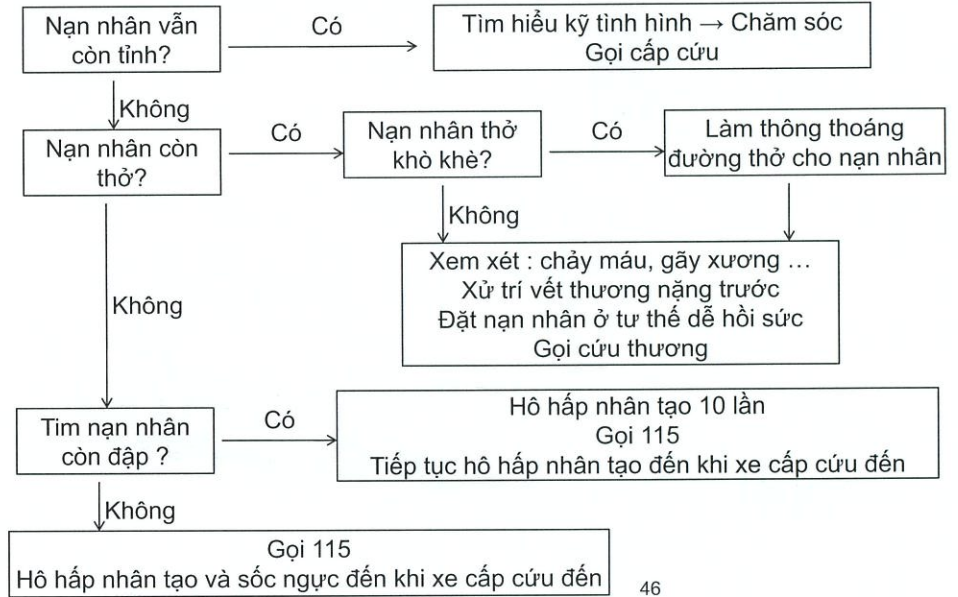
44

## Nguyên tắc cấp cứu ban đầu



45

## Nguyên tắc cấp cứu ban đầu



46

## Một số lưu ý

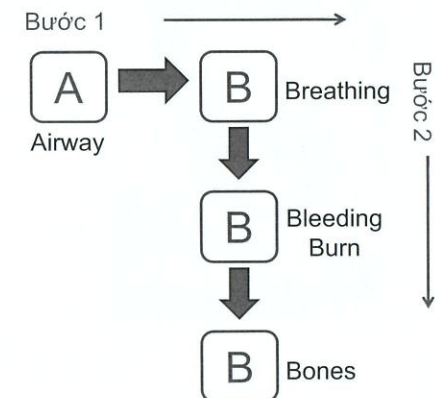
- ❖ Luôn đảm bảo an toàn cho bản thân
  - Loại bỏ tác nhân gây nguy hiểm (nguồn điện, cháy...)
  - Sử dụng khẩu trang, mặt nạ phòng độc khi cần
  - Đeo găng tay y tế khi tiếp xúc với máu, dịch cơ thể của bệnh nhân
  - Rửa tay, tắm bằng xà phòng càng sớm càng tốt sau khi cấp cứu người bị nạn

47

## Một số lưu ý

- ❖ Cấp cứu ban đầu thương vong hàng loạt

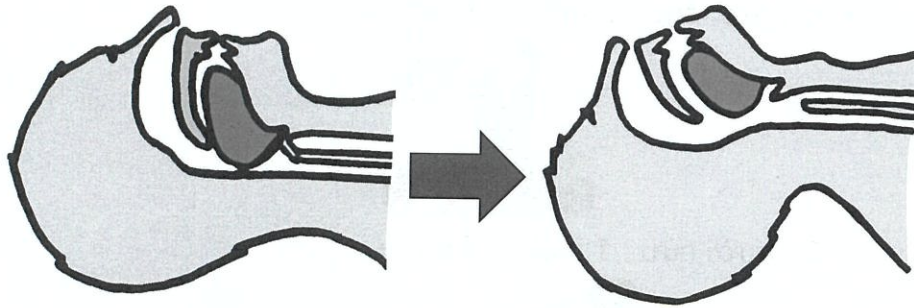
- Ưu tiên cứu người còn tỉnh táo
- Ưu tiên cứu trẻ em
- Trình tự kiểm tra



48



## Khai thông đường thở



Đỡ nạn nhân ngửa cổ tối đa  
**ẤN TRÁN - NÂNG CÀM**  
 Loại bỏ đàm nhớt, dị vật  
 trong đường thở

49

## ❖ Kiểm tra BN còn thở không?

- Quỳ xuống bên cạnh nạn nhân
- Ấn trán, nâng cằm nạn nhân
- Áp tai vào mũi → nghe
- Mất hướng về phía ngực → nhìn
- Thời gian : 5 - 10 giây



50

## ❖ Hô hấp nhân tạo

- Đặt nạn nhân nằm ngửa trên nền cứng, cổ ngửa tối đa, làm thông đường hô hấp
- Người cứu quỳ bên vai nạn nhân
- 1 tay luồn dưới cổ, 1 tay đặt lòng bàn tay lên trán - ngón cái và ngón trỏ đặt 2 bên cánh mũi
- Người cứu ngậm miệng hít sâu → áp miệng vào miệng nạn nhân thổi mạnh đồng thời bóp cánh mũi nạn nhân kín lại
- Quan sát lồng ngực nạn nhân khi thổi
- Ngẩng lên lấy hơi, bỏ tay bịt cánh mũi nạn nhân
- Người lớn : 16 - 18 lần/phút
- Trẻ em : 20 - 25 lần/phút



51

## ❖ Ép tim ngoài lồng ngực

- Xác định vị trí ép
  - Người lớn :
    - Xác định mũi xương ức
    - Đặt ngang 2 ngón tay (trỏ và giữa) lên mốc mũi ức
    - Vị trí ép tim nằm trên 2 ngón tay
  - Trẻ em :
    - Xác định mũi xương ức
    - Vị trí ép tim nằm trên mũi xương ức



52

## Một số lưu ý

### ❖ Ép tim ngoài lồng ngực

- Thủ thuật dùng lực mạnh ép nhịp nhàng lên 1/3 dưới xương ức → thay đổi thể tích buồng tim → tim đập lại
- Chuẩn bị
  - Cho nạn nhân nằm trên nền cứng
  - Nói rộng quần áo, thắt lưng
- Tiến hành
  - Người cứu quỳ bên trái nạn nhân
  - Xác định vị trí ép tim
  - Đặt gốc 2 bàn tay chồng lên nhau vào vị trí
  - Dùng sức mạnh toàn thân ấn mạnh lên ngực nạn nhân (ấn vuông góc) → ngưng ấn, tay không rời vị trí
  - Thực hiện 60 - 80 lần/phút
  - Thường xuyên theo dõi tình trạng, sắc mặt, mạch



53

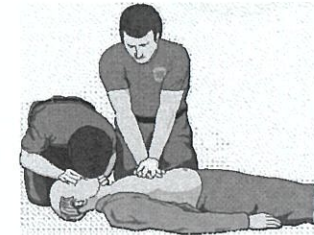
## Một số lưu ý

### ❖ Hồi sinh tim phổi

- 1 người cứu : 2 thổi → 30 ép → ...
- 2 người cứu : 1 thổi → 5 ép → ...



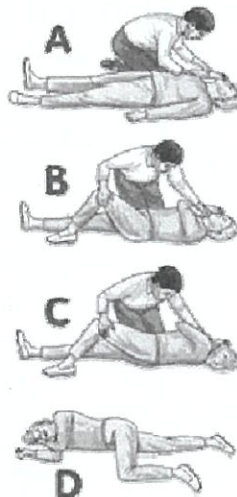
54



## Một số lưu ý

### ❖ Điều chỉnh tư thế

- Khi BN còn thở
- Không thay đổi tư thế khi BN bị tổn thương cổ hay cột sống (chèn ép thần kinh)



55

## Một số lưu ý

### ❖ Hướng dẫn gọi cấp cứu 115

- Vài nét về cấp cứu 115
  - Hệ thống cấp cứu y tế ngoài bệnh viện
  - Nhiệm vụ : sơ cứu và vận chuyển cấp cứu đến BV tùy tình trạng bệnh nhân
  - Dịch vụ khác
    - Huấn luyện đào tạo sơ cấp cứu cho các đơn vị
    - Phục vụ về y tế cho các Lễ hội, hội chợ, triển lãm, ...
    - Vận chuyển bệnh nhân nặng từ nhà vào bệnh viện hoặc di chuyển giữa các bệnh viện.

56



### ❖ Hướng dẫn gọi cấp cứu 115

- Thông tin ban đầu cần cung cấp
  - Địa chỉ chính xác của nơi cấp cứu
  - Số điện thoại bạn đang gọi là số mấy ?
  - Vấn đề là gì? Cho biết chính xác những gì đã xảy ra?
  - Bệnh nhân bao nhiêu tuổi?
  - Bệnh nhân mê hay tỉnh?
  - Bệnh nhân còn thở hay không?
- Trả lời 1 số câu hỏi để cung cấp thêm thông tin
- Lưu ý : Không gác máy trước

57

### ❖ Vận chuyển nạn nhân

- Không vận chuyển nạn nhân trừ khi thật sự cần thiết
- Thận trọng với người bị tổn thương cột sống
- Giải thích cho nạn nhân biết lý do cần di chuyển
- Trường hợp có nhiều người cùng di chuyển nạn nhân, phải có 1 người chỉ đạo
- Vận chuyển đúng kỹ thuật, tránh cho người vận chuyển bị tai nạn, tổn thương cột sống khi khiêng, vác nạn nhân

58

### ❖ Vận chuyển nạn nhân

- 1 người cứu



PP kéo



PP nặng người



PP ôm

59



PP công



PP nâng của lính cứu hỏa

### ❖ Vận chuyển nạn nhân

- 2 người cứu
  - 2 người vận chuyển ngồi xổm 2 bên nạn nhân
  - 1 tay bắt chéo ra sau lưng, nắm lấy thắt lưng quần nạn nhân
  - Luôn 1 tay xuống dưới đầu gối nạn nhân, người này nắm tay người kia
  - Ôm chặt người nạn nhân, cùng nâng lên và di chuyển chậm, nhẹ nhàng



60

# Xin cảm ơn!

"Việc tổ chức sơ cấp cứu ban đầu là vô cùng quan trọng, cấp cứu tốt thì phục hồi nhanh, cấp cứu muộn thì phục hồi lâu, nguy hiểm hơn còn gây tử vong".

