

如何正确施救溺水者？

溺水急救要先控水？很多人在微信朋友圈看到过一个溺水孩子被救的视频：视频中的男子将孩子倒挂在背上，来回奔跑，最后孩子哭出声音，被救回来了。人们由此产生错觉，将抢救成功归于“控水法”。但诸多急救科医生看了视

频，摇头否定，直言“奔跑倒挂控水”是错误的。这场看似成功的急救，真相可能是孩子溺水时间短，才能侥幸救活。无论是预防溺水还是施救，正确的相关知识必不可少，跟着小编一起学起来吧。

溺水不是小概率事件

据世界卫生组织首次发表的《全球溺水报告：预防一个主要杀手》显示，溺水是各区域儿童和青年十大主要死因之一，每年因溺水而死亡的人数约37.2万。这可不是一个小数字，要知道曾经令人闻风丧胆的致病杀手“疟疾”在2015年的致死人数约为42.9万，对照两组数据，不难发现，溺水产生的健康危害已不容小觑。除此之外，该报告的其他调查结果也令人警醒：

- 全球半数以上溺水死亡者的年龄在25岁以下；
- 5岁以下儿童溺水率最高；
- 男性溺水率是女性的2倍以上；
- 90%以上溺水事件发生在低收入和中

等收入国家，其中非洲、东南亚和西太平洋区域溺水率最高。

在全球范围内，1—4岁的儿童最容易溺水，因为他们有自主走动的能力，可能会落入开放或无障碍的水域而不能脱身。其实不只是儿童及青少年，溺水可能会发生在任何性别、任何年龄段的人群身上，且危害巨大。

但尽管发生了这些悲剧，我们对预防溺水的关注度还是相对较小。世卫组织非传染性疾病预防、残疾、暴力和伤害预防管理司司长 Etienne Krug 博士曾指出，“几乎一切有水的地方都有溺水风险，尤其在家里和家周围。日常生活中，溺水往往发生在浴缸、水桶、池塘、江河、水沟和水池中”。由此可见，提高日常生活中对溺水的防护意识是避免危险发生的第一步。



溺水抢救 时间就是生命

溺水的主要表现是窒息，以及寒冷引起的心肺呼吸功能紊乱，甚至心肺呼吸骤停，导致心、肺、脑等受到不同程度的损伤。其中缺氧的时间和程度，直接影响着心肺复苏的成功率和脑复苏的效果。溺水有多危险，看看以下数据吧。

▼一般情况下▼

溺水后不超过5分钟，人就会失去意识；心搏骤停4至6分钟，脑组织就会受到不可逆转的伤害；心搏骤停10分钟，就会出现脑死亡；

▼从临床经验来看▼

如果在5分钟内对溺水者进行及时有效地救治，溺水者生还比例可高达50%以上。6分钟后，死亡率则直线上升；10分钟以上的，脑死亡概率达到100%，即使抢救回来一条命，也是植物人状态。

所以，对于溺水急救，时间就是生命。



为什么说控水对抢救没有用

对于溺水，控水方法不仅在农村流行，连大城市很多人都深信不疑。广州市妇女儿童医疗中心急诊科主治医师熊雨美说，经大量的反复的研究证实，任何形式的控水法都是无用的、浪费时间！

溺水的核心是缺氧

熊雨美解释说，溺水后胃里进去多少水对生命是没有伤害的，有伤害的是肺里进水。研究发现，溺水儿童只要肺里进入10毫升的水，就可以诱发喉肌发生痉挛。

“溺水者死亡不是肺里进了很多水把肺淹掉致人死亡，而是溺水后，水刺激导致喉肌痉挛，影响气体的交换，造成缺氧而自发性窒息，这才是造成呼吸心跳骤停的主要原因。”熊雨美表示，这时候应该尽快恢复溺水者的心跳。

控水可能错过了最佳抢救时间

使用控水法，不仅控不出体内的水，顶多只能排出胃内的少量水，这是没有用的，而肺里面的水是排不出来的。因此，控水法没有理论依据支撑，反而白白耽误了抢救的时机。有人反驳说，大人倒挂孩子控水，甩了几下不是把孩子甩活了吗？“其实这不是控水有效，而可能溺水孩子刚发生痉挛，及时脱离了水的刺激，非常巧合地气道自动打开了。”熊雨美告诫，倒挂孩子奔跑，甩动孩子身体，还可能造成颈椎、脊髓等二次损伤。

正确及时实施 你应该这么做

溺水后如何正确及时实施抢救？武汉市急救培训中心主任乐意介绍，首先，大声呼救请求周围群众的援助。同时应尽快拨打119、110、120电话。

在专业救援到来之前，可以利用竹竿、树枝等延伸物，抛送球、绳子、瓶子等漂浮物进行救援，也可以利用大型浮具划过去，例如船、救生圈、浮木等。乐意提醒，施救者首先一定要确保自身安全。

不推荐非专业救生人员下水救援，也不推荐多人手拉手下水救援。（由于人手的握力有限，多人手拉手下水救援常因脱手导致施救者溺毙的发生。）

溺水者被救上岸后，应根据急救程序处理，正确评估后尽快对应处理，切记不要控水，注意保暖。

现场急救程序包括确保安全、初步检查、评估伤病者、呼救求助，可进行初步救助。乐意介绍，施救者应该正确评估溺水者状态，轻拍肩膀，大声叫唤，并且观察其胸部起伏。

●如果对方清醒、有呼吸——

施救者可呼叫120，并为溺水者实施保暖措施，陪同等待救援人员或送医院观察。

●如果对方昏迷、有呼吸——

施救者可呼叫120，为溺水者清理口鼻异物，稳定侧卧位，等待救援人员。注意密切观察呼吸情况，如果呼吸消失需立即进行心肺复苏。

●如果对方昏迷、无呼吸——

应该迅速为溺水者清理口鼻异物，将其气道打开，进行人工呼吸和胸外按压，同时呼叫120，并持续复苏至患者呼吸脉搏恢复或急救人员到达。

打开气道

打开气道可减少因气道阻塞而引致窒息的危险。若溺水者颈椎没有受伤，可使用“压额提颏法”：将一只手放在其前额上，向下压，而另一只手的食指和中指并拢，放在伤者的下颌尖，然后向上提，让其头往后仰，鼻孔朝向正上方，这样，气道就开放了。

若怀疑患者颈椎受伤，应使用“托颌法”，即施救者双手手指放在地上作固定，双手手掌放在患者头部两侧，固定其头颈；拇指放在患者颞骨上施压，而其他手指放在其下颌骨边缘向上推。患者的舌头便会随下颌骨上移而被提起，使气道畅通。

人工呼吸

气道开放后，施救者应立即对溺水者进行心肺复苏，先做人工呼吸，当然必须通过对口的方式，代替他的肺给他提供氧气，但前提是不要漏气。所以要先用食指和拇指捏

紧患者的鼻子，这样可以防止吹气时空气从鼻孔漏出；接着将嘴巴覆盖在溺水者的嘴巴上，以正常呼吸的气量进行吹气；每次吹气时间约1秒，连续吹气2—5次，吹气直至胸部隆起。

胸外心脏按压

紧接着做胸外心脏按压，它可以起到维持溺水者血液循环的作用。首先将溺水者平躺于坚硬的平面上，对于不同年龄的人群需要进行不同程度的按压：

每次按压完成后要完全放松，但手掌仍要持续紧贴溺水者胸前，不可离开，但也不可施加压力，待胸部完全回弹后再再次按压。

以上急救措施按照2次吹气、30次按压的比例持续进行。需要注意的是：对所有溺水者都应视为可能潜在脊髓损伤给予救护——固定颈、胸椎，确保预防脊髓损伤，否则病人救活了，也可能因抢救时方法

不当而截瘫。这些步骤虽然看起来有些复杂，却是关键时刻能救命的技能。世界卫生组织在《预防溺水：实施指南》中明确把“对旁观者进行安全救援和复苏训练”列为预防溺水的有效措施之一。



安全玩水年年谈 预防是关键

防溺水安全教育年年讲，但年年总有孩子溺水。随着天气渐渐炎热，海边、游泳馆等地又成了人们消暑清凉的首选地，而这些地方，也恰恰是溺水的高发地。

熊雨美强调，溺水防治关键在于前期治疗，对于公众来说，就是做好预防。学校要做好防溺水安全教育，家长、老师一定要看管好孩子。

世界上最远的距离不是你的孩子不在你身边，而是孩子在等你救她（他）时，你却在低头玩手机！有个小女孩在浅水区游泳被淹死的事在网络被网友纷纷转发，就因为妈妈沉迷玩手机没有及时发现。令人心酸的是，父母玩手机而导致孩子丢失或者溺水身亡的事情已经不是第一次听说。

另外，不要让孩子去河边、湖泊等水域“野游”，还要注意家里的水池、小区的喷泉、池塘。尤其是孩子在1岁以下，家里的水桶水缸不要习惯性装满水。

如果要游泳，一定要选择有CPR（心肺复苏术）资质救生员的泳池。

对于小孩在海边沙滩玩水，或游泳池学游泳，家长应有意识查看周围环境，有没有可用的防溺水设备、不具备快速呼叫120的条件。

此外，恰当使用个人漂浮装置，如具备救生圈、救生衣等防溺水设备，发生淹溺时呼叫120，这些都可以有效预防溺水，以及溺水后有效开展抢救工作。

本版文字综合长江日报、39健康网、中国科学技术馆、中国水运网等媒体报道。