

意识障碍的判断及应急处理

中山大学护理学院 赵娟娟
zhaojj6@mail.sysu.edu.cn
020-87334163



2015. 4. 17庭审案件事实显示，地铁集团员工到达现场后，9分钟后首先拨打110报警电话，15分钟后才拨打120急救电话呼救。在此期间，工作人员仅在梁某身边站立观察、喊话，并未对梁某采取任何急救措施，可能延误了宝贵的抢救时间，故认定被告地铁集团担责30%。

—南方都市报

2014年2月17日上午10点29分，深圳，35岁的IBM深圳公司管理人员梁娅倒在深圳地铁蛇口线水湾站C出口的台阶上，并保持这一姿态达50分钟。监控录像显示，在梁娅倒下后有发出求救的动作。三分钟后，有市民发现并告知地铁工作人员。随后地铁工作人员赶到，民警也在25分钟后赶到。11点18分，急救人员到达现场发现梁娅已经死亡。媒体报道称梁娅疑因低血糖晕倒，具体死因尚不明。

—环球网



2014. 8. 21上海地铁一外籍突然失去意识，从座位上滑到在地仰面朝天躺在车厢地面。10秒钟整节车厢的乘客全部惊起，撤离至其他车厢。 约40秒后老外自行苏醒后离开。



2015.9.7日早上8时，广州暴雨倾盆，一名年轻女子趴在往黄埔方向的员村山顶公交车站，路人为她打伞，不敢施救。救护车到达时，该女子已经失去生命体征至少20分钟。医生表示，如果事发时有人扶她一把，并进行胸外按压，就能为医生抢救争取到时间。

——南方都市报 2015.9.8

一、意识障碍分类

❖按意识障碍的程度分类

- 1、晕厥：一过性意识丧失。
- 2、嗜睡：病理性睡眠状态。
- 3、意识模糊/谵妄：意识水平下降，出现定向力的障碍。
- 4、昏睡：接近意识丧失。
- 5、昏迷：意识完全丧失
 - 浅昏迷：对声音刺激无反应，对疼痛刺激反应存在，生理反射存在，生命体征基本正常。
 - 深昏迷：对各种刺激全无反应。



❖按发生过程急缓分类

- 1、急性过程：晕厥、昏迷
- 2、渐进过程：嗜睡、意识模糊、昏睡、昏迷

二、晕厥

❖ 晕厥的基本病因

❖ 1、血管舒缩功能障碍

(1) 血管抑制性晕厥（单纯性晕厥）——最常见

- 发生于紧张、疼痛、疲劳、空腹、环境不适等情况。

(2) 体位性低血压晕厥

- 体位改变（坐位、下蹲位快速改变为直立位）

(3) 颈动脉窦综合征

- 颈动脉窦受压后出现。

(4) 吞咽、咳嗽、排尿性晕厥



❖ 2、心脏性晕厥

- 由于心脏排血量突然减少导致

❖ 3、脑功能障碍性晕厥

- 由于脑血管疾病引起的一时性供血不足

❖ 4、血液成分异常

- 低血糖、换气过度



❖ 应急状态伤病者的意识反应程度分级（A、V、P、U 分级）

1. A（Awake）：完全清醒，眼睛开合自如，能正常地回答问题，各种反应正常；
2. V（Verbal response）：伤病者对声音有反应，能按指令活动；
3. P（Painful response）：伤病者对声音无反应，对疼痛刺激有反应；
4. U（Unresponsive）：伤病者对任何刺激都没有反应，眼睛是闭上的。

❖ 晕厥的基本表现

1. 发病先兆：头昏、眼前发黑、心慌、出冷汗；
2. 发生时表现：突然摔倒，面色苍白，肢体发冷，无咬舌及尿失禁；
3. 持续时间：数秒至数分钟；

晕厥的处理

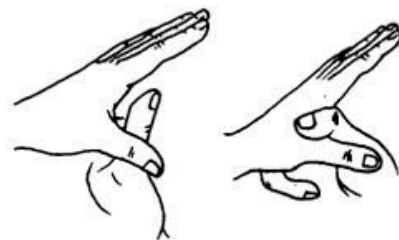
❖ 1、对病情做出初步判断

- ① 面色的变化；
- ② 有无脉搏情况改变（快慢、节律、强弱）；
- ③ 有无呼吸情况改变（快慢、节律、深度）；
- ④ 眼球是否固定、瞳孔有无散大；
- ⑤ 是否出现抽搐；
- ⑥ 有无小便失禁；

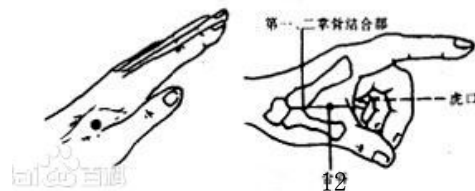
晕厥的处理

❖ 2、确定为晕厥后的处理

- ① 立即将晕厥者置于平卧位
- ② 适当抬高下肢
- ③ 保持呼吸道通畅（头偏一侧或侧卧位）
- ④ 按压人中、合谷
- ⑤ 低血糖时及时给予高浓度糖水口服



简便取穴步骤





“广州还有真爱。我一个月后就会回去，到时一定要送一面锦旗给她。”

——被救男子

“他们不嫌脏，给我做人工呼吸”

湖北小伙地铁晕倒众人帮，渴望答谢地铁美丽女员工

刚来广州打工没多久的湖北籍小伙子阿涛，前日下午在乘地铁三号线至大石站时突然抽筋晕倒。众乘客见状围上前帮忙，有人更当即给他做人工呼吸。随后他被四名当值地铁女员工抬至座椅上，细心擦药按摩，阿涛最终得以无恙。事后他四处寻找热心人，并表示一定要向救他的地铁女员工送一面锦旗。

■新快报记者 阮剑华
实习生 美日亚



■高艺涛第一时间按压阿涛耳根上的穴位，缓解他的不适。高艺涛供图

小伙地铁晕倒众人帮

今年22岁的阿涛来自湖北宜昌，今年刚来广州打工。最近他的心情很郁闷，因为自己身体不好，第一份工作没做多久就被辞退了。

前日下午5时30分许，阿涛送朋友去广州火车站，随后乘坐地铁三号线，准备回番禺市桥的住处。地铁上人很多，挤得阿涛昏昏沉沉的。当地铁将行至大石站时，他感到右腿一阵抽搐，整个人晕倒在车厢内。

看到阿涛晕倒，原本拥挤的乘客连忙腾开位置，将阿涛围在中间。一位乘客蹲下身，不停按阿涛的人中穴，甚至一度替他做起了人工呼吸。其余乘客则赶紧按

报警按钮求助。

很快，列车缓缓开进大石地铁站，三地铁员工合力将阿涛抬出地铁，转移到站内的椅子上。一名女员工一边住阿涛额头上涂抹药油，一边轻轻地呼唤。没过一会，阿涛开始慢慢睁开眼睛，但还不是很清醒，而且腿部抽筋得厉害。这时这名员工又熟练地替他按摩太阳穴、腿部。当朋友闻讯赶来时，阿涛已经恢复正常，连声感谢后，他们一起回了家。

感叹“广州还有真爱”

躺在床上，阿涛突然哭了。第二天早上，他找来朋友，喊着一定要找到救人者。

朋友胡先生介绍，阿涛其实有

一点抑郁症。原来，他从小就身体不好，有先天性哮喘。半个月前，阿涛的奶奶去世了。在沉痛中，他决定外出打工，因为要替上初中的妹妹挣学费。半个月前，阿涛来到广州，好不容易找到一份保安工作，结果一周后，因为突然晕倒，被老板开除。

胡先生说，为了替阿涛达成心愿，他第二天便四处打听，终于通过地铁站的电话找到了救人的女员工，她叫高艺涛。兴奋的阿涛连忙打去电话，一个劲地道谢。

昨日，阿涛已经身在深圳，说起被救经历，他说道：“他们不嫌脏，替我做人工呼吸”，“广州还有真爱。我一个月后就会回去，到时一定要送一面锦旗给她。”

救人女工

得悉阿涛无事 感到很高兴

昨日下午，记者辗转找到了救人地铁女员工高艺涛，详细了解救人经过。得悉地铁有人晕倒，高艺涛自告奋勇前往帮忙，因为“平时公司也经常培训，我们会一些急救知识。”

“我一边按摩，一边问他名字、老家之类的。找点话题跟他聊，这样会比较容易清醒过来。”高艺涛回忆救人情形时说，但

不知为何，阿涛拒绝去医院，高艺涛只好通知了阿涛的朋友。

阿涛恢复清醒后，高艺涛便回岗位了。后来，她突然接到一个电话，正是阿涛打来的。“他找到我的电话，说要谢谢我，我真的非常高兴。”高艺涛说，对于阿涛要送锦旗给她，她羞涩地多次表示婉拒。得悉阿涛已经没事，她表示非常高兴。

地铁晚高峰孕妇破羊水 人海中急闪出救命通道

事发地铁市二宫站,工作人员救助为120争取了宝贵时间

■新快报记者 伍家耀
通讯员 叶子欣 高伟林

4月13日晚晚高峰奇
流时分,一名方姓怀孕9个
月的孕妇在地铁市二宫站
突然破了羊水。在地铁工
作人员帮助下,120及时赶
到,在密集的人群中为人
们开辟出了一条“生命通



当天产下5斤女婴

由于事发紧急,地铁方
面并未第一时间通知更多情
况,不过由于该孕妇已昏迷过
120广州急救中心迅速派员
前往。当天120收到来自地铁
的呼救电话,马上联系广州
市红十字会派出的救护车出
发救援。不过由于该孕妇已
昏迷,被送往医院时仍在医
院广一院救治。

据广一院产科工作人员介
绍,当天晚高峰时产下一名
5斤重的女婴,目前母女平安,
如常出院。

提醒

“大肚子”慎挤地铁

当前不少准妈妈都被
这一系列事件吓到了。准妈妈
乘坐地铁时,应尽量选择一
人座,避免拥挤。

2012年4月13日傍晚18时41分,市二宫地铁站晚高峰正来势汹汹。突然,站台工作人员发现一名神色慌张的男乘客向她奔来,“我老婆要生了!快,不行了,救命!”其妻子怀孕9月,坐地铁行经市二宫站时突然羊水破裂。

此时,值班站长朱羽萍得知情况十分危急,当机立断拨打**120**求助,并迅速带人赶至现场处理。

“我一下去就告诉她已打了120,救护车马上就来了不要紧张。”朱羽萍回忆,当时情况非常紧急。孕妇表情痛苦得要哭了,脸色苍白一手扶着凳子,一手捧着肚子。丈夫则在一旁手足无措,一脸紧张。

“我让孕妇的丈夫先去地铁外等救护车,自己和同事来陪孕妇。”朱羽萍描述着当时的情景。在她的引导下,孕妇开始试着深呼吸调理节奏。大约过了三四分钟,救护车就赶到了。 --新快报

身边乘客忽然倒地你敢扶吗？

9月26日傍晚6时多，广州一汽巴士一辆74路车准备从芳村花园发车。发车前，司机何师傅发现一位女乘客在座位上一动不动、发呆许久。何师傅虽感疑惑，但因出车时间已到，只能发车。当车行驶至逢源路时，让全车惊吓的一幕发生了。“那个女的，扑通一声就从座位上滑到地板上了。”一名当时在车上的乘客追述，车内乘客看到这一情形均大声呼救。何师傅立即在逢源路站靠边停车。只见倒在地上的女乘客，两眼发直，毫无反应。

陌生人莫名其妙倒地，扶不扶？何师傅和车上几名胆子大的乘客，给出了“扶”的答案。他们来到晕倒女乘客面前，将其扶正坐在地板上。众人多次询问，女子依然毫无反应。不久后警察到场了解情况，随后救护车也来到现场。警察在女乘客的手机里找到了其家人的联系方式。原来这位女乘客患有低血糖，一发病就会神志不清。----2015.9.29羊城晚报

三、昏迷

❖ 常见病因

1. 低血糖
2. 休克
3. 癫痫
4. 脑出血
5. 外伤性昏迷
6. 癔症性昏迷



1、低血糖

❖ 原因：

- 较长时间没有进食、糖尿病人降糖药物使用不当。

❖ 表现：

- 饥饿感、心慌感，面色苍白，肢体发软、颤抖，出冷汗，意识不清/丧失。

❖ 处理：

- (1) 坐下/平躺下/侧卧
- (2) 给糖水或糖块



2、休克

- ❖ 原因：大量出血、严重呕吐腹泻、严重缺水、过敏
- ❖ 表现：烦躁不安，面色苍白，出冷汗，脉搏加快、细弱，意识不清/丧失。
- ❖ 处理：
 - （1）平躺下肢略抬高、保暖
 - （2）保持呼吸道畅通
 - （3）每10分钟测脉搏、密切观察神志变化。



3、癫痫

- ❖ 原因：由于大脑神经元出现异常、过度放电引起。
- ❖ **典型大发作**时的表现：突然意识丧失倒地，全身肌肉强直性和痉挛性抽搐（上肢屈肘、下肢伸直）；头部后仰，眼球上翻，牙关紧闭，呼吸暂停，面唇青紫，瞳孔散大；约持续10～20秒。继而全身肌肉出现张弛交替的阵挛，约1～2分钟，然后转入昏睡状态。常伴小便失禁。



乘客公交车突发疾病 司机称车内有监控放心救治--杭州网2012.7.16

7月10日傍晚5: 54，坐在公交车右侧第一个座位的年轻男乘客突然两眼翻白，手脚抽搐。

董师傅赶紧将公交车停靠在路边。在发病男子倒向地上的那一刻，董师傅扶着他平躺在公交车过道上。

“我车里有监控，说什么都能听到，大家尽管救。”听董师傅这样说，一名穿白色连衣裙的年轻女子最先上前托住发病男子，侧过他的头，防止他被呕吐物呛到。

傍晚5: 57，在她的建议下，四五名乘客一起帮忙，扶发病男子靠在了座椅旁边。一名蓝衣男子主动上前，一直扶着发病男子，防止他因车子晃动摔倒。

发病男子牙齿咬得很紧。为避免他咬伤自己的舌头，有乘客喊快找根筷子来，后来董师傅找到根铅笔，蓝衣男子把笔横着放进发病男子嘴里，自己则用手拿着两头。

公交车上突发“羊痫风”合力抢救乘客转危为安



公交车上突发“羊痫风”合力抢救乘客转危为安

羊城晚报讯 记者何伟杰摄影报道：前晚，一中年男子在公交车上突发“羊痫风”，车内司机和乘客合力相助，男子最终得到及时抢救脱离生命危险。

6日晚10时20分左右，一辆509路公交车接近达科甲水路总站时，车厢内有人大喊：“司机，有人病了，快救人呀！”公交车司机黄利河吓了一跳，连忙靠边停车，并条件反射地按下车辆SOS报警信号灯。他回头一看，车厢中部早已围满乘客。人群当中，一名50岁左右上身穿黑白色运动上衣下身穿藏青色中裤的男子倾躺在中门左边的座位上不停地抽搐，脸色发青，两眼上翻，男子的妻子和女儿站在一旁急得不知所措。这时，正乘坐该车下班的公交司机沈庆云连忙跑到车头拿来毛巾卷成卷，垫在病人的上下齿之间。六七名乘客连忙上前按住病人，其他乘客纷纷报警求助。10分钟后，120到达现场，医生对病人进行简单治疗后送上了救护车。据医生透露，病人是急性羊痫风发作，如果不是司机和乘客采取急救措施，后果不堪设想。

-- 羊城晚报2012.10.8

❖ 癫痫发作时的处理：防止窒息；避免受伤

➤ 处理措施：

- 1) **保持呼吸道通畅，防治窒息：**将病人摆放成侧卧位，以便于呕吐物排出
- 2) **保护患者，避免受伤：**不要强行约束肢体和按压抽搐的肢体；**不要强行往口里塞东西**；移开周围危险物：硬物，开水瓶、尖锐器具等
- 3) **保护头部：**用柔软物体如衣物垫在头下，免遭以头砸地
 - **有癫痫病史不适宜进行驾驶、游泳、高空作业等活动！**
 - **癫痫具有遗传倾向性**



4、脑出血

- ❖ 病因：多见于中、老年人，常在活动或情绪激动时发生，病人多有高血压病史。
- ❖ 表现：剧烈头痛，常伴有呕吐；面色潮红；呼吸深快、鼾音，或节律改变；瞳孔散大或不对称。
- ❖ 脑出血时的处理
 - 1) **侧卧（或平卧头偏一侧）**，防止呕吐物进入气道。
 - 2) 不要随意晃动/搬动病人。
 - 3) 呼叫120。



5、外伤导致的昏迷

- ❖ 原因：有头部受伤的情况
- ❖ 表现：立即发生昏迷，或在一段时间后逐渐发生昏迷，常伴有呕吐。
- ❖ 处理：
 - （1）立即昏迷者不要搬动，防止发生脊髓损伤。逐渐发生头痛加剧、意识改变立即就诊。
 - （2）防止呕吐物进入呼吸道
 - （3）呼叫120



6、癔症性昏迷（hysteria）

- ❖ 是一种轻度的精神障碍，多在精神刺激因素作用下发作。
- ❖ 表现：突然倒地，屏气或作过度呼吸，双眼紧闭，面色潮红，全身僵直或手足不规则舞动。意识并未真正消失，眼球活动良好，对疼痛刺激有逃避反应。
- ❖ 处理
 - 1) 确定判断是否正确
 - 2) 语言暗示治疗，减轻或消除症状

学生因老师一句批评晕厥

汉口17岁的高中生小谢在学校参加节目排练，有些心不在焉，老师眼神暗示无效，不得不高声提醒她：“集中精神！不要开小差！”没想到，话音刚落，小谢马上扑倒在地，意识不清，双目紧闭，大口喘气，四肢挣扎。大约十几分钟后她才慢慢恢复平静，但依然不能说话，仿佛瘫痪，无法行走，但能用笔对答。 ——武汉晚报2014. 11. 5

分析：癔症性痉挛、瘫痪、失语

总结

❖ 一、意识障碍的分类

❖ 二、晕厥的表现和处理

❖ 三、不同病因导致的昏迷及处理

1. 低血糖
2. 休克
3. 癫痫
4. 脑出血
5. 外伤性昏迷
6. 癔症性昏迷