

# **Kỹ-Thuật Hồi-Sinh Tim-Phổi**

## **CPR (Cardio-Pulmonary Resuscitation)**

Trần Ngọc Sơn  
B.S. Đoàn Hạnh-Nhơn  
Nguyễn Đức Huy

## KỸ THUẬT CẤP CỨU

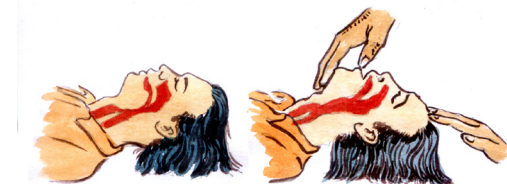
Để sinh tồn, cơ thể chúng ta cần một lượng oxygen cung cấp liên tục. Thiếu hay ngừng oxygen người ta sẽ chết. Một người còn thở nhưng tim không đập hay đập yếu có nghĩa là lượng máu cung cấp cho cơ thể bị giảm hay ngừng làm oxygen trong máu không được đưa đi khắp cơ thể gây ra hiện tượng thiếu oxygen nếu kéo dài sẽ chết. Bài này sẽ hướng dẫn các bạn làm sao để đối phó với tai nạn nói trên. Trong bài này có nói đến AED (Automated External Defibrillator) tạm dịch là máy sốc tim cho dễ hiểu - là máy dùng để chữa nạn nhân tim ngừng đập mà những kỹ thuật hồi sinh không thành công. Ở Việt Nam, máy này chỉ được dùng trong bệnh viện. Với hy vọng thời gian ngắn sẽ được dùng ở ngoài một cách phổ quát nên cũng được nói qua cách sử dụng ở đây để tham khảo.

### Kỹ Thuật Hồi Sinh Tim-Phổi (CPR)

Trước hết phải tiến gần nạn nhân. Phải quan sát chung quanh nạn nhân không có gì nguy hiểm như là dây điện... Lay nhẹ nạn nhân và gọi xem nạn nhân có phản ứng gì không. Nạn nhân không trả lời kiểm soát hơi thở ngay. Kiểm soát hơi thở bằng cách để tai gần mặt nạn nhân để nghe, cảm thấy hơi thở. Nếu nạn nhân không thở được chúng ta phải thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR cardiopulmonary resuscitation) là phương pháp cấp cứu tổng hợp để giúp nạn nhân thở và khởi động tim đập trở lại (theo thứ tự ABCD).

#### 1) Cách Giữ cho đường thở thông:

Một tay giữ trán và đầu, để đầu hướng ra sau, tay còn lại với 2 ngón tay nâng cằm giúp cổ thẳng.



## 2) Kỹ thuật thổi hơi vào phổi:

Một tay bịt chặt mũi không cho hơi thoát ra, tay kia nâng cằm nạn nhân. Hít hơi vào bình thường và bắt đầu thổi hơi vào miệng nạn nhân từ từ khoảng một giây. Nếu thổi thành công cấp cứu viên sẽ thấy ngực nạn nhân nhô lên.



Nếu không thể thổi hơi vào miệng nạn nhân, khép chặt miệng và thổi hơi qua mũi nạn nhân. Sau đó mở miệng nạn nhân để hơi từ phổi thoát ra

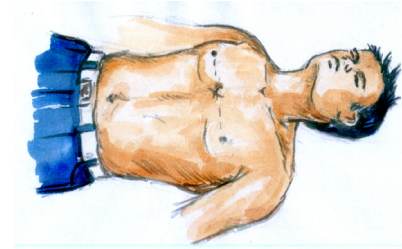


Có thể dùng mặt nạ chung quanh mũi và miệng nạn nhân để thổi hơi vào.

Thổi hơi vào phổi nạn nhân lần thứ hai. Kiểm soát nhịp mạch, nếu không thấy mạch nhảy thực hiện ép ngực.

## 3) Kỹ Thuật Ép ngực:

Trước hết phải mở áo để lộ ngực của nạn nhân. Để cườm tay ở giữa đường vẽ từ hai vú. Đây là điểm chúng ta sẽ ép ngực (nằm trên xương ức).



Để bàn tay còn lại trên mu bàn tay thứ nhất và đan những ngón tay với nhau. Phải chắc rằng ngón tay không đè mạnh trên ngực nạn nhân và đừng ép trên xương sườn nạn nhân.



Mỗi chu kỳ gồm: ép 30 lần với tốc độ 100/phút sau đó là thổi 2 lần vào phổi. Làm 5 chu kỳ xong thì kiểm hơi thở. Nếu không thở sẽ tiếp tục làm tiếp 5 chu kỳ nữa.

Trẻ em dưới 12 tuổi có thể dùng một tay. Trẻ sơ sinh chỉ cần dùng 2 ngón tay.



#### 4) Vị Trí Phục Hồi:

Nếu thấy nạn nhân trở lại bình thường; để nạn nhân ở vị trí phục hồi. Sau đó tiếp tục theo dõi cho đến khi nhân viên cấp cứu đến.



Để nạn nhân nằm ngửa với 2 chân thẳng và dọn sạch chung quanh. Đặt tay nạn nhân gần với cấp cứu viên 90 độ với mình nạn nhân.



Mang tay còn lại của nạn nhân chéo qua ngực. Giữ tay nạn nhân bằng tay đặt dưới cổ tay còn lại giữ chân sau đầu gối và kéo lên về phía cấp cứu viên cho đến khi bàn chân nằm trên mặt đất.



Với tay đang ở vị trí ở cổ nạn nhân cấp cứu viên giữ đầu nạn nhân và tay còn lại kéo chân nạn nhân về phía cấp cứu viên cho đến khi nạn nhân lăn về phía cấp cứu viên.

Điều chỉnh lại chân nằm trên co lại ở 90 độ.

Kéo nhẹ đầu nạn nhân ngửa ra sau để đường thở thông mở.

## CẤP CỨU DƯỚI NƯỚC

Khi gặp một tai nạn dưới nước chúng ta cần phải làm gì? Một người ở dưới nước đường thở bị tắc; nếu lâu sẽ chết.

Những việc cần thiết phải nhớ:

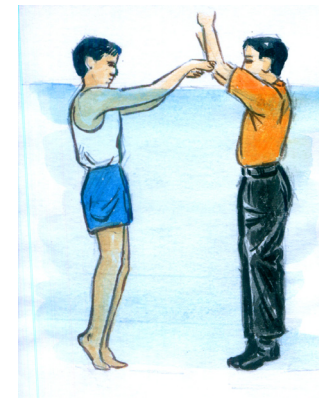
- Mắt không rời nạn nhân vì nạn nhân có thể sẽ chìm trong nước sau đó.
- La lớn để có sự trợ giúp của những người chung quanh
- Gần chúng ta có phương tiện gì để dùng trong việc cứu nạn nhân ra khỏi nước không. Hãy dùng dây, phao, gậy, quần áo hay bất cứ vật gì có gần đó.
- Khi không còn cách nào khác cuối cùng mới nhảy xuống nước để vớt nạn nhân lên
- Thực hiện CPR nếu cần

#### Kéo nạn nhân vào bờ:

Trước khi nhảy xuống nước cấp cứu viên cởi quần áo bằng cả hai tay và mắt vẫn không rời nạn nhân.

Cách thứ nhất:

Cấp cứu viên bơi đến trước mặt nạn nhân dùng hai tay nắm hai tay nạn nhân và xoay nạn nhân để lưng nạn nhân hướng về ngực mình sau đó kéo nạn nhân vào bờ. Tay phải luôn dưới nách



nạn nhân choàng ra trước để tay giữ vai (hay cổ) và bơi bằng hai chân và một tay vào bờ.

Cách thứ hai:

Khi cấp cứu viên đến gần nạn nhân, nạn nhân sẽ cố ôm cấp cứu viên như là một vật nổi. Cấp cứu viên bơi chung quanh nạn nhân khi nạn nhân bắt đầu một cấp cứu viên bơi ra sau để kéo nạn nhân vào bờ.

### Nạn nhân tấn công cấp cứu viên:

- Nếu nạn nhân ôm trước mặt và ôm hai tay cấp cứu viên, cấp cứu viên khuynh hai tay và đưa tay lên và kéo đầu ra khỏi vòng tay của nạn nhân.
- Nếu nạn nhân ôm cổ cấp cứu viên, cấp cứu viên dùng hai tay nâng cùi chỏ nạn nhân nghiêng đầu theo chiều của ngực và đẩy mạnh hai tay lên để đầu thoát ra vòng tay của nạn nhân.
- Nếu mọi cách đều không có kết quả, cấp cứu viên giả chết thì nạn nhân sẽ buông cấp cứu viên ra để tìm cái phao khác.



## Mắc Nghẹn (Choking)

Một vật lạ hay thức ăn nằm phía sau lưỡi gà và làm tắc đường thở là nguyên nhân gây ra mắc nghẹn.

Những triệu chứng sau đây là biểu hiện sự mắc nghẹn:

- Mặt đỏ và ho - Hai tay nạn nhân ôm cổ
- Ho không ra tiếng, không nói và thở được

### 1. Hỏi Nạn Nhân

- Nếu nạn nhân cho biết họ đang bị mắc nghẹn và đang ho ra tiếng; khuyến khích họ tiếp tục ho.
- Nếu nạn nhân ra dấu họ đang bị mắc nghẹn và ho không ra tiếng và ngưng thở. Cấp cứu viên cần thực hiện sốc bụng nạn nhân.

### 2. Chuẩn Bị Sốc Bụng

- Đứng sau lưng nạn nhân và đặt năm tay giữa xương ức và trên rún.



### 3. Sốc Bụng:

- Kéo tay về phía sau và hướng lên trên, khoảng 5 lần.
- Kiểm soát miệng nạn nhân để xem có vật lạ được đẩy ra. Nếu thấy sẽ lấy ra hay nói nạn nhân khạc ra.



### 4. Lặp lại số 3 (sốc bụng):

- Nếu nạn nhân vẫn còn mắc nghẹn tiếp tục sốc bụng.

**Sau 3 lần sốc: gọi cấp cứu - tiếp tục làm cho đến khi xe cấp cứu đến.**

## Kỹ-Thuật Hồi-Sinh Tim-Phổi - CPR (Cardio-Pulmonary Resuscitation)

Thứ Tự	Người Lớn	Trẻ Em	Sơ-Sinh
<p>Những <b>giây</b> đầu tiên gồm có Quan-sát, Báo-động, Thực-hiện:</p> <p><b>Quan-Sát</b> -----&gt;</p> <p><b>Báo-Động</b> -----&gt;</p> <p><b>Thực-Hiện</b> -----&gt;</p>	<p>Quan-sát hiện-trường có an-toàn để mình có thể lại gần nạn-nhân.</p> <p>Xem xét phản-ứng của nạn-nhân (gọi, vỗ nhẹ)</p> <p>Nếu không phản-ứng. Gọi cấp-cứu ngay.</p> <p>Thực-Hiện CPR theo thứ-tự: <b>A,B,C, và D</b></p>	<p>Quan-sát hiện-trường có an-toàn để mình có thể lại gần nạn-nhân.</p> <p>Xem xét phản-ứng của nạn-nhân (gọi, vỗ nhẹ)</p> <p>Nếu không phản-ứng. Gọi cấp-cứu ngay. (* Nếu một mình, làm 1 phút of CPR, sau đó mới gọi cấp-cứu.</p> <p>Thực-Hiện CPR theo thứ-tự: <b>A,B,C, và D</b></p>	<p>Quan-sát hiện-trường có an-toàn để mình có thể lại gần nạn-nhân.</p> <p>Xem xét phản-ứng của nạn-nhân (gọi, vỗ nhẹ bàn chân)</p> <p>Thực-Hiện CPR theo thứ-tự: <b>A,B,C</b></p>
<b>(A) Đường Thở - Airway</b>	Khai thông đường hô-hấp bằng phương-pháp: Nghiêng Đầu (ra sau) và Nâng Cằm.		
<b>(B) Thở - Breathing</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận biết bằng cách: NHÌN (ngực), LẮNG NGHE (bằng tai), và CẢM THẤY (bằng gò má) hơi thở của nạn-nhân.</li> <li>- Nếu còn thở, và tìm đập để nạn-nhân vào tư-thế phục-hồi.</li> <li>- Nếu không còn thở, thổi 2 hơi thở ngắn (mỗi lần 1 giây). Nếu thành công (thổi hơi vào và hơi ra) - tiến hành động tác ép ngực.</li> <li>- Nếu không còn thở, làm lại A và B. Nếu không thành công, xem có vật lạ trong đường thở không.</li> </ul> <p style="margin-top: 10px;">- Kiểm mạch mỗi 2 phút</p> <p style="margin-top: 5px;">- Người lớn -----&gt; 5 tới 6 giây một lần thổi</p> <p style="margin-left: 300px;">Trẻ em -----&gt; 3 giây một lần thổi</p>		
<p style="text-align: center;"><b>(C) Ép - Compressions</b></p> <p><b>Nếu mạch &lt; 60 nhịp/phút</b></p> <p>Ghi chú: Mạnh, nhanh và gọn. Không gián đoạn</p>	<p>Dùng 2 tay Vị trí: giữa xương ức, giữa hai đầu vú Xuống sâu: 1.5 in - 2.0 in (3.8 - 5 cm)</p> <p>Tốc độ: 100 / phút 30 ép ngực - 2 lần thổi hơi</p> <p>2 người làm CPR -----&gt; 30:2</p>	<p>Dùng 1 hay 2 tay Vị trí: giữa xương ức, giữa hai đầu vú Xuống sâu: 1/3 đến 1/2 ngực</p> <p>Tốc độ: 100 / phút 30 ép ngực - 2 lần thổi hơi</p> <p>2 người làm CPR -----&gt; 30:2</p>	<p>Dùng 2 ngón tay (trỏ và giữ) Vị trí: chính giữa và dưới hai đầu vú Xuống sâu: 1/3 đến 1/2 ngực</p> <p>Tốc độ: 100 / phút 30 ép ngực - 2 lần thổi hơi</p> <p>2 người làm CPR -----&gt; 15:2</p> <p>Dùng 2 ngón tay cái với 2 lòng bàn tay ôm lấy phần dưới ngực</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 10px;">KHÔNG DÙNG AED</p>
<p style="text-align: center;"><b>(D) Điều Chỉnh Điện Tim - Defibrillation</b></p> <p>AED: Automated External Defibrillator)</p>	<p>Mở trống ngực, mở máy AED; dùng điện cực và theo sự hướng-dẫn của máy.</p> <p>Đề nghị: Shock 1 lần, thực-hiện CPR (30:2) 5 chu kỳ.</p>	<p>Mở trống ngực, mở máy AED; dùng điện cực và theo sự hướng-dẫn của máy.</p> <p>Đề nghị: Shock 1 lần, thực-hiện CPR (30:2) 5 chu kỳ. (Nếu không có điện cực cho trẻ em -----&gt; dùng của người lớn.)</p>	
<b>Vật Lạ Trong Đường Thở</b>	<p>Nếu hơi thở đầu không thành-công, sửa vị-trí của đầu và làm lần thứ 2. Nếu làm lần thứ 2 không thành-công, thực-hiện ép ngực (30).</p> <p style="text-align: center;">Dùng ngón tay để kiểm soát đường thở. Thổi hơi lần nữa. Tiếp tục cho đến khi thành công hay nạn-nhân nôn ra.</p> <p style="text-align: center;">Ghi chú: Đừng dùng ngón tay để làm thông đường thở nếu không thấy vật lạ.</p>		

## Trẻ sơ sinh bị mắc Nghẹn

### 1. Vỗ Lưng:

- Đặt em bé nằm úp tên tay và dùng tay còn lại vỗ 5 cái vô lưng.



### 2. Lấy đi những vật lạ:

- Kiểm miệng em bé
  - Dùng ngón tay lấy vật lạ trong miệng
- Không được dùng ngón tay bỏ sâu trong cuống họng để kiểm vật lạ.



### 3. Sốc Ngực:

- Đặt em bé nằm ngửa trên tay với bàn tay đỡ dưới đầu
- Dùng 2 ngón tay sốc ngực 5 lần
- Kiểm soát miệng nếu thấy vật lạ thì lấy ra.



### 4. Làm lại từ 1 đến 4:

- Sau khi lặp lại 3 chu kỳ, giữ em bé với mình và gọi cấp cứu. Và tiếp tục làm cho đến khi xe cấp cứu đến.

## Nạn Nhân Bất Tỉnh

Nếu nạn nhân bất tỉnh, đường thở có thể bị tắc nghẽn nên dễ bị ngưng thở. Rất quan trọng là mở trống đường thở để có thể cung cấp oxygen vào phổi cho nạn nhân. Nếu tim không đập (cardiac arrest) và không thở được chúng ta phải thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR cardiopulmonary resuscitation) là phương pháp cấp cứu tổng hợp để giúp nạn nhân thở và khởi động tim đập trở lại.

### *Những việc có thể làm trước khi xe cấp cứu tới:*

- 1) Lấy những vật nguy hiểm chung quanh nạn nhân. Tìm chung quanh nguyên nhân gây thương tích cho nạn nhân.
- 2) Kêu nạn nhân lớn và rõ, lắng nhẹ vai. Nếu không trả lời gọi lớn những người chung quanh.
- 3) Nhờ người gọi cấp cứu và xin mang máy sốc tim.
- 4) Mở đường hô hấp bằng cách đặt tay trên đầu gần trán và tay kia nâng cằm nạn nhân.
- 5) Xem nạn nhân có thở không bằng cách nhìn, lắng nghe và cảm nhận (không quá 10 giây).
- 6) Nếu không thở, thổi 2 hơi vào miệng nạn nhân.
- 7) Tiếp theo là ép ngực 30 lần. Tiếp tục cho 2 lần thổi, 30 ép ngực (CPR) cho đến khi nạn nhân hồi sinh hoặc nhân viên cấp cứu đến
- 8) Nếu nạn nhân hồi sinh, để nạn nhân vào tư thế phục hồi.

## Chấn Thương Ở đầu

Bị thương ở đầu có thể đưa đến vỡ sọ, hôn mê, và chảy máu trong não làm tăng áp suất trong não. Nếu nạn nhân có dấu hiệu dưới đây hay động não hay chảy máu não (xem trang kế tiếp); Nạn nhân có thể chết thành linh. Gọi cấp cứu ngay.

Chấn thương đầu có những dấu hiệu sau:

- Tỉnh thoảng bị ngất
- Nước vàng hay máu từ tai hay mũi
- Bị bầm trên mí mắt hoặc trong lòng trắng
- Lòi sọ
- Thay đổi kích thước con ngươi
- Mạch chậm bất thường

### 2. Quan Sát Nạn Nhân

- Hỏi những câu hỏi đơn giản để kiểm soát mức độ phản ứng của nạn nhân.
- Nếu nạn nhân ngất và còn phản ứng, giúp nạn nhân ngồi ở vị trí thoải mái. Tiếp tục theo dõi nạn nhân.

bệnh viện nếu nạn nhân nhức đầu, mờ mắt, nôn mửa, hay buồn ngủ.

- Nếu nạn nhân không hoàn toàn trở lại bình thường hay là nếu khởi đầu trở lại bình thường nhưng sau đó có phản ứng khác lạ, Gọi cấp cứu ngay.
- Nếu có nước vàng, nước lẫn máu chảy ra từ mũi hay tai, Gọi cấp cứu ngay.

### 3. Gọi Cấp Cứu

- Khuyến nạn nhân nên đến

### Nạn Nhân Bất Tỉnh

- Nhờ người gọi cấp cứu.
- Nếu được nên để nạn nhân cùng vị trí khi xảy ra tai nạn.
- Mở đường thở của nạn nhân nếu nạn nhân bị thương xương sống, và kiểm tra hơi thở của nạn nhân. Sẵn sàng để làm CPR.
- Nếu nạn nhân còn thở và cấp cứu viên cần đi gọi cấp cứu, để nạn nhân ở tư thế phục hồi.
- Quan sát và ghi lại tất cả dữ kiện của nạn nhân cho đến khi xe cứu thương đến.
- Nếu nạn nhân phục hồi nhanh, kiểm phản ứng của nạn nhân mỗi 10 phút và quan sát những sự kiện khác thường nếu có.

## Tai biến mạch máu não (Stroke)

Tai biến Mạch Máu Não là biến chứng xảy ra khi lượng máu cung cấp tới não bị giảm do tắc nghẽn mạch máu não hay xuất huyết trong não do vỡ mạch máu não.

Não là trung tâm của biết, nghĩ và hành động. Khi sự cung cấp máu cho não bị tắc hay giảm, phần não thiếu máu nuôi dưỡng bị hủy hoại gây ra tai biến mạch máu não. Khi mạch máu não bị vỡ máu chảy trong não và chèn ép thần kinh gây ra tai biến mạch máu não. Tai biến mạch máu não có thể làm chết nạn nhân hay tàn phế như bị liệt, mất khả năng nhớ, nói...

Nguyên nhân ít gặp: giảm huyết áp (tụt huyết áp đột ngột hơn 40 mm Hg), viêm động mạch, viêm tắc tĩnh mạch, thuyên tắc xoang tĩnh mạch. Ở người trẻ: bệnh tiểu cầu, chảy máu dưới màng nhện, dị dạng động mạch cảnh.

### Nhận biết và Xử trí:

Cần phải đưa người bệnh vào viện để được chẩn đoán và điều trị thích hợp. Đối với người bị tai biến mạch máu não, thời gian rất quan trọng, mạch máu đông hoặc vỡ phải được xử lý thật nhanh để đề phòng các biến chứng như liệt toàn thân, bại não, v.v. Khi người có các triệu chứng sau cần phải chú ý và đưa đến bệnh viện ngay lập tức.

Nạn nhân **đột ngột** tự cảm thấy:

- Đau đầu dữ dội
- Chóng mặt và đại người
- Bất ngờ mất cảm giác
- Tê cứng ở mặt, tay hoặc chân - đặc biệt là tê cứng nửa người
- Nhìn không rõ
- Không cử động được chân tay
- Không nói được hoặc không hiểu được người khác nói

Chúng ta có thể nhận biết nạn nhân bằng cách: C-C-C



- C1- yêu cầu nạn nhân **Cười**
- C2- yêu cầu nạn nhân **Ca** (nói)
- C3- yêu cầu nạn nhân **Cất tay lên** (cử động)

Nếu nạn nhân không làm được 1 trong 3 điều. Gọi cấp cứu để nhập viện ngay.

### Những việc có thể làm trước khi xe cấp cứu tới:

#### Nếu nạn nhân còn tỉnh

1. Giúp nạn nhân nằm
2. Đầu và vai hơi cao
3. Giữ đầu nạn nhân hơi nghiêng để nước trong miệng có thể chảy ra
4. Lau mặt với khăn ẩm
5. Gọi xe cấp cứu.

#### Nếu nạn nhân ngất xỉu

1. Gọi xe cấp cứu
2. Mở đường thở của nạn nhân và xem nạn nhân có thở không. Để nạn nhân ở tư thế phục hồi nếu còn thở và luôn để đường thở thông.
3. Luôn sẵn sàng để thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR)
4. Quan sát và ghi lại tất cả những thay đổi của nạn nhân như nhịp tim, phản ứng, thở... cho đến khi xe cấp cứu đến.

**KHÔNG ĐƯỢC** cố di chuyển đầu, cổ bệnh nhân, trong trường hợp tai nạn.

**KHÔNG ĐƯỢC** cho bệnh nhân ăn hoặc uống.

**KHÔNG ĐƯỢC** dùng **aspirin** hay **thuốc loãng máu**.

#### Phòng ngừa:

Cố gắng tránh những trường hợp sau đây: **Huyết áp cao**, hút thuốc, tiểu đường, phụ nữ vừa hút thuốc vừa dùng thuốc tránh thai nội tiết tố, lượng cholesterol cao trong máu, uống nhiều rượu.

## Nhồi Máu Cơ Tim- Heart Attack

Nhồi máu cơ tim là hậu quả của một phần cơ tim bị hủy khi lượng máu cung cấp đến phần đó bị giảm. Tùy theo bao nhiêu cơ tim bị hủy, bệnh có thể nhẹ hoặc nặng. Nếu cơ tim chưa bị hủy hẳn thì gọi là “đau tim” (angina).

Nhồi máu cơ tim có thể đưa đến loạn nhịp tim (abnormal rhythm), tim **rung nhanh** (ventricular fibrillation), và tim ngừng đập (cardiac arrest).

### Nhận biết và Xử trí:

Cần phải đưa người bệnh vào viện để được chẩn đoán và điều trị thích hợp. Đối với người bị nhồi máu cơ tim, thời gian rất quan trọng, vì nếu không chữa trị thật nhanh nhồi máu cơ tim có thể trở lại sớm và nạn nhân có thể bị đứng tim và chết.

Những điều cần làm để nhận biết

- 1) Hỏi nạn nhân có bị nhồi máu cơ tim trước đây không
- 2) Quan sát nạn nhân mặt có bị tái, đổ mồ hôi, và môi tái xanh
- 3) Hỏi cảm giác nạn nhân có khó thở, chóng mặt, yếu sức
- 4) Hỏi nạn nhân có đau ngực hay chùng quanh ngực không
- 5) Nhịp tim có thể không bình thường và ngưng thở - Sẵn sàng thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR)
- 6) Giúp nạn nhân ngồi ở tư thế cần thiết
- 7) Gọi cấp cứu để nhập viện ngay.

### Những việc có thể làm trước khi xe cấp cứu tới:

#### Nếu nạn nhân còn tỉnh:

1. Giúp nạn nhân ngồi thoải mái - ngồi dưới đất lưng tựa vào tường (hay tủ...) để đầu và vai có chỗ tựa, hai chân co (xem hình)
2. Gọi xe cấp cứu nhớ báo là nạn nhân bị nhồi máu cơ tim.

3. Nếu nạn nhân còn tỉnh, hỏi nạn nhân uống được aspirin không. Nếu được cho 300mg aspirin để nhai từ từ
4. Hỏi nạn nhân có thuốc trợ tim không? Nếu có giúp nạn nhân dùng thuốc
- 5) Luôn sẵn sàng để thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR)
4. Quan sát và ghi lại tất cả những thay đổi của nạn nhân như nhịp tim, phản ứng, thở... cho đến khi xe cấp cứu đến.

### **Nếu nạn nhân ngất xỉu**

- 1) Gọi cấp cứu
- 2) Sẵn sàng thực hiện kỹ thuật hồi sinh tim-phổi (CPR)

**KHÔNG ĐƯỢC** để nạn nhân một mình. Chỉ rời nạn nhân để gọi cấp cứu và trở lại ngay  
**KHÔNG ĐƯỢC** cho bệnh nhân ăn, uống, hay hút thuốc.

### **Phòng ngừa:**

Cố gắng tránh những trường hợp sau đây: Làm việc quá độ, căng thẳng, hút thuốc, tiểu đường, lượng cholesterol cao trong máu, uống nhiều rượu.



Chân thành cảm ơn  
Tráng Đoàn 812 - Trần Hưng Đạo  
đã giúp thực hiện thành công tài liệu này.