



临床疾病 **护理**

丛书

LinChuang JiBing HuLi CongShu

急诊 护理

◆ 主编 赵作华 董春艳 杨晓莹

 科学技术文献出版社

临床疾病护理丛书

急诊护理

主 编 赵作华 董春艳 杨晓莹
副主编 赵永艳 王淑玲 张秀娟
刘秀娟 李 燕 付建英
倪淑芝

编 委 (以姓氏笔画为序)

王秀英 庄 倩 孙文环
谷 馨 李玉冰 张小英
张素萍 张雅娟 陈丽君
单丽霞 姚欣芳 高素平
韩秀红 董秀玲 葛丽娜
焦雪梅

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

急诊护理/赵作华等主编. -北京:科学技术文献出版社,2008.5
(临床疾病护理丛书)

ISBN 978-7-5023-5976-8

I. 急… II. 赵… III. 急性病-护理 IV. R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 043710 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 马永红 科 文
责 任 编 辑 李 蕊
责 任 校 对 张咧咪
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司
版 (印) 次 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 345 千
印 张 14.25
印 数 1~5000 册
定 价 26.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

前 言

护理工作是医疗工作的重要组成部分,现代医学发展日新月异,护理工作也更趋多元化,护理模式、护理观念不断更新,“以人为中心”的整体护理理念深入人心。随着人们健康观念与健康需求不断增加,护理工作者被赋予了更艰巨的任务。为了培养更多的合格护理人员,提高现有护理工作人员的业务水平,我们特组织各科有丰富临床经验的一线人员编写了这套“临床疾病护理丛书”。本丛书从临床实用的角度出发,给临床护理医师提供了一套清晰明了的护理指导,使其能更好地掌握各科疾病的护理知识,提高专业技能,在理论知识与临床实践中架设了一座桥梁。

本套丛书共十册,即《内科疾病护理》《外科疾病护理》《妇产科疾病护理》《儿科疾病护理》《骨科疾病护理》《精神科疾病护理》《急诊护理》《临床基础护理》《介入治疗与护理》《手术室护理》。各册不仅阐述了各科的基础护理技术,并在此基础上对各科多种常见疾病做了护理论述。针对各常见疾病的护理其先略述疾病病因、病理及临床特点,然后列举常见护理问题,再针对各护理问题列出相关护理目标,最后做出相应护理措施。全书条理清晰,重点突出,简洁实用。本套丛书旨在提高临床护理医师的护理水平和能力,是住院护理医师、基层医护工作者、高等院校护理专业学生常备的参考书。

(京)新登字 130 号

内 容 提 要

本书重点论述了急诊护理的操作技术及管理,并对各种常见急救病症就其概念、病因及发病机制、临床特点、护理问题、护理目标、护理措施等做了相应阐述。全书条理清晰、重点突出、简洁实用,是急诊科护士及相关学科医护人员在临床操作中的重要参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

目 录

第一章 院前急救	(1)
第一节 院前急救体制	(2)
第二节 院前急救的内容	(3)
第二章 急诊科的设施与管理	(8)
第一节 急诊科的任务、特点和范围	(8)
第二节 急诊科的设置、布局、要求	(10)
第三节 急诊科的护理管理	(12)
第四节 急诊医嘱处理与护理书写要求	(17)
第三章 急诊常用护理技术	(19)
第一节 静脉输液技术	(19)
第二节 静脉输血术	(21)
第三节 输液泵的使用	(23)
第四章 急诊常用诊疗技术及护理配合	(25)
第一节 实验室检查及护理配合	(25)
第二节 急诊技术及护理配合	(32)

第三节	急救仪器的使用与保养	(87)
第五章	急性中毒患者的急救护理	(94)
第一节	概述	(94)
第二节	一氧化碳中毒	(101)
第三节	巴比妥类药物中毒	(102)
第四节	急性有机磷农药中毒	(105)
第五节	强酸中毒	(107)
第六节	强碱中毒	(110)
第七节	食物中毒	(112)
第八节	毒蕈中毒	(114)
第九节	鱼胆中毒	(116)
第十节	杀鼠剂中毒	(119)
第六章	理化因素所致疾病的急救护理	(121)
第一节	中暑	(121)
第二节	电击伤	(125)
第三节	溺水	(129)
第四节	冻伤	(132)
第五节	运动病	(135)
第六节	化学毒气损伤	(138)
第七章	急症的急救护理	(143)

第一节 发热	(143)
第二节 昏迷	(147)
第三节 咯血	(151)
第四节 呕血	(153)
第五节 休克	(156)
第六节 窒息	(160)
第七节 呼吸困难	(162)
第八节 腹痛	(164)
第九节 抽搐	(168)
第十节 心悸	(171)
第十一节 心前区疼痛	(174)
第十二节 猝死	(176)
第十三节 急腹症	(181)
第八章 急性创伤的急救护理	(186)
第一节 头部创伤	(186)
第二节 颈部创伤	(190)
第三节 胸部创伤	(193)
第四节 腹部创伤	(197)
第五节 脊柱和脊髓创伤	(201)
第六节 四肢和骨盆创伤	(203)

第七节 多发性创伤·····	(206)
第八节 烧伤·····	(210)
第九章 水、电解质与酸碱平衡紊乱的急救护理 ·····	(216)
第一节 水、电解质平衡紊乱 ·····	(216)
第二节 酸碱平衡紊乱·····	(224)
第十章 各种危象的急救护理·····	(227)
第一节 高血压危象·····	(227)
第二节 甲状腺功能亢进危象·····	(230)
第三节 肾上腺危象·····	(234)
第四节 糖尿病酮症酸中毒·····	(237)
第十一章 急性脏器功能衰竭的急救护理·····	(240)
第一节 急性心力衰竭·····	(240)
第二节 呼吸衰竭·····	(243)
第三节 急性肾衰竭·····	(247)
第四节 急性肝功能衰竭·····	(250)
第五节 急性脑功能衰竭·····	(255)
第六节 多器官功能障碍综合征·····	(258)
第十二章 妇科急症的急救护理·····	(265)
第一节 异位妊娠·····	(265)
第二节 前置胎盘·····	(268)

第三节	胎盘早剥·····	(271)
第四节	急产·····	(275)
第五节	流产·····	(278)
第六节	妊娠高血压综合征·····	(281)
第七节	子痫·····	(285)
第八节	产后出血·····	(289)
第九节	晚期产后出血·····	(295)
第十三章	儿科急症的急救护理·····	(298)
第一节	重症腹泻·····	(298)
第二节	小儿惊厥·····	(303)
第三节	异物·····	(308)
第四节	小儿呼吸骤停与心肺复苏·····	(313)
第五节	新生儿窒息·····	(326)
第六节	颅内压增高症·····	(330)
第七节	小儿心功能不全·····	(336)
第八节	小儿感染性休克·····	(339)
第十四章	五官科急症的急救护理·····	(346)
第一节	眼外伤·····	(346)
第二节	眼部急性感染·····	(350)
第三节	视网膜脱离·····	(353)

第四节	急性会厌炎·····	(356)
第五节	耳源性脑脓肿·····	(357)
第六节	鼻出血·····	(359)
第七节	咽与食管异物·····	(363)
第八节	气管、支气管异物·····	(365)
第九节	喉阻塞·····	(367)
第十五章	传染科急症的急救护理·····	(370)
第一节	流行性腮腺炎·····	(370)
第二节	流行性出血热·····	(373)
第三节	钩端螺旋体病·····	(378)
第四节	麻疹·····	(383)
第十六章	急诊常用药品·····	(387)
第一节	升压药与降压药·····	(387)
第二节	强心药·····	(395)
第三节	呼吸兴奋药·····	(396)
第四节	利尿药与脱水药·····	(397)
第五节	抗心律失常药·····	(401)
第六节	镇静镇痛药·····	(405)
第七节	激素类·····	(409)
第八节	凝血与抗凝血药·····	(413)

第九节 解毒药.....	(420)
第十节 肌松药.....	(429)
第十一节 吗啡拮抗药.....	(431)
第十二节 常用急救药物的用法与用量表.....	(432)
第十三节 微量注射泵常用急救药物的配置.....	(438)
参考文献.....	(439)

第一章 院前急救

院前急救是一门新兴医疗学科。目前我国中等以上城市普遍建立了不同规模的院前急救医疗中心,随着城市现代化水平和社会文明程度不断提高,院前急救正日益被社会所重视。急救医疗已成为我国医疗领域中的重要组成部分,提高院前急救功能已成为增强城市功能的迫切任务。在现代社会生活中,随着人民生活水平及文明程度日益提高,人民对物质文明、精神文明的需求不断提高,更重要的方面表现为对生命质量和生命保障的要求不断提高,对危重患者的抢救,最宝贵的时机是在院前。处于危重状态的患者,几分钟、十几分钟的延误,可能就丧失了挽回生命的时机。

院前急救是卫生事业的重要组成部分,它把急救服务与人民健康、生命保障有机结合起来,不断推动社会文明的发展与进步。随着人类寿命的增长,老年社会出现,心脑血管疾病骤增,且往往以急症的形式出现,危及生命。同时随着社会的繁荣与发展,各种意外伤害包括交通事故、航空意外明显增多,加以火灾、地震、洪水等灾害,造成群伤群亡,凡此种种,都需要进行及时有效的现场急救。今后的院前急救将面对社会各个层面,涉及社会各个角落,已不再是医院围墙内医护人员的专利,也不是昔日所谓的止血、包扎、固定、搬运简单的四大技术,而是院外急救医疗,立足于现场,以心肺复苏(CPR)和伤残抢救等危急情况为主的紧急救护。现代院前急救要求建立高效的医疗急救指挥系统、完善的急救医疗网络系统以及训练有素、装备精良、反应迅速的院前急救专业队伍。

第一节 院前急救体制

一、概念

院前急救是急、危、重伤(病)员进入医院以前的医疗急救,也称现场急救和途中急救,不论在厂矿、农村、事故现场或在家庭等,包括在所有出事地点对患者进行的初步急救。首先在建立有效的循环和呼吸的基础上,视病(伤)情和条件采取输液、止痛、包扎、固定、解毒等救治措施,然后通过各种通讯联络工具向救护站或医院呼救。院前急救工作要与院内急救相结合,院前急救是前提和基础。在患者转运途中应连续监护并做必要的治疗、护理,为患者争取最初的抢救时机。

二、任务

确定院前急救任务的目的在于明确院前急救在整个急救过程中的工作范围,主要有4个方面。

1. 平时对呼救患者的院前急救 这是经常性和主要任务。呼救患者一般分2种类型:一种为短时间内有生命危险的患者,称为危重患者或急救患者,如心肌梗死、窒息等;另一种为病情紧急、短时间内尚无生命危险者,称为急诊患者,如急腹症、重症哮喘等。现场处理的目的在于稳定病情、减轻患者在运送过程中的痛苦和避免并发症的发生。

2. 灾害或战争时对遇难者的院前急救 对遇难者除应做到平时急救的要求外,还要注意在现场与其他救灾专业队伍的密切配合以及自身的安全。

3. 执行救护值班的特殊任务 指当地的大型集会、重要会议等的救护值班。执行此项任务要求加强责任心,严禁擅离职守。

4. 普及急救知识 急救知识的普及教育可提高急救服务的成功率。国外如新加坡等国家由医院定期对公众进行 CPR、呼吸道异物现场急救等全民教育。

三、院前通讯与急救

1. 院前通讯 通讯是院前急救三大要素(通讯、运输、医疗)之一。灵敏的通讯网络是急救医疗的重要组成部分,是日常院前医疗急救和灾害事故医疗救援反应的中枢。现代化急救通讯系统,应集有线、无线、计算机网络通讯为一体,具有高度的自动化。所有救护车都安装最先进的卫星定位系统和无线对讲。当有线求救电话进入 120 后,在计算机屏幕上可立即显示主要信息:求救号码、装机地址和在大屏幕上显示呼救电话号码的地理位置。卫星定位系统同时显示救护车所在的方位,并能自动检索最近路线。急救指挥人员可根据这些科学、直观、可靠的急救信息对救护车进行快速地指挥调度,有效地缩短了院前急救反应时间。

2. 急救运输 急救运输是院前急救的重要组成部分,运输工具的先进程度是一个地区经济和科技发达与否,政府和社会对医疗卫生事业重视与否的标志。承担院前急救的主要力量是救护车,急救中心每台救护车上都应配备气管插管、人工呼吸器、除颤器、心电图机、吸引器、血糖仪、产式担架、氧气及急救药品、器材等,就像一个小型的抢救室,为抢救各种急、危、重患者创造了良好的条件。急救工作的质量直接影响到患者的生存及预后。

第二节 院前急救的内容

院前急救与院内急救的内容有所不同,它强调现场急救和途中救护。其特点是在紧急情况下,急救现场条件差,病史不详,缺乏客观资料,病变程度各异,环境较恶劣,抢救人员体力消耗较大,

设备条件差,故抢救措施应以生命器官的维持与对症治疗为主。院前急救是在现场和途中进行,因此难以适用医院各种抢救常规。尽管院前急救是暂时的、应急的,但对于一些特重患者来说,如果没有在院前急救过程中争取到的分分秒秒,院内设备再好,医护人员技术再高也难以起死回生,因此院前急救是急救医疗服务体系的前沿阵地。

一、现场急救

目的在于挽救和维持基本生命,减轻转运途中的痛苦和避免并发症,不一定要针对病因给予确定性治疗,而是强调对症治疗。

(一)现场急救的组织协调

1. 应急急救组织 在全国各地都设有的急救中心是管理院前急救医疗的主要机构,我国统一呼救电话号码为 120。

无论是哪种形式的急救机构,平时要熟悉意外事故发生时的处理原则和程序,从而具备快速反应和较强的应变指挥能力。如有重大意外发生时,卫生行政部门应及时组织灾害现场就近的各方面医疗力量,全力奔赴现场抢救。同时,要依靠社会支持以协同抢救、转送和疏散伤员,并按下列程序向有关领导报告:①事故发生地点、类别、性质;②伤员人数和伤情;③简要抢救动态。

2. 现场急救人员的调集与物资供应 院前急救医护人员,原则上要求有较丰富的临床经验和较强的应急及独立工作能力。院前急救护士应选择受过正规护理教育、具有 2 年以上临床实践工作经验的年轻护士,同时应接受过专门的急救培训。医务人员在院前急救的主要工作内容包括携带急救药品和设备赶赴现场,对患者进行询问、检查、诊断(灾害事故发生时的检伤、分类),进行现场抢救、搬运、转送和途中的监护、救治,直到把患者运抵能够进一步进行救治的医院。

院前急救的药品、器械、仪器设备和救护车等,均应准备完善,固定放置,专人保管,定期检查更新,随时处于备用状态。

3. 院前急救护理基本程序 急救现场处理目的是挽救生命,减轻伤残和痛苦,为进一步救治奠定基础。

急救现场处理的主要任务是抢救生命、减少伤员痛苦、减少和预防加重伤情和并发症,正确而迅速地把伤病员转送到医院。
①镇定有序的指挥:一旦灾祸突然降临,不要惊慌失措,如果现场伤员较多,要一面马上分派人员迅速呼叫医务人员前来现场,一面对伤病员进行必要的处理;②检查伤员的生命体征与意识状态:检查伤病员呼吸道是否通畅,有无呼吸异常,注意心跳、脉搏、血压等基本情况,观察患者神志、瞳孔大小及对光反射是否正常,如有呼吸心脏停搏,应就地立刻进行心脏按压和人工呼吸;③对伤员进行全身检查:主要根据病情对患者头颈部、胸部、腹部、骨盆、脊柱及四肢进行检查,在检查中要充分暴露伤病员身体各部位,迅速检查,以利于发现是否有直接危及患者生命的症状和体征。

(二)实施初步救护措施

1. 迅速排除致命和致伤因素 如搬开压在身上的重物;撤离中毒现场;如是触电意外,应立即切断电源;清除伤病员口鼻内的泥沙、呕吐物、血块或其他异物,保持呼吸道通畅等。

2. 维持呼吸系统功能 包括吸氧、吸痰,口对口人工呼吸,呼吸兴奋剂,气管插管人工呼吸等。

3. 维持循环系统功能 包括胸外心脏按压、心电监护、除颤、体外起搏器的使用,严重心律失常的药物治疗等。

4. 维持中枢神经系统功能 如急性脑血管病的处理,预防治疗脑水肿、降低颅内压和控制癫痫等。

5. 急性中毒、意外事故处理。

6. 其他对症处理 有创伤出血者,应迅速就地取材,包扎止