

借



高等职业教育 **技能型紧缺人才** 培养培训工程系列教材

急救护理

白人骅 主编



高等教育出版社

是醫容內

高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材

急救护理

主 编 白人驊

参编人员 (按姓氏笔画排列)

陈丽华 夏欣华 缪群芳

第1版 (2007) 目次

主 编 白人驊

参 编 陈丽华

夏欣华 缪群芳

1284

0228

9-10-10-10

9-10-10-10

第1版

第1版

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

高等教育出版社

第1版 (2007) 目次

第1版 (2007) 目次

内容提要

本书是高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材,是根据“三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案”编写的。

本书重点介绍急诊医疗服务体系、常用急救与监护技术、常见急危重症病人的监护等内容。每章前设有学习目标,章后有病例分析,书后附 APACHE-II 评分方法、常用急危重症监测项目及参考值,以及常见急危重症病人的救护流程图。

本书可作为高等职业院校、高等专科院校、成人高等院校、本科院校二级学院、本科院校高职教育护理专业及相关专业学生学习用书,也可供五年制高等职业院校、中等职业学校护理专业及其他有关人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

急救护理/白人骅主编. —北京:高等教育出版社,
2005.1

ISBN 7-04-015733-0

I. 急… II. 白… III. 急救-护理-高等学校:
技术学校-教材 IV. R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 125400 号

策划编辑	赵洁	责任编辑	孙葵葵	封面设计	王 隼	责任绘图	尹文军
版式设计	范晓红	责任校对	殷 然	责任印制	宋克学		

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-64054588
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
经 销	新华书店北京发行所		
印 刷	北京人卫印刷厂		
开 本	787×960 1/16	版 次	2005 年 1 月第 1 版
印 张	10.75	印 次	2005 年 1 月第 1 次印刷
字 数	200 000	定 价	14.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号: 15733-00

国家技能型紧缺人才护理专业 领域教材编审委员会

主任委员:涂明华(九江学院医学院)

副主任委员:顾炳余(天津医学高等专科学校)

刘平娥(永州职业技术学院)

左月燃(北京军医学院)

委员(按姓氏笔画排列):

丁国芳(浙江海洋学院医学院)

田菊霞(杭州师范学院医学院)

史瑞芬(南方医科大学)

李守国(华中科技大学同济医学院)

吴先娥(湖北职业技术学院)

汪婉南(九江学院医学院)

武有祯(山西医科大学汾阳学院)

周郁秋(哈尔滨医科大学分校)

简雅娟(天津医学高等专科学校)

出版说明

为了认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》，落实《2003—2007年教育振兴行动计划》，缓解国内劳动力市场技能型人才紧缺现状，为我国走新型工业化道路服务，自2001年10月以来，教育部在永州、武汉和无锡连续三次召开全国高等职业教育产学研经验交流会，明确了高等职业教育要“以服务为宗旨，以就业为导向，走产学研结合的发展道路”，同时明确了高等职业教育的主要任务是培养高技能人才，这类人才，既要能动脑，更要能动手，他们既不是白领，也不是蓝领，而是应用型白领，是“银领”，从而为我国高等职业教育的进一步发展指明了方向。

培养目标的变化直接带来了高等职业教育办学宗旨、教学内容与课程体系、教学方法与手段、教学管理等诸多方面的改变。与之相应，也产生了若干值得关注与研究的新课题。对此，我们组织有关高等职业院校进行了多次探讨，并从中遴选出一些较为成熟的成果，组织编写了“银领工程”丛书。本丛书围绕培养符合社会主义市场经济和全面建设小康社会发展要求的“银领”人才的这一宗旨，结合最新的教改成果，反映了最新的职业教育工作思路和发展方向，有益于固化并更好地推广这些经验和成果，很值得广大高等职业院校借鉴。我们的这一想法和做法还得到了教育部领导的肯定，教育部副部长吴启迪专门为首批“银领工程”丛书提笔作序。

我社出版的高等职业教育各专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材也将陆续纳入“银领工程”丛书系列。

“银领工程”丛书适用于高等职业学校、高等专科学校、成人高校及本科院校开办的二级职业技术学院、继续教育学院和民办高校使用。

高等教育出版社

2004年9月

前 言

社会的进步,科学的发展,使人类的活动空间不断延伸。伴随而来的是自然寿命增长,老龄人口不断增多,加之人们生活与工作节奏的加快和工业、交通运输事业的多样化,导致各种急、危、重病症和突发性灾难事故呈现明显上升趋势。对此,若不采取有效的急救措施和精心护理,可能随时危及病人的生命。为了提高抢救的成功率,降低死亡率和致残率,从20世纪70年代开始,我国很多医院相继建立了以救护各种急、危、重病人为宗旨的急诊科、急救中心及危重症监护病房。大量现代化的医疗设备广泛应用于急、危、重病人,从而对医学院校护理专业学生的素质、理论和技能提出了更高的要求。于是,一门跨学科、跨专业的护理新课程——《急救护理》——便应运而生了。

根据教育部加强高职高专教材建设的指示精神和高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案,我们组织编写了这本《急救护理》教材,以更好地适应培养实用型护理人才的需要。本书从教材的实用性和适用性出发,以能力培养为主旨,以病人为中心,以护理程序为基础,注重教材的科学性、先进性和时代性。通过课堂讲授、病例分析、示教实习等多种教学形式,使学生能够较系统地掌握急救护理的基本理论、知识和技能。根据编者多年教学和临床实践经验并结合国内外急诊医学和急救护理的进展,重点阐述急诊医疗体系的组成及其各自功用、常用急救与监护技术、常见急、危、重病症病人的监护等内容。每章前设有学习目标,章后有病例分析,做到重点突出,触类旁通,培养学生分析问题和解决问题的能力。书后附有APACHE-Ⅱ评分方法、常用急、危、重病症监测项目及参考值以及常见急、危、重病症病人救护流程图,以备查阅。

本书主编为白人骅,陈丽华、夏欣华、缪群芳等具有丰富临床护理教学经验的老师参与了本书的编写。本书编写过程中,得到高等教育出版社、天津医学高等专科学校、天津天和医院、江西九江学院护理学院领导及有关专家的大力支持和热情指导,天津天和医院急救医学专家任新生教授担任主审,在此一并表示诚挚的谢意。

由于编写时间仓促,编者水平有限,医学及护理学不断进展,书中不妥之处恳请医学界专家及急救工作同行批评指正,使本书日臻完善。

编者

2004年9月

郑重声明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581896/58581879

传 真：(010) 82086060

E - mail: dd@hep.com.cn

通信地址：北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社打击盗版办公室

邮 编：100011

购书请拨打电话：(010)64014089 64054601 64054588

目 录

第一章 绪论	1
第一节 急救护理的范畴	1
第二节 急救护理工作的建立与发展	3
第三节 急诊医疗服务体系	3
第四节 急救护理工作的特点和要求	4
第二章 院前救护	7
第一节 院前救护工作程序	7
第二节 院前救护药械配置	11
第三节 院前救护工作管理	12
第三章 医院急诊科	14
第一节 急诊科的任务与设置	14
第二节 急诊科护理工作程序	16
第三节 急诊科护理工作管理	19
第四章 重症监护病房	21
第一节 重症监护病房的建设	21
第二节 重症监护病房的护理内容	23
第三节 重症监护病房护理工作管理	25
第五章 常用急救与监护技术	29
第一节 常用急救技术	29
第二节 常用监护技术	50
第六章 危重病人的监护	59
第一节 心搏骤停与心肺脑复苏	59
第二节 休克病人的监护	64
第三节 昏迷病人的监护	70
第七章 急性脏器功能衰竭病人的监护	76
第一节 急性心力衰竭病人的监护	76
第二节 急性呼吸衰竭病人的监护	81
第三节 急性肾衰竭病人的监护	86
第四节 急性肝衰竭病人的监护	91

第八章	常见临床危象病人的监护	99
第一节	高血压危象病人的监护	99
第二节	甲状腺功能亢进危象病人的监护	102
第三节	肾上腺皮质危象病人的监护	106
第九章	急性中毒病人的监护	110
第一节	救治与监护原则	110
第二节	急性有机磷农药中毒病人的监护	115
第三节	急性一氧化碳中毒病人的监护	120
第四节	急性中枢抑制药中毒病人的监护	123
第十章	意外灾难性疾病病人的监护	127
第一节	中暑病人的监护	127
第二节	淹溺病人的监护	130
附录一	APACHE-Ⅱ评分方法	135
附录二	常用急危重病症监测项目及参考值	137
附录三	常见急危重病症病人救护流程图	147
参考文献		157

第一章 绪 论

学习目标

1. 掌握急诊医疗服务体系的概念、组成和任务。
2. 熟悉急救护理工作的特点和急救护士的职业要求。
3. 了解急救护理的范畴以及急救护理工作的建立与发展。

急救医学随着人们对健康需求的增长,疾病谱的变化,各种意外灾难性事故的频繁发生,特别是自然科学和现代医学的不断进步,促进了其重要组成部分的急救护理工作的建立和发展。从事急救工作的护理人员在院前救护、医院急诊科及重症监护病房的作用越来越受到人们的普遍重视,已成为急救战线上一支基础力量和主力军。为提高急救护理人员的职业素质、理论水平及应急能力,更好地为急危重病病人服务,必须系统地学习急救护理的基本理论与技能。

第一节 急救护理的范畴

急救护理(emergency nursing)是研究各类急危重伤病员救治、监护和科学管理的一门跨专业、跨学科的综合应用课程。随着急救医学和护理学理论的日趋完善,抢救及监护仪器设备的不断更新,急救护理的范畴从最初的战伤急救护理逐渐扩展、延伸,成为护理科学的重要分支。

一、院前救护

院前救护包括院前现场急救及途中护送,主要由急救中心、各级救护站或医院急诊科承担。参与抢救的医护人员乘坐最快捷的交通工具赶赴现场,对各类急危重伤病员实施初步急救处理后,在继续治疗和监护下,及时将病人安全转送到医院进一步诊治。院前救护可使伤病员在最短的时间内接受专业医务人员或目击者的救护与生命支持,从而为院内诊治创造条件并赢得宝贵的时间。因此,院前救护是急救工作的最前沿阵地。

二、急诊科诊治护理

急诊科作为医院的独立科室,是急救工作的重要组成部分,负责接收及诊治院外转送

和前来就诊的急危重伤病员,对他们进行快速、准确的诊断和抢救。待病情稳定以后,其中病情较轻者可留置观察并实施短期治疗后回家;而病情较重者则需要及时转送到危重症监护病房继续治疗和监护。急诊科是医院医疗及护理工作的前哨,工作质量的优劣直接关系到病人的生命安危,可反映一所医院的科学管理和医疗技术水平。因此,加强急诊工作管理,提高急救护理质量,已成为医院急诊科建设的重要课题。

三、重症病房监护

重症病房监护是受过专门训练的医护人员在装备先进的监护和急救设备的病室,由医院急诊科或其他科室转送的急危重病人进行全面、连续、动态的监护和治疗。重症监护病房的建立,极大地提高了抢救危重病人的成功率,降低了死亡率和致残率,也为急救护理发展积累了宝贵的临床经验。

四、灾难救护

灾难可分为自然灾害(如地震、火山、台风、洪水等)和人为灾难(如工业或交通事故、放射性污染、战争等)两类。突发性集中的人员伤亡是许多灾难的共同特征。必须做好灾前各项准备工作,以尽量减少灾难带来的损失。一旦灾难发生,应立即组织有关医务人员赶赴现场进行及时抢救,积极寻找伤病员;快速实施检伤分类;开展现场自救、互救;及时分流转送。还应重视灾后预防,防止传染病、流行病的发生。

五、急救护理管理

急救护理管理是运用管理科学的理论和方法,以做好急救护理的行政管理、业务技术管理和护理教育管理为目的,有计划、有组织地对各项急救护理工作进行科学化、规范化管理,以提高工作质量和急救整体水平。做到平时或紧急突发情况下都能有条不紊地救治每一位急危重伤病员。

六、急救护理教育和科研

急救护理人员的业务培训是发展我国急救事业的一个重要方面。首先,应在医学院校护理专业开设急救护理课程,较系统地学习有关的理论知识和技能。还可通过讲座、技术培训等多种形式组织现有急救护理人员进行工作期间的继续教育,不断学习和掌握急救方面的新理论、新技术,更好地适应急救护理工作需要。为了促进急救医学和急救护理的发展,还应重视急救护理情报交流和科学研究工作,不断地充实和完善急救护理理论与内容,促进急救护理工作向前发展。

第二节 急救护理工作的建立与发展

急救护理工作的起源可追溯到 19 世纪南丁格尔的年代。1854—1856 年,英、法、土耳其与俄罗斯在克里米亚交战时,前线战伤的英国士兵死亡率高达 42% 以上。南丁格尔亲自率领 38 名护士前往战地医院救护,使死亡率下降到 2%。这充分说明了有效的抢救及急救护理技术在救治危重伤病员中的重要作用,并由此建立了最早的急救护理工作。

急救护理工作作为一门专业只有二、三十年的历史。当时对外科手术后的病人,先转送到复苏室,清醒后再送回病房。复苏室即为外科术后病人的早期监护病房。20 世纪 60 年代,由于现代化医疗电子仪器设备如心电图示波仪、电除颤仪、呼吸机、血液透析机等的应用,急救护理工作进入了有抢救设备的新阶段。很多医疗部门将监护抢救的仪器设备集中使用,从而促进了重症监护病房的建立,也使急救护理的理论与实践得到快速发展。

我国急救护理事业也经历了从简单到逐步完善,形成新学科的发展过程。在早期只是将危重病人集中在靠近护士站的病房或急救室,以便于护士密切观察病情及护理。20 世纪 70 年代末期,心脏手术的开展促成了心脏术后监护病房的建立。以后相继成立了各专科或综合监护病房。1983 年 10 月我国卫生部颁发了《城市医院急诊科建设方案》,规定其任务、方向、组织管理及规章制度,使急诊科成为医院的独立科室。1987 年 5 月成立了中华医学会急诊医学分会。从此我国的急救医务工作者有了自己的学术组织。天津创建了具有实验条件的急救医学研究所,北京、重庆先后建立了人员固定和设备完善的急救中心,广州成立了急救指挥中心,全国统一急救呼叫电话号码为“120”,由此推动了急救工作健康蓬勃地发展。中华护理学会及护理教育中心多次举办了急救护理学习班,为开展急救护理工作培养了人才。我国已把急救护理课程列为护理专业主干课程之一,这标志着急救护理工作进入了新阶段。

第三节 急诊医疗服务体系

高效、快捷的急救工作有赖于完善的急诊医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)。该体系是指由院前救护、院内诊治及重症监护共同形成的为急危重病人实施救护服务的急救网络。通常由院前急救、医院急诊科及重症监护病房三部分组成。担负院前的现场急救、途中护送以及院内急诊抢救与监护全过程的工作。

首先,装备现代化通讯设备的急救指挥中心负责接受来自各个方面的“120”急救呼叫;然后向距离现场最近的急救站发出指令,该站急救医护人员以最迅速的方式赶赴呼叫所在地,对现场的急危重伤病员进行有效的初步急救处理;随后在密切监测和继续治疗的

情况下,将伤病员安全护送到附近医院的急诊科进行分类诊治,其中危重病人可转送到重症监护病房、手术室或专科病房进一步救治。

院前急救是在现场与途中进行的医疗救护,主要由急救中心和急救站负责,其任务是通讯联络及调度指挥现场急救和途中护送。院内诊治、监护由医院急诊科(室)、重症监护病房和有关科室负责,主要任务是对急危重病人进行完整的诊断、治疗与监护。急诊医疗服务体系中的组成部分既有各自独立的工作职责和任务,又相互密切联系,是一个具有严密组织和统一指挥的急救网络。院内救治需要快速有效的院前急救作为前提和保障。但没有院内诊治,院前急救的成效难以巩固。二者相互促进和相互制约。要充分发挥急诊医疗服务体系的重要作用,不仅需要高水平的医疗救治技术,还需要高质量的监测护理,并始终贯穿于急诊医疗服务的全过程,才能保证急救质量。急诊医疗服务体系的建立,使现场的急危重病人可以在最短的时间内接受专业医务人员的服务,从而显著提高了救治的成功率,降低了死亡率和致残率。既适合于平时的急诊医疗工作,又能适应战争或突发事件的急救。国内外医疗实践证明:建立和完善急诊医疗服务体系,发展医疗救护网是现代社会和医学发展的客观需要,必将造福于人类的健康。

第四节 急救护理工作的特点和要求

一、急救护理工作的特点

1. 急危重病人发病急骤,病势严重,病情复杂,变化迅速,需要连续动态观察。以便随时发现异常,及时作出准确的判断和有效的治疗与护理。

2. 急救科室是应用现代化医疗电子仪器设备最多的部门。在抢救过程中要充分发挥它们的作用,除需要抢救人员熟悉其性能和正确的操作方法外,还需注意仪器设备保管维修,才能使其始终处于良好的工作状态,成为所有医务人员抢救时的有力工具,更好地为病人服务。

3. 救护过程中除医生、护士外,还有其他工作人员如专业技术人员、药剂师、营养师、司机等参与。要做到分秒必争、有条不紊地抢救病人,需要大家在工作中步调一致,既要分工明确,又要发扬团结协作的集体主义精神,才能不断提高急救工作效率和工作质量。

二、急救护士的职业要求

(一) 高尚的职业道德和良好的心理状态

热爱急救护理事业是做好急救护理工作的内在动力和重要保证。急救护士对病人应具有高度的责任感和同情心,树立时间就是生命的观念,只要病人有一线生存希望,就要尽职尽责地全力投入救护工作。一旦发生差错事故,应勇于承担责任。如果隐瞒事实真

相,考虑个人得失,将会增加病人痛苦,甚至带来不可弥补的损失。急危重病人常因失去生活自理能力又无人陪伴而面临巨大的精神负担和心理压力。急救护士应视病人如亲人,以自己端庄的形象、亲切的语言、熟练的技术,给病人信任感与安全感,把为病人解除病痛当作自己的幸福。还应具有不怕挫折的顽强意志,做到在各种不利环境中不失时机地抢救每一位急危重伤病员。

(二) 扎实的理论知识和熟练的急救技能

急救护理是一门科学性、实践性很强的专业。随着医学科学事业的迅猛发展,所涉及的知识面越来越广,知识更新的周期也越来越短。急救护士应较系统地掌握急救护理理论知识和操作技术,还要善于学习,不断总结经验,才能克服工作中的盲目性,在各种紧急复杂的情况下取得满意的抢救护理效果。

(三) 敏锐的观察能力和快捷的应急能力

观察是信息获得的过程,在急救护理工作中占有极其重要的地位。急危重病病人的病情瞬息万变,我们不可能在收集到所有临床病情资料后再制定和实施护理计划。急救护士有较多的时间与病人接触,通过预诊、分诊,巡视病房,观察病情变化、药物疗效及毒副反应,可以及时作出准确判断并给予初步紧急处理,从而为进一步制定抢救方案及护理计划赢得了宝贵的时间并提供可靠的依据。

(四) 健康的身体素质

这是做好急救护理工作的物质基础和重要保障。急救护士精神高度紧张,容易疲劳。如果身体素质差,就会在繁重的护理工作中精神萎靡,注意力涣散,容易发生差错事故。因此,必须具有健康的身体,才能保持精力充沛、头脑清晰、动作敏捷,胜任艰巨的急救护理工作。

(五) 科学的护理管理

急救过程中能否组织、协调好各有关科室部门间的关系,保证参与的人员、设备及药物准确无误地投入抢救,直接关系到救治能否成功,极需要科学而周密的管理,防止因任何一点疏忽影响抢救。急救护士编制是相对固定的,是将各种救护措施落实到病人身上的执行者。要做好急救护理工作,应该具有一定的管理能力。需要建立、健全各种救护规章制度,使仪器设备处于良好的备用状态,药物标记清楚,有固定的存放位置。当出现急危重病人时,能够配合医生参与抢救,认真填写重症护理记录。同时注意做好善后处理,及时总结经验,努力提高急救护理工作效率和工作质量。

三、急救护理工作展望

(一) 实施身心并重的整体护理

急救护理作为现代医学与护理学的重要分支,其理论体系和工作内容均能反映现代医学模式的发展。随着生物医学演变为生物-心理-社会医学模式,护理工作模式也从“疾

病为中心”的功能制护理转变为“病人为中心”的整体护理,并将进一步转变为“整体人的健康为中心”的全人护理。从事急救护理工作的人员应该明确自己的服务对象既是急危重病人,又是具有自然属性和社会属性的人。在救护全过程中,不仅要注意到各种致病因素对疾病的影响,更要重视心理社会因素对疾病的影响,采取躯体和心理并重的整体护理,以达到最佳的急救护理效果。

(二) 加强国际间学术交流

为促进急救护理工作的普及、提高和发展,应广泛开展国际间学术交流。可以有计划、有针对性地邀请国内外专家讲学办班。积极参加国际学术交流会,学习和掌握国外急救护理的先进技术和经验。

(三) 创办急救护理杂志

1987年5月我国成立了中华医学会急诊医学分会,标志着急救医学专业已经成为一门独立学科。目前,全国县级以上医院均组建了急诊科,使国内急救工作进入正规化、现代化阶段。各地急救医学专业刊物相继创刊发行。要使急救护理不断充实发展,也需要重视急救护理基础理论和临床实践方面的科学研究与信息交流工作,并尽快创办《急救护理》杂志,以推动这门新兴专业的发展。

(四) 发展急救医疗服务网

建立并完善城市和农村的急诊医疗服务体系,尤其须重视急危重病病人的院前救护。除增设救护中心和急救站外,还需配备性能良好的运送工具,以提高院前救护的机动性,缩短现场救护的反应时间。还需注意发展空中和水上救护。除参与平时救护,还要参与灾害事故及战伤救护。加强急救人员培训和急救知识普及教育,为社会培养大批二线救护人员。开展社区医疗服务,把救护技术尽快送到伤病员身边,更好地发挥急诊医疗服务体系的重要作用。

第二章 院前救护

学习目标

1. 掌握院前救护的概念、任务、原则和基本工作程序。
2. 熟悉院前救护药械配置。
3. 了解院前救护工作管理。

院前救护(prehospital emergency medical care)是指各种遭受危及生命的急危重伤病员自发病或受伤开始至医院就医之前这一阶段的救护。是急诊医疗服务体系的首要环节。院前救护的目的是挽救生命,减少伤残。广义的院前救护包括医护人员或目击者在所有出事地点对伤病员的初步救护。而狭义的院前救护专指从事急救的医务人员为急危重病人提供的现场及途中救护。院前救护中的护理工作则是研究各类急危重伤病员的现场抢救、护理、搬运和途中护送的工作过程。它把急救护理措施送到发病现场,使病人能在最短的时间内接受专业医务人员的救护和生命支持,并将其迅速、安全地护送到医院,从而为病人接受确定性诊治创造条件。因此,院前救护是衡量一个国家、一所医院急救医疗反应能力和工作水平的重要标志。

第一节 院前救护工作程序

一、院前救护的任务

院前救护不同于院内救治,其特点是:病情紧急、病种复杂多变、现场急救条件差、医疗设备使用受限。要求从事院前急救的护理人员做好下列工作:

(一) 对呼救病人的院前急救

这是经常性的任务。呼救病人一般可分为三类:第一类是短时间内有生命危险,称为危重病人或急救病人,如急性心肌梗死、窒息等。大约占呼救病人的10%~15%,其中需要现场就地心肺复苏抢救的特别危重病人低于5%。第二类为病情紧急,但短时间内无生命危险的急诊病人,如高热、哮喘、骨折、急腹症等病人,大约占70%~80%。第三类是大约占10%~15%的慢性病人,其呼救目的为需要救护车提供转送服务,不需要现场急救。

（二）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要求外，还要注意与现场其他救灾系统如消防、公安、交通等部门密切配合和救护者的自身安全。当有大批伤员时，须加强现场指挥、伤情分类和紧急救护，做到合理分流转送。

（三）特殊任务时救护值班

这是指国际赛事、外国元首来访及当地的大型集会和重要会议等。为提供急救医疗保障，可以成立临时救护站。活动期间加强值班，严阵以待。一旦发生意外，应紧急行动，快速处理。

（四）急救网络的通讯枢纽

在整个救护过程中，院前急救不仅负责急救信息的接收，还担负指挥调度和传递信息的任务。发挥了承上启下、沟通联络的枢纽作用。

（五）急救知识的宣传普及教育

常由院前救护的有关机构如急救中心、急救站、红十字会或健康教育中心负责。可通过广播、电视、报刊、宣传栏等多种形式开展急救知识教育，增强公民的急救意识和应急能力，以提高院前急救的成功率。

二、院前救护的原则

（一）立即使伤病员脱离险区

尤其适用于有毒气体、火灾、触电等现场救护，避免致病因素继续伤害人体。

（二）先救命再救治

急危重伤病员常因伤病累及了重要脏器而随时危及病员生命。院前急救中时间紧迫及条件恶劣的特点，决定了难以进行确定性救治。因此，现场急救中最重要的是先挽救伤病员的生命，给予基础生命支持，而后再进行伤病处理。

（三）先固定后搬运

在发病现场经常可以遇见外伤或骨折病人。为防止搬运时损伤脊髓和血管，须先固定，再搬运。如果现场没有合适的固定器材，可以因陋就简，就地取材。用门板、木棍、竹片等做临时固定并及时转送，避免原有的病情加重。

（四）妥善保留标本和离断肢体

包括伤病员的断肢、断指、呕吐物或排泄物等。救护人员要妥善加以保存，为伤病员进一步接受诊治创造条件。

（五）加强途中监护和记录

在现场经过初步急救处理后，应尽快将伤病员护送到有关医院。转送途中伤病员的病情可随时发生变化。急救护理人员除应继续配合医生救治外，还需要加强途中监护并详细记录，以便为接诊医院的医护人员提供诊治依据。