



临床实用护理技术丛书

急诊科 实用护理手册

JIZHENKE SHIYONG HULI SHOUCHE

主编 付立萍 何艳凇 李瑞星



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书为急诊科护理人员编写，内容实用，重点突出，是一本急诊科护理人员必备的参考书。本书共分10章，主要介绍急诊科常用护理技术、急救技术、急诊科常用药物、急诊科常用仪器设备、急诊科常用法律法规、急诊科常用文书、急诊科常用沟通技巧、急诊科常用心理护理、急诊科常用伦理学、急诊科常用管理学。

急诊科实用护理手册

主 编 付立萍 何艳凇 李瑞星

第二军医大学出版社

内 容 简 介

详细论述了急诊科常用护理技术,并对常见急救病症的概念、临床特点、检查结果等知识做了适当阐述。重点针对这些疾病列出其护理问题及相关护理目标,最后给予相应的护理措施及健康指导。

图书在版编目(CIP)数据

急诊科实用护理手册/付立萍,何艳凇,李瑞星主编. —上海:
第二军医大学出版社,2010.7

(临床实用护理技术丛书)

ISBN 978-7-5481-0071-3

I. ①急… II. ①付…②何…③李… III. ①急诊-护理-
手册 IV. ①R472.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 123996 号

急诊科实用护理手册

主编 付立萍 何艳凇 李瑞星

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:12.375 字数:343 千字

2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-0071-3/R·877

定价:29.00 元

编委会名单

主 编 付立萍 何艳凇 李瑞星

副主编 郑 芬 曲 华 杨丽珍

赵书云 李冬芹 刘秋芬

编 委 (按姓氏笔画排序)

冯 冰 付立萍 刘秋芬

曲 华 何艳凇 李冬芹

李瑞星 杨丽珍 张春素

张丽娟 赵书云 郑 芬

前言

护理工作在我国医疗卫生事业的发展中发挥着不可替代的作用,广大护理工作者在协助临床诊疗、救治生命、促进康复、减轻痛苦以及增进医患和谐等方面担负了大量的工作。随着现代医学科学技术的快速发展,新的诊疗技术也在不断地更新。现代医疗技术的发展也势必带动护理技术的提高,同时临床对护理人员素质的要求也越来越高。培养技术全面、合格的护理人员,不仅需要专业的医学与护理学基础知识,更要具备临床丰富的实践经验。为了培养、提高护理人员的综合专业技能,我们组织各科具有丰富临床经验的一线人员编写了本套《临床实用护理技术丛书》。本丛书从临床实用角度出发,给临床护理人员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。

本丛书包括:《内科实用护理手册》《外科实用护理手册》《妇产科实用护理手册》《儿科实用护理手册》《急诊科实用护理手册》《肿瘤科实用护理手册》《骨科实用护理手册》《实用基础护理手册》和《临床用药监护手册》。

本丛书突出以下特点:①突出实用性,本丛书所涉内容均为各科临床护理常见、多发情况,贴近临床,并将基础知识与护理实践相结合,有利于护理人员学习、掌握与操作。②简明扼要,除专科综合护理知识外,本丛书对各种症状、疾病知识的阐述只限于护理人员应该了解、掌握的内容,以便他们更加有效地掌握护理工作的基本知识和技能,对超出范围的内容不做赘述。③突出临床经验,本丛书由一线医护人员编写,在书中融入了各自的临床经验,尤其对年轻护理人员

专业水平的提升将有很大的帮助。

本丛书可作为专业护理人员、基层医护工作者、高等护理院校学生常备的参考书。由于编写时间及作者能力所限,书中不足之处在所难免,望读者指正。

编者

2010年4月

目 录

目 录	
第一章 院前急救	1
第一节 院前急救体制	1
一、任务	2
二、院前通信与急救	2
第二节 院前急救的内容	3
一、现场急救	3
二、转运与途中急救	5
第二章 急诊科的设施与管理	7
第一节 急诊科的任务、特点和范围	7
一、急诊科的任务	7
二、急诊科的工作特点	7
三、急诊范围	8
第二节 急诊科的设置、布局、要求	8
一、急诊科的设置与布局	8
二、急诊科的结构	9
三、急诊科工作要求	10
第三节 急诊科的护理管理	11
一、急诊科护理人员的要求	11
二、急诊科护士的组织管理	11
三、业务管理	12
四、环境管理	12
五、各室管理	13
第四节 急诊医嘱处理与护理书写要求	15
一、医嘱处理程序	15
二、护理书写要求	15

第三章 急诊常用护理技术	17
第一节 氧气疗法.....	17
第二节 洗胃术.....	20
第三节 TAT 皮试及脱敏注射法	22
第四节 电动吸引器吸痰法.....	24
第五节 急诊科常用输液技术.....	25
一、静脉输液技术	25
二、静脉输血术	27
三、输液泵的使用	28
第六节 实验室检查及护理配合.....	30
一、血标本采集	30
二、尿标本采集	31
三、粪标本采集	33
四、动脉血气标本采集	34
五、毒物分析标本采集	35
第四章 急诊技术及护理配合	37
第一节 穿刺技术及配合.....	37
一、胸腔穿刺术	37
二、腹腔穿刺术	39
三、后穹窿穿刺术	41
第二节 溶栓与护理.....	42
第三节 射频消融与护理.....	43
第四节 动静脉置管与护理.....	45
一、外周静脉置管与护理	45
二、中心静脉置管与护理	46
三、经外周静脉置入中心静脉	50
四、中心静脉压的监测与临床意义	52
五、动脉穿刺置管术与护理	54
第五节 心肺复苏术.....	56

第六节 气管内插管术	58
第七节 环甲膜穿刺术及 Heimlich 手法	62
第八节 止血、包扎、固定及搬运	63
一、止血	63
二、包扎	66
三、固定	68
四、搬运	69
第九节 三腔两囊管的使用及护理	71
第十节 心脏电复律与心脏起搏术	72
一、电复律	72
二、心脏起搏	74
三、心电监护	77
第十一节 急救仪器的使用与保养	78
一、除颤仪的使用与保养	78
二、简易急救呼吸囊的使用与保养	79
三、微量注射泵的使用与保养	80
四、血氧饱和度仪的使用与保养	82
第五章 急症的急救护理	83
第一节 发热	83
第二节 昏迷	86
第三节 咯血	89
第四节 呕血	92
第五节 休克	95
第六节 窒息	98
第七节 呼吸困难	99
第八节 腹痛	101
第九节 抽搐	105
第十节 心悸	108
第十一节 心前区疼痛	109

85	第十二节 猝死	111
86	第六章 外科急腹症的急救护理	115
86	第一节 概述	115
86	第二节 急性阑尾炎	119
86	第三节 急性胰腺炎	123
86	第四节 胃、十二直肠溃疡穿孔	129
86	第七章 外科特异性感染的急救护理	132
86	第一节 破伤风	132
86	第二节 气性坏疽	134
86	第八章 急性创伤的急救护理	136
86	第一节 颅脑损伤	136
86	第二节 颈部创伤	140
86	第三节 胸部创伤	142
86	第四节 腹部创伤	146
86	第五节 肾、膀胱、尿道损伤	149
86	第六节 脊柱和脊髓创伤	152
86	第七节 四肢和骨盆创伤	155
86	第八节 多发性创伤	158
86	第九节 烧伤	162
86	第九章 急性脏器功能衰竭的急救护理	167
86	第一节 急性心力衰竭	167
86	第二节 呼吸功能衰竭	170
86	第三节 急性肾功能衰竭	173
86	第四节 急性肝功能衰竭	176
86	第五节 急性脑功能衰竭	180
86	第六节 多器官功能障碍综合征	183
86	第十章 妇科急症的急救护理	188
86	第一节 异位妊娠	188
86	第二节 前置胎盘	190
86	第三节 胎盘早剥	193

第四节 急产	196
第五节 流产	198
第六节 子痫	201
第七节 产后出血	205
第八节 晚期产后出血	209
第十一章 儿科急症的急救护理	212
第一节 重症腹泻	212
第二节 小儿惊厥	216
第三节 小儿呼吸骤停与心肺复苏	219
第四节 新生儿窒息	224
第五节 颅内压增高症	227
第六节 小儿心功能不全	231
第七节 小儿感染性休克	234
第十二章 五官科急症的急救护理	237
第一节 眼外伤	237
一、角膜异物	237
二、眼球穿通伤	238
第二节 眼部急性感染	239
一、急性眼眶蜂窝织炎	239
二、电光性眼炎	240
第三节 视网膜脱离	242
第四节 急性会厌炎	244
第五节 耳源性脑脓肿	245
第六节 鼻出血	247
第七节 咽与食管异物	250
第八节 气管、支气管异物	251
第九节 喉阻塞	253
第十三章 传染科急症的急救护理	256
第一节 流行性腮腺炎	256
第二节 流行性出血热	258

第三节 钩端螺旋体病	263
第四节 麻疹	267
第十四章 急性中毒患者的急救护理	271
第一节 概述	271
第二节 一氧化碳中毒	277
第三节 巴比妥类药物中毒	279
第四节 急性有机磷农药中毒	281
第五节 强酸中毒	283
第六节 强碱中毒	285
第七节 食物中毒	287
第八节 毒蕈中毒	289
第九节 鱼胆中毒	291
第十节 杀鼠剂中毒	292
第十五章 理化因素所致疾病的急救护理	295
第一节 中暑	295
第二节 电击伤	298
第三节 溺水	302
第四节 冻伤	304
第五节 化学毒气损伤	306
第十六章 水、电解质与酸碱平衡紊乱	311
第一节 水、电解质平衡紊乱	311
一、水、钠代谢紊乱	311
二、钾代谢紊乱	314
三、镁代谢紊乱	316
第二节 酸碱平衡紊乱	317
一、代谢性酸中毒	318
二、代谢性碱中毒	318
三、呼吸性酸中毒	319
四、呼吸性碱中毒	319
五、护理要点	319

第十七章 各种危象的急救护理	321
第一节 高血压危象	321
第二节 甲状腺功能亢进危象	324
第三节 肾上腺危象	327
第四节 糖尿病酮症酸中毒	330
第十八章 急诊常用药品	333
第一节 升压药与降压药	333
一、升压药	333
二、降压药	337
第二节 强心药	340
第三节 呼吸兴奋药	341
一、尼可刹米	341
二、盐酸洛贝林	341
第四节 利尿药与脱水药	342
一、呋塞米	342
二、甘露醇	344
第五节 抗心律失常药	345
一、盐酸利多卡因	345
二、盐酸普罗帕酮	346
三、盐酸胺碘酮	347
四、盐酸维拉帕米	348
第六节 镇静与镇痛药	349
一、地西洋	349
二、苯妥英钠	351
第七节 激素类	353
一、地塞米松	353
二、甲泼尼龙	354
三、胰岛素	354
第八节 凝血与抗凝血药	356
一、巴曲酶(立止血)	356

二、垂体后叶素	357
三、凝血酶	358
四、肝素钠	358
五、链激酶	360
六、尿激酶	361
第九节 解毒药	362
一、谷胱甘肽	362
二、二巯丙醇	363
三、二巯丁二钠	364
四、依地酸钙钠	365
五、青霉胺	366
六、碘解磷定	367
七、亚甲蓝	368
八、硫代硫酸钠	369
九、解氟灵	370
第十节 肌松药	371
一、泮库溴铵	371
二、维库溴铵	371
三、哌库溴铵	371
四、阿曲库铵	372
五、氯化琥珀胆碱	372
第十一节 吗啡拮抗药	373
盐酸纳洛酮	373
第十二节 常用急救药物的用法与用量表	374
第十三节 微量注射泵常用急救药物配置	380

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,很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。

院前急救是医疗工作的重要组成部分,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,造成群伤亡,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

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,视病(伤)情和条件采取输液、止痛、包扎、固定、解毒等救治措施,然后通过各种通信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作必要的治疗、护理,为患者争取最初的抢救时机。

一、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。

二、院前通信与急救

1. 院前通信 通信是院前急救三大要素(通信、运输、医疗)之一。灵敏的通信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。现代化急救通信系统,应集有线、无线、计算机网络通信为一体,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,如果未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