

社区护士岗位培训后继续教育用书

社区急诊护理技术 操作流程与评分标准

主编 / 许 虹 李艳娟



人民卫生出版社

社区急诊护理技术 操作流程与评分标准

主 编 许 虹 李艳娟

副主编 陈雪萍 李益民 冯国和

编 者 (以姓氏笔画为序)

孔德霞 叶红芳 冯国和 许 虹

李艳娟 李益民 张 曙 陈雪萍

赵莹莹 祝茂玉 贾 勤 黄 炯

楼 研 楼立兰 蔡华娟 戴雅琴



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区急诊护理技术操作流程与评分标准/许虹等主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2013. 4
ISBN 978-7-117-17064-2

I. ①社… II. ①许… III. ①社区—急诊—护理—技
术操作规程—技术培训—教材 IV. ①R472. 2-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 041414 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

社区急诊护理技术操作流程与评分标准

主 编: 许 虹 李艳娟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5

字 数: 121 千字

版 次: 2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17064-2/R · 17065

定 价: 13.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



序 言

社区护理是社区卫生服务事业的重要组成部分，20 世纪 70 年代以来，在世界卫生组织和各国政府的倡导下，一些国家开始实施社区护理改革，培养本国或本地区初级卫生保健所需的合格卫生人员，以期达到改善卫生服务，实现“人人享有卫生保健”全球目标。

随着社会经济水平的提高和老年人口的快速增长，人们在追求健康和生活质量的同时，对社区卫生服务的需求日益增加。社区护理将公共卫生学与护理学有效地结合在一起，既强调疾病的预防，又强调疾病的护理，最终达到维护并促进健康的目的。社区护理作为 21 世纪护理发展的主要方向和全新热点，在社区公共卫生服务和社区基本医疗服务中发挥着不可或缺的作用。目前，我国的社区护理在借鉴国外经验的基础上经过探索取得了一定的成绩，正处在快速发展阶段。

《国家基本公共卫生服务规范》中对社区健康档案管理、健康教育、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、预防接种、传染病报告和处理以及高血压、糖尿病和重型精神疾病患者健康管理等制订了相应的服务流程及规范，为全国社区公共卫生服务工作规范、有序的开展及相配套的考评工作奠定了基础。作为社区卫生服务的另一大功能，社区基本医疗服务也需要建立相应的服务规范。社区医疗服务不同于综合

性医院的医疗工作，社区护理工作的开展以促进和维护健康为中心，面向整个社区人群，社区护士在其中的作用也有别于医院护士，社区护士必须具备较强的独立工作能力和高度的自主性，面对社区不同人群的健康状况作出自己的判断。社区护士在工作中不仅要与卫生保健人员密切合作，还要与社区居民、社区管理人员等密切协调。

浙江省社区护士岗位培训中心会同浙江省护理学会社区护理专业委员会的护理专家们，在实践、教学的基础上，制订了《社区常用护理技术操作流程与评分标准》、《社区急诊护理技术操作流程与评分标准》。书稿围绕社区基本医疗服务范围，突出社区的适用性，特别是《社区急诊护理技术操作流程与评分标准》，强调从症状着手，突出社区护理的思维特点，其简洁、明了的操作流程很适合知识和技能的社区传播，其操作评分标准也为社区护士培训考核和护理质量管理提供较好的工具书。

浙江省开展社区护士岗位培训工作已近十年，至今已有一万二千余名社区护士得到规范化培训。岗位培训后的持续继续教育急需深入开展，两本书稿可以作为社区护士继续教育和日常考核用书，其中的急诊应急处理、生命体征测量、家庭用药（滴眼药、滴鼻药、滴耳药等）、冷热使用、清洁护理、标本采集等，也适合作为社区一般人群或养老护理员、家庭照护者等的培训参考用书。

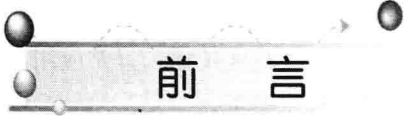
为全面提高社区护理人员的整体素质，社区护士应在具备基础理论知识和专科知识的基础上，重点掌握从事本领域实际工作的操作技能，成为具有良好职业道德的专门人才。两本书稿的编写、出版，是社区护理基本医疗服务技术规范和质量评

价体系建设方面的有益探索，希望在广大读者和专家的支持下不断完善，尽快将我国护理工作的重点由治疗疾病的遵医嘱行为转移到健康保护和健康促进上来，为居民提供一种全科、完整、多方位、贯穿人生命过程的全程护理保健服务。

郭 清

2012年7月27日

注：作序者系医学博士，教授，博士生导师，美国麻省医药学院名誉科学博士、哈佛大学博士后；现任杭州师范大学副校长、医学院院长，中国社区卫生协会常务理事，中华预防医学会初级卫生保健分会主委，卫生部国家基本公共卫生服务专家委员会委员。



前 言

随着国家卫生体制的改革，社区卫生服务日益受到重视，社区护理也得到快速发展，其中社区护理人员配备增加，队伍素质提升，服务范围拓展，在社区公共卫生服务和基本医疗服务中发挥着重要作用。

自 2009 年始，卫生部出台并实施了《国家基本公共卫生服务规范》，推进了全国公共卫生服务工作的规范化。此外，社区适宜技术的推进，也促进了社区基本医疗服务工作的拓展。但社区护士在社区基本医疗服务中的工作内涵和思路，有别于医院内的护理服务，在家庭、社区环境下，需要护理人员作出自己的判断和处理，同时对社区人群进行知识和技能的传播，然而目前社区护理尚缺乏基本的技术规范和质量评价体系。为此，浙江省社区护士岗位培训中心联同浙江省护理学会社区护理专业委员会的护理专家们，在实践、教学的基础上，编写了《社区常用护理技术操作流程与评分标准》、《社区急诊护理技术操作流程与评分标准》，以期引导相关工作的规范开展。

《社区常用护理技术操作流程与评分标准》主要围绕社区基本医疗服务范围安排相应的内容，分常用基础护理技术和专科护理技术两部分，常用基础护理技术包括生命体征测量、给药、清洁护理、消毒隔离、体位移动、冷热应用、化验标本采集等，专科护理技术包括内科、外科及其他专科护理技术；

《社区急诊护理技术操作流程与评分标准》分为社区常用急救技术、常见急危重症应急处理和社区常见急诊处理三部分。两本工具书的编写注重社区护理特点和社区、家庭环境下的适用性，力求简洁、明了，方便社区传播和日常应用，以期在社区护士的日常工作与考核提供参考。

我国社区护理正在快速发展，在社区、家庭等环境下的各项护理操作需逐步规范管理。本书的撰写、出版得到浙江省医药卫生科学研究基金立项的支持，在此一并致谢！两本书稿的编写出版也是一项探索性的工作，遗漏和不足之处在所难免，敬请专家和广大读者批评指正，使之日臻完善。

编 者

2012年9月15日



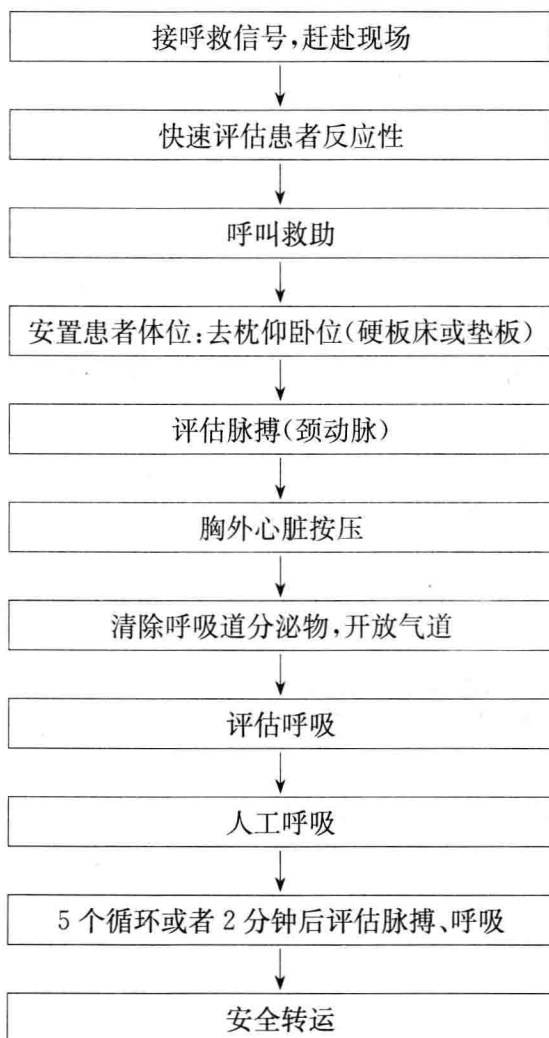
目 录

第一章 社区常用急救技术操作流程与评分标准	1
一、心肺复苏	3
二、呼吸球囊辅助呼吸	7
三、环甲膜穿刺术	11
四、应急胸腔穿刺排气	15
五、膀胱穿刺术	19
六、深静脉穿刺置管术	23
七、气道异物处理技术	27
八、气管插管	30
九、咽插管（口咽通气管法）	34
十、止血技术	38
十一、包扎技术	42
十二、固定技术	45
十三、搬运技术	48
十四、三腔二囊管	51
第二章 社区常见急危重症应急处理流程与评分标准	55
一、急性消化道大出血	57
二、窒息	61
三、大咯血	65
四、惊厥	68

五、意识障碍	72
六、急腹症	75
七、急性创伤	79
八、急性中毒	83
九、头痛	87
十、发热	90
十一、鼻出血	94
第三章 社区常见急诊处理流程与评分标准	99
一、胸痛	101
二、心悸	105
三、呼吸困难	109
四、恶心与呕吐	113
五、腹泻	117
六、中暑	121
七、蛇咬伤	125
八、妇女急性下腹痛	129
九、婴儿阵发性啼哭	133
十、犬、猫等动物咬伤应急处理	136
十一、毒虫蜇（咬）伤的应急处理	140
参考书目	143

一、心肺复苏

(一) 操作流程



（二）操作要求与注意事项

1. 心跳呼吸骤停时，应就地抢救。

2. 评估患者反应时，轻拍患者双肩，大声问：你怎么了？
禁忌剧烈摇晃患者。

3. 胸外心脏按压

（1）检查脉搏时间为 5~10 秒。如 10 秒后仍无法确定有无脉搏，应开始胸外按压。

（2）按压部位：胸骨中下 1/3 处，通常位于两乳头连线的中点处。

（3）按压手法：一手掌根部放在按压部位，另一手平行重叠压在手背上，肘部伸直，手指抬离胸壁，掌根用力，实施连续规则的按压。

（4）按压深度： $\geq 5\text{cm}$ ，每次按压后应让胸壁完全恢复。

（5）频率：每分钟 ≥ 100 次，按压与放松的时间基本相等，按压中尽量减少中断，如有中断不能超过 10 秒（除一些特殊操作外，如建立人工气道或者进行除颤）。

（6）按压-通气比值：30 : 2。

（7）未建立人工气道前，进行人工呼吸时，须暂停胸外心脏按压。

4. 开放气道的方法

（1）仰头抬颌法：左手掌压低前额，右手的示指和中指托起下颌骨。

（2）托下颌法：用于怀疑有颈椎损伤的患者。用无名指钩住下颌关节，双手将下颌往前往上提拉，不能抬颈。

5. 人工呼吸 口对口吹气两次或球囊面罩给予 2 次呼吸（10 秒内完成），每次吸气相用时大于 1 秒，氧气流量 $>10\text{L}/\text{min}$ ，潮气量大约 500~600ml。1L 球囊挤压 1/2~2/3。

6. 经抢救呼吸基本能维持时，及时转送作进一步治疗。

(三) 操作要求与评分标准

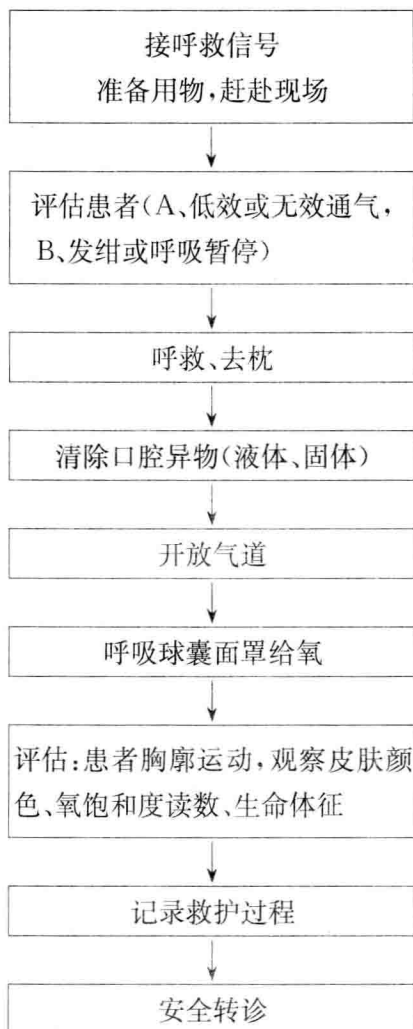
项目	分值	评分内容	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
操作前准备	15	环境整洁, 光线明亮	5	4	3	2-0		
		仪容、仪表整洁	5	4	3	2-0		
		评估患者反应性, 呼救	5	4	3	2-0		
操作过程	50	将患者去枕平卧于硬质平面上, 解开衣领、裤带	5	4	3	2-0		
		检查颈动脉有无搏动: 5~10 秒	5	4	3	2-0		
		按压部位: 两乳头连线的胸骨上	5	4	3	2-0		
		按压姿势手法: 一手掌根放在按压部位, 另一手平行重叠压在其手背上, 十指交叉, 指端上翘, 双臂伸直, 重心向下, 连续规则按压, 每次按压后让胸廓彻底恢复	10-9	8-7	6-5	4-0		
		按压深度: 成人至少 5cm; 频率: 至少 100 次/分钟	10-9	8-7	6-5	4-0		
		检查并清除口腔异物、开放气道	5	4	3	2-0		
		人工呼吸: 确定无呼吸, 球囊面罩给予 2 次呼吸或口对口吹气两次, 吹气时左手捏紧鼻孔, 呼气时放松, 每次吸气相用时 1 秒以上, 频率 10~12 次/分钟	10-9	8-7	6-5	4-0		
操作后评价	10	动作轻、稳、熟练	5	4	3	2-0		
		灵活处理有关情况	5	4	3	2-0		

续表

项目	分值	评分内容	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
注意事项	25	按压部位必须准确, 按压力度适宜, 按压时两臂必须伸直, 重力垂直向下, 心脏按压要持续进行不能停顿, 直至心跳恢复	10-9	8-7	6-5	4-0		
		小儿按压部位在两乳头连线中点下一横指处, 用食指和中指按压, 按压和放松时间相等	5	4	3	2-0		
		按压与呼吸之比: 成人单人和双人均为 30 : 2; 小儿双人 15 : 2; 单人 30 : 2	5	4	3	2-0		
		复苏的有效指征: 颈动脉搏动、自主呼吸、意识、瞳孔、面色的变化	5	4	3	2-0		
合计得分:								

二、呼吸球囊辅助呼吸

(一) 操作流程



(二) 操作要求与注意事项

1. 呼吸球囊应做好安全性能检查

(1) 呼出活瓣功能：瓣膜完整性、弹性、密合性好，以保证气体无重复吸入和瓣膜无闭塞。

(2) 球囊功能：弹性好，进气阀完好，无漏气。

(3) 面罩：充盈度适当（约 2/3）。

(4) 压力限制阀功能：打开压力限制阀的盖子，闭塞患者接口端和压力监测端，挤压球囊，当压力接近 45cm 水柱时，气体从压力限制阀泄漏。

2. 开放气道困难者，必要时可使用口咽通气管。

3. 球囊辅助呼吸

(1) 抢救者位于患者的头顶方。

(2) 面罩罩住患者口鼻。抢救者用一手的中指、无名指、小指置于患者的下颌部保持患者张口，示指、拇指置于面罩上（呈 CE 手法），按紧不漏气，并保持气道通畅，必要时插入口咽通气管，右手挤压球囊。

(3) 氧流量 $>10\text{L}/\text{min}$ 。

(4) 无自主呼吸的患者，频率 10~12 次/分钟。如有自主呼吸应尽量在患者吸气时挤压球囊。潮气量约 500~600ml，吸气相用时超过 1 秒，1L 球囊挤压 1/2~2/3，2L 球囊挤压 1/3。

4. 挤压时注意观察患者胸廓运动，患者面色、末梢循环情况。

5. 经抢救，呼吸基本能维持时，及时转送作进一步治疗，转运途中，注意维持呼吸功能，维持静脉通路，做好转诊相关工作。