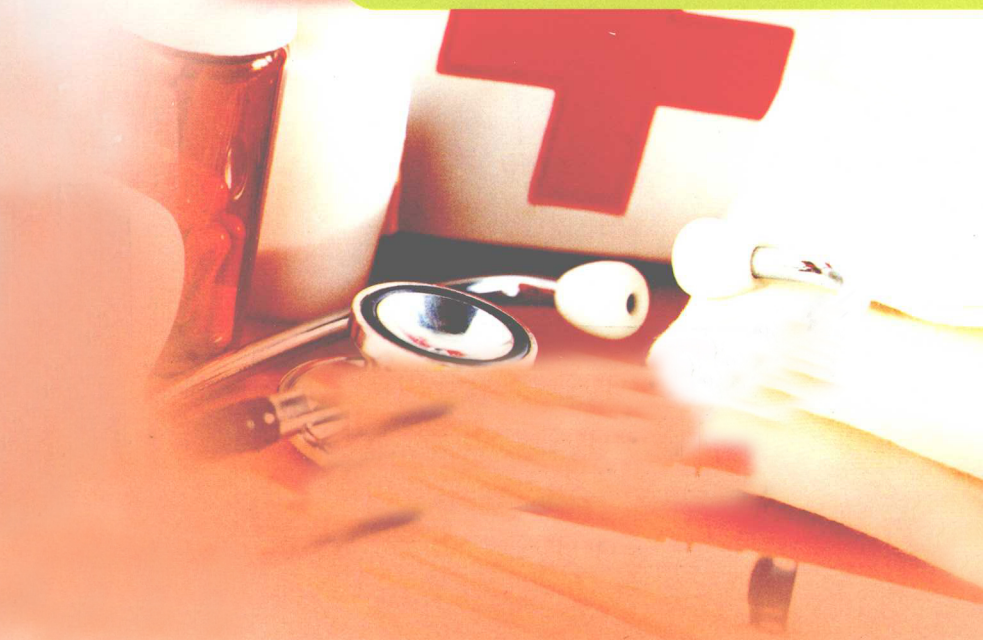




临床急危重症救治关键丛书

急危重症 护理关键

田素斋 谭淑卓 张秀金 主编





临床急救护理技术操作规范

急危重症 护理关键

周学良 周福生 张守金 主编



中国医药出版社



临床急危重症救治关键丛书

急危重症 护理关键

主 编 田素斋 谭淑卓 张秀金
副主编 曹淑荣 赵 滨 曹星华
郭淑芸 柴海容

编写人员 (以姓氏笔画为序)

于连英	王 晶	王小红	王志会
王丽红	丹海永	田金满	白现花
刘力娜	吴云霞	张玉乾	张喜锐
陈红月	陈春宇	於丽红	崔艳玲
彭祝宪	葛艳红	魏素霞	

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

急危重症护理关键 / 田素斋等主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2011. 6

(临床急危重症救治关键丛书)

ISBN 978-7-5345-8045-1

I. ①急… II. ①田… III. ①急性病—护理②险症—护理 IV. ①R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 085953 号

急危重症护理关键

主 编 田素斋 谭淑卓 张秀金

责任编辑 杜 辛 徐祝平

特约编辑 李辉芳

责任校对 郝慧华

责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 盐城市华光印刷厂

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32

印 张 12.75

字 数 330 000

版 次 2011年6月第1版

印 次 2011年6月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-8045-1

定 价 34.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

前言

急危重症护理是急诊医学的重要组成部分,涉及医学领域的各个方面。急诊医学的迅猛发展,对护士的整体素质提出了更高的要求。急诊护理工作要求护士能熟练掌握急症护理知识和技能,能在紧急情况下对病人实施及时、准确的身心整体救治和护理。急症护理水平的提高,对提高抢救成功率和降低死亡率、残疾率起着重要作用。为了提高护理人员对急危重症的救治水平,我们编写了《急危重症护理关键》一书。

全书共八章内容,每个疾病都包括六个方面。

第一方面为护理关键。对每个急危重症护理工作的关键操作,进行了精炼,内容实用,条理清楚,对临床护理工作具有明确的指导意义。

第二方面为一般护理。

第三方面为症状护理。详细阐述了急危重症的各项护理操作及护理措施。

第四方面为并发症护理。

第五方面为心理护理。

第六方面为健康教育。提高病人住院适应能力和自我保健能力。

本书由数十位专家精心策划和编写,参阅了国内外大量临床资料,结合作者多年的临床经验编撰而成,既体现了经典的护理要求,又反映了前瞻性的护理工作进展,具有很强的临床实用性和指导意义。本书可供临床护士、实习护士临床工作参考。

由于本书涉及内容广泛,书中不足之处在所难免,恳切希望广大同道惠予指正,以备再版时修订。

编者

目 录

第一章 内科急危重症	1
第一节 呼吸系统急危重症	1
一、急性呼吸衰竭	1
二、急性呼吸窘迫综合征	4
三、大咯血	6
四、哮喘持续状态	9
五、肺源性脑病	11
六、急性肺梗死	14
第二节 消化系统急危重症	17
一、急性胃扩张	17
二、急性胰腺炎	19
三、暴发性肝功能衰竭	21
四、肝性脑病	24
五、急性出血性坏死性肠炎	27
六、上消化道出血	29
七、下消化道出血	32
第三节 循环系统急危重症	35
一、休 克	35
二、心力衰竭	38
三、心绞痛	41
四、急性心肌梗死	43
五、急进型恶性高血压	45
六、心脏停搏和心脏性猝死	48

七、急性心包炎	50
第四节 泌尿系统急危重症	52
一、急性肾衰竭	52
二、急进性肾小球肾炎	55
第五节 内分泌系统急危重症	56
一、糖尿病酮症酸中毒	56
二、糖尿病乳酸酸中毒	60
三、糖尿病高渗性非酮症昏迷	62
四、甲状腺功能亢进症危象	65
五、甲状腺功能减退危象	69
六、肾上腺皮质功能减退危象	71
第六节 血液系统急危重症	73
一、急性白血病	73
二、特发性血小板减少性紫癜	75
三、输血反应	78
第七节 神经系统急危重症	80
一、脑出血	80
二、蛛网膜下隙出血	82
三、脑梗死	84
四、急性脊髓炎	88
五、急性播散性脑脊髓炎	90
六、急性出血性白质脑炎	93
七、癫痫持续状态	93
第八节 传染病急危重症	95
一、流行性 H1N1 型感冒	95
二、传染性非典型肺炎	98
三、流行性乙型脑炎	99
四、流行性脑脊髓膜炎	100

五、重症流行性出血热	102
六、细菌性食物中毒	104
第九节 物理因素所致急危重症	105
一、中 暑	105
二、电击伤	109
三、淹 溺	112
第十节 急性中毒	114
一、急性镇静催眠药中毒	114
二、急性有机磷杀虫剂中毒	118
三、急性百草枯中毒	123
四、急性一氧化碳中毒	126
第二章 外科急危重症	130
第一节 外科休克	130
一、失血性休克	130
二、损伤性休克	133
第二节 外科急性感染急危重症	136
一、急性蜂窝织炎	136
二、急性脓肿	137
三、全身化脓性感染	139
四、败血症	141
五、破伤风	143
第三节 咬螫伤急危重症	145
一、狂犬病	145
二、毒蛇咬伤	147
三、蜂螫伤	150
四、蝎螫伤	152
第四节 神经外科急危重症	153
一、颅骨骨折	153

二、颅内血肿	156
三、脑脓肿	159
四、颅内压增高	161
五、脑 疝	163
第五节 胸部外科急危重症	166
一、开放性气胸	166
二、张力性气胸	169
三、闭合性气胸	171
四、气管、支气管损伤	173
五、急性脓胸	174
六、肺爆震伤	176
七、闭合性心脏损伤	178
八、穿透性心脏损伤	180
第六节 腹部外科急危重症	181
一、腹部损伤	181
二、胃十二指肠溃疡急性穿孔	183
三、重型急性胆管炎	186
四、急性肠梗阻	188
第七节 泌尿外科急危重症	190
一、肾损伤	190
二、输尿管损伤	192
三、膀胱损伤	193
四、尿道损伤	194
五、阴茎损伤	196
六、睾丸损伤	198
七、肾绞痛	199
第三章 妇产科急危重症	201
第一节 妊娠急危重症	201

一、胎儿宫内窘迫	201
二、胎盘早剥	203
三、胎盘边缘血窦破裂	208
四、前置胎盘	210
五、妊娠子痫	212
第二节 妊娠期急危重并发症	216
一、妊娠合并甲状腺功能亢进症	216
二、妊娠合并心力衰竭	221
三、妊娠合并酮症酸中毒	224
四、妊娠期合并急性肝炎	227
第三节 分娩期急危重并发症	229
一、胎膜早破	229
二、急 产	233
三、子宫破裂	234
四、羊水栓塞	237
第四节 异常产褥急危重症	240
一、产褥感染	240
二、产后出血	242
第五节 女性生殖系统急性炎症	245
一、急性子宫内膜炎	245
二、急性盆腔炎	248
第六节 妇科急腹症	251
一、异位妊娠	251
二、卵泡滤泡或黄体破裂	254
三、子宫内膜异位症囊肿破裂	256
四、子宫肌瘤蒂扭转	258
五、卵巢肿瘤蒂扭转	260
六、卵巢肿瘤破裂	262

第七节 功能失调性子宫出血	265
第八节 计划生育急危重症	269
一、子宫穿孔	269
二、人工流产综合征	271
第四章 儿科急危重症	273
第一节 呼吸系统急危重症	273
一、新生儿窒息与复苏	273
二、新生儿肺出血	275
三、新生儿呼吸衰竭	277
四、小儿成人型呼吸窘迫综合征	280
五、哮喘持续状态	282
第二节 消化系统急危重症	283
一、肠痉挛症	283
二、急性肠套叠	285
第三节 心血管系统急危重症	287
一、感染性心内膜炎	287
二、小儿心力衰竭	290
第四节 泌尿系统急危重症	294
一、重症急性肾小球肾炎	294
二、急性肾衰竭	296
第五节 血液系统急危重症	298
一、新生儿败血症	298
二、新生儿出血症	300
三、新生儿溶血病	303
第六节 神经系统急危重症	305
一、新生儿惊厥	305
二、新生儿颅内出血	307
三、新生儿缺氧缺血性脑病	310

四、新生儿胆红素脑病	313
第七节 感染性急危重症	316
一、新生儿败血症	316
二、新生儿破伤风	317
三、急性喉炎	319
四、斑疹伤寒	322
第八节 其他急危重症	325
一、极低体重早产儿	325
二、新生儿休克	327
三、感染性休克	328
第五章 骨伤科急危重症	331
第一节 锁骨骨折	331
第二节 躯干骨折	333
一、肋骨骨折	333
二、创伤性血胸	335
三、脊髓损伤	337
四、骨盆骨折	339
第三节 下肢骨折	341
一、股骨颈骨折	341
二、股骨干骨折	342
第四节 周围神经损伤	344
一、上肢神经损伤	344
二、下肢神经损伤	346
第五节 断肢指再植	348
第六章 肛肠科急危重症	351
第一节 便 血	351
一、内痔出血	351
二、溃疡性结直肠炎	352

第二节 肛门出血	354
一、肿瘤破裂出血	354
二、肛肠手术后出血	355
第三节 内痔嵌顿	357
第七章 皮肤科急危重症	359
第一节 球菌性皮肤病	359
一、脓疱疮	359
二、丹 毒	360
第二节 药物性皮炎	362
第三节 大疱及疱疹性疾病	365
一、天疱疮	365
二、疱疹样脓疱病	367
第八章 肿瘤科急危重症	370
第一节 肿瘤急危重症	370
一、上腔静脉综合征	370
二、脊髓压迫症	375
三、高钙血症	379
四、急性肿瘤溶解综合征	382
第二节 肿瘤急危重并发症	385
一、恶性胸腔积液	385
二、恶性心包积液	388
三、恶性腹水	391

第一节 呼吸系统急危重症

一、急性呼吸衰竭

急性呼吸衰竭是指原肺呼吸功能正常,因各种肺部发展的病变,在短时间内引起严重气体交换障碍,产生缺氧或合并二氧化碳潴留。病变发展迅速,抢救不及时,可危及生命。

120 护理关键

1. 监测呼吸、心率等生命体征。
2. 保持呼吸道通畅,清除痰液、缓解支气管痉挛、人工气道建立。
3. 合理给氧,采用控制性吸氧,使用低浓度持续吸氧,必要时加用机械呼吸通气支持。
4. 维持水电解质及酸碱平衡,保证摄入足够的液体和电解质。
5. 加强心理护理。

120 一般护理

1. 卧床休息 帮助患者取舒适且有利于改善呼吸状态的体位,一般取半卧位或坐位。
2. 给予吸氧 根据血氧采取控制性吸氧。准确量体温、呼吸。认真填写病情记录,抢救过程中的治疗和用药及护理、交接班记录等。
3. 建立好静脉通道 严格掌握好输液速度及输血量。
4. 饮食 宜进食高蛋白、高脂肪、低糖类,以及适量多种维生素和微量元素的饮食;必要时作静脉高营养治疗。保证营养物质的摄入。
5. 记出入液量 准确记录24小时的出入量,注意电解质尤其是

血钾的变化。

6. 协助患者做好生活护理 保持皮肤和口腔的清洁,防止口腔炎症和呼吸道感染,定时翻身,防止压疮发生。

7. 与患者保持良好的沟通 采用语言与非语言的沟通方式,了解患者的心理需求,提供必要的帮助。

8. 注意保暖 定期作空气细菌培养,检测空气污染和消毒效果,以最大限度的减少呼吸道感染机会。

120 症状护理

1. 加强心电监护,密切观察 24 小时心电、血压、呼吸,血氧饱和度监测、注意尿量、意识等情况。

2. 呼吸困难的护理

(1) 痰液清除:①指导患者深呼吸和有效咳嗽;②协助体位引流、翻身、拍背,每 2~3 小时一次;③降低痰液黏稠度:口服沐舒坦、竹沥油等;④增加水分:包括多饮水和静脉输液,配合雾化吸入治疗,也可用鼻导管滴注或环甲膜穿刺保留塑料管气管内注入生理盐水,以达到湿润气道,稀释痰液的作用,24 小时内湿化液 250 ml 左右;⑤必要时用多孔鼻导管或纤维支气管镜吸出分泌物。

(2) 缓解支气管痉挛:选用茶碱类或 β_2 受体激动剂,有助于缓解小气道平滑肌痉挛、降低气道阻力及肺泡压,使痰液易于咳出。

3. 缺氧的护理 急性呼吸衰竭,可给予高浓度($>50\%$)氧疗,但当 PaO_2 达 9.3 kPa(70 mmHg)时应逐渐降低氧浓度。因长时间吸入高浓度氧可引起氧中毒。

4. 呼吸兴奋剂 呼吸兴奋剂提高呼吸肌功率、改善通气,同时,也增加氧耗量和二氧化碳产量。因此,使用时需保持气道通畅,同时适度增加吸入氧浓度。

5. 机械辅助通气 经控制性吸氧及应用呼吸兴奋剂后,患者意识障碍仍严重,呼吸费力、浅弱或呈潮式呼吸, PaCO_2 高于 6.67 kPa(50 mmHg)在 PaO_2 在 8.0 kPa(60 mmHg)以下,应行机械辅助通气。

(1) 保持气管的通畅,要及时吸痰,注意无菌操作,床头铺一无菌治疗盘(内放已消毒的弯盘、钳子 2 把,治疗碗 1 个内装呋喃西林溶

液、无菌手套1盒)待吸痰时使用,每次吸完痰后用呋喃西林溶液冲洗吸痰管,用完后并把吸痰管弃掉,关闭吸痰装置后把吸痰管接头端放到无菌盘内的治疗碗中。从而减少感染的发生。

(2) 注意气道的湿化,一般24小时内气管滴入250 ml左右生理盐水,痰液黏稠时用 α -糜蛋白酶稀释,为预防和治疗呼吸道炎症可在雾化液内加入抗生素及其他药物。

(3) 注意呼吸频率、节律及血氧饱和度的观察,发现问题及时通知医师处理;并做好各项抢救措施。

(4) 患者持续数日高热,体温为 $38 \sim 39^{\circ}\text{C}$,考虑为肺部感染,予以物理降温,头部冰敷及药物降温,并每日4次测体温,按医嘱予抗生素的应用;密切注意体温的变化,注意保暖。

120 并发症护理

1. 肺损伤 以气压伤最常见。肺损伤实质上与高容通气有关,而非高压造成,主张将“气压伤”改为“容积伤”,因此控制潮气量可以预防气压伤的发生,目前倾向于选用接近正常自主呼吸的潮气量($6 \sim 8 \text{ ml/kg}$),尽量使用平台压不超过 $30 \sim 35 \text{ cmH}_2\text{O}$ 。

2. 呼吸性碱中毒 当辅助通气水平过高,或采用辅助控制通气模式的患者自主呼吸频率过快时可导致过度通气,出现呼吸性碱中毒,对于II型呼吸衰竭的患者应特别注意。

3. 氧中毒 长时间吸入高分数氧使体内氧自由基过多,导致组织细胞损伤和功能障碍,称为氧中毒。吸氧浓度可根据血气分析和缺氧情况调节,但氧浓度大于70%,使用一般不超过24小时。

4. 呼吸系统感染 是最常见的医院内感染。机械通气的患者由于抵抗力下降,使用广谱抗生素和激素、人工气道的建立、气道湿化不足、吸痰等操作造成呼吸道黏膜损伤、呼吸机管道和湿化装置消毒不严密等因素,使呼吸系统感染的发生率高达 $9\% \sim 67\%$ 。因此,注意加强患者营养,药物的选择应综合临床和痰培养结果全面分析。严格执行无菌技术操作及消毒隔离。

120 心理护理

应多了解和关心患者的心理状况,特别是对建立人工气道和使用

机械通气的患者,应经常巡视,让患者说出或写出引起或加重焦虑的因素,指导患者应用放松、分散注意力,以缓解患者的紧张和焦虑。

120 健康指导

1. 疾病知识指导 向患者及家属讲解疾病的发生、发展和转归。语言应通俗易懂。

2. 呼吸锻炼的指导 教会患者有效咳嗽、咳痰技术,如缩唇呼吸、腹式呼吸、体位引流、拍背等方法,提高患者的自我护理能力,加速康复,延缓肺功能恶化。

3. 用药指导 出院时应将患者使用的药物、剂量、用法和注意事项告诉患者,指导低氧血症的患者及家属学会合理的家庭氧疗方法及注意事项。

4. 活动与休息 与患者一起回顾日常生活中所从事的各项活动,根据患者的具体情况指导患者制定合理的活动与休息计划,教会患者避免氧耗量较大的活动,并在活动过程中增加休息。

5. 呼吸衰竭的征象及处理 若有气急、发绀加重等变化,应尽早就医。

二、急性呼吸窘迫综合征

急性呼吸窘迫综合征(ARDS)是指肺内、外严重疾病导致以肺毛细血管弥漫性损伤、通透性增强为基础,以肺水肿、透明膜形成和肺不张为主要病理变化,以进行性呼吸窘迫和难治性低氧血症为临床特征急性呼吸衰竭综合征。

120 护理关键

1. 密切观察病情 监测呼吸与心血管系统。

2. 体位 帮助患者取舒适且有利于改善呼吸状态的体位,一般呼吸衰竭的患者取半卧位或坐位。

3. 吸氧 保持呼吸道通畅,可给予高浓度($>50\%$)氧疗。

4. 病情观察 密切观察病情及出入量变化,观察用药后反应。

5. 进一步加强呼吸道护理 充分做好气道湿化、分泌物引流,是防止感染和提高抗感染效果的关键,预防并发症的发生。