

广东科技出版社

临床常见急症 护理程序

方海云 主编



临床常见急症护理程序

方海云 主编

广东科技出版社
·广州·

图书在版编目 (CIP) 数据

临床常见急症护理程序/方海云主编. —广州: 广东科技出版社, 2003. 6

ISBN 7-5359-3223-1

I. 临… II. 方… III. 常见病; 急性病—护理
IV. R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 001142 号

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)

E - mail: gdkjzbb@21cn. com

http: //www. gdstp. com. cn

经 销: 广东新华发行集团

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广州市穗彩印厂

(广州市石溪富全街 18 号 邮码: 510288)

规 格: 787mm × 1092mm 1/16 印张 5.25 字数 100 千

版 次: 2003 年 6 月第 1 版

2003 年 6 月第 1 次印刷

印 数: 1 ~ 6 000 册

定 价: 10.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

《临床常见急症护理程序》

编 委 会

主编：方海云

编委：（以姓氏笔画为序）

岑美珠 何瑾云 栾小燕 黎惠卿

参加编写人员：（以姓氏笔画为序）

王 大 清	邓 玉 苏	刘 艳	刘 鹿
许 燕 莉	邹 爱 珍	陈 列 平	陆 泳 诗
何 瑞 琼	武 虹 娥	周 玉 萍	周 彩 梅
洪 小 娟	钟 燕 冬	黄 少 华	曾 丽 雯
翟 小 珍	熊 洁		

序

《临床常见急症护理程序》简明扼要地对临床常见急症护理、急症操作程序和意外事件处理作了系统的综述，对临床护理工作具有指导作用和临床实践意义。同时结合护理程序在护理评估、实施、评价、注意点等方面作了较为符合院情的描述。对指导临床护士、护士学生的的工作均有帮助。

张振路

2003年4月8日

前 言

急诊护理学是急诊医学的重要组成部分，是近 10 多年来崛起的一门综合性的应用学科，涉及医学领域的各个方面。

急诊医学的迅速发展，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。本书的编写，旨在为临床急症护理工作走向程序化和标准化，提高临床急症护理质量和速度做一些力所能及的工作。

随着以护理程序为核心的整体护理模式在我国的开展，护理教育及临床护理也发生了相应的变革。本书突出了护理程序在急症护理中的运用，以评估、准备、处理及效果评价为主线，将护理程序的基本步骤融入每一个急症护理程序中，以培养学习者按照护理程序的思维和工作方法解决问题的能力。

本书包括临床常见急症护理程序 48 项、常见急救操作程序 7 项、护理工作意外事件处理程序 14 项。全书以简明扼要的图表、文字介绍每项程序，并辅以注意事项加以补充说明，力求简洁明了、层次分明。本书具有较强的实用性，适合作为临床护士、实习护生学习临床急症护理的参考书。也可作为护士岗前培训和规范化培训的教材。

本书编写过程中，得到中山大学附属第一医院张振路主任及部分科主任的支持和指导，在此一并致谢。

急救护理学涉及面既广又深，与临床众多学科密切相关，文献资料浩瀚，由于编者水平有限，经验不足，故本书难免有疏漏或不当之处，恳请专家、读者及同仁谅解指正。

编者

2003 年 1 月

目 录

第一部分 急诊科常见急救护理程序

颅脑外伤急救护理程序.....	(1)
胸部创伤急救护理程序.....	(2)
腹部创伤急救护理程序.....	(3)
脊柱骨折急救护理程序.....	(4)
四肢骨折急救护理程序.....	(5)
经消化道途径中毒急救护理程序.....	(6)
经呼吸道途径中毒急救护理程序.....	(7)
经皮肤粘膜途径中毒急救护理程序.....	(8)
烧伤急救护理程序.....	(9)
溺水急救护理程序	(10)

第二部分 住院部常见急救护理程序

急性心肌梗死急救护理程序	(11)
急性左心衰急救护理程序	(12)
高血压危象急救护理程序	(13)
心跳骤停急救护理程序	(14)
支气管扩张咯血窒息急救护理程序	(15)
呼吸衰竭急救护理程序	(16)
糖尿病酮症酸中毒急救护理程序	(17)
脑血管意外急诊护理程序	(18)
上消化道大出血急救护理程序	(19)
肝、脾破裂急诊护理程序	(20)
消化道穿孔急诊护理程序	(21)
急性肠梗阻急诊护理程序	(22)
急性阑尾炎急诊护理程序	(23)
腹外疝急诊护理程序	(24)
急性胰腺炎急诊护理程序	(25)
急性胆管炎、胆道结石急诊护理程序	(26)
血胸及气胸急诊护理程序	(27)
小儿急性肠套叠急诊护理程序	(28)
肾绞痛急诊护理程序	(29)

烧伤急诊护理程序	(30)
胫腓骨开放性骨折急诊护理程序	(31)
四肢闭合性骨折急诊护理程序	(32)
颈椎骨折急诊护理程序	(33)
胸腰椎骨折急诊护理程序	(34)
手外伤急诊护理程序	(35)
颅脑创伤急诊护理程序	(36)
脑疝抢救护理程序	(38)
输卵管妊娠破裂急救护理程序	(39)
妊娠晚期出血急救护理程序	(40)
脐带脱垂急救护理程序	(41)
先兆子宫破裂急救护理程序	(42)
完全性子宫破裂急救护理程序	(43)
产后出血急救护理程序	(44)
产科 DIC 急救护理程序	(45)
子痫抽搐急救护理程序	(46)
新生儿窒息急救护理程序	(47)
婴幼儿高热、惊厥急救护理程序	(48)
小儿肺炎合并心衰急救护理程序	(49)
小儿消化道大出血急救护理程序	(50)

第三部分 部分急救护理操作程序

简易呼吸器操作程序	(51)
气管插管术操作程序	(53)
环甲膜穿刺术操作程序	(56)
抢救食物和异物卡喉的 Heimlich 手法	(57)
电除颤术操作程序	(59)
股静脉穿刺置管术操作程序	(60)
三腔二囊管压迫止血术操作程序	(62)

第四部分 护理工作中意外事件应变处理程序

失火	(64)
失窃	(65)
病人自杀	(65)
病人失踪	(66)
电话投诉	(66)
现场投诉	(67)
发生差错	(67)

病区物品或药品不足	(68)
紧急抢救病人	(68)
意外停电	(69)
新闻媒体采访	(69)
家庭发生紧急情况请假	(70)
在外地期间生病	(70)
在岗突然生病不能工作	(71)

第一部分 急诊科常见急救护理程序

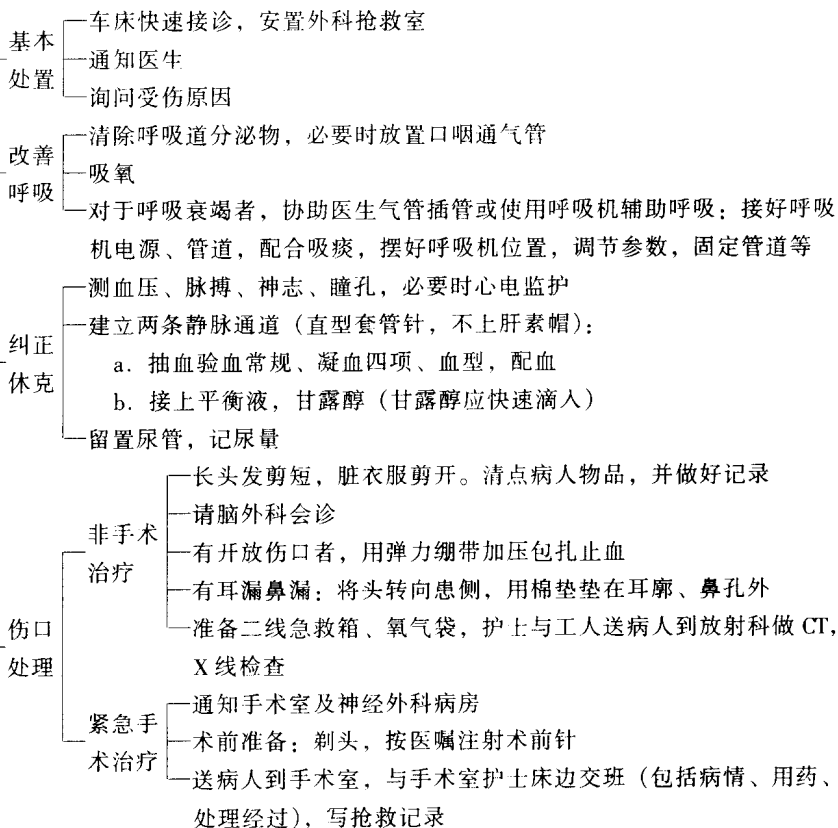
颅脑外伤急救护理程序

一、评估 1. 有头部外伤史。

2. 有临床症状：意识障碍、疼痛。

3. 伤情分类。

二、处理



三、效果评价 1. 病情稳定，送观察区或病房，与病房或观察区护士交班。

2. 病情不稳定，送手术或继续抢救。

四、注意事项 1. 休克纠正后，输液速度 < 30 滴/min，尽量减少含盐液体的输入（甘露醇除外）。

2. 重点观察病人的神志及瞳孔变化，警惕颅内高压及脑疝的出现。

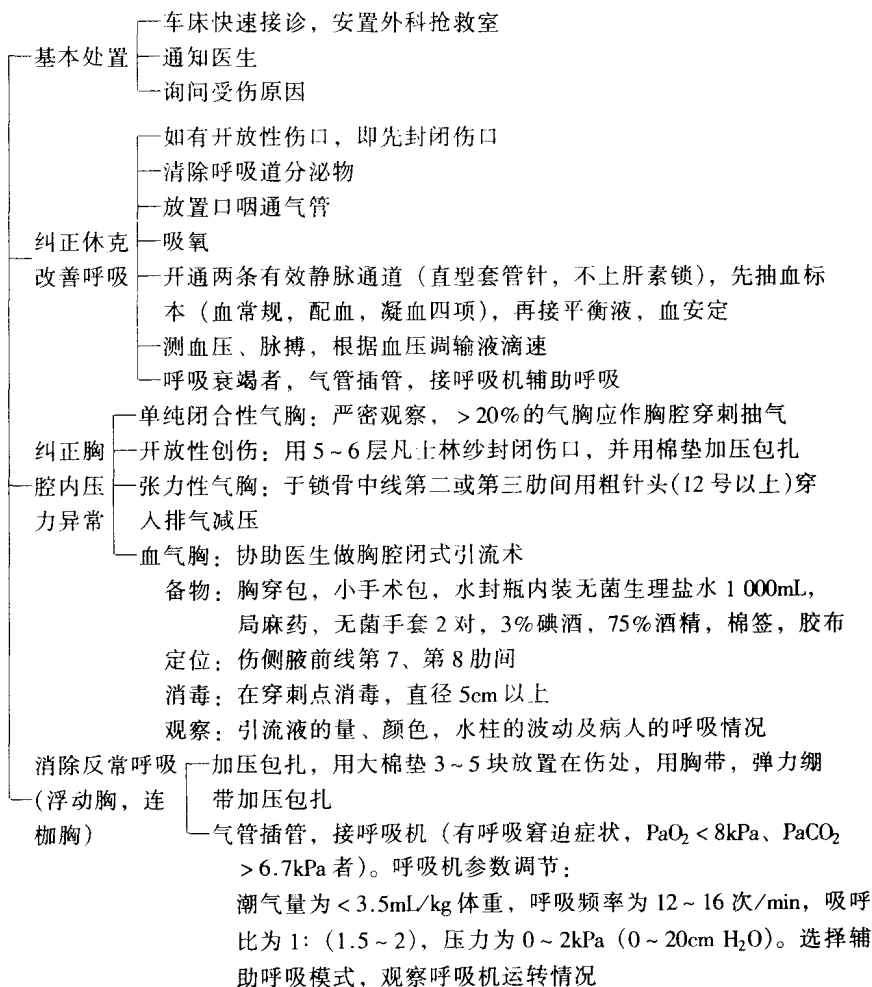
3. 注意安全，防止坠床。

（岑美珠、陈列平）

胸部创伤急救护理程序

- 一、评估
1. 有胸部外伤史。
 2. 有临床症状及体征：呼吸困难或不规则。
 3. 伤情分类。

二、处理



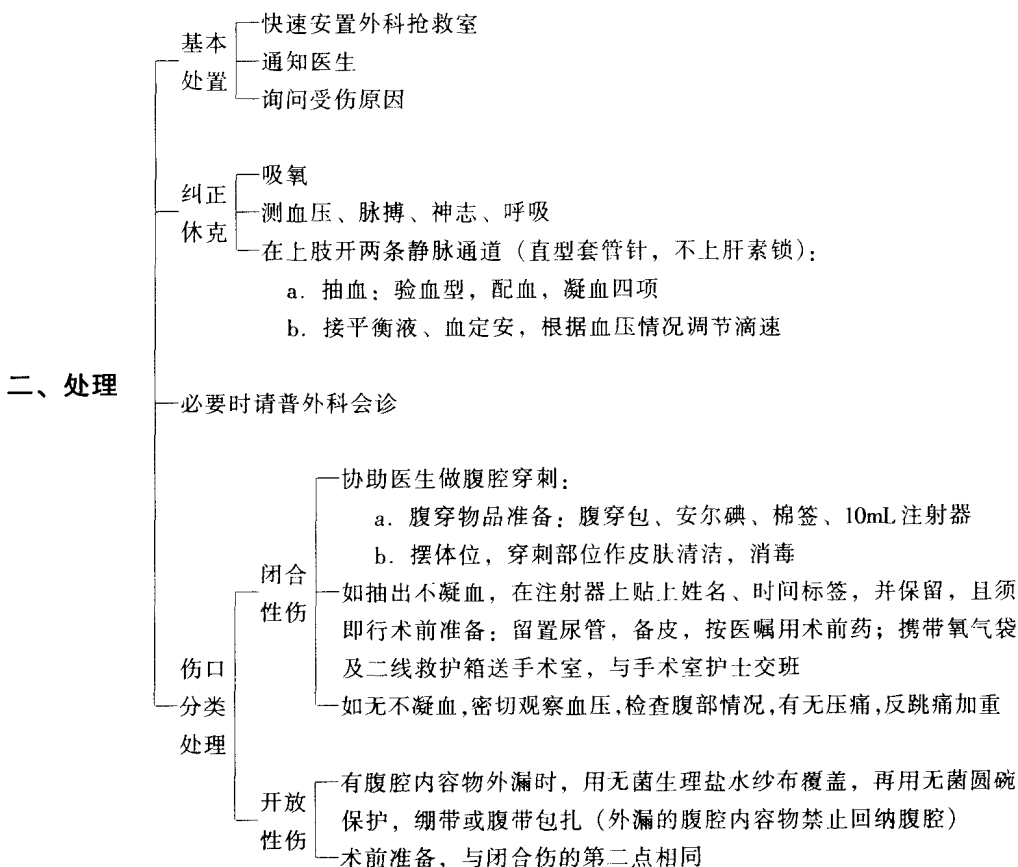
- 三、效果评价
1. 病情稳定，送检查，送病房（携二线救护箱、氧袋送病人到放射科检查后送病房，并与病房护士交班）。
 2. 病情不稳定，继续抢救。

- 四、注意事项
1. 移动病人时，胸腔引流瓶要低于胸腔水平，防止引流液倒流回胸腔。
 2. 胸带或绷带加压包扎，包扎后要注意观察病人的呼吸情况。如果病人呼吸困难，要将胸带稍为放松，以不影响呼吸为宜。
 3. 及时安慰病人及家属，做好必要的解释工作。

（岑美珠 陈列平）

腹部创伤急救护理程序

- 一、评估
1. 有腹部外伤史。
 2. 有临床症状及体征：腹部有压痛、反跳痛。
 3. 伤情判断。



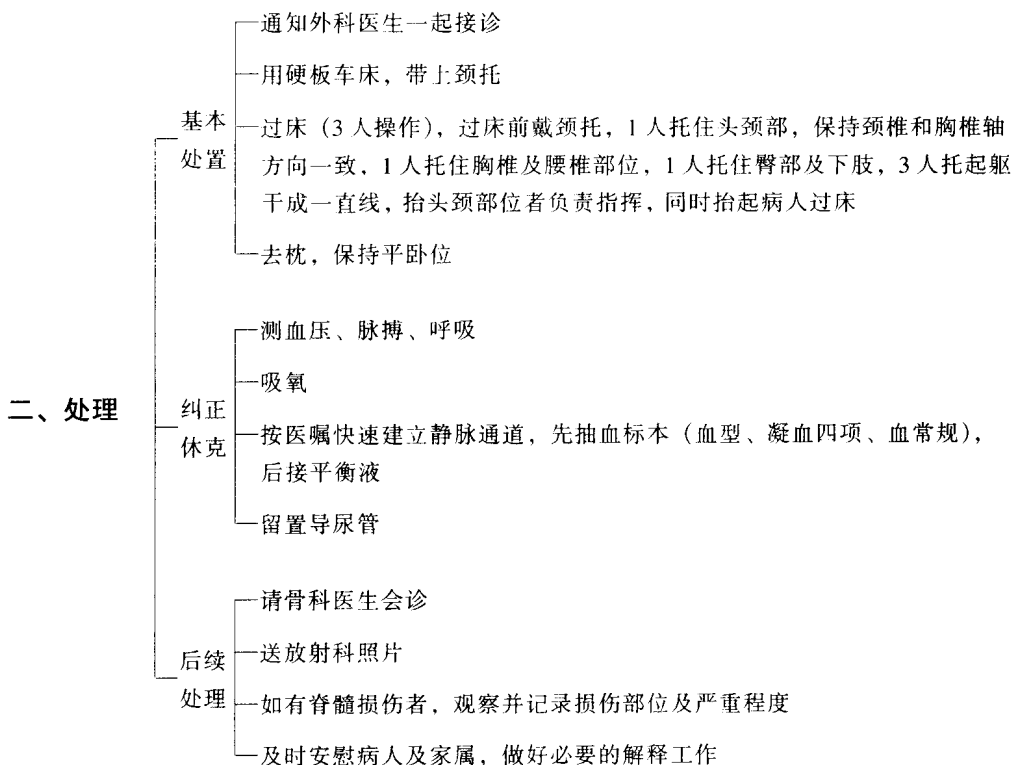
- 三、效果评价
1. 病情稳定送观察区或病房，与病房或观察区护士交班。
 2. 病情不稳定送手术室或继续抢救。

- 四、注意事项
1. 禁止在下肢建立静脉通道。
 2. 抽出的不凝固血要在注射容器上贴姓名、时间标签，并放在指定位置。
 3. 及时安慰病人及家属，给予心理支持，做好必要的解释工作。

（岑美珠 陈列平）

脊柱骨折急救护理程序

- 一、评估
1. 有外伤史。
 2. 有临床症状：疼痛、畸形。
 3. 伤情判断：有无脊髓损伤。



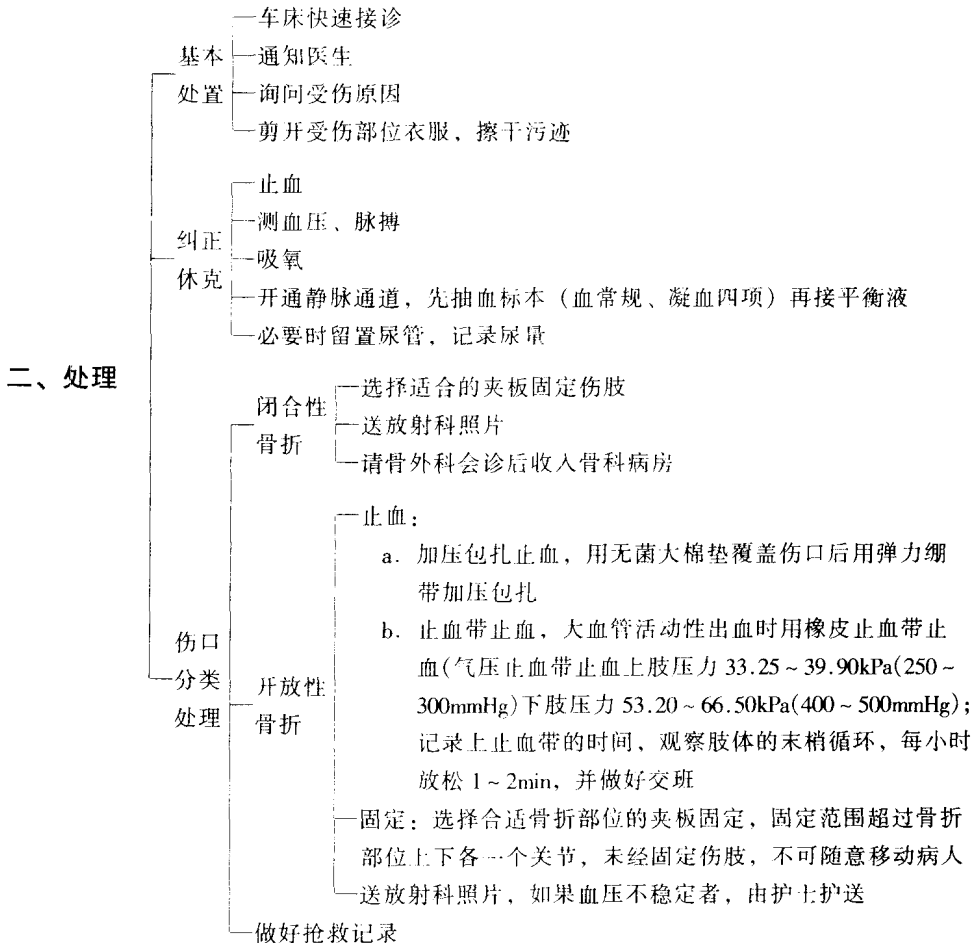
- 三、效果评价
1. 生命体征稳定，送骨科病房。
 2. 生命体征不稳定，继续抢救。

- 四、注意事项
1. 怀疑脊椎损伤病人，一定要睡在硬板床上。
 2. 需要过床必须3人以上一起操作，防止骨折移位，损伤脊髓。
 3. 送病人到骨科病房时，应带上X线检查结果。

（岑美珠 陈列平）

四肢骨折急救护理程序

- 一、评估
1. 有外伤史。
 2. 有临床症状及体征：四肢有疼痛、畸形、骨摩擦感。
 3. 伤情判断。



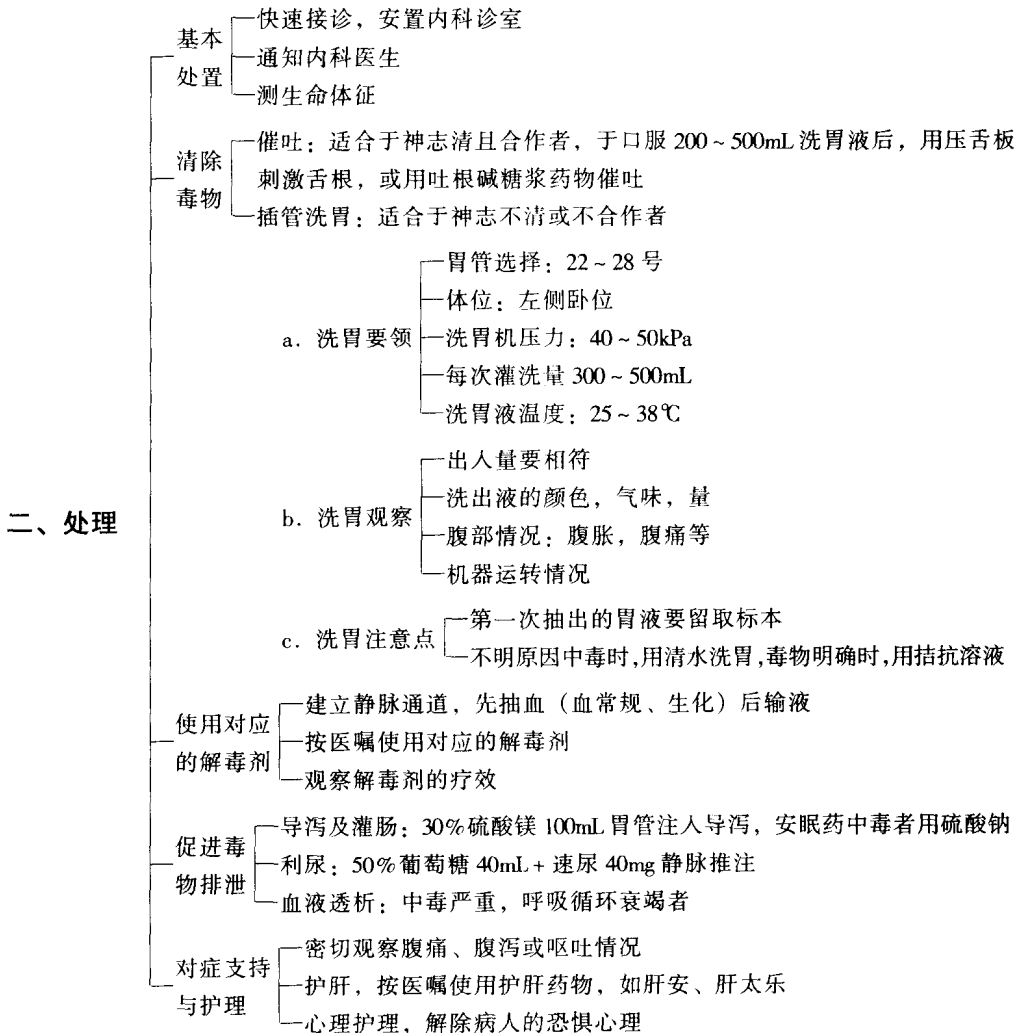
- 三、效果评价
1. 生命体征稳定，伤肢妥善固定，休克纠正，送骨科病房。
 2. 需紧急手术者，做好术前准备，送手术室，并做好交班。

- 四、注意事项
1. 开放性骨折要注意血压的变化，如有休克要加快输液速度，补充血容量。
 2. 记录上止血带的时间，观察肢体的末梢循环，并做好交班。
 3. 如休克未纠正，需床边照片。
 4. 及时安慰病人及家属，做好必要的解释工作。

(岑美珠 陈列平)

经消化道途径中毒急救护理程序

- 一、评估
1. 有毒物接触史或有可疑毒物接触史。
 2. 有中毒症状：腹泻、呕吐、紫绀、精神异常。
 3. 估计严重程度。



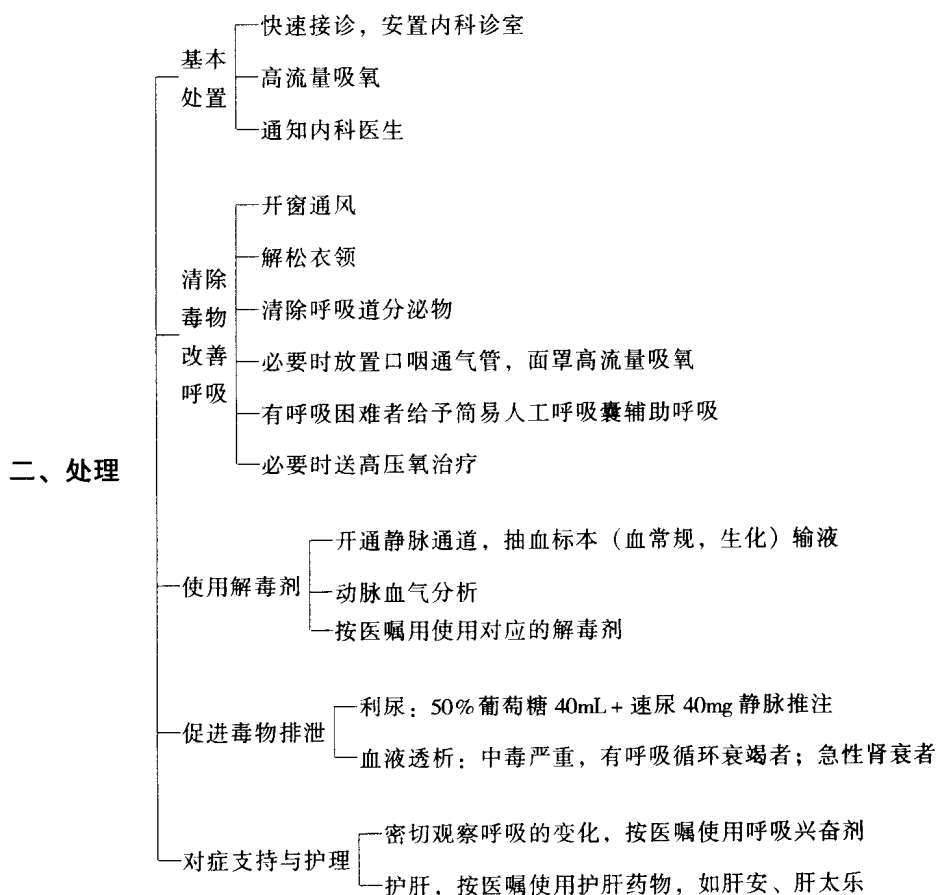
- 三、效果评价
1. 生命体征稳定者，送观察区。
 2. 生命体征不稳定者，送内科病房。

- 四、注意事项
1. 洗胃液量 > 10 000mL。
 2. 安眠药中毒可用硫酸钠导泻或活性炭吸附。
 3. 洗胃洗出的液体直到澄清，无色，无味为止。

(岑美珠 陈列平)

经呼吸道途径中毒急救护理程序

- 一、评估
1. 有毒物接触史或有可疑毒物接触史。
 2. 有中毒症状：咳嗽、呼吸困难、失音。紫绀、头晕、昏迷。
 3. 评估严重程度。



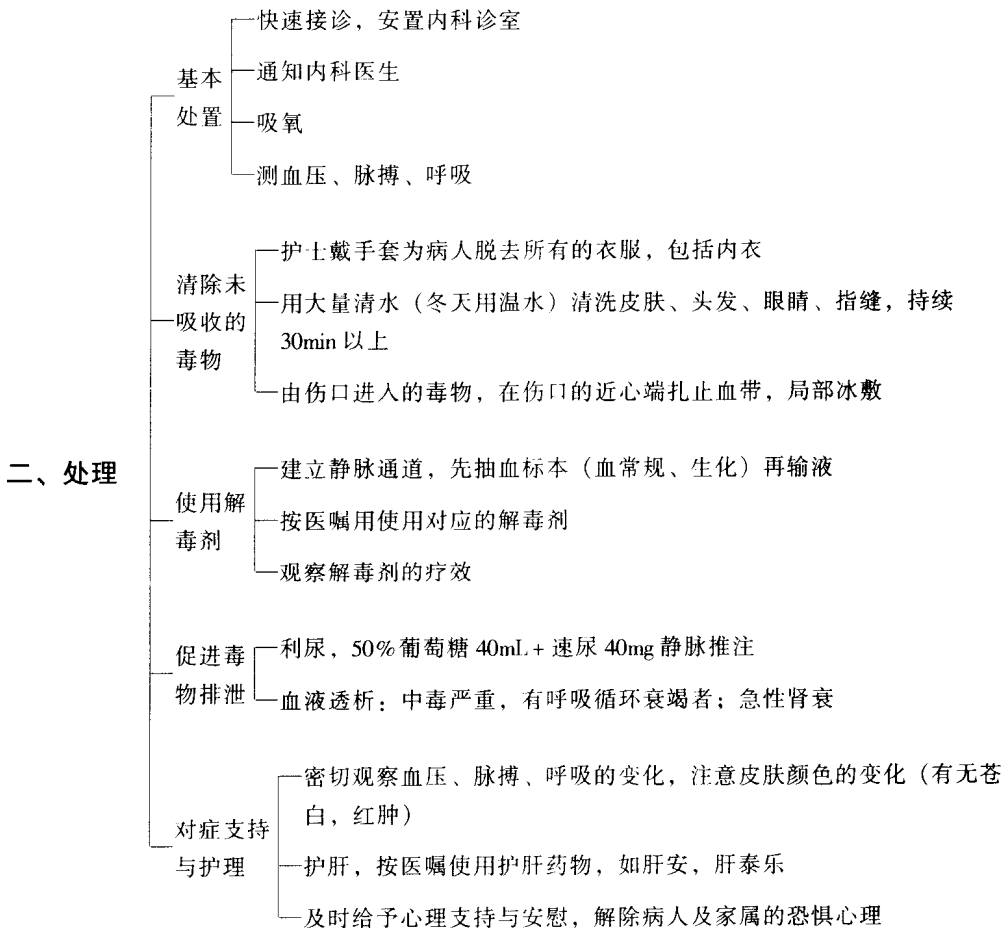
- 三、效果评价
1. 呼吸功能改善，生命体征平稳，送观察区。
 2. 呼吸功能未改善，生命体征不稳定，送内科病房。

- 四、注意事项
1. 有呼吸衰竭者要及时准备气管插管，气管切开接呼吸机辅助呼吸。
 2. 昏迷者防止舌后坠。
 3. 及时安慰病人及家属，做好必要的解释工作。

（岑美珠 陈列平）

经皮肤粘膜途径中毒急救护理程序

- 一、评估
1. 有毒物接触史或有可疑毒物接触史。
 2. 有中毒症状：皮肤苍白或红肿。
 3. 估计严重程度。



- 三、效果评价
1. 生命体征稳定，神志清，病情轻者送观察区。
 2. 生命体征不稳定，中毒严重者，送内科病房。

- 四、注意事项
1. 扎止血带每隔 15~30min 放松 1min，防止肢体坏死。
 2. 抢救过程注意全身保暖。

（岑美珠 陈列平）