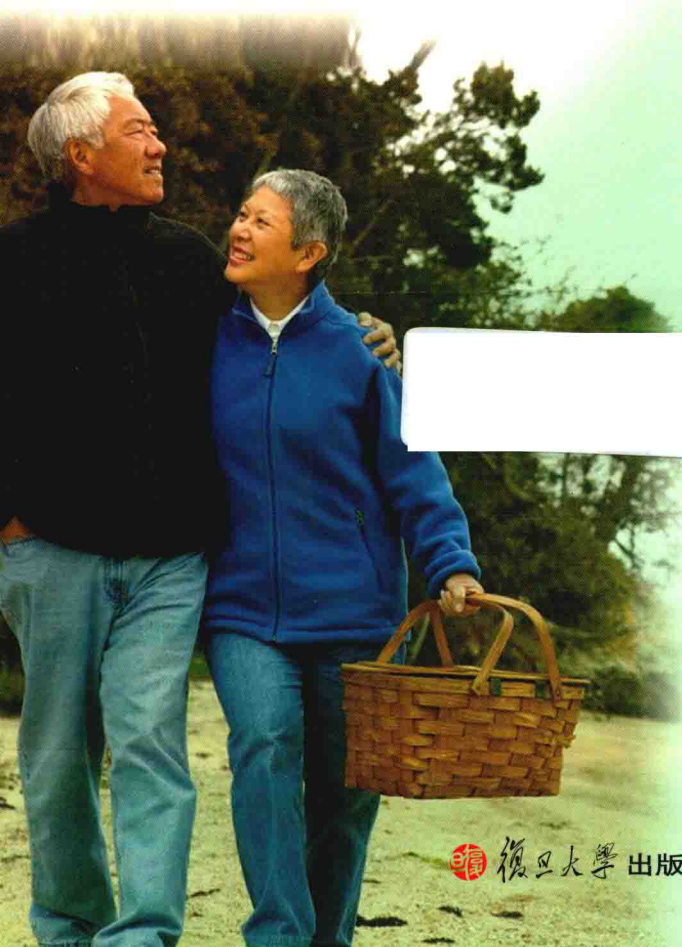




上海市老年教育普及教材  
上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室

# 老年人急救护理



复旦大学出版社



上海市老年教育普及教材  
上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室

# 老年人急救护理

常州大学图书馆  
藏书章

图书在版编目(CIP)数据

老年人急救护理/程云主编. —上海:复旦大学出版社,2015.8  
上海市老年教育普及教材  
ISBN 978-7-309-11574-1

I. 老… II. 程… III. 老年人-急救-普及读物 IV. R459.7-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 148666 号

老年人急救护理

程 云 主编

责任编辑/魏 岚 王 瀛

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 6.25 字数 69 千

2015 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数 1—4 100

ISBN 978-7-309-11574-1/R·1477

定价:26.00 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

## 上海市老年教育普及教材编写委员会

顾 问：袁 雯

主 任：李骏修

副 主 任：俞恭庆 刘煜海 庄 俭 陈跃斌

委 员：夏 瑛 符湘林 王蔚骏 李学红

沈 韬 曹 珺 吴 强 熊仿杰

阮兴树 郭伯农 包南麟 朱明德

李亦中 张主方

## 本书编写组

主 编 程 云

编 者 程 云（复旦大学附属华东医院）

孙 敏（上海市静安老年医院）

李春玲（复旦大学附属华东医院）

张红霞（复旦大学附属华东医院）

## 丛书策划

朱岳桢 杜道灿

## 前 言

根据上海市老年教育“十二五规划”提出的实施“个、十、百、千、万”发展计划中“编写100本老年教育教材，丰富老年学习资源，建设一批适合老年学习者需求的教材和课程”的要求，在上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室、上海市老年教育工作小组办公室和上海市教委终身教育处的指导下，由上海市老年教育教材研发中心会同有关老年教育单位和专家共同研发的“上海市老年教育普及教材”，共100本正式出版了。

此次出版“上海市老年教育普及教材”的宗旨是编写一批能体现上海水平的、具有一定规范性、示范性的老年教材；建设一批可供老年学校选用的教学资源；完成一批满足老年人不同层次需求的、适合老年人学习的、为老年人服务的快乐学习读本。

“上海市老年教育普及教材”的定位主要是面向街（镇）及以下老年学校，适当兼顾市、区老年大学的教学需求，力求普及与提高相结合，以普及为主；通用性与专门化相兼顾，以通用性为主。编写市级普及教材主要用于改善街（镇）、居（村）委老年学校缺少适宜教材的实际状况。

“上海市老年教育普及教材”在内容和体例上尽力根据老年

人学习的特点进行编排，在知识内容融炼的前提下，强调基础、实用、前沿；语言简明扼要、通俗易懂，使老年学员看得懂、学得会、用得上。教材分为3个大类：做身心健康的老年人；做幸福和谐的老年人；做时尚能干的老年人。每个大类包含若干教材系列，如“老年人万一系列”、“中医与养生系列”、“孙辈亲子系列”、“老年人心灵手巧系列”、“老年人玩转信息技术系列”等。

“上海市老年教育普及教材”在表现形式上，充分利用现代信息技术和多媒体教学手段，倡导多元化教与学的方式，创新“纸质书、电子书、计算机网上课堂和无线终端移动课堂”四位一体的老年教育资源。在已经开通的“上海老年教育”App上，老年人可以免费下载所有教材的电子版，免费浏览所有多媒体课件；上海老年教育官方微信公众号“指尖上的老年学习”也已正式运营，并将在2015年年底推出“老年微学课堂”。届时，我们的老年朋友可以在微信上“看书”、“听书”、“学课件”。

“上海市老年教育普及教材”编写工作还处于起步阶段，希望各级老年学校、老年学员和广大读者提出宝贵意见。

上海市老年教育普及教材编写委员会

2015年6月

## 编者的话

当今社会随处可见白发苍苍的老年人，我国已经进入高度老龄化社会。据统计，我国60岁以上的老人已经达2.02亿，占人口比例的14.8%。其中，80岁以上高龄老年人口达2 300万，失能、半失能老年人口达3 750万。慢性病和年龄增长带来的机体功能减退、反应能力下降导致老年人对疾病的自我管理、慢性病急性发作、意外事件和突发伤病无法辨别和应对无能。

本书以通俗易懂的语言详细阐述了老年人常见疾病、常见急危重症、急性中毒、突发伤病和意外伤害的急救护理方法。



# 目 录

## 1

### 常见疾病的急救护理

1

|      |          |    |
|------|----------|----|
| 1.1  | 高血压      | 2  |
| 1.2  | 低血压      | 5  |
| 1.3  | 糖尿病      | 8  |
| 1.4  | 甲状腺功能亢进  | 10 |
| 1.5  | 甲状腺功能减退  | 12 |
| 1.6  | 痛风       | 13 |
| 1.7  | 胃肠炎      | 16 |
| 1.8  | 胃溃疡      | 17 |
| 1.9  | 胃癌       | 19 |
| 1.10 | 便秘       | 21 |
| 1.11 | 消化道出血    | 23 |
| 1.12 | 绝经后的阴道出血 | 23 |
| 1.13 | 血尿       | 24 |
| 1.14 | 青光眼      | 24 |
| 1.15 | 过量饮酒     | 24 |

## 2

### 常见急危重症的急救护理

27

|     |     |    |
|-----|-----|----|
| 2.1 | 心绞痛 | 28 |
|-----|-----|----|

|      |        |    |
|------|--------|----|
| 2.2  | 心肌梗死   | 29 |
| 2.3  | 心脏搏动骤停 | 29 |
| 2.4  | 心力衰竭   | 30 |
| 2.5  | 低血糖    | 31 |
| 2.6  | 胃穿孔    | 32 |
| 2.7  | 急性胰腺炎  | 32 |
| 2.8  | 咯血     | 32 |
| 2.9  | 哮喘     | 34 |
| 2.10 | 自发性气胸  | 36 |
| 2.11 | 呼吸困难   | 37 |
| 2.12 | 昏厥     | 38 |
| 2.13 | 脑血管意外  | 39 |
| 2.14 | 癫痫     | 42 |

### 3

## 急性中毒的急救护理

47

|     |      |    |
|-----|------|----|
| 3.1 | 煤气中毒 | 48 |
| 3.2 | 药物中毒 | 50 |
| 3.3 | 食物中毒 | 51 |

### 4

## 突发伤病的急救护理

55

|     |       |    |
|-----|-------|----|
| 4.1 | “掉下巴” | 56 |
| 4.2 | 鱼刺鲠喉  | 57 |
| 4.3 | 噎食    | 58 |
| 4.4 | 失明    | 60 |

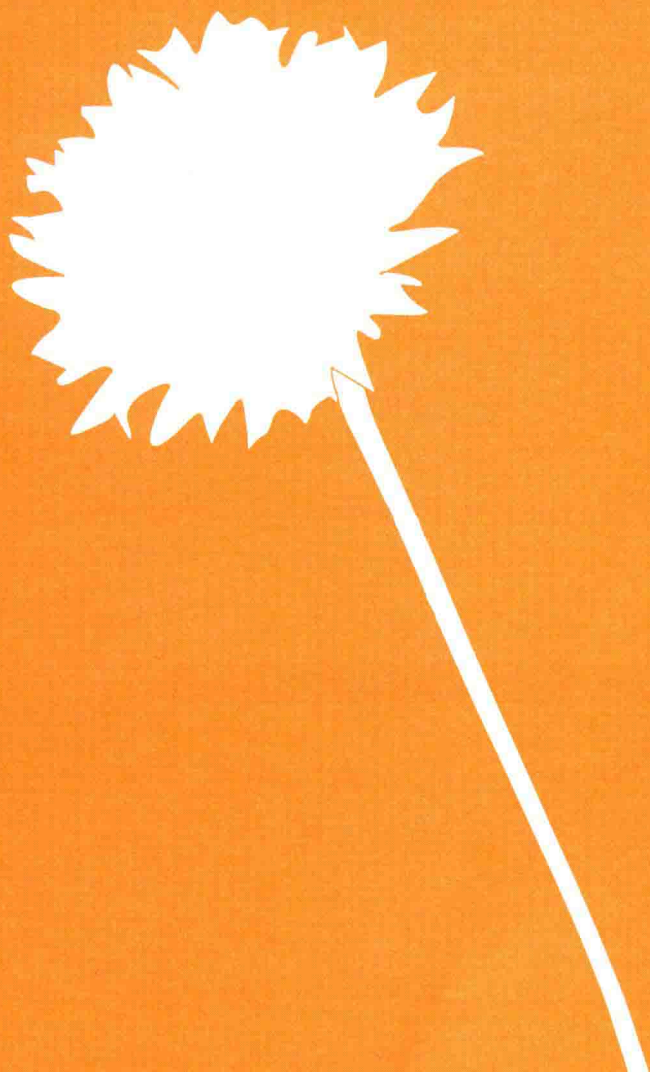
|     |      |    |
|-----|------|----|
| 4.5 | 异物入眼 | 61 |
| 4.6 | 突发牙痛 | 62 |
| 4.7 | 鼻出血  | 64 |

## 5 意外伤害的急救护理 69

|     |          |    |
|-----|----------|----|
| 5.1 | 中暑       | 70 |
| 5.2 | 火灾       | 73 |
| 5.3 | 居家烧、烫伤   | 75 |
| 5.4 | 触电       | 76 |
| 5.5 | 骨折       | 79 |
| 5.6 | 扭伤       | 83 |
| 5.7 | 被宠物猫、狗咬伤 | 85 |

# 1

## 常见疾病的急救护理



## 1.1 高血压

### 1.1.1 何谓高血压

高血压是指在未服用抗高血压药的情况下，收缩压 $\geq 140$ 毫米汞柱和（或）舒张压 $\geq 90$ 毫米汞柱。

### 1.1.2 应如何早期预防高血压

（1）经常测量血压是预防高血压病的重要举措。高血压病常隐匿于青少年和有家族史的人群中。

（2）控制肥胖，肥胖是高血压的一个重要发病因素。

（3）控制血脂升高。必须少吃动物类和动物性脂肪食品及含胆固醇高的食品，因为高血脂容易引起动脉粥样硬化，使血管壁变窄、血流不畅，引发各种心脑血管疾病。

（4）禁止吸烟。吸烟和酗酒都是引发心脑血管疾病的危险因素。

（5）每天坚持适度运动。运动是预防疾病和保持身体健康的重要环节。但是，老年人进行体育锻炼的运动量要适度，贵在坚持。

（6）注重心理卫生。多参加社会活动，培养广泛的兴趣和爱好，保持乐观的心态和情绪。

### 1.1.3 导致高血压的危险因素有哪些

（1）高钠、低钾膳食。

（2）超重和肥胖。

（3）吸烟、饮酒。

(3) 精神紧张。

(4) 其他危险因素：年龄、高血压家族史、缺乏体力活动等。

### 1.1.4 如何通过改善生活方式来控制血压

(1) 减少钠盐摄入：①尽可能减少烹调用盐，建议使用可定量的盐勺。②减少味精、酱油等含钠盐的调味品用量。③少食或不食含钠盐量较高的各类加工食品，如咸菜、火腿、香肠及各类炒货。④增加蔬菜和水果的摄入量。⑤肾功能良好者，使用含钾的烹调用盐。

(2) 控制体重：最有效的减重措施是控制能量摄入和增加体力活动。在饮食方面要遵循平衡膳食的原则，控制高热量食物（高脂肪食物、含糖饮料及酒类等）的摄入，适当控制主食（碳水化合物）用量。

(3) 不吸烟：吸烟是一种不健康行为，是心血管病和癌症的主要危险因素之一。

(4) 限制饮酒：长期大量饮酒可导致血压升高，限制饮酒量则可显著降低高血压的发病风险。

(5) 体育运动：定期进行体育锻炼能产生重要的治疗作用，可降低血压、改善糖代谢等。因此，建议每天应进行适当的体力活动（每天30分钟左右）；而每周则应有3次以上有氧体育锻炼，如步行、慢跑、骑车、游泳、做健美操、跳舞和非比赛性划船等。

典型的体力活动计划包括3个阶段：①5~10分钟的轻度热身活动。②20~30分钟的耐力活动或有氧运动。③约5分钟的放松阶段，逐渐减少用力，使心脑血管系统的反应和身体产热功能逐

渐稳定下来。

(6) 减轻精神压力, 保持心理平衡。

### 1.1.5 高血压危象有哪些症状

血压显著增高, 收缩压升高可达200毫米汞柱以上, 严重时舒张压也显著增高, 可达117毫米汞柱以上。可有发热感、多汗、口干、寒战、手足震颤、心悸等。靶器官急性损害的表现: 视力模糊或视力丧失, 眼底检查可见视网膜出血、渗出、视盘水肿; 胸闷、心绞痛、心悸、气急、咳嗽, 甚至咳泡沫痰; 尿频、尿少, 血浆肌酐和尿素氮增高; 一过性感觉障碍、偏瘫、失语, 严重者烦躁不安或嗜睡; 有恶心、呕吐; 心脏增大, 可出现急性左心衰竭。

### 1.1.6 发生高血压急症时该如何处理

(1) 安慰患者保持镇静, 保持周围环境安静和尽量避光。

(2) 让患者取半卧位, 可舌下含服硝苯地平1片, 如果患者烦躁不安, 可另加地西泮, 必要时吸氧。

(3) 对已昏迷患者应注意保持其呼吸道畅通。患者取平卧位, 用“仰头举颏法”使患者的气道打开。

(4) 应迅速送患者入院治疗。途中力求行车平稳、避免颠簸, 并不断观察患者的血压、脉搏、呼吸和神智变化。



仰头举颏法

## 1.2 低血压

### 1.2.1 何谓低血压

低血压是指体循环动脉压力低于正常的状态。由于高血压在临床上常常引起心、脑、肾等重要脏器的损害而备受重视，世界卫生组织也对高血压的诊断标准有明确规定，但低血压的诊断尚无统一标准。一般认为成年人上肢动脉血压低于12/8千帕（90/60毫米汞柱）即为低血压。根据病因可分为生理性低血压和病理性低血压，根据起病形式可分为急性低血压和慢性低血压。

### 1.2.2 低血压的症状有哪些

血压低的患者常会觉得头昏、四肢无力，整天都觉得很疲倦，记忆力减退，眼冒金星，头痛，胸闷、心悸，中老年人甚至可因此而发生缺血性脑卒中或心肌梗死。有些患者当他蹲下去再站起来，会眼前发黑、脸色苍白，冒冷汗，甚至昏倒，这叫做直立性低血压，主要是因为突然站立导致血压迅速下降。这种情况常发生于长期虚弱的患者或老年人，也可能发生在一些服用降血压或利尿剂等西药的患者身上。如果是因为某些药物造成的不良反应，应该停药，或是与原来开药的医师讨论，如何避免低血压的再度发生。

### 1.2.3 何谓体位性低血压

体位性低血压分为突发性和继发性两种。突发性多因自主神经功能紊乱，引起直立性小动脉收缩功能失调所致。主要表现是突然变为直立体位时血压偏低，还可伴有站立不稳、视力模糊、

头晕目眩、软弱无力、大小便失禁等，严重时会发生晕厥。继发性多见于脊髓疾病，急性传染病或严重感染（如大叶性肺炎），内分泌紊乱，慢性营养不良或使用降压药、镇静药之后。

#### 1.2.4 如何预防体位性低血压的发生

为预防发生体位性低血压，长期卧床的患者和患有高血压的老年人，在站立时动作应缓慢，在站立前先做准备动作，即做些轻微的四肢活动，也有助于促进静脉血向心脏回流、升高血压，做好体位转换的过渡动作，即卧位到坐位，坐位到站立位，从而避免体位性低血压的发生。

#### 1.2.5 低血压的注意事项有哪些

无论是哪一种低血压患者，都可以适当多吃些咸一点的食物，因为盐能使血压上升。每天多喝水、多运动能增加血容量，还可吃些桂圆肉、大枣、红小豆等，不但能增加营养，还有利于纠正低血压。

（1）晚上睡觉将头部垫高，可减轻低血压症状。

（2）锻炼身体、增强体质。平时养成运动的习惯，均衡的饮食，培养开朗的个性，保证充足的睡眠，规律正常的生活。

（3）早上起床时，应缓慢地改变体位，防止血压突然下降。起立时不能突然，要转身缓缓而起，肢体屈伸动作不要过猛、过快，例如提起、举起重物或排便后起立动作都要慢些。洗澡水温度不宜过热或过冷，因为过热可使血管扩张而降低血压，过冷会刺激血管而增高血压。常淋浴以加速血液循环，或以冷水、温水交替洗足。对下肢血管曲张的老人尤宜穿用有弹性的袜子、紧