



现代护理学系列丛书

急诊护理学

姜 平 姜丽华 ©主编



中国协和医科大学出版社

急诊拍片学

 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

急诊护理学 / 姜平, 姜丽华主编. —北京: 中国协和医科大学出版社,
2014. 11

(现代护理学系列丛书)

ISBN 978-7-5679-0193-3

I. ①急… II. ①姜… ②姜… III. ①急诊-护理 IV. ①R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 246153 号

现代护理学系列丛书

急诊护理学

主 编: 姜 平 姜丽华

责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 700×1000 1/16 开

印 张: 32.75

字 数: 500千字

版 次: 2015 年 6 月第一版 2015 年 6 月第一次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 68.00 元

ISBN 978-7-5679-0193-3

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

急诊护理学是护理学的重要组成部分，已逐渐形成了相应的院前急救护理、急诊抢救护理和危重症监护三大护理体系。近年来，随着灾害医学、救援医学的发展，急救医疗服务体系（EMSS）的不断完善，更显出急诊护理的重要性。它始终贯穿于救护的全过程，而只有高质量的护理才能保证救护的质量。为进一步充实，并加速急诊护理学科的发展，特编写本书。

本书内容共分十四章，重点介绍院前急救、急诊科及急诊重症监护室管理、急救操作技术、心脏骤停与心肺脑复苏、重症监护、常见急症的急救护理、休克的急救护理、常见临床危象的急救护理、常见危重症的急救护理、急性器官衰竭的急救护理、创伤的急救护理、环境及理化因素损伤的急救护理及急诊心理护理等内容。同时详细介绍了常用的急救、监测护理技术，读者可全面地学到急诊护理的理论知识与救护技术。

本书内容翔实，可作为广大临床护理教学及临床护理工作参考使用。

限于编写水平及时间有限，书中难免有疏漏或不妥之处，敬请读者和同仁批评指正。

编 者

2014 年 12 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 急诊护理学概述	(1)
一、急诊护理学的起源与发展	(1)
二、急诊护理学的概念	(2)
三、急诊护理学的范畴	(2)
四、急诊护理的特点	(4)
五、急诊护理的要求	(4)
第二节 急诊医疗服务体系	(6)
一、EMSS 的形成与发展	(6)
二、国外 EMSS 的发展状况	(7)
三、建立健全急救组织, 形成急救网	(9)
四、急诊医疗体系的管理	(10)
第三节 急诊分诊	(11)
一、分诊区的设置	(12)
二、分诊区的作用	(13)
三、分诊程序	(13)
四、成批伤的分诊	(19)
五、分诊标准规定	(20)
六、分诊护士应具备的基本素质	(22)
七、分诊质量控制	(22)
第四节 灾难事故的急救	(22)
一、灾难的定义	(23)
二、灾难事故现场方案的制订	(23)
三、灾难事故的现场检伤分类	(25)
四、灾难事故的现场紧急处理	(32)
第五节 急症患者的转运	(36)
一、概述	(37)
二、院前转运	(37)

三、院内转运	(41)
四、搬运要点	(43)
第二章 院前急救	(48)
第一节 院前急救概况	(48)
第二节 院前急救的任务、原则及特点	(49)
一、院前急救的任务	(49)
二、院前急救的原则	(49)
三、院前急救的特点	(50)
第三节 院前医疗救援设备及物品	(51)
一、院前急救供应室的设置	(51)
二、院前急救供应车	(51)
三、急救车上的装备	(52)
第四节 我国主要急救机构的主要组织形式及设置	(53)
一、我国院前急救机构的主要组织形式	(53)
二、设置	(54)
第五节 院前急救护理	(55)
一、护理评估	(55)
二、初步病情判断	(55)
三、初步救护措施	(56)
四、伤员的转运及途中护理	(57)
第六节 院前消毒及隔离技术	(58)
一、工作人员的消毒与隔离技术	(58)
二、急救车上医疗仪器设备、医疗用品及车辆的消毒	(62)
三、医疗垃圾的分类与处理	(63)
第三章 急诊科及急诊重症监护室管理	(65)
第一节 急诊科的设置	(65)
一、急诊科的布局与要求	(65)
二、急诊科的部门设置	(66)
三、急诊科护理人员要求	(67)
四、急诊科主要仪器设备及药品配备	(68)
第二节 急诊科的护理管理	(69)
一、急诊科工作制度	(69)
二、急诊科医护人员工作职责	(69)
三、急诊科抢救室制度	(78)

四、预检分诊管理要求	(79)
五、急诊手术室管理要求	(79)
六、监护室管理要求	(80)
七、处置室管理要求	(80)
八、观察室管理要求	(81)
九、急诊护理文书书写记录要求	(81)
十、涉及法律问题的伤病员处理办法	(82)
第三节 急诊重症监护室管理	(82)
一、EICU 的设置	(82)
二、EICU 的仪器设备及其管理	(83)
三、EICU 抢救物品与药品管理	(84)
四、EICU 感染监控	(84)
五、EICU 的患者收治	(86)
六、EICU 的护士素质与培训	(87)
第四章 急救操作技术	(88)
第一节 气管内插管术	(88)
第二节 环甲膜穿刺术及切开术	(91)
第三节 呼吸道异物的现场急救	(92)
第四节 心脏电复律术	(93)
第五节 洗胃术	(100)
一、口服催吐法	(100)
二、注射器洗胃法	(101)
三、洗胃机洗胃法	(101)
四、其他方法	(103)
第六节 呼吸机的使用	(105)
第七节 中心静脉导管置入术	(109)
第八节 止血、包扎、固定和搬运	(112)
一、止血	(112)
二、包扎	(118)
三、固定	(129)
四、搬运	(133)
第五章 心脏骤停与心肺脑复苏	(139)
第一节 概述	(139)
一、心脏骤停的原因	(139)

二、心脏骤停的类型	(139)
三、心脏骤停的临床表现	(140)
四、心脏骤停的诊断	(140)
五、心肺脑复苏的概念	(141)
第二节 基础生命支持	(141)
一、C——判断意识和有无脉搏，建立有效循环	(141)
二、A——开放气道	(144)
三、B——建立人工呼吸	(145)
四、D——电复律	(146)
第三节 进一步生命支持	(148)
一、明确诊断	(148)
二、进一步呼吸支持	(149)
三、进一步循环支持	(149)
四、药物治疗	(150)
第四节 延续生命支持	(151)
一、急性脑缺血缺氧的病理生理	(152)
二、脑复苏的主要措施	(153)
三、复苏后监护	(154)
第五节 心肺复苏常见并发症及防治	(155)
一、骨折	(155)
二、气胸或血胸	(155)
三、肝、脾破裂	(156)
四、心脏压塞	(156)
五、充气性胃扩张	(156)
六、误吸	(156)
第六节 婴儿和儿童心肺复苏术的特点	(156)
一、意识判断	(157)
二、开放气道及呼吸判断	(157)
三、人工呼吸	(157)
四、循环判断	(157)
五、胸外心脏按压	(157)
六、胸外心脏按压与人工呼吸的比例	(158)
第六章 重症监护	(159)
第一节 ICU 的设置与管理	(159)

一、ICU 的设置	(159)
二、ICU 病室治疗环境的管理	(159)
三、ICU 护理人员岗位职责	(161)
四、ICU 管理制度	(169)
五、ICU 护理质量标准管理	(182)
六、ICU 护理安全管理	(188)
七、ICU 感染控制与预防管理	(201)
第二节 重症监测技术	(214)
一、循环功能监测	(214)
二、肾功能监测	(223)
三、脑功能监测	(225)
四、呼吸功能监测	(229)
五、机械通气	(234)
六、动脉血气与酸碱监测	(240)
七、体温监测	(244)
第七章 常见急症的急救护理	(246)
第一节 呼吸困难	(246)
第二节 急性腹痛	(249)
第三节 昏迷	(253)
第四节 呕血	(260)
第五节 咯血	(266)
第六节 抽搐与惊厥	(271)
第八章 休克的急救护理	(275)
第一节 休克概述	(275)
第二节 休克的护理评估	(280)
第三节 急救护理措施	(284)
第九章 常见临床危象的急救护理	(289)
第一节 高血压危象	(289)
第二节 超高热危象	(293)
第三节 甲状腺危象	(298)
第四节 糖尿病酮症酸中毒危象	(301)
第五节 糖尿病非酮症高渗性昏迷危象	(308)
第六节 低血糖危象	(310)
第十章 常见危重症的急救护理	(315)

第一节 慢性阻塞性肺病	(315)
第二节 急性呼吸窘迫综合征	(322)
第三节 急性心律失常	(327)
一、常见突发心律失常	(327)
二、阵发性室上性心动过速	(329)
三、阵发性心房颤动伴快速心室率	(332)
四、期前收缩	(333)
五、室性心动过速	(336)
六、心室颤动	(338)
七、房室传导阻滞	(339)
八、预激综合征	(341)
第四节 急性心肌梗死	(343)
第五节 急性冠状动脉综合征	(351)
第六节 急性上消化道出血	(362)
第七节 急性胰腺炎	(371)
第八节 肝性脑病	(377)
第九节 癫痫	(381)
第十节 急性脑出血	(388)
第十一节 急性中毒	(393)
第十一章 急性器官衰竭的急救护理	(412)
第一节 急性心力衰竭	(412)
第二节 急性呼吸衰竭	(415)
第三节 急性肾衰竭	(419)
第四节 急性肝衰竭	(425)
第五节 多器官功能障碍综合征	(435)
第十二章 创伤的急救护理	(446)
第一节 创伤与多发伤的护理	(446)
第二节 创伤现场急救的护理	(456)
第三节 颅脑创伤	(462)
第四节 胸部创伤	(468)
第五节 腹部创伤	(472)
第六节 骨关节损伤	(475)
第十三章 环境及理化因素损伤的急救护理	(481)
第一节 中暑	(481)

第二节	淹溺	(487)
第三节	电击伤	(491)
第四节	烧伤	(494)
第十四章	急诊心理护理	(500)
第一节	急诊患者的心理护理	(500)
第二节	危重患者的心理护理	(505)
参考文献		(509)

第一章 绪 论

第一节 急诊护理学概述

一、急诊护理学的起源与发展

护理学是自然科学和社会科学相互渗透的一门综合性的应用学科。护理学以基础医学、临床医学、预防医学、康复医学以及与管理相关的社会、人文科学理论为基础,形成其独特的理论体系、应用技术和护理艺术,为人们生老病死这一生命现象的全过程提供全面的、系统的、整体的服务。

急诊护理学是与急诊医学同步成长的一门新学科,也是护理学专业化的产物,主要研究各种急性疾病、急性创伤、慢性病急性发作及急、危重患者的抢救护理等。随着急诊医学的发展和仪器设备的不断更新,急诊护理学的研究范畴也在日益扩大,内容也更加丰富。

急诊护理学的起源可追溯到 19 世纪南丁格尔的年代。在 1854~1856 年,南丁格尔亲自率领 38 名护士前往克里米亚战场,由于她们重视战地救护,使伤员的病死率由 42% 下降到 2%,这充分说明了急诊护理工作对抢救危重患者中的重要作用。

急诊护理学是急诊医学的重要组成部分,是伴随急诊医学和危重病医学发展起来的护理学科。

急诊医学作为医学领域的一个分支,创建于 20 世纪 50 年代,是近 30 多年来发展较快的一个临床学科。在国际上,早在 1924 年就在意大利的佛罗伦萨建立了世界上第一个急救医疗服务组织来进行伤员的救护和转运。20 世纪的两次世界大战以及朝鲜战争、越南战争期间,伤员的死亡率分别是 18%、4.5%、2.5%,伤员死亡率的递降,充分显示出现场急救的重要作用。近半个世纪以来,由于城市汽车的不断增多,交通事故急剧增加,其他意外事故和心脑血管疾病也不断增多,各国政府逐步认识到发展急诊医疗服务的重要性 and 迫切性。1968 年美国麻省理工学院倡导建立“急诊医疗服务体系(EMSS)”；1970 年美国部分城市成立了地区性的急诊医疗体

系,通过通讯指挥中心统一的急救呼叫,协调院前的现场急救;1972年美国医学会正式承认急诊医学是医学领域中的一门新学科,当时的尼克松总统决定由联邦政府拨款建立急诊医疗系统试点;1973年美国国会通过了“加强急诊医疗法案”;1976年美国国会又对急诊医疗法案进行了修改,并完成了立法程序,建立了全国规模的急诊医疗服务网络。

在我国,急诊护理工作开始于抗日战争和解放战争时对伤员的战地初级救护和快速转运。20世纪50年代,我国部分大、中城市成立了院前急救的专业机构,即“救护站”;20世纪80年代,北京、上海等大城市正式成立了急救中心;1983年卫生部颁发了《城市医院急诊科建设方案》,许多医院相继成立、发展急诊科;进入21世纪,进一步完善了急救中心-急诊科-ICU一体化的急诊医疗服务体系,有效地促进了急诊护理学的发展。近年来,中华护理学会和各省市区急诊护理工作委员会积极开展专科培训和学术活动,培养了大批急诊护理人才,进一步推动了急诊护理学的发展。

2005年,在《中国护理事业发展规划纲要(2005~2010年)》中提到“护理在急危重症、疑难症患者的救治方面发挥着重要作用。”在“2005~2010年内,分步骤在重点临床专科护理领域,包括重症监护、急诊急救、器官移植、手术室护理、肿瘤患者护理等专科护理领域开展专业护士培训,培养一批临床专业化护理骨干,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式,提高护士队伍专业技术水平。”这将成为我国急诊专科护理建设与发展阶段的重要标志,说明了急诊护理在急诊医疗服务体系中所显示出的重要地位和作用。

二、急诊护理学的概念

急诊护理学是以挽救患者生命、提高抢救成功率、促进患者康复、减少伤残、提高生命质量为目的,以现代医学科学、护理学专业理论为基础,研究急危重症患者抢救、护理和科学管理的一门综合性应用学科。它以院前急救护理、院内急诊护理及重症监护患者的护理为主要内容。临床实践证明,急诊急救与护理工作承前启后,将正确的诊断和治疗与优良的护理工作结合起来,是取得良好急救医疗效果的基本保证。

三、急诊护理学的范畴

急诊护理学的范畴包括以下7个方面:

1. 院前急救 院前急救又称院外急救,是指急、危、重症患者进入医院前的医疗救护。主要任务是有效的初步急救措施,以最快的速度送到

病、伤人员身边,以维持生命,即进行基础生命支持和基础创伤生命支持。一般可由急救中心和急救站的医护人员完成。院前急救包括现场急救和转运途中的救治与监护。院前急救是决定危重患者抢救能否取得成功的关键。

2. 院内急救 医院急诊科是接收院前急救站送来的或用其他方法到院救治的急症患者的第一线,是所有急症患者入院治疗的必经之路。除具备急诊独立小区和合格的装备外,急诊科要具有足够、固定的编制及高素质的医护人员,以提高急诊抢救的水平及应急应变能力。现在的急诊科多数设立有重症监护病房(ICU),多数危重症患者可在急诊科得到及时、正确的治疗和护理,部分患者需留观或转入相应的专科病房进一步治疗,仅有个别的危重患者需送到重症监护病房进行加强治疗和监护。院内急救是院前急救的延续,也是非常重要的救护环节。

3. 危重症救护 是指受过专门训练的医护人员在ICU接收急诊科和各科有关科室转入的危重患者,对其进行全面的监护和治疗。ICU的研究范围主要有:①危重患者的监护与治疗;②ICU人员、设备的配备与管理;③ICU技术。

4. 灾难救护 灾难包括自然灾害(如地震、台风、海啸、火山爆发、泥石流等)和人为灾难(如交通事故、化学中毒、放射性污染、流行病等)。突发性集中的人员伤亡是许多灾难的共同特征,必须做好灾难前的各项准备工作,以尽量减少灾难带来的损失。一旦灾难发生,应立即组织有关医务人员赶赴现场进行及时抢救,快速实施检伤分类;开展现场自救、互救;及时分流转送,还应重视灾后预防,防止传染病、流行病的发生。

5. 中毒救护 中毒分为急性中毒和慢性中毒两类。急诊护理学主要研究和救护急性中毒。毒物的范围很广,包括工业毒物、农药、医用药物、家用杀虫剂、有毒植物和有毒动物、细菌污染的食物以及军用化学毒剂等。

6. 急救医疗服务体系的完善 研究如何建立高质量、高效率的急救医疗服务体系,大力建设和完善城市及乡村紧急呼救通讯设施,已经建立者则应不断研究如何充实和完善。

7. 急诊护理管理学 对急诊护理实践进行科学管理是急诊护理学学科发展的要求。如何把患者所需的急救医护服务及时送到患者身边、在抢救过程中医护人员如何有机配合、如何改进急诊中医护人员的服务态度等,都需要进行严格的科学组织与管理,合理利用有限的医疗资源,提高社会

和患者的满意度。急救护理人员的技术业务培训工作也是发展我国急救事业的一个重要方面。为了适应急诊医学发展的水平和社会的需要,要与有关部门联合开展急诊护理的科学研究及情报交流工作。

四、急诊护理的特点

1. 时间性 生命急救具有很强的时间性,急诊患者的病情特点为急、危、重,一切急救护理工作都要突出一个“急”字,分秒必争。因此,要求急救护理人员在急救过程中要做到反应迅速,思维敏捷,有条不紊,判断正确。救治及时是抢救成功的关键,急诊护理应充分体现“时间就是生命”。

2. 复杂性 急诊护理的对象是人,鉴于急诊患者的健康基础不同、年龄跨度大、病史叙述不详、疾病种类复杂、病情变化快、就诊人数多和随机性强等特点,增加了急诊护理工作的复杂性。尤其是发生意外灾害时,要承担大批伤病员的抢救护理工作。因此,在救护工作中,必须做到忙而不乱、紧张有序,使抢救过程畅通无阻。

3. 社会性 急救技术水平的高低和抢救服务质量的优劣有很强的社会性,是最能体现急救体系救死扶伤特色的窗口。公众对医院要求高,社会影响面大,因此,要求急救护理队伍应高效、高速、高度负责和高质量地为急症患者服务。

4. 多学科性 急诊护理涵盖了所有专科的急危重症处理,同时又有自身的院外急救、中毒急救、灾难急救和战伤急救,通常需要多专科救护人员的协作,因此,要有高效能的组织指挥系统和协调体制。

5. 条件性 因为各类各级医院性质不同,医疗设备、专业分工、技术力量、人员素质、管理水平、抢救条件等有所不同,所以救治水平高低和护理质量优劣受到诸多因素影响。

6. 涉法性 在医院急诊科经常出现涉及法律的医疗问题,如打架斗殴、交通事故、自杀、他杀、意外中毒等,均应及时报告当地公安部门,特别是对于非正常死亡者。

五、急诊护理的要求

急诊护理既具有护理的共性,又具有服务于急诊伤病员的特性。所以,急诊护士应具有良好的素质和工作能力。

1. 具有救死扶伤的责任心 护理工作者需要动态、定量地严密观察病情,快速准确地协助医生做出早期诊断、有效治疗和护理。而先进的监测

仪、治疗设备只能帮助我们观察和解决过去无法得到的信息和难以解决的问题,不可能代替医护人员对病情的密切观察和处理。因此,护理人员应以患者为中心,一切为了患者的利益,将严谨求实、认真负责的工作作风自始至终体现在急诊患者的救护过程中。

2. 具有扎实的基础理论知识与急救技能 由于急诊护理学涉及各个专业,如儿科、外科、妇科、麻醉科的基础和临床医疗及护理知识,要求急诊护理人员不但要具备心肺复苏、创伤急救、各脏器系统病理状况下的功能监测和支持管理的扎实知识,还必须对全身各系统常见病的治疗原则和护理操作技能有较全面的掌握和了解,能熟练掌握急危重症患者的急救程序及心电监护仪、呼吸机、除颤仪、输液泵的使用与心肺复苏技术、气管插管、心电图描记等技能的操作。急诊护士的专业素质是其知识、技能和道德水平的综合体现。

3. 具有敏锐的观察能力和快捷的应急能力 急诊护理的特点是应急性较强,不能计划和预测什么时间有多少患者和多少种疾病的患者来就诊,患者需要哪些紧急护理或一般护理措施,如何分配有限的急诊资源等。因此,要求护士有高水平的专业技能,思维敏捷,有迅速应变的能力,对病情观察有预见性,能迅速做出判断和积极处理。

4. 具有健康的身体素质 急危重症患者的病情危重、变化快,抢救工作紧张,随时会出现大批的患者,使工作负荷骤然加大。良好的身体素质是急诊护士出色完成繁忙、紧张的急诊和急救护理工作的首要前提。

5. 具备良好的沟通能力 急诊工作的性质要求护士必须具备良好的人际沟通能力,包括护患沟通、医护沟通和护际沟通能力,以有效地应对和缓解与工作有关的各种压力。

6. 具有科学的护理管理能力 急诊护理中管理非常重要,能否排除抢救护理的各种障碍,协调好各方面的关系直接关系到抢救工作能否顺利进行。护士是将各种救护措施实施到患者身上的执行者,在急救情况下应分清主次,保证用药准确及时,标记清楚有序;要保证抢救仪器始终处于良好备用状态,辅助抢救人员正确使用各种仪器,积极配合各种急救操作;物品定位,随时取用;迅速、准确地对外联系。

7. 重视临床与基础理论相结合 急诊护理学是一门多学科、跨专业的学科,涉及范围非常广,与多种基础医学知识和临床多个专科关系尤其密切。要学会将各相关理论基础和临床知识进行垂直和水平的整合,并重视临床实践,这样才能进一步地巩固以往所学过的知识。

8. **掌握急诊护理学新信息** 急诊护理学发展迅速,急诊护士的知识结构也需要不断更新,扩大自己的知识范围。了解、学习和掌握急诊护理学领域的新进展,可正确指导护士的急诊护理工作,更好的理解和配合医疗急救。

9. **要不断总结经验,研究创新** 急诊护士要能够在急诊工作中体验成功与失败,感受因各种原因使伤病员没有得到及时抢救而死亡或致残的严重后果对人的震撼,能在长期的护理实践中自觉的学习,不断总结经验和教训、研究与创新,养成对急诊工作的特殊敏感性,培养良好的急诊护理意识。

第二节 急诊医疗服务体系

急诊医疗服务体系(EMSS)是集院前急救、院内急诊科诊治、重症监护病房救治和各专科的“生命绿色通道”为一体的、完整的、现代化的医疗急救网络。它既适合于平时的急诊医疗工作,又适合战争或突发的事故急救。

EMSS的目的是用最短的时间把最有效的医疗服务提供给急危重症伤病员。一个有效的急诊医疗服务系统应包括完善的通讯指挥系统、现场救护、有监测和急救装置的运输工具以及高水平的医院急诊服务和强化治疗。该系统的各个组成部分既有各自的工作职责和任务,又相互密切联系,从而形成一个有严密组织和统一指挥机构的急救网络。

EMSS的任务有:①实施院前急救;②对群体突发性事故进行医疗救援的领导;③医疗服务的社会化及大范围医疗救护的预测;④对专业人员进行高级急救培训并开展相关的科研工作。

一、EMSS的形成与发展

20世纪中叶,随着社会的发展,城市汽车的不断增多,交通事故所造成的伤害急剧增加,为使危及生命的急危重伤患者得到及时的救治,各国都十分注重现场救护与转运,积极培训急救医护人员和加强院外运输工具的装备;同时,现代化先进仪器的出现,使院内急诊急救、重症监护飞速发展,急救医疗服务体系在实践中逐渐形成。目前在世界上已有不少国家将院外救护、院内急诊急救和重症监护连为一体,建立了EMSS,各国模式和投入的医疗技术力量虽不尽相同,发展也不平衡,但均具有其特色。