



# 实用专科护理 技能培训手册

## 急诊护理分册

- 总主编 王震 王建宁
- 主审 王共先
- 主编 熊根玉 万伟英
- 策划 王共先 蒋泽先

中国出版集团  
世界图书出版公司

# 实用专科护理 技能培训手册

急救护理操作手册



中国医药集团  
国药控股有限公司

# 实用专科护理技能培训手册

## 急诊护理分册

总主编 王 霞 王建宁

主 审 王共先

主 编 熊根玉 万伟英

副主编 张宝珍 杨 珍

编 写 熊根玉 万伟英 张宝珍 杨 珍

李淑华 吴妹玲 操秋娥 唐书蓉

伍晓艳 上官美琴

策 划 王共先 蒋泽先

绘 图 余 月

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

## 图书在版编目 (CIP) 数据

实用专科护理技能培训手册·急诊护理分册/王霞,  
王建宁主编. —西安: 世界图书出版西安有限公司,  
2011. 10

ISBN 978 - 7 - 5100 - 3926 - 3

I. ①实… II. ①王… ②王… III. ①急诊 - 护理 -  
技术培训 - 手册 IV. ①R47 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 178997 号

## 实用专科护理技能培训手册·急诊护理分册

总主编 王 霞 王建宁  
主编 熊根玉 万伟英  
策划 王共先 蒋泽先  
责任编辑 任卫军 王梦华

出版发行 世界图书出版西安有限公司  
地 址 西安市北大街 85 号  
邮 编 710003  
电 话 029 - 87233647(市场营销部)  
029 - 87234767(总编室)  
传 真 029 - 87279675  
经 销 全国各地新华书店  
印 刷 陕西时代支点印务有限公司  
开 本 889 × 1194 1/32  
印 张 6.875  
字 数 100 千字

版 次 2011 年 10 月第 1 版  
印 次 2011 年 10 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 978 - 7 - 5100 - 3926 - 3  
定 价 18.00 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

## 前 言

2005年7月中华人民共和国卫生部颁布了《中国护理事业发展规划纲要（2005—2010）》，纲要在阐述护理事业发展的指导思想和基本策略时指出：“根据临床专科护理领域的工作需要，应有计划地培养临床专业化护理骨干，建立和发展临床专业护士”。鉴于我国社会经济发展和人民生活水平的提高，随着人民群众对健康及生命质量的要求越来越高，对医疗卫生服务能力的要求亦不断提升，专科护理的服务能力急待加强，专科护士的培养迫在眉睫。

南昌大学第一附属医院从2007年开始了专科护士培训这项工作。我们在工作中总结出：专科护士培养有利于临床护理质量的提高，有利于患者的治疗与康复，有利于临床护理工作能力建设的强化与升华。为此，医院护理部组织编写了这套《实用专科护理技能

培训手册》。本套手册在简要说明每项技能的培训目的、培训要点和考核要求的同时，附有详尽的技能操作流程图和精选的考核提问及试题解答。本套丛书内容特点突出，图文并茂，方便记忆，便于操作，实用性强，写法及排版上力求贴近临床，是专科护士培训非常实用的参考用书。由于编者水平有限，书中不足之处在所难免，恳请广大读者、护理界同仁及前辈批评指正。这套丛书只能作为起步教材，起到抛砖引玉的作用，期待更充实、更完善的专科护士培养教材出版。本次先出版重症医学、手术室、急诊医学和基础护理 4 个分册，以后酌情逐步出版其他分册。

《实用专科护理技能培训手册》编写组

2011 年 4 月 8 日

# 目 录

一、急诊分诊	( 1 )
二、休克急救	( 5 )
三、大咯血急救	( 14 )
四、昏迷急救	( 18 )
五、异物窒息急救	( 24 )
六、中毒急救	( 30 )
七、一氧化碳中毒急救	( 35 )
八、创伤急救	( 40 )
九、创伤性气胸急救	( 47 )
十、外伤止血	( 54 )
十一、中暑急救	( 59 )
十二、触电急救	( 65 )
十三、溺水急救	( 71 )
十四、危重患者搬运	( 75 )
十五、心搏骤停急救	( 80 )
十六、气管插管配合	( 85 )
十七、深静脉穿刺置管配合	( 92 )

十八、动脉血标本采集	( 98 )
十九、三腔二囊管插管操作	( 104 )
二十、急性中毒洗胃	( 111 )
二十一、电除颤操作	( 121 )
二十二、心电监护仪使用	( 127 )
二十三、心肺复苏仪使用	( 132 )
二十四、简易呼吸器使用	( 137 )
二十五、呼吸机使用	( 143 )
二十六、微量泵使用	( 150 )
二十七、输液泵使用	( 154 )
二十八、降温毯使用	( 159 )
试题答案	( 165 )



## 一、急诊分诊



### 培训目的

能迅速、准确地对各种常见急症进行分诊，使患者得到及时的救治。

### 培训内容

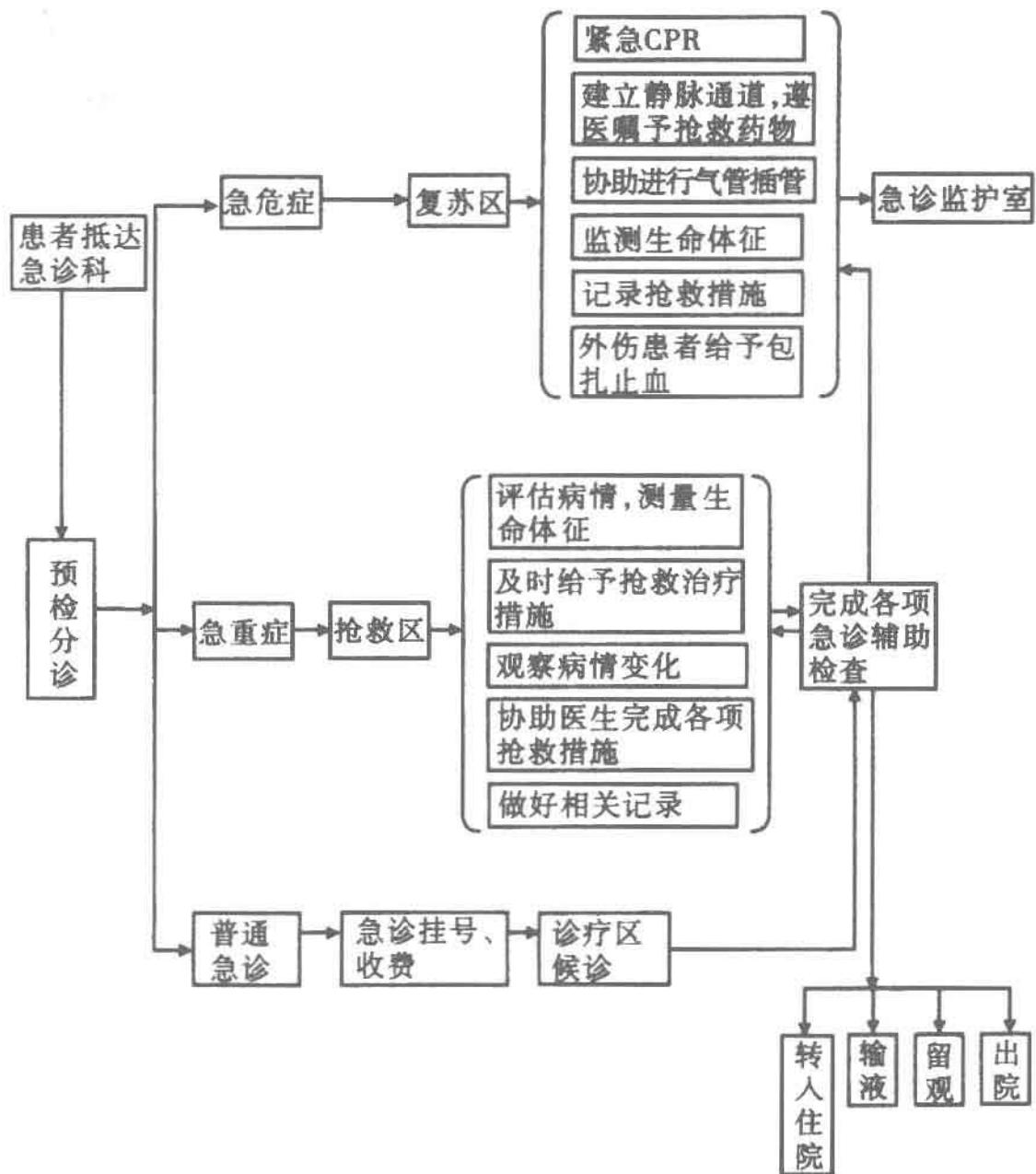
1. 各专科急症的常见临床症状、体征。
2. 常见危重病情判断。
3. 病情评估步骤及技巧。
4. 病情严重程度的分类法。

### 考核要求

1. 掌握急诊分诊流程。

2. 掌握根据病情严重程度进行分类的方法。
3. 能在短时间内对就诊患者迅速进行分诊。

# 急诊分诊



## 考核提问

### (一) 选择题

1. 急诊分诊中体检的重点首先 ( )
  - A. 生命体征的观察与测量
  - B. 出血的观察

- C. 呼吸的观察
  - D. 血压的观察
  - E. 意识状态
2. 下列属于急诊分诊 I 类标准是 ( )
- A. 创伤病 GCS 评分为 12 分
  - B. 脉搏 >120 次/min
  - C. 血压 >220/120mmHg 伴轻微头晕
  - D. 喉头血管神经性水肿
  - E. 低血糖发作伴意识障碍
3. 做好急诊就诊的登记工作需遵循的制度是: ( )
- A. 预检分诊制度
  - B. 首诊负责制度
  - C. 急诊留观制度
  - D. 急救室工作制度
  - E. 急诊治疗室工作制
4. 灾难现场可自行走动、没有严重创伤的患者应属于哪一种分类标准: ( )
- A. 红色
  - B. 黄色
  - C. 绿色
  - D. 黑色
  - E. 白色

## （二）问答题

1. 简述急诊护理工作流程?
2. 急诊分诊根据患者病情分为哪 4 类?

## 二、休克急救

### 培训目的

能迅速为各型休克患者进行抢救，挽救患者生命。

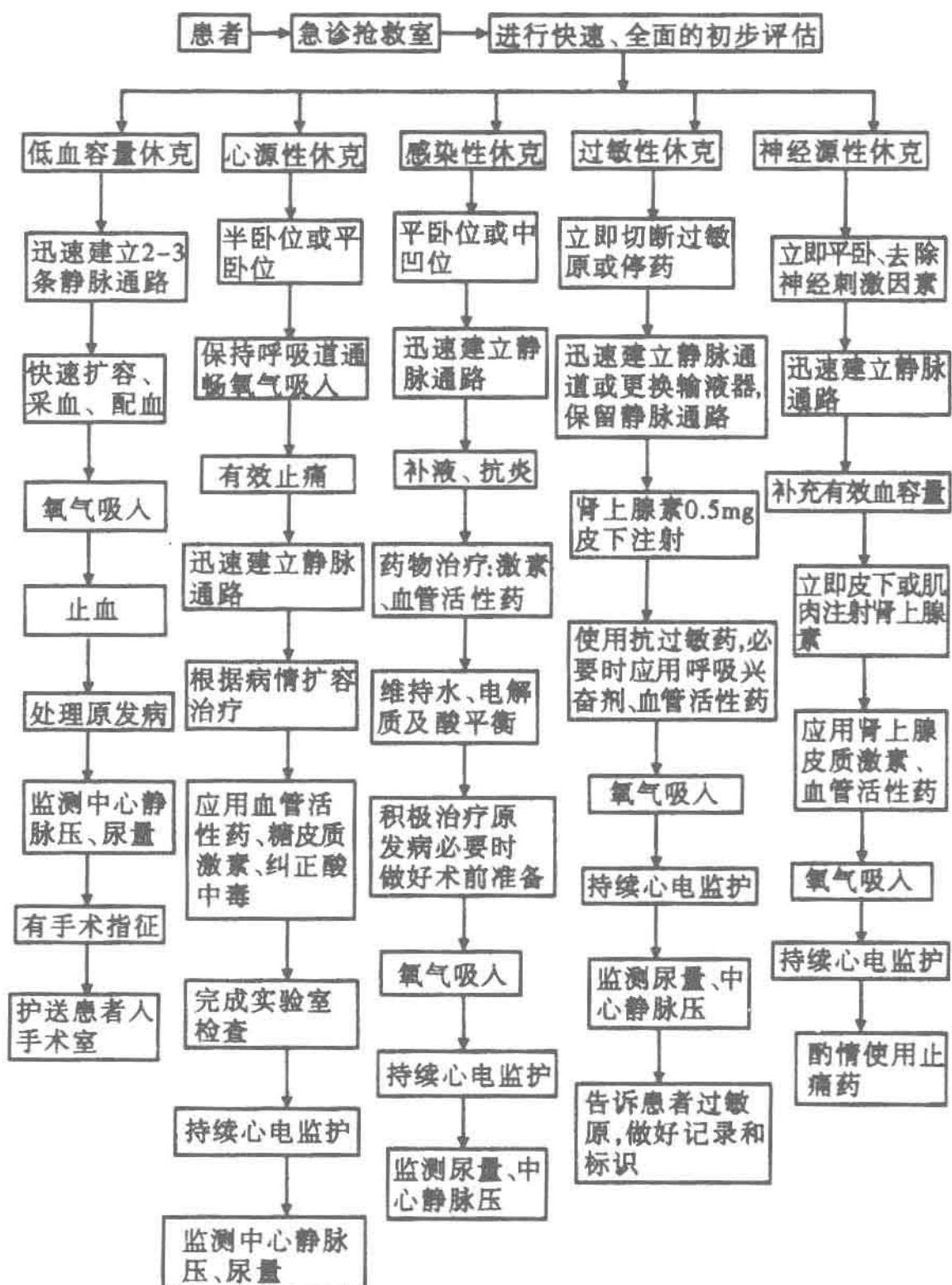
### 培训内容

1. 休克的病因、临床表现及分类。
2. 休克的抢救措施。
3. 休克的首选用药。

### 考核要求

1. 掌握各型休克患者的抢救措施。
2. 掌握休克的首选用药。

# 休克急救流程



## 考核提问

### (一) 选择题

1. 判断休克的主要依据是 ( )  
A. 临床表现      B. 尿量减少  
C. 神志改变      D. 脉搏增快  
E. 血压下降
2. 各类休克早期最容易受损的器官是 ( )  
A. 心脏      B. 脑组织  
C. 肺脏      D. 肝脏  
E. 肾脏
3. 休克的根本问题 ( )  
A. 心功能不全      B. 组织、细胞缺氧  
C. 酸中毒      D. 肾衰竭  
E. 低血压
4. 各型休克的共同特点是 ( )  
A. 有效循环血量锐减 B. 血压下降  
C. 尿量减少      D. 中心静脉压下降  
E. 脉压减小
5. 休克治疗中，补充血容量一般宜首选 ( )  
A. 全血      B. 5% 葡萄糖溶液

- C. 胶体液                            D. 电解质溶液
  - E. 低分子右旋糖酐
6. 休克时患者的体位应处于（ ）
- A. 中凹位                            B. 头低足高位
  - C. 平卧位                            D. 半坐卧位
  - E. 头高足低位
7. 感染性休克的治疗中最重要的治疗是（ ）
- A. 补充血容量
  - B. 补充血容量同时抗感染
  - C. 合理使用血管活性药物
  - D. 肾上腺皮质激素
  - E. 其他治疗包括营养支持，纠正酸碱失衡等
8. 休克治疗的主要目的是（ ）
- A. 升高血压                            B. 恢复血容量
  - C. 纠正酸中毒                        D. 恢复心排出量
  - E. 恢复组织的血流灌注
9. 休克的根本病因是（ ）
- A. 血压下降                            B. 中心静脉压下降
  - C. 心排出量下降
  - D. 有效循环血量下降
  - E. 微循环障碍

10. 所谓有效循环血量是（ ）
- A. 每分钟心脏输出的血量
  - B. 回流至心脏的血量
  - C. 单位时间内通过毛细血管的血量
  - D. 单位时间内心血管系统内循环血量
  - E. 循环系统内血量加贮存脾脏的血量
11. 引起失血性休克的急性失血量，最低为全血量的（ ）
- A. 20%
  - B. 25%
  - C. 30%
  - D. 35%
  - E. 40%
12. 抗休克最基本的措施是（ ）
- A. 输氧
  - B. 应用血管活性药物
  - C. 纠正代谢性酸中毒
  - D. 补充血容量
  - E. 控制原发病
13. 男，29岁，左下胸受压，伴腹痛、恶心、呕吐入院。检查：面色苍白，四肢湿冷，脉搏120次/min，血压80/60mmHg。腹腔穿刺抽出不凝血液。应采取正确的处理原则（ ）
- A. 直接送手术室手术