



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

急救护理学

供护理学专业用

主 编 © 万长秀

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第九版）

急救护理学

（新世纪第二版）

（供护理学专业用）

主 编 万长秀（湖北中医药大学附属医院）

副主编 （以姓氏笔画为序）

王佳琳（成都中医药大学）

吕 静（长春中医药大学）

宋 洁（山东中医药大学）

潘晓彦（湖南中医药大学）



中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

急救护理学/万长秀主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 7

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1000 - 3

I. ①急… II. ①万… III. ①急救 - 护理 - 中医药院校 - 教材 IV. ①R247. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 121991 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 17.5 字数 387 千字

2012 年 7 月第 2 版 2012 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1000 - 3

*

定价 28.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第九版）

专家指导委员会

- 名誉主任委员** 王国强（卫生部副部长兼国家中医药管理局局长）
邓铁涛（广州中医药大学教授 国医大师）
- 主任委员** 李大宁（国家中医药管理局副局长）
- 副主任委员** 王永炎（中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士）
张伯礼（中国中医科学院院长 天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士）
洪 净（国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长）
- 委 员**（以姓氏笔画为序）
王 华（湖北中医药大学校长 教授）
王 键（安徽中医学院院长 教授）
王之虹（长春中医药大学校长 教授）
王北婴（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
王亚利（河北医科大学副校长 教授）
王国辰（全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长 中国中医药出版社社长）
王省良（广州中医药大学校长 教授）
车念聪（首都医科大学中医药学院院长 教授）
石学敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）
匡海学（黑龙江中医药大学校长 教授）
刘振民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）
孙秋华（浙江中医药大学党委书记 教授）
严世芸（上海中医药大学教授）
李大鹏（中国工程院院士）
李玛琳（云南中医学院院长 教授）
李连达（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）
李金田（甘肃中医学院院长 教授）
杨关林（辽宁中医药大学校长 教授）
吴以岭（中国工程院院士）

吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)

吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)

肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)

陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)

陈立典 (福建中医药大学校长 教授)

范永升 (浙江中医药大学校长 教授)

范昕建 (成都中医药大学校长 教授)

欧阳兵 (山东中医药大学校长 教授)

周 然 (山西中医学院院长 教授)

周永学 (陕西中医学院院长 教授)

周仲瑛 (南京中医药大学教授 国医大师)

郑玉玲 (河南中医学院院长 教授)

胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

耿 直 (新疆医科大学副校长 教授)

高思华 (北京中医药大学校长 教授)

唐 农 (广西中医药大学校长 教授)

梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)

程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)

傅克刚 (江西中医学院院长 教授)

谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)

路志正 (中国中医科学院研究员 国医大师)

廖端芳 (湖南中医药大学校长 教授)

颜德馨 (上海铁路医院主任医师 国医大师)

秘 书 长 王 键 (安徽中医学院院长 教授)

洪 净 (国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长)

王国辰 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长
中国中医药出版社社长)

办公室主任 周 杰 (国家中医药管理局人事教育司教育处处长)

林超岱 (中国中医药出版社副社长)

李秀明 (中国中医药出版社副社长)

办公室副主任 王淑珍 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会副秘书长
中国中医药出版社教材编辑部主任)

裴 颢 (中国中医药出版社教材编辑部副主任)

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材(第九版)

《急救护理学》编委会

主 编 万长秀 (湖北中医药大学附属医院)

副主编 (以姓氏笔画为序)

王佳琳 (成都中医药大学)

吕 静 (长春中医药大学)

宋 洁 (山东中医药大学)

潘晓彦 (湖南中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

王惠峰 (北京中医药大学)

许 瑞 (甘肃中医学院)

李 霞 (福建中医药大学)

张 杰 (云南中医学院)

张传英 (安徽中医学院)

赵丹宁 (河北大学临床医学院)

徐建宁 (浙江中医药大学)

梁海莉 (湖北中医药大学附属医院)

韩 炜 (大连医科大学)

葛新茹 (南京中医药大学)

前 言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要(2010-2020年)》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会在总结历版中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材(第九版)”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律的科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时（原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版），国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准,经过专家评审委员会严格评议,遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编,同时实行主编负责制,为教材质量提供了可靠保证。

5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来,第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材,在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材,将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

6. 分批进行,注重质量

为保证教材质量,本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

7. 锤炼精品,改革创新

本套教材着力提高教材质量,努力锤炼精品,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色;学科定位准确,理论阐述系统,概念表述规范,结构设计更为合理;教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革,更新内容,丰富形式,不断完善,将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材,形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系,确保优质教育资源进课堂,为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时,注重教材内容在传授知识的同时,传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述,本套教材由国家中医药管理局宏观指导,全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办,全国各高等中医药院校高水平专家联合编写,中国中医药出版社积极协办,整个运作机制协调有序,环环紧扣,为整套教材质量的提高提供了保障机制,必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材,成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新,但在探索的过程中,难免有不足之处,敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出,以便在重印或再版时予以修正,使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室
全国中医药高等教育学会教材建设研究会
中国中医药出版社
2012年6月

编写说明

《急救护理学》为全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材之一，在国家中医药管理局统一规划、宏观指导下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会组织湖北中医药大学等14所中医药院校专家、教授编写。本教材供全国高等中医药院校护理学专业本科、大专及成人教育中的本科、大专学生使用，也可作为从事急救护理工作的在职人员继续教育的教材和专业参考书。

急救护理学是护理学的重要组成部分，是高等院校护理学专业的一门专业核心课程，旨在通过以实际工作任务引领的方式，培养学生初步具备急救护理的基本理论、基本知识、基本技能，形成急诊救护思维，努力适应我国高等中医药教育、培养高素质创新人才的需要。

本教材以第一版高等中医药院校《急救护理学》教材为基础，结合当前国内外本学科最新进展和编者丰富的临床经验，从教学和临床工作的实际出发，遵循急危重症的疾病演变规律和急诊救护规律进行编写。

全书分总论和各论两部分，总论分为五章，重点介绍院前急救、心跳呼吸骤停与心肺复苏和重症监护；各论分为七章，分述临床常见中西医急危重症的救护，对常用的中西医救护技术也作了详细介绍。第一章绪论、第四章心跳呼吸骤停与心肺脑复苏、第八章急性中毒由万长秀、梁海莉、徐建宁编写；第六章休克、第七章创伤由吕静、许瑞编写；第二章院前急救、第五章重症监护、第十二章常用中西医救护技术由宋洁、葛新茹、王惠峰、韩炜、徐建宁编写；第三章医院急诊救护、第九章环境及物理因素损伤、第十章脏器功能衰竭由潘晓彦、赵丹宁、张杰编写；第十一章常见中西医急症由王佳琳、张传英、李霞编写。

本教材作为全国高等中医药院校护理学专业的规划教材，其特点在于：在教材的编排、内容的构建上力争以适应实际工作需要为目标，以“必需、够用”为度，做到新颖、系统、实用。

本教材由主编单位湖北中医药大学负责统稿审核修订，在编写、审定和出版过程中，得到湖北中医药大学、湖北省中医院和各参编院校以及中国中医药出版社的领导、编辑的热情指导和悉心帮助，在此深表谢意！限于编者水平有限，时间紧迫，参编人员较多，在教材的编排、内容方面难免有疏漏和不当之处，恳请各中医药院校护理界的师生和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以便进一步修订和完善。

《急救护理学》编委会
2012年6月

目 录

总 论

第一章 绪论	1
第一节 急救护理学的范畴	1
一、院前急救	1
二、院内急救	2
三、灾难救护	3
四、战地救护	3
五、中毒急救	3
六、急救护理管理学	3
第二节 急救护理学的发展	4
一、急救护理学的起源	4
二、急救护理学的发展与现状	4
第三节 急救医疗服务体系	6
一、建立健全急救组织, 形成急救网	6
二、急救医疗服务体系 (EMSS) 管理	7
第四节 急救分级护理的要求	8
一、特级护理	8
二、一级护理	9
第五节 急诊科护理工作特点及急救护理人员的素质 ...	9
一、急诊科护理工作特点	9
二、急救护理人员的素质	10
第二章 院前急救	12
第一节 概述	12
一、院前急救的特点及任务	12
二、院前急救的原则	14
三、院前急救的组织体系	15
四、院前急救的设置与管理	16
第二节 院前急救护理	17
一、现场病情评估	17

二、现场检伤分类	18
三、现场急救护理	20
四、转运和途中监护	21
第三章 医院急诊救护	24
第一节 急诊科的任务与设置	24
一、急诊科的任务	24
二、急诊科的设置	25
第二节 急诊护理工作制度与工作流程	27
一、工作制度	27
二、工作流程	27
第三节 急救仪器设备的配置、维护与管理	30
一、基本配置	30
二、维护与管理	30
第四章 心跳呼吸骤停与心肺脑复苏	32
第一节 概述	32
第二节 心肺脑复苏的起源与发展	35
第三节 心肺脑复苏的一般程序和方法	37
第五章 重症监护	48
第一节 监护病房的组织与管理	48
一、ICU 设置	48
二、ICU 管理	51
第二节 危重患者监护	54
一、ICU 患者接诊	54
二、ICU 监护内容	56
第三节 监护技术	57
一、呼吸系统监护	57
二、循环系统监护	60
三、肾功能监护	65
四、神经系统监护	66
五、胃肠黏膜内 pH (pHi) 监测	67
六、体温监护	68
七、血气分析和酸碱监测	70

各 论

第六章 休克	73
第一节 概述	73

第二节 休克的评估	76
第三节 休克的急救护理	78
第七章 创伤	85
第一节 概述	85
第二节 多发伤	92
第三节 颅脑损伤的护理	95
第四节 胸部损伤的护理	96
第五节 腹部损伤的护理	99
第六节 四肢、骨盆和脊椎伤	101
四肢骨折	101
骨盆骨折	103
脊椎损伤	105
第八章 急性中毒	108
第一节 急性中毒概述	108
第二节 急性一氧化碳中毒	114
第三节 急性有机磷杀虫药中毒	117
第四节 食物中毒	122
细菌性食物中毒	123
毒蕈中毒	124
亚硝酸盐中毒	127
第五节 急性酒精中毒	129
第六节 常见药物中毒	131
镇静催眠药中毒	131
中药中毒	134
第七节 蛇咬伤中毒	137
第八节 毒品中毒	139
第九章 环境及物理因素损伤	144
第一节 中暑	144
第二节 淹溺	148
第三节 电击	152
第十章 脏器功能衰竭	157
第一节 急性心力衰竭	157
第二节 急性呼吸衰竭	160
第三节 急性肝衰竭	163
第四节 急性肾衰竭	166
第五节 多器官功能障碍综合征	170

第十一章 常见中西医急症	176
第一节 神昏	176
第二节 中风	179
第三节 血证	181
第四节 痛证	186
头痛	186
急性腹痛	189
第五节 暴泻	191
第六节 脱证	194
第七节 痉症	196
第八节 超高热危象	198
第九节 高血压危象	201
第十节 血糖危象	203
高血糖危象	204
糖尿病酮症酸中毒	204
高渗性非酮症糖尿病昏迷	206
低血糖危象	207
第十一节 甲状腺危象	210
第十二章 常用中西医救护技术	212
第一节 止血、包扎、固定、搬运	212
止血	212
包扎	217
固定	222
搬运	224
第二节 呼吸道控制技术	228
口咽通气道	228
鼻咽通气道	229
简易呼吸器	230
环甲膜穿刺术和环甲膜切开术	232
气管插管术	234
气管切开术	236
第三节 机械通气	238
一、工作原理	238
二、呼吸机的类型	238
三、机械通气对生理功能的影响	239
四、机械通气的类型和模式	240
五、呼吸机参数的调节	241

六、呼吸机的使用	243
七、呼吸机治疗期间的护理	245
第四节 心脏电除颤与起搏	246
心脏电除颤	246
体外心脏起搏	247
第五节 洗胃术	248
第六节 指压穴位急救法	250
第七节 针刺急救法	255
第八节 刮痧急救法	258
主要参考文献	261

总 论

第一章 绪 论

急救护理学是以挽救患者生命、提高抢救成功率、促进康复、减少伤残率、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。

急救护理学属于生命科学的范畴,它既是护理学的重要组成部分,又是急诊医学和危重病医学的组成部分。急救护理学是随急诊医学、危重病医学的发展以及现代科技的不断进步、新兴医学与护理学理论的不断形成而发展起来的,同时,也吸取了祖国医学的成果,其研究的范畴日趋扩大,内容更加丰富。

第一节 急救护理学的范畴

急救护理学是护理学科的一个分支学科,在其任务、功能和职责方面具有独立性、综合性与协作性。急救护理学的研究范畴主要包括:院前急救、院内急救、灾难救护、战地救护、中毒急救、急救护理管理等几个方面。

一、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,属于急救医疗服务体系(Emergency Medical Service System, EMSS)的第一步。包括患者发生伤病现场对医疗救护的呼救、现场救护、途中监护和运送等环节。及时有效的院前急救,对维持患者的生命、防止再损伤、减轻患者痛苦,提高抢救成功率,减少致残率,为进一步诊治创造条件均具有极其重要的意义。

现场急救是院前急救的先导。实际上,现场急救的第一个救护者应是伤患者和第一目击者。伤患者在可能的情况下首先要自救,或者第一目击者、现场人员应该立即参与

互救,并及时向急救部门呼救,这样就会为拯救患者生命、减少伤残赢得最宝贵的时间。因此,院前急救应实行非医务人员和医务人员救护相结合,应大力开展急救知识和初级急救技能训练的普及工作,提高现场第一目击者的救治水平。

院前急救是一项服务于大众的公益事业,需要政府和社会各界的重视、支持和帮助。尤其是大型灾害事故和战地医疗救护,需要动员社会各界的力量,有领导、有组织的协调行动,在最短的时间内争取最佳的抢救效果。

院前急救的研究范围十分广泛,从宏观上讲,是研究院前急救与社会的关系,院前急救的社会地位和功能,以及与通讯、运输、信息、行政管理部門的协调与配合等。

从护理工作的实际出发,院前急救的研究范围应侧重于以下几个方面:

1. 开展对危急重症患者评估方法、标准和检伤分类的研究;
2. 开展现场救护技术的研究;
3. 开展院前急救护理仪器、设备开发利用的研究;
4. 开展院前救护的理论研究;
5. 开展对全民急救知识与技能培训的研究。

二、院内急救

医院内急救包括急诊科抢救和危重病救护。

(一) 急诊科抢救

急诊科救护是院前救护的延续,是 EMSS 的第二个重要环节,是医院医疗护理服务的窗口。急诊科是医院内主持急救工作的重要专业部门。应根据医院的规模、所属区域内居民的就医需求,除配备急诊独立小区和合格的装备外,要具有足够、固定编制及高素质的医护人员,具有急诊抢救的水平及应变能力。急诊科的工作特点是急诊患者就诊时间、数量、病种及危重程度的随机性都很大,且疾病谱广泛,大多具有病情复杂、疑难及危重的特点,常需要多个科室和医护人员之间的高度协作,才能救治成功。

鉴于急诊工作的特点,院内急诊科救护的研究范围主要应包括以下几方面:

1. 开展多方位的急救护理理论和临床应用的研究;
2. 开展提高护理技术水平和手段的研究;
3. 开展急救护理管理的研究。

(二) 危重病救护

是指受过专门培训的医护人员在具有先进监护设备和救治设备的重症监护病房(Intensive Care Unit, ICU),对急危重症患者进行全面监护、抢救治疗和护理,从而使患者能渡过危险期,为康复奠定基础,提高危重患者的抢救成功率和治愈率。

ICU 不仅拥有先进的医疗监护仪器设备,还拥有技术力量雄厚的医护人员。它已经成为衡量一个现代化综合医院医疗水平高低的主要标志。它是 EMSS 的第三个环节。在规模较大的综合医院内,除建立综合的 ICU 外,有的医院还设有专科 ICU,如心脏监护

治疗病房 (CCU)、呼吸监护治疗病房 (RCU)、神经疾病监护治疗病房 (NCU) 等。

危重病救护的研究范围主要有:

1. ICU 人员、设备的配备与管理;
2. ICU 的技术与设备的应用技术;
3. 危重患者的监护、治疗和抢救护理等。

三、灾难救护

灾难救护是研究自然灾害 (地震、洪水、台风、雪崩、泥石流、虫害等) 和人为灾害 (交通事故、化学中毒、放射性污染、环境剧变、流行病等) 所造成后果的医疗救治。主要研究的范围有:

1. 现场寻找患者;
2. 检伤分类, 便于优先处理危重患者;
3. 现场急救, 尽量保全患者的生命和肢体的残端;
4. 急救运输和疏散患者;
5. 急救网络建设和完善。

突发性的批量的人员伤亡是灾难性事件的共同特征, 一旦灾难发生, 应立即组织各类救灾人员赶赴现场, 公安、消防、运输和医务等部门人员的协调管理, 统一调配, 以及灾害发生前的预防准备工作也是灾难救护研究的重要内容。

四、战地救护

由于军事科技的发展, 现代战争与传统的战争模式比较已发生巨大变化。高科技战争武器装备的应用, 使战地伤员多表现为多发伤、复合伤、群体伤和应急伤等。战地救护主要研究战地伤员的特点以及在野外情况下, 对大批战地伤员实施紧急救护的组织措施、救护原则及救护技术和方法等, 以提高战地救护的质量和水平, 保全战士的生命, 降低伤残率和死亡率, 保证战斗力。

五、中毒急救

有毒物质进入人体, 达到中毒量而产生损害的全身性疾病称为中毒。若短时间内吸收大量毒物, 发病急, 症状严重者称为急性中毒。研究各种中毒的原理及救护是急救护理学研究的重要内容之一。

六、急救护理管理学

急救护理管理学研究的主要内容包括: 急救医疗服务体系 (EMSS) 的建立与完善、急救护理人才的培训及岗位管理、急救护理科学研究及学术交流工作、急救护理经济学的研究、急救护理教育学研究等。