



医学高职高专“十一五”规划教材

— 供护理专业用 —

急诊急救与重症护理

◎ 主编 关 青

JIZHENJIJIU YU ZHONGZHENGHULI

 郑州大学出版社



医学高职高专“十一五”规划教材


— 供护理专业用 —

急诊急救与重症护理

◎ 主编 关 青

JIZHENJIJIU YU ZHONGZHENGHULI

江苏工业学院图书馆
藏书章

 郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

急诊急救与重症护理/关青主编. —郑州:郑州大学出版社,
2008.3

医学高职高专“十一五”规划教材
ISBN 978-7-81106-653-1

I. 急… II. 关… III. ①急诊-高等学校:技术学校-教材②急救-
高等学校:技术学校-教材③急重症-护理学-高等学校:技术学校-教材
IV. R459.7 R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 016246 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

黄委会设计院印刷厂印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:18

字数:429 千字

版次:2008 年 3 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2008 年 3 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-81106-653-1 定价:30.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会

名誉主任 沈 宁

主 任 吴逸明

副主任 (按笔画排序)

丁胡诚	王 东	王 强	王迎新	王柳行
王晓南	牛扶幼	毛兰芝	叶文艳	田 仁
刘春峰	刘洪宇	孙明明	孙建萍	李玉荣
李俊伟	李爱玉	李润民	沈曙红	苗双虎
赵凤臣	唐振华	曹 凯	康平芬	梁吉平
梁华龙	程 伟	曾铁功	潘传中	

委 员 (按笔画排序)

卫琮玲	马远方	马维平	丰慧根	王学娅
王宪龄	王曼文	王朝庄	邓仁丽	邓翠珍
卢桂珍	田玉慧	付元秀	刘延锦	关 青
李永生	李秀敏	李杰红	李国安	杨立明
杨福江	杨德芬	何 坪	何群力	余晓齐
汪洪杰	沈 健	张百让	张改叶	张玲芝
陈传波	易慧智	罗艳艳	周效思	单伟颖
赵建龙	姬栋岩	黄 英	雷 慧	谭建三
熊和民	薛军霞	薛松梅		

办公室主任 吕双喜

秘 书 李龙传

医学高职高专“十一五”规划教材参编院校

(按笔画排序)

三峡大学	河南中医学院
山西医科大学汾阳学院	河南科技大学
广东化工制药职业技术学院	承德医学院
井冈山学院	南华大学
内蒙古医学院	南阳医学高等专科学校
长沙民政职业技术学院	临汾职业技术学院
辽宁中医药大学	重庆医科大学应用技术学院
邢台医学高等专科学校	信阳职业技术学院
吉林医药学院	珠海市卫生学校
达州职业技术学院	浙江大学
安徽医学高等专科学校	浙江医学高等专科学校
邵阳医学高等专科学校	焦作职工医学院
金华职业技术学院	湖北中医药高等专科学校
郑州大学	湖北职业技术学院
郑州华信学院	楚雄医药高等专科学校
郑州铁路职业技术学院	新乡医学院
河北工程大学	漯河医学高等专科学校
河南大学	鹤壁职业技术学院
河南广播电视大学	遵义医学院

编者名单

主 编 关 青

副主编 王力群 高玉凤

编 委 (以姓氏笔画为序)

王力群 南华大学医学专科部

王全义 山西医科大学汾阳学院

王军辉 吉林医药学院护理学院

关 青 吉林医药学院护理学院

吉 洁 三峡大学护理学院

高玉凤 新乡医学院护理学院

蒋 华 井冈山护理学院

编写说明

当前,医学高职高专护理学专业教育发展迅速,办学规模和办学层次逐年增加,市场对医学高职高专护理专业的学生需求逐年递增,学生就业率高,形成了医学院校一个新的亮点。为了落实《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》,配合医学高职高专院校护理专业学科建设和课程建设需要,顺应社会发展对新一代护理学人才的需求,优化护理学教学质量,郑州大学出版社于2006年对国内医学高职高专护理专业的培养目标、培养模式、课程体系、教学内容和教学大纲等进行了广泛而深入的调研,得到了湖北、湖南、山西、山东、四川、安徽、陕西、江西、吉林、浙江、江苏、辽宁、广东、贵州、云南、河北、河南、重庆、内蒙古等省市、自治区三十多所院校的积极响应,也得到了国内一大批护理学教育专家的支持。为了紧扣当前护理学专业教学的实际,他们先后组织召开了多次医学高职高专护理学专业教学研讨会暨规划教材编写会,无论是大的环节,还是小的细节,无不经过与会专家和教授的科学规划、认真研讨和商榷,最终确定了这套医学高职高专“十一五”规划教材(护理学专业)编写的指导思想、体例和规范。一些科目已经被列入卫生部护理学专业“十一五”规划教材。

可以说,这套教材的出版和以后医学高职高专护理学专业实训教材的出版,关注护理行业人才需求、培养目标、知识结构、课程设置,教学内容的确定和学习效果的评价迎合了当前医学高职高专护理学专业教育迅速发展的新趋势,有助于深化护理学专业教学内容和课程体系的改革。希望使用教材的师生多提意见和建议,以便及时修订、不断完善,使这套教材在医学高职高专护理学专业教育中发挥更大的作用。

医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会
2007年6月

前 言

当今社会科学技术飞速发展,知识更替日新月异。随着社会人口的老齡化、疾病谱的改变以及生活节奏与压力的加快,急危重症病人逐年增多,急危重症救护也越来越受到重视。同时,各种新的抢救、监测仪器的频频问世以及新的抢救、监测技术的层出不穷,急诊急救与重症护理学的范畴也日趋扩大。此外,近20年来爆发的高技术局部战争表明,现代战争作战方式及武器杀伤性发生了巨大变化,平时工业、交通、灾害等重大意外事故创伤不断上升,对战创伤救护提出了更新的要求。这也迫切需要认真研究总结战创伤护理理论,完善和发展急危重症护理技术,提高当代护理人员战创伤救护能力。本教材紧贴前沿、以突出救护的整体性为特色,旨在培养与之相适应的、具有判断病情、重症监护、救护配合和实施基础生命支持的基本技能和工作能力的、符合社会需要的急救护理人才。

本书由关青担任主编,王力群、高玉凤担任副主编。第一、第七章由关青编写,第二、第三章由吉洁编写,第四章由王力群编写,第五、第八章由王全义编写,第六章由蒋华编写,第九章由王军辉编写,第十章由王军辉、蒋华编写,第十一、第十二章由高玉凤编写。

本教材是由在教学及临床一线工作的老师编撰而成,限于编写经验及编写时间仓促,疏漏不当之处难免,敬请广大读者不吝赐教。

编 者

2008年2月



目 录

第一章 绪论	1	设置	25
第一节 概述	1	一、急诊科的任务	25
一、急救护理学的范畴	1	二、急诊科的分类	26
二、急诊急救与重症护理学的 发展	2	三、急诊科设置	26
第二节 急诊急救与重症护理学的 学科特点与要求	3	四、急救绿色通道	27
一、学科特点	3	五、急诊科人员组成	28
二、学习要求	4	第二节 急诊护理工作	29
第三节 急诊医疗服务体系	5	一、急诊护理工作特点	29
一、建立健全急救组织	5	二、急诊护理工作流程	29
二、急诊医疗体系管理	5	三、护理程序	29
第二章 院前急救	8	四、护患沟通	30
第一节 概述	8	第三节 急诊科管理	30
一、概念	8	一、急诊科管理制度	30
二、工作特点	9	二、急诊科人员素质要求	34
三、任务与原则	10	三、急诊科工作质量要求	34
第二节 院外急救物品	12	第四章 重症监护	37
一、通讯设施	12	第一节 ICU 的设置与管理	37
二、交通工具	12	一、ICU 设置	37
三、基本急救设备	12	二、ICU 管理	39
第三节 院外急救护理	13	三、危重症的医学伦理学	41
一、现场评估	14	第二节 重症监护病房护理 工作	43
二、现场救护	15	一、ICU 收容与治疗	43
三、转运与途中监护	19	二、监护内容	43
第三章 急诊科管理	25	第三节 重症监测技术	45
第一节 急诊科的任务和 设置	25	一、血流动力学监测	45
		二、心电图监测	53
		三、呼吸监测	55



四、体温监测	62	二、护理措施	105
五、脑功能监测	63	第七章 战创伤	108
六、肾脏功能监测	66	第一节 概述	108
七、动脉血气和酸碱监测	69	一、战创伤的分类与分型	109
第五章 心搏骤停与心肺脑复苏	77	二、现代战创伤救护工作的特点	109
第一节 心搏骤停	77	三、现代战创伤救护的技术原则	110
一、心搏骤停的原因	77	四、战创伤外科与护理的发展	111
二、心脏骤停的类型	78	第二节 战创伤心理护理	113
三、心搏骤停病人的评估	79	一、应激概述	113
第二节 心肺脑复苏	79	二、战创伤应激反应及其处理	113
一、基础生命支持	79	三、战创伤的心理防护	117
二、进一步生命支持	85	第三节 战创伤护理各论	119
三、持续生命支持	89	一、多发伤	119
第三节 复苏后的监测与护理	92	二、颅脑损伤与胸腹部创伤	122
一、维持酸碱平衡	92	三、骨关节损伤	127
二、循环系统的监护	92	四、特殊环境战创伤护理	130
三、呼吸系统的监护	93	第八章 多器官功能障碍综合征	135
四、脑缺氧监护和肾功能监护	93	第一节 病因与发病机制	135
五、密切观察病人的症状和体征	93	一、病因	135
六、防止继发感染	93	二、诱发因素	136
第六章 休克	95	三、发病机制	136
第一节 概述	95	第二节 病情评估	137
一、病因	95	一、各脏器、系统功能障碍的判断	137
二、分类	96	二、MODS 的诊断	139
三、病理生理	97	三、MODS 的预后	139
四、临床表现	99	第三节 监护与防治	141
第二节 病情评估	99	一、监护	141
一、病情观察	100	二、防治	142
二、病情判断	100		
第三节 急救护理	102		
一、救护原则	102		



三、护理要点	147	四、护理	193
第九章 理化因素急症病人的		第四节 急性上消化道出血 ...	194
护理	150	一、病因	194
第一节 急性中毒概述	150	二、病情评估	195
一、毒物的体内过程	150	三、急救措施	197
二、中毒机制	151	四、护理	199
三、病情评估	151	第五节 昏迷	200
四、紧急处理	153	一、病因及发病机制	200
五、护理	158	二、病情评估	201
第二节 常见急性中毒的		三、紧急处理	203
救护	159	四、护理	204
一、有机磷杀虫药中毒	159	第六节 急腹症	204
二、急性一氧化碳中毒	162	一、病因及腹痛类型	205
三、急性巴比妥类药物中毒 ...	164	二、病情评估	205
四、强酸、强碱类中毒	165	三、急症处理	209
第三节 中暑、淹溺与触电	168	四、护理	210
一、中暑	168	第七节 常见临床危象	211
二、淹溺	171	一、超高热危象	212
三、触电	175	二、高血压危象	214
第十章 常见急危重症救护	179	三、高血糖危象	215
第一节 急性心肌梗死	179	四、低血糖危象	218
一、病因与发病机制	179	五、甲状腺功能亢进危象	219
二、病情评估	180	六、重症肌无力危象	221
三、急性期的治疗	182	第十一章 危重症病人的营养	
四、急性期的护理	183	支持	224
第二节 哮喘持续状态	185	第一节 概述	224
一、病因与发病机制	185	一、危重症病人的代谢特点 ...	224
二、病情评估	186	二、营养状况的评估	225
三、重度哮喘的急救处理	187	三、营养支持的适应证	227
四、护理	188	第二节 营养支持方式	228
第三节 咯血	189	一、肠外营养	228
一、病因及发病机制	189	二、肠内营养	229
二、病情评估	190	第三节 营养支持的监测与	
三、大咯血的处理	191	护理	231
		一、营养支持的监护	231



二、营养支持的并发症及其 护理	233	搬运	248
第十二章 救护技术	236	一、止血	248
第一节 气管插管、切开术	236	二、包扎	251
一、气管内插管术	236	三、固定	256
二、气管切开置管术	240	四、搬运	258
第二节 环甲膜穿刺、 切开术	242	第五节 抗休克裤的应用	262
一、环甲膜穿刺术	242	一、结构和原理	262
二、环甲膜切开置管术	243	二、适应证与禁忌证	262
第三节 动、静脉穿刺置 管术	244	三、使用方法	263
一、静脉穿刺置管术	244	四、注意事项	263
二、动脉穿刺置管术	245	第六节 呼吸机的应用	263
三、动、静脉置管术后的 护理	246	一、适应证与禁忌证	263
第四节 外伤止血、包扎、固定、		二、呼吸机工作原理	264
		三、呼吸机的通气模式	265
		四、呼吸机的使用	266
		参考文献	271

第一章 绪 论

学习目标

- ◆掌握 急诊急救与重症护理学的范畴。
- ◆熟悉 急诊急救与重症护理学的学科特点与要求。
- ◆了解 急诊医疗服务体系。

急诊急救与重症护理学经过了长期临床实践,并伴随着急诊医学的发展而逐步形成,是研究各类急性病、急性创伤、慢性疾病急性发作及危重病人的抢救与护理的一门学科,是急诊医学的重要组成部分,急诊医学的建立与发展促进了与之相适应的急救护理专业的形成与发展。近20年来,随着急诊医学的发展和社会需求的不断提高,急诊急救与重症护理学的教学、临床和研究等各方面均取得了长足进步。同时急诊急救与重症护理学的发展,也有力地促进了护理学的进步,证明人类对保护生命、减轻痛苦、促进健康的认识是随着生产力发展不断提高的。

第一节 概 述

一、急救护理学的范畴

目前,我国急诊急救与重症护理学在发展中已不断趋向成熟,为进一步建设好急救护理事业,今后主要从以下几方面加强建设。

(一) 院外急救

院外急救(out hospital care or prehospital care)是指急、危、重症伤病员进入医院前的医疗救护,包括病人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,对于维持病人的生命、防止再损伤、减轻病人痛苦,为进一步诊治创造条件,提高抢救成功率,减少致残率,均具有极其重要的意义。

为了实现非医务人员和专业医务人员的救护相结合,应大力开展急救知识和初步急救技能训练的普及工作,使在现场的最初目击者能首先给伤(病)员进行必要的初步急救。除增设救护中心(站)、增加性能良好的救护车外,必须配足合格护理人员,提高现场救治能力。除陆上救护外,注意发展空中救护和水上救护;除参与平时救护,还要参与灾



害事故的救护和战地救护,提高救护水平。

院前急救首先应建立有效的循环和呼吸,视病(伤)情和条件采取输液、止痛、包扎、固定、解毒等救治措施;通过各种通讯、联络工具向急救中心或医院呼救并通报病人情况;在转送途中连续监护,并作必要的治疗、护理,为病人争取宝贵的抢救时机。现场救护的原则包括:①立即使病人脱离险区;②先救命后治病;③争分夺秒,就地取材;④保留离断的肢体或器官;⑤加强途中监护并详细记录。

(二)危重病救护

危重病救护是指受过专门培训的医务人员在备有先进监护设备和救治设备的重症监护病房(intensive care unit, ICU),接收由急诊科和院内有关科室转来的危重病人,对多种严重疾病或创伤以及继发于各种严重疾病或创伤的复杂并发症病人进行全面监护及治疗。其研究范围主要有:①危重病病人的监护与治疗;②ICU人员、设备的配备与管理;③ICU的技术。

(三)灾难救护

突发性的人员伤亡是许多灾难性事件的共同特征,必须在平时作好应付灾难发生的各种应急准备,一旦灾难发生,应立即组织人员赶赴现场。紧急救护首先应做好下列工作:①寻找并救护伤(病)员;②检伤分类,根据不同伤情给予不同处理;③现场急救;④运输和疏散伤(病)员。

(四)战地救护

战地救护是研究在野外情况下,对大批伤员实施紧急救护的组织措施和工作方法;掌握对伤员进行包括通气、止血、包扎、固定和转运等战地救护的知识和技能,以提高战地救护质量,保护伤员生命,预防并发症,提高救治成功率,降低伤残率。

(五)急救护理人才的培训和科学研究工作

人才培养和科学研究工作是急诊急救与重症护理学发展的根本,应有计划地组织急诊急救与重症护理学讲座、急救技术培训等急救专业学术活动,提高急救护理人员的专业技术水平。加强急诊急救与重症护理科学研究及情报交流工作,提高救护速度与救护质量,使急诊急救与重症护理学教学—科研—实践紧密结合,促进人才培养,提高学术水平。

二、急诊急救与重症护理学的发展

(一)急诊急救与重症护理学的起源

自古以来,有战争就有伤亡,有伤亡就有救治,有救治就有护理。现代急救护理学的起源,可追溯到19世纪南丁格尔(F. Nightingal)的年代。1854~1856年英、俄、土耳其在克里米亚交战时,前线战伤的英国士兵死亡率达50%,英国女士南丁格率领38名护士前往前线医院救护,使死亡率下降到2.2%,这充分说明了急救护理工作对抢救危重伤病员中的重要作用。实质上,这是现代急诊医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)中的院前急救的初期阶段,只是抢救技术没有现代先进,运送技术没有那么快捷而已。此后,伴随着急诊医学蓬勃发展的每一个进程,急诊急救与重症护理都相随其左右,在抢救危重病人中发挥了更积极的作用。



(二) 急诊急救与重症护理学的发展与现状

急诊急救与重症护理学的发展是随着急诊医学的发展而发展的。20世纪50年代初期,北欧发生了脊髓灰质炎大流行,许多病人伴有呼吸肌麻痹,不能自主呼吸,而辅以“铁肺”治疗及相应的特殊护理技术,取得了良好的效果。此举堪称是世界上最早的用于监护呼吸衰竭病人的“监护病房”。20世纪60年代,电子仪器设备的发展,急救护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段。心电示波、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机的应用,使急诊急救与重症护理学的理论与实践也得到相应的发展。到了60年代后期,现代监护仪器设备的集中使用,促进了ICU的建立。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,加上其他意外事故及心脑血管病的不断增多,各国政府逐渐认识到发展急诊医疗服务的重要性和迫切性。1968年,美国麻省理工学院倡导建立EMSS,从医务人员到医院内等待病人和抢救病人,改变为到发病地或事故现场进行抢救处理的现场急救,这一变革显著降低了伤病员的病死率和致残率,极大提高了病人的存活率。

20世纪70年代中期,在国际红十字会参与下,在联邦德国召开了医疗会议,提出了急救事业国际化、国际互助和标准化的方针,要求急救车装备必要的仪器,国际间统一紧急呼救电话及交流急救经验等。此后,急诊急救与重症护理学在国际上迅猛发展,为危重急诊病人提供最及时的护理,挽救了成千上万人的生命。

我国的急救护理事业也经历了从简单到完善形成新学科的发展过程。早在20世纪50年代,即在若干大中城市建立了急救站和救护站,配合各级医疗单位抢救了大量危重病人和伤员。70年代成立了心脏监护病房,随后相继成立了各专科或综合监护病房。80年代,北京、上海正式成立了急救中心,各医院也先后建立了急诊科和ICU,促进了急诊医学与急重症护理学的发展,开始了急诊急救与重症护理学发展的新阶段。此后,国家教育部将急救护理学确定为护理学科的必修课程,中华护理学会及护理教育中心举办了多次急救护理学习班,为开展急救护理工作及急救教育培训了大量人才。

第二节 急诊急救与重症护理学的学科特点与要求

我们要根据学科特点实施相应的学习方法。

一、学科特点

(一) 素质要求高

急诊急救与重症护理工作复杂多变,突发疾病或病情演变的急、危、重,使病人承受巨大的痛苦和精神压力,护士必须对病人关心体贴,及时给予安慰、解释,以解除病人的顾虑,消除对病人不良的精神刺激,这要求护士要具备良好的职业素质和心理修养。在处理急症时,常遇到两种情况:①病情危急,须立即边抢救,边通知医师,如触电发生心搏骤停的病人,必须分秒必争,立即行复苏术;②病情严重,须密切观察病情,准备抢救用品,通知医生到达现场后,共同抢救。两者均要求护士必须具备责任心、紧迫感、心理适应能力,做到及时判断病情,全面考虑,分清主次和轻重缓急。同时具备良好的身体素质和沟通能力,是出色完成繁忙紧张的急诊、急救护理工作,及时了解病人心理状况,减轻病人身心痛



苦,提高抢救成功率不可忽视的前提。

(二) 涉及知识范围广

学习急诊急救与重症护理学时要结合基础医学的理论,使之能丰富急诊医学。急救技术操作需要借鉴各专科技术,同样也要求要有各专科护理知识。此外,急诊护理中所遇病种复杂,更要求急救护理人员具有广泛的理论知识与实践经验。

(三) 技术技能要求高

由于急诊病人病种复杂,涵盖面广,尤其在现场急救时,经常遇到一些意想不到的事情和事故发生。因此要求急救人员必须具备多学科的知识面和操作技能,在不同情况、不同环境下做到操作准确、处置合理。

二、学习要求

(一) 培养良好的职业道德

护士要自觉规范言行和实践,设身处地想病人之所想,急病人之所急。因此,在平时的学习和工作中都要牢固树立“时间就是生命”的观念,在自己的思想中注入急救意识,以高度的责任心和紧迫感学好这门课,为今后在急诊护理工作中做出突出贡献做好准备。

(二) 理论联系实际

急重症护理学的发展,体现了理论与实践相结合的原则。以抢救为例,开始仅限于战伤急救,经过临床实践,将战伤急救的优点用于城市危急重症的抢救,并提高了生存率。学习急诊急救与重症护理学要善于将基础理论与学过的各科知识相互联系,融会贯通。不仅具有内、外、妇、儿等多学科护理知识和技能,也应具有伦理学、社会学、心理学、人际沟通学等多方面的知识。要积极参加抢救,仔细观察症状、体征、心理变化,观察病人对药物和抢救术的反应,认真总结成功的经验和失败的教训,善于分析在抢救中遇到的各种问题,经过科学的思考,提高分析问题、解决问题的能力。

(三) 苦练急救技术

对急诊病人的抢救,特别是大规模急危重伤病员的抢救,是一个系统工程,要求各方面人员协调作战。所以对技术水平要求很高,必须准确、到位、有效。否则,很容易影响整体抢救效果。练习这些内容,不但要苦练,还要巧练。如口对口人工呼吸,在练习的时候,如果碰到吹气无法进入气道的情况,不要一味的猛练,而要想想动作要领。如气道是否打开、是否漏气、力度是否合适等,这样才能练出效果,才能随时用得上。

(四) 培养管理、沟通能力

急诊急救与重症护理中管理与沟通至关重要,能否排除抢救护理的各种障碍,协调好各方面的关系,关系到抢救工作是否顺利进行。护士要培养自身的管理能力、良好的人际沟通能力。当前,我国护理工作,从实际出发,改革创新,在急重症病人护理中的作用日益突出。要在急诊急救与重症护理理论上有所发现,在护理抢救技术上有所创新,就必须在掌握现有资料的基础上,刻苦钻研,努力创新,为我国急重症护理事业的发展做出应有的贡献。



第三节 急诊医疗服务体系

1980年10月,国家卫生部正式颁发了建国后第一个关于急救的文件——《关于加强城市急救工作的意见》,总结了新中国急救工作的基本状况,提出了建立、健全急救组织,加强急救工作,逐步实现现代化的一系列意见,对促进急救事业的发展有重要作用。急诊医疗服务体系是集院前急救、院内急诊科诊治、重症监护病房(ICU)救治和各专科的“生命绿色通道”为一体的急救网络,即院前急救负责现场急救和途中救护,急诊科和ICU负责院内救护,既适合于平时的急诊医疗工作,也适合于意外事故的急救。

一、建立健全急救组织

城市医疗救护网是在城市各级卫生行政部门和所在单位直接统一领导下,实施急救的专业组织。医疗救护网承担现场急救和途中护送,以及包括医院急诊抢救的全过程的工作。城市应逐步建立健全急救站、医院急诊科(室),并与街道卫生院等基层卫生组织相结合,组成医疗急救网。

(一)急救中心(站)的主要任务

1. 急救中心(站)是在市卫生行政部门直接领导下,统一指挥全市日常急救工作。急救分站在中心急救站的领导下,担负一定范围内的抢救任务。

2. 以医疗急救为中心,负责对各科急、危、重症病人及意外灾害事故受伤人员的现场和转送途中的抢救治疗。

3. 在基层卫生组织和群众中宣传、普及急救知识。有条件的急救站可承担一定的科学、教学任务。

4. 接受上级领导指派的临时救护任务。

(二)医院急诊科(室)的任务

1. 承担急救站转送的和来诊的急、危、重症病人的诊治、抢救和留院观察工作。

2. 有些城市的医院急诊室同时承担急救站的任务。

(三)街道卫生院、红十字卫生站等组织的主要任务

1. 在急救专业机构的指导下,学习和掌握现场救护的基本知识及技术操作。

2. 负责所在地段单位的战伤救护、防火、防毒等知识的宣传教育工作。

3. 一旦出现急、危、重症病人或意外灾害事故时,在急救专业人员到达前,及时、正确地组织群众开展现场自救、互救工作。

二、急诊医疗体系管理

(一)急诊医疗的组织体系

1. 扩大社会急救队伍和急救站,使伤病员能得到及时有效的院前救治。

2. 科学地管理急诊科工作,组织急救技术培训。

3. 对突发性的重大事故,组织及时抢救。

4. 战地救护,通气、外伤止血、包扎、固定、转运等。