



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

PUTONG GAODENG JIAOYU SHIYIWU GUOJIAJI GUIHUA JIAOCAI

基础护理技术

J I C H U H U L I J I S H U

主 编 谢 田 兰 华



江西出版集团
江西科学技术出版社
北京出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

PUTONG GAODENG JIAOYU SHIYIWU GUOJIAJI GUIHUA JIAOCAI

(供三年及五年一贯制高职护理及助产专业使用)

基础护理技术

J I C H U H U L I J I S H U

主 编 谢 田 兰 华

副主编 朱源源 张树芳 张丽萍

编 者 (按姓氏笔画为序)

兰 华 (南昌大学抚州医学分院)
朱源源 (宜春职业技术学院)
张丽萍 (南昌市卫生学校)
张树芳 (云南曲靖医学高等专科学校)
汪爱琴 (江西护理职业技术学院)
周香凤 (江西医学院上饶分院)
黄二妹 (江西省肿瘤医院)
谢 田 (宜春职业技术学院)
韩斗玲 (九江学院护理学院)
廖承红 (南昌大学抚州医学分院)

● 江西出版集团
● 江西科学技术出版社
● 北 京 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术/谢田,兰华主编. —南昌:江西科学技术出版社,2007.8
高职高专护理教材

ISBN 978 - 7 - 5390 - 3077 - 7

I. 基… II. ①谢… ②兰… III. 护理 - 技术 - 高等学校:技术学校 - 教学参考资料 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 123542 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

基础护理技术

谢田 兰华主编

出版发行	江西出版集团·江西科学技术出版社 北京出版社
社 址	南昌市蓼洲街2号附1号 邮 编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印 刷	北京通县华龙印刷厂
经 销	各地新华书店
开 本	787mm × 1092mm 1/16
字 数	467 千字
印 张	20
版 次	2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 3077 - 7
定 价	31.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

本书系赣科版《“十一五”国家级高职护理规划教材》之一。适用于三年制高职护理专业及相关专业学生使用,也可供五年一贯制高职护理及其他有关人员参考使用。

全书围绕护理高等技术应用型专门人才培养目标,坚持体现以人为本,“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本原则,针对这两个学生人群的起点和临床用人单位的实际要求,重点突出了护士核心能力的培养,贯穿了以能力为本位的职教思想,编写中力求做到思想性、科学性、先进性与实用性、可读性、通融性和创新性相结合,全书对本专业的新知识、新观点、新技术及专业相关知识通过【知识卡片】、【附例】等小栏目进行链接和介绍,拓展了教学内容,以满足学生个性化学习的需求。

为加强实践性教学环节,基础护理操作内容强化整体护理的思维方式,以护理程序为基本框架,采用表格方式编写,运用操作流程连贯组合,一目了然。同时注重图文并茂,并紧扣《执业护理考试大纲》的要求编写,使学生通过本教材的学习和训练,掌握娴熟的基础护理操作技能,适应临床护理实际工作的需要。

教材突出以患者为中心的人文关怀精神,要求学生重视护患沟通和健康教育在临床护理中的应用,强调学生的服务意识、职业素质和能力的培养。

全书共分15章。内容包括:医院和住院环境、患者入院和出院的护理、舒适与安全的护理、医院感染的预防与控制技术、生命体征的观察及护理、冷热疗技术、患者的清洁护理技术、营养与饮食护理、排泄护理、给药技术和药物过敏试验法、静脉输液和输血技术、标本采集技术、病情观察及危重患者的抢救和护理、临终关怀及护理、病案管理与护理文件记录。

本书在编写过程中,承蒙主编单位、参编院校领导和有关方面领导和同仁们的关心和大力支持,以及各院校参编老师的积极努力和通力合作,在此一并致以诚挚的谢意。

限于编者的能力和水平,书中难免存在错误和疏漏,恳请使用本教材的广大师生、读者和护理界同仁惠予批评指正。

谢田

2007年2月

出版者的话

赣科版《“十一五”国家级高职护理规划教材》是在教育和卫生行政部门的大力支持下,由江西科学技术出版社与江西护理职业技术学院以及全国各有关医学院校联合向国家教育部申报的项目。目前有8本教材被教育部正式批准为《“十一五”国家级高职护理规划教材》选题。

随着我国经济持续较快发展,人们对健康的需求也相应发生了改变,大家希望得到高质量的医疗保健服务,呼唤社会能提供包括具有医疗技术、人文关爱、心理支持等新内涵的医学高技术人才,医药卫生类高等职业教育愈来愈得到社会的重视和认同,卫生类高等职业教育进入了快速发展时期。

但综观目前卫生类高职教材市场,由于许多学科、课程设置比较混乱,编写的部分教材多属于本科版教材的缩写本,未能突出“职业性、操作性、实用性”的专业特点,缺乏专业教学的科学严谨性和专业培养目标的优势,不太适应目前卫生类高职教育教学的需求。

职业教育是国家教育部今后几年教育改革的重点内容,是关系到培养具有综合竞争力实用型人才的大事,而护理人才又属于技能紧缺性人才之一。积极参与高等职业教育教材的编写和出版既符合国家的政策,也可以满足社会对实用人才的需要。

因此,我们此套高职护理规划教材的编写应以新标准、高起点为基本要求,坚持以人为本和“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的原则,根据学生素质的具体情况和临床用人单位的实际要求,简化理论叙述,采用图文并茂、便于学生阅读的方式进行编写,并紧扣执业护士考试大纲的要求,充分体现实用性、可读性和创新性的特点。使学生通过本套教材的系统学习和训练,掌握必要的理论知识和娴熟的操作技能,适应临床一线工作需要,毕业后能够顺利通过护士执业资格考试。

为此,在编写本套高职护理规划教材的过程中,我们注意把握了如下总体特点:

1. 系统性 这套高职护理规划教材,适用于三年制高职,也适用于五年制高职。针对这两个学生人群起点和素质的不同,我们在专业基础和专业课的编写中有机地进行了考虑。为使有限的课时资源得到充分的利用,对整套书的大纲进行了严格审定,避免了过去某些版本教材中存在的不必要的重复,使整套书在编写过程中做到前后连贯、相互呼应、有机结合。

2. 实用性 突出了职业教育的特点,注重实用能力的培养。教材编写中,摒弃了不必要的繁文缛节。在理论的叙述中,对可以采用图表的,多采用图表形式进行表述;不能采用图

表的,也尽量用通俗易懂的语言进行简洁、明了的描述,以便学生理解和掌握。

3. 创新性和先进性 在内容的编写方面,注意吸收已经得到认可的新的知识。

4. 注意将实践课与专业基础课齐头并进。这样,使学生在专业理论课时,带着在实际操作中发现的问题去听课,提高学习积极性。实践证明,打破传统教育中基础理论课与专业课之间的关系,把初级能力训练作为基础,不仅是可行的,而且是必要的。

我们的目标是打造一套高质量的高职高专护理教材,使它既适应学校的教学需要,又符合临床的需要。同时,它还将有助于学生毕业后顺利通过执业考试,为学生的职业生涯发展奠定良好的基础。

我们相信,经过大家的共同努力,我们的目的一定能达到!

目 录

第一章 医院和住院环境	(1)
第一节 医院.....	(1)
一、医院的概念和任务	(1)
二、医院的种类	(1)
三、医院的组织机构	(2)
第二节 门诊部.....	(3)
一、门诊环境及护理工作	(3)
二、急诊环境及护理工作	(4)
第三节 病区.....	(5)
一、病区的设置和布局	(6)
二、病区的环境管理	(6)
三、床单位及设置	(8)
四、铺床法	(9)
第二章 患者入院和出院的护理	(16)
第一节 患者入院护理	(16)
一、入院程序.....	(16)
二、患者入病区后的初步护理.....	(17)
第二节 患者出院护理	(18)
一、出院前的护理.....	(19)
二、出院时的护理.....	(19)
三、出院后的护理.....	(20)
第三节 运送患者的护理技术	(20)
一、轮椅运送技术.....	(21)
二、平车运送技术.....	(22)
第四节 家庭病床	(25)
一、家庭病床的概念.....	(25)
二、家庭病床收治的对象与范围.....	(25)
三、家庭病床的护理工作.....	(25)
第三章 舒适与安全的护理	(27)
第一节 舒适的概述	(27)
一、舒适与不舒适的概念.....	(27)
二、影响舒适的因素.....	(28)

三、促进舒适的护理原则·····	(29)
第二节 休息与睡眠·····	(29)
一、休息的意义·····	(29)
二、睡眠·····	(30)
三、促进患者休息与睡眠的护理措施·····	(31)
第三节 松弛疗法·····	(32)
一、基本治疗原则·····	(32)
二、放松技术·····	(33)
第四节 卧位与安全的护理技术·····	(34)
一、卧位的性质·····	(34)
二、卧位的种类与安置·····	(35)
第五节 协助患者更换卧位·····	(39)
第六节 保护具的应用技术·····	(42)
第四章 医院感染的预防和控制技术 ·····	(47)
第一节 医院感染·····	(47)
一、概述·····	(48)
二、医院感染的形成·····	(48)
三、医院感染的预防和控制·····	(49)
第二节 清洁、消毒、灭菌·····	(52)
一、概念·····	(52)
二、消毒、灭菌的原则·····	(53)
三、消毒、灭菌的方法·····	(53)
第三节 无菌操作技术·····	(62)
一、概念·····	(63)
二、无菌技术操作原则·····	(63)
三、无菌技术基本操作法·····	(64)
第四节 隔离技术·····	(73)
一、隔离基本知识·····	(73)
二、隔离原则·····	(74)
三、隔离种类及措施·····	(75)
四、隔离技术·····	(77)
第五节 供应室·····	(85)
一、供应室的设置与布局·····	(85)
二、物品的准备与灭菌·····	(85)
三、供应范围与方法·····	(87)
四、敷料的加工·····	(87)
五、常用物品的保养法·····	(88)
第五章 生命体征的观察及护理 ·····	(90)
第一节 体温的观察及护理·····	(90)

目 录

一、正常体温观察及生理性变化	(90)
二、异常体温的观察及护理	(91)
三、体温计的种类和构造	(94)
四、体温计的消毒灭菌法及检查法	(95)
五、体温测量技术	(95)
第二节 脉搏的观察及护理	(98)
一、正常脉搏的观察及生理性变化	(98)
二、异常脉搏的观察及护理	(98)
三、脉搏的测量技术	(99)
第三节 呼吸的观察及护理	(101)
一、正常呼吸观察及生理性变化	(101)
二、异常呼吸观察及护理	(101)
三、呼吸测量技术	(103)
第四节 血压的观察及护理	(104)
一、正常血压及生理性变化	(104)
二、异常血压观察及护理	(105)
三、血压计的种类和构造	(106)
四、血压测量技术	(107)
第五节 体温单的使用	(109)
一、体温单的内容	(109)
二、体温的填写方法	(109)
第六章 冷热疗技术	(112)
第一节 概述	(112)
一、冷热疗法的反应	(112)
二、冷热疗法的作用	(113)
三、影响冷热疗法效果的因素	(113)
四、冷热疗禁忌症	(114)
第二节 冷疗技术	(115)
一、局部冷疗法	(115)
二、全身冷疗法	(119)
第三节 热疗技术	(120)
一、干热疗法	(121)
二、湿热疗法	(122)
第七章 患者的清洁护理技术	(126)
第一节 口腔护理	(126)
一、口腔护理技术	(126)
二、口腔健康教育	(129)
第二节 头发护理	(130)
一、头发护理技术	(130)

第三节 皮肤清洁护理	(134)
一、皮肤护理技术	(134)
二、压疮的预防及护理	(136)
三、压疮的分期及护理	(141)
第四节 晨晚间护理	(142)
一、晨间护理	(142)
二、晚间护理	(143)
三、卧有患者床整理及更换床单法	(143)
第八章 营养与饮食护理	(147)
第一节 医院饮食	(147)
一、基本饮食	(148)
二、治疗饮食	(148)
三、试验饮食	(149)
第二节 营养的评估	(150)
一、患者营养和饮食状况的评估	(150)
二、影响营养与饮食的因素的评估	(150)
第三节 一般饮食护理	(151)
一、病区的饮食管理	(151)
二、患者进食前的护理	(151)
三、患者进食时的护理	(152)
四、患者进食后的护理	(153)
第四节 管饲饮食护理	(153)
一、鼻饲法	(153)
第五节 出入液量记录	(156)
一、记录内容与要求	(156)
二、记录方法	(156)
第九章 排泄护理	(159)
第一节 排尿护理	(159)
一、与排尿有关的结构与功能	(159)
二、排尿活动的观察	(160)
三、排尿异常的护理	(163)
四、协助排尿的护理技术	(164)
第二节 排便护理	(176)
一、与排便有关的结构与功能	(176)
二、排便的观察	(176)
三、排便异常的护理	(178)
四、协助排便的护理技术	(182)
第十章 给药技术和药物过敏试验法	(189)
第一节 给药的基本知识	(189)

一、药物的种类、领取和保管原则	(189)
二、药疗原则	(190)
三、给药途径	(191)
四、给药次数和时间间隔	(192)
第二节 口服给药法	(194)
第三节 雾化吸入疗法	(196)
一、目的	(196)
二、常用药物	(196)
三、常用技术	(196)
第四节 注射给药法	(199)
一、注射原则	(200)
二、注射用物	(201)
三、常用注射技术	(203)
第五节 药物过敏试验法	(215)
一、青霉素过敏反应的预防及处理	(215)
二、常用药物过敏试验技术	(217)
第十一章 静脉输液和输血技术	(223)
第一节 静脉输液法	(223)
一、常用溶液及作用	(224)
二、输液目的	(224)
三、静脉输液技术	(225)
四、输液故障排除技术	(232)
五、输液反应及护理	(233)
第二节 静脉输血法	(236)
一、输血的目的	(236)
二、血液制品的种类、成分和作用	(237)
三、静脉输血技术	(238)
四、输血反应及护理	(241)
第十二章 标本采集技术	(245)
第一节 标本采集意义和原则	(245)
一、标本采集的意义	(245)
二、标本采集的原则	(245)
第二节 各种标本采集技术	(246)
一、血标本采集技术	(246)
二、尿标本采集技术	(249)
三、粪便标本采集技术	(251)
四、痰标本采集技术	(252)
五、咽拭子标本采集技术	(254)
六、呕吐物标本采集技术	(254)

第十三章 病情观察及危重患者的抢救和护理	(256)
第一节 病情观察及危重患者的支持性护理.....	(256)
一、病情观察的方法	(256)
二、病情观察的内容	(257)
三、危重患者的支持性护理	(259)
第二节 危重患者常用抢救技术.....	(261)
一、抢救工作的组织管理及抢救设备	(261)
二、常用抢救技术	(262)
第十四章 临终关怀及护理	(279)
第一节 临终关怀.....	(279)
一、临终关怀概念	(279)
二、临终护理的内容	(279)
三、临终关怀的基本原则	(280)
第二节 临终患者及家属的护理.....	(281)
一、临终患者生理变化及护理	(281)
二、临终患者心理变化及护理	(282)
三、临终患者家属的安抚及护理	(283)
第三节 死亡后的护理.....	(284)
一、濒死及死亡的概念	(284)
二、死亡的标准	(284)
三、死亡过程的分期	(284)
四、尸体护理	(286)
五、丧亲者的护理	(287)
第十五章 病案管理与护理文件记录	(289)
第一节 病案管理.....	(289)
一、记录的意义	(289)
二、记录的原则	(290)
三、病案的管理	(291)
四、病案的排列	(291)
第二节 护理文件的书写.....	(291)
一、体温单	(291)
二、医嘱单	(292)
三、护理记录单	(293)
四、病室报告	(296)
五、患者入院护理评估单	(297)
六、护理计划单	(297)
七、患者出院护理评估单	(297)
附表 1:体温单	(299)
附表 2:长期医嘱单	(300)

目 录

附表 3:临时医嘱单	(301)
附表 4:一般护理记录单	(302)
附表 5:危重患者护理记录单	(304)
附表 6:手术护理记录单	(305)
附表 7:病室报告	(306)



第一章

医院和住院环境

学习目标

1. 掌握医院的性质和任务
2. 熟悉医院的种类和组织结构
3. 掌握门诊与急诊的护理工作
4. 掌握病区的设置和布局
5. 掌握病区的环境管理
6. 熟练掌握铺备用床、暂空床和麻醉床操作,做到动作连贯、轻稳和省力

第一节 医院

一、医院的概念和任务

医院(hospital)是对患者或特定人群进行健康保健和防病治病的场所。配备有一定数量的病床设施,必要的医疗设备,相应的具有系统医学知识和技能的医务人员。

卫生部颁发的《全国医疗工作条例》明确了医院的基本性质:“医院是治病防病,保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务”。同时规定医院的任务是:“以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防,指导基层和计划生育的技术工作”。

二、医院的种类

医院按不同的划分条件可分为五种类型。

(一)分级管理分类

目前,我国医院实行标准化分级管理,根据医院不同的任务和功能,不同的技术质量水

平和管理水平、设施条件,将医院划分为三级(一、二、三级)十个等级(每级分甲、乙、丙三个等级,三级医院增设特等)。

1. **一级医院** 是直接向(≤ 10 万)人口的社区提供医疗、预防、初级卫生保健和康复服务的基层医疗卫生机构。主要指农村乡镇卫生院、城市街道医院、地市级的区医院和某些企事业单位的职工医院。

2. **二级医院** 是向(其半径人口 > 10 万)的多个社区提供全面连续的医疗、护理、预防保健、康复服务的卫生机构。能与医疗相结合开展教学科研工作及指导基层卫生机构开展工作。主要指一般市、县医院及省辖市的区级医院、以及相当规模的工矿、企事业单位的职工医院。

3. **三级医院** 为国家高层次的医疗卫生服务机构。是省(自治区、直辖市)或全国的医疗、预防、教学和科研相结合的中心,提供全面连续的医疗、护理、预防保健、康复服务和高水平的专科服务。指导一、二级医院业务和相互合作。主要指全国、省、市直属的市级大医院及医学院校的附属医院。

(二)按收治范围分类

1. **综合性医院** 收治各类患者,在各医院占较大比例。分设内科、外科、妇产、儿科、眼科、耳鼻喉等各种专科,并设有药剂、检验、影像等医技部门和相应人员和设备。

2. **专科医院** 是为诊治某类专科性疾病而设置的医疗机构,如传染病医院、结核病防治医院、精神病防治医院以及妇产科医院、口腔医院、肿瘤医院、康复医院和职业病医院等。

(三)按特定任务分类

有军队医院、企业医院、医学院校附属医院。

(四)按所有制分类

有全民所有制医院、集体所有制医院、个体所有制医院、中外合资医院等。

(五)按经营目的分类

有营利性医疗机构、非营利性医疗机构。我国非营利性医疗机构在医疗服务体系中占主导和主体地位。

当发生重大灾害、事故、疫情等特殊情况下,各类医疗机构均有义务接受政府的指令性任务。

三、医院的组织机构

我国医疗机构体制已形成三级医疗网络。根据医院的职能和任务、服务地域范围、隶属关系、医疗设施规模及技术力量、分为不同级别医院。当前医院的组织结构模式,大致分为三大系统,即诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门。

(一) 诊疗部门

包括门诊及住院部的临床诊疗部门。如内科、外科、妇产科、儿科、五官科、皮肤科、中医科、传染科、急诊科、预防保健科等,是医院的主要业务部门。

(二) 辅助诊疗部门

包括药剂科、检验科、影像诊断科、理疗科、病理科、营养科、麻醉科、手术室、供应室、内镜室、入出院处、门诊换药室、注射室等。它们以专门的技术和设备辅助诊疗工作。

(三) 行政后勤部门

院长办公室、人事科、教科科、医务科、护理部、总务科、医疗设备科、财务科等进行人、财、物保障的辅助部门,是医院的重要组成部分。

医院实行院长负责制,院长是医院的法人代表。科室、病区实行院长领导下的科主任、护士长分工负责制。

第二节 门诊部

门诊环境及护理工作

门诊是医院面向社会的窗口,是医疗工作的第一线,是直接对人民群众进行早期诊断、及时治疗和预防保健的场所。

(一) 门诊环境

门诊的特点是来往人员多,流动性大,同时病种复杂,季节随机性强,交叉感染的可能性大。因此,对门诊的环境、组织管理、医疗护理工作提出了较高的要求。

1. 设置 门诊设有挂号处、收费处、化验室、影像检查室、药房、候诊室(有足够座位)、综合治疗与分科诊察室等。诊察室内应备有诊察床,床前有遮隔设备,室内设洗手池。各种检查用具及化验单、检查单、处方等应放置有序。综合治疗室内备有必要的急救设备,如氧气、电动吸引器、急救药品等。

2. 布局 门诊环境以方便患者为目的,突出公共卫生为原则,做到布局合理。门诊大厅应设有门诊布局示意图、专家门诊栏、收费项目价格表和问询、导诊处。主要交叉道口设有鲜明路标,科室设有标牌,同时保持环境的安静、整洁、美化、绿化、宽阔、采光好、空气新鲜。使患者感到亲切、舒适并能对医院迅速产生信任感,安全感,易于合作。

(二) 门诊的护理工作

1. 预检分诊 预检护士需由实践经验丰富的护士担任。应热情、主动接待来医院就诊的患者,在扼要问病史,观察病情的基础上,做出初步诊断,给予合理的分诊指导和传染病管

理,做到先预检分诊,后挂号诊疗。

2. **安排候诊与就诊** 患者挂号后,分别到各科候诊室依次就诊。护士应做好相应的护理工作。

(1)做好各种检查器械及用物的开诊前准备,保持良好的诊疗环境、候诊环境。

(2)分理初诊和复诊病历,收集整理化验单、检查报告等。

(3)根据病情测量体温、脉搏、呼吸、血压等,并记录于门诊病历上。

(4)按先后次序安排就诊。必要时护士应协助医生进行诊查工作。

(5)随时观察候诊患者的病情,遇到高热、呼吸困难、剧痛、出血、休克等患者,应立即安排提前就诊或送急诊室处理;对病情严重或年老体弱者,可适当调整就诊顺序。

3. **健康教育** 采用口头、图片、黑板报、电视录象或赠送宣传手册等不同形式对候诊患者开展健康教育。并耐心、热情地解答患者提出的问题。

4. **门诊治疗** 执行需在门诊部进行的治疗,如注射、换药、灌肠、导尿、穿刺等,必须严格执行操作规程和查对制度,确保治疗安全、有效。

5. **消毒隔离** 门诊人群流量大,患者集中,易发生医院感染,因此要认真做好消毒隔离工作,对传染或疑似传染病患者,应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。对门诊部的空气、地面、墙壁、所用物品应定期清洁、消毒处理。

二、急诊环境及护理工作

急诊科是医院诊治急诊患者的场所,是抢救患者生命的第一线。对危及生命的患者及意外伤害事件,需立即组织人力、物力,按照急救程序进行抢救。急诊科护士要求具备良好的职业素质、严格的时间观念、高度的责任心、娴熟的抢救技术,做到高质量、高效能、安全、及时、准确地抢救患者。

(一) 急诊科的环境

1. **设置** 急诊科一般设有预检处、诊疗室、治疗室、抢救室、监护室、观察室、扩创室等。此外,还设有挂号室、收费室、药房、化验室、X线室、心电图室等,形成一个相对独立的单元。

2. **布局** 急诊科 24h 开放,有专用通道和宽敞的出入口,标志和路标醒目,夜间有明显的灯光。以方便急诊患者就诊和缩短就诊前的时间,赢得抢救良机。

(二) 急诊的护理工作

1. **预检分诊** 应有专人负责出迎患者。预检护士要掌握急诊就诊标准,做到一问、二看、三检查、四分诊。遇有危重患者,立即通知值班医生及抢救室护士;遇意外灾害事件应立即通知有关部门组织抢救;遇有法律纠纷、刑事案件、交通事故等事件,应迅速与医院保卫部门或直接与公安部门取得联系,并请家属或陪送者留下配合。

2. 抢救工作

(1) 物品准备:

1) 一般物品:血压计、听诊器、张口器、压舌板、舌钳、手电筒、止血带、输液架、氧气管、吸痰管、胃管等。