



全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

供涉外护理专业用

急救护理技术

卫生职业教育教学指导委员会审定

主编 李树东



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE





全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

供涉外护理专业用

急救护理技术

主 编 李树东

副主编 余尚昆

编者 (以姓氏笔画为序)

万紫旭 (河北省承德卫生学校)

李凤菊 (黑龙江省卫生学校)

李树东 (河北省承德卫生学校)

余尚昆 (湖南省长沙市卫生学校)

周肖英 (江苏省无锡卫生高等职业技术学校)

嵇焕成 (山东省济南卫生学校)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

急救护理技术/李树东主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-117-09694-2

I. 急… II. 李… III. 急救—护理—专业学校—教材
IV. R472. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 196681 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

急救护理技术

主 编: 李树东

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10.75

字 数: 268 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09694-2/R·9695

定 价: 18.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

为贯彻“国务院关于大力发展职业教育的决定”等重要文件精神，卫生部、教育部于2006年3月调整并成立了第二届卫生职业教育教学指导委员会（简称第二届行指委）的工作范围和人员组成，以更好地指导卫生职业教育的发展。为了适应卫生事业发展改革对卫生职业人才的需求，第二届行指委领导和组织全国中等卫生学校对中等卫生职业教育6个专业7个门类的教学计划和教学大纲进行了调研、规划、组织编写、论证等工作，并报卫生部审定通过，于2007年5月正式颁布，由人民卫生出版社正式出版。卫生部教材办公室在卫生部、教育部的领导下，在第二届行指委的直接指导下，立足于更好地在卫生职业教育中体现职业教育的发展与改革趋势，组织全国百余家中等卫生学校，以新教学计划和教学大纲为依据，编写了全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材。本套新一轮规划教材得到了各学校的大力支持和高度关注，它将成为新时期、新形势下大力发展卫生职业教育的重要基础和根本保障！

本轮教材的修订原则和特点为：①紧扣新教学计划和教学大纲进行编写，体现构建和谐社会对技能型、高素质劳动者的需求、教育部门的培养目标、卫生部门的用人要求的紧密结合。本轮教材的培养目标定位为：以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准，培养与我国社会主义建设要求相适应，与就业岗位要求相符合，为卫生事业发展服务的技能型的高素质劳动者。②体现“以就业为导向、以能力为本位，以发展技能为核心”的职教理念，理论知识强调“必需、够用”、符合中等卫生职业教育生源的特点和就业的需求；强化技能培养，包括专业技能、就业技能、创业技能。③体现统一性与灵活性的结合：护理专业、药剂专业教材采用模块化的课程结构，各学校可根据实际情况选择和组合教材模块，以培养特色化人才。强调“宽口径、重实用”的思路，优化课程结构，精选教学内容。“宽口径”是指覆盖面宽，力求使学生专业素质的内涵得到拓宽；“重实用”是教学内容要实际、实用，紧密联系工作岗位实际需要和执业资格考试、相关职业考试大纲的要求。各专业根据专业特点，在教材中设置了不同特色的图文框，对教学内容进行适当的拓宽或延伸，从而激发学生的学习兴趣、开拓学习视野。④体现优良传统与改革思想的融合：在上一轮教材的基础上，保持课程体系和内容的连贯性，修改不适应教学的环节、课程、内容，体现改革思路清晰、方向明确、途径成熟的专业教学理念。⑤体现卫生部规划教材的权威性、科学性、先进性、适用性、规范性。⑥体现服务于学习与教学的原则：本轮教材在书末设置了实践指导、教学大纲的内容，多数专业核心课程编写了配套教材和（或）配套光盘。

本套新一轮规划教材包括公共基础课程、医学基础课程、6个专业7个门类的专业课程、选修课程共108种教材。其他未修订专业的教材如各校仍开设该专业，可继续使用原教材。

卫生职业教育教学指导委员会
卫生部教材办公室
人民卫生出版社

二〇〇七年十二月

第二届 卫生职业教育教学指导委员会

职 责	姓 名	工作单位
顾 问	祁国明	中华医学会
	鲍 朗	教育部高教司
主任委员	刘雁飞	卫生部科教司
副主任委员	孟 群 (★)	卫生部科教司
	石鹏建	教育部高教司
	董德刚	辽宁省卫生厅
	姒建敏	浙江大学
	胡国臣	人民卫生出版社
秘书长	沈 彬 (★)	天津医学高等专科学校
副秘书长	解江林	卫生部科教司教育处
	文历阳	华中科技大学同济医学院
委 员	李赵城	卫生部人事司
	郭燕红	卫生部医政司
	王启明	教育部高教司
	范 唯	教育部职成司
	刘 杰	教育部职成司
	吕一平	北京市卫生局
	张孟华	浙江省卫生厅
	孙宁生	江苏省卫生厅
	耿文奎	广西壮族自治区卫生厅

秘 书

张文清
刘文川
郭 明
吴仁友
曾 诚
陈增良
叶向前
梁琼芳
陈明非
余国华
云 琳
姜渭强
金中杰
高三度
姚 宏
路喜存
杜 贤
王 瑾

天津医科大学
哈尔滨医科大学
大连医科大学
上海交通大学成教学院
四川大学教育发展中心
浙江医学高等专科学校
西安医学院
肇庆医学高等专科学校
福建卫生职业技术学院
湖南永州职业技术学院
郑州卫生职业技术学院
苏州卫生职业技术学院
甘肃省卫生学校
无锡高等卫生职业技术学校
本溪市卫生学校
承德市卫生学校
人民卫生出版社
天津医学高等专科学校

注：“★”为常务

全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

目 录

总序号	适用专业	分序号	课程名称	版次	主编
1	中等卫生职业教育各专业	1	语文应用基础	2	于叔杰 张谷平
2	中等卫生职业教育各专业	2	数学应用基础	2	张守芬 林虹伟
3	中等卫生职业教育各专业	3	英语应用基础	2	孙国棣 赵 旦
4	中等卫生职业教育各专业	4	物理应用基础	2	宋大卫
5	中等卫生职业教育各专业	5	医用化学基础	2	黄 刚
6	中等卫生职业教育各专业	6	信息技术基础	2	关中辉
7	中等卫生职业教育各专业	7	体育与健康	1	张庆霞
8	中等卫生职业教育各专业	8	病理学基础	2	王志敏
9	中等卫生职业教育各专业	9	病原生物与免疫学基础	2	吕瑞芳
10	中等卫生职业教育各专业	10	解剖学基础(包括系解和组胚)	2	王怀生 李 召
11	中等卫生职业教育各专业	11	生理学	2	彭 波 李茂松
12	药剂、医学检验	12	解剖生理学基础	2	王维智 蒋劲涛
13	中等卫生职业教育各专业 (医学检验专业除外)	13	生物化学	2	车龙浩
14	护理	1	妇产科护理	2	刘文娜
15	护理	2	口腔临床护理	1	葛嫄丰
16	护理	3	口腔美容及预防保健	1	范珍明
17	护理	4	重症监护技术	1	刘旭平
18	护理	5	重症监护仪器使用与维护	1	王 懿
19	护理、助产	6	儿科护理	2	叶春香
20	护理、助产	7	护理学基础	2	李晓松
21	护理、助产	8	急救护理技术	2	傅一明
22	护理、助产	9	健康评估	1	张淑爱
23	护理、助产	10	内科护理	2	金中杰 林梅英
24	护理、助产	11	社区护理	2	陈锦治
25	护理、助产	12	外科护理	2	严鹏霄 王玉升
26	护理、助产	13	心理与精神护理	2	李丽华
27	护理、助产、涉外护理	14	护理礼仪	2	耿 洁
28	护理、助产、涉外护理	15	老年护理	2	张小燕
29	护理、助产、涉外护理	16	人际沟通	2	张书全
30	护理、助产、涉外护理	17	五官科护理	2	李 敏
31	护理、助产、涉外护理	18	药物应用护理	2	姚 宏
32	护理、助产、涉外护理	19	中医护理	2	申惠鹏
33	护理、涉外护理	20	护理专业技术实训	1	张美琴

总序号	适用专业	分序号	课程名称	版次	主编
34	涉外护理	1	儿科护理	1	于海红
35	涉外护理	2	妇产科护理	1	包小兰
36	涉外护理	3	护理学基础	1	邵阿末
37	涉外护理	4	护理英语	1	刘国全
38	涉外护理	5	急救护理技术	1	李树东
39	涉外护理	6	健康评估	1	夏惠丽
40	涉外护理	7	内科护理	1	马秀芬 孙建勋
41	涉外护理	8	社区护理	1	徐国辉
42	涉外护理	9	外科护理	1	谭 进 周 静
43	涉外护理	10	心理与精神护理	1	杨 萍
44	涉外护理	11	英语国家概况	1	黄宁益
45	助产	1	产科学及护理	2	薛 花 程瑞峰
46	助产	2	妇科护理	1	李晋爱
47	助产	3	母婴保健	2	杨玉杰
48	助产	4	遗传与优生学基础	2	周德华
49	口腔工艺技术	1	口腔固定修复工艺技术	2	黄强生
50	口腔工艺技术	2	疾病学基础	1	吴增春
51	口腔工艺技术	3	可摘义齿修复工艺技术	2	米新峰 农一浪
52	口腔工艺技术	4	口腔工艺设备	1	李新春
53	口腔工艺技术	5	口腔疾病概要	2	毛珍妮
54	口腔工艺技术	6	口腔解剖学	1	肖希娟
55	口腔工艺技术	7	口腔生理学	2	李华方
56	口腔工艺技术	8	口腔工艺技术材料学基础	2	杨家瑞
57	口腔工艺技术	9	口腔医学美学基础	2	肖 云
58	口腔工艺技术	10	口腔预防保健基础	2	李耀峰
59	口腔工艺技术	11	口腔正畸工艺技术	2	杜维成
60	口腔工艺技术	12	口腔组织及病理学基础	1	刘 影
61	药剂	1	常用制剂技术与设备	1	江 丰
62	药剂	2	天然药物化学基础	2	王天玲
63	药剂	3	天然药物学基础	2	李建民
64	药剂	4	无机与分析化学基础	1	石宝珏
65	药剂	5	药剂学	2	高 宏
66	药剂	6	药理学与药物治疗学基础	1	张 庆
67	药剂	7	药品市场营销学	2	钟明炼
68	药剂	8	药事管理学	2	寇建民
69	药剂	9	药物分析	2	牛彦辉
70	药剂	10	药物化学基础	2	王玮瑛
71	药剂	11	药用植物学基础	1	潘凯元
72	药剂	12	医药企业经营与管理	1	王捧英
73	药剂	13	医药商品学	1	艾尔肯·依布拉依木
74	药剂	14	医院药学概要	1	彭丽红
75	药剂	15	制药工艺基础	1	李淑清

总序号	适用专业	分序号	课程名称	版次	主编
76	药剂	16	制药过程与设备	1	姜爱霞
77	药剂	17	中药调剂与制剂技术	1	高荣哲
78	药剂	18	中药鉴定技术	1	邹丽焱
79	药剂	19	中药炮制技术	1	马 光
80	药剂	20	中医学概论	1	李 莉
81	药剂、医学检验	21	有机化学	2	曾崇理
82	药剂、医学检验、口腔工艺技术	22	疾病概要	2	刘昌权
83	医学检验	1	分析化学	2	谢庆娟
84	医学检验	2	寄生虫检验技术	2	尹燕双
85	医学检验	3	临床检验	2	安 艳 赵 平
86	医学检验	4	免疫检验技术	2	鲜尽红
87	医学检验	5	生物化学检验技术	2	沈岳奋
88	医学检验	6	生物化学	2	李月秋
89	医学检验	7	微生物检验技术	2	郭积燕
90	医学检验	8	无机化学	2	丁秋玲
91	医学影像技术	1	X线摄影化学及暗室技术	2	吕文国
92	医学影像技术	2	X线物理与防护	2	李迅茹
93	医学影像技术	3	超声诊断学	2	夏国园
94	医学影像技术	4	电工与电子技术	2	赵笑畏
95	医学影像技术	5	疾病概要	2	任光圆 刘更新
96	医学影像技术	6	医学影像设备	2	冯开梅
97	医学影像技术	7	影像技术学	2	李 萌 陈本佳
98	医学影像技术	8	影像诊断学	2	李海鹰 王 蒙
99	中等卫生职业教育各专业选用	1	就业与创业指导	2	温树田
100	中等卫生职业教育各专业选用	2	美育	2	汪宝德
101	中等卫生职业教育各专业选用	3	青少年心理健康	1	盛秋鹏
102	中等卫生职业教育各专业选用	4	社会学基础	2	刘叔疆
103	中等卫生职业教育各专业选用	5	卫生法律法规	2	王 峰
104	中等卫生职业教育各专业选用	6	心理学基础	2	肖 丹
105	中等卫生职业教育各专业选用	7	医学伦理学	1	曾繁荣
106	中等卫生职业教育各专业选用	8	营养与膳食指导	2	刘 铨
107	中等卫生职业教育各专业选用	9	职业道德与职业生涯规划	1	谈玲华
108	中等卫生职业教育各专业选用	10	中医学基础	2	刘全生

前 言

为贯彻落实中等卫生职业教育涉外护理专业新颁四年制教学计划和教学大纲,适应我国中等卫生职业教育改革和发展的需要,在卫生部科教司、卫生职业教育教学指导委员会中职研究会的领导下,我们编写了这本《急救护理技术》教材。

本教材的编写以涉外护理专业四年制新颁教学计划和教学大纲为依据,充分体现“以服务为宗旨、以就业为导向、以能力为本位、以发展技能为核心”的卫生职业教育理念,理论知识强调“必需、够用”,符合中等卫生职业教育生源的特点和就业的需求,强化技能培养。教材内容以毕业生能通过我国护士执业考试及并能体现涉外护理的特点为标准。编写坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“三特”(特定对象、特定要求、特定限制)、“四新”(新理论、新知识、新技术、新方法)、“五性”(科学性、先进性、思想性、启发性、实用性)的原则。

为了便于学生学习,在每章前均有学习目标,章后附有复习题。本教材供涉外护理专业四年制学生使用,教学内容中的关键术语为英汉对照,并在文中插有英文小贴士,以加强学生专业英语的学习和对知识的巩固与拓展。第五章心脏骤停与心肺脑复苏内容增加了2005年新标准。

本教材的编者均是来自全国设有涉外护理专业的中等卫生学校教学一线的中青年骨干教师,有着丰富的教学经验,在编写过程中尽最大努力,反复进行斟酌、修改,但限于时间和水平,仍难免有不妥之处,在此恳请各校师生给予及时批评、指正。

本教材在编写过程中得到了编者所在学校领导的大力支持,谨在此深表谢意!

李树东

2008年1月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 急救护理的形成和发展	1
第二节 急救护理的范畴	2
第三节 急诊医疗服务系统	3
一、急诊医疗服务体系的组织和急救医疗网络的形成	3
二、急诊医疗服务体系的管理	4
三、急诊医疗服务体系的任务	4
第二章 院外急救护理	6
第一节 概述	6
一、院外急救的性质	6
二、院外急救的特点	7
三、院外急救的任务	7
四、院外急救的原则	8
五、院外急救组织体系	9
第二节 院外急救护理	10
一、现场评估	10
二、现场救护	11
三、转运与途中监护	12
第三章 急诊科护理	17
第一节 急诊科的任务与设置	17
一、急诊科的任务	17
二、急诊科的设置	18
第二节 急诊科护理工作程序	20
一、急诊科护士要求	20
二、急诊科护理工作流程	20
第三节 急诊科护理工作的管理	21
一、急诊科的人员管理	21
二、急诊科的主要制度	21
第四节 急诊护理人员的工作职责和抢救程序	25
一、各级急诊护理人员的工作职责	25
二、急诊护理人员抢救配合程序	26
第四章 重症监护	30
第一节 重症监护病房的组织与管理	30

一、ICU的设置	31
二、ICU的管理	32
第二节 ICU的监测	35
一、常用重症监护技术	35
二、监测分级	48
第五章 心脏骤停与心肺脑复苏	54
第一节 心脏骤停	54
一、心脏骤停的原因	54
二、心脏骤停的类型	55
三、心脏骤停的表现	55
四、心脏骤停的诊断	55
第二节 心肺脑复苏	56
一、基础生命支持	56
二、进一步生命支持	60
三、延续生命支持	63
第六章 理化因素所致疾病病人的急救护理	67
第一节 常见中毒病人的急救护理	67
一、镇静催眠药中毒	67
二、亚硝酸盐中毒	70
三、有机磷类杀虫药中毒病人的护理	71
四、灭鼠剂中毒	75
五、急性酒精中毒	76
六、急性一氧化碳中毒	78
七、强酸、强碱中毒	80
八、毒品中毒	82
第二节 中暑病人的护理	84
第三节 淹溺病人的护理	86
第四节 电和雷电击伤病人的护理	88
第五节 毒蛇咬伤病人的护理	90
第七章 常用救护技术护理	96
第一节 心脏电复律术的护理	96
一、电复律的分类	96
二、适应证	96
三、禁忌证	97
四、操作步骤	97
五、护理	97
第二节 气道通路建立的护理	98
一、环甲膜穿刺术的护理	98

二、气管插管术的护理	99
三、气管切开术的护理	101
四、经皮穿刺气管套管置管术的护理	103
五、机械通气的护理	104
第三节 静脉切开术的护理	106
第四节 动、静脉穿刺置管术的护理	108
一、经外周静脉中心静脉导管置管术护理	108
二、中心静脉穿刺置管术护理	110
三、动脉穿刺置管术护理	113
第五节 创伤急救技术	115
一、止血	115
二、包扎	120
三、固定	128
四、搬运	130
第六节 抗休克裤的应用	131
一、结构与原理	132
二、适应证与禁忌证	132
三、使用方法	133
四、护理	133
实践指导	139
实践一 参观医院急诊科	139
实践二 重症监护	139
实践三 心肺复苏术	140
实践四 理化因素所致疾病的护理	140
实践五 电复律术	141
实践六 气道通路的建立	141
实践七 包扎法	142
实践八 动、静脉穿刺置管术及静脉切开置管术的护理	142
参考文献	144
英中文名词对照索引	145
急救护理技术教学大纲	153

第一章 绪 论

Chapter 1 Introduction

学习目标

1. 掌握急救护理的范畴。
2. 熟悉急诊医疗服务体系的组成和任务。
3. 了解急救护理的形成和发展。

随着急诊医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)的形成和发展,急救护理(emergency nursing)也逐渐成熟并随之发展。同时,现代医学的进步使医疗理论与实践领域不断扩大,诊疗方法、诊疗仪器和技术手段的发展给护理工作提出了许多新的课题,促使护理理论和技术不断提高,急救护理技术(emergency nursing techniques)的应用对于提高护理工作效率和抢救成功率,降低死亡率、致残率等起着重要的作用。护士在承担监测、护理、治疗和急救(first aid)任务时,除了必须掌握基础护理操作技术外,还要更多地掌握许多特殊技术的操作。

Emergency Nursing is a nursing specialty in which nurses care for patients in the emergency or critical phase of their illness or injury. While this is common to many nursing specialties, the key difference is that an emergency nurse is skilled at dealing with people in the phase when a diagnosis has not been made and the cause of the problem is not known.

第一节 急救护理的形成和发展

Forming and Developing of Emergency Nursing

急救护理是急诊医学(emergency medicine)重要的组成部分,是研究各种急性病、急性创伤、慢性病急性发作及危重病人的抢救与护理的综合性应用学科,是护理学的重要分支,与临床各专科护理既有密切联系,又有其独立性;既有其专门性,又有其综合性。

现代急救护理的起源可追溯到19世纪的南丁格尔(F. Nightingale)时代,到了20世纪50年代初世界上出现了用于监护呼吸衰竭病人的最早的重症监护病房(intensive care unit, ICU)。至20世纪60年代,随着电子设备的发展,使急救护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段。从20世纪70年代开始形成了急救医疗服务体系(EMSS)。

我国在20世纪50年代,各医院就出现了将危重病人集中在危重病房进行观察和护理。20世纪70年代成立了心脏监护病房(cardiac care unit, CCU),我国卫生部于1980年10月颁发了“加强城市急救工作”的文件;1983年颁发了“城市医院急诊室(科)

建立方案”，要求城市综合性医院要设立急诊科（emergency department），北京和重庆正式成立急救中心（emergency center）；1986年11月通过了《中华人民共和国急救医疗法》。目前，全国各大、中城市的综合医院和某些专科医院都设置了急诊科（室），许多城市成立了急救中心，建立了三级急救网络。国家教育部将《急救护理学》确立为护理学科的必修课程。

随着急诊医学的发展，急救护理的发展也成为时代的要求，急救护理水平和质量也有了极大的提高，急救护理在急诊医疗服务体系中起着重要作用。

第二节 急救护理的范畴

Category of Emergency Nursing

随着急诊医学的发展和仪器设备的不断更新，急救护理的范畴也在不断扩大，从最初的战伤外科急救护理扩大到目前的院外急救、危重病急救、创伤急救、急性中毒、复苏学、灾难急救、急诊医疗服务体系、急救护理教育、科研和人才培养等。

（一）院外急救

院外急救（prehospital emergency）有时也称初步急救，是指急、危、重症伤病员进入医院以前的急救，包括现场急救和途中急救。现场的最初目击者首先给病人进行必要的初步急救，现场急救主要是依靠具有初步现场急救知识与技能的公民来完成。对伤病员进行有效的基础生命支持和基础创伤生命支持，可大大提高急诊病人的存活率和治愈率。因此，向广大公众进行急救知识和操作的培训是急诊医务工作者的重要任务之一。

院外急救首先应建立有效的循环和呼吸，再视病、伤情况和现有条件采取输液、止血、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病情，在转送途中连续监护，并作必要的治疗、护理，为病人继续治疗争取时间。

（二）院内救护

院内救护（in-hospital emergency）是院外救护的延续，是指院内急诊科的医护人员接收各种急诊病人，对其进行抢救治疗和护理，并根据病情变化对病人做出出院、留院观察、立即手术、收住专科病房或重症监护病房的决定。

（三）重症监护

重症监护作为急救护理的重要组成部分，是指受过专门培训的医护人员，在配备有先进监护设备和急救设备的重症监护病房（ICU）中对继发于多种严重疾病或创伤的复杂并发症（如急性器官损害）进行全面监护及治疗。

（四）灾难救护

是指对自然灾害（如地震、洪水、台风、雪崩、

An intensive care unit, or ICU, is a specialized section of a hospital that provides comprehensive and continuous care for persons who are critically ill and who can benefit from treatment. The purpose of the intensive care unit (ICU) is simple even though the practice is complex. Health care professionals who work in the ICU or rotate through it during their training provide around-the-clock intensive monitoring and treatment of patients seven days a week. Patients are generally admitted to an ICU if they are likely to benefit from the level of care provided. Intensive care has been shown to benefit patients who are severely ill and medically unstable—that is, they have a potentially life-threatening disease or disorder.



泥石流、虫害等)和人为灾难(如交通事故、化学中毒、放射性污染、环境剧变、流行病和武装冲突等)所造成的人员伤害进行的救护。

(五)急救护理的教学、科研和管理

提高急救护理人员的专业技术水平,是发展我国急救事业的一个重要举措。要有目的、有计划、不失时机地进行急救护理人才的培养。加强急诊急救护理工作的管理、科学研究和情报交流工作,使急救护理学教学-科研-实践紧密结合。促进人才培养,提高学术水平。

第三节 急诊医疗服务系统

Emergency Medical Service System

随着社会组织结构的多样化、交通事业的发展、老年人口增加等因素的出现,意外事故所致创伤,心、脑血管急症发病率以及其他急、危症发病率都在增高。依靠陈旧的方式,由家属或急救站送病人上医院急诊室已经不能适应现在的需要。急诊医疗服务体系改变了这一陈旧方式,在事故现场或发病之初即对伤病员进行初步急救,然后用配备急救器械的运输工具,把他们安全快速护送到医院急诊室接受进一步抢救和诊断,待其主要生命体征稳定后再转送到重症监护病房(ICU)或专科病房,这种把院外急救、院内急救和加强监护治疗三部分有机联系起来,以更加有效地抢救危重伤病员为目的的系统,即称为急诊医疗服务体系(EMSS)。

EMSS的健全与否,急救效率和质量的高低,不仅反映一个国家、地区或医院的管理水平,也是反映其医疗技术水平的重要标志。

An EMSS is a service system providing out-of-hospital acute care and transport to definitive care. The most common and recognized EMSS type is an ambulance organization. In some places, an EMSS organization may also be called a first aid squad, emergency squad, rescue squad. The aim of EMSS is to provide treatment to those in need of urgent medical care, with the goal of either satisfactorily treating the malady, or arranging for timely removal of the patient to the next point of definitive care. This is most likely an emergency department at a hospital or another place where physicians are available. In some jurisdictions, EMSS units may handle technical rescue operations such as extrication, water rescue, and search and rescue.



一、急诊医疗服务体系的组织和急救医疗网络的形成

EMSS由院外急救、医院急诊科(室)救治、重症医疗病房救治三个部分组成,三者既有明确分工又相互密切联系,形成了一个有机的整体,为各种急、危、重症病人提供快速而有效的急救医疗服务。

(一)建立健全急救医疗指挥系统

指挥系统为常设机构,负责本地区急救工作的领导、指挥协调。指挥系统应由一名干部负责组织领导,由有关部门人员组成,其具体急救工作则由卫生行政部门负责组织执行。

(二)建立城市三级急救医疗网络

整个城市应有一个负责通讯、协调和指挥急救工作的中心(或急救站),根据本地区

的地理特点和人口分布情况,划分若干区。每区设分中心或分站,并组织全市有条件的医院成为网络(急救网),分担各有关地区的急救和急诊任务。这样就大大缩短了抢救半径,提高抢救效率。一般一级急救网络由城市一级社区医院和乡镇卫生院组成,可收治一般伤病者;二级急救网络由区、县级医院组成,可收治较重的伤病者;三级急救网络由市级综合医院和教学医院组成,收治病情危重且较复杂的伤病者。

二、急诊医疗服务体系的管理

EMSS的建立、健全不单是技术问题,更主要的是组织工作的问题,因而需切实加强急诊医疗服务体系(EMSS)的管理和领导。

(一) 院外急救

院外急救包括现场急救和途中救护,院外急救得当能争取关系到病人生存的关键时间,为医院急诊科或ICU病房进一步急救创造有利条件。因此,加强院外急救管理是培养一支抢救质量高效的急救队伍的基础。

1. 有灵敏的通讯和布局合理的急救网络。
2. 有一支管理业务好、施救技术精良的急救队伍。
3. 备有性能良好的救护车(ambulance)和急救设备。

(二) 急诊科的管理

急诊科的管理包括急诊医疗行政管理、急诊医疗质量管理、人才资源管理、急诊信息管理、急诊医疗经济学、急诊计算机运用等方面。具体如制定急诊范围,急诊医疗各种规章制度包括首诊负责制、急诊抢救医疗常规、急诊医疗流程和工作程序,急诊病例资料管理,急诊病人咨询与投诉管理,急诊医疗事故差错及其防范,急诊科的安全保卫,涉及法律问题的伤病人的处理办法,急诊医疗成本与效益等。

(三) 重症监护室管理

为了确保ICU工作能高效地运转,提高危重症病人救治成功率,就必须制定一整套严格的规章制度,包括ICU工作制度、医护人员查房制度、护士执行医嘱和护理工作制度、消毒隔离制度、交接班制度、病史记录制度、业务学习制度、会诊制度、疑难或死亡病例讨论制度、药品和器械管理制度及各级工作人员职责等。各种规章制度的制定应根据各医院的实际情况和ICU的功能定位而定,ICU内的工作人员都必须自觉遵守各项规章制度,并互相督促,齐心协力做好本职工作。

三、急诊医疗服务体系的任务

从院外急救的初步救护到抢救危及生命的各种危象,均是EMSS的任务。

1. 承担破坏性大、群体受伤较重的自然或人为灾害所导致的受害者的抢救和减轻伤亡程度的任务。
2. 研究如何把急救医疗措施快速、及时、有效地送到病员身边或灾害现场的组织管理方法。
3. 研究如何普及急诊医学知识、提高医疗质量、培训急救专业人才的方法和途径。
4. 研究急诊医学的学术课题。

(李树东)