

护理专业课程
考试辅导丛书

急危重症护理学

JIWEIZHONGZHENG HULIXUE

应试向导

YINGSHIXIANGDAO

主 编 史继学 宋世德

HULI ZHUANYE KECHENG KAOSHI FUDAO CONGSHU



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

护理专业课程考试辅导丛书

急危重症护理学应试向导

主 编 史继学 宋世德

副 主 编 樊雪频 赵爱华 裴云环 陈爱兰

编 委(以姓氏笔划为序)

史继学 付成燕 宋世德 陈爱兰
赵爱华 裴云环 樊雪频 颜 峰



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内容简介

该书为国家级规划教材《急危重症护理学》(周秀华主编,人民卫生出版社出版)的配套学习指导用书。共分13章,每章由教材精要、重点提示、测试题与参考答案4部分组成,以帮助学生更好地掌握教材的重点和难点内容,为学生提供系统全面、简明扼要的复习资料,精心编撰的名词解释、填空题、选择题、问答题以及病例分析共5种试题,均以教学大纲要求的内容为重点,并按照最新医学命题原则编写。该书适合于医学院校护理专业本、专科学生复习备考使用,也可作为急危重症护理学教师备课以及在职护理人员继续教育学习的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

急危重症护理学应试向导/史继学,宋世德主编. —上海:同济大学出版社,2007.6

(护理专业课程考试辅导丛书)

ISBN 978-7-5608-3542-6

I. 急… II. ①史…②宋… III. ①急性病—护理—高等学校—教学参考资料②险症—护理—高等学校—教学参考资料
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 039843 号

护理专业课程考试辅导丛书

急危重症护理学应试向导

主编 史继学 宋世德

责任编辑 赵黎 责任校对 谢惠云 封面设计 李志云

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址:上海市四平路1239号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 江苏大丰印刷二厂

开 本 787mm×960mm 1/16

印 张 18.75

印 数 1—4100

字 数 375000

版 次 2007年6月第1版 2007年6月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-3542-6/R·174

定 价 29.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

前 言

“急危重症护理学”是急诊医学的一个重要组成部分,是护理学的一门分支学科,是建立在基础护理学之上的一门专科护理学,是在护理本科和大专教育中不可缺少的一门课程,对于培养医学生及广大护理工作者的急诊急救意识、训练急救技术、提高救治能力必将起到重要的作用。随着现代社会的迅速发展和人口老龄化的出现,交通事故、工伤、意外灾害及各种急危重症发病率也有所提高,全社会对急救医疗水平的需求也越来越突出,护理人员在应对各类突发事件,挽救患者生命的过程中起着举足轻重的作用。近年来,急危重症护理学发展迅速,新理论、新知识、新技术及新方法层出不穷,而与其他临床学科又密切相连。鉴于急救时要求学生反应迅速、操作能力强,而学生们在学习中又常常感到抓不住重点,更谈不上对知识的准确理解和掌握,在复习和应试准备阶段感到茫然无措,为此,我们编写了这本《急危重症护理学应试向导》,旨在帮助医学生更好地理解和学习这门课程,在应试中充分展示自己的才华。

本书的编写是根据周秀华主编的护理本科国家级规划教材《急危重症护理学》(第2版,人民卫生出版社)内容及教学大纲的要求,并广泛参阅近年来出版的国内外其他相关教材,从出题的重点和形式方面,也借鉴了多本急救护理学辅导读物,以期达到帮助医学生掌握急诊医学理论、最新知识和难点内容的目的。测试题的类型包括名词解释、填空题、选择题(A型题、B型题和X型题)、问答题及病例分析题,试题在突出急危重症护理学相关理论知识的前提下,力求多侧面反映急危重症护理学的最新进展,培养学生的急救意识和应急能力。本书主要适用于高等医学院校护理专业本科生、专科生、医学成人教育人员、自学考试人员、研究生入学考试及其他各层次学生的参考用书。

由于编者水平有限,恳请读者批评指正。

史继学

2007年2月

答题说明

本书各章内容均附有测试题及参考答案,以供学习后的自我检测。

测试题共分5种形式,即名词解释、填空题、选择题、问答题及病例分析题。其中选择题又分A型题、B型题和X型题3种类型。

A型题又称最佳选择题。先提出问题,随后列出5个备选答案:A、B、C、D、E。按题干要求在备选答案中选出1个最佳答案。

B型题又称配伍题。试题先列出A、B、C、D、E5个备选答案,随后列出若干道试题。应试者从备选答案中给每道试题选配1个最佳答案。每项备选答案可选用1次或1次以上,也可不被选用。

X型题亦称多选题。先列出1个题干,随后列出A、B、C、D、E5个备选答案。按试题要求从备选答案中选出2~5个正确答案。

病例分析题。以常见病、多发病为命题点,主要考察考生对知识的应用能力。命题主要围绕病例提出各种问题,应试者答题时要反复阅读病例及提出的考题,所有答案不能脱离病例答题。

目 次

前 言

答题说明

第一章	绪 论	(1)
第二章	院外急救	(5)
第三章	急诊科管理	(18)
第四章	重症监护	(26)
第五章	心搏骤停与心肺脑复苏	(48)
第六章	休克	(70)
第七章	创伤	(97)
第八章	脏器功能衰竭	(134)
第九章	急性中毒	(164)
第十章	中暑、淹溺与触电	(197)
第十一章	危重症患者的营养支持	(212)
第十二章	救护技术	(224)
第十三章	常见急危重症救护	(248)

第一章 绪 论

【教材精要】

急危重症护理学是急诊医学的重要组成部分,是以挽救患者生命、提高抢救成功率、促进患者康复、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,研究危急重症患者抢救、护理和科学管理的一门综合性应用学科。急诊医学的建立与进步促进了与之相适应的急救护理专业的形成与发展,其起源可追溯到19世纪南丁格尔的年代。

一、急危重症护理学的范畴

1. 院外急救 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。现场救护原则包括:①立即使患者脱离险区;②先救命后治病;③争分夺秒,就地取材;④保留离断肢体或器官;⑤加强途中监护并详细记录。

2. 急诊科抢救 急诊科独立成区,急救设备齐全,有足够、固定、编制及高素质医护人员。

3. 危重病救护 危重病救护是指受过专门培训的医护人员在备有先进监护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症患者,对多种严重疾病或创伤及其继发的复杂并发症患者进行全面监护及治疗。其研究范围主要有:①危重患者的监护与治疗;②ICU人员、设备的配备与管理;③ICU的技术。

4. 急诊医疗服务体系的完善 大力建设和完善城市及乡村紧急呼救通讯设施。

5. 急救护理人才的培训和科学研究工作。

二、急诊医疗体系

1. 建立健全急救组织,形成急救网 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。承担现场急救和途中护送以及包括医院急诊抢救全过程的工作。建立健全急救站、医院急诊科(室),并与街道卫生院等组成医疗急救网。

2. 急诊医疗体系管理

(1) 组织体系:扩大社会急救队伍和急救站;组织急救培训;应对突发事件等。

(2) 主要参与人员:①第一目击者;②急救医护人员;③急诊科医护人员。

(3) 建立通讯网络:救护站、救护车与医院急诊科应配备无线通讯,有条件的城市应逐步建立救护车派遣中心和急救呼叫专线电话。

(4) 改善城市救护站的条件,改变救护车只作运送工具的状况。

(5) 加强医院急诊科的建设,提高急诊科的应急能力:①提高急诊科医护人员的急救技术和群体素质;②建立健全急诊科、抢救室的各项规章制度;③推行急诊工作标准化管理。

【重点提示】

掌握现场救护的原则和抢险救灾现场紧急救护应做的工作;熟悉急诊医疗体系管理和加强医院急诊科的建设和业务管理;了解危重病救护和急救中心(站)的主要任务。

【测试题】**一、名词解释**

1. 急危重症护理学 2. 急诊医疗服务体系(EMSS) 3. 危重病救护

二、填空题

1. 急危重症护理学是_____的重要组成部分。现代急危重症护理学的起源,可追溯到____世纪南丁格尔的年代。
2. _____创建了原始的“监护病房”。
3. 急诊医疗服务系统包括_____,_____和_____三部分。
4. 医疗救护网承担_____和_____以及包括_____的全过程工作。
5. 急诊医疗体系主要参与人员包括_____,_____和_____。

三、选择题**A型题**

1. 1854—1856年克里米亚战争南丁格尔率领38名护士奔赴前线医院救护,使士兵死亡率由42%下降至_____,这也可以说是急危重症护理学的起源。()
A. 6% B. 8% C. 2% D. 4% E. 8%
2. 下列哪项不属于急诊医学的研究范畴()
A. 流行病学 B. 急诊医疗体系
C. 灾害医学 D. 危重症病学
E. 急危重症护理学
3. 下列哪项不属于急诊急救医疗服务系统()
A. 院外急救 B. 急诊科诊治 C. 重症监护治疗 D. 住院治疗 E. 以上都是
4. 急诊医疗服务体系的第二个重要环节是()
A. 院外急救 B. 院内急诊救护 C. 重症监护治疗 D. 住院治疗 E. 灾害救护
5. 院外急救与传统的就诊最大的区别是()
A. 医疗技术 B. 护理技术 C. 急救药品 D. 急救器材 E. 工作模式
6. 院外急救首先应()
A. 输液 B. 包扎、固定 C. 止痛 D. 建立有效循环和呼吸 E. 搬运
7. 以下哪项不是院外急救的措施()
A. 心肺复苏 B. 气管插管 C. 骨折复位 D. 止痛 E. 搬运

B型题

1. ICU人员设备的配备与管理 B. 对急危病患者的途中运送
C. 急危重症护理人才的培训 D. 急危重症护理科研工作
E. 以上都是
2. 属于院外急救工作范围的是()
3. 属于危重病救护范围的是()

X型题

1. 急危重症护理学的研究范畴是()
A. 院外急救 B. 急诊科抢救

- C. 危重病救护 D. 急救专业护理人才培训和科学研究
E. 急诊医疗服务体系的完善
11. 危重病救护的主要研究范围有()
A. ICU 的技术 B. ICU 人员的管理
C. ICU 设备配备 D. 危重病的监护
E. 危重病患者的治疗
12. 院外急救的工作程序有()
A. 接受呼救 B. 发出指令 C. 奔赴现场 D. 现场急救 E. 安全转运
13. 医疗救护网承担的任务()
A. 院外急救 B. 院内急救
C. 途中护送 D. 宣传教育
E. 急救专业人才的培训
14. 城市医疗急救网包括以下哪几项()
A. 急救站 B. 医院急诊科(室) C. ICU D. 社区救护中心 E. 以上都是
15. 关于现场救护下列说法正确的是()
A. 先救命后治病 B. 争分夺秒,就地取材
C. 立即使患者脱离险区 D. 保留离断的肢体或器官
E. 加强途中监护并记录
16. 战地救护技术包括()
A. 通气 B. 止血 C. 包扎 D. 固定 E. 搬运
17. 突发性灾难事故要求紧急救护做到()
A. 现场急救 B. 寻找并救护患者 C. 伤检分类 D. 呼救 E. 运输、疏散患者

四、问答题

1. 简述急救中心(站)的主要任务。
2. 简述医疗救护网承担的任务。
3. 社区救护中心的主要任务是什么?
4. 如何加强急诊科室的业务管理?

【参考答案】

一、名词解释

1. 急危重症护理学:是以挽救患者生命、提高抢救成功率、促进患者康复、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,研究危急重症患者抢救、护理和科学管理的一门综合性应用学科。

2. 急诊医疗服务体系(EMSS):是由院外急救、院内急诊科诊治工作、重症监护治疗形成的一个完整体系。

3. 危重病救护:是指受过专门培训的医务人员在必有先进监护设备和救治设备的重症监护病房(ICU),接收由急诊科和院内有关科室转来的危重病患者,对多种严重疾病或创伤及其继发的复杂并发症患者进行全面监护及治疗。

二、填空题

1. 急诊医学 19 2. 南丁格尔 3. 院外急救 院内急诊救护 重症监护治疗
4. 现场急救 途中护送 医院急救 5. 最初目击者 急救医护人员
医院急诊科医护人员

三、选择题

A 型题

1. C 2. A 3. D 4. B 5. E 6. D 7. C

B 型题

8. B 9. A

X 型题

10. ABCDE 11. ABCDE 12. ABCDE 13. ABC 14. ABD
15. ABCDE 16. ABCDE 17. ABCDE

四、问答题

1. 答:①急救中心(站)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患者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研、教学任务;④接受上级领导部门指派的临时救护任务。

2. 答: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。

3. 答:社区救护中心的主要任务: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患者或意外灾害事故时,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。

4. 答:①提高急诊科医务人员的急救意识及群体素质;②建立健全急诊科、抢救室的各项规章制度;③推行急诊工作标准化管理。总之,要提高急诊科的应急能力。

(史继学 陈爱兰)

第二章 院外急救

【教材精要】

院外急救(pre-hospital emergency medical care)是指在医院之外的环境中对各种危及生命的急症、创伤、中毒、灾难事故等原因造成的患者进行现场救护、转运及途中救护的统称,即在患者发病或受伤开始到医院就医之前这一阶段的救护。广义是指患者在发病或受伤时,由医护人员或目击者对其进行必要的急救,以维持基本生命体征和减轻痛苦的医疗活动和行为的总称。狭义则专指由通信、运输和医疗基本要素所构成的专业急救机构,在患者到达医院前实施的现场救治和途中监护的医疗活动。

一、概述

1. 院外急救的重要性

(1) 从医疗角度看:院外急救是整个急救医疗服务体系(EMSS)的重要一环,应该包括由患者本人及其亲属、朋友、受灾群众以及目击者进行的自救互救,救护车现场急救和途中救护,医院急诊科救治和ICU的强化监护。猝死患者抢救的最佳时间是发生猝死后4min以内;严重创伤伤员抢救的黄金时间是伤后30min以内。

(2) 从社会救灾角度看:院外急救是整个城市和地区应急防御功能的重要组成部分。包括医疗救护、消防、交通、公安等组成的城市应急防御体系共同救援。

2. 院外急救的特点 ①突发性;②紧迫性;③艰难性;④复杂性;⑤灵活性。

3. 院外急救的任务 ①平时对呼救患者的院外急救;②灾害或战争时对遇难者的院外急救;③特殊任务时救护值班;④通信网络中心的枢纽任务;⑤急救知识的普及。

4. 院外急救的原则 ①先排除险后施救;②先重伤后轻伤;③先施救后运送;④急救与呼救并重;⑤转运与监护急救相结合;⑥紧密衔接、前后一致。

急救者越早接近伤病员,受伤后急救时间越会缩短,存活率就越高。①最佳急救期:伤后12h内。②较佳急救期:伤后24h内。③延期急救期:伤后24h以后。

5. 院外急救伤员的分类

(1) 意义:快速、准确地判断病情,掌握救治重点,确定救治和运送的次序。急救和后运常出现尖锐的4大矛盾:即急救技术力量不足与伤员需要抢救的矛盾;急救物资短缺与需要量的矛盾;重伤员与轻伤员均需急救的矛盾;轻重伤员均需后运的矛盾。应将现场有限的人力、物力和时间,用于抢救有存活希望的伤员,提高伤病员存活率,降低病死率。

(2) 要求:①边抢救边分类;②指派专人承担;③分类应依先危后重,再轻后小(伤势小)的原则;④分类应快速、准确、无误。

(3) 分类的判断:现场伤员分类是以决定优先急救对象为前提的,应在1~2min内完成。①呼吸是否停止:用看、听、感来判定;②脉搏是否停跳:用触、望、叩、听来检查。

(4) 标记:红色,病伤严重并危及生命者;黄色,严重并无危及生命者;绿色,受伤较轻并可行走者;黑色,死亡伤病员。分类卡包括颜色、伤员姓名或编号、初步诊断及是否需现场急救等。由急救系统统一印制,挂在伤员左胸部位的衣服上。

(5) 现场急救区的划分:①收容区:伤病员集中区,在此区挂上分类标签,并提供必要紧急复苏等抢救工作;②急救区:接受红色和黄色标志的危重伤员;③后送区:接

受能自己行走或较轻的伤员;④太平区:停放已死亡者。

6. 急救指挥系统与网络化管理

(1) 我国城市院外急救模式

① 广州模式(指挥型):由急救指挥中心负责全市急救工作的总调度,以若干医院急诊科为区域,按医院专科性质分科负责急救的模式。

② 重庆模式(依附型):依托一个医院为主的急救模式。

③ 上海模式(单纯型):由医疗救护中心站及其所属分站与该市若干医院紧密协作的急救模式。

④ 北京模式(独立型):由院外急救科、急诊科(室)、重症监护室构成。是院外急救和重大急救医疗任务的统一指挥、调度和抢救中心。

⑤ 深圳模式(集散型):一个既依托各大医院,又自成体系的急救医疗指挥中心。实行“集中受理、分区处理、就近派车”的调度原则。

⑥ 香港模式(消防型):即负责院外急救组织隶属于消防机构,由消防队监管,与公安部门密切配合,共同使用同一个电话号码。

上述各城市院外急救组织形式其共性如下:具有现代化灵敏的有线或无线通信设备;基本健全了急救网络,使抢救半径缩短在 5km 左右;给患者以最快速度和高效的院外急救护理。

(2) 急救指挥系统紧急情况下的任务:①指挥;②派遣;③协调;④安全护送;⑤维护良好通信。

(3) 急救人员的基本要求:①急救技术训练应尽量采用徒手操作,尽量少借助于器械,一是现场可能没有,二是有也不一定熟练掌握;②要求操作规程简单易行,容易学会和掌握;③效果必须行之有效;④培养急救人员高尚的医德医风,树立全心全意为伤病员服务的思想。应掌握的主要知识和技术:①常见病情、伤势的判断;②心肺脑复苏技术;③止血技术;④骨折固定技术;⑤伤口清理和包扎技术;⑥搬运伤病员技术;⑦呼救技巧;⑧各种灾害伤员的脱险技术;⑨伤病员的心理治疗;⑩急救时的催吐、灌肠、注射、给氧、搬运、体位等操作技术和 4 大生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压)的监测。

(4) 急救系统网络化:①急救网络化的设置:城市 5km,农村 10km 范围划片定点;各区既独立,又互相联系。②电话呼救:记住急救站电话号码,全国统一“120”;接通电话后,讲明伤病者的情况,怎样发生的、伤病员数、正在抢救的情况;详细告诉对方急危病患者的姓名、性别、年龄、住址以及周围明显标志和通往驻地的最佳通路等;如伤病者是儿童,还应将家长名字、电话告诉对方;如直接送往医院、急救站,要问清路途和注意事项;如伤病者只有独自一人,神志清楚时,拨通“120”急救站电话,或呼救邻居速来协助。③计算机在院外急救中的运用:显示救护车的动态变化;自动记录呼救时间、电话号码,自动同步录音;指导停车;急救资料存贮;危重病患者病情资料存贮或提供医疗咨询。

二、院外急救护理

当患者突发病或遭到意外伤害时,救护人员赶赴现场,利用所携带的医疗器械、设备和救护物品对患者立即救治,以达到保全患者生命、缓解疼痛和防止病情恶化的目的。主要护理工作包括:现场评估与呼救、现场救护、转运与途中监护。

(一) 现场评估与呼救

快速评估造成事故、伤害及发病的原因,以及是否存在对救护者、患者或旁观者造

成伤害的危险环境。快速评估危重病情包括对意识、气道、呼吸、循环等几方面。护理体检包括望、触、叩、听等基本物理检查,侧重于对生命体征变化的观察及发现可用护理方式解决的问题。主要注意三清,即听清:患者或陪护的主诉;问清:与发病或创伤有关的细节;看清:与主诉相符的症状及局部表现。

体检顺序:①测量患者的血压、脉搏、呼吸、体温,确定患者的意识状态;②观察患者一般状况,如表面皮肤损伤、言语表达能力、四肢活动状况及患者对伤情或症状的耐受程度;③应用基本物理检查方法对患者依次从头颈、脊柱、胸腹、四肢进行检查。

检查应迅速而轻柔,要随时处理直接危及生命的症状和体征。①轻症患者。患者清醒,对检查能够配合并反应灵敏。②中度患者。对检查有反应,但不灵敏,有轻度意识障碍。反应微弱者,说明已进入浅昏迷状态。③重度患者。对检查完全无反应,意识丧失,随时有生命危险。

(二) 救护要点

1. 体位 对于无意识、无呼吸、无心跳者应置于复苏体位,即仰卧位;对有呼吸和循环的神志不清者,应置恢复体位,即屈膝侧卧位。

2. 建立静脉通路 对于所有院外急救患者,如可能均选用静脉留置针。在院外急救用药中,医师只下达口头医嘱,护士必须执行三清一核对用药原则,即:听清、问清、看清,药物名称、剂量、浓度与医师核对,切忌出现用药差错。

3. 松解或去除患者衣服 ①脱上衣法。解开衣扣,将衣服尽量向肩部方向推,背部衣服向上平拉。如患者有一侧上肢受伤,脱去衣袖时,应先健侧后患侧。如患者生命垂危,情况紧急,或患者穿有套头式衣服较难脱去时,可直接使用剪刀剪开衣袖。②脱长裤法。平卧位,解开腰带及扣,从腰部将长裤推至髁下,保持双下肢平直,如确知患者无下肢骨折,可以屈曲,小腿抬高,拉下长裤。③脱鞋袜法。托起并固定住踝部,向下再向前顺脚方向脱下鞋袜。④脱除头盔法。如患者有头部创伤妨碍呼吸时,应及时去除头盔。对于疑有颈椎创伤时与医师合作处理。无颅脑外伤且呼吸良好,去除头盔较为困难时可不必去除。

初步处理的主要目的:保全患者生命,防止病情恶化,预防后期感染或并发症。一旦病情允许,应迅速将患者送往就近或专科医院接受继续治疗。现场救护要点:①保持呼吸道通畅;②维持循环功能;③维持中枢神经系统功能;④对症救护措施;⑤灾害、意外事故的现场救护;⑥各种创伤的现场救护;⑦掌握松解和去除患者衣、裤、鞋和头盔的护理技巧;⑧对疑有脊椎损伤者立即制动。

(三) 不同转运工具转送特点与途中护理

1. 担架(木板)转运 ①一般伤员取平卧位,恶心呕吐伤病员应取侧卧位,胸、肺部损伤伤员可用支架或被褥将背部垫起或半卧位;②担架在行进中,伤员头部在后,下肢在前,以便随时观察病情变化;③使用止血带的伤员,应1~2h松解1次,每次2~3min,松解止血带时要用力按住出血伤口;④在担架上捆2条保险带,将伤员胸部和下肢与担架固定在一起以防摔伤;⑤防止压伤和褥疮发生;⑥护送有输液管、气管插管及其他引流管的伤员,必须保持管道通畅;⑦注意防雨、防暑、防寒。

2. 汽车转送 ①合理安排车辆,伤员乘坐的车辆,应由医护人员统一安排;②对于转送途中有生命危险的伤员,应暂缓用汽车长途转运;③一般重伤员均可取仰卧位,胸部伤伴呼吸困难者取半卧位并吸氧,颅脑损伤和呕吐患者头偏向一侧,长骨骨折患者应将伤肢放在合适位置,两侧用棉垫或被褥垫好,固定牢靠,并注意观察肢体远端血

供情况;④严密观察伤情、加强责任心,发现异常情况及时处理。

3. 列车转送 ①对特殊或重伤员作出明显标志;②要做到勤查体、勤询问、勤处理、勤巡回;③全面观察、重点监护;注意生命体征的观测,采取一看、二摸、三听的办法;④注意各种导管,保持良好功能;⑤保持伤员合理体位,减少伤员痛苦;⑥做好危重伤员的生活护理。

4. 飞机转运 ①大型运输机运送伤员可横放二排,中间为过道,便于巡视及治疗,休克伤员头部应朝机尾方向,直升飞机运送伤员应从上到下逐层安置担架;②高空温度、湿度较低,应配用雾化器、加湿器等;③外伤导致脑脊液漏患者,要用多层无菌纱布加以保护,严防逆行感染;④头颅面部外伤波及中耳及鼻窦时,在鼻腔内滴入麻黄素、肾上腺素等血管收缩药,以保持中耳腔、鼻窦与外界畅通;⑤昏迷患者角膜外露者,要定时滴眼药水或无菌纱布保护;⑥注意伤员身上各种导管的保护;⑦做好机舱内检疫消毒工作。

5. 轮船、汽艇转运 轮船运送平稳,但速度慢,易引起晕船。汽艇转运速度快,一般用于洪涝灾害时的转运。

无论何种工具转送,均应做好转送后的交班工作。对已采取的急救措施、所用药物、各种管道以及目前状况等做好详细交班,以便院内医护人员有的放矢、争取时间进行处理。

三、院外救护的生存链

对危重症、意外伤害突发的现场,从第一目击者开始至专业急救人员到达现场进行抢救整个过程中,隐存着一条排列有序的链条,即:早期通路(呼救)、早期心肺复苏、早期除颤、早期高级生命支持。生存链的定义为第一目击者、急救服务人员、急救医师和护士作为团队,共同为抢救生命进行的有序工作。

【重点提示】

掌握院外急救的概念、特点、急救原则及现场伤员分类的要求;熟悉现场伤员分类判断、伤员急救标记、院外急救人员应掌握的主要技术、伤口包扎前的初次处理与注意事项、骨折固定的原则,院外急救的任务、我国城市院外急救模式以及护理体检中的生命体征、救护要点中的体位;了解松解或去除患者衣服技巧及转运伤员途中的护理。

【测试题】

一、名词解释

1. 院外急救 2. 急诊患者 3. 急救患者 4. 急救指挥系统科学化 5. 急救单元 6. 急救服务半径 7. 院外急救反应时间

二、填空题

1. 院外急救广义与狭义的概念主要区别在于_____。
2. 我国院外急救模式有_____、_____、_____、_____。
3. 院外急救现场伤员分类的目的是_____,掌握救治重点,确定救治和运送的次序。
4. 目前我国城市的救护车分_____、_____两种类型。
5. _____是反映院外急救质量最为重要的指标。

6. 院外急救反应时间包括_____、_____、_____、_____。
7. 院外急救的三大要素是_____、_____、_____。
8. 院外急救创伤进行护理体检时,国内外普遍倡导采用“CRASHPLAN”检查方法,包括_____、_____、_____、_____、_____、_____等部位检查。
9. 急救护士在转运前应进一步检查急救车上的_____和设备,针对病情做好准备,确保途中能正常使用。
10. 昏迷患者搬运时,应采取_____,头侧向一边或_____防止呼吸道阻塞。
11. 休克患者搬运时,应采取_____。
12. 患者有一侧上肢受伤,脱去衣袖时,应先脱_____,后脱_____。
13. 院外急救去除头盔较为困难时,如患者_____,可不必去除。
14. 转运伤病员所用的工具,归纳起来有:_____、_____、_____、_____等。
15. 担架在行进中,伤员头部在_____,下肢在_____,以便_____。
16. 院外急救运输过程中要特别注意_____、_____、_____。
17. 急救药品要求固定_____和_____。
18. 院外急救的目的是_____。

三、选择题

A 型题

1. 广义与狭义的院外急救区别在于()
A. 地点 B. 目的 C. 急救方式 D. 参加人员 E. 通信
2. 猝死患者抢救的最佳时间是多长时间()
A. 5~12min B. 6~12min C. 6~8min D. 4min E. 1~2min
3. 严重创伤抢救的黄金时间为()
A. 6h B. 2h C. 30min D. 20min E. 1h
4. 现场急救中,伤情判断需在几分钟内完成()
A. 3~4 B. 1~2 C. 1 D. 2~3 E. 5
5. 院外急救的最佳急救期()
A. 伤后 12h 内 B. 伤后 24h 内
C. 伤后 24~36h D. 伤后 12~24h
E. 伤后 36h
6. 院外急救中发现患者突然出现烦躁不安、浅表静脉充盈、球结膜充血水肿、皮肤潮红、大汗淋漓,此时应立即()
A. 检查有无气道阻塞 B. 加大氧流量
C. 增加呼吸频率 D. 抽血做血气分析
E. 应用呼吸兴奋剂
7. 外伤患者院外急救时,以下处理措施正确的是()

- A. 大面积烧伤患者已破溃,对伤口稍加清洁后用碘酊消毒
 B. 高处坠落伤员防止再次受伤应立即将其背负出现场
 C. 颜面部出血者指压止血应压迫颈动脉搏动点
 D. 不慎将棍棒或刀插入体内者应立即拔出
 E. 伤员出现意识丧失、大动脉搏动消失立即心肺复苏
8. 某助动车与大卡车相撞,助动车驾驶员被压在卡车车轮下,首先应采取的措施为()
 A. 不可开动卡车(或将车轮前垫高 10cm),安全解救伤者
 B. 迅速处理伤口
 C. 立即拨打急救电话
 D. 快速检查伤员伤情
 E. 去叫人一同抢救
9. 包扎顺序正确的是()
 A. 从下向上,从近心端到远心端
 B. 从上到下,从远心端到近心端
 C. 从上向下,从近心端到远心端
 D. 从下向上,从远心端到近心端
 E. 以上都不是
10. 有关现场急救过程,正确的说法是()
 A. 大量伤员首先应分诊
 B. 骑摩托车受伤者应立即去除头盔
 C. CO 中毒患者应就地抢救,不可搬动
 D. 所有伤员均应彻底体检
 E. 出血患者均用止血带止血
11. 有关现场急救区,以下说法错误的是()
 A. 现场急救区可划分为收容区、急救区、后送区、太平区
 B. 收容区主要是对伤(病)员进行分类的场所,不提供任何急救措施
 C. 急救区用以接受伤(病)严重的患者,在此做进一步抢救工作
 D. 后送区主要接受能自己行走或较轻的伤(病)员
 E. 太平区是停放死亡者的区域
12. 危及生命的伤员现场标志应为()
 A. 黄色
 B. 绿色
 C. 红色
 D. 蓝色
 E. 黑色
13. 急救指挥中心负责全部急救工作的总调度,以若干医院急诊科为区域按医院专科性分科负责急救的模式称()
 A. 广州模式
 B. 重庆模式
 C. 上海模式
 D. 北京模式
 E. 香港模式
14. 一急诊创伤患者同时出现下列几种以上的病情,你首先抢救哪一种()
 A. 伤口渗血
 B. 休克
 C. 内脏脱出
 D. 窒息
 E. 骨折
15. 下列患者中优先处理的是()
 A. 上臂骨折
 B. 头皮挫伤
 C. 开放性(或张力性)气胸
 D. 尿道损伤
 E. 轻度脑外伤
16. 当失血量达到总血量多少时会有生命危险()
 A. 10%
 B. 20%
 C. 30%
 D. 40%
 E. 50%
17. 危重病患者心理多充满恐惧和焦虑,最常见原因是()
 A. 不愿继续打针
 B. 担心疗效不佳
 C. 预感死亡威胁
 D. 害怕药物反应
 E. 难忍病情折磨

18. 下列抢救药中属于血管扩张剂的是()
A. 佳苏仑 B. 肾上腺素 C. 地高辛 D. 硝酸甘油 E. 阿托品
19. 急救用药方法哪项是错误的()
A. 去甲肾上腺素—肌内注射 B. 阿托品—皮下注射
C. 硝酸甘油片—舌下含服 D. 西地兰—静脉注射
E. 20%甘露醇—快速静脉滴注
20. 下列哪一药物不是常用的呼吸兴奋剂()
A. 尼可刹米 B. 回苏灵 C. 洛贝灵 D. 佳苏仑 E. 阿拉明
21. 不属急救器械的物品是()
A. 人工气胸器 B. 心电图机 C. 电动洗胃机 D. 纤维胃镜 E. 简易呼吸器
22. 某患者,因食野菜过敏致呼吸极度困难,已出现窒息先兆症状,但神志尚清楚,有咳嗽反射,此时应立即给予()
A. 注射呼吸兴奋剂 B. 环甲膜穿刺通气
C. 气管插管 D. 气管切开
E. 人工呼吸
23. 全力抢救危重患者时,护士最重要的职责是()
A. 详细记录病情变化 B. 摸索仪器操作程序
C. 掌握监测数据分析 D. 及时准确执行医嘱
E. 搞清有关设备性能

B型题

- A. 三人搬运法 B. 四人搬运法
C. 拉车式搬运法 D. 单人搬运法
E. 双人搬运法
24. 腰椎骨折患者采用()
25. 病情尚稳定,但不能活动的肥胖患者采用()
26. 病情轻,能够独立行走的患者()
- A. 硝普钠 B. 酚妥拉明 C. 硝酸甘油 D. 多巴胺 E. 阿拉明

27. 无扩张周围血管作用()
28. 扩张周围动脉()
29. 扩张周围静脉()
30. 对动、静脉均有扩张作用()
31. 扩张肾、心脏小动脉,收缩皮肤小动脉()

X型题

32. 院外急救人员应掌握的知识和技术是()
A. 伤势判断 B. 搬运伤员技术
C. 骨折固定技术 D. 心肺复苏术
E. 呼救技巧和心理治疗技术
33. 院外急救原则正确的是()
A. 先送后救 B. 先重后轻
C. 先排险后施救 D. 边急救边呼救