

专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用急诊科护理及技术

郑一宁 吴欣娟 主编



科学出版社

www.sciencep.com

专科护理丛书

内 容 简 介

名誉总主编 林菊英

总 主 编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用急诊科护理及技术

郑一宁 吴欣娟 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是一部全面论述急诊急救及危重症疾病护理的专著,全书共分二十一章,内容涉及急诊常见急症,重点介绍院外救护程序及技术,院内急诊护理流程、分诊技巧与处理原则,以及常见急症与危象的救护,脏器功能衰竭、休克、创伤、急性中毒、意外伤害、物理化学因素所致急危重症及心搏骤停与心肺脑复苏等急救护理,对常用的急救、监护技术也做了详细介绍,反映了国内外近年来急诊急救研究的新理论、新观念、新技术和新方法。

本书内容丰富、图文并茂,对临床从事急诊急救专科护理人员具有较强的指导作用,适用于急诊科(室)、急救中心(站)等临床急救护理人员及大专院校师生学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

实用急诊科护理及技术 / 郑一宁, 吴欣娟主编. —北京: 科学出版社, 2008

(专科护理丛书 / 郑一宁, 吴欣娟, 丁炎明总主编)

ISBN 978-7-03-021240-5

I. 实… II. ①郑… ②吴… III. 急诊—护理 IV. R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 027871 号

策划编辑: 黄 敏 / 责任编辑: 农 芳 / 责任校对: 陈玉凤

责任印制: 刘士平 / 封面设计: 黄 超

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用。

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008 年 4 月第 一 版 开本: 787 × 1092 1/16

2008 年 4 月第一次印刷 印张: 18 1/2

印数: 1—3 000 字数: 427 000

定价: 49.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换〈环伟〉)



《专科护理丛书》编委会

名誉总主编 林菊英
总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明
顾问 沈宁 李秀华 孙红
主编 蔺惠芳
编委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈征	陈建军	丁玥	丁炎明
丁玉兰	董亚秀	段杰	韩杰
郝云霞	高瑞雪	高小雁	姜梅
金颖	李春梅	李春燕	李庆印
李秀娥	李银雪	刘秋云	马双莲
马燕兰	秦彦荣	任珍	石丽
史学	宋金兰	孙燕	王兰
王彩云	王建荣	王丽华	王立新
吴欣娟	徐波	薛岚	颜霞
杨莘	张春燕	张洪君	赵玉芳
郑一宁			



《实用急诊科护理及技术》编写人员

主 编 郑一宁 吴欣娟
副主编 冀 琨 孙 红
编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

薄惠云 首都医科大学附属北京友谊医院
冀 琨 首都医科大学附属北京友谊医院
胡英莉 北京协和医院
李亚莉 首都医科大学附属北京友谊医院
梁艳彩 北京协和医院
刘 丹 北京协和医院
刘 萍 首都医科大学附属北京友谊医院
孙 红 北京协和医院
邵 莉 首都医科大学附属北京友谊医院
汪 颖 首都医科大学附属北京友谊医院
王世英 首都医科大学附属北京友谊医院
王玉晶 北京协和医院
吴欣娟 北京协和医院
袁秀芳 北京协和医院
张 杰 首都医科大学附属北京友谊医院
郑一宁 首都医科大学附属北京友谊医院
周健萍 首都医科大学附属北京友谊医院
周文华 北京协和医院

专科护理丛书

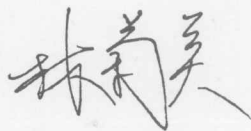
序

护理学是医学科学理论体系中的一门独立学科,研究内容和范围与自然科学、社会科学相互交融、相互渗透。目前,护理学无论在其内涵和外延上都向更深、更广的方向发展。因此,当前对护理学新理论和新技术的研究已成为一个重要的课题,亦引起世界各国护理界的高度重视。编写《专科护理丛书》的思路是在社会进步与医学科学发展的需要和新时期护理学科进步的大背景下产生的。

《专科护理丛书》的编写是以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,结合新的护理理念,更深层次地探讨、论述临床各专科护理的理论知识、技能与前沿发展。丛书共24个分册,内容组织上以生理系统为主线,分专科编排,并体现系统性、创新性和实用性;结构上注重图文并茂,除文字叙述外,还运用了流程图、图解等形式,更增加了可读性。丛书作者均是来自北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家,对于各专科护理理论、护理技能的进展的论述具有权威性和指导性。

《专科护理丛书》体现了系统性、科学性和严谨性,内容丰富,同时具有实用性和可操作性等特点。为此,在“5·12”护士节到来之际,谨向全国护理界的同仁推荐此套丛书。

由于是编写我国首套《专科护理丛书》,在借鉴国外资料时需进行本土化的整理,加之资源有限和经验不足等原因,编写存在一定的难度,作者付出了艰辛的劳动,在此,我向她们致以深深的谢意!亦因同样的原因,丛书的缺点乃至错误在所难免,欢迎护理界同仁批评指正,使其逐步完善。



2008年4月

专科护理丛书

前言

护理学是将自然科学与社会科学紧密联系起来的为人类健康服务的综合性应用学科。它以自然科学、社会科学为基础,以基础医学、心理学、伦理学、行为学、社会学、管理学、教育学等理论为指导,并结合本专业的特点形成护理学独特的理论体系和实践体系。近年来,随着医学模式的转变、疾病谱的变化和社会的进步,医学科学不断向前发展,护理学也广泛开展了许多新技术与新业务,护理模式由单一疾病护理扩大到预防保健、康复等多元化服务,护理对象由住院病人个体扩展到社会的健康人群,护理服务的范围由医院扩展到社区。而且,近年来,随着人民生活水平的不断提高,人们对健康的认识不断深入,需求越来越细、越来越高,对生存和生命的价值更加重视,因此,也就对护理工作寄予了更高的期望和要求。

在临床护理实践中我们感到,广大临床护理工作非常渴求和盼望能有一本集当今各专科护理理论、护理技能发展最前沿的知识于一体,并对各专科临床护理实践及技能予以指导的专业参考书。因此,在科学出版社的精心策划下,我们组织北京市护理界的专业人员编写了《专科护理丛书》。本套丛书以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,并结合新的理念,更深层次地探讨、论述各专科相关的理论知识、护理技能与前沿发展。

本套丛书共24个分册,可供从事临床各专科护理的人员阅读,并从护理理论及技能上给予具体指导。本套丛书的特点:第一,内容组织上,以人的生理系统为主线,分专科加以编排,体现系统性、创新性和实用性。第二,结构上注重图文并茂,将文字叙述、流程图、图解等形式相结合,增加可读性、易理解性和易沟通性。第三,思维模式上横向贯穿了现代护理的管理理念及理论,纵向注重实用性、可行性和科学性。本套丛书得到了中华护理学会、北京护理学会理事长的支持和指导,并特邀护理界在学术方面具有威望的护理前辈为主审,保证了本套丛书的科学性、权威性和准确性。

本套丛书的作者均是来自于北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家和护理管理专家,对于各专科护理理论、护理技能及进展的论述具有权威性、指导性和借鉴性。各位专家分工执笔、通力合作,以崭新的视角和提升的高度进行编排,旨在给读者以引导,并带来获取知识的快乐。在此,对她们的辛勤工作一并表示感谢!当然,由于作者水平有限,在编写中难免有错误和疏漏之处,敬请广大读者谅解。

护理的对象是人,所有的护理工作都要不断丰富和提高自己的护理理论与技能,更好地为中国的护理事业做出贡献。预祝全国的护理工作者们在自己的工作岗位上取得卓越的成绩。

郑一宁

2008年4月

前言

急救护理学是急救医学、危重病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又一门新兴专科护理学科。急救护理学是理论性和实践性均很强的学科,研究各类急性病、急性创伤、慢性病急性发作等危重症患者急救的临床护理。本书以培养专科护理人才为出发点,以急救护理为主线,从院外急救到院内急诊救护和重症监护,以急危重症救护工作的基础理论、基本知识、基本技能为基础,更加突出科学性、实用性和新颖性;以培养实用型的高级护理人才为目标,力求做到理论创新、着重能力、突出实用的三大特色。

近年来,随着急救医学的飞速发展,对急危重症疾病的临床研究也在不断深入。在急诊常见疾病诊断与治疗水平不断进步的过程中,护理理念、护理模式、急救护理技术也发生了深刻的变化,特别是随着循证护理思想的提出和被越来越多的护理人员所接受,并广泛应用于临床护理实践,急诊急救的护理水平正在发生日新月异的变化。因此,全面介绍该领域的护理知识与方法,以及循证护理研究的最新成果,具有很强的临床护理指导意义,同时具有一定的学术价值。

本书作者参考国内外最新医疗护理文献,结合自己丰富的护理工作经验,从临床和教学实际出发,系统阐述了临床常见急危重症的护理理论与技术方法,条理清晰、结构严谨、简明扼要、重点突出,使读者能全面学到急救护理的基本知识与救护技术,能指导和解决在急救护理工作中遇到和想到的各类问题,对其他临床各科护士同样具有指导作用。

郑一宁 吴欣娟

2007年9月



第一章 绪论	(1)
第一节 急救护理的沿革与发展	(1)
第二节 急救护理学的范畴	(2)
第三节 急救医疗服务体系	(3)
第四节 急救护理在急诊医疗服务体系中的地位和作用	(4)
第二章 院外救护	(6)
第一节 概述	(6)
第二节 现场救护生存链	(6)
第三节 院外救护程序	(9)
第四节 院外救护技术	(10)
第五节 病人转运与监护	(13)
第三章 医院急诊设置与管理	(15)
第一节 急诊科的设置与任务	(15)
第二节 急诊管理	(16)
第三节 急诊护理工作	(18)
第四节 急诊分诊	(22)
第五节 仪器设备维护与应用	(29)
第四章 心肺脑复苏与监护	(32)
第一节 心搏骤停	(32)
第二节 心肺脑复苏	(34)
第三节 复苏后的监测与护理	(48)
第五章 水、电解质与酸碱失衡	(50)
第一节 水与电解质失衡	(50)
第二节 酸碱失衡	(57)
第三节 血气分析	(58)
第六章 重症监护	(60)
第一节 ICU 的设置与管理	(60)
第二节 重症监测技术	(64)
第七章 休克	(84)
第一节 概述	(84)
第二节 低容量性休克	(87)
第三节 心源性休克	(88)



第四节	分布性休克	(89)
第五节	梗阻性休克	(91)
第六节	休克的监测	(91)
第八章	创伤	(95)
第一节	概述	(95)
第二节	创伤的判断与评估	(96)
第三节	多发性创伤、复合伤	(97)
第四节	身体主要部位损伤与急救	(98)
第九章	脏器功能衰竭	(100)
第一节	急性心力衰竭	(100)
第二节	急性呼吸衰竭	(102)
第三节	急性肾衰竭	(104)
第四节	急性肝衰竭	(106)
第五节	多脏器功能衰竭综合征	(108)
第十章	急性中毒与护理	(111)
第一节	总论	(111)
第二节	常见急性中毒的救治与护理	(117)
第十一章	意外伤害与救护	(128)
第一节	交通事故	(128)
第二节	气象灾害	(129)
第三节	地震灾害	(131)
第四节	战时救护	(132)
第五节	淹溺	(138)
第六节	电击伤	(139)
第七节	烧伤	(140)
第八节	冷伤	(142)
第十二章	物理化学因素所致急危重症与护理	(144)
第一节	中暑	(144)
第二节	毒虫蜇咬中毒	(146)
第三节	毒蛇咬伤	(148)
第四节	高原病	(150)
第五节	减压病	(152)
第十三章	常见急危重症救护	(153)
第一节	急性心肌梗死	(153)
第二节	重症哮喘	(154)
第三节	咯血与呕血	(156)
第四节	呼吸困难	(157)
第五节	昏迷	(158)
第六节	急腹症	(160)



第七节	抽搐与惊厥	(162)
第八节	常见临床危象	(164)
第十四章	救护技术	(169)
第一节	气管插管术	(169)
第二节	气管切开术	(171)
第三节	洗胃术	(172)
第四节	胸腔穿刺与闭式引流术	(174)
第五节	呼吸机使用技术	(176)
第六节	心脏除颤器应用疗法	(179)
第七节	静脉输液通路建立技术	(181)
第八节	外伤止血、包扎、固定、搬运	(184)
第十五章	颅脑损伤急救护理	(192)
第一节	头皮撕裂伤急救护理	(192)
第二节	头皮撕脱伤急救护理	(192)
第三节	脑挫裂伤急救护理	(193)
第四节	脑干损伤急救护理	(195)
第五节	颅骨与脑穿透伤急救护理	(197)
第六节	颅底骨折急救护理	(198)
第七节	颅盖骨折急救护理	(199)
第八节	脑内血肿急救护理	(200)
第九节	硬膜外血肿急救护理	(202)
第十节	硬膜下血肿急救护理	(203)
第十六章	五官科疾病急救与护理	(205)
第一节	眼科疾病急救与护理	(205)
第二节	耳鼻喉科疾病急救与护理	(211)
第三节	口腔科疾病急救与护理	(215)
第十七章	皮肤科急救与护理	(219)
第一节	急性荨麻疹血管炎性反应患者的护理	(219)
第二节	中毒性表皮松解坏死症(TEN)	(221)
第十八章	胸部创伤急救与护理	(225)
第一节	肋骨骨折的急救与护理	(225)
第二节	气胸的急救与护理	(227)
第三节	血胸的急救与护理	(230)
第四节	心脏损伤的急救与护理	(232)
第五节	胸腔闭式引流术的护理与注意事项	(234)
第六节	胸部外伤病人的急救原则	(235)
第十九章	腹部损伤的急救与护理	(236)
第一节	腹部闭合性损伤的急救与护理	(236)
第二节	腹部开放性损伤急救与护理	(237)



第三节 腹部外科急救技术	(239)
第四节 外科急腹症的急救及护理	(240)
第二十章 骨科急救与护理	(242)
第一节 骨折的急救	(242)
第二节 骨折并发症的急救及护理	(247)
第三节 关节脱位的急救与护理	(250)
第四节 手外伤病人的护理	(253)
第五节 断肢(指)再植的急救与护理	(255)
第六节 脊柱骨折的急救与护理	(258)
第七节 骨盆骨折的急救与护理	(261)
第八节 膝关节损伤的急救与护理	(266)
第九节 牵引护理	(269)
第十节 石膏护理	(271)
第二十一章 泌尿外科的急救与护理	(273)
第一节 肾损伤的急救与护理	(273)
第二节 尿道损伤的急救与护理	(276)
第三节 膀胱损伤的急救与护理	(278)
参考文献	(280)

第一章

绪 论

急救护理学是护理学的一个重要分支,也是急救医学重要的组成部分。急救护理学是以挽救病人生命、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、护理学理论为基础,研究急危重症病人抢救、护理和科学管理的一门综合性应用科学。

第一节 急救护理的沿革与发展

现代急救护理学起源于 19 世纪南丁格尔(F. Nightingal)时代。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高达 42% 以上,南丁格尔率领 38 名护士前往前线医院救护,使死亡率下降到 2%,这充分说明了急救护理工作在抢救危重伤(病)员中的重要作用。

分析战伤死亡率下降的原因,发现有效的抢救系统及急救护理技术,对抢救成批出现的伤(病)员是必需的,亦能在平时急救和运送病人方面起到关键作用。20 世纪 50 年代初期,世界上出现了最早用于监护呼吸衰竭病人的监护病房。从 20 世纪 60 年代起,急救护理进入有抢救设备配合的阶段。至 20 世纪 70 年代开始形成了急救医疗服务体系,即将院前急救—急诊室抢救—ICU 或心脏监护治疗病房(CCU)救治组成一个完整体系,建立起网络系统,并重视现场急救和护理。这既适合平时急救医疗工作,也适合战时或突发事件的处理。

我国历年来重视急救事业和急救知识的普及教育。早在 20 世纪 50 年代,我国就出现了将危重病人集中在危重病房进行观察、护理的模式。20 世纪 70 年代成立了 CCU。我国卫生部于 1980 年 10 月颁发《加强城市急救工作》的文件。1983 年又颁发了《城市医院急诊室(科)建立方案》,明确提出城市综合性医院要成立急诊科;1986 年 11 月通过了《中华人民共和国急救医疗法》,充分体现了党和政府对急救医学工作的关心和重视。随着全国急诊科和 ICU、CCU 的崛起,一支急救专业队伍已经建立,并于 1987 年 5 月成立了全国急诊学会。中华护理学会及各省市护理学会每年举办多期危急重症急救护理学习班,为急救护理队伍培养了一大批专业人才。同时,我国教育部将急救护理学定为护理教育主干课之一,以提高护理人员的急救意识及急救技术。

随着城市人口的增加,交通、工业的发展,老龄人口不断增多,急救工作也面临着许多新课题。过去那种守在医院中等待病人的方式和组织体系已不能适应病人和病情的需要,急需在组织结构、急救措施和人才培养及训练等方面进行变革。目前,全国各大、中城市的综合医院均设置了急诊科(室),在北京、上海、天津等地相继成立了急救中心,建立了三级急



救网络,并配备医师、护士等医务人员,仪器设备得到了更新,向专业化、系列化和标准化的方向发展。

随着急救医学的发展,急救护理的发展也成为时代的要求。而要发展急救护理,关键是要培训专业的急救护理人员。使急救护理人员不断更新知识,拓广知识面,具备更深的理论基础和更熟练的操作能力,向专业化的方向发展。

急救护理学作为一门新学科,还比较年轻,因此,必须从理论、技术和经验上挖掘自身的潜能,提高护理人员专业素质,从整体上将急救护理工作纳入科学化、规范化的范畴,逐渐形成自己独立的理论体系,这是发展我国未来急救护理事业的关键。从实际出发,探索护士在急救中的作用,以求在急救护理理论上有所发展,技术上有所创新,不断借鉴国际上先进的急救护理经验,结合我国实际情况创建适合我国急救医学特色的急救护理体系,将对促进广大人民群众的身心健康起到重要的保证作用。

第二节 急救护理学的范畴

一、院前急救

院前急救是指急、危、重症伤病员进入医院前的医疗救护,也称现场急救和途中急救。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。及时有效的院前急救,对于维持患者的生命、防止再损伤、减轻患者痛苦,为进一步诊治创造条件,提高抢救成功率、减少伤残率,具有极其重要的意义。

院前急救是一项服务于广大人民群众的公益事业,需要得到政府和社会各界的重视、支持和帮助,尤其是大型灾害事故的医疗救护以及战地救护,需要动员社会各界的力量,有领导、有组织地协调行动,以最小的人力、物力、财力,在最短的时间内争取最好的抢救效果。

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。

现场救护的原则包括:①立即使患者脱离险区。②先救命再救伤。③争分夺秒,就地取材。④保留离断的肢体或器官,如断肢、断指等。⑤加强途中监护并详细记录。⑥遵循就近运送的原则,将伤(病)员安全运送至医院。

二、急诊科抢救

医院急诊科承担由急救车转送和来诊的急、危、重症病人的诊治、抢救和留院观察工作。急诊科应具备急诊独立小区和必需的、合格的救治设备,同时要具有足够的、固定的编制及高素质的医护人员。以提高急诊抢救水平和应急、应变能力。



三、危重病(症)救护

危重病(症)救护是指受过专门培训的医护人员在备有先进监护设备和救治设备的重症监护病房,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护理。其研究范围主要有:①危重病病人的监护与治疗;② ICU 人员、设备的配备与管理;③ ICU 技术。

四、灾难急救

突发性的人员伤亡是许多灾难性事件的共同特征。必须在平时做好应对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。

五、急救医疗服务体系的完善

研究如何建立高质量、高效率的急救医疗服务体系,大力建设和完善城市及乡村紧急呼救通讯设施。已经建立者应不断研究如何充实与完善。

六、急救护理教育、科研、人才培养

急救护理人员的技术业务培训工作,是发展我国急救事业的一个重要方面。首先要组织现有护理人员学习急诊医学和急救护理学,有条件的城市和地区应有计划地组织急救医学讲座、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。为了适应急救医学发展和社会的需要,必须加强急救护理学研究及情报交流工作,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 急救医疗服务体系

急救医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)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,它既适合于平时的急诊医疗工作,也适合于大型灾害或意外事故的急救。一个完整的急救医疗服务体系应包括完善的通讯指挥系统、现场救护、有监测和急救装置的运输工具以及高水平的医院急诊服务和强化治疗。该系统的组成部分既有各自的工作职责和任务,又相互密切联系,是一个有严密组织和统一指挥的急救网络。急救医疗服务体系已被实践证明是有效的、先进的急救医疗服务结构,在抢救伤病员的生命方面发挥着越来越大的作用,它把急救医疗措施迅速的送到危重患



者身边、送到发病现场,经过初步诊治处理,维持其基本生命,然后将患者安全转运到医院,为抢救生命和改善预后争取了时间。

一、急救医疗服务体系的管理

(一) 急救医疗的组织体系

- (1) 扩大社会急救队伍和急救中心,使伤病员能得到及时有效的院前救治。
- (2) 科学管理急诊科工作,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。

(二) 急救医疗体系主要参与人员

1. 最初目击者 即能参与实施初步急救,并能正确进行呼救的人员。
2. 急救医护人员 急救车上应配备 1~2 名合格的急救人员,参加随急救车到现场和运送途中的救护工作。
3. 医院急诊科医护人员 伤病员送到医院,由急诊科医护人员进行确定性治疗。

(三) 建立急诊医疗通讯网络

现代化急救医疗服务通讯联系是急救医疗服务体系的灵魂。急救中心、急救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。通讯网络的建立,有利于急救工作的顺利开展。

二、急救医疗服务体系的任务

从院前急救的初步救护到抢救危及生命的各种危象,均是急救医疗服务体系的任务。对破坏性大、群体受伤较重、自然或人为灾害所致的意外事故,要承担其中的抢救受害者和减轻伤亡程度的任务。急救医疗服务体系的任务还包括: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办法;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,以及对急诊医学学术的研究。

第四节 急救护理在急诊医疗服务

体系中的地位和作用

急救护理是护理学的重要组成部分,早在 1854~1856 年英、俄和土耳其在克里米亚交战时,护理学的奠基人南丁格尔,为减轻前线受伤士兵的痛苦,降低死亡率,她毅然放弃优越的生活,率领 38 名护士前往前线医院,克服重重困难,在战地开展救护工作。在她们的努力下,短短几个月,使高达 42% 以上的死亡率下降到 2%。这充分说明急救护理工作在抢救急



危重伤病人中所起的重要作用。

在急救医疗服务体系中,护理始终贯穿着全过程,无论哪一环节出问题都将影响救治效果。实践证明,在有高水平的医疗的同时,还需要有高质量的护理才能保证急救质量。在当今科技迅猛发展的时代,先进仪器不断地引入,急救、监护技术不断更新,救治水平不断提高,这都对护理人员提出了更高的要求,不但要掌握急、危重症护理的理论知识,还要不断学习掌握急救与监护的新技术和新方法,为解除病人痛苦,挽救病人生命做出贡献。

(周健萍)