

主编 周秀华

急救护理学



- 由护理、医疗专家教授执笔，著名护理学专家吕式媛教授作序。

现代医学护理理论与实践经验相结合。

- 内容囊括急救护理知识和技能各方面：急诊科设施与管理，重症监护，各种急危重症的病情判断、紧急处理、护理重点等。
- 在职护理人员、医学院校护理专业师生的自学参考书和教学用书。

北京科学技术出版社
BEIJING KEXUEJISHU CHUBANSHE

72.2
H

大学图书馆

急救护理学

主 编 周秀华
编 审 王景阳

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

急救护理学/周秀华主编. - 北京:北京科学技术出版社,
1997.3 重

ISBN 7-5304-1838-6/R·353

I. 急… II. 周… III. 急救-护理学 IV. R17

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 03018 号

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码:100035

各地新华书店经销

北京交通印务实业公司印刷

*

787×1092 毫米 16 开本 19 印张 477 千字

1996 年 8 月第一版 1997 年 3 月第二次印刷

印数 8 001—19 000 册

定价: 25.00 元

(凡购买北京科学技术出版社的图书,如有缺页、倒页、脱页者,本社发行科负责调换)

本书编写人员

(以姓氏笔画为序)

王一镗	王书智	王冰心
王景阳	刘晓虹	严 鸣
李树贞	周秀华	徐 洁
桑秀娟	陶 红	度 焱
黄翠萍	景炳文	

序

急救学是一门对急危重症病人进行救治的学问。现今急诊和创伤患者迅速增多,急诊医学迅速发展,对护士的整体素质也提出了更高的要求。要求护士能熟练掌握急诊知识和技能,能在紧急情况下对病人及时、准确地实施心身整体救治和监护。这对提高抢救成功率和降低死亡率、残废率等将起重要作用。

在阅读了本书的样稿之后,我感到衷心喜悦:我国又将为护士出版一本好书,一本填空白的护理参考书。书的内容涉及到急救护理知识的各个方面,有现代医学理论和实践经验,重点突出而具体,能解决在急救科室工作中常遇到和想到的问题。此书不但是急救科室护士的护理指南,对其他临床各科护士可能也一样有参考价值。

本书由有丰富临床经验的医疗、护理专家执笔,是一本高水平的教材和参考书。相信读者会喜爱这本书并从中得到指导和帮助。

吕式瑗

1995年11月25日于北京

前 言

急救护理学是护理学的重要组成部分。面对急危重症患者,能否及时无误地作出诊断和救护,直接关系到患者的安危和抢救的成败。为此,要求护士能熟练掌握急救知识和技能,能在紧急情况下对患者实施及时、准确的救治和监护,以提高救治的成功率。本书结合国内外最新资料,从临床和教学实际出发,打破了一般教科书或参考书的编写形式,着重介绍了重症监护,常见急危重症的病情判断、处理原则和护理重点,对常用的急救技术也作了详细介绍,在突出急救与护理方面更具特色。

本书适用于医学院校护理专业教学,也可作为在职护理人员的自学和参考用书。

在本书编写、审定和出版过程中,得到第二军医大学教务部,长海医院急诊科、麻醉科,北京科学技术出版社的领导和专家的热情指导与帮助,谨致以衷心的感谢。

编 者

1995年12月

目 录

上 篇

第一章 结 论	(1)
第一节 急救护理学的范畴.....	(1)
一、初步急救	(1)
二、危重病救护	(1)
三、抢险救灾	(2)
四、战地救护	(2)
五、急救护理人才的培训和科研工作	(2)
第二节 急救护理学的发展.....	(2)
第三节 急诊医疗体系.....	(3)
一、建立健全急救组织,形成急救网	(3)
二、急诊医疗体系管理	(4)
第二章 急诊科的设施与管理	(6)
第一节 急诊科的任务与设置.....	(6)
一、急诊科的任务	(6)
二、急诊科的设置	(6)
三、急诊科(室)的组织结构	(7)
第二节 急诊科管理.....	(7)
一、急诊科工作质量要求	(7)
二、急诊科人员编制	(7)
三、急诊科的主要制度	(8)
第三章 重症监护	(12)
第一节 加强监护病房	(12)
一、ICU 的组建	(12)
二、ICU 收容对象	(13)
三、ICU 护士的条件	(13)
四、ICU 的工作制度	(14)
[附]使用电器设备的安全措施	(14)
第二节 危重病人监护	(14)
一、ICU 的接诊工作	(14)
二、监护内容	(15)
三、监护指标	(16)

四、ICU 护理要点	(16)
第三节 监护技术	(17)
一、体温监护	(17)
二、心血管功能监护	(18)
三、呼吸功能监护	(23)
四、肾功能监护	(25)
五、中枢神经系统功能监护	(26)
第四章 心搏骤停与心肺脑复苏	(29)
第一节 心搏骤停	(29)
一、心搏骤停的类型	(29)
二、心搏骤停的原因	(30)
三、临床表现与诊断	(31)
第二节 心肺脑复苏	(31)
一、基础生命支持	(31)
二、进一步生命支持	(36)
三、持续生命支持	(39)
第三节 复苏后的监测与护理	(42)
一、纠正酸中毒	(42)
二、维持有效循环的监护	(43)
三、呼吸系统的监护	(43)
四、脑缺氧监护	(43)
五、肾功能监护	(44)
六、密切观察病人的症状和体征	(44)
七、防止继发感染	(44)
第五章 脏器功能衰竭	(45)
第一节 急性心力衰竭	(45)
一、病因及诱因	(45)
二、病情判断	(46)
三、紧急处理	(46)
四、护理重点	(48)
第二节 急性呼吸衰竭	(49)
一、病因	(49)
二、分类	(50)
三、临床表现	(50)
四、鉴别与诊断	(51)
五、救治	(53)
六、护理重点	(53)
第三节 急性肝功能衰竭	(53)
一、病因	(54)
二、病情判断	(54)
三、紧急处理	(55)
四、护理重点	(55)

第四节 急性肾功能衰竭	(56)
一、病因与临床类型	(56)
二、病情判断	(57)
三、治疗原则	(58)
四、护理重点	(59)
第五节 多系统脏器功能衰竭	(60)
一、病 因	(61)
二、机 制	(61)
三、病情判断	(62)
四、治疗和预防	(63)
五、护理重点	(64)
第六章 休 克	(66)
第一节 休克的病因与分类	(66)
一、病 因	(66)
二、分 类	(66)
第二节 休克的病理生理	(67)
一、休克的病程进展	(67)
二、休克时细胞与主要内脏改变	(68)
第三节 休克的病情判断	(69)
一、临床观察	(69)
二、血流动力学监测	(70)
三、病情判断	(71)
第四节 休克的救治与护理	(72)
一、紧急处理	(72)
二、护理重点	(75)
第七章 急性中毒	(76)
第一节 概 述	(76)
一、毒物的体内过程	(76)
二、急性中毒的临床表现	(76)
三、急性中毒的诊治原则	(77)
第二节 常见急性中毒的救治	(79)
一、有机磷农药中毒	(79)
二、常见安眠药物中毒	(82)
三、一氧化碳中毒	(83)
四、河豚毒素中毒	(85)
五、毒覃中毒	(86)
六、强酸、强碱中毒	(87)
第八章 输液和输血	(89)
第一节 输 液	(89)
一、体液总量、分布和组成	(89)
二、体液平衡	(90)
三、体液平衡失调	(91)

四、常用输液制剂	(93)
五、液体治疗的实施纲要	(94)
六、创伤及手术中输液原则	(95)
第二节 输 血	(95)
一、输血的基本问题	(95)
二、输血方法	(97)
三、输血反应及疾病传播	(99)
四、快速大量输血的并发症	(99)
五、自体输血	(101)
第九章 缺氧和氧治疗	(102)
第一节 概 述	(102)
一、氧的输送	(102)
二、氧的储备	(104)
三、缺氧的原因及分类	(105)
四、缺氧的病理生理	(106)
五、各器官组织对缺氧的耐受性	(108)
第二节 缺氧的诊断与治疗	(108)
一、缺氧的临床表现	(108)
二、缺氧的诊断	(109)
三、缺氧程度的分级	(109)
四、氧治疗	(110)
第三节 高压氧治疗	(112)
一、高压氧的含义	(112)
二、高压氧的效果	(112)
三、高压氧对机体的生理影响	(113)
四、高压氧治疗的适应证与禁忌证	(113)
五、高压氧治疗的并发症	(113)
第四节 氧中毒	(114)
一、氧中毒的生化机制	(114)
二、氧中毒的临床	(114)
三、氧中毒的防治	(115)
第十章 救护技术	(116)
第一节 气管内插管术	(116)
一、气管内插管的适应证与禁忌证	(116)
二、物品准备	(116)
三、操作方法	(117)
四、注意事项	(119)
第二节 气管切开术	(119)
一、气管切开的适应证与禁忌证	(119)
二、物品准备	(120)
三、操作方法	(120)
四、注意事项	(120)

[附]环甲膜穿刺、切开术	(121)
第三节 动、静脉穿刺和切开术	(122)
一、静脉切开术	(122)
二、动脉切开输血术	(123)
三、动脉穿刺或插管术	(124)
四、锁骨下静脉穿刺插管术	(125)
五、颈内静脉穿刺插管术	(126)
六、中心静脉压测定	(127)
第四节 外伤止血、包扎、固定、搬运	(128)
一、止血	(128)
二、包扎	(131)
三、固定	(135)
四、搬运	(137)
第五节 洗胃术	(139)
一、常用洗胃液及其用途	(139)
二、口服灌洗催吐法	(139)
三、漏斗式洗胃器洗胃	(139)
四、电动洗胃器洗胃	(140)
第六节 胸腔穿刺及闭式引流术	(141)
一、胸腔穿刺术	(141)
二、胸腔闭式引流术	(142)
第七节 机械呼吸在临床的应用	(143)
一、基础呼吸生理	(143)
二、氧疗和呼吸机应用	(146)
三、使用呼吸机注意事项	(148)

下 篇

第十一章 内 科	(150)
第一节 急性心肌梗死	(150)
一、病因和发病机制	(150)
二、病情判断	(150)
三、急性期的治疗与护理	(153)
四、急性期护理中应注意的几个问题	(154)
第二节 心律失常	(155)
一、病 因	(155)
二、心电图特点	(155)
三、病情判断	(158)
四、紧急处理	(159)
第三节 支气管哮喘	(160)
一、病因及诱发因素	(160)
二、发病机制	(161)
三、病情判断	(161)

四、重度哮喘的处理	(162)
五、护理重点	(163)
第四节 咯 血	(163)
一、病 因	(164)
二、病情判断	(164)
三、紧急处理	(165)
四、并发症的防治	(166)
五、护理重点	(167)
第五节 急性上消化道大出血	(167)
一、病因及发病机制	(168)
二、病情判断	(168)
三、紧急处理	(170)
四、护理重点	(171)
第六节 常见临床危象	(171)
一、超高热危象	(171)
二、高血压危象	(174)
三、高血糖危象	(176)
四、低血糖危象	(178)
五、甲状腺功能亢进危象	(179)
六、重症肌无力危象	(181)
第七节 昏 迷	(182)
一、病 因	(182)
二、病情判断	(183)
三、紧急处理原则	(184)
四、护理重点	(185)
第十二章 外 科	(186)
第一节 烧 伤	(186)
一、现场急救与转送	(186)
二、急诊室处置	(188)
三、入院后处理	(189)
第二节 骨关节损伤	(198)
一、损伤因素与分类	(198)
二、伤情判断	(199)
三、紧急处理	(200)
四、护理重点	(202)
第三节 多发性创伤、复合伤	(203)
一、多发性创伤	(203)
二、复合伤	(205)
三、创伤伤员的护理	(208)
第四节 颅脑和胸、腹部损伤	(212)
一、颅脑损伤	(212)
二、胸部损伤	(214)

三、腹部损伤	(217)
第五节 急腹症	(219)
一、病情判断	(219)
二、救治原则	(222)
三、护理重点	(224)
第十三章 儿 科	(226)
第一节 新生儿感染性疾病	(226)
一、新生儿败血症	(226)
二、新生儿破伤风	(227)
第二节 新生儿非感染性疾病	(228)
一、新生儿硬肿症	(228)
二、新生儿颅内出血	(230)
第三节 急性肺炎	(231)
一、病 因	(231)
二、病情判断	(231)
三、紧急处理	(232)
四、护理重点	(232)
第四节 婴儿腹泻	(233)
一、病 因	(233)
二、病情判断	(233)
三、紧急处理	(234)
四、护理重点	(234)
第五节 症状护理	(236)
一、惊 厥	(236)
二、呕 吐	(238)
第十四章 妇产科	(240)
第一节 阴道出血	(240)
一、常见病因	(240)
二、病情判断	(240)
三、紧急处理	(242)
四、护理重点	(243)
第二节 急性下腹痛	(243)
一、常见病因	(243)
二、病情判断	(244)
三、紧急处理	(246)
四、护理重点	(246)
第三节 妊娠急症	(247)
一、妊娠剧吐	(247)
二、子 痫	(248)
三、急产的处理	(250)
[附]分娩期监护	(251)
第四节 胎儿窘迫及新生儿窒息	(257)

一、胎儿窘迫	(257)
二、新生儿窒息	(258)
第五节 生殖器损伤	(260)
一、外阴裂伤和外阴血肿	(260)
二、处女膜及阴道裂伤	(261)
三、子宫穿孔	(261)
四、阴道异物	(262)
五、阴道药物性损伤	(262)
第十五章 眼 科	(264)
第一节 急性眼眶部炎症	(264)
一、急性泪囊炎	(264)
二、眼眶蜂窝织炎	(264)
三、海绵窦栓塞	(265)
第二节 急性眼睑炎症	(265)
一、眼睑丹毒	(265)
二、眼睑带状疱疹	(266)
三、急性睑腺炎	(266)
第三节 急性结膜炎症	(266)
一、急性卡他性结膜炎	(266)
二、流行性急性结膜炎	(267)
第四节 细菌性角膜溃疡	(267)
一、匍行性角膜溃疡	(267)
二、绿脓杆菌性角膜溃疡	(268)
第五节 急性视力下降	(269)
一、急性视网膜坏死	(269)
二、急性视盘炎	(269)
三、前房出血	(270)
四、视网膜脱离	(270)
五、急性球后视神经炎	(270)
六、视网膜中央静脉阻塞	(271)
七、视网膜中央动脉阻塞	(271)
八、急性虹膜睫状体炎	(272)
九、急性闭角青光眼	(272)
第六节 眼外伤	(273)
一、角膜异物	(273)
二、眼球穿孔	(274)
三、眼酸碱性化学伤	(274)
四、光照性眼炎	(275)
第十六章 耳鼻咽喉科	(276)
第一节 鼻部急症	(276)
一、鼻出血	(276)
二、鼻腔异物	(277)

三、鼻外伤	(278)
第二节 咽部急症	(279)
一、扁桃体术后出血	(279)
二、扁桃体周围炎(脓肿)	(279)
三、咽和食管异物	(280)
第三节 喉部急症	(280)
一、呼吸道异物	(280)
二、咽喉创伤	(281)
三、急性会厌炎	(282)
四、喉梗阻	(282)
第四节 耳部急症	(283)
一、外耳道异物	(283)
二、耳外伤	(284)
三、耳源性颅内并发症	(284)
四、梅尼埃病	(285)
[附]耳鼻咽喉科急诊室设备、器械和药物	(286)

上 篇

第一章 绪 论

人类活动空间的扩大、寿命的增长、生活节奏的加快,现代化程度的提高,以及交通运输多样化等因素,使急症和各种意外事故的发生有明显增加的趋势,对此若不采取有效的现场急救、途中医疗监护及医院内的强化救治,就有可能导致一些可以挽救的生命丧失救治机会。为了适应急救医学发展的需要和社会的需要,加强急救护理学的教育势在必行。

第一节 急救护理学的范畴

急救护理学是研究各类急性病、急性创伤、慢性病急性发作及急危重症病人抢救护理的一门新专业。随着急救医学的发展和仪器设备的不断更新,急救护理学的范畴也从最初仅限于战伤外科急救护理而日趋扩大,内容也更加丰富。

一、初步急救

初步急救也称院前现场急救及途中急救,是指患者自发病或受伤开始到医院就医这一阶段的救护,是不论在厂矿、农村、事故现场或在家庭等,包括在所有出事地点,对患者进行的初步急救。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,然后通过各种通讯联络工具向救护站或医院呼救,在转运途中连续监护并作必要的治疗、护理,为患者争取最初的抢救时机。

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。

二、危重病救护

此指受过专门培训的医护人员在备有先进监护设备和急救设备的重症监护病房(ICU),接受由急诊科和院内有关科室转来的危重患者,对多种严重疾病或创伤以及继发于

多种严重疾病或创伤的复杂并发症进行全面监护及治疗。其研究范围包括:①危重病人的监护与治疗;②重症监护病房人员的配备及管理;③重症监护病房的技术。

三、抢险救灾

突发性的人员伤亡是许多灾难的共同特征,必须在灾前作好应付灾难发生的各种救护准备,一旦灾难发生,应立即组织人员赶赴现场。首先应做好下列工作:①寻找并救护伤(病)员;②检伤分类,根据不同的伤情,给予不同的处理;③现场急救;④运输和疏散伤(病)员。

四、战地救护

战争条件下及时进行战地救护,如止血、固定、包扎和转运伤员等。

五、急救护理人才的培训和科研工作

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救医学,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的水平和社会的需要,必须加强急救护理科学研究及情报交流工作。

第二节 急救护理学的发展

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对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关键作用。50 年代初期,北欧发生了脊髓前角灰白质炎大流行,许多病人伴有呼吸肌麻痹,不能自行呼吸,而藉“铁肺”治疗,经用与此相应的特殊护理技术,取得了良好的效果。这是世界上最早的用于监护呼吸衰竭病人的“监护病房”。外科手术后病人,先到复苏室护理,清醒后再回到病房,复苏室系外科手术后的早期监护病房。此后,急救护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段。60 年代由于电子仪器的蓬勃发展,如心电示波装置、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机的应用,医学理论与实践逐渐深化,护理理论与护理技术更进一步提高。70 年代国外有些国家组织了急救医疗体系,训练各行各业的人员作为二线急救组织成员,重视现场抢救,重视急救护理教育。当人们遇到急症病人、火警等人身事故、重危病人时,能做到边抢救边电话报警,随之而来的是配备了带有急救设备的专用救护车和急救医护人员,有些国家还用直升飞机作为运送伤病员的工具,随时以报话机和有关医院急诊科联系,并在有关专家指导下进行必要的处理,对降低死亡率及残废率起了重要作用。

我国历年来重视急救事业和急救知识的普及教育,于 1957 年和 1962 年先后拍摄了科教片《急救》和教学片《火线抢救》,人民军医出版社出版了《战伤自救、互救手册》。急救医学