

刘玲 钟杏梅 主编



急危重症护理 工作流程

JIWEI ZHONGZHENG
HULI
GONGZUO
LIUCHENG



JIWEI ZHONGZHENG HULI GONGZUO LIUCHENG

湖北长江出版集团
湖北科学技术出版社



急危重症护理工作流程

主 编：钟杏梅 李文军

副主编：刘 玲 王 玲 刘秋梅 何 敏
刘金燕 吴桂云 许维英

编 委：（以姓氏笔画为序）

王秀君	王丽娟	方丽萍	邓亚芳
叶彩云	吕文秀	刘金燕	刘丽芳
江建红	吴春苏	陈杏梅	陈俊芬
张红燕	张利亚	李琼花	金晓英
周秀莉	周细银	贺国文	胡月姣
徐志姣	郭健英	章志怀	程伶俐
熊合明	潘细华	瞿 燕	

前 言

在现代社会中，由于工业、农业、交通运输和建筑业的快速发展，社会的进步，人们生活水平的提高和老龄社会的到来，导致疾病谱发生改变，各医院各专科急危重症的收治病人也逐年大幅上升。这对从事临床一线的医务工作者提出了更高的技术要求，如何利用现存的人力资源和先进的技术设备，最大限度为急危重症病人提供及时、有效、安全的治疗和护理，是当代医务工作者努力追求的目标。

我们在结合自己多年临床实践经验和训练有素的操作技能的基础上，运用现代护理的新理论、新知识、新技能组织编写了这本《急危重症护理工作流程》。

该书运用图表和文字相结合的方法，简洁直观，有条不紊，逻辑严密地描述了各专科危重病人的抢救护理流程，为广大护理界同仁如何对危重症病人做出快速准确的判断，分秒必争地实施有效的救护，提供了有力帮助，具有很强的理论指导和实践操作性。

全书共分十六章，分别按各专科进行编排，并运用图表说明，形式简洁、系统地叙述了急危重症病人的急救护理、病情观察目标以及护理要点，突出了实用性、指导性和整体性，是临床护理工作者难得的工具书。

本书限于编者水平，加之时间仓促，在编排过程中难免会有偏差和不成熟之处，真诚地希望专家和读者多提宝贵意见和建议。

编 者



目 录

一、危重病人护理常规	(1)
二、危重病人安全管理措施	(2)
三、呼吸、消化、中毒科护理流程	(3)
支扩并大咯血护理流程	(3)
上消化道大出血护理流程	(4)
一氧化碳中毒护理流程	(5)
药物中毒护理流程	(6)
中暑或高热护理流程	(7)
酒精中毒护理流程	(8)
呼吸困难护理流程	(9)
体位引流护理流程	(10)
急性呼吸窘迫综合征(ARDS)护理流程	(11)
四、心内、肾内、内分泌科护理流程	(12)
慢性心力衰竭护理流程	(12)
急性心力衰竭护理流程	(13)
心律失常护理流程	(14)
心绞痛护理流程	(15)
心肌梗死护理流程	(16)
突发心跳骤停护理流程	(17)
急性肾衰竭护理流程	(18)
慢性肾衰竭护理流程	(19)
肾病综合征护理流程	(20)
急性肾小球肾炎护理流程	(21)
血液透析中症状性低血压的护理流程	(22)

急性药物、毒物中毒血液灌流护理流程·····	(23)
急性左心衰、肺水肿紧急透析护理流程·····	(24)
症状性低血压的预防护理流程 ·····	(25)
血液透析中空气栓塞的预防护理流程 ·····	(26)
血液透析中失衡综合征预防护理流程 ·····	(27)
血液透析室突然停电应急流程 ·····	(28)
血液透析室发生火灾应急流程 ·····	(29)
透析中突发心跳骤停的护理流程 ·····	(30)
糖尿病高渗性昏迷护理流程 ·····	(31)
酮症酸中毒护理流程 ·····	(32)
低血糖的护理流程 ·····	(33)
甲状腺危象护理流程 ·····	(34)
黏液性水肿护理流程 ·····	(35)
五、神经内科护理流程·····	(36)
危重病人护理流程 ·····	(36)
病毒性脑炎护理流程 ·····	(37)
癫痫持续状态护理流程 ·····	(37)
重症肌无力护理流程 ·····	(38)
蛛网膜下腔出血护理流程 ·····	(38)
脑出血护理流程 ·····	(39)
脑梗死护理流程 ·····	(40)
急性脊髓炎护理流程 ·····	(41)
急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病 (格林—巴利综合征)护理流程 ·····	(42)
呼吸肌麻痹护理流程 ·····	(43)
颅内高压护理流程 ·····	(44)
脑血管造影术配合护理流程 ·····	(45)
颅内血肿微创清除术配合护理流程 ·····	(46)
脑室引流术护理流程 ·····	(47)

六、肿瘤、血液科护理流程	(48)
大咯血护理流程	(48)
肿瘤并上消化道大出血护理流程	(49)
呼吸衰竭护理流程	(50)
化疗药物外渗护理流程	(51)
重度贫血护理流程	(52)
血液病大出血护理流程	(53)
骨髓抑制继发感染护理流程	(54)
七、儿科护理流程	(55)
新生儿窒息护理流程	(55)
早产儿护理流程	(56)
重症肺炎护理流程	(57)
急性呼吸衰竭护理流程	(58)
重度脱水护理流程	(59)
急性心衰护理流程	(60)
高热惊厥护理流程	(61)
化脓性脑膜炎护理流程	(62)
急性白血病护理流程	(63)
急性中毒护理流程	(64)
过敏性休克护理流程	(65)
八、传染科护理流程	(66)
传染科工作流程	(66)
甲类传染病护理流程	(67)
留观病人护理流程	(68)
肝硬化并消化道出血护理流程	(69)
肺结核大咯血护理流程	(70)
艾滋病护理流程	(71)
流行性乙型脑炎护理流程	(72)
流行性脑脊髓膜炎护理流程	(73)

流行性出血热护理流程	(74)
狂犬病护理流程	(75)
肝昏迷病人的安全措施	(76)
肺结核大咯血病人防窒息的安全措施	(76)
九、普外科护理流程	(77)
围手术期护理流程	(77)
全麻术后护理流程	(78)
蛇咬伤护理流程	(79)
甲状腺功能亢进护理流程	(80)
腹部损伤护理流程	(81)
急性腹膜炎护理流程	(82)
胃肠穿孔护理流程	(83)
肠梗阻护理流程	(84)
门静脉高压症护理流程	(85)
急性梗阻性化脓性胆管炎护理流程	(86)
急性胰腺炎护理流程	(87)
嵌顿疝护理流程	(88)
应激性溃疡抢救流程	(89)
破伤风护理流程	(90)
闭合性多根多处肋骨骨折护理流程	(91)
血气胸抢救流程	(92)
各种引流护理流程	(93)
十、神经外科护理流程	(94)
开放性颅脑损伤护理流程	(94)
脑出血外科治疗护理流程	(95)
颅内高压形成脑疝护理流程	(96)
外伤性癫痫大发作护理流程	(97)
气管切开护理流程	(98)
亚低温治疗护理流程	(99)



动脉瘤外科手术治疗护理流程	(100)
颅内血肿护理护理流程	(101)
十一、骨科护理流程	(102)
失血性休克护理流程	(102)
严重创伤全身合并症护理流程	(103)
脊髓损伤护理流程	(104)
断肢(指)再植护理流程	(105)
骨盆骨折护理流程	(106)
四肢血管修复术护理流程	(107)
胸腰硬膜外手术护理流程	(108)
胸腰硬膜下手术护理流程	(109)
全髋关节置换术护理流程	(110)
十二、泌尿、烧伤整形科护理流程	(111)
泌尿系损伤护理流程	(111)
大面积烧伤整形护理流程	(112)
电击伤护理流程	(113)
十三、五官科护理流程	(114)
急性闭角型青光眼护理流程	(114)
玻璃体脱出护理流程	(115)
视网膜脱离伴视网膜断裂护理流程	(116)
眼眶急性炎症护理流程	(117)
眼球穿透伤伴有异物护理流程	(117)
眼球和眶组织失血护理流程	(118)
眼睑和眼周区烧伤护理流程	(119)
角膜和结合膜囊烧伤护理流程	(119)
鼻骨骨折护理流程	(120)
鼻中隔穿孔护理流程	(120)
鼻出血护理流程	(121)
咽部异物护理流程	(122)

急性咽炎护理流程	(122)
喉挫伤护理流程	(123)
急性会厌炎护理流程	(123)
喉阻塞护理流程	(124)
喉异物护理流程	(124)
喉水肿护理流程	(125)
急性化脓性中耳炎护理流程	(125)
急性乳突炎护理流程	(126)
食管异物护理流程	(126)
食管腐蚀伤护理流程	(127)
气管、支气管异物护理流程	(127)
唇裂护理流程	(128)
腭裂护理流程	(128)
下颌骨开放性骨折护理流程	(129)
十四、妇产科护理流程	(130)
妇科急腹症护理流程	(130)
宫外孕失血性休克护理流程	(131)
新生儿窒息复苏护理流程	(132)
产科失血性休克护理流程	(133)
羊水栓塞、DIC 护理流程	(134)
产科子痫护理流程	(135)
十五、手术室护理流程	(136)
麻醉中发生呼吸、心跳骤停护理流程	(136)
多器官复合伤护理流程	(137)
全麻发生呼吸道梗阻护理流程	(138)
局麻药物中毒护理流程	(139)
外科休克手术护理流程	(140)
十六、急诊科护理流程	(141)
急诊病人护理流程	(141)



院前急救护理流程	(142)
多发性创伤护理流程	(143)
急性肺水肿护理流程	(144)
心源性休克护理流程	(145)
室速、室颤护理流程	(146)
低钾血症护理流程	(147)
徒手心肺复苏护理流程	(148)
心跳骤停护理流程	(149)
急性一氧化碳中毒护理流程	(150)
昏迷护理流程	(151)
中暑护理流程	(152)
溺水护理流程	(153)
电击伤护理流程	(154)
大咯血护理流程	(155)
高血压危象护理流程	(156)
有机磷农药中毒护理流程	(157)
急性心肌梗死护理流程	(158)
急性脑出血护理流程	(159)
颅脑损伤护理流程	(160)
糖尿病酮症酸中毒护理流程	(161)
I 型呼吸衰竭护理流程	(162)
II 型呼吸衰竭护理流程	(163)
低血容量性休克护理流程	(164)
感染性休克护理流程	(165)
抽搐护理流程	(166)
脑疝护理流程	(167)
急性左心衰竭护理流程	(168)
输液发热反应护理流程	(169)
异物窒息护理流程	(170)

消化性溃疡伴大出血护理流程	(171)
哮喘持续状态护理流程	(172)
过敏性休克护理流程	(173)
高热护理流程	(174)

一、危重病人护理常规

(一)将病人安置于重症病房,保持室内空气新鲜,安静整洁,温、湿度适宜。

(二)卧位与安全:根据病情采取合适体位,确保病人安全。对昏迷病人应及时吸出口鼻或气管内分泌物,以保持呼吸道通畅,给氧吸入;牙关紧闭,抽搐的病人可用牙垫、开口器,防止舌咬伤;高热、昏迷、谵妄、烦躁不安、年老体弱及婴幼儿适当加以护栏,必要时给予约束带,防止坠床。备齐一切抢救用物、药品和器械,病室内各种抢救装置使用良好。

(三)严密观察病情:对危重病人必要时可采用多功能监测,15~30min 巡视病人 1 次,必要时设专人护理,对病人神志、生命体征、瞳孔、出血情况、血氧饱和度、中心静脉压、末梢循环及大小便等情况进行动态观察;有异常立即通知医生,配合医生进行积极抢救,并做好护理记录。

(四)保持静脉输液通畅,遵医嘱给药,实行口头医嘱时,需复述无误方可使用,视病情及药物性质调节输液滴速。

(五)加强基础护理,做好三短九洁、五到床头。三短:头发、胡须、指甲短。九洁:头发、眼、身、口、鼻、手足、会阴、肛门、皮肤清洁。五到床头:医、护、饭、药、水到病人床头。

(六)视病情给予饮食护理,保持病人水、电解质平衡及满足机体对营养的基本需求,对于禁食的病人,可采用静脉输液来补充营养。

(七)保持大小便通畅:有尿潴留者可采取诱导方法以助排尿,必要时可导尿,留置导尿者做好导尿管的护理;便秘者视病情可给予灌肠。

(八)保持各种导管通畅,注意妥善固定,安全放置,防止脱落、扭曲、堵塞;同时注意严格无菌技术操作,防止逆行感染。

(九)心理护理:及时巡视、关心病人,建立良好的护患关系,以取得病人的信任。

(十)严格无菌操作,预防及控制医院感染的发生。

二、危重病人安全管理措施

(一)危重病人须安置在抢救室,抢救药品、器材做到“五定”,并保持完好备用状态。

(二)危重病人抢救时家属尽量回避,避免妨碍抢救工作,保持环境清洁、安静,控制适宜温度、湿度。

(三)危重病人外出检查须有医务人员陪同、护送。

(四)危重病人须留陪2人,告知留陪人急救室须防火、防烟,禁止使用电炉、酒精炉及点燃明火,防止爆炸失火。

(五)家属探视须有探视证方可探视,探视者须遵守医院有关规定,不得大声喧哗,不影响患者休息,如病情不允许探视则不得探视。

(六)保持危重病人床铺应清洁、干燥、平整,保持患者衣服宽松,身体清洁,勤换内衣,卧床者定时翻身,防止发生压疮。神志不清、躁动不安、年老体弱、婴幼儿等易发生坠床意外,根据情况适当加以保护,使用床挡或其他保护用具。能下床活动者仅限病区活动,防止晕倒或走失,告知家属,病人的监护工作由家属负责。

(七)对患者进行热疗或冷疗时严格掌握温度,防止烫伤或冻伤。

(八)严格执行查对制度和护理操作规程,预防控制院内感染,避免操作不当,造成病人伤害。保持各类管道通畅,注意妥善固定,安全放置,防止脱落、扭曲、受压、堵塞。

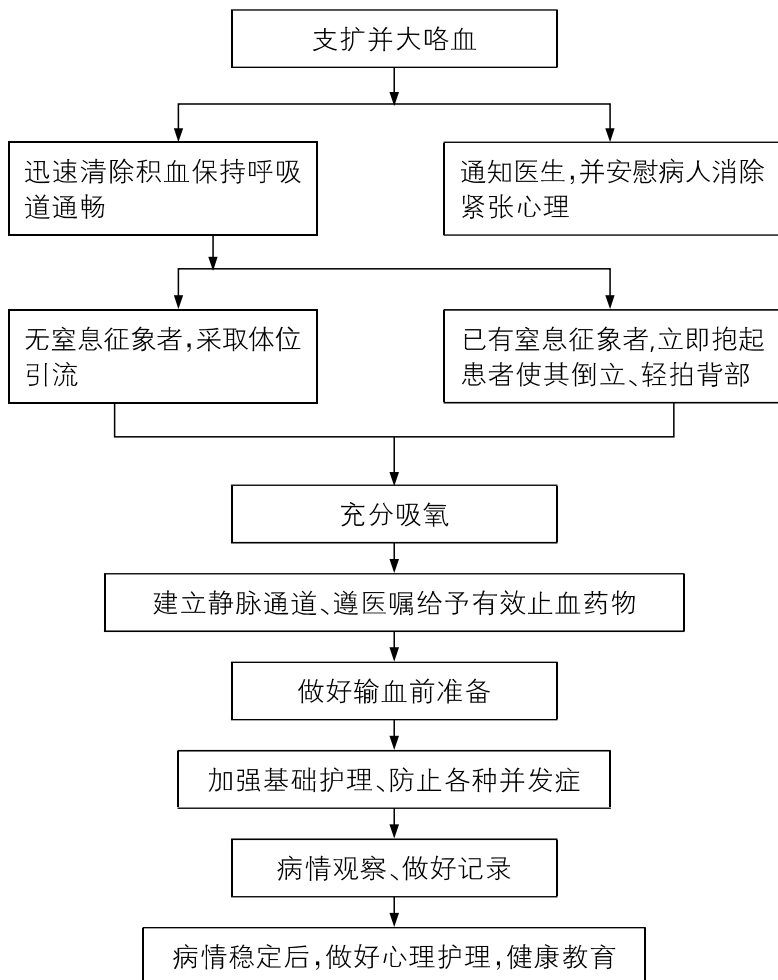
(九)对有精神异常或有自杀倾向的患者,要告知家属,并进行心理护理,实行保护措施。

(十)医护人员应态度和蔼,举止规范,加强护患沟通,防止因语言不当造成医源性损害。

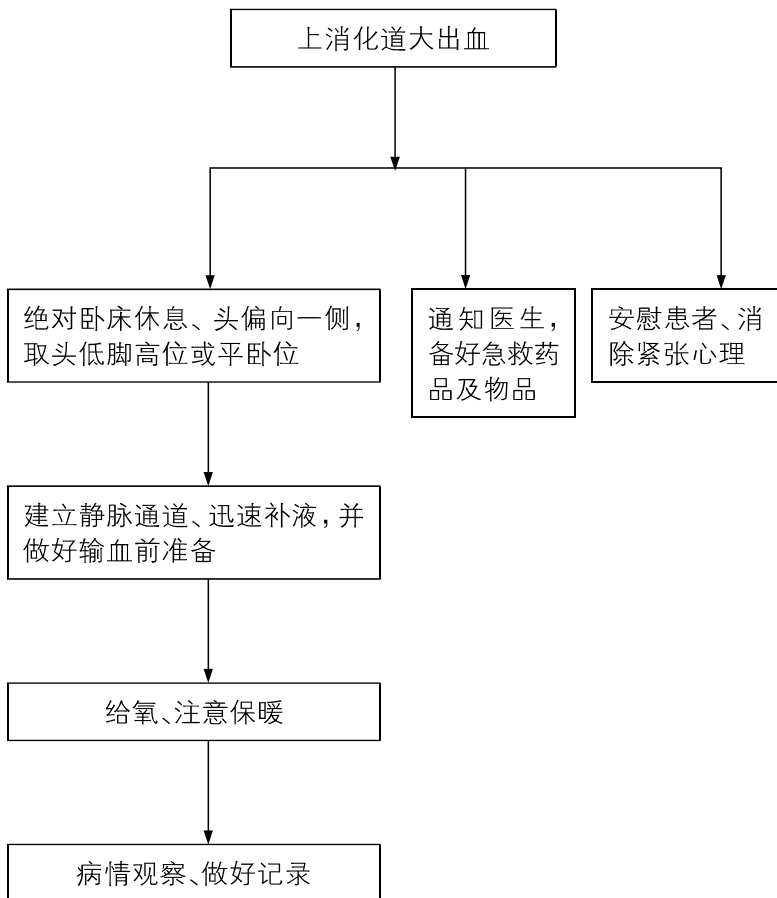


三、呼吸、消化、中毒科护理流程

支扩并大咯血护理流程



上消化道大出血护理流程





一氧化碳中毒护理流程

