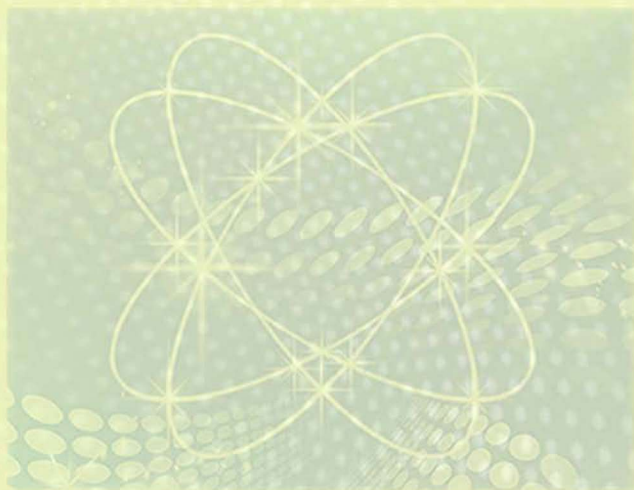


急救护理学

第 2 版

主编 李维棣 何荣华



第四军医大学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定

供高职高专护理、涉外护理、助产等专业使用

急救护理学

第2版

主 编 李维棣 何荣华

副主编 王文勇 周玉琴 胡颖辉 廉 莹

编 者 (以姓氏笔画为序)

王文勇 (随州职业技术学院)

邓 辉 (重庆三峡医药高等专科学校)

刘 君 (辽宁医药职业学院)

刘爱梅 (山西医科大学汾阳学院)

李红莉 (重庆医药高等专科学校)

李维棣 (乐山职业技术学院)

何荣华 (湖北医药学院附属太和医院)

周玉琴 (青海卫生职业技术学院)

胡颖辉 (江西护理职业技术学院)

夏俊琳 (湖北医药学院护理学院)

黄 琼 (成都医学院)

廉 莹 (辽宁医药职业学院)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

急救护理学/李维棣, 何荣华主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2014. 7
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0560 - 5

I. ①急… II. ①李…②何… III. ①急救 - 护理 IV. ①R472. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 135778 号

jjiu hulixue

急救护理学

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利 执行编辑: 郑 爱

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 西安力顺彩印有限责任公司

版次: 2010 年 1 月第 1 版 2014 年 7 月第 2 版第 11 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 16.5 字数: 400 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0560 - 5/R · 1371

定价: 33.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

修订说明

2013年8月19日,教育部教职成司下发“关于‘十二五’职业教育国家规划教材选题立项的函”(教职成司〔2013〕184号),经教材选题立项专家评审组评审,我社《外科护理学》等7种护理教材进入教育部“十二五”职业教育国家规划教材选题立项。

同年10月11—14日,我社在成都召开教材修订会议,就如何完成规划教材立项选题的修订工作和达到“十二五”职业教育规划教材的标准进行了认真的研讨,确立了此次教材修订的原则和方向。旨在充分发挥教材建设在提高人才培养质量中的重要作用,适应我国高职高专护理专业教材建设及改革的需要,使规划教材能够服务于更多院校的老师 and 学生。

本套教材修订特点如下:

1. 适应教学改革需求,教材依然坚持“实用为主,必需、够用为度”的原则,教材的广度、深度和难度符合学生的实际情况和专业、职业需要。

2. 在广泛、深入调研的基础上,总结和汲取了上版教材的编写经验和成果,尤其是对一些不足之处进行了修改和完善,力争实现“求实创新、精益求精、彰显特色”的目标。

3. 重新编写学习目标模块,尽量使用行为动词,从知识、能力、素质三方面进行表述。

4. 紧密结合国家护士执业资格考试热点、考点,更新试题内容,使之具有更广泛的实用性。

5. 注重教材编写形式的创新,增加教材趣味性与可读性,提高学生的动手操作能力,将实践与理论进行有机结合。

经过所有编写人员的共同努力,本次7种修订教材立项选题均已被全国职业教育教材审定委员会审定通过,确立为“十二五”职业教育国家规划教材,包括《妇产科护理学》《老年护理学》《传染病护理学》《急救护理学》《外科护理学》《精神科护理学》《护理人际沟通》,并于2014年7月正式出版发行。

高职高专护理专业

“十二五” 职业教育国家规划教材

建设委员会

主任委员 朱京慈

委 员 (按姓氏笔画排序)

马晓飞	王润霞	艾继周	卢爱工
朱青芝	朱祖余	任云青	刘 红
刘庚祥	刘端海	孙学华	李春卉
李俊华	杨 梅	杨云山	杨守国
杨丽莎	吴伯英	何平先	张晓林
陈佑泉	赵小玉	赵丽华	郝 静
姚军汉	袁 杰	宾映初	曹庆旭
阎国钢	梁金香	彭 波	曾昭惠
雷良蓉	赫光中	谭 工	譙时文
潘润存			

前 言

为全面贯彻教育部颁布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》以及《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》（教职成〔2012〕9号）等文件精神，更好地顺应以能力评价为主导的新护士执业资格考试大纲的要求，探讨高职护理教育教学重点、课程内容、能力结构以及评价标准的有机衔接和贯通，围绕技术应用型人才的培养目标，突出护理任务、加强人文的原则，我们组织了具有多年临床护理经验的医护人员及护理教学经验丰富的一线教师对本教材进行了修订。

急救护理学作为护理专业的一门核心课程，是护理学的重要组成部分，同时也是国家护士执业资格考试的必考科目。教材编写结合我国目前高职高专教育和实践的现状，以整体护理为中心，以护理程序为框架，将急诊医疗服务与护理知识进行有机融合；着力构建具有护理专业特色和专科层次特点的课程体系，以职业技能的培养为根本，与国家护士执业资格考试紧密结合，力求满足学科、教学和社会三方面的需求；基本理论和基础知识以“必需、够用”为度，更注重基本技能的培养；根据临床救护实际所需，加重了急诊护理内容；根据整体护理的要求，把患者的心理和社会状况、健康教育以及与患者的沟通交流等内容都融入其中，体现了人文知识含量。

本教材具有适当的深度和广度，增加了新知识、新技术和新方法。各章节重点突出，内容充实，结构精炼，合理安排。全书末附有模拟测试卷，可供师生参考。

参与本教材编写的各位编者在编写中互勉互助，共同努力，在此表示感谢！教材在编写过程中得到了第四军医大学出版社和各编者所在院校领导的大力支持；书中内容和插图参考了国内多版本《急危重症护理学》和《急救护理学》教材，在此一并致谢！

尽管各位编者做了最大努力，但由于水平有限和编写时间较为仓促，书中难免存在不妥之处，恳请各院校师生在使用中给予批评指正。

李维棣 何荣华

2014年6月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 急诊医疗服务体系	(3)
第三节 急救护理工作特点与人员素质要求	(6)
第二章 院外急救	(9)
第一节 概述	(9)
第二节 院外急救设置与模式	(13)
第三节 院前急救护理	(18)
第三章 急诊科救护	(30)
第一节 急诊科设置	(30)
第二节 急诊科管理	(32)
第三节 急诊科护理	(35)
第四章 重症监护	(42)
第一节 ICU 概述	(42)
第二节 ICU 的护理	(44)
第三节 ICU 常用监护技术	(49)
第五章 常用救护技术	(70)
第一节 呼吸道异物救护	(70)
第二节 人工气道护理	(75)
第三节 静脉与动脉穿刺置管护理	(79)
第四节 外伤救护技术	(85)
第六章 常用救护器材使用技术	(103)
第一节 简易呼吸囊使用	(103)
第二节 呼吸机使用	(105)
第三节 输液泵和微量注射泵使用	(112)
第四节 除颤仪使用	(114)
第五节 抗休克裤使用	(116)

第七章 危重患者救护 (119)

第一节 心搏骤停与心肺脑复苏 (119)

第二节 创伤性休克 (132)

第三节 常见临床危象 (138)

第四节 危重患者营养支持 (158)

第八章 急性器官功能衰竭患者救护 (171)

第一节 急性心力衰竭 (171)

第二节 急性呼吸衰竭 (175)

第三节 急性肾衰竭 (178)

第四节 急性肝功能衰竭 (180)

第五节 急性脑衰竭 (184)

第六节 急性多器官功能障碍综合征 (186)

第九章 急性中毒患者救护 (191)

第一节 概述 (191)

第二节 常见急性中毒救护 (198)

第十章 意外伤害患者救护 (215)

第一节 中暑 (215)

第二节 淹溺 (219)

第三节 电击伤 (223)

第四节 冻伤 (227)

第五节 常见生物性损伤 (230)

第六节 多发伤 (235)

模拟测试卷 (244)

参考答案 (254)

参考文献 (256)

第一章 绪 论

【学习目标】

掌握：急救护理学的范畴、急救护理工作特点。

熟悉：急救医疗体系、急救护理人员素质要求。

了解：急救护理学的起源与发展。

第一节 概 述

急救护理学是急诊医学的重要组成部分，是研究各类急性病、突发创伤、慢性病急性发作及危重患者的抢救与护理的跨学科的综合应用学科，具有专科性、综合性和实践性的特点。主要内容是院前急救、院内急诊救护、危重症监护。随着急救医学的发展和仪器设备的不断更新，急救护理学的范畴日益扩大，内容也更加丰富。

一、急救护理学的发展简史

（一）急救护理学起源

急救护理学的起源，可追溯到 1854—1856 年间的克里米亚战争。1854—1856 年，英、俄、土耳其在克里米亚交战时，护理学的奠基人南丁格尔，为减轻前线战伤的士兵的痛苦，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，短短的几个月，使高达 42% 以上的死亡率下降至 2%，这充分说明急救护理工作在抢救急危重患者中所起的重要作用。

（二）国际急救护理学的发展

急救护理学的发展是随着急诊医学的发展而发展的。美国是急诊医学的发源地。

1963 年，美国耶鲁的纽黑文急诊科首次运用了分诊技术。1966 年，美国颁发了《公路安全法案》，规定要重视现场急救，并为此培训急救人员及非医务工作者的初级急救技术，取得较好效果。1968 年，麻省理工学院建立急诊医疗服务体系（emergency medical service system, EMSS）。1972 年，英国皇家护理学院 A&E 护理团体（accident & emergency nursing group）成立，该团体的主要功能之一便是为 A&E 护士不断更新临床急救知识与技术，并由此形成了当今急救护理课程的雏形。20 世纪 60 年代，随着电子设备的发展，如心电图示波器、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机的出现并用于临床，使急救护理的理论和实践得到了进一步发展。1975 年 5 月，在国际红十字会参与下，在前联邦德国召开了急救医疗会议，提出了急救事业国际化、国际互助和标准化方针，要求急救车装备必要的仪器，国际上统一急救电话号码及交流急救经验。在 1979 年国际上正式承认急诊医学为独立的医学学科后，急救护理也成了护理学中的一门重要学科。此后，急救护理得到快速发展，为急、危、重症患者提供了及时的护理，挽救了成千上万人的生命。



急诊医学于1979年被国际上公认为独立学科，是一门边缘或跨科专业，它包括院前急救、院内急诊、灾害医学等多项内容。作为急诊医学的重要内容之一，“急救”的含义是：抢救生命、改善病况和预防并发症时所采取的紧急医疗救护措施。

（三）我国急救护理的发展

我国从20世纪50年代开始在大中城市建立急救站，80年代各医院相继成立急救中心。1980年10月，卫生部颁发《关于加强城市急救工作的意见》，要求根据条件加强急救工作。1983年，卫生部颁布《城市医院急诊室（科）建设方案》，这个方案规定了急救科的任务，急诊医疗工作的方向、组织和管理，以及急诊工作的规章制度，有效地促进了急救护理在国内的兴起和发展。1986年11月，通过了《中华人民共和国急救医疗法》。此后，急救工作加快发展，全国统一急救呼叫号码为“120”。20世纪90年代以来，随着我国经济实力的增强和全社会对急诊医学重要性认识水平的提高，许多医院的急诊科装备得到更新和充实，由院前急救、急诊科、重症监护病房构成的EMSS逐步建立健全。

二、急救护理在护理学的作用

（一）扩大了护理学的应用范畴

急救护理学成为一门学科是近年来社会需要和医学科学发展的必然结果。随着社会的进步，人民生活水平的提高，自然寿命的延长，健康需求的增长，威胁人类的疾病以心脑血管疾病、恶性肿瘤和创伤性疾病增多，促进了医院急诊水平和重症监护病房的迅速发展。急救护理在救治各类急性病、急性创伤、慢性病急性发作及危重症患者的急救护理中发挥了重要作用，急救护理得到极大的发展，在护理学的地位越发受到重视，使整个护理的研究范畴在基础护理和专科护理的基础上，扩大到急危重症护理的研究。

（二）代表了现代护理水平

随着现代急救仪器使用和救治水平的不断提高，急救护理工作在抢救急危重患者中起到了重要的作用。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着救治效果。除了有高水平医疗外，还需要高质量护理才能保证急救质量。在突飞猛进的科技时代，先进的仪器不断地引入，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，为解除患者痛苦，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、新方法。

三、急救护理学的范畴

（一）院外急救

院外救护是指在医院之外的环境中启动救援体系、开展现场救护、转运及途中救护等环节。急救不仅在医院内，还包括家庭、社区、公共场所等院外环境中。把医院

的急救医疗延伸到院外，送到急、危、重患者的身边进行现场救护；并与消防、公安、军队等救援人员配合，共同完成救援任务；在普及和提高广大公众的救护知识和急救基本技能基础上，使在突发现场能有更多的“第一目击者”参与初步急救，有效的初步救护对于获取抢救时机，提高急救成功率是极其重要的一步。

（二）急诊科救护

医院急诊科是急、重症患者最集中，病种最多的科室，是院内急救的重要场所。它接收紧急就诊的各种患者，24小时随时应诊，担任急诊就诊和院外转送到急诊科的危重患者的抢救工作。同时承担灾害性事故的急救工作，当突发事件或自然灾害发生时，随时准备前往急救现场，并且参与在医疗监护下将患者安全地护送至医院急诊科继续救治。

（三）危重症监护

重症监护病房（intensive care unit, ICU）是以救治急危重症患者为中心的医疗组织形式，是急救医疗服务系统的重要部分，是收治危重患者的主要场所之一。ICU的管理特点是强化与集中，ICU的工作实质是脏器功能支持和原发病控制。即集中训练有素的医生和护士，集中最先进的医疗监测和治疗设备，集中随时可能危及生命的急危重症患者，并对其进行持续、准确的动态监测，并对生命器官功能进行紧急或延续性支持治疗。

（四）灾难救护

灾难救护是灾难医学的实践。灾难医学是综合性医学科学，是研究当灾难发生时，如何迅速有效地救治众多伤病员的学科。其研究内容包括自然灾害（如地震、洪水、旱灾、台风、龙卷风、海啸、雪崩、火山爆发、泥石流、滑坡、虫害等）和人为灾难（如交通事故、化学毒物泄漏、放射性污染、环境巨变、流行病和战争、武装冲突等）所造成的后果及减灾避难的具体措施。

（五）急救医疗服务体系的完善

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。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工作。城市应逐步建立健全急救中心、医院急诊科（室），并与街道卫生院等基层卫生组织相结合，组成急救网络。

（六）急救护理人才的培训和科研工作

对急救护理人员的专业知识与技术培训，提高护理人员的救护能力，是保证急救护理质量的基本条件之一。医疗机构要不断地培养急救护理人员，组织急救知识讲座、急救技术的培训等急救专业学术活动，提高专业技术水平。同时，积极开展急救专业相关的科研工作，为解决疑难问题进行科学研究，为提高急救水平，发展我国急救事业做出努力。

第二节 急诊医疗服务体系

急诊医疗服务体系是集院前急救、院内急诊科诊治、重症监护病房救治和各专科“生命绿色通道”为一体的急救网络。



一、急诊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，均是急诊医疗服务体系的任务；对破坏性大、群体受伤较重的、自然或人为灾害所致的意外事故，要承担其中抢救受害者和减轻伤亡程度的任务。急诊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方法；如何普及急诊医学知识、培训急救专业人才的方法和途径；如何组成强有力的组织指挥系统和科学应急救援网络，动员一切可以借助的卫生资源，以及通讯、交通、能源、建筑、保险、气象、供水等部门力量。

（一）急救中心（站）主要任务

现有的院前急救组织多以急救中心或急救站为主要形式存在，配备现代化的通讯设备和计算机管理网络系统，以及一定数量的救护车、急救设备和人员。主要任务有：①急救中心（站）是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。②急救中心（站）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、教学工作。④接受上级领导指派的临时性任务。

（二）医院急诊科（室）主要任务

要提供高水平的医院急诊服务，急诊部门要求做到：①承担急救中心转送的和来诊的急、危、重症患者的诊治、抢救和留院观察护理。②有些城市医院的急诊科同时承担急救站的任务。

（三）ICU 主要任务

ICU 是危重患者的集合地，是对危重症患者进行集中监测、强化治疗的一种特殊场所。其任务是利用先进的医疗设备为危及生命的急性重症患者提供高级监测治疗技术和高质量的医疗服务，对急危重症患者进行生理功能的监测、生命支持、防治并发症，尽早发现有重要意义的短暂动态变化并及时反馈，促进和加快患者的康复。

二、急诊医疗服务体系管理

（一）完善急救通讯网络

建立健全灵敏的通讯网络，是提高急救应急能力的基础，我国设置统一号码为“120”的急救电话。对重要单位、重点部门和医疗机构争取设立专线电话，以确保在特急情况下随叫随通。利用通讯卫星或无线电通讯系统进行通讯联络，准确定位，具有快速、机动灵活、便于随时联系调度指挥的特点，使急诊通讯半径能满足急救医疗服务半径的需要。

（二）保障急救运输工具

目前急救运输工具以救护车为主。在情况紧急时，有关部门应向具有以上快速运输工具的机构提出呼救请求援助，各机构应积极予以支援。各级政府和急救医疗指挥系统的指挥部在特殊危急情况下，有权调用本地区各部门和个体运输工具，执行临时性急救运送任务。各级卫生行政部门要制订急救运输工具的使用管理制度，保证其正

常良好的运转。

（三）现场急救人员的组成和物资供应

1. 急救人员 现场急救人员由城市急救医疗单位人员、综合医院的各级医务人员和红十字会初级卫生人员三部分组成。调集的急救人员，原则上要求有较丰富的临床经验和较强的应急能力，急救操作熟练，基本功过硬。具有独立操作能力。急救人员应以急诊内、外科医生和护士为主，必要时配以药剂人员，以加强药品供应和管理。

（1）最初目击者 指参与实施初步急救，并及时正确进行呼救的人员。

（2）急救医护人员 一般情况下，救护车上应配专业急救人员，参加随救护车在现场和转运途中的救护工作。

（3）医院急诊科医护人员 伤病员送到医院，立即由急诊科医护人员进行针对性诊治。应广泛利用各种宣传媒体，普及急救知识，使广大群众掌握现场急救知识和最基本的急救技术操作，如正确的电话呼救、徒手心肺复苏、骨折固定、止血包扎、搬运等简单的现场处理方法。一旦遇及急危重患者或在意外伤害事故时，专业队伍尚未到达现场之前能第一时间进行自救和互救。

2. 急救物资供应 急救医疗的器械、仪器设备和药品，以及救护车、通讯设施和相应的物资，要由卫生行政部门提出统一要求实行规范化管理；而各医疗部门应根据统一要求，装配齐全、完善、实用。平时准备就绪，放置于固定地点，指定专人定期检查更换，一旦有令可携至现场抢救，做到有备无患，处于临战状态。

（四）现场救援与转运

现场急救时，对于大批伤员要根据伤情，按危重、较重、较轻、死亡进行分类，并以不同颜色的标志卡别于伤员胸前，给予不同处置。应保持受伤者的呼吸道通畅，必要时进行心肺复苏，控制大出血。搬运时使受伤者的头、颈、躯干保持在同一水平线上，尽可能减少移动，避免颠簸，以安全快捷的方式转送。

（五）加强医院急诊科的建设

医院急诊科是 EMSS 体系中最重要的一环，是院前急救医疗的继续，是院内急救的中坚力量，不仅要来自院外的各类急危病员按照病情轻重缓急实施急诊急救，还要承担各种灾难事故的紧急救援。急诊科应当具备与医院级别、功能和任务相适应的场所、设施、设备、药品和技术力量。急诊科的建设情况直接影响到 EMSS 最终救治效果，因此，急诊科应合理设置就诊区域、配备完善的急诊硬件、建立科学的管理制度、加强人员专业培训，不断提高急诊救治水平。

（六）重症监护

重症监护（ICU）应用先进的诊断、监护和治疗设备与技术，对病情进行连续、动态的定性和定量观察，并通过有效的干预措施，为重症患者提供规范的、高质量的生命支持，改善生存质量。重症患者的生命支持技术水平，直接反映医院的综合救治能力，体现医院整体医疗实力，是现代化医院的重要标志。ICU 必须配备足够数量、受过专门训练、掌握重症医学基础知识和基本操作技术、具备独立工作能力的专职医护人员和必要的监护和治疗设备，接收医院各科的危重症患者。



第三节 急救护理工作特点与人员素质要求

一、急救护理工作特点

1. 时间性 急救护理具有很强的时间性,救护对象病情为急、危、重症患者,一切救护工作都要体现“急”字,分秒必争。要求急救护理人员做到处理患者反应迅速,思维敏捷,有条不紊,判断正确。充分体现“时间就是生命”的急救理念。

2. 复杂性 急救服务对象复杂,其主要原因有病史不详,缺乏客观资料。急症危重患者涉及多科病种,病情程度各异,病情变化快,就诊人数多和随机性强的特点,增加了急救护理的复杂性。急救护理还受现场急救条件差,如非医疗环境导致急救人员、设备仪器缺乏;急救环境恶劣,设备受现场条件限制,个别一些人为因素影响救治等。

3. 社会性 急救技术水平和抢救服务质量的优劣,有很强的社会性,公众对急救质量要求高,社会影响面大,因此要求急救护理队伍应高效、高速、高度负责和高质量的服务。

4. 多学科性 急救护理涵盖了所有专科的急症处理,同时要要进行院前急救、急诊救护、重症监护等工作,需要各专科医护人员的协作,因此需要高效能的组织指挥系统协调体制。

5. 条件性 由于各类各级医院规模不同,医疗设备、专业分工、技术力量、人员素质、管理水平、抢救条件等有所不同,故救治水平高低和护理质量优劣受到许多因素影响。

二、急救护理人员素质要求

(一) 思想素质

对急危重症患者要争分夺秒,不失时机地进行抢救。每个护士都应认识到护理工作的重要性,全心全意为患者服务,以患者为中心,牢固树立“时间就是生命”的观念,全力以赴抢救患者的生命;需要有不怕脏、不怕累、不怕危险的精神,在抢救灾害性事故患者时,还需要有献身精神。

(二) 业务素质

急救护理人员要有丰富的医学科学和护理学知识及临床急救经验,熟练的基础护理和专科护理技术,还应有急救护理有关的社会学、人文科学、心理学、计算机等方面知识。能刻苦钻研急救业务,有强烈的求知欲和进取心,努力更新知识,并将现代急救护理的新观念、新理论、新技术用于临床救护实践活动中。急救所面对的患者常常有多种疾病共同存在,会涉及内、外、妇、儿等各专科疾病中的急性病、危重病,还会涉及伦理学、社会学、心理学等多方面的知识。这就要求护士不仅要有扎实的基础理论知识,还要善于将基础理论与学过的各科知识相互联系,融会贯通。并将理论与实践结合,认真总结成功的经验和失败的教训,善于分析在抢救中遇到的各种问题,

经过科学的思考,提高分析问题、解决问题的能力。



考点链接

护士在执业活动中,发现患者病情危急,应立即

- A. 向护士长报告 B. 通知值班医生 C. 实施必要的紧急救护
D. 向科主任报告 E. 向家属告知

解析:《护士条例》规定,发现患者病情危急应立即通知医师。答案:B。

(三) 管理素质

急救护理工作内容广泛,与医生及医院各部门都有密切联系,护士在工作中要与其他人员相互理解、相互尊重、相互配合协作,不推诿责任。只有团结协作,才能保证急救工作的顺利进行。

急救护理人员应具有护理科学管理知识及相应的组织管理能力,能运用心理学和行为科学方法协调医护和医患之间的关系,取得相互支持与理解,使其在救护活动中遇到矛盾和问题时,能积极主动采取各种措施去引导自己及有关人员统一认识,齐心协力,共同完成任务。急救护理人员首先要热爱急救护理工作,要善于沟通思想,关爱同事,及时判断患者、家属及周围情况,了解协调对象的心理,正确处理护患之间的矛盾以防患于未然。

(四) 心理素质

急救护理工作充满着风险,随机性强,常常面对突发事件,在抢救急、危、重症患者过程当中往往出现意想不到的紧急情况。这要求护士必须具备稳定的心理素质,在整个工作过程中做到遇事不慌、沉着冷静、准确迅速地配合抢救工作。如果护士在工作中犹豫不决,缺乏责任心和积极的工作态度,势必影响抢救的顺利进行。

(五) 身体素质

急危重症患者的病情危重、变化快,抢救工作紧张激烈,随时可能出现大批的患者,使工作负荷加大,要求急救护士有充沛的精力随时应对突发事件。因此,急救护士必须拥有健康的体魄,有较强的耐力与体力,能吃苦耐劳,才能完成急救护理工作。

综合测试

A1/A2 型题

- 国际上正式承认急诊医学为一门独立学科是在
A. 1972 年 B. 1982 年 C. 1979 年
D. 1980 年 E. 1986 年
- 反映急救速度的主要客观指标是
A. 急救中心的面积 B. 服务区域 C. 平均反应时间
D. 基本设施 E. 基本设备
- 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
- 城市医疗急救网包括以下哪几项



- A. 急救站 B. 医院急救科室 C. ICU
D. 社区救护中心 E. 以上都是
5. 急救医疗服务体系的主要作用
- A. 及时有效的院前救治 B. 科学地管理急诊科工作，组织急救技术培训
C. 对突发性的重大事故，组织及时抢救
D. 战地救护 E. 以上都是

(李维棣)

第二章 院外急救

【学习目标】

掌握：院外急救的原则、各种急救技术的应用，急救用品的配备、现场救护要点。

熟悉：院外急救的概念、伤员分类、不同转送工具转送特点与途中监护。

了解：了解院外急救的重要性、特点及任务。

院外急救（pre-hospital emergency medical care）是指对各种危及生命的急症、创伤、中毒、灾难事故等患者在到达医院之前进行的紧急医疗救护。它是急诊医疗服务体系（EMSS）的重要组成部分，是在患者发病或受伤开始到医院就治之前这一阶段的救护，也称初步急救，包括患者发生伤情的现场救护、转运及途中救护。由于现场条件有限，这种救治只能是暂时的、应急的，不能成为救治的全过程，而且经现场抢救的患者需要及时、安全地输送到医院进行延续、系统的救治。因此，院外急救必须争分夺秒，为医院内继续治疗赢得充足的时间，可以说院外急救是 EMSS 的最前沿阵地。

第一节 概 述

一、院外急救重要性

院外急救的成功率标志着国家的急救医疗水平、公民的自我保护意识，以及自救与互救能力。随着急救事业的发展，我国的院外急救越来越受到关注。我国院外急救始于 20 世纪 50 年代，当时急救的重点是在大中城市设立急救站，主要是现场简单抢救患者及运送。自 20 世纪 80 年代后期，进入相对快的发展阶段，急救医学在组织机构、设施建设、队伍建设、设备装置以及业务学术等方面都得到了很大的发展，全国各大、中城市建立了急救医疗中心，小城市和县、镇也基本建立了急救医疗站，开通了“120”紧急呼救专线号码。目前急救医疗的社会化、专业化格局已初步形成。

（一）院外急救的社会意义

院外急救是整个 EMSS 的子系统，它不仅需要专业的急救医疗体系作保障，而且更需要政府的支持及全民急救意识的增强。就疾病救护过程而言，它包括患者本身、亲友、邻里、同事和其他目击者所进行的自救和互救，以及专业救护人员的现场救护、途中监护、急诊科救治和 ICU 监护等，每个环节都很重要。从社会意义上讲，院外急救也包括人民生命与财产的安全，

→ 课堂互动

院外急救为什么强调全民参与？