



急诊医师规范手册

主编 宗建平

 人民卫生出版社

急诊医师规范手册

主 编 宗建平

编 委	余晶波	浙江省宁波市第一医院	王国文	浙江省宁波市急救中心
	陈志华	浙江省宁波市第一医院	金 平	浙江省余姚市人民医院
	陈先汉	浙江省宁波市第一医院	潘杰锋	浙江省慈溪人民医院
	贺鹤群	浙江省宁波市第一医院	董行东	浙江省奉化市人民医院
	邢吉军	浙江省宁波市第一医院	陈启江	浙江省宁海第一医院
	蔡 挺	浙江省宁波市第二医院	孙宏永	浙江省宁海第一医院
	陈童恩	浙江省宁波市第二医院	刘群峰	浙江省象山人民医院
	许兆军	浙江省宁波市第二医院	忻 刚	浙江省鄞州人民医院
	方建江	浙江省宁波市医疗中心李惠利医院	阮 琳	浙江省鄞州第二人民医院
	陈长水	浙江省宁波市急救中心	黄坚强	浙江省镇海龙赛医院
	吕剑杰	浙江省慈溪人民医院	宋亚琪	浙江省北仑人民医院
	李子龙	浙江省余姚市人民医院	刘思德	浙江省北仑人民医院
	何旭娟	浙江省宁波市医疗中心李惠利医院	陈开明	解放军第 113 医院
	刘德军	浙江省宁波大学医学院附属医院	刘金成	浙江省宁波市第七医院
	陈亚萍	浙江省宁波市妇儿医院	陈晨松	浙江省象山县人民医院
	杜学宏	浙江省宁波市中医院		

主编单位 浙江省宁波市第一医院
浙江省宁波市急诊质量控制管理中心

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

急诊医师规范手册 / 宗建平主编. —北京:人民卫生出版社,
2016

ISBN 978-7-117-22252-5

I. ①急… II. ①宗… III. ①急诊-手册 IV. ①R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 050486 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

急诊医师规范手册

主 编: 宗建平

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 11

字 数: 209 千字

版 次: 2016 年 5 月第 1 版 2016 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22252-5/R·22253

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

序 言

如何规范急诊科医师行为、加强急诊科的建设,不断提高医疗服务质量,使医务工作者和管理者在医疗实践活动中做到有章可循、规范执业行为一直是急诊科建设的重要课题。我们根据国家最新颁布的相关法律法规及浙江省《急诊管理制度与诊疗常规》,结合医院的实际和宁波市急诊质控中心的工作需要,编写了这本《急诊医师规范手册》。

该手册集急诊医师行为规范、规章制度、诊疗规范流程及操作规范于一体,是急诊医师在医疗服务过程中必须严格遵循的行为准则和操作规范,也是对急诊医师考核的重要依据,适用于急诊医师的日常工作管理,我们在几年的实践中,还作为急诊医师规范化培训的重要内容之一,收到较好效果。

在一年多的编写过程中,相关参编工作人员广泛找寻资料,结合卫生行政部门的政策法规,对手册进行了认真细致的编写校对,以期达到手册先进、实用的目的。在此,对参与编审的同志表示衷心的感谢。

随着科学技术的进步和社会经济发展的需要,急诊医师的管理及行为规范应与时俱进,不断创新,我们希望这本手册能够成为规范急诊科医务人员医疗行为的一种管理方面的创新尝试。同时,作为医疗行为规范它还需要在实践工作中不断完善。为此,我希望广大急诊医务人员认真执行本书有关规定,对不足之处予以指正,以便下次修订时参考采纳。

宁波第一医院院长 阮列敏
2016年4月

目 录

第一章 急诊医师基本技能要求	1
一、辅诊检查技能	1
二、急救操作技能	1
三、常见急、危重病的诊治	2
第二章 基本知识和技能	3
一、急诊医学基本知识	3
二、急诊、急救基本技术	4
第三章 常见急症急救程序	5
第一节 心肺复苏急救程序	5
第二节 院内双人心肺复苏术	6
第三节 严重心律失常急救程序	7
第四节 电击除颤操作流程	8
第五节 急性左心衰竭急救程序	9
第六节 急性心肌梗死急救程序	10
第七节 心包填塞急救程序	11
第八节 呼吸困难急救程序	12
第九节 急性肺损伤 / 急性呼吸窘迫综合征急救程序	13
第十节 呼吸衰竭急救程序	14
第十一节 哮喘治疗急救程序	15
第十二节 咯血急救程序	16
第十三节 自发性气胸急救程序	17
第十四节 休克急救程序	18
第十五节 急性上消化道大出血急救程序	19
第十六节 DIC 急救程序	20

第十七节	急性肾功能衰竭急救程序	21
第十八节	急性肝功能衰竭急救程序	22
第十九节	肝性脑病急救程序	23
第二十节	水、电解质平衡失调急救程序	24
第二十一节	酸碱平衡失调急救程序	25
第二十二节	糖尿病酮症酸中毒的急救程序	26
第二十三节	糖尿病高渗性昏迷的急救程序	27
第二十四节	高热急救程序	28
第二十五节	昏迷的急救程序	29
第二十六节	抽搐急救程序	30
第二十七节	脑疝急救程序	31
第二十八节	急性脑血管病急救程序	32
第二十九节	高血压急症急救程序	33
第三十节	羊水栓塞急救程序	34
第三十一节	产后出血急救程序	35
第三十二节	子痫急救程序	36
第三十三节	产科感染诊治规程	37
第三十四节	急性中毒急救程序	38
第三十五节	多发伤复合伤急救程序	39
第三十六节	脊柱、脊椎交通伤急救程序	40
第四章	常用急救技术操作常规	41
第一节	气管插管术	41
第二节	快速经皮气管造口术	42
第三节	环甲膜穿刺和环甲膜切开术	45
第四节	气管切开术	45
第五节	异物卡喉窒息的 Heimlich 手法	47
第六节	氧气疗法	48
第七节	球囊面罩加压通气术	50
第八节	无创机械通气术	52
第九节	有创机械通气术	53
第十节	深静脉插管术	55
第十一节	中心静脉压力监测术	58

第十二节	体外临时起搏术	60
第十三节	体内临时起搏术	60
第十四节	非同步电复律除颤术	62
第十五节	有创动脉压力监测术	63
第十六节	心包腔穿刺术	65
第十七节	胸膜腔穿刺术	66
第十八节	套管针胸膜腔闭式引流术	67
第十九节	腹腔穿刺术	68
第二十节	腰椎穿刺术	69
第二十一节	胃肠减压术	70
第二十二节	洗胃术	71
第二十三节	三腔二囊管压迫止血术	74
第二十四节	导尿术	76
第二十五节	病人运送、清创、包扎等技能规范	78
第五章	急诊科管理制度	88
第一节	急诊医务人员医德修养	88
第二节	急诊人员准入制度	88
第三节	首诊负责制度	88
第四节	急救绿色通道管理制度	89
第五节	值班制度	92
第六节	交接班制度	92
第七节	急诊疑难病例讨论制度	92
第八节	急诊死亡病例讨论制度	93
第九节	急诊会诊制度	93
第十节	留观病历书写制度	93
第十一节	急诊病人接诊及护送入院制度	94
第十二节	急诊抢救制度	95
第十三节	急诊三级查房制度	95
第十四节	重大突发事件请示汇报制度	96
第十五节	急诊收治入院制度	96
第十六节	急诊抢救室制度	97
第十七节	急诊病区制度	97

第十八节	急诊清创手术室制度	98
第十九节	涉及法律问题管理规定	98
第二十节	仪器设备使用维护规定	99
第二十一节	急诊培训与教育规定	99
第二十二节	紧急外派抢救人员制度	100
第二十三节	急诊紧急突发事件处理预案	100
第二十四节	急诊室环节质量控制制度	101
第二十五节	警务人员送患者到医院急救交接制度	102
第二十六节	重大事件报告制度及内容	104
第二十七节	医疗纠纷预防与应对	105
第二十八节	急诊科应对媒体相关制度	106
第六章	常用急救仪器与设备操作规程	109
第一节	除颤仪操作规程	109
第二节	有创呼吸机操作规程	110
第三节	无创呼吸机操作规程	111
第四节	生命监护仪操作规程	112
第五节	简易呼吸器操作规程	113
第六节	微量注射泵操作规程	115
第七节	输液泵操作常规	116
第八节	超声波雾化器操作规程	118
第九节	血糖仪操作规程	119
第十节	床边心电图机操作规程	120
第十一节	血气分析仪操作规程	121
第十二节	喉镜操作规程	122
第十三节	降温仪操作规程	123
第十四节	床边 B 超仪操作规程	123
第十五节	移动式 X 射线机操作规程	124
第十六节	临时起搏器操作规程	124
第十七节	电动洗胃机操作规程	125
第十八节	吸引器操作规程	126

第七章 附件 部分常用国家卫生标准.....	128
GBZ 71—2013 职业性急性化学物中毒的诊断 总则	128
GBZ 41—2002 职业性中暑诊断标准	139
GBZ 8—2002 职业性急性有机磷杀虫剂中毒诊断标准	144
GBZ 23—2002 职业性急性一氧化碳中毒诊断标准	151
其他相关卫生诊断标准.....	159

第一章 急诊医师基本技能要求

一、辅诊检查技能

对以下辅助检查项目能熟练掌握其正常值和病理意义,并迅速作出基本判断。

- (一) 血、尿、粪三大常规,尿酮体、尿三胆、大便隐血试验。
 - (二) 电解质、血糖、肝肾功能、血气分析、肥达反应。
 - (三) 血、尿淀粉酶活力。
 - (四) 3P 试验、凝血酶原时间、出凝血时间。
 - (五) 脑脊液常规,脑脊液糖、氯、蛋白测定等。
 - (六) 胸部平片及 CT(特别对气管炎、支气管肺炎、大叶性肺炎;肺不张;血、气胸;肺梗死;心包积液的判断)。
 - (七) 腹部平片及 CT(特别对肠梗阻、空腔脏器穿孔的判断)。
 - (八) 心肌酶谱、肌钙蛋白。
 - (九) 心电图(特别是对常见心律失常和心梗的判断)。
 - (十) 外伤性骨平片(明显的骨折和脱位)。
 - (十一) 头颅 CT(较明显的颅脑外伤和脑血管意外的读片)。
- 急诊内科医生要求第(一)到(九)项,外科医生要求(一)到(七)、(十)、(十一)项,急诊科医生要求(一)到(十一)项。

二、急救操作技能

- (一) 气管插管、机械通气。
- (二) 体外、体内临时起搏。
- (三) 深静脉置管。
- (四) 初级和高级心肺复苏术(含电复律、除颤)。
- (五) 胸腔穿刺抽气、抽液,闭式引流术;腹腔穿刺术。
- (六) 留置胃管、胃肠减压;洗胃术;三腔管压迫止血术。
- (七) 导尿术。
- (八) 止血、包扎、固定技术。

急诊内科医生要求(四)到(七)项,急诊外科医生要求(四)到(八)项,急诊科医生要求(二)到(八)项(二级医院体内临时起搏不作基本要求)。

三、常见急、危重病的诊治

- (一) 急性心肌梗死。
- (二) 心律失常。
- (三) 高血压危象。
- (四) 心力衰竭。
- (五) 呼吸衰竭。
- (六) 大咯血。
- (七) 重症哮喘。
- (八) 糖尿病酮酸中毒。
- (九) 糖尿病高渗性昏迷。
- (十) 一氧化碳中毒。
- (十一) 药物中毒、食物中毒、蛇咬伤。
- (十二) 中毒型细菌性痢疾。
- (十三) 流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎。
- (十四) 脑中风。
- (十五) 癫痫持续状态。
- (十六) 中暑。
- (十七) 电击伤。
- (十八) 淹溺。
- (十九) 危重伤病员生命体征支持。
- (二十) 休克。
- (二十一) 心脏骤停。
- (二十二) 气胸。
- (二十三) 上消化道出血。
- (二十四) 创伤。
- (二十五) 急腹症的诊治。

急诊内科医生要求(一)到(二十三)项,急诊外科医生要求(十九)到(二十五)项,急诊科医生要求(一)到(二十五)项。

第二章 基本知识和技能

一、急诊医学基本知识

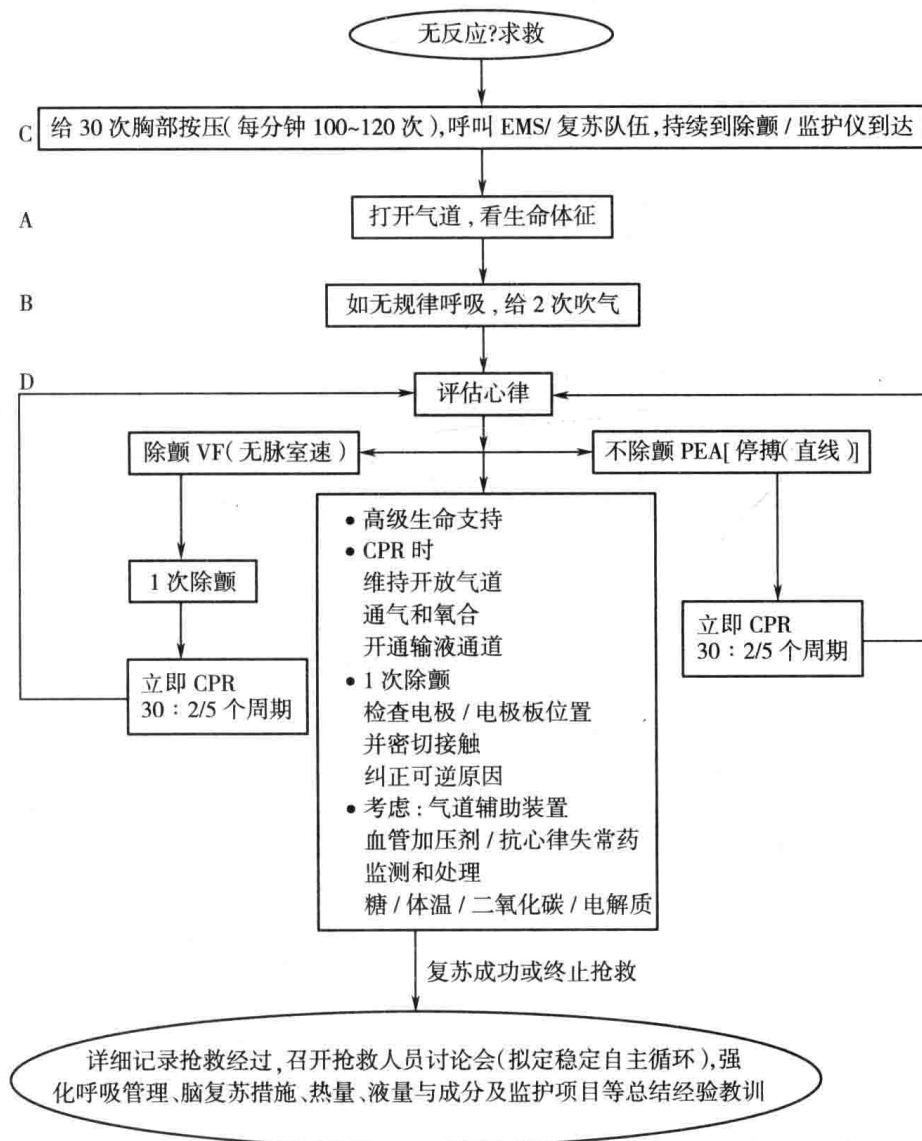
1. 院前急救和急诊医疗服务体系的运作程序和方法。
2. 了解和熟悉急诊科的工作程序和特殊的工作性质。
3. 了解流行病和烈性传染病的申报制度和申报程序。
4. 心搏、呼吸骤停的快速诊断和处理程序。
5. 初级生命支持和高级生命支持的方法。
6. 初级创伤生命支持和高级创伤生命支持的方法。
7. 严重多发伤和复合伤的处理。
8. 初级脑复苏。
9. 常见的有机磷中毒、一氧化碳中毒、安定类药物中毒和重症中暑的特点、处理原则和治疗方法。
10. 其他各种意外伤害如电击伤、烧伤、自杀、淹溺、触电、冻伤、毒蛇咬伤等处理原则和方法。
11. 紧急手术的围手术处理原则。
12. 各种休克、急性呼吸窘迫综合征、弥漫性血管内凝血和多器官功能障碍综合征的预防和治疗原则。
13. 急性昏迷的诊断和鉴别诊断。
14. 急腹症的诊断和鉴别诊断。
15. 严重水、电解质和酸碱平衡的急症处理。
16. 严重急性过敏反应的处理。
17. 各种急性大出血的急诊、急救处理。
18. 全身各脏器的急性功能不全和慢性功能衰竭进行性加重的处理。
19. 一些虽属各专科、却十分紧急和危重的病症的急诊处理,如哮喘持续状态,急性心肌梗死,高血压危象,致命性心律失常,脑出血,大片脑梗死,癫痫持续状态,甲状腺危象,糖尿病急诊,消化道和呼吸道的大出血,小儿高热惊厥,主动脉夹层动脉瘤,头、胸、腹的严重创伤以及严重的骨折等。

二、急诊、急救基本技术

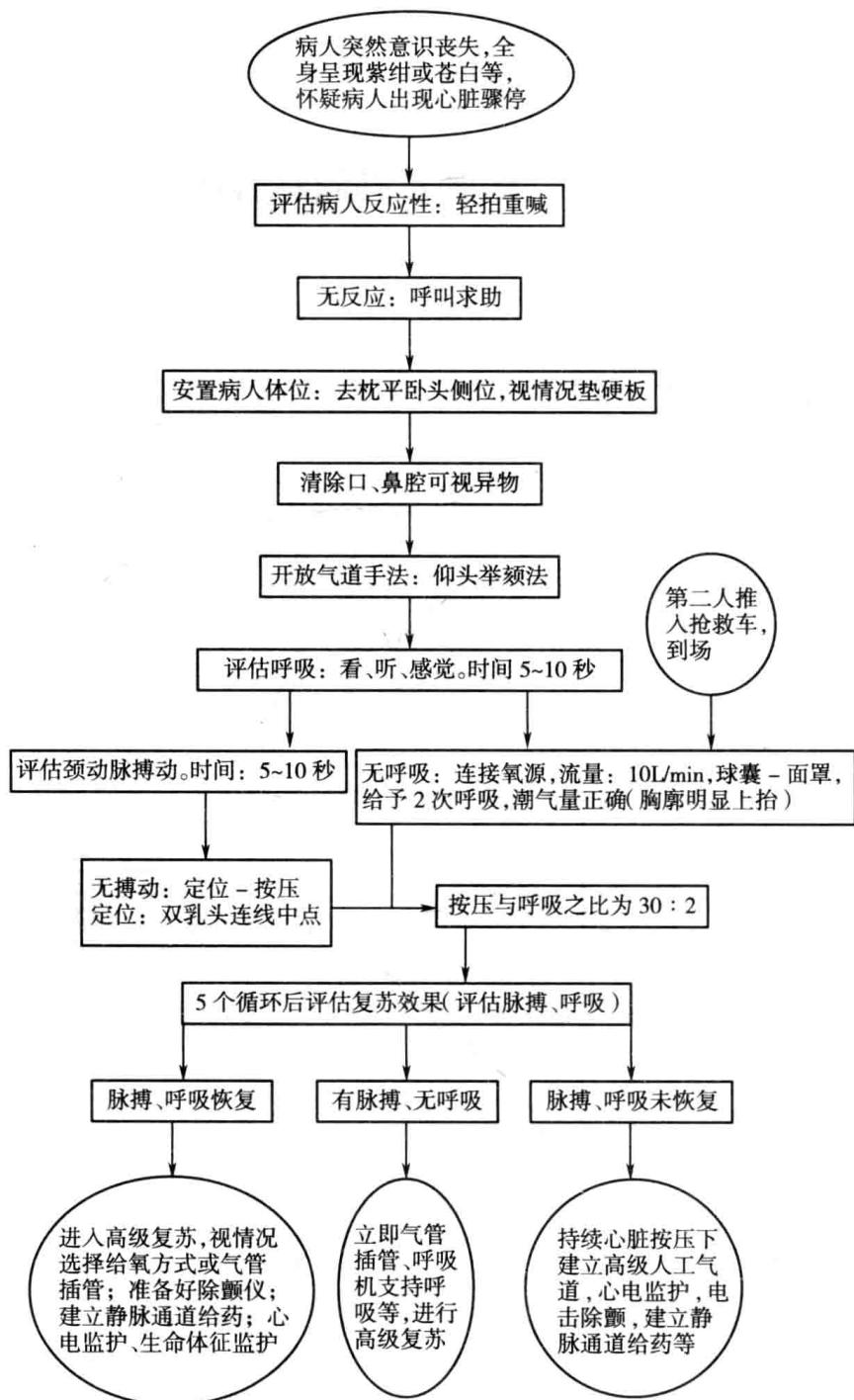
1. 现场心肺复苏术。
2. 心肺复苏中的药物应用。
3. 心肺复苏中的特殊设备。
4. 心脏电除颤和自动体外除颤仪的使用。
5. 气管内插管。
6. 气管切开术。
7. 环甲膜穿刺(通气和给药)。
8. 面罩式简易呼吸器的使用。
9. 呼吸器的使用。
10. 心电监护仪的使用。
11. 抢救异物卡喉窒息的 Heimlich 手法。
12. 止血。
13. 包扎。
14. 骨折固定。
15. 搬运、转运伤患者的原则和方法。
16. 批量创伤患者的初级评估、分检和处理程序及方法。
17. 深静脉穿刺和插管(包括套管针的使用)。
18. 动脉穿刺和插管。
19. 微量注射泵和输液泵的使用。
20. 膀胱留置导尿和膀胱穿刺术。
21. 胸腔穿刺和胸腔闭式引流术。
22. 复苏性剖胸术。
23. 腹腔穿刺术和腹腔灌洗术。
24. 心包穿刺术。
25. 清创术、包括毒蛇咬伤的伤口处理。
26. 外周血氧饱和仪和快速血糖自动测定仪的使用。
27. 洗胃术。

第三章 常见急症急救程序

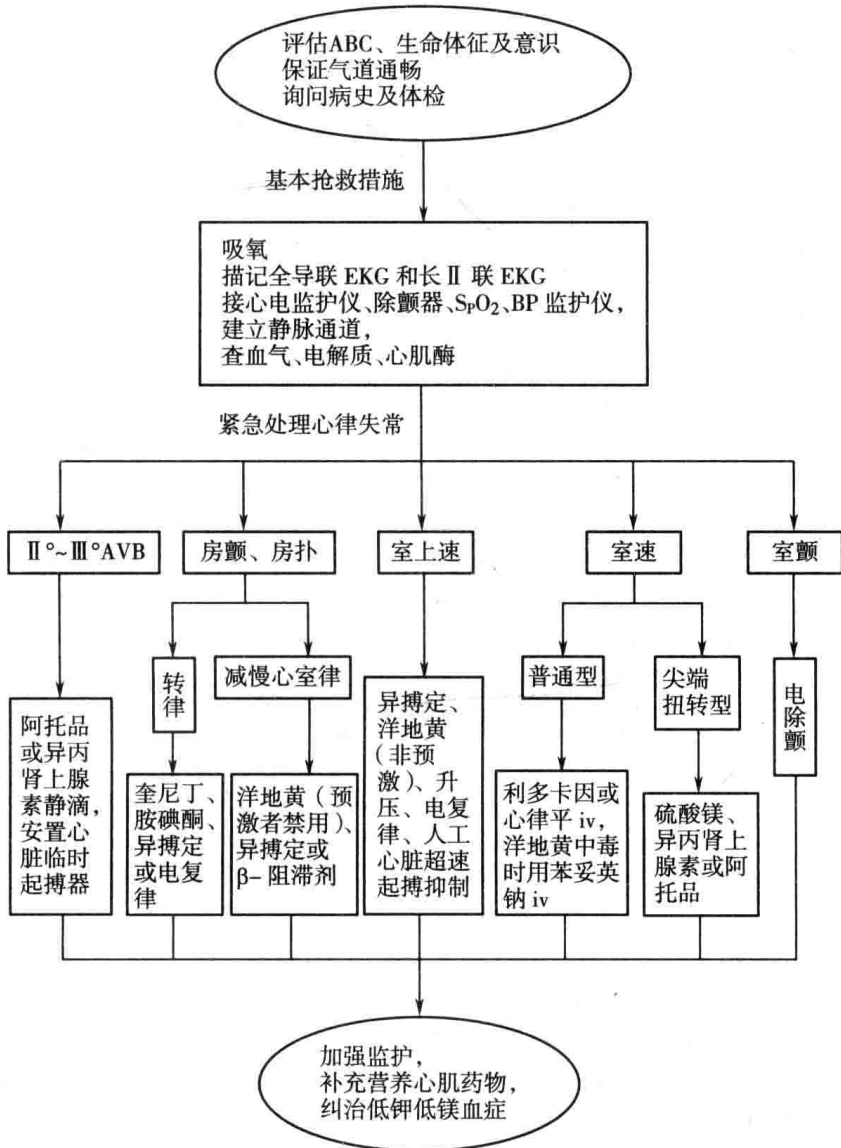
第一节 心肺复苏急救程序



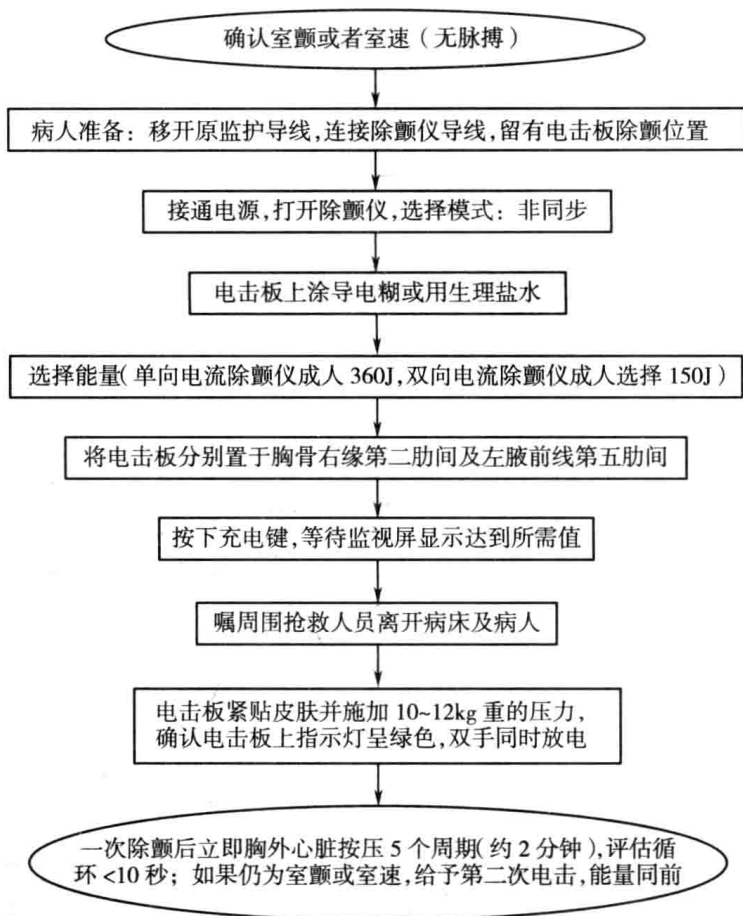
第二节 院内双人心肺复苏术



第三节 严重心律失常急救程序



第四节 电击除颤操作流程



备注:

1. 除颤仪到位前, 持续 CPR 能维持有效心脏搏出。
2. 评估心率前, 停止对病人的一切操作。
3. 操作者的手应保持干燥, 不能用湿手握电击板, 病人应平卧于绝缘的硬板床上。
4. 电击板与胸壁之间应密合接触, 以免灼伤病人皮肤, 放电结束前在电击板上均应施加压力不能松开, 以保证有较低的阻抗, 有利于除颤成功。
5. 除颤时, 若室颤波细小, 可注射肾上腺素使之变为粗颤后再行除颤。
6. 如经短暂复律后又转为室颤, 除颤能量应选择同前。
7. 观察病人的除颤反应: 有无脉搏、呼吸。
8. 安装永久起搏器的病人, 避免电击板放在起搏器的脉冲发生器附近, 除颤后应检查起搏器的功能。
9. 放电前去除病人身体上的任何药物贴膜。