



主编 王晓军 许翠萍

# 临床 急危重症护理

LINCHUANG  
JIWEI ZHONGZHENG  
HULI

中国医药科技出版社

# 临床急危重症护理

主 编 王晓军 许翠萍

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是急危重症抢救系列丛书之一,由三级甲等医院各科临床一线的护理专家、资深护士和医学院校护理系教师共同编写,全书共23章。本书以专业为线索,内容包括内、外、妇、儿、五官各科常见急危重症的病因、临床表现、病情监测、治疗和加强护理方法以及急危重症护理学的基本理论和常用护理技术等。本书的特点是广泛汲取了循证医学和循证护理的最新结果和最佳证据以及临床一线护理工作者的实际工作经验,突出“急、危、重”的特点及与之相应的护理干预方法,使读者能够开卷有益,直接借鉴运用于自己的工作中。本书适合临床各专业危重症护理人员使用,也是急诊室、重症加强监护病房、心脏监护室、卒中单元、儿科监护室等护士的案头必备参考书。同时也可供护理进修人员,护理专业专科生、本科生、研究生学习提高和阅读参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

临床急危重症护理/王晓军,许翠萍主编. —北京:中国医药科技出版社,2011.10

ISBN 978-7-5067-5129-2

I. ①临… II. ①王… ②许… III. ①急性病-护理学 ②险症-护理学  
IV. ①R472.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第162713号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1000mm  $\frac{1}{16}$

印张 22 $\frac{3}{4}$

字数 422千字

版次 2011年10月第1版

印次 2011年10月第1次印刷

印刷 三河市华新科达彩色印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-5129-2

定价 39.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

## 编 委 会

主 编 王晓军 许翠萍  
副主编 刘化侠 秦效彩 林兴凤 张 萍 韩 梅  
张 欣 张淑香  
编 者 (按姓氏笔画排序)  
孔桂香 王晓军 王丽丽 王姝丽 王 贞  
毛学惠 牛爱华 叶 欣 冯 霞 许翠萍  
林兴凤 刘化侠 刘延红 刘红燕 李凤玲  
张 欣 张淑香 张 萍 季 红 宋培珍  
吴丙云 郭 萌 赵 艳 秦效彩 唐建民  
顾爱霞 逯传凤 韩 梅 韩金燕 董学英





## 前言

急危重症病人的护理是护理工作的重点和难点，临床护士做好这项工作不仅需要扎实的基本医学知识和护理理论，而且需要丰富的护理实践经验并不断借鉴他人的宝贵经验，不断更新知识，及时汲取循证医学和循证护理的最佳证据，指导自己的护理实践活动，为急危重症患者提供优质护理，提高救治成功率，降低死亡率和致残率，最大限度地减低疾病和损伤带来的痛苦，维护急危重病病人的身心舒适。

本书由三级甲等医院各科临床一线的护理专家、资深护士和医学院校护理系教师共同编写，全书共23章，以专业为线索，涉及内、外、妇、儿、五官各科的常见急危重症，包括心肺脑复苏、休克、各种创伤、烧伤、急性中毒，水、电解质失衡，急性冠脉综合征、急重症心力衰竭、严重心律失常、晕厥、高血压急重症、主动脉夹层动脉瘤、大咯血、急性呼吸窘迫综合征、重症支气管哮喘、重症感染性肺炎、急性气胸、气管异物、肝性脑病、上消化道大出血、重症胰腺炎、胆结石急性梗阻、急性肠梗阻、甲状腺功能亢进危象、糖尿病急重症、急性肾功能衰竭、急性脑卒中、弥散性血管内凝血，妊娠期出血、产后出血、羊水栓塞、子宫破裂、妊娠高血压疾病、妊娠合并心脏病，早产儿、新生儿溶血病，新生儿颅内出血、新生儿窒息、小儿重症急性感染性多发性神经根炎、小儿癫痫持续状态、小儿急性白血病等的护理；各科急危重手术，心血管介入治疗、造血干细胞移植、血液净化、脏器移植手术的围手术护理等方面的内容。本书还系统阐述了急危重症护理学的基本理论，包括急诊室、重症加强监护病房、心脏监护室的护理管理，临终患者的护理，危重症患者常用的监测方法、技术，包括血流动力学、心电、血压、血氧饱和度、中心静脉压等的监测与护理，危重症患者的氧疗、气管内插管术、应用呼吸机、全胃肠外营养的护理、静脉输液和输血、洗胃术、导尿术等技术。

本书的特色是将各专科急危重症护理中的重点和实际工作经验进行了总结、归纳，融入了大量最新循证医学和循证护理的证据和结论，旨在为提高临床急危重症病人的护理质量尽微薄之力，其中的护理经验可直接供临床护理实践借鉴。本书适合临床各专业危重症护理人员使用，是重症加强监护病房、心脏监护室、急诊室、卒中单元、儿科监护室护士的案头必备参考书，也可供护理进修人员、护理专业专科生、本科生、研究生学习提高和阅读参考。

急危重症疾病的护理涉及面广，内容繁多而精深，文献资料浩瀚，限于编者水平和经验，本书难免有疏漏、不当或谬误之处，恳请读者、医学护理专家及同道指正。

王晓军  
2011年7月



# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
第一节 急危重症护理的概念和范畴 .....	1
第二节 急危重症护理的原则和内容 .....	2
<b>第二章 急危重症护理管理</b> .....	5
第一节 急诊科护理管理 .....	5
一、院前急救中的护理配合和管理 .....	5
二、院内急救的护理配合和管理 .....	6
三、急诊护理人员编制标准及要求 .....	8
四、急诊科的主要工作制度 .....	10
第二节 重症加强监护病房的护理管理 .....	12
第三节 心脏监护室的护理管理 .....	21
<b>第三章 心肺脑复苏术的护理配合</b> .....	26
<b>第四章 临终患者的护理</b> .....	32
<b>第五章 多器官功能障碍综合征的护理</b> .....	36
<b>第六章 休克病人的护理</b> .....	40
<b>第七章 水、电解质、酸碱失衡的护理</b> .....	45
第一节 体液生理及其平衡调节 .....	45
第二节 水、电解质、酸碱失衡 .....	46
一、体液代谢的失衡 .....	46
二、酸碱平衡失调 .....	50
第三节 水、电解质、酸碱失衡的护理 .....	52



<b>第八章 急性中毒的护理</b> .....	56
第一节 急性中毒的护理概论 .....	56
第二节 急性有机磷农药中毒的护理 .....	59
<b>第九章 危重创伤的护理</b> .....	62
<b>第十章 大面积烧伤的护理</b> .....	68
<b>第十一章 心血管系统急危重症护理</b> .....	76
第一节 急性冠脉综合征的护理 .....	76
第二节 高血压急重症的护理 .....	83
第三节 急重症心力衰竭的护理 .....	90
一、急性心力衰竭的护理 .....	90
二、重症慢性心力衰竭的护理 .....	92
第四节 严重心律失常的护理 .....	96
第五节 晕厥的护理 .....	100
第六节 冠状动脉旁路移植术的围手术期护理 .....	103
第七节 主动脉夹层动脉瘤的护理 .....	108
第八节 心血管系统介入治疗的护理 .....	113
一、急诊冠状动脉介入治疗的护理 .....	113
二、快速心律失常射频消融术的护理 .....	119
三、临时性起搏器植入术的护理 .....	121
四、永久心脏起搏器植入术的护理 .....	122
五、主动脉内球囊反搏术的护理 .....	125
<b>第十二章 神经系统急危重症护理</b> .....	128
第一节 急性脑卒中的护理 .....	128
第二节 重型颅脑损伤的护理 .....	135
第三节 颅脑手术的护理 .....	139
<b>第十三章 呼吸系统急危重症护理</b> .....	146
第一节 重症感染性肺炎的护理 .....	146
第二节 急重症支气管哮喘的护理 .....	150



第三节	急性呼吸窘迫综合征的护理	155
第四节	大咯血的护理	159
第五节	急性气胸的护理	162
第六节	胸部外伤的护理	165
第七节	呼吸道异物的护理	168
<b>第十四章</b>	<b>消化系统急危重症护理</b>	172
第一节	急性上消化道大出血的护理	172
第二节	肝性脑病的护理	175
第三节	重症胰腺炎的护理	179
第四节	胆结石急性梗阻的护理	182
第五节	急性肠梗阻的护理	185
第六节	急性腹膜炎的护理	190
第七节	食管异物的护理	194
<b>第十五章</b>	<b>内分泌系统急危重症护理</b>	198
第一节	糖尿病急重症的护理	198
第二节	甲状腺功能亢进危象的护理	202
<b>第十六章</b>	<b>泌尿系统急危重症护理</b>	206
第一节	急性肾功能衰竭的护理	206
第二节	血液净化技术中的护理	209
	一、血液透析患者的护理	209
	二、腹膜透析患者的护理	216
第三节	急性尿潴留的护理	220
<b>第十七章</b>	<b>血液系统急危重症护理</b>	222
第一节	弥散性血管内凝血的护理	222
第二节	造血干细胞移植的护理	225
<b>第十八章</b>	<b>妇产科急危重症护理</b>	230
第一节	妊娠期出血的护理	230
	一、流产危重情况的护理	230
	二、异位妊娠破裂出血的护理	231



三、妊娠晚期出血的护理 .....	233
第二节 产后出血的护理 .....	236
一、子宫收缩乏力 .....	236
二、胎盘滞留、残留及植入 .....	238
三、软产道损伤 .....	239
四、凝血功能障碍 .....	240
第三节 羊水栓塞的护理 .....	241
第四节 子宫破裂的护理 .....	243
第五节 重症妊娠高血压疾病的护理 .....	247
第六节 妊娠合并心脏病的护理 .....	250
<b>第十九章 儿科急危重症护理 .....</b>	<b>254</b>
第一节 早产儿的护理 .....	254
第二节 新生儿溶血病的护理 .....	257
第三节 新生儿颅内出血的护理 .....	259
第四节 新生儿窒息的护理 .....	261
第五节 小儿先天性心脏病介入治疗的护理 .....	264
第六节 小儿暴发型心肌炎的护理 .....	266
第七节 小儿癫痫持续状态的护理 .....	268
第八节 小儿重症急性感染性多发性神经根炎的护理 .....	271
第九节 小儿重症病毒性脑炎的护理 .....	273
第十节 重型小儿腹泻的护理 .....	276
第十一节 小儿糖尿病的护理 .....	278
第十二节 小儿急性白血病的护理 .....	281
<b>第二十章 口腔科急危重症的护理 .....</b>	<b>286</b>
第一节 严重颌面部创伤的护理 .....	286
一、严重口腔颌面部损伤窒息的护理 .....	286
二、严重口腔颌面部损伤出血的护理 .....	287
第二节 严重口腔颌面部软组织撕裂及撕脱伤的护理 .....	288
<b>第二十一章 急危重病患者的围手术期护理 .....</b>	<b>291</b>
<b>第二十二章 器官移植手术的护理 .....</b>	<b>299</b>



第一节 肾移植的围手术期护理 .....	299
第二节 肝移植的围手术期护理 .....	303
第三节 心脏移植的围手术期护理 .....	309
<b>第二十三章 急危重症护理技术 .....</b>	<b>315</b>
第一节 气管内插管术的护理 .....	315
第二节 应用呼吸机的护理 .....	318
第三节 心电、血压、血氧饱和度监护 .....	325
一、心电图监测 .....	325
二、血压监测 .....	326
三、血氧饱和度监测 .....	327
第四节 中心静脉压监测及护理 .....	328
第五节 危重患者肠外营养的护理 .....	330
第六节 静脉输液与输血 .....	334
一、静脉输液 .....	334
二、静脉输血技术 .....	336
第七节 洗胃术 .....	337
一、洗胃的目的、操作要点及注意事项 .....	338
二、洗胃方法 .....	340
第八节 给氧术 .....	343
第九节 导尿术 .....	348
一、导尿术目的、操作及注意事项 .....	348
二、女病人留置导尿术 .....	349
三、男病人留置导尿术 .....	350
四、拔除导尿管 .....	351
<b>参考文献 .....</b>	<b>352</b>



# 第一章 绪论

## 第一节 急危重症护理的概念和范畴

### （一）急危重症医学的概念和历史

急危重症医学是研究危及生命的急危重症状态的发生、发展规律及其诊治方法的临床学科，是医学进步的重要标志之一，其发展极大地提高了急危重症病人的抢救成功率。急危重症病人的特征是在发病过程中呈多系统序贯发生的功能异常，该学科注重疾病的病理生理演变过程和治疗的整体性、连续性，应用先进的诊断、检测、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，通过有效的干预措施，对患者进行积极的抢救治疗。

急危重症医学是一门新兴的临床医学。20世纪60年代，电子医疗仪器（如心电图监护仪、除颤器、人工呼吸机、血液透析机等）开发并迅速应用于临床，重症加强监护病房（intensive care unit, ICU）的建立以及美国急诊医学会和危重病医学会的成立，促进了世界急危重症医学的发展。我国20世纪80年代成立了急危重症医学专业，1986年成立了中华急诊医学专业委员会，2005年成立中国危重症医学专业委员会。从此，急危重症医学在我国得到迅速发展。

### （二）急危重症护理的历史和概念

急危重症护理的起源，可追溯到1854~1856年的克里米亚战争。其间，英国护士南丁格尔对重伤士兵集中救护，使死亡率从50%下降到2%。数字的改变说明了急危重症护理在抢救中的重要作用。后来，随着急危重症医学的发展，急危重症护理也逐步完善和发展起来。

急危重症护理是研究急危重症病人对危及生命问题的各种反应以及救治中的护理实施与护理行为的临床实践科学，它始终处于处理急危重症病人的最前沿，集中体现现代最新护理技术和水平。由于急危重症病人的病情瞬间多变，随时都可能危及生命，需要护士掌握跨专业、多学科急救知识与技能，熟练应用现代监测、护理手段，动态掌握病情变化，及时反馈，以便随时调整抢救方案，赢得抢救时机，提高急危重症病人抢救的成功率，降低病死率。同时通过严密监测和精心护理，阻止重症患者病情恶化，稳定病情。



### (三) 急危重症的范畴

急危重症大多由急性病变或慢性病急性恶化造成的, 主要包括: 心搏呼吸骤停, 各种病因的休克、昏迷, 严重水、电解质、酸碱失衡, 各系统的危重症和单、多器官功能障碍和衰竭, 急性单发或多发性创伤, 急性中毒等。

(张淑香)

## 第二节 急危重症护理的原则和内容

### (一) 急危重症护理原则

赢得宝贵时机(时效观念)和挽救生命(生命第一原则)是急危重症护理的两大根本原则, 强调整体观念、保护重要脏器(生命支持)是急危重症护理的基本原则。由于急危重症病人病情紧急多变, 分分秒秒都决定着病人的生命, 因此要以“黄金时刻”为准则进行救治, 最大限度挽救患者的生命, 提高抢救成功率, 降低死亡率和(或)致残率。如呼吸和心跳的复苏, 早一分钟和晚一分钟, 后果绝对不一样, 一点疏忽都可造成不可挽回的损失。急性心肌梗死病人错过溶栓机会严重影响预后和生存质量。因此, 护理急危重症病人责任重大, 分秒必争是工作准则。同时要有整体观念, 实施预见性护理, 对急危重症患者可能发生的器官、系统功能衰竭或功能衰竭前的一些征象及时地、连续地、动态地进行监测和护理。当患者病情突变时, 要及时捕捉到有重要意义的、最早的瞬间变化, 迅速给予反馈。必须熟练掌握各种急救复苏技术、各种现代化监护设备的使用和管理方法, 掌握多学科基础医学知识, 特别强调对病情的总体分析与认识, 才能准确评估、处理病情变化, 防止多器官功能障碍综合征的发生, 为治疗原发病及进一步进行专科处理赢得时间和机会, 挽救病人生命, 促进早日康复。

### (二) 急危重症护理的特点、方法和内容

(1) 病情危重, 危及生命, 变化急骤, 及时有效的救护往往是抢救成功的关键。

(2) 需要动态监测, 细致观察和采取针对性强的积极治疗措施, 要求护理工作效率高, 预见性强。

(3) 工作紧张繁忙, 责任重大, 要有高度的责任心和良好的独立思维能力。因此, 必须有一支热爱专业、掌握多学科急救知识与技能的高素质护理队伍。

(4) 急危重症护理的思维方法是分清轻、重、缓、急。

准确判断病人是否存在危及生命的情况, 并立即解除。

优先处理病人目前最紧急、最严重的问题。

处理好整体与局部的矛盾。例如, 一个生命垂危的病人, 为了保持其血压稳定, 最好不要随便搬动, 但这可能加重原有的压疮或促成压疮的形成, 此时局部要服从整体; 然而, 当局部的伤病是主要的, 如不处理就会危及整体时, 则应先处理局部



问题。比如对于拟诊肝、脾破裂的病人，尽管其全身情况很差，但手术是根本的救命措施，因此，应该迅速转运病人进入手术室进行手术探查止血。

(5) 实践上要服从循证医学和护理的结论，遵循必然、肯定的规律，运用确切、有把握的操作技术。

(6) 急救和护理技术娴熟。急危重症病人的护理，时间就是生命，娴熟的技术往往能赢得时间，挽救生命。急救护理技术要求做到稳、准、快、好。①稳 动作轻柔、协调、灵巧、稳定，富有条理。②准 熟练掌握各种急危重症护理技术流程，处置操作做到规范化，准确无误。③快 动作熟练，忙而不乱，手疾眼快，干净利落，高效率高质量地完成急救护理任务。④好 技术质量高，效果好。

(7) 全力抢救 急危重病病人的救护过程需要集中优势的诊疗、护理力量和精诚合作的团队精神，并争取院内有关部门的合作，保证各环节救护工作的衔接和开展。

(8) 敏锐精细的观察技术和应急能力 敏锐的观察技术和应急能力是提高抢救成功率的基础。当患者病情不稳定时，护士有目的、有计划地主动对病情，尤其是转瞬即逝的变化进行周密监视，采取果断的护理、救治措施，赢得抢救和治疗时机，使患者转危为安。

(9) 重视心理护理 急危重病人面对“死亡威胁”，常惊恐不安。疾病本身的痛苦，抢救时有创性操作带来的痛苦，周围环境的生疏，紧张的抢救气氛，各种监护、治疗措施造成的感觉阻隔，以及不能接触亲人、与社会隔绝等因素，常造成或加重病人孤立无助和绝望的心情。抢救实施过程中，工作要忙而不乱，动作敏捷轻巧，增加病人的安全感。不能只顾抢救，只关心医疗仪器的指标，而忽略了救治的对象既是一个生物学意义上的个体，也是社会性的人，给予他们最宝贵的鼓励，伸手相握、抚摸、微笑、低语安慰、鼓励，都能给病人很好的精神支持，有利于提高抢救的成功率。要注意保护性医疗，不能用语言或非语言形式流露无法抢救的信息，尽量守护在病人床旁，减轻或消除病人的心理压力。

(10) 掌握与患者沟通的技巧 对病势严重、极度衰弱或使用呼吸机治疗等情况而不思言语或暂时失去语言能力的病人，应善于从其面部表情、体态、眼神、手势等形体语言中理解其情感活动与需要，以便及时实施正确护理，减轻患者痛苦，帮助其度过生命的危机阶段，增强战胜疾病的信心。

(11) 掌握与患者家属沟通的技巧 要重视患者家属的需要和作用，逐次将患者病情、预后以及需要配合的问题等说明，争取其合作，以利于患者康复。同时向患者家属介绍寻求社会救助的渠道和信息。

(12) 加强基础护理 急危重病人生活不能自理，对环境的适应能力差，因此要做好口腔、眼睛和皮肤的护理，采取舒适体位，排痰吸痰，保持气道通畅，促进排泄等。保持室内温度湿度适宜，空气新鲜，环境清洁安静。

(13) 急危重病人病情复杂、抵抗力低，易交叉感染。要严格执行无菌技术操作规程和消毒隔离制度。



## 临床急危重症护理

(14) 做好病情详细记录。急危重病病人的记录要客观、及时、真实、字迹工整、无遗漏、不带主观性，做什么记什么。重点包括以下几个方面。①意识状态、瞳孔直径、对光反射、四肢反射、肢体活动状况等。②血压、心率、心律、中心静脉压、肺毛细血管楔压；周围循环情况、皮肤色泽和温、湿度。③呼吸形态、呼吸频率、脉搏血氧饱和度、吸氧条件、氧合情况，血液气体分析结果、呼吸机参数。④出入液量，尿量、颜色、比重。⑤血、尿、便三大常规，肝肾功能、心肌酶、肌钙蛋白、血糖、电解质等重要检验的结果。⑥各项抢救操作及病人反应。各项治疗措施及效果。⑦各种引流管是否通畅，引流液的量、性状和颜色，注意单位时间内量的变化。⑧现有静脉通道，输血、输液种类，滴入泵入速度和反应等。⑨体温、药物过敏史、护理操作等。

(张淑香)

## 第二章 急危重症护理管理

### 第一节 急诊科护理管理

急诊科是急诊医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)的重要组成部分,急诊医疗护理水平直接关系到急危重症病人的安危,是医院综合能力的反映。急诊护理在急诊医学中起着重要和不可替代的作用,是急诊救治水平的决定性因素之一。完善急诊科(室)护理管理水平,加强和建立、健全各项规章制度,重视专业人才培养,实现护理人员合理配置,对急诊医疗服务体系具有重要意义。

#### 一、院前急救中的护理配合和管理

##### (一) 院前急救医疗体系

院前急救(first aid)是急诊医学的最初和最重要的一环,是后面一切工作的前提。其目的在于在急危重症发病初期给予及时有效的现场抢救,维持患者生命,阻止或减轻患者继续遭受疾病或伤害,减低其痛苦,并快速安全地护送到医院做进一步的救治,为院内急救赢得时间、创造条件,降低急危重症患者的病死率和致残率。

##### (二) 院前急救工作的特点

(1)“急”从接到呼救至到达救治现场,急救人员始终处于高度紧张状态,要求立即出车、立即抢救、立即运送。

(2)“差”指环境条件差,不论任何天气和地理环境,必须随叫随到,现场环境有不可预测性,人员混杂等均对救治工作有很大的影响。

(3)“快”急诊救治病人病种多,变化快,要求急救医护人员技术全面,掌握各科常见急危重症的救治,对病情快速判断、快速处理、救治到位。

##### (三) 院前急救的出诊程序

(1)接到求救电话要立即记录病人的姓名、性别、年龄、住址、接车地点、联系电话,3min内急救车要开出医院。

(2)要求医护人员反应迅速、救治到位。到达现场后,医护人员紧密配合,迅速对病人进行初步诊断和处理,一旦病情允许,马上将病人送往就近医院。执行抢救时,护士必须服从命令,不得擅自离岗。



### （四）院前急救对护士的基本要求

（1）每班护士必须备好急救物品，随时处于待命状态。接到呼救指令后，迅速随车出诊。

（2）护士要有全面的护理知识与病情观察能力，掌握各种危重病急救的基本理论和操作技术，能胜任各种病人的护理急救。

（3）进行现场急救要果断、迅速，必须熟练掌握各种护理技术操作，掌握救护车车内所有急救设备的安全使用技术，能熟练配合完成现场急救工作。

（4）掌握常用急救药物的药理作用、常用剂量和观察要点。现场救治依据医生口头医嘱时，护士要复述一遍，无误后方可执行，同时做好抢救记录。必须保存用药后空瓶、空安瓿。

（5）器械和各类无菌用品、药品用后及时补充和检查维修，并记录。各班交接和检查各种急救设备，确保完好、齐全。

（6）从事院前急救工作的护士，应是护理专科学校毕业2年以上的学生，经转科和急救技术培训学习后，方能参加院前急救护理工作。

### （五）院前急救设备的准备

（1）院前急救药品要分类，定数量，定位放置，定人管理，定期检查，使用后及时补充。

（2）院前急救设备及物品安置于急救车内，处于良好备用状态，可供随时使用。

（3）急救设备及物品按轻、重合理搭配，救护人员分工负责携带，参与救治。

### （六）院前救护护理措施

（1）初步判断生命体征后，协助医生对病人进行急救处理。紧急措施包括电除颤、气管插管、包扎止血、骨折固定、胸腔减压等；基本措施包括保持呼吸道通畅，吸氧，建立静脉通道，观察和维护生命体征的平稳等；协助医生进行必要的器械检查，如心电图机、心电监护仪、快速血糖测定仪等。

（2）动态观察病情变化，随时测量并记录病人的生命体征。

（3）心理支持，安抚、鼓励病人，减轻恐惧、紧张情绪，必要时遵医嘱给予镇静剂。

（4）协调与病人家属的关系，使抢救工作顺利进行。

（5）根据病情帮助病人采取合适、安全的体位，减轻病人痛苦。

（6）一旦病情允许，应迅速将病人转送医院进行继续治疗，转送前做好病情估计及解释工作，取得病人及家属的理解与合作。

## 二、院内急救的护理配合和管理

医院急诊是急诊医学中最关键的环节，其意义在于对生命体征不稳定的患者立即进行复苏抢救；快速准确地判断病情，确定进一步的治疗措施；进行必要的救命





性手术和其他治疗手段,稳定病情。急诊就诊病人疾病谱广、病情轻重悬殊,其中突然发病、病情突然变化或意外伤害者居多。发病时间短,病情进展快,病人及家庭成员情绪紧张、心理脆弱。同时,急诊病人流量变化大,工作量难以预测,急诊护士长期处于繁忙的工作环境,劳动强度大,精神高度紧张,加强护理管理具有重要意义。

### (一) 医院急诊科的设置与布局

急诊科是医院24h对外开放的窗口,应相对独立,方便急诊病人就诊、抢救和病情观察。空间安排应便于急危重病病人的接送以及担架、车床的出入。

1. **分诊台** 应设在急诊科门厅入口明显位置,固定经验丰富的护士接待,分诊台设有对讲机、信号灯、呼叫器,分诊护士能够直接呼叫在医院任何位置的值班医护人员。分诊护士根据病情轻重缓急明确分诊和安排就诊。

2. **抢救室** 空间宽敞,方便出入,照明充足。配备各种抢救仪器和药品并合理摆放。备有各种疾病常规抢救流程及示意图。

3. **诊室** 应设各专科诊室,方便病人就诊。外科诊室应与急诊手术室、清创室、石膏间相连。

4. **急诊监护室** 由专职医护人员对暂时不能住院的危重病人进行监护,发现异常及时分析、及时组织和实施抢救。

5. **急诊观察室** 设置在相对安静的区域并安装有呼叫系统。

6. **急诊手术室** 必须符合无菌要求,能够适应紧急抢救手术的实施。

7. **治疗室** 治疗室内应定位安装紫外线消毒灯。严格遵守无菌技术要求,药品、物品、器械分类放置。

8. **输液室** 配备床、椅、吸氧设备、呼叫器、紫外线消毒灯等设备,作为临时输液或观察病人使用。

9. **辅助部门** 急诊药房、检验、放射、收费等相关科室应与急诊科靠近或相连。

### (二) 急诊室护理配合

(1) 对急诊就诊病人,做好分诊工作,并根据病情尽快安排到相应诊室进行诊断处理。危重病病人的存活常依赖于提供紧急救助的护士的决策,急诊护士要对来诊患者的病情做最初判断。急诊分诊需要判断的是所处环境、病症急缓程度和持续时间、患者耐受力等。上述信息需要护士短时间内收集,为极危重患者抢救创造条件,赢得时间。对病情复杂的和由救护车转入医院的病人立即应诊,按首诊负责制处理,准备好随时抢救病人。一般急诊,通知专科医生诊治。推行分区、分诊急救护理模式,在患者就诊的最初几分钟内,迅速评估、判断,将危急、紧急、次紧急和非急症患者分流到相应的检诊区域进行救治,使抢救更加高效和有针对性,提高成功率。密切配合医生,协调好与相关科室的关系。

(2) 对急危重病人,应立即通知医生进行紧急处理,然后办理就诊手续。在医