



主 编 朱秀勤 李帼英 李海燕

内科护理急性事件 处理预案

NEIKE HULI JIXING SHIJIAN
CHULI YU' AN



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中国护理事业 2008 年第 2 卷第 2 期

内科护理急性事件 处理预案

NEIKE HULI JIXING SHIGUAN
CHULI YU'AN



人民卫生出版社

内科护理急性事件处理预案

NEIKE HULI JIXING SHIJIAN CHULI YUAN

主 编 朱秀勤 李帼英 李海燕

副主编 唐菊英 贾艳红

编著者 (以姓氏笔画为序)

马延爱	王 彬	王 琳	王 磊
王巧云	王锡萍	王蔚然	石 健
宁清秀	邢攸红	乔爱珍	任尉华
向 晶	刘 华	李春燕	李美华
李晓兰	李晓霞	李榕彬	吴 洁
邱晓玉	谷红俊	张 艳	张小兰
林秋嫣	孟俊华	赵 明	郝 靖
胡 鑫	胡沛丽	贾 翔	贾博军
高丽萍	郭文娟	郭丽英	郭宏晶
唐 莲	黄 静	梅俊辉	辜小芳
霍春暖			



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

图书在版编目(CIP)数据

内科护理急性事件处理预案/朱秀勤,李帼英,李海燕主编.
—北京:人民军医出版社,2011.10
ISBN 978-7-5091-5130-3

I. ①内… II. ①朱…②李…③李… III. ①内科学:护理
学—紧急事件—处理 IV. ①R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 189336 号

策划编辑:张利峰 曾 星 文字编辑:邓 艳 高 磊 责任审读:吴 然
出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8700

网址:www.pmmmp.com.cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9.5 字数:237 千字

版、印次:2011 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:35.00 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

内容提要

本书介绍了 100 余种内科临床常见急性事件的处理流程。内容涵盖心血管内科、呼吸科、内分泌科、消化科、皮肤科、神经内科、儿科、风湿科、血液科、血净中心等科室护理工作中常见急性事件的发生机制、发生原因、护理措施及注意事项并附有部分典型病例,重点强调流程管理的运用,有助于培养护理人员工作预见性和计划性,提高应急和应变能力。可供各级临床护理人员参考使用。

序

护理工作医疗卫生事业的发展中发挥着不可替代的作用,广大护理工作者在协助诊疗、救治生命、促进康复、减轻痛苦以及促进医患和谐等方面担负了大量的工作。所谓“工欲善其事,必先利其器”,惟有训练有素的优良专业人员才能始终维持高品质的护理水准,为患者提供更好的服务。

《内科护理急性事件处理预案》由解放军总医院具有丰富的临床护理理论与技能的护理团队集体完成。应急流程管理,是一种有严格的工作程序、明确目标的管理模式。解放军总医院较早开展了临床常见急性事件循证护理处理流程管理,并经过多年实施、调整和修订的实践过程,其内涵不断充实丰富,环节要领趋于完善,其规范性、实用性、可操作性得以加强。本书在多年实践基础上,又不断融入国内外最新护理知识、技术、理念,涵盖百余个应急事件处理流程,对规范应急事件处理、提高护理质量、保证患者权益等方面起到了积极作用,也成为临床护理教学中的重要内容。处理流程的运用,使护理人员对临床工作中应急事件的起点到终点,有一条纵观全程、一目了然、责任目标明确、步骤要领清晰、程序操作规范的流程线,较大程度上提高了应急事件

处置的成功率,保障了患者的生命安全。

本书的出版将对规范临床护理工作中常见急性事件的处理,提高护理人员的应急处置能力,保障护理安全起到积极作用。

解放军总医院副院长



2011年5月

前言

随着医学科学技术的发展,智能化设备和新型材料不断被应用到临床,各类新药及新技术也层出不穷,这些都给护理学科的发展带来了机遇,同时也给广大护理人员带来了前所未有的挑战。在这种新形势下,要求护理人员不仅要掌握全面、系统的医学知识,熟练的操作技能,还应具备各种突发事件的应急处理能力。为了提高广大护理人员的应急处置能力,确保临床护理安全,我们组织编写了这本《内科护理急性事件处理预案》。

本书秉承“生命第一,时效为先”的应急护理理念,从临床实际工作出发,收集了在临床一线护理人员多年的实践经验,并根据国内外最新临床疾病救治指南、护理新理念、经验总结等,由资深护理专家及护理骨干集体编写而成。本书突出应急护理的可操作性及实用性,着力提高护理人员对各类突发事件的识别和处理能力。全书共分 14 章,涵盖百余个应急事件处理流程,除介绍各系统常见的急、危、重症和常用的急救措施以外,还增加了护理技术操作并发症的应急处理、常见药物不良反应的应急处理、护理紧急风险预案以及各种意外脱管应急处理等临床护士迫切需要掌握的新内容。

为方便大家掌握与应用,我们在编写形式上进行了大胆的创新,每一种急性事件的处理流程均配有清晰的应急处理流程图,阅读起来一目了然,使护理人员在繁忙的工作之余,用较短的时间就能够迅速地理解和把握重要知识点。值得一提的是,本书附有典型病例及护理要点分析,内容全面丰富,方法具体明确,语言简洁精炼,适用于护理管理人员、临床护理人员阅读使用,希望本书能成为他们工作、学习的好帮手。

本书的编者均具有丰富的教学和临床经验,在编写过程中付出了艰辛的劳动,医院领导及专家也给予了热情的指导和帮助,在此深表感谢!

实践在推进,认知在提高,创新在呼唤。本书的编撰由于水平所限,不妥之处恳请广大读者批评指正。

编 者

2011年5月

目 录

第 1 章 心血管内科常见急性事件及处理流程	(1)
第一节 急性左心衰竭	(1)
第二节 住院期间发生急性心肌梗死	(4)
第三节 心室颤动与室性心动过速	(8)
第四节 心源性猝死	(12)
第五节 心源性休克	(15)
第六节 高血压脑病	(17)
第七节 主动脉夹层动脉瘤	(19)
第八节 心脏介入手术中常见急性事件及处理流程	(22)
一、心脏压塞	(22)
二、心源性休克	(25)
三、再灌注心律失常	(28)
四、迷走反射	(30)
五、造影剂过敏反应	(32)
六、急性 ST 段抬高型心肌梗死最佳救治系统——D2B 救治系统	(35)
七、磁导航使用中磁性物品被吸住	(37)
第九节 心脏介入手术后常见急性事件及处理流程	(39)
一、心脏压塞	(39)
二、股动脉穿刺处皮下血肿	(41)
三、迷走反射	(43)

四、迟发造影剂过敏反应·····	(47)
五、水中毒·····	(50)
六、冠状动脉痉挛·····	(53)
第十节 冠状动脉 CT 检查中致造影剂外渗·····	(56)
一、造影剂肾病·····	(59)
二、术侧肢体动脉血栓形成·····	(64)
三、桡动脉穿刺处使用压迫止血器致远端肢体肿胀、 血供不畅·····	(65)
四、假性动脉瘤形成·····	(66)
五、起搏器置入术后心脏穿孔·····	(68)
第 2 章 呼吸科常见急性事件及处理流程·····	(71)
第一节 重度哮喘·····	(71)
第二节 大咯血·····	(74)
第三节 急性肺栓塞·····	(77)
第四节 急性呼吸窘迫综合征·····	(79)
第五节 自发性气胸·····	(83)
第六节 上腔静脉阻塞综合征·····	(85)
第七节 经电子气管镜氩气刀治疗气道狭窄并发气道 内大出血·····	(89)
第八节 呼吸机发生故障·····	(91)
第九节 气管导管意外脱管·····	(94)
第十节 机械通气患者并发气管食管瘘·····	(96)
第 3 章 内分泌科常见急性事件及处理流程·····	(101)
第一节 甲状腺功能亢进危象·····	(101)
第二节 糖尿病酮症酸中毒·····	(105)
第三节 低血糖·····	(108)
第四节 高钙血症·····	(110)
第五节 乳酸性酸中毒·····	(113)

第 4 章 消化科常见急性事件及处理流程	(116)
第一节 逆行胰胆管造影术后并发十二指肠穿孔.....	(116)
第二节 上消化道大出血.....	(120)
第三节 肝性脑病.....	(123)
第四节 急性化脓性胆管炎并发感染性休克.....	(126)
第五节 无痛胃肠镜并发胃肠穿孔.....	(130)
第六节 逆行胰胆管造影术后并发急性胰腺炎.....	(131)
第 5 章 皮肤科常见急性事件及处理流程	(135)
第一节 急性荨麻疹并发喉头水肿.....	(135)
第二节 皮炎致异物窒息.....	(138)
第三节 急性荨麻疹伴过敏性休克.....	(140)
第四节 大面积皮肤剥脱及糜烂渗出.....	(142)
第 6 章 神经内科常见急性事件及处理流程	(146)
第一节 脑疝.....	(146)
第二节 脑出血.....	(149)
第三节 癫痫大发作.....	(151)
第四节 癫痫持续状态.....	(154)
第 7 章 儿科常见急性事件及处理流程	(160)
第一节 小儿惊厥.....	(160)
第二节 新生儿窒息.....	(163)
第三节 小儿误吞咽异物.....	(165)
第四节 小儿气管、支气管误入异物.....	(167)
第五节 新生儿使用呼吸机过程中突然断电.....	(170)
第六节 小儿坠床.....	(171)
第 8 章 肾脏病科常见急性事件及处理流程	(174)
第一节 血液透析治疗中发生空气栓塞.....	(174)
第二节 血液透析治疗中相关性低血压.....	(177)
第三节 血液透析治疗中突然停电.....	(179)
第四节 血液透析治疗中突然发生地震、火灾.....	(181)

第五节	透析器破膜·····	(183)
第六节	透析器内凝血·····	(185)
第七节	肾穿刺术后出血·····	(186)
第八节	肾功能不全并发高钾血症·····	(188)
第九节	动-静脉内瘘出血·····	(191)
第9章	风湿科常见急性事件及处理流程·····	(193)
	系统性红斑狼疮脑病·····	(193)
第10章	血液科常见急性事件及处理流程·····	(196)
第一节	化疗药物外渗·····	(196)
第二节	输血反应·····	(198)
	一、非溶血性发热性输血反应·····	(198)
	二、溶血反应·····	(201)
	三、过敏性反应·····	(203)
第三节	急性肿瘤溶解综合征·····	(205)
第四节	感染性休克·····	(207)
第五节	深低温冻存自体造血干细胞回输的 不良反应·····	(209)
第11章	中医中药使用中常见急性事件及处理流程·····	(212)
第一节	中药中毒·····	(212)
第二节	神昏·····	(215)
第三节	急性出血·····	(217)
第四节	高热·····	(220)
第12章	输液治疗中常见急性事件及处理流程·····	(222)
第一节	发热反应·····	(222)
第二节	急性肺水肿·····	(224)
第三节	静脉炎·····	(227)
第四节	外周静脉输液致空气栓塞·····	(230)
第五节	过敏性休克·····	(232)
第六节	PICC置管穿刺点渗血·····	(235)

第七节 PICC 置管术中并发心律失常	(237)
第八节 PICC 置管致机械性静脉炎	(240)
第九节 PICC 置管过程中发生晕针	(243)
第十节 PICC 导管脱入或断裂在体内	(245)
第十一节 中心静脉置管致空气栓塞	(249)
第十二节 置入式输液港并发症	(251)
一、相关性血栓	(252)
二、药液外渗	(255)
三、导管夹闭综合征	(257)
第 13 章 医疗仪器使用中常见急性事件及处理流程	(260)
第一节 IABP 并发动脉血栓栓塞及球囊破裂	(260)
一、IABP 使用中术侧肢体动脉栓塞	(260)
二、IABP 使用中球囊破裂	(262)
第二节 心电监护仪伪报警	(263)
第三节 微量输液泵使用中常见报警	(267)
第 14 章 公共安全事件循证护理处理流程	(269)
第一节 医院火灾	(269)
第二节 患者有自杀倾向时或自杀	(271)
第三节 患者外出或外出不归	(274)
第四节 坠床	(276)
第五节 不明病菌传染病	(279)
第六节 医院内暴力突发事件	(281)
参考文献	(284)

第 1 章

心血管内科常见急性事件及处理流程

第一节 急性左心衰竭

【概述】 急性心力衰竭的病因是原发性心肌损害和心肌负荷过度,心脏收缩力突然严重减弱,心排血量急剧减少,左心室舒张压迅速升高,肺静脉回流不畅,导致肺静脉压迅速升高,肺毛细血管压随之升高,使血管内液体渗入到肺间质和肺泡内,形成急性肺水肿。临床表现为突发呼吸困难,呼吸频率可达 30~40/min,端坐呼吸,频繁咳嗽,咳粉红色泡沫样痰,有窒息感而极度烦躁不安、恐惧,面色苍白或大汗,皮肤湿冷等一系列症状,听诊双肺布满湿啰音和哮鸣音,心率增快。心尖部可闻及舒张期奔马律。急性左心衰竭是心内科常见的危急重症疾病,起病快、发病迅速、病情凶险。

【目的】 及时采取有效的急救和护理措施,及时缓解病情,降低病死率。

【适用范围】 突发急性左心衰竭的患者。

【紧急措施】

1. 病情评估。对心功能不全的患者,根据患者最近的病情变化、实验室检查(如心脏超声结果)、检验结果及患者主诉,做好对患者病情的评估,对有发生急性心力衰竭的患者应严密观察患者的生命体征,做好抢救准备。

2. 及时发现患者病情变化。若患者突发急性左心衰竭应立即协助患者取坐位,双腿下垂,以减少静脉回流,减轻心脏负荷。

3. 保证有效通气,高流量面罩吸氧,氧气湿化水采用 50% 乙醇湿化,若患者不耐受,可降低乙醇浓度至 30% 或予以间断吸入。

4. 迅速建立静脉通道,呼叫值班医生,遵医嘱正确给药,观察用药疗效与不良反应。

(1)镇静药:肌内注射吗啡 3~5mg,缓解患者紧张情绪,减少躁动,减低心肌耗氧量。

(2)强心药:5%葡萄糖 20ml+去乙酰毛花苷 0.2~0.4mg 稀释后缓慢静脉推注。使用前及使用过程中应有医生在场并予心电监护,监测心率、血压变化,发现异常立即停止推注。

(3)利尿药:呋塞米 20~40mg 静脉注射,注意保持电解质平衡,防止低血钾发生。

(4)血管扩张药:给予硝酸甘油 0.5mg 舌下含服,降低肺毛细血管楔压,缓解症状,必要时硝普钠稀释后静脉滴注,注意血管扩张药应在补足有效血容量的前提下应用。

(5)解除支气管痉挛:氨茶碱 0.25g 稀释后缓慢静脉注射,减轻支气管哮喘,并有一定的正性肌力及扩血管、利尿作用。

5. 发生呼吸、心搏骤停时,配合医生行心肺复苏术。

6. 病情监测。严密监测血压、呼吸、血气分析、心电图、尿量等。密切监测血钾变化,尽力防止低钾血症和高钾血症,因两者均可影响心肌兴奋性和传导性并可引起猝死。交感神经系统和

肾素血管紧张素系统激活,可导致低钾血症,且许多治疗心力衰竭的药物也会影响血钾。血清钾的轻微下降也会增加使用洋地黄类药物和抗心律失常的风险性。一般血钾应控制在 $4.0 \sim 5.0 \text{ mmol/L}$ 。观察精神状态、肺部啰音的变化,有无发绀、咳嗽、咳痰情况及痰的量、性质、颜色。严密监测血流动力学改变,以指导治疗。

7. 做好心理护理。呼吸困难进行性加重,患者易产生恐惧心理。医护人员在抢救患者时应保持镇静、操作熟练,加强保护性医疗措施。做好抢救记录。护士安慰患者不要紧张害怕,发病期间控制探视,避免交叉感染。

8. 严密观察病情,做好抢救记录,必要时转入监护室继续治疗。

【注意事项】 严格控制入量,监测24h出入量,要控制输液速度。

【应急处理流程】

