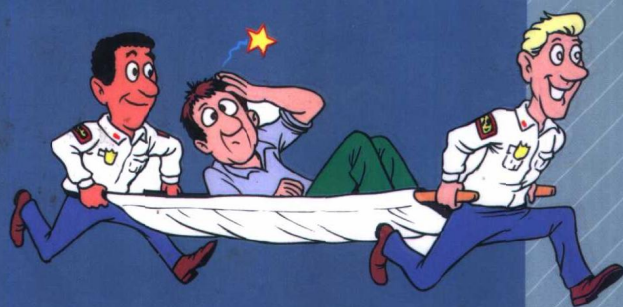


JIZHEN JIJIU
YIXUE CHANGYONG
FANGFA TUJIE



急诊急救 医学常用方法 图解

主编 任真年



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

急诊急救医学常用方法图解

JIZHEN JIJIU YIXUE CHANGYONG FANGFA TUJIE

主 编 任 真 年



人 民 军 医 出 版 社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

急诊急救医学常用方法图解 / 任真年编. ——北京: 人民军医出版社, 2003.9
ISBN 7-80157-935-6

I. 急... II. 任... III. ①急诊—图解②急救—图解 IV. R459.7-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 044361 号

主 编: 任真年

出 版 人: 齐学进

策划编辑: 王 敏

加工编辑: 范黎明

责任审读: 余满松

版式设计: 赫英华

封面设计: 吴朝洪

出 版 者: 人民军医出版社

(地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号, 邮编: 100842, 电话: 010-66882586、51927252,

传真: 010-68222916, 网址: www.pmmp.com.cn)

印 刷 者: 潮河印刷厂

装 订 者: 春园装订厂

发 行 者: 新华书店总店北京发行所发行

版 次: 2003 年 9 月第 1 版, 2003 年 9 月第 1 次印刷

开 本: 787 × 1092mm 1/16

印 张: 18

字 数: 298 千字

印 数: 0001 ~ 5500

定 价: 45.00 元

(凡属质量问题请与本社联系, 电话: 010-51927289、51927290)

内 容 提 要

本书以图解的形式较系统地介绍了133种常见外伤与疾病急诊救治预案和程序。并简要介绍了急诊急救医学的基本概念、管理及发展情况,还附录了处方用拉丁缩写词、临床检验参考值、法定计量单位、法定传染病、用药剂量计算方法等。内容丰富、涉猎面广、图文并茂、通俗易懂。可供各级医院临床各科医务人员,尤其是急诊急救专业医务人员参考,也可以成为医学院校师生、进修生的良师益友,同时可以成为广大人民群众普及急诊急救知识的教材。正文后有急诊急救相关知识介绍,是《急诊急救医学常用方法图解》的补充,医务人员必需,家庭必备,社会必用。

责任编辑 王 敏 范黎明

编著者名单

主 审：傅 征 杨兴易

副主审：李文考

主 编：任真年

副主编：王文中 王清刚

编 委：(以姓氏笔画为序)

卜祥振	王文中	王庆丰	王清刚	王新光
王瑞歧	王福忠	牛树茂	尹纪云	冯朝印
吕保生	吕胜喜	朱献国	任丽君	任真年
刘 群	刘太平	刘长伟	刘海军	刘祥富
刘德国	孙立东	汤友林	李清杰	吴复元
沈 澎	宋启明	张立新	张世清	张永军
张鹭鹭	陈中和	姜学恩	赵志军	赵怀林
赵奈汤	胡兴焕	秦大明	高春芳	黄 懿
崔 敏	梁雨合	彭清平	韩 西	憨振东

编 者：(以姓氏笔画为序)

于泉波	王 煊	王炳南	冯怀玉	孙世勇
李 珊	李 强	李军谦	李瑞卿	吕宏迪
刘小青	刘文胜	刘世敬	杨立信	杨红敏
陈 雷	张银竹	宋 涛	宋百灵	宋宝义
范清刚	赵玉美	赵殿有	胡 军	胡团元
侯长安	姚继宏	贺光应	贺耀亮	栗安刚
徐艳云	殷春燕	高堂忠	徐太勇	郭长升
郭凯霞	黄春梅	黄继林	梁 波	彭培立
韩汉平	韩怀忠	魏松洋		

序 一

济南军区第155医院任真年院长主编的《急诊急救医学常用方法图解》一书出版了，对此我表示祝贺！

急诊急救医学是临床医学的重要组成部分，历来受到医学界的广泛关注，特别是受到医院管理人员和卫生技术人员的重视。急诊急救医学又是一门新兴的独立学科，尤其是20世纪80年代以来，我国急诊急救医学发展迅速。急诊急救医学对军队医院更有其特殊作用，无论是平时还是战时，都对部队有重要的意义。遗憾的是，目前我国还没有一套较为系统的急诊急救抢救预案和程序图解。我相信，《急诊急救医学常用方法图解》的出版，定会受到广大医务界的欢迎。

《急诊急救医学常用方法图解》的133种预案和程序，基本包括了目前最常见的急诊急救疾病和意外伤害种类，能使各级医务人员在各种环境中，依据《急诊急救医学常用方法图解》的预案和程序及时地处理各类急诊急救病人。这将有效地减少急、危、重症病人的病死率，提高其抢救成功率。

本书图解直观，编排新颖，预案科学，程序规范，条理清晰，层次分明，内容丰富，资料翔实，实用性、指导性较强。

当前，国家医疗保障制度改革不断深入，质量建军已深入人心，卫勤保障任务较重，对军队医院提出了更高的标准与要求。希望本书的出版，能够促进医院的建设和发展。

中国人民解放军
总后勤部卫生部部长

白书忠

2003年8月19日

序 二

急诊急救医学是临床医学发展最快的学科之一，已引起医学界的高度重视。我国自20世纪80年代始，急诊急救医学得到迅速发展。但目前这一领域尚缺乏一套较为系统的抢救程序与预案图解。

在阅读了济南军区第155医院院长任真年主编的这本《急诊急救医学常用方法图解》后，我感到由衷的喜悦。该书急诊急救图解共133种预案和程序，这又是我国急诊急救医学界出版的一本好书。参加此书编写的专家们，总结自己多年从事临床急诊急救工作的宝贵经验，参考国内、外急诊急救医学最新研究成果，紧密结合现代医学的发展，编撰成此书，对各级医院临床各科、急诊、急救人员都具有直接指导和借鉴作用。《急诊急救医学常用方法图解》的出版，对于规范急诊急救程序，提高急诊急救医学水平都具有积极作用，我相信一定会受到广大医务人员，特别是从事急诊、急救工作的同志的欢迎。

借此书出版之际，我衷心地希望急诊急救医学界多出好书，为推动我国急诊急救医学事业的发展多做贡献。

中华医学会急诊医学专业委员会主任委员
浙江医科大学第二附属医院教授

江观玉

2003年8月9日于杭州

前 言

急诊急救医学是当代医学领域中一门新兴的独立学科,是融多学科的知识、技术为一体的,具有高度协作性的跨学科医学。我国每年约有5 000万急诊病人,有5%~8%须急诊抢救生命。虽然目前不少城市,不少医院都成立了急救中心,建立了急诊科,但迄今为止国内尚无一整套统一的急诊急救专业人员的抢救预案和简明扼要的图解。为了满足急诊急救工作的需要,规范急诊急救抢救程序,提高急危重症病人抢救成功率,降低病死率和病残率,我们组织临床工作经验丰富的专家,编写了这本《急诊急救医学常用方法图解》,包括预案、程序133种。在编写过程中,力求做到新颖、全面、简明、实用,使之既能适用于急诊急救专业医务工作者,又能对其他专业医务工作者有所帮助。本书对常见外伤与疾病急诊急救预案程序以图解的形式进行介绍,这在国内是首创,尽量力求做到主次分明,重点突出,但限于编者水平,书中不足之处,仍需不断修改和完善,敬请同道赐教。需要特别说明的是,本书各种抢救预案、程序措施,尤其是药用剂量,医务工作者务必结合患者的病情、伤情、体质、年龄、性别、肝肾功能、以往用药的反应以及既往用药的综合情况等拟定具体病人的用药剂量,切忌机械套用,尤其不适用于对剧毒药品剂量的简单折算,用时要依据平时经验酌情处理。在此对被参阅的著、译、论文作者表示真诚的谢意,对提出修改意见的专家表示真挚的感谢。热诚欢迎广大读者批评指正。

任真年

2003年8月18日于开封

目 录

一、心肺脑复苏抢救预案	(1)
二、心肺脑复苏抢救程序	(3)
三、休克抢救预案	(4)
四、休克抢救程序	(6)
五、感染性休克抢救预案	(7)
六、感染性休克抢救程序	(9)
七、心源性休克抢救预案	(10)
八、心源性休克抢救程序	(12)
九、过敏性休克抢救预案	(13)
十、过敏性休克抢救程序	(15)
十一、低血容量性休克抢救预案	(16)
十二、低血容量性休克抢救程序	(18)
十三、呼吸性酸中毒抢救预案	(19)
十四、呼吸性酸中毒抢救程序	(21)
十五、呼吸性碱中毒抢救预案	(22)
十六、呼吸性碱中毒抢救程序	(24)
十七、代谢性酸中毒抢救预案	(25)
十八、代谢性酸中毒抢救程序	(27)
十九、代谢性碱中毒抢救预案	(28)
二十、代谢性碱中毒抢救程序	(30)
二十一、高渗性脱水抢救程序	(31)
二十二、低、等渗性脱水抢救程序	(32)
二十三、昏迷抢救预案	(33)
二十四、昏迷抢救程序	(35)
二十五、不稳定型心绞痛抢救预案	(36)
二十六、不稳定型心绞痛抢救程序	(38)
二十七、急性心肌梗死抢救预案	(39)
二十八、急性心肌梗死抢救程序	(41)
二十九、心律失常抢救预案	(42)
三十、室性心动过速抢救程序	(47)
三十一、心动过缓抢救程序	(48)

三十二、心室颤动（室颤）抢救程序·····	(49)
三十三、急性左侧心力衰竭抢救预案·····	(50)
三十四、上消化道出血抢救预案·····	(52)
三十五、上消化道出血抢救程序·····	(54)
三十六、肝性脑病抢救预案·····	(55)
三十七、肝性脑病抢救程序·····	(57)
三十八、糖尿病酮症酸中毒抢救预案·····	(58)
三十九、糖尿病酮症酸中毒抢救程序·····	(60)
四十、糖尿病高渗性昏迷抢救预案·····	(61)
四十一、糖尿病高渗性昏迷抢救程序·····	(63)
四十二、低血糖症的抢救预案·····	(64)
四十三、低血糖症的抢救程序·····	(66)
四十四、胃、十二指肠溃疡穿孔抢救程序·····	(67)
四十五、急性脑血管病出血抢救预案·····	(68)
四十六、急性脑血管病抢救程序·····	(70)
四十七、脑出血抢救程序·····	(71)
四十八、脑蛛网膜下腔出血抢救预案·····	(72)
四十九、脑蛛网膜下腔出血抢救程序·····	(74)
五十、脑梗死抢救预案·····	(75)
五十一、脑栓塞抢救预案·····	(77)
五十二、脑疝抢救预案·····	(79)
五十三、脑疝抢救程序·····	(81)
五十四、癫痫持续状态抢救预案·····	(82)
五十五、癫痫持续状态抢救程序·····	(84)
五十六、重症肌无力危象抢救预案·····	(85)
五十七、重症肌无力危象抢救程序·····	(87)
五十八、弥漫性血管内凝血（DIC）抢救预案·····	(88)
五十九、弥漫性血管内凝血（DIC）抢救程序·····	(90)
六十、急性肺损伤（ALI）成人型呼吸窘迫综合征（ARDS）抢救预案·····	(91)
六十一、急性肺损伤（ALI）成人型呼吸窘迫综合征（ARDS）抢救程序·····	(93)
六十二、呼吸功能衰竭抢救程序·····	(94)

六十三、休克型肺炎抢救预案·····	(95)
六十四、休克型肺炎抢救程序·····	(97)
六十五、支气管哮喘急性发作期抢救预案·····	(98)
六十六、支气管哮喘急性发作期抢救程序·····	(100)
六十七、大咯血抢救预案·····	(101)
六十八、大咯血抢救程序·····	(103)
六十九、高血压脑病抢救预案·····	(104)
七十、高血压危象病抢救预案·····	(106)
七十一、高血压危象及高血压脑病抢救程序·····	(108)
七十二、肺性脑病抢救预案·····	(109)
七十三、肺性脑病抢救程序·····	(111)
七十四、肝性脑病抢救预案·····	(112)
七十五、肝性脑病抢救程序·····	(114)
七十六、甲状腺危象的抢救预案·····	(115)
七十七、甲状腺危象的抢救程序·····	(117)
七十八、腺垂体功能减退危象抢救预案·····	(118)
七十九、腺垂体功能减退危象抢救程序·····	(119)
八十、肾上腺危象的抢救预案·····	(120)
八十一、肾上腺危象的抢救程序·····	(121)
八十二、急性肾功能衰竭抢救预案·····	(122)
八十三、急性肾功能衰竭抢救程序·····	(124)
八十四、新生儿缺氧缺血性脑病抢救预案·····	(125)
八十五、新生儿缺氧缺血性脑病抢救程序·····	(127)
八十六、高热抢救程序·····	(128)
八十七、溺水抢救程序·····	(129)
八十八、破伤风抢救预案·····	(130)
八十九、产科休克抢救预案·····	(131)
九十、羊水栓塞抢救预案·····	(133)
九十一、羊水栓塞抢救程序·····	(135)
九十二、产后出血抢救预案·····	(136)
九十三、产后出血抢救程序·····	(138)

九十四、急性中毒抢救程序·····	(139)
九十五、有机磷中毒抢救程序·····	(140)
九十六、药物、化学物质、蜂毒过敏抢救程序·····	(141)
九十七、有机磷类农药中毒抢救预案·····	(142)
九十八、有机氯类杀虫剂中毒抢救预案·····	(145)
九十九、有机汞类化学制剂中毒抢救预案·····	(146)
一〇〇、有机氟类化学制剂中毒抢救预案·····	(148)
一〇一、无机砷类药物中毒抢救预案·····	(150)
一〇二、巴比妥类药物中毒抢救预案·····	(152)
一〇三、氯丙嗪类药物中毒抢救预案·····	(154)
一〇四、地西洋类药物中毒抢救预案·····	(155)
一〇五、水杨酸类药物中毒抢救预案·····	(156)
一〇六、酚类药物中毒抢救预案·····	(157)
一〇七、灭鼠剂－敌鼠钠中毒抢救预案·····	(158)
一〇八、灭鼠剂－磷化锌中毒抢救预案·····	(160)
一〇九、灭鼠剂－氟乙酰胺中毒抢救预案·····	(162)
一一〇、灭鼠剂－灭鼠优（维高）中毒抢救预案·····	(163)
一一一、灭鼠剂－安妥中毒抢救预案·····	(164)
一一二、重症创伤急救程序·····	(166)
一一三、胸部外伤抢救程序·····	(167)
一一四、腹部外伤抢救程序·····	(168)
一一五、重型颅脑损伤抢救程序·····	(169)
一一六、脾脏损伤抢救预案·····	(170)
一一七、肾脏损伤抢救预案·····	(171)
一一八、输尿管损伤抢救预案·····	(172)
一一九、尿道损伤抢救预案·····	(173)
一二〇、冲击伤抢救预案·····	(174)
一二一、道路交通伤 ABCDEF 抢救程序·····	(176)
一二二、四肢交通伤抢救程序·····	(177)
一二三、脊柱、脊髓交通伤抢救程序·····	(178)
一二四、脂肪栓塞综合征抢救预案·····	(179)

一二五、骨盆骨折抢救预案·····	(181)
一二六、儿童急性喉炎抢救预案·····	(182)
一二七、儿童急性喉炎抢救程序·····	(185)
一二八、小儿急危重症气管异物抢救预案·····	(186)
一二九、小儿急危重症气管异物抢救程序·····	(188)
一三〇、喉阻塞抢救预案·····	(189)
一三一、鼻出血抢救预案·····	(190)
一三二、皮炎及多发性肌炎抢救预案·····	(191)
一三三、皮炎及多发性肌炎抢救程序·····	(193)
附录1、急诊急救医学的一些基本概念·····	(194)
附录2、心肺脑复苏概述·····	(199)
附录3、心肺脑复苏阶段与程序·····	(205)
附录4、我国急诊急救医学模式比较·····	(206)
附录5、我国未来急诊急救医学发展的10大趋势·····	(210)
附录6、我国医院急诊急救质量管理·····	(214)
附录7、国内外重症监护病房(ICU)建设与进展·····	(220)
附录8、国外急诊急救护理发展情况·····	(224)
附录9、国外急诊急救医学发展现状与趋势·····	(229)
附录10、处方用拉丁缩写词·····	(234)
附录11、临床检验参考值·····	(236)
附录12、法定计量单位·····	(258)
附录13、法定传染病·····	(266)
附录14、老、幼用药剂量计算法·····	(267)
参考文献·····	(270)

一、心肺脑复苏抢救预案

诊 断 要 点

1. 意识丧失。
2. 心音、大动脉搏动消失。
3. 呼吸断续，随后消失。
4. 瞳孔散大。

抢救措施

1. 呼吸

- (1) 畅通呼吸：清除口腔异物。
- (2) 建立人工气道：气管插管。
- (3) 人工通气：①口对口（鼻）人工呼吸；②简易呼吸器（呼吸皮囊）；③机械通气；④氧疗(充足氧供)。

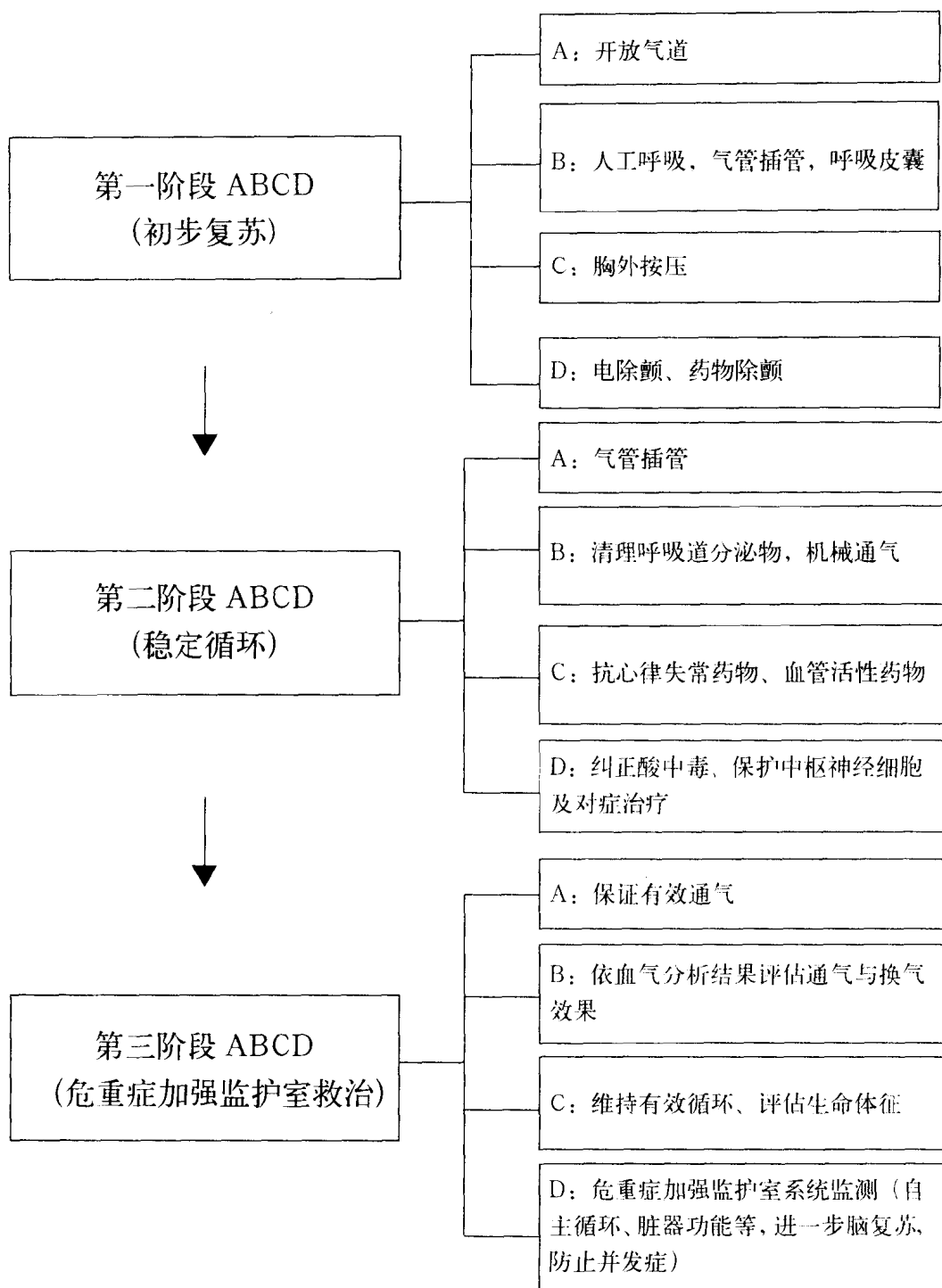
2. 心脏

- (1) 心脏按压：①胸外心脏按压；②无心电监护情况下可盲目电除颤；③必要时开胸心脏挤压。
- (2) 药物：①建立静脉通道；②肾上腺素1mg静注，可加大剂量（1~4mg）重复。在静脉通道建立之前，可行气管内给药。
- (3) 心电监护：室颤，有细颤时静注肾上腺素使之变为粗颤，用非同步除颤，能量可选择200J、300J、360J，若不成功，首选利多卡因1.0~1.5mg/kg静注，每3~5min可重复，也可用溴苄胺5mg/kg、硫酸镁1~2mg、普鲁卡因胺17mg/kg静注，然后再除颤。
- (4) 心电停顿或心电机械分离时：①肾上腺素1~4mg静注；②阿托品1mg静注，可重复至3mg；③碳酸氢钠125~250ml静滴，心跳出现后依血气分析结果补碱；④对因治疗。

3. 脑

- (1) 冰帽降温或全身亚低温；
- (2) 循环恢复后给予脱水药物；
- (3) 地塞米松、醒脑静注射液、纳洛酮等药物；
- (4) 尽早高压氧治疗。

二、心肺脑复苏抢救程序



三、休克抢救预案

诊 断 要 点

- 1.** 神志：烦躁不安，表情淡漠，意识模糊甚至昏迷。
- 2.** 皮肤：苍白、湿冷、口唇及肢端发绀。
- 3.** 呼吸：浅快、微弱。
- 4.** 脉搏：细速、口渴、尿量 $< 20\text{ml/h}$ ，收缩压降至 90mmHg 以下，脉压差 $< 20\text{mmHg}$ 。

注： $1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$