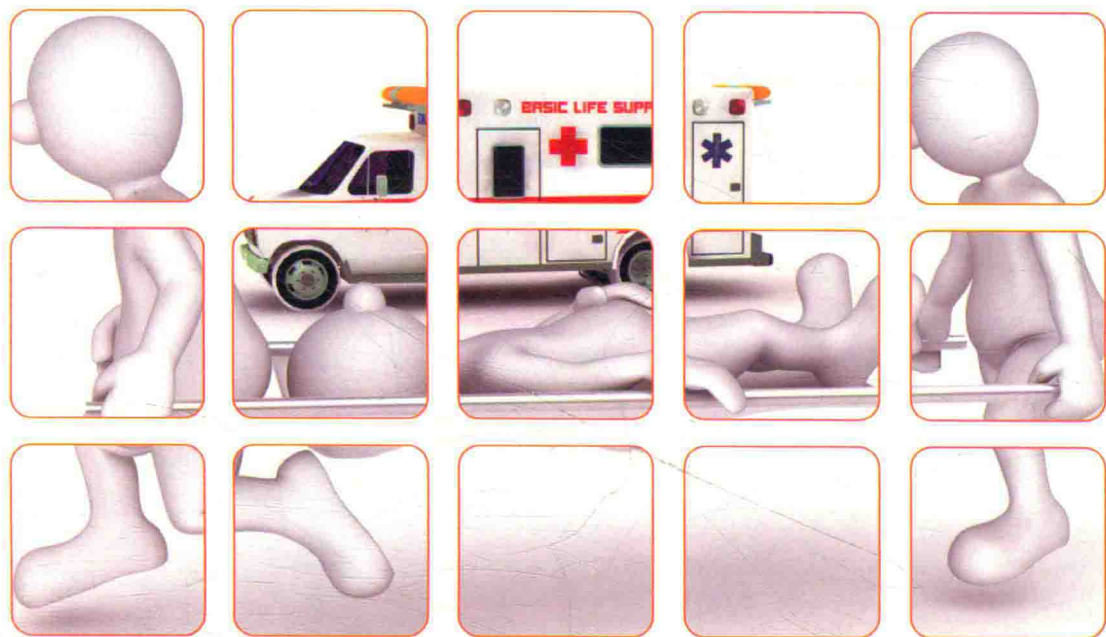


M

普通高等医学院校“十二五”规划教材



EDICINE



主编 曲振瑞 李蓓蓓

JJIUHULI

急救护理



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国百佳图书出版单位

普通高等医学院校“十二五”规划教材

急救护理

主 编	曲振瑞	李蓓蓓
副主编	郭彦丰	张留超
	李冬梅	李吉明



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

急救护理/曲振瑞,李蓓蓓主编. —西安:西安交通大学

出版社,2014.1

ISBN 978-7-5605-5932-2

I. ①急… II. ①曲… ②李… III. ①急救—护理—医学院校—教材

IV. ①R472.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第017464号

书 名 急救护理

主 编 曲振瑞 李蓓蓓

责任编辑 赵文娟 杨 花

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路10号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtpress.com>

电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)

(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280

印 刷 河南永成彩色印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 14 字数 317千字

版次/印次 2014年1月第1版 2014年1月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-5932-2

定 价 30.00元

读者订购、书店添货,如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82668803 (029)82668804

读者信箱:xjtumpress@163.com

版权所有 侵权必究

《急救护理》编委会

主 编	曲振瑞	李蓓蓓	
副主编	郭彦丰	张留超	李冬梅 李吉明
编 委	(以姓氏笔画为序)		
	王玉莉	哈尔滨医科大学大庆护理学院	
	曲振瑞	南阳医学高等专科学校	
	李冬梅	南阳医学高等专科学校	
	李吉明	黄淮学院	
	张留超	黄河科技学院	
	李蓓蓓	黄淮学院	
	武晓红	山西医科大学汾阳学院	
	赵久华	皖西卫生职业学院	
	胡宝玉	商丘医学高等专科学校	
	郭彦丰	南阳医学高等专科学校	
	黄 森	南阳医学高等专科学校	

参编学校

安徽中医药高等专科学校

白求恩医务士官学校

沧州医学高等专科学校

成都中医药大学

长春中医药大学

承德医学院

重庆医药高等专科学校

大理学院

广西玉林市卫生学校

邯郸峰峰卫生学校

河北联合大学秦皇岛分院

湖南环境生物职业技术学院

湖南中医药高等专科学校

黄淮学院

济南护理职业学院

金华职业技术学院

乐山职业技术学院

辽宁医学院

漯河医学高等专科学校

南阳理工学院

宁波天一职业技术学院

安庆医药高等专科学校

宝鸡职业技术学院

成都医学院

长春医学高等专科学校

长沙医学院

重庆三峡医药高等专科学校

达州职业技术学院

大连铁路卫生学校

哈尔滨医科大学大庆护理学院

河北北方学院

鹤壁职业技术学院

湖北职业技术学院

黄河科技学院

惠州卫生学校

济源职业技术学院

九江学院护理学院

辽宁卫生职业技术学院

泸州医学院

南华大学核工业卫生学校

南阳医学高等专科学校

宁夏医科大学高职学院

盘锦职业技术学院
曲靖医学高等专科学校
山东现代职业学院
山西医科大学汾阳学院
上海立达职业技术学院
绍兴文理学院
温州医学院
皖西卫生职业学院
咸阳职业技术学院
新乡医学院
邢台医学高等专科学校
宜宾卫生学校
枣庄科技职业学院
浙江农林大学
淄博职业学院

青海卫生职业技术学院
泉州医学高等专科学校
山东协和学院
商丘医学高等专科学校
邵阳医学高等专科学校
四川中医药高等专科学校
武汉铁路职业技术学院
厦门医学高等专科学校
襄阳职业技术学院
信阳职业技术学院
雅安职业技术学院
岳阳职业技术学院
漳州卫生职业学院
浙江医学高等专科学校

前 言

《急救护理》是培养护理专业人才的必备教材。护士在面对急危重症患者时,能否及时准确地做出正确的判断和救护,将直接关系到患者的安危和抢救的成败。因此,本教材在保留原有的基本理论、基本知识、基本技能的基础上增加了“知识链接”和“案例分析”等内容。这样不仅拓宽了学生的视野,还使理论知识更接近于临床,通过案例分析充分调动了学生的学习积极性,变被动学习为主动学习。

本教材的特点:①以急危重症护理为主线,重点培养学生的急救意识和临床思维方法,培养学生的应急能力和解决临床突发事件的能力;②着重强化救护技术的应用和急危重症病人的抢救,加强学生实践动手能力的培养,致力于塑造思维敏捷、操作熟练的技能型护理人才。

本教材共分11章,重点介绍院前救护、重症监护、常用急救技术、急症救护、危象救护、常用家庭救护等内容。

本教材适合高职高专护理专业使用,也可供医学类高职高专其他专业使用。

本书由曲振瑞、李蓓蓓任主编,郭彦丰、张留超、李冬梅、李吉明任副主编。具体编写分工如下:第一章至第五章由曲振瑞编写,第六章由李冬梅和黄淼编写,第七章由张留超编写,第八章由武晓红编写,第九章由王玉莉编写,第十章由胡宝玉编写,第十一章由郭彦丰编写。

本教材在编写、修改、审定过程中得到了出版社全体工作人员和参编人员的大力支持,在此表示真挚的感谢。

本教材采用分工编写,互相审定,主编把关的原则,尽管编写人员做了最大努力,但由于水平有限,不足之处在所难免,敬请各院校广大师生指正。

编 者

2013年11月

目 录

第一章 急救护理学的基础知识	1
第一节 急救护理学的概念和发展简史	1
第二节 急救护理学的范畴和任务	4
第三节 急救护理学的学习意义、目标和方法	6
第二章 急诊医疗服务体系	9
第一节 概述	9
第二节 急救网络与管理	10
第三章 院前急救	15
第一节 概述	15
第二节 院前急救设置、程序和原则	16
第三节 分检与转运	18
第四章 院内急诊救护	23
第一节 急诊科的设施与管理	23
第二节 急诊科护理工作任务与管理	25
第三节 急诊护士	26
第四节 急诊科的护理工作	29
第五章 重症监护	36
第一节 重症监护病房	36
第二节 监测系统	40
第六章 常用急救技术	47
第一节 通畅气道术	47
第二节 心肺脑复苏	58
第三节 心脏电复律	68
第四节 紧急人工心脏起搏	71
第五节 动脉、静脉穿刺插管术	74
第六节 呼吸机的临床应用	79
第七节 抗休克裤的应用	86

第七章 常用家庭紧急救护	88
第一节 概述	88
第二节 常用家庭紧急救护	88
第八章 急症救护	112
第一节 休克	112
第二节 昏迷	117
第三节 呼吸困难	120
第四节 惊厥	124
第五节 急性大咯血	127
第六节 急性大呕血	130
第九章 常见临床危象	135
第一节 超高热危象	135
第二节 高血压危象	137
第三节 高血糖危象	139
第四节 低血糖危象	142
第五节 甲状腺功能亢进危象	145
第六节 溶血危象	147
第十章 器官功能衰竭患者的救护	151
第一节 急性左心衰竭患者的救护	151
第二节 急性呼吸衰竭患者的救护	155
第三节 急性肝功能衰竭患者的救护	160
第四节 急性肾功能衰竭患者的护理	165
第五节 多器官功能障碍综合征患者的护理	170
第十一章 急性中毒患者的救护	176
第一节 概述	176
第二节 有机磷农药中毒患者的救护	184
第三节 百草枯中毒患者的救护	189
第四节 一氧化碳中毒患者的救护	192
第五节 镇静催眠药中毒患者的救护	196
第六节 急性乙醇中毒患者的救护	199
第七节 灭鼠药中毒患者的救护	202
第八节 食物中毒患者的救护	205
第九节 毒品中毒患者的救护	208
参考文献	213

第一章 急救护理学的基础知识



教学目标

- ①掌握急救护理学的概念、急救护理的原则与理念。
- ②熟悉急救护理学的范畴、急救护理学的任务。
- ③了解急救护理学的发展简史、学习意义、目标和方法。

第一节 急救护理学的概念和发展简史

一、急救护理学的概念

急救护理学是以挽救患者生命、提高抢救成功率、促进患者康复、减少伤残率、提高生命质量为目的,以现代医学和护理学专业理论为基础,研究急危、重症患者抢救、护理和科学管理的一门综合性应用学科。急救护理学是急诊医学的重要组成部分之一,是研究现场急救、伤病员转送、院内救护、危重症监护、急诊医疗体系以及药理学、灾难医学等内容的临床独立学科。

急诊医学的概念经历了一个不断发展的过程。现在,急诊、急救都属于急诊医学的范畴。“急救”的含义是抢救生命,“急诊”则指医护人员对急症患者或伤员采取的紧急检查 and 处理的医疗护理活动过程。随着急救医学的发展和仪器不断更新,急救护理学的范畴日益扩大,内容也更加丰富。“急救”作为一种对特定急性病、伤病员的救治手段,只是急诊医学的重要内容之一。过去的急诊医学只涉及抢救患者生命,如今还包揽了处理急性小病、小伤使之不再发展到严重阶段。急诊医学的任务是为任何人群的患者提供所需要的紧急、便捷、全面的医疗服务,为健康出现危机者作出紧急决策,并付诸医疗行为,以防止伤残与死亡发生。

二、急救护理学的发展简史

(一)急救护理学发展的促进因素

急救护理学的发展是现代社会发展和现代急诊医学科学发展的必然趋势和结果。我国急



诊医学起步较晚,发展较快,如果我国善于利用急救护理发展的诸多因素,那么急救护理学一定会迎头赶上。促使急救护理学发展的因素有如下几类:

1. 交通事故增多 随着科技与经济的发展和人们的生活空间日益扩大,社会日益城市化,交通方式多样化,尤其公路网络日益密集,运输干线四通八达,人均小汽车占有量增加;计划经济逐步取消,地区间人口流动增多增快。以上因素使得交通事故明显增多。据统计,2007年全国仅道路交通事故就发生近33万起,所导致死亡人数计算结果显示:平均每6 min有一人死于交通事故。交通事故患者的快速安全转运及抢救护理给急诊护士提出了更高要求。

2. 人口结构的改变 随着医学科技的发展及生活水平的提高,人的寿命增长,老龄人口增加,21世纪中国逐步进入老龄化社会,老年病就必然增多;而由于中国实行计划生育政策,独生子女渐成中青年的主流。这就提出了一个急诊护理家庭化、社区化的问题,也就是说在家中缺乏人员照顾和护送的情况下,如何以最快的方式把紧急救治的医疗与护理措施送到患者家中,使患者能在最短的时间里接受专业人员的诊治、护理和生命支持。而且,独生子女增多也带来这样一个问题,那就是老年人缺乏照顾引发的意外事件也有增多趋向。



知识链接

中国已步入老龄化社会

中国现有老龄人口已超过1.6亿,且每年以近800万的速度增加,中国政府的最新数据显示,21世纪头10年的年均人口增长率为0.57%,低于上世纪最后10年一直保持的1.07%的年增长率,因此中国人口正在进入老龄化,有关专家预测,到2050年,中国老龄人口将达到总人口的三分之一。老年人口的快速增加,特别是80岁以上的高龄老人和失能老人年均100万的增长速度,对老年人的生活照料、康复护理、医疗保健、精神文化等需求日益凸显,养老问题日趋严峻。

3. 疾病病谱的改变 在19、20世纪之交,感染性疾病如肺结核以及肺炎等是引起死亡的主要因素;随后由于生物医学和公共卫生领域的一些重大发明和研究成果,如青霉素的发明和各种疫苗的推广使用,非感染性疾病现已成为导致人们死亡的首因。不仅在中国,在世界各国,现代急诊死亡率较高的是心脑血管疾病。无论是这类疾病本身,还是大众的心理都迫切要求快速有效的治疗、准确到位的护理。

4. 社会转型的影响 改革深入开展,计划经济逐步取消,社会竞争加剧,生活节奏加快,生活压力增大,内心的矛盾冲突一方面攻击自身系统,必然出现许多神经乃至精神躯体疾病,如急性脑血管病等,另一方面也可能攻击他人及社会,从而导致各种意外伤害事故发生。

此外,由于我国住房改革的实施以及经济持续增长,使得建筑业呈现欣欣向荣的景象。新的建筑如雨后春笋般不断拔地而起,引发的另一后果是不断发生建筑工伤事故。

(二)急救护理学的发展

现代护理的起源实际就是急救护理的起源,可以追溯到19世纪南丁格尔时代,正是由于南丁格尔姐妹们的就地救护,伤员死亡率由42%降至2%,充分体现了急救护理工作对抢救危重患者中的积极作用。

急救护理是伴随急诊医学和危重病医学发展起来的一门新兴的护理学科,经历了由初级到高级、由设备简陋到日臻完善的急救网络系统,对临床急危重症患者的救治发挥着极其重要



的作用。

从20世纪60年代开始,由于电子技术的蓬勃发展,电子仪器如心电示波器、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机迅速出现并应用于临床,使得护理技术进入了有抢救设备的新阶段,为急救护理作为一个专业做好了物质上的准备。此后,护理理论与技术不断发展,抢救设备日益完善,急救护理学的理论与实践也相应发展。1975年5月,在国际红十字会参加下,在前联邦德国召开了有关高级保健指导研究的急救医疗会议,提出了急救事业的国际化、国际互助和标准化的方针;确定了急救车为必要的装备内容,使急救车真正成为院前救治单元;确定了急救电话号码的国际统一以及急救情报方面的交流等急救基本建设问题。到今天,在复苏技术、护理立法运动的开展、院前救护、儿童照料、老年护理及精神病护理等诸多方面急诊护士都取得了值得骄傲的成绩。此外,在对突遭丧亲之痛者的护理方面,急诊护士也承担了大量工作。许多医院已制定出这方面的工作标准,他们也通过电话随访这些人并提供短期支持。

1. 英国急诊护理团体发展状况 1972年,皇家护理学院A&E(Accident & Emergency)护理团体成立。这对于当时稚嫩的急救护理专业是一大进步。因为那时还没有专门的A&E课程,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和技术,并由此形成了今天急救护理课程的雏形。1983年《急救护士通信》发表。1985年在伦敦召开了首次国际急救护理大会,有超过600名护士代表28个不同国家参加了这次大会。1990年该组织更名为皇家护理学院急救护理协会。1997年皇家护理学院设立急救护理系。2000年在苏格兰的爱丁堡召开国际急救护理大会,19个国家签署发表合作与友好宣言。

2. 美国急诊护理发展状况 美国是急诊医学的发源地。美国急救体制最初建立于20世纪60年代末期。众所周知,美国是一个经济发达国家,小汽车占有量非常大,这在给人们生活带来极大便利的同时也带来一个不容回避的现实:交通事故增多。“如何降低死亡率和致残率”成为一个重要的问题。有识之士通过对美国几次大规模战争中伤兵死亡率的统计,得出了一个重要的结论:有效的抢救系统在抢救伤员、降低伤兵死亡率上有重要作用。通过这个分析,人们达成共识,即将战时经验用到平时,建立一支有效的抢救系统,并立即实施。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,取得了较好效果。之后,急诊医学研究从公路安全走向了全方位,并发展迅猛。1966年,美国提出了院前急救的概念;1968年已成立了多个急救医疗组织,并成立了美国创伤协会;同时,麻省理工学院建立了急诊医疗服务体系。1970年,纽约市把分散在各大医院的救护车集中管理,成立了地区性急诊医疗服务体系。1972年,美国医学会正式承认急诊医学是一门独立学科。1973年通过法律草案在各城市完善和形成急救组织网络。急救工作由地方政府和消防队员负责,急救医师均有统一的上岗证书,全国统一呼叫号码为“911”,在急救体系中发挥着重要作用。

3. 日本急救体系状况 日本建立了完善的急救网络体系,其急救组织称消防署,救人、救火,使用统一呼叫号码“119”。急救员兼学消防救灾知识,开展地面与空中急救工作。消防署掌握各医院床位使用情况,做到及时准确地转运患者。消防署与警察署、医院急诊科、中心血库等有直接联系,遇到有重大灾害性事故时,抢救必须听从统一指挥,多方面协调配合,以便抢救工作的顺利进行。

4. 我国急救护理工作的发展 在20世纪50年代,我国开始参照前苏联的模式在大中城市建立急救站,医院各病房也普遍将危重患者集中在危重病房进行观察、护理;70年代成立了



心脏监护病房;80年代各医院相继成立急救中心,同时还开展了急诊护理培训班。我国历来重视急救事业的发展和急救知识的普及,1957年和1962年先后拍摄了科教片《急救》和教学片《火线抢救》,但受国内经济条件制约,20世纪50年代中期至70年代末期,国内仅有简陋的急救站和为数不多的救护车;救护车除担架外,几乎没有其他装备,配备医生和司机只是起到转运患者的作用。随着社会的发展,城市人口增加,城市结构发生了变化,旧的急救系统已不再适用,医务人员已不能局限在医院内等候急诊伤病员,而应该及时将急救工作做到患者身旁,为赢得患者的生命健康争取最佳时机。1979年,随着急重症护理学的被承认和广泛推崇,我国的急诊护理学也逐步与国际接轨。1980年10月,卫生部颁发《关于加强城市急救工作的意见》,引起各省市市政府及卫生部门的重视。文件明确指出要求根据条件加强急救工作,城市应建立健全急救站、医院急诊科(室),并应与街道卫生院和群众性基层卫生组织(红十字会)相结合。1983年,卫生部根据修改的方案颁布了《城市医院急诊室(科)建立方案》,这个方案规定了急诊科的任务、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,有效地促进了急诊医学与急重症护理学在全国各地的兴起和发展。全国各大中城市医院根据各自条件纷纷成立、扩大和整顿急诊科(室),增加了设备和医院救护车的数量,改善了急救站的设施,并开始筹建城市急救网,有的医院建立了各类重病监护室。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,京、津、沪、杭、沈等地区较早较快发展了急救医学工作。北京、重庆先后建设设施完备和队伍固定的急救中心,广州成立了急救指挥中心。急救医疗体系逐步建立健全,由院前急救、急诊科(室)、重症监护室构成,拥有现代化的急救车和抢救仪器设备,具有现代化灵敏的有线、无线通信设备,使抢救半径缩短在5千米左右。天津建立起具有较大规模实验条件的急救医学研究所;第二军医大学附属长征医院、上海第二医科大学附属瑞金医院、上海医科大学附属华山医院等开始建立急救医学的医、教、研基地。在卫生部、世界银行帮助下,浙江金华、江西九江、陕西宝鸡推行“区域卫生发展规划”,将发展急救事业作为一项重要内容。急救还进一步开展到航空与航海方面:1998年,我国民航机构急救中心已发展到70个以上,1999年由我国54个民航医院机构联合发起成立了“中心民航机构管理委员会现代医学航空救援专业组”,使航空急救做到“应急、就近、方便”。中华护理学会及护理教育中心举办了多次急救护理学习班,为开展急救护理工作及急救教育培训了人才。随着医院急诊科、ICU、CCU的崛起,急救网络基本健全,一支急救护理队伍已经建立起来,标志着我国急救医疗事业进入了新阶段。

第二节 急救护理学的范畴和任务

一、急救护理学的范畴

急救护理学随着急诊医学的发展,其内涵也在不断伸延。从狭义上讲,急救护理学的范畴仅包括院前急救护理、急诊科护理和重症监护;从广义上讲,现代急救护理学包括以下范畴:

(一) 院前急救和复苏护理

复苏护理是针对心搏呼吸骤停的救护。院前急救包括现场急救及途中监护两大任务,是指患者自发病或受伤开始到医院就医这一阶段的救护,包括在所有出事地点,如工厂、矿山、农村、家庭和交通事故以及其他意外事故等现场,对伤病员的初步救护。



第一章 急救护理学的基础知识



院前急救首先应建立有效的呼吸与循环,再视病、伤情况与当时当地现有条件采取输液、止血、止痛、包扎、固定、解毒等救治措施。然后通过各种通信联络工具向救护站或医院呼救。在转送途中连续监护并做必要的治疗、护理,为后续抢救及治疗争取时机。

院前急救是我国急诊医学中极为薄弱的一个环节,护士在这一领域还大有可为。要大力发展健康教育,进行公众急救知识及急救技术的普及宣传,以培养现场最初目击者的急救意识及技术,使之能首先给患者进行必要的处理。因此,及时、正确和有效的现场急救,是复苏成功的关键。

(二)危重症救护

急救护理与其他临床各科护理不同之处在于,它始终处于处理急危重症患者的最前沿。急危重症护理学是研究急危重症患者急救中的护理实施与护理行为的科学。急危重症护理是现代护理水平的体现。急危重症包括:心搏呼吸骤停;休克;昏迷;严重水、电解质、酸碱失衡;各系统的危重症和单、多器官功能衰竭;急性多发性创伤等。危重症救护是指受过专门训练的医护人员在备有先进监护设备和急救设备的重症监护室,对上述严重疾病进行全面监护及治疗。

(三)创伤救护

创伤救护是指对多发伤、毒蛇咬伤、烧伤等意外伤害应力争在现场急诊,及早得到有效处理,以防止休克、感染或严重的并发症发生。

(四)急性中毒救护

急性中毒救护包括对常见的煤气、酒精、镇静类药物中毒及农药中毒、食物中毒的救护。有时可因集体中毒而有大量患者,均要求快速抢救。

(五)儿科急救护理

儿科的急症与危重症有其自身的特点,且患儿病情变化快,应予特别关注。

(六)各类意外救护

对溺水、触电、雷击、自缢、中暑等的救护,均属于意外救护。

(七)一般急症救护

对一般急性疾病和伤害的救护,称为一般急症救护。

(八)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,属于急诊医学范畴。灾难医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、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、化学中毒、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免难的具体措施。灾难救护可分为灾前准备、灾后、预防三个部分。

(九)急诊护理教学、管理和科研

急诊护理教学、管理和科研包括急救护理人员的技术业务培训,急诊急救护理工作的管理、急诊急救护理科学研究和情报交流。

此外,参与交通及工业安全、传染病控制、中毒预防等也是发展趋势之一。

二、急救护理学的任务

(1)紧跟临床各专科急救新业务、新技术、新理论,研究各种急性病、伤的评估、分诊及护理原则。

(2)研究灾难性事故的救护。



- (3) 总结急救护理经验,进行急救护理课题研究。
- (4) 研究急诊护理管理及教学理论和应用,分析急诊工作质量。
- (5) 研究因地制宜的急诊医疗服务体系及组织方法。
- (6) 提高公众急救意识,普及公众急救常识。

三、急救护理的原则与理念

(一) 急救护理的原则

赢得宝贵时机(时效观念)和挽救生命(生命第一原则)是急救护理的两大根本原则。

急救护理学与其他专科不同之处在于,其认识规律与处理原则都紧紧围绕着时效观念和生命第一原则而开展。对健康危机状况的评估、护理、评价都是一种依赖时效的过程,通过护理干预为后续的专科治疗与护理、康复创造条件。

(二) 急救护理的理念

1. 分清轻、重、缓、急

- (1) 首先判断患者是否存在危及生命的情况,并立即解除。
- (2) 优先处理患者目前最紧急、最严重的问题。
- (3) 重在解除患者痛苦,充分满足患者期望,尽量使之得到最全面和最佳的急诊处理。

(4) 处理好整体与局部的矛盾:一个生命垂危的患者,为了其血压保持稳定,最好不要随便搬动他,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,并且如不处理就会危及整体,则应先处理局部问题,如对于肝、脾破裂的患者,尽管其全身情况很差,还是应迅速准备送患者进入手术室进行手术探查。

2. 实践上要服从必然、肯定的规律,运用确切、有把握的操作技术 为了提高抢救效率,以往行之有效的方法在同样条件下,应毫不犹豫地运用;似是而非、没有把握的操作最好不要进行,如气管插管没有把握,不应临时试插,耽误时机,而应及时呼叫专业人员进行气管插管或气管切开。

3. 把握好独立与合作的关系 急诊护士要胜任接诊出诊、分诊抢救、重症监护等工作,其独立工作能力要求是很高的,但个人的能力毕竟有限,重症监护室护士遇到患者病情急转直下,需要紧急抢救时,抢救工作一定不仅仅是该床位当班责任护士一个人的事,除了呼叫医生,同时也应该呼叫其他护士共同进行抢救工作。

4. 将心理护理融入整个急救急诊护理当中 相对于病房来讲,急诊患者在急诊科停留的时间是短暂的,而急诊患者的心理反应却是客观存在而且是突出的。急诊护士要在短暂的时间里既完成对患者身体不适的改善工作,又要满足患者的心理要求,把心理护理与身体护理结合起来,也就是说,在具体护理过程中,融入对患者的关怀和尊重,边实施操作边进行解释和安慰,才能收到良好效果。

第三节 急救护理学的学习意义、目标和方法

一、急救护理学的学习意义

(一) 有助于护士适应现代社会及医学、护理学发展的需要

现代社会工业及交通事业的发达使创伤事故增多,同时电信业的发达也使得患者在院外



第一章 急救护理学的基础知识



发病或受伤需立即救护的要求有实现的可能。这样,就对护理工作相应地提出了具体要求,因此急救护理学是现代护士的必修课。

(二)有助于强化护士急诊、急救意识

通过对常见急症症状体征的学习,培养护士准确的判断能力及良好的应急反应能力。

(三)有助于护士掌握急诊知识及技能

急救护理学课程将现代医学理论与实践经验结合起来,有助于护士在紧急情况下对患者及时、准确地实施身心整体救治和监护。

(四)有助于培养护士对基础护理知识和各专科知识、理论的综合运用

急救护理实际上是基础护理(如给氧、吸痰、测量生命体征等)及各专科知识技能在特定场合和特殊要求(如时间紧迫)下的综合运用。急救护理学将之融会在一起,形成具备急诊特色的专科课程,有助于加深对理论知识与技术之间的内在规律性的认识。

(五)有助于护士在运用护理技术上建立整体护理观念和科学的思维方式

急救护理学是一门实用性很强的学科。为了更快捷地对患者作出反应,急救护理学将常见急症的救护总结为程序,便于护士理解与掌握;同时,将“以患者为中心”的理念贯彻于程序始终,重视对患者实行心理护理,有助于护士在更高层次上为患者服务。

二、急救护理学的学习目标

学习急救护理学课程,一是为了提高护士急救意识和急救技术水平,以降低病死率,减少残疾,促进患者康复;二是为了培养新型的急诊护理后备军,使之实现知识、技能、态度的完整统一,提高护士的适应与应变能力。

(1)树立良好的职业道德和行为规范:自觉运用护理伦理学来规范自己的言行和实践,牢固树立“时间就是生命”的观念,想患者之所想,急患者之所急,保证抢救工作的质量和效率。

(2)熟练掌握各项急救技术的基本理论和操作技能:如:基础复苏(即通常所说的现场急救技术、心肺复苏术)、高级生命支持(即现场急救之后的后续治疗护理)和持续生命支持。掌握急救技术的适应证、禁忌证、正确的操作步骤及其注意事项。

(3)掌握常用急救药物的作用机制、使用剂量和常见副作用、使用注意事项和观察要点。

(4)掌握常见急症的病因、症状、体征及其基本处理与护理。

(5)掌握临床医学基本知识,包括熟悉化验、放射及各种常见检查项目,以便为患者提供咨询及配合医生治疗并为护理措施提供依据。

三、急救护理学的学习方法

(一)温故而知新

学习急救护理学,必须回溯到护理学基础及内科护理等各专科护理当中,并将它们重新联系、统一到急诊急救的特殊情境之下,获得一个清晰的印象,这样才能在实际运用时做到游刃有余,适应急诊急救“急”的特点。

(二)理论结合实践

学习急救护理学还要在对理论、知识的温故知新的基础上,善于将基础理论与实践结合起来,使二者互相促进。要在示教室反复练习急救技术操作,在抢救中才能应付自如。要积极参加抢救,仔细观察患者症状、体征、心理变化,观察患者对药物和抢救术的反应,认真总结成功



的经验和失败的教训,坚持思考在抢救中遇到的各种问题,培养并逐步提高分析问题的能力。

(三) 善于学习新知识

急救与人的生命息息相关,是受到高度关注的学科。正因为如此,急救的许多观点经常在变,同时有许多新理论、新技术、新仪器设备、新的药物应用到急救中来,以便尽可能地挽救患者的生命,减少残疾发生。所以作为一名护士,要注意新信息、新知识、新动态,才能适应发展需要。

(四) 强调记忆

急救讲求效率,“快”字当头,不允许在患者生命垂危之际再去翻书,一些常用的、关键的知识要点必须下苦工夫记忆。



思考题

1. 急救护理学的概念是什么?
2. 急救护理学发展的促进因素有哪些?
3. 急救护理学的范畴和任务有哪些?
4. 急救护理的最主要原则是什么?
5. 在急救护理过程中应遵循什么急救理念?