

安徽省高职高专护理专业规划教材



Ji Jiù Hù Lǐ

急救护理

(可供高职高专护理专业及5年制护理专业用)
(第2版)

◇ 张 孟 / 主编



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

安徽省高职高专护理专业规划教材

急救护理

(第2版)

(可供高职高专护理专业及五年制护理专业用)

主 编 张 孟

副主编 刘明文 陶 磊 施其龙

编 者(按姓氏笔画为序)

叶守梅 宣城职业技术学院

孙维清 淮北职业技术学院

刘明文 淮北职业技术学院

余江萍 安庆医药高等专科学校

施其龙 宿州市人民医院

张 孟 合肥职业技术学院

陶 磊 皖西卫生职业学院

黄 萍 滁州城市职业技术教育



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书主要介绍急救医学的概述、院外急救、急诊科设置与管理、重症监护、心搏骤停与心肺脑复苏、休克患者的护理、多器官功能障碍综合征、理化因子所致急症的救护、常见急性中毒患者的护理、昏迷患者的护理、常用急救技术及护理、常见临床危象患者的护理等。本书修订后将危急重病的院前急救、院内急救和重症监护合为一体，并与相关学科进行双向或多项交流，突出救护的整体性。

本书可供高职高专护理专业、五年制护理专业、助产专业使用，同时可供临床各级护理人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

急救护理/张孟主编. —2 版. —南京:东南大学出版社, 2013. 7

安徽省高职高专护理专业规划教材

ISBN 978-7-5641-4417-3

I. ①急… II. ①张… III. ①急救—护理—高等职业教育—教材 IV. ①R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 168783 号

急救护理

出版发行	东南大学出版社
出 版 人	江建中
社 址	南京市四牌楼 2 号
邮 编	210096
经 销	江苏省新华书店
印 刷	江苏徐州新华印刷厂
开 本	787 mm×1 092 mm 1/16
印 张	13.75
字 数	341 千字
版 次	2013 年 7 月第 2 版 2013 年 7 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5641-4417-3
定 价	36.00 元



随着社会经济的发展和医疗卫生服务改革的不断深入,对护理人才的数量、质量和结构提出新的更高的要求。为加强五年制高职护理教学改革,提高护理教育的质量,培养具有扎实基础知识和较强实践能力的高素质、技能型护理人才,建设一套适用于五年制高职护理专业教学实际的教材,是承担高职五年制护理专业教学任务的各个院校所关心和亟待解决的问题。

在安徽省教育厅和卫生厅的大力支持下,经过该省有关医学院校的努力,由安徽省医学会医学教育学会组织的安徽省五年制高职护理专业规划教材编写工作,于2005年正式启动。全省共有10余所高校、医专、高职和中等卫生学校的多名骨干教师参加了教材的编写工作。本套教材着力反映当前护理专业最新进展的教育教学内容,优化护理专业教育的知识结构和体系,注重护理专业基础知识的学习和技能的训练,以保证为各级医疗卫生机构大量输送适应现代社会发展和健康需求的实用性护理专业人才。在编写过程中,每门课程均着力体现思想性、科学性、先进性、启发性、针对性、实用性。力求做到如下几点:一是以综合素质教育为基础,以能力培养为本位,培养学生对护理专业的爱岗敬业精神;二是适应护理专业的现状和发展趋势,在教学内容上体现先进性和前瞻性,充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法;三是理论知识要求以“必需、够用”为原则,因而将更多的篇幅用于强化学生的护理专业技能上,围绕如何提高其实践操作能力来编写。

本套教材包括以下30门课程:《卫生法学》、《护理礼仪与形体训练》、《医用物理》、《医用化学》、《医用生物学》、《人体解剖学》、《组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《病原生物与免疫》、《药理学》、《护理心理学》、《护理学基础》、《营养与膳食》、《卫生保健》、《健康评估》、《内科护理技术》、《外科护理技术》、《妇产科护理技术》、《儿科护理技术》、《老年护理技术》、《精神科护理技术》、《急救护理技术》、《社区护理》、《康复护理技术》、《传染病护理技术》、《五官科护理技术》、《护理管理学》和《护

理科研与医学文献检索》。本套教材主要供五年制高职护理专业使用,其中的部分职业基础课教材也可供其他相关医学专业选择使用。

成功地组织出版这套教材,是安徽省医学教育的一项重要成果,也是对安徽省长期从事护理专业教学的广大优秀教师的一次能力的展示。作为安徽省高职高专类医学教育规划教材编写的首次尝试,不足之处难免,希望使用这套教材的广大师生和读者能给予批评指正,也希望这套教材的编委会和编者根据大家提出的宝贵意见,结合护理学科发展和教学的实际需要,及时组织修订,不断提高教材的质量。

卫生部科技教育司副司长

王群

2006年2月6日

修订前言

随着社会的进步与发展、人口结构老龄化发展,人类在享受现代文明的同时也受到急危重症以及突发公共卫生事件的威胁。面对各种急危重症患者及突发公共卫生事件,能否对病情及时做出正确判断,并采取行之有效的救护措施,直接关系到患者的安危及救治的成败。大量的实践证明,只有将院外的现场急救、转运和途中监护救治以及院内的急诊急救、重症监护形成一个整体,才能实现高效、高质的救护。近年来,随着急救医疗服务体系的不断完善与发展、急救手段的不断增多以及高新仪器的不断引进,提高护理人员的救护水平已刻不容缓。

本书以教育部、卫生部关于高职高专人才培养目标为根据,力求做到科学性、先进性、启发性、创新性和实用性相结合,培养学生初步具备急救护理的基本职业能力。本书注重将急危重症患者的院前急救、院内急诊和重症监护合为一体;注重与相关学科(如内科护理、外科护理等)进行双向或多向交流,突出了救护的整体性。

本教材内容上涵盖了绪论、院外急救、急诊科的设置与管理、重症监护、心搏骤停与心肺脑复苏、休克患者的护理、多器官功能障碍综合征、理化因素所致急症的救护、昏迷患者的护理、常用急救技术及护理、常见临床危象患者的护理等诸多方面。由于越来越多的急救人员意识到院前急救这一环节的重要性,本书同时详细介绍了院前急救的特点、任务、原则、组织形式,院前急救服务系统的配备与管理以及院前急救护理。为了引导学生更好地运用所学知识、发散思维、深入探索,本书各章穿插知识链接或操作流程,以本章小结及课后思考作为总结。

本书是在第一版的基础上进行大篇幅的修改而成,由多年从事急救护理教学和临床工作的具有丰富经验的专家、教师共同编写,既可以作为五年制高职高专护理、五年制护理、助产等专业学生使用教材,也可以作为护士在临床护理工作中参考,还可以作为新护士岗前培训教材及护士继续教育的参考书。

本书在编写、审定和出版过程中得到了各编者所在院校专家的支持与帮助,在此表示衷心的感谢。由于急救护理学发展较快,新理念、新观点、新经验不断涌现,加之编写时间以及篇幅有限,书中难免存在错误和疏漏,敬请读者给予批评指正。我们将予以高度重视,合理采纳,以期进一步提高教材质量。

张 孟

2013年5月

第1版前言

急救护理技术是护理学的重要组成部分。护理人员在面对急危重症患者时,能否及时无误地做出判断和救护,直接关系到患者的安危和抢救的成败。为适应医学科学的发展和社会需求的提高,根据教育部、卫生部关于高等职业人才培养的目标,在安徽省卫生厅直接领导下,组织我省具有丰富教学和临床经验的教师,结合国内外最新资料,从教学和临床实际出发,突破学科界限,遵循疾病演变和救护规律,编写了《急救护理技术》这本教材。

本书作为安徽省五年制护理专业高职规划教材,编写中坚持思想性、科学性、先进性、启发性、创新性和适用性的原则,以必需、够用为度;在教材内容的构建上力求做到系统、新颖、实用,既详细介绍了急救护理技术的基本理论、基本知识和基本技能,使学生能够熟悉和掌握各种急救知识和技能,又着重强调急救护理的原则和思维过程,以培养学生的急救意识和严谨的思维方法,同时还突出了“以患者为中心”的护理观点,有利于整体护理思想和原则贯穿于教学全过程。

本书共分13章节,重点介绍急诊医疗服务体系,急诊科的设置与管理,院前急救,重症监护,心脏骤停和心肺复苏处理,常见急、危、重症患者的护理评估、急救原则和护理措施,同时对常用急救护理技术作了详细介绍。该教材内容丰富,精练简洁,容易理解掌握,同时注重理论联系实际,强调实用性。每章节后都附有思考题,便于学生把握重点和对知识的理解记忆,有利于组织教学。

本教材的编写得到安徽省卫生厅、安徽省教育厅高教处领导的关心和指导,也得到巢湖职业技术学院及兄弟学校有关领导的关心和支持,在此我们表示衷心感谢。

由于时间仓促,编者能力和水平有限,难免有疏漏和错误之处,恳请广大师生批评指正。

编 者

2005年9月

目 录

第一章 绪论

第一节 概述	(1)
一、急救护理学的概念	(1)
二、急救护理学的发展史	(1)
三、急救护理学发展的促成因素	(3)
第二节 急救护理学的范畴	(4)
一、院外急救	(4)
二、急诊科救护	(4)
三、重症监护病房救护	(4)
四、急救医疗服务体系的完善	(4)
五、灾难救护	(4)
六、中毒患者救护	(5)
七、急救护理人才的培训和科研工作	(5)
第三节 急救医疗服务体系	(5)
一、急救医疗服务体系发展简介	(5)
二、建立健全急救组织	(7)
三、急救医疗服务体系的管理	(7)

第二章 院外急救

第一节 概述	(9)
一、院外急救的重要性	(9)
二、院外急救的特点	(10)
三、院外急救的任务	(11)
四、院外救护的原则	(11)
第二节 院外急救的组织体系	(12)
一、国外发达国家院外急救组织体系简介	(12)
二、我国院外急救组织体系简介	(13)
三、院外急救设施和出诊程序	(14)
四、急救指挥系统计算机网络化管理	(15)
第三节 院外急救患者的分类	(15)
一、现场患者分类的意义	(15)
二、现场分类的要求	(15)
三、现场分类的判断	(15)

目 录

四、现场患者急救的标记	(16)
五、现场急救区的划分	(16)
第四节 院外急救技术的应用	(17)
一、通气	(17)
二、体位	(17)
三、暴露	(17)
四、止血	(18)
五、包扎	(18)
六、固定	(19)
七、保存离断肢体	(19)
第五节 急救患者转运与途中护理	(20)
一、转运、搬运患者的要求	(20)
二、常用的搬运方法	(20)
三、不同转运工具的转运特点	(22)
四、转运、搬运途中监护	(24)
五、转运、搬运途中的注意事项	(25)
 第三章 急诊科的设置与管理	
第一节 急诊科的设置	(27)
一、设施与布局	(27)
二、急救绿色通道	(30)
第二节 急诊科管理	(32)
一、急诊科的任务	(32)
二、急诊科工作质量要求	(33)
三、急诊科的人员管理	(33)
四、急诊科的设备管理	(34)
五、急诊科医院内感染管理	(35)
六、急诊科的主要制度	(35)
第三节 急诊科的护理	(37)
一、急诊科护理的特点	(37)
二、急诊科护理的流程	(38)
三、急诊科护士的职责	(41)
四、急诊科护理人员素质	(41)
五、急诊科的护患沟通	(41)

目 录

第四章 重症监护

第一节 概述	(43)
一、ICU 的组织与管理	(43)
二、ICU 的感染控制	(47)
第二节 重症监护病房护理工作	(48)
一、ICU 收治对象	(48)
二、ICU 患者收治程序	(48)
三、治疗原则	(49)
四、监护内容与监护分级	(49)
第三节 常用监护技术	(50)
一、体温监护	(50)
二、呼吸系统功能监护	(51)
三、循环系统功能监护	(55)
四、中枢神经系统功能监护	(59)
五、肾功能监护	(60)

第五章 心搏骤停与心肺脑复苏

第一节 心搏骤停	(63)
一、心搏骤停的原因	(63)
二、心搏骤停的类型	(64)
三、心搏骤停的临床表现与诊断	(65)
第二节 心肺脑复苏	(66)
一、基础生命支持	(67)
二、进一步生命支持	(73)
三、延续生命支持	(77)
四、复苏后监测与护理	(80)

第六章 休克患者的护理

第一节 休克的病因及分类	(83)
一、病因	(84)
二、休克的分类	(84)
第二节 休克的病理生理	(85)
一、休克的病程进展	(85)

目 录

二、休克时主要内脏器官继发性损害	(87)
第三节 休克的病情评估	(88)
一、健康史	(88)
二、临床表现	(88)
三、休克的检测	(88)
四、实验室检查	(90)
五、休克的诊断	(90)
六、休克的病因诊断	(90)
七、休克程度的判定	(91)
第四节 休克的救护措施	(91)
一、维持生命体征	(91)
二、密切监测病情	(92)
三、补充血容量	(92)
四、积极配合病因治疗	(93)
五、休克的护理要点	(93)
六、应用血管活性药物的护理	(94)
七、心理护理	(94)
八、健康指导	(94)
第七章 多器官功能障碍综合征	
第一节 概述	(96)
一、常见病因和诱因	(97)
二、发病机制	(97)
三、诊断	(99)
四、预后	(101)
第二节 多器官功能障碍综合征的救治与护理	(101)
一、MODS 的防治原则	(101)
二、护理要点	(103)
第三节 常见的器官功能障碍	(104)
一、急性呼吸窘迫综合征	(104)
二、急性肾衰竭	(107)

目 录

第八章 理化因素所致急症的救护

第一节 急性中毒总论	(112)
一、中毒原因	(113)
二、毒物对人体的作用	(113)
三、中毒机制	(113)
四、临床表现	(114)
五、辅助检查	(115)
六、救护措施	(116)
第二节 常见急性中毒患者的护理	(120)
一、有机磷杀虫药中毒	(120)
二、急性一氧化碳中毒	(126)
三、镇静安眠药中毒	(129)
第三节 中暑	(133)
一、常见原因	(133)
二、发病机制	(133)
三、临床表现	(134)
四、辅助检查	(134)
五、救护措施	(134)
第四节 淹溺	(137)
一、常见原因	(137)
二、发病机制	(137)
三、临床表现	(137)
四、辅助检查	(138)
五、救护措施	(138)
第五节 电击伤	(139)
一、常见原因	(139)
二、发病机制	(139)
三、临床表现	(140)
四、辅助检查	(140)
五、救护措施	(140)
第六节 高原病	(142)
一、常见原因	(142)
二、发病机制	(142)

目 录

三、临床表现	(142)
四、辅助检查	(143)
五、救护措施	(143)

第九章 昏迷患者的护理

第一节 昏迷概述	(146)
一、概念	(146)
二、病因	(146)
三、发病机制	(147)
第二节 护理评估	(147)
一、健康史	(147)
二、意识状况	(148)
三、心理-社会状况	(149)
四、辅助检查	(149)
第三节 护理诊断	(149)
第四节 护理目标	(149)
第五节 护理措施	(150)
一、急救护理措施	(150)
二、生命体征的观察	(150)
三、一般护理	(151)
四、并发症的预防与护理	(151)
五、健康教育	(152)

第十章 常用急救技术及护理

第一节 机械通气技术及护理	(153)
一、概述	(153)
二、适应证与禁忌证	(153)
三、呼吸机的使用 and 护理	(154)
第二节 气管内插管术	(158)
一、概述	(158)
二、适应证与禁忌证	(158)
三、操作方法	(158)
四、护理	(161)

目 录

第三节 气管切开置管术	(162)
一、概述	(162)
二、适应证和禁忌证	(162)
三、操作方法	(163)
四、护理	(164)
第四节 动、静脉穿刺置管术	(165)
一、深静脉穿刺置管术	(165)
二、动脉穿刺置管术	(167)
第五节 创伤患者的急救护理技术	(168)
一、创伤急救的原则和要求	(168)
二、院外止血技术	(169)
三、包扎技术	(170)
四、现场固定技术	(175)
五、现场转送方法	(176)
第十一章 常见临床危象患者的护理	
第一节 超高热危象的急救护理	(178)
一、病因	(178)
二、发病机制	(179)
三、临床表现	(179)
四、辅助检查	(179)
五、护理诊断及合作性问题	(180)
六、救护措施	(180)
第二节 高血压危象的急救护理	(182)
一、病因、诱因	(182)
二、发病机制及病理生理改变	(182)
三、临床表现	(183)
四、辅助检查	(183)
五、护理诊断及合作性问题	(183)
六、护理措施	(184)
第三节 高血糖危象的急救护理	(185)
一、糖尿病酮症酸中毒	(185)
二、高渗性非酮症糖尿病昏迷	(188)

目 录

第四节 低血糖危象的急救护理	(191)
一、病因	(191)
二、发病机制	(192)
三、临床表现	(192)
四、辅助检查	(192)
五、护理诊断及合作性问题	(192)
六、护理措施	(192)
第五节 甲状腺功能亢进危象的急救护理	(193)
一、病因与诱因	(193)
二、发病机制	(194)
三、临床表现	(194)
四、辅助检查	(195)
五、护理诊断及合作性问题	(195)
六、护理措施	(195)
第六节 重症肌无力危象	(196)
一、病因与诱因	(196)
二、发病机制	(197)
三、临床表现	(197)
四、辅助检查	(197)
五、护理诊断及合作性问题	(197)
六、护理措施	(198)
第七节 肾上腺危象	(199)
一、病因与诱因	(199)
二、发病机制	(199)
三、临床表现	(199)
四、辅助检查	(199)
五、护理诊断及合作性问题	(199)
六、护理措施	(200)
主要参考文献	(202)

第一章 绪论

学习目标

掌握:急救护理学的范畴、急救医疗服务体系的概念。

熟悉:急救护理学的概念。

了解:急救护理学的发展史及促成因素、急救医疗服务体系的发展简介及管理。

随着人类活动范围的不断扩大、生活节奏的加快、现代化程度的提高以及交通运输方式的多样化,急危重症患者日益增多,急救护理工作越来越受到人们的重视。随着急诊医学的发展和仪器设备的不断更新,急救护理学的研究范畴也在日益扩大,内容更加丰富,发展日趋完善,在社会医疗服务中发挥着越来越重要的作用。

第一节 概述

一、急救护理学的概念

急救护理学是研究各类急性疾病、急性创伤、慢性疾病急性发作及危重患者的抢救与护理的一门科学,是护理学的重要组成部分。其目的是挽救患者生命,提高抢救成功率,减少伤残率,促进患者康复。急救护理学既是护理学的重要组成部分,又是急诊医学的构成之一。

二、急救护理学的发展史

急救护理学始于 19 世纪南丁格尔(F. Nightingale)时代。在 1854—1856 年的克里米亚战争中,英国士兵伤亡惨重,南丁格尔率领 38 名护士奔赴战地医院,以忘我的工作精神、精湛的护理技术和科学的工作方法,经过半年的艰苦努力,使伤员病死率从 42%降至 2.2%。南丁格尔的出色表现奠定了现代护理学在医学领域的历史地位,亦说明有效的抢救及急救护理技术对患者的救护是非常重要的。

知 识 链 接

南丁格尔于1820年5月12日出生于意大利的佛罗伦萨城,毕业于剑桥大学。由于其在克里米亚战争中的杰出贡献而被推崇为民族英雄。1860年,她在伦敦建立了世界上第一所正规的护士学校,被誉为现代护理教育的奠基人。1901年,她因操劳过度双目失明。1907年,英国国王授予她最高国民荣誉奖,这是英国妇女中第一位受此殊荣者。1912年,国际护士会确定将南丁格尔诞辰日作为国际护士节。同年,国际红十字会在华盛顿召开的第九届大会上,正式确定设立南丁格尔奖章,作为各国护士的最高荣誉奖,该奖章每两年颁发一次,获奖者每次最多不超过50人。

分析战伤死亡率下降的原因,人们发现有效的抢救系统及急救护理技术,在抢救成批出现的伤员时的作用是十分重要的,亦能在平时急救和运送患者方面起关键作用。20世纪50年代初期北欧暴发流行性脊髓灰质炎,许多患者因延髓麻痹导致呼吸衰竭。为抢救患者,麻醉科医师携带呼吸器(铁肺)介入病房的抢救,通过气管切开,畅通气道和肺部人工通气进行救治,配合相应的特殊护理技术,使患者病死率明显下降。这是世界上最早的用于监护呼吸衰竭患者的“监护病房”。60年代,随着电子仪器设备的发展,急救护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段,心电示波器、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机的应用,使急救护理学的理论与技术得到了相应发展和创新。至60年代末,现代监护仪器设备的集中使用,促进了重症监护病房(ICU)的建立。1968年,美国麻省理工学院倡导建立“急救医疗服务体系”,从医务人员在医院内等待患者和抢救患者,改变为到发病地或事故现场进行抢救处理的现场急救。这一变革显著降低了患者的病死率和致残率,极大地提高了患者的存活率。70年代更多的国家组织了急救医疗服务体系,训练各行各业的人员作为二线急救组织成员,重视现场抢救,重视急救护理教育。在德国召开的国际医学会议,提出了急救事业国际化、互助化和标准化的方针,要求急救车装备必要的仪器,国际间统一紧急呼救电话号码等。1979年,美国医学会正式承认急诊医学为一独立学科,成为医学科学中的第23个专业学科。1980年7月美国举行的首次注册急救护士考试,正式确定了急救护士的地位。1983年第一版《急救护理实践标准》一书问世,标志着急救护理开始进入专业发展阶段。

我国现代急诊、急救事业起源于抗日战争和解放战争时期对伤员的战地初级救护和转运。早在20世纪50年代,我国就在若干大、中等城市建立了急救站和救护站,配合各级医疗单位抢救了大量急危重患者和伤员,培养了一批初具规模的急诊、急救队伍。医院各病房将危重患者集中在靠近护士站的病房或急救室,以便于护士密切观察与护理;将外科手术后患者,先送到复苏室,清醒后再转入病房。70年代成立了心脏监护病房,以后相继成立了各专科或综合监护病房。80年代初,卫生部先后颁发了“关于加强城市急救工作的意见”、“城市医院建立急诊科(室)的方案”等文件,提出了建立健全急救组织,加强急救工作,逐步实现急救现代化的一系列意见。此后,急救医学逐步发展成为我国医疗体系的一个重要学科,急救护理体系也应运而生。1986年中华医学会“急诊医学学会”成立,至此我国的急诊医学开始正式作为一门新的独立学科向前迈进,同时促进了急救护理学在国内的发展。1988年教育部将《急救护理学》确定为护理学科的必修课程,急救护理学开始了新的发展阶段。中华护理学会及护理教育中心还多次举办了急救护理学习班,为开展急救护理工作及急救护理教