

URGER

现代外科健康教育丛书

# 现代外科健康教育

## ——**急诊**外科分册

主 审◎张进祥 郑 海  
主 编◎汤运红 李素云

华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

现代外科健康教育丛书

# 现代外科健康教育 ——**急诊**外科分册

主 审 张进祥 郑 海

主 编 汤运红 李素云

副主编 向 莉 吴改平

编 者 (以姓氏笔画为序)

王慧文 左晓艳 乐革芬 向 莉

汤运红 许晶晶 孙艳玲 李 明

李素云 杨俊玲 吴 丹 吴改平

张 琴 张慧芳 陈 婷 陈慧芬

周文娟 柯雨婷 贺巧玲 袁 敏

唐 艳 彭秀琴 谭翠莲 黎雪燕



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

## 内 容 简 介

本书是“现代外科健康教育丛书”之一。

本书内容包括总论、急诊创伤篇、外科急性腹痛篇三大部分,全面介绍了外科急危重症患者的诊断、治疗、护理以及新技术的运用,重点介绍了急危重症患者的急救与护理。

本书不仅可供患者及其家属参考使用,也可供临床护理工作者及教师使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

现代外科健康教育. 急诊外科分册/汤运红,李素云主编. —武汉:华中科技大学出版社, 2017. 11

ISBN 978-7-5680-2204-0

I. ①现… II. ①汤… ②李… III. ①外科学 ②急救-外科学 IV. ①R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 220107 号

### 现代外科健康教育——急诊外科分册

Xiandai Waike Jiankang Jiaoyu——Jizhen Waike Fence

汤运红 李素云 主编

策划编辑:居 颖 车 巍

责任编辑:熊 彦

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉华工鑫宏印务有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/32

印 张:12.375

字 数:354 千字

版 次:2017 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:46.00 元

封面设计:原色设计

责任校对:张会军

电 话:(027)81321913

邮 编:430223



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

# 现代外科健康教育丛书

## 编 委 会

总主编 喻姣花 李素云

编委会成员(以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王培红 | 王曾妍 | 左晓艳 | 田 敏 | 史雯嘉 |
| 付 诗 | 乐革芬 | 刘志荣 | 刘彦林 | 汤运红 |
| 许妮娜 | 李素云 | 李燕君 | 杨荆艳 | 杨晓霞 |
| 张 琳 | 陈慧芬 | 周文娟 | 周慧敏 | 娄湘红 |
| 徐 芬 | 徐丽芬 | 高兴莲 | 喻姣花 | 程 芳 |
| 程湘玮 | 谢 芬 | 褚 婕 | 谭翠莲 | 熊丹莉 |

# 网络增值服务 使用说明

## 1. PC 端读者操作步骤

### (1) 登录

a. 登录网址 <http://yixue.hustp.com/index.php>, 完成注册后点击“登录”。输入账号、密码后, 提示登录成功。

b. 完善个人信息, 将个人信息补充完整后, 点击保存即可。

### (2) 查看图片

点击“课程”, 选择相应图书, 即可看到书内图片。

## 2. 手机端读者操作步骤

(1) 用手机扫描二维码, 按提示登录; 新用户先注册, 然后再登录。

(2) 登录之后, 按页面要求完善个人信息。

(3) 验证成功后, 即可看到该二维码所对应的图片。

# 序 1

护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。现代护理学赋予护士的根本任务是“帮助患者恢复健康,并帮助健康人提高健康水平”。根据这一任务,护理活动可以分为两大类:一类是临床护理活动,即帮助患者维持生命、减轻痛苦和促进健康的恢复;另一类则是健康教育和健康促进活动,即帮助患者获得与健康相关的知识,预防疾病发生,提高自我保健能力和建立健康相关行为。

外科手术作为一种压力源,会造成患者的心理应激,对患者的康复不利。不同专科手术护理的健康教育满足了人们对健康的关注和需要,充分体现了护理专业在人类健康领域中的重要性。开展专科护理健康教育,有助于住院手术患者及家属配合手术,可增强手术患者的适应能力,促进手术顺利实施,提高手术疗效,促进患者康复,具有深远的社会意义。

“现代外科健康教育丛书”由长期工作在外科护理工作一线的护理专家,结合多年实践经验,总结、归纳外科临床护理工作中的常见问题,并根据当前外科护理学发展的要求编撰而成。本套丛书根据外科手术科室的具体专科特点,系统地介绍了专科手术护理等健康教育工作的内容,围绕患者最担心、最关心、最需要解决的问题展开,重点介绍术前健康教育、术后健康教育和出院健康指导等内容,对住院手术患者和家属进行有

目的、有计划、有效果的健康教育,促进患者快速康复,提高患者生活质量。

值此华中科技大学同济医学院附属协和医院建院 150 周年之际,我谨将本套丛书推荐给广大患者!

中华医学会外科学分会常委

中华医学会外科学分会实验外科学组组长

中华医学会湖北省腔镜外科学会主任委员

中华医学会武汉市普通外科学会主任委员

华中科技大学同济医学院附属协和医院院长

华中科技大学同济医学院第一临床学院院长

医学博士 教授 主任医师 博士生导师



2016 年 10 月 26 日

## 序 2

当您感觉不适去医院看病时,您会不会抱怨:看病难,与医生沟通时间太短,听不懂医生说的医学名词。您会不会疑惑:我该挂哪个科?我需要做哪些检查?我必须做手术吗?……阅读“现代外科健康教育丛书”可以帮助您解答以上问题。本套丛书使用通俗易懂的语言,采用问答的形式及清晰直观的图片,帮助您熟悉自己的身体部位、结构和功能,了解外科疾病的相关基本知识,获得必要的健康常识。

21 世纪是人类社会迈向健康文明时代的世纪,人类发展关注的是尽量避免不良的健康状况和死亡,健康促进和健康教育已经成为 21 世纪的主旋律。在我国近年来的护理工作改革中,最引人注目的转变之一就是越来越多的医院在实施责任制整体护理的过程中,开展了对患者及其家属的健康促进和健康教育工作。

“现代外科健康教育丛书”体现了国家护理工作改革的最新趋势,以及国内、外护理健康教育的先进理念,参加编写的人员均为国内三级甲等医院护理部的资深护理专家和长期从事临床专科护理工作的一线护理人员。

“现代外科健康教育丛书”配合国家护理工作改革目标,深入、持久地开展护理健康教育,对社会、医院及患者都将产生积



极的影响,具有深远的社会意义。本套丛书共分为 17 个分册,根据专科特色,翔实地介绍了外科门诊就诊患者及住院患者亟须解决的问题。本套丛书系统性地告诉您什么时候应该去医院就诊、应该做哪些检查、怎样与医生积极配合等,更重要的是还会教您如何休息、如何合理膳食、如何适度运动,就像是一位陪伴在您身边的专业、细致的贴心“保健师”。无论您是健康者,还是外科疾病患者或是患者家属,都能从这套丛书中得到实用且通俗易懂的医学护理知识。

国家卫生标准委员会医院感染控制标准专业委员会委员兼秘书长

原卫生部护理中心主任

中国护理管理杂志社副社长 编辑部主任

冯玉秀

# 前言

随着医学的快速发展,护理知识与技能不断优化更新,人们对护理质量的要求和对健康的需求越来越高。特别在急危重症这一领域,对护士有更高的要求,护士不仅需要熟悉各种急危重症的病理生理变化,还需要掌握急救护理知识,才能准确判断,对急危重症患者实施及时、有效的救治与护理。结合外科急危重症的特点,作者参考国内外急危重症医学与护理研究成果,巧妙地将复杂、枯燥的知识点和难点以知识问答的形式呈现出来,具有新颖性和可读性,同时在介绍急救与护理方面力求全面、精练、科学、适用。相信本书对广大临床护理工作、教师和学生以及患者具有一定的指导性和借鉴性。

全书共分为三大部分,全面介绍了外科急危重症患者的诊断、治疗、护理以及新技术的运用,重点介绍了急危重症患者的急救与护理。其中第一部分总论部分介绍了急诊分诊、心搏骤停与心肺复苏、外科休克、外科感染、创伤、外科急腹症、消化道大出血、急诊外科特殊检查和急诊患者心理护理,第二部分急诊创伤篇介绍了全身不同部位损伤患者的健康指导,第三部分外科急性腹痛篇介绍了常见外科急腹症患者的健康指导。

本书在编写过程中紧跟护理学科前沿,力求普及急诊外科护理知识,提高护理人员健康教育水平。但由于编者水平有限,书中难免有疏漏和不足之处,恳请广大读者批评指正。

编者

# 目录

## 第一部分 总论

- 第一章 急诊分诊 / 3
- 第二章 心搏骤停与心肺复苏 / 11
- 第三章 外科休克 / 22
- 第四章 外科感染 / 31
- 第五章 创伤 / 54
- 第六章 外科急腹症 / 72
- 第七章 消化道大出血 / 84
- 第八章 急诊外科特殊检查 / 95
- 第九章 急诊患者心理护理 / 106

## 第二部分 急诊创伤篇

- 第十章 多发伤患者的健康指导 / 117
- 第十一章 颅脑损伤患者的健康指导 / 126
- 第十二章 胸部损伤患者的健康指导 / 151
- 第十三章 腹部损伤患者的健康指导 / 169
- 第十四章 泌尿系统损伤患者的健康指导

/ 215

第十五章 骨关节损伤患者的健康指导 / 228

第十六章 手外伤患者的健康指导 / 267

第十七章 特殊创伤患者的健康指导 / 275

## 第三部分 外科急性腹痛篇

第十八章 急性腹膜炎患者的健康指导 / 285

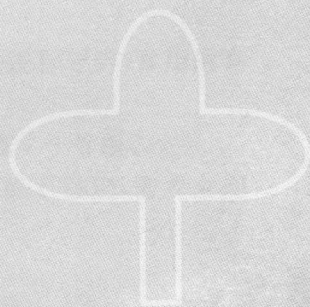
第十九章 胃肠道急症患者的健康指导 / 294

第二十章 肝胆胰急症患者的健康指导 / 350

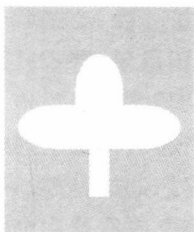
主要参考文献 / 382

第 一 部 分

总 论







## 第一章 急诊分诊

### 1 急诊科的工作内容及涉及的相关学科有哪些？

1) 初步急救 即院前现场急救,由急救中心完成。如何加强急诊科与急救中心之间的联系,使危重患者能够得到更及时的救治,也是目前急诊科的一项重要任务。

2) 复苏学 针对呼吸、心跳骤停患者的救治。

3) 危重症医学 急诊科始终处于救治危重患者的最前线。

4) 创伤学 尤其是多发伤患者,应力争尽早在现场或急诊室进行有效处理。

5) 急性中毒 均需快速抢救,有时可因群体中毒而有大量患者。

6) 儿科急诊 儿科急诊和危重症有其自身的特点,且变化快,应予特别关注。

7) 灾难医学 地震、洪水、台风、泥石流等自然灾害和一些人为灾难,一旦发生会造成极大的危害。需要做到居安思危,有备无患。

8) 急诊医疗服务体系 即及时对急、危、重症患者采取医疗措施,进行现场初步急救,然后将其安全护送到就近的医院急诊室做进一步诊治,少数危重患者需立即手术、送入监护病房或专科病室。这就需要有一个完善的急诊医疗服务体系。

### 2 急诊科收治哪些类型的患者？

急诊科通常把急诊患者按照病情轻重等级进行分类,常用的有四分法和五分法。

1) 四分法 在分诊时将患者由重到轻分成4个等级。

(1) 一级(急危症) ①患者情况:生命体征不稳定,需要立即

急救。如果得不到紧急救治,很快会有生命危险。如呼吸、心跳骤停和窒息、休克、剧烈胸痛、持续严重心律失常、高血压危象、严重呼吸困难、重度创伤、大出血、急性中毒及老年复合伤、严重变态反应等。②决定:进入绿色通道和复苏抢救室进行急救。③目标反应时间:即刻。每个患者都应在目标反应时间内得到治疗。

(2) 二级(急重症) ①患者情况:病情较重,有潜在危及生命的可能,病情有可能急剧变化。如心、脑血管意外,严重骨折、突发剧烈头痛、严重急腹症、哮喘、开放性创伤、高热等。②决定:安排于各专科诊室优先就诊。③目标反应时间:少于 15 min,即在 15 min 内给予处理,能在目标反应时间内处理 95% 患者。

(3) 三级(急症) ①患者情况:生命体征相对稳定,急性症状持续不能缓解的患者。如寒战、高热、呕吐、轻度外伤、轻度腹痛、闭合性骨折、阴道出血但生命体征平稳的非怀孕者等。②决定:各诊室候诊。③目标反应时间:少于 30 min。能在目标反应时间内处理 90% 患者。

(4) 四级(非急症) ①患者情况:病情轻、无生命危险、慢性疾病无急性发作的患者,如感冒、低热、咽喉痛、小面积烧伤感染、轻度变态反应等。②决定:可在急诊科候诊或去门诊候诊。③目标反应时间:少于 180 min。能在目标反应时间内处理 90% 患者。

2) 五分法 根据急诊患者病情的轻重缓急分为五大类。

(1) 急需心肺复苏或生命垂危患者(fatal patient)要刻不容缓地立即抢救。

(2) 有致命危险的危重患者(critical patient)应在 5~10 min 内接受病情评估和急救措施。

(3) 暂无生命危险的急症患者(acute patient)应在 30 min 内给予急诊处理。

(4) 普通急诊患者(emergency patient)可在 30 min 到 1 h 内给予急诊处理。

(5) 非急诊患者(non-emergency patient)可根据当时急诊抢救情况,适当延时给予诊治。

### 3 急诊科工作区域内设置的科室有哪些?

1) 急诊室 作为医院的应急救治场所,应是独立区域,急诊科



应有单独的办公楼,与其他科室入口不重叠,直接临街,急救车可直接到达急诊科入口。

2) 预检分诊台和挂号处 进入大门后是分诊台和登记挂号处,普通急诊患者在分诊台经过初步分诊后到挂号处进行登记、挂号、缴费和办理急诊住院等手续。如患者病情较重,或由救护车送来,可先入重症病区及抢救室,然后由护士补充完成分诊和挂号。

3) 通道 急诊科应有多条通道与各相关主大楼相通,方便转运患者。

4) 布局 急诊所有诊室都应设在一个平面,急诊科内设有临床检验科及放射科。抢救室应备有床边 X 线机,无须搬动患者就可直接拍 X 线片。

5) 抢救室与急诊重症监护室 抢救室应尽量设在靠近急诊科入口处,以尽量节省运送危重患者的时间。重症病区与抢救室之间应设有快捷运送通道,以便安全快速转运危重患者。抢救室内护士台应设在显眼处,患者均在医护人员的视野内,患者病情如有变化,可随时进行处理。

6) 普通急诊区 普通急诊区与重症病区及抢救室是分开的,综合医院通常设有内科、外科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科等专科诊室,并配备有清创室、骨科石膏室和急诊手术室。

7) 急诊留观室 急诊留观室的留观患者通常是病情未达到住院指征而病情需动态观察者。留观室可与抢救室在不同的楼层,但仍应方便转运。留观患者应生命体征相对稳定,且留观时间不应超过 72 h。

8) 急诊病区 拥有独立的急诊病区,对急诊科的专科建设及急诊专科医护人员的自身发展也是极为有益的。

#### 4 什么是急诊绿色通道?

急诊绿色通道是指医院为急危重症患者提供的高效、快捷的服务系统,包括在分诊、接诊、检查、治疗、手术及住院等环节上,实施“先抢救,后付费”的快速、有序、安全、有效的急救服务。

#### 5 急诊绿色通道应该为哪些患者开通?

急诊绿色通道的救治范围包括各种急危重症需紧急处理的患