

全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训工程教材

供高职高专护理、助产等专业使用

急诊急救 与重症监护

主编 张松峰



中国医药出版社
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家出版基金项目 国家“十二五”重点图书

急诊急救 与重症监护

主编 董建刚



中国医药出版社 北京

全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训工程教材
供高职高专护理、助产等专业使用

急诊急救 与重症监护

主 编 张松峰

第四军医大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

急诊急救与重症监护/张松峰主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2005. 8
ISBN 7-81086-220-0

I. 急… II. 张… III. 急诊-高等学校: 技术学校-教材; 急救-高等学校: 技术学校-教材; 险症-监护(医学)-高等学校: 技术学校-教材 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 077825 号

急诊急救与重症监护

主 编 张松峰
责任编辑 富 明 杨长斌 张鑫鑫
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)
电 话 029-83376765
传 真 029-83376764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 河南东方制图印刷有限公司
版 次 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
印 张 13.5
字 数 311 千字
书 号 ISBN 7-81086-220-0/R·162
定 价 19.00 元

(版权所有 盗版必究)

出版说明

为进一步深化医药卫生类高职高专教育教学改革，推动高职高专教育的发展，提高教学质量，进一步适应卫生事业改革和发展的需要，满足经济和社会发展对医学人才的需求，根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》及《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》，在教育部有关部门的支持和指导下，我们组织有关专家，用了近一年的时间，在全国10多个省市，对医学高职高专教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节、考核标准等方面，进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上，召开了医药卫生类高职高专教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议，确定了教材编写的指导思想、原则和要求，组织全国10多个省市医学院校的一线教师，吸收了最新的医学高职高专教育教学经验和成果，编写了这套教材。本套教材充分体现了以培养目标和就业为导向，以职业技能培养为根本的编写指导思想，突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则，较好地处理了“三基”关系，高等教育与初等教育对接的关系，学历教育与职业认证、职业准入的关系。

本套教材编写了临床医学、中西医结合、护理三个专业的基础课、专业课50余种，供医药卫生类高职高专学生使用。

全国医药卫生类高职高专规划教材
编写指导委员会
2005年6月

前 言

急救护理学是临床护理学的重要组成部分。随着社会经济的进步和科学技术的迅猛发展,人们对健康生活的需求日益增长,加之社会的老龄化趋势、疾病谱的改变等,使急危重病人迅速增加,急危重症的救护工作也越来越受到重视,急救护理学也被列为护理专业的主干课程之一。

本教材以急危重症救护工作的基本理论、基本知识、基本技能为基础,结合现代医学和急救护理工作的新进展、新技术、新手段及临床工作实际,突出急救护理学的学科特点,充分体现现代急救理念;突出临床急救护理的工作特点,保证毕业学生与临床工作“零”距离;突出高等职业技术教育的教学特点,强调职业能力、实践能力和操作能力的培养;适应五年制高职教育的学生特点,做到深入浅出、通俗易懂。并力求帮助学生形成健康的工作态度、良好的职业道德和正确的价值观。

全书共分十三章,编写结构按急诊医疗服务体系的三个组成部分(院前救护、急诊科救护、重症监护病房)组织编写,对院前救护、急诊科救护、重症监护病房等特点和设置进行了介绍,并着重介绍了常见的急危重症的救护和常用的急救技术。在写作手法上,对一些知识性、趣味性的内容采用了知识卡片的形式,增加学生的学习兴趣,同时尽量穿插图表等直观性教学内容,力求易教、易学、易懂、易记。

本教材主要供高等职业技术教育护理专业学生使用,也可供临床护理工作者和基层卫生保健工作者参考。

本教材在编写、审定过程中,得到了商丘医学高等专科学校及各参编单位领导的大力支持和有关专家的热情指导,在此深表谢意!由于编写人员水平的限制及编写时间仓促,疏漏和不足之处在所难免,敬请广大读者在使用过程中多提宝贵意见,以便今后修订和补充。

编 者
2005年5月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 概述	(1)
一、急救护理学的概念	(1)
二、急救护理学的学科特点	(2)
三、急诊护士的素质要求	(2)
第二节 急救护理学的范畴	(3)
一、院前急救	(3)
二、急诊科救护	(3)
三、危重病救护	(3)
四、灾难救护	(3)
五、急救护理人才培训和科学研究工作	(4)
六、急诊医疗服务体系	(4)
第三节 急诊医疗服务体系	(4)
一、急诊医疗服务体系的组织与目的	(4)
二、急诊医疗服务体系的运作与管理	(4)
第四节 急救护理学的学习方法	(6)
一、培养良好的职业道德	(6)
二、熟练掌握急救知识和技能	(6)
三、广泛涉猎多学科的知识和技能	(6)
四、加强管理和协调能力的培养	(7)
五、不断获取急救护理新知识	(7)
六、善于总结经验教训	(7)
第五节 急救护理学的发展概况	(7)
一、现代急救护理学的建立与发展	(7)
二、我国急救护理学的发展与现状	(8)
三、急诊急救事业的发展趋势	(8)
第二章 院前救护	(10)
第一节 概述	(10)
一、院前救护的重要性	(10)
二、院前救护的特点	(10)
三、院前救护的任务	(11)
四、院前救护的原则	(12)

第二节 院前救护的工作模式	(12)
一、英美模式或近似于英美模式	(12)
二、法德模式或近似于法德模式	(12)
三、中国模式	(13)
第三节 院前救护的基本配置	(14)
一、急救包	(14)
二、急救盒	(15)
三、急救箱	(15)
四、救护车及其车内装备	(15)
第四节 现场急救护理	(16)
一、现场救护的基本程序	(16)
二、现场救护常用急救技术	(19)
三、现场救护的注意事项	(22)
第三章 急诊科护理	(23)
第一节 急诊科设置	(23)
一、急诊科护理的主要工作任务	(23)
二、急诊科设置	(24)
第二节 急诊科护理管理	(25)
一、急诊科护理组织管理形式	(25)
二、急诊科护理人员编制标准	(25)
三、急诊科护理质量要求	(26)
四、急诊科主要工作制度	(27)
第三节 急诊科护理工作	(29)
一、急诊科的接诊范围	(29)
二、急诊科护理工作程序	(30)
三、急诊救护工作的特点与要求	(31)
四、急诊科病人的心理护理	(32)
五、急诊科护士的法律责任	(34)
六、护生的法律问题	(36)
第四章 重症监护病房	(37)
第一节 重症监护病房的建设与管理	(37)
一、ICU 布局与设置	(37)
二、ICU 的管理	(39)
三、ICU 的感染控制	(40)
第二节 重症监护病房护理工作	(42)
一、ICU 的接诊工作	(43)

二、监护方法及内容·····	(43)
三、监测指标·····	(44)
四、护理要点·····	(45)
第三节 重症监护技术·····	(45)
一、体温监护·····	(45)
二、循环系统监护·····	(46)
三、呼吸系统监护·····	(52)
四、肾功能的监测·····	(55)
五、中枢神经系统监护·····	(56)
六、血液系统的监护·····	(58)
第五章 心肺脑复苏及监护·····	(59)
第一节 概述·····	(59)
一、心脏骤停的原因·····	(59)
二、心脏停搏的类型·····	(60)
三、心脏呼吸骤停的诊断·····	(60)
第二节 心肺脑复苏术·····	(61)
一、基本生命支持·····	(62)
二、进一步生命支持·····	(65)
三、延续生命支持·····	(66)
第三节 复苏后病人的监护·····	(68)
一、循环系统的监护·····	(68)
二、呼吸系统的监护·····	(69)
三、肾功能的监护·····	(69)
四、脑缺氧的监护·····	(70)
五、消化系统的监护·····	(70)
六、防止继发性感染·····	(70)
第六章 休克病人的救护·····	(71)
第一节 病因及发病机制·····	(71)
一、病因及分类·····	(71)
二、休克的发病机制·····	(72)
第二节 护理评估·····	(73)
一、健康史·····	(73)
二、临床表现·····	(73)
三、辅助检查·····	(73)
四、几种常见类型休克·····	(74)
第三节 急救与护理·····	(75)

一、急救处理·····	(75)
二、护理措施·····	(77)
三、健康教育·····	(80)
第七章 常见危重症状的救护 ·····	(82)
第一节 高热病人的救护 ·····	(82)
一、病因和发病机制·····	(82)
二、护理评估·····	(83)
三、急救与护理·····	(85)
四、健康教育·····	(86)
第二节 昏迷病人的救护 ·····	(86)
一、病因和发病机制·····	(86)
二、护理评估·····	(87)
三、急救与护理·····	(90)
四、健康教育·····	(91)
第三节 呼吸困难病人的救护 ·····	(92)
一、病因和发病机制·····	(92)
二、护理评估·····	(93)
三、急救与护理·····	(94)
四、健康教育·····	(95)
第四节 大咯血病人的救护 ·····	(95)
一、病因和发病机制·····	(95)
二、护理评估·····	(96)
三、急救与护理·····	(97)
四、健康教育·····	(98)
第五节 呕血病人的救护 ·····	(98)
一、病因及发病机制·····	(99)
二、护理评估·····	(99)
三、急救与护理·····	(100)
四、健康教育·····	(102)
第八章 急腹症病人的救护 ·····	(103)
第一节 病因和发病机制 ·····	(103)
一、病因·····	(103)
二、发病机制·····	(105)
第二节 护理评估 ·····	(106)
一、健康史·····	(106)
二、临床表现·····	(106)

三、辅助检查	(108)
四、常见急腹症的特点	(109)
第三节 急救及护理	(110)
一、急救处理	(110)
二、护理措施	(111)
三、健康教育	(112)
第九章 多器官功能障碍综合征病人的救护	(113)
一、概述	(113)
二、病因和发病机制	(114)
三、护理评估	(115)
四、急救与护理	(117)
五、健康教育	(122)
第十章 急性中毒病人的救护	(123)
第一节 概述	(123)
一、病因与发病机制	(123)
二、护理评估	(125)
三、急救与护理	(126)
四、健康教育	(130)
第二节 有机磷农药中毒病人的救护	(130)
一、病因与发病机制	(130)
二、护理评估	(131)
三、急救与护理	(132)
四、健康教育	(135)
第三节 一氧化碳中毒病人的救护	(136)
一、病因与发病机制	(136)
二、护理评估	(137)
三、急救与护理	(138)
四、健康教育	(139)
第四节 急性酒精中毒病人的救护	(139)
一、病因与发病机制	(139)
二、护理评估	(139)
三、急救与护理	(140)
四、健康教育	(141)
第五节 巴比妥类药物中毒病人的救护	(141)
一、病因与发病机制	(141)
二、护理评估	(142)

三、急救与护理	(142)
四、健康教育	(143)
第十一章 常见意外灾难性病人的救护	(144)
第一节 中暑病人的救护	(144)
一、病因与发病机制	(144)
二、护理评估	(145)
三、急救与护理	(146)
四、健康教育	(148)
第二节 淹溺病人的救护	(149)
一、病因与发病机制	(149)
二、护理评估	(150)
三、急救与护理	(151)
四、健康教育	(152)
第三节 触电	(153)
一、病因与发病机制	(153)
二、护理评估	(154)
三、急救与护理	(155)
四、健康教育	(157)
第四节 毒蛇咬伤病人的救护	(158)
一、病因与发病机制	(158)
二、护理评估	(159)
三、急救与护理	(160)
四、健康教育	(162)
第十二章 严重创伤病人的救护	(163)
第一节 概述	(163)
一、创伤的分类	(163)
二、创伤评估	(164)
三、严重创伤的一般现场救护	(167)
第二节 几种常见局部创伤的救护	(169)
一、颅脑创伤	(169)
二、胸部创伤	(171)
三、腹部创伤	(172)
四、四肢创伤	(174)
第十三章 常用急救技术及护理	(177)
第一节 环甲膜穿刺及切开术	(177)

一、适应证	(177)
二、操作方法	(177)
三、注意事项	(178)
第二节 气管内插管术	(178)
一、适应证	(178)
二、禁忌证	(179)
三、物品准备	(179)
四、操作方法	(179)
五、护理	(180)
第三节 深静脉穿刺插管术与中心静脉压监测	(181)
一、深静脉穿刺插管术	(181)
二、中心静脉压监测	(184)
第四节 洗胃术	(185)
一、适应证	(185)
二、禁忌证	(186)
三、物品准备	(186)
四、操作方法	(186)
五、护理	(187)
第五节 外伤急救基本技术	(188)
一、止血	(188)
二、包扎	(191)
三、固定	(197)
四、搬运	(198)
参考文献	(201)

第一章 绪 论

【学习要点】

1. 急救护理学的概念、学科特点和学习方法。
2. 急救护理学的范畴。
3. 急救护理学的发展及其趋势。
4. 急诊医疗服务体系的建立、运作与管理。
5. 急救护理人员的基本素质要求。

随着社会的进步和经济的不断发展,科学技术日新月异,使得人类的活动空间不断扩大,生活节奏加快,对外交往增多,交通运输也呈现多样化,人们越来越享受到现代科技带来的便利与舒适。与此同时,在现代社会各种急危重症、意外伤害事故以及自然灾害的发生也有明显增加的趋势,对此若缺乏一个完善的救护体系,就无法采取有效的现场急救、途中医疗监护以及医院内强化救护,导致医疗救护延误,就可能直接危及病人的生命安全。因此,为了适应现代医疗卫生服务发展的需要和社会的需求,必须加强急救护理学的专业教育,培养合格的现代高等护理人才。

第一节 概 述

一、急救护理学的概念

急救护理学(emergency nursing)是伴随着急诊医学的出现而逐步建立与发展起来的一门新兴学科,属于临床护理学科的一个重要分支。

急诊医学(emergency medicine)是研究、处理各种急危重症以及伤员的病因、病理、抢救治疗及其组织管理的一门专业学科,是近 20 多年来逐步发展起来的一门独立的、跨学科的临床边缘学科。所谓急救,是指对危重伤病员所采用的一种紧急医疗措施,其目的是及时为伤病员提供紧急救护服务,以防止伤病恶化,挽救生命,并尽可能减轻病人痛苦。《中华人民共和国急救医疗法(草案)》明确指出:急救医疗是指对灾害、事故所致创伤、中毒以及突发急症,并危及生命者的抢救治疗。

急救护理学是一门研究各类急危重症以及创伤病人的抢救护理的专业学科,是临床

护理学的重要组成部分。随着急诊医学的发展和社会、科技的不断进步,急救护理学也得到了快速发展,急救护理学的范畴也日益扩大,内容更加丰富。

二、急救护理学的学科特点

急救工作主要着眼于处理疾病或创伤的最初、最重和最危的阶段,故急救护理学的学科特点常表现出如下特征:

1. 工作的紧急性 对于急救处理的各种伤病而言,时间就是生命,应该分秒必争,刻不容缓。因此,急救工作主要体现出“急”和“救”两大特征。

2. 救护的连续性 急救工作具有较大的流动性,急救的地点可能发生在各个不同的区域,在经过现场简单急救处理后的伤病员往往还需要送往医院急诊科等进行进一步救护。因此,急救护理工作就表现出连续性的特征,无论是院前救护还是院内救护,救护工作都应该是一个连续的统一体,要注意保持救护工作的连续性。

3. 伤病的突发性 急救工作所涉及的伤病往往事发突然,特别是在一些自然灾害和重大事故时,可能会突然出现大批伤病员需要救护。

4. 学科的复杂性 急救医学跨越了传统的医学学科分类,所以急诊病人疾病谱广泛,涉及专业多,而且病情往往复杂多变,常需要有多学科的相互协作,也要求救护人员具有广泛的理论知识和实践经验。

5. 工作的社会性 急救活动可能会涉及社会的各个方面,表现出明显的社会性特征。急救工作有时还会涉及一些法律纠纷,可能要同有关部门和病人家属打交道。

6. 素质要求高 由于急救工作的重要性、急救病谱的广泛性和急救学科的复杂性,故对从事急救工作的医护工作者也提出了较高的素质要求,不仅要求具有广泛的专业理论知识和娴熟的技术操作能力,还需要具备丰富的临床实践经验。

三、急诊护士的素质要求

1. 高度的责任心和同情心

急救工作的特征决定了从事急救工作的医护工作者必须具有高度的责任心和同情心,工作中的任何疏忽都可能带来生命的代价。每个护士都应该认识到急救护理工作的重要性,认识到抢救时机的重要性,要心存仁慈和同情,保持高度的责任心,牢记“健康相托,生死所系”,全心全意为病人服务。

2. 渊博的知识和精湛的技术

急救工作涉及内、外、妇、儿等临床各科,且病情多变、快变,因此急诊护士必须具备渊博的知识面,敏捷的思维能力,娴熟的技能操作,能熟练地配合医生进行救护。

3. 良好的身体素质和心理素质

急救工作的紧急性和突发性,要求急救医护工作者必须具有健康的体魄,才能应付长途跋涉和颠簸、伤员搬运、连续工作等超大负荷的工作强度。充满风险与挑战的工作性质又要求急诊护士必须具备良好的心理素质,特别是面对突发事件的大批危重伤病员的急救,更要具有处变不惊、临危不乱的应急能力。

4. 较强的沟通和协调能力

护士担负着医生、病人、病人家属之间的联络、协调责任,急诊护士还经常需要与社会和其他临床科室进行联系和协调,因此,具备良好的沟通和协调能力能够有效地开展工作,了解病人的心理状态,提高抢救的成功率。

5. 一定的管理能力

要保证抢救工作的质量,各种救护措施及时到位,急诊护士就要保证用药准确及时,药品、物品管理有序,标记清楚,各种仪器设备始终处于良好状态。

总之,作为一个急诊急救护理工作者的必须具备的专业素质,是其知识、技能和道德水平的综合体现。

第二节 急救护理学的范畴

一、院前急救

院前急救(prehospital emergency medical care)是指急、危、重症伤病员进入医院以前的医疗救护,也称为院外急救,包括出事地点的现场急救和向医院转送过程中的途中急救。院前急救是急诊医疗服务体系的重要组成部分,是院内急救的前提和基础,无论是在农村、机关、厂矿还是家庭,在所有出事地点对病人进行及时的、正确的初步急救,可以为病人下一步的医院内救护争取宝贵的抢救时机。所以,院前急救需要得到全社会的重视、支持和参与,需要在全社会中大力推广普及现场急救知识,增强公民的自我保护意识,掌握自救与互救技能。

二、急诊科救护

急诊科救护是指医院急诊科的医护人员在接到急诊病人后,对其采取的抢救治疗和护理,并根据其病情变化,对病人适时做出出院、收住相应专科病房或进入重症监护病房(ICU)进行救治的决定。

三、危重病救护

危重病救护是指受过专门培训的医护人员,在备有各种先进的监护设备和救治设备的重症监护病房(intensive care unit, ICU)内,对来自院内外的各种危重病患者进行全面监护与治疗。其研究范围包括:①急危重症病人的监护与护理;②重症监护技术;③重症监护病房的建设与管理。

四、灾难救护

突发性的人员伤亡是许多灾难事故的共同特征,因此,灾难医学作为急诊医学的一个组成部分,它的研究内容包括各种灾难事件所致人员伤害的救护。灾难救护必须在平时做好应急的各种救护准备,一旦灾难发生,能够及时组织人员赶赴灾难现场。灾难救护时应首先做好下列工作:①寻找并救护伤病员;②检伤分类,根据伤情不同分别进行救治处理;③运输和疏散伤病员。

五、急救护理人才培训和科学研究工作

急救护理人员的培养和业务技术培训工作急救护理学发展的重要环节。首先要加强急救护理学教育,把急救护理学列入护理专业的必修课,强化护理专业学生学习。要组织在职护理人员进行急救护理学知识培训,有计划地开展急救护理学知识讲座、技能培训等学术活动。要开展急救护理的科学研究与学术交流,使教学-科研-实践紧密结合,加快人才培养,提高学术水平。

六、急诊医疗服务体系

急诊医疗服务体系是将院前急救、急诊科救护、重症监护病房的救护连系成一体,组成一个具有严密组织和统一指挥系统的完整急救网络体系。急诊医疗服务体系包括:完善的通信指挥系统;现代化的现场救护设施(包括配备有各种监护和急救装置的运输工具);高水平的医院急诊服务;重症监护病房(ICU)。

第三节 急诊医疗服务体系

急诊医疗服务体系(emergency medical service system, EMSS)是在急诊医疗体系的基础上通过强化“服务”的理念而形成的,由院前急救、急诊科救护、重症监护病房三个部分组成。三者既有明确分工,又密切联系。

一、急诊医疗服务体系的组织与目的

急诊医疗体系是在各级卫生行政部门及所在医疗单位的统一直接领导下,由综合性医院和各院前急救部门组成的上下相通、纵横相连、布局合理的急救网络体系,在当地急救指挥系统统一领导下,负责实施各项急救工作。

首先要建立健全急救医疗指挥系统(急救中心),在市卫生行政部门的直接领导下,负责本地区急救工作的领导、指挥和协调。

要建立健全城市三级急救医疗网,各级急救医疗机构在接到急救医疗指挥系统的指令后要迅速赶往现场实施抢救,并根据情况对伤病员分类处理。要注意加强街道卫生院、社区卫生站的工作,并与之建立良好联系。

要加快建立健全农村三级急救医疗网,即县医院急诊科、乡卫生院急诊室、村卫生所三级急救网络,彻底解决广大农民群众的急诊急救问题。

急诊医疗服务体系的目的就是用最短的时间把最有效的医疗救护服务提供给急危重症病人。

二、急诊医疗服务体系的运作与管理

(一) 急诊医疗服务体系的运作(图 1-1)

1. 院前急救通讯联络 通讯是院前急救的三大要素之一,也是急诊医疗服务体系的灵魂。目前我国设置全国统一号码为 120 的急救电话,城市的主要医疗机构还设立有急