



社区卫生服务技术规范丛书

社区 危重患者 判断与急救(试用)

主编 王 仲
刘继海



北京大学医学出版社



社区卫生服务技术知识丛书

社区 危重患者 判断与急救 (第四版)

主编 王 琳

副主编



江苏大学出版社出版

社区卫生服务技术规范丛书

社区危重患者判断与急救

(试 用)

主 编 王 仲 刘继海

编写人员 (按姓氏笔画排序)

丁 宁 王 斌 计 达 朱继红

刘利群 杜铁宽 肖 峰 周 巍

须 晋 徐胜勇

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区危重患者判断与急救 (试用) / 王仲, 刘继海主编.
—北京: 北京大学医学出版社, 2008

(社区卫生服务技术规范丛书)

ISBN 978-7-81116-129-8

I. 社… II. ①王… ②刘… III. 险症—急救
IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 002965 号

社区危重患者判断与急救 (试用)

主 编: 王 仲 刘继海

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 董采萱 **责任校对:** 杜悦 **责任印制:** 郭桂兰

开 本: 850mm×1168mm 1/32 **印张:** 3.5 **插页:** 6 **字数:** 61 千字

版 次: 2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81116-129-8

定 价: 13.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

总流程图说明

一、评估

社区医生应对来诊患者进行病情评估，测量生命体征及询问来诊主诉。所谓生命体征是指意识状态、呼吸、脉率/心率、血压、体温。主诉是指患者此次来诊的主要症状。具体评估方法详见各自流程。

二、分类

依据评估结果将来诊患者分为下列三类：

1. 极高危患者（流程图中粉红色所示）

（1）极端的生命体征数值，如意识状态改变，气道异物或呼吸节律异常、呼吸过慢，脉率/心率过快或过慢伴有病情不稳定，极高血压或休克，超高热或低体温等；

（2）以危险主诉（包括胸痛、头痛和腹痛）来诊、能够确定病因且有生命危险者（如急性心肌梗死等）。

2. 高危患者（流程图中黄色所示）

（1）生命体征不正常但未达到极高危的标准；

（2）以危险主诉来诊病因不能明确者。

3. 平诊患者（流程图中绿色所示）

（1）未发现异常生命体征，虽以危险主诉来诊但可以明确病因，危险较小者；

（2）未发现异常生命体征，以非危险主诉来诊患者。

三、处理

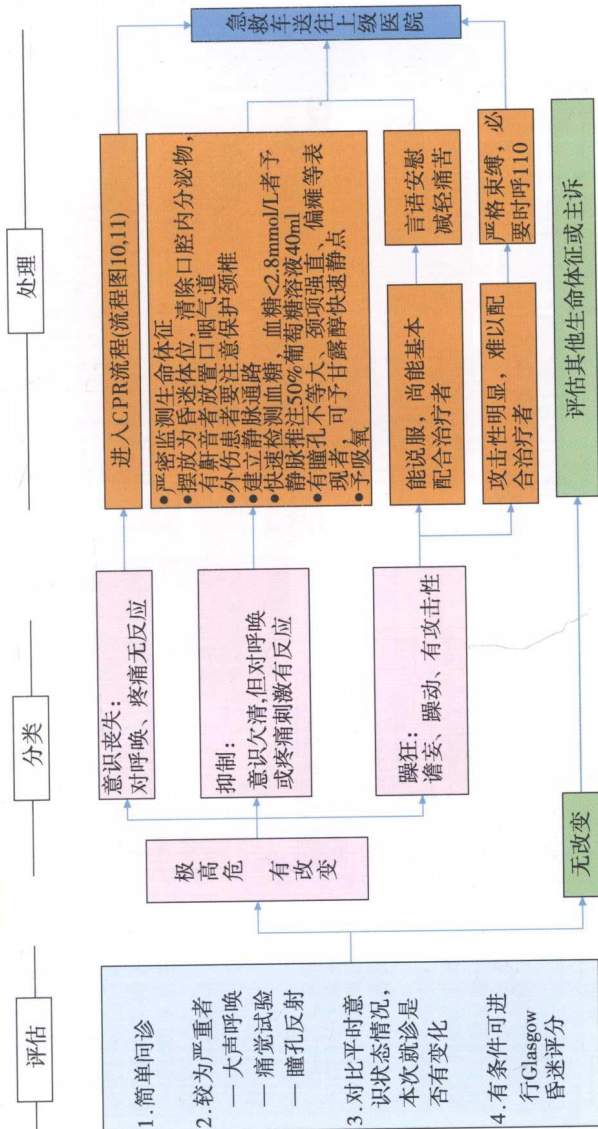
1. 极高危组 应依据各自流程所述（见相关章节）进行紧急处置，医护人员不得离开患者，同时呼叫急救车立即转诊至上级医院。

2. 高危组 应依据各自流程所述（见相关章节）进行初步检查。对于无法处理或病因不明者，紧急处置后联系急救车转诊上级医院；对于病因明确且可以处理者，可以治疗后短期观察，具体时间依病情而定。如症状或体征无好转或加重，应联系急救车转诊；若症状或体征经过治疗后完全缓解且符合慢性病管理条件，则纳入相应管理流程，如不符合则返家，嘱不适随诊。

3. 平诊组 对于这组患者可以进行常规诊疗流程。若症状经过治疗后完全缓解且符合慢性病管理条件，则纳入相应管理流程，如不符合则返家，嘱不适随诊。

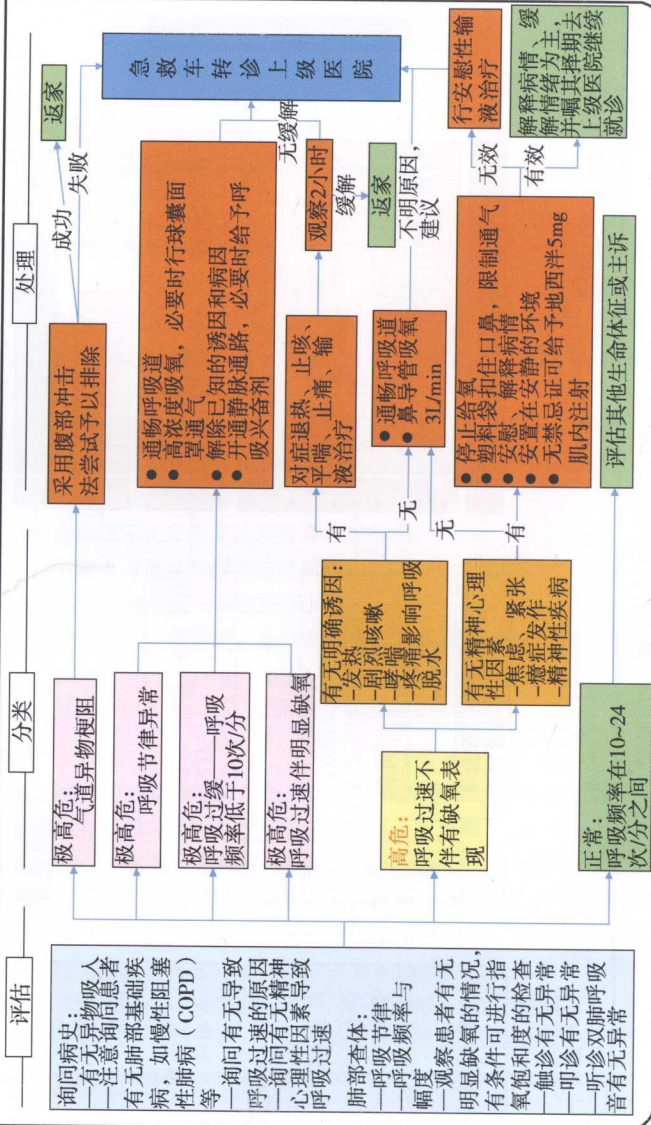
在诊疗过程中如有病情变化应重新进行评估。

流程图2 意识评估及异常处理流程

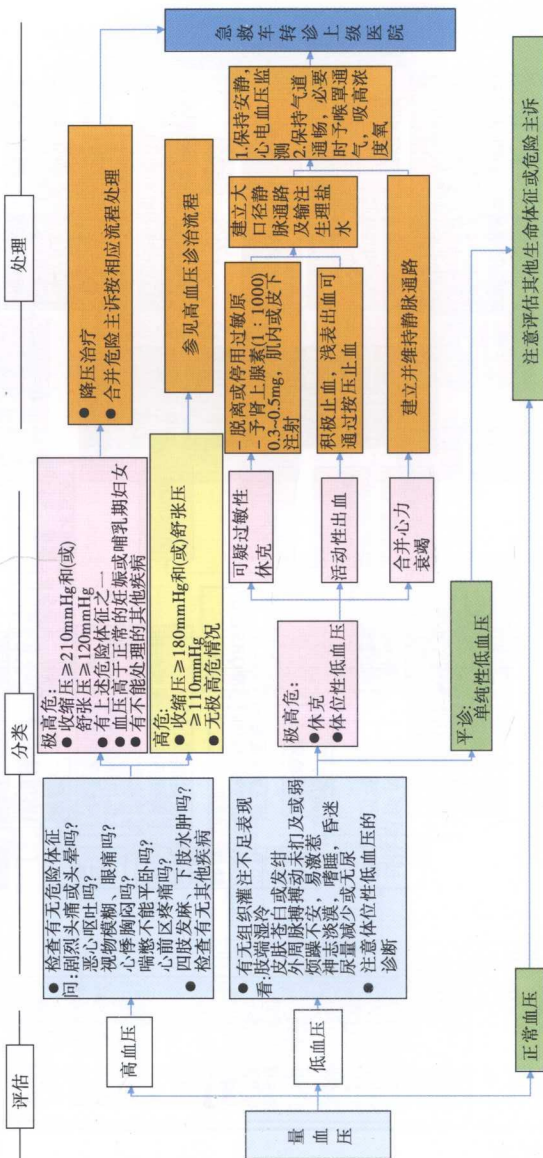


注：CPR，心肺复苏；Glasgow，格拉斯哥

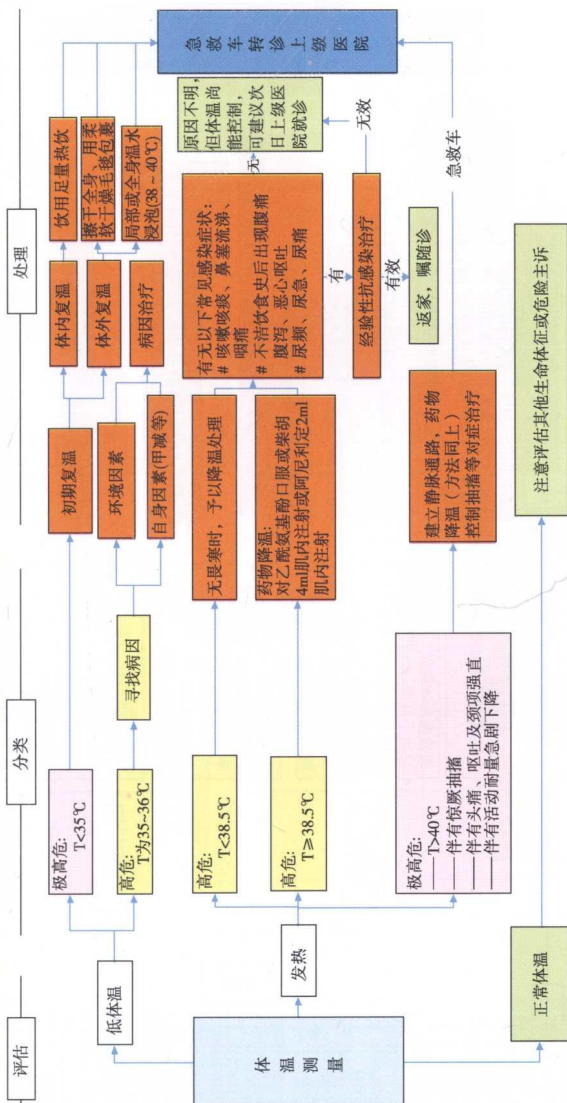
流程图3 呼吸评估及异常处理流程



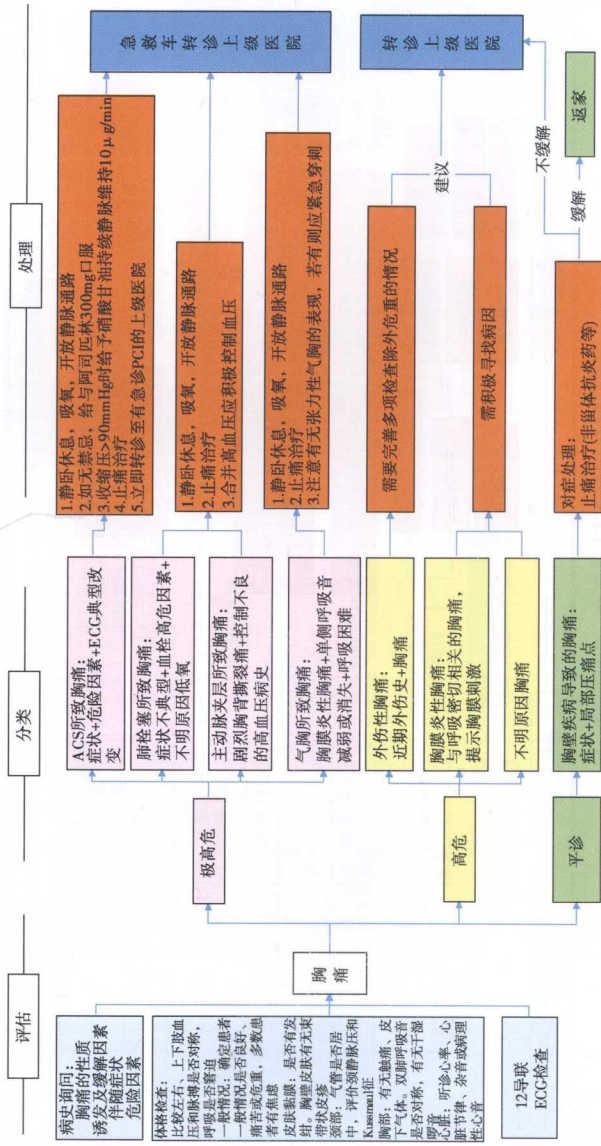
流程图5 血压评估及异常处理流程



流程图6 体温评估及异常处理流程

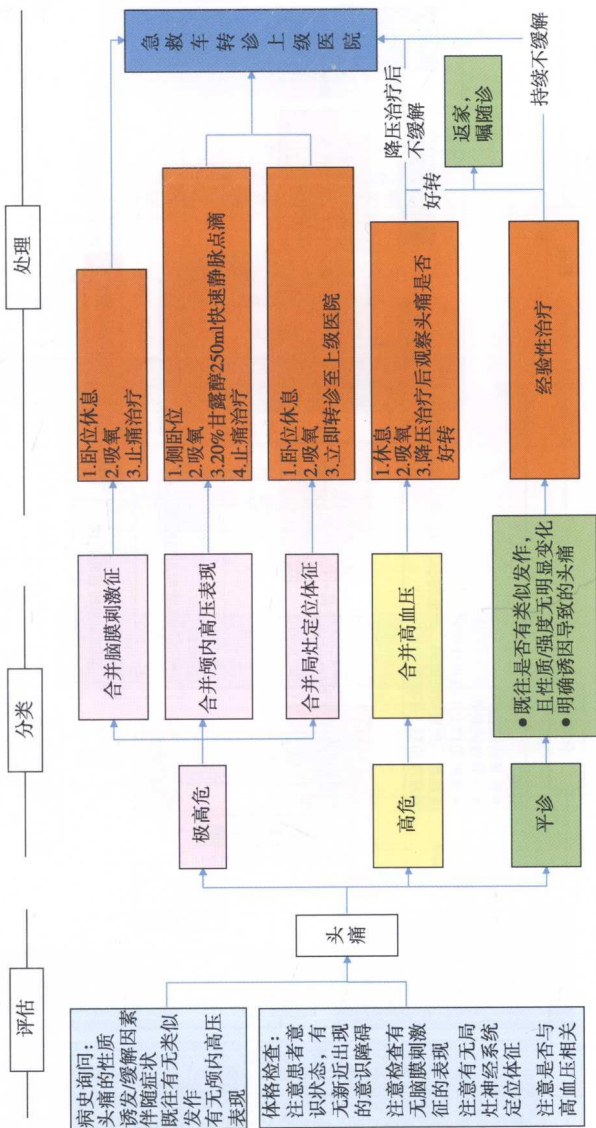


流程图7 胸痛评估及处理流程

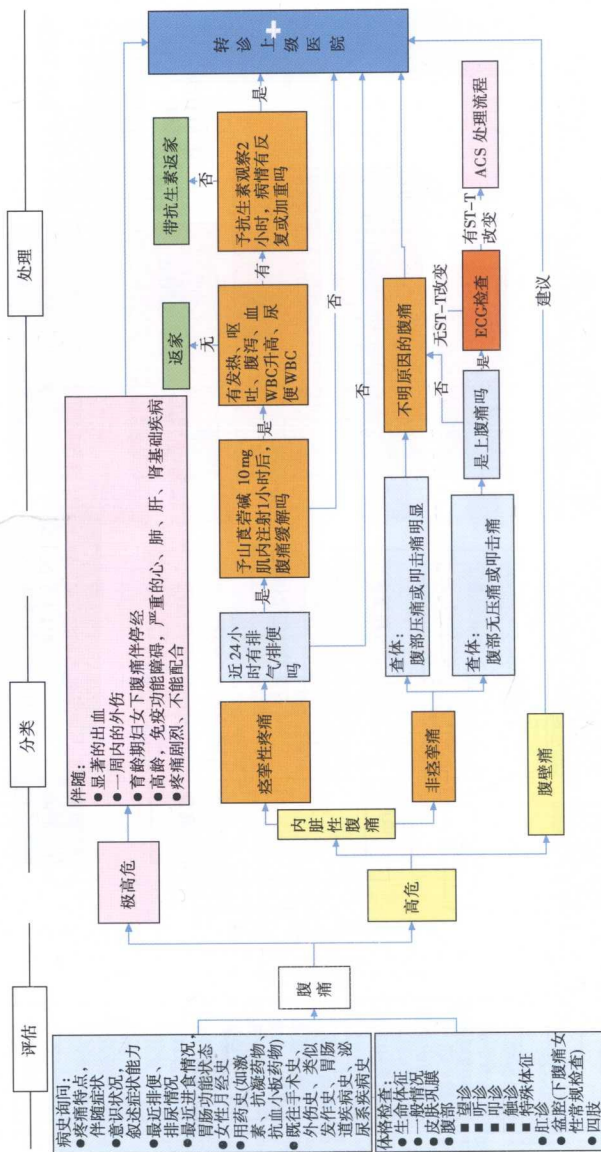


注: ACS, 急性冠脉综合征; ECG, 心电图; PCI, 经皮冠脉介入手术

流程图8 头痛评估及处理流程

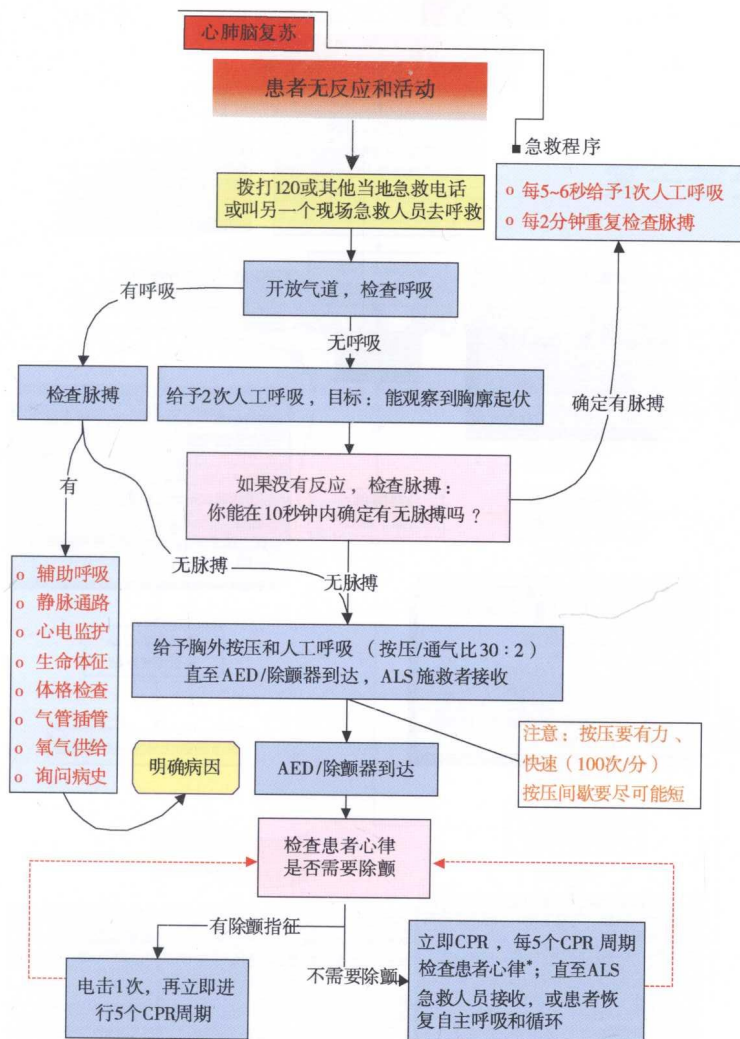


流程图9 腹痛评估及处理流程



注: WBC, 白细胞; ECG, 心电图; ACS, 急性冠脉综合征

流程图10 成人基础生命支持处理流程

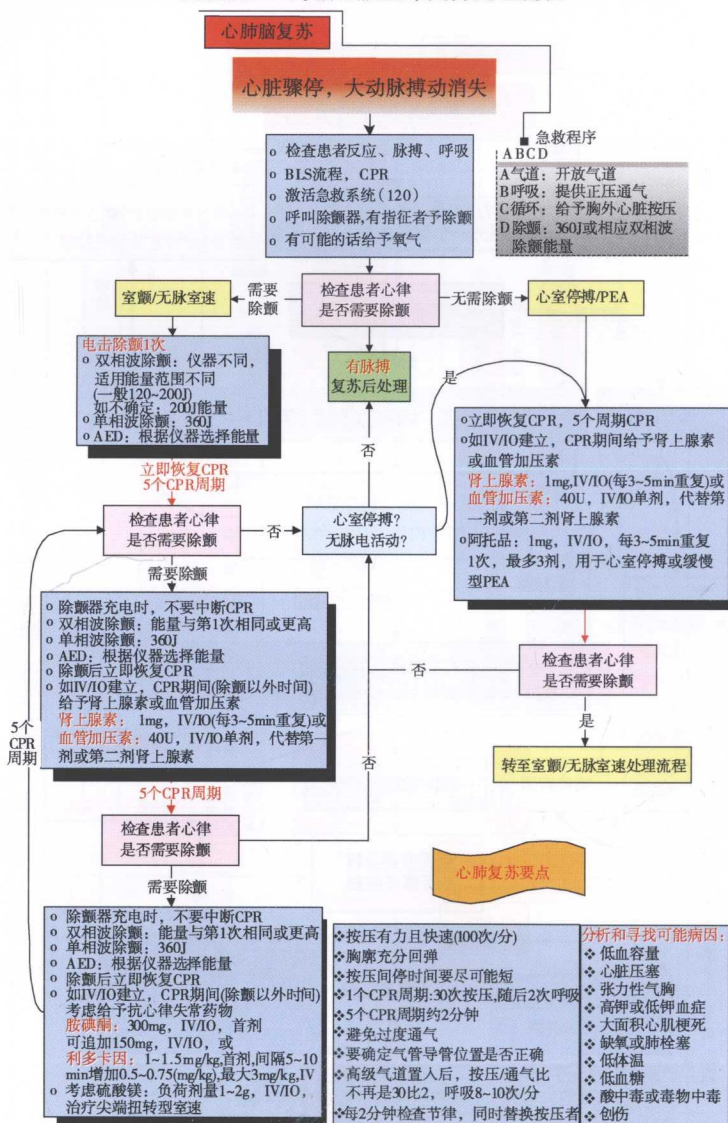


注：“成人”指大于8岁。

*一个CPR周期包括30次心脏按压和随后的2次人工呼吸。

AED，体外自动复律除颤器；ALS，高级生命支持；CPR，心肺复苏

流程图11 高级心脏生命支持处理流程



注: BLS, 基础生命支持; CPR, 心肺复苏; PEA, 无脉电活动; AED, 体外自动复律除颤器; IV/IO, 静脉注射/骨髓腔内给药

序

党中央、国务院高度重视城市社区卫生工作，并将发展社区卫生服务作为深化城市医疗卫生体制改革和有效解决群众看病难、看病贵等问题的重要举措，作为构建新型城市卫生服务体系的基础。2006年2月，《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》（国发〔2006〕10号）（以下简称《指导意见》）提出，到2010年，全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的社区卫生服务体系，社区卫生服务机构设置合理，服务功能健全，人员素质较高，运行机制科学，监督管理规范，居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。《指导意见》还明确要求健全社区卫生服务技术操作规程和工作制度。

近年来，在各级政府和各有关部门的共同努力下，城市社区卫生工作取得了积极的进展。目前，全国已建成社区卫生服务中心5000多个、社区卫生服务站近18000个，从事社区卫生工作的卫生技术人员达26万人。社区卫生服务功能不断完善，服务水平不断提高，