

全国高职高专卫生部规划教材配套教材
供 临 床 医 学 专 业 用

急诊医学 学习指导及习题集

主 编 张贵云 黄显凯

全国高职高专卫生部规划教材配套教材

供临床医学专业用

急诊医学 学习指导及习题集

主 编 张贵云 黄显凯

编 者(以姓氏笔画为序)

申文龙 漯河医学专科学校

李力卓 中国医科大学

应斌宇 温州医学院

沈美华 第二军医大学

宋祖军 第四军医大学

张年萍 山西大同大学医学院

张贵云 安顺职业技术学院

周发春 重庆医科大学

黄显凯 第三军医大学

韩继媛 华中科技大学

薛宏伟 大庆医学高等专科学校

蹇华胜 第三军医大学

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

急诊医学学习指导及习题集/张贵云等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 8

ISBN 978-7-117-11479-0

I. 急… II. 张… III. 急诊-临床医学-高等学校:
技术学校-教学参考资料 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 114818 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

急诊医学学习指导及习题集

主 编: 张贵云 黄显凯

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市燕鑫印刷有限公司(万通)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 11

字 数: 260 千字

版 次: 2009 年 8 月第 1 版 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11479-0/R·11480

定 价: 18.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

《急诊医学学习指导及习题集》是全国医学专科教材《急诊医学》的配套教材,旨在帮助学生更好地理解和掌握急诊医学的重点、难点内容,促进知识与能力的转换过程,锻炼其对临床常见急症的诊断及应急处置能力。

急诊医学是一门跨专业的学科,知识内容涉及范围较广,易与临床各专科教材出现交叉重复。遵照教育部对医学专科人才培养目标的定位,卫生部教材办对技能型、实用型人才理论知识“以够用为度”的教材编写要求,《急诊医学》教材编写内容主要突出急诊医学自身的特点,侧重于各种意外灾害和危重急症的早期急救和诊治。为保证教材严谨出新、简明易懂、内容实用的风格,教材字数有严格控制。于是,能力培养的任务就更多地落在了辅导教材的编写上。教材编写组的同仁们在完成自身繁重的工作任务之余,将多年积累的宝贵临床经验和教学体会认真地加以总结、归纳和提炼,编撰了这本教学辅导书。

本书具有以下特点:

1. 根据教材内容进行学习辅导,总结归纳每个章节的重点和难点,绘制示意图或流程图来帮助学生加深对教材内容的理解和记忆。
2. 通过多种类型复习题来促进知识与能力的相互转换,以达到加强能力培养的目的。
3. 病例分析题的答案部分有分析过程及点评,使学生从中感悟和学习临床诊断的思维方法、经验和教训。
4. 将主要的院前急救药物列于正文之后,方便查阅。

整个编写过程得到卫生部教材办公室和全国高等医药教材建设研究会领导的关心指导,并得到第三军医大学、山西大同大学有关领导的关心和支持,在此表示衷心感谢。

由于时间仓促,能力和水平有限,难免发生错漏,欢迎批评指正。

编者

2009年5月

目 录

第一章 现场急救与运送	1
第二章 常用急救技术	12
第三章 心搏骤停与心肺脑复苏	19
第四章 急性中毒	23
第五章 休克	55
第六章 创伤	63
第七章 环境及理化因素损伤	75
第八章 中枢神经系统急症	82
第九章 心血管急症	92
第十章 呼吸系统急症	111
第十一章 消化系统急症	119
第十二章 内分泌系统急症	130
第十三章 病例分析	137
附录 常用急救药物(院前常用急救药物)	157

第一章 现场急救与运送

第一节 学习重点与难点

一、现场急救

(一) 重点

1. 现场急救预案内容 ①目的和要求;②人员结构和分工;③急救必备器材、药品、物品等;④先进通信和交通工具;⑤灾时检伤和救治原则;⑥患者疏散后送原则;⑦灾后预防原则;⑧信息收集、反馈和传递等。

2. 伤员救治原则 对大批伤员救治原则是在最适当时间和地点对为数最多的伤员施行最好的救护,先重后轻、先急后缓、先救命后酌情处理创伤;对心跳呼吸骤停者、大出血者、脊椎骨折、重度休克等伤员应先进行现场急救,待病情许可时再转送,否则易引起转送途中病情加重或死亡。

(二) 难点

1. 检伤分类 检伤应由具有专业知识和急救经验的主治医师以上人员担任。对大批伤员按伤情分为四类,可用绿、黄、红、黑不同颜色标志,绿色代表轻度损伤,生命体征正常;黄色代表中度损伤,介于轻伤和重伤之间;红色代表重度损伤,生命征不稳定,休克、意识不清、呼吸困难等;黑色代表死亡。

2. 急救预案、检伤、疏散后送、事故后预防总结如图 1-1。

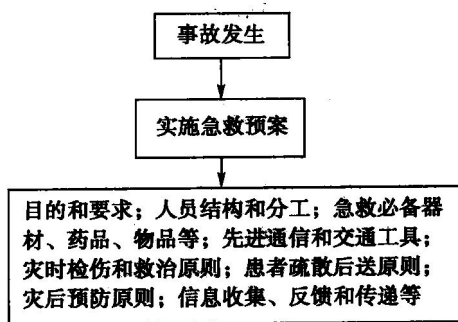


图 1-1 急救预案、检伤、疏散后送、事故后预防流程简图

二、现场急救技术实施

(一) 重点

1. 基本原则 先救后送原则。

2. 现场急救注意事项 ①迅速判明需要紧急救护的地点、事件和人数。②立即采取现场行之有效的救护措施,努力做到早期呼救、早期心肺复苏和早期实施急救技术:解救、止血、包扎、固定和搬运。③在救护中要保护自己免受伤害。如在救护触电人员时,不能用身体任何部位去接触未脱离电源的人;在毒气现场,应戴防毒面具才能进入现场救人。④在现场救护实施中不应该继续加重患者所受到的伤害。⑤现场急救应尽量徒手操作或尽量

少借助于器械。⑥急救措施力求简单易行,以便容易掌握,但效果必须确实可靠。⑦救护人员应该快速掌握伤员的生命体征:神志、瞳孔、呼吸、循环情况以及头、颈、胸、腹、骨盆和四肢伤情。⑧注意保护现场。⑨发现新情况及时通知有关部门。⑩现场急救需紧张有序地进行工作,要推荐一位有经验的医师负责指挥、裁决和领导抢救工作。

3. 各种止血包扎固定方法。

(二) 难点

1. 四肢止血带方法及注意事项。
2. 张力性气胸的判断及处置。
3. 开放性气胸、腹部内脏脱出包扎法。
4. 四肢固定体位及固定包扎注意事项。
5. 脊柱骨折固定方法。

急救技术实施流程:见图 1-2。

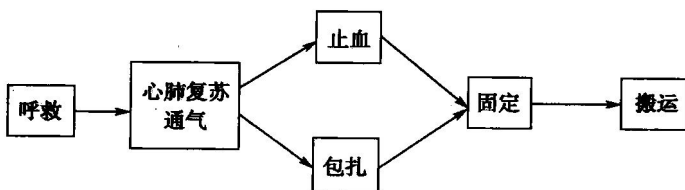


图 1-2 急救技术实施流程简图

三、现场救护运送

重点

1. 搬运方法及选择

(1)小汽车运送法:伤员的身体方位应与汽车前进方向为同一方向,为此患者躺卧的床位(担架),应做相应的安放并固定。

(2)单人徒手搬运法:①单人背法和捐法,一般用于头部和(或)背部受伤的患者;②抱法一般用于胸部和(或)腹部损伤的患者。

(3)双人搬运法:①椅托式;②拉车式;③平抱和平抬法;④坐抬式。

(4)三人或多人搬运法:①三人平排,将患者抱起齐步一致前进。②多人可面对面站立把患者抱起。

(5)担架搬运法:担架种类很多,常用帆布担架、绳索担架、被服担架和四轮担架。患者头部向后,足部向前,这样后面担架的人可以随时观察患者的变化。向高处抬时,前面的人要放低,后面的人要抬高,以使患者保持在水平状态;下台阶时,相反。

2. 搬运的注意事项

(1)搬运过程中,动作要轻巧、敏捷、协调一致。

(2)受伤部位应向上,头部和肩部不得着地。

(3)搬运过程避免震动,不应增加伤病员痛苦。

(4)颈椎、腰椎伤患者必须三人以上同时搬运,切忌一人抱胸一人搬腿的双人搬运(因易造成继发脊髓伤)。



(5)严密观察伤者生命体征,维持呼吸通畅,防止窒息,注意保暖。

第二节 复习题及参考答案

一、复习题

(一) A₁ 型题

- 院前急救的首要任务是
 - 灾害或战争时对遇难者的院前急救
 - 通讯网络中心的枢纽任务
 - 特殊任务时救护值班
 - 急救知识的普及教育
 - 平时对呼救患者的院前急救
- 以下哪项不是院外急救的措施
 - 心肺复苏
 - 气管插管
 - 骨折复位
 - 止痛
 - 搬运
- 有关现场急救区,以下说法错误的是
 - 现场急救区可划分为收容区、急救区、后送区和太平区
 - 收容区主要是对伤(病)员进行分类的场所,不提供任何急救措施
 - 急救区用以接受伤(病)情严重的患者,在此做进一步抢救工作
 - 后送区主要接受能自己行走或较轻的伤(病)员
 - 太平区是停放死亡者的区域
- 关于院前急救过程,正确的说法是
 - 对大量的伤员首先应该进行分诊
 - 成批伤员抢救时,对所有伤员均应尽快送至最近的医院抢救
 - 对于一氧化碳中毒的患者应就地抢救,不可搬动
 - 在现场对于所有的伤员均应详细体检
 - 对于有出血的患者均应使用止血带止血
- 下面哪个区不属于现场急救区的划分区域
 - 安全区
 - 收容区
 - 急救区
 - 后送区
 - 太平区
- 现场伤员急救的颜色标记不包括下列哪种颜色
 - 红色
 - 黑色
 - 黄色
 - 橙色
 - 绿色
- 患者意外受伤后在多长时间属于最佳急救期
 - 1小时
 - 6小时
 - 12小时
 - 24小时
 - 48小时
- 颈椎骨折伤员必须加以颈托固定,原因是
 - 防止骨折断端刺破皮肤
 - 防止产生新发骨折
 - 以防发生高位截瘫
 - 便于搬运
 - 减轻伤员疼痛

9. 一位伤者触高压电倒下,心跳呼吸停止,立即采取的措施为
- A. 立即使伤者脱离高压电区 B. 立即心肺复苏
C. 立即拨打 120 电话 D. 去叫人一同抢救
E. 立即进行体检
10. 头部或背部受伤患者通常采用的搬运方法
- A. 单人背法或掙法 B. 单人抱法 C. 双人搬运法
D. 三人或多人搬运法 E. 四人搬运法
11. 胸部或腹部受伤患者通常采用的搬运方法
- A. 单人背法或掙法 B. 单人抱法 C. 双人搬运法
D. 三人或多人搬运法 E. 四人搬运法
12. 脊柱损伤患者通常采用的搬运方法
- A. 单人背法或掙法 B. 单人抱法 C. 双人搬运法
D. 三人或多人搬运法 E. 四人搬运法
13. 下列哪项不是现场急救原则
- A. 先排险后施救 B. 先救命后治伤 C. 先重伤后轻伤
D. 先疏导后救伤 E. 以上都不对
14. 下列哪种体征是骨折的专有体征
- A. 肿胀与瘀斑 B. 疼痛与压痛 C. 功能障碍
D. 反常活动 E. 以上都不是
15. 脊柱骨折的正确搬运法
- A. 单人搀扶 B. 双人搀扶 C. 抱扶
D. 背负 E. 平卧式
16. 下列哪种情况要怀疑脊柱损伤的可能
- A. 机动车事故中的受伤者 B. 超过站立高度的地方坠落
C. 外伤后颈部或背部疼痛 D. 外伤后主诉肢体麻木无力感
E. 以上都包括
17. 断肢(指)的急救不包括哪个方面
- A. 止血 B. 包扎 C. 保存断肢(指)
D. 迅速运送 E. 输血
18. 快速全身外伤检查除发现以下哪种情况外需立即运送患者到医院
- A. 胸腹部检查发现连枷胸、开放性穿透伤、张力性气胸、血胸等
B. 腹部明显膨隆且有压痛
C. 手部有活动出血
D. 双侧股骨骨折
E. 骨盆不稳定
19. 以下哪项不属于初步病情评估的目的
- A. 初步了解患者 B. 指导用药原则
C. 指导首先进行什么处理 D. 指导是否要立刻送往医院
E. 发现有生命危险的损伤



20. 院前急救处理患者时遵循的顺序最为可靠的是
A. 躯干到四肢
B. 头到脚
C. 哪里出血先处理哪里
D. 个人习惯
E. 从前面到后面
21. 在现场对伤员进行急救时,黄色标记表示
A. 轻度损伤
B. 中度损伤
C. 重度损伤
D. 死亡
E. 以上都不是
22. 一急诊创伤患者同时出现下列几种以上的病情,你首先抢救哪一种
A. 伤口渗血
B. 休克
C. 内脏脱出
D. 窒息
E. 骨折
23. 有关包扎的叙述,错误的是
A. 包扎动作要轻柔,不要触及伤口
B. 包扎松紧要适宜
C. 包扎时要保持伤员体位舒适
D. 包扎方向由近心端向远心端,注意露出肢体末端
E. 包扎时应在肢体的外侧面打结,不要打在伤口上
24. 应用止血带时错误的方法是
A. 止血带应扎在伤口的近心端,并应尽量靠近伤口
B. 前臂和小腿不适于扎止血带
C. 上臂扎止血带时,应扎在下1/3处,以防损伤桡神经
D. 止血带与皮肤之间应加衬垫,以免损伤皮肤
E. 上止血带的伤员必须作标记,记上使用止血带日期、时间和部位并挂在醒目的部位,便于观察
25. 上止血带的时间不宜超过
A. 30分钟
B. 1小时
C. 1.5小时
D. 2小时
E. 3小时
26. 固定材料的选择不包括
A. 木制夹板
B. 塑料夹板
C. 颈托
D. 充气夹板
E. 以上都不是
27. 常用的止血方式不包括
A. 指压止血法
B. 加压包扎止血法
C. 加垫屈肢止血法
D. 截肢法
E. 止血带止血法
28. 成人伤员在短期内失血量超过多少而没急救则可危及生命
A. 800ml
B. 1000ml
C. 1200ml
D. 1500ml
E. 1800ml
29. 下肢止血带应缚在
A. 大腿上1/3处
B. 大腿中下1/3处
C. 小腿上1/3处
D. 小腿中1/3处
E. 小腿下1/3处
30. 上止血带时每隔40分钟松解一次,每次历时多长时间

- A. 1~2 分钟 B. 2~3 分钟 C. 3~4 分钟
D. 4~5 分钟 E. 5~10 分钟
31. 上下肢骨折固定时应保持的位置是
A. 上下肢都处于伸直位 B. 上肢屈肘位, 下肢伸直位
C. 上肢伸直位, 下肢屈膝位 D. 上下肢屈曲位
E. 以上均不对
32. 用于关节部位的绷带包扎方法是
A. 环形包扎法 B. 蛇形包扎法 C. 螺旋形包扎法
D. 螺旋反折法 E. 8 字形法
33. 最基本的绷带包扎法是
A. 环形包扎法 B. 蛇形包扎法 C. 螺旋形包扎法
D. 螺旋反折法 E. 8 字形法
34. 动脉出血的表现是
A. 血色鲜红, 血液像喷泉样射出 B. 血色暗红, 较缓慢从破裂血管中流出
C. 血色暗红, 血液像喷泉样射出 D. 血色鲜红, 血液从创面渗出
E. 以上都有可能
35. 毛细血管出血的表现是
A. 血色鲜红, 血液像喷泉样射出 B. 血色暗红, 较缓慢从破裂血管中流出
C. 血色暗红, 血液从创面渗出 D. 血色鲜红, 血液从创面渗出
E. 以上都有可能
36. 最常用的包扎材料不包括什么
A. 绷带 B. 三角巾 C. 四头巾
D. 消毒纸巾 E. 就便使用毛巾, 手帕等
37. 除发现下列哪种情况时, 说明绷带缚得太紧应该解开重新固定
A. 苍白 B. 青紫 C. 红润
D. 冰冷 E. 麻木
38. 院前急救技术不包括
A. 止血 B. 包扎 C. 固定
D. 消毒 E. 搬运
39. 包扎的作用除外
A. 防止休克 B. 保护创面 C. 压迫止血
D. 固定辅料和夹板 E. 托住受伤肢体减轻伤员痛苦
40. 固定的作用除外
A. 减轻患者疼痛 B. 压迫止血
C. 避免骨折断端刺伤神经血管 D. 避免骨折断端刺破皮肤
E. 便于患者转送

(二) A₂ 型题

1. 男性患者, 30 岁, 多发外伤, 急救时发现窒息, 腹部内脏脱出, 股骨开放性骨折, 血压 75/40mmHg, 脉细数。首先处理下列哪一项



- A. 先抢救腹部脏器脱出
B. 先抢救股骨开放性骨折
C. 先抢救休克
D. 先抢救窒息
E. 紧急送往医院
2. 男性患者,30岁,多发外伤,急救时发现窒息,腹部内脏脱出,股骨开放性骨折,血压75/40mmHg,脉细数。抢救顺序应该是
- A. 窒息-休克-开放性骨折-腹腔内脏脱出
B. 休克-窒息-开放性骨折-腹腔内脏脱出
C. 开放性骨折-窒息-休克-腹腔内脏脱出
D. 开放性骨折-窒息-腹腔内脏脱出-休克
E. 腹腔内脏脱出-窒息-开放性骨折-休克
3. 男性患者,右大腿刀刺伤6小时,伤口无红肿,无渗出液,最恰当的处理方法是
- A. 清创缝合
B. 延期缝合
C. 理疗
D. 留置引流
E. 局部固定
4. 女性患者,左小腿刀刺伤16小时,伤口红肿,并有渗出液,最恰当的处理方法是
- A. 清创缝合
B. 延期缝合
C. 理疗
D. 留置引流
E. 局部固定
5. 女性患者,25岁,面部刀刺伤12小时,刀口长4cm,深0.8cm,最恰当的治疗措施是
- A. 清创缝合
B. 延期缝合
C. 换药
D. 理疗
E. 热敷
6. 女性患者,52岁,去农户家收鸡蛋时被藏獒咬伤双下肢,5处撕咬皮肤裂口,最大处3cm宽,5cm深,达肌层,最恰当的急性治疗措施是
- A. 清创缝合
B. 包扎
C. 清创换药
D. 理疗
E. 热敷
7. 男性,不慎从二楼坠落,致骨盆骨折及左股骨下段开放性骨折,创口大量出血,首先抢救
- A. 输液
B. 止血
C. 骨折复位
D. 骨折临时固定
E. 止痛
8. 在塌方现场挖出一位伤员,面部青紫,烦躁,咳嗽剧烈,吸气呈三凹征,右胸壁压痛及反常呼吸,右股骨折断端外露,首要的紧急处理是
- A. 清创包扎固定右股骨骨折
B. 张力性气胸紧急行右胸腔减压
C. 清理口腔和呼吸道分泌物与异物
D. 加压包扎固定浮动胸壁消除连枷胸
E. 镇静吸氧
9. 女性患者,45岁,急刹车致右髋关节剧痛3小时,查体:右髋关节弹性固定,踝关节活动障碍,最可能损伤的是
- A. 髋关节骨折
B. 髋关节脱位
C. 髋关节脱位合并闭孔神经损伤
D. 髋关节脱位合并股神经损伤
E. 髋关节脱位合并坐骨神经损伤
10. 脑外伤昏迷的患者,首要的处理是
- A. 促苏醒
B. 保持呼吸道通畅
C. 解除尿潴留

- D. 给予充足的营养 E. 头部升高

(三) A₃ 型题

共用题干(1~3题)

患者男性,25岁,车祸伤半小时。急救医生现场发现患者神志清楚,面色苍白,呼吸急促,气管左偏,右侧胸廓饱满,皮下气肿,肋间距增大,叩诊鼓音,上腹无压痛,小腹胀满,骨盆挤压试验阳性,右大腿成角畸形,未及皮肤破损,左小腿开放性骨折,流血,血压 100/60mmHg。

1. 该患者初步诊断是
A. 外伤休克 B. 多发伤 C. 气胸
D. 骨盆骨折 E. 股骨干骨折
2. 该患者首先要处理的是
A. 张力性气胸减压处置,止血包扎 B. 骨折固定
C. 紧急送往医院 D. 抗休克
E. 输血输液
3. 该患者送往医院的途中应做的准备是
A. 张力性气胸减压处置 B. 骨折固定
C. 紧急送往医院 D. 止血包扎
E. 抗休克,静脉输液

共用题干(4~5题)

患者女性,75岁。因雪天路滑摔坐地面近半小时,诉腹胀腰痛,右髋部疼痛,不能站立行走。医生现场查体:神清,胸12至腰1段脊柱后凸,全腹未及压痛,右髋部压痛阳性,右腿外旋畸形,双膝屈曲自如。

4. 该患者初步诊断是
A. 腰椎间盘突出 B. 腰椎结核
C. 脊柱压缩性骨折、右粗隆间骨折 D. 急性腰扭伤
E. 骨盆骨折
5. 该患者送往医院途中应注意的是
A. 四人抬到车上 B. 单人背到车上
C. 将患者用俯卧平托法搬至救护车上 D. 双人坐位抬到车上
E. 搀扶患者走到车上

共用题干(6~8题)

男性,36岁,因车祸1小时入院,血压 90/60mmHg,左上腹痛,诊断性腹腔穿刺抽出不凝血。

6. 该患者首先考虑到的是
A. 脾破裂 B. 肝破裂 C. 肋骨骨折
D. 急性心梗 E. 肠破裂
7. 该患者院前急救最主要是
A. 快速送往医院 B. 给予止血药 C. 止痛对症治疗
D. 抗休克,两路扩容 E. 手术准备

8. 该患者入院后最主要检查是

- A. 上腹 CT
- B. 腹部超声, 验血输血, 术前准备
- C. 腹部 X 摄片
- D. 磁共振检查
- E. 胃镜肠镜检查

共用题干(9~10 题)

某部队在海上演习时,一战士左肘关节处不慎被弹片炸伤,有活动性出血,左上肢不能活动,伴有脊柱损伤,需搬运至后方治疗。

9. 该患者应用止血带需注意的是

- A. 止血带应扎在左臂上 1/3 处
- B. 止血带应扎在左臂中 1/3 处
- C. 止血带应扎在左臂下 1/3 处
- D. 止血带止血后可以不固定
- E. 上止血带后可以不必记录时间

10. 该患者院前搬运时应注意的是

- A. 一人抱胸一人搬腿的双人搬运
- B. 搀扶患者走上车
- C. 三人以上同时平行搬运
- D. 一人背上车
- E. 滚到平板上,平卧搬到车上

共用题干(11~14 题)

男性患者,45 岁,回家时在冰上滑倒,当时昏迷约 15 分钟,后逐渐清醒恢复正常,步行 150m 左右回家。大约 5 小时后家人发现患者坐立不安,语无伦次。半小时后呼 120 急救,现场查体:昏迷状态,左瞳孔 5mm,右侧 2mm,右侧肢体无自主运动。

11. 该患者首先考虑的诊断是

- A. 蛛网膜下腔出血
- B. 急性硬脑膜外血肿
- C. 急性硬膜下血肿
- D. 颅骨骨折
- E. 高血压脑出血

12. 该患者院前急救应重点考虑什么

- A. 急速送往专科医院
- B. 平卧搬至救护车上,吸氧、监护病情,保持呼吸通畅
- C. 紧急头颅 CT 检查
- D. 紧急气管插管
- E. 紧急手术

13. 该患者诊断依据是

- A. 明确外伤史
- B. 双瞳孔不等大
- C. 神志不清
- D. 神志丧失,中间清醒期,再度昏迷以及对侧偏瘫
- E. 右侧肢体无自主运动

14. 该患者如出现脑疝症状,院前应如何处置

- A. 紧急送往医院
- B. 头颅 CT 检查
- C. 气管插管
- D. 静脉输血输液
- E. 给予 20%甘露醇 250ml 及呋塞米 40mg 静脉推注

共用题干(15~16题)

男性患者,39岁,乘车时右腿放在左大腿上,突遇车祸,向前冲撞倒地,右髌疼痛,活动障碍,查体:右下肢短缩,呈屈曲内收内旋畸形。

15. 该患者首先考虑的是

- A. 右髌关节前脱位 B. 右骨盆骨折 C. 右髌关节后脱位
D. 右股骨颈骨折 E. 右粗隆间骨折

16. 该患者入院后马上做的检查是

- A. 超声检查 B. X光摄片 C. CT检查
D. MRI检查 E. 不需要检查

共用题干(17~18题)

男性,26岁,机器绞伤致前臂中段完全离断4小时。

17. 该患者离断段如何保存

- A. 浸在5%糖水中 B. 浸在10%糖水中
C. 浸在0.9%生理盐水中 D. 干燥冷藏
E. 不需要特殊处理

18. 该患者断处近端如何处置

- A. 止血带止血,记录时间,三角巾包扎 B. 三角巾包扎
C. 止血钳夹持血管止血 D. 直接就地缝合
E. 填塞包扎

共用题干(19~20题)

男性患者,20岁,足球比赛时被对方队员踢及下腹部,即刻发生腹痛、排尿困难,尿道口少量滴血,队友陪同来院急诊。

19. 该患者首先考虑的诊断是

- A. 前尿道断裂 B. 后尿道断裂 C. 前列腺损伤
D. 膀胱破裂 E. 睾丸血肿

20. 该患者入院后应做什么检查明确诊断

- A. 摄X线片 B. 膀胱内注水试验 C. B超检查
D. CT检查 E. MRI检查

(四) B₁型题

共用备选答案(1~3题)

- A. 颞浅动脉指压止血法 B. 颞深动脉指压止血法 C. 面动脉指压止血法
D. 颈内动脉指压止血法 E. 颈总动脉指压止血法

1. 头颈部及颞部的出血

2. 面部的出血

3. 头部和颈部的大出血

共用备选答案(4~8题)

- A. 锁骨下动脉指压止血法 B. 锁骨上动脉指压止血法
C. 肱动脉指压止血法 D. 桡动脉指压止血法
E. 股动脉指压止血法

4. 腋窝、肩部的出血
5. 上臂下段,前臂的出血
6. 手部出血
7. 大腿,小腿的出血
8. 足部的出血

二、参考答案

(一) A₁ 型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. E | 2. C | 3. B | 4. A | 5. A | 6. D | 7. A | 8. C | 9. A | 10. A |
| 11. B | 12. D | 13. D | 14. D | 15. E | 16. E | 17. E | 18. C | 19. B | 20. B |
| 21. B | 22. D | 23. D | 24. C | 25. E | 26. E | 27. D | 28. D | 29. B | 30. A |
| 31. B | 32. E | 33. A | 34. A | 35. D | 36. D | 37. C | 38. D | 39. A | 40. B |

(二) A₂ 型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1. D | 2. A | 3. A | 4. D | 5. A | 6. C | 7. B | 8. C | 9. E | 10. B |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|

(三) A₃ 型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. B | 2. A | 3. E | 4. C | 5. C | 6. A | 7. D | 8. B | 9. A | 10. C |
| 11. B | 12. B | 13. D | 14. E | 15. C | 16. B | 17. D | 18. A | 19. D | 20. B |

(四) B₁ 型题

- | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1. A | 2. C | 3. E | 4. A | 5. C | 6. C | 7. E | 8. E |
|------|------|------|------|------|------|------|------|

(李力卓)



第三章 常用急救技术

第一节 学习重点与难点

一、电转复术和电除颤

(一) 重点

1. 电复律术适应证

- (1)非同步电复律(电除颤):适用于心脏骤停、心室颤动的抢救。
- (2)同步电复律:适用于室速、阵发性室上速、心房纤颤、心房扑动的抢救治疗。

2. 电复律术禁忌证

- (1)心腔内存有血栓(尤其是左心房内血栓)者的心房颤动或心房扑动。
- (2)伴有高度或完全房室传导阻滞的心房颤动或心房扑动者。
- (3)伴有病窦综合征的异位快速性心律失常,包括室上性和室性心动过速、心房颤动、心房扑动。
- (4)伴有洋地黄中毒的各类异位快速性心律失常。
- (5)患者处于低血钾状态时。

(二) 难点

1. 操作要点

(1)操作前应向患者及家属解释此操作的目的,必要性及可能出现的危险,取得其理解与配合。

(2)根据患者情况选择合适电复律能量,放电前需再次确认是同步还是非同步。

(3)电复律术中术后应行心电监护,密切观察患者血压、呼吸、脉搏、神志等情况。

2. 电复律术中并发症的处理

(1)心律失常:电击后有时可再现频发性期前收缩,甚至心室颤动。前者可用利多卡因,后者即行直流电非同步除颤。

(2)肺循环及大循环的栓塞:偶见,对以往有栓塞史的患者,电击前后给予抗凝治疗。

(3)约有3%的患者于电击后出现心肌损伤,甚至再现心肌梗死之图形,可持续数月,特别在使用高能量电击时,最易发生此现象。

(4)偶可发生心脏停搏,应立即给予心肺复苏。