



急诊手册

Emergency Pamphlet

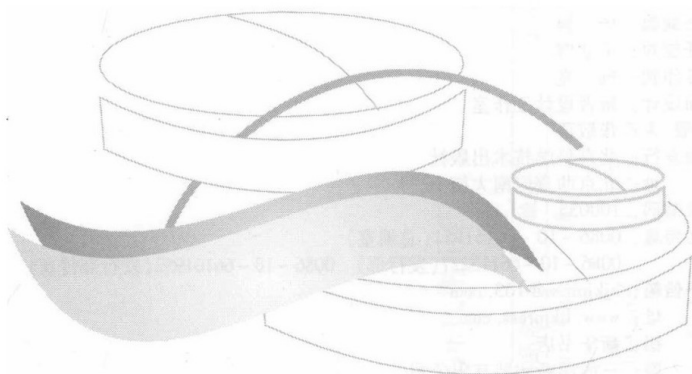
胡胜川 黄彦达 编著



北京科学技术出版社

急诊手册

主编 胡胜川 黄彦达



北京科学技术出版社

本书的简体中文版专有出版权由台湾金名图书有限公司授权出版，
未经出版者书面许可，不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

图书在版编目(CIP)数据

急诊手册/胡胜川,黄彦达主编. —北京:北京科学技术出版社,2010.1

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4341 - 5

I. 急… II. ①胡…②黄… III. 急诊 - 手册
IV. R459.7 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 193483 号

著作权合同登记号 图字:01 - 2005 - 2315 号

急诊手册

主 编: 胡胜川 黄彦达

责任编辑: 杨 帆

责任校对: 黄立辉

责任印制: 杨 亮

封面设计: 耕者设计工作室

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086 - 10 - 66161951(总编室)

0086 - 10 - 66113227(发行部) 0086 - 10 - 66161952(发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印装有限公司

开 本: 787mm × 980mm 1/32

字 数: 193 千

印 张: 15.875

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2010 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4341 - 5/R · 1217

定 价: 29.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

作者简介

胡胜川

1948年9月27日出生于南京。1972年获医学学士学位。1982年进台北荣民总医院内科部服务。1987至1988年间，于美国加州大学旧金山分校学习急诊医学，1996年7月进入花莲慈济医院服务至今。

主要经历：

台北荣民总医院内科部总医师（1983至1984年）

台北荣民总医院心脏内科专科医师（1984至1987年）

台北荣民总医院急诊部急诊内科主任（1989至1996年）

花莲慈济医院急诊部主任（1996年至今）

曾任：

台湾急诊医学会创会理事长

现任：

台湾急救加护医学会理事

台湾大型活动紧急救护协会理事

台湾急诊医学会荣誉理事

荣誉：

台北市第二届杏林奖得主

1993年获副教授资格

2000年获教授资格

现职：

慈济医院急诊部主任

慈济大学急诊医学科专任教授兼主任

黄彦达

现职：

慈济医院急诊部急诊医学科研究员

ETTC指导员

ACLS指导员

学经历：

台湾大学医学系学士

慈济医院内科部住院医师

台湾内科专科医师

慈济医院急诊部总医师

慈济大学毒理学暨药理学研究所硕士班

专长：

急诊医学

一般内科

紧急医疗救护

出版者序

急诊医学的属性本来就是全方位的，是超越专业学科划分界限的一门学科。或者您是一位新入职的住院医师，或者您是一位有着相当造诣的专科医生，或者您在某一社区型医院守急诊，突发或者紧急接诊情况下，甚至包括小儿和创伤的急诊病人您都要负责。虽然您已受过学校的正规科班教育，并且接受过标准的住院医师培训、APLS (高级儿科救命术)、ATLS (高级外伤救命术)、ETTC (急诊外伤训练) 等课程，但是惟有亲身处于急诊第一次、第一线看病人，才能体会这其中的艰难。如何恰如其分地把握急诊的要义，确保急诊的流程，更重要地是保证接诊的品质，的确不是一件容易做到的却又必须做到的事。

急诊的处理是争分夺秒的，且分分秒秒都和患者的生命与安危休戚相关，不可以有半点延误，更不可以有错误。作为接诊医生的您的一句话，或一个念头可能就此改变患者的后半生！因此一套科学、权威、实用和完整的预案和流程，对于新手上路的您或遇上突发情况的您是必不可少的。偶然的从朋友处得到一本台湾的《急诊医学医疗手册》，翻读之后，自觉体例和写作角度都非常实用和便于操作，又请教相关专家，也深得好评，于是将此书引入大陆地区，期望起到抛砖引玉之功效，希望能对各级急诊医师有所帮助，其间不当之处，还恳请急诊医学界的专家多提宝贵意见，以臻完善。

本手册是按照住院医师医疗手册的方式，将急

诊常见疾病或症状的急诊评估及处置原则，加上一些急救流程编撰成册，名曰《急诊医学医疗手册》。本书内容几乎涵盖第六版美国急诊医学教科书的全部重点；还涉及急诊偶然会碰到的一些病况，例如酸碱失衡及电解质不平衡的分析，及一些较少见到的毒物、药物中毒的解救方法；甚至包括小儿急诊如上感和急性胃肠炎时常用药物剂量换算表；也有各部位外伤时的处理原则。总之本手册的出版是为了顾及急诊医师的工作方便及综合医院医师值班和社区医生守诊的不时之需，基本包涵了值急诊班时可能碰到的问题及处理。希望此书能够在您当班时助您一臂之力，使您更加沉着、冷静、稳健，更加得心应手，从而为患者提供品质最佳、最及时的医疗救护。

目 录

第一部分 急诊常见症状

1. 咳嗽 (Cough)	1
2. 咯血 (Hemoptysis)	4
3. 气喘或呼吸困难 (Dyspnea or Short of Breath, SOB)	8
4. 胸痛 (Chest Pain)	11
5. 心悸 (Palpitation)	14
6. 恶心、呕吐 (Nausea, Vomiting)	16
7. 呃逆 (Hiccups)	18
8. 腹痛 (Abdominal Pain)	20
9. 腹泻 (Diarrhea)	25
10. 便秘 (Constipation)	27
11. 吐血或吐咖啡色液体 (Hematemesis or Vomiting with Coffee Ground Materials)	29
12. 黑便 (Tarry Stool)	32
13. 血便 (Bloody Stool)	34
14. 腰痛 (Flank Pain)	36
15. 意识不清 (Altered Mental Status, AMS)	39
16. 抽搐 (Convulsion)	45
17. 晕厥 (Syncope)	48
18. 眩晕 (Vertigo)	50
19. 头晕 (Dizziness)	52
20. 头痛 (Headache)	54
21. 肌肉酸痛 (General Soreness)	57
22. 全身无力 (General Weakness)	59
23. 发热 (Fever)	61

24. 关节痛 (Arthralgia)	65
25. 上、下背痛 (Upper & Lower Back Pain, LBP)	67
26. 血尿 (Hematuria)	72
27. 排尿困难或尿潴留 (Acute Urine Retention, AUR)	73
28. 皮疹与瘙痒 (Skin Rash with Itching)	75
29. 流鼻血 (Epistaxis)	77
30. 高血压 (High Blood Pressure)	79
31. 血压降低或休克 (low blood pressure or Shock)	81
32. 肢体肿胀 (Limb Swelling)	83
33. 混乱或行为怪异 (Confusion or Bizarre Behavior)	85
34. 阴道出血 (Vaginal Bleeding)	87

第二部分 急诊常见疾病

1. 急性上呼吸道感染 (Acute Upper Respiratory Infection, URI)	89
2. 急性胃肠炎 (Acute Gastroenteritis, AGE)	91
3. 食管反流和食管炎 (Gastroesophageal Reflux Disease, GERD and Esophagitis)	93
4. 消化性溃疡和胃炎 (Peptic Ulcer, PU and Gastritis)	95
5. 腹部急症 (Acute Abdomen)	98
6. 急、慢性胰腺炎 (Acute & Chronic Pancreatitis)	102
7. 胆道疾病-急性胆囊炎和胆管炎 (Acute Cholecystitis & Cholangitis)	106
8. 缺血性大肠综合征 (Ischemic Bowel Syndrome, IBS)	109

9. 急性心肌梗死 (Acute Myocardial Infarction, AMI)	111
10. 非ST段抬高型心肌梗死或不稳定心绞痛 (NSTEMI or Unstable Angina)	114
11. 主动脉剥离 (Dissecting Aneurysm)	118
12. 充血性心力衰竭 (Congestive Heart Failure, CHF)	121
13. 室上性心动过速 (Supraventricular Tachycardia, SVT)	127
14. 上消化道出血 (Upper Gastrointestinal Bleeding, UGIB)	131
15. 肝硬化 (Liver Cirrhosis)	134
16. 脑中风 (Cerebral Vascular Accident, CVA) ...	137
17. 支气管哮喘 (Bronchial Asthma, BA)	140
18. 泌尿道感染 (Urinary Tract Infection, UTI) ...	143
19. 肺炎 (Pneumonia)	146
20. 慢性阻塞性肺疾病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)	151
21. 深部静脉血栓 (Deep Vein Thrombosis, DVT)	153
22. 肺栓塞 (Pulmonary Embolism, PE)	155
23. 腹主动脉瘤 (Abdominal Aorta Aneurysm, AAA)	157
24. 低血糖 (Hypoglycemia)	159
25. 糖尿病酮症酸中毒 (Diabetic Ketoacidosis, DKA)	161
26. 糖尿病非酮症高渗综合征 (Hyperosmolar Hyperglycemic Non-Ketotic Syndrome, HHNS) ...	164
27. 药物过量 (Drug Overdose)	166
28. 中毒 (Intoxication)	170
29. 高血压危象 (Hypertensive Crisis)	183

30. 内分泌急症 (Endocrine Emergency)	187
31. 感染急症 (Infectious Emergency)	193
32. 感染性大肠炎 (Infectious Colitis)	196
33. 皮肤和软组织感染 (Skin & Soft Tissue Infection, SSTI)	199
34. 慢性支气管炎或COPD的急性发作 (ABECB/ABECOPD)	213
35. 妇产科急症 (Ob-Gyn Emergency)	215
36. 耳鼻喉科急症 (ENT Emergency)	218
37. 眼科急症 (Ophthalmology Emergency)	222
38. 身心医学急症 (Psychiatric Emergency)	225
39. 环境急症 (Environmental Emergency)	230
40. 性病 (Sexual Transmitted Disease, STD)	264
41. 与酒精有关的急症 (Alcohol Related Emergency, ARE)	267
42. 风湿免疫急症 (Immune and Rheumatology Emergency)	273

第三部分 急诊创伤处置

1. 创伤概论 (Overview of Trauma)	277
2. 头部创伤 (Head Trauma)	280
3. 面部创伤 (Face Trauma)	284
4. 颈部创伤 (Neck Trauma)	288
5. 脊柱创伤 (Spine Trauma)	290
6. 胸部创伤 (Chest Trauma)	294
7. 腹部/盆腔/泌尿系统创伤 (Abdomen/Pelvis/G-U Tract Trauma)	300
8. 肢体/骨骼/肌肉创伤 (Extremities/Bone/Muscle Trauma)	303
9. 小儿创伤 (Pediatric Trauma)	308

第四部分 小儿常见急症

1. 小儿发热的处理 (Fever Approach) 311
2. 儿童败血症的处置 (Sepsis in Child) 326
3. 急性喉堵塞 (Croup) 328
4. 上会厌炎 (Epiglottitis) 331
5. 哮喘持续状态 (Status Asthmaticus, SA) 334
6. 发绀性先天性心脏病
(Cyanotic Spell [Blue Spell]) 337
7. 急性中毒 (Toxicology) 339
8. 癫痫持续状态 (Status Epilepticus, SE) 346
9. 腹痛 (Abdominal Pain) 350
10. 阑尾炎 (Appendicitis) 351
11. 肠套叠 (Intussusception) 353
12. 心跳停止和心律失常的治疗
(Cardiac Arrest & Dysrhythmia) 355
13. 小儿与婴儿心肺复苏术和哈姆立克急救 (Child,
Infant Resuscitation & Heimlich Maneuver) 360
14. 新生儿复苏术 (Neonatal Resuscitation) 362
15. 气管插管和快速插管 (Intubation and RSI) 367
16. 休克处置 (Shock Management) 369
17. 疼痛治疗和急诊救护时的镇静剂使用 (Pain
Management and Sedative Usage in Acute Care) 371

第五部分 各种急救流程

1. 成人心跳骤停通用流程图 380
2. 成人心跳骤停流程详图 382
3. 心室颤动/无脉搏室速 (VF/Pulseless VT)
治疗流程图 384
4. 无收缩 (Asystole) 治疗流程图 386
5. 无脉搏、心电活动 (PEA) 治疗流程图 388
6. 心动过速治疗综合流程图 390

7. 心房颤动 (Af) 治疗流程图	392
8. 窄的稳定的室上性心动过速 (SVT) 治疗流程图	394
9. 稳定的室性心动过速 (VT) 治疗流程图	396
10. 心动过缓治疗流程图	398
11. 缺血性胸痛治疗操作流程	400
12. 急性冠状动脉综合征 (ACS) 治疗流程图	402
13. 非ST段抬高型心肌梗死及不稳定心绞痛 (NSTEMI & Unstable Angina) 治疗流程图	404
14. 急性肺水肿/低血压/休克 (APE/Hypotension/Shock) 治疗流程图	406
15. 脑中风 (CVA) 治疗流程图	408
16. 低体温 (Hypothermia) 治疗流程图	410
17. 快速插管 (RSI) 流程图	412
18. 快速插管 (RSI) 步骤口诀: SOAP ME	414

第六部分 血液气体分析流程图

1. 血气分析流程图	417
2. 代谢性酸中毒 (Metabolic Acidosis) 分析流程图	418
3. 代谢性酸中毒的原因	419
4. 代谢性碱中毒 (Metabolic Alkalosis) 分析流程图	421
5. 代谢性碱中毒的原因	422
6. 呼吸性酸中毒 (Respiratory Acidosis) 分析流程图	423
7. 呼吸性碱中毒 (Respiratory Alkalosis) 分析流程图	424
8. 混合型酸碱失衡 (Mixed Acid-Base Disorders) 分析流程图	425
9. 混合型酸碱失衡的原因	426

第七部分 电解质不平衡分析流程图

1. 低血钠 (Hyponatremia) 分析流程图	427
2. 低血钠的原因和治疗	428
3. 高血钠 (Hypernatremia) 分析流程图	430
4. 高血钠的原因和治疗	431
5. 低血钾 (Hypokalemia) 分析流程图	433
6. 低血钾的原因和治疗	434
7. 高血钾 (Hyperkalemia) 分析流程图	435
8. 高血钾的原因和治疗	436
9. 低血钙 (Hypocalcemia) 分析流程图	439
10. 低血钙的原因和治疗	440
11. 高血钙 (Hypercalcemia) 分析流程图	442
12. 高血钙的原因和治疗	443
13. 低血镁的原因和治疗	445
14. 高血镁的原因和治疗	446

第八部分 心脏毒性药物过量治疗

1. 三环类 (TCA) (haldol or thorazin)	
药物过量的治疗	447
2. 可卡因 (Cocaine) 药物过量的治疗	448
3. 心得安 (Inderal) 药物过量的治疗	449
4. 洋地黄类 (Digitalis) 药物过量的治疗	450
5. 麻醉药 (Narcotic) 药物过量的治疗	451
6. 苯二氮草类 (Benzodiazepine)	
药物过量的治疗	452

第九部分 其他

1. 新急诊医学十诫	453
2. 急诊快手-又不失品质	456
3. 急诊疼痛治疗 (Pain Management in Emergency Department)	459

4. 急诊误区综论	463
5. 如何评估危急的病童	470
6. 心电图诊断急性心肌梗死	471
7. 从症状想到各式中毒 (Toxidrome)	474
8. 抗生素的使用	480
9. 小儿急诊常用药物剂量换算表	482

第一部分 急诊常见症状

1. 咳嗽 (Cough)

前言

虽然单纯的咳嗽不是急症，也不需急救措施，仍然会有病人不听劝阻，执意要挂急诊。故我们的主要目的是帮他们找原因及止咳。咳嗽是上呼吸道感染综合征中的一项，但若只是咳嗽一项，则很难归之于上呼吸道感染。慢性咳嗽最常见的原因是慢性支气管炎，其他原因还包括肺结核、肺癌。急性咳嗽则除了考虑上呼吸道感染之外，还要考虑异物阻塞（非常急性、时间很短）、bronchial asthma（较长时间的咳嗽）和心力衰竭（较长时间的咳嗽）。某些 ACEI 药物也会引起咳嗽。

咳嗽的评估与处置

急性咳嗽最常见的原因是上呼吸道感染、下呼吸道感染和过敏反应。急性支气管炎 (acute bronchitis) 有诊断意义的症状是有痰的咳嗽，它也是一个自愈性的疾病。慢性咳嗽的定义是咳嗽超过 3 个星期，常见的原因是：①抽烟导致的慢性支气管炎；②鼻后疾患 (postnasal discharge)：与过敏性鼻炎 (allergic rhinitis) 有关；③气喘病；④胃食管反流 (GERD)；⑤ACEI 治疗。较少见的慢性咳嗽原因有：充血性心力衰竭 (CHF)、支气管扩张 (bronchiectasis)、肺癌 (lung cancer)、肺气肿 (emphysema)、百日咳

(pertussis)、分枝杆菌及真菌感染 (mycobacterial and fungal infection)、反复误吸异物 (recurrent aspiration foreign body)、职业和环境因素过敏 (occupational and environmental irritants)、间质性肺病 (interstitial lung disease)、孢子性肺纤维化 (cystic fibrosis)。针对原因治疗最重要，就治标而言，抗组胺药 (Antihistamine) 或苯海拉明 (Diphenhydramine) 压抑轻度咳嗽有效，宜优先试用。

评估

1. 要询问咳嗽以外的症状，例如流鼻涕、喉咙痛、胸痛、气喘、呼吸困难、是否有痰、是否晚上咳得厉害、是否有哮喘声等。
2. 如果排除了上呼吸道感染的诊断，或咳嗽有一段时间了，胸部 X 线片是一定要照的。
3. 视情况验血常规。

治疗

1. 针对原因治疗。
2. 症状治疗：一般的止咳药水或药片，效果均不是很好。
3. 加上可待因 (Codeine) 30mg，有立竿见影的效果，也可给病人带回去常规服用。
4. 对于慢性咳嗽，泼尼松龙 (Prednisolone) 10mg qid 有意想不到的效果。

处置

大多数病人都找不到明显的原因，故一定要嘱咐