

Z  
D  
W  
S  
X  
X  
S  
L  
Z  
H  
L  
Z  
Y  
J  
C

中等卫生学校四年制护理专业教材

# 急诊护理

湖南科学技术出版社 ■

中等卫生学校四年制护理专业教材

# 急诊护理

主编单位：岳阳市卫生学校

主 编：邹玉莲

主 审：罗学宏

编 者：（以姓氏笔画为序）

易 霞 邹玉莲 颜关明

湖南科学技术出版社

中等卫生学校四年制护理专业教材

## **急诊护理**

主编单位：岳阳市卫生学校

责任编辑：梅志洁 黄一九

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市展览馆路 66 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社服务部 0731—4441720

印 刷：湖南省新华印刷二厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

出版日期：1999 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：7.25

字 数：166000

印 数：1~12100

书 号：ISBN 7-5357-2749-2/R·555

定 价：10.00 元

(版权所有·翻印必究)

## 《中等卫生学校四年制护理专业教材》编委会

**主任委员：**周绍明

**副主任委员：**张绍金

**常务编委：**(以姓氏笔画为序)

史庭坚 刘绍炎 刘逸舟 李晓阳

张绍金 张慧如 肖 勉 周绍明

欧阳吾峰 曹楚兵 戴桂祥

**编委会委员：**(以姓氏笔画为序)

邓德芳 史庭坚 皮华南 刘平娥

刘绍炎 刘浩安 刘逸舟 安昆利

李嘉纯 李 霞 李晓阳 李常应

何国平 何科文 何彬生 张绍金

张慧如 张业军 肖 勉 沈义良

严建国 周绍明 杨传印 欧阳吾峰

周大现 徐校明 黄慕陶 曹楚兵

蒋冬梅 蒋桂凤 谢国武 戴桂祥

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的不断提高,以生物医学模式为导向的单纯的功能制护理模式已越来越不适应社会发展的需要,必将为系统化整体护理模式所代替,因此,对护理人才素质的培养也提出了相应的要求,这就迫使护理教育加大改革力度,以完成重新设计21世纪护士的重大课题。为适应新形势的要求,根据卫生部关于护理教育改革的精神,湖南省卫生厅决定将全省中等卫生学校护理专业的学制由三年制改为四年制,并与湖南科学技术出版社联合组织编写出版了《中等卫生学校四年制护理专业教材》。这套教材的内容、范围、体系均以卫生部新教学计划和新教学大纲为依据,充分体现了现代护理专业的培养目标和特点,按照突出护理、注重整体、加强人文、体现社区的指导思想,做到精选内容、主次分明、详略得当、结构严谨,保证了基本内容的科学性和系统性,加强了实践性教学和人文知识的培养,淡化了学科意识,有利于培养高素质的实用型护理人才。

本套教材共23本,包括化学、护理伦理学、护理心理学、护理英语、社会学基础、护理美学、医学遗传学概要、人体解剖生理学、生物化学、免疫学基础与病原生物学、病理学、护理药理学、护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、传染病护理学、五官科护理学、精神科护理学、中医护理概要、急诊护理、社区护理学等。新教材以现代护理观为指导,以整体护理程序为核心,规划教材体裁,构筑知识框架,与原用的护理专业教材有截然的区别。

本教材由湖南医科大学和湖南省各中等卫生学校高年资教师为主主编,世界卫生组织护理顾问、美国乔治梅森大学教授袁剑云博士,北京医科大学曲维香教授及湖南医科大学、湖南师范大学、湖南省社科院的知名教授分别担任主审,并广泛征求了全省各医学院校有关学科教师和基层医务人员的意见。

为加强对编写工作的领导,提高书稿质量,本教材成立了编写委员会,由湖南省卫生厅副厅长周绍明任主任委员,湖南省及部分兄弟省、市、自治区卫生厅科教处的领导和专家教授任委员。

本教材的计量单位均采用国际单位制和我国计量法的新规定。为方便学生参考原来出版的各类书刊,因此,又同时列出旧制单位与国际单位对比。

为便于任课教师安排教学进程和指导学生实习,教材后附有课程简介、目标及课时

分配表，部分教材还附有实习指导。

由于教材建设是一项长期而艰巨的任务，编写适合系统化整体护理的中专层次教材还在摸索之中。因此，书中的缺点、错误在所难免，恳切希望使用本教材的同仁批评指正。

湖南省卫生厅  
湖南科学技术出版社  
1998年4月

# 前 言

本教材是在护理教育改革不断深化的形势下，根据湖南省卫生厅制定的中等卫生学校四年制护理专业教学计划的要求编写的，主要供中等卫生学校四年制护理专业使用。

急诊护理是研究各类急性病、急性创伤、慢性病急性发作及危重症患者抢救护理的一门新课程，是医学基础与其他临床学科紧密结合的综合性应用科学，是护理学的重要组成部分。它是研究急性病患者存在和潜在的健康问题的发生、发展规律及其预防、诊断、抢救治疗和整体护理的科学。

教材分上、下两篇，上篇内容包括绪论、急诊科的设置与管理、常见抢救技术及护理、心跳骤停和心肺脑复苏、重症监护五个单元，下篇分常见急诊的护理与急性中毒患者的护理两个单元，本教材完全立足于护理学角度编写，对急诊常见疾患的护理是通过先简介疾病资料，再按护理评估、护理诊断、预期目标、护理措施、效果评价五个方面进行编写，使护理程序有机地贯穿于整体护理教学之中，以达到学以致用目的。

本书后附有课程简介、课程目标、课时分配表和实习指导。

编写工作是在湖南省卫生厅科教处的直接领导与关怀下进行的，本书由湖南医科大学附属湘雅医院急诊科主任罗学宏教授担任主审，同时还得到岳阳市卫生学校、湖南医科大学护理学院、常德市卫生学校领导的大力支持，湖南医科大学附属第二医院急诊科护士长魏芳、岳阳市卫生学校护理组的全体老师对初稿提出了宝贵的意见和建议，湖南医科大学附属湘雅医院急诊科护士长杨光、益阳市卫校副主任医生胡佑民老师参加了本书的审定稿，省中等医学教研室肖勉主任对本书的编写工作给予了热心指导。在此，一并致以衷心的感谢。

我们尽管做了很大的努力，但编写四年制护理专业教材《急诊护理》还是第一次，初步尝试，经验不足，错误之处恳请使用本教材的广大师生和读者惠予指正。

编 者

1999年3月

## 上篇 总 论

## 第一章 绪 论

- |                      |       |                        |       |
|----------------------|-------|------------------------|-------|
| 第一节 急诊护理的发展 .....    | ( 1 ) | 三、重症监护病房 .....         | ( 4 ) |
| 一、现代急诊护理的起源 .....    | ( 1 ) | 第三节 学习急诊护理的目的与方法 ..... | ( 4 ) |
| 二、我国现代急诊护理发展状况 ..... | ( 2 ) | 一、学习急诊护理的目的 .....      | ( 4 ) |
| 第二节 急诊护理的范畴 .....    | ( 2 ) | 二、学习急诊护理的方法 .....      | ( 4 ) |
| 一、院前急救护理 .....       | ( 2 ) |                        |       |
| 二、医院急诊护理 .....       | ( 3 ) |                        |       |

## 第二章 急诊科的设置与管理

- |                    |       |                    |        |
|--------------------|-------|--------------------|--------|
| 第一节 急诊科布局与设置 ..... | ( 6 ) | 第三节 急诊护理工作程序 ..... | ( 8 )  |
| 一、布局 .....         | ( 6 ) | 一、抢救及护理的原则 .....   | ( 8 )  |
| 二、设置 .....         | ( 6 ) | 二、护理评估 .....       | ( 9 )  |
| 第二节 急诊科的管理要求 ..... | ( 7 ) | 三、护理诊断 .....       | ( 9 )  |
| 一、组织管理 .....       | ( 7 ) | 四、预期目标 .....       | ( 9 )  |
| 二、业务技术管理 .....     | ( 8 ) | 五、护理措施 .....       | ( 10 ) |
| 三、质量管理 .....       | ( 8 ) | 六、效果评价 .....       | ( 10 ) |



### 第三章 常见抢救技术及护理

<b>第一节 气管内插管术</b> .....	(11)	<b>第五节 中心静脉压测定术</b> .....	(20)
一、目的 .....	(11)	一、目的 .....	(20)
二、评估 .....	(11)	二、评估 .....	(20)
三、操作配合及护理 .....	(12)	三、操作配合及护理 .....	(21)
<b>第二节 气管切开术</b> .....	(13)	<b>第六节 动脉穿刺术</b> .....	(21)
一、目的 .....	(13)	一、目的 .....	(22)
二、评估 .....	(13)	二、评估 .....	(22)
三、操作配合及护理 .....	(14)	三、操作配合及护理 .....	(22)
<b>第三节 呼吸机的应用</b> .....	(15)	<b>第七节 三腔二囊管压迫止血术</b> .....	(23)
一、目的 .....	(15)	一、目的 .....	(23)
二、评估 .....	(16)	二、评估 .....	(23)
三、操作配合及护理 .....	(16)	三、操作配合及护理 .....	(23)
<b>第四节 锁骨下静脉穿刺插管术</b> .....	(18)	<b>第八节 洗胃术</b> .....	(25)
一、目的 .....	(18)	一、目的 .....	(25)
二、评估 .....	(18)	二、评估 .....	(25)
三、操作配合及护理 .....	(18)	三、操作配合及护理 .....	(26)

### 第四章 心跳骤停和心肺脑复苏

<b>第一节 概述</b> .....	(29)	<b>第二节 心肺复苏的措施</b> .....	(31)
一、护理评估 .....	(29)	一、基础生命救护 .....	(31)
二、心肺复苏的有效指标 .....	(30)	二、进一步生命支持 .....	(34)
三、心肺复苏后的护理措施 .....	(30)	三、脑复苏 .....	(36)

### 第五章 重症监护

<b>第一节 ICU的基本设施</b> .....	(38)	二、护理管理要求 .....	(40)
一、ICU形式 .....	(38)	<b>第三节 危重患者监护</b> .....	(40)
二、ICU规模 .....	(38)	一、护理评估 .....	(41)
三、ICU设备 .....	(39)	二、护理措施 .....	(41)
<b>第二节 ICU病室管理</b> .....	(40)	三、临护内容 .....	(41)
一、收治患者范围 .....	(40)		

第六章 常见急诊的护理

第一节 急性呼吸衰竭患者的护理…… (45)	第五节 大咯血患者的护理 …… (61)
第二节 急性左心功能不全患者的护理 …………… (49)	第六节 上消化道大出血患者的护理 …………… (65)
第三节 颅高压综合征患者的护理…… (53)	第七节 休克患者的护理 …… (70)
第四节 急性肾功能衰竭患者的护理 …………… (57)	第八节 昏迷患者的护理 …… (75)
	第九节 多发性创伤患者的护理 …… (79)

第七章 急性中毒患者的护理

第一节 概述 …… (84)	第三节 安眠药中毒 …… (92)
第二节 急性有机磷农药中毒 …… (88)	

实 习 指 导

一、观看常见抢救技术录像 …………… (95)	六、急诊抢救演习 …… (97)
二、气管插管术 …… (95)	七、护理病例讨论 …… (99)
三、呼吸机的应用 …… (96)	附录
四、初期心肺复苏 …… (96)	一、课程简介 …… (104)
五、参观医院急诊科和 ICU 病室 …… (97)	二、课程目标 …… (104)
	三、课时分配 …… (104)

## 第一章 绪 论

### 【学习目标】

1. 解释急诊护理、急诊、急救的概念。
2. 简述急诊护理的发展史。
3. 叙述医院急诊护理的范畴及工作特点。
4. 简述急诊护理的学习要求。

急诊护理是研究各类急性病、急性创伤、慢性病急性发作及危重症患者抢救护理的一门新课程，是急诊医学的重要组成部分。急诊医学是一门年轻的边缘学科，是专门对危重症及意外事故伤害所进行的医学急救和组织等方面的学科，它包括急救医学、危重病医学、灾害医学和急诊医疗体系管理学。

### 第一节 急诊护理的发展

#### 一、现代急诊护理的起源

现代急诊护理的起源，可追溯到 19 世纪南丁格尔 (F. Nightingal) 的年代。1854~1856 年英、俄、土耳其在克里米亚交战时，前线战伤的英国士兵死亡率高达 42% 以上，南丁格尔率领 38 名护士前往战地医院救护，半年后死亡率下降到 2%，这充分说明了急诊护理工作对抢救急症患者与危重患者中的重要作用。

分析战伤死亡率下降的原因，发现有效的抢救系统及急诊护理技术后，对抢救成批出现的患者是必需的，亦能在平时急救和运送患者方面起关键作用。50 年代初期，北欧发生了脊髓灰质炎大流行，许多患者伴有呼吸肌麻痹，不能自行呼吸，而藉“铁肺”治疗，经用与此相应的特殊护理技术后，取得了良好的效果。这是世界上最早用于监护呼吸衰竭患者的“监护病房”。外科手术后患者，先到复苏室，清醒后再回到病房，复苏室系外科手术后的早期监护病房。此后，急诊护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段。60 年代由于电子仪器

的蓬勃发展，如心电图示波仪、电除颤器、人工呼吸机、血液透析机的应用，医学理论与实践逐渐深化，护理理论与护理技术更进一步提高。70年代有些国家组织了急救医疗体系，训练各行各业的人员作为二线急救组织成员，重视现场抢救，重视急救护理教育。当人们遇到急症患者、火警等人身伤害事故重危患者时，能做到边抢救边电话报警，随之而来的是配备了带有急救设备的专用救护车和急救医护人员，有些国家还用直升飞机作为运送患者工具，随时以报话机和有关医院急诊科联系，并在有关专家指导下进行必要的处理，对降低死亡率及残废率起了重要作用。

1975年5月，在国际红十字会参加下，在前联邦德国召开了现代社会要求委员会(COMS)有关高级保健指导研究的急救医疗会议，提出了急救事业的国际化、国际互助和标准化的方针，讨论了急救车必要的装备内容，急救电话号码的国际统一及急救情报方面的交流等急救基本建设问题。

## 二、我国现代急诊护理发展状况

我国历年来重视急救事业和急救知识的普及教育，于1957年和1962年先后拍摄了科教片《急救》和教学片《火线抢救》，人民军医出版社出版了《战伤自救、互救手册》。急救医学的发展是关系到人民群众健康的大事，早在50年代，我国医院各病房一般都将重危患者集中在重危病房，靠近护士办公室，便于护士密切观察病情及护理。70年代成立了心脏监护病房，随后相继成立了各专科或综合监护病房。1980年10月卫生部颁发了《城市医院急诊科建设方案》，北京和重庆已正式成立急救中心，各医院先后成立急诊科。中华护理学会及护理教育中心举办了多次急救护理学习班，为开展急救护理工作及急救教育培训了一批人才。

从城市急救医疗体系来看，其组织结构完全适应城市现代化的演变。一个装置现代通讯设备的协调中心，接受从城市各个方面、各个角度来的急诊呼号，然后以最迅速的方式，向离现场最近的急救站发出指令，使该站急救医护人员奔赴呼救患者所在地，进行必要的急救处理，并将患者在密切监测和继续治疗下，送往按指令所规定的医院急诊科(室)。在急诊科(室)分类诊治，重危患者可送入监护室继续抢救。

急诊护理是急诊医学的重要组成部分，也是护理学不可缺少的内容，不少发达国家已把急诊护理列入护理教学计划，设有急救护理进修班、重症监护(ICU)训练班。我国部分省市已将急诊护理定为护理专业主干课之一，以提高护理专业学生的急救意识及急救技术。

急诊护理的发展，说明人类对保护生命、减轻痛苦、促进健康的认识是随生产力发展不断提高的，历史上所有为解除患者痛苦而刻苦钻研急救护理的人们，对护理专业、护理学的充实和提高，都作出了有益的贡献，是值得我们学习和尊敬的。

## 第二节 急诊护理的范畴

### 一、院前急救护理

院前急救护理的主要任务是与医师协同进行现场急救、灾难处理、危急症现场处置、现

场途中监护等，使患者得到最迫切的有效的急救和治疗，提高危重患者的生存率。

院前急救护理工作特点：

1. 一线救护人员（医师、护士、司机）接到调度指令后，应立即了解患者病情及发病地点，迅速抵达现场救治，要求得到指令后立即出发。

2. 迅速准备抢救器材，抵达现场开展救治。除救护车上备用物品外，迅速根据病情准备急救物品、现代化仪器设备进行综合救治，抢救车作为一个“流动医院”对重症患者实施途中监护，转送医院。

3. 现场抢救原则：

(1) 现场脱险。现场救治中遇到触电、塌方、火灾、中毒时，首先将患者脱离危险区，再进行救治。

(2) 先救命，后治伤。对出现心跳、呼吸停止或严重休克、大出血、内脏损伤危及生命的应先抢救，要求护理人员对各科疾病的症状、治疗护理业务熟练，进行有效的果断初诊及救治。

(3) 途中监护。经现场抢救后，掌握转运时机，及时运送到医院，在转运中进行监护，保持患者正确卧位，观察记录病情，保持输液通畅，发现异常立即抢救。

(4) 消毒隔离工作。遇黄疸性肝炎、肺结核等传染病在救治转送后，工作人员、物品、仪器及救护车均须进行有效消毒处理，防止交叉感染，确保患者和抢救人员健康安全。

## 二、医院急诊护理

### (一) 急诊科的任务

1. 急诊：对病情紧急的患者及时诊治处置。

2. 急救：制定各种急诊抢救的实施方案，对生命受到威胁的急、危、重症患者，组织人力、物力进行及时、有效的抢救。

3. 培训：建立健全各级各类急诊工作人员的岗位职责、规章制度和技术操作规范，培训急诊医学专业医师和护士，加速急诊人才的成长。

4. 科研：开展有关急诊病因、病程、机理、诊断与治疗、护理方面的研究工作，进一步寻找规律，提高急诊质量；研究、分析急诊工作质量的检测控制指标。

### (二) 急诊科（室）工作特点

1. 急诊科（室）工作必须突出一个“急”字，要急患者之所急，提高急症抢救护理工作的效率。因此，急诊科的医护人员必须有全心全意为人民服务的精神，紧张而有秩序地工作，熟练掌握医疗理论知识与抢救技术，及时、准确、有效地抢救患者。

2. 就诊的急、重症患者，病情重而复杂。因此就诊程序是让患者直接到抢救室，先抢救，后挂号。急诊患者就诊时间规律一般下班后较多，创伤急诊一般在早晚多，有时多人，常常造成一时性的拥挤，工作繁忙，故应根据急诊规律，安排好技术力量，做好物质准备。

3. 季节性强。如春季呼吸道感染多，夏季肠道传染病多，冬季下雪骨折多，节假日气管异物、酒精中毒、车祸多。应根据这些规律，做好人力物力的准备工作，以便顺利地完抢救工作。

4. 协作性强。疑难危重患者的抢救和治疗常需多科室的协作，因此需要有一个强有力的指挥系统，以便各科室之间做到密切而有效的配合。

### （三）急诊科（室）的收治对象

凡急骤发病、急性外伤、中毒、吸入异物、大出血、急产、急腹症、昏迷及其他处于急剧痛苦和危急状态均为急症，并需要急诊救治。

### （四）急诊科（室）护士应具备的素质要求

1. 心理素质：①有救死扶伤，全心全意为患者服务的人道主义精神，工作认真负责，态度严肃，和蔼可亲。②灵活机智，有敏锐的观察力与旺盛的抢救意志。③遵守保护性医疗制度。④善于总结急诊与抢救经验，并不断提高工作质量。

2. 业务素质：①掌握急危重症患者的心理状态与心理需求，能有效地进行心理护理。②熟悉各种临床症状，具有鉴别急诊与传染病以及分诊能力。③熟悉各科急诊技术，能做好医师来诊前的初步抢救准备工作。④熟悉基础护理与各科一般护理知识。⑤熟练掌握各种操作技术，如各种穿刺、插管、输血、输液、标本采集、止血包扎等技术。⑥熟悉各种抢救器械与监护仪器的使用与结果判断，如人工呼吸机与除颤器、起搏器的使用，气管插管以及心电图示波器的判断等。⑦熟知各种急救用药的药理作用、配伍禁忌、给药途径与剂量等。

## 三、重症监护病房

重症监护学是20世纪50年代以后发展起来的一门多学科互相交叉互相渗透的新学科。ICU由“分级护理”发展而来，亦称为加强护理病房，其基本含义是集中护理和治疗，即重危患者经现场急救→急诊科或手术室→重症监护病房（ICU）→普通病房。ICU是重症治疗中的重要环节。强调重症治疗并不是什么特殊疗法，而只是集中使用现有处理危及患者生命的诊疗技术。因此，ICU主要是处理危及生命，但又有可能挽救的疾病。这些病变的性质可对生命构成直接或潜在的威胁，并常具有对其他系统器官的继发性病理作用，重危患者还常有内环境紊乱，如水及电解质紊乱、酸碱失衡、血液动力学紊乱等。而重症治疗的多学科性正好反映了危重病的多系统性病理生理学改变。外伤或重症患者经抢救处理后，并不表明治疗已经结束，而是全身治疗的开始。对此类患者在ICU内进行呼吸功能、循环功能、肝功能、肾功能等作全面、系统、连续的监测是十分重要的。

## 第三节 学习急诊护理的目的与方法

### 一、学习急诊护理的目的

学习急诊护理的目的是以课程目标为导向，能运用急诊护理的理论知识与实践技能，树立急患者所急，全心全意为人民服务的职业道德。掌握对急诊患者的抢救处理原则及各种抢救配合步骤，能运用护理程序对急症患者作出护理评估及进行整体护理。

### 二、学习急诊护理的方法

要学好急诊护理首先要热爱护理专业，树立严谨、求实的学风，勤奋学习，在掌握基本功（基础理论、基本知识、基本技能）的基础上不断学习新理论、新知识和新技术，将理论、思考、实践融为一体，才能获得对急症患者娴熟的应急处理能力和进行优良的整体

护理。

急诊护理是一门理论联系实际课程，分理论学习和临床实习两个阶段，理论和实践并重。通过课堂教学、示教、见习和操作训练等方法，使学生理解、熟悉常见急症的临床过程，学会如何为患者提供有效的帮助，以便为今后从事急诊护理工作打下基础。

(岳阳市卫生学校 邹玉莲)

## 第二章 急诊科的设置与管理

### 【学习目标】

1. 简述急诊科的布局结构与设置。
2. 叙述急诊科的组织结构与管理要求。
3. 列出急诊护理程序。

急诊科是医院的窗口，是抢救患者生命的重要场所。急诊医疗工作是医院管理、医疗技术水平、服务质量的集中反映。如何做好危重患者的抢救及护理工作，是医院管理工作的重要环节。急诊科管理必须突出一个“急”字，工作人员要有严格的时间观念，要有高度的责任心和熟练的抢救技能，做到既安全又高质量、高水平、高效能、及时准确地抢救患者。

### 第一节 急诊科布局与设置

#### 一、布局

急诊科位置应接近住院部，自成一区，占地宽敞，患者就诊方便，环境整洁，空气流通、室温适宜，要有专用的出入口，大门宜宽敞，儿科单设，标志醒目，人、物流向合理，便于预防交叉感染。科室设置合理，设有分诊台、各科诊室、抢救室、监护室、治疗室、急诊手术室、急诊观察室、隔离室、药房、化验室、X线室、B超室、石膏房、护士办公室、挂号收费室等科室。公共卫生设施与门诊相同。另设更衣室、值班室、贮藏室、库房、杂用室、配膳室等。

#### 二、设置

急诊科应有救护车，车上仪器装备齐全，随时处于备用状况。车上应有氧气、输液用具、吸引器、担架、木板及常用抢救药品和器械，条件允许时可设心电监护仪、除颤器。

1. 分诊台：分诊台与各诊室之间应设有遥控对话装置，以便及时通知各科室医师及时抢救。必须备有各种简单医疗检查器械，并备有诊查床及一定数量的候诊椅及洗手和消毒设备。

2. 诊室：室内除必备的家具外，应按照各专科特点备有急诊需用的各种检查器械及必要的抢救物品。

3. 抢救室：备有担架车，车上设有输液架，室内备有吸引装置、氧气装置、抢救床、抢救车、治疗车、立灯、器械柜、心脏除颤起搏器、心电监护仪、自动呼吸机、气管插管器



械、心电图机、洗胃机，以及各种抢救包、器械、敷料、止血带、应急灯、急救药品（见表2-1）、各种规格注射器、输液用具等。

表2-1

常用急救药品

类别	药物
中枢兴奋药	尼可刹米、山梗菜碱等
升压药	去甲肾上腺素、盐酸肾上腺素、异丙肾上腺素、间羟胺、多巴胺等
降压药	利血平、肼苯哒嗪、硫酸镁注射液等
强心剂	去乙酰毛花甙丙（西地兰）、毒毛旋花子甙K等
抗心律失常药	利多卡因、维拉帕米、普鲁卡因酰胺等
血管扩张药	甲磺酸酚妥拉明、硝酸甘油、硝普钠、氨茶碱等
止血药	安特诺新（安络血）、酚磺乙胺（止血敏）、维生素K <sub>1</sub> 、氨甲苯酸、垂体后叶素、鱼精蛋白等
止痛镇静药	哌替啶（度冷丁）、苯巴比妥钠（鲁米那）、氯丙嗪（冬眠灵）、吗啡等
解毒药	阿托品、解磷定、氯磷定、亚甲蓝（美蓝）、二巯基丙醇、硫代硫酸钠等
抗过敏药	异丙嗪、苯海拉明、扑尔敏、息斯敏等
抗惊厥药	地西泮（安定）、阿米妥钠、苯巴比妥钠、硫喷妥钠、苯妥英钠、硫酸镁等
脱水利尿药	20%甘露醇、25%山梨醇、尿素、呋塞米（呋喃苯胺酸、速尿）、利尿酸钠等
碱性药	5%碳酸氢钠、11.2%乳酸钠
其他	氯化可的松、地塞米松、生理盐水、高渗盐水、各种浓度的葡萄糖注射液、右旋糖酐-40葡萄糖液、右旋糖酐-70葡萄糖液、平衡液、10%葡萄糖酸钙注射液、氯化钾、氯化钙、代血浆、纳洛酮等

4. 急诊手术室：应分为无菌手术室、处置室、器械敷料室、清创室等几个部分。应备有各种无菌急救用手术包、各种器械、敷料、无影灯、立灯、器械台、器械柜、换药车、麻醉机、洗手设备及空气消毒设备等。

5. 治疗室（注射室）：室内设有诊查床、椅、治疗桌、注射台、治疗车、冰箱、药品、静脉输液及各种注射盘、消毒用品，应备有空气消毒设备及必要的照明设备。

6. 监护室：急诊监护室应备有空调设备、报警监护中心控制装置、人工呼吸机、心脏除颤起搏器、监护装置、插管器械、负压吸引及氧气装置、超声雾化机、抢救车、治疗车、各类抢救药品、仪器、器械等。

7. 观察室：室内设备与要求和病房相同。

8. 隔离室：设消化道及呼吸道隔离室各一间，室内备有空气消毒及洗手设施和污物处理系统（包括单独厕所）。

## 第二节 急诊科的管理要求

### 一、组织管理（人力资源管理）

1. 急诊科应建立科主任领导下的护士长负责制，负责全盘护理工作。
2. 急诊科护理人员，必须有救死扶伤的精神，业务水平高，技术操作熟练，具有各专