
关于危重病人的抢救与配合

抢救现场：所有人都在忙，所有人都不知在忙什么！

- ❑ 手忙脚乱，不知所措，不去评估病人意识状态、呼吸及脉搏并及时启动急救系统，没有根据情况采取紧急抢救措施，等医师到来才开始
 - ❑ 急救开始没有检查颈动脉，太依赖机器即先装上心电监护确定病人没有心跳才开始CPR，或等着找静脉管路
 - ❑ 急救时没有分工合作，一拥而上，多人重复做同样的事情
-

研究表明

- 护士的主动性更能为病人赢得黄金时间
- 护士工作效率的高低直接影响复苏质量
- 高质量的心肺复苏需要高质量的团队组合，复苏团队至少**5**人（**2**位医生，**3**位护士）
- 医护按要求分工、协作，抢救时合理分布位置最快时能保障**1**分钟完成除颤，**3**分钟完成插管，极大提升抢救成功率，减少医疗纠纷的发生

急诊医护协作的重要性

- ❑ 医疗和护理两个相对独立而又密不可分的系统，既有分工又各有侧重，既要紧密合作，又不能相互取代，根本目标都是为了抢救生命、促进康复。
- ❑ 医护双方作为一个整体完成疾病治疗的全过程。
- ❑ 急诊科长期处于急、忙、乱的环境，社会矛盾容易转化给医护人员，所以医护协作尤为重要。
- ❑ 协调的医护关系是取得抢救成功的重要前提。
- ❑ 病人的康复是医生与护士共同劳动的成果，而每次成功的抢救更是医护团队的完美协作
- ❑ 没有优秀的医生，病人的生命安全难以保障，没有护士的良好协作，优秀的医生无法彰显职业才华

如何组织高效抢救？
抢救时医生、护士长、护士的角色
？
抢救的配合？
抢救对护士的要求

如何组织高效抢救?



抢救的配合?

抢救时对护士的站位

课程内容

- 抢救工作的准备
- 抢救对护士长的基本要求
- 抢救对护士的基本要求
- 抢救组织程序
- 呼吸心跳骤停抢救配合
- 常见危重症的快速识别与处理技巧

抢救工作的准备1

- 各种抢救仪器设备及抢救药物呈完好备用状态；
 - 抢救物品每班清点、检查、补充并纪录
 - 急救药品齐备,急救设备、器材完好率达**100%**。
 - 抢救技术熟练,掌握抢救流程；
 - 每一次抢救处理完病人后及时补充抢救药物及检查抢救用物和设备的完整性；
- （最忌抢救时什么都叫护士长！这是护士长的悲哀！）**

抢救工作的准备2

- ❑ 熟练掌握抢救流程，定期抽考；（科室常见危重症）
- ❑ 抢救病人时明确分工，形成抢救小组；
- ❑ 对于所有新设备新仪器应及时学习和掌握；



抢救对护士长的基本要求

□ 组织管理者、执行者

□ 抢救的基本制度

A、医生未到之前，护士应根据病人病情及时给予吸氧、吸痰、测量生命体征、建立静脉通路、胸外心脏按压等

B、对危急病人应就地抢救，待病情稳定后方可移动

C、及时与病人家属或单位联系，及时通报病情变化

D、抢救完毕后，6小时内补写抢救记录

组织管理1:

- 护士能掌握抢救治疗的原则、顺序、抢救用药的剂量、监测内容、抢救的效果评价以及熟练掌握抢救技能与配合工作（**抢救车**）
- 各项护理观察工作有效及时，有利于提高抢救的成功率。

组织管理2:

抢救技术的管理：院内任何一个科室都会遇到病人抢救，护理人员必须掌握抢救技术。抢救技术的好坏直接影响病人生命安危，这些抢救技术的管理，除了常规和标准化管理及技术训练外，要经常组织技术演练和实践考核，常抓护士应急能力的培养。（独立值班前必考）

组织管理3:

抢救设备的使用:



抢救病人时对护士的要求

- **1.**了解病人的病情，知道现在工作区域内发生了什么事情，知道自己该做什么
- **2.**熟悉抢救物品，仪器及药物存放的位置，必须心中有数，保证仪器和药物及时应用
- **3.**抢救病人时护士要沉着，冷静，准确，头脑清楚，反应敏捷
- **4.**发现病人出现异常情况，在第一时间通知医生。**心跳呼吸骤停时，不许离开病人**，一边采取急救措施一边呼叫
- **5.**维持抢救现场秩序（病房，抢救现场绝对不要留家属！）

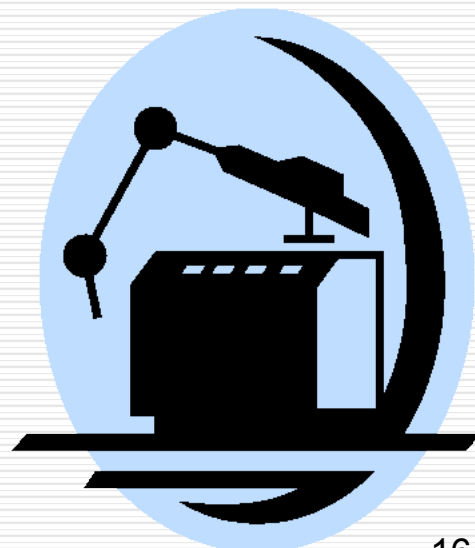
抢救病人时对护士的要求

- 6. 保证吸氧管路畅通
- 7. 建立静脉通路，保证用药途径畅通
- 8. 迅速，准确地执行“有效”医嘱
- 9. 积极配合医生进行各种抢救操作
- 10. 及时准确详细地记护理记录

抢救病人时对护士的要求

护士要掌握抢救仪器及物品、药品的使用

- 气管插管、中心静脉插管配合
- 简易呼吸器、呼吸机
- 监护仪、心电图
- 除颤机
- 输液泵、注射泵
- 各种急救药物的配制（血管活性药）



抢救护理记录

- 及时准确地记录第一手资料
- 医生写病程记录和抢救记录的依据
- 及时、详细、准确记录生命体征的变化
- 要特别注意记录病人病情变化的时间、表现、对病人采取的急救措施、用药剂量、用法及时间（准确到分钟）

抢救组织程序

□ 明确分工，紧密配合，听从指挥

□ 组织分工：

指挥者 医生、护士长（高年资护士）

执行者 责任护士

配合者 低年资护士

分工合理、配合默契、动作迅速

举例：EICU抢救



医生与护士的共识与思路

- 大家熟练操作流程
- 思路一致 做法一致
- 医生为核心指导
- 护士为主动工作者

急危重症抢救配合

- 护士与护士的配合
- 护士与医生的配合
- 护士与助理护士的配合
- 护士要分工合作实施规范化、程序化的护理措施，缩短黄金抢救时间。
- 抢救团队共同完成抢救任务，彼此不可缺少，彼此不可代替，彼此相互补充。

抢救原则

1、就地抢救（即抢救条件最近，最好的地方）

就地抢救?? **就地** ← → **搬动**

- 搬动原则—在搬动病人过程中，不会因此使病情急剧恶化或危及病人生命
- 就近原则—时间就是生命，在最短时间里给予生命支持措施
- 专科原则—相应专业人员，实施相应专科技术，有针对性快速救治病人

2、先救命，后治病，处理疾病或创伤的急性阶段，而不是治疗疾病的全过程（生命支持）

抢救理念 先做什么？后做什么？忙乱？有序？有效？

- ◆ 评估：危及病人生命是什么？一就先做什么
- ◆ 什么事不马上做，病人立即会死亡一就先做

抢救路径：

气道→动力→通路

一、气道

气道 抢救——最突显专业技术水平

- 清理气道
- 打开气道
- 建立气道

清理气道：

头偏一侧徒手清理
用负压（电动 / 中心）吸引，压力成人0.03-0.04mpa,小儿0.01-0.02mpa清理口鼻咽分泌物和异物
必要时在支纤镜下清理气道分泌物和异物

打开气道

□ 仰头抬颌（颏）法：**最常用**

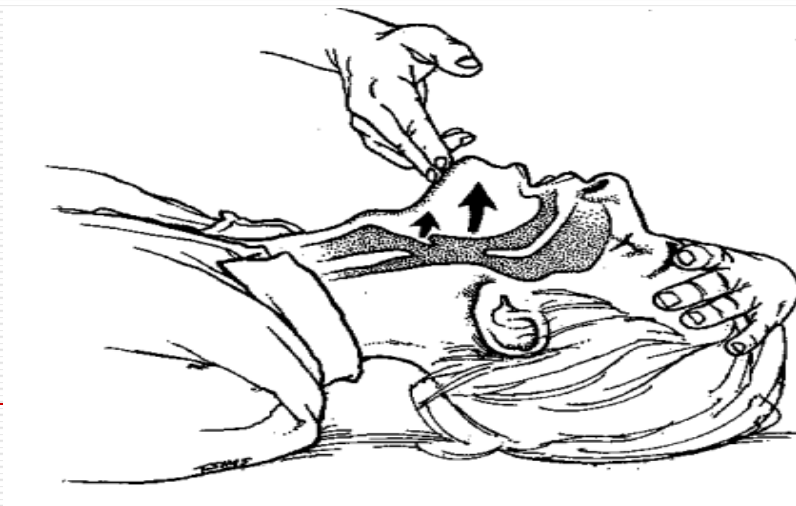
急救者一手放在病人额上，手掌向后施力使头后仰，一手将颌（颏）部抬起。注意手指不要压向颌下软组织深处，以免阻塞气道



打开气道

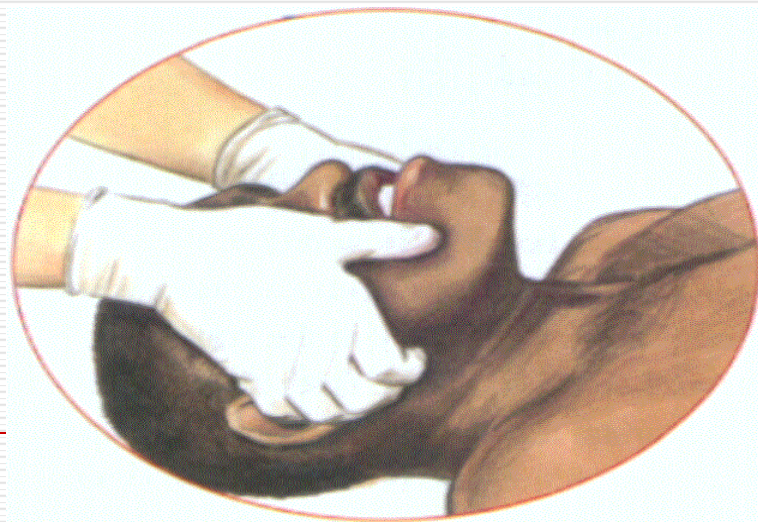
□ 仰头抬颌（颏）法：最常用

急救者一手放在病人额上，手掌向后施力使头后仰，一手将颌（颏）部抬起。注意手指不要压向颌下软组织深处，以免阻塞气道



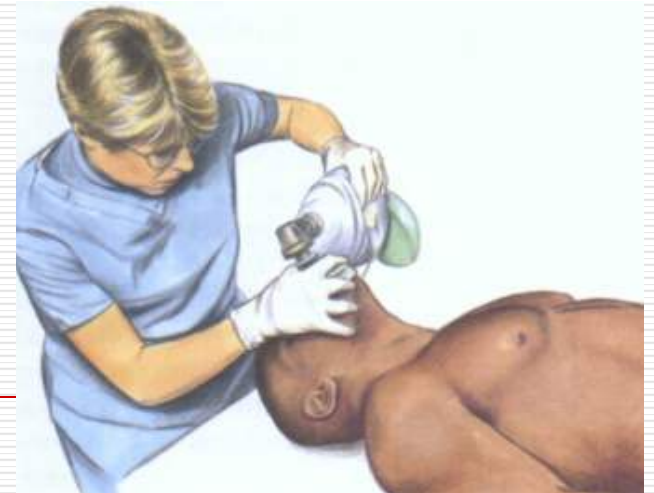
□ 双手托颌法：怀疑有颈部损伤病人首选

急救者双肘部放在病人仰卧的地面或床上，用双手托起下颌使头后仰，使下颌前移，注意勿用力过度



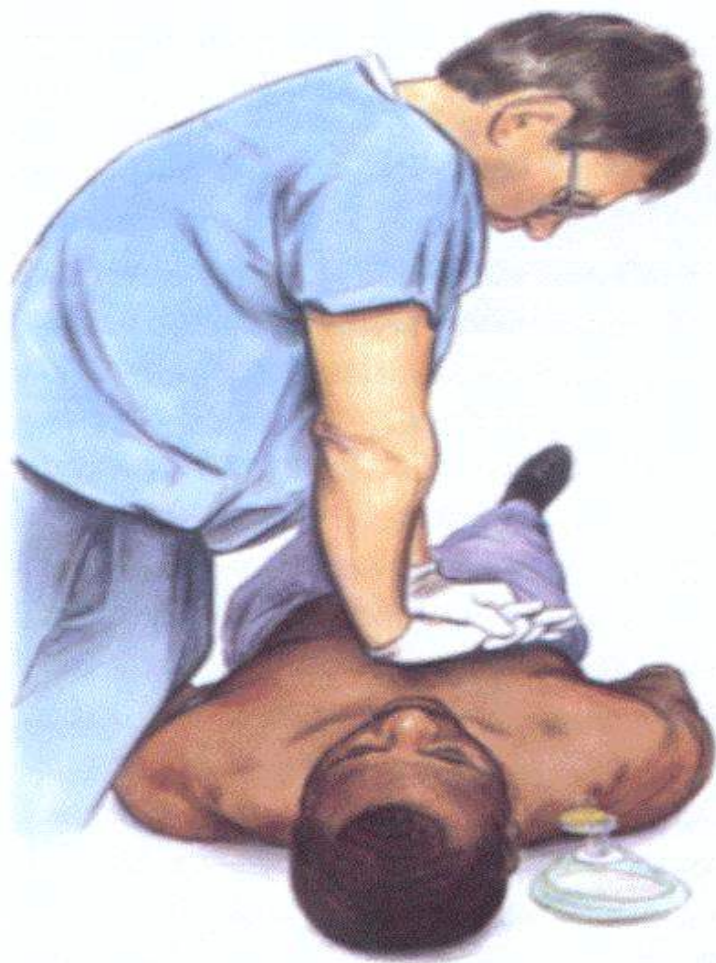
建立气道

- 吸氧：中流量或大流量
- 给予人工通气导管
- 面罩加压吸氧或面罩呼吸机通气
- 配合气管插管或气管切开呼吸机辅助通气



二、动力

- ❑ 胸外心脏按压
- ❑ 心脏泵胸外按压
- ❑ 多功能监护
- ❑ 除颤



三、通路



迅速建立 2 条以上有效的静脉通路

- 必遵医嘱抽血, 静脉用药
- 要时配合医生行深静脉穿刺
- 静脉选择: 上肢静脉优于下肢静脉,

原因: **1、上肢静脉有较健全静脉瓣, 按压时可有效驱动静脉回心脏;**

2、上肢静脉离心脏较近, 血液直接流入上腔静脉后直接汇入右心房。

抢救时液体的应用

- 首选：平衡盐、0.9%NS
内—平衡盐、5%GS、5%GNS
外—平衡盐、代血浆、5%GNS
儿—10%GS、5%GS
- 用药时注意配伍禁忌和药物的不良反应。

抢救护理配合

一、抢救时人力资源的管理

3人分工法

2人分工法

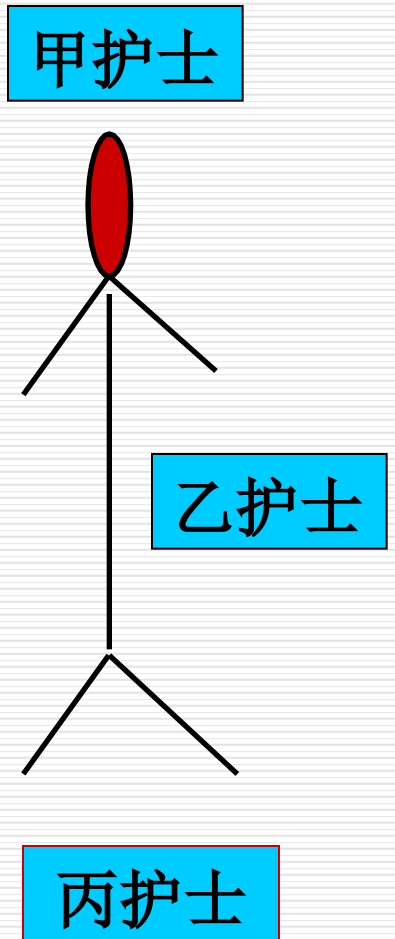


抢救护理配合

三人抢救法

甲职责

- 主管护士/高年资护士/护士长
- 主要负责呼吸系统，保持呼吸道通畅
- 吸氧，必要时气管插管接呼吸机
- 密切观察病情变化
- 负责抢救现场的全程指挥

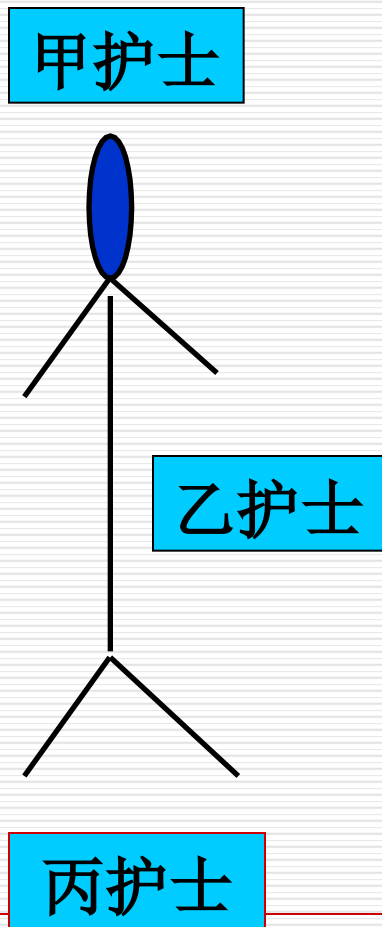


抢救护理配合

三人抢救法

乙职责

- 中年资护士
- 主要负责循环系统
- 快速建立多个大的静脉通抽血，配血，输血
- 上心电监护,协助医生除颤，必要时作外心脏按压
- 执行所有的口头医嘱，配合医生作各种穿刺检查

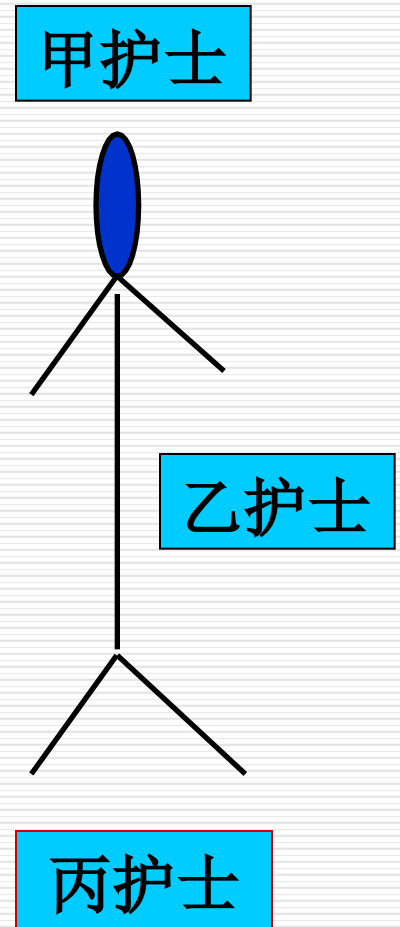


抢救护理配合

三人抢救法

丙职责

- 低年资护士
- 必要的压迫止血包扎
- 抢救临时记录及连络工作

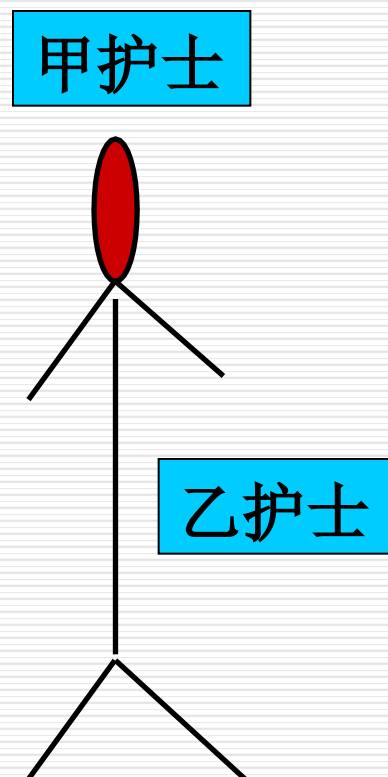


抢救护理配合

二人抢救法

甲职责

- 主管护士，高年资护士，护士长
- 负责呼吸系统，保持呼吸道通畅
- 吸氧，必要时气管插管接呼吸机
- 密切观察病情变化
- 负责抢救现场的全程指挥



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/056153141030010124>