

急诊护理专题讲座

演讲人：

日期：

| CATALOGUE |

目录

- 急诊护理基本概念与特点
- 急诊常见病症及处理措施
- 急诊护理操作技能与规范
- 危重症患者监测与护理要点
- 急诊感染控制与防护措施
- 急诊护理团队建设与沟通技巧

01

急诊护理基本概念与特点

急诊护理定义及重要性



急诊护理定义

急诊护理是指在急诊科室对急危重症患者进行快速、有效的护理，以挽救患者生命、缓解患者痛苦、促进患者康复。

急诊护理重要性

急诊护理是医疗体系中的重要组成部分，对于提高抢救成功率、降低患者死亡率具有重要意义。

急诊科室设置与功能

急诊科室设置

急诊科室通常包括分诊台、抢救室、留观室、输液室等，各区域布局合理，以满足不同类型患者的需求。

急诊科室功能

急诊科室主要承担急危重症患者的初步诊断、抢救与治疗工作，同时负责与其他科室的协调与沟通，确保患者得到及时有效的救治。





急诊患者特点及分类



急诊患者特点

急诊患者通常具有病情危急、病情变化快、心理压力大等特点，需要护理人员具备高度的责任心和专业素养。



急诊患者分类

根据患者病情严重程度，急诊患者可分为濒危患者、危重患者、急症患者和非急症患者，护理人员应根据不同类型患者采取相应的护理措施。



急诊护理工作流程

接诊与分诊

护理人员对患者进行快速、准确的接诊与分诊，确定患者病情严重程度及所属科室。

抢救与治疗

护理人员协助医生对患者进行抢救与治疗，包括建立静脉通道、给予急救药物、心肺复苏等。



病情观察与记录

护理人员密切观察患者病情变化，及时记录并报告医生，确保患者得到及时有效的救治。

沟通与协调

护理人员与患者及家属进行有效沟通，解释病情及治疗方案，同时与其他科室进行协调与沟通，确保患者得到全面连续的治疗与护理。

02

急诊常见病症及处理措施



心脑血管疾病急救方法

1

心肌梗死

立即停止活动，保持安静；含服硝酸甘油等药物；迅速联系急救车，尽快送往医院。

2

脑卒中

识别卒中症状，如口角歪斜、言语不清等；保持呼吸道通畅；避免随意搬动患者；立即拨打急救电话。

3

高血压急症

保持患者安静，减少刺激；迅速降压，但避免过快过低；密切观察病情变化，及时联系医生。





呼吸系统疾病急救技巧



01

哮喘发作

协助患者取坐位或半卧位；给予吸氧；使用平喘药物；观察病情变化，及时送医。

02

急性喉炎

保持呼吸道通畅；给予抗生素和激素治疗；密切观察呼吸情况，必要时行气管切开术。

03

窒息

立即清除呼吸道异物；给予人工呼吸或机械通气；迅速送往医院救治。

●●●●● 消化系统疾病急救策略

01



急性胃肠炎



补充水分和电解质，防止脱水；给予止吐、止泻药物；清淡饮食，避免刺激性食物。

02



急性胰腺炎



禁食禁水，减轻胰腺负担；给予解痉止痛药物；密切观察病情变化，及时送医。

03



消化道出血



保持患者安静，减少搬动；迅速补充血容量；给予止血药物；观察病情变化，及时联系医生。



创伤性骨折与脱位处理方法

立即停止活动，避免二次损伤；对伤口进行止血和包扎；固定骨折部位，减轻疼痛；尽快送往医院救治。

骨折

脱位

保持患者安静，减少搬动；对脱位关节进行固定；冷敷减轻肿胀和疼痛；尽快送往医院救治，进行复位和固定。

03

急诊护理操作技能与规范



心肺复苏术（CPR）操作要点



确保环境安全

在进行CPR前，必须确保现场环境安全，避免对施救者和患者造成二次伤害。



检查患者意识和呼吸

轻拍患者肩膀并大声呼唤，观察患者是否有意识和呼吸。



胸外按压

将患者仰卧于平坦硬地面上，施救者位于患者一侧，双手重叠置于患者胸骨下半部，用力向下按压，使胸骨下陷至少5cm，然后迅速放松，让胸廓自行复位。



人工呼吸

每按压30次后，进行2次人工呼吸。将患者头后仰，抬起下颌，使呼吸道畅通，然后捏住患者鼻孔，深吸一口气后，口对口吹气，同时观察患者胸廓是否隆起。

止血、包扎、固定技术示范

01

止血

根据出血部位和严重程度，选择合适的止血方法，如直接压迫止血、止血带止血等。同时抬高伤肢，减少血液流向伤口。

02

包扎

用无菌敷料或干净布料覆盖伤口，然后用绷带或三角巾等物品进行包扎，以达到压迫止血、保护伤口和减少感染的目的。包扎时应松紧适宜，避免过紧影响血液循环或过松无法有效止血。

03

固定

对于骨折或关节脱位等伤情，需要进行固定处理。可用夹板、木棍等物品将伤肢固定在适当位置，以减轻疼痛、避免进一步损伤并便于转运。



静脉采血与输液注意事项

静脉采血

选择合适的静脉进行穿刺，穿刺前消毒皮肤并扎紧止血带。穿刺时针头斜面应向上且与皮肤呈一定角度刺入静脉，见回血后再沿静脉走向进针少许并固定针头。采血完毕后用无菌棉球或纱布压迫穿刺点止血。

静脉输液

根据患者病情和药物性质选择合适的静脉进行穿刺，穿刺前消毒皮肤并排尽输液管内空气。穿刺时针头斜面应向上且与皮肤呈一定角度刺入静脉，见回血后再沿静脉走向进针少许并固定针头。调节输液速度并观察患者反应，如有异常及时处理。

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/248012065143006132>