



关于常见内科急症 的处理

一、常见急危重症的范畴

急危重症通常指病人的脏器功能衰竭，包括“六衰”；衰竭的脏器数目越多，说明病情越危重（两个以上称“多脏器功能衰竭”），而最危重的情况莫过于心跳骤停。

1、脑功能衰竭：

如昏迷、中风、脑水肿、脑疝形成、严重脑挫裂伤、脑死亡等。

2、循环功能衰竭（各种休克）：

由于各种原因所引起的循环功能衰竭，最终共同表现为有效血容量减少、组织灌注不足、细胞代谢紊乱和功能受损的一组综合征。休克的常见病因，可分为创伤性、失血性、失液性、感染性、心源性、过敏性、神经源性和内分泌性等类型。

3、呼吸衰竭：

包括急性与慢性呼吸衰竭，根据血气分析结果又可分为 I 型呼衰（单纯低氧血症）、II 型呼衰（同时伴有二氧化碳潴留）。

4、心力衰竭：

如急性左心衰竭（肺水肿表现）、慢性右心衰竭、全心衰竭和泵衰竭（心源性休克）等。

5、肝功能衰竭：

包括急性肝坏死和慢性肝硬化。

6、肾功能衰竭：

可分为急性肾功能衰竭和慢性肾功能衰竭（后者又称为“尿毒症”）。

7、有生命危险的急危重症五种表现

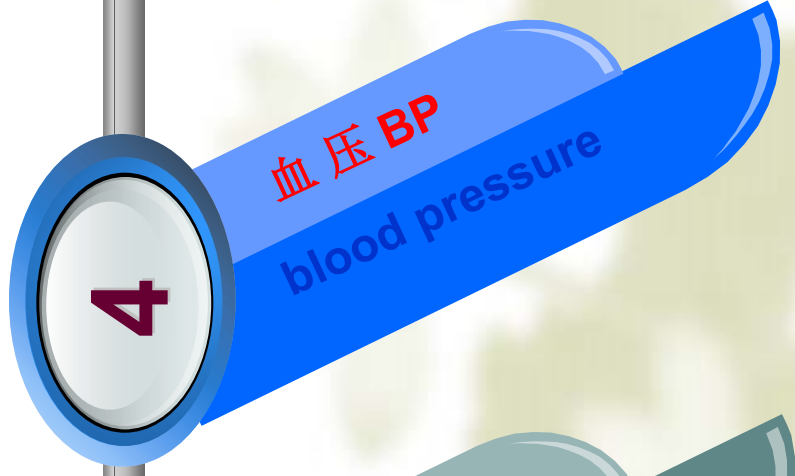
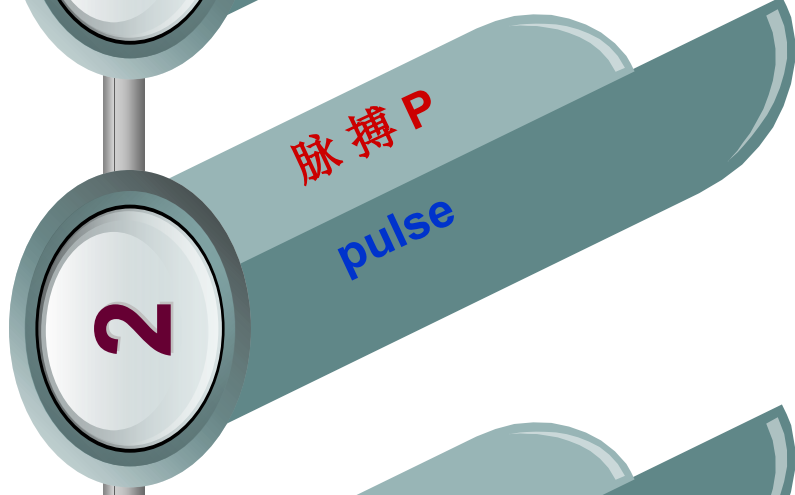
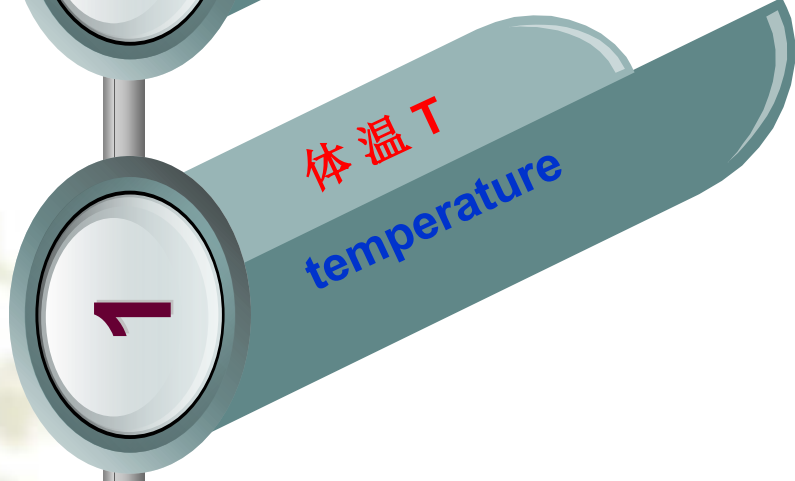
- A. **Asphyxia** 窒息及呼吸困难
(常见胸部穿透伤、气胸或上R梗阻)
- B. **Bleeding** 大出血与休克
(短时间内急性出血量 > 800ml)
- C. **C₁: Cardiopalmus** 心悸 或者
C₂: Coma 昏迷
- D. **Dying (die)** 正在发生的死亡
(心脏停搏时间不超过8 ~10分钟)

二、急危重症的快速识别

要点——生命“八征”

(T、P、R、BP, C、A、U、S)

生命八征 (1-4)



通过对生命“八征”的重点体格检查，来快速识别病人是否属于急危重症——T、P、R、BP，

C、A、U、S。

1、体温（T）：

正常值为 $36 \sim 37^{\circ}\text{C}$ ；

体温超过 37.3°C 称为发热，

低于 35°C 称为低体温。

2、脉搏（P）：

正常 60~100次/分、有力；
同时听诊心音，心律整齐、
清晰有力，未闻及杂音。

3、呼吸（R）：

正常 12 ~ 20次/分、平稳；
同时听诊双肺，呼吸音清晰
一致，未闻及干湿罗音。

4、血压（BP）：

一旦血压低于90/60mmHg，或收缩压/舒张压比平时下降超过30mmHg，即应考虑休克的可能性；

而血压如果超140/90mmHg，则称之为高血压。

生命八征 (5-8)

5

神志 C
consciousness

6

瞳孔 A
apple of one's eye

7

尿量 U
urine

8

皮肤粘膜
skin & membrane

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/278115040111006062>