

儿科常见疾病应急预案及流程

1. 小儿休克应急预案

一、应急预案

1、平卧位，下肢应略抬高，以利于静脉血回流。如有呼吸困难，可将头部和躯干适当抬高，以利于静脉血回流。如有呼吸困难可将头部和躯干适当抬高，以利于呼吸。给吸氧，必要时人工关心通气。

2、保持呼吸道通畅，尤其是休克伴昏迷者。方法是将患儿颈部垫凹凸颌抬起，使头部后仰，同时偏向一侧，以防呕吐物和分泌物误吸入呼吸道。

3、补充血容量，准时恢复血流灌注，是抗休克的根本措施。必需快速建立1—2条大管径的静脉输液通道，快速输入2:1等张含钠液扩容，并同时采血配血。订正酸中毒，保持水、电解质平衡。

4、留意患儿的转运。对休克患儿搬运越轻越少越好，尽可能就地抢救。在运送途中，应有专人护理，随时观看病情变化，并做好急救预备。

5、对有可能或已经发生休克的伤病员，应针对病因，实行相应的预防措施。对外伤病员要进展准时而准确的急救处理。活动性大出血者要精准止血；骨折部位要稳妥固定，并予止痛；软组织损伤应予包扎，防止污染；呼吸道梗阻者需行气管切开。

6、必需充分做好手术患儿的术前预备，包括订正水与电解质紊乱和低蛋白血症；补足血容量；全面了解内脏功能。还要充分估量术中可能发生休克的各种因素，实行相应的预防低血容量休克的措施。

二、一般护理

1、留意给体温过低的休克患儿保暖，盖上被、毯。伴发高热的感染性休克患儿应赐予降温。

2、在禁食期间，由静脉供给全胃肠外养分，以后依据病情渐渐供给胃肠内养分。

3、严峻感染患儿，承受敏感抗生素静脉滴注，乐观去除原发病灶(如引流排脓等)，对某些可能并发休克的外科疾病，抓紧术前预备，及早手术治疗。血液细菌培育及药物敏感试验应在抗生素使用前采样。

4、严密观看患儿的脉搏、血压、呼吸及尿量等状况，并随时记录。要特别观看患儿的精神病症，由于精神病症可反映患儿的中枢神经系统尤其是脑的血液灌注量与供氧量，对病情的推断具有整体性意义。

5、血管活性药物应用时应保持匀速输入，并观看药物的疗效与不良反响。

6、烦躁担忧者可予冷静剂。

7、对年长儿做好心理上的安抚，休克患儿的意识常是糊涂的，对突然的病情变化可产生不同的心理效应，如可怕、恐惊、焦虑等，这些反响与休克之间会形成负反响的恶性循环。护士要选择适当的语言来劝慰患儿，急躁解释有关病情变化，以稳定患儿心情，减轻患儿苦痛。同时做好患儿家长或陪伴人员的劝慰工作。

8、做好对家长的心理支持与安康教育急躁做好家长的病情解释工作，让家长了解患儿的病情，检查与治疗的目的、意义、留意事项，使家长协作治疗。指导家长做一些根本的护理如给患儿适当的保温，保持适宜的体位。在适当时候对家进步行儿童意外防范、紧急大事处理方面的医学常识教育。

一、应急程序：马上抢救→通知医生→连续抢救→准时清理分泌物→观看生命体征→告知患儿家长→记录抢救过程

二、应急预案

1、住院患儿消灭惊厥时，护理人员应马上掐住患儿人中，就地取筷子等东西放在患儿的白齿部，让患儿头偏向一侧，同时用负压器进展吸引，并请家长帮助呼叫其他医务人员。

2、医务人员马上给患儿持续氧气吸入。

3、赐予建立静脉通道。

4、遵医嘱赐予冷静剂：

●安定 0.2-0.3mg/Kg，最大剂量不超过10mg，直接静注，速度1mg/min，后用1-2min 发生疗效。

●水合氯醛 50-60mg/kg，配成 10%溶液，保存灌肠。

●苯巴比妥钠每次 1-2mg/kg 肌肉注射。

5、假设是高热引起的惊厥，应快速赐予物理降温。

6、护理人员应严密观看患者生命体征、神志和瞳孔变化。

7、患儿病情好转，神志清楚，生命体征渐渐平稳后，护理人员应给患儿：

①清洁口腔，整理床单，更换衣物。

②劝慰患儿及其家长，赐予患儿及其家长供给心理护理效劳。

③按《医疗事故处理条例》规定在抢救完毕后 6h 内据实、准确地记录抢救过程。

8、待患儿病情完全平稳后，向患儿家长具体了解发生惊厥的缘由，制定有效的治疗措施。

发生输液反应的应急预案与程序

一、应急程序马上停顿输液→更换液体及输液器→报告医生→遵医嘱给药→就地抢救→观看生命体征→记录抢救过程→准时上报→保存输液器和药液→送检

二、应急预案

- 1、马上停顿输液或保存静脉通路，改换其他液体和输液器。
- 2、报告医生并遵医嘱给药。
- 3、记录患儿的生命体征、一般状况和抢救过程。
- 4、准时报告医院感染科、护理部、药械科、消毒供给中心。
- 5、保存输液器和药液送检医院感染治理办公室，同时取一样批号的液体、输液器和注射器分别送检。
- 6、患儿家长有异议时，马上按有关程序对输血器具进展封存。

住院患儿消灭输血反应的应急预案与程序

一、应急程序马上停顿输血→更换输液管→改换生理盐水→报告医生→遵医嘱给药→严密观看并作好记录→必要时填写输血反应报告卡→上报输血科→疑心严峻反响时→保存血袋→抽取患儿血样→送输血科

二、应急预案

- 1、马上停顿输血，更换输液器，改换生理盐水。
- 2、报告医生并遵医嘱给药。
- 3、如是一般过敏反响，状况好转者可连续观看并做好记录。
- 4、必要时填写输血反响报告卡，上报输血科。
- 5、疑心溶血等严峻反响时，保存血袋并抽取患儿血样一起送输血科。
- 6、患儿家长有异议时，马上按有关程序对输血器具进展封存。

一、应急程序防范措施到位→猝死后马上抢救→通知医生→连续抢救→告知家属→记录抢救过程

二、应急预案

1、值班人员应严格遵守医院及科室各项规章制度，坚守岗位，定时巡察患儿，尤其对患儿、重症者应按要求巡察，及早觉察病情变化，尽快实行抢救措施。

2、急救物品做到“四定”，班班清点，同时检查急救物品性能，完好率达到100%，急用时随时投入使用。

3、医护人员应娴熟把握心肺复苏流程，常用急救仪器性能、使用方法及留意事项。仪器准时充电，防止电池耗竭。

4、觉察患儿在病房内猝死，应快速做出准确推断，第一觉察者不要离开患儿，应马上进展胸外心脏按压、人工呼吸等急救措施，同时请旁边的患儿家长帮助呼叫其他医务人员。

5、增援人员到达后，马上依据患儿状况，依据本科室的心肺复苏抢救程序协作医生实行各项抢救措施。

6、抢救过程中应留意心、肺、脑复苏，开放静脉通道，必要时开放两条静脉通道。

7、觉察患儿在走廊、厕所病房外的环境发生猝死，快速做出正确的推断后，马上就地抢救，行胸外按压、人工呼吸等急救措施，同时请旁边的患儿家长帮助呼叫其他医务人员。

8、其他医务人员到达后，按心肺复苏抢救流程快速实行心肺复苏，准时将患儿搬至病床上，搬运过程中不行连续抢救。

9、在抢救中，应留意随时清理环境，合理安排呼吸机、除颤仪、急救车等各种仪器的摆放位置，腾出空间，利于抢救。

10、参与抢救的各位人员应留意相互亲热协作，有条不紊，严格查对，准时做好各项记录，并认真做好与患儿家长的沟通、劝慰等心理护理工作。

11、按《医疗事故处理条例》规定，在抢救完毕后6 小时内，据实、准确地记录抢救过程。

12、抢救无效死亡，帮助家长将尸体运走，向医务科或总值班汇报抢救过程结果，在抢救过程中，要留意对同室患者进展劝慰。

一、应急程序马上抢救→通知医生→连续抢救→准时清理分泌物观看生命体征→告知家长→记录抢救过程

二、应急预案

1、住院患儿因误吸而发生病情变化后，护理人员要依据患儿具体情况进展抢救处理。当患儿处于神志糊涂时：取站立身体前倾位，医护人员一手抱住上腹部，另一手拍背；当患儿处于昏迷状态时：可让患儿处于仰卧位，头偏向一侧，医护人员按压腹部，同时用负压吸引器进展吸引；也可让患儿处于俯卧位，医务人员进展拍背。在抢救过程中要观看误吸患儿面色、呼吸、神志等状况。并请患儿家长帮助呼叫其他医务人员。

2、其他医护人员应快速预备好负压吸引药品〔负压吸引器、吸痰器、生理盐水、开口器、喉镜等〕，遵医嘱给误吸患儿行负压吸引，快速吸出口鼻及呼吸道内吸入的异物。

3、患儿消灭神志不清、呼吸心跳停赶忙，应马上进展胸外心脏按压、气管插管、人工呼吸、加压给氧、心电监护等心肺复苏抢救措施，遵医嘱赐予抢救用药。

4、给患儿行持续胸外按压，直至患儿消灭自主呼吸和心跳。

5、准时实行脑复苏，赐予患儿头戴冰帽保护脑细胞，护理人员依据医嘱赐予患儿脑细胞活性剂、脱水剂等

6、护理人员应严密观看患者生命体征、神志和瞳孔变化，准时报告医师实行措施。

7、患儿病情好转，神志清楚，生命体征渐渐平稳后，护理人员应给患儿：

①清洁口腔，整理床单，更换脏床单及衣物。

②劝慰患儿及其家长，赐予患儿及其家长供给心理护理效劳。

③按《医疗事故处理条例》规定在抢救完毕后 6h 内据实、准确地记录抢救过程。

8、待患儿病情完全平稳后，向患儿家长具体了解发生误吸的缘由，制定有

效的治疗措施，尽可能地防止以后在发生类似的问题和状况。

吸氧过程中中心吸氧装置消灭故障的应急预案与程序

一、应急程序备用氧气袋接吸氧管→连续吸氧→连续吸氧→或接备用氧气筒
→观看病情→通知修理

二、应急程序

1、马上翻开备用氧气袋，试好流量连接吸氧管，连续为患儿吸氧，并向患儿家长做好解释及劝慰工作。

2、必要时将备用氧气筒装置推至床旁，赐予吸氧。

3、应用过程中亲热观看患儿缺氧病症有无改善以及其他病情变化。

4、通知器械修理组进展修理。

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/926030002142010050>