

20XXWORK

外科急诊护理流程

汇报人: 文小库

2024-03-23



- 外科急诊概述
- 急诊接诊与评估
- 急诊护理措施
- 辅助检查与诊断
- 急诊手术治疗配合
- 急诊转运与交接
- 急诊护理质量控制

外科急诊概述

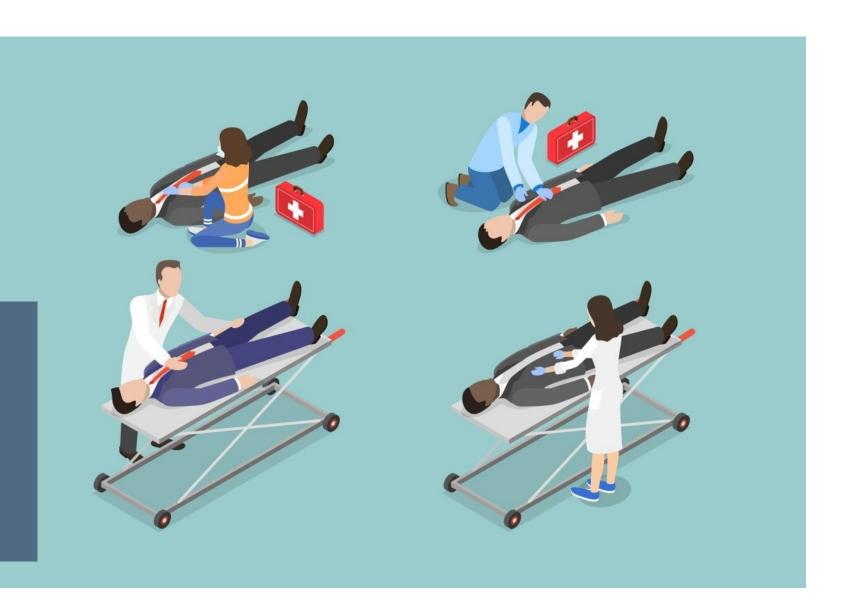


定义

外科急诊是指在短时间内发生,需要 及时进行外科干预以防止病情恶化或 危及生命的急性病症。

特点

外科急诊通常具有突发性、紧急性、 病情危重、变化迅速等特点,要求医 护人员迅速反应,准确判断,果断处 理。





常见外科急诊类型



创伤类

如交通事故、跌落、刀刺等导致的各 种外伤,包括颅脑损伤、胸腹部损伤、 四肢骨折等。

急腹症类

如急性肠梗阻、消化道穿孔、急性胆 道梗阻等以急性腹痛为主要表现的病 症。

感染类

如急性阑尾炎、急性胆囊炎、急性胰 腺炎等感染性疾病,以及破伤风、气 性坏疽等特异性感染。

其他类

如泌尿系结石、急性尿潴留、动脉瘤 破裂等。



挽救生命

及时有效的急诊护理能够挽救患者的生命,降低死亡率。

减轻痛苦

急诊护理能够迅速缓解患者的疼痛和其他不适症状,提高患者的舒适度。

防止并发症

通过急诊护理,能够及时发现并处理潜在的并发症,避免病情进一步恶化。

促进康复

急诊护理是患者康复过程中的重要环节,能够为患者提供全面的护理支持,促进患者的早日康复。



急诊接诊与评估

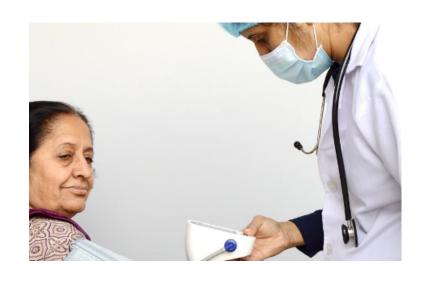


● 护士接待并引导患者至急诊外科诊室。

● 询问患者基本信息及主诉,了解病史及过敏史。

● 测量患者生命体征,包括体温、脉搏、呼吸、血压等。

● 根据患者病情及需求,协助医生进行初步检查和处理。









核对患者身份信息,确保准确无误。 询问患者病情发生时间、原因、症状及疼 痛程度等。 了解患者既往病史、手术史及家族遗传病 03 史等。 记录患者用药史及过敏史,以便医生参考。

病情评估与分级



根据患者生命体征、主诉及检查结果,初步评估患者病情。



对危重患者进行紧急处理,如心肺复苏、止血等。



按照急诊分级标准,将患者分为不同优先级,以便合理安排救治顺序。



及时与医生沟通患者病情,确保患者得到及时有效的救治。

急诊护理措施



疼痛管理与缓解



疼痛评估

对患者疼痛程度进行全面 评估,包括疼痛部位、性 质、持续时间等。

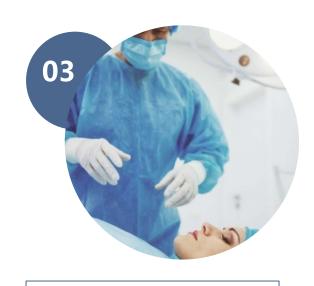


 \rightarrow

药物治疗

 \rightarrow

根据疼痛评估结果,遵医嘱给予患者适当的镇痛药物,如非甾体抗炎药、阿 片类药物等。



非药物治疗

采取物理疗法、心理疗法 等非药物治疗手段,如冷 敷、热敷、按摩、针灸等, 以缓解疼痛。 \rightarrow



伤口评估

对伤口进行全面评估,包括伤口大小、深度、污染程度等。

*

止血措施

根据伤口情况,采取有效的止血措施,如压迫止血、填塞止血、结扎止血等。

伤口清洁与消毒

对伤口进行彻底清洁和消毒,去除异物和坏死组织,降低感染风险。

缝合与包扎

根据伤口情况,进行缝合或包扎处理,促进伤口愈合。



并发症预防与处理



感染预防

严格执行无菌操作原则,合理使用抗生素等 药物,预防伤口感染。



休克预防与处理

密切观察患者生命体征变化,及时发现并处 理休克等严重并发症。



深静脉血栓预防

鼓励患者早期活动,使用dan力袜等物理措施预防深静脉血栓形成。



其他并发症处理

根据患者具体情况,及时处理其他可能出现的并发症,如尿潴留、肠梗阻等。



患者心理支持与安抚

心理评估



对患者心理状态进行评估,了解患者的焦虑、恐惧等情绪反应。

心理疏导与安抚



给予患者耐心细致的心理疏导和安抚,缓解患者的紧张情绪。

家属沟通与协作



与患者家属保持密切沟通,共同协作做好患者的心理支持工作。

健康教育与指导



向患者及家属提供相关的健康教育和指导,帮助他们更好地应对急诊情况。

辅助检查与诊断



X线检查

对于骨折、关节脱位、异物定位等急诊情况,X线检查是首选的影像学检查方法。

MRI检查

对于某些软zu织损伤、脊髓损伤等, MRI检查具有更高的敏感性和特异性。



CT检查

对于复杂的骨折、颅内出血、腹部实质性器guan损伤等,CT检查能够提供更为详细的信息。

超声检查

对于腹部闭合性损伤、血管疾病等, 超声检查是一种快速、无创的检查方 法。 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/407035064015010006