

# 各种抢救流程护理

汇报人：xxx

20xx-04-07



PROJECT

# 目录

## CONTENTS

- 抢救流程概述
- 心肺复苏抢救流程护理
- 休克抢救流程护理
- 创伤性休克抢救流程护理
- 过敏性休克抢救流程护理
- 急性中毒抢救流程护理
- 总结与展望





# 01 抢救流程概述





# 抢救流程定义与目的



## 定义

抢救流程是指在紧急情况下，为挽救患者生命而采取的一系列规范化、程序化的医疗护理操作过程。



## 目的

确保在有限的时间内，通过高效、有序的抢救措施，最大程度地挽救患者生命，减轻病痛，提高抢救成功率。





# 抢救流程基本原则

## 以患者为中心

抢救流程应始终以患者为中心，确保患者的生命安全和身体健康为首要目标。



## 遵循医疗规范

抢救流程应符合医疗护理操作规范，确保抢救措施的科学性和有效性。

## 团队协作

抢救过程中需要医护人员之间的紧密协作，共同应对紧急情况，确保抢救工作的顺利进行。



## 持续改进

抢救流程应不断进行总结和改进行，以适应不断变化的医疗环境和患者需求。



02

# 心肺复苏抢救流程护理





# 心肺复苏基本概念及适应症



## 心肺复苏（CPR）定义

是一种紧急处理措施，用于在心脏骤停和呼吸停止的情况下维持大脑和其他重要器官的氧气供应。

## 适应症

心脏骤停、呼吸停止、意识丧失、大动脉搏动消失等紧急情况。





# 心肺复苏操作步骤与技巧

## 评估现场安全

确保抢救现场安全，避免对施救者和患者造成二次伤害。

## 判断意识和呼吸

轻拍患者肩部，大声呼唤患者，观察患者是否有意识和呼吸。

## 呼救及寻求帮助

如患者无意识、无呼吸，立即呼救并寻求他人帮助拨打急救电话。



## 胸外按压

将患者仰卧于硬板床或地面上，施救者位于患者一侧，双手重叠，掌根置于两乳头连线中点，向下按压，使胸骨下陷5-6cm，按压频率100-急救电话次/分钟。

## 开放气道

清除患者口鼻分泌物，采用仰头抬颏法或推举下颌法开放气道。

## 人工呼吸

口对口吹气，每次吹气时间超过1秒，看到患者胸廓起伏即可。每30次胸外按压后进行2次人工呼吸。



# 心肺复苏后监测与护理



## 持续监测患者生命体征

包括呼吸、心率、血压、体温等指标。

## 保持呼吸道通畅

定期清理呼吸道分泌物，保持患者呼吸道通畅。

## 观察意识恢复情况

评估患者意识状态，记录意识恢复时间。

## 做好记录与交接

详细记录抢救过程、用药情况、病情变化等信息，并与医生和其他护理人员做好交接工作。



# 03 休克抢救流程护理





# 休克类型及临床表现

## 低血容量性休克

由于大量失血或失液导致血容量减少，患者出现面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速等临床表现。

## 心源性休克

由于心脏泵血功能衰竭导致有效循环血量减少，患者出现血压下降、心率增快、呼吸急促等临床表现。

## 感染性休克

由于严重感染导致全身炎症反应综合征，患者出现发热、寒战、心率加快、血压下降等临床表现。

## 过敏性休克

由于过敏反应导致血管扩张和有效循环血量减少，患者出现喉头水肿、支气管痉挛、血压下降等临床表现。





# 休克抢救关键措施



## 补充血容量

迅速建立静脉通道，给予晶体液、胶体液或血液制品等补充血容量，以维持正常的血压和心输出量。



## 应用血管活性药物

根据病情选用适当的血管活性药物，如多巴胺、去甲肾上腺素等，以改善zu织器guan的血流灌注。



## 纠正酸碱平衡失调

根据血气分析结果，给予碱性药物纠正酸中毒，保持酸碱平衡。



## 应用糖皮质激素

对于严重休克患者，可应用糖皮质激素抑制炎症反应，减轻zu织损伤。



# 休克患者监测与护理

## 生命体征监测

密切观察患者的意识、体温、呼吸、心率、血压等生命体征变化，及时发现并处理异常情况。

## 皮肤黏膜观察

观察患者的皮肤黏膜颜色、温度、湿度等变化，以评估微循环灌注情况。



## 出入量监测

准确记录患者的出入量，包括尿量、引流量、呕吐物量等，以评估患者的液体平衡状况。

## 心理护理

给予患者及其家属心理支持和安慰，减轻其焦虑和恐惧情绪，增强治疗信心。



04

# 创伤性休克抢救流程护 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/617143100052010005>