

# 护理应急预案及处理流程

## 一、重大意外伤害事故护理急救工作规定

(一) 报告制度：凡遇到重大、复杂、批量、紧急抢救的突发事件，当班护士应及时向护士长、科护士及护理部报告；夜间及节假日向总值班报告。护理部在接到重大急救报告后，除积极组织人力实施救护工作外，立即向分管院长报告，逐级上报卫生局。

(二) 对重大急救工作，开辟绿色通道，优先处理。

(三) 启动护理急救小分队和护理急救梯队。

(四) 重大意外伤害急救程序

### 1、院内急救程序

(1) 伤病员来院后，首先由急诊科护士做好应急处理。

(2) 严格执行报告制度。

(3) 急诊科护士人力不足时，由护理部或总值班调集相关科室护士参加急救工作。

(4) 由医务处、护理部或总值班负责组织、协调患者的急救、转科等工作。

(5) 门诊患者、住院患者突发意外情况时，所在科室或就近科室应就地进行抢救，并迅速通知急诊科医护人员前往参加急救或将患者转至急诊科进一步急救，同时报告医务处、护理部协助组织抢救。

### 2、院外救援程序

(1) 接到院外救援通知的单位（院办、医务处、护理部、行政总值班）立即组织协调。需要护士时，呼叫护理急救小组第一梯队人员到急诊科待命。

(2) 严格执行报告制度。

(3) 护理部根据上级指示组建第二救援小分队。

## 二、常见急性化学中毒的抢救预案及程序

### 【应急预案】

(一)急救人员应熟练掌握各种中毒的抢救治疗原则。遇有中毒病人,应有专人组织抢救工作,做好人员以及物品的准备。

(二)根据中毒的不同途径采取不同的措施清除毒物：①吸入中毒者，立即脱离中毒环境,移至空气清新处；②皮肤、黏膜接触中毒者，立即用清水或生理盐水进行冲洗；③对于口服中毒者，非腐蚀性剂可用洗胃机进行洗胃，如为腐蚀性剂，时间短、腐蚀不重者可插胃管进行小量手工洗胃，然后注入黏膜保护剂。对于病情危重的应立即采取应急抢救措施：呼吸心跳停止的，立即进行心肺复苏；呼吸衰竭的立即进行气管插管辅助呼吸；休克的立即进行补液、补血等。

(三)根据接触的毒物应用特效解毒药物：

(1)有机磷中毒者应用复能剂和阿托品；

(2)亚硝酸盐中毒者应用亚甲蓝；

(3)急性乙醇中毒者应用纳洛酮；

(4)氟乙酰胺中毒者应用乙酰胺；

(5)氰化物中毒者应用亚硝酸钠 - 硫代硫酸钠等。

(四)对症支持治疗：

(1)对于呼吸道灼伤者应及时清除分泌物，保持呼吸道通畅，积极防治肺水肿；(2)消化道腐蚀性

损伤者应禁食，给予深静脉高营养，应用抗生素控制感染适时有氧；

(五)密切观察患者中毒症状的改善、解毒药物的反应以及患者的神志、面色、呼吸、血压等情况的变化，并及时做好记录。

(六)积极做好各种中毒的防治工作，帮助患者正确认识各种化学物质中毒对人体的危害，在日常生活、工作中的预防以及一旦发生中毒时的应急处理措施。

## **【程序】**

中毒→组织抢救→清除毒物→解毒药物→对症支持治疗→观察病情→健康教育指导

### 三、急性食物中毒病人的抢救应急预案及程序

## **【应急预案】**

(一)急诊科医护人员要坚守工作岗位，一切抢救物品、药品处于备用应急状态，随时做好抢救准备。

(二)护士接到批量食物中毒病人通知后，立即通知各相关科室人员，随时与 120 现场人员保持联系，根据中毒人员多少，通知护理急救小分队队员各就各位，必要时启动医院大型应急抢救系统。

(三)病人到达急诊科后，立即根据病情轻重进行分诊，较重者送抢救室进行抢救，轻者送急诊观察病房。

(四)护士立即协助医师作出诊断，遵医嘱为病人实施有效的抢救措施：

1.催吐无呕吐者可催吐：机械性刺激或用催吐剂。

2.洗胃立即用温开水或 0.05%高锰酸钾溶液反复洗胃，直至洗出澄清液为止。收集第一次洗出的

胃内容物送检。

3.导泻中毒时间较长者，可给硫酸钠 15～30g，一次口服。对吐泻严重的病人，可不用洗胃、催吐、导泻。

(五)对吐、泻较重，丢失大量水分者，根据失水情况，适当补充水分。凡能饮水者，应尽力鼓励病人多喝糖盐水，淡盐水等，不能饮水者，迅速建立静脉通道，遵医嘱补充水分和电解质。

(六)对腹痛、呕吐严重者，遵医嘱给阿托品 0.5mg 肌内注射。烦躁不安者给予镇静剂。如有休克，进行抗休克治疗。

(七)护士加强巡视，密切观察病情变化，发现异常，立即报告医师进行处理。

(八)做好病人登记及抢救护理记录。

## 【程序】

分诊→协助医师作出诊断→催吐→洗胃→收集胃内容物送检→导泻→建立静脉通道→补充水分和电解质→对症处理→观察病情→做好护理记录

## 四、传染病救治应急预案及流程

### 【应急预案】

(一)就诊病人一旦确诊为传染病，应根据传染病的类型和传染病防治法的规定立即送相应医疗机构进行救治。同时对诊疗用品进行消毒、填写传染病报告卡，按规定时限报社会卫生科。传染病暴发和流行时，立即报告当地卫生防疫机构，并积极采取相应的隔离和救治措施。

(二)病房办公室护士热情接待病人，根据病种安排床位(同一病种住同一房间)，立即通知责任护士，向病人介绍有关制度(如消毒隔离制度、限制人员探视制度、活动范围规定等)，并通知医生。

(三)病房应布局简单、便于消毒，保持空气新鲜、阳光充足。

(四)根据不同的病种执行不同的隔离措施，立即测量体温、脉搏、呼吸、血压、体重，病情危重时积极参加抢救,必要时由专人进行监护。

(五)遵医嘱执行各种治疗和护理，对用过的物品严格进行消毒、清洁、灭菌，必要时进行焚烧。

(六)急性期病人卧床休息，谵妄及有精神症状者，加床档以防坠床。

(七)密切观察病情变化，发现病情变化时，立即通知医生，并协助处理。

(八)观察药物疗效和副作用。遵医嘱进行相应的处理。

(九)对家属送来的食物经检查后方可食用。(十)做好心理护理，消除病人顾虑与急躁情绪，积极配合治疗。

(十一)做好卫生宣教，按不同病种，向病人讲解预防传染病的卫生知识。

(十二)认真及时的做好各种记录，做好个人防护，预防交叉感染，防止病菌扩散。

(十三)传染病人治愈出院时，应对其衣物及生活用品进行消毒后方可带出病房。

病人出院后对床单进行终末处理。

(十四)病人死亡后，应将尸体消毒后火化。甲类或乙类中的炭疽病人死亡后，必须将尸体立即消毒，就近火化。

## **【程序】**

确诊为传染病人→报告→送相应机构救治→严格执行消毒隔离制度→密切观察病情→积极参加救治→做好个人防护

## 五、突然发生猝死应急预案及程序

### 【应急预案】

(一)值班人员应严格遵守医院及科室各项规章制度，坚守岗位，定时巡视患者，尤其对新患者、重患者应按要求巡视，及早发现病情变化，尽快采取抢救措施。

(二)急救物品做到“四固定”，班班清点，同时检查急救物品性能，完好率达到100%，急用时可随时投入使用。

(三)医护人员应熟练掌握心肺复苏流程，常用急救仪器性能、使用方法及注意事项。仪器及时充电，防止电池耗竭。

(四)发现患者在病房内猝死，应迅速做出准确判断，第一发现者不要离开患者，应立即进行心脏按压、人工呼吸等急救措施，同时请旁边的患者或家属帮助呼叫其他医务人员。

(五)增援人员到达后，立即根据患者情况，依据本科室的心肺复苏抢救程序配合医生采取各项抢救措施。

(六)抢救中应注意心、肺、脑复苏，开放静脉通路，必要时开放两条静脉通路。

(七)发现患者在走廊、厕所等病房以外的环境发生猝死，迅速做出正确判断后，立即就地抢救，行胸外心脏按压、人工呼吸等急救措施，同时请旁边的患者或家属帮助呼叫其他医务人员。

(八)其他医务人员到达后，按心肺复苏抢救流程迅速采取心肺复苏，及时将患者搬至病床上，搬运过程中不可间断抢救。

(九)在抢救中，应注意随时清理环境，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。(十)参加抢救的各位人员应注意互相密切配合，有条不紊，严格查对，及时做好各项记录，并认真做好与家属的沟通、安慰等心理护理工作。

(十一)按《医疗事故处理条例》规定，在抢救结束后 6h 内，据实、准确地记录抢救过程。

(十二)抢救无效死亡，协助家属将尸体运走，向医务处或总值班汇报抢救过程结果；在抢救过程中，要注意对同室患者进行安慰。

## **【程序】**

防范措施到位→猝死后立即抢救→通知医生→继续抢救→告知家属→记录抢救过程

## 六、药物引起过敏性休克的应急预案及程序

### **【过敏反应应急预案】**

(一)护理人员给患者应用药物前应询问患者是否有该药物过敏史，按要求做过敏试验，凡有过敏史者禁忌做该药物的过敏试验。

(二)正确实施药物过敏试验，过敏试验药液的配制、皮内注入剂量及试验结果判断都应按要求正确操作，过敏试验阳性者禁用。

(三)该药试验结果阳性患者或对该药有过敏史者，禁用此药。同时在该患者医嘱单、病历夹上注明过敏药物名称，在床头牌有过敏试验阳性标志，并告知患者及其家属。

(四)经药物过敏试验后凡接受该药治疗的患者，停用此药 3 天以上，应重做过敏试验，方可再次用药。

(五)抗生素类药物应现用现配，特别是青霉素水溶液在室温下极易分解产生过敏物质，引起过敏反应，还可使药物效价降低，影响治疗效果。

(六)严格执行查对制度，做药物过敏试验前要警惕过敏反应的发生，治疗盘内备肾上腺素 1 支。

(七)药物过敏试验阴性，第一次注射后观察 20~30min，注意观察巡视患者有无过敏反应，以防发生迟发过敏反应。

## 【过敏性休克应急预案】

(一)患者一旦发生过敏性休克，立即停止使用引起过敏的药物，就地抢救，并迅速报告医生。

(二)立即平卧，遵医嘱皮下注射肾上腺素 1mg，小儿酌减。如症状不缓解，每隔 30min 再皮下注射或静脉注射 0.5ml，直至脱离危险期，注意保暖。(三)改善缺氧症状，给予氧气吸入，呼吸抑制时应遵医嘱给予人工呼吸，喉头水肿影响呼吸时，应立即准备气管插管，必要时配合施行气管切开。

(四)迅速建立静脉通路，补\*\*容量，必要时建立两条静脉通路。遵医嘱应用晶体液、升压药维持血压，应用氨茶碱解除支气管痉挛，给予呼吸兴奋剂，此外还可给予抗组织胺及皮质激素类药物。

(五)发生心脏骤停，立即进行胸外按压、人工呼吸等心肺复苏的抢救措施。

(六)观察与记录，密切观察患者的意识、体温、脉搏、呼吸、血压、尿量及其他临床变化，患者未脱离危险前不宜搬动。

(七)按《医疗事故处理条例》规定 6h 内及时、准确地记录抢救过程。

## 【程序】

(一)过敏反应防护程序：

询问过敏史→做过敏试验→阳性患者禁用此药→该药标记、告知家属→阴性患者接受该药治疗→现用现配→严格执行查对制度→首次注射后观 20~30min(二)过敏性休克急救程序:

立即停用此药→平卧→皮下注射肾上腺素→改善缺氧症状→补\*\*容量→解除支气管痉挛→发生心脏骤停行心肺复苏→密切观察病情变化→告知家属→记录抢救过程



## 七、患者外出或外出不归时的应急预案及程序

### 【应急预案】

(一)患者入院时详细交代住院须知，告知患者住院期间不允许私自外出，以免贻误治疗、突发病情变化等严重后果。

(二)加强巡视，力所能及地帮助患者解决困难，尽量减少其外出机会。如必须外出，在病情允许的情况下,经主管医生批准，患者及家属在护理单上签字方可离开,并在规定时间内返回病房。

(三)一旦发现患者私自外出，要立即报告护士长，通知主管医生。

(四)通过患者所留下的通讯方式，与家属取得联系,共同寻找。

(五)必要时通知总值班。

(六)患者确属外出不归，需两人共同清理患者物品，贵重物品由两人清点后共同保管。

### 【程序】

交代住院须知→告知患者住院期间不允许私自外出→加强巡视→减少患者外出机会→发现患者外出→报告护士长→通知主管医生→与家属取得联系→必要时通知总值班→外出不归→贵重物品由两人清点后共同保管

## 八、停电和突然停电的应急预案及程序

### 【应急预案】

(一)通知停电后,立即做好停电准备，备好应急灯、手电、蜡烛等；如有抢救患者使用动力电器时，需找替代的方法。

(二)突然停电后，立即使用抢救患者机器运转的动力方法，维持抢救工作，开启应急灯或点燃蜡烛照明灯。

(三)与电工班联系，查询停电原因，尽早排除故障，或开启应急发电系统。

(四)加强巡视病房，安抚患者，同时注意防火、防盗。

## **【程序】**

接到停电通知→备好应急灯→准备动力电器的应急方案

突然停电后→采取措施保证抢救仪器的运转→开启应急灯→与电工班联系→查询停电原因→加强巡视病房→安抚患者→防火、防盗

九、使用呼吸机过程中突遇断电的应急预案及程序

## **【应急预案】**

(一)值班护士应熟知本病房、本班次使用呼吸机患者的病情。

(二)住院患者使用呼吸机过程中，如果突然遇到意外停电、跳闸等紧急情况时，医护人员应采取补救措施，以保护患者使用呼吸机的安全。

(三)部分呼吸机本身带有蓄电池，在平时应定期充电，使蓄电池始终处于饱和状态，以保证在出现突发情况时能正常运行。护理人员应定期观察呼吸机蓄电池充电情况、呼吸机能否正常工作以及患者生命体征有无变化。

(四)呼吸机不能正常工作时，护士应立即停止应用呼吸机，迅速将简易呼吸器与患者呼吸道相连，用人工呼吸的方法调整患者呼吸；如果患者自主呼吸良好，应给予鼻导管吸氧；严密观察患者的呼吸、面色、意识等情况。

(五)突然断电时，护士应携带简易呼吸器到患者床前，同时通知值班医生，观察患者面色、呼吸、意识及呼吸机情况。

(六)立即与有关部门联系：总务科、医务科、护理部、医院总值班等，迅速采取各种措施，尽快恢复通电。

(七)停电期间，本病区医生、护士不得离开患者，以便随时处理紧急情况。

(八)护理人员应遵医嘱给予患者药物治疗。(九)遵医嘱根据患者情况调整呼吸机参数。来电后,重新将呼吸机与患者呼吸道连接。

(十)护理人员将停电经过及患者生命体征准确记录于护理记录单中。

## **【程序】**

突然断电→使用简易呼吸器→通知值班医生→调整患者呼吸→观察病情变化→立即联系有关部门→尽快恢复通电→随时处理紧急情况→遵医嘱给药→来电后重新调整、应用呼吸机→准确记录

## 十、失窃的应急预案及程序

### **【应急预案】**

(一)维持好病房秩序，对可疑人员进行询问。

(二)加强巡视，做好安全工作，随手带门，经常检查门窗。

(三)介绍住院须知时向患者介绍安全知识，保管好贵重物品及现金。

(四)一旦发生失窃，做好现场保护工作。

(五)通知保卫科，协助做好侦破工作。

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/688070125111006033>