

第一章

急救护理的起源与发展

学习目标

知识目标：

掌握急救护理的基本概念；熟悉急救护理的范畴；了解急救护理的发展历程。

能力目标：

运用急救知识于实践，培养应急处理能力，保障病人安全。

素质目标：

体现人道主义关怀，始终坚守人道主义原则，关爱病人、尊重生命。

随着人类活动范围的不断扩大、社会经济的高速发展以及现代化程度的提高，急救病人迅速增多，急救护理工作越来越受到重视。为适应急救医学的发展和社会的需要，加强急救护理的教育势在必行。

急救护理是护理学的重要组成部分，是护理专业的主干课程之一。急救护理是以挽救病人的生命、提高抢救成功率、促进病人康复、降低伤残率、提高生命质量为目标，以现代医学和护理知识为基础，研究处理各类急性病、急性创伤、常见急诊救护及常用急救技术的一门综合性应用学科。

第一节 急救护理的起源与发展

一、急救护理的起源

(一) 远古急救雏形

在远古时代，急救护理的雏形已经初现。例如，在原始社会，当部落成员受伤时，其他成员会利用身边的自然资源如树叶、兽皮等进行简单的包扎和止血。这种原始的急救行为表明，远古先民在生存抗争中已本能形成了应对伤害的急救雏形。



(二)《黄帝内经》急救原则

中医的经典之作《黄帝内经》不仅论述了疾病的预防和治疗，还涉及了急救的原则。书中强调了“急则治标，缓则治本”的急救原则，即在紧急情况下首先要缓解病人的主要症状，待病情稳定后再进行根本性的治疗。这一原则至今仍对急救护理有着重要的指导意义。

(三)葛洪《肘后备急方》

葛洪所著的《肘后备急方》是中医急救医学的重要著作。书中详细记载了多种急救措施和药物使用方法，如止血、解毒、止痛等。这些方法和药物在当时的急救实践中发挥了重要作用，为后世的急救护理提供了宝贵的经验和参考。

(四)南丁格尔的战地救护

19世纪，南丁格尔(Florence Nightingale)的战地救护工作改变了人们对急救护理的认知。她在克里米亚战争中率领护士团队，为伤员提供系统的护理和救治，大大降低了伤员的病死率。南丁格尔的工作不仅推动了战地急救护理的发展，也为后来的急救护理体系建设提供了重要的启示。

二、急救护理的发展历程

急救护理作为医学领域的一个重要分支，其发展历程体现了医学技术的进步与护理理念的创新。从古至今，急救护理经历了漫长而曲折的道路，逐渐从简单的现场急救发展成为一门涵盖多学科、综合性的专业(表1-1)。

表1-1 急救护理的发展历程

时间	发展内容
古代文明时期	急救护理的雏形，主要包括简单的包扎、止血等初级急救措施
19世纪	南丁格尔时期，护理理念开始形成，为急救护理的发展奠定了基础
20世纪50年代初	世界上最早出现了用于监护呼吸衰竭病人的监护病房，标志着现代急救护理的开始
20世纪60年代	电子仪器设备的发展，使急救护理技术进入了有抢救设备配合的新阶段。心电图仪、电除颤仪、人工呼吸机等设备的应用，促进了急救护理理论与技术的发展
20世纪60年代后期	现代监护仪器设备的集中使用，进一步推动了重症监护病房(ICU)的建立
20世纪70年代中期	在国际红十字会的参与下，德国召开了医疗会议，提出了急救事业国际化、国际互助和标准化的方针，要求急救车装备必要的仪器，国际统一紧急呼救电话号码及交流急救经验等
20世纪70年代	我国各医院开始成立心脏监护病房(CCU)，重视现场急救和急救护理教育



续表1-1

时间	发展内容
20世纪80年代	北京、上海等地正式成立了急救中心，促进了急诊医学与急救护理学的发展，开始了急救护理发展的新阶段
21世纪至今	急救护理逐渐从传统的现场急救向全程护理转变，涵盖了从院前急救、急诊室治疗到重症监护的全程护理。同时，急救护理也更加注重团队合作和跨学科协作，以提供更加全面、高效的护理服务

第二节 急救护理的工作范畴

急救护理是涵盖多个重要环节和领域的综合性工作，涉及院前急救、急诊救护以及危重症救护等多个阶段。

(一) 院前急救准备

在院前急救阶段，急救护理的工作主要包括：①急救队伍组建与培训，确保急救人员具备必要的急救技能和知识，能够迅速响应紧急事件。②急救设备与药品准备，准备充足的急救药品和设备，如救护车、担架、急救箱等，确保在紧急情况下能够迅速投入使用。

(二) 现场病情评估

到达现场后，急救护理人员需要迅速对病人进行病情评估，包括：心率、呼吸、血压、体温等。判断病人是否清醒，能否正常交流。评估病人的伤情，如创伤类型、出血情况等。

(三) 紧急处理措施

根据现场评估结果，急救护理人员需要采取相应的紧急处理措施：①止血与包扎，对于出血伤口进行迅速止血和包扎。②心肺复苏，对于心搏骤停病人进行心肺复苏术。③呼吸道管理，保持病人呼吸道通畅，必要时进行气管插管或气管切开。

考点：急救的手段与方法

(四) 病人转运安全

在将病人转运至医院的途中，急救护理人员需要确保其病情稳定，避免因转运导致病情恶化。在转运过程中，妥善固定病人，防止发生意外伤害。同时提前通知医院急诊科做好接诊准备。

(五) 急诊科接诊流程

到达医院急诊科后，急救护理人员需要迅速完成病情交接，将现场评估和处理情况详细告知急诊科医护人员。协助急诊科医护人员进行进一步的病情评估。协助急诊科医护人员进行紧急治疗，如输液、吸氧等。



(六) 危重病人监护

对于危重病人，急救护理人员需要密切监护，包括持续监测病人的心率、呼吸、血压、体温等生命体征。密切观察病人的病情变化，及时发现并处理异常情况。详细记录病人的病情变化和处理情况，及时向医生汇报。

(七) 生命支持技术

在危重症救护中，急救护理人员需要掌握并应用生命支持技术。通过机械通气为病人提供必要的呼吸支持，维持正常的呼吸功能。通过输液、输血等方式维持病人正常的循环功能。保持病人体温在正常范围内，避免因体温异常导致病情恶化。

急救护理的工作范畴涉及院前急救、急诊科救护和危重症救护等多个阶段，要求急救护理人员具备全面的专业知识和技能，能够迅速、准确地应对各种紧急情况，为病人提供及时、有效的救治和护理。

第三节 急救医疗服务体系



【知识链接】

生命之星

生命之星作为急救医疗服务体系的国际标志，在急救医疗服务中扮演着重要的角色。这个独特的标志，也被称为“蓝色生命之星”或“Star of Life”，最早由美国紧急医疗救护部门主管 Leo R. Schwartz 于 1973 年设计。生命之星的设计理念旨在传达急救医疗服务的核心价值和目标。这个标志的形状像一颗闪亮的星星，寓意着希望和生命的闪耀。同时，蓝色标志象征着医疗救护的专业和冷静。生命之星不仅代表了急救医疗服务的高效和专业，也提醒人们珍惜生命，及时寻求急救医疗服务。在全球范围内，生命之星标志在急救站点、急救车辆、急救人员等被广泛应用。在急救医疗服务体系中，生命之星不仅是一个标志，更是一种承诺和责任的象征。它提醒着每一个急救医疗服务员——他们的使命是拯救生命，为病人的健康和安全负责。同时也鼓励公众在面临紧急情况时，能够迅速识别并寻求急救医疗服务，为挽救生命赢得宝贵的时间。

一、急救医疗服务体系的组成

急救医疗服务体系 (emergency medical service system, EMSS) 是指为了应对突发的医疗紧急情况，通过一系列的组织、人员、设备和技术手段，为病人提供及时、有效、连续的现场急救、转运和院内救治的医疗服务体系 (图 1-1)。

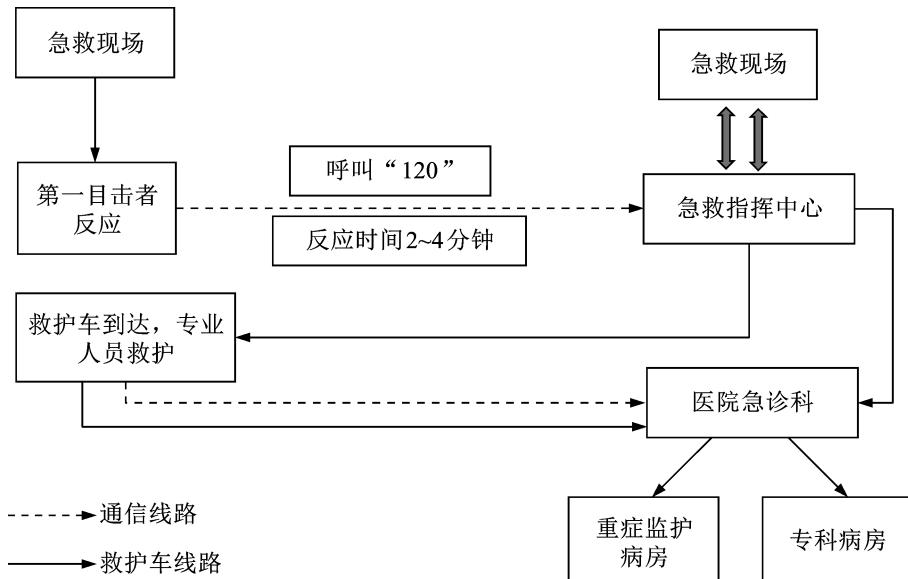


图 1-1 国内急救医疗服务体系运行示意图

急救医疗服务体系涵盖了从发现病人到病人得到专业医疗救助的全过程，包括院前急救、院内急救以及重症监护等环节。其目标是确保病人在遭受意外伤害或突发疾病时，能够得到迅速、准确、专业的医疗救助，最大限度地减少伤残和死亡，提高病人的生存质量。急救医疗服务体系在概念上强调急诊的即刻性、连续性、层次性和系统性，主要表现为以下几点。

考点：EMSS 的特点

1. 即刻性 急救医疗服务体系具备快速响应的能力，能够在短时间内调动资源，为病人提供及时的医疗救助。
2. 连续性 急救医疗服务体系强调医疗服务的连续性，确保病人在整个急救过程中得到连贯、一致的医疗救治。
3. 层次性 急救医疗服务体系涉及多个学科和领域，包括医学、护理学、药学、技术等，需要多部门、多专业人员的协同合作。
4. 系统性 急救医疗服务体系遵循一定的标准和规范，包括急救流程、急救技术、急救设备等，以确保医疗服务的质量和安全性。

二、急救医疗服务体系的管理

(一) 建设规划

急救医疗服务体系的建设规划是确保整个体系高效、有序运作的基础。这包括明确体系的目标、定位、服务范围和发展方向，制订长期和短期的建设计划，以及规划所需的资源和投入。



(二) 急救资源配置

急救资源包括急救车辆、医疗设备、药品等。合理的资源配置是确保急救服务质量和效率的关键。这需要对各种急救资源的需求进行准确预测，并根据预测结果进行合理的分配和调度。现代化的急救医疗服务体系改善了落后的通信设备，建立了灵敏的通信网络。救护站、救护车与医院急诊科应配备无线通信，有条件的城市已建立救护车派遣中心和急救呼叫专线电话，以确保在紧急呼叫时通信畅通无阻，提高急救应急能力。

(三) 人员培训与资质管理

急救医疗服务体系的人员培训和资质管理是保证急救服务质量的重要措施。这包括对急救人员的定期培训、技能考核和资质认证，以确保他们具备提供高质量急救服务所需的知识和技能。

(四) 急救流程标准

制定并执行统一的急救流程标准是提高急救效率和质量的重要手段。这包括明确各个环节的职责和操作要求，制定标准化的急救流程，以及确保所有相关人员都遵循这些流程和标准。

(五) 质量监控与评估

质量监控与评估是确保急救服务医疗体系能够持续改进的重要手段。这包括定期对急救服务进行质量检查、评估服务效果、收集用户反馈，并根据评估结果进行相应的改进和调整。

(六) 信息系统管理

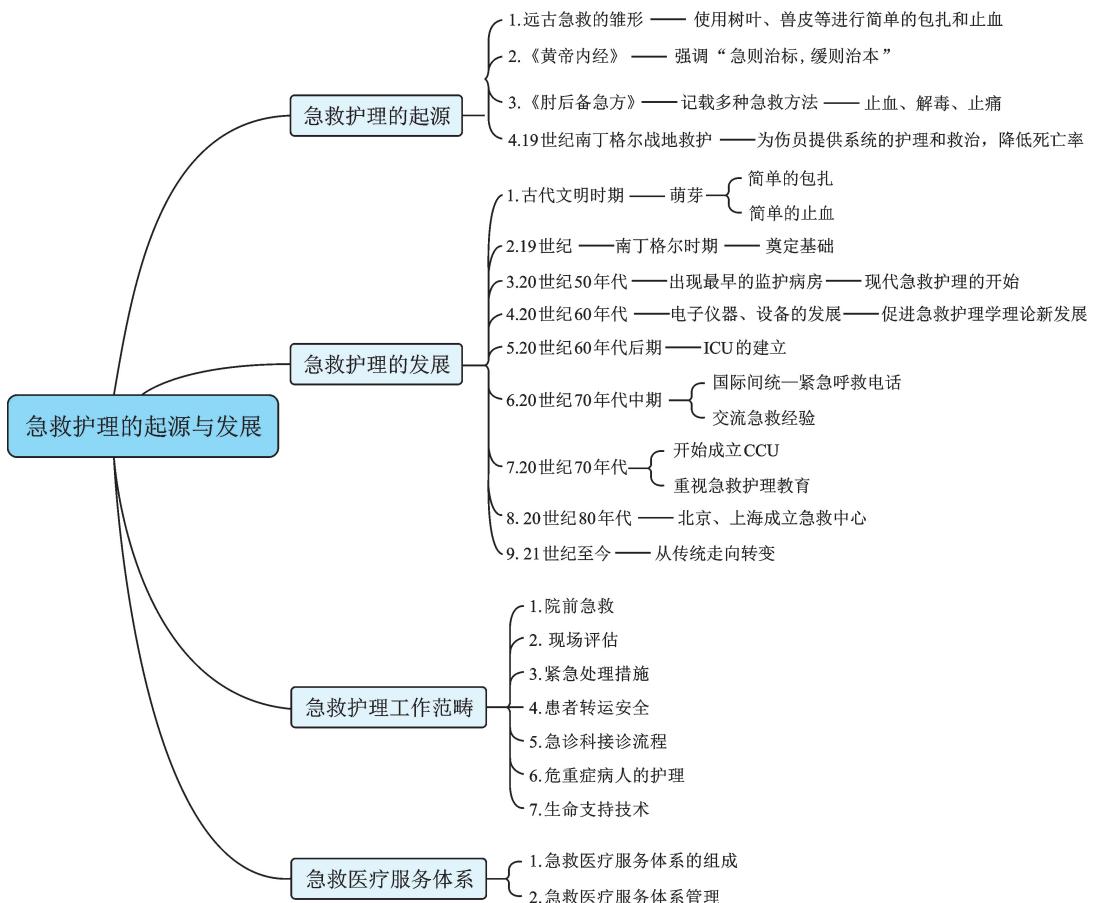
信息化是提高急救医疗服务体系效率的重要手段。通过建立完善的信息系统，可以实现对急救资源的实时监控和调度、病人信息的快速录入和查询，以及急救过程的记录和追溯等功能。

(七) 应急响应计划

针对各种可能的突发事件和紧急情况，制订完善的应急响应计划是确保急救医疗服务体系能够及时、有效地应对的关键。这包括明确应急响应的流程和要求、建立应急指挥系统、储备必要的应急资源等。



【本章小结】



【自测题】

- 急救护理起源可追溯到()
 A. 1700—1721年间的北方战争 B. 1853—1856年间的克里米亚战争
 C. 1803—1815年间的拿破仑战争 D. 1096—1291年间的“十字军”东征
- 急救医疗服务体系主要包括哪些部分()
 A. 现场急救、途中急救、安全转运 B. 院前急救、急诊科急救、危重症监护
 C. 评估、急救、诊治、处置与预防 D. 通信指挥系统、监护和急救转运系统
- 急救护理最早起源于哪个时期或事件()
 A. 艾姆里克战争 B. 克里米亚战争
 C. 第一次世界大战 D. 19世纪南丁格尔的时代
- 下列哪项关于急救护理起源的描述是正确的()
 A. 急救护理起源于20世纪50年代 B. 急救护理起源于第一次世界大战
 C. 急救护理起源于克里米亚战争 D. 急救护理在南丁格尔时代得到显著发展