

altenpflege.de Edition

护理培训简明教材 - 重点老年护理

Theo Ahrens

急救与危机管理

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

书目说明

Theo Ahrens – 简介

Theo

Ahrens, 1979年出生于慕尼黑附近，是一位护理职业的教师和积极的护理教育家。在一家医院完成志愿社工年后，他接受了健康护理和临床护理的培训，并在重症监护病房积累了宝贵的工作经验。在传授知识的愿望驱动下，他攻读了护理教育学，并于2009年开始在慕尼黑的一所职业学校担任教师。Theo以其实践性和同理心强的教学而闻名，帮助未来的护理人员为他们富有挑战性的职业做好准备。私人生活中，他与妻子和两个孩子住在柏林，并自愿致力于改善护理教育的条件。

本简要教科书是根据他的课程计划并利用人工智能编写的。翻译是自动完成的。

由altenpflege.de出版

价格 DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

版权 2024 altenpflege.de

如有意见和改善建议，请发送至 team@altenpflege.de。

1/1-2412181521

preview

目录

1 引言	4
1.1 老年护理中急救的重要性	4
1.2 法律基础（见义勇为，保证人地位）	4
1.3 紧急情况下护理人员的责任和角色	5
2 急救基础知识	6
2.1 什么是急救	6
2.2 急救原则（保持冷静，自我保护，紧急呼叫）	6
2.3 应急管理流程（情境分析、自我保护、措施）	6
2.4 报警电话(112) – 注意事项	7
3 护理日常中的紧急情况	8
3.1 老年护理中的典型急症	8
3.2 应对老年人紧急情况	8
3.3 特殊挑战（痴呆，行动受限）	9
4 生活救护紧急措施	10
4.1 意识丧失——稳定侧卧位	10
4.2 呼吸停止 – 心肺复苏措施 (CPR)	10
4.3 心脏骤停 – 除颤器的使用 (AED)	11
4.4 窒息危险 – 气道堵塞措施 (海姆立克急救法)	12
4.5 严重出血——创伤护理与止血	13
5 特定健康问题的紧急情况管理	14
5.1 心脏病发作——症状、紧急措施、处理步骤	14
5.2 中风 – 症状, FAST测试, 紧急措施	14
5.3 癫痫发作（癫痫）—— 行为和支持	15
5.4 低血糖/高血糖——糖尿病的应急措施	16
5.5 过敏反应/过敏性休克——过敏性休克的应对措施	17
5.6 跌倒和受伤——预防、骨折和挫伤的处理	18
5.7 体温过低和过热——高热与低温的应对措施	18
6 紧急情况下的心理护理	20
6.1 应对患者的恐惧和恐慌	20
6.2 紧急情况下对痴呆患者的照护和安抚	20
6.3 紧急情况下与亲属及第三方的沟通	21
7 法律和组织方面	22
7.1 老年护理紧急情况和急救措施的记录	22
7.2 护理人员的责任与问责问题	22
7.3 劳动法相关方面（职责义务、紧急情况下的加班）	23
7.4 紧急情况下的死亡与临终处理	24
8 实际练习与案例分析	25
8.1 实践急救练习（稳定侧卧位，CPR，AED）	25
8.2 实践场景与案例分析	25
8.3 急救情况反思 – 哪些方面做得好？哪些方面可以改进？	26

1 引言

1.1 老年护理中急救的重要性

在老年护理中，急救尤为重要，因为护理人员经常面临老年人陷入困境的较高风险。这种特殊责任要求护理人员随时准备迅速有效地采取行动。由于年龄以及通常存在的各种健康限制，老年人面临心脏病突发、中风或事故等紧急情况的风险较高。

提供急救的能力对护理对象的安全和福祉起着决定性的作用。迅速而专业的干预在许多情况下可以显著提高生存机会，减少可能的后续损害。护理人员在紧急情况中是第一线接口，必须具备扎实的急救技能。

除了技术性地实施急救，心理支持也起着重要作用。护理人员必须意识到，他们往往是首先面对紧急情况带来的身体和情感影响的人。富有同情心的沟通和安抚能够极大缓解受影响者的情况。

定期培训的急救技能增强了护理人员在紧急情况下的自信和行动能力。这不仅改善了对老年人的护理，也保护了护理人员免受因未提供帮助而可能承担的法律后果。总的来说，急救是老年护理中的一项重要技能，对受护理人员的安全和生活质量有着重要影响。

1.2 法律基础（见义勇为，保证人地位）

在老年护理中，法律基础在应对紧急情况时起着核心作用。其中两个关键领域是见死不救和担保责任。这些方面不仅影响护理人员的日常行动，还涉及他们行为或不作为的法律后果。

见死不救

根据刑法第323c条，当有人陷入困境时，有义务提供帮助。未提供帮助是指在没有自身重大危险或其他重要原因的情况下，有人未能为处于困境中的人提供必要的帮助。对于护理人员而言，这意味着他们有义务在紧急情况下迅速且适当地行动。这包括立即实施急救措施和拨打紧急电话。

担保责任

担保责任在老年护理中尤为重要。担保责任源于一种特殊的保护职责，即一个人对他人合法权益的保护义务。护理人员对他们所照顾的居民或病人负有这种保护义务。这种担保责任在法律上要求他们防止他们所监护的人受到损害。

违反担保责任可能会导致刑事后果，尤其是当这种违约行为导致健康损害时。护理人员有义务尽一切可能防止或减轻紧急情况，并始终能够适当地应对。

例子

一个例子说明了其后果：一名护理人员注意到一名居民显示出中风的迹象，但并未及时反应。这种不作为可能被视为见死不救，特别是当该护理人员因其专业知识本应识别出该紧急情况。同样，作为担保人的责任还构成其干预的义务。

护理人员应意识到自己的权利和义务。定期培训和清晰理解法律基础是避免法律后果并确保需要护理人员安全的关键。

1.3 紧急情况下护理人员的责任和角色

护理人员在紧急情况下承担着重要的责任。她们通常是第一个对危急情况作出反应的人。她们的任务包括迅速识别紧急情况并采取必要措施。快速而高效的反应可能是拯救生命的关键。

护理人员的角色始于情况分析。需要检查受影响者是否存在直接危险。这包括对生命体征如呼吸和意识的评估。护理人员必须在必要时立即采取急救措施并拨打紧急电话。

在紧急情况下，护理人员还负责保护需要护理的人。她们协调救援措施，并确保对受影响者进行适当的护理。在外部救援人员到达时，她们提供必要的信息，确保顺利过渡，并继续关注患者的福祉。

除了实际执行急救措施外，护理人员还负有传递平静和安全感的任务。这对于控制压力情况并给予受影响者稳定感至关重要。同理心的沟通可以对缓和患者情况起到关键作用。

护理人员必须定期接受培训，以保持其知识的更新，并在应急情况下自信和安全地应用其技能。这不仅包括急救的技术方面，还包括在危急情况下的行为以及与受影响者的正确沟通。

护理人员在应急管理中的角色需要高度的责任感和能力。只有通过持续的进修和练习，护理人员才能确保在紧急情况下最优地行动，并保护她们负责照顾的需要护理的人。

2 急救基础知识

2.1 什么是急救

急救包括在事故或突发疾病时采取的所有措施，以拯救受害者的生命、防止其健康恶化或缓解其痛苦。急救是救援链的直接开始，直至专业医疗救助。在老年护理中，急救特别涉及到及时识别紧急情况并采取基本救助措施，直到急救服务人员到达。

老年护理中的急救基于基本原则，如保护施救者和受害者、快速寻求帮助以及针对性地采取拯救生命的措施。在这一过程中，观察和评估情况是关键：谁受到影响？情况有多严重？需要采取什么措施？

急救并不是实施完整的医学治疗，而是为了争取时间并保持受害者的健康状况稳定。这可以包括简单的操作，例如开放气道、止血或将失去意识的人置于稳定的侧卧姿势。在老年护理中，始终保持警觉以便及早识别异常症状是至关重要的。

实际操作知识和急救措施的定期练习对于在紧急情况下迅速而冷静地行动至关重要。每次进行急救时，都需要采取冷静和周到的方式，以顾及受影响者的身体和心理状况。

2.2 急救原则（保持冷静，自我保护，紧急呼叫）

保持冷静是急救中首要且最重要的原则。在紧急情况下，清晰的思考至关重要。如果出现恐慌，可能会发生错误。深呼吸，了解情况，避免匆忙的动作，并控制您的行动。

自我保护是第一位。在采取行动之前，检查自己是否处于危险之中。危险源可能是电、火或化学品。如有必要，请远离危险区域。只有在您自己安全的情况下，才能有效地提供帮助。请记住，保持自己的健康是为了帮助受害者。

紧急呼叫是所有紧急救助中的重要组成部分。请立即拨打112。准确提供以下信息：谁在呼叫？紧急地点在哪里？发生了什么事？有多少人受影响？受伤或症状的性质如何？请保持通话，以便回答调度员的可能问题，直到对方让您挂断电话。

总而言之，保持冷静、自我保护和有效拨打紧急电话是成功急救的关键。只有这样，才能采取正确的措施来拯救受害者的生命并改善他们的健康状况。

2.3 应急管理流程（情境分析、自我保护、措施）

Situationsanalyse

在护理机构内的紧急事件现场，应进行快速且彻底的情境分析。这包括了解情况：发生了什么？谁受到影响？对受影响人员和救援人员有哪些危险？是否有明显的症状或受伤？这些信息对于规划接下来的步骤和确定适当的援助需求至关重要。

自我保护

自我保护是首要任务。只有在没有火源、烟雾或散落的尖锐物品等直接危险时，才能进入紧急现场。如有需要，使用如手套或口罩等防护装备，以防感染或污染。需要不断评估危险，以识别和应对不可预见的风险。

措施

所采取的措施根据确定的情况来决定。生命救援的紧急措施，如复苏、建立呼吸道或者止住严重出血是最优先的。对于较不紧急的状况，应采用标准的急救技术，如稳定侧卧位或防止体温过低的保暖措施。应根据需要持续监测受影响人员的状态，并做出相应调整。

记录是应急管理的重要组成部分。记录所采取的措施和受影响人员的状态，以便向后续救援人员提供全面的概述。精确记录时间、观察结果和健康状况的变化。

成功实施应急管理依赖于对情况的周到评估、严格的自我保护和有序实施必要的急救措施。定期的培训和演练确保护理人员在紧急情况下保持行动能力和安全。

2.4 报警电话(112) – 注意事项

为了有效拨打紧急电话，结构化的处理方式至关重要。首先拨打紧急电话号码112。完整的信息流对于向救援人员提供完整准确的数据很重要。

首先，您需要自我介绍：“谁在打电话？”请提供您的姓名和机构名称。这有助于接线员了解背景，并在有疑问时更好地进行分类。

接下来，说明紧急事件的具体地点：“紧急事件发生在哪里？”这包括完整的地址，包含楼层或房间号。在护理机构中可能有多个楼层和区域，因此精确的地点说明尤为重要。

简要描述事件经过：“发生了什么？”例如：“一位住户摔倒并失去了意识。”这一信息为救援队提供了对紧急情况性质的初步了解。

说明有多少人受到影响：“多少人受到影响？”如果有多个住户或员工涉及，请立即告知。

阐明受影响人员的状况：“有什么样的伤害或症状？”请仅限于关键和明显的症状，如呼吸困难、大量出血或失去意识。

通话结束时，请保持在线，直到调度员获取所有必要信息并指示您挂断。这确保了可能的疑问可以直接解决，额外的指示也可以传达。

有效的紧急呼叫需要精确和清晰的沟通。这样的结构可以防止误解，并保障救援人员做好充分准备抵达现场。

3 护理日常中的紧急情况

3.1 老年护理中的典型急症

在老年护理中，某些紧急情况经常出现。护理人员应做好准备，能够快速应对。最常见的紧急情况包括：

跌倒：

年长者特别容易跌倒，可能是由于头晕、平衡障碍或行动受限所致。这些跌倒可能导致瘀伤、骨折或头部受伤。跌倒后，除了身体护理外，还需要观察是否有意识混乱或头晕。

呼吸困难：

呼吸困难可能由慢性疾病如COPD、心力衰竭或哮喘引起。在急性情况下，应使用氧气供给和呼吸技术以达到安抚和支持作用。

心血管问题：

如胸痛或心律失常等急性症状需要快速处理。立即措施包括将病人置于舒适的姿势，并监测生命体征，直到急救人员到来。

糖尿病紧急情况：

低血糖（低血糖症）和高血糖（高血糖症）需要快速识别和反应。低血糖的典型症状包括意识混乱、出汗或意识障碍，而高血糖则表现为疲劳或口渴。低血糖时应迅速给予葡萄糖。

意识丧失：

如果有人失去意识，应采用稳定侧卧位固定，保持呼吸道通畅，然后进一步检查呼吸和脉搏。

癫痫发作：

在癫痫发作期间，必须保护患者免受伤害，不要主动移动四肢。发作后应将患者置于稳定侧卧位。

误吸风险：

误吸是指食物或液体进入呼吸道，可能导致呼吸困难。在危及生命的情况下，可以采用海姆立克急救法以清除呼吸道。

护理人员应始终保持警觉，及早识别其客户健康状况的变化，并在急救中进行良好的培训。快速反应可以防止严重后果，确保被护理者的福祉。

3.2 应对老年人紧急情况

老年人紧急情况的处理需要特别的敏感性和专业知识。老年人常常有多种疾病，这会使识别和应对紧急情况变得困难。因此，在处理紧急情况时需要注意一些基本方面：

- 冷静和自信的举止：

在紧急情况下，护理人员的行为可以在很大程度上帮助缓解局势。冷静的举止能给患者安全感。

- 沟通：

在紧急情况下，清晰易懂的沟通很重要。关于当前状况的问题应耐心而有同情心地提出，以获取准确的信息。

- 了解个体健康状况：

每位护理人员都应了解所护理对象的健康情况。之前的诊断、药物和过敏史应始终被考虑在内，以便能够适当应对。

- 快速判断：

在紧急情况下，速度至关重要。识别出需要优先处理的措施非常重要。对面部表情、肤色和呼吸的观察可以提供关键线索。

- 措施调整：

必要时，急救标准措施必须根据老年人的具体健康状况和身体能力进行调整。在老年人中，通常需要温和的处理，以避免进一步的并发症。

- 使用辅助工具：

护理人员应随时能获得必要的辅助工具，如血糖仪或紧急药物，并熟悉其使用方法。同样，了解使用移动辅助工具的知识可能是避免更严重后果的关键。

- 记录和后续处理：

每次紧急情况后，必须进行完整记录。这对后续处理和未来行动调整以及同医生和家属的沟通至关重要。

定期的培训和紧急演习对于增强护理人员在处理这些情况时的信心以及持续提高护理质量是必不可少的。特别是应关注由于频繁的紧急情况可能导致的压力和负担管理。

3.3 特殊挑战（痴呆，行动受限）

失智症和活动受限在紧急情况下构成重大挑战。失智症患者通常反应难以预测，可能难以理解情况。护理人员应以平和和明了的方式交流。缓慢而清晰的语言使用有助于避免困惑。耐心是有效传递信息的关键。下达指令时应使用简单的句子结构。

活动受限的人往往难以自行确保安全或配合紧急护理措施。在此情况下，使用辅助工具如助行器或轮椅至关重要。在紧急情况下，需迅速高效地将其转移到安全区域。要注意正确的搬运技术，以避免护理人员 and 患者自身受伤。

对专业活动辅助工具的慎重规划和培训降低了受伤风险。同样，护理人员应始终关注潜在的危险源，例如松动的地毯或不易开合的门，以防止跌倒和受伤。

理解个体的需求和能力至关重要。定期培训和调整护理环境有助于有效应对这些患者群体的紧急情况。

4 生活救护紧急措施

4.1 意识丧失——稳定侧卧位

失去意识需要迅速采取行动。失去意识的人无法回应，但可能仍然可以呼吸。稳定侧卧是一种简单而有效的措施，可以保持呼吸道畅通，避免窒息危险

1. **确保环境安全：**确保患者或其环境不存在危险。如有必要，移除危险物品。

2. **尝试唤醒**

：大声对失去意识的人说话，并轻轻摇晃其肩膀。如果没有反应，则表明失去意识。

3. **呼吸检查**

：检查该人是否正在呼吸。将头部后仰，并检查视觉、听觉和触觉：观察胸部有无起伏，听有无呼吸声，并感觉有无呼吸靠近你的脸颊。正常呼吸不需要立即进行心肺复苏。

4. **进行稳定侧卧：**

- 跪在患者旁边。
- 将靠近的一侧手臂以直角伸出。
- 握住患者另一只手腕，并将其横放在胸部，使手掌接触面颊。保持手的位置。
- 缓慢抬起并弯曲远侧腿。

小心地用远侧腿作杠杆，将患者身体轻轻翻转至自己方向。通过对肩部和骨盆轻压使其侧卧。

- 调整上方腿的位置，使其与髋关节成直角以确保稳定性。
- 小心将头部后仰，以保持呼吸道畅通，并轻轻打开口腔以排出呕吐物或唾液。

5. **拨打紧急电话**

：立即拨打112呼叫急救服务，并准确描述情况、该人的状态以及您已采取的措施。

6. **监护：**观察该人的呼吸和整体状态，直到专业医疗人员到达。

稳定侧卧是所有护理人员必须掌握的基本知识，因为它可以拯救生命。定期练习和复习非常重要，以确保在紧急情况下的有效执行。

4.2 呼吸停止 – 心肺复苏措施 (CPR)

如果发现呼吸停止，必须立即开始心肺复苏（CPR），以维持心血管系统运转并防止脑损伤，直到专业帮助到达。

1. **明确情况：**确认呼吸停止存在。没有明显的呼吸，也没有可感知的脉搏。

2. **拨打急救电话：**拨打112。如果可能，应由第二人拨打急救电话，而您则开始进行CPR。

3. **开始心脏按压：**

- 让受影响者平躺于背上，尽可能在坚实的平面上。
- 跪在胸腔的侧边。
- 将您惯用手的手掌置于胸腔中央，乳头之间。
- 另一只手放在第一只手上，并交叉手指。

7 这只是个预览

完整的书籍可以在 <https://www.altenpflege.de> 上为注册用户提
供。注册和使用都是免费的。不想注册的人可以通过 PayPal 将第 2
页所述金额汇款至 buchhaltung@factsoft.de，并注明书名和电子邮件地址。然后他们会通过电子邮件收到 PDF。

除了访问简短教程的免费权限，注册 auf [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)
还可以直接申请工作。还可以自己免费发布招聘广告。成为 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 社区的一员吧