肇庆医学高等专科学校教案

教案编号：05

<table>
<tr><td>课　　题</td><td colspan="3">第一章　休克病人的护理
第一节　概述—休克处理原则
第二节　失血性休克病人的护理
第三节　感染性休克病人的护理</td><td>课时</td><td>2 节</td></tr>
<tr><td>任课教师</td><td>陈晓霞</td><td>授课日期</td><td colspan="2">9 月 18 日，第 3 周，周五　1、2 节</td></tr>
<tr><td>课　　型</td><td>理论课</td><td>教学方法</td><td colspan="2">讲授法、案例教学法、讨论法、混合式教学法</td></tr>
<tr><td>教学目标</td><td colspan="4">1.知识目标：掌握休克处理原则。
2.技能目标：学会为休克病人迅速恢复有效循环血量。
3.素质目标：培养生命至上理念、爱伤精神。</td></tr>
<tr><td>重　点</td><td>1.掌握休克处理原则。
2.根据 CVP 及 BP 情况，为休克病人合理补液。</td><td>难　点</td><td colspan="2">1．根据 CVP 及 BP 情况，为休克病人合理补液</td></tr>
<tr><td colspan="5">一、学情分析</td></tr>
<tr><td colspan="5">1. 认知风格：该班学生均为 00 后，喜欢生动、形象、直观的事物，且超过一半的文科生，感性认知相对突出。因此教学中尽量应用典型的临床案例进行教学，理论知识融于鲜活的案例之中，提高认知效果。
2.学习能力：该班学生均为普高生，对知识的理解较容易，但缺乏深度学习，自律性相对较弱，课前预习及课后复习不扎实。教学中充分应用现代信息技术，督促学生勤学苦思，内化知识，提高学习效果。
3.学习基础：该班学生大一已经学习了解剖、生理、病理、药理等基础医学知识，本学期前几周已学习水、电解质及酸碱平衡及失调病人的护理，本次课内容在病理生理学中也有接触，具有较好的学习基础，督促学生温故而知新。</td></tr>
<tr><td colspan="5">二、教学内容提要</td></tr>
<tr><td colspan="5">第四章　外科休克病人的护理
第一节　概述
三、护理评估
（五）处理原则
四、常见护理诊断/问题
五、护理目标
六、护理措施
七、护理评价
第二节　失血性休克病人的护理
第三节　感染性休克病人的护理</td></tr>
</table>

三、教学设计

一、课前准备（包括教学环境、教学资源、教学设备设施、教具、教学参考资料、师生上课前的情绪调节、课堂纪律的维护等各项准备工作）

（一）教学资源、教学设备设施和参考资料

1.教学资源

（1）线上资源：随身课堂《外科护理学》、职教云《外科护理学》、中国大学 MOOC《外科护理学》

（2）教材、临床案例、教学视频、图片、课件

2.教学设备设施

（1）多媒体设备

3.参考资料

（1）李乐之，路潜.外科护理学.北京：人民卫生出版社，2013.

（2）陈孝平，汪建平，赵继宗.外科学（第 9 版）.北京：人民卫生出版社，2018.

（3）吴孟超，吴在德，黄家驷. 外科学[M]. 北京：人民军医出版社，2008.

（二）检查教学环境与设备

课前 10 分钟到教室，检查教学环境，整理讲桌，调试教学设备、仪器。

（三）组织教学

1.上课预备铃响，引导学生回座位就坐，保持安静，做好上课准备。

2.应用职教云签到考勤。检查学生的到课情况。

3.在职教云平台设置休克病例分析学习任务，通过统计结果通报学生课前学习准备情况

二、教学过程（包括导入新课、讲授新课、教学小结、教学效果检测等师、生活动安排与时长）

以休克病人的护理为例。

（一） 课前：在职教云平台设置学习任务

病例分析：女性患者（住院号 60xxx5）23 岁，在私人诊所因难产、产后大出血致休克，急诊检查：患者意识模糊，BP 45/0mmHg,P 细弱难测到，通过“绿色通道”直接入手术室进行抢救。患者入手术室时，麻醉科医生接诊患者，发现心跳呼吸停止，面色苍白、双侧瞳孔散大。

学习任务：1、患者处于休克哪一期？

2、此时医护人员应立即如何处理？

（二）导入新课 5min

1.展示课前学习案例，复习上次课内容，请 2 位同学回答问题 1：患者处于休克哪一期？

▲以此复习休克的三个病理生理期及主要表现：微循环收缩期（休克代偿期）、微循环扩张期（休克抑制期）、微循环衰竭期（休克失代偿期）。教师总结，强调要点。

2.请同学回答问题 2：此时医护人员应立即如何处理？从而导出新课：休克处理原则、护理措施。

3.展示本次课教学目标

（1）知识目标：掌握休克处理原则；学会快速评估休克程度；根据 CVP 及 BP 情况，为休克病人合理补液。

（2）技能目标：学会为休克病人迅速恢复有效循环血量。

（3）素质目标：培养生命至上理念、爱伤精神。

（二） 讲授新课 75min

1. 继续展示课前案例抢救过程：……立即进行胸外心脏按压，同时面罩给氧、气管插管、接麻

醉机，进行机械通气。迅速进行深静脉穿刺，开放 2 条静脉通路，快速输血输液，同时给予肾上腺素 1mg 静脉注射、阿托品 0.5mg、多巴胺 5mg，给予电除颤，心脏无反应，心电图仍然是一条直线。微量泵给予下列药物：肾上腺素 0.1 ug/kg.h、多巴胺 10 ug/kg.h、异丙基肾上腺素 0.07 ug/kg.h，不间断进行心脏按压，同时行开腹止血、子宫切除手术。

学习任务：休克患者最重要的治疗是什么？

基于以上案例，请同学们找出主要的治疗方法，结合同学们的回答，教师总结完善休克病人的处理原则：10min

（1）紧急心肺复苏：摆体位、保持呼吸道通畅，

（2）快速补充血容量：纠正组织低灌注和缺氧的关键。

（3）立即止血（手术）（**课堂思政**：生命至上！特殊情况，绿色通道！）

（4）纠正电解质、酸碱平衡

（5）合理应用药物：血管活性药，血管收缩剂：去甲肾上腺素、间羟胺、多巴胺等；血管舒张剂：酚妥拉明、酚苄明、阿托品、上莨菪碱等；强心药：强心苷类如西地兰等。皮质类固醇药物。

补充休克处理措施：治疗 DIC 改善微循环；其他止血方法—加压包扎、扎止血带、上止血钳、抗休克裤等。

2.展示课前案例，请同学们找出正确的护理诊断/问题：（**激发学生主动学习意识**）5min

（1）体液不足：与大量失血有关。

（2）意识障碍：意识模糊，与大量失血休克有关。

教师补充休克病人可能存在的其他护理问题：有感染的危险、有受伤的危险、体温过高等。

3.根据病人存在的护理问题，请同学们讨论通过我们的护理应该达到什么目标？ 5min

（1）病人能维持体液平衡，生命体征平稳。

（2）病人呼吸道通畅，呼吸平稳。

（3）病人体温维持正常。

（4）病人未发生感染。

（5） 病人未发生意外损伤。

4. 继续展示案例治疗进展：胸外心脏按压 **30min** 时 $SPaO_2$90%左右，BP 60～85/30～40mmHg，**45min** 时，给予硝酸甘油 0.3ug/kg.h，心脏按压抢救 **65min** 时，患者心跳恢复，呈现窦性心律，心电图表现心肌缺血，继续给予肾上腺素 0.08ug/kg.h、多巴胺 10ug/kg.h、硝酸甘油 0.3ug/kg.h，手术结束，患者生命指征稳定，过床过程中，发现患者眼睛似乎要睁开，强烈刺激患者会有微动反应，整个抢救观察时间 **173 分钟**，送到心内科 ICU，过床后会呼叫指令，可以睁开眼睛。2 小时后，患者完全清醒，手术后 9 天患者痊愈出院，未留有任何神经系统后遗症。（**课堂思政**：生命至上！患者一分生的希望，医者百分努力，竭尽全力救治！）

学习任务：护理人员应如何恰当护理该患者？

根据案例，请同学们讨论具体采取哪些护理措施？请 3 位同学回答，其他同学补充，教师总结，强调重点，突破难点。20min。具体措施如下：

●恢复有效循环血量

（1）体位：休克卧位。（请同学描述如何安置休克卧位）

（2）建立静脉通道：迅速建立至少 2 条静脉通道，必要时行中心静脉插管，同时检测 CVP。

（3）合理补液：（**强调：重点内容**）

原则：先快后慢、先晶后胶、先盐后糖、见尿补钾。

根据 BP 和 CVP 监测情况调整输液速度，以表格形式清晰展示，**突破难点**。

观看职教云视频：CVP 的测量

中心静脉压与补液的关系

中心静脉血	血压	原因	处理原则
低	低	血容量严重不足	充分补液
低	正常	血容量不足	适当补液
高	低	心功能不全或血容量相对过多	给强心剂，纠正酸中毒，舒张血管
高	正常	容量血管过度收缩	舒张血管
正常	低	心功能不全或血容量不足	补液试验*

*补液试验：取等渗盐水 250ml，于 5-10 分钟内经静脉滴注。如血压升高而中心静脉压不变，提示血容量不足；如血压不变而中心静脉压升高 0.29～0.49kPa（3～5cmH_2O），则表示心功能不全。

（4）抗休克裤的使用。

（5）记录出入量。

（6）严密观察病情变化。

●改善组织灌注：遵医嘱应用血管活性药。

●呼吸道管理：保持呼吸道通畅，吸氧，监测呼吸功能。

●预防感染：严格执行无菌操作，预防压疮。

●维持正常体温：保暖，降温。

●预防意外损伤

●心理护理

●健康教育：疾病知识，康复知识。

5.结合案例讲述休克病人治疗护理效果评价指标：体液平衡、生命体征平稳、尿量增加、无感染及意外损伤。5min

6.通过展示另一男性失血休克案例的分析，让同学进一步巩固所学习的知识：10min

患者男性，36 岁。有十二指肠溃疡史 5 年，3 天前大量饮酒后，上腹疼痛持续不缓解，服法莫替丁无效。8 小时前突然疼痛消失，但自觉头晕、眼花、无力，继而呕吐暗红色血约 1200ml。家人送入院途中有呕血约 400 ml。体检：脉搏 120 次 / 分，血压 75 / 50mmHg。面色苍白，四肢湿冷，周身大汗，呼吸急促，烦躁不安。腹部平软，剑突下有轻压痛，肝脾肋下未触及，肠鸣音亢进。诊断：失血性休克。

请同学们应用以上学习内容，回答该病人的处理原则及护理措施（具体方法同上）

(**课堂思政：**关爱健康，适度饮酒，远离烟草)

7.展示另一种休克类型--感染性休克案例：3min

患者男性，42 岁。因“急性梗阻性化脓性胆管炎”急诊入院，患者寒战、高热，体温高达 41℃，脉搏 112 次 / 分，血压 85 / 55mmH。

提问：该患者休克类型是？----感染性休克

8.讲述感染性休克的病理生理变化：低血容量、心排血量增高与心肌功能抑制、周围血管舒张。5min

9.讲述感染性休克病人的评估内容　5min

（1）健康史：重点评估感染相关因素及诱因。

（2）身体状况：感染早期发热、血管扩张、皮肤温暖，休克后期湿冷。全身炎症反应综合征：体温〉38° C 或<36° C；心率〉90 次/分；呼吸急促〉20 次/分或过度通气，$PaCO_2$ <4.3kPa；白细胞计数〉$12\times10^{9/}L$ 或<$4\times10^{9/}L$。

（3）辅助检查同上。

（4）心理社会状况：紧张、恐惧、濒危感等。

10.讲述感染性休克病人的处理原则与失血性休克的区别：控制感染—尽早处理原发感染灶；应用皮质类固醇。**5min**

11.结合案例，请同学们讨论感染性休克病人常见的护理诊断：体液不足、体温过低、体温过高

12.结合案例讲述感染性休克病人常见的护理措施：病情观察、控制感染、对症护理　5min

（三）教学小结　5min

1. 休克病人最突出的病理生理变化：有效循环血量锐减。
2. 抗休克的关键措施：补充血容量。
3. 失血性休克的护理措施

（四）教学效果检测　5min

应用职教云平台考试模块，进行课堂测验，检测教学效果。

2.课堂练习：相关内容护士执业考试练习题。**（课证融合）**

三、课后活动（含课后作业和预习内容的布置安排与时长）

（一）课后作业

1.深度学习：认真看完今天学习内容，融会贯通前期所学知识。

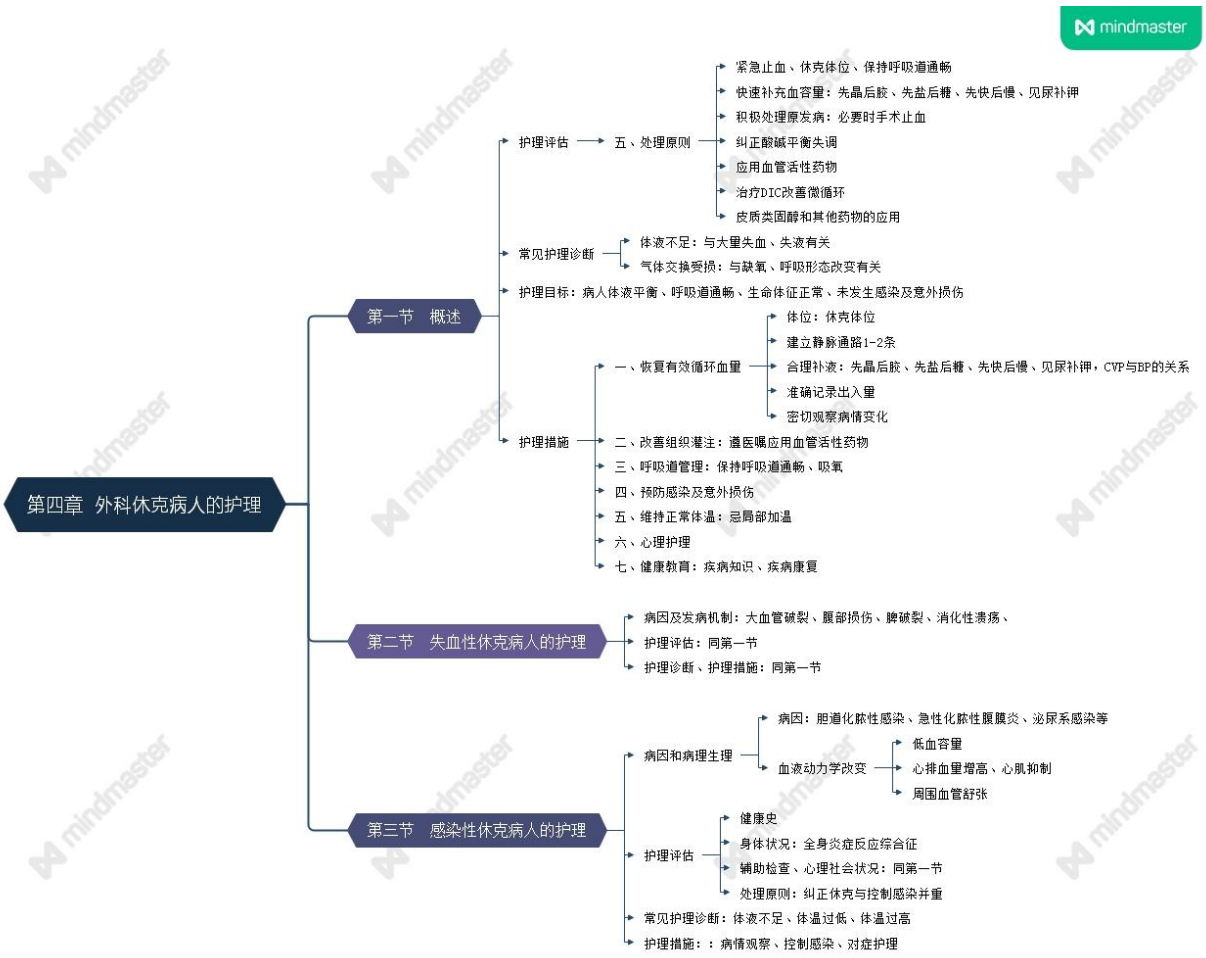
2.完成随时课堂相关内容练习题。

（二）预习安排

1.预习：观看职教云视频资源，熟悉脊柱的解剖结构。

2.复习：休克病人的护理措施。

四、板书设计



五、教学反思（课后填写）

1. 教学成功之处：

（1）应用典型临床案例贯穿课堂教学始终，培训学生职业能力，同时感受医者职业的神圣。

（2）课堂思政贯穿始终。

2. 存在问题：

学生现有知识技能的局限，处理休克病人时恐慌。

3. 改进办法：

（1）课前任务增加相关学科知识的复习，便于课中融会贯通应用。

（2）增加临床学习机会，提高心理素质。

备注：1. 原则每 2 学时一个教案，每个授课班级（单班或合班）为完整一套教案。

2. 每学期分别于学前周（前两周）、第五周末（前五周）、第十周末（前十周）和第十八周末（整个学期）上交各授课班级的教案到教研室、系部进行检查（含电子版和纸质版）。