

贵阳医学院教案首页

2010 年 9 月 15 日 授课年级

专业 08 级 本科 (乙) 班

授课时间	10Am—12Am
总学时 108	本人授课学时 28
讲课学时 81	考试课/考查课 考试课
实验学时 27	教学地点: 护理系教室

课程名称: 内科护理学

教研室: 内科护理学

教师: 付蕾

室主任审核签字:

教学内容: 教材名称 (版次) 内科护理学 第 4 版 人民卫生出版社

起止章节页码 255--233

讲授题目 肝硬化

计划用时 2 课时

教学要求: 掌握内容

肝硬化的定义、常见病因

肝硬化临床表现及诊断要点

肝硬化的护理

熟悉内容 肝硬化的实验室检查、治疗

了解内容 肝硬化的诊断要点

教学要点: 重点、难点、疑点

重点: 肝硬化临床表现及诊断要点、肝硬化的护理

难点: 肝硬化的实验室检查、治疗

教学进程 (步骤)	概 念
	复习肝脏解剖生理知识 (5 分钟)
	病因和发病机理 (10 分钟)
	临床表现—肝功失代偿期 (30 分钟)
	临床表现—并发症 (15 分钟)
	实验室和其他检查 (15 分钟)
	治疗要点—原则 (15 分钟)
	护理诊断 (10 分钟)
	护理措施 (10 分钟)
教学方法:	举例
	图片
	解释
参考资料	实用消化病学 第 2 版 科学出版社
	内科学 第 6 版 人民卫生出版社
作业	肝硬化病人腹水的护理

教案续页

辅助手段和时间分配	基 本 内 容
<p>10 分钟 讲解 图片 举例</p>	<p>体征 消瘦 肝、脾轻度肿大 实验室检查 肝功基本正常</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 肝功能减退 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 出血、贫血： <ul style="list-style-type: none"> 凝血因子减少 脾功能亢进 毛吸血管脆性增加有关 <p>营养不良 肠道吸收障碍 胃肠失血 脾功能亢进 内分泌紊乱 雌激素 肾上腺皮质功能 醛固酮 抗利尿激素</p>
<p>10 分钟 讲解 图片 举例</p>	<p>门静脉高压</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 脾大、脾功能亢进：RBC WBC BPC ➢ 腹水：是最突出的表现 <p>① 门静脉高压：> 300mmH₂O</p> <ul style="list-style-type: none"> ② 低蛋白血症：白蛋白 < 30g/L ③ 淋巴液生产过多 ④ 继发醛固酮增多，使钠的重吸收增加 ⑤ 抗利尿激素分泌增加使水的重吸收增加 ⑥ 有效循环血容量不足 肾血流量减少 肾小球滤过减少 <p>临床表现—并发症</p>

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容
<p>5 分钟 讲解 图片 举例</p> <p>10 分钟 讲解 图片 举例</p>	<p>上消化道出血：最常见的并发症 常突然发生</p> <p>表现：呕血、黑便 休克或诱发肝性脑病</p> <p>原因：食管下段或胃底静脉曲张破裂 急性胃黏膜糜烂 或消化性溃疡</p> <p>■ 肝性脑病（Hepatic Encephalopathy）： 为最严重的并发症，最常见的死亡原因</p> <p>■ 感染： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 原因：病人抵抗力低下、门腔静脉开放等因素 ➢ 感染途径：呼吸道、胆道、肠道、泌尿道 ➢ 自发性腹膜炎：发热、腹痛、腹胀、腹水持续不减 </p> <p>■ 肝肾综合症（功能性肾衰）： 特征：自发性少尿、无尿、低尿钠、 氮质血症、稀释性低钠血症</p> <p>■ 肝肺综合征：呼吸困难、低氧血症 严重肝病 肺血管扩张 低氧血症</p> <p>■ 原发性肝癌</p> <p>短期内肝迅速大 持续性肝区疼痛或 腹水呈血性</p> <p>■ 电解质、酸碱平衡紊乱</p> <p>低钠：摄入不足、 利尿、放腹水。</p> <p>低钾、低氯与代碱： 摄入不足、呕吐、 腹泻、利尿 可诱发肝性脑病</p>

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容
10 分钟 讲解 图片	<p>实验室和其他检查</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ B 超: 可显示肝脾大小、形态、PV、SV 内径、腹水暗区 ■ X-Ray: 虫蚀样、蚯蚓状充盈缺损 食道静脉曲张 ■ C T: 显示左右肝比例、肝脾表面状况、腹水 ■ 内 镜: 直接窥见静脉曲张的部位、范围、程度、有无糜烂、出血等, 对判断出血部位、病因有重要意义, 并可行内镜下治疗。 ■ 肝穿刺: 活组织送检, 可以明确诊断 ■ 腹腔镜: 可观察硬化的肝脏的大体形态 <p style="text-align: center;">诊 断 要 点</p>
10 分钟 讲解 图片 举例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 乙肝、酗酒病史 2. 肝功能减退, 门脉压升高表现 3. 肝质地坚硬, 结节感 4. 病检: 假小叶形成 <p>治疗要点—原则</p> <p>代 偿 期: 针对病因, 加强一般治疗, 缓解病情, 延长代偿期。</p> <p>失代偿期: 对症治疗, 改善肝功能, 抢救并发症。</p> <p>治疗要点—腹水治疗</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限制水、钠的摄入: <p>钠盐: 氯化钠 1.2g-2g/日</p> <p>水: 1000ml/日</p> 2. 利尿剂: <p>安体舒通</p> <p>速尿</p> <p>原 则: 小剂量开始, 速度宜缓, 防止低钾及诱发并发症, 体重下降<0.5kg/天</p> 3. 放腹水+输注白蛋白 <p>适应症: 大量腹水, 需放液减压, 并发自发性腹膜炎</p> <p>放液量: 4000-6000ml/次 1次/d 或 3次/周</p> <p>同时输注白蛋白 40g/次</p> 4. 提高血浆渗透压: 定期、小量、多次输注鲜血, 白蛋白等 5. 腹水浓缩回输: <p>禁 忌: 感染性或癌性腹水</p> <p>并发症: 发热、感染、电解质紊乱</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. 手术治疗: 各种分流、断流和脾切除术等

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容
15 分钟 讲解 图片 举例	<p>护理诊断</p> <p>主要护理诊断</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、营养失调：低于机体需要量 与肝功能减退有关、门静脉高压引起的食欲减退、消化吸收障碍有关 2、体液过多：与肝功能减退有关、门静脉高压引起的水钠潴留有关 <p>■ 其他护理诊断</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、潜在并发症：上消化道出血、肝性脑病 2、焦虑：与担心疾病的预后，经济负担有关 3、有感染的危险：与机体抵抗力低下有关 4、活动无耐力：与肝功能减退有关 5、有皮肤完整性受损的危险：与营养不良、水肿、长期卧床有关 <p>护理措施</p> <p>■ 休息和体位：</p> <p>减轻病人能量消耗，减轻肝脏负担，有助于肝细胞修复 代偿期可参加轻体力工作，减少活动量 失代偿期多卧床休息，尽量取 平卧位以增加肝、肾血流量 大量腹水者取半卧位，使膈下降，有利于减轻呼吸困难</p> <p>饮食</p> <p>原则</p> <p>高热量、高蛋白、高维生素、易消化饮食，随病情变化及时调整</p> <p>蛋白质：以豆制品、蛋、奶、鱼、鸡肉、猪瘦肉为主</p> <p>维生素：多食新鲜蔬菜和水果等富含 Vc</p> <p>限制水钠：有腹水者 NaCl 1.2—2g/d 限入量，进水量限制在 1000ml/d</p> <p>避免损伤曲张的静脉：避免进食刺激性强、粗纤维多和较硬的食物</p> <p>腹水护理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、体位：取半卧位 2、避免腹内压突然剧增 3、控制钠和水的摄入量 4、观察腹水和下肢水肿的消长：测腹围、体重 5、加强皮肤的护理，防止褥疮的发生 6、腹腔穿刺放腹水者： <ul style="list-style-type: none"> 术前说明注意事项，排空膀胱以免误伤 术中及术后观察有无不适反应 术毕用无菌敷料覆盖穿刺部位并观察

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容
	<p>■ 心理支持</p> <p>精神上给予病人安慰和支持</p> <p>■ 食管、胃底静脉曲张破裂出血的抢救配合</p> <ol style="list-style-type: none">1、立即准备抢救用物和药品，如双气囊三腔管、止血药、吸引器和静脉切开包等。2、置病人于抢救室，平卧位、禁食、吸氧、保持安静。3、安慰病人及家属以消除恐惧心理，及时清除呕吐物及其污染物品，保持床单位的整洁。4、立即建立静脉通路，保持静脉输液通畅，迅速补充血容量。5、对应用脑垂体后叶素的病人，应注意静脉输液速度，以及有无恶心、便意、心悸、面色苍白等不良反应。加强巡视，防止药物外渗。6、密切观察血压、脉搏、面色等变化，观察呕吐物及粪便量、颜色和性质，有无肝昏迷先兆。应做好特别护理记录。7、需用双气囊三腔管压迫止血者，按双气囊三腔管应用护理。 <p>■ 健康指导</p> <ol style="list-style-type: none">1、休息指导：保证身心两方面的休息，增强活动耐力2、饮食指导：向其说明，遵循饮食治疗原则和计划3、用药指导：4、心理指导：5、家庭指导：让病人家属了解各种并发症的主要诱发因素及其基本表现，发现时，及时就医，定时复诊和检查肝功能

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容

教案续页

辅助手段和时间分配	基本内容

贵 阳 医 学 院

教 学 教 案 本

课 程 名 称 内科护理学

授课班级及专业 2008 级护本（独立乙班）

教 研 室 内科护理学

教 师 及 职 称 付蕾 中级

教 研 室 主 任 付 蕾

贵 阳 医 学 院 教 务 处 制