

# 教案

教学单位：泰山护理职业学院 系（教研室）：药学检验系 外科教研室  
教师姓名：王倩倩 授课时间：2019.11.23

课程名称	外科护理学		年级	大二	专业	护理学	
授课教师	王倩倩	职称	中级	课型(大、小)	小	学时	1
授课题目（章、节）	第十一章 颅脑疾病病人的护理 第一节 颅内压增高病人的护理—脑疝的护理						
教材（名称、主编、出版社、出版时间、版本）	《外科护理学》、熊云新主编、人民卫生出版社 2018.11 第4版						
<b>1. 教学目标</b>							
<b>知识目标：</b> (1) 掌握：掌握脑疝病人的表现及鉴别 (2) 熟悉：脑疝的定义及分类。 (3) 了解：脑疝的病因。							
<b>能力目标：</b> (1) 识别脑疝的发生							
<b>情感目标：</b> (1) 激发学生学习热情，培养学生学习兴趣。 (2) 培养培养爱伤观念，理解同情病人							
<b>2. 教学重点、难点分析及解决方案</b>							
<b>教学重点</b>	脑疝的临床表现及鉴别为教学重点内容。						
	<b>解决方案：</b> 通过讲授法和教学模具对脑疝的表现进行讲解，内容比较抽象，通过对比分析，加深知识点的记忆。						
<b>教学难点</b>	<b>分析：</b> 脑疝的形成及鉴别，如何在临床工作中有效识别脑疝的形成及鉴别，是本节课的教学难点所在。						
	<b>解决方案：</b> 通过讲授法和教学模具对脑疝的表现进行讲解，内容比较抽象，通过对比分析，加深知识点的记忆。然后总结归纳，帮助学生掌握理论知识。						
<b>3. 学情分析</b>							
<p>学生为高职护理专业大二学生，在学习本课之前已经掌握了人体正常形态与功能、基础护理学等学科的学习，并且上节课学习了颅内压增高病人的护理，又能够熟练的使用网络资源，这就为本课的探究学习奠定了一定的知识储备和技能基础。</p> <p>但由于学生目前欠缺临床工作经验，对脑疝的形成机制和临床表现仍处于认知模糊阶段，因此需要通过本课提升理论知识水平，锻炼临床思维。</p>							
<b>4. 教材分析与教学内容重组整合</b>							
<p>本课依据的教材是高职高专人卫版教材第十一章《颅脑疾病病人的护理》中的第一节“颅内压增高病人的护理”中的一部分，临床工作中脑疝具有较大的危害。教材内容系统全面，与职业考试要求对接，但在知识的横向联系上缺少相关病例分析。为使学生尽早接触临床、拓展学生视野、提高学生的学习兴趣，本节课在授课过程中结合雨课堂，实现教学互动，让学生们在做中学、学中做。</p>							
<b>5. 教学方法与手段</b>							

**(1) 教学方法:**

在“理实一体化”教学模式下，采用案例教学法、讲授法、讨论法等多种教学方法。

**(2) 教学手段:**

传统教学手段：教材、教学模具。

现代化教学手段：运用多媒体技术展示图片，利用网络（雨课堂）进行在线学习和交流，做到线上线下教学相融合。

**6.授课整体思路**

**课前:**

教师在雨课堂发布教学课件、布置课前任务单，根据学生在课件里的反馈情况设计课堂教学；同时利用微信交流群实现师生无障碍交流，提高学习效率。

**课中:**

本节课计划1学时，教学环节设计为六个环节：

- (1) 复习旧课并导入新课
- (2) 展示教学目标
- (3) 知识点回顾
- (4) 讲授新课：
  - 脑疝的定义
  - 脑疝的形成（难点）及分类
  - 脑疝的临床表现（重点）
  - 脑疝的鉴别（重难点）
- (5) 评价总结
- (6) 布置作业

紧紧围绕护士资格证考试大纲，重点突出脑疝在护考中的地位，各环节环环相扣，充分激发学生学习的内在动机，提高学生学习热情，培养学生学习兴趣。

**课后:**

巩固课堂中解决的重点及难点问题，完成教师布置的思考题，完成新课内容“脑疝患者的护理措施”的课前学习。

**7.多媒体及板书设计要点**

**多媒体:** PPT 课件 图片 教学模具 网络资源（雨课堂）

**8.具体教案内容(包括教学内容、教学设计、时间安排等)**

教学过程	教学内容	教学设计	时间安排
组织教学	雨课堂随机点名		1 分钟
复习旧课	提问复习：颅内压增高的定义临床表现？ 讨论：颅内压增高的危害？	利用雨课堂的弹幕功能，让同学畅所欲言，激发同学们思考	4 分钟

<b>展示 教学目标</b>		<b>知识目标：</b> (1) 掌握：掌握脑疝病人的表现及鉴别 (2) 熟悉：脑疝的定义及分类。 (3) 了解：脑疝的病因。 <b>能力目标：</b> (1) 识别脑疝的发生 <b>情感目标：</b> (1) 激发学生学习热情，培养学生学习兴趣。 (2) 培养培养爱伤观念，理解同情病人	结合课前任务清单明确本节课的教学重点及教学难点。 通过明确教学目标，使学生们进一步明确学习任务。	<b>1 分钟</b>
<b>知识点回顾</b>		复习脑组织的解剖。	利用教学模具及 PPT 图片展示，引导学生重拾以前知识的记忆。	<b>2 分钟</b>
	<b>概念</b>	疝的定义 脑疝的概念	用疝的定义（生病的大山）引出脑疝的概念	<b>2 分钟</b>
	<b>分类</b>	脑疝分为大脑镰下疝、小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝	利用模具和图片展示三种脑疝的具体位置。	<b>4 分钟</b>

讲  
授  
新  
课

临床  
表现

**小脑幕切迹疝的形成及临床表现:**

小脑幕切迹疝，也叫颞叶钩回疝。颞叶内侧的海马回、钩回向下移位，挤入小脑幕裂孔，压迫小脑幕切迹内的中脑、动眼神经、大脑后动脉和中脑导水管，由此产生一系列临床症状、体征和后果。

**主要表现:**

- A. 颅内压增高：剧烈头痛，进行性加重，伴烦躁不安，频繁呕吐。
- B. 进行性意识障碍：嗜睡、浅昏迷、深昏迷
- C. 瞳孔变化：患侧瞳孔先短暂缩小，然后再散大，对光反应消失。
- D. 运动障碍：病变对侧肢体肌力减弱或麻痹，继之波及双侧，脑干（中脑、脑桥和延髓）受压可出现去大脑强直。
- E. 生命体征变化

**枕骨大孔疝的形成及临床表现:**

枕骨大孔疝，又叫小脑扁桃体疝，常见于颅后窝占位性病变或严重的幕上占位性病变晚期，使小脑扁桃体通过枕骨大孔后缘疝入椎管，致使延髓与上颈髓受压所引起的继发性脑损害。

**主要表现:**

病情变化快，剧烈头痛、频繁呕吐，颈项强直，生命体征紊乱出现较早，意识障碍出现较晚，一旦脑干受压，早期可突发呼吸心跳骤停。

**大脑镰下疝:**

少见，病侧大脑半球内侧面及胼胝体软化和坏死，从而引起对侧下肢轻瘫、排尿困难。

重点介绍小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的形成及临床表现。

20 分钟

评价总结

类型 比较点	小脑幕切迹疝	枕骨大孔疝
意识改变	出现较早	可无变化或出现较晚
瞳孔改变	出现较早	可忽大忽小
肢动障碍	出现较早	早期可无变化
生命体征紊乱	发生较晚	呼吸障碍发生较早

利用图表进行总结，让同学有效识别两种脑疝的区别，有助于提高学习效率。

2 分钟

<p><b>布置作业</b></p>	<p>课上练习题及时巩固所学知识；布置临床病例思考题，让同学思考一下脑疝病人的护理措施</p>	<p>通过随堂练习及布置课后思考题，巩固已学知识，并建立课堂内容的纵向联系。</p>	<p><b>4分钟</b></p>
<p><b>9.小结</b></p>			
<p>为了突出职业能力、综合素质的培养，使学生能将理论知识运用到实践中去，实现“以学生为主体，教师为主导”的职业教育理念。本次课在教学设计、教学方法等方面注意了以下几个方面：</p> <p>（1）教学流程设计上符合认知规律 采用雨课堂和教学模具，激发学生兴趣，使学生尽快进入学习状态。</p> <p>（2）雨课堂，提高学习主动性 提前提前让学生自己学习课件了解疾病，课上复习解剖知识加深对疾病的认知，课后及时随堂练习并布置思考题，启发学生动脑，提高教学质量。</p>			
<p><b>10.教学效果评价方式</b></p>			
<p><b>课前评价：</b>通过查看学生的教学平台在线学习时间及课前反馈情况，了解学生的预习情况。</p> <p><b>课中评价：</b>通过课堂提问的方式，提高学生的课堂注意力；通过雨课堂提前对授课内容的学习，检验学生的自学能力；通过教学模具及雨课堂实现课堂上教学互动，提高学生的兴趣和参与度。</p> <p><b>课后评价：</b>利用雨课堂布置作业，了解学生的课堂知识掌握情况，并通过在线答疑，进一步巩固课堂教学成果。</p>			
<p><b>11.复习思考题</b></p>			

(1) (真题 2019) 小脑幕切迹疝患者早期瞳孔变化

A. 患侧瞳孔缩小 B. 双侧瞳孔散大 C. 双侧瞳孔缩小 D. 对侧瞳孔散大 E. 对侧瞳孔缩小

(2) (真题 2011) 患者, 女, 68 岁, 因颅内压增高, 头痛逐渐加重, 行腰椎穿刺脑脊液检查。术后突然停止呼吸, 血压下降。该患者最可能发生了

A. 小脑幕切迹疝 B. 枕骨大孔疝 C. 大脑镰下疝 D. 脑干缺血 E. 脑血管意外

(3) 脑疝形成的机制是

A. 颅腔内容物体积增大 B. 颅内血容量增加 C. 颅内脑脊液增加 D. 颅内压力分布不均  
E. 颅内占位性病变

(4) 患者, 男, 18 岁。头部外伤 15 小时急诊入院。呼唤能睁眼, 回答问题不切题, 疼痛存在, 双侧瞳孔等大、等圆, 直径 3mm, 对光反射灵敏, 体温低热。若患者一侧瞳孔先缩小后散大, 对光反射减弱或消失, 提示损伤的部位为

A. 桥脑损伤 B. 小脑幕切迹疝 C. 枕骨大孔疝 D. 脑干损伤 E. 额中回后部损伤

### 课后思考题

男性, 45 岁, 头痛 8 个月, 用力时加重, 多见于清晨及晚间, 常伴有恶心, 有时呕吐。经 CT 检查诊断为颅内占位性病变、颅内压增高, 为行手术治疗入院。入院后第 3 天, 因便秘、用力排便, 突然出现剧烈头痛、呕吐, 右侧肢体瘫痪, 随即意识丧失。体检: 血压 150 / 88mmHg, 呼吸 16 次 / 分钟, 脉搏 56 次 / 分钟。左侧瞳孔散大, 对光应消失。请分析:

(1) 病人目前出现何种问题? 为什么?

(2) 目前的急救护理措施有哪些?