

教案纸

课 程	内科护理学	课程类别	考试课																																				
章 节	第三章第 4 节																																						
课 题	原发性高血压病人的护理	授课形式	理论+实训																																				
教学目标 (含技能)	知识目标：掌握高血压病人的护理措施，熟悉诊断标准、临床表现，了解发病机制。 能力目标：运用护理程序对病人实施整体护理，学会沟通、交流与合作。 素养目标：热爱护理工作、尊重、关爱病人，具备人文护理能力。																																						
教学主要内容 (知识点)	第四节 原发性高血压病人的护理 原发性高血压(primary hypertension)是以血压升高为主要表现的综合征，通常简称高血压。高血压是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素，影响重要脏器，如心、脑、肾的结构与功能，最终导致这些器官的功能衰竭。另有约 5% 的血压增高患者，是由某些明确疾病或病因引起，称为继发性高血压。 目前我国采用国际上统一的高血压诊断标准，即收缩压$\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压$\geq 90\text{mmHg}$ 即诊断高血压。根据血压升高的水平，可进一步分为高血压 1、2、3 级（表 3-1）。 表 3-1 血压水平的定义和分类（自学） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>类别</th><th>收缩压（mmHg）</th><th></th><th>舒张压（mmHg）</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理想血压</td><td><120</td><td>和</td><td><80</td></tr> <tr> <td>正常血压</td><td><130</td><td>和</td><td><85</td></tr> <tr> <td>正常高值</td><td>130~139</td><td>或</td><td>85~89</td></tr> <tr> <td>1 级高血压（轻度）</td><td>140~159</td><td>或</td><td>90~99</td></tr> <tr> <td>2 级高血压（中度）</td><td>160~179</td><td>或</td><td>100~109</td></tr> <tr> <td>3 级高血压（重度）</td><td>≥ 180</td><td>或</td><td>≥ 110</td></tr> <tr> <td>单纯收缩期高血压</td><td>≥ 140</td><td>和</td><td><90</td></tr> <tr> <td>亚组：临界收缩期高血压</td><td>140~149</td><td>和</td><td><90</td></tr> </tbody> </table> 注：当收缩压和舒张压分属于不同分级时，以较高的级别作为			类别	收缩压（mmHg）		舒张压（mmHg）	理想血压	<120	和	<80	正常血压	<130	和	<85	正常高值	130~139	或	85~89	1 级高血压（轻度）	140~159	或	90~99	2 级高血压（中度）	160~179	或	100~109	3 级高血压（重度）	≥ 180	或	≥ 110	单纯收缩期高血压	≥ 140	和	<90	亚组：临界收缩期高血压	140~149	和	<90
类别	收缩压（mmHg）		舒张压（mmHg）																																				
理想血压	<120	和	<80																																				
正常血压	<130	和	<85																																				
正常高值	130~139	或	85~89																																				
1 级高血压（轻度）	140~159	或	90~99																																				
2 级高血压（中度）	160~179	或	100~109																																				
3 级高血压（重度）	≥ 180	或	≥ 110																																				
单纯收缩期高血压	≥ 140	和	<90																																				
亚组：临界收缩期高血压	140~149	和	<90																																				

	标准。 【病因与发病机制】 1. 病因（影响因素） 1) 遗传因素 2) 环境因素：饮食、精神应激 3) 其他因素 2. 发病机制 1) 交感神经系统活性亢进 2) 肾性水钠潴留 3) 肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)激活 4) 细胞膜离子转运异常 5) 胰岛素抵抗 【病理】 高血压早期无明显病理改变。长期高血压可引起全身小动脉的壁-腔比值增加和管腔内径缩小，导致重要靶器官如心、脑、肾组织缺血。长期高血压及伴随的危险因素可促进动脉粥样硬化的形成及发展，主要累及大、中动脉。 【护理评估】 (-) 健康史 重点了解有无高血压家族史及其他病史；何时确诊高血压、血压水平、持续时间、是否用药及疗效。饮食摄钠量，有无烟酒嗜好，是否从事高度紧张的职业，环境有无噪声及不良视觉刺激，发病年龄，是否超重。 (二) 身体状况 1. 一般临床表现（难点） (1) 症状: 大多数起病缓慢，早期可无症状或有头晕、头痛、耳鸣、颈项板紧、疲劳、心悸等，可能与中枢神经功能紊乱有关。也可有视力模糊、鼻出血等较重症状。初期血压仅暂时性升高，多在精神紧张或过劳时发生，休息后可降至正常。病情发展血压持续性升高，可致心、脑、肾靶器官受损，出现胸闷、气短、心绞痛、多尿等。 (2) 体征: 血压升高为主要体征。 2. 并发症（难点）
--	--

	(1) 脑血管病:最常见,包括脑卒中及高血压脑病等。脑血管病是高血压死亡的主要原因。 (2) 心脏并发症:①血压长期升高使心脏负荷加重,引起左心室代偿性肥厚或扩大,称高血压性心脏病,后期可发生左心衰竭,甚至全心衰竭。②冠心病。心衰是高血压病人的重要死因。 (3) 肾脏并发症:高血压肾病及慢性肾衰竭。早期表现为夜尿、多尿、蛋白尿、镜下血尿或管型尿等,重者可出现肾功能减退及肾衰竭,是高血压病人的重要死因。 (4) 其他:包括眼底改变与视力或视野异常;鼻出血。 3. 高血压急症和亚急症(自学) (1) 高血压急症:指原发性或继发性高血压病人在某些诱因作用下血压突然和显著升高(一般超过 180/120mmHg),同时伴进行性心、脑、肾等重要靶器官功能不全的表现。包括高血压脑病、颅内出血、脑梗死、急性左心衰竭、急性冠脉综合征、主动脉夹层、子痫等。 (2) 高血压亚急症:指血压显著升高但不伴严重临床症状及进行性靶器官损害。病人可以有血压明显升高引起的症状如头痛、胸闷、鼻出血和烦躁不安等。区别高血压亚急症与急症的唯一标准是有无新近发生的急性进行性靶器官损害。 【实验室和其他检查】(略) 1. 一般检查 2. 特殊检查 1) 心电图检查 2) X线检查 3) 超声心动图 4) 眼底检查 5) 24h动态血压监测 【治疗要点】 1. 治疗原则 改善生活行为、明确降压药物治疗对象、血压控制目标值和控制多重心血管危险因素(如吸烟、血胆固醇水平、血肌酐水平、糖尿病)。 2. 治疗措施
--	---

1) 调节生活方式 2) 降压药物 目前常用降压药物可归纳为五大类,即利尿剂、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂(CCB)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)和血管紧张素II受体阻滞剂(ARB),详见表3-3。

表 3-3 常用降压药物名称、剂量、主要副作用

药物分类	药物名称	主要副作用
利尿剂	氢氯噻嗪	血钾、血钠降低
β 受体阻滞剂	普萘洛尔	负性肌力、支气管哮喘
钙通道阻滞剂	硝苯地平	头痛、面色潮红
血管紧张素转换酶抑制剂	卡托普利	干咳、血钾升高
血管紧张素II受体拮抗剂	缬沙坦	血钾升高

3) 用药原则 ①从小剂量开始,逐步递增。②主张使用长效制剂。③联合用药,有利于血压在相对较短时期内达到目标值,也有利于减少不良反应。④个体化用药,适于有并发症或合并症患者。

4) 高血压急症的治疗(自学)(1)迅速降低血压 (2)降低颅内压

【护理措施】(重点)

(一) 一般护理

1. 饮食护理
2. 合理运动和休息运动

(二) 心理护理

(三) 头痛的护理

(四) 用药护理

1. 遵医嘱准确给药,定时测血压并记录,密切观察药物不良反应。
2. 直立性低血压的预防及处理

(五) 高血压急症的预防及护理(自学)

(六) 健康指导

1. 疾病知识指导
2. 用药指导
3. 病情监测

重点难点	重点：高血压病人护理措施；难点：高血压的临床和并发症
学情分析	(1) 学习基础：学生已系统学习过用药护理基础知识及血压测量基本技能。(2) 学习态度：勇于表现自我、积极参与。(3) 学习能力：自我解决问题能力不足。
教学辅助设备及资源	多媒体、血压计
参考资料	1. 教材：李丹 冯丽华主编《内科护理学》[M]第3版. 北京：人民卫生出版社，2016 2. 尤黎明、吴瑛. 内科护理学[M]. 四版. 北京：人民卫生出版社，2006
教学设计 (理论或实践教学的组织形式、步骤、方法等)	根据教学计划，本课程为2学时。具体安排如下： (1) 技能展示，导入新课。 (2) 提出问题，合作探究。 (3) 模拟岗位，完成任务。 (4) 护考训练，巩固提高。 (5) 布置作业，延伸拓展。
作业布置	一、学院试题库：(略) 1. 原发性高血压的环境致病因素中，起主要作用的是 A. 高钠摄入 B. 低钾摄入 C. 高蛋白质摄入 D. 高饮酒量 E. 高饱和脂肪酸摄入 2. 原发性高血压引起的临床症状，以下列哪项最常见 A. 眼花、耳鸣 B. 头痛、头晕 C. 疲乏、无力 D. 心悸、胸闷 E. 失眠、多梦 二、“高血压健康健康教育”手抄报
达标情况	100%

课后体会	本次课内容设计以信息化资源为载体，突破难点，强化重点；以工作任务为导向，重视职业技能和人文素养；因课堂时间有限，课后应用得实平台解疑答惑；学生社会实践机会少，可关注身边高血压患者积极宣教。			
备 注				
授课记录	授课顺序及班级		授课时间	授课场所
	1	17 大专护理		教室
	2			
	3			
	4			
注：课程类型分为：考试课、考查课、选修课（或必修课、限选课、任选课）等，授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等				