

泰山护理职业学院教案纸

章 节	第一模块	第二单元	总第 课时
课 题	体液平衡及水钠代谢失调病人 的护理	授课形式	理论课
教学目标 (含技能)	1. 说明正常体液平衡对人体的重要性 2. 说出体液的含量及分布，正常的体液平衡及调节 3. 了解水，电解质平衡失调的原因 4. 掌握水，电解质失调的临床表现及其防治原则（液体疗法） 5. 掌握水，电解质失调病人的护理 6. 对病人关心，爱护，同情的态度		
教学主要内容 (知识点)	1. 正常体液平衡对人体的重要性 2. 正常的体液平衡 1) 水的平衡： 正常成年男性占体重 60%，女性 55%，新生儿 80% 总体液：细胞外液 20% 细胞内液；男性 40% 女性 35% 正常人 24 小时液体出入量 2000-2500mL 水的生理作用： 1) 促进代谢 2) 调节体温 3) 湿润与润滑作用 4) 与蛋白质等物质结合发挥复杂的作用 2) 电解质平衡 细胞外液： Na^+ ， Cl^- ， HCO_3^- 细胞内液： K^+ ， Mg^+ ， HPO_4^- 和蛋白质 NaCl 生理需要量 5-9g/d,特点：多入多出，少入少出，不入不出。 KCL 生理需要量 2-3g/d，特点：多入多出，少入少出，不入也出。 3) 渗透压平衡： 正常 280-310mmol/L(280-310mosm/L) >310mmol/L 为高渗， <280mmol/L 为低渗。 通过神经--内分泌系统调节 水，电解质及渗透压平衡是通过神经-内分泌系统的调节实现的。 4) 酸碱平衡； 人体血 PH 值正常为 7.35-7.45 之间 通过缓冲系统：主要是 $\text{NaHCO}_3/\text{H}_2\text{CO}_3$ 缓冲对 肺：主要是通过排出 CO_2 来调节血中 H_2CO_3 的浓度 肾：排酸并回收 NaHCO_3 3. 水平衡的失调 1) 高渗性脱水：		

	<p>血清钠》145mmol/L 病因：水分摄入不足或水分排出过多</p> <p>2) 低渗性脱水： 血清钠 《135mmol/L 病因：反复呕吐，腹泻，或肠痿或大面积烧伤</p> <p>3) 等渗性脱水： 血清钠在 135-145mmol/L 病因：多为体液的急性丧失，如急性腹膜炎，大面积烧伤早期等 临床表现：既有缺水症状又有缺钠症状</p> <p>4) 液体疗法： (1) 补液总量=生理需要量+已经丧失量+继续损失量 (2) 液体种类： 晶体液（首选平衡盐），胶体液（首选血浆） (3) 补液原则： ①先盐后糖：但高渗性脱水要先输糖 ②先晶后胶：但大失血时应尽早输胶体液 ③先快后慢：对心，肺等有功能障碍者，要控制滴速 ④见尿补钾：>30ml/小时才可补钾 (4) 补液过程中的观察： ①记录液体出入量 ②保持输液通畅 ③观察治疗反应</p>
重点难点	<p>1. 正常的体液平衡与调节</p> <p>2. 水，电解质失调的临床表现及防治原则（液体疗法）</p> <p>3. 对水，电解质失调病人的资料收集，分析护理诊断，确定护理目标和护理措施</p> <p>4. 对病人关心，爱护，同情的态度</p>
学情分析	有兴趣，学习积极性高
教学辅助设备 及资源	多媒体辅助教学
参考资料	国家卫计委规划教材《外科护理学》第三版，人民卫生出版社

教学设计（理论或实践教学的组织形式、步骤、方法等）	<p>组织形式：本次课组织学生在教室上理论课。</p> <p>步骤：1、回顾上一节课内容。</p> <p>2、通过展示图片、病例引导学生思考，引入新课。</p> <p>3、讲授新课:体液的主要成分是水 and 电解质</p> <p>4、小结并做练习，给学生解析评定</p> <p>5、布置作业</p>			
作业布置	1. 脱水的分类及临床表现 2. 预习钾代谢及酸碱平衡失调			
教学效果	学习兴趣较高，对知识点的理解透彻，技能点基本掌握			
教学反思	加强临床案例讨论和实验实训			
备注				
授课记录	授课顺序及班级		授课时间	授课场所
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
注：授课形式分为理论课、实验实训、理实一体化课、合堂课、集中复习等。				

