

泰山护理职业学院教案纸

章节	第一模块 第三单元 总第 课时		
课题	钾代谢及酸碱平衡失调的护理	授课形式	理论课
教学目标 (含技能)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 说明酸碱平衡失调的病因，临床表现及防治 2. 制定体液失衡病人的护理计划 3. 在体液疗法护理中表现出认真观察，细心护理的态度 		
教学主要内容 (知识点)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 电解质失调： <ol style="list-style-type: none"> (1) 低钾血症：K⁺ <3.5mmol/L 病因： <ol style="list-style-type: none"> ①钾摄入不足 ②钾排出过多 ③钾转移入细胞内 ④碱中毒 临床表现： <ol style="list-style-type: none"> ①神经肌肉兴奋性降低：软弱无力，呼吸困难，腱反射减弱或消失 ②消化道症状：腹胀，便秘，恶心呕吐及肠鸣音减弱或消失 ③中枢神经抑制症状：神智淡漠，嗜睡或意识不清 ④循环系统表现：心悸及心动过速，心律不齐，血压下降等 护理措施： <ol style="list-style-type: none"> ①控制病因 ②防止并发症 ③及时补钾 (2) 高钾血症： K⁺ >5.5mmol/L 病因： <ol style="list-style-type: none"> ①钾摄入过多 ②钾排出障碍 ③钾体内转移 ④酸中毒 临床表现： <ol style="list-style-type: none"> ①手足麻木，四肢极度疲乏，软弱无力，腱反射消失，严重者呼吸困难 ②神志淡漠 ③皮肤苍白，发凉 ④心动过缓和心律不齐 		

护理措施:

- ①停用一切含钾药物
- ②治疗心律失常
- ③将钾转移入细胞内
- ④必要时透析治疗

(3) 补钾原则:

- ①尿量正常: >30ml/小时
- ②浓度不高: <0.3%
- ③滴速不快: <60 滴/分钟
- ④总量限制: 2-3g/日

2 酸碱平衡失调的定义及分类

PH>7.45 为碱中毒

PH<7.35 为酸中毒

- 1) 代谢性酸(碱)中毒
- 2) 呼吸性酸(碱)中毒
- 3) 混合性酸碱平衡失调

3 代谢性酸中毒

1) 病因: 体内酸性物质积聚过多或碱性物质丢失过多

2) 临床表现:

- ①呼吸系统表现: 呼吸加深加快, 有烂苹果味
- ②心血管系统表现: 心律失常, 血压下降, 面色潮红
- ③中枢神经系统表现: 头痛, 头昏, 嗜睡等

3) 护理:

1.护理诊断及合作性问题:

- ①心输出量减少
- ②意识障碍
- ③潜在并发症

2.护理要点:

- ①注意水, 电解质, 酸碱失衡的动态变化
- ②积极治疗原发病
- ③纠正脱水
- ④病情较重者及时补充碱性液体

(1) 5%NaHCO₃ 不必稀释, 首次用量在 2—4 小时滴完

(2) 碱性溶液宜单独滴入

(3) 观察缺钙或缺钾症状的发生

4 代谢性碱中毒

1) 病因: 酸性物质损失过多或碱性物质摄入过多

2) 临床表现:

- ①呼吸系统表现: 呼吸浅而慢
- ②心血管系统表现: 心律失常
- ③神经肌肉表现: 手足抽搐, 麻木, 困倦, 腱反射亢进
- ④中枢神经系统表现: 头痛, 头昏, 嗜睡等

3) 护理:

1.护理诊断及合作性问题:

- ①意识障碍
- ②舒适的改变

	<p>③潜在并发症</p> <p>2.护理措施:</p> <p>①观察神经及精神方面的异常表现, 监测血气分析及血清电解质浓度改变</p> <p>②积极控制致病因素</p> <p>③纠正碱中毒</p> <p>(1) 0.1mol/L 的稀盐酸需缓慢滴入腔静脉, 在 24 小时内滴完</p> <p>(2)每 4—6 小时重复测定 [Na⁺] [K⁺] [Cl⁻] 和 [HCO₃⁻]</p> <p>④治疗手足抽搐</p> <p>5 呼吸性酸(碱)中毒</p> <p>1.呼吸性酸中毒</p> <p>1) 临床表现:</p> <p>呼吸困难, 胸闷, 发绀, 乏力, 头痛等</p> <p>2) 护理诊断:</p> <p>①低效性呼吸状态</p> <p>②意识障碍</p> <p>3) 护理措施:</p> <p>①控制致病因素</p> <p>②改善通气, 换气功能</p> <p>③必要时气管切开</p> <p>2.呼吸性碱中毒:</p> <p>1) 临床表现:</p> <p>呼吸深快或不规则, 肌肉震颤或手足麻木, 抽搐, 头昏, 晕厥</p> <p>2) 护理诊断:</p> <p>①低效性呼吸状态</p> <p>②意识障碍</p> <p>3) 护理措施:</p> <p>①控制致病因素</p> <p>②必要时用纸罩住口鼻增加 CO₂ 的吸入量</p> <p>6 混合性酸碱平衡失调</p>
重点难点	<p>1. 酸碱平衡失调的病理生理</p> <p>2. 酸碱平衡失调的临床表现及防治</p> <p>3. 制定体液失衡病人的护理计划</p> <p>4. 在体液疗法护理中表现出认真观察, 细心护理的态度</p>
学情分析	<p>有兴趣, 学习积极性高</p>
教学辅助设备 及资源	<p>多媒体辅助教学</p>

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:水代谢紊乱的病因。</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：钾离子是细胞内液的主要阳离子</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	<p>1. 低钾及高钾血症的临床表现，补钾的原则现代外科护理学的特点。</p> <p>2. 各类酸碱平衡失调的病因，临床表现</p>			
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。