

河源市卫生学校教案

授课专业 护理 课程 《妇产科护理》 授课教师 魏洁

授课日期	2019-11-19		
授课班级	18 护理（1）		

课题 第十五章 第一节 葡萄胎病人的护理 学时：1

教学目标及要求

掌握葡萄胎病人的病情评估要点；葡萄胎术后的定期随访指导；
熟悉葡萄胎病人常见的护理诊断；清宫术的护理要点；
了解葡萄胎的病因、护理目标。

课型及教学方法

课型：新授课 教学方法：讲授法，案例教学法
教具：多媒体教学设备、课件、板书工具

教学重点：

葡萄胎的病情评估及术后的随访指导

教学难点：

葡萄胎的病情评估

教学过程

1. 组织教学
2. 复习导入
3. 讲授新课
4. 课堂小结
5. 布置作业

课后小结（教学的主要经验、效果、存在问题、改进措施等）

教学过程：

一、组织教学

- 1. 课前布置任务：学生复习正常妊娠生理，预习葡萄胎。
- 2. 教具准备：投影仪、多媒体、课件、教材。

二、导入新课

结合图示故事导入：PPT 展示案例，导入本节学习的内容：葡萄胎

王女士，30岁，第一次怀孕，停经12周，阴道不规则流血4天，量时多时少，色暗红色，有水疱状物质排出。早孕反应剧烈，因担心妊娠是否正常而紧张焦虑。医生进行妇科检查、化验尿HCG和做B超检查后，诊断为葡萄胎，需立即住院治疗。

请问：这个病人有什么表现？是正常妊娠吗？大家想知道为什么会这样？

三、讲授新课

（一）概述

- 1. 什么是妊娠滋养细胞疾病？
妊娠滋养细胞疾病是一组来源于胎盘绒毛滋养细胞的疾病。包括了葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌（绒癌）。
- 2. 滋养细胞与妊娠之间的关系
- 3. 什么是葡萄胎？
是妊娠后组成胎盘的绒毛滋养细胞增生，发生水肿变性，各个绒毛的乳头变为大小不一的水泡，水泡间有细蒂相连成串，形如葡萄。为良性病变。
- 4. 病理、分类
分：完全性葡萄胎、不完全性葡萄胎

（二）护理评估

以案例导入，让学生在已学知识的基础上引发兴趣与思考，进入本节课的学习

图片展示正常胎儿及其附属物，对比葡萄胎的图片，解释概念。

附上图片展示病理观察

<p>1. 健康史：病因不清，可能与地域差异、营养状况与社会经济因素、孕卵缺损、内分泌失调、既往葡萄胎史等有关。认真询问月经史、生育史、妊娠反应有无剧吐、阴道流血（时间、量、有无水疱状物排出）、滋养细胞疾病史。</p> <p>2. 身体状况</p> <p>展示案例：提问：该病人有哪些临床表现？</p> <div data-bbox="284 600 608 936"> <p>案例1</p> <p>王女士，30岁，第一次怀孕，停经12周，阴道不规则流血4天，量时多时少，色暗红色，有水疱状物质排出。早孕反应剧烈，因担心妊娠是否正常而紧张焦虑。查体：T36.8℃，R 20次，BP 150/90 mmHg。妇科检查：子宫前倾，如孕4个月大，两侧附件可触到鹅卵大、囊性、活动良好、表面光滑的肿物，B超检查子宫内充满了弥漫分布的光点和小囊样无回声区，见不到妊娠囊和胎心搏动。医生诊断为“葡萄胎”。</p> </div> <p>①停经后阴道流血（最常见的症状）；②子宫异常增大变软；③妊娠呕吐及妊高征症状（早、重、长）；④腹痛；⑤卵巢黄素化囊肿；⑥甲亢</p> <p>3. 心理社会状况：担心、恐惧。</p> <p>4. 辅助检查：①B超：见落雪状图像，听不到胎心音；诊断的重要辅助检查；②测血或尿 HCG：水平高于正常。</p> <p>5. 处理要点</p> <p>①一经确诊，立即清宫。</p> <p>②卵巢黄素化囊肿：一般不作处理。</p> <p>③预防性化疗：仅适用于有高危因素且随访困难者。</p> <p>④子宫切除术：适用于年龄较大、无生育要求者。</p> <p>6. 与其它疾病的鉴别：最简易方法为超声检查。</p> <p>（三）再次展示案例</p> <p>进一步提问：首选的治疗措施是什么？目前病人的主要护理问</p>	<p>重点询问阴道流血情况</p> <p>结合案例，以问题为导向，引导学生思考，培养学生自主思考能力与发现问题的能力，从而更好地掌握对葡萄胎的病情判断。</p> <p>附上图片对比</p> <p>以案例为主线，让学生</p>
--	--

<p>题是什么？护士应做好哪些护理措施？</p> <p>（四）护理诊断</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 功能障碍性悲哀 与妊娠愿望得不到满足及对将来妊娠担心有关 2. 焦虑 与担心清宫手术和预后有关。 3. 有感染的危险 与长期流血、贫血造成免疫力下降有关。 4. 知识缺乏 缺乏葡萄胎的治疗及术后随访知识。 <p>（五）护理目标</p> <p>减焦虑；能接受；防出血与感染；宣知识；</p> <p>（六）护理措施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 心理护理——功能障碍性悲哀、焦虑 <ul style="list-style-type: none"> 鼓励；解释手术的必要性；术后坚持随访；治愈 2 年后可生育； 2. 做好清宫护理——有感染的危险 <ul style="list-style-type: none"> （1）术前：配血、开放静脉、器械、缩宫素、抢救药准备等 （2）术中：观察病人反应，首选吸宫术，避免穿孔；在充分扩张宫颈管和开始吸宫后使用缩宫素； （3）术后：刮出物（选取靠近宫壁的组织）送组织学检查；一次吸不干净者，于 1 周后再次清宫；加强会阴部护理； 3. 病情监测，防止感染——有感染的危险 <ul style="list-style-type: none"> （1）观察腹痛、阴道流血量（有水泡状组织送病检）、生命体征； （2）保持外阴清洁； （3）严格无菌操作； （4）有感染者隔离； （5）加强营养，增加抵抗力。 4. 健康宣教 ——知识缺乏 <ul style="list-style-type: none"> 休息、营养、清洁、防感染；术后 1 个月禁性生活、盆浴；高危人群可行预防性化疗。 5. 随访指导 ——知识缺乏 <ul style="list-style-type: none"> （1）时间：葡萄胎清宫后每周一次，直至连续 3 次阴性，以后每个月一次共 6 个月，然后再每 2 个月一次共 6 个月，自第一次阴性 	<p>分析提出护理诊断，实施针对性的护理措施</p> <p>重点讲解清宫术的要点，防子宫穿孔和防出血，防肺栓塞。</p> <p>提问，引导学生回答</p> <p>讲解为什么要随访、多久随访，避孕的重要</p>
---	--

后共计一年。（共 2 年）

（2）内容：hCG、有无异常阴道流血、咯血、胸痛等症状、妇科检查、B 型超声、胸部 X 线或 CT；**严格避孕 1 年，首选阴茎套**，但不宜用宫内节育器。

四、课堂小结，巩固学习

（一）用思维导图进行本节知识梳理



（二）重点考点检测

五、布置作业

- 1. 完成本次案例完整的案例分析书写。
- 2. 完成雨课堂课后检测。

性；随访时间记忆为“周 3 月 6 双月 6”，内容为“一测二问三查”。

以思维导图总结，以高频护考点检测巩固，布置案例分析作业，完成案例贯穿疾病前后的学习。