

《妇产科护理学》课程

教 案

授课题目	自然流产		授课时间长度	45 分钟
授课类型	理论课	授课对象	21 级护理 1-7 班	
教学目标	知识目标	掌握流产的护理评估及护理措施		
	能力目标	为不同类型流产护理的能力		
	情感目标	具有对流产病人实施整体护理的能力，及耐心细致体贴病人的能力		
教学重点	配合手术及护理的能力			
教学难点	不同类型的流产护理的能力			
教学方法分析	本节课程主要采用的教学方法是讲授法、探究法、PBL 教学法等多种教学方法联合使用。以问题导入新课，激发学生学习的兴趣。在授课的过程中，我注重联系实际，适当列举总所周知的事例，进而激发学生的共鸣。			
	教学方式：讲授 <input checked="" type="checkbox"/> 探究 <input checked="" type="checkbox"/> 问答 <input type="checkbox"/> 实验 <input type="checkbox"/> 演示 <input type="checkbox"/> 练习 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
教学手段分析	本节课采用多媒体课件为主要的教学手段，在课件中穿插教学图片，教学视频，给予学生视觉上的冲击，吸引学生的注意力。			
	教学手段：板书 <input checked="" type="checkbox"/> 多媒体 <input checked="" type="checkbox"/> 模型 <input type="checkbox"/> 实物 <input type="checkbox"/> 标本 <input type="checkbox"/> 挂图 <input type="checkbox"/> 音像 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
“四导教学”	<p>思想政治引导：通过讲述护士黄妍怀孕后依旧坚持参加抗疫战斗最终流产的故事挖掘其中蕴含的爱国主义价值，引导学生牢固树立爱国意识，同时体现护士行业舍小家为大家的职业精神，鼓励同学学习。而疫情时代，舍小家为大家的并不只有护理行业，比如学校的校领导，他们很多家庭都是有老人有孩子，他们舍去自己的小家，来到学校保护学校的大家庭，从而引申出我们学校的办学理念“以大爱之心办学，以大爱之举育人”！</p> <p>修为表现引导：通过讲述人工流产术对女性的危害来引导同学们在以后的工作中要学会自尊自爱，学会正确的保护自己，提高安全意识，关爱自己，拒绝伤害！</p> <p>心理健康疏导：通过校领导舍小家为大家精神讲解告知同学疫情期间不要恐慌，学校一直与你们在一起，进行学生的心理健康疏导。</p> <p>职业生涯诱导：通过讲述人工流产术在整个流产比例当中的巨大占比，讲述这种“意外”归根于患者没有做好自己的人生计划，没有计划的人生终究会带来伤害，引导同学们做好自己的人生规划，职业生涯规划，确立人生方向，提供奋斗的策略，塑造清新充实的自我！</p>			
教学步骤设计				
步骤时间	主要任务	教师活动	学生活动	目的意图
第一步 (2 分钟)	新课导入	引入广告术语，向同学们提出问题，通过提出悬念唤起学生的好奇心和求知欲。	学生观看广告语后进行思考。	激发学生学习的兴趣。

第二步 (2分钟)	能力目标 重点介绍	教师给出一个临床案例，结合案例，请同学们想一想如何你是护士，应该如何做？	学生了解学习任务及目标	让学生知道学习本节课的重点和所需掌握的能力。
第三步 (35分钟)	新课讲解	教师将本次授课内容分为几个部分，分别进行知识点的讲解和连线。	认真聆听老师讲授内容，整理护考重点。	教师引导，学生分析，体现学生的自主性。并培养学生使命感和责任感。
第四步 (6分钟)	课堂总结 布置作业	教师将本节课的重点内容归纳总结布置作业。	随老师总结快速记忆和复习，记录作业内容。	全面总结复习，为下次课准备。

内容讲解

【新课导入】(植入广告语 2分钟)

“开始了么？已经结束了。”“不小心有了，到XXX，没了。”等等等等……铺天盖地的广告语都是作什么的，这些广告语严格意义上讲是否合法，同学们知道么？那同学们又知道什么是自然流产吗？今天我们就来学习一下…

【新课讲解】(PBL 教学+临床案例+理论授课 40分钟)

一、概念：妊娠不足 28 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者称流产。

早期流产：<12 周多见 晚期流产：12~27 周

自然流产：约占 15% 人工流产：约占 85%

人工流产的巨大占比，是否意味着它真的如同广告语讲的那样简单，只是睡一觉就可以解决的事情么？并不是！

- 人工流产术对人体的危害：
1. 宫腔感染
 2. 吸宫不全
 3. 大出血
 4. 内分泌紊乱
 5. 继发性不孕症
 6. 宫腔黏连
 7. 人工流产综合征

足以见得，人工流产术严重的危害性，作为当代医学专业的大学生，更要学会保护自己，自尊自爱，关爱自己，拒绝伤害！

目前我国每年人工流产术的次数达 1300 万人次，很多是因为非意愿妊娠，他们不应把责任推卸给“意外”二字，罪魁祸首是他们没有认真的计划自己的人生，所以我希望同学们能够做好自己的人生规划，包括职业生涯规划，为自己树立人生目标，确立人生的方向，提供奋斗的策略，没有规划的人生叫拼图，有规划的人生才叫蓝图！

二、病 因

1.染色体异常是自然流产特别是早期流产的主要原因。

2.孕妇接触有害物质、患急慢性疾病、黄体功能不足、生殖器官疾病、身体或精神创

伤等亦可导致流产。

3.停经史、早孕反应、阴道流血、腹痛出现的时间及详细情况。

三、临床表现 主要症状是阴道流血和下腹痛。

1.先兆流产 停经后阴道少量流血，无腹痛或轻微下腹痛，可伴腰痛及下坠感。妇科检查**宫颈口未开**，子宫大小与停经周数相符。

2.难免流产 指流产已不可避免。阴道流血增多，阵发性腹痛加重或出现阴道流水（破膜）。妇科检查**宫颈口已扩张**，有时在宫颈口内可见胚胎样组织或羊膜囊堵塞，子宫大小与停经周数相符或略小。

3.不全流产 指**妊娠物部分已排出体外，尚有部分残留在子宫腔内**，因而阴道持续流血不止，甚至导致失血性休克。妇科检查**宫颈口扩张**，常有妊娠物堵塞于宫颈口或部分组织已排到阴道内，子宫小于停经周数。

4.完全流产 指**妊娠物已全部排出**。阴道流血逐渐停止，腹痛逐渐消失。妇科检查**宫颈口关闭**，子宫接近正常大小。

5.稽留流产 指**胚胎或胎儿在子宫内已死亡尚未自然排出者**。早孕反应消失，子宫不再增大反而缩小，如已至妊娠中期，孕妇不感腹部增大，胎动消失。妇科检查**宫颈口未开**，子宫较妊娠周数小，不能闻及胎心。如死胎稽留过久，坏死组织释放凝血活酶进入母体血循环可引发弥散性血管内凝血（DIC）。

6.习惯性流产 指**连续自然流产3次或3次以上者**。每次流产多发生在同一妊娠月份，其临床特征与一般流产相同。近年国际上常用复发性流产取代习惯性流产，改为连续2次的自然流产。

在各种类型的流产过程中，若**阴道流血时间过长、有组织残留于宫腔内或非法堕胎等**，可能引起**宫腔内感染**，称为**流产合并感染**。如不及时治疗，感染可扩散到盆腔、腹腔或全身，引起盆腔炎、腹膜炎、败血症及感染性休克等。

四、辅助检查

1.实验室检查 采用灵敏度高的放射免疫法进行血绒毛膜促性腺激素（HCG）及孕酮水平测定，有助于流产的诊断。稽留流产应检查凝血功能。

2.**B超检查** 可显示有无胎囊、胎动、胎心等，以确定胚胎或胎儿是否存活，有助于诊断流产、鉴别其类型及指导处理。

五、治疗原则

1. 先兆流产保胎治疗。

2. 难免流产及不全流产应尽快清除宫腔内容物，以防大出血和感染；

3. 完全流产一般不需特殊处理。

4.稽留流产应促使胎儿胎盘尽早排出，术前检查凝血功能并用雌激素 3 日以提高子宫敏感性，防止并发症的发生。

5.习惯性流产应查明原因，针对病因进行治疗。

6.流产合并感染者，阴道流血不多，应待感染控制后行清宫术；阴道流血多者，应用抗生素的同时用卵圆钳伸入宫腔夹出大块残留组织，使出血量减少，然后继续应用抗生素，待感染控制后再彻底刮宫。

六、护理措施

1.制止出血、防治休克

①先兆流产孕妇应绝对卧床休息，禁止性生活，以减少刺激避免诱发出血增多，遵医嘱给予保胎药物治疗。

②大量阴道流血时，应立即测血压、脉搏，遵医嘱肌注缩宫素促进子宫收缩减少出血，同时迅速建立静脉通道，及时补充血容量。

③及时做好清宫术或引产术的术前准备，术中密切观察生命体征，术后注意观察阴道流血量及子宫收缩情况，组织物送病理检查。

2.预防感染

①各项检查和手术应严格无菌操作。消毒液擦洗外阴每日 2 次，保持外阴清洁。严密监测体温、血象、阴道出血及分泌物的性质、颜色、气味等。

②发现感染征象及时报告医生。流产合并感染者嘱其半卧位以防炎症扩散，并注意床边隔离。遵医嘱应用抗生素。

3.解除焦虑 安慰病人及家属，适时说明病情，解释有关治疗及护理措施，稳定情绪，增强保胎信心，鼓励积极配合医护工作。同情和理解病人失去胎儿的悲伤心情，加强心理支持，帮助其接受事实，尽早恢复正常心态。

七、健康指导

① 持外阴清洁，禁止盆浴及性生活 1 个月。

②增加营养，纠正贫血，增强机体抵抗力

③清宫术后如阴道流血淋漓不尽，流血量超过月经量，阴道分泌物混浊、有异味，

或伴有发热、腹痛，应及时到医院复诊。

④消除流产诱因，为再次妊娠做好准备

⑤有习惯性流产史的孕妇，未孕前应积极接受病因治疗，确诊妊娠后应卧床休息，加强营养，禁止性生活，保胎时间应超过以往发生流产的妊娠周数。

引入案例：

抗疫护士黄妍是一名90后，2020年1月23日，武汉封城。疫情爆发，黄妍第一时间报名加入了抗击疫情医疗支援队伍之中，参加工作的几天之后，黄妍发现到了生理期的她并没有来月经，经妊娠试验，B超检查证实黄妍以孕五周，领导立刻要求黄妍回酒店隔离，停止支援任务，但黄妍看到源源不断被送来的病人，看到同事们一个个忙碌的身影，她深知护理人员人手严重不足，她坚持要和同事们在一起，共同打好疫情防疫战，然而高强度的工作让他在孕六周时就感觉到了下腹部的轻度腹痛，每次更换尿不湿时上面的点滴血迹让她明白这是先兆流产的表现，他怕领导再次让她退出支援队伍，便自己偷偷服用保胎药物，但只服用保胎药物，却没有好好的卧床休息，并没有给黄妍带来“好运”，黄妍腹痛加剧，流血量增多，最终发展成难免流产，做了清宫术，术后黄妍并不后悔，他说“总有人要拿起刀枪上战场不是吗，国家需要，我们就该上。难过，害怕，焦虑了就哭，哭完还是一条好汉。”黄妍的故事让我很揪心，他的爱国情怀也让我很感动，一方有难，八方支援，不禁让我想到了习近平总书记在新年贺词中提到的“爱国主义情感让我们热泪盈眶，爱国主义精神构筑起民族的脊梁。”我希望同学们在以后的工作生活中，要永葆爱国心。

在黄妍的身上我不仅看到了爱国两个字，还看到了舍小家为大家的高尚情怀。这也正是我们护理行业所需要的品质，截至到现在，近两年半的疫情，这种高尚的品质不仅出现在了医护人员的身上，还出现在了民警，社区人员等等各行各业，比如我们学校的校领导，疫情的来临让同学们转为线上上课，让学校变成了封闭式管理，校领导回家了就不能回学校安排学生的生活起居，留在学校就不能回家照顾家人，很多校领导的家里也有老人，有孩子。但是他们毅然决然的选择了和你们在一起，晚上和孩子视频，想孩子想哭的大有人在。这也是一种舍小家为大家的高尚情怀，这正符合了我们学校“以大爱之心办学，以大爱之举育人”的办学理念，我也想为同学们做些力所能及的事情，由于长时间闭校，同学们在学校有什么事情，心情不好的时候都可以联系老师，老师随时与你们谈心，我也希望同学们在疫情期间要保持一个良好的心态，每天适度的体育锻炼，保证充足的睡眠，外出做好防护，回到寝室第一时间洗手，同时也要做到不传谣，不信谣，我相信，我们很快会迎来我们的春天，期待与你们的见面！

【课堂小结】（2分钟）

本节课我们重点了解流产的主要病因为染色体异常，临床分型分为完全流产 不全流产 完全 流产 习惯性流产等。临床表现为腹痛和阴道出血，治疗要点为止血、预防感染和解除焦虑

【护考模拟】（4分钟）

1.流产是指

- A.妊娠不足 28 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者
- B.妊娠不足 26 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者
- C.妊娠不足 24 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者
- D.妊娠不足 22 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者

- E.妊娠不足 20 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者
- 2.流产的主要病因是
- A.生殖器官疾病 B.黄体功能不足
C.慢性疾病 D.染色体异常 E.精神创伤
- 3.流产的临床表现是什么
- A.恶心，呕吐 B.厌油腻
C.抵抗力降低 D.焦虑不安 E.阴道流血和下腹痛
- 4.流产已不可避免，阴道流血增多，阵发性腹痛加重，是指
- A.完全流产 B.难免流产
C.不全流产 D.习惯性流产 E.稽留流产
- 5.流产合并感染者，应取什么卧位
- A.半卧位 B.平卧位
C.头低退高位 D.头高退低位 E.俯卧位

【课后想一想】

1. 流产的类型？
2. 流产的护理措施？

板书设计

- 一、概念：妊娠不足 28 周，胎儿体重不足 1000 克而终止者称流产。
- 二、病因：染色体异常是自然流产特别是早期流产的主要原因。
- 三、临床表现：主要症状是阴道流血和下腹痛。
- 四、辅助检查：B 超可以确诊。
- 五、治疗原则：
 - 1.先兆流产保胎治疗。
 - 2.难免流产及不全流产应尽快清除宫腔内容物；
 - 3.完全流产一般不需特殊处理。
 - 4.稽留流产应促使胎儿胎盘尽早排出。
 - 5.习惯性流产应查明原因，针对病因进行治疗。
 - 6.流产合并感染者，感染控制后行清宫术；
- 六、护理措施：制止出血、防治休克。
- 七、健康指导：
 - ①禁止盆浴及性生活 1 个月
 - ②流血量超过月经量，应及时到医院复诊。

教学反思

在教学的过程中，尽量使用对比记忆的方法，利用案例分析，激发学生学习的兴趣。摒弃传统的教师在课堂上“满堂灌”的教学方法，利用学生分组讨论与提问的形式培养学生自主学习的能力。