【课题】脉搏的评估与护理 【授课时数】3学时

【授课类型】理论+实验 【教学方法】多媒体（PPT、视频）+示教

【教具】秒针、记录本、笔、听诊器、口罩

【教学目标】

* 1. 说出脉搏的正常值
	2. 识别脉搏的异常变化
	3. 阐述测量脉搏的注意事项
	4. 正确测量和记录脉搏，做到认真负责，实事求是

【教学重点】

1.脉搏的异常变化

2.正确测量脉搏

【教学难点】

正确测量脉搏

【教学过程】

Ⅰ组织教学（2分钟）师生问好、班长报告出勤、检查着装

Ⅱ复习提问（5分钟）如何消毒与检测体温计

Ⅲ讲授新课（100分钟）

第十二章生命体征的评估与护理

第二节 脉搏的评估及护理

定义：随着心脏节律性的收缩和舒张，动脉血管壁相应出现扩张和回缩的搏动，在表浅动脉上可摸到动脉搏动，简称脉搏。

1. 正常脉搏的观察及生理性变化

（一）正常脉搏

（1）脉率：即每分钟脉搏搏动的次数。成人为60~100次/min，它可随年龄、性别、活动和情绪等因素而变动。一般幼儿比成人快，老人稍慢，同年龄的女性较男性稍快。进食、运动和情绪激动时可暂时增快，休息和睡眠时较慢。

（2）脉律：即脉搏的节律性。正常的脉律搏动均匀规则，间歇时间相等。

（3）脉搏的强弱：取决于动脉的充盈程度和脉压的大小。

（4）动脉壁情况：正常的动脉壁光滑柔软，有一定弹性。

（二）生理变化

（1）年龄（2）性别（3）活动、情绪（4）饮食、药物

二、异常脉搏的评估及护理

（一）异常脉搏的观察

1.脉率异常

（1）速脉：成人脉率超过100次/min，称为速脉。见于发热、大出血前期的病人。

（2）缓脉：成人脉率低于60次/min，称为缓脉。见于颅内压增高、房室传导阻滞的病人。

2.节律异常 脉搏的搏动不规则，间隔时间时长时短，称为节律异常。

（1）间歇脉：在一系列正常均匀的脉搏中出现一次提前而较弱的脉搏，其后有一较正常延长的间歇（即代偿性间歇），亦称过早搏动。间歇脉可见于各种心脏病或洋地黄中毒等病人；正常人在过度疲劳、精神兴奋、体位改变时也偶尔出现间歇脉。二联律、三联律：即每隔一个或两个正常搏动后出现一次过早搏动，前者称二联律，后者称三联律。

（2）绌脉（脉搏短绌）：即在同一单位时间内脉率少于心率，脉搏细数、极不规则；听诊时心律完全不规则，心率快慢不一，心音强弱不等。常见于心房纤维颤动病人，当病情好转时，绌脉消失。

3.强弱异常

（1）洪脉：当心输出量增加，脉搏充盈度和脉压较大时，脉搏强大有力，称洪脉，见于高热、甲状腺功能亢进等病人。

（2）丝脉：当心输出量减少，动脉充盈度降低时，脉搏细弱无力，扪之如细丝，称丝脉。见于大出血、休克及全身衰竭的病人。

4.动脉壁异常 动脉硬化时管壁可变硬失去弹性，且呈迂曲状，诊脉有紧张条索感，如按在琴弦上。

（二）异常脉搏的护理

1、休息与活动

2、观察病情

3、急救准备

4、心理护理

5、健康教育

三．测量脉搏的方法

1. 目的
2. 判断脉搏有无异常
3. 监测脉搏变化，间接了解心脏功能情况
4. 协助诊断，为预防、治疗、护理和康复提供依据
5. 评估
6. 患者年龄、病情、治疗等情况
7. 患者在30分钟内有无影响测量脉搏准确性的因素存在
8. 患者的心理状态、合作程度

3.准备

（1）护士准备 着装整洁，洗手，戴口罩

（2）患者准备 患者了解测量脉搏的目的、方法、注意事项及配合要点。测量前20~30分钟无剧烈运动、情绪激动

（3）用物准备 治疗盘内备表、记录本和笔，必要时备听诊器

（4）环境准备 安静、整洁，光线充足

4.操作步骤

（1）核对解释：携用物至床旁，认真核对患者并解释

（2）选择部位：浅表靠近骨骼的大动脉均可用于诊脉，常选择桡动脉，其次为颞动脉、颈动脉、肱动脉、腘动脉、足背动脉、胫后动脉和股动脉。

取卧位或坐位，手腕伸展，手臂取舒适位置。

1. 正确测量：护士以示指、中指、无名指的指腹按压在桡动脉处，压力大小以能清晰触及脉搏搏动为宜。

正常情况下测量30秒，将所测量的数值乘以2，即为脉率

危重患者应测1分钟，如触摸不清可用听诊器测心率1分钟

1. 脉搏短绌测量:由两名护士同时测量。一人听心率，另一人测脉率，由听心率者发出“始”或“停”的口令，计时1分钟。
2. 记录整理：记录于记录本上，方式：次/分钟；脉搏短绌：心率/脉率

 告知测量结果，感谢患者配合

 为患者整理衣被，协助患者取舒适体位

（6）绘制脉搏：洗手后将测量结果绘制在体温单上

1. 注意事项

（1）不可用拇指诊脉，因拇指小动脉搏动较强，易与病人的脉搏相混淆。

（2）为偏瘫或肢体有损伤的患者测脉搏应选择健侧肢体，保证测量结果的准确性。

Ⅳ巩固新课（12分钟）

1.脉搏的异常变化

2.正确测量脉搏

Ⅴ布置作业（1分钟）

正常脉搏与生理变化