

依托基地开发技能教学项目证明材料

老年生活照护

一、教案

二、课程考核细则

三、学生获奖

教学设计方案

课程名称	老年生活照护
授课内容	老年人压疮护理与预防
授课对象	老年人服务与管理，一年级
授课学时	2学时
选用教材	《老年生活照料》
授课单位	健康与养老教育学院
授课教师	杨啸

二〇一九年四月

《老年生活照护》课程教案

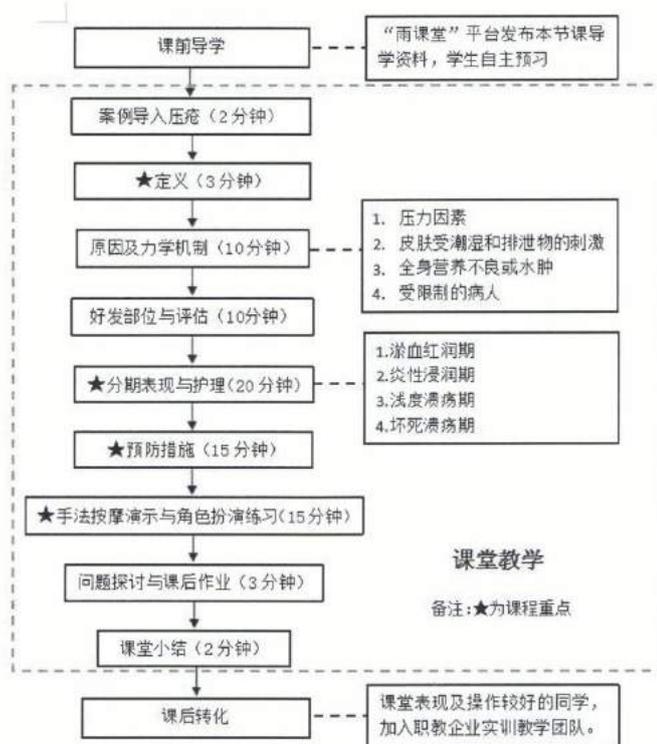
课程名称	老年生活照护	年级	一年级	专业	老年人服务与管理
课程类型	专业核心课	授课地点	实训楼四楼	学时	2
授课题目	老年人压疮护理与预防			授课教师	杨啸
教材（名称、主编、出版社、出版时间）	《老年人生活照料》 唐莹主编，北京：北京师范大学出版社，2015.				
<p>一、【教学目标】</p> <p>1. 知识目标</p> <p>(1) 掌握：压疮的概念；压疮各期的临床表现和护理；压疮的预防措施</p> <p>(2) 熟悉：压疮的发生原因</p> <p>(3) 了解：压疮发生的力学机制；压疮风险评估工具</p> <p>2. 能力目标：通过引导老年人服务与管理专业学生学习与压疮相关的护理与预防知识，培养学生自主学习和归纳总结的能力；设计与教学内容相关的问题，扩展课本上的知识点，开展探讨性学习，培养学生找寻问题、分析问题和综合运用相关知识解决老年护理实际问题的能力。</p> <p>3. 情感目标：通过学习，激发学生探究问题的兴趣，从而产生求知的欲望。让学生站在服务者与老年人的两个角度思考问题，培养学生的同情心、爱心、责任心以及良好团队协作精神。</p> <p>二、【教学重点、难点分析及解决方案】</p> <p>1. 教学重点</p> <p>(1) 压疮的概念和好发部位</p> <p>(2) 压疮各期的临床表现和护理</p> <p>(3) 压疮的预防措施和背部手法按摩</p> <p>处理方法：课前导学、课堂重点讲解，结合生动的图片、视频，帮助学生理解；根据学生反应，把握讲解速度；组织学生进行角色扮演，启发学生主动思考，提供学生动手参与的机会，帮助学生掌握要点。</p> <p>2. 教学难点：压疮的力学因素和发生机制</p> <p>处理方法：①利用视频动态演示压疮的力学因素及发病机制；②利用提问，启发学生主动思考。</p> <p>三、【学情分析】</p> <p>1. 知识基础：授课对象为老年人服务与管理专业18级学生，已有一定的知识基础，并且已经具备了一定的观察、分析、记忆和抽象逻辑思维的能力。在前面的教学中，学生已经学习了老年人清洁照料的相关知识，了解了清洁护理的目的及重要性，为学习压疮的护理和预防奠定了基础。在具体的教学实施中，既要适当地回顾前期所学的内容，又要紧密联系后期将要学习的内容，并借助生活中的实例，使学生更好地理解掌握相关知识点。</p> <p>2. 认知特点：压疮是老年人的常见病和高发病，是学生以后在养老机构工作中的重要内容之一，绝大多数学生能做到上课认真听讲，而且课堂纪律较好，但学生的医学护理基础知识较为薄弱，所以选用视频、动图、模型等多种资源打造智慧课堂，使教学更加生动、直观，形象。</p> <p>3. 学习风格：课堂讲授结合课前导学、课后扩展转化。学生的好奇心强，善于模仿，动手</p>					

能力强，不喜欢生硬呆板的内容，课前导学调动自学积极性，使学生对即将学习的内容形成一个初步印象，课堂通过大量生动的图片、视频，并开展课堂互动和角色扮演，可充分调动其学习的兴趣，使其快速进入本课学习情境中，课后转化实践，增加学生学习的积极性和职业荣誉感。

四、【教学策略】

1. 教学方法：课堂讲授法、PBL 教学法、启发式教学法、演示法、角色扮演法
2. 教学手段：多媒体课件、教学模型和板书结合。电脑幻灯为主要授课工具，对于压疮的表现、护理和预防措施，观看相关图片、视频和采用模型演示是直接有效的教学手段。板书内容则体现了课程的内容框架，便于对重点内容进行概括，在课程总结时起到重要作用。

五、【教学主要内容及授课总体思路】



六、【多媒体及板书设计要点】

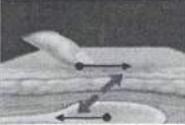
1. 多媒体设计要点：使用案例进行导入；课程内容的讲解配合大量图片及动画。
2. 板书设计要点

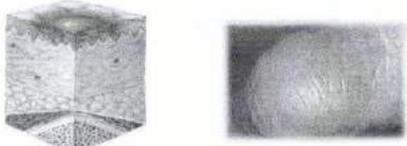


七、【教学过程】

备注：▲为现场授课部分

教学目的	教学内容	教学设计意图	时间
<p>▲ 用案例导入本堂学习内容</p>	<p>一、课前学习</p> <p>课前一周在“雨课堂”平台发布本节课课前导学相关资料，学生可以选择自己合适的时间进行课前预习，教师在课前查看学生预习反馈。</p> <p>二、导入课程（拟用2分钟）</p> <p>利用案例描述加图片呈现的方式导入课程的主要内容——压疮。</p> <p>张先生，76岁，因脑中风长期卧床，极度消瘦，骶尾部皮肤呈紫红色，触之局部有硬结，并在表面有数个大小不等的水疱，因护理治疗不及时，后期变为骶尾部周围组织感染、化脓，有臭味且深达骨髓，同时患者神志模糊，大小便不能自主控制，请问张先生怎么了？出现这种情况的原因是什么？</p> <div style="text-align: center;">    </div>	<p>提前了解学习目标，把握学习重点，培养学生自主学习和终身学习能力。</p> <p>因学生为高职第一年，老年护理专业内容相对欠缺，采用案例结合图片的方式展示，要求学生思考患者怎么了以及出现这种情况的原因，从而导入课程主要内容。这样既可激发学生的学习兴趣，又紧密联系实际。</p>	2min

<p>▲ 掌握： 讲述定义</p>	<p>三、压疮的定义（拟用3分钟）</p> <p>定义：身体局部组织长期受压，血液循环障碍，局部组织持续缺血、缺氧，营养缺乏，致使皮肤失去正常功能而引起的组织破损和坏死。</p> <p>三要素：</p> <p>①病因：长期受压；</p> <p>②病理改变：血液循环障碍，组织持续缺血、缺氧，营养缺乏；</p> <p>③结局：组织破损和坏死。</p> <p>实质：皮肤组织由于受压而引起的病理学改变，关键在于压迫。</p>	<p>讲解定义，提炼定义要点。要求学生根据要点对定义进行记忆，加深学生对概念的理解。</p>	3min
<p>▲ 熟悉： 压疮发生的原因</p>	<p>四、压疮发生的原因及力学机制（拟用10分钟）</p> <p>1. 压力因素</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>垂直压力</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>摩擦力</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>剪切力</p> </div> </div>	<p>用图片展示压疮发生的三种力学因素，使学生直观感知。</p>	6min
<p>了解：压疮发生的力学机制</p>	<p>(1) 垂直压力</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <p>垂直压力可以直接阻断血流，是导致压疮的最重要因素，压力越大，持续时间越长，发生压疮的概率越高。</p> <p>(2) 摩擦力</p> <p>摩擦力常见于病人在床上移动肢体的时候，与床单之间的摩擦，摩擦力会直接损伤皮肤的角质层，破坏它的完整性。</p> <p>(3) 剪切力</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <p>剪切力是重力和摩擦力的合力，它会使深层组织的小血管会受到牵拉，发生扭曲变形甚至断裂。</p> <p>2. 皮肤受潮湿和排泄物的刺激</p>	<p>用一组连续图片和观看动态视频，帮助学生理解压疮发生的力学机制。</p>	4min

	<p>2. 评估</p> <p>(1) 识别高危人群</p>  <p>使用石膏、绷带、夹板时衬垫不当、松紧不适</p>	<p>采用自问自答的形式，结合动画连线，加深学生理解。</p>	<p>5min</p>
<p>了解：压疮的风险评估工具</p>	<p>(2) 风险评估工具</p> <p>①Braden危险因素评估表</p> <p>②Norton压疮危险因素评估表</p> <p>六、压疮的分期表现与护理（拟用20分钟）</p> <p>1. 淤血红润期</p>  <p>(1) 表现：红、肿、热、麻木或有触痛，皮肤完整性未破坏，为可逆性改变。</p> <p>(2) 护理原则：去除危险因素，避免压疮进一步发展。</p> <p>(3) 护理措施</p>  <p>①加强翻身</p> <p>②保护受压部位</p> <p>③促进血液循环,可采用红外线烤灯照射</p>	<p>通过图片、模型等展示、讲解，使学生理解压疮的分期及表现。</p>	<p>20min</p>
<p>▲ 掌握：压疮的分期表现和护理要点</p>	<p>2. 炎性浸润期</p>  <p>(1) 表现：呈紫红色，皮下产生硬结，表皮有水疱，有痛感。</p>	<p>采用图片提示，结合提问引导的方式，使学生更好的掌握不同时期压疮的护理措施。</p>	

汗液、尿液、各种引流物的长期刺激，使皮肤抵抗力降低，皮肤组织极易破损。

3. 全身营养不良或水肿

全身营养不良或水肿的病人皮肤都较薄，抵抗力弱，受压后缺血、缺氧情况更为严重，很容易导致皮肤破损。

4. 受限制的病人

使用石膏绷带、夹板或牵引时，松紧不适宜，衬垫不平整，使局部血液循环不良，导致组织缺血坏死。

5. 原因小结



五、压疮好发部位与评估（拟用10分钟）

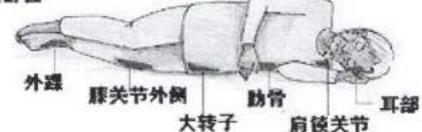
1. 好发部位

压疮好发于受压且缺乏脂肪组织保护、无肌肉包裹或肌层较薄的骨骼隆突处。

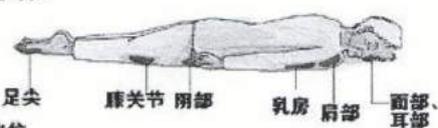
A 仰卧位



B 侧卧位



C 俯卧位



D 坐位



▲ 掌握：压疮的好发部位

互动：利用看图找原因，检测学生对压疮发生原因的掌握情况。

通过一组图片，让学生形象、直观的看到不同体位压疮的易发部位，同时让同学们对照图片相互在对方的身体上找到这些部位，加深理解记忆。

5min

▲ 掌握：
压疮的预
防措施

七、翻身预防压疮（拟用30分钟）

预防压疮主要在于消除其发生的原因与诱因，应定期检查病人的皮肤状况，认真做到七勤——即勤观察、勤翻身、勤按摩、勤擦洗、勤整理、勤更换、勤交代。

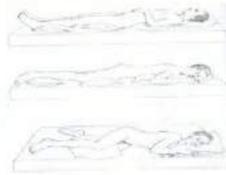
1. 避免局部组织长期受压

(1) 鼓励和协助卧床病人定时翻身：每2h翻身一次，必要时1h翻身一次，建立床头翻身记录卡。



日期/时间	部位	皮肤情况及备注	执行者
11/4 8 am	背部卧位	皮肤无发红、良好	赵兰
13/4 10 am	平卧位	臀部皮肤无发红，良好	赵兰
13/4 12 am	右侧卧位	良好	赵兰
13/4 1 am	平卧位	良好	赵兰
13/4 3 pm	左侧卧位	良好	赵兰

(2) 保护骨隆突处和支持身体空隙处：选择减压床垫、坐垫，保护骨隆突处和支持身体空隙处。



(3) 注意观察使用石膏、夹板、牵引的病人：检查衬垫是否平整、位置是否适当，要随时观察局部皮肤和肢端皮肤颜色改变的情况，认真听取病人反映，适当给予调节。

2. 保持干燥，避免局部皮肤受刺激

(1) 保持皮肤清洁干燥：保持床单清洁、干燥、无碎屑；及时处理汗液和排泄物，并涂皮肤保护剂；不直接卧于橡胶单或塑料单上，翻身或更换床单时应抬起病人身体，避免拖拽拉。



(2) 正确使用便盆

3. 增加营养的摄入，增强机体抵抗

- (1) 高蛋白、高热量、高维生素、矿物质
- (2) 纠正贫血和低蛋白血症
- (3) 控制糖尿病等压疮易发的危险因素

整理口诀帮助学生记忆。

采用图片结合示范法，按要点讲授具体的压疮预防措施方法。

3min

3min

3min

(2) 护理原则：保护创面，预防感染。

(3) 护理措施



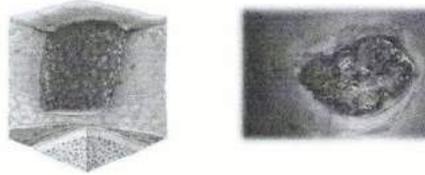
①对未破小水疱要减少摩擦，防破裂感染，让其自行吸收。

②大水疱可用无菌注射器抽出疱内液（不必剪去水疱表皮），涂以消毒液，用无菌敷料包扎。

3. 溃疡期

(1) 表现：

①浅度溃疡期：表皮破损，溃疡形成。



②坏死溃疡期：病变深入皮下和肌层，黑、脓液多，有恶臭。



(2) 护理原则：解除压迫，清洁创面，去腐生新，促进愈合。

(3) 护理措施：



以表格的形式简要总结归纳知识点。

	<p>4. 促进局部血液循环</p> <p>(1) 温水擦浴</p> <p>(2) 手法按摩：使用大小鱼际，轻-重-轻按摩受压部位，每次3-5分钟。</p>	<p>采用事先提问的方式，让同学带着问题观看养老机构中生活化的视频，要求学生观察视频中手法按摩的方法，引导学生思考、记忆。</p>	6min
<p>▲ 掌握： 手法按摩方法</p>	<p>(3) 手法按摩演示与角色扮演练习（15分钟） 教师在模型上进行压疮背部手法按摩的操作演示，让学生分组角色扮演老年人和养老护理员进行在对方身上进行手法按摩练习。</p>	<p>互动：学生角色扮演，进行手法按摩练习，可使学生站在护理员与老年人两个角度思考问题，贴合实际。</p>	15min
	<p>八、问题探讨与课后作业（拟用3分钟）</p> <p>(1) 结合课堂开始的案例，提问：<u>张先生属于压疮的哪一期？如何进行护理？</u></p> <p>(2) 压疮治疗和护理新进展有哪些？</p>	<p>联系导入案例，培养学生联系所学知识，解决问题的能力。</p> <p>开放性问题，激发学生查阅相关资料，自学了解压疮护理相关问题，培养学生终身学习的能力。</p>	3min
<p>▲ 课堂小结</p>	<p>九、课堂小结（拟用2分钟）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定义（明确三要素） 2. 分期与护理（四个时期） 3. 翻身预防压疮措施（七勤、四方面） <p>十、课后转化</p> <p>对于课堂表现及操作较好的同学，加入职教企业实训教学团队，协助老师一起开展对一线养老护理人员的教学。</p>	<p>通过课堂总结，让学生对本节课内容形成整体认识。</p> <p>增加学生学习积极性和职业荣誉感。</p>	2min

二、考核表

翻身预防压疮技术操作考核评分表

项目	总分	技术操作要求	评分标准				得分	备注
			A	B	C	D		
步骤 1	工作准备 16分	1、环境准备：室内清洁，温湿度适宜（缺项 B，不清 C，不口述 D）	4	3	2	0		
		2、护理员准备：服装整洁，洗净并温暖双手。（缺项 B，不清 C，不口述 D）	4	3	2	9		
		3、老年人准备：老年人平卧于床上（缺项 B，不清 C，不口述 D）	4	3	2	9		
		4、物品准备：软枕 4 个、脸盆 1 个（内盛 40-45℃温水）、毛巾 1 条、记录单、笔。（缺项 B，不清 C，不口述 D）	4	3	2	9		
步骤 2	沟通 10分	1、评估老年人营养状态、身体受压部位皮肤情况，（缺项 B，语言不当 C，不口述 D）	5	4	2	9		
		2、向老年人解释操作方法，取得配合（缺项 B，语言不当 C，不口述 D）	5	4	2	9		
步骤 3	协助侧卧 46分	1、护理员将手伸进盖被内轻握老年人右侧手臂放于近侧枕边，左侧手臂放于胸前。（操作不当 B 或 C，未操作 D）	6	4	2	9		
		2、在盖被内将左侧下肢搭在右侧下肢上、双手分别扶住老年人的肩和髋部向近右侧翻转，呈侧卧位。（操作不当 B 或 C，未操作 D）	10	7	4	9		
		3、双手环抱住老年人的臀部移至床中线位置。	6	4	2	9		
		4、在老年人颈肩部垫软枕，在老年人胸前置软枕，左侧手臂手心向下搭于软枕上，左侧小腿中部垫软枕，保持体位稳定舒适（操作不当 B 或 C，未操作 D）	8	5	3	9		
		5、掀开老年人背部盖被，检查背臀部皮肤情况（操作不当 B 或 C，未操作 D）	6	4	2	9		
		6、护理员用温热毛巾分别从上向下螺旋擦拭老年人双侧背臀部、拉平上衣，用软枕支垫背部，盖好盖被（操作不当 B 或 C，未操作 D）	10	7	4	9		
步骤 4	整理床铺 6分	整理床铺，加装床挡（操作不当 B 或 C，未操作 D）	6	4	2	9		
步骤 5	记录 10分	1、护理员洗手（操作不当 B 或 C，未操作 D）	3	2	1	9		
		2、记录翻身时间、体位、皮肤情况，（操作不当 B 或 C，未操作 D）	4	3	2	9		
		3、发现异常及时报告。（操作不当 B 或 C，未操作 D）	3	2	1	9		
注意事项 12分		1、翻身时将老年人抬起，避免拖、拉、推，以免挫伤皮肤。（回答不当 B 或 C，未回答 D）	4	3	2	9		
		2、卧床老年人，一般情况下 2 小时翻身一次，必要时 1 小时翻身一次。（回答不当 B 或 C，未回答 D）	4	3	2	9		
		3、记录准确、全面（回答不当 B 或 C，未回答 D）	4	3	2	0		
合计	100分							

获奖证明



