

项目四 生命体征的评估及护理



学习目标

知识目标：(1) 掌握生命体征的正常范围；(2) 掌握异常生命体征的评估及护理。

能力目标：(1) 能做到准确测量生命体征。

职业素养目标：(1) 培养严谨规范、一丝不苟的工作作风；(2) 培养职业防护意识及爱伤观念，学会对病人实施优质护理服务。



学习地点

护理楼实训室



学习任务描述

1 床，李红，55 岁，因腹泻 2 天来院就诊，2 天前无明显诱因下出现腹泻，每天排便 4~5 次，呈水样便，拟“腹泻”收入院。

工作任务：病房护士为病人测量生命体征。



学习过程

课前作业

(一) 理论知识回顾

- 生命体征是_____、_____、_____、_____ 的方法。是机内内部活动的一种客观反映，是衡量机体状况的可靠指标。
- 发热的过程包括_____、_____、_____ 三个阶段。
- 脉搏短绌(绌脉)是在同一单位时间内脉率_____心率，脉搏细数、极不规律；听诊时心率快慢不一，强弱不等，心律完全不规则，常见于_____的病人。

(二) 技能要点回顾

1. 复习“生命体征的测量”相关知识。观看随身课堂“生命体征的测量”完整操作视频及相关微课熟悉相关知识要点及操作要领。
2. 测量上肢肱动脉血压时，应将袖带缠于上臂，下缘距肘窝_____厘米，充气至肱动脉搏动音消失再上升 _____ mmHg

□ 课堂活动

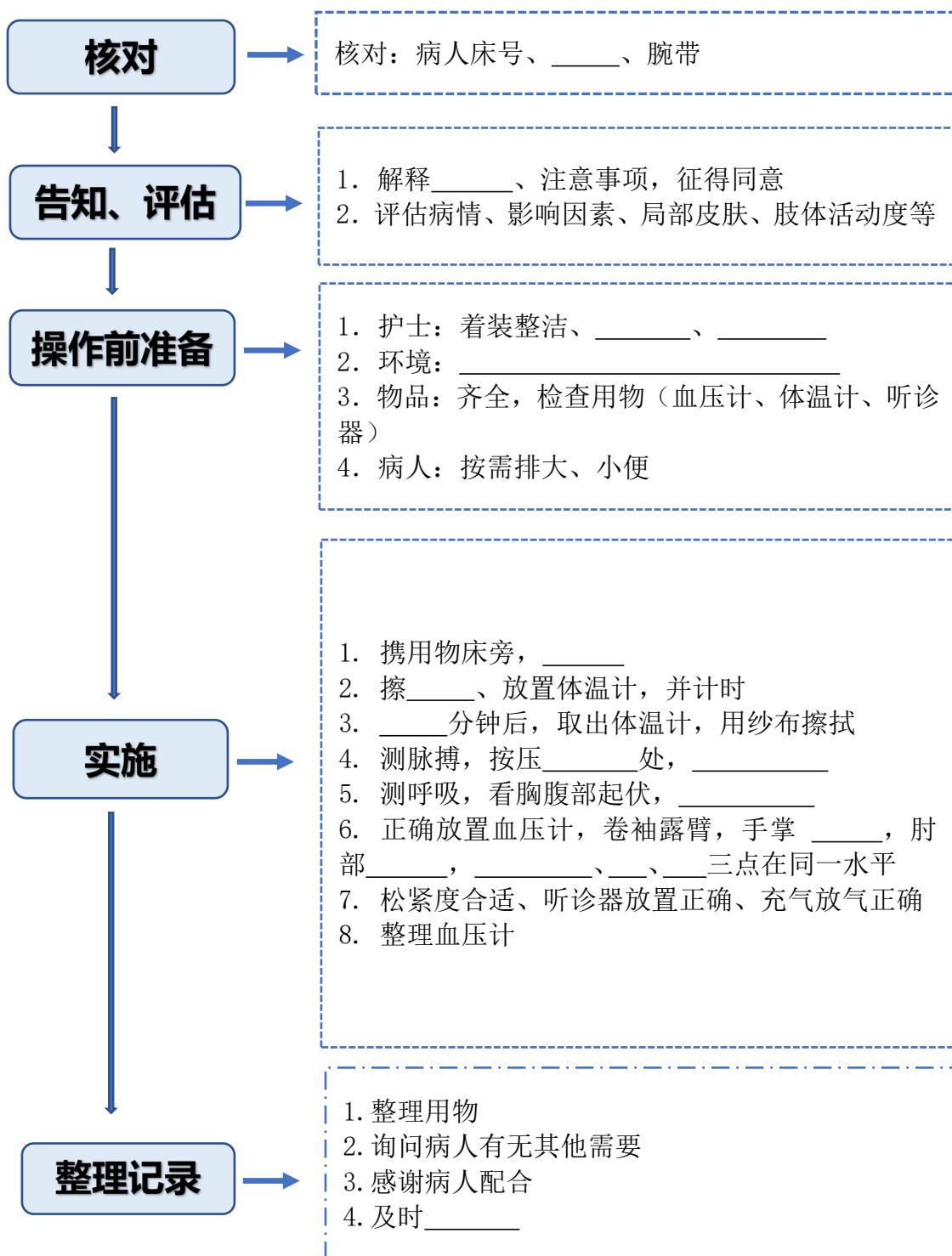
学习活动一：当评估患者时发现李女士情绪激动，不配合测量，你将如何做好评估、解释工作？

学习活动二：请你根据医嘱为李女士准备生命体征测量操作用物并一一写下。

学习活动三：护士为李女士完成生命体征的测量。

◆ 你的测量准确吗？你觉得最困难的步骤是？

成果展示：请你到床边实施生命体征的测量并补充填写操作程序。



操作中应注意的问题：

□ 课后作业

1. 为李女士测量生命体征后，若患者体温 39.5℃，伴脸色苍白、寒战，请问该如何处理？

**任务评价**

1. 请按你完成的学习情况，如实填写下表。

序号	评价内容	完成情况	签名
自评	课前作业及学习活动完成情况		姓名 _____
	参与小组讨论情况		学号 _____
	参与小组任务完成情况		
	未能理解掌握的知识点：		
小组评价		组长签名 _____	

等级评定： A: 好 B: 较好 C: 一般 D: 有待提高

2. 教师评价

指导教师：(签名) _____ 年 _____ 月 _____ 日

生命体征的测量评分标准

班级_____ 学号_____ 姓名_____ 考核日期_____

项目	操作程序及要求		分值	扣分	备注
仪表 4 分	服装鞋帽整洁, 头发着装符合要求, 仪表大方, 举止端庄		4		
操作 前 准备 18 分	核对医嘱	● 核对	2		
	评估病人	● 核对病人床号、姓名、腕带 ● 解释目的、注意事项等, 征得同意 ● 评估病情、影响因素、局部皮肤、肢体活动度等	2 2 2		
	环境准备	● 温度适宜、光线明亮、安静整洁	2		
	护士准备	● 修剪指甲、洗手 (七步)、戴口罩	3		
	物品准备	● 物品准备齐全, 摆放合理美观 ● 检查用物 (血压计、体温计、听诊器)	2 3		
操作 步骤 66 分	解释核对	● 核对床号、姓名、腕带 ● 告知配合方法、方法等	3 2		
	安置体位	● 平卧位或坐位 (根据病情)	2		
	测量体温	● 擦干汗液、体温计正确放置 ● 告知配合方法 (如腋温: 屈肘夹紧) ● 测量时间准确 ● 数值准确	2 2 3 3		
	测量脉搏	● 正确按压桡动脉处 ● 测量时间准确 ● 数值准确: 误差 < 6 次/分	3 3 4		< 4 扣 2 分 < 6 扣 3 分
	测量呼吸	● 测量方法正确 ● 测量时间准确 ● 数值准确: 误差 ≤ 4 次/分	3 3 4		
	测量血压	● 卷袖露臂, 手掌向上, 肘部伸直 ● 三点在同一水平上 ● 松紧度合适、听诊器放置准确、充气放气方法正确 ● 整理血压计 ● 数值准确: 误差 ≤ 10mmHg	3 3 6 3 4		≤ 6 扣 1 分 ≤ 8 扣 2 分 ≥ 8 扣 3 分
	整理交代	● 整理衣袖、取舒适体位 ● 询问需要, 交代注意事项	2 2		
	清理用物	● 规范分类, 正确处理用物	3		
	洗手记录	● 洗手(七步), 记录	3		
综合 评价 12 分	熟练程度	● 程序正确、动作规范、熟练, 数值准确	6		
	人文关怀	● 语言流畅, 态度和蔼, 沟通有效, 解释到位, 指导正确, 关心病人	6		
	总分				

附: 完成时间 10 分钟, 超时 1 分钟扣 2 分, 并停止操作。

评分人: _____