

GZ-2021043 全国职业院校技能大赛高职组护理技能赛项

(实操案例)

呼吸心跳骤停患者的救护案例 1-1

患者：李项 性别：男 年龄：44 岁

床号：6 床 病案号：15643841

病例摘要

患者昨日参加马拉松跑，今晨发现尿色变红，在家属陪同下来医院就诊，初步诊断为横纹肌溶解症，为进一步治疗收入我科。患者生命体征 T:36.5°C，P:70 次/分，R:18 次/分，BP:120/75mmHg。

患者既往体健，否认肝炎、结核病等病史，无药物过敏史。

护士进入病房时发现患者意识丧失，呼之不应，心跳呼吸骤停，口唇、面色苍白，立即给予心肺复苏。复苏后，患者有反应，颈动脉搏动和自主呼吸恢复，瞳孔对光反射存在，等大（2.5mm）等圆，测得 BP: 88/56mmHg，面色、口唇、甲床、皮肤色泽转为红润。

医嘱：持续心电监护

0.9%生理盐水溶液 250ml/iv. drip, qd.

监护显示 HR: 110 次/分，R: 20 次/分，BP: 92/58mmHg，SpO₂: 96%。

呼吸心跳骤停患者的救护案例 1-2

患者：王凤香 性别：女 年龄：75 岁

床号：2 床 病案号：15676598

病例摘要

患者上腹部持续疼痛一月余，体重持续下降，大便隐血试验阳性，门诊拟“胃癌”收治入院，一周前在全麻下行“胃大部切除术”，目前患者神志清楚，一般情况好，转入普通病房。护士查房时发现患者突然意识丧失，呼之不应，心搏呼吸骤停，口唇、面色苍白，立即呼救，给予心肺复苏，复苏后，患者有反应，瞳孔对光反射存在，等大（2mm）等圆，测得 BP：90/56mmHg。

者否认肝炎、结核病等病史，无药物过敏史。

医嘱：持续心电监护

0.9%生理盐水溶液 250ml/iv. drip, qd.

患者上腹部有手术切口疤痕，监护显示 HR：110 次/分，R：20 次/分，BP：94/62mmHg，SpO₂：96%。

脑卒中气管切开患者气道护理案例 2-1

患者：张芳芳 性别：女 年龄：74 岁

床号：1 床 病案号：20218564

病例摘要

患者于 3 月前起床后，突发口角歪斜、左侧肢体运动障碍、语言障碍，逐渐意识不清，家属送至医院，初步诊断为“脑出血”，急行气管插管等治疗，治疗 4 周后发生坠积性肺炎，遂予气管切开。

患者目前神志清楚，双侧瞳孔等大等圆，直径 2.5mm，对光反射灵敏。左上肢肌力 II 级，左下肢肌力 I 级，右侧肢体肌力正常，空腹血糖 16.8mmol/l。心电图监护：HR:84 次/分，R:22 次/分，Bp:146/92mmHg，SpO₂:97%，两肺听诊痰鸣音明显，双肺湿性啰音。

既往“高血压”病史 30 年，“糖尿病”病史 20 年。

医嘱：生理盐水 5ml+盐酸氨溴索 15mg（规格 4ml：30mg）雾化吸入 Bid

吸痰 P.R.N

雾化吸入治疗后，护士予患者翻身叩背，协助患者深呼吸和做有效咳痰，患者因痰液黏稠不易咳出，HR：92 次/分，R：24 次/分，SpO₂：95%。

立即给予高流量吸氧，同时行气管切开处吸痰，吸出 II 度黄绿色粘痰，痰量中等，HR:80 次/分，R:18 次/分，SpO₂:99%。

吸痰后继续给予高流量吸氧，患者肺部湿啰音明显减少，气管切开口敷料外观干燥。

脑卒中气管切开患者气道护理案例 2-2

患者：李莉 性别：女 年龄：71 岁

床号：7 床 病案号：16584456

病例摘要

患者 1 月前早起床时突发晕厥后意识不清，家属 120 送至医院，初步诊断为“脑梗塞”，急诊行气管插管术，呼吸机辅助呼吸，于两周前行气管切开术。

患者目前已脱离呼吸机，意识清楚，双侧瞳孔等大等圆，直径 2.5mm，对光反射灵敏。左上肢肌力 II 级，左下肢肌力 I 级，右侧肢体肌力正常，空腹血糖 8.4mmol/l。心电监护 HR：84 次/分，R：19 次/分，Bp：144/82mmHg，SpO₂：97%，双肺叩诊呈过清音，双肺肺泡呼吸音稍低，可闻及明显干啰音及少许湿啰音。

医嘱：生理盐水 5ml+盐酸氨溴索 15mg（规格 4ml：30mg）雾化吸入 Bid
吸痰 P.R.N

既往“糖尿病”病史 15 年，不规律服药。

雾化吸入治疗后，护士予患者翻身叩背，协助患者深呼吸和做有效咳痰，患者因痰液黏稠不易咳出，HR：92 次/分，R：24 次/分，SpO₂：95%。

立即给予高流量吸氧，同时行气管切开处吸痰，吸出 II 度黄绿色粘痰，痰量中等，HR：82 次/分，R：20 次/分，SpO₂：99%。

吸痰后继续给予高流量吸氧，患者肺部干湿啰音明显减少，气管切开口敷料外观干燥。