

第三章 循环系统疾病病人的护理

课程思政设计

课程内容	思政素材	思政目标
第一节 循环系统 疾病病人 常见症状 和体征的 护理	案例引导：心血管内科一名 65 岁三度房室传导阻滞行起搏器植入术后 8 小时的病人，诉左侧肩背部疼痛。由于病人伤口在左锁骨下，术后普遍存在伤口疼痛的情况，护士顺理成章地认为病人是起搏器植入处伤口疼痛，立即告知医生。医生也未进一步深入评估，认可护士的判断，医嘱予曲马多缓释片 100mg 口服进行止痛。15 分钟后，病人疼痛症状未见改善且血压出现下降，护士再次通知医生。医生进一步评估病人疼痛的部位、性质和伴随症状等，做床旁心电图，抽血查心肌酶，肌钙蛋白 I，高度怀疑病人发生了急性心肌梗死，立即联系心导管室行急诊 PCI，后病人转危为安，平安出院。 对于医护人员而言，认真、细致地评估病人症状尤其重要，因为疾病常常不按常规出牌，存在个体差异性。医护人员一定要保持批判性思维，不能想当然，需严谨细致，求真务实，贯彻生命至上、病人至上的理念，为建设健康中国贡献力量。	聚焦医疗实践中的职业素养与价值导向： 1. 强化“动态观察”的临床意识；树立症状鉴别诊断的严谨思维。 2. 培育“以病人为中心”的同理心；建立对生命的敬畏感。 3. 提升批判性思维能力；强化多学科协作意识。 4. 坚守“生命至上”的核心价值观；弘扬新时代医疗卫生职业精神；践行健康中国战略的实践要求
第二节 心力衰竭 病人的护 理	1. 医生制作了多个科普视频，强调病人需严格遵医嘱服药、控制饮食、监测体重等自我管理措施；提到病人需定期复查并配合医生调整方案的重要性。	强化医患信任与合作精神：强调医患共同制定治疗计划的意义，体现医学人文关怀与团队协作的价值观。
	2. 国家“健康中国 2030”战略，倡导预防为主科学观。进行社区健康宣教，强调高血压、糖尿病、吸烟等是心衰风险因素。提倡健康生活方式，提出通过健康教育降低诱因发生概率。	弘扬社会责任与公益精神：通过国策，引导学生认识疾病预防对减轻社会医疗负担的作用。通过社区健康宣教案例，鼓励学生参与公共卫生服务，践行医学生的社会使命。
	3. 终末期心衰病人可通过心脏移植或机械辅助治疗（ECOM，IABP 等）。在这段时间医护人员需要对病人提供更多的心理支持	深化生命至上理念：通过重症救治案例，引导学生敬畏生命，理解医学技术的伦理边界与社会价值。结合医护人员对病人的心理支持，强调医学不仅是技术，更是对病人身心全面的照护，培养职业使命感与人文

		关怀。
第三节 心律失常 病人的护 理	1. 刘阿姨在晨练时突然眼前发黑，手中的太极剑掉落在地，心律失常悄然来袭。这警示我们，即使看似健康的个体，也可能随时面临健康危机。	引导学生认识到生命的脆弱与宝贵，学会珍惜身体，重视日常健康监测，预防疾病的发生。
	2. 心脏的每一次跳动都依赖窦房结、传导系统、心肌细胞的协同工作，任何环节的“不守规则”（如早搏、房颤）都会导致全身供血失衡。	心脏的“协调性”与集体主义精神：社会如同人体，每个个体都应坚守岗位、遵守规则，才能保障整体利益。心律失常警示我们，个人利益的过度追求（如传导阻滞）可能破坏社会整体和谐。
	3. 即使发生心律失常，心脏仍努力维持生命，体现顽强的生命力。普通人坚守岗位、默默奉献，如同心脏的每一次跳动虽微小却不可或缺。	心脏的“坚韧”与逆境中的奋斗精神
	4. 小李因工作狂导致心肌疾病，王叔叔因长期抽烟引发心肌疾病，他们的故事展示了忽视健康带来的后果。 介绍如何通过调整饮食、作息、运动等生活方式来预防心律失常。	人文关怀，社会责任：强调个人健康不仅关乎自身，还关系到家庭和社会的和谐稳定。鼓励学生培养人文关怀精神，关注身边人的健康，积极传播健康理念。 预防为主，健康生活：倡导学生将所学应用于实际生活中，从点滴做起，培养健康的生活习惯，为自己和他人的健康负责。
第四节 原发性高 血压病人 的护理	1. 高血压作为中国患病率最高的慢性病（病人超3亿，知晓率不足50%），折射出公共卫生意识薄弱与健康管理缺位。对比芬兰通过全民健康教育将高血压死亡率降低80%，说明个人与国家的协同作用。	健康中国战略与公民责任：健康是公民对自身、家庭和社会的基本责任。通过科学饮食、规律运动等践行“健康第一责任人”理念。解读《健康中国2030规划纲要》，分析国家推广减盐行动、基层高血压筛查等政策，体现以人民为中心的发展思想。
	高盐饮食、久坐熬夜、压力过大等不健康生活方式加剧高血压年轻化趋势。日本通过立法限制食品含盐量，将健康管理上升为社会文明共识。	现代生活方式与价值观反思：从“减盐限酒”到“全民健身”，将健康生活方式与生态文明、可持续发展理念结合。
	中医“治未病”理念对高血压预防的价值（如药膳、八段锦），与西医精准治疗互补。世卫组织将中医药纳入高血压管理指南，体现国际认可。	中西医结合与文化自信：从《黄帝内经》“恬淡虚无”到现代慢病管理，挖掘传统智慧的时代价值。中国特色的中西医结

		合模式为全球慢性病防控提供新思路。
	组织学生开展社区高血压科普宣讲，制作“低盐食谱”公益手册；设计健康管理 APP 原型，用技术创新解决社会问题。	社会实践与青年担当：将个人健康意识升华为“健康共同体”建设，体现青年一代的社会使命感。
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	1. 冠心病的发生与不健康的生活方式密切相关，如高脂饮食、缺乏运动、吸烟、酗酒等。通过讲解冠心病的成因，引导学生认识到健康生活方式的重要性，培养自律和自我管理能力。	健康生活方式与个人责任：个人的健康不仅关乎自身，也影响家庭和社会。通过养成良好的生活习惯，学生可以更好地履行对家庭和社会的责任，体现个人价值。
	2. 长期的压力、焦虑、抑郁等负面情绪会增加冠心病的风险。通过讲解心理健康与冠心病的关系，引导学生关注心理健康，学会调节情绪，保持积极乐观的心态。	心理健康与积极心态：心理健康是全面发展的重要组成部分。通过培养积极心态，学生可以更好地应对生活中的挑战，增强抗压能力，成为社会的中坚力量。
	3. 冠心病的防治不仅是个人的责任，也需要社会的共同努力。通过讲解公共卫生政策、健康教育的重要性，引导学生关注公共健康问题，增强社会责任感。	社会责任与公共健康：作为社会的一员，学生应当关注公共健康问题，积极参与社会公益活动，推动健康知识的普及，为建设健康中国贡献力量。
	4. 冠心病的治疗和预防离不开医学科技的进步。通过讲解冠心病的治疗手段和医学研究进展，引导学生树立科学精神，尊重医学知识，关注科技发展。	科学精神与医学进步：科学精神是推动社会进步的重要力量。通过学习和传播科学知识，学生可以为社会的科技进步和医学发展贡献力量。
	5. 冠心病的治疗需要医生、病人、家属等多方的协作。通过讲解医患关系的重要性，引导学生理解团结协作的意义，培养团队精神和沟通能力。	团结协作与医患关系：良好的医患关系是社会和谐的体现。通过理解和支持医护人员的工作，学生可以增强社会责任感，促进社会的和谐发展。
	6. 中医在冠心病的预防和调理方面有着丰富的经验。通过讲解中医养生智慧，引导学生关注传统文化，增强文化自信。	传统文化与养生智慧：传统文化是中华民族的宝贵财富。通过学习和传承中医养生智慧，学生可以增强文化自信，推动中华优秀传统文化的传承与发展。
	7. 冠心病是全球范围内的健康问题，需要国际社会的合作与交流。通过讲解全球健康合作的案例，引导学生树立全球视野，关注国际事务。	全球视野与健康合作：在全球化的背景下，学生应当具备全球视野，关注国际健康问题，积极参与国际合作，为全球健康事业贡献力量。

第六节 心脏瓣膜病病人的护理	1. 病人故事与生命尊严。一位老年风湿性心脏瓣膜病病人因经济困难延误手术，最终通过公益救助完成治疗。讨论：如何帮助贫困病人获得及时救治？医生在诊疗中如何体现对病人生命尊严的尊重？	人文关怀与生命教育：从“治病”到“治人”，理解医学中“全人关怀”的意义。
	2. 数据显示我国退行性心脏瓣膜病发病率随老龄化加剧逐年上升，但老年病人手术风险高、社会支持不足。	老年群体的特殊关怀：引导学生关注老龄化社会中的医疗公平问题，思考如何优化老年病人的术后康复与社会支持体系。
	3. 终身随访中的医患信任，进行情境模拟一名心脏瓣膜置换术后病人因抗凝不当反复出血，如何沟通以提高依从性？	职业精神与医患关系：从“一次手术”到“终身管理”，理解医护人员在慢性病管理中的持续责任。
	4. 心脏团队（心内、心外、影像、护理）合作完成复杂瓣膜病治疗。	多学科协作与团队精神：通过“团队医学”模式，培养医学生的协作意识与集体荣誉感。
	5. 心脏瓣膜病的预防和治疗需要病人具备良好的健康意识，如定期体检、遵医嘱服药、保持健康生活方式等。通过讲解心脏瓣膜病的防治知识，引导学生关注自身健康，学会自我管理。	健康意识与自我管理：培养学生的健康意识，认识到健康是个人发展和社会贡献的基础。引导学生树立自律精神，养成良好的生活习惯，增强自我管理能力。
	6. 心脏瓣膜病的治疗往往需要家庭的支持，如家属的陪伴、照顾和经济支持。通过讲解家庭在疾病治疗中的重要作用，引导学生理解家庭责任，学会关爱家人。	责任感与家庭关爱心：增强学生的家庭责任感，理解家庭和谐的重要性。引导学生学会感恩，培养关爱他人、回报家庭和社会的意识。
	7. 心脏瓣膜病的治疗手段（如瓣膜修复、置换手术）依赖于医学科技的进步。通过讲解心脏瓣膜病治疗技术的发展历程，引导学生关注医学进步，树立科学精神。	科学精神与医学进步：培养学生的科学精神，尊重医学知识，关注科技发展。引导学生认识到科技创新对社会发展的重要性，激发学习热情和探索精神。
第七节 感染性心内膜炎病人的护理	1. IE 病人常因长期发热、心脏功能受损而身心痛苦，治疗中需要医生耐心沟通、细致观察病情变化（如抗生素选择、手术时机判断）。可结合临床实例，强调医生在诊疗中“以病人为中心”的价值观。亦可使用反面案例，如因忽视病人主诉或未规范使用抗生素导致误诊、病情恶化，引导学生反思责任缺失的后果。	培养严谨的临床思维、敬畏生命的职业态度，强化“健康所系，性命相托”的医学誓言。
	2. IE 的高危人群（如静脉药瘾者、心脏瓣膜病病人）需社会关注与健康宣教。可讨论如何通过公共卫生政策减少高危行为（如禁毒宣传、无菌操作规范）。结合我	引导学生关注社会弱势群体，理解“大健康”理念中预防为主的重要性，培养公共卫生使命感。

	国基层医疗现状，分析如何通过普及口腔卫生（预防菌血症）、规范医疗操作（如导管使用）降低 IE 发病率。	
	3. 从 IE 诊疗技术演变（如超声心动图技术的进步、分子诊断技术的应用）切入，介绍我国在心血管领域的科研突破（如国产人工瓣膜研发）。讨论抗生素滥用导致的耐药性问题，强调循证医学和合理用药的科学精神。	激发学生的创新意识，树立科技报国理想，同时培养批判性思维和终身学习能力。
	4. IE 病人可能因长期住院、高昂费用、手术风险等产生焦虑情绪。通过真实病例，探讨如何与病人及家属沟通病情、提供心理支持。引入叙事医学案例，让学生撰写病人故事，体会疾病对个人及家庭的影响。	培养医学生的共情能力，理解“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”的医学人文内涵。
	5. IE 治疗需要心内科、心外科、感染科、影像科等多学科合作（MDT）。通过模拟病例讨论，让学生体验团队协作的重要性。介绍我国援外医疗队在资源有限条件下成功救治 IE 病人的案例，突出集体智慧与奉献精神。	强化团队意识，树立全局观念，理解“健康中国”建设中协作的重要性。
	6. 引入医疗纠纷案例（如因操作不规范导致医源性感染），强调依法行医的重要性。	树立法律红线意识，培养在复杂情境中坚守伦理原则的能力。
第八节 病毒性心肌炎病人的护理	1. 案例背景：病毒性心肌炎常因感冒、腹泻等病毒感染诱发，起病隐匿但可能迅速进展为重症（如暴发性心肌炎），甚至导致猝死，常见于青壮年群体。	敬畏生命与健康责任：通过青年学生因忽视感冒症状继续熬夜学习/运动导致重症的案例，强调“健康第一”的理念，反对“带病内卷”的文化。
	2. 讲述 ICU 医护团队为抢救暴发性心肌炎病人连续奋战 72 小时的事迹。	职业精神典范，体现“生命至上”的信念。
	3. 介绍我国在病毒性心肌炎致病机制研究领域的突破（如复旦大学团队发现关键免疫调控因子）结合中医“邪毒侵心”理论，探讨清热解毒类中药（如板蓝根、连翘）的现代药理学研究价值。	弘扬科研攻坚精神，文化自信。
	4. 青少年心肌炎病人可能被迫休学，运动员面临职业生涯终结，病人易产生焦虑、抑郁情绪。	全人关怀理念：医护人员除治疗心脏损伤外，如何联合心理医生、社工帮助病人重建生活信心？
	5. 部分病人早期症状轻微，易被误诊为普通感冒；重症病人需 ECMO 等昂贵治疗，家庭可能面临“人财两空”的抉择。模拟急诊科医生向家属解释“ECMO 治疗风险与费	如何向病人解释“病毒性心肌炎可能自愈也可能致命”的病情特点？如何避免过度治疗或延误治疗？培养学生的沟通能

	用”的沟通场景。	力与共情能力。
	6. 柯萨奇病毒、流感病毒等均可引发心肌炎，但公众对病毒感染后休息重要性的认知不足。“防未病”的公共卫生视角，组织学生设计“病毒性心肌炎科普漫画”，向青少年普及“小症状可能有大风险”的健康意识。	预防意识与社会责任：个人健康管理不仅关乎自身，也影响家庭和社会（如突发疾病对家庭的冲击）。从个人预防（如疫苗接种、感染后避免剧烈运动）到公共卫生宣传的责任。
第九节 心肌病病人的护理	1. 案例启发：讲述一位年轻 DCM 病人因长期心力衰竭导致生活受限，但仍坚持治疗并参与公益活动的故事，引导学生思考生命的价值与医者的人文关怀。	生命教育与人文关怀：面对无法治愈的慢性病病人，医生如何通过沟通技巧和心理支持帮助其建立信心？如何平衡“延长生命”与“提高生活质量”？
	2. 数据对比：对比不同地区心脏移植资源的分布差异，讨论经济条件对 DCM 病人生存率的影响。	医疗资源分配与社会公平：结合我国分级诊疗制度和医保政策，思考如何通过制度设计实现医疗公平，避免“因病致贫”。
	3. 案例引入：介绍我国科学家在干细胞治疗 DCM 领域的突破性研究，强调医学研究需以病人需求为导向。	科研精神与社会责任：反思如何平衡新疗法临床试验的伦理风险与病人获益？医生在推广新技术时应承担哪些责任？
	4. 社会现象：分析运动员猝死事件中 HCM 的漏诊问题，强调早期筛查的重要性。	预防医学与公共卫生意识：设计社区科普活动方案，思考如何提高公众对遗传性心脏病的认知，体现医学生的社会责任感。
	5. 对比两类疾病的诊疗难点，强调医护人员需具备“终身学习”意识，关注国际前沿，同时扎根基层解决实际问题。	培养职业使命感
第十节 循环系统常用诊疗技术及护理	1. 从传统药物到射频消融术、心脏起搏器，心律失常治疗技术的进步依赖一代代医者的探索。华为研发可穿戴心电监测设备，体现科技企业的社会责任。	医学发展中的科技创新与责任担当：如中国科学家自主研发国产起搏器，打破国外技术垄断。援引张孝骞、钟南山等医学家的事迹，强调“生命至上”的职业信仰。
	2. 通过导管显影冠脉狭窄情况，进行支架置入等微创治疗。	团队协作精神：介入手术需医生、护士、技师紧密配合，强调“生命至上”的集体主义价值观。 医疗资源合理利用：避免过度医疗（如非必要支架植入），结合“廉洁行医”教育，树立正确的职业价值观。

	3. 通过电子装置调控异常心律，改善病人生活质量。	科技与人文的融合：通过电子装置调控异常心律，改善病人生活质量。起搏器技术从笨重到微型化的发展史，体现科学家“以病人需求为导向”的创新精神。 长期关怀意识病人需定期调整参数、更换电池，引导学生思考“医疗不仅是治疗，更是终身健康管理”。
	4. 急救中通过胸外按压、人工呼吸维持循环与呼吸、除颤仪（AED）的使用挽救病人生命。	生命至上价值观：无论病人身份、年龄，急救时争分夺秒，体现“生命平等”的崇高理念。 社会责任意识：普及公众 CPR 培训（“人人都是急救员”），引导学生思考医学的社会服务属性。

（李芳 马瑶 黄晓平 樊婧媛 张燕）