

21世纪医学类创新教材

# 健康评估

主 编 董 荟 杨 辉



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

21世纪医学类创新教材

# 健康评估

主 编 董荟 杨辉



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

健康评估/董荟,杨辉主编. —武汉:武汉大学出版社,2013. 12  
ISBN 978-7-307-12323-6

I. 健… II. ①董… ②杨… III. 健康—评估—高等学校—教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 312841 号

责任编辑:边林娜

---

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

印刷:北京泽宇印刷有限公司

开本:787×1092 1/16 印张:21 字数:436千字

版次:2013年12月第1版 2016年6月第2次印刷

ISBN 978-7-307-12323-6

定价:43.00元

---

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。

# 内 容 简 介

本书是在贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020)》的前提下,经过长期调研,根据我国应用型职业教育要求,针对医学院校学生的教学特点,结合教学实践编写而成。

按照科学、实用的原则,本书分为 11 章,包括绪论、健康评估的方法、常见症状评估、身体评估、心理评估、社会评估、心电图检查、影像学检查、实验室检查、资料分析与护理诊断、护理病历书写。这 11 章内容系统地讲解了健康评估的知识,内容丰富、重点突出、图文并茂、构思新颖,能够为学生建立起理论联系实践的桥梁,提高学生应用健康评估理论来认识和处理临床实际问题的能力。

本书可作为医学院校临床医学、护理、助产、药剂、口腔、检验、影像技术等专业教材,亦可作为社会从业人员的参考读物和培训教材。



# 前言

护理学专业曾一直沿用临床医学专业的《诊断学》教材长达二十年之久,自 2001 年《健康评估》被正式纳入我国高等护理学专业规划教材体系,并于 2002 年护理本科《健康评估》教材问世,《健康评估》亦成为护理学专业学生的必修课程。

在全国高等教材建设研究会、护理学专业教材评审委员会和卫生部教材办公室的组织规划下,为将整体护理的理念进一步贯彻,将护理流程作为编写顺序,重点强调功能性健康型态,培养学生整体护理评估临床思维的思维模式,以患者的护理需要、患者问题为中心,初步提出护理诊断,监测和判断病情变化的能力。

健康评估是现代护理学的主干课程,是护理程序的第一个步骤,是护理程序的基础,健康评估是护理专业学生的职业基础课程,既是护理过程的起点,又贯穿于护理过程的始终,是基础医学向临床护理过渡的桥梁课程。因此,护士要完成独立性功能范围内的工作所需的知识和技能必须通过健康评估的课程来培养,它是护生的必修课程,一定要重视。

本教材的编写体现了职业教育培养理念,注重教材与教育目的和培养目的一致,致力于培养学生的创新思维 and 实践能力,训练学生从身体、心理、社会等全方面收集资料,进行以人为中心的评估,结合实验室及其他检查的结果,从护理的角度对患者现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应作出护理诊断,随时监测和判断病情变化,为护理目标的进一步确立,制订护理措施奠定基础。本教材既体现了基础理论、基本知识和基本技能“三基”巧妙的融合,又满足了护理专业的特定需要。

本教材每一章设置了本章导读,为护生更好地由浅入深了解一章内容作了铺垫;目标透视使护生清晰的认识到哪些理论是学习的重点;知识链接使护生可以再纵横深入地拓展知识面;本章小结,在学习一章之后,回顾一下重点,相信大家会对学过的知识有一个更深刻的体会;思考题,在学习知识之后不要忘记来检测一下自己所学的内容。本书的编写不是主要培养学生诊断与鉴别诊断疾病的能力,而是培养学生从护理角度作出护理诊断及监测和判

断病情变化的能力,具有很强的护理特征。

鉴于编写时间紧迫,编者的知识能力有限,书中难免存在不足之处,敬请广大师生和读者不吝赐教,以便在下次修订时进一步完善。

编 者

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
第一节 健康评估的内容 .....	1
第二节 健康评估的学习方法和要求 .....	3
<b>第二章 健康评估的方法</b> .....	5
第一节 健康资料的来源和类型 .....	5
第二节 健康资料的收集方法 .....	6
第三节 健康史内容 .....	15
<b>第三章 常见症状评估</b> .....	22
第一节 发热 .....	22
第二节 疼痛 .....	26
第三节 水肿 .....	29
第四节 咳嗽与咳痰 .....	31
第五节 咯血 .....	33
第六节 呼吸困难 .....	35
第七节 发绀 .....	38
第八节 心悸 .....	40
第九节 恶心与呕吐 .....	42
第十节 呕血与黑便 .....	44
第十一节 便血 .....	46
第十二节 腹泻 .....	47
第十三节 便秘 .....	50
第十四节 黄疸 .....	52
第十五节 抽搐和惊厥 .....	56
第十六节 意识障碍 .....	59
<b>第四章 身体评估</b> .....	65
第一节 一般状态评估 .....	65
第二节 皮肤、浅表淋巴结评估 .....	70





第三节	头部、面部和颈部评估 .....	74
第四节	胸部评估 .....	80
第五节	腹部评估 .....	100
第六节	肛门、直肠和生殖器评估 .....	106
第七节	脊柱与四肢的评估 .....	108
第八节	神经系统评估 .....	110
<b>第五章</b>	<b>心理评估 .....</b>	<b>119</b>
第一节	概述 .....	119
第二节	自我概念评估 .....	121
第三节	认知评估 .....	124
第四节	情绪和情感评估 .....	126
第五节	个性评估 .....	130
第六节	压力与压力应对评估 .....	132
<b>第六章</b>	<b>社会评估 .....</b>	<b>138</b>
第一节	概述 .....	138
第二节	角色与角色适应评估 .....	140
第三节	文化评估 .....	142
第四节	家庭评估 .....	146
第五节	环境评估 .....	149
<b>第七章</b>	<b>心电图检查 .....</b>	<b>153</b>
第一节	心电图的基本知识 .....	154
第二节	正常心电图 .....	161
第三节	异常心电图 .....	165
第四节	心电图的诊断及临床应用 .....	178
<b>第八章</b>	<b>影像学检查 .....</b>	<b>182</b>
第一节	放射学检查 .....	182
第二节	呼吸系统 .....	189
第三节	循环系统 .....	195
第四节	消化系统 .....	201
第五节	骨、关节系统 .....	205
第六节	泌尿系统 .....	210
第七节	超声检查 .....	214

<b>第九章 实验室检查</b> .....	220
第一节 血液检查 .....	220
第二节 尿液检查 .....	226
第三节 粪便检查 .....	231
第四节 痰液检查 .....	233
第五节 脑脊液及浆膜腔积液检查 .....	234
第六节 常用肝功能检查 .....	238
第七节 常用肾功能检查 .....	243
第八节 临床常用生物化学检查 .....	245
<b>第十章 资料分析与护理诊断</b> .....	257
第一节 资料分析 .....	257
第二节 护理诊断 .....	260
第三节 护理诊断的分类 .....	262
第四节 护理诊断的构成 .....	263
第五节 护理诊断的陈述 .....	264
第六节 合作性问题 .....	265
第七节 诊断性思维与步骤 .....	266
<b>第十一章 护理病历书写</b> .....	271
第一节 护理病历书写的基本要求 .....	271
第二节 护理病历的格式与内容 .....	273
<b>实验指导</b> .....	284
实验一 一般状态及头、颈部检查 .....	284
实验二 正常胸部及肺部检查 .....	284
实验三 正常心脏、血管检查 .....	285
实验四 正常腹部检查 .....	285
实验五 脊柱、四肢检查 .....	286
实验六 神经反射检查 .....	287
实验七 临床全身体格检查提纲及检查要点 .....	287
实验八 健康史的采集——问诊 .....	291
实验九 护理体检的基本方法 .....	295
实验十 功能性健康型态评估 .....	298
实验十一 护理诊断 .....	300
实验十二 心电图测量法及正常心电图 .....	301



实验十三	影像学检查	303
实验十四	血常规检查	303
实验十五	血涂片的制备	308
实验十六	尿液和粪便的标本采集法	309
实验十七	健康史采集与护理病历书写	310
<b>附录</b>		<b>312</b>
附录一	常规项目和生化检查	312
附录二	一般检查及头、颈部检查实验报告	318
附录三	胸部及肺部检查实验报告	319
附录四	心、血管检查评估登记表	320
附录五	脊柱、四肢和神经反射检查实验报告	321
附录六	患者入院首次护理评估表	322
<b>参考文献</b>		<b>326</b>

# 第一章 绪 论

## 本章导读

健康评估(health assessment)是从护理的角度研究诊断个体、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题,或生命过程反应的基本理论、基本技能和临床思维方法的一门学科,它作为护理程序的首要环节,是护理学基础与临床护理学的桥梁课程,是临床专科护理的基础,有较强的实践性和操作性。健康评估的任务是通过教学使护生在已有的医学基础课程及护理程序基本概念的基础上,以患者为中心,掌握身体、心理和社会健康评估的原理和方法,学会收集、综合、分析资料,为提出护理诊断、确立护理目标、制订护理措施奠定基础。所以,护理人员应学会健康评估的各种方法,得到患者的第一手资料,及时给予其身心全面的、高质量的综合护理,达到促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦的目的。

## 目标透视

1. 了解健康评估的学习方法和基本要求。
2. 熟悉健康评估的内容。
3. 掌握健康评估的概念。

## 第一节 健康评估的内容

健康评估的内容包括健康评估方法、常规症状评估、身体评估、心理评估、社会评估、心电图检查、影像学检查、实验室检查及护理病历书写等。

### 一、健康评估方法

健康评估是一个有计划地、系统地收集有关评估对象的健康资料,并对资料的价值进行判断的过程。常用方法有交谈、身体评估、实验室和器械检查评估等,其中最常用和最基本



的方法是交谈和身体评估。

### 二、常见症状评估

症状是指患者主观感受不适、痛苦的异常感觉或某些客观病态改变,如疼痛、眩晕、发热、恶心等。症状作为主观资料,是健康史的重要组成部分。研究症状的发生、发展和演变过程,以及由此造成的患者身、心两方面的反应,对形成护理诊断、指导临床护理监测起着重要的作用。

### 三、身体评估

身体评估是评估者运用自己的感觉器官或借助简单的辅助工具(如听诊器、叩诊锤、体温计等)对评估者进行细致的观察和检查,找出正常或异常征象的评估方法。客观检查到的病态变化为体征,如肝脾大、心脏杂音等。身体评估以解剖生理和病理学等为基础,是一种技巧性很强的技能。

### 四、心理及社会评估

心理及社会评估是通过心理测量学方法对个体的心理活动与心理特征以及社会状况进行评估。心理、社会功能与人的生理健康是紧密相关的,通过这种评估为制订、促进和维护心理健康护理措施提供依据。

### 五、心电图检查

心电图是指心电图机将心脏每一个心电周期的生物电变化通过体表记录下来的曲线。心电图检查是临床上应用最广泛的检查之一,对各种心律失常的诊断分析具有肯定价值;其特征性心电图改变和演变是诊断心肌梗死可靠而实用的方法;可协助心脏房室肥大、心肌缺血、药物作用和电解质紊乱的诊断。心电图和心电监护不仅应用于心血管疾病,而且还广泛应用于手术麻醉、用药观察、重危急症患者抢救、运动和航天等领域。

### 六、影像学检查

影像学检查包括放射学检查、超声检查和放射性核素检查三个部分。这些检查可为健康评估提供有效的依据,护士应了解或熟悉其工作原理,常见的正常、异常图像及临床意义,做好相应的检查准备,保证检查结果的可靠性。

### 七、实验室检查

实验室检查是应用物理学、化学、生物化学、生物学、微生物学、细胞学、免疫学及遗传学等学科的实验技术,对被评估者的血液、体液、排泄物、分泌物、脱落物、穿刺物等标本进行检测,以获得直接或间接反映机体功能状态、病理变化及病因等方面的资料,对协助疾病诊断、预后,观察病情,制订治疗方案及护理措施等具有重要作用。护士应熟悉常用实验室检查的目的及检查结果的意义,学会各种标本的采集、保存和运输,减少实验结果的误差。



## 八、护理病历书写

护理病历书写是护士对所收集的资料,进行分析、归纳和整理,作出客观、全面的护理诊断,按照格式规范化书写的记录,是从事护理工作的基本技能。通过教学和临床实践,使学生逐步掌握护理病历的书写内容及要求。学生应通过教学及临床实践,掌握护理病历的书写内容、要求,并以此培养临床思维能力。

## 第二节 健康评估的学习方法和要求

### 一、健康评估的学习方法

健康评估是一门实践性很强的课程,是临床各科护理学的基础课,为临床护理学服务,因此,必须贯穿于整个临床护理教学的全过程。教学方式与基础课比较有明显的不同,除需要掌握基本概念、基本知识外,还必须反复实践,使基本技能达到娴熟、准确的程度。健康评估的教学方法如下:

1. 课堂理论教学。
2. 实验实践教学。
3. 临床见习。
4. 课外辅导。

### 二、学习健康评估的基本要求

1. 基本概念清楚,基本技能熟练,基本知识牢固。
2. 在深入领会问诊方法和各症状相关基础理论的基础上,能独立进行系统问诊,发现和收集患者的异常征象。
3. 能独立进行系统、全面和规范的体格检查,检查结果应达到准确的程度。
4. 熟悉常用临床实验室检查项目,标本采集的要求、注意事项、参考值范围及其异常改变的临床意义。
5. 掌握心电图机的操作和正常心电图及异常心电图图形的分析。
6. 了解影像学检查前患者的准备和检查结果的临床意义。
7. 能根据病史、体格检查、实验室及其他辅助检查结果,按照诊断程序进行分析与综合,作出护理诊断,并予以正确的记录。

## 本章小结

健康评估是研究诊断个体、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题,或生命过程反应的



基本理论、基本技能和临床思维方法的学科。内容包括健康评估的方法、常见症状评估、身体评估、心理评估、社会评估、心电图检查、影像学检查、实验室检查、护理病历书写等。健康评估是一门实践性很强的课程,是临床各科护理学的基础,必须将其贯穿于整个临床护理教学的全过程。

### 思考题

#### 一、选择题

1. 健康评估的内容不包括 ( )  
A. 症状评估                      B. 身体评估                      C. 实验室检查  
D. 护理病历书写                  E. 临床诊断
2. 患者,男,48岁,发作性胸骨后疼痛3小时入院,怀疑为“心绞痛”,下列哪种方法可明确诊断 ( )  
A. 交谈                              B. 心理与社会评估              C. 实验室检查  
D. 心电图检查                      E. 胸部X线检查
3. 影像学检查不包括 ( )  
A. 放射学检查                      B. 肾功能检查                      C. 胸片检查  
D. 超声检查                          E. 放射性核素检查
4. 下列各项临床表现不属于体征的是 ( )  
A. 淤点                              B. 皮疹                              C. 发热  
D. 肝脾大                            E. 心脏杂音
5. 实验室检查不包括 ( )  
A. 血液检查                          B. 肾功能检查                      C. 血糖检查  
D. 肝功能检查                          E. 胸片检查
6. 下列各项临床表现不属于症状的是 ( )  
A. 头痛                              B. 咳嗽                              C. 皮疹  
D. 发热                              E. 呼吸困难

#### 二、问答题

1. 健康评估的概念是什么?学习健康评估的基本要求包括哪些?
2. 健康评估的内容包括哪些?
3. 症状和体征有何不同?