



全国高等医药院校护理系列教材

总主编 翁素贞

QUANGUO GAODENG YIYAO YUANXIAO HULI XILIE JIAOCAI

# 健康评估

主编 章雅青 丁磊



复旦大学出版社

# 健康评估

总主编 翁素贞

主 编 章雅青 丁 磊

副主编 吴利忠 王 骏 尹海鹰

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁 磊 上海交通大学医学院

卫蓓文 上海交通大学医学院

王 骏 上海健康医学院

尹海鹰 右江民族医学院

杨明莹 昆明医科大学第二附属医院

李 莉 上海交通大学医学院

李 萍 温州医科大学

吴利忠 上海交通大学医学院附属第九人民医院

吴觉敏 上海交通大学护理学院

陆 悠 上海交通大学医学院附属仁济医院

郑 丽 上海交通大学医学院附属第九人民医院

徐 云 上海交通大学护理学院

章惠英 上海交通大学护理学院

章雅青 上海交通大学护理学院

傅宏亮 上海交通大学医学院附属新华医院

温弗乐 上海交通大学护理学院

学术秘书 温弗乐

图书在版编目(CIP)数据

健康评估/章雅青,丁磊主编. —上海:复旦大学出版社,2015.12  
全国高等医药院校护理系列教材  
ISBN 978-7-309-11339-6

I. 健… II. ①章…②丁… III. 健康-评估-医学院校-教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 063268 号

健康评估

章雅青 丁磊 主编  
责任编辑/肖芬

复旦大学出版社有限公司出版发行  
上海市国权路 579 号 邮编:200433  
网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>  
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853  
外埠邮购:86-21-65109143  
常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 23 字数 479 千  
2015 年 12 月第 1 版第 1 次印刷  
印数 1—5 100

ISBN 978-7-309-11339-6/R·1453  
定价:55.50 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。  
版权所有 侵权必究

## 内容提要

本教材为高职高专护理专业教材。教材按项目教学形式编写,每个项目均以临床案例导入护理情境,设有“案例分析 box”“知识链接”“课堂讨论”“角色扮演”及“学习效果评价”等多个交互式学习版块,以贴近临床教学实践,达到循序渐进、学以致用、学以致用的教学目的。案例编写引入叙事性写作手法,并设计 5 个可链接多个章节知识点的共享案例,引导学生以整体思维评估护理对象的健康问题与护理需求。全书共分 10 章,内容包括绪论、问诊、常见症状群评估、体格检查、心理与社会评估、实验室检查、心电图检查、影像学检查、护理诊断的思维方法及健康评估记录。本教材的创新点之一是采用数十个二维码链接“知识拓展”和“拓展案例”,通过这种数字化出版方式,丰富了教材内容,压缩了纸质书的版面,提升了教材的互动性,并在一定程度上激发了学生的学习热情。二维码中的文字内容可以到复旦大学出版社官方网站的本教材相关页面下载。

本教材内容紧密对接护士执业资格考试大纲和护士岗位标准,可供护理专业教学使用,也可作为相关行业岗位培训或自学用书。

# 全国高等医药院校护理系列教材

## 编写委员会名单

**总主编** 翁素贞

**编 委** (按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 叶文琴 | 叶志霞 | 刘晓虹 | 刘薇群 | 孙建琴 |
| 张雅丽 | 姜安丽 | 施 雁 | 席淑华 | 席淑新 |
| 徐筱萍 | 栾玉泉 | 曹新妹 | 章雅青 | 黄 群 |
| 程 云 | 蒋 红 | 楼建华 |     |     |

**秘 书** 庾 焱

# 序 foreword

护理学属于医学的重要分支,在人类健康发展的历史长河中,医学因它的存在而生动,生命因它的奉献而灿然。幸福人生是一种超然的状态,在人们通往健康的大道上,每天都在演绎着心灵的故事,无论是个人还是家庭,患者还是健康者,均有可能接触到医学护理,通过这一“生命驿站”将健康之光代代延续。无疑,护士(师)在任何时代都是最有医学使命和文化责任的崇高职业,之所谓:赠人玫瑰,手有余香。南丁格尔——在我们的精神世界是最为圣洁的使者,她创造了历史的永恒!

今天,我们生活的世界无限扩展,生命的长度不断延伸,这给我们的护理学科带来了空前发展的机遇。护理学是以维护和促进健康、减轻病痛、提高生命质量为目的,运用专业知识和技术为人民提供健康服务的一门科学。随着人类疾病谱改变、社会结构转型及人口老龄化发展趋势,公众对护理服务的需求和护理质量提出新的要求,亟需医药院校培养更多的具有国际化视野、适应我国国情特点的技能型护理人才,护理的职业教育前景广阔。护理职业教育必须着眼于职业教育与护理专业这两个基本特征,而编撰一套符合我国护理职业教育特点、紧密与临床实践结合、权威而有新意的护理学教材显得尤为重要。

为了进一步贯彻、落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》关于“大力发展职业教育”的精神,我们汇集了上海市护理界临床、教学方面的资深专家,并整合全国医药高等专科学校护理专业方面的优质资源,策划、编写了本系列护理教材。在编写过程中,我们特别强调结合临床护理的实际需要,忠实体现以“任务引领型课程”为主体的理念与编写思路,以确保教材的编写质量。全套教材包括主教材、实训指导、习题三大部分。其中主教

材又分为基础课程、核心课程、专业方向课程、人文素养课程 4 个版块,并配套课件、操作视频和教学资源网络平台。

本系列教材针对护理职业教育的实际情况,突出以下特点:内容设计上,以理论知识“必须和够用”为原则,着重于对学生解决问题能力的培养,在技能方面体现其最新技术和方法,以保持教材的科学性与前沿性;体例编排上,突出能力培养特点,以“案例导入”为特色,引入启发式教学方法,便于激发学生的学习兴趣;版面设计上,采用目前国际流行的教材版式,风格清新,特色鲜明,版面活泼。此外,以模块结构组成教材,既可以适应职业教育大众化、技能教育大众化的新要求,又能达到“可教学可自学,可深学可浅学,可专修可免修”的教学目的,方便教师教、学生学,同时可以使职业教育学分制具有实际意义。

衷心希望本系列教材能得到护理学科广大师生的认同和喜爱。教材中难免存在疏漏和错误,恳请各院校师生和护理界同仁不吝指正,以便在修订过程中日臻完善。

上海市护理学会理事长



2015 年 5 月 1 日

# 前言

为了进一步推进我国高职高专护理职业教育的改革与发展,提高教学质量,培养更多适应社会需求的护理专业人才,上海市护理学会与复旦大学出版社紧密合作,共同打造了“全国高等医药院校护理系列教材”。本教材为其中的一本。本教材以贴近学生、贴近岗位、贴近职业环境为宗旨,培养学生科学的临床思维,使学生具备对个体、家庭、社区和群体现存的或潜在的健康问题进行护理评估的能力,为后续课程奠定坚实的专业基础。

本教材根据护理职业教育的特点,以应用为目的,理论知识以“必须、够用”为度。全书共分 10 章,知识体系涵盖三大部分:第一部分是绪论、问诊、体格检查及心理评估和社会评估,有助于学生收集主、客观资料,提高评估能力;第二部分是实验室检查、心电图检查、影像学检查,主要使学生了解各种辅助检查的要求、基本原理与临床意义,进一步完善评估内容;第三部分是护理诊断的思维方法和健康评估记录,旨在培养学生的诊断性推理能力、整体评估思维与规范完整记录的习惯。书中共有 60 余个案例营造临床场景,其中“甲状腺功能亢进症”“肺癌”“心肌梗死”“肝硬化”“慢性阻塞性肺疾病(COPD)”等共享案例有机链接多个章节知识点,从不同角度引导学生以整体思维评估护理对象的健康问题与护理需求,学习将理论知识有机地运用于临床实践。

本教材在编写过程中,严格遵循实用性、应用性与创新性相结合的原则,以满足高职高专护理专业的教学需要。主要特点如下:第一,采用“任务驱动”模式激发学生的学习兴趣,以“案例导入”模拟真实护理情境,通过叙事性写作方法编写生动的案例,引导学生尊重、关爱护理对象。第二,创新体例设计,每个项目以布鲁姆学习目标为引导,通过文前的“案例导入与分析提示”,文中的“案例

分析 box”“知识链接”,文后的“课堂讨论”“角色扮演”及“学习效果评价”等多个交互学习栏目,逐步引领学生在个体、家庭、社会、环境的大系统中整体评估患者的健康问题与健康需求,达到循序渐进、学以致用、学以致用的教学目的。第三,引入数字出版新技术,书中用二维码扫描链接“知识拓展”和“拓展案例”,网络学习平台提供电子教案、自测题等,既丰富了教材内容,实现教材体系的数字化,又压缩了纸质书的版面,减轻学生和教师的负担,方便教师备课和学生学习。相关内容可以到复旦大学出版社官方网站的本教材页面下载。此外,“学习效果评价”中习题的编写紧扣护士执业资格考试的要求,旨在强化学生对知识的实际应用能力。

本教材适用于高职高专护理专业,亦可作为临床护理人员的自学教材或本科、护理专业硕士研究生的辅助资料。本教材的编者来自于沪、浙、桂、滇等地护理院校及上海交通大学医学院附属各大医院,她(他)们有着严谨的治学态度、丰富的临床和教学经验。本教材在编写过程中得到包括复旦大学出版社及各位编者所在院校的大力支持,在此表示由衷的感谢!

鉴于编者的能力水平,本教材虽经反复讨论与修正,仍难免有疏漏之处,敬请广大师生给予指正,使之不断完善,并致谢意。同时,我们愿以本教材的出版为契机,与各位同仁共同探索护理健康评估的发展趋势,展望未来,以更好、更快地推动我国护理学科的可持续发展。

章雅青 丁磊

2015年10月

# 目 录 contents

|      |              |    |
|------|--------------|----|
| 第一章  | 绪论           | 1  |
| 项目一  | 健康评估的概念与重要性  | 1  |
| 项目二  | 健康评估的内容      | 2  |
| 项目三  | 健康评估的学习方法与要求 | 4  |
| 第二章  | 问诊           | 6  |
| 项目一  | 护理问诊         | 6  |
| 任务一  | 问诊的内容        | 7  |
| 任务二  | 问诊的方法        | 10 |
| 项目二  | 常见症状群(一)     | 13 |
| 任务一  | 发热           | 14 |
| 任务二  | 疼痛           | 17 |
| 项目三  | 常见症状群(二)     | 21 |
| 任务三  | 心悸           | 22 |
| 任务四  | 呼吸困难         | 24 |
| 任务五  | 咳嗽与咳痰        | 26 |
| 任务六  | 咯血           | 28 |
| 任务七  | 发绀           | 30 |
| 项目四  | 常见症状群(三)     | 33 |
| 任务八  | 黄疸           | 33 |
| 任务九  | 恶心与呕吐        | 37 |
| 任务十  | 呕血与黑便        | 40 |
| 任务十一 | 便血           | 42 |
| 任务十二 | 腹泻           | 44 |
| 任务十三 | 便秘           | 47 |
| 项目五  | 常见症状群(四)     | 50 |
| 任务十四 | 水肿           | 50 |
| 任务十五 | 排尿异常         | 53 |
| 项目六  | 常见症状群(五)     | 57 |
| 任务十六 | 抽搐与惊厥        | 58 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| 任务十七 意识障碍        | 60  |
| <br>             |     |
| 第三章 体格检查         | 63  |
| 项目一 概述           | 63  |
| 任务一 体格检查的目的及注意事项 | 63  |
| 任务二 体格检查的基本方法    | 64  |
| 项目二 一般状态检查       | 68  |
| 任务一 一般状态         | 69  |
| 任务二 皮肤           | 77  |
| 任务三 淋巴结          | 80  |
| 项目三 头部与颈部检查      | 83  |
| 任务一 头部           | 83  |
| 任务二 颈部           | 90  |
| 项目四 胸壁与胸廓检查      | 92  |
| 任务一 胸部的体表标志      | 93  |
| 任务二 胸壁、胸廓与乳房     | 94  |
| 项目五 肺与胸膜检查       | 97  |
| 任务一 视诊           | 98  |
| 任务二 触诊           | 99  |
| 任务三 叩诊           | 101 |
| 任务四 听诊           | 103 |
| 项目六 心脏与血管检查      | 106 |
| 任务一 心脏视诊         | 107 |
| 任务二 心脏触诊         | 108 |
| 任务三 心脏叩诊         | 109 |
| 任务四 心脏听诊         | 111 |
| 任务五 血管检查         | 115 |
| 项目七 腹部检查         | 117 |
| 任务一 腹部的体表标志与分区   | 117 |
| 任务二 视诊           | 119 |
| 任务三 听诊           | 122 |
| 任务四 触诊           | 122 |
| 任务五 叩诊           | 127 |
| 项目八 肛门与直肠检查      | 130 |
| 项目九 脊柱、四肢和关节检查   | 134 |
| 任务一 脊柱           | 134 |
| 任务二 四肢与关节        | 136 |
| 项目十 神经系统检查       | 141 |

|      |                  |     |
|------|------------------|-----|
| 任务一  | 脑神经              | 142 |
| 任务二  | 感觉功能             | 144 |
| 任务三  | 运动功能             | 145 |
| 任务四  | 神经反射             | 147 |
| 任务五  | 脑膜刺激征和 Lasegue 征 | 151 |
| 任务六  | 自主神经功能           | 152 |
| 项目十一 | 全身体格检查           | 153 |
| 任务一  | 全身体格检查的基本要求      | 153 |
| 任务二  | 全身体格检查的基本项目      | 154 |
| 任务三  | 重点体格检查           | 158 |
| <br> |                  |     |
| 第四章  | 心理评估             | 160 |
| 项目一  | 概述               | 160 |
| 项目二  | 心理评估的内容          | 163 |
| 任务一  | 自我概念的评估          | 163 |
| 任务二  | 认知的评估            | 167 |
| 任务三  | 情绪与情感的评估         | 170 |
| 任务四  | 个性评估             | 173 |
| 任务五  | 应激评估             | 175 |
| <br> |                  |     |
| 第五章  | 社会评估             | 178 |
| 项目一  | 概述               | 178 |
| 任务一  | 社会评估的目的          | 178 |
| 任务二  | 社会评估的方法与注意事项     | 179 |
| 项目二  | 社会评估的内容          | 181 |
| 任务一  | 角色与角色适应的评估       | 182 |
| 任务二  | 文化的评估            | 185 |
| 任务三  | 家庭的评估            | 188 |
| 任务四  | 环境的评估            | 192 |
| <br> |                  |     |
| 第六章  | 实验室检查            | 197 |
| 项目一  | 血液检查             | 197 |
| 任务一  | 血液标本的采集与处理       | 198 |
| 任务二  | 血液一般检查           | 199 |
| 任务三  | 止血与血栓相关检查        | 205 |
| 项目二  | 尿液检查             | 209 |
| 任务一  | 尿液标本的采集与处理       | 209 |

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 任务二 尿液一般检查        | 210 |
| 项目三 粪便检查          | 215 |
| 任务一 粪便标本的采集       | 215 |
| 任务二 粪便一般检查        | 216 |
| 项目四 脑脊液检查         | 218 |
| 任务一 脑脊液标本的采集与送检   | 219 |
| 任务二 脑脊液标本检查       | 220 |
| 项目五 浆膜腔积液检查       | 222 |
| 任务一 浆膜腔积液标本的采集与送检 | 222 |
| 任务二 浆膜腔积液标本检查     | 223 |
| 项目六 肾脏功能检查        | 225 |
| 任务一 肾小球滤过功能检查     | 225 |
| 任务二 肾小管功能检查       | 227 |
| 项目七 肝脏功能检查        | 229 |
| 任务一 蛋白质测定         | 230 |
| 任务二 胆红素代谢检查       | 231 |
| 任务三 血清总胆汁酸测定      | 232 |
| 任务四 血清酶学检查        | 233 |
| 项目八 临床常用生物化学检查    | 236 |
| 任务一 血糖及其代谢物检查     | 237 |
| 任务二 血清脂质与脂蛋白检查    | 239 |
| 任务三 血清电解质检查       | 241 |
| 任务四 胰腺疾病相关酶学检查    | 242 |
| 任务五 血清铁及其代谢物检查    | 243 |
| 任务六 心肌损伤生物标记物检查   | 244 |
| 任务七 内分泌激素检查       | 245 |
| 项目九 临床常用免疫学检查     | 247 |
| 任务一 血清免疫球蛋白检查     | 247 |
| 任务二 病毒性肝炎血清标记物检查  | 249 |
| 任务三 感染免疫检测        | 255 |
| 任务四 肿瘤标记物检查       | 263 |
| 项目十 血液气体分析与酸碱测定   | 266 |
| 任务一 血气分析标本的采集     | 266 |
| 任务二 常用血气分析指标      | 267 |
| 任务三 血气分析的原则与方法    | 269 |

## 第七章 心电图检查 271

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 项目一 心电图操作与临床心电图学基础知识 | 271 |
|----------------------|-----|

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 任务一 认识心电图机                 | 272 |
| 任务二 心电原理与心脏结构              | 273 |
| 项目二 心电图的测量与正常数据            | 275 |
| 任务一 心电图测量                  | 276 |
| 任务二 正常心电图波形特点与正常值          | 278 |
| 项目三 心房与心室肥大                | 281 |
| 任务一 心房肥大                   | 281 |
| 任务二 心室肥大                   | 282 |
| 项目四 心肌梗死、心肌缺血与 ST-T 改变及心包炎 | 284 |
| 任务一 心肌梗死                   | 285 |
| 任务二 心肌缺血与 ST-T 改变          | 287 |
| 任务三 心包炎                    | 287 |
| 项目五 心律失常                   | 289 |
| 任务一 窦性心律及窦性心律失常            | 290 |
| 任务二 房性心律失常                 | 291 |
| 任务三 房室交界性心律失常              | 292 |
| 任务四 室性心律失常                 | 293 |
| 任务五 房室传导阻滞及心室内传导阻滞         | 295 |
| 项目六 电解质紊乱与药物影响             | 298 |
| 任务一 电解质紊乱                  | 298 |
| 任务二 药物影响                   | 299 |

## 第八章 影像学检查 301

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 项目一 X 线检查                  | 301 |
| 任务一 X 线检查原理、方法及防护          | 301 |
| 任务二 X 线检查的患者准备             | 304 |
| 任务三 X 线检查的临床应用及常见病变的 X 线表现 | 305 |
| 项目二 CT 检查                  | 311 |
| 任务一 概述                     | 312 |
| 任务二 CT 检查的临床应用及患者准备        | 313 |
| 项目三 MRI 检查                 | 316 |
| 任务一 概述                     | 317 |
| 任务二 MRI 的临床应用及患者准备         | 318 |
| 项目四 核医学检查及治疗               | 320 |
| 任务一 常见核医学检查                | 321 |
| 任务二 放射性核素治疗                | 324 |
| 项目五 超声检查                   | 327 |
| 任务一 概述                     | 327 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 任务二 超声检查的临床应用及患者准备      | 329 |
| 第九章 护理诊断的思维方法           | 333 |
| 项目一 护理诊断                | 333 |
| 任务一 护理诊断的概念及其与医疗诊断的区别   | 334 |
| 任务二 护理诊断的类型、构成与陈述方式     | 335 |
| 任务三 合作性问题与护理诊断的区别       | 338 |
| 项目二 护理诊断的思维与步骤          | 339 |
| 任务一 收集资料                | 340 |
| 任务二 整理分析资料和形成假设         | 340 |
| 任务三 验证和修订护理诊断           | 342 |
| 任务四 护理诊断的排序             | 343 |
| 第十章 健康评估记录              | 345 |
| 项目一 健康评估记录书写的目的、意义与基本要求 | 346 |
| 项目二 护理病历书写的格式与内容        | 347 |
| 主要参考文献                  | 351 |

# 第一章 绪论

## 学习目标

**识记:**正确描述健康评估的主要内容。

**理解:**能用自己的语言解释健康评估的概念和阐述其重要性。

**运用:**运用所学知识,能对评估对象进行系统、全面、准确的健康评估。

## 项目一 健康评估的概念与重要性

### 案例 1-1-1 导入

滕先生,男性,50岁,身高 1.72 m,体重 90 kg。平时工作繁忙,应酬多,常熬夜,爱吃海鲜,喜饮啤酒;既往身体健康,吸烟 20 年。1 周前突然右脚大脚趾红肿、疼痛,自服“止痛片”,效果不明显。3 d 前出差时自觉有发热感,每天测体温为 37.5~37.8℃。其爱人得知后,坚持要滕先生到医院就诊。

请问:针对滕先生的情况,应从哪些方面展开护理评估?

### 分析提示

可进行问诊和体格检查,明确滕先生的临床表现及其影响因素,了解其生理、心理等状态,并结合实验室检查等评估结果形成初步的护理诊断。

随着社会、经济的快速发展,医学模式和健康观念的转变,2011 年护理学已成为一级学科。护理是指以人的健康为中心,以整体护理的理念为导向,动态地实施由评估、诊断、计划、实施和评价所组成的护理程序,不断提升基础护理和专科护理的质量。健康评估(health assessment)作为护理程序的第一步骤,是最重要、最关键的环节,贯穿于护理的全过程,因而全面、系统、准确的评估是保证高质量护理的基础和先决条件。

健康评估是指运用医学、护理及相关学科的知识,有目的、有计划地收集和分析评估对象的健康资料,以发现其现存的或潜在的健康问题在生理、心理、社会和精神等方面的

反应,确定其护理需求,从而做出护理诊断的过程。健康评估是护理学的专业基础课程,也是护理专业的一门桥梁课程。学生通过学习健康评估课程的内容,从临床护理的角度,掌握健康评估的原理、方法,用于收集、分析、综合和概括资料,形成护理诊断,并作为制订护理计划的基础,为治疗和护理效果评价提供科学依据。

早在南丁格尔时期,人们就已经意识到评估在护理实践中的重要性。弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)强调护理观察的重要性,视评估为“对疾病的观察”,因为护士比医生有更多的时间在评估对象床边观察评估对象。南丁格尔认为,护士需要发展收集资料的技能,如观察和记录生命体征的能力。她强调与评估对象交谈以获取有关其健康和疾病相关信息的重要性,同时认为应该对评估对象的生活环境进行评估。20世纪50年代,莉迪亚·霍尔(Lydia Hall)第一次提出了护理程序(nursing procedure)的概念。随着护理学专业的发展和成熟,护理评估已成为临床护理实践中的重要组成部分,是现代护理人员必备的核心能力之一,也是不同于医疗诊断的整体护理评估的思维模式。

## 项目二 健康评估的内容

健康评估是指护士通过观察、问诊、体格检查及辅助检查所收集的资料,评估护理对象现存的或潜在的健康状况。收集资料最常用和最基本的方法包括询问病史、体格检查、实验室检查、心电图检查及影像学检查。其中,主观资料是通过问诊获得的健康资料,只有患者本人才能描述与证明;客观资料是通过体格检查、实验室或其他辅助检查所获得的健康资料,可证实或补充主观资料的真实性。具体内容如下。

1. 问诊 问诊(inquiry)是指护士通过对评估对象或有关人员的系统询问和交谈获取病史资料,经过综合分析从而做出临床判断的过程。症状(symptom)是个体患病时对机体功能异常和病理变化的主观感受,如胸痛、恶心、腹胀等。症状作为评估对象健康状况的主观资料,可以在疾病早期出现,只能通过问诊从评估对象的陈述中获得,常不能被客观地检查出。评估症状的发生、发展和演变,以及由此而发生的评估对象的身心反应,对形成护理诊断、指导临床护理监测起主导作用。



### 案例 1-1-1 分析 1:

护士应询问滕先生红肿、疼痛发生的部位、性质、程度,起始和持续时间,发热时间、缓急、程度,症状的诱发与缓解因素,以及其他伴随症状。询问症状对患者及其家属的影响,治疗与护理的经过等。

2. 体格检查 体格检查是指护士运用自己的感官或借助血压表、体温表和听诊器等检查工具对评估对象的健康状况进行系统评估的方法,是确定护理诊断的重要依据。