

全国医学高等专科学校辅导教材

健康评估 学习指导

主编 吴光煜

北京大学医学出版社

全国医学高等专科学校辅导教材

健康评估学习指导

主 编 吴光煜

副主编 张建欣 孙玉梅 徐茂凤

编 者 (按章节顺序排列)

蔡菊敏 (宁夏医学院护理学院)

张建欣 (首都医科大学燕京医学院)

吴光煜 (北京大学护理学院)

孙玉梅 (北京大学护理学院)

徐茂凤 (长春医学高等专科学校)

樊新霞 (新疆医科大学护理学院)

全香兰 (大庆医学高等专科学校)

林可可 (北京大学护理学院)

姬 萍 (北京大学护理学院)

王小林 (北京大学第三医院)

刘长江 (北京大学第三医院)

刘玉花 (北京大学第三医院)

迟文涛 (北京大学第三医院)

黄晓英 (北京大学第三医院)

徐 雷 (北京大学第三医院)

张华斌 (北京大学第三医院)

编写秘书 林可可

主 编 吴光煜

副主编 张建欣

主 编 吴光煜

副主编 孙玉梅

副主编 徐茂凤

副主编 蔡菊敏

副主编 蔡菊敏

副主编 全香兰

副主编 姬 萍

副主编 王小林

副主编 王小林

副主编 刘长江

副主编 刘玉花

副主编 迟文涛

副主编 迟文涛

副主编 黄晓英

副主编 徐 雷

副主编 张华斌

副主编 张华斌

北京大学医学出版社

全国高等院校图书馆藏书

图书在版编目 (CIP) 数据

健康评估学习指导/吴光煜主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-81116-402-2

I. 健… II. 吴… III. 健康—评估—医学院校—教学参考资料 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 040139 号

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

(北京大学医学出版社)

健康评估学习指导

主 编: 吴光煜

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京地泰德印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 许 立

责任校对: 金彤文

责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 13

字数: 324 千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷

印数: 1-5000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-402-2

定 价: 21.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

北京大学医学出版社

前 言

本书是与护理专业全国医学高等专科学校教材《健康评估》配套使用的学习指导，是由编写《健康评估》主教材的参编院校的教师共同编写，书中以章为单位分别编写了重点、难点，测试题及参考答案。

在各章的第一部分重点、难点中，将主教材内容进行概括、总结，指出学生学习本门课程必须掌握的重点内容，并且将教材内容条理化，以便于学生学习、理解与记忆，帮助学生更好地掌握本门课程所学知识，并希望在以后的临床工作中灵活应用。本部分也对学生在学习可能遇到的难点问题进行简单、扼要的解释和说明。

各章的第二部分列举了各类测试题，包括选择题（A型、X型）、填空题、名词解释、简答题、应用题，学生应在认真通读、熟练掌握主教材的基础上进行测试题练习，以促进学生对所学知识进行复习，并可通过对各种类型测试题的练习自我检测学习效果。另外，也便于学生熟悉考试题型，明确考试具体要求。

各章的第三部分为测试题参考答案，便于学生验证答题的正确性，并从中学习答题的技巧。

全书内容简明、扼要、实用性强，适用于护理专业高职、高专学生在学习《健康评估》课程中参照学习，也适用进行考前复习，对教师进行教学辅导也有一定参考价值。

本书的全体编者都以高度认真、负责的态度参与了工作，但由于时间仓促，缺点及疏漏在所难免，望各院校师生在使用本教材的过程中，能提出宝贵意见和建议。

主编 吴光煜

2007年12月

使用说明

一、重点、难点

各章的重点、难点，指出学生学习《健康评估》必须掌握的重点内容，并且也对学生在学习可能遇到的难点问题进行简单、扼要的解释和说明。学生应结合主教材认真阅读、学习这一部分内容，以便加深对重点内容及考核内容的理解，并且也一定会对学好本门课程有所启迪和帮助。

二、测试题

共有以下几种题型：

（一）选择题

主要测试学生掌握知识的广度。

A型题

要求学生从A、B、C、D、E 5个备选答案中选出1个最佳答案。

例如：舟状腹见于

- A. 急性腹膜炎
- B. 严重脱水
- C. 胃扩张
- D. 肝硬化
- E. 肠梗阻

答案：B

X型题

X型题提供了5个备选答案，其中有2~5个答案是正确的，答案的数目和组合均无规律性，学生应选出所有正确答案，多选或少选均为错误。

例如：心房颤动听诊特点正确的是

- A. 心室律绝对不规则
- B. 第一心音强弱不等
- C. 可听到期前收缩
- D. 心室率大于脉率
- E. 心尖部可听到心音分裂

答案：ABD

（二）填空题

也为测试学生掌握知识的广度，正确填写需全面熟悉和掌握教材内容。要求学生在理解上下文含义的基础上，在试题的空缺处填入正确的答案。

（三）名词解释

要求学生在理解该名词的基础上简单、明确地回答出基本概念，并不要求文字与教材相同，但要求概念清楚、全面。

（四）简答题

简答题重点是考查学生掌握知识的深度，要求学生全面、简明、扼要地答出要点。

（五）应用题

应用题是综合本教材各章节内容，结合临床常见疾病提出一些学生需进行思考、分析、

综合,而后再进行回答的一种测试题,重点是考查学生掌握知识的深度、广度。通过解题可以培养学生综合、分析问题的能力,以及灵活运用所学知识解决实际问题的能力,还可提高学生对本门课程的学习兴趣,并且为以后临床各学科的学习及临床工作打下基础。在解题时学生要仔细审题,回答问题要有针对性、全面性、条理性,切忌答非所问。

三、测试题参考答案

各类型试题均给出答案,可备学生参考,学生也不必拘泥、死背答案,重要的是掌握答案要点。

主编 吴光煜

2007年12月

目 录

第一篇 常见症状评估

第一章 发 热..... (1)	第九章 呕血与黑便 (37)
重点、难点..... (1)	重点、难点 (37)
测试题..... (3)	测试题 (38)
参考答案..... (4)	参考答案 (39)
第二章 疼 痛..... (5)	第十章 腹 泻 (41)
重点、难点..... (5)	重点、难点 (41)
测试题..... (7)	测试题 (42)
参考答案..... (9)	参考答案 (43)
第三章 水 肿 (11)	第十一章 便 秘 (45)
重点、难点 (11)	重点、难点 (45)
测试题 (13)	测试题 (46)
参考答案 (14)	参考答案 (47)
第四章 咳嗽与咳痰 (17)	第十二章 黄 疸 (48)
重点、难点 (17)	重点、难点 (48)
测试题 (18)	测试题 (49)
参考答案 (19)	参考答案 (50)
第五章 呼吸困难 (21)	第十三章 意识障碍 (51)
重点、难点 (21)	重点、难点 (51)
测试题 (23)	测试题 (52)
参考答案 (24)	参考答案 (53)
第六章 咯 血 (26)	第十四章 抽搐与惊厥 (55)
重点、难点 (26)	重点、难点 (55)
测试题 (27)	测试题 (56)
参考答案 (28)	参考答案 (57)
第七章 发 绀..... (30)	第十五章 焦 虑 (58)
重点、难点 (30)	重点、难点 (58)
测试题 (31)	测试题 (59)
参考答案 (32)	参考答案 (60)
第八章 恶 心与呕吐 (33)	第十六章 抑 郁 (61)
重点、难点 (33)	重点、难点 (61)
测试题 (34)	测试题 (62)
参考答案 (35)	参考答案 (63)

第二篇 交 谈

第一章 交谈的原则与技巧	(64)	第二章 交谈内容	(68)
重点、难点	(64)	重点、难点	(68)
测试题	(65)	测试题	(69)
参考答案	(66)	参考答案	(70)

第三篇 身体评估

第一章 基本评估方法	(72)	第五章 胸部评估	(89)
重点、难点	(72)	重点、难点	(89)
测试题	(73)	测试题	(98)
参考答案	(74)	参考答案	(102)
第二章 一般评估	(75)	第六章 腹部评估	(106)
重点、难点	(75)	重点、难点	(106)
测试题	(77)	测试题	(111)
参考答案	(80)	参考答案	(114)
第三章 头部评估	(82)	第七章 脊柱和四肢评估	(116)
重点、难点	(82)	重点、难点	(116)
测试题	(83)	测试题	(117)
参考答案	(84)	参考答案	(117)
第四章 颈部评估	(85)	第八章 神经系统评估	(119)
重点、难点	(85)	重点、难点	(119)
测试题	(86)	测试题	(120)
参考答案	(87)	参考答案	(122)

第四篇 实验室及其他检查

第一章 实验室检查	(123)	第三章 放射影像学检查	(170)
重点、难点	(123)	重点、难点	(170)
测试题	(134)	测试题	(174)
参考答案	(143)	参考答案	(178)
第二章 心电图检查	(152)	第四章 超声波检查	(184)
重点、难点	(152)	重点、难点	(184)
测试题	(155)	测试题	(187)
参考答案	(163)	参考答案	(188)

第五篇 资料的整理与分析

重点、难点·····	(190)	参考答案·····	(191)
测试题·····	(190)		

第六篇 护理病历的书写

重点、难点·····	(193)	参考答案·····	(194)
测试题·····	(193)		

第一篇 常见症状评估

第一章 发热

重点、难点

一、定义

机体在致热原的直接作用下,或各种原因引起体温调节中枢功能紊乱,致产热过多,散热减少,体温升高超过正常范围,称为发热。

二、体温的生理变异

正常体温有一定波动范围。体温受人体内外环境影响可稍有变化,如昼夜变化、剧烈体力活动、情绪激动、紧张、高温环境、内分泌生理周期改变、年龄等均可使体温发生变化。

三、病因与发病机制

(一) 病因

1. 感染性发热 由于各种病原体感染引起的发热,是发热的常见原因。
2. 非感染性发热 常见原因:①无菌性组织损伤:包括机械性、物理性或化学性因素所致组织损伤;②恶性肿瘤;③免疫性疾病:由于抗原、抗体反应引起;④中枢神经性发热:直接损害体温调节中枢,致使其功能失常而引起发热;⑤产热、散热异常:产热过多可引起发热,散热障碍也可引起发热;⑥自主神经功能紊乱:影响正常的体温调节过程,使产热大于散热,体温升高。

(二) 发病机制

目前公认致热原是导致发热的主要原因,致热原分外源性及内源性两种。外源性致热原不能直接作用于体温调节中枢。内源性致热原在受到外源性致热原作用下被激活后,才能释放内源性致热原入血,通过血脑屏障,作用于下丘脑体温调节中枢而引起发热。非致热原性发热主要见于体温调节中枢直接受损以及引起产热过多或散热减少的疾病。

四、临床表现

(一) 发热程度

以口腔温度为标准,按发热程度可分为:低热、中等热、高热、超高热。

(二) 发热的临床过程及热型

1. 体温上升期：患者多感到疲乏无力、全身不适、肌肉酸痛、畏寒或寒战等。体温上升有两种形式：①骤升型；②缓升型。

2. 高热持续期：产热和散热过程在较高水平上保持相对平衡。由于病因不同发热的热型常见以下几种：①稽留热；②弛张热；③间歇热；④不规则热。掌握每一种热型特点及常见疾病。

3. 体温下降期：散热大于产热，体温随病因的消除而逐渐降至正常水平。体温下降可分为两种形式：①骤降型；②缓降型。

4. 伴随症状 发热可伴有：①皮疹；②出血倾向；③关节肿痛；④淋巴结、肝、脾大。

五、身心反应

1. 呼吸、脉率、血压的变化 呼吸频率及脉率随体温升高而增加，血压可略有升高，体温下降期血压可轻度下降。

2. 中枢神经系统的变化 患者常感到头痛、头晕，高热患者可出现烦躁不安、谵语。小儿高热易发生惊厥。

3. 消化系统的变化 发热时可表现口干、食欲不振或伴恶心、呕吐。

4. 泌尿系统的变化 尿量减少，尿比重升高。持续高热时，尿中可出现蛋白和管型。

5. 脱水 体温下降期由于出汗增多，皮肤及呼吸道水分蒸发也增多，易导致机体脱水。

6. 体重下降 发热时可使糖、脂肪、蛋白质分解代谢率增强，以供机体热能需要，故发热时间过长，会使患者体重减轻、抵抗力下降。

7. 维生素缺乏 发热时机体代谢亢进，维生素消耗量增多。

8. 心理反应 发热时可出现心情烦躁，尤其发热原因不明者，可出现焦虑、恐惧等。

六、护理评估要点

(一) 主观资料

应重点询问：①发热表现：如热度、热程、热型及伴随症状；②病因；③诱因；④发热引起的身心反应；⑤诊疗、护理情况。

(二) 客观资料

1. 身体评估 发热原因未明者应该给予全面身体评估，发热原因确定者除一般评估外，重点评估患病部位。

2. 实验室及其他检查 血、尿、便三大常规、根据需要选择必要的检查项目。

七、根据评估要点提出护理诊断

测 试 题

一、选择题

A 型题

1. 正常人的体温保持相对恒定, 其调节中枢是

- A. 大脑皮质
- B. 下丘脑
- C. 下丘脑的产热中枢
- D. 交感神经
- E. 大脑皮质和下丘脑体温调节中枢

2. 以下关于稽留热的正确描述是

- A. 体温持续在 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$, 每日波动范围在 1°C 以内
- B. 体温持续在 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$, 每日波动范围在 2°C 以内
- C. 体温持续在 39°C 以上, 每日波动范围在 2°C 以上, 但最低体温仍不降至正常
- D. 体温骤然上升至 39°C 以上, 持续数日后又骤然下降至正常
- E. 高热期与无热期交替出现

3. 稽留热常见于

- A. 风湿热
- B. 大叶性肺炎
- C. 结缔组织疾病

D. 疟疾

E. 输液反应

4. 出现间歇热的疾病是

- A. 败血症
- B. 伤寒
- C. 流感
- D. 布氏杆菌病
- E. 疟疾

5. 张某, 男, 34 岁, 因高热待查收住院, 连续 3 天 $T 39^{\circ}\text{C}$ 以上, 24 小时波动范围是 $0.4\sim 0.6^{\circ}\text{C}$ 之间。此表现属于何种热型

- A. 弛张热
- B. 间歇热
- C. 稽留热
- D. 不规则热
- E. 超高热

6. 上述热型常见于以下何种疾病

- A. 风湿热
- B. 大叶性肺炎
- C. 流感
- D. 肿瘤
- E. 输液反应

二、填空题

1. 一般认为休息状态下, 口腔温度不超过_____, 直肠温度不超过_____, 腋窝温度不超过_____。
2. 发热按病因分为_____和_____。
3. 以口腔温度为标准, 发热程度可分为: ①低热, 体温在_____之间; ②中等热, 体温在_____之间; ③高热, 体温在_____之间; ④超高热, 体温在_____。

三、名词解释

1. 发热
2. 稽留热
3. 弛张热

四、简答题

1. 发热病人为什么体重会下降?
2. 发热患者体温上升期的主要表现有哪些?

参 考 答 案

一、选择题

1. E
2. A
3. B
4. E
5. C
6. B

二、填空题

1. 37.2℃ 37.6℃ 37℃
2. 感染性发热 非感染性发热
3. 37.3~38℃ 38.1~39℃ 39.1~41℃ 41℃以上

三、名词解释

1. 发热 机体在致热原的直接作用下,或各种原因引起体温调节中枢功能紊乱,致产热过多,散热减少,体温升高超过正常范围,称为发热。
2. 稽留热 体温持续在 39~40℃或更高,可保持数日或数周,体温每日波动在 1℃以内。
3. 弛张热 持续高热 39℃以上,每日体温波动在 2℃以上,但最低温度仍不降至正常。

四、简答题

1. 发热病人体重下降的原因是 发热时可使糖、脂肪、蛋白质分解代谢率增强,以供机体热能需要。蛋白质每日分解量可为健康人的 3~4 倍,故发热时间过长,会使患者体重减轻。另外,发热期由于唾液、消化液分泌减少,胃肠蠕动减弱,患者可出现食欲不振或伴恶心、呕吐,也可造成体重下降。
2. 发热患者体温上升期的主要表现是 疲乏无力、全身不适、肌肉酸痛、畏寒或寒战等。体温上升有两种形式:①骤升型:体温迅速上升,在数小时内可达 39~40℃或以上,常伴有寒战。小儿易出现惊厥。②缓升型:体温逐渐上升,经数日可达高峰。

(蔡菊敏)

病因的复杂性和多样性，决定其（三）

临床表现复杂多样，重者可见休克，轻者因常合并肺部感染而致高热，炎症反应明显

临床表现复杂多样，重者可见休克，轻者因常合并肺部感染而致高热，炎症反应明显

第二章 疼痛

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

一、定义

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

疼痛是机体受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

胸痛

胸痛是胸部受到伤害性刺激所引起的痛觉反应，是机体对有害刺激的一种防御反应。

一、病因

①胸壁疾病；②呼吸系统疾病；③循环系统疾病；④消化系统疾病；⑤纵隔疾病。

二、发病机制

当胸部感觉纤维受到物理性、化学性、生物性刺激后，产生痛觉冲动并传入大脑皮层的痛觉中枢引起疼痛。

三、临床表现

（一）胸痛部位

胸痛部位可因胸部病变部位不同而异，常见的如胸壁炎症所致疼痛位于病变处，局部有红、肿、热；肋间神经炎疼痛沿着肋间神经走行分布；自发性气胸常在剧烈咳嗽、用力过度时，突然发生一侧胸痛，并向同侧肩背部放射；心绞痛、急性心肌梗死疼痛多位于胸骨后中上1/3或心前区，可向左肩及左肩内侧放射等。

（二）胸痛性质

如自发性气胸呈尖锐刺痛；心绞痛、心肌梗死为压榨样、紧缩感或窒息感。

(三) 诱发、加重及缓解的因素

常见的如胸膜炎、自发性气胸的胸痛常因咳嗽、深呼吸而加重，停止呼吸运动则疼痛减轻。心绞痛因体力活动、精神紧张可诱发或加重，休息或含硝酸甘油可缓解。心肌梗死胸痛持续时间长，可达数小时或数天，休息或含服硝酸甘油不缓解。

四、身心反应

1. 生命体征改变 胸痛可使呼吸急促、心率加快、血压升高，甚至出现心律不齐。
2. 缺氧 胸痛可使呼吸变得浅、快，氧气吸入减少，造成缺氧。
3. 分泌物潴留 使患者咳嗽、咳痰受限，造成分泌物潴留。
4. 消化道症状 剧烈胸痛时常发生恶心、呕吐，严重呕吐可造成水、电解质紊乱。
5. 睡眠及休息型态改变 剧烈胸痛影响睡眠，使病人睡眠型态发生改变。
6. 心理反应 胸痛可使患者烦躁不安、精神不振，剧烈胸痛还可产生焦虑、恐惧感。

五、护理评估要点

(一) 主观资料

应重点询问：①胸痛表现：起病急缓、部位、性质、持续时间及有无伴随症状；②病因；③诱发、加重及缓解的因素；④胸痛引起的身心反应；⑤诊疗、护理情况。

(二) 客观资料

1. 身体评估 重点评估生命体征、呼吸困难表现、心脏及肺部评估等。
2. 实验室检查及其他检查 根据病情选择检查项目，常作心肌酶谱、胸片、心电图等。

六、根据评估要点提出护理诊断

腹 痛

一、病因

腹痛的病因很多，绝大多数是由腹部脏器病变引起。本教材按病程可分为急性腹痛与慢性腹痛。

1. 急性腹痛 ①腹腔脏器急性炎症；②空腔脏器梗阻；③脏器破裂或扭转；④腹膜急性炎症；⑤心、肺疾病；⑥其他。
2. 慢性腹痛 ①腹膜及腹腔脏器慢性炎症；②腹腔脏器溃疡、肿瘤；③腹腔内脏器包膜张力增加；④其他。

二、发生机制

目前认为有三种神经传导形式产生腹痛：①内脏性腹痛；②躯体性腹痛；③牵涉痛。

三、临床表现

(一) 急性腹痛

1. 腹痛部位、性质 急性腹痛部位、性质可因腹部病变部位不同而异，常见的如胃、

十二指肠穿孔为突然出现上腹部剧烈疼痛，如刀割样；急性胰腺炎表现为上腹中部持续性剧痛；急性阑尾炎多有转移性痛等。

2. 诱发因素 急性腹痛也多有诱发因素（见健康评估主教材）。

3. 腹痛与体位的关系 某些体位可以使腹痛加剧或减轻。

（二）慢性腹痛

1. 起病方式 多数起病缓慢、病程长。

2. 疼痛部位、性质 慢性腹痛部位、性质可因腹部病变部位不同而异，常见的如胃、十二指肠溃疡疼痛在上腹部，为持续性钝痛、胀痛、烧灼痛和饥饿样不适感；慢性胆囊炎为右上腹隐痛、刺痛；慢性肝脏疾病腹痛多为肝区或右上腹部等。

3. 诱发因素 慢性腹痛也多有诱发因素（见健康评估主教材）。

四、身心反应

1. 水、电解质及酸碱平衡紊乱 腹痛常伴恶心、呕吐，剧烈呕吐可引起水、电解质及酸碱平衡紊乱。

2. 周围循环衰竭 有些急性腹痛性疾病可出现周围循环衰竭表现，甚至休克等。

3. 营养不良 慢性腹痛病人常引起体重下降，甚或营养不良。

4. 心理反应 急性腹痛患者痛苦不堪，病人可出现紧张、恐惧。

五、护理评估要点

（一）主观资料

应重点询问：①腹痛表现：急、慢性腹痛的起病情况、疼痛部位、性质、持续时间、有无伴随症状等；②病因；③急、慢性腹痛的诱因；④急、慢性腹痛引起的身心反应；⑤急、慢性腹痛诊疗、护理情况。

（二）客观资料

1. 身体评估 生命体征，重点评估腹部，注意腹部外形、有无胃肠型、蠕动波，有无压痛、肌紧张、反跳痛，能否触及肿大胆囊、肿块，有无移动性浊音及肠鸣音变化等。

2. 实验室及其他检查 常需作血、尿、便常规、血淀粉酶、腹部X线检查、超声波、内镜检查等。

六、根据评估要点提出护理诊断

测 试 题

一、选择题

A 型题

1. 可引起放射性疼痛的疾病是

A. 肋间神经炎

B. 肋软骨炎

C. 胸腔积液

D. 心绞痛

E. 气胸

2. 突发上腹部持续剧烈疼痛，伴上腹压痛、反跳痛及腹肌紧张的疾病是
- A. 急性胆囊炎、胆石症
B. 胃、十二指肠穿孔
C. 急性胰腺炎
D. 胆道蛔虫
E. 急性阑尾炎
3. 引起节律性、周期性上腹部疼痛的常见疾病是
- A. 胃癌
B. 消化性溃疡
C. 肝脏疾病
D. 急性胆囊炎
E. 急性胰腺炎
4. 疼痛部位开始于中上腹或脐周，以后转移至右下腹，这种腹痛常见的疾病是
- A. 小肠疾病
B. 肾结石
C. 肠穿孔
D. 急性阑尾炎
E. 急性胰腺炎
5. 胰腺疾病引起的腹痛多发生于
- A. 右上腹
B. 右下腹
C. 左上腹
D. 左下腹
E. 中上腹
- X 型题**
1. 引起急性腹痛的常见病因是
- A. 腹膜炎症
B. 腹腔脏器溃疡、肿瘤
C. 脏器扭转或破裂
D. 空腔脏器梗阻
E. 腹腔外病变，如急性心肌梗死
2. 引起腹痛的主要机制有
- A. 躯体痛
B. 内脏痛
C. 神经痛
D. 假性痛
E. 牵涉痛

二、填空题

1. 病变已经去除仍感觉相应部位疼痛称为_____。
2. 心绞痛疼痛部位多位于____，或____，可向____放射。
3. 胃、十二指肠穿孔表现为突然出现____，疼痛性质为_____。
4. 慢性胆囊炎腹痛常在____后加重。

三、名词解释

1. 牵涉痛
2. 内脏痛

四、简答题

1. 简述胸痛的发生机制及常见病因。
2. 对胸痛病人进行护理评估时应收集哪些主、客观资料？
3. 急性腹痛病人可有哪些身心反应？

五、应用题

病人，女性，52岁，医疗诊断急性胰腺炎，对腹痛症状进行护理评估时你应收集哪些主、客观资料？写出3个相关护理诊断。