

高等护理专业必修课《健康评估》配套教材

Health Assessment Study

健康评估学习

主 编 诸葛毅
副主编 范晓江 吴忠勤
项昌富 张凤云

荟萃



Health Assessment Study



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

高等护理专业必修课《健康评估》配套教材

健康评估学习荟萃

主 编 诸葛毅
副主编 范晓江 吴忠勤

浙江大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康评估学习荟萃/诸葛毅主编. —杭州:浙江大学出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-308-06626-6

I. 健... II. 诸... III. 健康—评估—教学参考资料
IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 026698 号

健康评估学习荟萃

主 编 诸葛毅

副主编 范晓江 吴忠勤 项昌富 张凤云

责任编辑 石国华

文字编辑 张 鸽

封面设计 俞亚彤

出版发行 浙江大学出版社

(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 星云光电图文制作工作室

印 刷 杭州杭新印务有限公司

开 本 787mm×960mm 1/16

印 张 17.75

字 数 346 千

版 印 次 2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-06626-6

定 价 28.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

前 言

随着临床工作中护理程序的应用和深入,健康评估逐渐在护理实践中显示出其重要性。《健康评估》课程是高等院校护理学专业的必修课之一。但是健康评估内容涉及面广,学习难度较大。为了使高等护理专业学生更好地掌握《健康评估》知识,达成教学目标,我们特组织编写《健康评估学习荟萃》,为学生提供专业辅助教材,方便学习,也为专业教师提供教学参考,强化教学效果。

针对教学过程中的难题,《健康评估学习荟萃》编委会以浙江省高职高专护理专业教材《健康评估》为基础,以国内护理专业《健康评估》教材多种版本为依据,参照护理本科《健康评估》教材,对收集到的国内现有的护理专业与健康评估相关的本科教材、专科教材及辅助教材,分析其各自特点,筛选出重点参考书目作为借鉴和参考;同时兼顾护士执业考试的题型,适当提高《健康评估学习荟萃》的深度与广度,博采众长,编写完成《健康评估学习荟萃》。《健康评估学习荟萃》为高等护理专业必修课《健康评估》的配套教材,《健康评估》精品课程建设的重要内容。

《健康评估学习荟萃》共分十四个章节,包括:健康资料、身体评估基本方法、身体评估、特殊年龄人群健康评估、常见症状评估、常见疾病及机体病变评估、心理评估与社会评估、心电图检查、影像学检查、常用实验室检查、临床诊断思维、健康评估记录、病例分析、综合练习等内容,系统、全面概括《健康评估》教材的主要内容。各章节标明教学内容、重点、难点、教学基本要求,并配有精选练习题,提供学习指导,供课外练习。

《健康评估学习荟萃》编委会在编写过程中,力争实现教材知识结构的优化、编写内容的创新,适合护理教学工作的需要,确保编写工作的质量。《健康评估学习荟萃》促使高等护理专业学生掌握健康评估的原理和方法,学会收集、综合、分析资料,概括诊断依据,提出护理诊断,培养评判性思维的能力,为在校护理专业的各层次学生、临床护理工作者的平时的学习、工作和执业考试提供参考。

本书在编写过程中难免存在不足之处与缺点,敬请使用本书的读者批评指正。

诸葛毅

2009年3月



第一章 绪 论	(1)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(1)
第二节 练习题	(1)
参考答案	(2)
第二章 健康资料、身体评估基本方法	(3)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(3)
第二节 练习题	(3)
参考答案	(8)
第三章 身体评估	(11)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(11)
第二节 练习题	(12)
I 一般状态检查、皮肤、浅表淋巴结评估	(12)
II 头颈部评估	(20)
III 胸壁与胸廓、肺脏评估	(23)
IV 心脏评估及血管评估	(31)
V 腹部评估	(42)
VI 脊柱与四肢评估	(49)
VII 神经系统评估	(52)
参考答案	(56)
第四章 特殊年龄人群健康评估	(84)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(84)
第二节 练习题	(84)
参考答案	(88)
第五章 常见症状评估	(92)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(92)
第二节 练习题	(92)
参考答案	(114)



第六章 常见疾病及机体病变评估	(124)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(124)
第二节 练习题	(124)
参考答案	(131)
第七章 心理评估与社会评估	(134)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(134)
第二节 练习题	(134)
参考答案	(139)
第八章 心电图检查	(142)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(142)
第二节 练习题	(143)
参考答案	(169)
第九章 影像学检查	(177)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(177)
第二节 练习题	(177)
参考答案	(206)
第十章 常用实验室检查	(216)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(216)
第二节 练习题	(217)
参考答案	(232)
第十一章 临床诊断思维	(240)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(240)
第二节 练习题	(240)
参考答案	(247)
第十二章 健康评估记录	(252)
第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求	(252)
第二节 练习题	(252)
参考答案	(255)
第十三章 病例分析	(258)
参考答案	(260)
第十四章 综合练习	(264)
综合练习题一	(264)
综合练习题二	(268)
参考答案	(272)
参考文献	(276)



第一章 绪 论

第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求

一、教学内容

1. 健康评估的特点。
2. 健康评估的内容。
3. 健康评估的教学方法和教学目标。
4. 健康评估的学习方法与要求。

二、教学重点、难点

1. 教学重点:健康评估的概念。
2. 教学难点:健康评估在护理工作中的地位,护理专业学习健康评估的必要性。

三、教学基本要求

1. 了解护理实践中的健康评估。
2. 了解健康评估的特点,及评判性思维的重要性。
3. 熟悉健康评估的学习内容、方法与要求,认识健康评估在护理工作中的地位。
4. 掌握健康评估的概念。

第二节 练习题

一、名词解释

1. 健康评估
2. 身体评估
3. 症状
4. 体征

二、填空题

1. 护理程序的首要环节是_____。



2. 收集健康资料最常用和最基本的方法是_____和_____。

三、问答题

什么是评判性思维？

【参考答案】

一、名词解释

1. 健康评估：是研究、诊断个体、家庭或社区现存的或潜在的健康问题的反应相关的基本理论知识、基本操作技能和临床思维方法的学科。

2. 身体评估：指评估者通过自己的感官或借助简单的辅助工具（如听诊器、血压计、体温表等）对被评估者进行细致的观察与系统的检查，找出机体正常或异常征象的一种评估方法，它是获取护理诊断依据的重要手段。

3. 症状：个体患病后对机体功能异常的主观感觉或自身体验。

4. 体征：评估者通过检查发现被评估者患病后机体的体表或内部结构发生的可以观察到或感触到的改变，如肝肿大、心脏杂音等。

二、填空题

1. 健康评估

2. 会谈 身体评估

三、问答题

评判性思维是一种科学的、自我指导的、逻辑推理的智力活动，它是人们做出决定、解决问题的基础，是护士成功地运用护理程序所必须具备的思维技巧。

（孙 瑜）



第二章 健康资料、身体评估基本方法

第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求

一、教学内容

1. 收集健康资料的方法。
2. 身体评估基本方法。

二、教学重点、难点

1. 教学重点:主观性资料、客观性资料、症状、体征的概念;收集健康资料的会谈技巧;身体评估的基本方法。
2. 教学难点:收集健康资料的会谈技巧。

三、教学基本要求

1. 了解功能性形态异常的变化。
2. 熟悉功能性健康形态分类。
3. 熟悉会谈的注意事项和非语言性沟通技巧。
4. 掌握收集健康资料的会谈技巧。
5. 掌握健康史的内容。
6. 掌握身体评估的基本方法:视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊。
7. 掌握主观性资料、客观性资料、症状、体征的概念。

第二节 练习题

一、名词解释

1. 主观资料
2. 客观资料
3. 主诉



4. 系统回顾
5. 护理诊断
6. 健康史
7. 现病史
8. 问诊
9. 视诊
10. 触诊
11. 叩诊

二、填空题

1. 收集健康资料的方法有_____、_____、_____、_____。
2. 在会谈中必须对含糊不清、存有疑问或矛盾的内容进行核实,常用的核实方法有_____、_____、_____、_____、_____。
3. NANDA(North American Nursing Diagnosis Association)的每个护理诊断由_____、_____、_____、_____四部分组成。
4. 护理诊断的陈述具有 P、E、S 三个部分,其中 P(Problem)表示_____,E(Etiology)表示_____;S(Signs and Symptoms)表示_____。
5. 健康资料也可以按马斯洛的_____、戈登的_____以及人类反应形态等分类。
6. 所有合作性问题的陈述方式均以“_____”开始,其后为_____。
7. 身体评估的基本方法有_____、_____、_____、_____、_____。
8. 深部触诊法包括_____、_____、_____、_____。
9. 健康成人常见的叩诊音有_____、_____、_____、_____。
10. 视诊时,最好在_____光线下进行,_____来的光线对观察_____或_____的轮廓很有帮助。
11. 呼气有烂苹果味见于_____,氨味见于_____,肝腥味见于_____。

三、单项选择题

1. 收集主观资料最重要的是 ()
 - A. 查阅记录
 - B. 护理体检
 - C. 观察
 - D. 交谈
 - E. 获得门诊资料



2. 主观资料是指 ()
 - A. 被评估者的诉说 B. 医生的判断 C. 护士的主观判断
 - D. 陪同者的诉说 E. 家人的诉说
3. 最准确、最可靠的健康资料来源于 ()
 - A. 患者 B. 医生 C. 护士
 - D. 陪同者 E. 病友
4. 会谈时,评估者最先向被评估者 ()
 - A. 做自我介绍 B. 开放性提问 C. 承诺
 - D. 表示同情 E. 身体评估
5. 可使用医学术语的是 ()
 - A. 客观资料记录 B. 主观资料记录 C. 询问患者家属时
 - D. 与患者交谈时 E. 以上均可
6. 下列属于现病史的内容是 ()
 - A. 青霉素过敏史 B. 病后检查及治疗情况 C. 过去手术、外伤情况
 - D. 婚姻、生育情况 E. 家庭遗传病情况
7. 下列哪项不是护理诊断的类型 ()
 - A. 现存的护理诊断 B. 有危险的护理诊断 C. 健康的护理诊断
 - D. 潜在并发症:心排出量减少 E. 有皮肤完整性受损的危险
8. 患者刘某入院后,责任护士对其做健康评估,以下资料收集方法中不妥的是 ()
 - A. 通过与家属交谈获得患者某些信息
 - B. 通过观察患者的非语言行为了解客观资料
 - C. 通过与患者交谈获得其健康资料
 - D. 通过医生病历获得可靠的体查资料
 - E. 借助简单的辅助工具对患者进行细致的观察和系统的检查
9. 患者,男,45岁,因消化性溃疡住院治疗,下列主诉书写中,最为规范的是 ()
 - A. 腹痛伴食欲不振,乏力2天
 - B. 节律性上腹部疼痛,伴反酸3个月,黑粪2天
 - C. 腹痛伴低热2天
 - D. 右下腹疼痛伴呕吐3次
 - E. 黑粪2天
10. 下列关于主诉的描述中,错误的是 ()



- B. 患者最明显的症状或体征
C. 医护人员对患者的诊断用语
D. 患者本次就诊的原因
E. 患者检查的阳性结果
11. 护理对象最重要的主观资料应是 ()
A. 症状 B. 实验室检查 C. 超声检查
D. 身体评估 E. 护理病历
12. 采集病史的重要手段是 ()
A. 问诊 B. 实验室检查 C. 机械检查
D. 体格检查 E. 以上都不是
13. 下列属于主观资料的是 ()
A. 面色发绀 B. 腹部胀痛 C. 体温 38℃
D. 心动过速 E. 呼吸困难
14. 以下主诉内容写作中,不正确的是 ()
A. 反复左上腹钝痛 1 年
B. 发现锁骨上肿块 3 个月
C. 进行性吞咽困难 2 个月
D. 劳累后心悸 2 年,加重伴下肢水肿
E. 不规则发热 1 个月
15. 此次患病之前发生的有关健康问题的资料,属于 ()
A. 主观资料 B. 客观资料 C. 既往资料
D. 目前资料 E. 基本资料
16. 下列有关护理诊断原因的陈述中,恰当的是 ()
A. 有皮肤完整性受损的危险:与护士不及时给患者翻身有关
B. 知识缺乏:与缺乏相当信息来源有关
C. 有受伤的危险:与护士未加床档有关
D. 社交障碍:与患者缺乏道德有关
E. 以上均正确
17. 关于问诊,下列哪项是错误的 ()
A. 问诊是采集健康史的重要手段
B. 问诊一般从主诉开始,有目的、有序地进行
C. 问诊要全面,对危重患者更应详细询问后再处理
D. 问诊中应注意与患者的非语言沟通



- E. 问诊时应避免使用医学术语
18. 为了保证问诊结果的有效性,问诊过程中不应该采取的方式是 ()
- A. 澄清相关内容
B. 复述患者的内容
C. 对患者相关问题进行解析
D. 对患者叙述的内容马上表示怀疑
E. 可以恰当的方式打断患者的叙述
19. 检查胆囊压痛点的方法为 ()
- A. 滑动触诊法 B. 双手触诊法 C. 深压触诊法
D. 冲击触诊法 E. 浅部触诊法
20. 正常肺部叩诊音是 ()
- A. 清音 B. 浊音 C. 实音
D. 鼓音 E. 过清音
21. 有机磷农药中毒时,呼气味可是 ()
- A. 尿臭味 B. 恶臭味 C. 腥味
D. 酒味 E. 蒜味
22. 叩诊呈现过清音时,提示 ()
- A. 肺结核 B. 肺炎 C. 肺气肿
D. 胸腔积液 E. 心包积液
23. 叩击正常左下胸的胃泡区及腹部时,产生的叩诊音为 ()
- A. 鼓音 B. 清音 C. 实音
D. 浊音 E. 过清音
24. 生理情况下不出现的叩诊音是 ()
- A. 鼓音 B. 清音 C. 实音
D. 浊音 E. 过清音
25. 下列关于听诊方法的叙述中,正确的是 ()
- A. 听诊器膜型体件适用于听取低调声音
B. 听诊器钟型体件适用于听取高调声音
C. 直接听诊法因不需要听诊器可广泛使用
D. 听诊器的使用是诊断腹部病变的重要手段
E. 间接听诊法对器官运动的声音可起放大作用

四、多项选择题

1. 正常人胸部叩诊音有 ()



- ## 五、问答题

- ### 【参考答案】

一、名词解释

1. 主观资料:通过与被评估者会谈获得的资料,包括被评估者的主诉、亲属的代诉及经提问获得的有关被评估者健康状况的描述。
2. 客观资料:通过视、触、叩、听诊或器械检查等获得的有关被评估者健康状况的结果。



3. 主诉:被评估者感觉最主要、最明显的症状或体征及其性质和持续时间。
4. 系统回顾:通过询问被评估者各系统或各健康性功能形态,有关症状的有无及其特点,全面系统地评估被评估者既往的健康问题及其与本次健康问题的关系。
5. 护理诊断:关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断,是护士为达到预期结果选择护理措施的基础。
6. 健康史:是关于评估对象目前及既往的健康状况、影响健康状况的有关因素及对自己健康状况的认识与反应等主观和客观资料。
7. 现病史:是围绕主诉详细描述患者自患病以来疾病的发生、发展和诊疗、护理的全过程,是健康史的主体部分。
8. 问诊:是护理人员通过与患者及有关人员的交谈、询问,以获取其所患疾病的发生、发展情况、诊治经过、既往身心健康状况等健康史的过程。
9. 视诊:是以视觉来观察患者全身或局部状态的评估方法。
10. 触诊:是评估者通过手与被评估者体表局部接触后的感觉或被评估者的反应来发现其身体某部有无异常的评估方法。
11. 叩诊:是评估者用手指叩击患者某部位的表面,使之震动而产生音响,根据震动和音响的特点来判断被评估部位的脏器有无异常状态。

二、填空题

1. 会谈 身体评估 查阅病历 阅读病例报告资料
2. 澄清 复述 反问 质疑 解析
3. 名称 定义 诊断依据 相关因素
4. 问题 原因 症状和体征
5. 人类需要层次论 功能性健康形态
6. 潜在并发症 潜在并发症的名称
7. 视诊 触诊 叩诊 听诊 嗅诊
8. 深部滑行触诊法 双手触诊法 深压触诊法 冲击触诊法
9. 清音 浊音 实音 鼓音
10. 自然 侧面 搏动 肿物
11. 糖尿病酮症酸中毒 尿毒症 肝性昏迷

三、单项选择题

1. D 2. A 3. A 4. A 5. A 6. B 7. D 8. D 9. B 10. C 11. A 12. A
13. B 14. D 15. C 16. B 17. C 18. D 19. C 20. A 21. E 22. C 23. A
24. E 25. E



四、多项选择题

1. ABCD 2. ABCDE 3. ABCDE 4. ABE 5. ABE

五、问答题

1. 现病史的内容包括:①患病时间与起病情况;②主要症状发生和发展情况;③伴随症状;④诊治经过;⑤一般情况;⑥健康问题对护理对象的影响。

2. 护理诊断的步骤:①收集资料;②整理资料:资料的分类和核实;③分析资料:找出异常及相关因素/危险因素;④选择护理诊断。

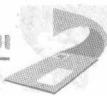
3. 问诊的重要性:①问诊是获得诊断依据的重要手段;②问诊是了解病情的主要方法;③问诊可为进一步检查提供线索。

4. 触诊的注意事项:①触诊前应向患者讲清检查目的和配合方法,检查时手要温暖、轻柔,避免引起患者精神和肌肉紧张,致使其不能很好地配合而影响检查效果。②触诊时,检查者与患者都应采取适宜的位置才能获得满意的效果。一般检查者应站在患者的右侧,面向患者,以便随时观察患者的面部表情;患者取仰卧位,双手自然置于体侧,双腿稍屈,腹肌尽可能放松,如检查肝、脾、肾也可嘱患者取侧卧位。③做下腹部触诊时,可根据需要嘱患者排除大小便,以免将充盈的膀胱或结肠误认为腹腔包块,影响诊断。④触诊时要手脑并用,结合病变的解剖部位和毗邻关系,边触诊边思考,反复斟酌,以判断病变的性质和来源。

5. 听诊的注意事项:①听诊时,环境要安静、温暖、避风。寒冷引起患者肌束颤动,出现附加音,影响听诊效果。②检查时,应根据病情嘱患者采取适当的体位;对衰弱不能起床的患者,为减少患者翻身的痛苦,以使用膜型听诊器为佳。③听诊前,应注意耳件方向是否正确,管腔是否通畅;体件要紧贴于被检查的部位,避免与皮肤摩擦而产生的附加音。④听诊时,注意力要集中,听诊心脏时要排除呼吸音的干扰,听诊肺部时也要排除心音的干扰。

6. 叩诊的注意事项:①环境应安静,以免影响叩诊音的判断。叩诊时应嘱患者充分暴露被检部位,肌肉放松。②叩诊时应注意对称部位的比较与鉴别。③叩诊时不仅要注意叩诊音响的变化,还要注意不同病灶的震动感差异,两者应相互配合。④叩击动作要灵活、短促、富有弹性。叩击后右手应立即抬起,以免影响音响的振幅与频率。一个部位每次只需连续叩击2~3下,如未能获得明确印象,可再连续叩击2~3下。⑤叩击力量要均匀适中,使产生的声响一致,才能正确判断叩诊音的变化。叩击力量的轻重应视不同的检查部位、病变组织的性质、范围大小或位置深浅等具体情况而定。

(陈芙蓉 徐旭红)



第三章 身体评估

第一节 教学内容、重点、难点、教学基本要求

一、教学内容

1. 一般状态评估。
2. 皮肤、淋巴结评估。
3. 头、颈部评估。
4. 胸部评估。
5. 血管评估。
6. 腹部评估。
7. 脊柱和四肢评估。
8. 肛门、直肠和生殖器评估。
9. 神经系统评估。

二、教学重点、难点

1. 重点:一般状态评估的方法,生命体征;皮肤评估的内容;肺部评估的内容及视、触、叩、听诊方法的正确运用;心脏评估的内容及视、触、叩、听诊方法的正确运用;血管评估的内容及方法,常见异常脉搏、周围血管体征。

2. 难点:肺部评估的方法;心脏评估的方法;血管评估的内容及方法;腹部评估的触诊方法。

三、教学基本要求

1. 了解颅神经检查、神经反射评估的内容和方法。
2. 熟悉头颈部血管、甲状腺、气管评估的内容及方法,脊柱评估的内容及方法,四肢关节及运动功能。肛门直肠评估的内容和方法。
3. 掌握一般状态评估的内容和方法,包括生命体征、发育与体型、面容与表情、体位、步态。皮肤评估的内容,浅表淋巴结评估的顺序及淋巴结肿大的临床意义。胸部的骨性标志及体表分区;正常及异常胸廓;乳房触诊;肺部评估的内容及视、触、叩、听诊方法的正确运用;心脏评估的内容及视、触、叩、听诊方法的正确运用。血管