



“十三五”普通高等教育规划新教材
高等医药教材编写委员会专家审定

健康评估技术

龚晓艳 罗文 朱葵阳 主编



将“互联网+”思维融入教材



纸质资源与数字教材有机结合



扫描二维码链接丰富学习资源



方便学生随时随地移动学习

天津出版传媒集团

天津科学技术出版社



“十三五”普通高等教育规划新教材
高等医药教材编写委员会专家审定

健康评估技术

龚晓艳 罗 文 朱葵阳 主 编

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

健康评估技术 / 龚晓艳, 罗文, 朱葵阳主编. — 天津 : 天津科学技术出版社, 2017. 1
ISBN 978 - 7 - 5576 - 2225 - 1

I. ①健… II. ①龚… ②罗… ③朱… III. ①健康—
评估 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 025492 号

责任编辑: 王朝闻
责任印制: 王 莹

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社出版

出版人: 蔡 颢
天津市西康路 35 号 邮编 300051
电话 (022) 23332390 (编辑室)
网址: www.tjkjcs.com.cn
新华书店经销
北京增富印务有限公司印刷

开本 889 × 1194 1/16 印张 11.5 字数 331 000
2017 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
定价: 29.80 元

《健康评估技术》是沟通护理基础课程和专业课程的桥梁，具有很强的实践性。通过实践实训活动，使学习者主要掌握26项全面身体评估的方法和技巧，学会收集、综合、分析、整理资料，做出护理诊断。本书实用性强，既可以作为护士临床护理工作的参考资料，还可以作为新护士岗前培训教材及护士继续教育的参考书，与互联网学力教育学习平台构成一本立体化新形态特色实训教材。每个学习任务均有学习要求、实施条件、操作规范及流程、考核标准、同步练习五个学习内容，既强调对学习者的技能要求及职业素养培养，还要求熟知操作流程，按照护理程序实施实训考核，检测学习者职业道德、心身素质、业务水平、协作及沟通能力，培养“会交流、会沟通、会体查、会分析”高素质技能型护理专科人才。

本教材具有三大特色：一是以互联网+教育资源共享为背景构建数字化教材整体思路，将操作流程、数字化版书、同步练习、微课和微视频等公共资源，以链接的形式与教材内容相结合，在纸质教材上印制二维码，学生通过扫描二维码即可观看教学课件、演示视频、微课等资源，形成立体化新形态特色实训教材，一书在手，实现多媒体学习，具有新颖性；二是由《健康评估》国家级精品课程和国家精品资源共享课程建设团队引领教材建设，将最新教研教改成果溶于教材编写，体现教材的先进性；三是充分利用本课程丰富的数字化教学资源，在本教材关键知识点和技能点引导学习者先线上学习，使课堂学习与自主学习相结合，实现翻转课堂，促进教学模式改革，具有创新性。

本教材是“十三五”高职高专护理专业立体化新形态特色实训教材之一，护理院校和临床护理专家共同编写，在编写中，将现代护理新知识、新技术、新成果，经过精选、优化、补充进本教材，同时参考了大量国内外资料及教材，在此，对本教材所有编者和所示参考文献的作者表示诚挚的感谢和敬意。

为了保证教材的质量，使教材更能满足临床护理和护士执业考试的要求，编者进行了反复的斟酌与修改，但由于时间与水平有限，书中难免存在不足之处，恳请使用本教材的广大师生和读者谅解并予以批评指正。



课程简介

编 委 会

主 编 龚晓艳 罗 文 朱葵阳

副主编 (排名不分先后)

陈思辉 刘杨武 黄 敏

吴海燕 李晓洁 梁 娟

编 委 (排名不分先后)

梁 娟 (达州职业技术学院)

龚晓艳 (永州职业技术学院)

罗 文 (湖南环境生物职业技术学院)

朱葵阳 (湘潭医卫职业技术学院)

陈思辉 (永州职业技术学院)

刘杨武 (湖南环境生物职业技术学院)

黄 敏 (湘潭医卫职业技术学院)

吴海燕 (永州职业技术学院)

李晓洁 (泰州职业技术学院)

张丽娟 (永州职业技术学院)

吴 敏 (永州职业技术学院)

王芝贞 (甘肃省甘南州卫生学校)

张丽华 (湘潭医卫职业技术学院)

张 莹 (甘肃省甘南州卫生学校)

谭文英 (湘潭医卫职业技术学院)

王临萍 (甘肃省甘南州卫生学校)

曹建平 (湖南环境生物职业技术学院)

刘 健 (湖南环境生物职业技术学院)

周瑞芳 (泰州职业技术学院)

陈慧芳 (南昌理工学院)

徐雅玲 (广西科技大学)

王 敏 (周口职业技术学院)

苏芳静 (南阳医学高等专科学校)

谷小雷 (永州职业技术学院)

目 录

CONTENTS

任务一 身体评估之触诊	1
一、学习要求	2
二、实施条件	2
三、操作规范	2
四、考核标准	4
五、同步练习	5
任务二 身体评估之叩诊	7
一、学习要求	8
二、实施条件	8
三、操作规范	8
四、考核标准	10
五、同步练习	11
任务三 浅表淋巴结评估	13
一、学习要求	14
二、实施条件	14
三、操作规范	14
四、考核标准	16
五、同步练习	16
任务四 头颅评估	18
一、学习要求	19
二、实施条件	19
三、操作规范	19
四、考核标准	20
五、同步练习	21
任务五 瞳孔评估	23
一、学习要求	24
二、实施条件	24
三、操作规范	24
四、考核标准	26
五、同步练习	27
任务六 鼻窦评估	28
一、学习要求	29
二、实施条件	29
三、操作规范	29
四、考核标准	30

五、同步练习	31
任务七 咽部与扁桃体评估	32
一、学习要求	33
二、实施条件	33
三、操作规范	33
四、考核标准	35
五、同步练习	35
任务八 甲状腺评估	37
一、学习要求	38
二、实施条件	38
三、操作规范	38
四、考核标准	39
五、同步练习	40
任务九 乳房评估	42
一、学习要求	43
二、实施条件	43
三、操作规范	43
四、考核标准	45
五、同步练习	45
任务十 肺部触诊	47
一、学习要求	48
二、实施条件	48
三、操作规范	48
四、考核标准	50
五、同步练习	51
任务十一 肺部听诊	52
一、学习要求	53
二、实施条件	53
三、操作规范	53
四、考核标准	55
五、同步练习	56
任务十二 心脏叩诊	57
一、学习要求	58
二、实施条件	58
三、操作规范	58
四、考核标准	60
五、同步练习	61
任务十三 心脏听诊	63
一、学习要求	64
二、实施条件	64
三、操作规范	64

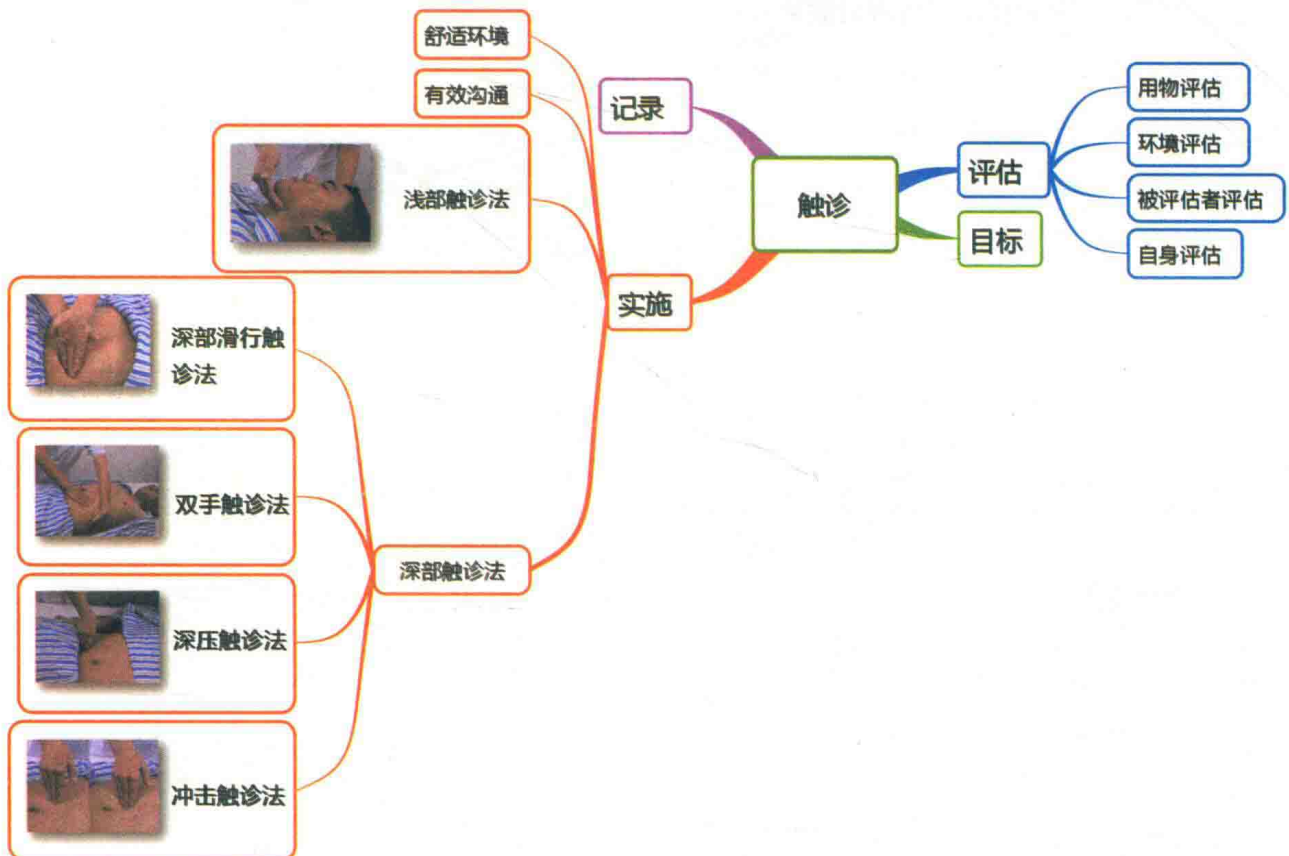
四、考核标准	66
五、同步练习	67
任务十四 周围血管评估	69
一、学习要求	70
二、实施条件	70
三、操作规范	70
四、考核标准	72
五、同步练习	73
任务十五 肝脏触诊	74
一、学习要求	75
二、实施条件	75
三、操作规范	75
四、考核标准	76
五、同步练习	77
任务十六 脾脏触诊	79
一、学习要求	80
二、实施条件	80
三、操作规范	80
四、考核标准	81
五、同步练习	82
任务十七 胆囊触诊	84
一、学习要求	85
二、实施条件	85
三、操作规范	85
四、考核标准	86
五、同步练习	87
任务十八 移动性浊音叩诊	88
一、学习要求	89
二、实施条件	89
三、操作规范	89
四、考核标准	90
五、同步练习	91
任务十九 脊柱评估	93
一、学习要求	94
二、实施条件	94
三、操作规范	94
四、考核标准	96
五、同步练习	97
任务二十 四肢评估	99
一、学习要求	100
二、实施条件	100

三、操作规范	100
四、考核标准	104
五、同步练习	105
任务二十一 肌力与肌张力评估	106
一、学习要求	107
二、实施条件	107
三、操作规范	107
四、考核标准	108
五、同步练习	109
任务二十二 生理反射评估	112
一、学习要求	113
二、实施条件	113
三、操作规范	113
四、考核标准	118
五、同步练习	119
任务二十三 病理反射评估	121
一、学习要求	122
二、实施条件	122
三、操作规范	122
四、考核标准	124
五、同步练习	125
任务二十四 脑膜刺激征评估	127
一、学习要求	128
二、实施条件	128
三、操作规范	128
四、考核标准	130
五、同步练习	130
任务二十五 心电图检查	132
一、学习要求	133
二、实施条件	133
三、操作规范	133
四、考核标准	134
五、同步练习	135
任务二十六 心电图分析	137
一、学习要求	138
二、实施条件	138
三、操作规范	138
四、考核标准	140
五、同步练习	140
试题一	142
试题二	158

任务一 身体评估之触诊



思维导图



一、学习要求

1. 技能要求

能通过触、摸、按、压被检查部位，来判断所触及的内脏器官及躯体部分的病理生理特征；能对异常的体温、湿度、震颤、波动、摩擦感、压痛以及包块移动度、位置、大小、轮廓、表面性质、硬度等做出判断；能正确完成常见部位的触诊。

2. 职业素养

尊重体贴被评估者，操作规范、手法熟练；态度和蔼，语言亲切，与被评估者沟通有效；评估结果准确，解释合理，并能对被评估者进行健康指导。

二、实施条件

表 1-1 触诊实施条件

名称	基本条件	要求
实训场地	(1) 模拟病房或健康评估室；(2) 理实一体化多媒体教室	温暖、安静、干净、光线充足
设施设备	(1) 病床或诊断床单元；(2) 屏风；(3) 生活垃圾桶、医用垃圾桶；(4) 志愿者	符合医用垃圾处理原则
主要用物	(1) 笔；(2) 评估记录单；(3) 手消毒剂	工作服、帽子、口罩、发网、挂表评估者自备
软件环境	(1) 无线 WiFi；(2) 虚拟仿真平台；(3) VR 技术支持	实时在线观看视频等网络资源
指导教师	每 10~12 名学生配备一名指导教师	双师型专任教师

三、操作规范

1. 核对

核对并确认被评估者信息。

2. 评估

- (1) 被评估者 暴露被评估部位，据病情和评估需要取合适的体位。
- (2) 环境 清洁、安静，光线充足，室温适宜，准备布帘/屏风，关好门窗。
- (3) 评估者 着装整洁，衣帽整洁，举止端庄，态度和蔼，手消毒剂消毒双手。
- (4) 用物 手消毒剂、评估记录单、笔。

3. 实施

(1) 浅部触诊法 用一手轻轻放在被检查的部位，利用掌指关节和腕关节的协同动作，轻柔地进行滑动触摸。

(2) 深部触诊法 检查时用一手或两手重叠，由浅入深，逐渐加压以达深部。深部触诊主要用以察觉腹腔病变和脏器情况，根据检查目的和手法不同可分为以下几种：①深部滑行触诊法：检查时嘱病人张口平静呼吸，或与病人谈话以转移其注意力，尽量使腹肌松弛；评估者同时以并拢的二、三、四指末端逐渐触向腹腔的脏器或包块，在被触及的脏器或包块上做上、下、左、右的滑动触摸；如为肠管或条索状包块，则需做与长轴相垂直方向的滑动触诊。②双手触诊法：评估者将左手置于被检查脏器或包块的后部，并将被检查部位推向右手方向，这样除可起固定作用外，同时又可使被检查脏器或包块更接近

体表以利于右手触诊。③深压触诊法：以一二个手指逐渐深压。在检查反跳痛时，即在深压的基础上迅速将手抬起，若病人感觉疼痛加重或面部出现痛苦表情，即反跳痛。④冲击触诊法：又称浮沉触诊法。检查时以三四个并拢的手指，取 $70^{\circ} \sim 90^{\circ}$ 角，置放于腹壁相应的部位，做数次急速而较有力的冲击动作，在冲击时即会出现腹腔内、脏器在指端浮沉的感觉。冲击触诊会使病人感到不适，操作时应避免用力过猛。



操作视频



a



b

图 1-1 浅部触诊法



图 1-2 深部滑行触诊法



图 1-3 双手触诊法



图 1-4 深压触诊法



图 1-5 冲击触诊法

4. 评价

(1) 浅部触诊法临床意义 浅部触诊法适用于检查体表浅在病变, 如皮肤、关节、软组织、浅表淋巴结、浅部的动脉、静脉、神经、阴囊、精索等。浅部触诊一般不引起患者的痛苦, 也不至于引起肌紧张, 因此更适于检查腹部有无压痛, 抵抗感, 搏动包块和某些肿大脏器。

(2) 深部触诊法临床意义 ①深部滑行触诊法: 常用于腹腔深部包块和胃肠病变的检查。②双手触诊法: 多用于肝、脾、肾和腹腔肿物的检查。③深压触诊法: 用以探测腹腔深在病变的部位或确定腹腔压痛点, 如阑尾压痛点、胆囊压痛点等。④冲击触诊法: 一般只用于大量腹水时肝、脾难以触及者。因急速冲击可使腹水在脏器表面暂时移去, 脏器随之浮起, 故指端易于触及肿大的肝、脾或腹腔包块。

四、考核标准

表 1-2 触诊法

实际操作时间 分

规定操作时间 10 分钟

成绩计分:

考核内容		评分要求	分值	扣分	得分	备注
评估 (15 分)	物品	笔、纸、评估报告单。	3			
	环境	安静、干燥、整洁。	2			
	被评估者	1. 全身情况: 目前的健康状态、生命体征、意识状态。	2			
		2. 心理情况: 有无紧张恐惧心理, 对评估的要求及合作程度。	2			
		3. 健康知识: 对自身健康状态和将要进行的评估的了解程度。	2			
	评估者	衣帽整洁、挂表, 洗手/消毒手方法正确, 剪指甲。	4			
计划 (5 分)	预期目标	1. 在规定的时间内 (10 分钟) 完成操作和对资料的收集。	3			
		2. 检查方法正确, 资料准确、有效。	1			
		3. 与被评估者沟通良好、满意。	1			
实施 (60 分)	舒适环境	1. 安排合适的评估环境, 关门窗或用屏风遮挡。	2			
	有效沟通	2. 对被评估者先做自我介绍, 说明检查的目的和配合的动作, 询问是否需要排尿排便。	3			
		3. 嘱被评估者取仰卧位, 双手置于体侧, 双腿稍屈, 腹肌尽量放松。	5			
	浅部触诊	4. 评估腹部皮肤的温度、湿度和弹性。	5			
		5. 评估腹部有无压痛、抵抗感。	5			
		6. 评估腹部有无异常搏动、包块。	5			
	深部触诊	7. 深部滑行触诊法: 嘱病人张口平静呼吸, 或与病人谈话以转移其注意力, 尽量使腹肌松弛; 评估者同时以并拢的二、三、四指末端逐渐触向腹腔的脏器或包块, 在被触及的脏器或包块上做上、下、左、右的滑动触摸。	9			
		8. 双手触诊法: 评估者将左手置于被检查脏器或包块的后部, 并将被检查部位推向右手方向。	9			
		9. 深压触诊法: 评估者以一二个手指逐渐深压或在深压的基础上迅速将手抬起。	9			
		10. 冲击触诊法: 评估者以三四个并拢的手指, 取 $70^{\circ} \sim 90^{\circ}$ 角, 置放于腹壁相应的部位, 做数次急速而较有力的冲击动作。	9			
	记录	对评估资料汇总, 完成健康评估记录。	2			

续表

考核内容	评分要求	分值	扣分	得分	备注
评价 (20分)	1. 患者安全、满意。	4			
	2. 操作规范, 动作熟练、轻柔。	4			
	3. 沟通有效, 配合良好, 健康教育内容和方式合适。	4			
	4. 语言亲切, 态度和蔼, 关爱患者。	4			
	5. 在规定时间内完成, 每超过1分钟扣1分。	4			
总分		100			

五、同步练习

(一) 填空题

1. 浅部触诊法主要利用_____和_____的协同动作, 轻柔地滑动触摸。
2. 深部触诊法包括_____、_____、_____、_____。
3. 手的感觉以_____和_____的皮肤最为敏感, 故多用此两个部位进行触诊。
4. 双手触诊法应将左手置于_____, 并将被检查部位或脏器向_____方向推动。
5. 触诊腹部时, 患者一般取_____位, 双腿_____, _____尽可能放松。
6. 深部滑行触诊法在检查肠管或_____包块时, 应作与_____的滑动触诊。

(二) 选择题

1. 浅部触诊适用于下列哪项检查
 - A. 腹水
 - B. 肾脏
 - C. 胃肠病变
 - D. 关节、阴囊
 - E. 腹部反跳痛
2. 检查腹水患者肝脾脏器情况时, 常用
 - A. 滑行触诊法
 - B. 深压触诊法
 - C. 冲击触诊法
 - D. 双手触诊法
 - E. 浅部触诊法
3. 关于腹部评估, 正确的做法是
 - A. 最好在荧光灯或强烈阳光下进行
 - B. 评估者站立于被检者左侧
 - C. 被评估者平卧, 双腿伸直
 - D. 评估时保持严肃, 一般不与被检者作任何沟通
 - E. 检查者站立于被检者右侧
4. 用深压触诊法检查以下各项, 哪一个不正确
 - A. 阑尾压痛
 - B. 胆囊压痛
 - C. 反跳痛
 - D. 肝脏触诊
 - E. 胰腺触诊
5. 肝脏触诊注意事项包括
 - A. 大小
 - B. 质地
 - C. 表面及边缘
 - D. 压痛
 - E. 以上都是
6. 深压触诊法主要用于检查
 - A. 肝脏
 - B. 脾脏
 - C. 关节检查

- D. 阑尾压痛 E. 神经
7. 触诊对全身的哪个部位的检查更重要
- A. 颈部 B. 腹部 C. 胸部
- D. 皮肤 E. 四肢
8. 检查肝、脾、肾，应采用以下何种触诊方法
- A. 浅部触诊法 B. 滑行触诊法 C. 双手触诊法
- D. 深压触诊法 E. 以上均可
9. 肝触诊最常用的触诊法是
- A. 双手触诊法 B. 钩指触诊法 C. 单手触诊法
- D. 冲击触诊法 E. 浅部触诊法
10. 女，38岁。因急性上腹痛6小时入院。查体：脐与右髂前上棘连线的中、外1/3交界处有压痛。无考虑
- A. 胆石症 B. 急性阑尾炎 C. 右侧卵巢囊肿
- D. 十二指肠溃疡穿孔 E. 右侧输尿管结石
11. 患者，男性，35岁，上腹部隐痛反复发作多年，突然出现剧烈腹痛，腹部触诊，腹肌紧张呈板状，有压痛和反跳痛。该病人突然出现剧烈腹痛最可能的原因是
- A. 急性胆囊炎 B. 胃或十二指肠穿孔 C. 脾破裂
- D. 急性胰腺炎 E. 肾破裂

(三) 简答题

1. 浅部触诊法适用于检查哪些内容?
2. 简述深部触诊法的触诊方法。

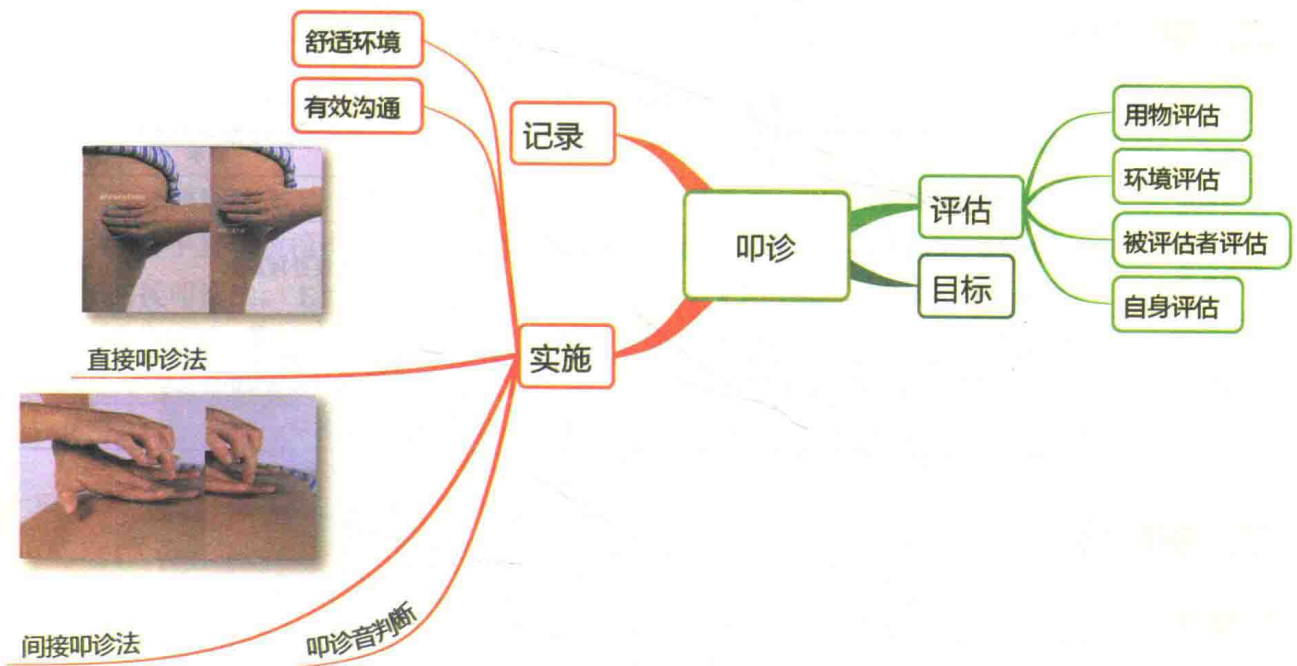


考试系统

任务二 身体评估之叩诊



思维导图



一、学习要求

1. 技能要求

能正确使用直接叩诊法和间接叩诊法进行身体评估；能准确辨别各种不同的叩诊音并掌握其临床意义；能用叩诊法明确心、肺、肝、脾等脏器的边界，浆膜腔中液体或气体的多少，肺部病变的大小与性质，膀胱充盈与子宫病变的情况。

2. 职业素养

尊重体贴被评估者，操作规范、手法熟练；态度和蔼，语言亲切，与被评估者沟通有效；评估结果准确，解释合理，并能对被评估者进行健康指导。

二、实施条件

表 2-1 叩诊的实施条件

名称	基本条件	要求
实训场地	(1) 模拟病房或健康评估室；(2) 理实一体化多媒体教室	温暖、安静、干净、光线充足
设施设备	(1) 病床或诊断床单元；(2) 屏风；(3) 生活垃圾桶、医用垃圾桶；(4) 志愿者	符合医用垃圾处理原则
主要用物	(1) 手消毒剂；(2) 笔；(3) 评估记录单；(4) 叩诊锤	工作服、帽子、口罩、发网、挂表评估者自备
软件环境	(1) 无线 WiFi；(2) 虚拟仿真平台；(3) VR 技术支持	实时在线观看视频等网络资源
指导教师	每 10~12 名学生配备一名指导教师	双师型专任教师

三、操作规范

1. 核对

核对并确认被评估者信息。

2. 评估

- (1) 被评估者 暴露被评估部位，据病情和检查需要取合适的体位。
- (2) 环境 清洁、安静，光线充足，室温适宜，准备布帘/屏风，关好门窗。
- (3) 评估者 着装整洁，衣帽整洁、举止端庄、态度和蔼，手消毒剂消毒双手。
- (4) 用物 手消毒剂、叩诊锤、评估记录单、笔。

3. 实施

(1) 直接叩诊法 用右手中间三指的掌面直接拍击被评估部位，主要用于胸部或腹部面积较广泛的病变，如大量胸水、腹水等。此外，用拳或叩诊锤直接叩击被评估部位，观察有无疼痛反应也属于直接叩诊（见图 2-1）。

(2) 间接叩诊法 将左手中指第 2 指节紧贴于叩诊部位，其余四指及手掌略抬高，勿与体表接触。右手自然弯曲，利用腕关节的活动使中指指端垂直地叩击左手中指第 2 指关节处或第 2 节指骨的远端，叩击后右手中指立即抬起。叩击力量要均匀，叩击动作应轻柔、灵活、短促、富有弹性，在每一叩诊部位连续叩击 2~3 下，不明确时可再叩 2~3 下。叩诊过程中左手中指第二指节移动时应抬起离开皮肤，不可紧贴皮



操作视频