

卫生职业教育专科教材

健康评估

主编 徐云兴

供护理、助产等专业用

河南科学技术出版社

卫生职业教育专科教材

供护理、助产等专业用

健康评估

主编 徐云兴

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

健康评估/徐云兴主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 5

(卫生职业教育专科教材. 供护理、助产等专业用)

ISBN 7-5349-3454-0

I. 健… II. 徐… III. 健康-评估-高等学校: 技术学校-教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 034728 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028

责任编辑: 李娜娜 吴 沛

责任校对: 申卫娟

封面设计: 霍维深

版式设计: 栾亚平

印 刷: 黄委会设计院印刷厂

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 12.25 字数: 262 千字

版 次: 2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷

印 数: 1—5 000

定 价: 19.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

名誉主任	王应太	王春俭			
主 任	牛扶幼	李克勤			
副 主 任	宋国华	徐持华	高明灿	于晓谟	
秘 书 长	刘桂萍				
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	于晓谟	王应太	王怀生	王春俭	王淑华
	牛扶幼	艾旭光	乔留杰	刘东升	刘桂萍
	许俊业	李克勤	李炳宪	李新春	李娜娜
	肖新德	宋国华	沈军生	张 娟	张继新
	周三明	赵 斌	袁耀华	徐持华	高明灿
	郭茂华	程 伟			

本书编委会名单

主 编 徐云兴
编 委 (以姓氏笔画为序)
李秋芳 (郑州大学护理学院)
李爱莲 (鹤壁职业技术学院)
徐云兴 (郑州大学护理学院)

编写说明

随着科技的发展和人民生活水平的提高,人口老龄化速度加快,卫生服务需求不断增长,为卫生职业教育事业的发展带来了机遇和挑战。在国家大力发展高等职业教育精神的引导下,近年来,以对口升学、3+2等形式,建立了中、高等卫生职业教育相衔接的方法,培养的高级卫生人才不断增加。但在教学过程中,中职起点专科层次的临床、护理专业缺乏针对性较强的教材。如何结合中职起点学生的基础,加强学科针对性,突出专业特点选择教学内容,并尽可能减少与中专阶段已经学习知识的重复,是中职起点专科教育教学改革的重心。为此,河南省卫生职业教育协会成立了中职起点卫生职业专科教育课题组,我们坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》、教育部等七部门《关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定2004—2007年职业教育教材开发计划的通知》精神,从教学方案、课程设置、教学内容、教学环节、教学方法等方面进行全方位的研讨,以建立起适应中职起点学生需求的课程结构,编写出整体优化的适宜教材,并在教学过程中探索更加符合培养目标实际要求的灵活的教法。本套教材的编写是教学改革课题的一个组成部分,是针对中职起点学生编写的专科教材。

本教材在既不过分强调但又保证学科知识的系统性和一定完整性的基础上,突出专业基本理论知识和基本技能,体现各学科前沿知识和临床新技术、新方法的应用。教材基本框架由学习要点、基本内容、学习提示和课后复习4个部分组成。每章之首的“学习要点”,主要列出本章教学的重点内容,便于学生把握。正文是教材的主体,在体现专科层次应具备的基本知识的同时,贴近专业需要对学科知识进行取舍,以提高教材的可读性和针对性。对正文中有关学习方法指导、重点难点解析、基础知识应用等方面需要强调的部分,以“学习提示”的方式强化。课后复习则结合教学内容,提出了综合性、分析性的“思考题”,附在每章之后,供学习者参考。

这套教材主要由我省几所高等医学专科学校的骨干教师执笔撰写,并邀请部分职业技术学院和卫生学校的一线教师参与。书稿均经本编审委员会审定。

本套教材主要供各种形式的中职起点临床医学、药学、中西医结合、预防医学、护理、助产等专业使用,也可供普通专科学生使用。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2005年6月

前 言

为进一步完善高等教育护理专业专科教材体系,在河南省卫生职业教育教材编审委员会的组织领导下,我们编写了《健康评估》一书,作为护理及相关专业专科层次的系列教材之一。

护理程序始于健康评估,本教材作为“基础护理”和临床“专科护理”间的桥梁课程,目的是根据目前临床工作的需要,培养医院需求的实用型人才。

全书内容包括健康评估方法、常见症状评估、身体评估、心理评估、心电图检查、影像检查、实验室检查和护理病历书写。基于护理专科的培养目标,在编写教材时,首先考虑的是哪些知识和技能是本专业所必需的。本教材主要使用对象是中职起点大专护理专业学生,其教学目的不是培养学生诊断、鉴别诊断及治疗的能力,而是培养学生从身体、心理、社会等方面收集病史,进行以人为中心的评估,结合实验室及其他检查的结果,从护理的角度对评估对象现存的或潜在的健康问题做出护理诊断,并监测病情变化的能力。

在教材的深度、广度方面,作者力求基本理论与基本概念完整、清晰,避免高深不切合实际的内容,重在实用性的临床知识和技能,并密切结合护士执业资格考试要求,经反复讨论、修改定稿。本教材尤其适用于“(3+2)护理大专”学生及参加护士执业资格考试者,也可供其他层次护理、助产等专业的教学及临床护理工作参考。

由于本书是在我国护理教育多层次办学发展过程中诞生的新型教材,作者缺乏这方面的写作经验,加之时间紧迫,书中难免有不尽妥当甚至错误之处,敬请使用教材的师生和读者给予指正。

编 者

2005年8月15日

目 录

第一章 绪论	(1)
一、健康评估的方法和内容	(1)
二、健康评估的学习方法与要求	(2)
第二章 健康评估方法	(3)
第一节 概述	(3)
一、健康资料的来源	(3)
二、健康资料的类型	(3)
第二节 收集健康资料的方法	(4)
一、问诊	(4)
二、体格检查	(7)
第三节 护理诊断	(9)
一、护理诊断的概念	(9)
二、护理诊断的分类	(10)
三、护理诊断的构成	(11)
四、护理诊断的陈述方式	(12)
五、合作性问题	(13)
附：卫生部护理中心护理诊断小组推荐的常用 护理诊断	(13)
第三章 常见症状评估	(15)
第一节 发热	(15)
一、病因、发病机制	(15)
二、临床表现	(16)
三、护理评估	(18)
四、相关护理诊断	(18)
第二节 水肿	(18)
一、病因、发病机制	(19)
二、临床表现	(19)
三、护理评估	(20)
四、相关护理诊断	(20)



第三节 咳嗽与咳痰	(21)
一、病因、发病机制	(21)
二、临床表现	(21)
三、评估要点	(21)
四、相关护理诊断	(22)
第四节 咯血	(22)
一、病因、发病机制	(22)
二、临床表现	(22)
三、评估要点	(23)
四、相关护理诊断	(23)
第五节 发绀	(24)
一、病因、发病机制	(24)
二、临床表现	(25)
三、护理评估	(25)
四、相关护理诊断	(26)
第六节 呼吸困难	(26)
一、病因、发病机制	(26)
二、临床表现	(26)
三、评估要点	(27)
四、相关护理诊断	(28)
第七节 呕血与黑便	(28)
一、病因、发病机制	(28)
二、临床表现	(28)
三、护理评估	(29)
四、相关护理诊断	(29)
第八节 黄疸	(30)
一、病因、发病机制	(30)
二、临床表现	(31)
三、护理评估	(31)
四、相关护理诊断	(32)
第九节 意识障碍	(32)
一、病因、发病机制	(32)
二、临床表现	(33)
三、护理评估	(34)
四、相关护理诊断	(34)
第十节 惊厥与抽搐	(34)
一、病因、发病机制	(35)
二、临床表现	(35)



三、护理评估	(36)
四、相关护理诊断	(36)
第十一节 心悸	(36)
一、病因、发病机制	(36)
二、临床表现	(37)
三、护理评估	(37)
四、相关护理诊断	(37)
第十二节 晕厥	(38)
一、病因、发病机制	(38)
二、临床表现	(38)
三、护理评估	(39)
四、相关护理诊断	(39)
第十三节 腹泻	(39)
一、病因、发病机制	(40)
二、临床表现	(40)
三、护理评估	(41)
四、相关护理诊断	(41)
第四章 身体评估	(43)
第一节 一般状态评估	(43)
一、性别	(43)
二、年龄	(43)
三、生命征	(44)
四、发育与体型	(44)
五、营养状态	(44)
六、意识状态	(45)
七、面容与表情	(45)
八、体位	(46)
九、步态	(47)
第二节 皮肤、浅表淋巴结评估	(47)
一、皮肤评估	(47)
二、浅表淋巴结评估	(50)
第三节 头部、面部和颈部评估	(51)
一、头部	(51)
二、面部	(51)
三、颈部	(55)
第四节 胸部评估	(56)
一、胸部的体表标志	(56)
二、胸壁、胸廓	(57)



三、肺和胸膜	(58)
四、心脏评估	(65)
五、血管评估	(72)
第五节 腹部评估	(73)
一、腹部的体表标志与分区	(74)
二、腹部评估方法	(74)
第六节 脊柱与四肢评估	(82)
一、脊柱	(82)
二、四肢与关节	(83)
第七节 神经反射评估	(85)
一、浅反射	(86)
二、深反射	(86)
三、病理反射	(88)
四、脑膜刺激征	(89)
身体评估实验一	(91)
身体评估实验二	(93)
第五章 心理评估	(95)
第一节 概述	(95)
一、心理评估的概念	(95)
二、心理评估的目的、意义	(95)
三、心理评估的方法	(95)
第二节 自我概念的评估	(96)
一、自我概念的定义	(96)
二、自我概念的组成	(96)
三、自我概念的评估	(96)
第三节 认知的评估	(97)
一、认知的定义	(97)
二、认知的内容	(97)
第四节 情绪和情感的评估	(98)
一、情绪和情感的定义	(98)
二、情绪和情感的区别和联系	(98)
三、情绪和情感的作用	(98)
第五节 压力与压力应对评估	(99)
一、压力的概念	(99)
二、压力源	(99)
三、压力反应	(99)
四、压力应对	(100)



第六章 社会评估	(101)
第一节 概述	(101)
一、社会评估的目的、意义	(101)
二、社会评估方法	(101)
第二节 角色与角色适应评估	(102)
一、角色与角色适应不良	(102)
二、患者角色的特点	(102)
三、常见的患者角色适应不良反应	(103)
第三节 文化评估	(103)
一、价值观与健康	(103)
二、患者与文化休克	(103)
第四节 家庭评估	(104)
第五节 环境评估	(104)
第七章 心电图检查	(106)
第一节 心电图的基本知识	(106)
一、心电产生原理	(106)
二、心电图各波段的形成和命名	(108)
三、心电图的导联体系	(108)
第二节 心电图的测量和正常值	(110)
一、心电图的测量方法	(110)
二、正常心电图波形特点与正常值	(113)
第三节 心房与心室肥大	(115)
一、心房肥大	(115)
二、心室肥大	(116)
第四节 缺血性心肌损害	(117)
一、冠状动脉供血不足	(117)
二、心肌梗死	(119)
第五节 心律失常	(121)
一、窦性心律和窦性心律失常	(121)
二、期前收缩	(121)
三、异位心动过速	(122)
四、扑动与颤动	(124)
五、传导异常	(125)
六、电解质紊乱和药物影响	(127)
第六节 心电图的临床应用与分析	(128)
一、心电图临床应用价值	(128)
二、心电图阅读与分析方法	(128)
心电图实习一	(130)



心电图实习二	(130)
第八章 影像检查	(131)
第一节 放射学检查	(131)
一、概述	(131)
二、呼吸系统 X 线检查	(132)
三、循环系统 X 线表现	(137)
四、消化系统 X 线表现	(139)
五、骨、关节系统 X 线表现	(142)
六、泌尿系统 X 线表现	(144)
第二节 计算机体层成像 (CT)	(145)
一、CT 成像的基本原理	(145)
二、CT 图像的特点	(146)
三、CT 检查技术	(146)
四、CT 诊断的临床应用价值与限度	(147)
第三节 磁共振成像 (MRI)	(147)
一、MRI 基本原理	(148)
二、MRI 图像特点	(148)
三、MRI 诊断的临床应用价值与限度	(149)
第四节 超声检查	(149)
一、概述	(149)
二、超声检查的临床应用	(152)
第五节 核医学检查	(154)
一、核医学检查原理	(154)
二、内分泌系统核医学检查	(154)
三、心血管系统核医学检查	(156)
影像学检查实习	(157)
第九章 实验室检查	(158)
第一节 常用血液检查	(158)
一、血常规检查	(158)
二、血液其他检查	(160)
三、出血性疾病检查	(161)
第二节 尿液检查	(163)
一、尿常规检查	(163)
二、尿液自动化仪器检测	(165)
第三节 肾功能检查	(166)
一、肾小球功能	(166)
二、肾小管功能	(167)
第四节 粪便常规检查	(168)



第五节 肝脏病常用检查	(169)
一、胆红素代谢试验	(169)
二、尿内胆红素及尿胆原检查	(170)
三、蛋白质代谢功能试验	(170)
四、血清蛋白电泳	(171)
五、血氨测定	(171)
六、血清酶学检验	(171)
七、甲胎蛋白测定 (AFP)	(172)
八、乙型病毒性肝炎标志物检查	(173)
第六节 脑脊液与浆膜腔积液检验	(174)
一、脑脊液检查	(174)
二、浆膜腔穿刺液检查	(175)
第七节 血液生化检查	(175)
一、血清电解质检测	(175)
二、血清铁测定	(176)
三、血清总铁结合力测定	(176)
四、血脂检查	(176)
五、血糖测定	(177)
第八节 免疫学检查	(178)
一、抗链球菌溶血素“O”测定 (简称抗“O”)	(178)
二、肥达反应 (WR)	(178)
三、梅毒螺旋体抗体测定	(178)
四、获得性免疫缺陷病毒抗体及 RNA 测定	(179)
五、血清类风湿因子检测	(179)
六、血清抗核抗体检测	(179)
实验室检查实习一	(180)
实验室检查实习二	(181)



第一章 绪 论

健康评估的任务是通过教学使学生在已有的护理基础课程的基础上,掌握以患者为中心的健康评估的原理和方法,既包括身体评估,也包括心理的、社会的评估。让学生学会收集、综合、分析资料,概括护理诊断依据,最终提出护理诊断,为进一步确立护理目标,制定护理措施奠定基础。

健康评估作为护理程序的首要环节,对具有一定基础知识并将要学习专科护理的护生十分重要。完整、全面、正确的评估是保证高质量护理的先决条件,初学者一定要认识这一点。从一名护生到一名能提出初步护理诊断的护士,要经过许多临床实践才能达到,学习健康评估只是一个初涉临床护理的开端。健康评估仅仅是临床护理专业课程教学的起点或桥梁,需经过反复实践才能为临床各科学学习打下坚实的基础。

一、健康评估的方法和内容

(一) 方法

会谈和身体评估是收集健康资料最基本的方法,最终结果是形成护理诊断。会谈是通过护士与患者的交谈进行健康评估的方法,许多患者现存或潜在的健康问题或疾病的反应经过有目的的会谈及细致的身体评估后即可做出初步的护理诊断。护理诊断为健康评估的重要组成部分,对护理诊断的深入理解有助于护士从本专业的角度进行临床思维和判断,从而摆脱医疗诊断的影响,真正使健康评估的理论和技能、技巧服务于护理诊断。

(二) 常见症状评估

患病后对机体功能异常的主观感觉或自身体验称为症状,如头痛、乏力、恶心等。症状作为被评估对象健康状况的主观资料,是健康史的重要组成部分。研究症状的发生、发展和演变以及由此而发生的患者身心两个方面的反应,对形成护理诊断,指导临床护理监测起着主导的作用。本章在详述常见症状临床表现和对患者身心影响的基础上,从护理的角度提出护理评估要点,培养学生通过症状评估做出护理诊断并预测可能出现的护理问题的能力。

(三) 身体评估

是指评估者通过自己的感官或借助简单的辅助工具对被评估者进行系统检查,找出机体异常征象的评估方法,是获取护理诊断依据的重要手段。身体评估以解剖、生理和病理学等知识为基础,且具有很强的技术性和技巧性。准确、娴熟的操作可获得正确的评估结果;反之,则难以达到评估的目的。





(四) 心理、社会评估

是指从自我概念、认知水平、情感和情绪、个性、压力与应对、角色与角色适应、文化以及家庭和环境等方面全面对被评估者进行评估。由于心理、社会资料主观成分居多,评估过程中无论是收集还是分析和判断资料均较困难,其结果很难简单地用正常和异常来划分。应引起学生在学习和实践的过程中的注意。

(五) 心电图检查

用心电图机将被评估者心脏的微弱生物电流变化记录下来,所获得的曲线称为心电图。观察心电曲线的变化及其与临床疾病间的关系,就是心电图所要学习的内容。护士应熟悉和掌握心电图的操作技能、正常心电图和常见异常心电图的图形及其临床意义。

(六) 影像检查

包括放射检查、超声检查、CT 检查、磁共振成像检查等。了解和熟悉影像检查的基本理论、正常图像、常见的异常图像及其临床意义,也是健康评估的内容之一。

(七) 实验室检查

实验室检查与临床护理有着密切的关系,实验室检查的结果作为客观资料的重要组成部分,可协助指导护士观察、判断病情,做出护理诊断。护士必须熟悉常用实验室检查的目的、标本采集要求及结果的临床意义。

(八) 护理病历书写格式

在我国目前尚未形成普遍认可的护理病历书写规范的情况下,我们在借鉴和综合国内各种资料的基础上,结合河南各大医院护理病历书写的实际,提出的护理病历范例,详述了护理病历书写的基本要求、格式和内容。

二、健康评估的学习方法与要求

教学方法除课堂教学、多媒体教学、观看录像、示教外,还有个人操作练习,有条件的教学单位,还要到医院进行护理见习。通过各种学习和练习,最终达到的基本要求如下:

- (1) 基本概念清楚,基本知识牢固,基本技能、基本操作熟练。
- (2) 能独立与被检查者会谈,采集病史,能了解症状的临床意义。
- (3) 能借助简单的诊断工具独立进行身体评估,检查结果熟练、准确。
- (4) 能较熟练地掌握心电图操作,熟悉影像检查的术前准备和检查结果的临床意义。
- (5) 熟悉实验室检查的标本采集要求、检验结果及其临床意义。
- (6) 能书写完整的护理病历,根据收集到的临床护理资料,做出初步护理诊断。

(徐云兴)



第二章 健康评估方法

学习要点

问诊的内容；基本检查方法；掌握护理诊断的概念；护理诊断与医疗诊断的区别点；护理诊断的构成及陈述方法；陈述护理诊断时应注意的事项。

第一节 概 述

健康评估是系统地收集评估对象的健康资料，并对资料进行分析、判断的过程。健康资料的收集不仅是评估的基础，而且还为制订和实施护理计划提供依据。健康评估所要收集的资料包括有：身体健康状况，心理、社会健康状况；不仅要获得健康状况的主观资料，还要获得有关的客观资料。为了使所收集的资料准确、全面和客观，评估者必须掌握有关的评估方法和技巧。

一、健康资料的来源

健康资料主要是来源于患者，如患病后的感受、对健康的认识及需求、对治疗及护理的期望。这些资料只有评估对象最为清楚，也最为可靠。

也可从其他人员或记录中获取资料，包括：①评估对象的家庭成员：他们与评估对象一起生活、工作，对其生活或工作的环境、生活习惯、健康状况等有较好的了解，而这些信息对确定护理诊断有重要的参考价值。②目击者：也可提供有关的病因、评估对象当时的状况等资料。③其他卫生保健人员：可了解与评估对象有关的诊疗措施。④既往的健康记录及病历：如出生记录、儿童预防接种记录、健康体检记录或病历等。所获得的资料可进一步证实或充实从评估对象那里直接得来的资料。

二、健康资料的类型

健康评估所收集的资料可以是主观描述，也可以是客观的体格检查、实验室检查、器械检查的结果。为更好地分析和利用资料，可根据其不同特点加以分类，分为主观资料和客观资料。

（一）主观资料

即问诊所获得的健康资料，包括评估对象的主诉、代诉。其中患病后自身体验和感

