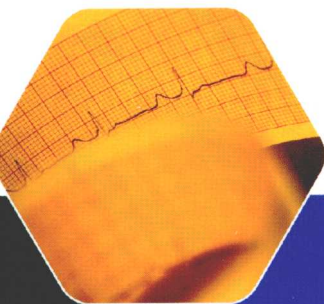


健康体检 操作规范手册

主 编 常 洪 邵庆华
副主编 王 婧 熊 川



云南省干部体检中心

CADRE'S PHYSICAL EXAMINATION CENTER
OF YUNNAN

云南出版集团公司
云南科技出版社

健康體檢

操作規範手冊

主 編 趙 麗 劉建華
副主編 王 健 趙 剛



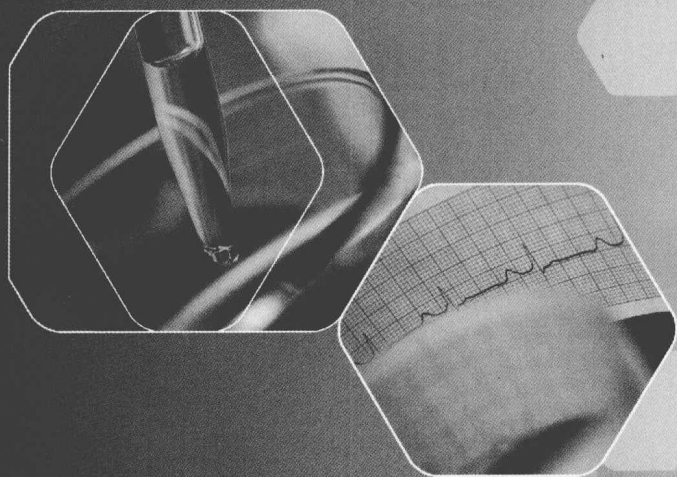
人民衛生出版社
地址：北京市東黃城根北街26號
電話：(010) 59619111

圖書在版編目(CIP)數據
健康體檢操作規範手冊 / 趙麗, 劉建華主編. — 北京：人民衛生出版社, 2014.12
ISBN 978-7-117-18000-0

健康体检 操作规范手册

主 编 常 洪 邵庆华

副主编 王 婧 熊 川



云南出版集团公司
云南科技出版社

· 昆 明 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

健康体检操作规范手册/常洪, 邵庆华主编. —昆明:
云南科技出版社, 2009. 8

ISBN 978-7-5416-3389-8

I. 健… II. ①常… ②邵… III. 体格检查—手册 IV.
R194.3-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 156134 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

云南省地矿测绘院印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 880mm × 1230mm 1/32 印张: 7 字数: 200 千字

2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 次印刷

定价: 38.00 元

前

言

健康体检是 21 世纪新兴的医疗服务行业。健康体检医学的兴起并非偶然，它顺应了当代医学模式由“生物医学”向“社会医学”转变的趋势，是现代人对健康本质认识的不断深化，重视健康新思维的充分体现。

云南省干部体检中心于 1999 年由省委组织部、省政府、省人事厅、省卫生厅、省干部保健委员会、省卫生厅保健办联合下文正式挂牌成立，确定为全省干部及高级知识分子定期体检的指定单位。在云南省委、省政府、省卫生厅保健办的大力支持下，近 10 年来，云南省干部体检中心已为我省各大厅局机关、企业、高校教师等体检近 18 万人次，为云南省干部和知识分子的保健工作作出了重要贡献。体检中心在体检工作中不断增强创新意识，改变服务模式，优质、高效地开展系列健康体检项目，在不断改进中获得稳步的发展。

健康体检作为早期发现疾病、全面了解个人身体状况的重要手段，目前广泛使用于世界各国。标准化管理是健

健康体检发展的必然趋势，也是保证体检质量、避免病情漏查和误诊的科学要求。在体检工作中，严格按照各项体检技术控制指标进行操作，规范体检操作各项流程，以较高的效率把好体检各个环节的质量关，具有十分重要的意义。

为规范体检中的各项服务操作，使体检工作趋向标准化、规范化与准确化，使各项体检都建立起一套完整的评估体系，云南省干部体检中心的负责人与临床各部门业务骨干，共同编写了《健康体检操作规范手册》一书。该书注重吸收实践中获得的经验，遵循规范、严谨、简明扼要的原则编写，为健康体检工作提供规范化的操作指导依据，同时也是体检工作实现规范化的必备文件。

在编写本书的过程中，我们得到了云南省第二人民医院领导及相关体检科室的大力支持，在此表示衷心感谢！

我们诚恳地欢迎读者对本书提出宝贵的意见和建议，以利不断改进和完善，为云南省的健康体检事业做出应有的贡献。

江春光

目

录

第一章	一般体格检查项目及检查方法	(1)
第二章	内科检查项目及检查方法	(22)
第三章	外科体格检查项目及规范	(43)
第四章	女性外科体检规范	(68)
第五章	妇科检查项目及检查方法	(74)
第六章	儿童体检的检查项目及检查方法	(96)
第七章	耳鼻咽喉科检查项目及检查方法	(114)
第八章	眼科检查项目及检查方法	(118)
第九章	口腔健康检查项目及检查方法	(131)
第十章	心电图检查及操作规范	(135)
第十一章	放射科体检摄片操作规程	(140)
第十二章	病理科标本采集及制片诊断操作规范	(149)
第十三章	超声检查技术及操作规范	(159)
第十四章	检验科标本采集和报告发放程序及要求	(180)
第十五章	核医学科体外检测工作流程及要求	(194)

第十六章 高分辨多项显微镜（一滴血）检测方法	
操作规范	(205)
第十七章 CT 检查操作规程	(209)
云南省干部体检中心简介	(218)
云南省干部体检中心工作人员职业道德规范	(220)

第一章 一般体格检查项目及检查方法

一般体格检查项目包括：体温、呼吸、脉搏、血压、身高、体重、体重指数、腹围等常规检查。（附1：视功能检查；附2：静脉采血的注意事项；附3：尿常规检查标本留取注意事项）。

一、体温测量

健康体检一般按摄氏法（腋窝测量法）进行测量和记录。该方法简便、安全、且不易发生交叉感染，是体温测量中最常用的方法。

（一）操作方法

取一消毒后的体温计，于测量体温前用手甩之，使水银面下降到最低度（ 35°C 以下）。然后将体温计的末端（水银球部）紧密地挟于腋窝内，保持5~10分钟以后取出，观察表上水银柱上升的度数，正常值为 36°C ~ 37°C 。

（二）注意事项

- （1）测量前应将温度计的汞柱甩到 35℃ 以下。
- （2）测体温时患者应保持安静，最好卧床或坐位。
- （3）腋窝的皮肤应干燥，上臂夹紧温度计。
- （4）体温计附近勿置热水袋或冰块等物品。
- （5）病人处于重危状态而不能合作时，最好由直肠测量。
- （6）温度计多采用浸泡法进行消毒。

二、呼吸测量

观察和记录被检者呼吸的节律及每分钟的次数。

健康人在静息状态下呼吸运动稳定而有节律。正常成人静息状态下，呼吸的节律基本上是均匀而整齐的。呼吸的频率为 16 ~ 18 次/分。呼吸与脉搏之比为 1:4。

除观察呼吸的频率和节律外，还要观察被检者呼吸运动的类型、深度、呼吸辅助肌运动的情况，并注意有无呼吸困难及其性质。

三、脉搏测量

观察和记录被检者脉搏的节律及每分钟的次数。

检查脉搏主要用触诊；也可用脉搏计描记波形。检查时可选择桡动脉、肱动脉、股动脉及足动脉等。应注意脉搏的脉率、节律、紧张度和动脉壁弹性、强弱和波形等。脉率的影响因素一般类似于心率，与心肌的收缩力和节律密切相关，故体检中常以心率代替脉率。

正常成人脉率在安静、清醒状态下为 60 ~ 100 次/分；平均 72 次/分。老年人偏慢，女性稍快；<60 次/分为心动过缓，>100 次/分为心动过速；儿童较快，<3 岁的儿童多在 100 次/分以上。

四、血压测量

血压是指动脉血压或体循环血压，是重要的生命指征，是健康体检的必查项目之一。

（一）血压的测量方法及程序

1. 方 法

血压的测量方法有二：一是直接测压法，为有创性检查（略）。二是间接测压法：即袖带加压法，以血压计测量。血压计有汞柱式、弹簧式和电子血压计。

2. 程 序

上肢动脉血压测量法（为健康体检最常用方法）：

（1）检查血压计，血压计水银面应调到零点。

(2) 受检者取坐位或卧位，露出手臂，使肱动脉（肘部）与心脏在同一高度，（坐位时手臂放在第四肋软骨水平，卧位时放在腋中线水平）并外展 45° 。

(3) 放平血压计，驱尽袖带内空气，平整地缠于上臂，气袖之中央位于肱动脉表面，使下缘距肘窝 $2 \sim 3\text{cm}$ ，松紧度要适当，以能入一指为宜，放开水银槽开关。

(4) 戴好听诊器，将听诊器胸件放在肱动脉搏动处并固定，然后向袖带内充气，边充气边听诊至动脉搏动音消失，再加压使压力升高 $20 \sim 30\text{mmHg}$ 后，缓慢放气，使汞柱以 4mmHg/s 的速度缓慢下降。双眼随汞柱下降，平视汞柱表面，根据听诊结果读出血压值。

(5) 当从听诊器上听到第一次搏动，汞柱所指刻度即为收缩压；继续放气，到搏动声突然变弱或消失，汞柱所指刻度为舒张压。使汞柱继续下降。同法共测两次。（每次必须将水银柱降至零后再重新注气）以最低值为准。

(6) 记录血压值。记录所测得之血压，以收缩压/舒张压毫米汞柱表示之，舒张压可同时记录声音改变及消失时的汞柱高度（例如： $120/70 \sim 60\text{mmHg}$ ），并注明测定血压时被检查者的位置与所用肢体（如右臂、卧位测定）。

(7) 取下袖带，排尽空气，关闭水银槽开关。整理袖带。

(二) 血压标准

表 1-1 成人血压水平的定义和分类

类别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	130 ~ 139	85 ~ 89
一级高血压 (“轻度”)	140 ~ 159	90 ~ 99
亚组: 临界高血压	140 ~ 149	90 ~ 94
二级高血压 (“中度”)	160 ~ 179	100 ~ 109
三级高血压 (“重度”)	≥ 180	≥ 110
单纯收缩期高血压	≥ 140	<90
亚组: 临界收缩期高血压	140 ~ 149	<90

- 注: 1. 如收缩压与舒张压水平不在一个级别时, 按其在较该高的级别分类。
 2. 收缩压与舒张压之差值为脉压, 舒张压加 $1/3$ 脉压为平均动脉压。
 3. 正常成人在安静时, 收缩压为 90 ~ 130mmHg, 舒张压为 60 ~ 85mmHg, 脉压差为 30 ~ 40mmHg。
 4. 生理性变化如: 年龄、性别、昼夜、睡眠、环境、部位、精神状态等都可影响血压值。

(三) 异常血压

1. 高血压

若在安静、清醒的状态下采用标准测量方法, 至少 3 次非同日血压的收缩压达到 140mmHg 或以上, 和舒张压在 90mmHg 或以上,

即可认为有高血压。

2. 临界高血压

血压值在正常和高血压之间，其收缩压在 141 ~ 149mmHg 之间；或舒张压在 91 ~ 94mmHg 之间。

3. 低血压

收缩压低于 90mmHg，舒张压低于 60mmHg。

4. 脉压差变化

脉压差增大主要见于主动脉瓣关闭不全、动脉硬化等；脉压差减少主要见于心包积液、主动脉瓣狭窄等。

（四）注意事项

（1）测量血压前半小时内应禁烟及禁止饮用茶、咖啡、可乐等兴奋性饮品，且稍休息片刻（至少 5 分钟），以消除活动或紧张因素对血压的影响。

（2）若袖口较紧会影响血流，必要时脱袖。手臂平放，手心向上，上臂和心脏在一水平位上，肌肉放松。

（3）测血压时精神不要紧张，不要屏住呼吸，因屏气可使血压升高。若遇精神紧张，心率增快者，可令其休息半小时后再测量。

（4）寒冷环境可使血压偏高；高热环境可使血压偏低，这也是应注意的。

(5) 袖带规格为长 24cm, 宽 12cm, 上肢过粗或过细的应选较宽或较细的袖带。松紧度要适当, 袖带应放在肘关节上 2.5cm 处, 袖带太窄需要较高的空气压力才能阻断动脉血流, 使测量的血压值偏高; 袖带过宽使大段血管受压, 测量出的血压偏低; 袖带过松使橡胶袋呈球状, 以致有效测量血压面积变窄测得血压偏高; 袖带过紧使血管在未充气前已受压, 致测出的血压值偏低。

(6) 充气不可过猛、过高, 防止水银外溢; 放气不可过快过慢, 以免读值误差。

(7) 当动脉搏动音听不清或异常时, 应分析排除外界因素, 需重复测量时, 每次间隔 2 分钟以上, 将袖带内气体驱尽, 汞柱降至零点, 稍等片刻后再测量, 测量结果应取最低值。

(8) 偏瘫病人测量健肢。

(9) 舒张压变音和消失音相差较大时, 应同时记录两个数值。

五、身 高

(一) 身高的测量方法

身高是指从头顶到足底的垂直长度。测量时需要脱去鞋袜, 帽子和外衣, 站立于测量仪上, 取立正姿势, 两眼视线向前, 胸部稍挺起, 腹部微微后收, 两臂自然下垂, 手指并拢, 脚跟靠近, 脚尖分开 60 度, 测量身高时必须绝对直立, 要求后背的脚跟、臀部和

两肩胛角间几个点成一线，贴靠测量柱，头应保持一定的姿势，即外耳道上缘与外眼角在同一水平，然后将身長计的规尺恰落到头顶。观察身長测量计上的刻度。

（二）身高体型

1. 身高正常值

我国成年人的身高，男性平均 168cm，女性平均 156cm。一般判断成人发育正常的指标为：头部的长度为身高的 $1/7 \sim 1/8$ ；胸围等于身高的一半；两手左右平伸，其中指的指间距约等于身高；坐高等于下肢的长度。

影响身高的因素很多，如遗传、种族、内分泌、营养以及疾病等。中老年人由于骨关节的退行性改变，身高比年轻时要矮。

2. 体 型

体型是身体各部分发育的外观表现。骨骼、肌肉的成长及脂肪分布状态，决定了人的体型，成人的体型分为三种。

瘦长型（无力型）：身高体瘦，颈部细长，肩窄下垂，胸廓扁平，上腹角（两侧肋弓之间形成的夹角）小于 90 度。

匀称型（正力型）：身体各部分结构匀称适中，上腹角 90 度左右。见于多数正常成年人。

短胖型（超力型）：体格粗壮，颈部粗短，面色红，肩膀宽

平，胸廓饱满，上腹角大于90度。

六、体 重

(一) 体重的测量方法

(1) 目前基本采用电动自动身高、体重测量仪，与身高测量同时进行。测量时脱鞋，踏上盘，脚拇趾定位于圆心内。

(2) 面向显示屏，眼睛平视。

(3) 站稳站直，身体与秤盘保持垂直。

(4) 语音提示：“请下来”后方可离开秤盘。

(5) 提示：测量时，深吸一口气，有助于提高测量结果。

(二) 营养状态

体重是反映营养状态的重要客观标准，通过测量体重，了解体检者是过胖还是营养不足。在一定时间内监测体重的变化亦可反映机体的营养状态。根据皮肤黏膜是否光泽红润、皮下脂肪是否丰满、肌肉是否结实等，还须结合性别、年龄、身高和体重等情况进行综合判断。营养情况习惯上分为良好、中等、不良三个等级。营养不良和营养过度都是营养状态异常的表现。营养状况的好坏，一般可作为评定健康和疾病程度的标准之一。

成人的理想体重简单的计算方法是：