

► 高等职业院校护理课程系列教材

► 山东协和职业技术学院主编

健康评估

■ 段长利等 编著

JIANKANGPINGGU



中医古籍出版社

中国疾病预防控制中心中国疾病预防控制中心

中国疾病预防控制中心中国疾病预防控制中心

健康评估

中国疾病预防控制中心

JIANKANGPINGGU



中国疾病预防控制中心

高等职业院校护理课程系列教材

山东协和职业技术学院 主编

健康评估

主 编 段长利 董元坤

副主编 夏培君 相守武 付 明 甘 洁 李少鹏

编 委 (以姓氏笔画为序)

付 明 甘 洁 刘 磊 庄慧魁 陈玉娟

李少鹏 宋素贞 林秀萍 段长利 贺 燕

相守武 高燕鲁 夏培君 徐灿坤 董元坤

蔚 青

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

健康评估/段长利, 董元坤等编著. —北京: 中医古籍出版社, 2009.9

(高等职业院校护理课程系列教材)

ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

I. 健… II. ①段…②董… 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 (2009) 第 079780 号

健康评估

编 著 段长利 董元坤 等

责任编辑 刘晓巍 孙志波

封面设计 焦萍萍

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 山东省恒兴实业总公司印刷厂

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 27.5

字 数 635 千字

版 次 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

定 价 400.00 元 (全 14 册)

前 言

根据教育部《关于加强高职教育教材建设的若干意见》的精神,我院于2004年组织山东中医药大学、北京中医药大学、首都医科大学、山东大学齐鲁医院等十几所高等院校和医院的专家、教授编写出版了具有高职特色的“高职院校中西医临床医学系列教材”共18册,使用至今,得到广大师生的好评。

随着医学的不断发展和教学改革的不断深入,对教材提出了新的要求。为适应新形势下高职高专教育教学发展和改革的需要,我院教材建设指导委员会研究决定,于2008年6月启动第二轮高职高专医护类教材的编写工作。

新一教材的编写出版,有的是新增教材,有的是在总结第一轮教材的基础上进行修订、补充而成的。无论是新增还是修订,都以围绕培养医护高等技术应用型专门人才为目标,力求体现高职高专教育的特色,重点培养学生分析和解决问题的实际能力。基础课程的内容在主要为专业课服务,以应用为目的,以讲清概念、强化应用为教学重点;专业课程则突出了针对性和实用性,使学生容易掌握,便于使用。

为贯彻落实教育部关于高职高专产学研结合的教材编写精神,我们分析了产学研结合的教学特点和需求,总结了当前教材和教学模式中的一些缺点,提出了利于产学研结合的教材编写模式。这主要体现在本轮教材的编写人员主要为长期工作在第一线的医生和教师,他们既有高水平的理论基础和实践技能,又有丰富的教学和临床经验,并且了解高职高专学生的情况,熟悉高职高专的教学规律和教学特点,所以,可以编写出更加切合临床实际,更便于临床使用,更符合产学研相结合编写原则的教材。

编写教材非常辛苦,编写一套好的教材更是不容易,要付出许多心血和汗水。在此谨向所有编写人员表示感谢,向支持和帮助教材编写出版的领导和朋友们表示感谢!

教材建设是我院重要而艰巨长期的任务,既不能一劳永逸,也难尽善尽美。殷切希望老师和同学们在使用过程中发现问题与不足,及时提出宝贵意见,以便进一步修改完善。

山东协和职业技术学院院长 盛振文

2009年1月

编写说明

为了适应护理学专业教育的需要,培养面向社会的护理专业实用型人才,我们特编写《健康评估》作为教材,主要适用于护理学专业学生。

参加本书编写的各位编者都是从事护理、医疗与教学第一线具有丰富经验的专家学者。在编写过程中本着简明扼要、通俗易懂、针对性和实用性强的原则,力求先进性、科学性与启发性。突出基本理论、基本知识和基本技能方面内容,对一些深奥难懂、实用价值不大或临床不常用的内容,不纳入本教材。《健康评估》是医学院校护理专业学生的必修课之一,是由基础医学过渡到临床医学的桥梁课程。学生通过学习本教材,应熟练掌握健康评估的方法,能够进行常见症状、心理与社会、功能性健康状态、躯体、临床实验室检查、心电图学和影像学检查等方面的评估。学会健康资料的收集和护理诊断疾病的基本理论和方法,为将来学习各门临床护理课奠定下良好的基础。

由于编者水平有限,书中存在的不足之处,恳请广大教师、学生和读者批评指正,以便今后进一步完善本教材。

段长利

2009年2月

目 录

绪 论	(1)
第一章 健康评估的方法	(4)
第一节 问诊	(4)
一、问诊的重要性	(4)
二、问诊的方法与技巧	(4)
三、注意事项	(5)
第二节 身体评估方法	(5)
一、视诊	(5)
二、触诊	(6)
三、叩诊	(7)
四、听诊	(8)
五、嗅诊	(9)
第二章 健康资料与护理诊断	(10)
第一节 健康资料的类型与来源	(10)
一、健康资料的类型	(10)
二、健康资料的来源	(11)
第二节 健康资料的内容	(11)
一、健康史	(11)
二、身体评估结果	(15)
三、其他评估结果	(15)
第三节 护理诊断	(16)
一、护理诊断的组成	(16)
二、护理诊断分类法	(17)
三、护理诊断的陈述方式	(19)
四、合作性问题 - 潜在并发症	(20)
五、护理诊断的步骤	(20)
六、常用的护理诊断	(21)
第三章 常见症状评估	(27)
第一节 发热	(27)
一、正常体温与生理变化	(27)
二、发热机制	(27)
三、病因与分类	(28)

四、临床表现	(28)
五、护理评估要点	(30)
六、相关护理诊断	(30)
第二节 疼痛	(31)
一、胸痛	(31)
二、腹痛	(33)
三、头痛	(34)
四、腰背痛	(36)
五、关节痛	(39)
六、护理评估要点及相关护理诊断	(40)
第三节 呼吸困难	(41)
一、病因	(41)
二、发生机制及临床表现	(42)
三、护理评估要点	(44)
四、相关护理诊断	(44)
第四节 咳嗽与咳痰	(45)
一、发生机制	(45)
二、病因	(45)
三、临床表现	(45)
四、护理评估要点	(46)
五、相关护理诊断	(46)
第五节 咯血	(47)
一、病因	(47)
二、临床表现	(48)
三、护理评估要点	(48)
四、相关护理诊断	(48)
第六节 心悸	(49)
一、病因	(49)
二、发生机制	(49)
三、伴随症状	(50)
四、护理评估要点	(50)
五、相关护理诊断	(50)
第七节 发绀	(50)
一、发生机制	(51)
二、病因与分类	(51)
三、伴随症状	(52)
四、护理评估要点	(52)
五、相关护理诊断	(52)

第八节 水肿	(53)
一、发生机制	(53)
二、病因及临床表现	(53)
三、护理评估要点	(54)
四、相关护理诊断	(55)
第九节 皮肤黏膜出血	(55)
一、病因与发生机制	(55)
二、临床表现	(55)
三、护理评估要点	(55)
四、相关护理诊断	(56)
第十节 黄疸	(56)
一、病因与发生机制	(56)
二、临床表现	(58)
三、护理评估要点	(58)
四、相关护理诊断	(59)
第十一节 恶心与呕吐	(59)
一、病因与发生机制	(59)
二、临床表现	(60)
三、护理评估要点	(60)
四、相关护理诊断	(61)
第十二节 呕血与黑便	(61)
一、病因与发生机制	(61)
二、临床表现	(61)
三、护理评估要点	(62)
四、相关护理诊断	(63)
第十三节 便血	(63)
一、病因	(63)
二、临床表现	(64)
三、护理评估要点	(64)
四、相关护理诊断	(64)
第十四节 腹泻与便秘	(65)
一、腹泻	(65)
二、便秘	(67)
第十五节 排尿异常	(68)
一、少尿和无尿	(68)
二、多尿	(69)
三、血尿	(70)
四、尿频、尿急和尿痛	(71)

五、尿失禁与尿潴留	(72)
第十六节 抽搐与惊厥	(73)
一、病因与发生机制	(73)
二、临床表现	(74)
三、护理评估要点	(75)
四、相关护理诊断	(75)
第十七节 眩晕	(75)
一、病因与发病机制	(75)
二、临床表现	(76)
三、护理评估要点	(76)
四、相关护理诊断	(76)
第十八节 意识障碍	(77)
一、病因与发生机制	(77)
二、临床表现	(77)
三、护理评估要点	(78)
四、相关护理诊断	(79)
第十九节 晕厥	(79)
一、病因	(80)
二、分类与发生机制	(80)
三、临床表现	(80)
四、护理评估要点	(81)
五、相关护理诊断	(81)
第四章 身体评估	(82)
第一节 一般状态评估	(82)
一、性别	(82)
二、年龄	(82)
三、生命征	(83)
四、发育与体型	(85)
五、营养状态	(86)
六、意识状态	(88)
七、面容与表情	(88)
八、体位	(89)
九、步态	(90)
第二节 皮肤、浅表淋巴结评估	(90)
一、皮肤	(90)
二、表浅淋巴结	(93)
第三节 头部和颈部评估	(94)
一、头部	(94)

二、颈部	(102)
第四节 胸壁和胸廓评估	(104)
一、胸部的体表标志	(104)
二、胸壁、胸廓和乳房	(107)
第五节 肺脏评估	(111)
一、视诊	(111)
二、触诊	(113)
三、叩诊	(114)
四、听诊	(115)
第六节 心脏和血管评估	(119)
一、心脏视诊	(120)
二、心脏触诊	(122)
三、心脏叩诊	(123)
四、心脏听诊	(124)
五、血管检查	(140)
六、循环系统常见疾病的体征	(143)
第七节 腹部评估	(145)
一、腹部范围、体表标志及分区	(145)
二、视诊	(146)
三、触诊	(148)
四、叩诊	(153)
五、听诊	(155)
六、腹部常见疾病的主要体征	(156)
第八节 肛门、直肠与生殖器评估	(156)
一、肛门、直肠	(156)
二、男性生殖器	(158)
三、女性生殖器	(160)
第九节 脊柱与四肢评估	(161)
第十节 神经系统评估	(167)
一、脑神经	(168)
二、感觉功能	(173)
三、运动功能	(174)
四、神经反射	(178)
五、自主神经功能	(181)
六、神经系统常见疾病的体征	(182)
第五章 心理与社会评估	(183)
第一节 心理评估	(183)
一、自我概念评估	(183)

二、认知评估	(184)
三、情绪和情感评估	(187)
四、个性评估	(189)
五、压力与压力应对评估	(190)
第二节 社会评估	(193)
一、角色与角色适应评估	(193)
二、文化评估	(195)
三、家庭评估	(197)
四、环境评估	(199)
第六章 功能性健康型态评估	(202)
第一节 健康感知-健康管理型态	(202)
一、基本知识	(202)
二、评估方法与内容	(203)
三、相关护理诊断	(205)
第二节 营养-代谢型态	(205)
一、基本知识	(205)
二、评估方法与内容	(206)
三、相关护理诊断	(208)
第三节 排泄型态	(209)
一、基本知识	(209)
二、评估方法与内容	(209)
三、相关护理诊断	(210)
第四节 活动-运动型态	(211)
一、基本知识	(211)
二、评估方法与内容	(212)
三、相关护理诊断	(213)
第五节 睡眠-休息型态	(214)
一、基本知识	(214)
二、评估方法与内容	(215)
三、相关护理诊断	(216)
第六节 认知-感知型态	(217)
一、基本知识	(217)
二、评估方法与内容	(217)
三、相关护理诊断	(218)
第七节 自我概念型态	(219)
一、基本知识	(219)
二、评估方法与内容	(219)
三、相关护理诊断	(221)

第八节 角色-关系型态	(221)
一、基本知识	(221)
二、评估方法与内容	(222)
三、相关护理诊断	(224)
第九节 性-生殖型态	(225)
一、基本知识	(225)
二、评估方法与内容	(225)
三、相关护理诊断	(226)
第十节 应对-应激耐受型态	(227)
一、基本知识	(227)
二、评估方法与内容	(227)
三、相关护理诊断	(229)
第十一节 价值-信念型态	(230)
一、基本知识	(230)
二、评估方法与内容	(230)
三、相关护理诊断	(231)
第七章 实验室检查	(232)
第一节 血液一般检查	(232)
一、红细胞检查	(232)
二、白细胞检查	(238)
三、血小板计数	(242)
四、血细胞分析仪检查	(243)
第二节 止血与血栓常用的筛选检查	(245)
一、毛细血管抵抗力试验	(245)
二、出血时间	(246)
三、血块收缩试验	(246)
四、凝血时间	(246)
五、活化部分凝血活酶时间	(247)
六、凝血酶原时间	(247)
七、凝血酶时间	(248)
八、止血与血栓常用筛选检查的临床应用	(248)
第三节 骨髓细胞学检查	(249)
一、临床应用和标本采集	(249)
二、血细胞发育过程中形态变化的一般规律	(250)
三、骨髓细胞学检查的内容、方法及临床意义	(251)
四、常用血细胞化学染色	(252)
第四节 尿液检查	(253)
一、尿液理学检查	(254)

二、尿液化学检查	(255)
三、尿液显微镜检查	(257)
第五节 粪便检查	(259)
一、一般性状检查	(259)
二、显微镜检查	(260)
三、化学检查	(260)
四、细菌学检查	(261)
五、粪便检查项目的选择与应用	(261)
第六节 肾功能检查	(261)
一、肾小球功能检查	(261)
二、肾小管功能检查	(263)
三、肾功能检查项目的选择与应用	(263)
第七节 肝功能检查	(264)
一、蛋白质代谢功能	(264)
二、胆红素代谢检查	(265)
三、血清酶学测定	(266)
四、肝功能检查项目的选择与应用	(268)
第八节 脑脊液检查	(268)
一、压力测定	(268)
二、一般性状检查	(268)
三、化学检查	(269)
四、显微镜检查	(270)
五、细菌学检查	(270)
六、常见中枢神经系统疾病的脑脊液特点	(271)
七、脑脊液检查项目的选择与应用	(272)
第九节 浆膜腔积液检查	(272)
一、分类和发生机制	(272)
二、一般性状检查	(272)
三、化学检查	(273)
四、显微镜检查	(274)
五、病原体检查	(274)
六、漏出液与渗出液的鉴别	(274)
七、浆膜腔积液检查项目的选择与应用	(275)
第十节 临床常用生化检查	(275)
一、糖类检查	(275)
二、血清脂质和脂蛋白检查	(278)
三、血清电解质	(280)
四、心肌损伤标志物检测	(282)

五、胰腺疾病常用酶检测	(283)
第十一节 临床常用免疫学检查	(284)
一、血清免疫球蛋白	(284)
二、血清补体	(284)
三、肿瘤标志物	(285)
四、自身免疫检测	(286)
五、病毒性肝炎标志物	(287)
第十二节 生殖系统分泌物检查	(290)
一、阴道分泌物检查	(290)
二、精液检查	(291)
三、前列腺液检查	(292)
第八章 心电图检查	(293)
第一节 心电图基本知识	(293)
一、心电产生原理	(293)
二、心电向量和心电向量环的基本概念	(295)
三、心电图各波段的组成与命名	(296)
四、心电图导联体系	(297)
第二节 心电图的测量方法与正常心电图	(300)
一、心电图记录纸的组成	(300)
二、心电图各波、段、间期的测量	(300)
三、心率的计算	(301)
四、心电轴的测量	(301)
五、正常心电图的波形特点及正常值	(302)
第三节 异常心电图	(304)
一、心房、心室肥大	(304)
二、心肌梗死和心肌缺血	(306)
三、心律失常	(309)
四、药物与电解质紊乱对心电图的影响	(320)
第四节 心电图分析和临床应用	(321)
一、心电图分析方法及步骤	(321)
二、分析心电图的注意事项	(321)
三、心电图的临床应用	(322)
第九章 脑电图检查	(323)
一、概述	(323)
二、脑电图的产生机制	(323)
三、脑电图的基本成分	(323)
四、脑电图检查技术	(324)
五、正常脑电图	(324)

六、异常脑电图	(326)
七、临床常见疾病的脑电图表现	(327)
八、脑电图描记技术和临床神经电生理技术的发展	(332)
第十章 影像学检查	(333)
第一节 X线检查	(333)
一、基本知识	(333)
二、X线检查方法	(335)
三、X线检查的临床应用	(336)
第二节 计算机体层成像检查	(346)
一、基本知识	(346)
二、计算机体层成像检查的方法	(347)
三、计算机体层成像检查的临床应用	(348)
第三节 磁共振成像检查	(349)
一、基本知识	(350)
二、磁共振检查的临床应用	(351)
第四节 核医学检查	(352)
一、基本知识	(352)
二、核医学检查的临床应用	(353)
第五节 超声检查	(355)
一、基本知识	(355)
二、超声检查的临床应用	(360)
三、经颅多普勒超声检查	(371)
第十一章 护理病历	(377)
第一节 护理病历的基本要求	(377)
一、及时	(377)
二、客观	(377)
三、准确、完整	(377)
四、简练、工整	(377)
第二节 护理病历的格式与内容	(378)
一、患者入院护理评估表	(378)
二、住院患者护理评估表	(379)
三、护理诊断项目表	(379)
四、护理计划单	(380)
五、护理记录单	(380)
健康评估实验指导	(386)
附录:中心静脉压测定	(399)
附录:临床检验参考值	(401)

绪 论

健康评估是研究护理对象的主观、客观资料,以确定其护理需要的基本理论、基本技能和临床思维方法的学科,是护理专业的重要课程,也是学习临床护理课程的桥梁课。实施以患者为中心、护理程序为基础的整体护理已经成为当今的护理理念。护理程序是循序渐进、不断循环的动态过程。护理程序中的健康评估是最重要的关键环节,它是执行护理程序的基础,健康评估贯穿于整个护理过程中,是确保高质量护理的先决条件。

一、健康评估的发展简史

自 19 世纪中叶,人们就意识到评估在护理中的重要性。Florence Nightingale 视评估为“对疾病的观察”,护理工作者有更多的机会在床边接触观察患者的病情变化,护理观察与护患交流在获取健康与疾病相关信息方面至关重要。随着护理学的发展,护理工作的范围不断扩大,家庭和社区医疗工作中,对护理工作的评估技能有了更高的要求。20 世纪 50 年代,Ladia Hall 首先提出了护理程序的概念。1967 年 Yara 和 Walsh 将护理程序分为评估、计划、实施和评价四个部分。20 世纪 70 年代,美国已开始重视在教学计划中培养护士收集资料的方法和全面身体评估的技巧,大部分护理专业学士学位课程使用了医疗模式培养学生健康评估的能力。这一模式的重点在于评估人体系统状况、疾病对身体的影响、并发症以及治疗效果。尽管医学评估模式在目前的护理教育和护理实践占有主导地位,但不能为个体的护理需要提供系统的工具。1982 年, Gordon 提出了具有明显护理特征的收集和整理资料的框架,即功能性健康型态(functional health patterns, FHPs)。本框架使有明显护理特征的、系统的、标准化的资料收集与分析方法成为可能,进一步强调护理程序和临床护理推理。虽然目前该框架远不如传统的医学评估模式在医疗评估中使用普遍,但 FHPs 模式已越来越多地应用于护理评估,以确定个体的整体健康状况及其护理的需要。

二、健康评估的内容

(一) 健康评估的方法、健康资料和护理诊断

问诊、身体评估、实验室检查和器械检查是收集评估资料的基本方法。利用收集的資料评估患者现存或者潜在的健康问题或对疾病的反应,最后做出初步的护理诊断。健康资料的主要内容即是健康史、身体评估结果。护理诊断是健康评估的重要组成部分。护理工作者应从护理专业的角度进行临床思维与判断,并深入理解护理诊断,摆脱医疗诊断的影响,真正使健康评估的理论、技巧和技能服务于护理工作。

(二) 常见症状评估

症状(symptom)是指疾病状态下主观感觉到的异常或不适。利用生理学、病理生理