

• JIANKANG PINGGU •
DAOXUE YU TONGBU XUNLIAN

健康评估

导学与同步训练



诸葛毅 俎德玲●主编



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

健康评估导学与同步训练

主 编 诸葛毅 俎德玲

副主编 胡建伟 李胜琴 潘淑慧 胡 静

编 委 诸葛毅(衢州职业技术学院医学院)

俎德玲(衢州市中心医院)

胡建伟(金华职业技术学院医学院)

李胜琴(衢州职业技术学院医学院)

潘淑慧(浙江医学高等专科学校护理系)

胡 静(金华职业技术学院医学院)

吴忠勤(衢州职业技术学院医学院)

魏自太(衢州职业技术学院医学院)

范晓江(衢州职业技术学院医学院)

凌杨青(浙江省海宁卫生学校)

齐向红(衢州市中心医院护理部)

朱希松(衢州市中心医院放射科)

陈芳建(衢州市中心医院检验科)

郑和豪(衢州市中心医院心电图室)

徐淑芬(衢州市中心医院)

郑迎夏(衢州市中心医院)



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康评估导学与同步训练/ 诸葛毅, 俎德玲主编.
—杭州: 浙江大学出版社, 2016. 2
ISBN 978-7-308-15510-6

I. ①健… II. ①诸…②俎… III. ①健康-评估-
高等职业教育-教学参考资料 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 001992 号

健康评估导学与同步训练

诸葛毅 俎德玲 主编

策划编辑 张 鸽(zgzup@zju. edu. cn)
责任编辑 冯其华(zupfqh@zju. edu. cn)
责任校对 张凌静 林允照
封面设计 续设计
出版发行 浙江大学出版社
(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)
(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州星云光电图文制作有限公司
印 刷 富阳市育才印刷有限公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 14
字 数 340 千
版 次 2016 年 2 月第 1 版 2016 年 2 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-308-15510-6
定 价 32.00 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中心联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>

前 言

健康评估是现代护理学的主干课程,在护理专业基础课程和临床专科护理课程之间起着衔接作用,又是学习临床护理相关课程的重要基础。《健康评估导学与同步训练》作为健康评估课程的配套教材,其内容的选择不仅符合高职高专护理专业教材的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的要求,同时还兼顾护士执业考试的相关内容。《健康评估导学与同步训练》突出了护理工作的特色,体现护理专业健康评估所需的基本理论、基本知识和基本技能,内容包括健康评估方法学习指导、身体评估学习指导、常见症状评估临床思维指导、常用实验检查临床思维指导、影像学检查临床思维指导、心电图检查学习指导、社会与心理评估临床思维指导、护理诊断与评判思维实践指导、健康评估记录实践指导、常见疾病健康评估的临床思维指导、护理评估记录范例、综合练习、健康评估课程整体设计。

遵循高职护理教育的培养目标,以人的健康为中心,以护理工作任务为导向,以护理程序为框架,以整体护理思想为主线,以护理教育质量为核心,将学习过程、工作过程与学生的能力和个性发展有机地联系起来,《健康评估导学与同步训练》能够帮助学生在学习健康评估课程的同时,获得护理专业迫切需要的职业基本能力,掌握从生理、心理、社会等多个层面对患者进行健康评估的技能,为日后临床护理课程的学习及毕业后走上护理工作岗位打下基础。

本书编者主要来自浙江省各大专院校和三级甲等医院,他们中有护理学专业和临床医学专业的教授、主任护师、主任医师和中青年骨干,教学经验和临床经验丰富。相信本书能帮助读者储备所需知识,并提供学习上的帮助。本教材在编写过程中,得到了各编写单位的大力支持,在此表示感谢。

本教材不仅可作为高职高专院校护理专业与助产专业学生的教科书,还可供护理专业教师及广大护理人员学习和参考。

全体编者齐心协力,为本教材的编写付出了辛勤的劳动,但限于学识、能力和时间,书中难免存在不足之处,欢迎读者批评指正。

编 者

2015年9月

目 录

第一章 健康评估方法学习指导 / 1

教学内容 / 1

教学重点与难点 / 1

教学基本要求 / 1

知识要点 / 1

知识链接 / 2

自测习题 / 4

第二章 身体评估学习指导 / 7

教学内容 / 7

教学重点与难点 / 7

教学基本要求 / 7

实践一 一般状态检查、皮肤、浅表淋巴结评估 / 8

知识要点 / 8

知识链接 / 9

自测习题 / 12

实践二 头、颈部评估 / 16

知识要点 / 16

知识链接 / 16

自测习题 / 18

实践三 胸壁与胸廓、肺评估 / 21

知识要点 / 21

知识链接 / 22

自测习题 / 26

实践四 心脏评估及血管评估 / 31

知识要点 / 31

知识链接 / 32

自测习题 / 37

实践五 腹部评估 / 42

知识要点 / 42

知识链接 / 42

自测习题 / 44

实践六 脊柱与四肢评估 / 50

知识要点 / 50

知识链接 / 50

自测习题 / 51

实践七 神经系统评估 / 54

知识要点 / 54

知识链接 / 54

自测习题 / 55

第三章 常见症状评估临床思维指导 / 58

教学内容 / 58

教学重点与难点 / 58

教学基本要求 / 58

知识要点 / 59

知识链接 / 61

自测习题 / 66

第四章 常用实验检查临床思维指导 / 82

教学内容 / 82

教学重点与难点 / 82

教学基本要求 / 82

知识要点 / 82

知识链接 / 84

自测习题 / 89

第五章 影像学检查临床思维指导 / 100

教学内容 / 100

教学重点与难点 /100

教学基本要求 /100

知识要点 /100

知识链接 /101

自测习题 /106

第六章 心电图检查学习指导 /121

教学内容 /121

教学重点与难点 /121

教学基本要求 /121

知识要点 /121

知识链接 /123

自测习题 /127

第七章 社会与心理评估临床思维指导 /146

教学内容 /146

教学重点与难点 /146

教学基本要求 /146

知识要点 /146

知识链接 /147

自测习题 /148

第八章 护理诊断与评判思维实践指导 /152

教学内容 /152

教学重点与难点 /152

教学基本要求 /152

知识要点 /152

知识链接 /153

自测习题 /156

第九章 健康评估记录实践指导 /162

教学内容 /162

教学重点与难点 /162

教学基本要求 /162

知识要点 /162

知识链接 /163

自测习题 /164

第十章 常见疾病健康评估的临床思维指导 /167

项目 10-1 心力衰竭综合评估的临床思维指导 /167

项目 10-2 心律失常护理技术应用的临床思维指导 /170

项目 10-3 老年高血压综合评估的临床思维指导 /172

项目 10-4 小儿支气管肺炎综合评估的临床思维指导 /175

项目 10-5 良性前列腺增生综合评估的临床思维指导 /178

项目 10-6 糖尿病综合评估的临床思维指导 /181

第十一章 护理评估记录范例 /184

第十二章 综合练习 /193

综合练习一 /193

综合练习二 /197

第十三章 健康评估课程整体设计 /201

参考答案 /209

主要参考书目 /215

第一章 健康评估方法学习指导

【教学内容】

1. 收集健康资料的方法。
2. 身体评估的基本方法。

【教学重点与难点】

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。

【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的分类。
3. 熟悉会谈的注意事项和非语言性沟通的技巧。
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。

【知识要点】

一、基本概念

1. 主观性资料
2. 客观性资料
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. 症状
10. 体征

11. 视诊
12. 触诊
13. 叩诊
14. 听诊
15. 嗅诊

二、思考提示

1. 简述现病史所包括的内容。
2. 简述护理诊断的步骤。
3. 简述问诊的重要性。
4. 简述触诊的注意事项。
5. 简述听诊的注意事项。
6. 简述叩诊的注意事项。
7. 简述视诊的注意事项。
8. 简述嗅诊的注意事项。

【知识链接】

一、基本概念

1. 主观性资料:指通过与被评估者会谈所获得的资料,包括被评估者的主诉、亲属的代诉及经提问而获得的有关被评估者健康状况的描述。

2. 客观性资料:指通过视诊、触诊、叩诊、听诊或器械检查等所获得的有关被评估者健康状况的资料。

3. 主诉:是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:是指通过询问被评估者各系统或各项健康功能形态、相关症状的有无及其特点,全面、系统地评估被评估者以往发生的健康问题及其与本次健康问题的关系。

5. 护理诊断:是关于个人、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,其是护理人员为达到预期治疗结果而选择相关护理措施的基础。

6. 健康史:是关于被评估者目前及既往的健康状况、影响健康状况的有关因素及对自身健康状况的认识与反应等主观性资料和客观性资料。

7. 现病史:指围绕被评估者主诉详细描述被评估者自患病以来疾病的发生、发展、诊疗、护理的全过程,是健康史的主体部分。

8. 问诊:指护理人员通过与被评估者及有关人员的交谈、询问,以获取被评估者所患疾病的发生和发展情况、诊治经过、既往身心健康状况等健康史的过程。

9. 症状:是被评估者患病后对机体功能异常的主观感觉或自身体验。

10. 体征:是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,如肝大、心脏杂音等。

11. 视诊:是评估者以视觉来观察被评估者全身或局部状态的一种评估方法。

12. 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通过自我触摸的方式发现自身某部位有无异常的一种评估方法。

13. 叩诊:是评估者用手指叩击被评估者某部位的表面,使之震动而产生声响,并根据震动和声响的特点来判断被评估部位的脏器状态有无异常的一种评估方法。

14. 听诊:是指评估者利用听觉听取被评估者身体各部位发出的声音而判断被评估部位的脏器正常与否的一种诊断方法。

15. 嗅诊:是指评估者利用嗅觉辨别被评估者呼出的或其身上散发出的气味的一种检查方法。

二、思考提示

1. 现病史的内容:①患病时间与起病情况;②主要症状发生和发展情况;③有无伴随症状及伴随症状的描述;④诊治经过;⑤一般情况;⑥健康问题对患者的影响。

2. 护理诊断的步骤:①收集资料;②整理资料,包括资料的分类及核实;③分析资料,包括找出异常或相关因素/危险因素;④选择护理诊断。

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

4. 触诊的注意事项:①触诊前应向患者解释检查的目的和需要配合的事项,检查时手应保持温暖,动作轻柔,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结果。②触诊时,检查者与患者都应采取适宜的体位,这样才能获得满意的检查效果。一般情况下,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,双手自然置于身体两侧,双腿稍屈,腹肌尽可能放松,如检查肝、脾、肾时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尽大小便,以免将充盈的膀胱误认为腹腔包块而影响诊断。④触诊时要手脑并用,结合病变的解剖部位和毗邻关系,边触摸边思考,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。寒冷会引起患者肌束颤动,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,使用膜型听诊器为佳。③听诊前应注意听诊器耳件的方向是否正确,管腔是否通畅;听诊器的体件要紧贴于被检查部位,避免与皮肤摩擦而产生附加音。④听诊时注意力要集中,听诊心脏时要摒除呼吸音的干扰,听诊肺部时也要排除心音的干扰。

6. 叩诊的注意事项:①叩诊时,环境应安静,以免影响叩诊音的判断。检查时应吩咐患者充分暴露被检部位,放松肌肉。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、短促而富有弹性。叩击后右手应立即抬起,以免影响叩诊音的振幅与频率。一个部位每次只需连续叩击2~3下,如未能获得明确声响,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和病变组织的性质、范围大小或位置深浅等具体情况而定。

7. 视诊的注意事项:①视诊应在充足的自然光线下进行,被观察的部位要充分暴露。通常灯光下难以辨别出轻微的皮肤黄染、发绀、皮疹及出血点等。②搏动或肿块的轮廓常需在侧面光线下才能观察清楚。③检查深暗部位(如咽部、耳道、鼻腔等)需借助深部照明工具,如手电筒、额镜等。对于特殊部位(如鼓膜、眼底等)则需用某些仪器(如耳镜、眼底镜等)帮助检查。

8. 嗅诊的注意事项:①嗅诊时,评估者应位于被评估者侧面,并用手将被评估者呼气扇向自己鼻部,然后仔细判断气味的性质。②嗅诊时应排除外界或被评估者由外界沾染来的气味的影响。



自测习题

一、单项选择题

- 收集资料最重要的方式是 ()
A. 查阅记录 B. 护理体检 C. 观察
D. 交谈 E. 获得门诊资料
- 主观性资料是指 ()
A. 被评估者的诉说 B. 医生的判断 C. 护士的主观判断
D. 陪伴者的诉说 E. 家人的诉说
- 最准确、最可靠的健康资料来源于 ()
A. 患者 B. 医生 C. 护士 D. 陪伴者 E. 病友
- 会谈时,最先向被评估者 ()
A. 做自我介绍 B. 做开放性提问 C. 承诺
D. 表示同情 E. 做身体评估
- 可使用医学术语的是 ()
A. 客观性资料记录 B. 主观性资料记录 C. 询问患者家属时
D. 与患者交谈时 E. 以上均可
- 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
- 下列哪一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:心排血量减少
E. 有皮肤完整性受损的危险
- 患者刘某入院后,责任护士对其进行健康评估,以下资料收集方法不妥的是 ()
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性资料
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格检查资料
E. 通过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
- 患者,男性,45岁,因患消化性溃疡住院治疗。下列主诉书写最为规范的是 ()
A. 腹痛伴食欲减退、乏力 2d
B. 节律性上腹部疼痛,伴反酸 3个月,黑便 2d

- C. 腹痛伴低热 2d
D. 右下腹疼痛伴呕吐 3 次
E. 黑便 2d
10. 下列关于主诉的描述中,错误的是 ()
A. 患者最主要、最痛苦的感受
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性资料是 ()
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. 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. 间接听诊法可对器官运动的声音起到放大作用
13. 以下哪一项是采集病史的重要手段 ()
A. 问诊
B. 实验室检查
C. 阅读护理记录
D. 体格检查
E. 以上都不是
14. 下列属于主观性资料的是 ()
A. 面色发绀
B. 腹部胀痛
C. 体温 38℃
D. 心动过速
E. 呼吸困难
15. 主诉内容描述不正确的是 ()
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
16. 此次患病之前发生的有关健康问题的资料属于 ()
A. 主观性资料
B. 客观性资料
C. 既往资料
D. 目前资料
E. 基本资料
17. 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:与缺乏相关信息来源有关
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
18. 下列关于问诊的叙述中,错误的是 ()
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,对重症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性沟通

E. 问诊时应避免使用医学术语

19. 为了保证问诊结果的有效性,问诊过程中不应该采取以下哪一种方式 ()
 - 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. 对患者的主诉马上提出疑问
 - E. 可以以恰当的方式打断患者的叙述
20. 以下哪一项是生理情况下不会出现的心音 ()
 - A. 鼓音
 - B. 清音
 - C. 实音
 - D. 浊音
 - E. 过清音
21. 用于检查胆囊压痛点的方法是 ()
 - 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
22. 正常肺部的心音是 ()
 - A. 清音
 - B. 浊音
 - C. 实音
 - D. 鼓音
 - E. 过清音
23. 有机磷农药中毒患者呼气时气味可呈现 ()
 - A. 尿臭味
 - B. 恶臭味
 - C. 腥味
 - D. 酒味
 - E. 蒜味
24. 叩诊呈现过清音,提示 ()
 - A. 肺结核
 - B. 肺炎
 - C. 肺气肿
 - D. 胸腔积液
 - E. 心包积液
25. 叩击左下胸的胃泡区及腹部时产生的叩诊音是 ()
 - A. 鼓音
 - B. 清音
 - C. 实音
 - D. 浊音
 - E. 过清音

二、多项选择题

1. 正常人胸部的叩诊音有 ()
 - A. 清音
 - B. 浊音
 - C. 实音
 - D. 鼓音
 - E. 过清音
2. 收集现病史内容的要点是 ()
 - A. 起病情况及患病时间
 - B. 主要症状及特点
 - C. 病因与诱因
 - D. 病情的发展演变及伴随症状
 - E. 诊断、治疗及护理经过
3. 与老年患者交谈时,正确的做法是 ()
 - A. 帮助其采取舒适的体位
 - B. 减慢语速
 - C. 提高音量
 - D. 缩短交谈距离
 - E. 情绪激动时给予抚慰
4. 下列有关主诉的描述中,正确的是 ()
 - A. 发热、咳嗽 3d
 - B. 发现右颈部肿块 1 月余
 - C. 上腹部闷胀、隐痛伴反酸、嗝气 3 年
 - D. 反复腹痛 4 年,黑便 2 次
 - E. 劳累性呼吸困难 3 年,加重 5d
5. 以下属于既往史内容的是 ()
 - A. 既往健康状况
 - B. 过敏史
 - C. 烟酒嗜好
 - D. 疫区接触情况
 - E. 曾患疾病的时间及诊治情况
6. 下列内容属于思维能力评估的是 ()
 - A. 判断力
 - B. 定向力
 - C. 嗅觉能力
 - D. 记忆力
 - E. 语言能力

(诸葛毅)

第二章 身体评估学习指导

【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。

【教学重点与难点】

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诊、触诊、叩诊、听诊方法的正确运用;心脏评估的内容及视诊、触诊、叩诊、听诊方法的正确运用;血管评估的内容及方法,常见的异常脉搏,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。

【教学基本要求】

1. 掌握一般状态评估的内容和方法,以及生命体征、发育与体型、面容与表情、体位、步态。掌握皮肤评估的内容、浅表淋巴结评估的顺序及淋巴结肿大的临床意义。掌握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诊、触诊、叩诊、听诊方法的正确运用;心脏评估的内容及视诊、触诊、叩诊、听诊方法的正确运用。掌握血管评估的内容和方法,以及常见异常脉搏和周围血管体征。掌握腹部的体表标志及分区,腹部评估的主要内容及视诊、触诊、叩诊、听诊方法的正确运用。

2. 熟悉头颈部评估的内容及方法,以及颈部血管、甲状腺、气管的评估。熟悉脊柱评估的内容和方法,四肢关节及运动功能。熟悉肛门、直肠评估的内容和方法。

3. 了解颅神经检查、神经反射评估的内容和方法。

实践一 一般状态检查、皮肤、浅表淋巴结评估

【知识要点】

一、基本概念

1. 自主体位
2. 被动体位
3. 强迫体位
4. 蹒跚步态
5. 慌张步态
6. 二尖瓣面容
7. 蜘蛛痣
8. 满月面容
9. 生命体征
10. 肥胖
11. 斑疹
12. 丘疹
13. 斑丘疹
14. 玫瑰疹
15. 荨麻疹
16. 瘀点
17. 紫癜
18. 瘀斑
19. 血肿
20. 肝掌
21. 水肿
22. 魏尔啸淋巴结(Virchow 淋巴结)
23. 体型
24. 间歇性跛行
25. 压疮

二、思考提示

1. 简述水肿如何分度。
2. 简述浅表淋巴结的检查顺序。
3. 试述淋巴结肿大的临床意义。
4. 试述常见的异常营养状态及其临床意义。
5. 试述意识障碍的临床表现。
6. 一般检查包括哪些项目?

7. 判断年龄的依据有哪些?
8. 简述测量血压的方法。
9. 简述正常成人的血压参考值。
10. 简述成人体型分型及其特点。
11. 简述急性病容、慢性病容的特点,并举例说明其常见疾病。
12. 简述甲状腺功能亢进面容与黏液性水肿面容的特点和常见疾病。
13. 简述常见强迫体位的表现和常见疾病。
14. 简述压疮的临床分期。

【知识链接】

一、基本概念

1. 自主体位:指患者可以自由活动而不受限制的位置。
2. 被动体位:指患者不能自己调整或变换肢体的位置。
3. 强迫体位:指为了减轻疾病的痛苦,患者被迫采取的体位。
4. 蹒跚步态:指走路时身体左右摇摆似鸭状的步态。蹒跚步态见于佝偻病、大骨节病、进行性肌营养不良及双侧先天性髋关节脱位患者等。
5. 慌张步态:指起步后小步急速趋行,身体前倾的步态。慌张步态见于震颤性麻痹患者。
6. 二尖瓣面容:指面色晦暗,两颊紫红,口唇发绀。二尖瓣面容见于风湿性心脏病伴二尖瓣狭窄患者。
7. 蜘蛛痣:为皮肤小动脉末端分支扩张所形成的血管痣,形似蜘蛛。蜘蛛痣好发于上腔静脉分布的区域,大小不一,直径可如帽针头大到数厘米以上,常见于急、慢性肝炎或肝硬化患者等。
8. 满月面容:指面如满月,皮肤发红,常有痤疮,女性有小须。满月面容见于肾上腺皮质功能亢进及长期应用糖皮质激素的患者。
9. 生命体征:指评价生命活动存在与否及其质量的各项指标,包括体温、脉搏、呼吸和血压。
10. 肥胖:是指体内中性脂肪积聚过多,体重增加超过标准体重的 20% 及以上。
11. 斑疹:指只有局部皮肤颜色变化,一般不高起于皮肤表面,也无皮肤凹陷的皮肤损害。斑疹见于斑疹伤寒、丹毒、风湿性多形性红斑患者等。
12. 丘疹:是一种较小的实质性皮肤隆起伴有颜色改变的皮肤损害。丘疹见于药疹、麻疹、猩红热、湿疹患者等。
13. 斑丘疹:指在斑疹的底盘上出现的丘疹。斑丘疹见于猩红热、风疹及药疹患者等。
14. 玫瑰疹:常于胸腹部出现的一种鲜红色、小的(直径多为 2~3mm)圆形斑疹,压之褪色。玫瑰疹是伤寒和副伤寒的特征性皮疹。
15. 荨麻疹:又称风团,是局部皮肤暂时性的水肿性隆起,大小不等,形态不一,颜色苍白或淡红,消退后不留痕迹,是皮肤速发型变态反应所致。荨麻疹见于异性蛋白性食物、药物或其他物质过敏及虫咬伤等。
16. 瘀点:皮下出血斑点直径小于 2mm,称为瘀点。
17. 紫癜:皮下出血斑点直径达 3~5mm,称为紫癜。
18. 瘀斑:皮下出血斑点直径大于 5mm,称为瘀斑。