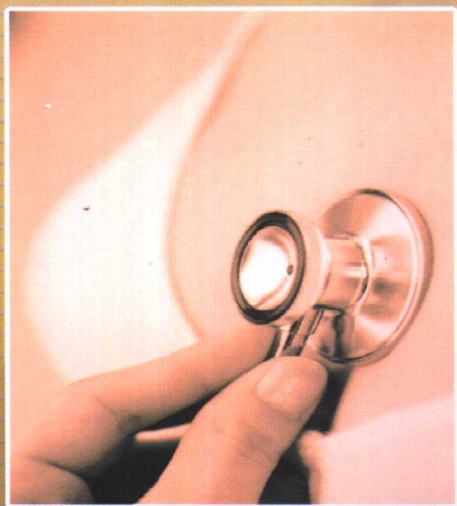


湖北试验版

全国高职高专医学规划教材(护理专业)

健康评估

主编 刘潮临



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

湖北试验版
全国高职高专医学规划教材(护理专业)

健康评估

主 审 郑修霞

主 编 刘潮临

副主编 曹树泉

编 者:(以姓氏笔画为序)

刘潮临(武汉大学医学院职业技术学院)

李 洁(江汉大学卫生技术学院)

齐玉梅(荆门职业技术学院)

杨爱云(武汉大学医学院职业技术学院)

周 琴(湖北职业技术学院)

曹树泉(湖北省医学职业技术教育研究室)

曾 华(湖北省医学职业技术教育研究室)

秘 书:沈 非(武汉大学医学院职业技术学院)



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

内容提要

本书是全国高职高专医学教育系列教材之一。

全书约 35 万字左右,其中图表占 30% 以上。共设有四篇(健康评估方法、健康评估内容、资料整理分析与护理诊断、护理病历书写)相关内容,其中健康评估内容包含了八章(健康史、常见症状、身体评估、心理评估、社会评估及心电图、影像检查、实验室检查等)。

本书在内容安排上做了适当增减和调整。将健康史评估从评估方法这一篇中剥离出来,与上述各方面评估内容共同组成了第二篇——健康评估内容,将资料整理分析与护理诊断放在第三篇。目的在于培养学生正确的、临床实用的思维方式及科学的工作方法。同时还根据护理专业教学目的对内容进行了适当增减。

本书适用于专科护理专业在读学生,也适用于中专毕业欲自修深造者,同时可作为社区保健人员、临床护理工作者的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

健康评估/刘潮临主编. —北京:高等教育出版社,
2003.12

ISBN 7-04-013266-4

I. 健... II. 刘... III. ①健康-评估-高等学校:
技术学校-教材 ②护理学-基础理论-高等学校:技术
学校-教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 105366 号

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-82028899

购书热线 010-64054588
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所
印 刷 国防工业出版社印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 18.5
字 数 460 000

版 次 2003 年 12 月第 1 版
印 次 2003 年 12 月第 1 次印刷
定 价 25.20 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

序

我非常高兴地获悉高等教育出版社即将出版一套专为全国高职高专护理专业教育所用的教材。我认为此举是十分必要与及时的。护理高等教育的重要组成部分——护理高职高专教育,近年来在我国发展很快,但由于各地基础条件与改革力度不同,也出现一些不够规范和参差不齐的现象。湖北省卫生厅和教育厅十分重视高职高专护理教育,在他们的共同领导下,不仅湖北各高职高专院校对护理专业教学进行了改革,而且将全省高职高专护理专业教学改革与科研成果编写成系统的规划教材,目的是规范全省高职高专护理教育,并向全国各有关院校提供一种经过实验与研究的新鲜教材。

全套书共分 25 个分册,其中有护理学需要的基础、临床、社区、管理等课程,也有大量的以人文科学为主的内容如护理伦理、美学、礼仪与人际沟通等。全套教材概括了护士所需的自然科学、社会科学、人文科学的基础,再加以新知识与新技术,有助于培养出更多合格的高层次护理人才。

本套书作者均是长期从事护理教学与科研、临床工作的同志,他们将多年积累的理论知识与护理实践相结合,并吸取国内外有关护理高职高专教学改革的成果,编写此套书。在编写形式上图文并茂,更便于读者理解。

此套教材是湖北省高职高专护理专业教学改革的成果,得到高等教育出版社的认可与推荐,这有助于将教学经验向全国推广,促进我国高职高专护理教育的稳步发展。

林菊英
2003.8.12

出版说明

护理高等职业教育是我国高等教育的重要组成部分,近年来发展迅猛。由于护理高职高专学生起点不一,各护理高职高专院校改革力度、建设水准、发展速度不太均衡,护理专业教材的建设也还处于初步探索阶段。在这种情况下,编写一套包含教学改革成果的高质量的护理教材,规范和完善我国高职高专护理教育,是高职高专院校广大师生的迫切愿望。

湖北省作为教育大省和强省之一,在省卫生厅、教育厅和湖北省医学职业技术教育研究室的领导下,护理高职高专教育快速发展,得到全省护理院校广泛认同。为了规范湖北省护理教育,并为全国护理教育改革提供一条新思路,省卫生厅和省医学职业技术教育研究室通过制定护理专业指导性教学计划,充分吸收全省护理院校多年的教学经验,吸取国内外护理高职高专教育的改革成果,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会的指导下,编写了本套“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”系列教材。

本套教材的作者是从全省范围内认真遴选的长期从事护理教学与科研工作的同志,他们既有广博的知识和新颖的理论,又有丰富的护理实践经验。在编写中,不仅注重理论性,而且注重实用性。基础学科教材注重了理论与临床紧密结合;临床学科教材重点介绍临床常见病、多发病的护理知识、技术手段,并且吸收近年来学术界公认的比较成熟的新知识、新技术。

我们希望此套教材的出版,也能促进我国护理高职高专教育的规范化和系统化,把护理学专业建设成为特色鲜明、实力较强的医学高职高专教育专业之一。

湖北试验版全国高职高专医学规划教材 (护理专业)建设委员会

主任委员 姚 云 杜海鹰

副主任委员 刘时海 周森林

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁建中	王前新	杨 洁	李本初	李守国	李 伶
李 勇	汪 翔	陈元芳	张自文	周发贵	洪贞银
唐 佩	黄万琪	廖福义			

前言

在湖北省卫生厅领导下,由省医学职业技术教育研究室组织,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会指导下,我们编写了这本“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”——《健康评估》教材。本教材的编写根据教育部、卫生部关于高职高专人才培养目标,力求做到科学性、先进性、启发性、创新性和适用性相结合。考虑到医学专业基础学科的相通性,本书也适用于高职高专医学类其他专业。

《健康评估》对于护生相当于《诊断学》之对于医学生。《健康评估》有其自身的思维方式,从思维及工作程序上来讲有其逻辑性,故在整体安排上作了些许调整。将健康史评估从评估方法这一篇中剥离出来,与各方面评估内容共同组成了第二篇——健康评估内容,将资料整理分析与护理诊断这部分内容放在第三篇,构成了这样的思维逻辑:利用正确的评估方法对人的健康史、身心状况、社会文化背景及实验室、特殊检查等方面的资料进行收集、整理、分析,然后得出护理诊断,从而达到《健康评估》的教学目的,即培养护生正确的、临床实用的思维方式及科学的工作方法。考虑到护士在评估工作中可能涉及相关法规问题,故将这部分内容安排到第一篇的相关部位,提请护生在以后的学习和工作中予以注意。增加实用的、针对护理专业的内容,如各种检查前、中、后对患者的准备配合及护理等相关内容,使这本书更适合护理专业的需要,以求更好地为护生,最终为人的健康服务。增加操作技能方面的内容,如在心电图的内容中将增加操作技能的介绍,因为心电图的检查及监护工作已很普遍,护士应着重学会操作仪器,然后通过续后的学习及实习达到能基本识别正常心电图及常见、危急的异常心电图的目的。基于本教材的编写理念与设想,亦因护理临床的实际情况,将篇幅作了较大幅度的缩减。如放射学检查,根据实际需要,将重点放在概述上,适当介绍了常见正常X射线表现、常见基本病变X射线表现及新技术的应用,争取既满足护生毕业后工作的需要,又为其继续深造提供平台。近年来,临床医学检验技术飞速发展,日趋自动化、快速化、微量化,但考虑《健康评估》的层次及对象,决定以县级医院使用技术为参考标准,适当增加新理论、新方法、新技术。

一名合格的护士应具备两种基本能力:观察能力和护理技能,前者为后者的基本前提。您能想像护士面对一位呼吸急促、面色青紫的患者而不知它意味着什么所带来的后果吗?当然不堪设想!不具备观察能力,就不能正确地评估,当然就更不可能实施护理。那么这种观察和评估的能力从哪儿获得呢?《健康评估》!因其定性为“健康评估”,一改以往“以患者为中心”为以人的健康为中心,故适用对象广泛,包括专科层次护理专业在读学生,中专毕业欲自修深造者,社区保健人员等,并能作为在职护士的工具书。

本教材编委会以严谨认真的态度,经过部署、初审、互审、定稿等阶段,坚持突出基本理论、基本知识、基本技能;强调专业针对性,有用的上,无用的下;避免与相关学科内容错位并加强各教材之间的横向联系,以确保教材质量。

编写过程中,得到了湖北省医学职业技术教育研究室及各编委所在学校的大力支持;承蒙吕

国香、鲁亚萍两位专家对部分章节进行了详尽地审阅,值此付梓之际,谨致谢忱。

限于时间与水平,编写中难免出现疏漏与不妥之处,恳请广大读者及同仁、前辈不吝赐教。

编 者

2003年7月于武汉

目 录

绪论.....	1	思考题.....	4
---------	---	----------	---

第一篇 健康评估方法

第1章 概述.....	7	第2章 健康资料的采集方法	10
第一节 健康资料的来源.....	7	第一节 交谈	10
第二节 健康资料的类型.....	8	第二节 身体评估	11
思考题.....	9	思考题	15

第二篇 健康评估内容

第3章 健康史评估	19	第三节 头部、面部、颈部评估	61
思考题	23	第四节 胸部评估	68
第4章 常见症状评估	24	第五节 腹部评估	88
第一节 发热	24	第六节 肛门、直肠和生殖器评估.....	95
第二节 疼痛	26	第七节 脊柱与四肢评估	98
第三节 水肿	28	第八节 神经系统评估.....	101
第四节 咳嗽与咳痰	30	思考题.....	109
第五节 咯血	31	第6章 心理评估.....	110
第六节 呼吸困难	33	第一节 概述.....	110
第七节 发绀	35	第二节 自我概念评估.....	112
第八节 心悸	36	第三节 认知评估.....	115
第九节 恶心与呕吐	37	第四节 情绪和情感评估.....	117
第十节 呕血与黑粪	39	第五节 个性评估.....	122
第十一节 便血	40	第六节 压力与压力应对评估.....	123
第十二节 腹泻	42	思考题.....	127
第十三节 便秘	43	第7章 社会评估.....	128
第十四节 黄疸	44	第一节 概述.....	128
第十五节 惊厥	48	第二节 角色与角色适应评估.....	129
第十六节 意识障碍	49	第三节 文化评估.....	131
思考题	51	第四节 家庭评估.....	134
第5章 身体评估	53	第五节 环境评估.....	137
第一节 一般状态评估	53	思考题.....	139
第二节 皮肤、浅表淋巴结评估.....	58	第8章 心电图.....	140

100-101-03

第一节 心电发生的原理与心电向量 概念..... 140	思考题..... 216
第二节 心电向量记录的导联系统及 心电图形成..... 142	第 10 章 实验室检查 217
第三节 正常心电图..... 146	第一节 血液检查..... 217
第四节 异常心电图..... 151	第二节 尿液检查..... 227
第五节 心电图的诊断步骤..... 167	第三节 粪便检查..... 233
思考题..... 168	第四节 痰液检查..... 236
第 9 章 影像检查..... 169	第五节 肾功能检查..... 237
第一节 放射学检查..... 170	第六节 肝病常用的实验室检查..... 240
第二节 磁共振成像..... 200	第七节 脑脊液检查及浆膜腔积液 检查..... 245
第三节 超声成像..... 204	第八节 临床常用血生化检查..... 249
第四节 核医学检查..... 212	思考题..... 254
 第三篇 资料分析与护理诊断	
第 11 章 护理诊断的概念 259	第 15 章 合作性问题 267
第 12 章 护理诊断的分类 261	第 16 章 护理诊断的思维方法和步骤 ... 268
第 13 章 护理诊断的构成 263	思考题..... 270
第 14 章 护理诊断的陈述方式 265	
 第四篇 护理病历书写	
第 17 章 书写护理病历的基本要求 273	思考题..... 283
第 18 章 护理病历的格式与内容 274	
参考文献..... 284	

绪 论

健康评估(health assessment)是论述评估个体、家庭或社区的现存或潜在健康问题的基本理论、基本技能和基本方法的一门学科。它是通过被评估对象对健康问题或生命过程的反映来认识健康问题内在属性的一个程序,是基础护理学与临床护理学的桥梁课,是临床各科护理学的基础。

一、健康评估在护理实践中的重要性

健康评估是护理程序中的首要环节,对护理双方都很重要。正确的评估是有效护理的前提。早期、确切的评估,及时的反馈可使患者获得合适的处理,从而达到减轻痛苦、中断或缩短自然病程、早期康复、提高生命质量的目的;错误或延迟的评估及反馈,则可造成护理问题由单纯转向复杂,由轻微转向重笃,加重负担及痛苦,甚至危及生命。因此,护士想在临床上体现其价值,就必须首先学会观察与判断,也就是说,必须首先学好临床各科护理学的入门课——健康评估。

由于现代医疗、护理理论与技术飞速发展,专科护理日臻完善,各专业因其护理的对象及内容不同而具有特殊的评估、护理方法。但在临床护理工作中,各专业所遵循的基本原则是一致的,健康评估所论述的基本理论、基本技能、科学的思维方法是各专科护理学的基础,不可等闲视之。

二、健康评估的主要内容

随着基础科学和方法学的长足进步,临床评估的理论与方法亦飞速发展,趋于无创性、微量化、自动化及数字化等。但健康评估必须强调其基础性、重要性及对护理专业的针对性,主要简述临床常用和基本的方法,包括健康评估方法、健康评估内容(健康史、常见症状、身体状况、社会、心理状况、心电图、影像检查及实验室检查等)、资料分析与护理诊断、护理病历书写等。至于那些专业性较强的评估技术,护生将在见、实习和以后的护理实践中逐步掌握。

(一) 健康评估方法

健康评估是一个遵循一定规律、使用一定方法收集资料并做出评估的过程。常用方法有交谈、身体评估、实验室和器械检查评估等,最基础且常用的是前两种。

交谈(conversation) 交谈是通过评估者与被评估者或知情人之间的会晤进行评估的一种方法。要求护士要运用有关的知识和技术,收集被评估者现存或潜在健康问题的资料,经过分

析、整理,结合其他资料做出护理诊断。这种会晤不同于一般的客套或谈话,是收集主观资料的主要方法。掌握这门技术,护生必须具有高尚的道德情操,良好的职业形象,兼容自然科学、人文科学、社会科学等多学科知识,善于人际沟通。交谈这一环节进行顺利,便为整个评估打下了良好的基础。

身体评估(physical assessment /physically examine) 身体评估是评估者应用自己的感官(如眼、耳、鼻、手)或借助简单的工具(如体温计、听诊器、血压计、叩诊锤等),对被评估者进行详细的观察和系统的检查,以了解其身体状况的一种评估方法。身体评估的基本方法有视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊五种。对护理专业而言,视诊、触诊、嗅诊尤为重要,其次为听诊、叩诊。学习身体评估须以解剖学、病理学、人际沟通的知识为基础,并且操作性及技巧性很强,要求护生以爱心、责任心和娴熟的手法取得客观资料,以期获得正确的护理诊断,实施有效地护理。

(二) 健康评估内容

学会评估方法的目的是对相关内容进行正确评估。健康评估的内容包括健康史、常见症状、身体状况、心理状况、社会背景、心电图、影像和实验室检查等。

健康史评估 本章内容既注意了医护沟通、护患沟通所必须的知识,又强调了护理专业的特点。在常规内容中,如一般资料、主诉、目前健康史、既往健康史、目前用药史、成长发展史及家族健康史等,简明介绍了《诊断学》中医护共用的必须知识,同时又赋予了护理特色。而在系统回顾的内容里则着重介绍了戈登(Gordon)的11种功能性健康型态模式和身体、心理、社会模式,以体现整体护理观念。希望在教学双方的努力下,护士能有效地进行医患沟通、护患沟通,并成为医患之间的纽带。

常见症状评估 症状(symptom)是人体对机体功能异常的主观感觉或自身体验。作为主观资料,症状应是交谈中重点收集并评估的内容。典型的症状有头昏、腹痛、恶心等。本章将简述发热、疼痛等十六个常见症状的基本概念、发生机制、病因,重点介绍临床上可收集到的资料、评估要点和相关护理诊断,以培养学生科学的思维方法和护理工作能力。

身体评估 身体评估实为体征评估。体征(sign)是指评估者在对被评估者身体检查中发现的机体异常表现,比如肝脾肿大、肺部啰音、心脏杂音等。作为客观资料,体征是形成护理诊断的重要依据。本章根据护理专业特点,选择性的介绍必要的、重要的知识和技能。

心理、社会评估 因本教材编写理念的基础是“以人的健康为中心”,亦为保证教材评估内容的完整性以适应临床护理的实际需要,本章简要介绍了心理、社会评估的目的、方法及内容,包括自我概念、认知、情绪与情感、个性、压力与压力应对、角色与角色适应、文化、家庭及环境等内容的评估。本章教学的目的是让学生明了这部分内容在健康评估中的地位和学习它的目的,能初步运用其方法对相关内容进行评估以辅助临床护理诊断。

心电图 将被评估者的心电活动用心电图机描记下来的曲线图称为心电图。通过本章的学习,护士应学会心电图的操作技能,熟悉正常心电图与常见危重的异常心电图图形,明了其临床意义。

影像检查 包括放射检查、磁共振成像超声检查、核医学检查三部分。它可对前述评估结果进行验证与补充。护士应初步了解影像学的基本原理,常见的正常、异常图像及其临床意义,熟悉常用检查的术前准备、术中及术后护理。此外,本章将一般性介绍目前较为先进的影像检查技术,以备护生以后查阅。

实验室检查 实验室检查是通过物理、化学、生物学等实验方法对被评估者的血液、体液、排泄物、分泌物、组织等标本进行检查,以获得相关的病理改变或器官功能状态资料的方法。作为客观资料,其临床意义是不容忽视的。护士应熟悉常用实验室检查的目的及其检查结果的意义,学会标本采集方法。

(三) 资料分析与护理诊断

对个体或群体进行健康评估须经过五个环节:收集资料,整理资料,分析资料,做出合理的诊断,动态观察和验证诊断。收集、核实、整理资料是做出正确诊断的基础,分析资料是做出正确诊断的保证。本章将全面介绍健康评估的思维方法,护理诊断的基本概念、相关理论、北美护理诊断协会(North American Nursing Diagnosis Association, NANDA)及我国卫生部护理中心护理诊断小组推荐的常用护理诊断。请护生通过本章的学习,务必理解健康评估的五个环节之间是环环相扣的逻辑关系,必须学会从护理专业的角度进行临床思维和诊断并在后续学习内容中不断加强。

(四) 护理病历书写

护理病历是护士对所收集到的患者资料,经过整理、分析,按照规范化格式书写的记录。鉴于国内尚无普遍认可的书写规范和格式,本章除了提出病历书写的基本要求外,根据国内实际情况,推介几种格式和内容,以期通过教学实践使学生掌握一般护理病历书写的内容与要求。

三、健康评估的学习目的、方法与要求

学习《健康评估》的目的在于掌握基本的护理诊断方法。正确的教学方式是达到预期目的的重要途径。《健康评估》的教学方式与基础课比较有很大不同,前者直接面对具有不同类型、不同程度健康问题的患者,其教学场所不仅仅在学校,更重要的应在医院、社区。

《健康评估》是临床各科护理学的基础课,它实际上是健康评估的方法学,是为临床护理学服务的,其教学不是数十个学时所能完成的,必须贯穿于临床各科护理学的教学中,由大家共同努力完成。护生通过本教材的学习,应该达到以下要求:

(一) 总的要求

理解基本概念,学会基本技能,掌握基本知识。

(二) 具体要求

1. 学会通过交谈收集资料的方法,了解主观资料、客观资料的内在联系及其临床意义。
2. 学会身体评估方法,评估结果准确。
3. 学会心电图的操作,能初步识别正常心电图与常见异常、危重心电图。
4. 熟悉影像检查的患者准备及护理,了解其结果的临床意义。
5. 学会各项实验室检查的标本采集方法,了解其结果的临床意义。
6. 能按要求书写完整的护理病历,能根据所收集的资料作出初步的护理诊断。

四、护理学与卫生法学的关系

随着生物—心理—社会医学模式的出现,一门新兴的边缘学科——卫生法学应运而生。卫

生事业将逐步走向法制管理的轨道,以适应人们不断增长的多层次卫生需求。护生学习临床课时即应同步学习卫生法学,了解与自己从事的工作密切相关的卫生法律法规,拓宽治学领域,充实知识结构,明确自己在工作中享有的权利和承担的义务,正确履行岗位职责。

与护理工作密切相关的法律法规有:《中华人民共和国护士管理办法》、《中华人民共和国传染病防治法》、药品管理法律制度、母婴保健制度、人口与计划生育法律制度、献血法律制度及医疗事故处理法律制度等等。

(一) 护士执业权利

护士管理办法规定,护士的执业权利受法律保护,护士的劳动受全社会的尊重。护士依法履行职责的权利受法律保护,任何单位和个人不得侵犯。

(二) 护士执业规则

护士管理办法规定,护士在执业过程中必须遵守如下执业规则:

1. 护士在执业中应当正确执行医嘱,观察患者的身心状态,对患者进行科学护理。遇紧急情况应及时通知医生并配合抢救,医生不在场时,护士应当采取力所能及的急救措施。
2. 护士有承担预防保健工作、宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育、提供卫生咨询的义务。
3. 护士执业必须遵守职业道德和医疗护理工作的规章制度及技术规范。
4. 护士在执业中得悉就医者的隐私,不得泄露,但法律另有规定的除外。
5. 遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人群生命健康的紧急情况,护士必须服从卫生行政部门的调遣,参加医疗救护和预防保健工作。
6. 护理员只能在护士的指导下从事临床生活护理工作。

什么是护士?有两种解释。法律的解释:护士是指受过护理专业教育,掌握护理、病房管理的知识和技术,具有一定卫生预防工作能力,依法取得护士执业证书并经过注册的护理专业人员;在2003年全国众志成城抗击“非典型肺炎(SARS)”期间,社会对护士的群体画像:有一种力量叫责任,她们用自己的血肉之躯筑起了一道钢铁长城,她们用无私的行动和朴实的语言诠释了护理事业的真谛,她们是平时时期最可爱的人!

(刘潮临)

思 考 题

1. 你了解的健康评估方法有哪些?
2. 你现在了解到的健康评估的主要内容有哪些?
3. 你清楚学习健康评估应达到的要求吗?
4. 你明了护士执业规则吗?
5. 你心目中的护士什么样?

第一篇

健康评估方法

第1章 概述

【学习要点】 明确健康资料的来源、收集的方法及技巧;掌握主、客观资料的基本概念及其相互关系。

整体护理(holistic nursing care)是一种现代护理观念。它“以人为本”,以护理程序(nursing process)为思维和工作方法,以解决健康问题为工作目标。护理程序分为五个步骤:健康评估、护理诊断、制定计划、实施计划、评价效果。可以看出,健康评估是护理程序的基础,它既是护理过程的首要环节,又贯穿于护理过程的始终,是一个连续的动态的过程。

现代医学研究表明,疾病的病因包括生物、心理、社会三方面的因素。疾病不仅给患者的身体造成了损害,也对患者的心理形成了不同程度的压力,同时还给其家庭、社会带来诸多问题,反之亦然。因此,评估者应系统地、有计划地收集被评估者的身、心、社会等诸方面的健康资料,为准确做出护理诊断提供基础,为正确制定护理计划提供依据。

为能全面、准确地收集资料,护生必须明确资料的来源,资料的收集方法及技巧,资料的分类及价值。

第一节 健康资料的来源

健康评估的首要环节是收集资料,其资料的来源可分为以下六种:

一、被评估者

被评估者是资料的主要来源。包括被评估者对健康的认识与需求、患病后的异常感受和情绪体验、求医的目的与要求、对治疗和护理的期望等。

一般而言,以上资料只有被评估者最清楚、最能准确地予以表达,因此也最为可靠。(一)

二、知情人

知情人指被评估者的亲属或其他与之关系密切者,如父母、夫妻、至亲好友、同事、同学、老师