



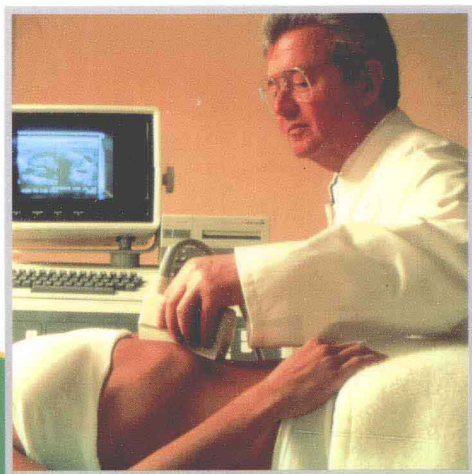
丛书顾问 文历阳 沈彬

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

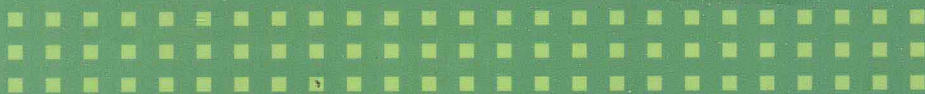
健康评估

供中职护理、助产、药剂、医学检验技术、医学影像技术等专业使用

主 编 杨泽刚 詹华祖 余 薇



Jiankang Pinggu



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

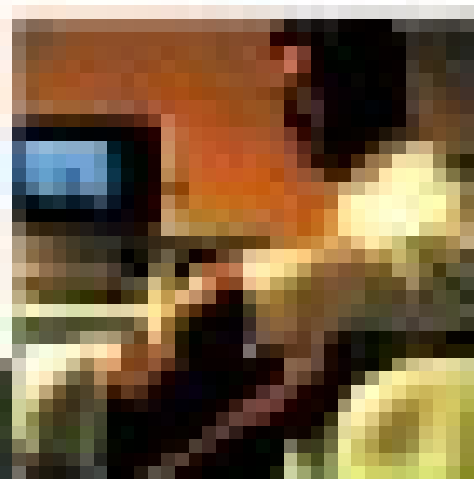
中国疾病预防控制中心

国家卫生健康委员会“十二五”规划教材

健康评估

主编 王雁飞 副主编 王雁飞 王雁飞 王雁飞 王雁飞

人民卫生出版社



人民卫生出版社

丛书顾问 文历阳 沈彬

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

健康评估

供中职护理、助产、药剂、医学检验技术、医学影像技术等专业使用

主 编 杨泽刚 詹华祖 余 薇

副主编 宋 凌 董红艳

编 者 （以姓氏笔画为序）

王羽菲（华中科技大学同济医院附属卫生学校）

刘 健（湖南环境生物职业技术学院）

李莉莉（湖南环境生物职业技术学院）

杨泽刚（雅安职业技术学院）



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材。

本书按“必需、够用”的原则和“以服务为宗旨、以岗位需求为导向”的办学理念来编写。全书贯穿整体护理思想,着重强调“以人的健康为中心”的现代护理理念。

本书共九章,包括绪论、健康史采集、常见症状评估、身体评估、心理与社会评估、影像学检查、实验室检查、心电图检查和护理病历的书写。

本书供中职护理、助产、药剂、医学检验技术、医学影像技术等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

健康评估/杨泽刚 詹华祖 余 薇 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2011.3
ISBN 978-7-5609-6715-8

I. 健… II. ①杨… ②詹… ③余… III. 健康-评估-专业学校-教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 212351 号

健康评估

杨泽刚 詹华祖 余 薇 主编

策划编辑:居 颖

责任编辑:史燕丽 罗 伟

封面设计:范翠璇

责任校对:刘 竣

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:16

字 数:356 千字

版 次:2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:29.80 元



华中科技出版社

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

总 序

近年来,随着社会、经济的发展,我国的中等职业教育也快速发展。教育部《关于进一步深化中等职业教育教学改革的若干意见(2008)》明确提出要大力发展中等职业教育,提出中等职业教育要满足社会对高素质劳动者和技能型人才的需要,要坚持“以服务为宗旨、以就业为导向”的办学理念,大力推进工学结合、校企合作的人才培养模式。教材是教学的依据,在教学过程中、人才培养上具有举足轻重的作用。但是现有的各种中等卫生职业教育的教材存在着各种问题:是本专科教材的压缩版,不符合中等卫生职业教育的教学实际,也不利于学生考取执业证书;内容过于陈旧,缺乏创新,未能体现最新的教学理念;版式设计也较呆板,难以引起学生的兴趣等。因此,新一轮教材建设迫在眉睫。

为了更好地适应中等卫生职业教育的教学发展和需求,体现国家对中等卫生职业教育的最新教学要求,突出中等卫生职业教育的特色,华中科技大学出版社在认真、广泛调研的基础上,在教育部卫生职业教育教学指导委员会专家的指导下,组织了全国30多所设有中等卫生职业教育护理等相关专业的学校,遴选教学经验丰富的一线教师,共同编写了全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材。

本套教材充分体现新教学计划的特色,强调以就业为导向、以能力为本位、以岗位需求为标准的原则,按照技能型、服务型高素质劳动者的培养目标,坚持“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),强调“三基”(基本理论、基本知识、基本技能),力求符合中职学生的认知水平和心理特点,符合社会对护理等相关卫生人才的需求特点,适应岗位对护理专业人才知识、能力和素质的需要。本套教材的编写原则和主要特点如下。

(1) 严格按照新专业目录、新教学计划和新教学大纲的要求编写,教材内容的深度和广度严格控制在中等卫生职业教育教学要求的范围内,具有鲜明的中等卫生职业教育特色。

(2) 体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式。

(3) 符合中等卫生职业教育的教学实际,注重针对性、适用性以及实用性。

(4) 以“必需、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用。多数理论课程都设有实验或者实训内容,以帮助学生理论联系实践,培养其实践能力,增强其就业能力。

(5) 基础课程注重联系后续课程的相关内容,临床课程注重满足执业资格标准和相关工作岗位需求,以利于学生就业,突出卫生职业教育的要求。

(6) 紧扣精品课程建设目标,体现教学改革方向。

(7) 探索案例式教学方法,倡导主动学习。

这套教材编写理念新,内容实用,符合教学实际,注重整体,重点突出,编排新颖,适合于中等卫生职业教育护理、助产、涉外护理等专业的学生使用。这套新一轮规划教材得到了各院校的大力支持和高度关注,它将为新时期中等卫生职业教育的发展作出贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极的作用,并得到读者的喜爱。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善。

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

编写委员会

2011 年 1 月

前 言

近年来,我国的中等职业教育快速发展,国家提出卫生职业教育要紧密围绕岗位需求和培养技能型人才的目标,要坚持“以服务为宗旨、以就业为导向”的办学理念,大力推进工学结合、校企合作的人才培养模式。为了适应目前培养中等护理人才的护理教育发展需要,特此编写本教材。

本书内容包括绪论、健康史采集、常见症状评估、身体评估、心理与社会评估、影像学检查、实验室检查、心电图检查、护理病历的书写等。编写目的在于让学生掌握健康评估的原理和方法,学会收集及综合分析资料,概括诊断依据,提出护理诊断,为制订护理计划奠定基础。

在教材编写中,注重护理专业的特点,突出中等职业教育的特色。本教材的特点是大多采用“案例引导”的形式进入章节,让学生带着问题去学习,提高学生分析问题及解决问题的能力;中间插入“知识链接”,拓展学生知识面,培养学生的发散性思维;节后有练习题,以便学生课后巩固练习。

在教材编写过程中,得到各编者及编者所在院校的大力支持和帮助,在此表示诚挚的谢意。由于时间紧迫,编者水平有限,书中难免存在缺点和错误,欢迎广大读者和同行不吝赐教,给予批评指正。

编 者
2011 年 2 月

目 录

第一章 绪论 / 1

第二章 健康史采集 / 4

第一节 健康史采集的方法 / 4

第二节 健康史采集的内容 / 10

第三节 健康资料的分析与护理诊断的提出 / 14

第三章 常见症状评估 / 20

第一节 发热 / 20

第二节 咳嗽与咳痰 / 24

第三节 呼吸困难 / 27

第四节 发绀 / 31

第五节 咯血 / 34

第六节 呕血与黑便 / 37

第七节 疼痛 / 40

第八节 水肿 / 46

第九节 恶心与呕吐 / 48

第十节 腹泻与便秘 / 51

第十一节 黄疸 / 54

第十二节 心悸 / 59

第十三节 惊厥 / 61

第十四节 意识障碍 / 63

第四章 身体评估 / 68

第一节 身体评估的方法 / 68

第二节 一般状态评估 / 75

第三节 皮肤、浅表淋巴结评估 / 82

第四节 头部、面部和颈部评估 / 86

第五节 胸部评估 / 93

第六节 腹部评估 / 116

第七节 脊柱与四肢评估 / 128

第八节 肛门、直肠和生殖器评估 / 132

第九节 神经系统评估 / 135

第五章 心理与社会评估/ 144

第一节 心理评估/ 144

第二节 社会评估/ 149

第六章 影像学检查/ 154

第一节 放射检查/ 154

第二节 新技术在临床中的应用/ 165

第三节 超声检查/ 167

第七章 实验室检查/ 170

第一节 血液检查/ 170

第二节 尿液检查/ 177

第三节 粪便检查/ 183

第四节 肝功能检查/ 186

第五节 肾功能检查/ 194

第六节 临床常用血液生化检查/ 198

第八章 心电图检查/ 204

第一节 心电图的基本知识/ 204

第二节 正常心电图/ 209

第三节 异常心电图/ 218

第四节 心电图监测/ 232

第九章 护理病历的书写/ 235

参考文献/ 245

第一章 绪 论

学习目标

掌握:健康评估的学习方法与要求。

熟悉:健康评估的主要内容。

了解:学习健康评估的重要性。

案例引导

患者,男,65岁,退休工人。因反复咳嗽5年、咯血1d入院。患者平素身体健康,吸烟史20年,每日吸烟平均20支以上,面色苍白,肺部听诊有干啰音。胸片显示右上肺有球形阴影,心电图报告窦性心律,血液检查红细胞减少。

问题:(1)患者有哪些症状?

(2)患者有哪些体征?

(3)患者做了哪些辅助检查?

健康评估是研究个体、家庭、社区现存的或潜在健康问题的一门具有基本理论、基本技能和临床思维方法的学科,是从医学基础课程过渡到临床护理的桥梁课程,是临床各科护理学的基础。

一、学习健康评估的重要性

健康评估是护理程序的首要环节,正确的评估是有效护理的前提,及时、准确的评估,可使患者得到恰当的护理,从而达到减轻痛苦、缩短病程、早期康复、提高生命质量的目的。

健康评估的任务是通过教学使学生掌握健康评估的原理和方法,学会收集及综合分析资料,概括诊断依据,提出护理诊断。健康评估为进一步学习临床护理专业课程奠定了基础,最终将该课程中所学的知识运用到学习护理程序、健康宣教、疾病护理和促进健康的过程中。

二、健康评估的主要内容

(一) 健康史的采集

健康史的采集包括健康资料的收集方法、健康史的内容、健康资料的分析与护理诊断的提出。交谈是健康史采集最重要、最基本的方法,学生应掌握交谈的技巧,学会收集和分析健康史的资料。

（二）常见症状评估

常见症状评估从病因、发生机制、临床表现、评估要点和相关护理诊断五个方面详述。症状是健康史的重要组成部分,学生应学会对患者所出现的症状进行评估,作出正确的护理诊断,为制订护理措施打下基础。

（三）身体评估

身体评估按照视诊、触诊、叩诊、听诊的顺序,从护理的角度阐述身体评估的基本方法、内容、异常体征及临床意义。通过身体评估不仅可获得患者的客观资料,而且还是获取护理诊断依据最重要的手段,具有很强的技巧性。在学习过程中,学生既要熟悉相关理论知识,又要掌握操作技巧,力求获取患者准确客观的资料。

（四）心理与社会评估

心理与社会评估是简述如何从心理、社会的角度对患者进行评估。通过这种评估,能为制订促进心理健康的措施提供非常关键的依据。

（五）影像学检查

影像学检查包括放射检查、新技术在临床上的应用、超声检查等内容。除了解正常影像、常见异常影像及临床意义外,更要着重掌握影像学检查的术前准备与术后护理。

（六）实验室检查

实验室检查是综合运用各种实验方法和技术对患者的血液、体液、分泌物、排泄物进行检测,以获取反映机体功能状态等方面的客观资料。学生应熟悉常用实验室检查的标本采集方法及检查结果的临床意义。

（七）心电图检查

心电图检查应详述心电图的基本概念及各导联的连接、正常心电图的波形及测量方法、临床常见异常心电图的特点及临床意义等。学生应学会操作心电图机,学会识别正常的和异常的心电图图谱。

（八）护理病历的书写

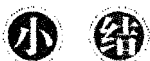
护理病历的书写主要介绍书写护理病历的基本要求、护理病历的格式及内容。通过教学和临床实践,使学生逐步掌握护理病历的书写内容及要求,以了解国内现状和未来的发展。

三、健康评估的学习方法和要求

健康评估是一门实践性很强的课程,其学习方法和要求与医学基础课程有很大的不同,除课堂讲授、多媒体示教外,学生既要在示教室观看录像,进行各种技能操作训练,还要进入医院进行临床实践。要完成学习任务,应达到下列基本要求。

- （1）基本概念要清楚,基本知识要牢固,基本技能要熟练。
- （2）能独立通过会谈,收集健康资料。
- （3）能独立规范地进行身体评估。

- (4) 熟悉影像检查前的准备。
- (5) 掌握常用检查的标本采集方法;熟悉常用实验室检查结果,分析其临床意义。
- (6) 掌握心电图检查的操作方法及对结果的分析。
- (7) 根据交谈、身体评估及其他辅助检查等方式收集的资料,提出初步的护理诊断,学会书写完整的护理病历。



健康评估是研究个体、家庭、社区现存的或潜在的健康问题的一门具有基本理论、基本技能和临床思维方法的学科,是从医学基础课程过渡到临床护理的桥梁课程,是临床各科护理学的基础。其主要内容包括健康史的采集、常见症状评估、身体评估、心理与社会评估、影像学检查、实验室检查、心电图检查、护理病历的书写等八个部分。通过学习绪论,让学生领会学习健康评估的重要性,掌握学习健康评估的方法与要求,熟悉健康评估的主要内容。



能力检测

1. 下列哪种是健康评估的最基本方法()。
 - A. 交谈
 - B. 实验室检查
 - C. X线检查
 - D. 症状
 - E. 体征
2. 护理诊断是护理学发展到一定阶段的产物,它指出了护理方向,有利于()。
 - A. 临床诊断
 - B. 检查
 - C. 身体评估
 - D. 制订护理措施
 - E. 病情的恢复
3. 早在南丁格尔时代,人们就已经意识到评估在()中的重要性。
 - A. 检查
 - B. 护理
 - C. 护士
 - D. 观察
 - E. 实验

(杨泽刚)

第二章 健康史采集

学习目标

掌握:主、客观资料的概念及健康史的内容。

熟悉:健康史采集的方法和护理诊断的组成。

了解:护理诊断的分类。

第一节 健康史采集的方法

案例引导

患者,女,27岁,教师。因发热、腹痛1d入院。

问题:作为接诊护士,您应如何采集患者的全面资料?

健康资料是关于被评估者过去、目前的健康状况及生活方式的主观资料。收集健康资料是健康评估中的一个非常重要的组成部分,它不仅是评估和进一步形成护理诊断的基础,还为制订和实施护理计划及其评价提供依据。

一、资料的来源与分类

(一) 资料的来源

1. 直接来源 健康资料的主要来源是被评估者,他们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方面的信息,只有被评估者自己最清楚、最能准确地表达,由于这些是其他途径无法得到的,因此也最为可靠。只要被评估者意识清楚、非婴幼儿,均应向被评估者采集资料。

2. 间接来源 当被评估者有语言障碍、意识不清、智力不全、精神障碍等无法提供健康资料时,可通过其他途径间接获取。

(1) 被评估者的家庭成员:包括父母亲、兄弟姐妹等。

(2) 与被评估者关系密切的知情人:包括同学、朋友、邻居等。

(3) 事件目击者:事故或意外发生时的现场目击人。

(4) 相关的卫生保健人员:包括被评估者的医生、营养师、放射医生、化验师、药剂师,以及其他护士等。

(5) 健康记录或病历:包括被评估者既往疾病史和现有疾病的情况,如症状、病程

及治疗等。同时也有许多辅助检查的客观资料,如X线、实验室检查、病理检查、社区的卫生记录和儿童的预防接种记录等。

(二) 资料的分类

1. 按照资料的来源划分

(1) 主观资料:被评估者身心两方面的主观感受或自身体验,即患者对自己健康问题的体验和认识。它主要通过交谈获得,具有主观性,如腹痛、恶心等。

(2) 客观资料:评估者通过自己的感官或简单的工具进行身体评估时所获得的健康资料。它主要通过检查获得,具有客观性,如肝大、心脏杂音等。

2. 按照资料的时间划分

(1) 目前资料:反映被评估者目前健康状况的资料,即与被评估者现在发生疾病有关的状况,包括就诊时的状况或经过治疗和护理后的现状,如现在的体温、脉搏、呼吸、血压、饮食、睡眠状况等。

(2) 既往资料:反映被评估者本次就诊之前健康状况的资料,即与被评估者过去健康状况有关的资料,包括既往病史、治疗史、过敏史等。

二、健康资料采集的基本方法

(一) 交谈

1. 正式交谈 事先通知被评估者,进行有目的、有计划的交谈,如入院后的病史采集。

2. 非正式交谈 护士在日常护理工作中与被评估者的交谈,以及时了解到被评估者的真实想法和心理反应。

(二) 观察

护士与被评估者的初次见面就意味着观察的开始,一般观察可以与交谈同时进行。重点观察被评估者的外貌、体位、步态、个人卫生、精神状况和反应等方面,特别应注意被评估者的非言语表现及实施护理措施后的效果。

(三) 身体评估

护士应掌握一定程度的体格检查技能,能够为被评估者进行身体评估,以便及时了解病情变化和发现服务对象的健康问题(详见第四章身体评估相关内容)。

(四) 阅读

阅读采集资料包括被评估者的病历、各种护理记录、辅助检查及有关文献等。

三、交谈的方法



知识链接

交谈是指评估者通过向被评估者及有关人员询问,借以了解被评估者目前的健康状态和患病情况,以及由此带来的身体、心理、社会活动的反应或潜在的反应。

交谈是采集资料的主要手段。通过交谈可以了解疾病的发生、发展、诊治经过、既往健康状况,以及被评估者的思想情绪、对疾病的影响等情况。这些交谈内容是护理诊断的重要依据,同时也为身体评估和辅助检查提供了线索和导向,并且有利于发现健康问题的原因所在,是进行健康教育的最好时机。

(一) 交谈前的准备

1. **评估者的仪表** 工作衣干净合体,行为举止符合规范要求,态度诚恳友善。
2. **交谈的内容** 了解被评估者的基本情况和对疾病的认识及心理反应、对医疗及护理的需求、双方共同关心的问题等。
3. **交谈的地点及环境** 安排舒适、安静的交谈环境,避免干扰。室内相对隔音,光线明亮但柔和,温度适宜,设施舒适,卫生状况良好。

(二) 交谈开始

1. **有礼貌地称呼被评估者** 根据被评估者的年龄、性别、职业、文化背景等不同,有礼貌地称呼被评估者,并向其问好,避免以床号直呼被评估者。
2. **自我介绍** 评估者应先作自我介绍,包括自己的姓名、职称等。
3. **有关说明** 说明谈话的目的、所需时间,了解患者的要求与愿望,承诺不向外人泄露交谈的内容,保护其隐私,消除被评估者的顾虑。
4. **取得信任** 询问被评估者的一般情况时,寻找自己与其之间的相似之处,可以在短时间内消除被评估者的紧张情绪,取得患者的信任和喜欢。例如:“呀!我们还是老乡哪!”使患者感受到评估者的亲切与可信,这对顺利进行交谈是十分重要的。

(三) 交谈过程

1. 语言交谈的方式

(1) 开放式提问:评估者提出一个特殊疑问,并没有可供选择的答案,只是引导被评估者回忆某些方面的情况,完全用患者自己的时间顺序、语言和观念来叙述,不受评估者的思考范围和思维方式的限制。为了获得和掌握更多的病史资料,会谈中宜采用开放式提问的方式。

(2) 封闭式提问:评估者提出一个一般疑问,但有可供选择的答案,甚至有时只回答“是”或“不是”。



知识链接

特殊提问方式

- (1) 选择提问,如“你现在心情怎样,是高兴还是难过?”
- (2) 反问,如“你认为疼痛与心理因素无关吗?”
- (3) 设置提问,如“你这样做不利于病情的恢复,是不是?”
- (4) 启发提问,如在倾听时插问:“然后呢? 后来呢? 还有呢? 真的吗?”
- (5) 祈使句,如“请接着说。请讲得再详细些。”

2. 非语言交谈的方式

- (1) 体态语言:适时点头或微笑,示意听懂对方所说的话,鼓励继续交谈。
- (2) 触摸:表示彼此关系密切,但文化背景不同,其接受程度亦不同,应用时须加以注意。
- (3) 沉默:可以提供思考和调适的机会。其利弊关键是如何使用,使用恰当则是一种有效的交谈技巧。
- (4) 倾听:为了使交谈进展顺利,询问者应注意聆听,不要轻易打断患者讲话,及时给予反馈,如点头、抬眉等,以示鼓励。

3. 特殊患者的交谈

- (1) 危重患者:必须争取时间先解除病痛和生命危险,交谈的重点应放在对目前主要问题的评估上,并立即进行抢救,详细的健康问题可在病情好转后再作补充,以免延误治疗。
- (2) 反应迟钝、思维缓慢的老年人:交谈应注意简单、通俗,语速要慢,给老人留有足够的思考、回忆时间,必要时予以适当的重复等。对患者的回答不确定和不满意时要耐心启发,如“不用急,再仔细想一想”。
- (3) 不能自述的儿童:要注意代述病史的可靠性。对能自述的儿童,要充分重视其心理(如怕打针、吃药等),注意回答时的反应,以利于判断病史的可靠性。

(四) 交谈结束

1. 学会感谢 感谢被评估者信任你,把这么重要的事情告诉你,感谢被评估者的合作和配合等。

2. 澄清问题 当已取得必要的资料、准备结束谈话前,要核实资料,向被评估者简单复述一下谈话的重要内容,提供机会澄清所获信息。

3. 解释疑虑 对被评估者提出的疑虑,作出必要的解释,并说明对患者的要求、希望及下次就诊时间或随访计划等。然后告知今天暂谈到此,如有需要下次再联系,以结束交谈。



知识链接

核实交谈资料真实性的常用方法

- (1) 澄清:要求被评估者对模棱两可或模糊不清的内容做进一步的解释和说明。
- (2) 复述:以不同的表达方式重复被评估者所说的内容。
- (3) 反问:以询问的口气重复被评估者所说的话,不带评估者自己的观点,企盼被评估者提供更多的信息。
- (4) 质疑:用于被评估者所说的内容前后不一致或与评估者所观察到的状况不一致时。
- (5) 解析:对被评估者所提供的信息进行分析和推论,并与其交流。

四、交谈的技巧

(1) 当遇到被评估者抓不住重点、离题或试图避免谈及某项问题时,可插些与评估内容相关的问题,使话题重回主题。例如:“我很愿意在稍后的时间与您讨论这些问题,现在请您先谈谈这次发热的情况,好吗?”或者说:“您的那些问题,我能理解,现在请谈谈您当时腹痛的情况吧?”避免破坏交谈气氛。

(2) 当涉及被评估者的敏感问题时,应尊重被评估者的隐私权,不愿意讲的内容,不要追问,尽量回避其不愿意提及的问题。必须要问时,不宜过早提出,以免造成交谈中断。

(3) 应采用非判断性及尊重的态度,即对被评估者所说的话不要评判,也不可随意给予保证,如“别担心,没什么大问题”或“没问题,一切都会好的”。即使是非常重要的资料,也不要强迫被评估者回答问题,以免引起被评估者反感而拒绝回答问题。只有当被评估者感到平等、受到尊重时,才会坦诚相告。

(4) 提问时要注意系统性、目的性和必要性,避免重复提问。有时为了核实资料,需要就同样的问题多问几次,重申要点。杂乱无章的提问是漫不经心的表现,可能会失去被评估者的信任,应尽量避免。

(5) 语言要通俗易懂,问题要具体、简单明了,避免使用医学术语。如端坐呼吸、紫癜、隐血、里急后重、间歇跛行等,这些医学术语使患者难免产生错误的理解,以致病史资料不准确。

(6) 注意及时核实患者陈述中不确切或有疑问的情况,如果患者提供了特定的诊断和用药,就应问明是如何作出的诊断,以及诊断的用药剂量。还要核实其他一些信息,包括饮酒史、吸烟史、兴奋药品和咖啡因服用史,以及过敏史。

(7) 避免诱问和逼问。诱导性提问是一种能为患者提供带倾向性特定答案的提问方式,问题已暗示了理想的答案。例如,不应问:“您是不是下午发热?”或“您腹痛时没有恶心,是吗?”而应问:“您发热一般是在什么时间?”或“您腹痛时还伴有其他不舒服