



21世纪应用型人才护理系列规划教材

健康评估

供高职高专（应用型本科）护理专业及相关医学专业使用

主 编 李晓慧
副主编 李 君 周菊芝



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS



健康评估

主编：王海燕 副主编：李秀英 李秀英 李秀英

第 1 版 2015 年 1 月
第 2 版 2018 年 1 月

第 1 版 2015 年 1 月
第 2 版 2018 年 1 月

人才护理系列规划教材
供高职高专(应用型本科)护理等相关医学专业使用

健康评估

主 编 李晓慧

副主编 李 君 周菊芝

编 者 (以姓氏笔画为序)

王庆美 (大连大学医学院)

付生弟 (三峡大学护理学院)

孙传恕 (大连医科大学第二临床医院)

李晓慧 (大连大学医学院)

李 君 (广州医学院从化学院)

李艳玲 (广州医学院从化学院)

邱建民 (广东省从化市中心医院)

周菊芝 (宁波天一职业技术学院)

赵锡荣 (金华职业技术学院)

郭宇红 (郑州铁路职业技术学院)

张殿龙 (大连大学附属中山医院)



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

健康评估是护理学专业由专业基础课过渡到专业课的一门重要的必修课程,通过教学使学生掌握健康评估的原理和方法,学会收集、综合、分析资料和概括诊断依据的技能。本书共分为九章,主要内容包括绪论、健康评估方法、常见症状评估、身体评估、心理与社会评估、实验室检查、心电图检查、影像学检查以及护理诊断和护理文件的书写等。各章节紧扣学科进展,突出护理特色,大量运用图表以突出重点,化解难点,使学生能在较短的时间内掌握健康评估的理论与技能,为今后的专业课学习打下坚实基础。

本教材适合于高职高专及应用型本科护理等医学相关专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

健康评估/李晓慧主编. —上海:同济大学出版社,2008.4

(21世纪应用型人才护理系列规划教材)

ISBN 978-7-5608-3701-7

I. 健… II. 李… III. 健康—评估—高等学校—教材
IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 016604 号

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

健康评估

主 编 李晓慧

责任编辑 沈志宏

责任校对 杨江淮

装帧设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjiipress.com.cn

(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 同济大学印刷厂

开 本 787 mm×1092 mm 1/16

印 张 19.25

印 数 1—5100

字 数 480000

版 次 2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-3701-7/R·231

定 价 32.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

编审委员会

- 主任** 云 琳
- 副主任** 胡 野 吴国平 张龙禄
- 常务委员** 云 琳 胡 野 吴国平 张龙禄
许福生 吴之明 赵凤臣
- 编 委** (按姓氏笔画为序)
- 云 琳 (河南职工医学院)
- 王兴华 (滨州医学院护理学院)
- 许福生 (同济大学高等技术学院)
- 朱卫民 (广西医科大学护理学院)
- 李爱玉 (井冈山大学护理学院)
- 吴之明 (大连大学护理学院)
- 吴国平 (江西护理职业技术学院)
- 吴文源 (同济大学附属同济医院)
- 张龙禄 (宁波天一职业技术学院)
- 胡 野 (金华职业技术学院)
- 赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)
- 赵旭东 (同济大学医学院)
- 唐萍芬 (昆明医学院护理学院)
- 顾正义 (六盘水职业技术学院)
- 戴鸿英 (上海交通大学护理学院)
- 学术顾问** 姜安丽 (第二军医大学)
- 学术秘书** 赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)

总 序

根据教育部《关于加强高职高专教育教材建设的若干意见》精神,由同济大学出版社组织同济大学高等技术学院和郑州铁路职业技术学院等十余所院校,联合编写了“21世纪应用型人才护理系列规划教材”,适合于高职高专、应用型本科护理专业及其他相关医学专业使用。

本系列教材编写的指导思想是坚持以就业为导向,以能力为本位,紧密围绕现代护理岗位(群)人才培养目标,根据整体性、综合性原则,按照护理专业的特点将原有的课程进行有机重组,使之成为具有21世纪职业技术人才培养特色,并与护理专业相适应的课程体系。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。因此,本系列教材在编写安排上,坚持以“必需、够用”为度,坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。在医学基础课程的设置中,重视与护理岗位(群)对相关知识、技能需求的联系,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使医学基础课程真正成为专业课程学习的先导。在专业课程的设置中,则以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法。在文字的表达上,避免教材的学术著作化倾向,不追求面面俱到,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以有利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际护理教育相接轨。

2006年6月,同济大学出版社在郑州铁路职业技术学院召开了高职高专、应用型本科护理专业系列教材研讨会。参加会议的代表来自同济大学高等技术学院、金华职业技术学院、江西护理职业技术学院等11所高等院校。会议成立了护理专业教材编审委员会,确定了教材编写体系,审定了编写大纲。之后,在各所院校的大力支持下,相继召开了教材编写会议、审稿会议和定稿会议。

本系列教材包括《人体结构与功能》、《病原生物与免疫》、《医用化学》、《生物化学》、《药理学》、《病理学》等6门医学基础课程和《护理学基础》、《健康评估》、《内科护理学》、《外科护理学》、《儿科护理学》、《妇产科护理学》、《五官科护理学》、《临床护理技能操作规程》、《社区护理》、《急重症护理学》、《临床营养学》、《医学心理学》、《老年护理学》、《康复护理学》、《护理管理学》、《护理行为学》等16门专业课程。教材可供应用型本科和高职高专护理专业学生使用,其中的医学基础课程教材也可供其他相关医学专业学生配套使用。为了方便教学,本系列教材将继续开发相关教学大纲、电子教材、电子教案、试题库以及实验指导等配套教学教辅光盘资料发行。

本系列教材的编写得到了各参编院校的大力支持与协助,其中12门课程教材已首批入选

普通高等教育“十一五”国家级规划教材。编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。各位编写人员克服了困难,按时圆满完成任务。在此谨向各级领导和同仁表示由衷的感谢。

尽管我们已尽了最大努力,但由于时间仓促,水平和能力有限,本系列教材的不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评指正,今后将根据师生和读者意见不断修订完善。

云琳

2007年5月27日

前 言

健康评估(health assessment)是研究诊断个体或家庭对护理现存或潜在健康问题反映的基本理论、基本技能和临床思维方法的学科。它既论述疾病的临床表现,心理、社会因素与疾病间的相互作用和相互影响,又阐述各种显示健康问题的基本体格检查方法和技能及其如何运用科学的临床思维去识别健康问题,为作出正确的护理诊断或解决护理问题,制订相应的护理措施提供依据。

健康评估是护理学专业的一门必修课程,是由专业基础课过渡到专业课的一门重要课程。是护理程序中收集资料的重要部分。护理人员的健康评估是判断服务对象的健康状况,以制订和采取适当的护理措施,并在必要时与医生进行合作处理的一门课程。其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、综合、分析资料,概括诊断依据,提出护理诊断,为进一步学习临床护理专业课程奠定基础。

本书以护理程序为框架,以专科培养目标为指导,体现适度、够用的原则,侧重于在护理实践中对基础医学知识、人文知识和护理技能的综合应用。编写中注重从护理实践应用出发,将现代临床诊疗知识渗透于其中,使护理评估的体系更加完整,护士掌握的知识更为适用。

全书共分为九章,主要内容包括绪论、健康评估方法、常见症状评估、身体评估、心理与社会评估、实验室检查、心电图检查、影像学检查、护理诊断与护理文件的书写等。各章节紧扣学科进展,突出护理特色,大量运用图表以突出重点,化解难点,使学生能在较短的时间内掌握健康评估的原理和方法,为今后的专业课学习打下坚实的基础。

由于水平有限,加之时间紧迫,书中难免有疏漏不足之处,谨请使用本教材的师生和读者惠予指正。

主 编

2008年1月

总 序	(1)
前 言	(1)
第一章 绪论	(1)
一、健康评估发展简述	(1)
二、学习健康评估的重要性	(1)
三、健康评估的主要内容	(2)
四、健康评估的学习目的、方法与要求	(4)
第二章 健康评估方法	(6)
第一节 健康资料的来源与分类	(6)
第二节 健康资料的采集方法	(7)
第三节 健康史的内容	(13)
第三章 常见症状评估	(21)
第一节 发 热	(21)
第二节 疼 痛	(26)
第三节 水 肿	(32)
第四节 呼吸困难	(34)
第五节 咳嗽与咳痰	(37)
第六节 咯 血	(39)
第七节 发 绀	(42)
第八节 心 悸	(44)
第九节 皮肤与黏膜出血	(46)
第十节 黄 疸	(48)
第十一节 恶心与呕吐	(51)
第十二节 呕血与黑便	(53)
第十三节 便 血	(55)
第十四节 意识障碍	(57)
第四章 身体评估	(61)

第一节	一般状态评估	(61)
第二节	皮肤、浅表淋巴结评估	(66)
第三节	头、颈部评估	(68)
第四节	胸部评估	(74)
第五节	腹部评估	(89)
第六节	肛门、直肠和生殖器评估	(98)
第七节	脊柱与四肢评估	(102)
第八节	神经系统评估	(106)
第五章	心理与社会评估	(118)
第一节	心理评估	(118)
第二节	社会评估	(134)
第六章	实验室检查	(145)
第一节	血液检查	(145)
第二节	尿液检查	(152)
第三节	粪便检查	(159)
第四节	肾功能检查	(161)
第五节	常用肝病实验室检查	(165)
第六节	痰液检查	(170)
第七节	脑脊液检查	(172)
第八节	浆膜腔积液检查	(174)
第九节	临床常用生物化学检查	(175)
第十节	临床常用免疫学检查	(183)
第七章	心电图检查	(187)
第一节	心电图基本知识	(187)
第二节	心电图的测量和正常数据	(195)
第三节	心房、心室肥大	(200)
第四节	冠状动脉供血不足与心肌梗死	(203)
第五节	心律失常	(207)
第六节	药物及电解质紊乱对心电图的影响	(220)
第七节	心电图的临床应用及阅读	(222)
第八章	影像学检查	(228)
第一节	X线检查	(228)

第二节 CT 检查	(233)
第三节 MRI 检查	(236)
第四节 呼吸系统的影像学检查	(237)
第五节 中枢神经系统的影像学检查	(239)
第六节 头颈部的影像学检查	(240)
第七节 循环系统的影像学检查	(244)
第八节 消化系统的影像学检查	(246)
第九节 泌尿系统的影像学检查	(251)
第十节 骨骼系统的影像学检查	(252)
第十一节 超声检查	(254)
第九章 护理诊断与护理文件的书写	(267)
第一节 护理诊断	(267)
第二节 护理病历书写	(271)
附录 临床常用实验室检查参考值	(280)
中英文名词对照	(290)
参考文献	(295)

第一章 绪 论

健康评估(health assessment)是研究诊断个体、家庭或社区对现存或潜在健康问题反应的基本理论知识、基本操作技能和临床思维方法的学科,是现代护理学的一门重要学科,它作为护理程序的首要环节,是临床护理学的基础,有着较强的实践性和操作性。其任务是通过教学使学生在已有的医学基础课程及有关护理程序基本概念的基础上,掌握以病人为中心的,包括身体、心理和社会文化在内的健康评估的原理和方法,学会收集、综合、分析资料,概括护理诊断依据,最终提出护理诊断,为进一步确立护理目标、制订护理措施奠定基础。

一、健康评估发展简述

早在 19 世纪中叶,人们就已经认识到评估在护理实践中的重要性。Florence Nightingale 认为护士需要发展收集资料的技能,强调护理观察、与患者交谈以获取健康和疾病相关信息的重要性。但当时因护理工作仅作为医疗辅助工作,健康评估未能形成一门独立、完整的学科。

随着健康观念的改变,到 20 世纪 50 年代, Lydia 和 Hall 首次提出了护理程序的概念。1967 年, Yara 和 Wald 将护理程序分为评估、计划、实施和评价 4 个阶段。同年, Black 在有关护理程序的国际会议上,提议采用 Maslow 的“人的需要论”作为评估框架,指导护理评估,会议最终确立了护理评估的原则:①评估是护理程序的第一步;②评估是一个系统的、有目的的护患互动过程;③护理评估的重点在于个体的功能能力和日常生活能力;④评估过程包括收集资料和临床判断。

20 世纪 70 年代以来,护理诊断概念和护理诊断分类被系统地提出,并逐步发展成熟。“生理-心理-社会”医学模式的提出,对医学与护理学的发展产生了深远的影响,丰富了健康评估的内涵,健康评估作为一门学科的框架基本形成。美国大部分护理学教育开始培养学生收集资料的方法和技巧,包括全面的体格检查。大部分学士学位课程使用了医疗的模式来培养学生健康评估的能力,并经过 30 多年护理的实践逐步从医学的评估模式,即评估机体系统状况、疾病对身体的影响、并发症以及治疗的效果等,发展形成了不同于医疗定义的护理学评估模式,即有效地收集与护理相关的、评估个体护理需要的临床资料的护理评估系统。

二、学习健康评估的重要性

以护理程序为基础的整体护理已成为当今的护理理念。护理程序是由评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤所组成的循序渐进的、不断循环的动态过程。其中,第一步健康评估是最重要的关键一步,它既是执行护理程序的首要环节,也是护理过程的起点,同时又贯穿于整个护理过程中。它是一个连续的、动态的过程,为护理诊断的确定、护理措施的制订与实施以及对护理行为的评价打下基础。完整、全面、正确的健康评估是保证高质量护理的先决条件。

1980年,美国护士协会(ANA)在确定的护理实践标准中强调了评估的重要性:“评估阶段为实施高质量的个体化护理提供坚实的基础,需要有标准、完整的评估来推进人类反应的诊断与治疗”。从现代护理理念上来看,健康评估是护士独立性功能范围内的一项重要工作。护士必须学会健康评估的方法,以得到护理对象的第一手资料,从而及时对护理对象进行全面的身心综合护理。因此,从一名护生到一名在临床上能作出护理诊断、决策的护士,担当起“健康守护神”的职责,学好健康评估是非常重要和必要的。

三、健康评估的主要内容

本教材除第一章绪论外,主要由以下几方面的基本内容组成,即健康评估方法,常见症状评估,身体评估,心理与社会评估,实验室检查,心电图检查,影像学检查,护理诊断与护理文件的书写。

1. 健康评估方法 健康评估是有计划地、系统而全面地收集护理对象的健康资料,并对资料的价值进行判断的过程。健康资料的收集不仅是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。收集评估对象的健康资料应包括评估对象的身体健康状况和心理、社会状况。健康资料分为主观资料和客观资料,主观资料通过与被评估者本人或其家庭成员交谈获得,客观资料则通过视、触、叩、听、嗅及有关的辅助检查等方法获得。健康评估收集资料常用方法有交谈、身体评估、实验室和器械检查等,其中交谈和身体评估是收集健康资料最基本、最常用的方法。护士通过交谈的方式,收集到的护理对象目前和以往健康状况的有关健康史资料,是健康评估资料重要的组成部分。主要包括一般资料、主诉、目前健康史、既往健康史、目前用药史、成长发展史、家族健康史和系统回顾等。

本章主要介绍有关健康资料的来源与分类、采集方法及健康史的内容,使护生对健康资料的采集形成宏观认识,为后续课程的学习打下基础。

2. 常见症状评估 护理对象患病后对机体生理功能异常的自身体验和主观感受,称为症状(symptom),如发热、腹痛、乏力、恶心呕吐等。症状是护理对象健康状况的主观资料。分析症状的发生、发展和演变,对作出护理诊断、实施护理程序、指导临床护理起着主要的作用。本章将详述发热、呼吸困难、意识障碍等14种常见症状的病因、发生机制、临床表现及对病人的身心影响。在此基础上,从护理的角度提出护理评估要点,分析护理诊断线索,以培养学生科学的思维方法和通过症状评估作出护理诊断的能力。

3. 身体评估 身体评估是评估者通过自己的感觉器官或借助简单的辅助工具,对护理对象进行细致的观察和系统的检查,以了解其身体状况的一组最基本的检查方法。通过身体评估,为护理诊断提供依据,及时发现可能存在的健康问题。身体评估发现的机体异常表现为体征(sign),如出血点、肺部啰音等,是护理对象健康状况的客观资料,是确立护理诊断的重要依据。身体评估不需要像医生那样过分精细,强调简明扼要、重点突出。通过学习身体评估,掌握身体评估的技巧应用于临床工作中,而不再习惯于从医生病历中抄取二手资料。例如,听诊发现长期卧床的评估对象两肺有湿啰音,虽无咳嗽,应及时采取胸部物理疗法,以防止并发症的发生。

本章从护理的角度阐述身体评估的内容、基本评估方法、异常体征的发生机制及临床意义等。在学习过程中,学生既要熟悉相关理论知识,又要掌握操作技能和技巧,力求获取护理对象准确的客观资料。

4. 心理与社会评估 心理、社会评估包括对护理对象的心理状况和社会经历的信息资料的收集。心理、社会评估是健康评估的一个重要组成部分,客观而准确的心理、社会评估是整体护理的前提条件之一。它可以帮助护士更好地理解评估对象对周围环境及事物的反应,以及护理对象的反应对其行为能力的影响。本章从自我概念、认知水平、情感和情绪、个性、压力与应对、角色与角色适应、文化以及家庭和环境等方面,全面阐述了如何对被评估者进行评估。注意测评量表的实际操作应用,培养分析资料的能力,养成积累科研资料的习惯。

5. 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护理对象的血液、体液、排泄物、分泌物、组织等标本进行检查,以获得相关的病原体、病理改变或器官功能状态资料的方法。实验室检查的结果是重要的客观资料,对指导护士观察、判断病情,作出护理诊断等均有重要意义。正确掌握收集实验室检查标本的方法,指导、协助护理对象完成各项特殊检查的准备,是临床护理工作中必不可少的。本章重点叙述目前临床常用实验室检查项目的标本采集法、参考值及临床意义,并对近年来临床新开展的检查项目作简要介绍,使学生通过学习能获得临床正在应用的新知识和技术,缩短走上社会再学习的时间。

6. 心电图检查 心电图(electrocardiograph, ECG)是指将护理对象的心电活动用心电图机描记下来的曲线图。心电图检查是健康评估的基本内容之一,也是临床上监测危重病人、观察和判断病情的常用手段。心电图检查结果是健康评估重要的客观资料之一,但对心电图的结果需结合临床其他资料综合分析。本章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、心电监护等。观察心电图变化及其与临床疾病间的关系是学习心电图的重要内容。护士应熟悉和掌握心电图的操作技能、正常心电图和常见异常心电图的图形及其临床意义。

7. 影像学检查 影像学检查是一种特殊的检查方法。它是借助于不同的成像手段,使人体内部器官和结构显出影像,从而了解人体解剖与生理功能状况以及病理变化,以达到诊断的目的,是疾病诊断中不可缺少的重要手段,也是健康评估的基本内容。影像学检查包括放射检查、超声检查、电子计算机体层摄影、磁共振成像、核医学检查等内容。本章简述正常影像、常见异常影像及其临床意义,重点阐述与护理工作密切相关的影像学检查的术前准备、术后护理。

8. 护理诊断与护理文件的书写 健康评估须经过收集、整理、分析资料,作出合理的护理诊断、动态观察和验证诊断等环节。本章介绍护理诊断的基本概念、临床诊断思维的基本原则、临床医疗诊断的种类、护理诊断与医疗诊断的差异、护理诊断的评判性思维方法和步骤。使学生理解健康评估形成护理诊断的几个环节(步骤),学会从护理专业的角度进行临床思维和诊断。

护理文件书写是护士对所收集到的资料,进行分析、归纳和整理,做出客观、全面的护理诊断,按照规范化格式书写的记录,是从事护理工作的基本技能。在我国目前尚未形成普遍认可

的护理病历书写规范和格式的背景下,本章介绍了书写护理文件(病历)的基本要求,以病历示例介绍护理病历的格式及内容,以供学生书写护理病历时参考。同时,介绍健康评估记录的国内现状和发展,增强护生日后在临床工作中的适应能力。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。学生应通过教学及临床实践,掌握护理病历的书写内容、要求,并以此培养临床思维能力。

四、健康评估的学习目的、方法与要求

1. 学习目的 学习《健康评估》的目的是使护生掌握健康评估的相关知识和基本技能,学会收集、整理、分析资料,从社会、心理、生物角度对护理对象的健康状况作出科学的评估。为进一步学习临床护理专业课程奠定基础。同时,培养护生形成从护理角度出发,评估护理对象的健康状态,树立临床护理和护理教育需要不断改革创新护理理念,学会从护理的角度去思考临床护理问题,最终将课程中所学的知识运用到护理程序、健康教育、疾病护理和促进健康的过程中去。

2. 学习方法 健康评估是从医学基础课程过渡到临床护理课程的一门重要桥梁课程,也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,除需要掌握基本概念、基本知识外,还必须反复实践使基本技能达到娴熟、准确。健康评估的教学方法如下。

(1) 课堂理论教学 包括讲授、讨论、多媒体教学等。

(2) 实验实践教学 包括观看录像、身体评估示教与练习、实验操作等。

(3) 临床见习 尽早接触临床、社区实际工作,大量的实践活动要在医院和社区完成,使学生逐渐养成良好的人际沟通能力、环境适应能力及医德修养。课间见习时,验证课堂所学知识,观摩各种影像学检查,观摩各类实验室检查项目。在医院病房和社区采集健康评估资料,进行常见症状的识别,练习健康评估记录,病例讨论,理论联系实际。毕业实习时,将课堂所学的知识转化为真实的护理实践,使所学基础理论、基本知识、基本技能得到进一步强化。

(4) 课外辅导 答疑解惑,作业练习,自学辅导,技能练习指导,专题讲座,网络教学,实践考核与校正等。

3. 具体要求 学习“健康评估”要以现代护理观为指导,从护理的角度评估服务对象的健康状况,以整体护理为框架,按护理程序的方法进行评估和思考,培养提出健康问题、作出护理诊断的能力。通过本课程的学习,护生应该达到以下要求。

(1) 应用交流沟通的技巧采集健康评估资料,了解主观资料、客观资料的内在联系及其临床意义。

(2) 能独立、熟练、准确地对护理对象进行系统、重点的身体评估。

(3) 能识别身体正常情况和异常体征,能解释其临床意义。

(4) 能正确收集临床常用实验室检查的标本,解释检查结果的临床意义。

(5) 能正确进行常用影像学检查的术前准备、术后护理,分辨临床异常影像征象,解释其临床意义。

(6) 掌握心电图的操作技能,能初步识别正常与常见异常、危重心电图,解释其临床意义。

- (7) 对评估对象的心理、社会、家庭状况能作出整体评估。
- (8) 对收集的健康评估资料进行分析、判断,提出护理诊断,能书写完整的护理病历。
- (9) 有自学、查找资料、解决健康评估中所遇问题的能力。
- (10) 养成善于保存资料的习惯,有一定的科研意识。

(周菊芝)

思考题

1. 健康评估方法有哪些?
2. 健康评估的主要内容有哪些?
3. 健康评估应达到哪些要求?

第二章 健康评估方法

健康评估是一个有计划、系统地收集评估对象的主、客观资料,并对资料的价值进行判断以确定其健康状况的过程。健康资料的收集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。健康评估所要收集的资料应全面、准确。既包括评估对象的身体健康状况,还包括其心理、社会健康状况;不仅要获得评估对象健康状况的主观资料,还要获得有关的客观资料。评估者必须明确健康评估的内容,掌握有关的健康评估方法和技巧,还能运用功能性健康型态为框架收集和组织健康资料。

第一节 健康资料的来源与分类

一、健康资料的来源

(1) 评估对象本人 评估对象本人是健康资料的主要来源,只要评估对象本人意识清楚、精神稳定,又非婴幼儿,就可以作为收集资料的主要来源。如患病后的感受、对健康的认识及需求、对治疗及护理的期望等。这些资料只有被评估对象最为清楚、最能准确地加以表述,因此也最为可靠。

(2) 评估对象的家庭成员或与之关系密切者 此类人员如配偶、父母、子女、兄弟姐妹、亲朋好友、同事、老师、邻居、保姆等,他们与评估对象一起生活或工作,对其生活或工作的环境、既往的生活习惯、健康状况以及对疾病或健康的态度等有较好的了解,他们提供的资料往往能补充或证实评估对象提供的直接资料,尤其是当评估对象为意识障碍、精神异常或婴幼儿时,此类人员将成为资料的主要来源。

(3) 目击者 指目睹评估对象发病或受伤过程的人员,可提供有关的病因、评估对象当时的状况及其进展等资料。

(4) 其他卫生保健人员 包括与评估对象有关的医护人员、营养师、理疗师及其他评估者。可了解其有关的诊疗措施、从医行为等。

(5) 病历及各种检查报告 目前或既往的健康记录或病历,如出生记录、儿童预防接种记录、健康体检记录或病历记录以及各种实验室检查及其他检查报告。由此来源所获的资料可进一步证实或充实从评估对象处直接获得的资料。

二、健康资料的分类

健康评估所收集的资料可以是评估对象或有关人员的主观描述,也可以是体格检查、实验室或器械检查的结果。为更好地分析和利用资料,可根据其不同特点加以分类,其中最常用的