

<<健康评估>>

图书基本信息

书名：<<健康评估>>

13位ISBN编号：9787040157246

10位ISBN编号：7040157241

出版时间：2004-12

出版时间：高等教育出版社

作者：熊盛道 编

页数：261

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 前言

随着健康观念和现代护理模式的转变，以护理程序为指导的系统化整体护理已成为当今护理工作的主流。

护理程序始于健康评估，评估是有组织地、系统地收集资料。

从护士同被评估者的首次接触直至评估终了的整个护理过程中，都贯穿着评估。

这个过程需要的知识和技能必须通过“健康评估”课程来培养。

因此，本课程是高等护理专业学生的职业基础课程。

也是过渡到临床护理各专科而设立的一门必修课程。

本课程内容包括健康评估方法、常见症状评估、身体评估、心理评估、社会评估、心电图检查、肺功能检查、影像检查、实验室检查和护理文件书写等。

是培养学生从症状、身体、心理和社会等方面收集资料，进行以人为中心的评估，结合实验室、心电图、肺功能及影像检查结果，从护理角度根据被评估者对现存的或潜在的健康问题的反应作出护理诊断。

以及监测和判断病情变化的能力。

本教材承蒙陆再英教授审阅，并提出了宝贵的修改意见和建议，在此谨表诚挚的谢意。

在教材编写过程中。

参考了上海医科大学吕探云教授主编的《健康评估》和四川大学华西临床医学院陈文彬教授主编的《诊断学》以及华中科技大学同济医学院陆再英教授主编的《诊断学（一）》，在此一并感谢。

本教材由熊盛道担任主编，高健群担任副主编，中华平、张培生、胡翠环、唐陶富、熊维宁等同志参与了本书的编写。

由于时间紧迫，书中难免有不妥之处，期盼同仁不吝赐教。

## <<健康评估>>

### 内容概要

《健康评估》是高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材，是根据“三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案”编写的。本教材内容包括健康评估方法、常见症状评估、心理评估、社会评估等。目的是为了培养学生学会以人为中心的评估，能从护理角度根据被评估者对现存的或潜在的健康问题的反应做出护理诊断，以及培养学生监测和判断病情变化的能力。

《健康评估》可作为高等职业院校、高等专科学校、成人高等院校、本科院校二级学院、本科院校高职教育护理专业及相关专业学生学习用书，也可供五年制高职院校、中等职业学校及其他有关人员参考使用。

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 绪论第二章 健康评估方法第一节 概述第二节 收集健康资料的方法第三节 健康史内容第四节 护理诊断的思维方法和步骤第三章 常见症状评估第一节 发热第二节 头痛第三节 咳嗽与咳痰第四节 咯血第五节 发绀第六节 呼吸困难第七节 胸痛第八节 心悸第九节 水肿第十节 恶心与呕吐第十一节 呕血与便血第十二节 腹泻与便秘第十三节 腹痛第十四节 黄疸第十五节 尿频、尿急与尿痛第十六节 血尿第十七节 尿失禁与尿潴留第十八节 腰背痛第十九节 眩晕第二十节 意识障碍第四章 身体评估第一节 一般状态评估第二节 皮肤、浅表淋巴结评估第三节 头部、面部和颈部评估第四节 胸部评估第五节 腹部评估第六节 肛门、直肠和生殖器评估第七节 脊柱及四肢评估第八节 神经系统评估第五章 心理评估第一节 心理评估的目的和方法第二节 心理评估内容第六章 社会评估第一节 概述第二节 家庭评估第三节 文化评估第四节 角色与角色适应评估第七章 心电图第一节 心电图概述第二节 正常心电图第三节 异常心电图第四节 心电图的诊断步骤与临床应用第八章 肺功能检查第一节 通气功能检查第二节 换气功能检查第三节 小气道功能检查第四节 血液气体分析和酸碱测定第九章 影像学检查第一节 放射学检查第二节 超声检查第十章 实验室检查第一节 标本的采集和处理第二节 血液检验第三节 尿液检查第四节 粪便检验第五节 肾功能检查第六节 肝脏病常用试验第七节 临床常用血生化检查第十一章 护理文件的书写第一节 护理文件的书写要求第二节 护理文件的书写内容参考文献

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 章节摘录

(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。

被评估者可以对你的解析加以确认、否认或提供另外的解释等。

当被评估者回答不确切时，要耐心启发，如“请再想一想，能不能再确切些”等。注意给被评估者充分的时间回答。

3.环境保证会谈环境安静、舒适和私密性，光线、温度应适宜。

4.文化不同文化背景的人在人际交流的方式及对疾病的反应方面存在着文化差异。

交谈时说话双方身体的距离和对疾病的反应是文化差异中与会谈特别相关的两个方面，评估者必须理解其他文化的信仰和价值观，熟悉自己与其他文化间的差异，使在会谈过程中自己的语言和行为能充分体现对他人文化的理解和尊重。

5.年龄的差异不同年龄阶段的被评估者，由于其所处的生理及心理发展阶段不同，参与会谈的能力亦不同。

对于成年人来说，会谈的主要对象可以是其本人。

而对于儿童或婴幼儿来说，信息的主要提供者可能是其父母或家庭其他成员。

评估者可通过观察或与家长交谈获取信息，同时注意让已具备交谈能力的儿童本人参与会谈。

如果是老年人，则可能存在听力、视力、记忆力等功能减退，会谈时应注意减慢语速、提高音量，以及采取面对面交流的方式使其能看清你的表情及口型，说话清楚、简单，问题应限于确实需要的方面。

6.健康状况病情许可时，应尽可能以被评估者为直接会谈的对象。

病情危重时，在作扼要的询问和重点检查后，应立即实施抢救，详细病史稍后补充或从其亲属处获得。

二、身体评估 身体评估是评估者运用自己的感觉器官或借助简单的辅助工具（如听诊器、叩诊锤、体温计等）对被评估者进行细致的观察和检查，以了解其身体状况的一组最基本的检查方法。

身体评估一般于采集健康史后开始。

接触被评估者时，评估者应关心、体贴患者，仪表端庄、举止大方，态度和蔼，应向其说明评估的目的，以取得被评估者的信任和配合。

检查前应先洗手，以避免医源性交叉感染。

评估的环境应具有适当的光线和室温、安静舒适和具有私密性。

评估卧位被评估者时评估者应站立在被评估者的右侧。

评估时，操作必须细致、轻柔、规范，依次暴露被检查部位，按一定的顺序进行，通常先观察一般情况，然后检查头部、颈部、胸部、腹部、脊柱、四肢、生殖器和肛门、神经系统等，以避免不必要的重复或遗漏。

检查中做到手脑并用，边检查边思考其解剖位置关系及病理生理意义。

对病情危重，不允许详细检查的患者，应重点检查后立即进行抢救，待病情好转后再作必要的补充检查。

应根据病情变化随时复查，及时发现新的症状和体征，不断补充和修正检查结果，调整和完善护理诊断和护理措施。

<<健康评估>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>