

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

健康评估

NURSING



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

第五章 身体状况评估



学习要求

- **掌握**身体评估的基本方法，深部触诊的方法及适用条件，叩诊音的分类。
- **熟悉**听诊、嗅诊方法及注意事项。
- **了解**身体评估常用的器械及评估前准备等。



身体状况评估的内容

身体状况评估的准备与基本方法

一般状态评估

皮肤黏膜及浅表淋巴结评估

头面部及颈部评估

胸部评估

腹部评估

脊柱、四肢评估

神经反射评估



第一节 身体评估的基本方法

评估前准备

评估基本方法



评估前准备

- 器材准备
- 环境准备
- 知识准备
- 态度准备



器材准备

根据需要准备好体温计、血压计、压舌板、棉签、手电筒、听诊器、叩诊锤等器材。



图4-15 人体动脉血压的测量方法



VF-026
不锈钢压舌板 Stainless steel tongue spatula
规格: 14cm, 15cm, 18cm



身体评估常用的器械

器械种类	常用器械
必需的 电筒、	听诊器、眼 - 耳底镜、笔形手
、便携	反射锤、* 别针或大头针
可选择的	式 可视卡、皮尺 鼻腔集光镜、鼻窥镜、音叉：
大部分医疗机构均具备的	512Hz 血压计、压舌板、敷药棒、纱布垫
用的愈	手套、润滑剂、防意外出血 疮木脂卡、阴道窥镜

* 为了预防 AIDS 和肝炎病毒的传播，应该用一次性大头针



环境准备

- 要注意评估的环境应安静、舒适安全、温度适宜、光线充足，以自然光线照明为佳。



知识准备

- 指评估者应熟悉评估的正常顺序、基本方法、内容及注意事项。评估时应先观察一般状况，然后依次对头、颈、胸、腹、脊柱、四肢、神经系统进行评估，以避免重复和遗漏；评估前先洗手，避免医源性交叉感染；评估过程中动作应轻柔、准确、规范。



态度准备

态度和蔼，关心被评估者，评估前和评估时对评估者要进行相关的解释说明，以取得配合。



评估基本方法

- 视诊
- 触诊
- 叩诊
- 听诊
- 嗅诊



视诊

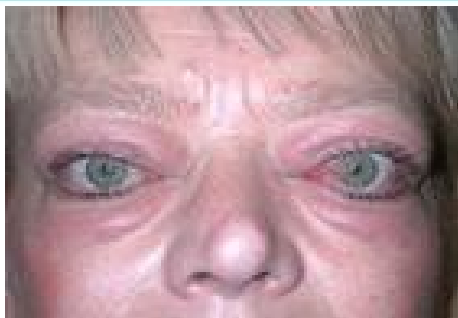
- 全身视诊
- 局部视诊
- 特殊部位的视诊



特殊部位如呼吸、呼吸道、消化道等则需要某些仪器如检眼镜、内镜等的帮助。



健康评估 (第3版)



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

触诊

- **定义**

是通过手接触被评估者体表后的感觉来判断其身体某部位状态的评估方法。

- **部位**

指腹及掌指关节的掌面

- **特点**

可明确和补充视诊所不能确定的体征。使用于全身各个部位，特别是用于腹部评估。



触诊

- 浅部触诊法
 - 深部触诊法
 - ① 深部滑行触诊法
 - ② 双手触诊法
 - ③ 深压触诊法
 - ④ 冲击触诊法
- 注意事项



注意事项

- 1、病人的体位 取仰卧位，双手自然置于体侧，双腿稍屈，腹肌尽可能放松。
- 2、医生的位置 右侧，面向患者
- 3、检查者手的温度 温暖
- 4、检查顺序 先查健侧，后查患侧



浅部触诊法

- 将一手轻轻放在被评估的部位，利用掌指关节和腕关节的协同动作，轻柔地进行滑动触摸。浅部触诊法适用于体表浅在病变、关节、软组织，浅部的动脉、静脉、神经、精索、阴囊等。浅部触诊一般不引起患者痛苦及肌肉紧张，因此更有利于评估腹部有无压痛、抵抗感、搏动、包块和某些肿大脏器。



健康评估 (第3版)



深部触诊法

- **概念**

将一手或两手重叠，由浅入深，逐渐加压以达深部。深部触诊法适用于评估腹腔病变和脏器情况。

- **分类**

根据评估目的和手法不同分为 4 种：



深部滑行触诊法

· 定义

评估时嘱患者张口呼吸，或与患者谈话转移其注意力，尽量使腹肌放松；评估者同时以并拢的二、三、四指末端逐渐触向腹腔的脏器和包块，在被触及的脏器上作上、下、左、右的滑动触摸。适用于腹腔深部包块和胃肠病变的评估。

目的

在于了解脏器或肿块的大小、表面是否光滑、边缘是否整齐、质地、压痛、移动度及与周围组织的关系。



双手触诊法

- 评估者将左手置于被评估脏器或包块的后部，并将被评估部位推向右手方向，这样除可固定作用外，同时又可使被评估脏器或包块更接近体表以利于右手触诊。此法多用于肝、脾、肾和腹腔肿物的评估。



病人仰卧位，检查者立于患者右侧背侧前方，右手压于左侧胸片，当病人深呼吸时，检查者触到肝脏底部时触，并深呼吸，此法用于检查有急性炎症。



图 3-6-11 双手法触诊肝脏示意图

深压触诊法

- 以一、二两个手指逐渐深压，用以探测腹腔浅在病变的部位或确定腹部压痛点，如阑尾压痛点、胆囊压痛点等。

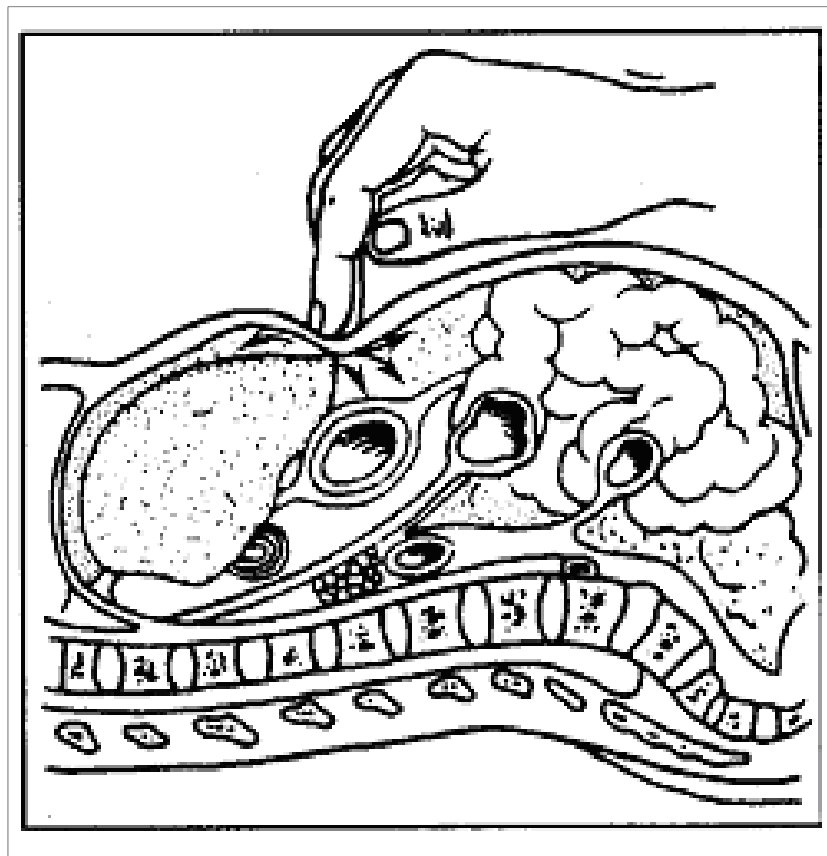


冲击触诊法

- 评估时以三、四个并拢的手指，取 $70\sim 90^\circ$ 的角，置放于腹壁相应的部位，作数次急速而较有力的冲击动作，在冲击时即会出现腹腔内脏器在指端浮沉的感觉，这种方法只适用于大量腹水时肝、脾难以触及者。



冲击触诊法



叩诊

定义

是评估者用手指叩击患者某部位的表面，使之震动而产生音响，根据震动和音响的特点来判断被评估部位的脏器有无异常。

主要用于心、肺和腹部的检查



叩诊

叩诊体位 卧位、坐位

- 叩诊方法 直接、间接叩诊法



叩诊

- 直接叩诊法
- 评估者用右手中间三指的掌面直接拍击被评估的部位，借拍击的反响和指下的震动感来判断病变情况的方法。此法主要适用于评估胸腹部面积较广泛的病变，如大量的胸水、腹水等。



2、直接叩诊法

适用于胸腹部面积较广泛的病变：胸膜粘连、增厚、大量胸腹水。

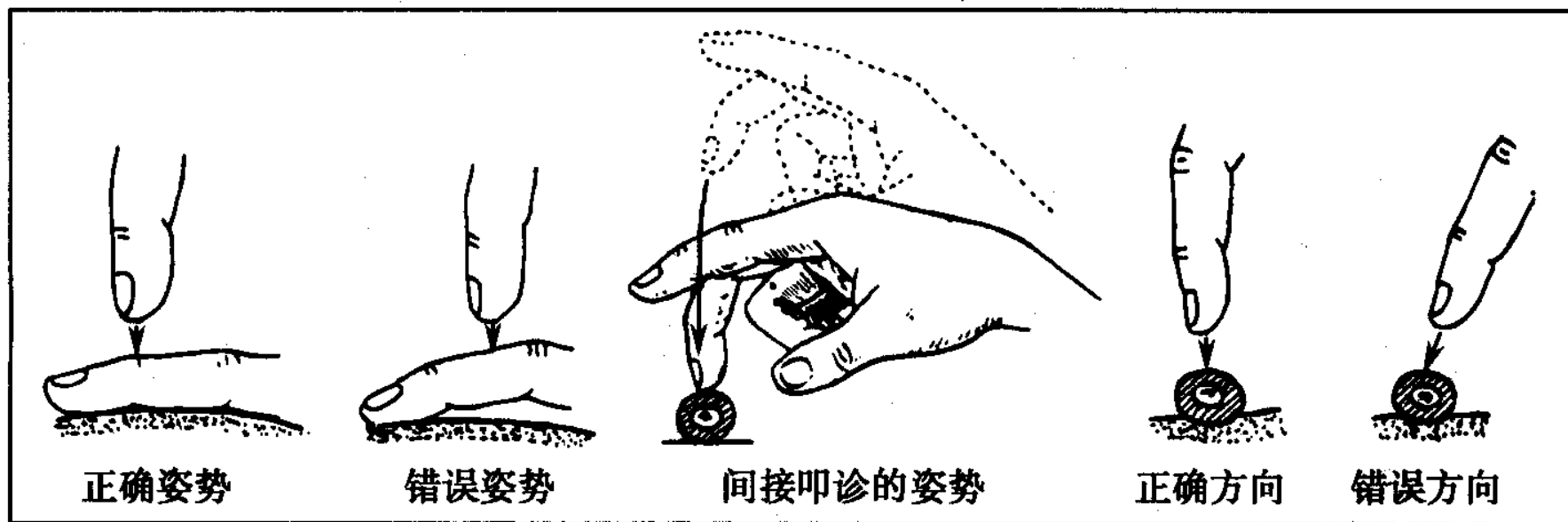


叩诊

- 间接叩诊法
- 是临床上广泛采用的方法，评估者左手中指第二指节紧贴于叩诊部位，勿加重压，以免影响被叩组织的振动，其他手指稍微抬起，勿与体表接触；右手指自然弯曲，以中指指端叩击左手中指第二指骨的前端，叩击方向应与叩诊部位的体表垂直；叩诊时应以腕关节与掌指关节的活动为主，避免肘关节及肩关节参加运动。



间接叩诊法



健康评估 (第3版)



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

叩诊

- 叩诊音
 - 清音**
 - 鼓音**
 - 过清音**
 - 浊音**
 - 实音**
- 注意事项



各种叩诊音的特点及临床意义

叩诊音	音响强度	音调	持续时间	正常存在部位	临床意义
实音	最弱	最高	最短	心、肝	大量胸腔积液、肺实变
浊音	弱	高	短	心、肝被肺覆盖部分	肺炎、肺不张、胸膜增厚
清音	强	低	长	正常肺部	无
过清音	更强	更低	更长	正常人不会出现	阻塞性肺气肿
鼓音	最强	低	最长	胃泡区	气胸、肺空洞



注意事项

- 1、叩诊时应嘱病人充分暴露被评估部位，放松肌肉。
- 2、环境应安静以免影响叩诊音的判断
- 3、注意对称部位叩诊音的比较
- 4、叩击动作要灵活、短促、富有弹性。

叩击后右手应立即抬起，以免影响音响的振幅与频率。一个部位每次只需连续叩击**2~3**下，如未能获得明确印象，可在连续叩击**2~3**次。叩击力量的轻重应视不同部位而定。叩击力量要均匀适中。



听诊

概念

是评估者用耳或借助听诊器身体内有运动舒缩能力及气体或血流活动的脏器所发出的声音，以识别正常和病理状态，从而帮助判断健康与否的方法，常用于心血管、肺及胃肠道等评估。



听诊

- 直接听诊法 不卫生、不方便
- 间接听诊法 采用听诊器进行听诊。此法方便适用范围广泛，对脏器运动的声音可起到放大作用，主要用于心、肺、腹部、血管等听诊。

听诊器的构造：耳件、体件、软管。



注意事项

- 1、环境应安静、温暖、避风；
- 2、根据病情让病人采取适当的体位
- 3、听诊前应注意耳件方向是否正确，管腔是否通畅；体件应紧贴于被评估的部位，避免与皮肤摩擦而产生附加音。
- 4、听诊时注意力要集中，听诊心脏时应排除呼吸音的干扰，听诊肺部时排除心音的干扰。



嗅诊

- 概念
- 是通过嗅觉判断患者的异常气味与疾病之关系的一种评估方法。
- 这些异味多来自皮肤、粘膜、呼吸道、胃肠道、呕吐物、排泄物、分泌物、脓液和血液等。



嗅诊

- 嗅诊方法 嗅诊时用手将患者散发的气味扇向自己的鼻部，然后仔细判断气味的性质和特点
- 常见气味及意义
 - 痰液恶臭味**：支气管扩张或肺脓肿
 - 恶臭的浓液**：气性坏疽
 - 尿液呈浓烈的氨味**：膀胱炎及尿潴留
 - 呼气出现刺激性蒜味**：有机磷农药中毒
 - 烂苹果味**：糖尿病酮症
 - 肝臭味**：肝性脑病
- 注意事项



思考题

1. 身体状况评估的基本方法包括 (多项选择)

- A. 视诊 B. 触诊 C. 叩诊
D. 听诊 E. 嗅诊

2. 深部触诊法包括 (多项选择)

- A. 深部滑行触诊法 B. 浅部触诊法
C. 冲击触诊法 D. 深压触诊法
E. 双手触诊法

3. 浊音可在以下哪个部位叩出

- A. 正常肺部 B. 胃泡区 C. 心、肝被肺覆盖部分
D. 心、肝 E. 阻塞性肺气肿



答案： 1. ABCDE 2. ACDE 3. C



思考题

4、阻塞性肺气肿叩诊音呈

- A、实音 B、浊音 C、清音
D、过清音 E、鼓音

5、有机磷农药中毒患者呼出气味是

- A、烂苹果味 B、大蒜味 C、氨味
D、酒味 E、恶臭味

6、叩诊呈鼓音见于

- A、肺气肿 B、气胸 C、胃泡区
D、肺空洞 E、大量胸腔积液

