

任务二 身体评估的基本方法

身体评估的基本方法是评估者运用自己的感官或借助简单的工具（体温计、血压计、听诊器等），以了解机体健康状况的最基本的评估方法。一般开始于健康史采集结束后。内容包括视诊、听诊、嗅诊、叩诊和触诊，本课课型为理论课，共2学时。在近10年全国护士执业资格考试中，相关考题共有27题。

学习目标

知识目标

1. 能说出身体评估基本方法的注意事项。
2. 能举例说出触诊适用范围和嗅诊的临床意义。

能力目标

1. 能正确进行浅部触诊和深压触诊的手法操作。
2. 能准确完成间接叩诊的操作手法和初步识别叩诊音。

素质目标

1. 教学活动中主动参与，团结合作。
2. 实训过程中注意关爱模拟患者，具有爱伤意识。
3. 通过课后拓展活动，感悟医务人员无私奉献的精神。



身体评估的基本方法主要有视诊、听诊、嗅诊、叩诊和触诊。

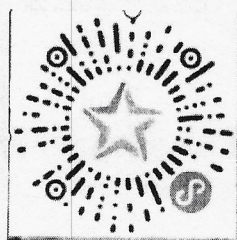
基本方法

工作情景导入：



李乐，男，20岁。某日，不慎擦伤左侧胸部入院。

如果你是接诊护士，如何利用身体评估基本方法为患者进行身体评估？



课前检测题

👁️ 知识点 I：评估准备

📖 身体评估准备

))) 🎥 观看视频：根据视频说一说身体评估前的准备。

视频



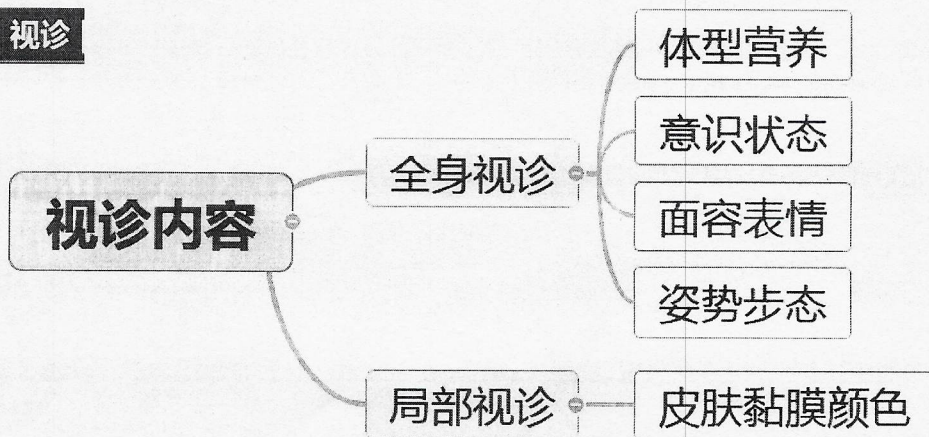
【小组竞争】— “找找茬课堂活动”

观看找茬视频，请指出错误的地方，并说出正确的检查注意事项。

👁️ 知识点 II：视诊、听诊、嗅诊

))) 🎥 提出任务：如何利用视诊、听诊、嗅诊对患者实施身体评估？

视诊



听诊



概念

用耳或听诊器听取身体各部位发出的声音，来识别健康

听诊方法

- 1 直接听诊法
- 2 间接听诊法



【课堂体验活动】用听诊器在自身心前区听诊心音。

嗅诊



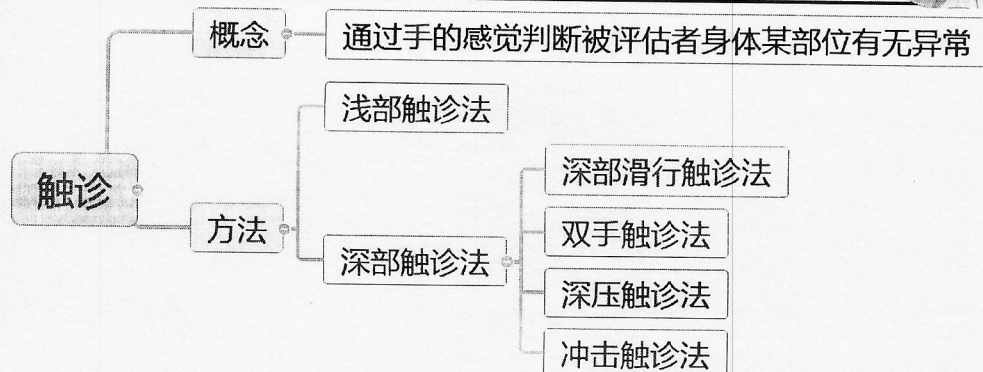
【课堂分享活动】分享进厕所闻到气味的经历。

常见气味及临床意义

痰液恶臭味	支气管扩张或肺脓肿
恶臭的脓液	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

知识点III 触诊

课堂互动：思考如何利用触诊对患者实施身体评估？



一、浅部触诊

触及深度约 1~2cm，适用于体表病变，如关节、软组织、表浅的动脉、静脉、神经、阴囊及精索等。用力轻柔，一般不引起被评估者痛苦和肌肉紧张，主要用于评估腹部有无压痛、抵抗感、搏动、包块等。方法是将一手轻轻放在被评估处，利用掌指关节及腕关节的协同动作，以滑动或旋转的方式轻压触摸。

课堂体验：在自身头颈部、四肢体验浅部触诊。

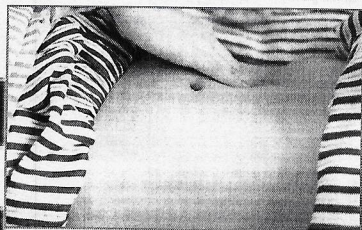


二、深部触诊

触及深度多超过 2cm，适用于评估腹腔病变及脏器情况。

三、深部触诊的种类、方法和适用范围

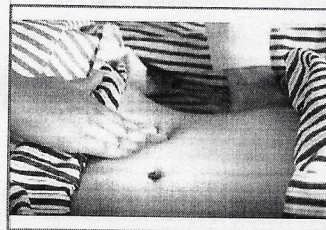
种类	触诊方法	适用范围
深部滑行触诊法	右手二、三、四手指并拢，由浅入深触向腹腔脏器或包块，并在被触及的脏器或包块上作上、下、左、右的滑动触摸。	腹腔深部包块和胃肠病变的评估。
深压触诊法	用一到二个手指逐渐深压被评估部位。	探测腹腔深处病变的部位或确定腹部压痛点，如阑尾压痛点、胆囊压痛点等。
双手触诊法	左手掌置于被评估脏器或包块的后部，将之推向右手方向，使之更接近于体表，以便右手触诊。	多用于肝、脾、肾和腹腔肿物的评估。
冲击触诊法	用 3~4 个并拢的指端，稍用力反复急促地向下冲击被检查局部，通过指端感触有无浮沉的肿块或脏器。	用于有大量腹水难以触及肝脾者。



深部滑行触诊



深压触诊法



双手触诊法

四、注意事项

(1) 触诊前应向被评估者介绍评估的目的及配合方式，充分暴露被评估部位，**放松肌肉**。触诊时手应**温暖轻柔**，避免引起肌肉紧张，影响评估效果。

(2) 根据检查需要被评估者取适宜体位，触诊腹部时，被评估者取**仰卧位**，双手置于体侧，双腿稍屈；通常评估者应站在被评估者右侧，面向被评估者，随时观察其面部表情。

(3) 触诊时评估者应**多思考**，结合病变的解剖位置及毗邻关系，明确病变的性质及来源。

知识点IV 叩诊

课堂互动：同学们，有没有用敲西瓜的方法挑选过西瓜？

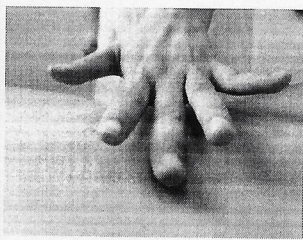


叩诊是用**手指叩击**、**手掌拍击**被查部位的表面，使之震动而产生音响，根据震动和音响的特点来判断被查部位的脏器状态的评估方法。主要用于**肺、心脏及腹部**检查。

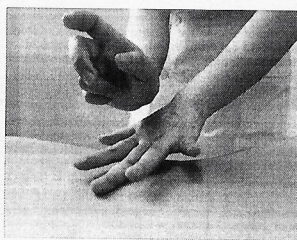
一、叩诊方法及适用范围

项目	叩诊方法	适用范围
直接叩诊法	用右手示指、中指和无名指的掌面直接拍击被评估部位，借拍击的反响和指下的震动感来判断病变情况	评估胸部、腹部面积较广泛的病变，如大量胸水或腹水等。
间接叩诊法	左手中指第二指节紧贴于叩诊部位，其余四指稍微抬起，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，叩击方向与叩诊部位的体表垂直，叩诊时以腕关节与指掌关节的活动为主。	临床广泛应用。

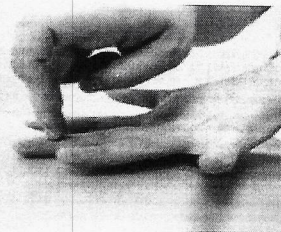
二、间接叩诊方法



第1步

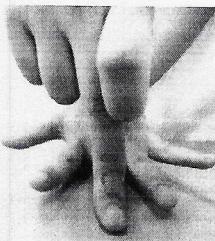


第2步

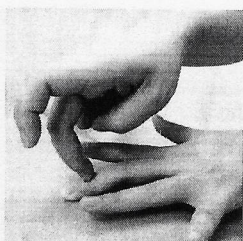


第3步

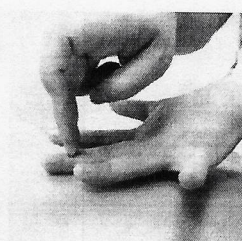
课堂互动: 判断下面四幅图的叩诊手法是否正确, 在括号里打上“√”或者“×”。



()



()



()



()

三、叩诊音

叩诊音 即叩诊被叩击部位时产生的音响。根据音响的强弱、频率等差别可分为清音、浊音、实音、鼓音、过清音。

叩诊音的特点及临床意义

叩诊音	音调	音响强度	持续时间	临床意义
清音	低	强	长	正常肺部的叩诊音
浊音	较高	较强	较短	出现在心、肝被肺边缘覆盖部分; 病理情况下, 见于肺组织含气量减少, 如肺炎等
实音	高	弱	短	出现在不含气的实质性脏器(如心、肝); 病理情况下, 见于大量胸腔积液或肺实变等
鼓音	高	强	较长	出现在左下胸的胃泡区及腹部; 病理情况下, 见于气胸、气腹等
过清音	更低	更强	更长	正常时不出现; 病理情况下, 见于肺组织含气量增多、弹性减退时, 如肺气肿

四、叩诊注意事项

- (1) 环境应安静，以免影响叩诊音的判断。
- (2) 注意左右对称部位叩诊音的对比。
- (3) 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。连续叩击一般不超过 3 次，叩击力量要均匀适中，使产生的声响一致，以正确判断叩诊音的变化。



课后测试题

工作情景案例:

 李四, 男, 50 岁, 糖尿病病史 9 年。今天上午不慎打翻开水瓶, 左前胸部和腹部皮肤被烫伤, 出现发红发痛伴有小水泡 3 小时入院。

工作任务:

1. 在模拟患者/高级仿真数字化模型人身上完成视诊、听诊和嗅诊操作。
2. 在模拟患者/高级仿真数字化模型人身上完成触诊手法操作。
3. 在模拟患者/高级仿真数字化模型人身上完成叩诊手法操作。

身体评估的基本方法考核评分标准

问卷说明: 满分 100, 合格 80, 自评必须填写, 不算分。

一、班级: _____ 二、学号: _____ 三、评分标准及细则 (他评)

1. 环境温湿度适宜、光线适中, 注意保暖和保护患者隐私 (少一项扣 2 分)
A. 7 分 B. 5 分 C. 3 分 D. 2 分 E. 0-1 分
2. 物品: 听诊器、屏风、床单位 (少一项扣 2 分, 未整理床单位不得分)
A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分
3. 评估者衣帽整齐、洗手、戴口罩, 是否解释操作目的。 (少一项扣 2 分, 未解释不得分)
A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分
4. 评估患者是否配合, 是否协助取合适体位。 (未做不得分)
A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分
5. 视诊时光线是否适中, 是否认真观察。 (未做不得分)
A. 5 分 B. 4 分 C. 3 分 D. 2 分 E. 0-2 分
6. 采用浅部触诊法, 操作手法是否正确, 适用部位是否合适。 (少一项扣 2 分, 手法不正确不得分)
A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分
7. 采用深压触诊法, 操作手法是否正确, 部位是否适合。 (少一项扣 2 分,

手法不正确不得分)

A. 10 分 B. 8 分 C. 6 分 D. 4 分 E. 0-2 分

8. 采用冲击触诊法, 操作手法是否正确, 部位是否适合。(少一项扣 2 分, 手法不正确不得分)

A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分

9. 采用双手触诊法, 操作手法是否正确, 部位是否适合。(少一项扣 2 分, 手法不正确不得分)

A. 8 分 B. 6 分 C. 4 分 D. 2 分 E. 0-1 分

10. 采用间接叩诊法, 操作手法是否正确, 部位是否适合。(少一项扣 2 分, 手法不正确不得分)

A. 10 分 B. 8 分 C. 6 分 D. 4 分 E. 0-2 分

11. 感谢患者合作, 记录并告知患者评估结果。(未做不得分, 一项未做扣 2 分)

A. 10 分 B. 8 分 C. 6 分 D. 4 分 E. 0-3 分

12. 操作全程中尊重患者, 与患者交流效果好, 患者感觉舒适。(患者投诉一次不得分)

A. 10 分 B. 8 分 C. 6 分 D. 4 分 E. 0-3 分

四. 总分: _____

五. 反思(自评)

通过操作, 不足的地方及反思: _____