

A3/A4 型题

(8~9题共用题干)

患者，男性，42岁，在连续的一段时间中，其情绪持续保持在过分满意和愉快的状态，不分场合地兴奋话多，语音高亢，表情丰富，眉飞色舞，同时伴有联想奔逸和动作增多等。

8. 患者的表现为

- A. 情感高涨
- B. 易激惹
- C. 焦虑
- D. 情绪不稳
- E. 亢奋

9. 此种情绪最常见于

- A. 焦虑症
- B. 抑郁症
- C. 躁狂症
- D. 神经症
- E. 癔症

(10~11题共用题干)

患者，女，65岁，因“发作性心慌及情绪低落伴失眠1年”就诊。患者于1年前无明显诱因出现失眠伴心慌，自觉心跳快，自诉“尤其在遇到烦心事儿”时明显，担心是“心脏病”而反复就医检查，各项检查指标均正常，但患者自认为身体差，逐渐出现情绪低落，对事物缺乏兴趣，自觉乏力，走不动而不愿出门，整天唉声叹气，愁眉苦脸，自责自己拖累家人，说自己“是个没用的老年人了”等。家人欲带其去看病，患者也说“不用了”“治不好了”。

10. 医院焦虑抑郁量表(HADS)测得该患者双号项目总分为15分，该患者可诊断为

- A. 无焦虑或抑郁
- B. 临界焦虑
- C. 临界抑郁
- D. 明显焦虑
- E. 明显抑郁

11. 对该患者，要特别注意观察

- A. 面部表情
- B. 行为举止
- C. 睡眠状况
- D. 有无自杀倾向
- E. 生命体征

【名词解释】

1. 情绪
2. 情感高涨
3. 易激惹
4. 情绪不稳

【简答题】

1. 列举情绪与情感对健康的影响。
2. 解释情绪与情感的区别与联系。
3. 抑郁的主要临床表现是什么？

三、应激与应对

(一)基础知识

1. 应激 指当个体面临或觉察到环境变化对机体有威胁或挑战时，作出适应性和应对性反应的过程。“应激系统模型”认为个体可对应激刺激作出不同的认知评价，从而趋向于采用不同的应对方式和利用不同的社会支持，导致不同的应激反应。反过来，应激反应也影响社会支持、应对方式、认知评价乃至生活事件。

2. 应激源 凡能够引起个体产生应激的各种因素均可视为应激源。一般根据应激源性质可分为生理性应激源、心理性应激源、社会性应激源和文化性应激源等。

3. 应对方式 应对是个体对生活事件以及因此而出现的自身不稳定状态所采取的认知和行为措施。根据应对的指向性，可将应对方式分为情感式应对和问题式应对。

4. 认知评价 认知评价是指个体根据自身情况对应激源的性质和意义作出的估计。

5. 社会支持 社会支持是指个体与社会各方面包括亲属、朋友、同事、伙伴等，以及家庭、单位、党团、工会等社团组织所产生的精神上 and 物质上的联系程度。根据社会支持的性质可将其分为客观支持和主观支持。

6. 个性 个性指个体的整个精神面貌，即具有一定倾向性、稳定的各种心理特征的总和。个性与生活事件、认知评价、应对方式、社会支持和应激反应等因素之间均存在相关性。

(二) 应激反应

应激反应是指个体因应激源所致的各种生理、情绪、认知、行为等方面的变化。适度应激反应有助于个体形成健康的体格和积极的人格，提升其对内外环境变化的适应能力。若应激源过强或长期存在，超出个体的应对能力或应激反应过重时，则会对健康带来不利影响。

1. 生理反应 主要表现为肾上腺髓质兴奋，分泌大量儿茶酚胺，导致呼吸、心率、心肌收缩力和心排量增加，血压升高，血糖升高等，为机体适应和应对提供充足的能量准备。

2. 情绪反应 适度的应激水平可使个体产生适度的紧张和焦虑；若应激水平过高，则会表现为过度焦虑甚至恐惧，还可出现抑郁、愤怒、敌意、过度依赖和无助感等。

3. 认知反应 应激能唤起注意和认知过程，以适应和应对外界环境变化，表现为警觉水平增高，注意力集中，记忆力、判断力、洞察力以及解决问题的能力增强。但若应激较剧烈或持续时间较强，则可产生相反作用，同时还可能影响人的社会认知，导致自我评价下降等。

4. 行为反应 常见的行为反应有逃避与回避、退化与依赖、敌对与攻击、无助与自怜和物质滥用5种。

(三) 应激的评估

1. 临床访谈法

(1) 应激源：可询问患者近1年内是否经历过重大的生活事件和日常生活困扰及其对个体的影响。

(2) 应对方式：可询问患者以往对应激事件常采用的应对方式及其效果、目前所面临的应激事件的反应及应对情况等。

(3) 社会支持：可通过询问“当您遇到困难时，是否主动寻求家人、亲友或同事的帮助？”“当您遇到困难时，能否感受到家人和朋友的支持？”等问题了解患者的主观和客观社会支持情况。

(4) 个性：可通过询问“您觉得自己是什么性格？”“您平时喜欢一个人独处，还是愿意跟朋友们一起？”等问题进行评估。

(5) 应激反应：重点询问患者有无食欲缺乏、头痛、睡眠障碍等生理反应；有无焦虑、抑郁、愤怒等情绪反应；有无记忆力下降、思维混乱、解决问题能力下降等认知改变；有无行为退化或敌对、物质滥用、自杀或暴力倾向等行为反应。

2. 评定量表测评 针对应激过程中的不同要素可选用应激源量表、应对方式量表、社会支持量表、人格测验等评定量表进行测评。

3. 观察与医学检测 主要是观察和检测有无因应激所致的生理功能变化、认知与行为异常等。

(孙雪芹)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 关于应激的描述，错误的是

- A. 机体对内外环境刺激所产生的特异性反应
- B. 适当的应激有助于提高机体的适应力
- C. 为生存和发展所必需
- D. 应激有关因素之间是从刺激到反应的过程
- E. 应激引起的反应可以是适应或适应不良

2. 患者，男，60岁，于退休后出现烦躁不安、敏感暴躁、情绪低落、睡眠紊乱等表现。其应激源属于
- A. 生理性应激源 B. 心理性应激源 C. 社会性应激源
- D. 文化性应激源 E. 综合性应激源
3. 患者，女，32岁，长时间处于高压、快节奏的工作和生活状态，其可能的认知反应为
- A. 警觉水平提高 B. 思维活跃

- C. 对事物的敏感性增加

D. 分析和解决问题的能力下降
- E. 包括积极和消极两个方面
4. 属于情感式应对方式的是
- A. 寻求朋友或家人的安慰和帮助

B. 与相同处境者商议解决问题的方法
- C. 接受事实

D. 能做什么就做什么
- E. 从失败中吸取教训
5. 属于问题式应对方式的是
- A. 将注意力转移至他人或他处

B. 寻求朋友或家人的安慰和帮助
- C. 不担心，任何事到头来终会有好结果

D. 通过进食、用药、饮酒等应对
- E. 积极寻求处理问题的办法
6. 应激过程中个体可利用的最重要的社会支持资源是
- A. 配偶及家庭成员

B. 朋友

C. 亲戚
- D. 同事

E. 社团组织

【名词解释】

1. 应激
2. 应激源
3. 应激反应

【简答题】

1. 举例说明个体对应激源的认知评价在应激过程中的意义。
2. 结合自身情况说明在应对应激事件时可利用的资源有哪些？
3. 如何对应激源的强度进行评估？

四、健康行为

(一)基础知识

1. 行为 行为是机体在内外环境因素的刺激下产生的外显的活动、动作等，是内在的生理变化和心理活动的反应。
2. 行为与健康的关系 行为与健康有着非常密切的关系。目前心脑血管病、糖尿病和恶性肿瘤等一些常见病、多发病的发生都被证实与个体的行为因素和心理因素有关。

(二)健康行为

健康行为是指个体或群体表现出的、客观上有利于自身和他人健康的一组行为。健康行为具有有益性(对个体、他人、家庭乃至社会有益)、规律性(如起居有常、饮食有节等)、适宜性(被社会所理解和接受)、一致性(行为与内心一致)以及和谐性(行为与他人或环境冲突时能进行调整)。常见的健康行为可分为5大类。

1. 基本健康行为 日常生活中一系列有益于健康的基本行为，如平衡膳食、适当运动、适量睡眠与良好休息等。
2. 戒除不良嗜好 戒除对健康有危害的个人偏好，如吸烟、酗酒与滥用药物等。
3. 预警行为 预防事故发生以及能在事故发生后正确处置的行为，如驾车使用安全带，溺水、车祸、火灾等意外事故发生后的自救和他救行为。
4. 避免环境危害行为 避开不利于健康的环境的行为，如不住刚装修的房屋等。

5. 合理利用卫生服务 有效、合理地利用现有卫生保健服务维护自身健康的行为，包括定期体检、预防接种、患病后及时就诊、遵从医嘱、配合治疗、积极康复等。

(三)健康损害行为

健康损害行为是指偏离个人、团体乃至社会健康期望方向的对健康有不良影响的行为，或称为行为病因。通常可分为以下4类：

1. 不良生活方式与习惯 主要指不良饮食、睡眠及运动习惯。
2. 日常健康危害行为 主要包括吸烟、酗酒、吸毒等。
3. 不良病感行为 主要包括疑病、瞒病、恐病、不及时就诊、不遵从医嘱、迷信或放弃治疗等。

4. 致病行为模式 是指可导致特异性疾病发生的行为模式。A 型行为模式与冠心病的发生密切相关；C 型行为模式与肿瘤的发生有关；近年来，D 型行为模式也被证明与冠心病等心血管疾病有关。

(四) 健康行为的评估

- 1. 访谈法 通过询问了解患者是否存在不良的生活方式与习惯、日常健康危害行为、不良病感行为和致病行为模式等及其可能的原因。
- 2. 观察法 观察个体健康行为或健康损害行为发生的频率、强度和持续时间等，如饮食的量、种类，有无节食或暴饮暴食行为；日常运动类型、频次；有无吸烟、酗酒、吸毒行为或皮肤注射痕迹或瘢痕；是否存在 A 型或 C 型行为模式的表现等。
- 3. 评定量表测评法 常用的评定量表包括健康促进生活方式问卷、健康习惯量表和 A 型行为评定量表等。

(张 薇)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

- 1. 健康行为的基本特征，不包括
 - A. 有利性
 - B. 规律性
 - C. 适宜性
 - D. 一致性
 - E. 排他性
- 2. 常见的健康行为，不包括
 - A. 平衡膳食、适当运动、适量睡眠
 - B. 戒除不良嗜好
 - C. 无惧危险环境
 - D. 预警行为
 - E. 合理利用卫生服务
- 3. 缺乏运动属于
 - A. 不良生活方式和习惯
 - B. 日常危害健康行为
 - C. 不良病感行为
 - D. 致病行为模式
 - E. 行为免疫
- 4. 不良性行为属于
 - A. 不良生活方式和习惯
 - B. 日常危害健康行为
 - C. 不良病感行为
 - D. 致病行为模式
 - E. 行为免疫
- 5. 肿瘤罹患率比较高的为
 - A. A 型行为模式者
 - B. C 型行为模式者
 - C. 个性争强好胜者
 - D. 个性急躁者
 - E. 常有时间紧迫感者

A3/A4 型题

(6~7题共用题干)

患者，男性，60岁。胸闷心悸反复发作1年。患者病前性格较为急躁，容易与他人发生矛盾。1个月前因劳累，情绪激动，又出现胸闷心痛，心悸气短。心电图检查：ST段改变，心肌供血不足。眼底检查：眼底动脉硬化。

- 6. 该患者在健康行为方面可能存在的问题是

A. 不良生活方式和习惯

B. 日常危害健康行为

C. 不良病感行为

D. A 型行为模式

E. C 型行为模式

7. 确定患者行为模式较为简便、可靠的方法是

A. 自然观察法

B. 控制观察法

C. 结构式交谈法

D. 心理测验法

E. 评定量表法

【名词解释】

1. 健康行为
2. 健康损害行为

【简答题】

1. 何谓不良病感行为?
2. 列举观察个体的健康保护行为或健康损害行为的具体内容。

五、自我概念**(一)基础知识**

1. 自我概念的定义 自我概念是人们通过对自己内在和外特征以及对他人反应的感知与体验而形成的对自我的认识与评价。

2. 自我概念的分类 国内外较为认可 Rosenberg分类法, 将自我概念分为3类。

(1) 真实自我: 是自我概念的核心, 是个体对其身体内在和外特征以及社会适应状况的真实感知与评价, 包括体像、社会认同和自我认同。

(2) 期望自我: 是个体对“我希望自己成为什么样的人”的感知, 是人们获取成就、达到个人目标的内在动力。

(3) 表现自我: 为个体对真实自我的展示与暴露, 是自我概念中最富于变化的部分。

3. 自我概念的组成

(1) 体像: 主要指个体对自己身体外形及功能的认识与评价, 是最不稳定的部分, 较易受疾病、手术或外伤等的影响。

(2) 社会认同: 指个体对自己的社会人口特征, 如年龄、性别、职业等的认知与感受。

(3) 自我认同: 指个体对自己的智力、能力、性情、道德水平等的认知与判断。

(4) 自尊: 是个体尊重自己、维护个人尊严和人格, 不容他人歧视和侮辱的一种心理意识和情感体验。自尊源于个体对自我概念的各个组成部分的正确认识和评价。

4. 自我概念的形成与发展 自我概念是个体在与其所处的心理和社会环境相互作用过程中形成的动态的、评价性的“自我肖像”。从婴儿期开始个体就有了对身体的感受, 随着年龄的增长, 与周围人的交往增多, 则会逐渐将自己观察和感知到的自我与他人对自己的反应和态度内化到自己的判断中形成自我概念。

5. 自我概念的影响因素 自我概念受到个体早期生活经历、健康状况以及文化、环境、人际关系、社会经济状况、职业与个人角色等因素的影响。

(二)自我概念紊乱

1. 自我概念紊乱的高危人群 有以下情形者易出现自我概念紊乱: 因疾病或外伤导致身体某一部分丧失; 因疾病或创伤导致容颜或体表外形变化; 接受特殊治疗或存在不良反应; 有生理功能障碍、心理障碍或精神疾病等; 过度肥胖或消瘦; 存在失业、退休、衰老等其他状况。

2. 自我概念紊乱的表现

(1) 情绪方面: 可出现焦虑、抑郁、恐惧等情绪。

(2) 行为方面: 常有“我真没用”“看来我是无望了”等语言行为, 或存在不愿见人、不愿照镜子、不愿与他人交往、不愿看身体外形改变的部位、不愿听到相关的谈论等非语言行为表现; 有些出现过分依赖、生活懒散、逃避现实甚至自杀倾向。

(3) 生理方面: 可有心悸、食欲减退、睡眠障碍、运动迟缓以及机体其他功能的减退。

(三)自我概念的评估

1. 访谈法 通过询问个体对自己身体和外表的看法，对职业、工作的态度，对自我的评价和认知等来评价个体自我概念的体像、社会认同、自我认同与自尊。通过询问个体目前是否存在压力或应激事件等来评估个体自我概念现存与潜在的威胁。

2. 观察法 主要观察内容包括个体的外表、非语言行为、语言行为和情绪状态等。

3. 投射法 让患者画自画像并对其进行解释,以此了解患者对其体像改变的认识与体验,适用于儿童等不能很好地理解和回答问题的患者。

4. 评定量表测评法 常用的量表有 Rosenberg自尊量表、Tennessee自我概念量表以及Piers-Harris 儿童自我意识量表等。

(张 薇)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 人们获取成就和达到个人目标的内在动力是
 - A. 真实自我
 - B. 期望自我
 - C. 表现自我
 - D. 暴露自我
 - E. 展示自我
2. 自我概念的组成中,个体对自己的社会人口特征如年龄、性别、职业、社会团体成员资格,以及社会名誉和地位等的认知与感受,称为
 - A. 体像
 - B. 社会认同
 - C. 自我认同
 - D. 自我期望
 - E. 自尊
3. 属于自我概念紊乱语言行为表现的是
 - A. 我真漂亮
 - B. 我还不错
 - C. 看来我是无望了
 - D. 我比他人都能干
 - E. 我愿意与他人合作
4. 自我概念的核心是
 - A. 真实自我
 - B. 期望自我
 - C. 表现自我
 - D. 理想自我
 - E. 暴露自我
5. 自我概念紊乱的表现不包括
 - A. 情绪低落
 - B. 生活懒散
 - C. 不愿照镜子
 - D. 睡眠障碍
 - E. 渴望与他人讨论伤残问题

A3/A4 型题

(6~7题共用题干)

患儿,女性,7岁。因急性淋巴细胞白血病给予化疗,虽然病情得到了控制,但化疗导致脱发较为严重。

6. 为了解该患儿对自己已经改变的身体外形和特征的理解与认识,最适宜的评估方法为
 - A. 会谈法
 - B. 观察法
 - C. 心理测验法
 - D. 投射法
 - E. 评定量表法

7. 自我概念组成中,最不稳定的部分是

- A. 体像
 - B. 社会认同
 - C. 自我认同
 - D. 自我期望
 - E. 自尊

(8~9题共用题干)

患者，男性，50岁，企业中层干部。在一次意外车祸中，腿部受伤严重被截肢。术后患者情绪非常低落、自卑，不愿意接受单位同事和朋友的探望，有时会无故发脾气，与家人交谈时称“这样子还不如死了好”。食欲及睡眠较差，应答迟钝，言语缓慢。

8. 患者最可能存在的问题是

- A. 焦虑
- B. 抑郁
- C. 易激惹
- D. 睡眠障碍
- E. 自我概念紊乱

9. 导致患者出现上述问题的依据不包括

- A. 企业中层干部
- B. 情绪低落，自卑，无故发脾气
- C. 不愿意接受单位同事和朋友的探望
- D. 食欲下降和睡眠障碍
- E. 腿部受伤严重被截肢

【名词解释】

- 1. 自我概念
- 2. 表现自我

【简答题】

- 1. 为了解个体的自我认同和自尊，会谈中宜提出哪些问题进行询问？
- 2. 列举自我概念的影响因素。

六、精神信仰

(一) 基础知识

精神信仰是人的一种高级的意识状态和终极的价值观念，贯穿于生命的始终。它是与人生相联系的根本价值准则，反映的是一种指引人们作出人生选择的稳定的精神力量。

精神信仰所关注的是生命的意义和目的，决定着个体对健康与疾病、生存与死亡的态度，是影响健康的重要因素。

(二) 精神困扰

精神困扰是个体感到其信仰系统或自身在其中的位置受到威胁时的一种内心体验。

- 1. 精神困扰产生的情境 生活中涉及个体健康的任何重大变化或危机均有可能导致个体精神信仰的瓦解，产生精神困扰。
- 2. 精神困扰的表现
 - (1) 语言行为：个体有精神困扰的语言表达；或表达无望、无价值感甚至想死的念头。
 - (2) 非语言行为：表现为哭泣、叹息或退缩行为；出现注意力下降、焦虑等表现，或者请求护士或其他人给予精神协助。

(三) 精神信仰的评估

- 1. 访谈法 通过询问“您认为生活的意义和目的是什么？”“对您来说，什么最重要？”“是什么支持着您不断努力向前？”“在面对困难时，给您力量和希望的源泉是什么？”等问题进行评估。此外，还应注意询问在医疗照顾过程中，受检者有无因精神信仰需要特别注意的事项，如对饮食、环境的特殊要求等。
- 2. 观察法 通过观察获取与个体精神信仰相关的线索。
- 3. 评定量表测评法 较常用的评定量表包括精神信仰经验指数、精神健康调查、日常精神体验量表、精神超越指数等，不同的工具或概念框架决定了评估的准确程度。

(张 薇)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

- 1. 下列可能给健康带来消极影响的精神信仰是
 - A. 反思冥想
 - B. 不及时就医
 - C. 禁烟酒
 - D. 饮食限制
 - E. 提倡素食
- 2. 当患者面对临终问题时，最可能成为个体应对资源的是

A. 社会地位

B. 经济状况

C. 精神信仰

D. 取得的成就

E. 家庭和睦

3. 日常精神体验量表(DSES)用于评估个体的

A. 认知功能

B. 精神信仰

C. 情绪与情感状态

D. 健康行为

E. 精神应激

【名词解释】

精神困扰

【简答题】

患者出现精神困扰时，可能会有哪些方面的表现？

第三节 社会评估

学习目标

知识目标：

1. 复述角色、家庭及家庭结构、家庭生活周期、家庭功能、文化、文化休克、环境的定义及分类与特征。
2. 描述患者角色特征及患者角色适应不良的类型与表现。
3. 叙述患者角色适应不良的影响因素。
4. 解释家庭危机与家庭资源。
5. 说明与健康相关的文化要素的基本内容。
6. 描述文化休克的分期及表现，引起文化休克的原因和影响。
7. 解释环境组成及环境对健康的影响。

能力目标：

1. 准确运用适宜的评估方法，评估护理对象的角色、家庭、文化和环境。
2. 根据所收集的资料，全面准确地提出相关的护理诊断。

素质目标：

1. 具有尊重和爱护护理对象，保护其隐私的职业精神。
2. 具有严谨求实、善于观察和乐于探究的科学精神。

理论学习指导

一、角色

(一)基础知识

1. 角色 角色是指个人在特定的社会环境中相应的社会身份和社会地位，并按照一定的社会期望，运用一定权力来履行相应社会职责的行为。

2. 角色的分类

(1)根据角色存在的型态：分为理想角色、领悟角色、实践角色。

(2)根据角色的获得方式：分为先赋角色、成就角色。

(3)根据角色扮演者受角色规范制约的程度：分为规定性角色、开放性角色。

3. 角色的形成 角色的形成经历了角色认知和角色表现两个阶段。角色认知是个体通过自己有意地观察，或者学校、家庭和社会教育等途径，逐渐认识某一角色行为模式的过程。角色表现是个体为达到自己所理解的角色要求而采取行动的过程。

(二)角色适应不良

角色适应不良是由来自社会的外在压力引起的主观情绪反应，可给个体带来生理和心理的不良反应。例如生理反应有头痛、头晕、乏力、睡眠障碍、心率及心律异常等。心理反应有紧张、焦虑、易激惹、自责、抑郁或绝望等不良情绪。

角色适应不良的常见类型有：

1. 角色冲突 指角色期望与角色表现间差距太大，使个体难以适应而发生的心理冲突与行为矛盾。引起角色冲突的原因有：①个体需同时承担两个或两个以上在时间或精力上相互冲突的角色；②对同一角色有不同的角色期望标准。

2. 角色模糊 指个体对角色期望不明确, 不知道承担这个角色应该如何行动而造成的不适应反应。引起角色模糊的原因有角色期望太复杂、角色改变太快、主要角色与互补角色间沟通不良等。

3. 角色匹配不当 指个体的自我概念、自我价值观或自我能力与其角色期望不匹配。

4. 角色负荷过重和角色负荷不足 角色负荷过重是指个体角色行为难以达到过高的角色期望。角色负荷不足则是对个体的角色期望过低, 不能完全发挥其能力。

(三) 患者角色

1. 患者角色的特征

(1) 脱离或减轻日常生活中的其他角色, 减轻或免除相应的责任和义务。

(2) 患者对于其陷入疾病状态没有责任, 有权利接受帮助。

(3) 患者有寻求治疗和恢复健康的义务, 有享受健康服务、知情同意、寻求健康保健信息和要求保密的权利。

(4) 患者有配合医疗和护理的义务。

2. 患者角色适应不良

(1) 患者角色冲突: 个体在适应患者角色过程中与其常态下的各种角色发生的心理冲突和行为矛盾。

(2) 患者角色缺如: 个体患病后未能进入患者角色, 对患者角色不接纳和否认, 以致不能很好地配合治疗和护理。

(3) 患者角色强化: 个体已恢复健康, 需从患者角色向常态角色转变时, 仍沉溺于患者角色, 对自我能力怀疑, 对常态下承担的角色感到恐惧。

(4) 患者角色消退: 某些原因迫使一个已适应了患者角色的个体必须立即转入常态角色, 在承担相应的义务与责任时, 使已具有的患者角色行为退化, 甚至消失。

(5) 患者角色行为异常: 患者角色可能因对所患疾病认识不足, 或因病痛的折磨而感到悲观失望, 而出现较严重的抑郁、恐惧, 甚至产生轻生念头和自杀行为。

3. 患者角色适应不良的影响因素

(1) 年龄: 年轻人对患者角色相对淡漠, 而老年人则容易发生患者角色强化。

(2) 性别: 女性患者比男性患者更容易发生患者角色冲突、患者角色消退等角色适应不良。

(3) 经济状况: 经济状况差的患者容易出现患者角色缺如或患者角色消退。

(4) 家庭、社会支持系统: 家庭、社会支持系统强的患者一般能较快地适应患者角色。

(5) 其他: 包括环境、人际关系和病室气氛等。良好、融洽的护患关系是患者角色适应的有利因素。

(四) 角色与角色适应的评估

1. 访谈法 访谈的重点是确认个体在家庭、工作和社会生活中所承担的角色、对角色的感知与满意情况, 以及有无角色适应不良。通过访谈可确认角色数量与任务、角色感知、角色满意度以及个体有无角色紧张。

2. 观察法 主要观察内容为有无角色适应不良的心理和生理反应等, 如有无头疼、紧张、焦虑等。

(施齐芳)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 导致角色冲突的原因有

- A. 角色期望与角色表现之间差距太大
- B. 个体对角色的期望不明确
- C. 角色期望过高
- D. 角色期望与自我能力不匹配
- E. 角色变化太快

2. 年轻人易发生的患者角色适应不良的类型是

- A. 患者角色冲突
- B. 患者角色缺如
- C. 患者角色强化
- D. 患者角色消退
- E. 患者角色行为异常

3. 关于患者角色的说法, 错误的是

- A. 患者可以从其日常的社会角色中解脱出来
- B. 患者应具有使自己痊愈的愿望
- C. 患者应该积极寻求医生诊治
- D. 患者应配合医务人员工作
- E. 患者对自己陷入疾病状态负有责任

4. 一位在监护室抢救成功的心肌梗死患者, 当病情好转需转入普通病房时, 患者表现紧张不安, 强调自己病情还不稳定, 不愿意搬出监护室, 这种现象称为

- A. 患者角色冲突
- B. 患者角色缺如
- C. 患者角色强化
- D. 患者角色消退
- E. 患者角色行为异常

A3/A4 型题

(5~6题共用题干)

患者, 男性, 40岁, 出租车司机, 为拉更多的生意, 经常白天晚上连续开车。近日常感心前区刺痛, 未引起重视, 今日在开车途中出现胸闷、心前区疼痛, 全身出冷汗, 急诊入院。

5. 入院诊断为“不稳定型心绞痛”, 在监护室进行24小时心电监护, 病情稍稳定, 患者要求出院。该患者出现的这种表现为

- A. 患者角色缺如
- B. 患者角色冲突
- C. 患者角色消退
- D. 患者角色强化
- E. 患者角色异常

6. 使该患者出现上述表现的影响因素可能是

- A. 年龄
- B. 性别
- C. 经济状况
- D. 家庭、社会支持
- E. 人际关系

【名词解释】

- 1. 角色
- 2. 角色适应不良
- 3. 患者角色冲突

【简答题】

1. 患者, 男性, 50岁, 某公司总经理, 事业有成, 但常向下属抱怨“我因为工作而没有照顾好自己年迈的父母”, 并为此深感沮丧。请问该案例有无角色适应不良的情况?若有, 最可能的类型是什么?分析其产生的原因。

2. 列举患者角色适应不良的类型及其影响因素。

二、家庭

(一)基础知识

1. 家庭 家庭是基于一定的婚姻关系、血缘或收养关系组合起来的社会生活基本单位, 是一种特殊的心理认可群体。

2. 家庭的特征 家庭一般具有以下特征: ①家庭应包括两个或两个以上的成员; ②婚姻是家庭的基础和依据; ③组成家庭的成员应共同生活, 有较密切的经济情感交往。

3. 家庭结构 包括家庭人口结构、权利结构、角色结构、沟通过程和价值观。

(1)家庭人口结构：指家庭的人口组成。按规模和人口特征可分为核心家庭、主干家庭、单亲家庭、重组家庭、无子女家庭、同居家庭和老年家庭七类。

(2)家庭权力结构：指家庭中夫妻间或父母与子女间在影响力、控制力和支配权方面的相互关系。家庭权利结构的一般类型有传统权威型、工具权威型、分享权威型及感情权威型。

(3)家庭角色结构：指家庭对每个占有特定位置的家庭成员所期待的行为和规定的家庭权利与义务。

良好的家庭角色结构应具有的特征：①每个家庭成员都能认同和适应自己的角色范围；②家庭成员对某一角色的期望一致，并符合社会规范；③角色期待能满足家庭成员的心理需要，符合自我发展的规律④家庭角色有一定的弹性，能适应角色的变化。

(4) 家庭沟通过程：家庭内部沟通良好是家庭和睦和家庭功能正常的保证。

1) 家庭内部沟通过程良好的特征为：①家庭成员间能进行广泛的情感交流；②互相尊重对方的感受和信念；③能坦诚地讨论个人和社会问题；④极少有不宜沟通的领域；⑤家庭根据个体的成长发育水平和需求分配权利。

2) 家庭内部沟通过程障碍的特征为：①家庭成员自卑；②家庭成员以自我为中心，不能理解他人的需求；③家庭成员在交流时采用间接和掩饰的方式；④家庭内信息的传递是不直接的、含糊的、有矛盾或防御性的。

(5) 家庭价值观：指家庭成员判断是非的标准以及对特定事物的价值所持的信念与态度。

4. 家庭生活周期 家庭生活周期指从家庭的产生、发展到解体的整个过程。根据 Duvall 模式，家庭生活周期可分为新婚、有婴幼儿、有学龄前儿童、有学龄儿童、有青少年、有孩子离家创业、空巢期和老年期8个阶段，每个阶段都有其特定的任务，需要家庭成员协同完成，否则将在家庭成员中产生相应的健康问题。

5. 家庭功能 主要包括生物功能、经济功能、文化功能、教育功能及心理功能。家庭功能的健全与否与个体的身心健康密切相关，为家庭评估中最重要的部分。

6. 家庭危机 指当家庭压力超过家庭资源，导致家庭功能失衡的状态。家庭压力主要来自：①家庭经济收入减少，如失业、破产；②家庭成员关系的改变与终结，如离婚、分居、丧偶；③家庭成员角色改变，如初为人父(母)、退休、患病等；④家庭成员的行为违背家庭期望或损害家庭荣誉，如酗酒、赌博、犯罪等；⑤家庭成员生病、残障或无能等。

家庭为了维持其基本功能、应对压力事件或危机状态所必需的物质和精神上的支持，称作家庭资源，分为家庭内部资源和家庭外部资源。家庭内部资源包括经济支持、精神与情感支持、信息支持和结构支持。家庭的外部资源有社会资源、文化资源、医疗资源等。

(二) 家庭的评估

家庭评估的常用方法为访谈、观察和评定量表。

1. 访谈法 重点询问个体的家庭类型与人口结构、生活周期与家庭结构。

2. 观察法 主要观察家庭沟通过程，父母的角色行为及有无家庭虐待。

3. 评定量表法 可采用评定量表对个体家庭功能状况及其从家庭中可获得的支持情况进行测评。常用的评定量表有 Procidano 与 Heller 的家庭支持量表和 Smilkstein 的家庭功能量表。

(施齐芳)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 家庭角色结构的主要影响因素是

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| A. 家庭人口结构 | B. 家庭沟通类型 | C. 家庭权力结构 |
| D. 家庭危机 | E. 家庭生活周期 | |

2. 家庭评估中最重要的是

- | | | |
|------------|------------|--------------|
| A. 家庭功能的评估 | B. 家庭类型的评估 | C. 家庭生活周期的评估 |
| D. 家庭结构的评估 | E. 家庭人口的评估 | |

3. 决定家庭成员的就医、遵医行为和生活方式形成等的是

A. 家庭结构

B. 家庭功能

C. 家庭生活周期

D. 家庭价值观

E. 家庭照顾

A3/A4 型题

(4~5题共用题干)

患者，男性，40岁。因工作经常在外就餐，一次在与朋友聚会时，饮半斤白酒后发生呕血，朋友立即将其

送急诊，并告知其妻子。护士在入院评估时，得知患者平时喜好饮酒，2年前诊断为酒精性肝硬化。患者的妻子经常因其饮酒而与其发生争吵。这次患者急诊住院，妻子来医院后就数落患者，并生气离开，之后未再探望患者。患者认为妻子不关心自己，情绪低落，终日不语。

4. 根据患者的表现，最可能发生的是

- A. 家庭沟通过程障碍 B. 家庭角色紊乱 C. 家庭人口结构障碍
D. 家庭危机 E. 家庭价值观障碍

5. 对该患者进一步评估的重点是

- A. 家庭价值观 B. 家庭生活周期 C. 家庭资源
D. 家庭角色结构 E. 家庭功能

【名词解释】

1. 家庭 2. 家庭结构 3. 家庭危机

【简答题】

1. 阐述家庭功能评估的重要性以及如何进行家庭功能评估。

2. 列举家庭评估的方法及其适用范围。

三、文化

(一)基础知识

文化是人类社会实践的产物，广义的文化是人类创造出来的所有物质和精神财富的总和，狭义的文化指意识形态所创造的精神财富。

1. 文化的特征 文化具有获得性、民族性、继承性和累积性、共享性、整合性及双重性等6个主要特征。

2. 与健康密切相关的文化要素 文化包含知识、信仰、艺术、道德、法律、风俗、社会关系、社会组织、价值观等多种基本要素，其中价值观、信念与信仰、习俗等核心要素与健康密切相关。

(1) 价值观：价值观是社会或群体中的人们在长期社会化过程中通过后天学习逐步形成和共有的对于区分事物的好与坏、对与错、符合或违背人的愿望、可行与不可行的观点、看法与准则。

(2) 信念与信仰：信念是个体认为可以确信的看法，是个体在自身经历中积累起来的认识原则。信仰则是人们对某种事物、思想或主义的极度尊崇与信服，并将其作为自己的精神寄托和行为准则。

(3) 习俗：习俗是一个群体或民族在生产、居住、饮食、沟通、婚姻与家庭、医药、丧葬、节日、庆典、礼仪等物质文化生活上的共同喜好、习尚和禁忌，世代相沿，并在一定程度上体现各民族的生活方式、历史传统和心理感情。与健康相关的习俗主要有饮食、沟通、传统医药、居住、婚姻与家庭等。

(二)文化休克

文化休克是指生活在某一种文化环境中的人初次进入到另一种不熟悉的文化环境，因失去自己熟悉的所有社会交流符号与手段所产生的思想混乱与心理上的精神紧张综合征，就是人们生活在陌生文化环境中所产生的迷惑与失落的经历。

1. 文化休克的原因 引起文化休克的主要原因有沟通障碍、日常生活习惯的改变、异域文化所致孤独与无助、适应新习俗的困惑、不同文化价值观的冲突等。

2. 文化休克的分期 当个体离开熟悉的环境进入陌生的文化环境时，多经历以下4期的变化历程：

(1) 兴奋期：指人们初到一个新的环境，被新环境中的人文景观和意识形态所吸引，对一切事物都会感到新奇。此期的主要表现是兴奋，情绪亢奋和高涨。

(2)意识期：此期个体的好奇或兴奋的感觉被失望、失落、烦恼和焦虑代替，是文化休克综合征中表现最重，也是最难度过的一期。

(3)转变期：此时个体在经历了一段时间的迷惑和沮丧后，能用一种比较客观的、平和的眼光来看待周围的环境，开始学习、适应新环境的文化模式，原来心理上混乱、沮丧、孤独感和失落感渐渐减少，

(4)适应期：此期随着文化冲突问题的解决，个人已完全接受新环境中的文化模式，建立起符合新文化环境要求的行为、习惯、价值观念、审美意识等。

3. 影响文化休克的因素

(1)个人的健康状况: 身心健康的人在应对文化冲突过程中, 其应对能力强于身心衰弱的个体。

(2)年龄：儿童对生活方式改变适应较快，应对文化休克的困难较少，异常表现亦较轻。反之，年龄越大，原有的文化模式越根深蒂固，学习和适应新的文化模式的困难越大。

(3)既往应对生活改变的经历: 一个既往生活变化较多, 并对各种变化适应良好者, 在应对文化休克时较生活上缺乏变化者的困难要少, 文化休克的症状亦较轻。

(4)应对类型：对外界变化作出一般性反应和易适应的个体，与对外界变化容易作出特殊反应的个体比较，应对文化休克的能力要强，异常表现亦较轻。

(三)文化的评估

1. 访谈法 通过与患者交谈, 评估其价值观、健康信念与信仰、习俗等。

2. 观察法 可以通过观察日常进食情况评估个体的饮食习俗;观察个体与他人交流时的表情、眼神、手势、坐姿等评估其非语言沟通文化;观察个体在医院期间的表现评估其有无文化休克。

(施齐芳)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 可通过外部行为观察, 最易描述的文化要素是

- A. 习俗 B. 信念与信仰 C. 知识
D. 价值观 E. 社会关系

2. 体现各民族生活方式、历史传统和心理感情的是

- A. 价值观 B. 信念 C. 习俗 D. 种族背景 E. 社会组织

3. 因生活在陌生文化环境中所产生的迷惘与失落的经历, 称为

- A. 角色消退 B. 角色冲突 C. 精神困扰
D. 文化休克 E. 沟通障碍

4. 下列影响文化休克的因素中, 错误的是

- A. 个人健康状况 B. 年龄 C. 生活经历
D. 应对类型 E. 性别

A3/A4 型题

(5~6题共用题干)

患者，男性，74岁，因患心脏病由儿子陪同自偏远山区来到某大城市医院就诊，经检查诊断为“扩张型心肌病”收治入院。入院后由于沟通障碍，日常作息时间、饮食习俗改变以及对治疗结果的担心，寝食难安。

5. 作为该病室护士, 您认为该患者最可能发生了

- A. 分离焦虑 B. 文化休克 C. 患者角色冲突
D. 语言障碍 E. 睡眠障碍

6. 对该患者进一步评估的重点是

A. 饮食习俗

B. 健康信念

C. 价值观

D. 家庭关系

E. 知识缺乏

【名词解释】

1. 文化

2. 文化休克

【简答题】

1. 解释价值观与健康的关系，从而说明评估个体的价值观在健康评估中的重要性。
2. 就文化而言，住院患者住院期间可能会发生什么问题?如何评估?

四、环境

(一)基础知识

环境是人类生存或生活的空间,狭义的环境是指环绕个体的区域;广义的环境是指人类赖以生存、发展的社会条件与物质条件的总和。根据性质不同,环境可分为自然环境和社会环境。

1. 自然环境 是一切存在于机体外环境的物理因素的总和,包括空气、水、声音、光线、温度、湿度、通风、气味、室内装饰布局以及各种与安全有关的因素。自然环境可分为原生环境(如空气、水和土壤等)和次生环境(如耕地、种植园、鱼塘、人工湖、牧场、工业区、城市和集镇等)。

2. 社会环境 指人类生存及活动范围内的社会物质与精神条件的总和。包括社会政治制度、社会经济因素、社会文化系统、生活方式、社会关系与社会支持、医疗卫生服务体系等。

(二)环境对健康的影响

1. 物理环境对健康的影响 物理环境中包括多种危险因素。

(1)生物因素:如细菌、病毒、寄生虫等病原体及生物毒素等。

(2)物理因素:如噪声、振动、电离辐射、电磁辐射等均会危害人体的健康。

(3)化学因素:水和空气污染,生产毒物、粉尘和农药,以及交通工具排放的尾气等。

(4)气候与地理因素:空气的湿度、温度、气流和气压的变化都会对人的健康造成影响。

2. 社会环境对健康的影响

(1)社会政治制度:社会制度决定一个国家的卫生保障措施,以及政府是否将公民的健康放在重要位置,是否积极采取措施以促进公众健康。

(2)社会经济因素:经济状况低下者不仅为吃饱穿暖而终日劳累奔波,患病时也得不到及时的治疗。

(3)社会文化系统:良好的教育有助于人们认识疾病、获取健康保健信息、自觉改变不良生活方式和习惯,提高卫生服务的有效利用。

(4)生活方式:对个体的健康状态有重要的影响。如不良的饮食习惯、吸烟、酗酒或药物依赖,体育锻炼和体力活动过少、生活工作紧张、娱乐活动安排不当、家庭结构异常等,都可能导致机体内部失调而致病。

(5)社会关系与社会支持:社会关系网络的健全程度及家庭社会支持程度与人们的身心调节与适应能力、自我概念、生活质量以及对治疗和护理的依从性等密切相关。

(6)医疗卫生服务体系:当医疗卫生服务系统中存在不利于促进健康的因素时,可危害人群健康。

(7)其他:社会环境易受环境空间大小的影响。此外,生活节奏加快,人们长期处于紧张状态,易导致情绪暴躁、烦闷、酗酒、药物成瘾等社会心理问题,并引发高血压及溃疡病等病症。

(三)环境的评估

1. 访谈法 通过访谈了解是否存在影响个体健康的物理环境和社会环境因素。重点询问居住环境有无污染,劳动保护如何,社会是否安定,医疗保健制度及网络是否合理等影响健康因素。

2. 实地考察 实地考察社会大环境有无工业排放的废气污染空气,排放的废渣、废水浸入水源危害农田,造成农作物的污染;有无农民盲目施用农药、化肥和违禁的化学添加剂,导致食品中农药残留物超标等危害健康的因素等。同时通过实地考察可以了解个体所处工作、家庭或医院环境是否存在健康危险因素以补充访谈的不足。

(施齐芳)

【选择题】

A1/A2 型题

1. 社会环境因素中对健康影响最大的是

A. 政治制度

B. 经济状况

C. 教育文化

D. 社会支持

E. 生活方式

2. 评估个体工作环境中有无影响健康危险因素的最好方法是

- A. 会谈
- B. 量表测评
- C. 实地考察
- D. 体格检查
- E. 实验室检查

A3/A4 型题

(3~4题共用题干)

患者，男性，65岁，因失眠、恶心、头痛来社区医院就诊。患者有高血压病史10余年。自述1周前其邻居开始进行房屋装修，2天前患者感燥热，出现失眠、食欲缺乏，伴恶心、头痛等症状，血压波动在(150~160) (95~110)mmHg, 遂来医院就诊。

3. 该患者出现以上症状最可能的原因是

- A. 噪声的影响
- B. 高血压病情加重
- C. 室内通风不佳
- D. 室内温度过高
- E. 室内采光不佳

4. 最适合评估该患者的方法是

- A. 会谈
- B. 实地考察
- C. 体格检查
- D. 实验室检查
- E. 量表测评

【名词解释】

1. 环境
2. 物理环境
3. 社会环境

【简答题】

1. 简述环境与健康的关系。
2. 如何对影响个体健康的环境因素进行评估？



URSING

第五章

实验室检查

第一节 概 述

学 习 目 标

知识目标:

1. 描述实验室检查标本采集与处理的原则及注意事项。
2. 说出影响实验室检查结果的因素。
3. 解释常用实验室检查结果的临床意义。

能力目标:

1. 能够根据要求熟练准确地完成各项实验室检查标本的采集、保存和送检。
2. 能够根据实验室检查结果所提供的线索准确提出可能的护理诊断/问题。

素质目标:

1. 具有尊重和爱护护理对象, 保护其隐私的职业精神。
2. 具有严谨求实、善于观察和乐于探究的科学精神。

理论学习指导

一、实验室检查在健康评估中的作用

实验室检查的主要内容包括临床血液学检查、体液和排泄物检查、临床生物化学检查、临床免疫学检查、临床病原学检查等, 在协助疾病诊断、推测疾病预后、制订治疗和护理措施、观察病情与疗效等方面具有重要的作用。

实验室检查与临床护理有着十分密切的关系，护理专业的学生在学习本课程过程中应重点关注和掌握：①标本采集方法、实验室检查结果主要影响因素及避免干扰的措施，需要时指导受检者做好标本采集的配合；②检查项目参考区间及临床意义。

二、影响实验室检查结果的主要因素

标本采集前、采集中和采集后存在着诸多影响实验室检查结果的非疾病因素，应严格按操作规程进行操作，避免非疾病因素对实验室检查结果的影响。主要影响实验室检查结果的因素与控制见表5-1至表5-3。

表5-1 标本采集前影响实验室检查结果的因素与控制

影响因素	对检查结果的影响与控制
饮食	饮食对检查结果的影响主要取决于饮食成分和进食时间。例如非素食者尿酸、尿素和氨血清水平较素食者高；餐后血糖和甘油三酯可明显增高；进餐所致血液乳糜等可影响血常规检查、凝血功能检查及血脂检查等结果；食用富含血红蛋白的动物血、肝脏等食物可导致化学法粪便隐血试验呈假阳性；食用富含维生素C 的蔬菜水果后可导致血糖测定结果降低甚至假阴性等
情绪	检查前紧张、恐惧或焦虑等情绪可使血液内多种成分发生变化影响检查结果，尤其是肾上腺素、血气分析等项目。护士在标本采集前应向受检者做必要解释、安慰和指导，使其情绪处于比较平静的状态
运动	运动增加骨骼肌代谢，可使血液中丙酮酸和乳酸含量增加，即使是轻微运动也可使血液中乳酸含量增加2倍，剧烈运动时甚至可增加10倍以上。此外，运动还可增加细胞膜通透性，从而使血液中源于骨骼肌的酶增加。运动可使血胆固醇和甘油三酯持续降低数日。葡萄糖耐量、血浆蛋白质、纤溶活性等也与运动有关。因此，采集血液标本前24h 受检者不宜剧烈运动，采血前宜静息至少5min
体位	卧位或站立位等不同体位下采集的标本可影响某些检验的结果。建议受检者在接受血清白蛋白、酶、甘油三酯、胆固醇、钙和铁等易受体位影响的检查项目标本采集前，不要长久站立
药物	激素、解热镇痛药、抗肿瘤药和抗生素等多种药物都可影响检查结果。通常采集标本前1d 起尽可能避免使用任何药物。如果受检者正在应用某种可能影响检查结果药物时，应及时告知医生，停药或推迟给药等，直至完成检查。不能停用的药物应在检查申请单上注明，为检验结果解读提供参考
检查申请单填写质量	检查申请单，要求完整和正确填写，包括受检者姓名、性别、年龄、门诊就诊号/住院号、病区病床号、医生姓名、申请日期、标本采集时间、标本类型、检查项目、临床诊断和用药情况等

表5-2 标本采集中影响实验室检查结果的因素与控制

影响因素	对检查结果的影响与控制
标本采集错误	标本采集时未仔细核对受检者姓名等相关信息，误采了他人的标本，从而导致检验结果与受检者不符的情况，可能引起严重后果。因此，采集标本时必须认真核对受检者相关信息，如姓名、年龄，性别、住院号、病区病床号和临床诊断等资料，在合适的标本采集容器上做好条形码或手工标记
止血带使用不当	采集静脉血标本过程中结扎止血带可引起血液成分的变化，结扎时间越长变化越大。应尽量缩短止血带捆扎的时间，一般要求控制在1min以内，最好针头进入静脉的同时立即松开止血带
血标本溶血	多种因素可导致静脉血液标本在采集与送检的过程中发生溶血而影响检验结果，如红细胞计数、血细胞比容降低，细胞内钾、乳酸脱氢酶、转氨酶等漏出引起假性升高等。要确保采血用的注射器、试管和静脉穿刺处皮肤干燥，静脉穿刺后采血过程中血流顺畅，注射器与穿刺针头连接紧密以及血标本注入含添加剂的试管后轻摇混匀等以防止发生标本溶血
标本污染	以输液时采血所致的标本污染最常见。应避免采集正在输液受检者的血液标本，尤其是用于葡萄糖或电解质测定。尿液、粪便标本采集过程中要避免经血、分泌物、前列腺液、消毒剂等的污染

表5-3 标本采集后影响实验室检查结果的因素与控制

影响因素	对检查结果的影响与控制
唯一标识原则	采集后的标本具有唯一标识，采用条形码系统能很好保证标本的唯一性，也可以通过编号、标本容器上手工标注受检者姓名等方式保证标本的唯一性
生物安全原则	使用可反复消毒的专用容器运送标本，特殊标本应采用特殊标识字样(如剧毒、烈性传染病等)的容器密封运送
及时运送原则	标本离体后会迅速发生变化，要求及时运送标本至实验室，同时避免阳光直接照射、剧烈震荡等

三、标本的采集与处理

(一) 血液标本的采集与处理

血液标本的类型、采集部位、采集时间和真空采血管的种类及其主要用途等，见表5-4至表5-7。

表5-4 血液标本的类型及主要用途

血液标本类型	主要用途
全血	血常规、糖化血红蛋白、某些激素检查等
血清	大多数临床生化和免疫学检查
血浆	凝血功能及部分临床生化检查

表5-5 血液标本的采集部位及主要用途

采集部位	主要用途
毛细血管	因静脉采血困难而需血量又较少的检查项目以及部分床旁检查项目
静脉	最常用，适用于多数血液检查项目
动脉	动脉血气分析

表5-6 血液标本的采集时间及主要用途

采集时间	主要用途
空腹采血(空腹8~12h)	大多数生化、免疫学检查
定时采血	口服葡萄糖耐量试验、血药浓度监测和激素测定等
随时或急诊采血	体内代谢较稳定或受体内干扰较少的检查项目

表5-7 真空采血管内所含添加剂及其主要用途

采血管帽颜色	添加剂	主要用途
红色(玻璃管)	无促凝剂(血凝活化剂)	生化/免疫学检查
红色(塑料管)	促凝剂	生化/免疫学检查
金黄色	促凝剂/分离胶(惰性分离胶)	生化/免疫学检查
绿色	肝素锂/肝素钠	生化/免疫学检查
浅绿色	肝素锂/分离胶	生化/免疫学检查
紫色	EDTA盐	血常规
蓝色	枸橼酸钠：血液为1:9	凝血功能检查
黑色	枸橼酸钠：血液为1:4	红细胞沉降率测定

(二) 尿液标本的采集与处理

尿液标本的类型与主要用途以及采集的一般要求，分别见表5-8和表5-9。

表5-8 尿液标本的类型与主要用途

标本类型	主要用途
晨尿	常规筛检、细胞学检查、早孕检查
随机尿	
计时尿(3h尿、12h尿、24h尿)	常规筛检等
餐后尿	细胞学检查、化学物质定量检查
中段尿	检查病理性尿蛋白、尿糖和尿胆原
导管尿	常规筛检、细胞学检查、微生物培养
	常规筛检、微生物培养

表5-9 尿液标本采集的一般要求

项目	一般要求
标本容器	清洁、干燥、不渗漏、不与尿液发生反应的惰性环保材料；细菌培养需无菌容器
避免污染	受检者先洗手并清洁外生殖器、尿道口及周围皮肤；女性受检者避免阴道分泌物和经血污染；男性受检者避免精液和前列腺液混入；避免化学物质(消毒剂等)和粪便等混入
及时送检	若不能及时检查，可将尿液置于4℃冷藏保存6~8h或加入适当防腐剂

(三)粪便标本的采集与处理

粪便标本采集的一般要求见表5-10。

表5-10 粪便标本采集的一般要求

项目	一般要求
标本容器	一次性无吸收性、无渗漏、有盖、洁净容器；细菌培养需无菌容器
常规标本	新鲜标本，选择含有异常成分如黏液或脓血等的粪便；外观无异常的粪便应从表面、深处多处取材
寄生虫检查	标本阿米巴滋养体检查标本送检中需保温；肠道寄生虫有周期性排卵现象，一般要求连续送检3d, 以提高阳性检出率
避免污染	不得混有尿液、消毒剂及污水等
化学法隐血试验	试验前3d禁食肉类、动物血和某些蔬菜等，并禁服铁剂及维生素C等可干扰试验的药物

(朱光泽)

自 测 题

【选择题】

A1/A2型题

1. 下列检查项目中，需要定时采血的是

- A.ALT
- B.HBsAg
- C.TP
- D. 血常规
- E. 口服葡萄糖耐量试验

2. 凝血因子检查要求血液与枸橼酸盐的比例是

- A.1:1
- B.4:1
- C.9:1
- D. 10:1
- E. 20:1

3. 一位护士在给患者采集静脉血液标本时，由于采血不顺利，第一针和第二针都没有抽出血液，第三针才抽出血液，导致标本溶血。这份标本可引起检查数值降低的项目是

- A.[K*]
- B.ALT
- C.CK

D.LDH

E. RBC 计数

4. 下列关于尿液常规检查标本采集与送检的叙述，错误的是

A. 留于清洁和干燥的容器

B. 避免阴道分泌物污染

C. 送检中避免阳光直接照射

D. 送检中避免剧烈震荡

E. 不能及时送检可冷冻保存

5. 下列关于粪便标本采集与送检的叙述，错误的是

A. 留于无吸水性和有盖的容器

B. 留取含有异常成分的粪便

C. 不得混入尿液和污水

D. 粪便常规检查标本24小时内送检

E. 寄生虫检查一般连续送检3天

A3/A4型题

(6~7题共用题干)

患者，女性，64岁，因体检发现血糖升高而就诊。为明确诊断，患者于上午8:00空腹抽血，然后口服75g葡萄糖水，分别于10:00、11:00抽血，进行血糖测定。

6. 用于该患者抽血的真空采血管管帽颜色应该是

- | | | |
|-------|-------|-------|
| A. 紫色 | B. 蓝色 | C. 绿色 |
| D. 灰色 | E. 黄色 | |

7. 该真空采血管内所含的试剂最可能的是

- | | | |
|---------|--------|---------|
| A. 促凝剂 | B. 肝素 | C. EDTA |
| D. 枸橼酸钠 | E. 氟化钠 | |

【名词解释】

- | | |
|-------|-------|
| 1. 血清 | 2. 血浆 |
|-------|-------|

【简答题】

1. 作为护理专业的学生，学习实验室检查应重点掌握的内容是什么？
2. 在临床护理实践中，如何避免非疾病因素对实验室检查结果的影响？

第二节 血液检查

学习目标

知识目标：

1. 复述血液常规检查参考值。
2. 说出血液常规检查、骨髓检查、出血性及血栓性疾病检查主要指标。
3. 阐述常见血液系统疾病血液检查结果的临床意义。

能力目标：

1. 能够解释血液检查、骨髓检查的异常结果。
2. 能够结合疾病史，根据血液检查及骨髓检查结果分析可能的护理诊断/问题。

素质目标：

1. 具有尊重和爱护护理对象，保护其隐私的职业精神。
2. 具有严谨求实、肯于钻研和乐于探究的科学精神。

理论学习指导

一、血液常规检查

血液常规检查主要是对红细胞、白细胞及血小板等外周血液细胞成分的数量和质量进行检查，主要指标包括：红细胞计数、血红蛋白浓度、血细胞比容、红细胞平均值、网织红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞总数及分类计数、血小板计数等，是多种疾病诊断、治疗监测和预后评估的常规检查项目。

(一)红细胞检查

1. 红细胞计数及血红蛋白浓度测定

(1)红细胞及血红蛋白增多：可分为相对性增多和绝对性增多，绝对性增多又包括原发性增多和继发性增多。

(2)红细胞及血红蛋白减少：即贫血，按病因可分为生理性和病理性贫血；按严重程度可分为轻度、中度、重度和极度贫血。

2. 血细胞比容测定 是指血细胞在血液中所占容积的比值, 增高见于血液相对浓缩及真性红细胞增多症, 降低见于各种类型贫血。

3. 红细胞平均值测定 包括平均红细胞容积、平均红细胞血红蛋白量、平均红细胞血红蛋白浓度, 可据此对贫血进行细胞形态学分类。

4. 网织红细胞计数 网织红细胞(reticulocyte) 指晚幼红细胞到成熟红细胞之间的尚未完全成熟的红细胞, 由于胞质内残存核糖体(内含有mRNA)等嗜碱性物质, 新亚甲蓝染色后呈现浅蓝色或深蓝色的网织状细胞而得名。外周血网织红细胞数量增多提示骨髓红细胞系增生活跃, 减少提示骨髓造血功能减低。

5. 红细胞沉降率测定 指红细胞在一定条件下沉降的速率, 简称血沉。血沉测定结合病史和临床表现等对急性感染类型、风湿性疾病活动与否、良恶性肿瘤等疾病的诊断与鉴别诊断有一定的意义; 此外, 高球蛋白血症患者, 动脉粥样硬化、糖尿病等患者血中胆固醇增高, 血沉亦可增快。

(二) 白细胞检查

白细胞总数高于参考值, 即成人 $>9.5 \times 10^9 / L$, 称白细胞增多; 白细胞总数低于参考值, 即成人 $<3.5 \times 10^9 / L$, 称白细胞减少。白细胞总数的增多或减少主要受中性粒细胞数量的影响, 淋巴细胞数量上的较大改变也会引起白细胞总数的变化, 之外的其他白细胞一般不会引起白细胞总数大的变化。白细胞总数改变的临床意义详见白细胞分类计数中临床意义的有关内容。外周血白细胞包括中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞和单核细胞。

1. 中性粒细胞 正常成人外周血液中数量最多, 占白细胞总数的40%~75%。

(1) 中性粒细胞增多: 包括生理性和病理性增多。病理性增多主要见于急性感染、严重组织损伤或大量血细胞破坏、急性大出血、急性中毒及恶性肿瘤等。

(2) 中性粒细胞减少: 主要见于感染、血液系统疾病、理化因素损伤、脾功能亢进及自身免疫性疾病等。

(3) 中性粒细胞核象变化: 中性粒细胞在严重化脓性感染、败血症、恶性肿瘤、中毒、大面积烧伤等病理情况下, 可出现核左移或核右移, 并出现中毒性改变如大小不等、细胞内出现中毒颗粒、空泡变性、杜勒小体及核变性等。

2. 嗜酸性粒细胞 增多主要见于过敏性疾病、寄生虫感染、血液病、皮肤病及某些恶性肿瘤等; 减少主要见于伤寒、副伤寒、手术后严重组织损伤、应用肾上腺皮质激素或促肾上腺皮质激素后。

3. 嗜碱性粒细胞 增多主要见于过敏性疾病、慢性髓细胞白血病、骨髓纤维化、嗜碱性粒细胞白血病、恶性肿瘤特别是转移癌等。

4. 淋巴细胞

(1) 淋巴细胞增多: 主要见于某些感染性疾病、组织移植后排斥反应、淋巴细胞白血病、淋巴瘤等。再生障碍性贫血时白细胞总数减少, 淋巴细胞数相对增多。

(2) 淋巴细胞减少: 主要见于接触放射线、应用糖皮质激素或促肾上腺皮质激素和免疫缺陷性疾病等。急性化脓性细菌感染时, 由于中性粒细胞显著增多可致淋巴细胞相对减少。

5. 单核细胞 生理性增多见于出生后2周的婴儿, 其单核细胞可达15%或更多, 正常儿童也比成年人稍多。病理性增多主要见于感染性疾病(如亚急性感染性心内膜炎、疟疾、黑热病、结核及急性感染的恢复期)、血液系统疾病等。

(三) 血小板计数

血小板在血栓形成与止血过程中发挥着重要作用。血小板减少主要见于血小板生成障碍、破坏或消耗亢进和分布异常等。血小板增多主要见于慢性髓细胞白血病、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症等，急性或慢性炎症时也可出现血小板反应性增多。

二、骨髓检查

骨髓是人体出生后的主要造血器官，骨髓检查对来源于血液和造血组织的原发性血液病及非血液病所致的继发性血液学改变的诊断、治疗监测等具有重要意义。主要检查内容包括骨髓细胞形态学检查、化学染色、免疫表型分析、遗传学分析及分子生物学检查。

1. 正常骨髓象 骨髓有核细胞增生活跃；粒红细胞比例(2~4):1, 平均3:1;各系细胞比例及形态正常；无异常细胞和寄生虫。

2. 贫血骨髓细胞形态学检查

(1) 缺铁性贫血：骨髓增生明显活跃，粒红比值减低。红系增生，常大于30%，各阶段幼稚红细胞均见增多，以中幼红和晚幼红细胞为主；成熟红细胞体积小，中央淡染区扩大。粒系细胞相对减少，铁幼粒红细胞常小于15%，甚至为“0”，但各阶段细胞比例及形态、染色大致正常。巨核细胞系无明显变化，血小板形态一般正常。

(2) 巨幼细胞贫血：骨髓增生明显活跃，粒红比值减低。红系细胞增生，常大于40%，以早、中幼红细胞为主，出现各阶段巨幼红细胞；成熟红细胞胞体大，中央淡染区消失。粒系细胞相对减低，可见巨晚幼和巨杆状核粒细胞及分叶核细胞分叶过多现象。巨核细胞系数量正常，但可见巨型变或分叶状核，血小板生成障碍。

(3) 再生障碍性贫血：急性型多部位骨髓穿刺涂片均显示红、粒、巨核三系细胞增生低下或极度低下，有核细胞明显减少，特别是巨核细胞减少，非造血细胞增多。慢性型者，可见骨髓增生现象，但巨核细胞仍减少。

3. 白血病骨髓检查的意义 白血病是造血系统的一种恶性肿瘤，按病程和细胞分化程度可分为急性白血病和慢性白血病。1976年由法国(French,F)、美国(American,A) 和英国(British,B) 的血液学专家组成FAB协作组对白血病进行分型，将急性白血病分为急性髓系白血病和急性淋巴细胞白血病两大类及若干亚型，对于白血病的诊断、分型指导治疗、评估预后等均具有非常重要的价值。骨髓细胞形态学检查是分型的主要标准和依据。

三、出血性及血栓性疾病的实验室检查

生理状态下，机体通过完善的止凝血机制与抗凝血机制的动态平衡，使血液在血管内始终处于流动状态，当发生出血时又能及时止血。病理情况下血液可从血管内溢出发生出血，或者血液在血管内凝固形成血栓。血栓与止血的实验室检查对血栓性和出血性疾病的诊断、鉴别诊断和治疗监测有着重要意义。

常用的血栓与止血筛查试验有出血时间(BT)、凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶时间(TT)、纤维蛋白原(FIB)、纤维蛋白(原)降解产物(FDP)、D-二聚体(D-Dimer) 等。

弥散性血管内凝血的实验室检查指标主要有：①PLT 计数，血小板常 $<100 \times 10^9 /L$ 或呈进行性减低；②PT测定，PT缩短或延长超过3秒以上(肝病延长5秒以上)；③APTT测定，APTT延长超过对照10秒以上或呈进行性延长；④FIB测定，FIB $<1.5g/L$ 或呈进行性降低有病理意义；⑤FDP和D-二聚体测定，DIC时FDP $>20mg/L$ (肝病时 $>60mg/L$)，D-二聚体 $>0.5mg/L$ ，或FDP和D-二聚体呈进行性增高。

(林蓓蕾)

自 测 题

【选择题】

A1/A2 型题

1. 外周血红细胞绝对增多，见于

- | | | |
|---------|-------------|---------|
| A. 严重呕吐 | B. 大面积烧伤 | C. 大量出汗 |
| D. 尿崩症 | E. 真性红细胞增多症 | |

2. 成人外周血出现大量有核红细胞，常见于

- | | | |
|----------|-----------|------------|
| A. 缺铁性贫血 | B. 巨幼细胞贫血 | C. 再生障碍性贫血 |
|----------|-----------|------------|

D. 溶血性贫血

E. 慢性炎症所致贫血

3. 可引起血沉减慢的疾病是

A. 急性心肌梗死

B. 恶性肿瘤

C. 风湿热活动期

D. 多发性骨髓瘤

E. 真性红细胞增多症

4. 关于外周血中性粒细胞生理性变化的叙述, 正确的是
- A. 早晨较高 B. 妊娠时增高 C. 初生儿较低
D. 情绪激动时降低 E. 进餐后降低
5. 常引起外周血中性粒细胞减少的疾病是
- A. 伤寒 B. 急性大出血 C. 急性化脓性感染
D. 严重组织损伤 E. 糖尿病酮症酸中毒
6. 外周血小板减少, 常见于
- A. 急性感染 B. 急性溶血 C. 再生障碍性贫血
D. 缺铁性贫血 E. 脾切除
7. 下列不符合正常骨髓象表现的是
- A. 增生活跃 B. 粒红比值3:1 C. 粒系占有核细胞的50%
D. 红系占有核细胞的20% E. 单核细胞占有核细胞的10%
8. 按细胞形态学分类, 再生障碍性贫血属于
- A. 单纯小细胞性贫血 B. 小细胞低色素性贫血 C. 大细胞性贫血
D. 大细胞低色素性贫血 E. 正常细胞性贫血
9. 患儿, 男性, 10岁, 因腹痛就诊, 疑似蛔虫感染, 血常规检查有辅助诊断价值的结果是
- A. 中性粒细胞增多 B. 淋巴细胞增多 C. 单核细胞增多
D. 嗜酸性粒细胞增多 E. 嗜碱性粒细胞增多
10. 患者, 男性, 40岁, 突发高热39℃, 伴寒战、胸痛, 咳少量铁锈色痰, 胸片显示肺大叶实变, 该患者血常规检查最可能出现增多的细胞是
- A. 淋巴细胞 B. 单核细胞 C. 中性粒细胞
D. 嗜酸性粒细胞 E. 嗜碱性粒细胞
11. 患者, 男性, 15岁, 发热、咽充血, 颈部淋巴结肿大, 初步诊断为传染性单核细胞增多症。血常规检查结果最可能的是
- A. 淋巴细胞明显升高 B. 淋巴细胞明显降低 C. 单核细胞明显升高
D. 嗜酸性粒细胞明显升高 E. 嗜碱性粒细胞明显升高
12. 患者, 女性, 25岁, 贫血貌, 月经出血量较多, 临床考虑为慢性失血引起的缺铁性贫血。下列各项实验室检查结果中与缺铁性贫血不符的是
- A. Hb 75g/L B. MCV 125fl C. MCH 25pg
D. MCHC 310g/L E. RDW 20%
13. 患者, 女性, 34岁, 心脏瓣膜置换术后服用华法林抗凝治疗, 其首选的实验室监测指标是
- A. PT(INR) B. APTT C. TT
D. FDP E. D-二聚体

(14~15题共用题干)

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/188014007062006107>