



中等职业教育护理专业“双元”新形态教材

健康评估

h e a l t h a s s e s s m e n t



主编：王秀华
主讲：石佳鹭





健康评估



第九章 护理诊断



目录

- > 第一节 护理诊断类型
- > 第二节 护理诊断的步骤
- > 第三节 护理诊断的陈述与排序



第一节 护理诊断类型

一、定义

护理诊断是护士针对个体、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应作出的临床判断。是护士达到预期目的、选择护理措施的基础，也是健康评估的目的所在。



二、护理诊断基本元素

护理诊断包括四个基本元素

- 诊断名称
- 定义
- 诊断标准
- 相关因素

二、护理诊断基本元素

1. 诊断名称 描述护理对象目前已出现的健康状况或生命过程反应的概括性描述。
2. 定义 对护理诊断名称的清晰、正确的表达。
3. 诊断标准 作出该护理诊断的临床判断标准，包括病人的症状及体征。
4. 相关因素 指促成护理诊断成立的因素。

三、护理诊断类型

1. 现存性护理诊断

是护士对个人、家庭或社区现有的健康状况或生命过程的反应所作的临床判断或描述。

2. 潜在的护理诊断

潜在的护理诊断又称危险性护理诊断，是护士对易感的个体、家庭或社区对健康状况或生命过程可能出现的反应所作的临床判断。

3. 健康促进护理诊断

健康促进护理诊断是护士对个体、家庭或社区增进健康、实现人的健康潜力的动机和愿望作出的临床判断。

第二节 护理诊断的步骤

一、收集资料

护士通过问诊、体格检查、参阅实验室及其他辅助检查的结果，收集病人的主观资料和客观资料，包括病人的现病史、既往史、身体评估、辅助检查、心理社会评估等内容。



第二节 护理诊断的步骤

二、整理资料

1. 核实资料的真实性和准确性
2. 检查资料的完整性
3. 资料的分类
 - (1) 生理-心理-社会模式
 - (2) 功能健康型态模式
 - (3) Maslow的需要层次模式



第二节 护理诊断的步骤

三、分析资料、形成诊断假设

1. 识别异常
2. 形成诊断假设
 - (1) 现存的护理诊断
 - (2) 潜在的护理诊断
 - (3) 合作性问题



第二节 护理诊断的步骤

四、验证和修订诊断

护理诊断是否正确，还需要在临床实践中进一步验证和评价，以便做出必要的修订和调整。

①所提出的护理诊断是否证据充分，若证据不充分，则需要进一步收集资料或排除。

②护理诊断名称应使用最新的NANDA认可的护理诊断。

③护理诊断应包括病人生理、心理、社会各方面。

第三节 护理诊断的陈述与排序

一、护理诊断的陈述

护理诊断陈述一般包括健康问题、病因、症状和体征三个部分。

1. **P—健康问题 (Problem)**，即护理诊断的名称。是对护理对象对健康状态或疾病的反应的概括性描述。
2. **E—病因 (Etiology)**，即相关因素，是指促成护理诊断成立和维持的原因。
3. **S—症状和体征 (Signs and Symptoms)**：即该护理诊断的病人的症状和体征，也包括实验室检查及辅助检查结果，也称该护理诊断的诊断依据。

第三节 护理诊断的陈述与排序

二、护理诊断的陈述法

护理诊断的陈述主要包含三部分陈述、二部分陈述和一部分陈述。

1. 三部分陈述 **PSE公式陈述**。问题（P）为护理诊断的名称；诊断依据即症状和体征（S）；原因（E）即相关因素。现存性护理诊断陈述方式常常采用三部分陈述。
2. 二部分陈述 **PE公式陈述**。常用于危险性护理诊断（潜在的护理诊断）的陈述，因存在危险因素，且尚未发生，因此无症状和体征。
3. 一部分陈述 **P陈述**。只有P（问题）构成，常用于健康促进护理诊断。

第三节 护理诊断的陈述与排序

三、护理诊断排序

通常顺序是首优诊断、次优诊断和其他诊断，但要注意排序的可变性。

1. **首优诊断**：是指直接威胁病人生命、需要立即采取行动去解决的问题，否则将直接威胁护理对象生命的护理诊断。
2. **次优诊断**：是指虽不直接危机病人的生命，但需要及早采取措施，以避免病情进一步恶化的护理诊断。
3. **其他诊断**：是指与此次发病关系不大，对护理措施的及时性要求并不严格，这些问题在安排护理工作时可以稍后考虑。



谢谢观看

