# 健康教育路径在体检中心的应用价值

李科荣　张　慧　宋绪娟　郭营瑾　王　琦　徐伟光
解放军总医院第五医学中心　北京　100039

**摘　要：目的：**观察分析体检中心应用健康教育路径的实际作用。**方法：**于2020年05月-2021年05月在体检中心进行健康检查的体检者100例作为观察对象，将之分组干预并命名为常规组（普通护理）、研究组（健康教育路径），各50例。**结果：**研究组检查时间短于常规组（p<0.05）；研究组满意度、疾病检出率、疾病知识掌握评分均显著高于常规组（p<0.05）。**结论：**加强健康教育路径干预，能够进一步加深体检者对疾病的认知，促使其主动配合检查，以缩短检查时间，提高疾病检出率，赢得受检者满意。

**关键词：**体检中心；健康教育路径；应用价值

# Application value of health education path in physical examination center

Kerong Li, Hui Zhang, Xujuan Song, Yingjin Guo, Qi Wang, Weiguang Xu
The Fifth Medical Center of PLA General Hospital, Beijing 100039

**Abstract: Objective:** To observe and analyze the actual effect of applying health education path in physical examination center. **Methods:** From May 2020 to May 2021,1002021 who underwent physical examination at a health check-up center were observed, the intervention was divided into two groups and named as routine nursing group (N = 50) and research group (N = 50) . **Results:** the examination time of the study group was shorter than that of the routine group (P <0.05), and the satisfaction degree, disease detection rate and disease knowledge score of the study group were significantly higher than those of the routine group (P <0.05) . **Conclusion:** strengthening the path intervention of health education can deepen the cognition of the physical examiners to the disease, and make them cooperate with the examination actively, so as to shorten the examination time, increase the detection rate of the disease and win the satisfaction of the examiners.

**Keywords:** Physical examination center; Health education path; Application value

随着人们自我保健意识增强，体检中心每年接收的健康体检人数逐步攀升[1]。但由于体检项目众多，加之多数体检者不熟悉体检流程、不了解相关疾病知识，期间若是未及时给予指导、有效干预，有可能会延长体检者等待时间，引起体检者不满，加剧护患矛盾[2]。以临床路径为基础的健康教育模式，能够有机结合健康教育与临床护理干预手段，进一步满足体检者实际需要，以加快检查速度，赢得体检者青睐[3]。本研究特此以100例体检中心的体检者作为观察对象，尝试了健康教育路径干预，以供临床参考。

## 一、一般资料与方法

1.1一般资料

本研究纳入100例体检者作为观察对象，均于2020年05月-2021年05月纳入，根据自愿参与及同意知情要求，通过数字随机表法，分组观察课题对象并分别设为常规组、研究组，各50例。研究组包括27例男性和23例女性，年龄20-85岁，均龄（52.4±17.8）岁；常规组包括28例男性和22例女性，年龄20-88岁，均龄（52.5±17.7）岁。两组基本信息经过统计学检验，P值均＞0.05。

1.2方法

常规组普通护理，包括环境介绍、注意事项，指导体检者做好充分准备，最后告知体检报告领取时间，为其分析体检结果。

研究组基于普通护理之上健康教育路径，即（1）明确体检内容，比如患者喘息、咳嗽，指导其选择肺部检

查套餐；若患者下肢活动受限，指导其重点选择磁共振、CT检查项目；若患者心悸、胸闷，指导其考虑心功能检查项目。免费发放体检表，让体检者认真填写基本信息，然后引导体检者熟悉环境，加快体检流程。（2）明确体验项目之后告知其注意事项，比如CT、磁共振观察过程中不得佩戴饰品、手机；胃镜、采血前需要空腹8h以上；腹部超声需要饮水充盈膀胱；阴道超声则需要排净尿液。如果择期检查，需禁食禁水8-12h，不得过度锻炼，并保持稳定的心态、充分睡眠、规律作息，检查前72h清淡饮食，不得抽烟喝酒，确保体检有效性。（3）检查指导。现场安排专人指引，各项操作前必须认真核对体检者资料，指导体检者有序进出，避免插队现象；首先进行空腹采血，结束后为体检者提供早餐，避免长时间空腹引起的低血糖，然后再检查其他项目。超声检查时指导体检者保持正确体位，告知血压检测以及抽血注意事项；采血时主动询问体检者有无过敏史、是否晕血晕针，避免不良事件。采血后利用无菌棉签按压采血点2min。如果检查过程中发现体检者反应异常，立即通过健康教育策略排解体检者不良心理，稳定体检者心理情绪。测量血压前需要安静休息20min。（4）报告分析。体检者领取检查报告之后，为体检者创建个人健康档案，对其检查效果进行综合评价，提出诊疗意见或建议。如果当日不能领取报告，需主动与体检者确定择期领取报告的时间，若是体检结果异常，比如心电图异常，需警惕心血管疾病，要求体检者科学合理饮食运动，科普心血管疾病高危因素、发病原因，增强其预防意识。

1.3 观察指标

记录体检者的检查时间，以百分制问卷评价体检者对疾病知识了解程度，100分总分，得分越高越好；疾病检出率包括胃肠疾病、心血管疾病、呼吸系统疾病等等；最后评价体检者满意度，100分满分，十分满意80分以上、基本满意60-79分、不满意60分以下，总满意度=1-不满意。

1.4 数据统计处理

统计学软件以spss 22.0版本为主，进一步检验分析本研究课题获得的计量数据以及计数信息，其中计量资料包括检查时间、疾病知识掌握评分，以（$\bar{x} \pm s$）形式描述，组间t检验；计数资料包括满意度、疾病检出率，以%（率）形式表述，组间$X^2$检验，数据差异判定结果以P值描述，以（$P < 0.05$）表示统计学意义。

## 二、结果

2.1 观察研究组与常规组检查时间、疾病知识掌握评分　见表1

**表1　研究组与常规组检查时间、疾病知识掌握评分对比**

| 小组 | 病例数 | 检查时间（min） | 疾病知识掌握评分（分） |
|---|---|---|---|
| 研究组 | 50 | 40.9 ± 3.7 | 88.5 ± 7.1 |
| 常规组 | 50 | 60.8 ± 3.6 | 70.1 ± 2.4 |
| t | - | 9.105 | 12.448 |
| p | - | <0.05 | <0.05 |

2.2 观察研究组与常规组疾病检出率　见表2

**表2　研究组与常规组疾病检出率对比**

| 小组 | 病例 | 胃肠疾病 | 心血管疾病 | 呼吸系统 | 总检出率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 研究组 | 50 | 11 | 9 | 15 | 35（70.00%） |
| 常规组 | 50 | 6 | 7 | 7 | 20（40.00%） |
| $X^2$ | - | | | | 8.249 |
| p | - | | | | <0.05 |

2.3 观察研究组与常规组满意度　见表3

**表3　研究组与常规组满意度对比**

| 小组 | 病例 | 十分满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 研究组 | 50 | 25 | 22 | 3 | 47（94.00%） |
| 常规组 | 50 | 19 | 20 | 11 | 39（78.00%） |
| $X^2$ | - | | | | 10.450 |
| p | - | | | | <0.05 |

## 三、讨论

常规普通护理过于生硬，不能很好的满足体检者实际需要，局限性较大[4]。基于临床路径的健康教育模式以检查项目为横轴，以检查时间为纵轴，根据检查流程标准，全方位贯彻落实护理策略，以此来体检者实际需要，帮助体检者缩短检查操作时间，提高体检效率，赢得体检者好感[5]。本研究对照观察，结果研究组检查时间更短，而满意度、疾病检出率、疾病知识掌握评分更高，与常规组差异显著（$p<0.05$）。充分肯定了健康教育路径干预作用。从体检者确定检查内容、准备体检、检查过程中、检查结束后等不同阶段夯实健康教育，充分体现出了护理干预措施的系统性、针对性、连续性等特点[6]。体检中心根据体检者需要，提供了多种不同的检查套餐，然后结合表格式的健康教育路径方案，充分展现出了体检可操作性、动态性，有助于体检者时刻掌握自己检查项目的进程情况，一步一步完善体检项目，熟悉了解疾病健康知识，主动配合检查操作，缩短检查时间，提高疾病检出率，赢得体检者好感。

总而言之，健康教育路径干预具有重大作用，值得将其广泛用于体检中心护理工作中。

**参考文献：**

[1]左娟，柏丽.细节护理在健康管理中心护理服务中的应用及体检满意率分析[J].中国社区医师，2021，37（16）：163-164.

[2]惠嘉丽，艾祝宁.健康体检中对高血压人群健康教育提高自我保健能力的效果[J].山西医药杂志，2021，50（04）：683-685.

[3]冯晓婷，吴亚娅.PDCA式健康教育模式在体检中心健康管理中的应用效果及对体检者身心健康的影响[J].临床医学研究与实践，2021，6（01）：145-147.

[4]孔小飞，朱婷.健康教育对健康体检人群鼠疫知晓率及预防知识普及率的影响[J].中国地方病防治，2020，35（05）：550-551.

[5]朱丽雯.健康教育及行为干预在体检人群血脂异常患者中的干预效果[J].中外女性健康研究，2020（02）：102-103.

[6]戴盼，欧阳玲.健康教育路径在体检中心护理工作中的应用分析[J].国际医药卫生导报，2019（24）：4112-4114.