

健康管理中心体检危急值分层管理应用

陈正红

贵州中医药大学第一附属医院体检中心 贵州 贵阳 550001

【摘要】：目的：观察健康管理中心体检危急值分层管理的作用与效果。方法：我院健康管理中心在2020年开始将体检危急值分层管理进行运用，结合对2020年1月至2021年12月期间，我院健康管理中心接受常规健康体检者的各方面资料分析，共计343例患者出现各类危急异常情况，随即进行分层管理。实施前2年时间，共计433例出现危急值异常，进行常规干预。分析干预效果。结果：结合对2组患者及时就诊率，临床异常指标改善时间以及病症控制有效率、医疗纠纷发生率，实施后均具备优势， $P<0.05$ 。统计两组对于各方面健康知识的掌握情况，科学饮食、病症监测评分、良好生活习惯评分，实施后均高于实施前， $P<0.05$ 。结论：体检中心在进行健康管理过程中将体检危急值分层管理模式进行运用，可以对出现危急值体检者进行有效管理，促使患者可以尽快开展针对性诊断，达到早诊断、早治疗目的。

【关键词】：健康管理中心；体检危急值；分层管理

Hierarchical Management Application of Critical Value of Physical Examination in Health Management Center

Zhenghong Chen

Physical Examination Center of the First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine Guizhou
Guiyang 550001

Abstract: Objective: To observe the role and effect of hierarchical management of critical value of physical examination in health management center. Methods: The health management center of our hospital began to apply the hierarchical management of the critical value of physical examination in 2020. Combined with the analysis of all aspects of the data of the patients who received routine physical examination in the health management center of our hospital from January 2020 to December 2021, a total of 343 patients had various kinds of critical abnormal conditions, and then carried out the hierarchical management. In the two years before implementation, a total of 433 cases had abnormal critical value, and routine intervention was carried out. Analyze the effect of intervention. Results: Combined with the timely treatment rate of patients in the two groups, the improvement time of clinical abnormal indicators, the effective rate of disease control, and the incidence of medical disputes, all had advantages after implementation ($P<0.05$). The scores of scientific diet, disease monitoring and good living habits of the two groups were higher after implementation than before, $P<0.05$. Conclusion: In the process of health management, the physical examination center will apply the hierarchical management mode of critical value of physical examination, which can effectively manage the patients with critical value, and promote the patients to carry out targeted diagnosis as soon as possible, so as to achieve the purpose of early diagnosis and early treatment.

Keywords: Health Management Center; Critical value of physical examination; Tiered management

随着经济社会持续发展，人们生活水平在不断提高，居民对于自身的健康也越来越重视。定期进行健康体检，可以较为直观的对具体身体健康状况进行反应，能够及时发现体检者身体异常情况，可以达到早诊断、早治疗的目的，有效降低病症对体检者健康所造成的影响。体检危急值在医院健康管理中心逐步得到运用，通过体检危急值分层管理，对于处在有体检危急值体检者，及时开展针对性的干预，可以促使患者尽快确诊，有助于保障自身健康^[1]。我院在2020年开展将体检危急值分层管理进行运用，在很大程度上提升了对该部分体检者健康管理工作效率。通过患者危急值异常程度进行分层管理，可以较为科学的对体检异常患者进行健康管理服务，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年开始将体检危急值分层管理进行运用，结合对2020年1月至2021年12月期间，我院健康管理中心接受常

规健康体检者的各方面资料分析，共计343例患者出现各类危急异常情况，随即进行分层管理。实施前2年时间，共计433例出现危急值异常，进行常规干预。实施前观察时间段内，体检危急值异常体检者中男性233例，女性200例，年龄分布在45—78岁间，均值为 (62.11 ± 1.83) 。实施后观察时间段内，体检危急值异常体检者中男性173例，女性170例，年龄分布在44—77岁间，均值为 (61.01 ± 1.95) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。本次研究中共计涉及我院健康管理中心医护人员12名，其中男性2名，女性10名，年龄分布在25—35岁间，均值为 (29.02 ± 1.38) 。

1.2 方法

在2020年开展，我院健康管理中心将心体检危急值分层管理进行运用，管理措施如下：（1）危急值分层。充分围绕《健康体检重要异常结果管理专家共识》，并围绕我院健康管理中心日常体检的实际情况，将危急值划分为2个级别，即A、B两级。若体检值严重异常，可能危

及体检者生命安全，需立即进行治疗，则为A级。需临床进一步诊断或者鉴别诊断，则为B级。（2）建立完善体检登记流程。为确保对健康体检者进行规范性管理，需对体检者在体检过程中的各方面信息进行规范性管理。包括登记日期、体检者单位、各项目检查时间、患者基本信息（包括年龄、工作单位、慢性疾病情况等）、重要异常结果、报告者、登记者等。（3）分级管理。在进行体检过程中，对应检测医师若在患者检查的过程中，发现患者体检指标出现异常，则危险等级属于A级。则需要立即电话通知到健康管理中心对应医护人员，由该部分医护人员及时和体检者或者单位联系人进行沟通，指导体检者尽快到医院进行针对性检查或者治疗。若在体检过程中发现A级患者，则需要立即停止对患者进行常规检查，并立即联系对应科室，进行专科诊断。同时需要在第一时间和体检者进行沟通，详细为其讲解异常指标的特点，可能存在的病症等，促使体检者对危急值存在有较为清晰的认识，可以讲解增加体检者与后续诊断操作的配合性。对于危急值等级为B级的患者。则需要及时通知对应体检者。告知其异常结果，进一步了解体检者各方面情况，指导其进行病症观察或者由专业临床医师判定是否需要立即进行医疗干预。

（4）对危急值体检者进行健康管理。对于出现危急值体检者，医护人员需及时对患者进行针对性健康管理，引导体检者明确危急值异常的类型，在后续治疗、恢复过程中需要注意的问题等，指导存在有异常的体检者及时到医院对应科室进行针对性的检查或者治疗。并及时了解该部分体检者的后续诊疗情况，做好对应记录工作。（5）主要危急值项目统计：1）内外科、耳鼻喉科、眼科、脑科等出现疑似肿瘤或者其他急性病症。2）血压指标异常，收缩压在180mmHg以上，舒张压在110mmHg以上。3）血常规异常，包括血红蛋白水平在60g/L以下，白细胞总数在 $2.0 \times 10^9/L$ 以下或者在 $20 \times 10^9/L$ 以上。血小板水平在 $30 \times 10^9/L$ 以下或者在 $100 \times 10^9/L$ 以上。4）肝肾功能，谷丙转氨酶在200IU/L以上，血肌酐水平在450mmol/L以上，血尿素氮在20mmol/L以上。空腹血糖水平在15.0mmol/L以上或者在2.8mmol/L以下。甘油三酯项目中，TG在15.0mmol/L以上。5）女性宫颈细胞检查过程中，发现疑似恶性细胞、不典型鳞状上皮细胞、高度病变等。6）在进行影像学检查过程中，在患者甲状腺、胆囊、肺部以及胰腺、前列腺、膀胱、子宫附件等部位观察到癌变征象，或者可疑病变。7）心电图检查过程中，观察到体检者出现恶性心律失常或者急性心肌梗死症状。

1.3观察指标

分析实施前后2年时间内，我院健康管理中心体检危急值体检者及时就诊率，临床异常指标改善时间以及病症控制有效率、医疗纠纷发生率。并按照百分制对两阶段危急值体检者健康知识的掌握情况，科学饮食、病症监测评分、良好生活习惯评分进行统计。

1.4统计学方法

研究与两组有关数据都借助SPSS20.0进行处理，按照百分数对计数数据表示，卡方检测，计量数据则按照均

值±标准差表示，t检测， $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1实施前后危急值病例基本指标统计

结合对2组患者及时就诊率，临床异常指标改善时间以及病症控制有效率、医疗纠纷发生率，实施后均具备优势， $P < 0.05$ ，详见下表1。

表1 实施前后危急值病例基本指标统计[n,(%)]

组别	例数	及时就诊率	异常指标改善时间/d	病症控制有效率	医疗纠纷发生率
实施前	433	385 (88.91)	18.22±2.33	382 (88.22)	21 (4.85)
实施后	343	335 (97.67)	9.03±1.93	334 (92.01)	2 (0.58)
χ^2	-	11.015	14.725	10.214	14.152
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2实施前后危急值病例病症知识掌握情况等对比

统计两组对于各方面健康知识的掌握情况，科学饮食、病症监测评分、良好生活习惯评分，实施后均高于实施前， $P < 0.05$ ，详见下表2。

表2 实施前后危急值病例病症知识掌握情况等对比

($\bar{x} \pm s$)					
组别	例数	健康知识掌握情况	科学饮食	病症监测	良好生活习惯
实施前	433	93.54±2.74	94.58±1.95	92.47±2.06	93.65±2.15
实施后	343	82.54±2.42	83.54±2.11	85.68±2.42	86.54±2.07
t	-	12.412	13.574	15.428	14.244
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

随着居民日常生活质量的持续提升，对应自身健康的重视程度也在不断增加。通过定期进行健康检查，可以较为直观的对自身身体健康水平进行反应，及时发现是否存在有潜在病症，并及时进行针对性诊断，有效降低病症对自身健康所造成的负面影响。在进行健康体检的过程中，合理运用危急值管理可以进一步提升对体检者的健康管理效率。

危急值，主要是指某种检验、检查结果出现时，体检者已经出现较为危险的边缘。及时将体检者的危急值告知对应医师以及体检者自身，可以增加体检者的重视程度，尽早进行针对性诊断与治疗，达到对生命安全进行保护的目的^[2]。结合流行病趋势可以发现，高血压、高血糖以及肝功能异常的发生率随着年龄的增加而增加，且男性患者的发生率多于女性，主要因生活不规律、饮酒以及心脑血管功能异常所导致。从临床研究可知，高血糖、肺部结节、乳腺结节以及甲状腺结节均存在有明显年龄段。通过对危急值进行建立，可以提升健康体检过程中的的医疗安全。结合实际可知，检验危急值报告，不仅仅在临床存在有较高的应用效率，在门诊、急诊科同样保持有较高的使用率^[3]。部分医疗单位甚至将危急值的范围扩展到超声科

以及放射科等科室,在进行日常诊断以及检查的过程中,可以及时发现体检者或者诊断者身体异常指标水平。对于出现危急值者,则可以及时进行针对性诊断与治疗,得到帮助患者进行尽早确诊的目的,提升健康管理效率。

在危急值分级管理的过程中,可以更好的贯彻健康体检中预防医疗的方针。在医疗体制改革持续推进的情况下,临床医学越来越注重对疾病的控制,尤其在对慢性疾病、癌症类病症的预防方面。将危急值在健康管理科进行运用,通过体检者在日常体检的过程中准确评估各方面检查值,对应检测指标呈现为阳性或者明显偏离检查结果的,则可以及时给与告知,并指导患者尽早进行针对性诊断与治疗,达到对病症进行预防的目的^[4]。医院健康管理中心,在进行日常健康体检的过程中,更应当采取有效措施,加强对重大疾病的预警以及追踪管理,促使体检工作的综合质量可以进一步得到提升。在进行危急值分层管理的过程中,一旦在常规体检期间发现存在危急值病例,则由对应检查医师,综合评估体检者危急值偏离正常范围的严重程度,进行分级^[5]。对应风险性较高病例(A级),则需要和患者进行联系,告知患者当前检查结果的实际情况等,并指导患者立即到对应科室进行更为详细诊断。若在联系过程中,无法及时和病例取得联系,则需要及时通过其他途径进行尝试,并做好对应记录工作。并建立专属病例管理档案,及时了解该部分病例在后续诊断、治疗过程中的恢复情况,定期通过电话随访,评估该部分病例病

症改善情况,并指导其定期回医院进行复查。同时,更需要做好对应健康指导工作,提升该部分病例对自身身体健康水平的重视程度,结合患者异常指标特点以及疑似病例,做好对应饮食指导、生活指导以及用药指导等工作,并指导该部分患者(尤其危急值为B级患者)在恢复期间做好病症监测工作,一旦发现有不适感或者身体某项指标出现异常,则需要立即回医院进行诊断。

我院健康管理中心在2020年开始将体检危急值分层管理进行运用,结合观察可以发现,在该管理措施的作用下,统计及时和体检过程中发现的危急值病例进行沟通,引导其及时到医院进行针对性的诊断和治疗,可以有效保障该部分病例及时就诊率,缩短患者异常症状改善用时,可以有效保障对危急值病例病症控制的效率,对于保障患者健康,迅速稳定病情等均存在有极为重要的作用。同时,健康管理中心及时对危急值病例开展针对性的健康管理,指导其在日常恢复过程中做好自身病症变化的监测工作,分析是否存在异常,并养成良好的饮食习惯以及生活习惯等,对应帮助异常指标改善等均存在有极为重要的作用。

综合本次研究,健康管理中心在开展日常医疗服务的过程中可以将体检危急值分层管理进行运用,结合体检者异常指标的实际情况进行分层管理,可以帮助该部分病例更好的进行健康管理,及时得到针对性诊断与治疗,降低病症对自身健康所造成的负面影响。

参考文献:

- [1]白雪莲.体检中心健康管理实施PDCA模式对体检者身心健康的影响[J].中国社区医师,2022,38(28):127-129.
- [2]晏霞,谢丹.体检中心采血风险因素调查及健康管理策略研究[J].宜春学院学报,2022,44(09):65-68.
- [3]江腊梅,汪力,周茂.区域监督模式对健康管理中心体检及服务质量的影響[J].河北医药,2022,44(15):2330-2332.
- [4]李冰一,张丽华,宋玲玲.成都市某儿童健康管理中心体检儿童X线骨龄检测分析[J].医学信息,2022,35(15):138-140.
- [5]李光华,姚春,周雁娟.基于马斯洛需求层次理论的健康管理及护理在体检中心的应用[J].海南医学,2022,33(08):1086-1088.