

# 体检者慢病风险评估及健康管理效果评价

王芬芬

(解放军联勤部第988中心医院 河南焦作 454001)

**【摘要】**目的:探讨针对体检者开展慢病风险评估及健康管理的临床价值,同时评价其效果。方法:研究开始至结束时间为2021年1月-2023年1月,共有150例体检者参与此次研究,均为在解放军联勤部第988中心医院体检者。随机将其分为不同干预及管理的两组,其中对照组者应用常规体检报告评估及指导,由体检者进行自我管理;研究组实施慢病风险评估及健康管理,根据研究结果比较生活质量、慢病管理知晓程度、发病情况以及满意度。结果:研究组管理后QLQ-C30高于对照组、研究组疾病管理知晓程度评分显著高于对照组;研究组发病率低于对照组;研究组管理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:对体检者予以慢病风险评估以及健康管理效果显著,在改善生活质量、提高健康管理知晓程度、降低慢性病发生率以及提升满意度上具有优势,临床上有较好的发展前景。

**【关键词】**体检;慢病风险评估;健康管理

## Chronic disease risk assessment and health management effect evaluation of physical examination patients

Wang Fenfen

(988 Central Hospital, Jiaozuo, Henan 454001)

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical value of chronic disease risk assessment and health management for medical patients, and to evaluate its effect. Methods: The beginning to the end of the study was from January 2021 to January 2023. A total of 150 patients participated in the study, all of whom were admitted to the 988 Central Hospital of the Joint Service Department of the PLA. They were randomly divided into two groups with different intervention and management, in which the control group was evaluated and guided by routine physical examination report, and the medical examiners conducted self-management; The research group implemented chronic disease risk assessment and health management, and compared the quality of life, awareness of chronic disease management, disease incidence and satisfaction according to the study results. Results: The QLQ-C30 was higher than the control group, the disease management awareness score of the study group was significantly higher than that of the control group; the incidence of the study group was lower than the control group; the management satisfaction of the study group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Chronic disease risk assessment and health management are effective, which has advantages in improving the quality of life, improving the awareness of health management, reducing the incidence of chronic diseases and improving the satisfaction, and has a good clinical development prospect.

**[Key words]** Physical examination; risk assessment of chronic diseases; health management

慢性病是一种影响人类健康的严重社会性公共问题,具有持续时间长、发展慢、长期管理等特点<sup>[1]</sup>。近年来,受饮食习惯、生活方式以及工作压力等因素影响,高血压、糖尿病等慢性疾病发生率呈现逐年升高趋势,但是治愈率却逐渐下降,其原因与慢性病不仅需要针对性的治疗方案,也需要长期的管理与干预有关。随着人口老龄化趋势的加重,越来越多的人群正承受慢性病对身心健康造成的影响,以中老年人群最为常见。如何有效延缓慢性病的发生与发展已经成为当代医护人员必须面对的重要问题之一。慢病风险评估及其后续的健康管理成为了当前医疗卫生领域的热点话题,通过对检查者慢性病风险的全面评估,并给予针对性的健康管理方案,将成为预防慢性病发生,有效改善慢性病患者身体状况的关键<sup>[2]</sup>。但是慢病风险评估及健康管理仍没有健全的管理机制,相关内容以及计划的制定一直处于发展阶段。对此,本研究通过对患者管理效果的观察,探讨慢病风险评估及健康管理对此类人群的影响,以期为后续慢性病风险评估及科学管理提供参考依据,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2021年1月开始研究,终到2023年1月;研究对象150例,每组各75例,组别之间管理模式不同。纳入范围:均自愿参与此次研究;依从性好,能够顺利完成此次研究;连续两年接受健康体检。排除范围:认知功能障碍,不配合研究;患有严重的原发性疾病患者。两组参究人员基本资料如下表1。综上分析,基本资料差异不显著( $P > 0.05$ )。

表1 研究对象一般资料对比

分组	例数	性别		年龄(岁)
		男	女	
研究组	75	40	35	52.56 ± 2.29
对照组	75	42	33	52.53 ± 2.31
$t/\chi^2$	-	0.108		0.080
P	-	0.743		0.936

### 1.2 方法

所有研究对象均接受常规体检,检查项目包括身高、体重、心电图、血糖、血压、血脂B超等,将根据患者实际情况分发调查问卷,对体检者的姓名、年龄、用药史、家族史、饮食、吸烟、锻炼等做好登记。两组研究对象采用不同的管理模式。

对照组:常规进行健康体检以及自我健康管理;体检后以检查结果为依据,工作人员将向患者进行简单宣教,给予针对性的健康指导,包括生活方式、饮食习惯等,在日常生

活中由体检者自行加强自我健康管理。

研究组:实施慢病风险评估及健康管理,具体如下:(1)慢病风险评估:通过体检中心分析软件、常规体检结果,向患者提供健康体检报告;同时结合分析体检信息、问卷调查信息进行计算、分析,对患者的膳食科学性、生活方式合理性、体力活动适宜度、疾病风险、生活方式改善计划等进行评估;构建慢病风险模型,探讨慢病发生、发展因素,形成具有个体化特点的慢性风险评估结果。(2)提供个性化健康管理计划,体检者与医生面对面进行交流,根据患者身体健康状况、疾病风险等因素进行评估,同时为其制定个性化健康管理计划,主要包括以下几方面:首先是日常生活管理,为患者制定作息时间表,并告知患者严格按照作息时间表进行;改掉不良的生活习惯,包括生活中喝浓茶、饮酒、吸烟以及喝浓咖啡等;定期监测各项慢性病指标的变化,若数值发生很大改变或生活中有不舒适症状出现,根据变化定期调整防治方案。其次调整膳食管理,饮食上营养多样化、营养成分均衡,食物构成中水果、主食、蔬菜以及肉类搭配合理,每餐适量;避免暴饮暴食,建议少食多餐,严格控制各营养成分的摄入量;食物烹饪中减少食盐的添加量,每日食盐摄入量不宜超过6g,尽量避免重口味烹饪食物。同时注意运动管理,以患者身体状况以及运动偏好为依据,制定科学合理的运动方案,叮嘱患者每日运动锻炼时间应控制在30min以内,同时根据自身运动耐力以及运动过程中有无不适感调整运动频率及强度,可选择的运动方案有跑步、游泳、健身、瑜伽等,根据自身情况进行选择。最后,加强用药管理,根据当前用药情况、用药史以及疾病状态制定具有针对性的用药方案;了解患者用药禁忌、分析患者常用药物的不良反应,向患者讲述遵医嘱用药的重要性,必要时加强用药监督提醒,如设置闹铃等。(3)开展随访监督,由体检中心工作人员负责体检者的健康管理工作,与体检者建立联系,通过电子邮件、微信、电话以及短信等方法加强与体检者的交流和沟通,提醒体检者需要按照健康管理计划安排正常生活,根据体检者疾病实时管理情况纠正不良生活行为以及膳食习惯等,每月至少随访一次。(4)强化重点人群管理,针对高危人群开展严格的健康管理计划,以疾病风险评估为标准,针对存在糖尿病、高血压、肥胖以及心脑血管疾病的人群,将加强其饮食、用药、膳食以及慢性病管理等方面的指导,监督其遵医嘱用药、加强自身管理以及纠正膳食等;指导此

类人群做好血压、血糖以及体重的监测工作,同时做好记录,以便工作人员根据患者健康管理指标的变化对健康管理计划作出整改。(5)加强健康教育宣传,通过分发健康宣传手册、开展讲座等方式,通过通俗易懂的方式讲述常见慢性病管理方法,包括治疗、护理、生活中注意事项以及如何预防并发症等;定期开展健康管理讲座,由工作人员或者健康管理效果好的体检者向大家讲述疾病管理经验,由工作人员耐心的解答体检者的疑问;针对特殊情况人群,如文化水平低、理解能力差的体检者由工作人员采用一对一的健康宣教,增加体检者对慢病管理的了解与重视。

### 1.3 观察指标

经过一年的管理后对相应指标进行观察。

(1)生活质量以生活质量核心问卷(QLQ-C30)作为评定指标,共包括4项评定指标,每项满分为100分,分数越高代表患者生活质量越佳<sup>[3]</sup>。

(2)体检者对慢性病管理知晓程度的评估以分发调查问卷的方式进行,问卷分值为0~100分,单项分值为0~25分,代表知晓程度由低至高。

(3)慢病发病情况的比较以管理前后各种慢性病的发生率为标准,进行比较和分析。

(4)护理满意度的评定通过分发调查问卷的方式进行,主要了解体检者对慢性病风险评估、疾病管理方式及内容的满意程度等,根据分数将结果分为3个等级,即满意、基本满意以及不满意,不同等级分别对应不同分数标准,其中满意分数区间为80~100分、基本满意分数区间为60~79分、不满意分数区间为0~59分。

### 1.4 统计学方法

本次实验数据应用SPSS 24.0软件进行统计学数据的分析,比较采用t检验和卡方检验,以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计并比较生活质量评分的改变

管理前两组各项功能评分无明显差异(P>0.05);管理后两组患者各功能评分明显升高,其中研究组升高更显著(P<0.05),数据详见表2。

表2 QLQ-C30 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分) n=75

组别	躯体功能		角色功能		社会功能		认知功能	
	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
研究组	60.41 ± 1.23	71.81 ± 2.96	78.45 ± 1.46	82.15 ± 1.75	80.45 ± 1.44	88.45 ± 5.78	70.75 ± 1.16	90.15 ± 3.73
对照组	60.43 ± 1.45	65.45 ± 1.24	78.54 ± 1.67	79.15 ± 1.08	80.47 ± 1.48	82.72 ± 3.69	70.73 ± 1.08	83.72 ± 2.36
t	0.091	17.163	0.351	12.634	0.084	7.236	0.109	12.616
P	0.928	0.000	0.726	0.000	0.933	0.000	0.913	0.000

### 2.2 评估并分析体检者对慢病管理的知晓程度

研究组健康教育问卷各分数明显高于对照组(P<

0.05),数据详见表3。

表3 健康教育问卷评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	慢病治疗	慢病护理	注意事项	并发症预防
研究组 n=75	20.30 ± 2.05	21.35 ± 2.53	20.66 ± 2.46	20.68 ± 3.51
对照组 n=75	17.23 ± 1.38	18.32 ± 2.05	15.69 ± 1.35	17.56 ± 2.94
t	10.759	8.058	15.339	5.901
P	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 统计并分析慢性病发病情况

管理前研究组及对照组发病情况无明显差异(P>

0.05),管理后研究组慢性病患病率明显低于对照组(P<0.05),数据见表4。

表4 慢性病发病情况对比[n (%) ]

组别	高血压		糖尿病		心血管疾病	
	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
研究组 n=75	35 (46.67)	16 (21.33)	20 (26.67)	8 (10.67)	22 (29.33)	8 (10.67)
对照组 n=75	32 (42.67)	30 (40.00)	19 (25.33)	18 (24.00)	20 (26.67)	18 (24.00)
t	0.243	6.146	0.035	4.653	0.123	4.653
P	0.622	0.013	0.852	0.031	0.716	0.031

**2.4 评估并分析护理满意度** 0.05), 数据详见表5。  
研究组结果为93.33%, 显著高于对照组80.00% (P <

表5 管理满意度对比[n (%) ]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	合计
观察组	75	30 (40.00)	40 (53.33)	5 (6.67)	70 (93.33)
对照组	75	25 (33.33)	35 (46.67)	15 (20.00)	60 (80.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.769
P	-	-	-	-	0.016

### 3 讨论

体检是用于了解机体目前健康状况、及时发现疾病、实现早期干预的重要手段, 随着近年来人们生活水平的上升, 人们对体检的重视程度越来越高。在常规健康体检模式下, 体检者需要根据体检报告以及医生建议自行做好自我保健以及慢性病管理, 但是效果往往不理想, 一方面原因与体检者缺乏专业健康管理指导与规划有关, 另一方面与体检者对慢性病管理缺乏了解, 未意识到疾病的危害性有关。一种新型的健康管理方法逐渐应用于体检者管理中, 即慢病风险评估及健康管理, 将由体检中心对体检者进行专业的健康管理, 以帮助体检者能够构建自我管理的专业性以及主动性<sup>[4]</sup>。健康管理并不是短暂的治疗手段, 是一种循环的管理过程, 首先通过健康体检结果以及问卷调查内容分析患者现存的健康危险因素, 对患者现存的风险作出评估, 提供专业化健康管理干预, 并且通过定期随访实现动态化监测与调整, 在此过程中将风险评估作为基础缓解, 风险干预是核心环节。目前临床上各大体检中心都建立了基于体检基本信息的健康状态评估自动化综合平台系统, 通过对不同人群的评估与分析, 将划分为三个层次, 例如健康人群、亚临床人群以及患病人群, 以此来制定评估标准<sup>[5]</sup>。将危险因素、医学标记物以及生物学标记物等纳入系统中, 对患者的风险进行整合与分析, 对其实施具有针对性、个性化特点的干预管理以及全程化健康教育。将慢病风险评估与健康管理相结合, 能够在疾病管理中实现动态性、科学性以及适用性。

本次研究发现, 研究组经过管理后生活质量评分明显高

于对照组体检者 (P < 0.05), 由此说明慢病风险评估及健康管理有利于提高患者认知、角色、社会以及躯体方面的能力, 分析上述结果原因, 与常规体检以及自我健康管理相比, 研究组所应用的管理模式更具有针对性特点, 从体检者实际情况出发, 通过多种管理项目从患者饮食、生活、运动等多方面进行干预, 经过长时间的坚持进而达到改善生活质量的效果。经治疗后, 两组体检者对慢性病管理的知晓程度有明显差异, 研究组分数明显更高 (P < 0.05), 说明慢病风险评估及健康管理能够增加患者对健康管理的了解程度, 分析原因, 在健康管理过程中, 工作人员通过多种手段, 如分发健康手册、开展讲座等方法, 让体检者对相关知识有更多的了解, 认识到疾病管理的重要性, 进而配合工作人员完成慢病的长期管理。在本次研究中, 研究组在控制慢性病发生方面更具优势 (P < 0.05), 进一步说明了慢病风险评估及健康管理能够降低慢性病发生率, 分析其原因, 在疾病管理过程中通过提供个性化健康管理计划、开展随访监督、强化重点人群管理以及加强健康教育宣传等方法, 将慢性病发生及发展风险降至最低, 进而实现最佳的管理效果<sup>[6]</sup>。最后, 经不同方法治疗后, 研究组对管理方法的满意程度更高 (P < 0.05), 说明慢病风险评估及健康管理更能够满足患者的身心需要。

综上所述, 将慢病风险评估和健康管理应用于体检者的管理中效果比较理想, 不仅能够使体检者社会、认知等方面能力提升, 还能够增加体检者对健康管理的了解程度, 降低高血压、糖尿病等慢性病的发生率, 最终获得体检者的高度满意, 因此在临床上可广泛推广应用。

### 参考文献:

- [1] 支虹辉, 罗志芳, 李帆等. 健康管理中心对事业单位体检人员健康干预的效果评价[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (17): 226-227.
- [2] 贾美娟, 白菁雯. 健康管理一体化服务模式用于医院体检中心的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (22): 182.
- [3] 汪淑湘, 李淑清. 体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (13): 100-101.
- [4] 方良玉, 孙红玲, 徐银川等. 门诊慢病健康管理平台在中青年高血压患者中的应用效果研究[J]. 护理与康复, 2021, 20 (11): 75-79.
- [5] 赵会玲. 中医五位一体健康管理模式在慢病预防管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (01): 186-188.
- [6] 杨豪. 社区慢病健康管理现状观察及护理对策[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (26): 106+113.