

临床预防服务

目的要求

掌握： 临床预防服务的定义、内涵及主要内容

熟悉： 健康危险因素评价的概念、含义和实施办法、 临床场所如何收集危险因素

内容

- 临床预防服务与健康管理的概念
- 临床预防服务的内容及实施的原则
- 健康危险因素评价
- 制定与实施个体化的健康维护计划

五星级医生

世界卫生组织五星级医生的标准

- ★ **医疗保健提供者：**提供高质量、综合的、持续的和个体化的保健；
- ★ **保健方案决策者：**要能够选择经费效益比好的措施；
- ★ **健康知识传播者：**通过有效的解释和劝告，开展健康教育；
- ★ **社区健康倡导者：**满足个体和社区的卫生需求，并代表社区倡导健康促进活动；
- ★ **健康资源管理者：**在卫生系统内外与个体或组织一起工作，满足病人和社区的要求。

案例1

62岁的张先生在家里正与邻居们一起打牌。但突然倒在桌旁，出现神志不清，口角歪斜和昏迷。邻居们马上把他送往医院。

医院检查，血压达180/120mmHg. CT诊断为高血压性脑出血。虽然经过抢救挽回了生命，仍然留下了一侧肢体的行动障碍。

问题：该病人患有慢性胃炎，曾在消化科看病。如果你是消化科医生，在你的日常诊疗中，除了对于胃病的治疗，你认为还应了解哪些情况？

据家人和邻居介绍，张先生平时身体一向不错。五年前单位体检时，发现血压偏高，但一直没有坚持服药。由于没有什么不适，他也很少测量血压。

张先生的哥哥前年曾发生过中风。哥哥和妹妹都患有高血压。

张先生两年前在退休后，生活越来越好。孩子们也很孝顺，平时经常买些名牌烟酒来看他，平时的家务也都全部由钟点工代做。

由于业余时间难以打发，张先生迷上了打牌。每天要玩到深夜。同时，吸烟越来越多，每天要一包以上。

该病人成年后只看过消化内科, 主要是由于胃部不适, 还作了胃镜检查。在医生的记录中只注明了慢性浅表性胃炎, 但未提及病人的吸烟史、家族史、等问题, 病史中无有关病人血压水平的记录。

问题：

如果你了解了上述情况，你将采取哪些措施？

案例2

一名 52岁的妇女到消化科就诊, 主诉有进行性的左下腹痛, 伴随体重减轻和疲劳3个月, 过去几天出现血性粪便。

结肠镜活检发现乙状结肠梗阻性腺癌, 当即进行了部分结肠切除术和结肠造口术。

病史显示, 当病人24岁时就曾被诊断患有明显的溃疡性结肠炎, 但当时没有得到进一步的治疗。近十几年病人只看过妇产科医生, 但从未有医生怀疑过她患 溃疡性结肠炎, 也没有人建议她进行定期结肠镜检查。

案例3

一名29岁的演员在一次车祸后被送入急诊室。他因为驾车没有系安全带，在高速碰撞后被抛出车外10米，头部受到致命的损伤。经检验，这名演员的酒精浓度达到0.24%。

据过去一年的记录，他曾患有慢性胃炎，从高中起就有明确的饮酒史，经常驾车不系安全带。

问题

- ◆ 这些案例有什么共同点？
- ◆ 给你什么启示？

很多情况下，病人所经历的疾病或死亡在生命的早期都可以有效预防。


在发生疾病(如冠心病和肠癌)、外伤(如车祸)的几个月、几年或几十年以前就可发现有一定的危险因素或亚临床疾病状态，但都没有得到很好的检查和干预治疗。

◆如果在病人看似健康的时候就能检测和处理这些危险因素，就可以避免危险因素的长期作用而导致最终不得不进行创伤性治疗（如化疗、外科手术、透析等）及发展为慢性疾病（疼痛、瘫痪、精神疾病、致残、死亡等）。

◆事实表明可以通过相对简单的干预措施（改变不良的行为如吸烟、免疫接种、筛检早期疾病等）预防那些在人力、物力和财力上花费很大的疾病和早死。

作为医生，在处理目前病人疾病的同时，还应着眼于他/她将来的健康问题。

临床预防服务与健康管理的概念

 **临床预防服务**（clinical preventive services）是指在临床场所对健康者和无症状的“患者”病伤危险因素进行评价，然后实施个体的预防干预措施来预防疾病和促进健康。

临床预防服务的对象

“无症状 (asymptomatic)” 和 “健康 (healthy)” 并非指病人目前没有任何主诉，而是针对某些严重威胁生命的特定疾病而言目前没有相应的症状和体征。这要求医生在处理目前病人疾病的同时，着眼于他/她将来的健康问题。

临床预防服务的内涵

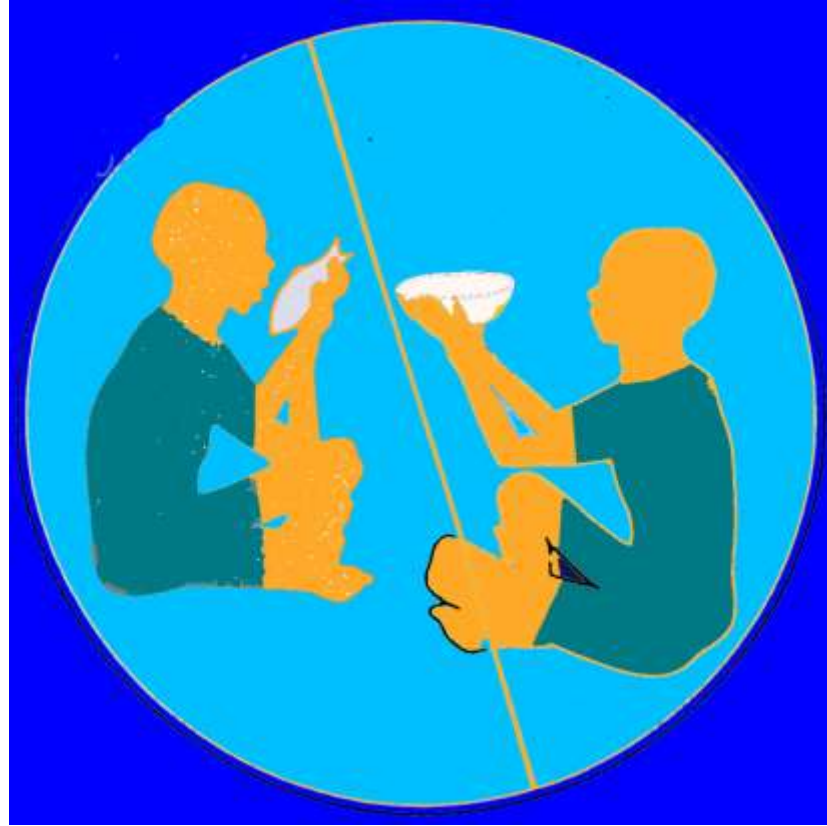
是在临床环境下第一级和第二级预防的结合。在具体的预防措施上，它强调纠正人们不良的生活习惯、推行临床与预防一体化的卫生服务。

为什么要实施临床预防服务？

填空： 授人以？ ？ ？

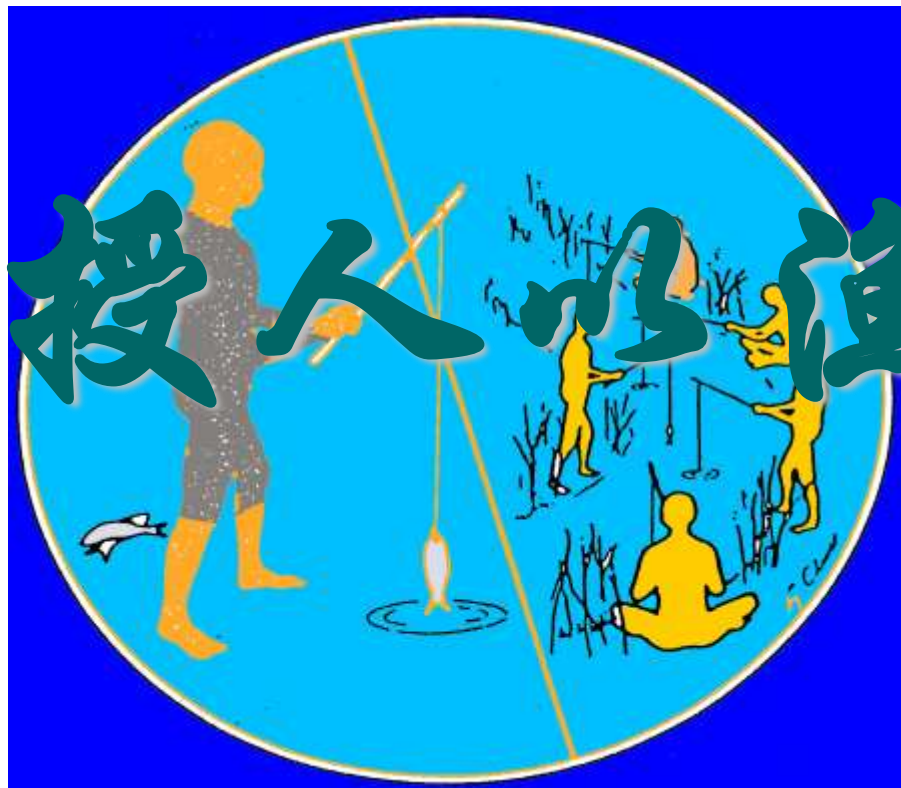
授人以鱼？

给一条鱼，只解一顿之饥



明天.....他还可能是乞讨者

教人怎样钓鱼，不仅使他终生受益



明天.....他还可以把本领传给更多的人

这是我们的优势

- ◆ 临床医务人员与个体接触面大
- ◆ 临床医生易与个体病人接触，并易于随访了解病人的健康状况和行为改变的情况
- ◆ 病人对医生的建议有较大的依从性

临床预防服务的内容

- ◆ 对求医者的健康教育（health education）
- ◆ 筛检（screening）；
- ◆ 免疫接种（immunization）；
- ◆ 化学预防（chemoprophylaxis）

对求医者的健康咨询和教育

- ◆ 在筛检、免疫接种、健康教育和化学预防这四类临床预防中,改变人的行为是预防疾病最有效的方式。
- ◆ 临床医生所提供的 询问、教育和纠正病人健康行为比体格检查更能帮助他们预防将来的疾病。
- ◆ 换句话说, 对话比体格检查更重要。

临床医生的习惯思维

- ◆ 临床医生 **更钟情于疾病的筛检**。他们常常认为提供预防服务应该是做结肠检查或胆固醇检测，而不是要问他们是否吸烟，他们吃什么，或他们是否锻炼。

- ◆ 不重视健康教育的原因可能是没有时间、没有经济效益以及看不出立竿见影的效果。
- ◆ 临床医生习惯于处理当时当地的情况，而不去考虑危险因素对将来健康的影响。

我们面对的事实

- ◆ 尽管常规体检能减少某些疾病的死亡率，但对多数疾病而言，不健康的行为是人们主要的死因。
- ◆ 全世界每年死于各种原因的成年人有3000 万，其中540万死于吸烟。中国每年死于吸烟的人数已达到100万。

- ◆ 通过健康教育培养健康的行为以及纠正不良的健康行为，与第一、第二和第三级预防都有密切的关系。
- ◆ 预防高血压
- ◆ 第一级预防：教育病人不吸烟、不酗酒、避免吃过咸的食品、适当运动、保持理想体重、劳逸结合等；
- ◆ 第二级和第三级预防：教育病人定期测量血压以早期发现血压问题、发现有高血压后及时看医生、治疗中遵从医嘱以及坚持非药物和药物治疗等。
- ◆ 然而，对筛检来说，只有当疾病产生可测量的病理改变时，才能检出疾病。

对求医者的健康咨询

- ◆ 通过收集求医者的健康危险因素，与求医者共同制定改变不良健康行为的计划，随访求医者执行计划的情况等一系列的有组织、有计划的教育活动，促使他们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病、促进健康、提高生活质量。



保健的两种方法

每天4次，
每次2粒，
不要发问！



知识之地

让我帮你上来！



是，谢谢大人！



无知深渊

谢谢！



别人的照顾等于是鼓励自己的依赖性，也失去自由。

帮助别人学会照顾，鼓励了人们的自信和平等。

如何咨询和劝导？

5 As behavioral counseling

- Assess** 可以通过询问或者评价工具完成
- advise** 明确的、强烈的，个体化的
- agree** 对个人健康目标的设定表示赞同
- assist** 帮助（技巧、方法、材料、药物等）
- arrange** 确定随访时间表

The Guide to Clinical Preventive Services 2007

Recommendations
of the U.S.
Preventive Services
Task Force



临床预防服务排序

1) 可预防的疾病负担

提供临床预防服务能够增加的质量调整
生命年 (QALY)

2) 费用效果

提供临床预防服务增加一个QALY的平均
净费用

有效临床预防服务的优先次序

10分

- 阿司匹林的化学预防
- 儿童预防免疫接种
- 控烟咨询

8分

- 肠癌筛检
- 高血压筛检
- 流感的免疫接种
- 肺炎球菌
- 饮酒询问

7-6分

- 宫颈癌筛检
- 血脂异常筛检
- 乳腺癌筛检
- 补钙咨询

美国临床与防治指南2007建议的行为咨询

- ◆ 控制吸烟
- ◆ 控制酗酒
- ◆ 合理饮食

吸烟的咨询

- ◆ 强烈推荐对所有的成年人进行吸烟的筛检并对吸烟者进行戒烟干预。
- ◆ 强烈推荐对所有的孕妇进行吸烟的筛检并对吸烟的孕妇提供针对性的咨询。



控制饮酒

- ◆ 推荐初级保健场所对成年人，包括孕妇进行有关酗酒的筛检和行为咨询与干预。
- ◆ 干预原则：5A策略
- ◆ 有效的干预应包括15分钟左右的咨询，反馈，建议和目标设定。

下列人群更能够从干预中受益

- ◆ 以往发生过酒精相关的健康问题
- ◆ 青少年
- ◆ 具有其他危险因素的人群（如吸烟者）
- ◆ 孕妇

“少量饮酒有利健康”正确吗？

科学研究证实：

- ◆ 对健康有利的酒只限于用葡萄酿造的天然红葡萄酒，其他酒类无此功能。
- ◆ 红葡萄酒每天饮用量在3两以内（一葡萄酒杯，折合纯酒精<50克）才有健康效果，超过此量健康效应随饮用量增加危害增高。
- ◆ 红葡萄酒仅对心血管系统有保护作用。对肝脏、脑神经系统危害与其他酒类相同。
- ◆ 酒后驾车事故率与其他任何酒类相同。



合理膳食的咨询

- ◆ 建议对于有高血脂以及其他冠心病危险因素；患有与膳食有关的慢性疾病的患者进行高强度的营养行为咨询与干预。可以由临床医生或营养师进行。

- ◆ 有效的营养干预应该是以改变行为为导向，提高他们建立合理膳食结构的行为动机，设置目标，帮助病人掌握食物选择、烹调、搭配技能。
- ◆ 5A 干预原则的运用。

筛检 (*screening*)

运用快速、简便的体格检查或实验室检查等手段，在健康人群中发现未被识别的病人或有健康缺陷的人。

定期筛检与每年常规体检

一年一度的体检固然对于预防疾病，早期发现起了积极作用，但也提出了以下疑问：

- ◆ 一年一度的体检是否必要？
- ◆ 是不是所有对象都要接受同样项目和频度的检查？
- ◆ 不同项目的检查相隔多久为宜？

哪些疾病值得进一步检查？

1. 疾病的严重程度

对个人的影响：丧失人年数；伤残程度；生活质量的影响；治疗费用等

对社会的影响：发病率、死亡率、疾病负担

2. 检测后干预方法的效果

3. 检测方法的效果如何

敏感度、特异度、阳性预测值

安全、有效、经济、病人的接受程度

有关筛检的建议

- ◆ 常规的年度体检应该取消，采用针对不同年龄阶段、特殊问题的健康保护方法。
- ◆ 筛检的方法、项目、针对的人群、使用的频度应该随之不断地研究修正。

高血压的筛检

- ◆ **建议：18岁以上的人都应经常测量血压**

意义

- ◆ 高血压是最常见的心血管疾病，不仅患病率高，而且可引起严重心、脑、肾并发症，是脑卒中及冠心病的主要危险因素。
- ◆ 筛检方法：定期测量血压。
- ◆ 在内科医生的诊疗室里，应常规测量血压。

定期测量血压

- ◆ 建议成年人既往舒张压在85mmHg以下者，每2年检查一次血压；
- ◆ 舒张压在85-89mmHg之间，每年检查一次；
- ◆ 舒张压 ≥ 90 mmHg则检查更需频繁。在其他原因就诊时都应该常规检查血压。
- ◆ 高血压患者更要按照管理要求经常性地测量血压。

注意

1. 正确操作，减少漏诊与误诊
2. 高血压的诊断应通过3次门诊测量方能证实
3. 对确诊的高血压患者应按照管理要求予以干预
4. 多次检查可能会增加受检者的心理负担
5. 儿童由于缺乏血压正常值，可确定不同年龄的第95百分位数。

称量体重

- ◆ 建议成年人每2年测量一次身高、体重、腰围和臀围。
- ◆ 在此基础上，对所有成人进行肥胖筛选，并对肥胖病人进行有效的劝导和行为干预以促进减重。

中国成人超重与肥胖控制指南标准： $24 \leq \text{BMI} \leq 28$ 为超重， $\text{BMI} \geq 28$ 肥胖。

对肥胖者干预

- ◆ 采用5A干预法。
- ◆ 建议进行高强度的干预：每月一次以上一对一的干预，至少三次。

血脂异常筛检

- ◆ 高血脂、吸烟和高血压是冠状动脉疾病的主要危险因素。冠状动脉疾病引起的心肌梗塞可以引起突发性死亡。

血脂异常筛检

- ◆ 强烈推荐对35-65岁男性和45-65岁以上女性进行血脂检查。
- ◆ 对于低于筛检年龄的20-35岁男性，20-45岁女性，如果有下列危险因素，也应进行筛检。
- ◆ 糖尿病
- ◆ 冠心病家族史（男性发病年龄小于50岁，女性小于60岁）
- ◆ 提示有高血脂家族史
- ◆ 多项冠心病危险因素（吸烟、高血压等）

血脂异常筛检

- ◆ 推荐的筛检方法：TC, HDL

该两项指标可在禁食或不禁食情况下测定，两者联合使用，敏感度和特异度更高。

- ◆ 单独测TC也可接受。

- ◆ LDL测定需要禁食，而且费用更高。

- ◆ 如果血脂异常，进一步测定甘油三酯可以提供更多的信息。

血脂异常筛检

筛检间隔

- 一般每5年一次，对于已有血脂异常或接近异常的，应缩短间隔。
- 对于血脂测定一向正常的可适当增加间隔。
- 65岁以上血脂一般不易升高，因此重复测量意义不大。

对于所有病人，无论是否高血脂，都应接受于冠心病有关的生活方式的教育（低饱和脂肪、高纤维膳食、规律运动、不吸烟、正常体重）

子宫颈癌筛检

建议一切有性生活的妇女每1—3年进行1次脱落细胞涂片检查（Pap，又称巴氏涂片），如果检查结果正常，可以到65岁停止检查。

乳腺癌筛检

建议40岁以上的妇女每年接受1次乳房临床检查。
有条件时50—75岁妇女每1—2年进行1次乳腺X光摄影检查（钼靶）以及时发现乳腺癌

大肠癌的筛检

建议所有50岁以上的人群进行大肠癌筛检。
对于高风险人群，其开始筛检的年龄还应提前。

一级亲属在60岁以前诊断为肠癌

有肠息肉、溃疡史的患者

筛检方法

大便隐血试验

乙状结肠镜

大便隐血+乙状结肠镜

纤维结肠镜

钡灌肠检查

筛检间隔

大便隐血试验

乙状结肠镜

每5年

纤维结肠镜

每10年

钡灌肠检查

每5年

（以上针对历次检查正常，无其他危险因素者）

美国临床预防服务推荐筛检内容

	成人		特殊人群	
	男	女	孕妇	儿童
无症状菌尿症			所有孕妇	
乳腺癌		40 岁以上女性每 1-2 年进行乳腺摄片		
宫颈癌		已婚至 65 岁进行子宫颈刮片细胞学检查		
滴虫		25 岁及以下妇女及危险性增加的妇女	25 岁及以下妇女及危险性增加的孕妇	
直肠结肠癌	50 岁以上			
抑郁症	在能够提供诊断、治疗、随访的医疗机构筛检			
2 型糖尿病	在高血压、高血脂人群中筛查			
乙肝病毒			孕妇第一次检查	
高血压	所有 18 岁以上人群			
血脂异常	35 岁以上或有其他危险因素	45 岁以上或有其他危险因素		
肥胖	筛检并提供咨询和行为干预			
绝经妇女骨质疏松症		65 岁以上或 60 岁以上并有其他危险因素		
RH(D)血型			所有孕妇	
梅毒	危险性增加者(如有其他性传播疾病)		所有孕妇	
视力				5 岁以下

免疫接种

指通过接种各种疫苗等免疫源后，使机体自动产生特异性免疫力，从而提高人群免疫力以达到保护个体免于发病或构成人群免疫屏障而控制疾病流行，甚至消灭某些疾病。

暴露后预防

暴露于某些传染病后可以通过免疫或抗生素加以预防。

有选择性地为暴露于B型流感嗜血杆菌性疾病、脑膜炎球菌感染、甲型肝炎、乙型肝炎、结核和狂犬病的人进行暴露后预防。

暴露后预防

暴露

- ◆ B型流感嗜血杆菌
- ◆ 甲肝
- ◆ 乙肝
- ◆ 结核
- ◆ 狂犬病

暴露后预防

- 利福平
- 标准免疫球蛋白(IG)
- 乙肝免疫球蛋白(HBIG)
- 卡介苗
- 狂犬疫苗+狂犬免疫球蛋白

化学预防

是指对无症状的人使用药物、营养素（包括矿物质）、生物制剂或其他天然物质作为第一级预防措施，提高人群抵抗疾病的能力以防止某些疾病。

常用的化学预防方法

- ◆对育龄或怀孕的妇女和幼儿补充含铁物质来降低罹患缺铁性贫血的危险；
- ◆补充氟化物降低龋齿患病率；（高氟地区不可）
- ◆孕期妇女补充叶酸降低神经管缺陷婴儿出生的危险；
- ◆绝经后妇女使用雌激素预防骨质疏松和心脏病；
- ◆阿司匹林预防心脏病、脑卒中，以及可能的肿瘤。

阿司匹林预防

- 阿司匹林抑制血小板形成动脉粥样斑块，降低缺血性中风和心肌梗塞。
- 强烈推荐医生与冠心病危险性增高的病人讨论阿司匹林的化学预防。
- 讨论中同时考虑收益与风险。

阿司匹林预防

适用对象

- ◆ 40岁以上男性
- ◆ 绝经期女性
- ◆ 不足上述年龄但有冠心病危险因素的人群：（高血压、吸烟、糖尿病、冠状动脉疾病早期发病的家族史）可使用低剂量阿司匹林。

阿司匹林预防

副作用：

- ◆ 胃肠道副作用——如腹痛、烧灼感、恶心、便秘等。严重者引起消化道出血。
- ◆ 血小板抑制
为减少大剂量阿司匹林的副作用，采取低剂量疗法。

阿司匹林预防

- ◆ 每天75mg的剂量即可以达到预防效果。
- ◆ 血压如果没有控制，会减少使用阿司匹林的收益，并且增加出血危险。
- ◆ 与其他抗炎类药物连用增加出血危险。
- ◆ 高龄患者患中风的危险因增加，因此使用阿司匹林的收益也增加，但同时出血的危险也增大。

- ◆ 是否接受阿司匹林化学预防也应遵守参与和共同决策的原则。
- ◆ 应让病人明白如果他们是冠心病、血栓栓塞的高危人群，阿司匹林对健康的益处可能超过其导致出血的危险。
- ◆ 多吃偏碱性食物、多喝水、选用肠溶衣片剂 饭后服及加服西咪替丁等 H₂ 阻滞剂等能缓解阿司匹林引起的胃肠不适。

乳腺癌的化学预防

推荐医生同乳腺癌高风险而对副作用低风险的妇女讨论乳腺癌的化学预防，告知化学预防的好处与风险。

不推荐在一般妇女中使用他莫西芬等进行第一级预防。

乳腺癌的化学预防

乳腺癌的高风险人群

年龄增大

一级家属有乳腺癌病史

乳腺切片检查中有不典型增生

初潮早

不育或晚育

使用雌激素

乳腺癌的化学预防

对化学预防副作用低风险人群

- ◆ 年轻
- ◆ 没有血栓病的易感体质：如中风、肺栓塞、深静脉血栓
- ◆ 子宫切除

乳腺癌的化学预防

对于两种化学预防的药物：Tamoxifen /Raloxifene
有证据表明前者效果更优，并已经被美国FDA批准。

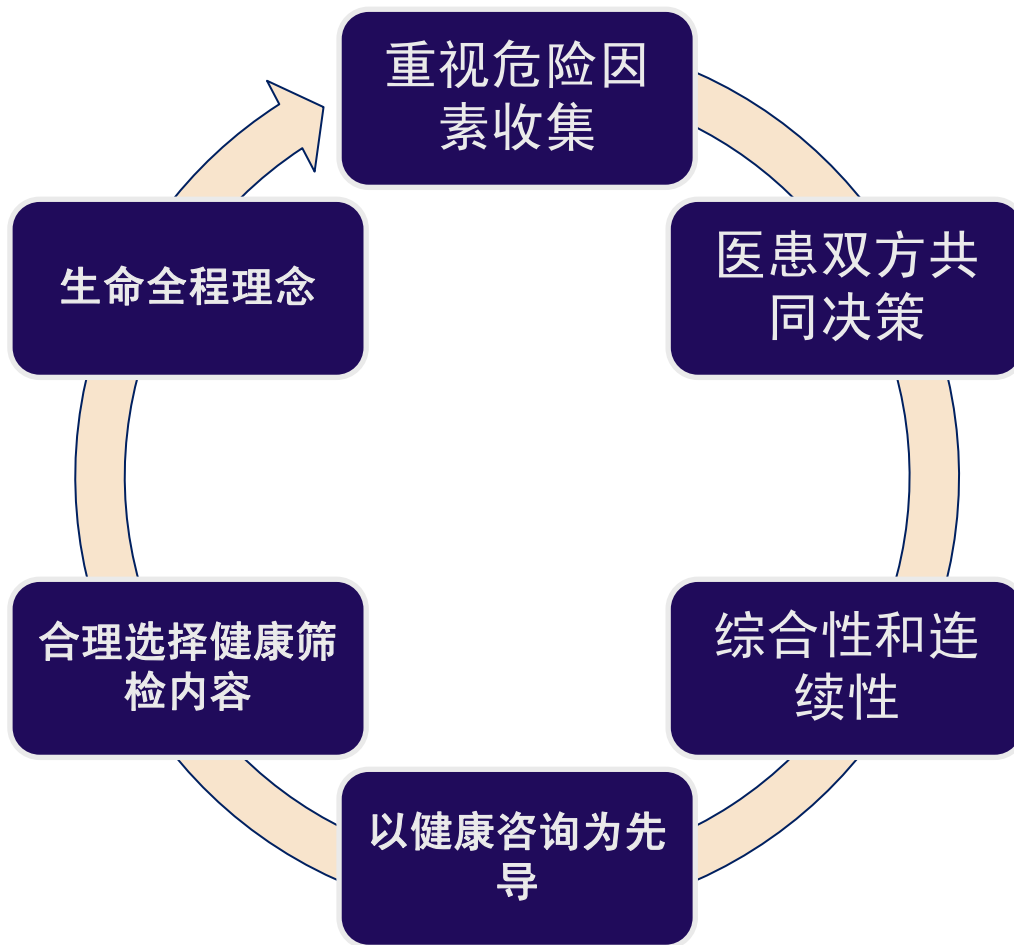
美国临床预防服务2007 推荐化学预防内容

	成人		特殊人群	
	男	女	孕妇	儿童
阿司匹林预防冠心病	对于冠心病危险增高的人群			
乳癌的化学预防		乳癌的危险性增高而对副作用危险性较低人群		

实施临床预防服务的原则

根据上面讲述的内容，你认为在实施临床预防服务中，应该注意些什么？

实施临床服务的原则

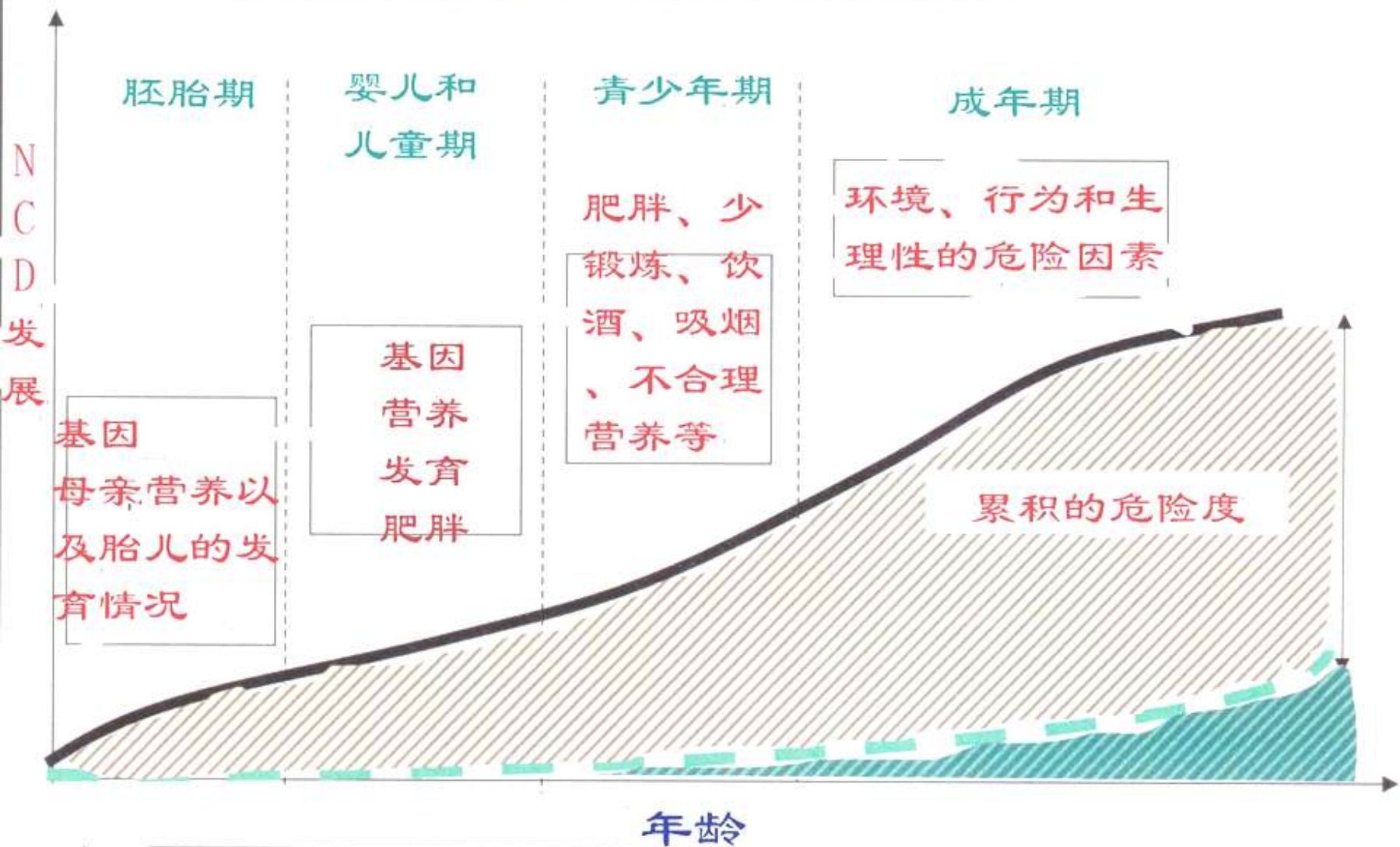




Functional Capacity over the life-course



NCD的预防策略——生命全程的方法

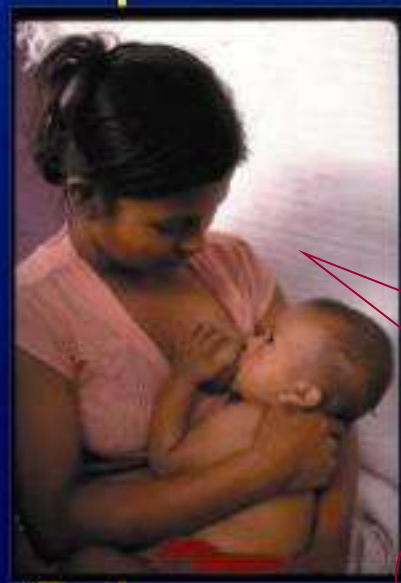




NMH

Functional Capacity over the life-course

Capacity



在整个生命过程
都有预防的机会

预防重点越往左移,

Disability Threshold

效益就越好



Age

临床工作中健康危险因素收集

有效地询问

询问目的：确定哪些危险因素需要在应诊或者随访中进一步评价、干预。

除了诊治危重或极端痛苦的病人外，应该为病人提供咨询。

如何用简短的时间进行有效地询问？

在应诊时询问几个初筛问题

在体检或者其他预防性检查时系统询问

制定询问的计划，每次仅询问几个问题。

如果仅有询问一个问题的时间，则应该问：

对于成年人 ？

对于青少年 ？

如何询问

- ◆ 询问的时间可以放在问诊过程中或者将要结束时。
- ◆ 如：让患者因感冒就诊。

“好了，您由于着凉咳嗽、咽痛两天，等一下我会进一步检查。现在我想询问一下您的一些生活方式的问题。您吸烟吗？”

如何开始

◆ 婉转和舒适的转折

“您的胆囊问题可以转到外科处理，可能需要手术治疗。我想治疗结果应该令您满意。有时候，我们过于注意某个疾病，而忽略了其他与健康有关的其他问题。现在，我想询问一下与您健康有关的其他问题。您同意吗？”

注意病人的情绪反应：措辞、语调、非语言交流等。

识别并表示理解

避免判断性语句

问什么

- ◆ 吸烟
- ◆ 体力活动
- ◆ 日常饮食
- ◆ 性生活
- ◆ 酒精及其他药物使用
- ◆ 职业与环境危险因素
- ◆ 旅游史
- ◆ 筛检
- ◆ 化学预防

吸烟

- ◆ 初筛：您吸烟吗？
- ◆ 后继：您目前还吸烟么？

体力活动

- 您每天有多少时间进行体力活动？
- 家长：您的孩子每天有多少时间进行体力活动？

日常饮食

- ◆ 最近24小时内您吃过哪些食品？
- ◆ 婴儿父母：孩子是母乳还是人工喂养？多长时间喂养一次？
- ◆ 年长儿父母：您的孩子三餐和点心，吃些什么食品？

性行为

- ◆ 您的朋友中有婚外性行为的人吗？
- ◆ 您是否有这种行为？
- ◆ 您采用什么样的避孕方式？

酗酒和吸毒

- ◆ 您每天喝酒吗？
- ◆ 您的朋友有吸毒的人吗？
- ◆ 您吸过吗？

意外伤害

- ◆ 您一直遵守交通规则吗？
- ◆ 您曾经酒后驾车吗？
- ◆ 您是否经常闯红灯？
- ◆ 对婴儿父母：您的孩子是否曾因进食受噎；是否被棉被等物品捂住口鼻？

口腔卫生

- ◆ 您每天刷几次牙？
- ◆ 您的牙龈出血吗？
- ◆ 最近一次看牙医是什么时候？

精神卫生和功能

- ◆ 近来您的情绪如何？
- ◆ 家长：近来您的孩子在学什么？
- ◆ 老年人：您在生活自理、进餐和洗澡等方面有困难吗？

既往病史

- ◆ 医生曾诊断您患有什
么疾病吗？

家族史

- ◆ 您是否有心脏病、肿瘤、
糖尿病的家族史？

职业与环境因素

- ◆ 您从事什么工作？在工作中是否接触化学物质、噪声或其他有害物质？
- ◆ 父母：您住在哪里？靠近什么工厂或交通干线？家里饮用什么水？

筛检状况

- ◆ 询问是否接受与其年龄和特征相符合的筛检，如针对50岁以上的妇女：
- ◆ “您最近一次的乳房摄片在什么时候？”

免疫状况

- ◆ 询问是否接受与其年龄和特征相符合的免疫接种
- ◆ 您最近一次注射破伤风疫苗是什么时候？
- ◆ 对于儿童和青少年，问父母或查阅医学记录

健康危险因素评价

健康危险度评估是研究致病危险因素和慢性病发病率及死亡率之间数量依存关系及其规律性的一种技术。

-
- ▶ **健康危险度评估，将生活方式等因素转化为可测量的指标，预测个体在未来一定时间发生疾病或死亡的危险，同时估计个体降低危险的潜在可能，并将信息反馈给个体。**

健康危险度评估

- ▶ 健康危险度评估属于疾病的初始级预防，在疾病尚未出现时评估危险因素对疾病的影响，通过健康促进教育人们建立健康的生活方式。
- ▶ 健康危险度评估是一项积极的健康促进措施，也是预防慢性病的有效手段。

个体危险度评估



帮助病人预测健康状况



及时识别危险因素



改变不良生活方式增进健康

评估的基础

- ◆ 表面健康, 无任何病症的人群中可能处于有潜在病症的发展中, 在将来有可能扩散并导致过早死亡;
- ◆ 导致这种风险的因素是可以被检查出来的.
- ◆ 有些风险因素是可以被消除或者控制的, 从而防止或减轻病情的发展, 防止或推迟患病或死亡。

健康维护计划

health maintenance schedule

指在特定的时期内，依据求医者的年龄、性别及危险因素而计划进行的一系列干预措施。

如何制定健康维护计划

以问题为导向的记录方式

- ◆ 主观资料：主诉、症状、疾病史、家族史、社会生活史等
- ◆ 客观资料：体检、实验室检查结果、心理行为测量结果、病人态度、行为
- ◆ 对健康问题的评价：诊断、鉴别、预后以及对危险因素的评价
- ◆ 健康维护计划：诊断、治疗、预防保健、健康指导

案例

王先生，男，45岁，离婚，律师。

主观资料：

过去6周，反复出现上腹部烧灼感，进食后加重。服抗酸药可以减轻。无恶心、呕吐、腹泻、便秘。类似情况以往也曾发生，但以2个月前离婚后更为加剧。

近日睡眠不好，有时靠安眠药入睡。
每日吸烟20支，每天饮咖啡4-5杯。

既往史：30岁曾查出乙肝表面抗原阳性。

家族史：父亲75岁时死于大肠癌。

客观资料：

病人紧张焦虑。腹软，上腹部有轻压痛。无包块。
大便隐血试验阳性。

问题

- ◆ 如何进行评估？
- ◆ 如何制定计划？

主要健康问题：初步诊断为胃溃疡。

健康危险因素：

- ◆ **吸烟、饮咖啡等刺激性饮料加重了胃溃疡症状；**
- ◆ **离婚作为大的生活事件，增加了胃溃疡等身心疾病的发作机会；**
- ◆ **有肠癌的家族史，隐血试验阳性，患者应予以注意。必要时进行结肠镜检查。**
- ◆ **肝功能也需定期复查。**

临床处理计划

1、诊断计划

- 1) 胃镜检查
- 2) 幽门螺旋杆菌试验
- 3) 肝功能检查

2、治疗计划

- 1) 抗酸治疗
- 2) 心理咨询和疏导

健康维护计划

- 1) 大便隐血试验
- 2) 戒烟 (5A)
- 3) 停咖啡：少饮或不饮咖啡
- 4) 健康教育：吸烟危害、心理疏导等健康教育
- 5) 按照患者年龄，进行胆固醇、肿瘤、牙齿等检查。

图 儿童预防保健时间表

年龄 (岁)		B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	
测试	新生儿筛查	■																		
	头围	■	■																	
	身高、体重	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	血压				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	贫血		■		■					■									■	
	铅		■	■	■															
	尿检	■		■						■									■	
检查	听力					■	■	■					■						■	
	视力				■	■	■	■	■	■			■		■				■	
	眼	■			■		■													
	牙		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
免疫	结核病 (卡介苗)	1							1											
	脊髓灰质炎	3				1														
	麻疹	1				1			1											
	白百破	3	1						1											
	乙肝 (HBV)	3																		
健康指导	生长发育、营养、口腔卫生、体育活动、外伤与中毒、吸烟、饮酒与吸毒、AIDS、性行为说明	根据适当的年龄阶段提供适当的健康																		
		全部权威专家推荐						部分权威专家推荐												

图 成人预防保健时间表

年龄(岁)		18—	25—	30—	35—	40—	45—	50—	55—	60—	65—	70—	75—
心血管健康	血压	男性女性至少每2年1次											
	胆固醇	高危男性			男性						高危男性		
		高危女性				女性					高危女性		
	控制体重	高胆固醇血症、有心脏病糖尿病危险的男性和女性											
	糖尿病	有心脏病危险的男性和女性											
	阿司匹林预防心脏病	高危男性				男性							
		高危女性							女性				
腹主动脉瘤											曾吸烟的男性		
肿瘤	乳腺癌				女性每1~2年1次								
	宫颈癌	女性至少每3年1次											
	结肠直肠癌						男性和女性						
健康危险因素	吸烟	男性和女性											
	肥胖	男性和女性											
	酒精滥用	男性和女性											
性健康	衣原体	女性	高危女性										
	淋病	女性	高危女性										
	HIV	高危男性和女性											
	梅毒	高危男性和女性											
骨健康	骨质疏松症									高危女性		女性	
其他	抑郁症	男性和女性											
免疫接种	流感	高危男性和女性										男性和女性每年一次	
	肺炎											男性和女性，一次	
说明:	1、为了预防疾病和保持健康，最为重要的是：不要吸烟或戒烟、保持活跃的体力活动、合理膳食。 2、“高危”指的是可能对某些特定的疾病有更高的患病风险，这些危险可能来自于他的家族史、吸烟、其他行为因素，比如缺乏运动或其他的健康情况，比如糖尿病等。												

健康维护计划 练习

【主观资料】

刘某，女，56岁，已婚，汉族，退休教师

主诉：高血压，头晕2年，视物昏花眼痛2周。

近期经常睡眠不好，整天觉得疲惫，有时候会感到悲伤。

嗜盐，每日喝一杯咖啡，曾因抑郁症服用抗抑郁的药物，但最近自行停药。

50岁因子宫肌瘤行子宫切除术，一年前做过一次定期体格检查和实验室检查和X透视。

健康危险因素筛查：不吸烟；时感悲伤；父、母分别因中风、心肌梗塞死亡；居住在高速公路附近，噪声较大；一年前定期体检、实验室检查、X线透视，大便隐血可疑阳性。

【客观资料】

身高160cm，
体重81kg，
血压：160/106mmHg，
脉搏78次/分，
眼底动脉狭窄。

【评估】

1. 主要健康问题：

通过病人主诉、病史及检查结果诊断为高血压（2级：即中型高血压，SBP160-179；高危险：2级高血压伴靶器官损害，BMI:31.64。），可能导致脑血管意外和加重心、肾脏器的损害。

2. 健康危险因素：

高盐饮食、肥胖是高血压病的健康危险因素之一；停药抗抑郁药的不遵医嘱行为，会导致精神抑郁症状加重，促使血压升高；同时每日喝咖啡会引起睡眠不好，也可以加重高血压症状。持续噪声刺激可致失眠头晕，乃至血压升高。有心、脑血管病家族史，患者患此病的危险度较大。大便隐血阳性为溃疡与胃、结肠癌的危险因素。

健康危险因素优先排序

- 1) 高血压：为心脑血管病的重要危险因素。对患者首要问题是控制高血压
- 2) 大便隐血可疑阳性。
- 3) 心理因素：抑郁。
- 4) 肥胖。
- 5) 高盐饮食、饮咖啡。

【计划】

1. 诊断治疗计划:

- (1) 拍胸部X光片
- (2) 心电图检查
- (3) 查肾功能、血脂、血糖
- (4) 降压药
- (5) 利尿药
- (6) 抗抑郁药

2. 健康维护计划:

- 1) 大便隐血试验：一天一次，连续三次。
- 2) 饮食控制：控制高糖高脂肪食物的摄入量；
- 3) 运动：每天有规律的运动（如散步：每周3—5次，每次30分钟）；
- 4) 低盐饮食：（每日不超过5克）；
- 5) 健康教育：进行高血压危险因素以及遵医嘱等有关知识的教育；
- 6) 停咖啡：少饮或不饮咖啡，至少在睡前不饮咖啡；
- 7) 患者年龄段定期体检：建议近期完成一次听力、牙齿、乳房的检查和摄片、巴氏涂片、以及肿瘤等保健项目的检查。

病人教育资料

健康是你的责任

你应该做的几项重要活动：

1. 不吸烟；
2. 平衡膳食，少吃盐和含饱和脂肪酸的食品；
3. 可适量饮酒，但禁止酒后驾车；
4. 有规律地锻炼身体；
5. 注意生活中的压力与紧张，减少不必要的压力。

病人教育资料

通过医生指导在家中做好你的保健工作

- ◆ 如果超重，那么现在是节食的最好时机；
- ◆ 有规律的检查颈部与腹股沟，发现新的肿块要及时（不超过一个月）报告你的医生。

女性： a. 每月检查乳房肿块。

b. 绝经后观察阴道流血情况。

男性： 检查睾丸肿块。

小结

临床预防服务概念、内涵

健康管理概念

临床预防服务的内容

- ◆ 求医者的健康咨询
- ◆ 筛检
- ◆ 免疫接种
- ◆ 化学预防

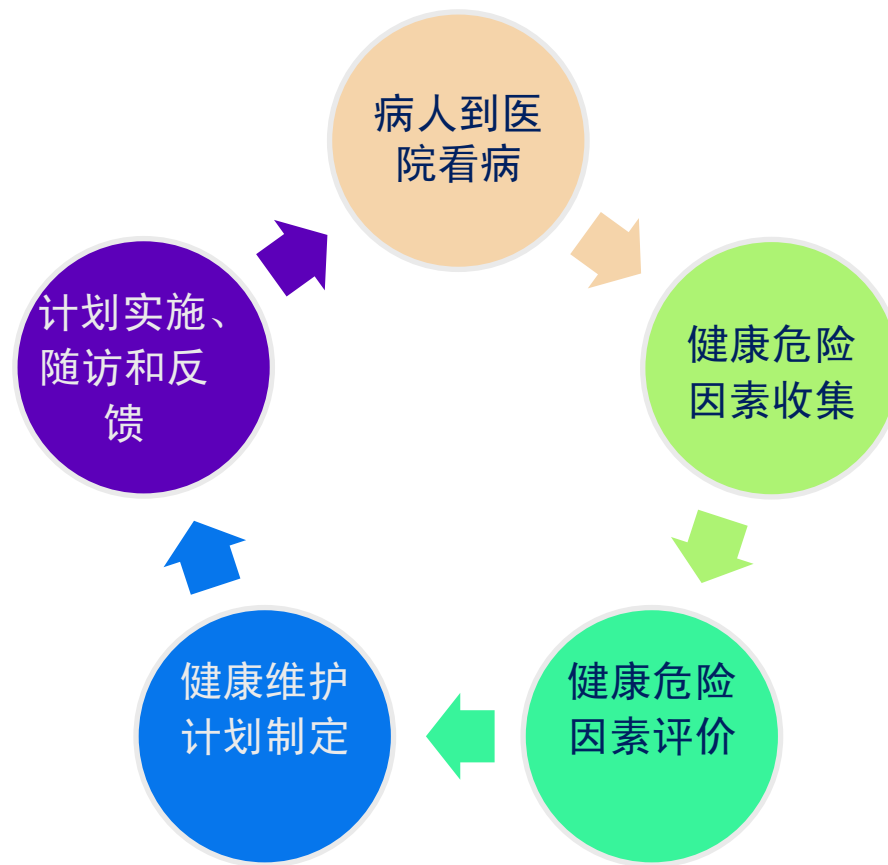
有效临床预防服务的优先次序

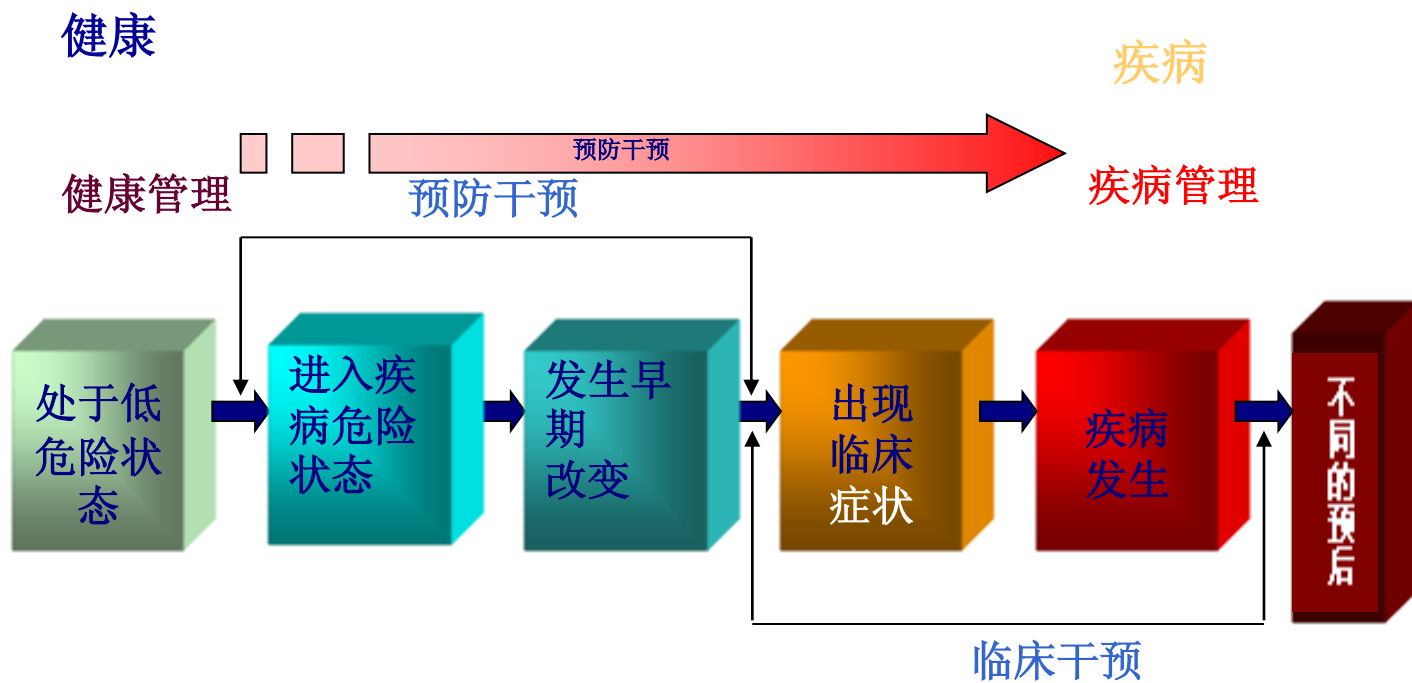
实施临床预防服务的原则

临床场所的危险因素收集

健康危险因素评价

健康维护计划





谢谢