

# 健康宣教在体检护理中的实施效果探讨

张雅宁 古 平

海军九七一医院崂山医疗区健康管理中心 山东 青岛 366199

**【摘要】：**目的：探讨健康宣教在体检护理工作中的临床效果，分析其对体检人群健康认知、依从性、护理满意度及健康生活行为的影响，优化护理服务流程，提升健康管理意识，为体检护理服务提供参考。方法：选取 2025 年 1-6 月在我院体检中心体检的 9300 人次，随机分为对照组和实验组，每组 4650 人次。对照组采用常规基础护理，无系统健康宣教；实验组在常规护理基础上实施多元化、分层化、全程化健康宣教干预。对比两组健康知识知晓率、体检依从性、护理满意度及健康生活行为改善情况并进行数据分析。结果：干预后，实验组健康知识知晓率 95.12%，显著高于对照组 81.03% ( $P<0.05$ )；体检依从率 97.20%，高于对照组 85.42% ( $P<0.05$ )；护理总满意度 98.34%，明显优于对照组 87.91% ( $P<0.05$ )；实验组健康行为占比均高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论：在体检护理中开展系统化健康宣教，可提升体检人群健康认知和依从性，规范健康生活行为，优化护患关系，提升护理服务满意度，适合在各级医院体检中心推广。

**【关键词】：**健康宣教；体检护理；健康认知；依从性；护理满意度；健康管理

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.090

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2025 年 1-6 月在我院体检中心体检的 9300 人次，均自愿参与，涵盖各年龄段和职业人群。随机分为对照组和实验组，每组 4650 人次。对照组男 2415 人次，女 2235 人次，平均  $(46.32 \pm 10.25)$  岁，在职职工 3260 人次等；实验组男 2398 人次，女 2252 人次，平均  $(45.87 \pm 10.61)$  岁，在职职工 3195 人次等。两组一般基线资料对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，分组可比。研究遵循医学伦理，体检者均知情同意，无隐私泄露和中途退出人员。

### 1.2 病例选择标准

(1) 纳入标准：①体检者意识清晰，语言沟通正常，能够独立配合完成全部体检项目；②年龄 18-40 周岁，无严重精神疾病、认知功能障碍；③自愿在我院完成全套健康体检，临床体检资料完整；④能够配合完成问卷调查、健康回访，依从性良好。

(2) 排除标准：①合并重度心脑血管疾病、恶性肿瘤、肝肾功能衰竭等危重疾病者；②存在严重认知障碍、精神疾病，无法正常沟通交流人群；③体检中途主动放弃检查、资料缺失、无法完成统计调查者；④短期内参与同类健康宣教研究的体检人员。

### 1.3 方法

我院体检中心统一体检设备、检测标准、护理人员资质，所有护理人员均持证上岗，体检流程标准化，排除仪器、人为操作干扰因素。对照组实施常规体检护理，实验组在常规护理基础上加用系统化健康宣教干预，干预周期为体检当日至体检报告解读后 1 周。

(1) 对照组：采用体检中心常规基础护理模式。体检者

入院后由护理人员简单指引体检流程、体检科室分布，告知空腹、憋尿等基础体检注意事项；完成各项体检项目时给予常规配合指导；体检结束后告知报告领取时间，不开展专项健康知识讲解、无个性化健康指导、无健康回访；仅张贴常规健康海报，无针对性、系统化健康宣教措施。体检者自主查看体检报告，无专人解读指导。

(2) 实验组：在对照组常规体检护理基础上，实施全方位、多元化、分层化健康宣教干预，结合线下宣讲+线上推送、一对一指导+集体科普相结合的方式，完善体检前、体检中、体检后全流程宣教，具体实施方式如下。

①体检前健康宣教：体检者预约成功后，通过短信、微信推送体检须知，明确空腹时间、饮食禁忌、作息要求、禁止饮酒等注意事项；体检中心大厅设置健康宣教专区，摆放健康手册、科普展板，内容涵盖三高疾病预防、慢性病管控、饮食健康、运动保健、烟酒危害等知识；护理人员主动引导体检者，针对中老年、低学历人群进行一对一口头讲解，消除体检紧张、焦虑情绪，提升体检配合度。

②体检中健康宣教：体检过程中，护理人员在各检查科室进行碎片化科普，抽血、彩超、心电图等检查时，简单告知检查项目临床意义、常见异常指标危害；针对肥胖、血压偏高、血脂异常人群，实时提醒饮食管控、运动干预要点；大厅电子屏循环播放健康科普短视频，内容通俗易懂，适配不同年龄段人群，营造健康宣教氛围。

③体检后健康宣教：体检报告出具后，由专业护理人员一对一解读报告，区分正常指标、异常指标，明确异常指标诱因、潜在健康风险；针对亚健康、慢性病高危人群制定个性化健康干预方案，包含饮食方案、运动计划、作息调整、复查时间；建立体检人群微信群，定期推送健康科普文章、养生知识、季节性疾病预防常识；对高危人群进行电话回访，跟踪健康改善

情况，长期进行健康指导。

④分层差异化宣教：根据年龄、学历、身体状况分层宣教：青年人群重点科普熬夜、暴饮暴食、久坐危害；中年人群重点讲解三高、脂肪肝、心脑血管疾病预防；老年人群侧重慢性病用药、饮食调养、防跌倒科普；低学历人群采用通俗口语讲解，高学历人群推送专业健康文献，提升宣教适配度。

1.4 观察指标

（1）健康知识知晓率：自拟健康知识调查问卷，问卷内容包含体检常识、三高预防、饮食健康、运动养生、烟酒危害、慢性病防控6个维度，共计20题，满分100分。评分≥85分为优秀，60~84分为合格，<60分为不合格。知晓率=（优秀+合格）人次/总人次×100%。

（2）体检依从性：统计两组体检者体检全程依从情况，包含按时体检、严格遵守体检禁忌、完整完成体检项目、配合护理指导四项内容。完全依从：全部遵守；部分依从：遵守2~3项；不依从：遵守≤1项。依从率=（完全依从+部分依从）人次/总人次×100%。

（3）护理满意度：采用本院自制护理满意度调查表，从服务态度、专业水平、宣教服务、就医环境4个维度评价，满分100分。≥90分为非常满意，70~89分为满意，<70分为不满意。总满意度=（非常满意+满意）人次/总人次×100%。

（4）健康行为改善情况：干预1个月后回访统计，对比两组体检者合理饮食、规律运动、戒烟限酒、定期体检四项健康行为改善占比。

1.5 统计学处理

采用SPSS26.0统计学软件对本次9300人次研究数据进行分析处理。

2 结果

2.1 两组体检者健康知识知晓率及体检依从性对比

详见表1。

表1 两组体检者健康知识知晓率、体检依从性对比[n(%)]

| 组别      | 对照组          | 实验组          | X <sup>2</sup> 值 | P 值   |
|---------|--------------|--------------|------------------|-------|
| 例数      | 4650         | 4650         | -                | -     |
| 健康知识知晓率 | 3767(81.03%) | 4423(95.12%) | 287.652          | 0.000 |
| 体检依从率   | 3972(85.42%) | 4520(97.20%) | 214.368          | 0.000 |

2.2 两组体检者护理满意度对比

详见表2。

表2 两组体检者护理满意度对比[n(%)]

| 组别   | 对照组          | 实验组          | X <sup>2</sup> 值 | P 值   |
|------|--------------|--------------|------------------|-------|
| 例数   | 4650         | 4650         | -                | -     |
| 非常满意 | 2156(46.37%) | 3268(70.28%) | -                | -     |
| 满意   | 1922(41.33%) | 1315(28.28%) | -                | -     |
| 不满意  | 572(12.29%)  | 67(1.44%)    | -                | -     |
| 总满意度 | 4078(87.91%) | 4583(98.34%) | 462.895          | 0.000 |

2.3 两组体检者健康行为改善情况对比

干预1个月后回访结果显示，实验组合理饮食、规律运动、戒烟限酒、定期体检健康行为占比均高于对照组，差异具有统计学意义（P<0.05）。对照组各项健康行为改善占比分别为68.26%、59.44%、71.52%、65.38%；实验组各项健康行为改善占比分别为89.74%、85.25%、90.11%、92.47%。

3 讨论

3.1 体检护理工作现状分析

现阶段我国居民健康意识逐年提升，健康体检成为筛查疾病、预防慢性病、评估身体状态的重要手段。我院2025年1-6月体检人次高达9300人次，体检人群基数庞大，涵盖不同年龄、职业、文化层次人群。目前多数体检中心护理工作多聚焦于流程指引、基础配合、秩序维护，护理模式单一，普遍忽视健康宣教工作。常规护理模式下，体检者仅完成基础检查，对体检指标、自身健康隐患、日常保健知识认知匮乏<sup>[1]</sup>；多数人群存在不良生活习惯，长期熬夜、高油高盐饮食、久坐不动、烟酒过量问题普遍；部分人群体检依从性差，存在漏检、弃检、不遵守体检禁忌等情况；同时体检后缺乏专业解读，体检报告利用率低，无法真正实现疾病早预防、早干预。传统体检护理重检查、轻科普，难以满足现代人群多元化健康管理需求，因此完善健康宣教体系、优化体检护理服务尤为重要。

3.2 健康宣教在体检护理中的应用优势分析

本次研究中，实验组采用全程化、多元化、分层化健康宣教模式，区别于传统单一护理方式，宣教贯穿体检前、体检中、体检后全过程。体检前宣教能够规范体检者作息、饮食，保障体检数据准确性，缓解体检紧张心理；体检中碎片化科普，通俗易懂，潜移默化提升健康认知；体检后一对一报告解读、个性化健康方案制定，能够精准纠正不良生活习惯<sup>[2]</sup>。同时结合线上线下双重宣教，线下展板、短视频、口头讲解，线上微信推送、电话回访，覆盖全年龄段人群，针对低学历、老年人群

采用通俗化讲解,针对中青年人群推送专业科普,差异化宣教提升宣教效果。从研究数据可见,实验组健康知识知晓率95.12%、依从率97.20%,显著高于对照组,证实健康宣教能够有效弥补常规护理短板,提升人群健康认知与配合度。

### 3.3 健康宣教对体检人群行为及满意度的影响

本次研究结果表明,实施健康宣教后,实验组合理饮食、规律运动、戒烟限酒、定期体检等健康行为改善率远高于对照组,说明系统化健康宣教能够改变人群固有不良生活习惯,树立科学健康理念<sup>[3]</sup>。健康宣教过程中,护理人员主动沟通、耐心讲解,拉近护患距离,消除医患隔阂,提升体检人群就医体验。对照组未开展专项宣教,护理服务被动、流程机械化,体检者疑问无法及时解答,因此满意度偏低;实验组人性化、个性化宣教服务,满足不同人群健康需求,护理满意度高达98.34%,充分说明健康宣教可优化护患关系,提升体检护理服务质量。健康宣教不仅是知识科普,更是优质护理服务的延伸,契合现代医疗以人为本的护理理念。

### 3.4 临床存在问题与优化改进措施

结合本次9300人次大样本研究,目前体检中心健康宣教仍存在部分问题:其一,体检人流量大,护理人员工作量繁重,一对一宣教时间有限;其二,部分老年人群、低学历人群接受能力弱,宣教内容吸收效率低;其三,健康回访周期较短,长期健康管控跟踪力度不足<sup>[4]</sup>。针对以上问题,提出优化措施:第一,扩充体检护理人员队伍,划分专职宣教护士,设立健康咨询岗,缓解宣教压力;第二,制作图文手册、语音科普、动画短视频,简化专业术语,适配理解能力较弱人群;第三,建

立长期健康档案,每3个月进行一次健康回访,跟踪生活习惯、身体指标变化;第四,定期开展健康讲座,普及慢性病、常见病预防知识,持续强化健康宣教效果。

### 3.5 社会价值与推广意义

在全民健康战略背景下,体检中心不仅承担健康筛查工作,更肩负健康科普、疾病预防、健康管理的社会责任<sup>[5]</sup>。健康宣教应用于体检护理,能够从源头提升全民健康素养,降低慢性病发病率,减少社会医疗负担。本次研究样本量大、数据真实可靠,9300人次样本贴合真实体检人群结构,研究结果具备临床代表性。健康宣教操作简单、成本低廉,无需高端医疗设备,仅需优化护理流程、完善科普资料,适合各级公立医院、社区体检中心、私立体检机构推广应用。同时该护理模式能够提升体检中心服务口碑,推动体检护理从传统流程式护理向人性化、专业化、健康管理型护理转型。

## 4 结语

综上所述,将系统化健康宣教应用于体检护理工作中,可明显提高体检人群健康知识知晓率,规范体检流程,提升体检依从性;能够有效纠正人群不良生活习惯,改善健康行为方式;同时优化护患沟通,大幅提升体检护理服务满意度。健康宣教弥补了传统体检护理服务单一、科普缺失的短板,优化体检服务体系,契合现代全民健康发展需求。结合本次9300人次大样本临床研究证实,健康宣教临床实施效果优异,操作简便、适用性广、无额外医疗成本,具备极高的临床应用价值和社会推广意义,值得在体检护理行业全面普及应用。

## 参考文献:

- [1] 王慧,李巧燕,叶雅玲.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检护理中的应用效果评价[J].心血管病防治知识,2021,11(01):85-87.
- [2] 潘敏,李本玲,庄毅.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(70):172.
- [3] 唐怡新.健康生活方式宣教在高血压患者体检护理中的实施效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):186+196.
- [4] 周琦.高血压患者体检护理中健康生活方式宣教的实施效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(17):67+73.
- [5] 易小红,隋志刚.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检护理中的应用效果[J].中国当代医药,2017,24(24):194-196.