多维度健康宣教模式在体检异常指标人群中的护理效果探析

黄冠清

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘　要】：目的：分析多维度健康宣教模式在体检异常指标人群中的应用效果。方法：自本院 2024 年 1 月~2025 年 8 月健康体检发现指标异常体检者中选取 160 例，基于体检先后顺序划为 2 个组别，分别施以常规宣教（对照组）、多维度健康宣教（观察组）。统计各组别健康知识掌握度、自我管理能力、 异常指标改善率与护理满意度。结果：1）和对照组相比，观察组健康掌握度评分、自我管理能力评分更高（P<0.05）。2）在异常指标改善上，观察组总改善率的 91.25%比对照组 70.00%高（P<0.05）。3）在护理满意度上，观察组为 97.50%高于对照组的 87.50%（P<0.05）。结论：多维度健康宣教模式可提升指标异常体检者的认知水平，增强自我管理能力，同时也能有效改善异常指标，获得满意的护理效果，具有在体检中心推广应用的价值。

【关键词】：体检异常指标；多维度健康宣教；知识掌握度；自我管理能力

DOI:10.12417/2811-051X.26.14.018

作为早期筛查疾病的核心手段，健康体检能发现异常的指标，实现疾病的早日治疗。随着人们健康意识的增强，越来越多的人参与健康体检，血糖、血压、血脂等异常指标检出率也随之提高，但由于症状表现不明显、不了解健康管理知识，难以约束自身行为，最终引发糖尿病、高血压等各种慢性病[1]。为此，强化体检者的健康宣教成为提升健康认知、自我管理能力的有效途径。多维度健康宣教以体检者文化水平、健康认知为导向制定护理计划，有助于体检者切身掌握自身健康，自觉规范自身饮食、运动等行为，进而加速异常指标恢复。本文以 160 例指标异常体检者为对象，分析探讨多维度健康宣教模式的应用效果，现阐述汇总如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自本院 2024 年 1 月~2025 年 8 月健康体检发现指标异常体检者中选取 160 例，基于体检先后顺序划为 2 个组别，各组有 80 例。观察组内，女 33 例，男 47 例；年龄区间 25~65 岁，均值（46.12±6.91）岁；文化水平：小学 20 例，初中 32 例，高中及以上 28 例；异常指标：血脂 26 例，血糖 30 例，血压 24 例。对照组内，女 34 例，男 46 例；年龄区间 26~65 岁，均值（46.23±6.79）岁；文化水平：小学 22 例，初中 31 例，高中及以上 27 例；异常指标：血脂 25 例，血糖 31 例，血压 24 例。比对体检者相关资料，基本无较大区别（P>0.05）。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准：1）常规接受健康体检；2）出现一项或多项指标异常；3）认知功能无异，可正常交流；4）能够配合后续随访。

排除标准：1）伴恶性肿瘤；2）肝脏、肾脏等脏器受损；3）长时间服用药物；4）精神有异；5）正处于妊娠期女性。

1.3 方法

对照组实行常规宣教，出具体检报告后，向体检者告知报告中的异常指标数值、后续可能会引发的疾病，并人手一份健康手册，让体检者随时翻阅、按手册内容饮食、运动。同时，告知体检者及时复查异常指标。

观察组实行多维度健康宣教，由护士、营养师、健康管理师等人员共同成立健康宣教团队，学习异常指标相关知识，为体检者制定个人档案，同步展开教育方案的个体化制定。（1）知识宣教。体检后 7 天内，组织体检者参加知识讲座，时间控制在 30min 左右。先分层宣教，如青年体检者采用线上直播、微信公众号等形式科普，中老年体检者则采用动画视频、一对一讲解的方式进行。在此基础上予以精准科普，血脂异常体检者着重讲动物内脏、油炸食物的危害，血压异常体检者介绍情绪、血压之间的关系以及钠盐摄入的后果，血糖异常者则侧重于血糖仪的使用方法、血糖值变化幅度。通过针对性讲解，帮助体检者纠正“无不适不干预”的错误想法。（2）饮食指导。以体检者异常指标数值为依据，展开针对性饮食方案的制定。除明确给出每日食盐、动物油脂、糖分摄入量外，还需基于异常指标类型指导进食：血压异常者严格控制每日钠盐、腌制品的进食量，血脂异常者以富含纤维、脂肪低的食物为主，血糖异常者少食多餐、控制糖分的摄入。（3）运动指导。指导体检者合理运动，每周 5 次，每次至少 30min，注意不在晨起、未进餐的情况下运动。极少运动、体能一般的体检者，以太极、快走等有氧项目为主；中青年或有运动基础的体检者选择游泳、慢跑等项目，并每周进行 2 次抗阻训练。（4）线上随访。建立微信群，护士定期为体检者推送生活指南、科普知识，鼓励体检者相互交流、监督、分享经验。对于体检者疑惑，护士予以耐心解答。另外，每周询问 1 次体检者的健康计划执行情况，尤其是运动、饮食与生活作息；每 2 周电话联系 1 次体检者，了解他们的心理情绪、身体状态，告知具体的复查时间，详细记录复查数据，为运动、饮食方案的调整提供可靠依据。

1.4 观察指标

（1）健康知识掌握度与自我管理能力：分别在护理前、

护理后的3个月评估，前者采用健康知识问卷，后者采用自我管理量表，满分均为100分，越低代表知识掌握越差、管理能力越强。（2）异常指标改善情况：统计血压、血脂、血糖这些异常指标的改善情况，计算总改善率。（3）护理满意度：在护理3个月后，依托自拟护理满意调查问卷、采取不记名方式展开，统计总分、划分层级：非常满意（90分及以上）、一般满意（66~89分）、不满意（65分及以内），满意度=（非常满意+一般满意）/总例数×100%。

1.5 统计分析

针对文中数据处理，运用SPSS 25.0软件展开。计量资料有健康知识掌握度、自我管理能力，均满足正态分布，表述为（均值±标准差）；计数资料有异常指标改善情况、护理满意度，以（例数，百分比）的形式呈现。P<0.05，视为组间数据存在较大区别。

2 结果

2.1 健康知识掌握度与自我管理能力评分比较

分析表1，护理后的健康知识掌握度、自我管理能力评分和护理前相比均升高，且观察组各评分升幅更高（P<0.05）。

表1 健康知识掌握度与自我管理能力评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	健康知识掌握度		自我管理能力	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=80）	62.35±8.15	83.96±8.78#	52.69±9.12	85.69±8.41#
对照组（n=80）	62.46±8.22	72.63±8.69#	52.80±9.23	77.69±8.33#
t	0.085	8.203	0.076	6.045
P	0.932	0.001	0.940	0.001

注：和组内护理前相比，#P<0.05

2.2 异常指标改善率比较

分析表2，观察组异常指标总改善率更高（P<0.05）。

表2 异常指标改善率比较（n，%）

组别	例数	血压异常	血脂异常	血糖异常	总改善率
观察组	80	22（91.67）	23（88.46）	28（93.33）	73（91.25）
对照组	80	18（75.00）	17（68.00）	21（67.74）	56（70.00）
χ^2					10.243
P					0.001

2.3 护理满意度比较

分析表3，观察组护理满意度更高（P<0.05）。

表3 护理满意度比较（n，%）

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	80	40（50.00）	38（47.50）	2（2.50）	78（97.50）
对照组	80	36（45.00）	34（42.50）	10（12.50）	70（87.50）
χ^2					4.414
P					0.036

3 讨论

体检指标异常是慢性病预警信号，虽然和疾病诊断标准存在一定偏差，但机体各项功能已处于紊乱状态，若不及时处理将演变为疾病[2]。定期体检可尽早发现异常指标，但传统干预只是向体检者解读体检报告，未基于指标数值落实干预指导，再加上健康宣教方式单一、无针对性，导致体检者的行为、指标得不到很好改善，背离精细化管理需求[3]。多维度健康宣教对常规宣教难题进行了有效破解，通过多维度干预体系的构建与落实，满足体检者的健康需求，实现健康认知、行为的闭环管控。

本研究结果显示，观察组护理后的健康知识掌握度与自我管理能力评分均比对照组高，说明相较于常规宣教，多维度健康宣教可加深体检者的健康知识掌握度，提升自我管理能力。分析原因：①以体检者异常指标为导向针对性宣讲相关知识，能解决体检者“不知晓指标异常代表什么”的问题[4]；饮食、运动方案的联合实施，为体检者的日常行为提供操作依据，从根源解决“不会”问题。这种兼具线上知识讲解、生活指导的干预模式，既能让体检者了解具体的运动、饮食要求，又能在自我行为的约束中养成健康行为习惯，进而提升管理自身的能力。鲁冬雪等[5]报告研究围绕血糖偏高人群开展多元化健康教育，结果表明血糖水平得到控制，对糖尿病的认识、自我管理得以增强，可以佐证本调研结果。

报告显示，对于健康体检发现的异常指标，若能在短期予以运动、饮食等指导，可快速调节或恢复[6]。本次调查中，观察组血压、血糖、血脂异常总改善率为91.25%，和对照组差异较大，与陈琼[7]报告相似，进一步证实了多维度健康宣教的临床价值。不同于常规宣教，多维度健康宣教采用各种形式护理干预，一方面规避常规宣教的一过性弊端，确保干预措施顺利落地实施。另一方面，长时间线上随访监督工作的开展，可深入了解体检者健康计划执行情况、身体状况，以此为依据展开干预方案的针对性调整，持续维持体检者的生活行为，加速异常指标恢复。在护理满意度上，观察组高达97.50%，表明多维度健康宣教可大大提升体检者的满意度。这可能是因为：此模

式基于体检者需求制定干预方案，由营养师、健康管理师等多个主体参与健康宣教、护理服务，不仅能满足体检者的身体营养、健康管理需求，也能依托线上随访随时了解体检者的身体状况、解答体检者疑惑，同时安抚因异常指标、担忧身体健康产生的不良情绪，持续拉近体检者、护士之间的距离，切身感受护士的人文关怀，进而高度认可满意体检服务与健康宣教。

综上，多维度健康宣教模式可提升指标异常体检者的认知水平，增强自我管理能力，同时也能有效改善异常指标，获得满意的护理效果，具有在体检中心推广应用的价值。

参考文献：

[1] 谢冬梅.体检中心个性化健康宣教干预对中青年人群血脂异常改善效果的对照研究[J].健康导刊,2025,2(22):25-27.

[2] 宋若楠,徐淑婕,王丹丹,等.健康管理一体化服务模式对肥胖体检人群心理依从性和满意度的影响[J].中国健康心理学杂志,2024,32(12):1804-1808.

[3] 戴卉,岳淑虹.个性化健康指导对体检人群生活方式及慢病预防效果的分析[J].养生大世界,2025,24(5):10-12.

[4] 张进,李律,王娇.基于人文关怀理念的健康宣教对老年健康体检就诊者体检认知及依从性的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(24):4529-4532.

[5] 鲁冬雪,索朗,范劲秋,等.多元化健康教育在西藏地区健康体检中血糖偏高人群的护理应用[J].中国医药科学,2024,14(16):93-96.

[6] 王宁,郝秀梅,牛翔,等中国中老年高血糖、血脂异常、高血压人群健康体检服务利用现状及影响因素[J].山东大学学报(医学版),025,63(07):82-91.

[7] 陈琼.健康教育对体检者检后健康行为的影响研究[J].中国卫生标准管理,2025,16(24):110-113.