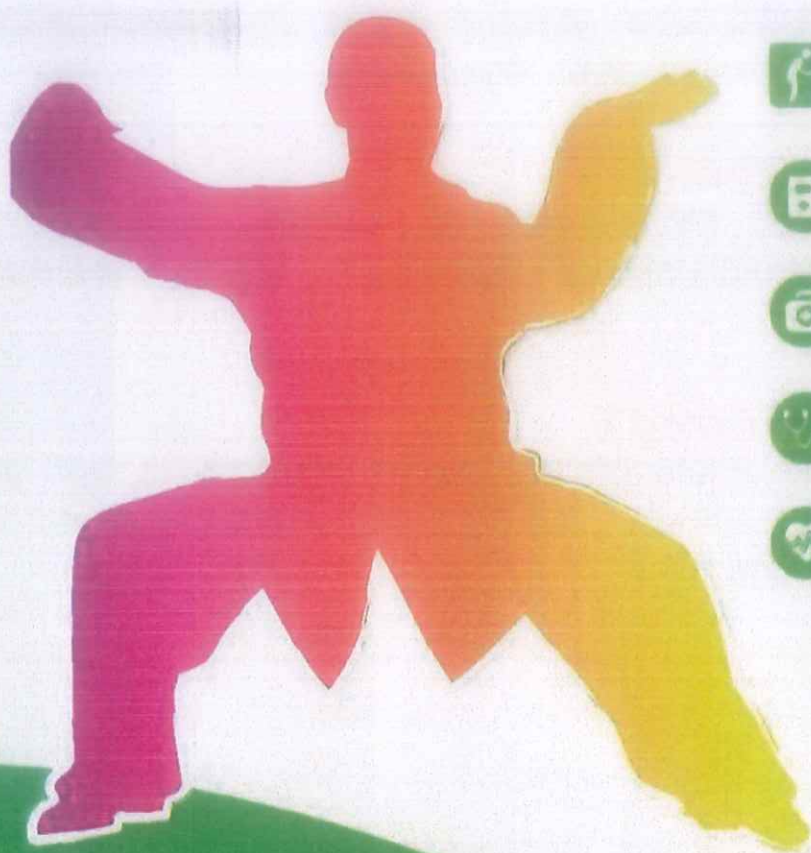




国家基本公共卫生服务项目

(2009年开始实施)

老年人健康管理



服务对象

辖区内65岁及以上常住居民



生活方式和健康状况评估



体格检查



辅助检查



健康指导

健康管理的目的与特点是什么？在老年人群中如何实施？

答：健康管理是指对个人或人群的健康危险因素进行检测、分析、评估和干预的全面过程。基本公共卫生服务中的老年人健康管理的对象是指65岁及以上年龄的老年人。

健康管理的目的在于发现并干预健康风险、预防和控制疾病发生与发展，降低医疗费用，提高生命质量。重点在于提高被管理个体和人群的健康水平。

健康管理有以下三个特点：

一是健康管理是以控制健康危险因素为核心

包括可变危险因素和不可变危险因素。前者为通过自我行为改变的可控因素，如不合理饮食、缺乏运动、吸烟酗酒等不良生活方式，及高血压、高血糖、高血脂等异常指标因素。后者为不受个人控制的因素，如年龄、性别、家族史等因素。

二是健康管理应体现一、二、三级预防并举

一级预防，即无病防病。二级预防，即疾病早发现早治疗。三级预防，即治病防残。三级预防可以防止疾病导致的伤残和促进功能恢复，提高生存质量，延长寿命，降低病死率。

三是健康管理的服务过程是一个环形运转循环

健康管理的实施环节为通过健康体检和相应的实验室检测指标来监测健康状态变化、进行健康评估和实施健康干预。整个服务过程，通过这三个环节不断循环运行，以减少或降低健康危险因素和程度，维护健康水平。



老年人的健康管理值得做吗？

答：随着年龄增加，人的身体和心理状态会发生变化。一般而言，老年人的体力、精力比成年人要差些，年龄增加可使躯体功能减退、患病增加，甚至失去一定的生产生活能力。

正因为**老年人健康状况容易出问题**，才更需要有效的健康管理来降低健康风险和预防疾病的发生。不能因为老年人健康状况易出问题就放弃不管，任其发展；甚至认为老年就意味着生病和失能。这是亟待扭转的关于老年健康认识的误区。

每个人老年时期的健康状态是和他一生的生活方式、习惯以及他所生活社会的经济发展有着密切关系，前者是可以掌控调节的。也就是说**老年并不等于疾病；老年并不等于依赖**。

现在越来越多的老年人可以通过健康管理保持良好的健康状态；通过科学技术的支持享有好的生活质量，很好地享受寿命延长带来的幸福晚年生活。我们每一个人都会变老，纠正我们头脑里关于老年健康的错误认识，做好老年人健康管理，也要从现在起做好自我健康管理，我们每一个人都会有健康幸福的晚年。

老年人健康管理做什么？

答：《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》（以下简称《规范》）中，明确要求老年人健康管理服务内容为：为辖区内65岁及以上老年人每年提供一次健康管理服务，包括生活方式和健康状态评估、体格检查、辅助检查和健康指导。

老年人健康管理的服务对象、服务内容、服务要求、服务流程和工作指标构成了老年人健康管理服务规范培训内容，基层医务人员对所有相关内容都应通过培训达到应知应会。通过基层医务人员的服务实践，促进提高老年人的健康水平。

服务流程可以参照下图：



完整健康体检的标志是什么？

健康体检由问诊、体检和辅助检查三部分工作组成。主要目的是采集老年人当前的健康数据，为健康状态评估和指导奠定基础。

问诊可以获得老年人生活方式和某些功能状态的信息；体格检查可以获得老年人躯体健康状态数据；辅助检查可进一步提供问诊与体检所不能掌握的血生化、器官形态功能的变化情况。每一步都是不可或缺的，是一整套系统的健康数据采集过程。

健康体检要每年实施一次，形成综合动态的健康数据链。为老年人健康管理工作奠定基础。

完整体检的标志，一是按照问诊、体检和辅助检查三部分工作要求进行，不遗漏应采集的项目数据，并有完整的记录。二是坚持每年实施一次，为每位老年人记录下动态的健康状态变化记录。也就是一要完整，二要随访跟踪。只有达到这两条要求，才是完整的健康体检。

老年人健康状态评估中应注意什么问题？

答₅：健康状态评估是对健康体检、实验室检测所采集的健康状态相关数据进行综合分析，评价的过程。按照《规范》要求，老年人健康状态评估需关注六个方面：

- ①老年人健康自评情况，从满意到不满意5种程度的选择；
- ②生活方式是否健康的评估？包括常见健康风险，如运动、饮食、体重以及老年人特别需要注意的跌倒等方面的风险；
- ③有无常见慢病症状（24个症状+其他）？
- ④既往病史（6个常见疾病及系统疾病+其他）？
- ⑤目前用药情况（近一年内用的主要药物）？
- ⑥生活自理能力评估。

评估大都是采用询问的方式进行。对老年人日常生活有没有影响是决定老年人健康状态问题严重程度的主要标准；也是在其后健康指导中所占比重的依据。

如果对老年人日常生活和健康状态没有太大的影响，可以告诉老年人和家属要注意的事项，不要让危险因素继续发展；如果已经造成影响，一定要提出干预解决的措施，通过健康指导来完成。

通过健康状态评估，发现健康风险，判定风险程度与后果，决定相应的干预与管理措施。健康状态评估是健康管理的中心环节，既是总结分析提取健康状态相关信息，也是决定干

预管理措施的依据。

健康指导应注意的目标人群及相应的指导方法有哪些？

答：健康指导是将健康状态评估发现的健康风险、风险的程度和可能发生的后果以及应对措施告知老年人及其家属，并指导实施的过程。

按照《规范》要求：

- ①**对患病或发现异常检查结果的老年人健康指导**，包括对发现的高血压、糖尿病患者应纳入慢病管理；对发现的其他疾病患者应及时治疗或转诊；不论是体检还是辅助检查所发现的异常结果，需定期复查或建议转诊。
- ②**对危险因素控制方面的健康指导**，包括对一般健康生活方式的指导，如适度运动、合理膳食、戒烟减酒、控制体重等。也包括针对老年人特点进行有针对性的指导，特别是70岁以上老年人在防跌倒、防骨质疏松、意外伤害和自救以及认知情感指导方面要特别强调。
- ③健康指导的对象不仅要**对老年人本人讲**，也要**让老年人的亲属、邻里了解**，这样才能保证效果。
- ④**对体检的所有老年人告知/预约下次体检时间。**

老年人健康管理的工作要求有哪些？

答：《规范》对于老年人健康管理工作提出了四点要求：

- ①**基本硬件设施保障**：要具备老年人健康管理所需要的基本设备与条件，如检测设备和房屋条件。
- ②**加强联系与宣传，扩大管理覆盖率**：将老年人健康管理这项惠民工程的意义和作用宣传好，积极与基层地方组织联系，动员安排好辖区内老年人体检与健康管理。使政府惠民举措惠及更多的老人。
- ③按照健康管理具体内容，**做好每次健康数据采集的记录**，相关数据应记录在居民健康档案内。
- ④注意**应用中医药方法进行健康指导**等，落实《规范》提出的相关工作要求，保证老年人健康管理质量与效果不断提升。

如何定义老年人健康管理工作指标？

答：《规范》对于老年人健康管理工作衡量的**指标是健康管理率**。按照《规范》，老年人健康管理率的计算公式为：

老年人健康管理率=年内接受健康管理老年人数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%

“接受健康管理”的含义，即需满足以下4方面条件：

- ①已经在辖区内建立健康档案；
- ②接受了体格检查；
- ③接受了健康指导；
- ④体检表填写完整。

只有全部满足这4个条件者，可以认定为接受了老年人健康管理。如只在其他医院做了体检，并没有完整的健康信息数据采集，或是没有获得应有的健康指导，则不属于接受健康管理。

老年人不愿意参加体检或是体检不愿意抽血，怎么办？

答：绝大多数老年人是关心自身健康的。因此，有益于自身健康的活动从根本上是受到老年人拥护和支持的。在遇到老年人不愿体检或是不愿抽血做检查时，首先要了解情况，搞清楚原因。一般情况下，老年人不愿体检或抽血的原因有：

- ①自己有条件体检，不愿重复检查或抽血；
- ②年年体检没有见到效果；
- ③顾虑抽血对健康不利；
- ④行动不便，不愿麻烦家人陪同体检；
- ⑤顾虑体检或抽血发生费用。

以上原因都有可能影响到老年人健康管理的依从性，也反映出老年人健康管理的宣传与服务工作以及管理效果不到位等现实情况。对于以上原因，进行有针对性地解释，配合具体的措施（复印体检检测结果，帮助行动不便老人出行等），一般可以收到效果。

真正提高健康管理工作的质量，让老年人和亲属看到健康管理的效果，是提高管理依从性最根本的途径。

如何判断老年人体检的阳性发现以及实验室检测值升高的意义？

答：某项检查或检测指标达到正常值上限时如何解读，是老年人健康管理中常遇到的问题。目前我国尚无分年龄阶段的正常生理值标准，老年人一般采用的是成人生理值标准。但实际情况下，人体生理指标会随着年龄增加有所改变。因此，在解读老年人的检测指标变化时应遵循两个原则：

①动态比较原则

老年人个体每年进行健康体检，可对所检查检测的指标进行纵向动态比较。如果近2-3年内，同一指标检测值只是波动，并无明确升高或是降低的趋势，该检测指标即使在正常上限附近也没有太大意义。

②综合比较原则

观察与有所质疑的指标相关的检测指标，如血糖偏高就注意血脂、尿酸等其他代谢指标，如整体代谢相关指标均处在上限要比单一指标处在上限更提示存在风险。

在不能立刻确定检测指标升高是否有风险的情况下，可以采用3-6个月内建议复查的方法进一步确定指标升高的意义，这也是健康管理工作的职责。