

延续性护理模式在体检异常人群随访管理中的应用价值

官颖萍, 杨娜, 王娟

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨延续性护理模式在体检异常人群随访管理中的应用价值。**方法** 选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月我院 100 例体检异常人群为研究对象, 随机分为对照组与观察组各 50 例, 对照组实施常规护理模式, 观察组实施延续性护理模式, 将两组健康管理依从性作为对比的关键因素, 并明确两组护理满意度及负性情绪的区别。**结果** 观察组的健康管理行为依从性、护理满意度分别是 96.00%、94.00%, 均高于对照组的 80.00%、76.00% ($P < 0.05$); 观察组护理后的焦虑、抑郁量表 (SAS、SDS) 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在体检异常人群随访管理中, 延续性护理模式有利于改善其健康管理行为, 解决患者护理满意度不足的问题, 应用意义较强。

【关键词】 延续性护理; 体检异常人群; 随访管理; 健康依从性

【收稿日期】 2026 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260376

The application value of continuity nursing model in follow-up management of individuals with abnormal physical examinations

Yingping Guan, Na Yang, Juan Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the application value of continuity of care model in follow-up management of individuals with abnormal physical examination results. **Methods** A total of 100 individuals with abnormal physical examinations in our hospital from January 2025 to January 2026 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received continuous nursing care. Health management compliance was used as the key factor for comparison between the two groups, and the differences in nursing satisfaction and negative emotions between the two groups were clarified. **Results** The compliance of health management behavior and nursing satisfaction in the observation group were 96.00% and 94.00%, respectively, which were higher than those in the control group of 80.00% and 76.00% ($P < 0.05$); The Anxiety and Depression Scales (SAS, SDS) scores of the observation group after nursing were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the follow-up management of individuals with abnormal physical examinations, the continuity of care model is beneficial for improving their health management behavior and solving the problem of insufficient patient satisfaction with nursing care, with strong practical significance.

【Keywords】 Continuity of care; Individuals with abnormal physical examination results; Follow up management; Health compliance

健康体检是早期发现疾病风险、筛查异常指标的重要手段, 体检异常人群多存在血压、血糖、血脂、体重等指标偏高, 如果忽略了持续干预和有效管理, 有较大概率形成慢性疾病^[1]。常规护理模式在体检人群中往往聚焦在现场中, 院外此种干预中断, 人群缺乏较强的自我管理意识, 最终的干预效果欠佳。延续性护理模式近年来在临床护理领域逐渐体现出自身优势, 此种干预遵循个体化、持续化的原则, 借助院外随访、健康指导等提升患者随访管理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与至本次随访管理研究的主体是 100 例体检异常人群, 结合随机法分组, 在对照组中, 涵盖 50 例对象, 男性、女性数量分别是 28 例、22 例; 从年龄区间来看, 最低值/最高值为 28 岁/65 岁, 表现出 (46.30 ± 5.77) 岁的均值; 观察组数量与对照组相同, 男/女为 29 例/21 例; 从年龄范围分析, 集中在 29 岁以上 64 岁以下, 中间值是 (45.97 ± 6.14) 岁。两组患者基线资料对

比不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式: 体检后口头告知异常结果及注意事项, 发放健康手册, 不进行持续随访。

观察组采用延续性护理模式, 具体如下: (1) 建立个体化健康档案: 延续性护理的首要核心是精准化信息建档。医护人员需在体检结束后 24 小时内, 全面收集受检者基础信息、异常指标类型 (如血压/血糖/血脂异常、结节/息肉等)、既往病史、生活习惯 (饮食、作息、运动) 及个人健康诉求, 建立一人一档的专属健康档案。档案需动态更新, 每次随访后及时记录指标变化、干预措施执行情况及身体反馈, 确保护理服务有据可依、全程可溯, 为后续个性化方案制定提供精准依据^[2]。(2) 分层级随访干预: 对于指标异常程度偏高、合并其他疾病的高危人群, 电话随访的频率是 1 次/周, 微信是 1 次/2 周, 并按照要求展开每月 1 次线下复诊; 对中低危人群, 以“每月 1 次电话随访+每季度 1 次健康复查”为主, 并以微信公众号为主要渠道, 为其推送每日饮食、运动等健康知识, 分享有利于改善指标的习惯^[3]; 随访环节面对受检者的疑问给与耐心、专业的解答, 倘若发现指标异常有所变化, 则第一时间进行干预。(3) 定制化健康指导: 护理人员将受检者异常指标作为参考重点, 制定出相匹配的食谱, 如高血压人群限盐限油、高血糖人群控糖增纤、脂肪肝人群低脂高蛋白; 从运动指导的层面分析, 将受检者身体状况、年龄等纳入考虑范畴, 提出适合患者的运动类型、运动时间、运动频率等, 并督促规律执行。(4) 多渠道宣教赋能: 线上可通过微信社群、短视频、图文科普等形式, 定期推送体检异常指标相关知识、疾病预防技巧、护理操作规范等内容; 线下可组织专题讲座、健康义诊, 邀请专科医护人员面对面答疑, 针对常见问题进行集中讲解^[4]。同时,

编制通俗易懂的健康手册, 发放给受检者, 帮助其系统掌握健康管理知识, 从“被动护理”转向“主动管理”。

1.3 观察指标

(1) 健康管理依从性: 完全依从: 自觉遵守健康管理要求, 按时完成复查体检, 坚持规律饮食、合理运动、规范作息; 部分依从: 基本能够遵循健康管理要求, 可完成大部分复查、饮食、运动及指标监测任务; 不依从: 无法遵照健康管理方案执行, 经常出现拒绝复查、不遵守饮食与运动指导、作息紊乱等行为。

(2) 护理满意度: 利用我院自制护理满意度调查表进行评估, 总分值是 100 分, 80~100 表示非常满意; 满意: 60~79 分; 如果患者分值不超过 60 分, 则用不满意进行表示。

(3) 负性情绪: 该指标的判定借助焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)^[5]完成, 对于分值高的患者, 界定在负性情绪显著的范畴内。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计学软件分析数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康管理依从性对比

两组健康管理依从性区别明显, 观察组数值偏高 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组护理满意度比较

与对照组的护理满意度相比, 观察组更理想 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组护理前后的 SAS、SDS 评分比较

两组护理后的 SAS、SDS 评分均形成一定降低, 其中程度更高的为观察组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组健康管理依从性对比 [n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	50	17 (34.00)	23 (46.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
观察组	50	29 (58.00)	19 (38.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2 值	-	-	-	-	6.061
P 值	-	-	-	-	0.014

表 2 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	18 (36.00)	20 (40.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
观察组	50	25 (50.00)	22 (44.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2 值	-	-	-	-	6.353
P 值	-	-	-	-	0.012

表 3 两组护理前后的 SAS、SDS 评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	58.61±5.32	48.33±4.81	59.25±5.60	49.14±4.92
观察组	50	58.45±5.29	35.62±3.97	59.03±5.45	36.41±4.04
<i>t</i> 值	-	0.095	9.114	0.126	8.943
<i>P</i> 值	-	0.925	0.000	0.900	0.000

3 讨论

目前, 由于人们饮食结构、生活习惯、工作压力等产生较大变化, 加之遗传等因素的影响, 体检中指标异常的人群偏多, 对此类人群的随访管理成为一项重要任务。

延续性护理是将院内护理服务延伸至院外的全程化护理模式, 通过多形式随访为患者提供持续、系统的健康指导与干预。其优势在于打破时空限制, 强化健康行为干预, 提升自我管理能力与随访依从性, 实现动态监测与及时调整方案, 有效改善健康指标, 降低不良事件风险, 提高护理满意度与健康质量管理, 构建完整的健康服务闭环^[6]。

本研究结果显示, 与对照组 80.00%的健康管理依从性相比, 观察组的 96.00%处在更优状态($P<0.05$), 原因在于延续性护理通过建立个体化动态健康档案, 实现健康信息精准化、可追溯管理; 分层级随访可对不同风险人群进行针对性高频干预, 及时答疑与指标监控, 强化监督提醒; 定制化饮食、运动方案贴合个体异常指标与身体状况, 更具可操作性^[7]; 多渠道健康宣教持续传递专业知识, 帮助受检者理解健康管理意义, 从被动接受转为主动配合, 从而显著提升健康管理依从性。本研究结果还显示, 两组护理后的满意度处在不同区间, 体现出观察组更高的特征 ($P<0.05$), 主要因为该护理模式全程关注个体健康需求, 提供一对一专属档案与定制化方案, 服务更贴心精准; 多渠道、多形式随访与宣教, 及时解答疑问、解决健康问题, 让受检者感受到持续关怀^[8]; 规范且人性化的服务流程, 有效改善健康体验, 切实满足健康管理需求, 进而大幅提升患者满意度。此外, 护理后两组 SAS、SDS 评分明显不同, 处在更低值的组别为观察组 ($P<0.05$), 主要因为延续性护理给予持续心理支持与专业陪伴, 缓解受检者对异常指标的担忧与焦虑; 个性化干预方案增强其健康掌控感, 减少无助感; 及时的健康指导与答疑

消除认知误区, 帮助树立康复信心。

综上所述, 体检人群指标异常的随访管理中, 延续性护理模式应用价值较大, 对于改善患者健康管理依从性具有关键性作用, 也避免患者出现多种消极情绪。

参考文献

[1] 李东华. 延续性护理在体检中心肿瘤标志物异常者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(06):125-127+131.

[2] 李艳,贺玲,程婧等. 延续性护理服务在健康体检重要异常结果管理中的应用研究[J].青海医药杂志,2023,53(10):31-34.

[3] 蔡莉莉. 基层延续护理对基层糖尿病患者血糖控制的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(05):256-258.

[4] 董丽,李元艳,许敏. 基于希望理论的延续护理在宫颈上皮内瘤变患者中的应用[J].心理月刊,2025,20(06):199-201.

[5] 吴长花,彭丹,黄星瑜. “1+N” 延续护理模式结合饮食干预在糖尿病患者中的护理效果及影响研究[J].宜春学院学报,2025,47(03):86-89.

[6] 刘艳如,默玉彩,周璇等. 基于 Triangle 模型的健康体检糖尿病患者分层分级延续随访模式的探讨[J].健康体检与管理,2024,5(03):302-307.

[7] 周惠萍,林炳益,郭彩霞等. 观察延续护理干预对“三高”患者生活质量的影响[J].微量元素与健康研究,2023,40(03):79-81.

[8] 张丽敏. 健康教育联合行为干预在体检异常患者中的应用效果观察[J].中外医药研究,2024,3(14):150-152.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS