

卫生行业职业技能培训教程

# 健康管理师

## 国家职业资格二级

卫生部人才交流服务中心 组织编写

主 编◎王陇德

副 主 编◎白书忠 陈君石 高润霖

郭 清 王培玉

卫生行业职业技能培训教程

# 健康管理师

国家职业资格二级

---

■ 主 编 王陇德

■ 副主编 白书忠 陈君石 高润霖 郭 清 王培玉

人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

健康管理师：国家职业资格二级 / 王陇德主编 .

—北京：人民卫生出版社，2013.1

卫生行业职业技能培训教程

ISBN 978-7-117-16748-2

I. ①健… II. ①王… III. ①保健 - 职业技能 - 鉴定 - 教材 IV. ①R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 280989 号

人卫社官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询，在线购书
人卫医学网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学考试辅导，医学数据库服务，医学教育资源，大众健康资讯

版权所有，侵权必究！

## 健康管理师

国家职业资格二级

主 编：王陇德

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-59780011）

地 址：北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编：100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线：010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷：北京人卫印刷厂

经 销：新华书店

开 本：787×1092 1/16 印张：12

字 数：203 千字

版 次：2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-16748-2/R·16749

定 价：48.00 元

打击盗版举报电话：010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

（凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换）

## 健康管理师国家职业技能鉴定 专家委员会

主任委员 王陇德

副主任委员 白书忠 陈君石 高润霖

委员 (按姓氏笔画排序)

王培玉 田京发 朱玲 刘霞 杜兵 李明 李玉泉  
杨勤兵 吴海云 何丽 何耀 武留信 周生来 周琴璐  
胡大一 侯培森 袁金龙 黄建始 密忠祥 傅华 鲍勇

## 卫生行业职业技能培训教程健康管理师 编写人员名单

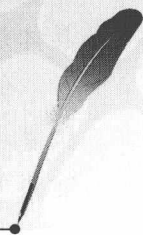
主编 王陇德

副主编 白书忠 陈君石 高润霖 郭清 王培玉

编者 (按姓氏笔画排序)

王培玉 危静 刘爱萍 许志伟 孙鹏 孙冬玲 孙昕冀  
李明 李亚萍 吴海云 何丽 何耀 陈晓红 周平  
孟凡莉 赵发林 黄建始 密忠祥 傅华

# 前 言



健康管理概念在 20 世纪末引入中国。健康管理在提高全民健康素质,控制医疗费用和提高费用的投入 - 产出效益等方面已显现出特有的优势和巨大的潜力。在我国医改艰难前行的背景下,发展健康管理或可成为破解医改难题的有益探索。健康管理师国家职业在 2005 年 10 月被确立以来,卫生部人才交流服务中心陆续编制了国家职业标准和第一版培训教材,并先后开展了多次试点鉴定工作,对推动健康管理服务的开展和相关学科建设起到了积极的促进作用。

同时,随着医改工作的深入推进和人民群众健康观念的不断更新,健康管理相关理论研究和职业实践都取得了重大进展。为了更加有针对性地提高健康管理人才素质,满足各领域日益专业化的健康管理服务需要,新一届的专家委员会启动了健康管理师培训教材的修订再版工作,新版教材的编写修订工作对于进一步引导健康管理行业的健康发展具有重要意义。

本套教材编写体现了职业技能鉴定工作“以职业活动为导向,以职业能力为核心”的特点,严格遵照国家职业标准,力求准确、完整地理解、反映国家职业标准的理念和要求。编写体例上根据职业技能鉴定教程的统一要求,分为基础知识和实践操作两部分,分别对应《职业标准》中的基本要求和工作要求。

《基础知识》要求从业人员在从事该职业工作时,必须掌握且各个级别要求掌握程度一致、无等级差别的知识内容。基础知识章节按职业标准的基本要求编写,名称与国家职业标准的基本要求中的项目基本对应,同时也充分考虑作为培训用书各章节之间内容的均衡性。《实践操作》按职业等级分级别



编写。各等级内容遵循高级别覆盖低级别的原则,并在职业标准的基础上,在三级和二级的实践操作编写内容中添加“健康管理实例”,以引导学员通过对具体疾病的管理,达到对健康管理流程和内容的融会贯通。

健康管理在我国发展迅速,越来越受到国家、社会和公众的重视。鉴于健康管理是一门正在快速发展中的新生学科,人们对健康管理的理解不断深入,健康管理的内容不断拓展,健康管理的相关理论、方法和技术不断发展,本书在编写中难免有所疏漏,欢迎各位读者批评指正。

健康管理师国家职业技能鉴定专家委员会 主任委员  
卫生行业职业技能培训教程《健康管理师》 主 编

2012 年冬

# 目 录



第一章 健康监测	1
第一节 信息收集	1
学习单元 1 群体和个体健康需求及调查问卷设计	1
学习单元 2 应用流行病学调查方法进行人群健康信息的收集	10
第二节 信息管理与使用	14
学习单元 1 健康信息的管理	14
学习单元 2 健康信息的使用	18
第三节 健康监测方案制订与实施	24
学习单元 1 健康监测方案的制订	24
学习单元 2 健康监测方案的实施	29
第二章 健康风险评估和风险分析	33
学习单元 1 健康危险因素的识别	34
学习单元 2 慢性疾病健康风险评估分析	45
学习单元 3 生命质量评估	59
第三章 健康指导	64
学习单元 1 健康教育	64
学习单元 2 健康咨询	71



第四章 健康危险因素干预	84
第一节 健康危险因素干预方法	84
学习单元1 膳食干预方法	84
学习单元2 身体活动干预方法	93
学习单元3 心理干预方法	103
学习单元4 促进健康生活方式	113
第二节 干预计划的实施与评估	121
学习单元1 干预的实施方案和流程	121
学习单元2 干预的质量控制与评估	125
第五章 指导、培训与研究	132
学习单元1 三级健康管理师实际操作指导	132
学习单元2 三级健康管理师理论培训	142
实习 主要慢性病健康管理	152
学习单元1 冠心病健康信息收集和监测	152
学习单元2 冠心病健康风险评估	158
学习单元3 冠心病的预防和健康促进	163
附录 常用慢性病健康管理表格	170
附件1 AHA/ACC 冠心病及其他动脉粥样硬化性血管病二级预防建议 (2006年更新版)	170
附件2 脑卒中高危人群管理卡(半年随访记录单)	173
附件3 社区脑卒中患者转诊单	176
附件4 高血压的药物治疗原则及药物选用临床参考	178
附件5 格拉斯哥昏迷量表(Glasgow Coma Scale)	178
参考文献	180



# 第一章

## 健康监测

### 第一节 信息收集

#### 学习单元1 群体和个体健康需求及调查问卷设计

##### 【学习目标】

1. 了解群体健康及其影响因素的基本概念。
2. 了解个体和群体健康需求的组成。
3. 了解调查问卷的结构、设计时应考虑的问题、问卷中问题的种类以及问卷质量的评价方法。
4. 熟悉问卷中问题的设计、问题答案的设计、问卷的版面设计、问卷的编码以及问卷的预试验。

##### 【知识要求】

#### 一、群体和个体健康及其需求

群体健康是指整个人群的健康水平。群体健康水平可用死亡率、发病率、患病率以及生活质量有关的指标来反映。最常用的指标是全人群的总死亡率、婴儿死亡率以及孕产妇死亡率。除了死亡率以外,目前也应用伤残调整生命年来反映人群健康的水平。伤残调整生命年是指从发病到死亡所损失的全部健康生命年,将由于早死(实际死亡年数与低死亡人群中该年龄的预期寿命之



差)造成的损失和因伤残造成的健康损失结合起来加以测算,定量计算因各种疾病造成的早死与残疾对健康寿命年损失的综合指标。

健康影响因素是指影响个体和人群健康状态的因素。一般把影响健康的众多因素归纳为4大类:人类生物学、生活方式、环境以及卫生服务的可及性(详见“健康管理师——基础知识”部分)。

健康需求是由健康需要以及购买服务的意愿和支付能力所决定的。

#### 1. 反映个体健康需要包括如下方面的信息

(1) 个体健康危险度分析:根据所收集到的个体生活行为方式以及相关的一些生理指标,计算出个体健康危险度,看该个体在将来10年所患某致命疾病的危险度有多大。

(2) 健康体检:通过健康体检的结果,看是否存在某些疾病。

(3) 疾病史:通过下面将提及的健康调查表,可以了解该个体以往的疾病史,从而判断他(她)的健康状况。

个体购买服务的意愿是指该客户是否愿意参与健康管理项目。

个体支付能力是指客户参与健康管理所需的费用能否支付,是由个人支付还是单位支付,或保险公司支付。

#### 2. 反映群体健康需要的信息主要包括

(1) 该人群的总死亡率。

(2) 主要慢性病(如肿瘤、心血管疾病、糖尿病等)的患病率和死亡率。

(3) 该人群健康危险度的分析结果:通过收集该群体相关的健康危险因素,计算出该人群在将来10年患某慢性病的危险度。

群体购买服务的意愿和支付能力是将上述该群体健康需要的结果与负责该群体健康的相关领导沟通,了解是否愿意把该群体加入到健康管理项目里来;同时也询问所能支付费用的情况。

## 二、群体健康需求的调查问卷设计

调查问卷是由一系列与研究目的有关的问题组成的调查表,是用于研究事物特征的测量工具。在健康管理中,问卷调查是收集健康信息的常用方法,它由受过培训的调查员利用精心设计好的问卷,收集个体服务对象的健康相关的信息,如吸烟、饮酒等生活方式信息,并由此展开健康危险因素评价。

### (一) 调查问卷的结构

调查问卷一般包括封面信、指导语和问卷主体。封面信是每份调查问卷



前的一段话,它的作用在于向被调查者介绍和说明调查者的身份或调查主办的单位、调查的内容、调查的目的和意义、回收问卷的时间和方式及其他信息(如澄清本次调查的保密性、匿名性和感谢话语)等。封面信的篇幅不宜过长,一般200~300字较好。封面信在问卷调查中的作用不可忽视,一个好的封面信,有利于被调查者接受调查并如实地填写问卷。指导语是问卷的填写说明,是对具体概念、填写方法等的解释和说明,问卷比较简单,问题较明确时该部分可以省略。问卷主体部分包括问题和备选答案。

## (二) 调查问卷设计时应考虑的问题

1. 调查问卷的作用 首先要考虑的是调查问卷是不是最合适的收集数据的工具,有无其他工具和方法比用调查问卷调查更好。如果用调查问卷调查是最好的方法,则可决定使用调查问卷。

2. 问卷中每一问题均有明确的目的 在设计调查前,可以首先用简洁的方式列出所希望调查的主要内容。按照这些内容,编排一系列的问题。对于每一个问题,必须明确为什么要提出这一问题,这一信息将用来做什么样的分析,如何编码和分析。

3. 最大限度地保证信息质量 问题的表达和顺序有利于启发被调查者(应答者),问题要使人感兴趣,并易于回忆,要避免那些难以回答、浪费时间、使人感到窘迫的问题。

4. 问题流畅 一个问题转到另一问题时,注意逻辑关系、用词和语气,如从一般到个别,从容易到困难等。

5. 尊重应答者的尊严和隐私 健康管理信息收集成功与否也取决于应答者的信任和友善。信任采访者(调查者),相信采访者不会利用和伤害他们的利益。友善使应答者愿意花间接受采访。

6. 采用一些保密方法 在开始调查询问前告知应答者回答内容是否被保密,并应用一些保密的方法,如在调查问卷上使用应答者的一个号码,如身份证号,再将应答者的姓名与号码记录在另一特定纸上并保存在一个安全的地方。

## (三) 调查问卷中问题的种类

调查问卷中的问题据研究目的与作用分成分析和备查两类。分析类问题是直接用于计算研究指标所需的内容,如某疾病的诊断结果、诊断年月日、诊断时的年龄等。备查类问题是为了保证分析类问题填写的完整、正确,便于检查、补填和更正而设置的,通常不直接用于分析,如姓名、住址。据问卷所



列问题提供答案的方式,可将问题分成开放式问题、封闭式问题及半封闭式问题 3 类。

1. 开放式问题 开放式问题就是只向应答者提问,不为应答者提供可选择的答案,让应答者自创答案并用自己的语言记录下来。

(1) 优点:激发自由思维,阐明应答者的观点,引出建议,故能收集到生动的资料,应答者之间的一些较细微的差异也可能反映出来,甚至有意外收获。当研究者的主要目的是为发现问题中最突出的方面以做探索性研究时,开放性问题是必不可少的,也为以后调查中发展封闭性问题做准备。另外,当一个问题有 10 种以上答案时,应答者可能记不住那么多答案,从而难以作出选择,这时用开放式问题较好。

(2) 缺点:回答开放式问题需花较多时间和精力,应答者必须回忆过去并组合后找到适当词语来表达。开放式问题要求应答者有较高的文化程度,因为首先要理解题意,思考答案,然后表达出来。为避免不完全的、不能理解的或不相关的回答,常常需要必要的启发。由于许多人不习惯或不乐意用文字表达自己的看法,往往导致应答率低。开放式问题一般不适于邮寄调查表,一方面没有适当的启发,另一方面可能存在手写体文字无法辨认的困难。开放式问题往往无法归类编码,难以建立有意义的变量做统计分析。

2. 封闭式问题 封闭式问题就是向应答者提供有限数量(两个及两个以上)的答案,让应答者从中选择一项或几项。

(1) 优点:封闭式问题容易回答,节省时间,文化程度较低的对象也能完成,而且应答率较高。对于一些敏感的问题,如经济收入等,用等级的方式划出若干等级,让应答者选择,往往比采用开放式问题让应答者自己填数字更能获得真实的回答。封闭式问题列出了几种能选择的答案,故可将不相干的回答减少到最低程度。收集的资料容易编码并统一归类,便于统计分析和比较。

(2) 缺点:某些问题的答案不易列全,应答者如果不同意调查表中列出的任何答案,不可能表达自己的意见,调查者也无法发现。对有些人,答案给他们提供了猜测和随便选答的机会。因此,有时资料不能反映真实情况。封闭式问题有时还会发生笔误,如本想选答案 1,结果圈了答案 2,这类错误无法区分。

(3) 封闭式问题又分为按选项排序和未按选项排序两种

1) 按选项排序的封闭式问题:每一答案的选项是一种思维或行为某种程度的度量。应答者的任务是在一种连续的选择项中发现最适合的作为回答,



如你认为这一观点如何? “在医院急诊室里患者候诊不应超过 15 分钟”。①非常同意;②同意;③不同意也不反对;④不同意;⑤非常不同意。这种形式的优点是有益于决定感情强度和行为频度,回答适合于多种统计分析形式。缺点是限制了回答问题的方式和内容,可能遗漏重要的方面。

2) 未按选项排序的封闭式问题:提供选择但没有统一的度量,应答者从不连续的无次序的分类中独立地评价每一选项,最后选择一个能反映他(她)的情况的选项。如,你认为医院急诊室候诊时间长的主要原因是哪一个(只选择一个)? ①医务人员缺乏敬业精神;②医院管理者不重视急诊工作;③医务人员不重视急诊工作;④急诊患者太多。这种形式的优点是应答者不受限于单一思路之中,并有利于在问题中选择先者。缺点是比排序的回答选择更困难,因为应答者经常须在同一时间里平衡他们脑海中的想法。

3. 半封闭式问题 这类问题是上述两种问题的一种折中,虽然也提供选择,应答者还可以创造自己的答案。如你最多求助于哪一类人员(请只选一项)? ①家庭服务协调者;②医院的社会工作者;③社区精神病医生;④其他(请详述)。

(1) 优点:如果确切的选择忽略了,答案也能提供;如果“其他”类型很多,则提示提供回答的选择项可能不足够。

(2) 缺点:“其他”类提供信息很少,应答者常选择提供的几种答案,较少创造自己的观点。

最终问题类型的选择主要取决于研究主题。在研究中,往往不必限制自己采用一种或另一种问题形式,两种形式可混合采用。例如,在调查表开始时采用封闭式问题,使应答者不用过多考虑即能回答,不使应答者为难,尽量使这些问题能鼓励应答者,使其尽最大努力来回答后面的开放式问题。需注意封闭式问题的答案项目必须包括所有可能的回答,另外,这些项目必须是互相排斥的,即只能选择一个项目。

#### (四) 问卷质量的评价

作为收集信息的工具,调查问卷的质量会影响收集资料的质量,因此为保证问卷设计的科学性,常采用信度和效度对其进行评价。

1. 信度 是指使用某调查问卷所获得结果的一致程度或准确程度。稳定性、内在一致性和等同性是信度的 3 个主要特征。重测信度表示调查问卷的稳定性大小,即同一工具两次或多次测量同一调查对象所得结果的一致性,一致程度越高,则研究工具的稳定性越好,重测信度也就越高。一般两次测量



应间隔 1~2 周时间,通常用重测相关系数来表示,其值越趋近于 1,调查问卷的信度越高。另外也可用 Cronbach' $\alpha$  系数来反映研究工具的内在一致性这一特征。内在一致性是指,组成调查问卷的各项目之间的同质性或内在相关性,内在相关性越大或同质性越好,说明组成调查问卷的各项目都在一致地测量同一个问题或指标,也就是说明问卷的内在一致性越好,信度越高。

2. 效度 是指某一调查问卷能真正反映它所期望研究的概念的程。反映期望研究的概念的程越高,效度越好。对效度评价可采用 3 种方法:①内容效度:是根据理论基础及实际经验来对问卷题目的合理性和完整性等所作出的直接判断。内容效度需建立在大量文献查阅、工作经验以及综合分析、判断的基础之上,多由有关专家委员会进行评议;②效标关联效度:侧重反映的是研究工具与其他测量标准之间的关系,而未体现研究工具与其所测量概念的相符程度。相关系数越高,表示研究工具的效度越好;③结构效度:表示工具的内在属性,即问卷与所依据理论或概念框架的相结合程度。它主要回答“该工具究竟在测量什么?使用该工具能否测量出想研究的抽象概念?”这类问题,概念越抽象就越难建立结构效度,同时也越不适宜使用效标关联效度进行评价。

## 【技能要求】

### 一、问卷主体部分设计

#### (一) 问卷问题的设计

问卷问题的设计通常可参考其他人的研究成果和自己的研究经验,通过小组讨论或访谈,根据研究目的提出有关问题,然后筛选。总的来说,应该只询问那些与研究问题或与假设相关的事物,不应该询问无关的问题。问题设计应注意以下几个方面。

1. 文字应是简单的、直接的和大家都熟悉的 尽量保持文字简洁,根据应答者的情况适当裁剪文字,在同一页里用过全称连同缩写以后,可以运用缩写。问题所用的文字须针对最终将填写调查表应答者的情况而做润色。应注意与应答者中文化程度最低者的沟通技术,如果一部分应答者没有准确理解所有问题,则答案的偏倚将影响结果的分析。

2. 提出的问题尽可能清晰和明确 模糊的问题带来模糊的回答,如“你最近看过医生吗?”有时问题太精确也无法回答,如“在过去 6 个月内你从医



生那里接受过多少次服务？”

3. 避免双重问题 一个问题包含两个甚至更多结果,试图节省时间和空间,但得到的回答往往是不容易解释的。如“你赞成或反对关闭医院的短期或长期病床吗?”①赞成;②反对。

4. 避免双重否定的问题 双重否定在句中易于混淆。如“请指出你对以下陈述同意的程度:人们对天花缺少免疫力不是一个问题。”①很同意;②同意;③未决定;④不同意;⑤很不同意。

5. 避免问题要求太多 如对几十个因素进行排序的问题,将使应答者厌烦,即使最有热情的应答者也会没有忍耐力。研究者可以用其他形式询问,如找出3个最重要的因素排列,或在每一因素旁边注上“很重要、重要、不重要”等,请应答者对每一因素在相应的位置画圈。

6. 避免问题的诱导性或引起偏倚 如果问题有暗示性或运用带感情的文字,会引起偏倚,如“政府应为没有工作的人提供健康保险的保险金。”问题的提出应避免影响应答者的自尊感。如向成年男性问“你有工作吗?”与“你现在在工作吗?”回答同样是否定的,但前者更令人困窘。

7. 注意那些可能使应答者愉快或敏感的问题 应避免询问私人问题,如果研究所需要必须询问,则可以把这种问题留在后面,并使问题的答案范围广一些。如经济收入可以划分几个等级,也可建立一个弱化环境,如可以说“对某某问题有多种多样的观点,包括肯定和否定的观点,了解一下您的看法。”

8. 注意问题的措辞是否有几种可能的意义 不同群体对所提问的问题可能有不同的理解,要仔细查出这类问题,如“看医生”,可能被认为是观察医生或问医生。

9. 对应答者知识期望不能过高 一些人可能记不起他(她)最后一次看病是什么时候,有的人可能不关心某些问题。因此,问题的答案应适当提供“不知道”的回答,允许应答者没有观点、拒绝应答和不知道几种回答。

10. 问题应提供合适的参考时间 如果一个问题没有提供参考时间,应答者很难回答。根据问题的特点和研究的需要,提供的参考时间也应适当。如“过去两周是否患病?过去1年是否住院?”

11. 注意答案的数据是否可与现有数据相比较 如果想使本调查与其他调查结果相比较,应核对其他调查中提出的问题与你的问题是否一致。

12. 合理安排问题的顺序 问题应按顺序排列,使它们在逻辑上相连,即将问题成组排列,使应答者更易理解,不要随意从一个主题跳到另一个主题。







## 二、调查问卷的版面设计

调查问卷应具有吸引力,使用方便,容易被辨认、编码和贮存。一般来讲,调查问卷的纸张和印刷花费应与获得的信息质量相匹配。因此,应注意选择纸张,保持整洁,注意每页的均衡并装订好。小册子易于阅读和翻页,同时预防丢页,可以两面使用。

1. 大小 用信纸(或 A4)大小的纸张为宜。
2. 编号 所有问题应连续加以编号。
3. 空间 在问题间留有足够的间隔,不要排列过密。常常不合适的是边上空隙多,问题之间空隙小。开放式问题的空隙不必留太多。每一问题应在同一页上写完。
4. 纸张 质量好的纸能经受较多人的操作,不会轻易被笔穿透或弄破纸张。适当采用几种颜色,能增强阅读能力和区分不同的表格。
5. 打印 应该容易区分问题和编码,尤其在邮寄的信访调查中。可以用不同的字体、字号来区别问题、答案及编码,可以用下划线强调最重要的部分。
6. 辨认 不同表格宜采用不同的辨认数码,可用一个或多个数字。

## 三、问卷的编码

编码是根据问卷中所含信息及预先设计好的编码规则将每一个观察变量赋予相应的数值或符号的过程。一般而言,在问卷设计阶段,问卷设计完成后就要建立编码字典来描述问卷中所有的问题。一份编码字典包括序号、变量名称、编码及其标签。编码字典中的编码即变量的取值或具体的说明,标签是表明编码的含义。如表 1-1 中序号 3 的问题,其“编码及标签”栏中,1 和 2 为编码,男性和女性为标签。

表 1-1 编码字典(举例)

序号	变量名称	变量说明	编码及标签
1	ID	个人编号	个人身份证号,13 位数
3	gender	性别	1= 男性;2= 女性
...			
31	A2	过去 12 个月里,你至少喝过 1 标准杯酒的情况如何	1= 每天;2= 每周 5~6 天;3= 每周 3~4 天; 4= 每周 1~2 天;5= 每月 1~3 天;6= 每月少于 1 天