

卫生人员培训手册

促进健康生活方式

A Training Manual for Health Workers
on Promoting Healthy Lifestyles

王文娟 董建群 主译

上册



World Health Organization
Western Pacific Region



Department of Health
Philippines



University of Philippines
Manila

中国协和医科大学出版社
Peking Union Medical College Press



卫生人员培训手册

促进健康生活方式

主 译 王文娟 董建群

主 审 吴 凡

翻 译 (以姓氏笔画排序)

王秋实	王卓群	白雅敏
张 睿	陈 波	武文娣
南 奕	姜 勇	费 佳
蔡小宁	熊建菁	

审 校 (以姓氏笔画排序)

王若涛	张孔来	严迪英
陈孝曙	赵金扣	钮式如
常素英		

校 对 吕淑荣 武文娣

中国协和医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

卫生人员培训手册:促进健康生活方式/世界卫生组织编. —北京:中国协和医科大学出版社, 2006.5

ISBN 7-81072-786-9

I. 卫... II. 世... III. 个人—保健—医药卫生人员—培训—手册 IV. R161-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第042404号

著作权合同登记图字:01-2006-2702

世界卫生组织©2003. 本书是根据菲律宾国家非传染性疾病预防和控制方针对初级卫生保健工作者进行培训的教材。为适应其他国家或地区的使用,需要融入该国家或地区的形势。对本书部分或全部内容可以自由评论、摘录,版权归世界卫生组织所有,但不得从事以商业为目的的活动。对本书翻译或完全复制,需预先向位于菲律宾马尼拉的世界卫生组织/西太区出版物部门提出申请。

世界卫生组织总干事已将该书中文版翻译权授予中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心(中国:北京市宣武区南纬路27号,100050),该中心为负责本书翻译的唯一机构。

卫生人员培训手册——促进健康生活方式(上、下册)

主 译:王文娟 董建群

责任编辑:胡永洁 段江娟

装帧设计:马 杰

出版发行:中国协和医科大学出版社(北京东单三条九号 邮编100730 电话62560317)

网 址:www.pumcp.com

经 销:新华书店总店北京发行所

印 刷:北京中鸿博雅印务科技有限公司

开 本:787毫米×1092毫米 1/16

印 张:16.5

字 数:203千字

版 次:2006年10月第1版 2006年10月第1次印刷

印 数:1-3000

定 价:35.00元(上册13.00元,下册22.00元)

ISBN 7-81072-786-9/R·779



前言



目前,在菲律宾导致死亡的主要原因不再是传染性疾病,更多的是慢性非传染性疾病(简称慢病),包括心血管疾病(如高血压、冠状动脉疾病及脑卒中)、癌症、慢性阻塞性肺病和糖尿病。尽管支气管哮喘不是主要死因,但已成为了人们关注的公共卫生问题,对慢病的发病产生很大影响。

这些疾病也被称为“生活方式疾病”,是由于营养、运动、吸烟、饮酒及生活压力所引起。事实上,现在人们已经认识到这些慢性病多数是由相同的发病因素所致,改变这些发病因素,从长远目标和成本效益的角度看,以社区为基础降低危险因素的方法比单纯将注意力放在个体行为干预更有效。

为满足这一需求,菲律宾卫生部与世界卫生组织西太区办公室合作,实施了以社区为基础的非传染性疾病预防项目,即促进全民健康生活方式项目。其目标是减缓或逆转慢病与生活方式有关的危险因素逐渐增长的趋势,包括吸烟、不健康饮食及静坐的生活方式,从而营造一个积极的行为改变和采取健康生活方式的社会环境。

在世界卫生组织西太区办公室资助下,菲律宾卫生部委托菲律宾大学马尼拉护理学院编写此培训手册,并在两个试点地区对教员和其他医务工作者进行了培训。两个试点一个是在 Pateros 地区(代表城市的社区),另一个在 Guimaras 西部地区(代表农村的社区)。

培训前的试点评估工作已于 2001 年底完成。在评估结果的基础上,形成了培训手册初稿。2002 年在两个试点地区,对教员的培训和另外两个对医务人员的培

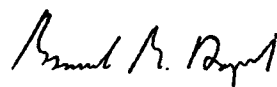
训中使用了该手册。从培训班学员,特别是教员及使用者处收集有关的反馈信息,同时项目组在项目执行中也进行了评估。在这些信息的基础上,对培训手册初稿进行修订,丰富了内容,并形成现在的版本。

因此,本教材可以作为基层卫生工作者在对个体、群体和社区进行健康生活方式促进时的指导手册。慢病预防与控制就是要整合到基层的社区卫生服务中。重点是预防和改变主要的危险因素,如不健康饮食、久坐的生活方式和吸烟,可预防多种慢病的发生。需要指出的是,群体的干预方法比对个体或在临床干预效果要好得多。

在征求了卫生工作者、基层护士、助产士和医生意见及建议基础上,确定了手册的内容,使其在促进健康的生活方式中充分发挥作用。本手册以现有的健康指南、临床服务指南及专家组对慢病预防与控制及危险因素的统一看法为内容的主线。有些疾病在国内有指南,如高血压、癌症、肥胖和哮喘,应参照国内的指南。慢性阻塞性肺病、糖尿病等在国内没有指南,专家组则参照国际上或区域国家的指南。

该培训手册共分4册,包含7部分内容。第一册是教员指南,包括项目的背景介绍及对整个培训和手册的描述,每个部分的结构及整合多种方法预防和控制慢病的框架。这对于教员和医务工作者在提供再培训是非常重要的。培训计划包括每部分的目标、主要内容、经验教训和学员的反馈意见及评价。第二、三、四册包括每部分活动如何开展和讨论的相关内容。即使在项目结束后,该手册对于卫生工作者也是非常好的参考资料。

该套培训手册是初级保健人员提高能力必备的工具书,能帮助医务人员促进全社会形成健康的生活方式,从而降低慢病的发病率及死亡率。



Manuel M. Dayrit, MD, Msc.

菲律宾卫生部部长



前言



目前西太区面临着一个重要的新疾病的流行。6/10 的死亡是由非传染性疾病引起,其中主要是心血管疾病、糖尿病和癌症。许多死亡是由一些常见的危险因素引起,因此我们有责任、有义务预防和控制这些高危因素。

这是疾病的一个新的流行趋势。很多卫生部门都为应对那些传统的疾病努力着,如营养匮乏及传染性疾病。为迎接这一新的挑战,卫生部门需要在许多方面行动起来。我们需要国家制定健全的公共卫生政策,需要社区行动起来减少危险因素,还需要培训医务工作者,通过树立典型、教育宣传和直接提供服务等措施共同预防与控制慢病。

本套手册的编写,代表我们的工作向前迈出了重要的一步。这本手册是适合自学和培训班使用的指南和教学资料,与菲律宾现有的一些指南的内容是一致的,以后将作为工作中学习参考的工具。

世界卫生组织非常荣幸地为这个项目提供了技术及资金的支持,同时祝贺菲律宾卫生部和菲律宾大学所取得的成果。世界卫生组织期待这个项目的继续合作!

Shigeru Omi, MD, Ph. D.
世界卫生组织西太区主任



前言



菲律宾马尼拉大学与世界卫生组织和菲律宾卫生部签署了协议,承担促进健康的生活方式,预防慢病的项目。这个策略不仅在个体和群体的干预中取得了成效,而且更重要的是在以社区为基础的干预措施中取得成功。

慢病的预防与控制,需要以社区为基础的多部门合作,要求社区的居民和基层的卫生工作者作出承诺并积极参与。

该培训教材的目的是对卫生工作者,尤其为护士、助产士和医生在促进健康的生活方式和行为改变中提供指导,并充分发挥他们的作用。

在 **Josefina A. Tuazon** 博士的带领下,菲律宾马尼拉大学护理学院专家组圆满完成了卫生部以社区为基础的慢病预防手册的编写,并很高兴与大家共同分享这一成果,以期降低由慢病引起的死亡率和发病率。

我非常赞赏专家组的工作,能够为卫生工作者将这些非常实用的、易于操作的包括特定目标和活动在内的所有资料编写成该培训手册,同时还要感谢作者运用恰当的例子、简洁的语言,使得该指南通俗易懂。

Marita V. T. Reyes, M. D.

菲律宾马尼拉大学校长

目录



第一册

培训手册介绍	3
如何使用培训手册 /9	
培训初始时间表	10
培训活动初始时间表 /12	
培训课前测验和课后测验 /20	
培训课前测验和课后测验答案 /28	
培训班计划和时间表	29
计划1 慢病概况 /29	
计划2 危险因素评估和筛查程序 /38	
计划3 促进合理营养 /48	
计划4 促进体力活动和锻炼 /56	
计划5 促进无烟环境 /61	
计划6 促进行为改变 /67	
计划7 创造健康生活方式的支持性环境 /74	
慢病社区综合防治框架	81
慢病项目的组成	84

第二册

第一章 慢性非传染性疾病概述	91
一、慢性非传染性疾病的流行病学:问题的严重性 /91	
二、慢性非传染性疾病的公共卫生意义 /95	
三、主要慢性非传染性疾病的病因及危险因素 /95	
四、慢性非传染性疾病共同的危险因素 /112	

附录 1-1 菲律宾的主要癌症 /115

附录 1-2 糖尿病分类 /117

第二章 危险因素评估和筛查方法 120

一、危险因素评估 /120

二、筛查指南和操作方法 /124

三、卫生工作者在慢性非传染性疾病防治中的作用 /133

附录 2-1 危险因素评估表 /135

附录 2-2 BMI 表 /138

附录 2-3 血压测量步骤 /139

附录 2-4 怎样进行乳房自检 /141

附录 2-5 峰值流速仪的使用 /143

第三册

第三章 促进合理营养 147

一、导致慢病的营养相关问题 /147

二、促进健康的营养相关策略 /148

三、卫生工作者的任务 /159

四、营养教育和咨询 /159

五、为健康营养创造支持性环境 /160

附录 3-1 宏量营养素和微量营养素的功能、类型及来源 /162

附录 3-2 每日膳食指南 /165

附录 3-3 菲律宾食物分类表 /168

附录 3-4 高钠食品 /169

附录 3-5 24 小时膳食调查表 /170

第四章 促进体力活动和体育锻炼 172

一、对体力活动和体育锻炼的理解 /172

二、体力活动对健康的益处 /173

三、促进体力活动 /174

四、促进体育锻炼 /175

五、卫生工作者的作用 /183

附录 4-1 不同程度的体力活动 /188

附录 4-2 有关锻炼方式的案例 /192

附录 4-3 适于不同健康人群的体力活动指南 /195

第五章 创建无烟环境 198

- 一、吸烟:一个严重的公共卫生问题 /198
- 二、吸烟:非传染性疾病的一个主要危险因素 /200
- 三、吸烟:其他危害 /202
- 四、吸烟如何造成危害 /204
- 五、好消息:戒烟可以降低危险性 /208
- 六、卫生工作者的作用:帮助吸烟者戒烟 /209
- 七、卫生工作人员的作用:创建无烟环境 /210
- 附录 5-1 吸烟引起各种疾病的相对危险性 /212
- 附录 5-2 有关尼古丁的事实:尼古丁有成瘾性,但仍可戒除 /213
- 附录 5-3 尼古丁依赖的 FAGERSTROM 试验 /215

第四册

第六章 促进行为改变 219

- 一、理解健康行为 /219
- 二、改变健康行为 /220
- 三、行为改变干预 /225
- 附录 6-1 不同客户群体的学习需求 /231
- 附录 6-2 对成年人学习的设想 /234

第七章 创造健康生活方式的支持性环境 235

- 一、利用现有的社区资料 /237
- 二、培养社区意识 /238
- 三、为创造支持性环境制定行动计划 /241
- 四、结论 /248

第一册



培训手册介绍 3

如何使用培训手册 9

培训初始时间表 10

培训活动初始时间表 12

培训课前测验和课后测验 20

培训课前测验和课后测验答案 28

培训班计划和时间表 29

计划 1 慢病概况 29

计划 2 危险因素评估和筛查程序 38

计划 3 促进合理营养 48

计划 4 促进体力活动和锻炼 56

计划 5 促进无烟环境 61

计划 6 促进行为改变 67

计划 7 创造健康生活方式的支持性环境 74

慢病社区综合防治框架 81

慢病项目的组成 84



培训手册介绍

一、培训的基本原理

目前，造成菲律宾人死亡的主要原因大多是与生活方式相关的疾病，包括心脏病和血管性疾病（第1位和第2位）、癌症（第4位）、慢性阻塞性肺部疾病和相关的呼吸疾病（第7位）及糖尿病（第8位）等。尽管支气管哮喘不是死亡的主要原因，但随着其患病率（约9%~10%）和发病率的增长而逐渐受到重视。

慢性非传染性疾病（以下简称慢病）的负担是巨大的，国家已不堪重负。预防和控制这些疾病的需求十分迫切，然而菲律宾的健康预算是不充足的。总的来说，诊断和治疗的费用都超出了普通菲律宾人的承受能力。

慢病常见的危险因素是可以预防或及早改善的，这些危险因素包括吸烟、缺少体育锻炼、肥胖、血胆固醇过高及不健康的饮食习惯等。对卫生工作者，尤其对初级卫生服务人员需要培训，并引导他们在日常工作中开展慢病一级预防工作。

从项目角度考虑，每个疾病单独设立一个项目既昂贵（诊断、治疗和康复都是很昂贵的）效率又低（慢病不断在增长），而且资源使用效率不高（重复努力及未将重点放在初级预防）。因此，要以人群或社区为基础，预防和改变慢病主要潜在病因和危险因子。本书结尾部分详细说明了这种方法。

为了响应世界卫生组织倡导的应用社区综合防治办法预防和控制慢病的号召，菲律宾卫生部发起了国家健康生活方式计划，以鼓励全国范围内省级和市级水平健康生活方式计划的实施。

在此之前卫生部已改进和重新调整项目计划并希望应用更加综合的方法提供卫生服务。

经过适当培训，初级卫生工作者将对项目取得良好效果起至关重要的作用。虽然传统上一级预防是社区卫生的工作重点，但可以将其调整并结合到社区卫生工作者的日常工作中。

促进健康生活方式集中在五个方面：戒烟与无烟环境、经常性体力活动与锻炼、合理营养与控制体重、强化管理及经常性健康检查。本培训项目涵盖了除强化管理以外的其他四个方面。

二、目标参与者

本培训项目的目标参与者是社区卫生工作者和初级卫生保健人员，包括内科医生、护士、助产士，以及在健康中心、学校、医院和卫生机构门诊工作的营养师等。

非常重要的一点是，接受培训人员必须达到一定数量才能为社区带来效果。因此，也可以调整培训计划，培训如牙医、卫生检查员、barangay（菲律宾最小的政府机构）的卫生人员及营养师等其他卫生人员。本培训手册还可用于培训医学院教师。

三、培训项目目标

培训总体目标是应用社区综合防治方法促进卫生人员及其服务对象采取健康生活方式，预防和控制生活方式相关的慢病。同时，本培训也着力于发展接受培训人员成为潜在师资，对当地其他卫生人员进行培训。

总体目标

1. 提高卫生工作者预防和控制慢病的洞察力及自我意识。
2. 提高促进健康生活方式的基本技能，以及通过营养、锻炼、吸烟、疾病筛查和健康体检等干预减少危险因素的基本技能。
3. 提高通过综合考虑目标人群和项目环境条件来选择适宜的健康促进策略的技能。
4. 发展交流技能及激励其他卫生人员和服务对象的技能。
5. 发展动员社区开展健康生活方式项目的技能。



具体目标

1. 评估慢病危险因素	(1) 获得危险因素相关信息 • 饮食中摄入的脂肪和盐 • 体力活动水平和锻炼情况 • 吸烟史和饮酒史 • 高血压、糖尿病、癌症和哮喘的个人史及家族史 (2) 获得/计算肥胖测量 • 理想体重 • 体质指数 (BMI) • 腰臀比 • 腰围
2. 实施慢病筛查	(1) 高血压 • 血压测量 (2) 糖尿病 • 病史记录 (3) 癌症 • 乳腺检查 • 九大癌症信号检查 (4) 慢性阻塞性肺部疾患和哮喘 • 病史 • 测量最大通气量
3. 转诊	
4. 指导服务对象建立健康生活方式, 减少危险因素	(1) 列出服务对象健康促进和减少危险因素所需基本信息 • 菲律宾人的膳食指南 • 体力活动的健康效益和指南 • 吸烟和饮酒的危害 (2) 提供早期检测慢病的信息 • 乳房自我检查 • 子宫颈筛查 • 直肠检查 • 九项癌症标记物检查



	(3) 基本技能的示教 • 健康教育和咨询 • 基本营养咨询 • 制定体力活动或锻炼计划 • 戒烟干预
5. 动员社区开展慢病综合防治	(1) 组织有针对性的支持小组/患者俱乐部 (2) 利用 IEC（信息交流、健康教育）的材料 (3) 实施健康教育和健康促进计划 (4) 根据社区需求和社区资源调整健康计划 (5) 传播健康计划的信息 (6) 募集健康计划的参与者 (7) 与其他机构或小组建立联系

四、培训课程和学习方法

为期 5 天的培训项目着力于提高卫生工作者健康促进的技能，以预防和控制菲律宾的主要慢病。

培训的重点，是通过预防和控制主要、可改变的危险因素进行慢病的一级预防。这些危险因素包括（但不限于此）高胆固醇、高血压、吸烟、肥胖和久坐的生活方式。本培训项目还特别包括了健康教育技能，以及社区组织采取营养、锻炼、戒烟等健康生活方式的技能。

本项目既注重内容又注重过程。内容包括 5 种主要的生活方式相关慢病的概述，主要危险因素、危险评估和筛查的指南及程序，通过提倡合理的营养、体力活动和锻炼、促进戒烟和无烟环境来预防危险因素。过程涉及如何使卫生工作者开展促进健康生活方式的工作变得更加有效。对咨询和实施健康教育的培训过程，是将学习与练习相结合。

我们设计了两种培训方式，即核心师资培训及由核心师资针对其他卫生人员的培训。首先确定培训的基本内容，再根据师资培训的需要做适当调整。

培训课程基于两个预试验点的需求评估和经验，并吸纳了慢病临床专家、健康教育和健康促进专家的意见，同时也将可利用的指南、一致的意见收集并整理到本手册中。



使用的培训方法大多是实践性的、“边做边学”的方法，即使参与者能够分享自我意识的提高及行为的改变，同时也提高了培训其他卫生人员的技巧。为了满足各地需求，增加了部分附加课程，以提高培训者和卫生工作者的技能。

培训项目被设计成完全基于参与者的经验，即在整个培训期间参与者要保持健康生活方式，同时学习怎样促进服务对象及社区人群采取健康的生活方式。

通过实地培训计划，仔细挑选地点，建立无烟生活区和会议室。要与培训地点的工作人员紧密合作，以保证食物的供应和小组练习时有足够的空间，这样做是为了提高参与者健康生活方式的意识和强化参与动机。为了提高培训效果，安排了一些自由活动，以使培训更有趣并激发卫生工作者参与的积极性。

通过练习、讨论和实习发展技巧

培训的一个重要目标就是培训参与者的技能。尽管认识到卫生人员已具备一定的慢病防治的基本技能和经验，但培训需求评估结果显示，卫生人员的技能需要提高，尤其是测量血压的技能。其他技能对他们而言则是全新的，比如，以 BMI 和腰围为指标评价肥胖程度、测量最大呼吸流速等。

因此，如果参与者的危险评估、五种主要慢病筛选基本程序技能不足，就需要了解他们技能掌握的程度并给予加强。为了通过实践达到技能熟练，要将练习及循序渐进的实习整合到课程中。这样，参与者不但能够练习如何进行危险评估、如何筛查，而且能够练习如何指导他人进行诸如乳腺自我检查等的筛查。

对于营养评估，每个参与者将有机会按照指南评估自己和伙伴的营养状况。培训课程还包括培训期间 3 日 24 小时膳食日记的记录、针对个体的营养咨询，以及个体化运动和戒烟指导实习。

为了改善健康教育的技术和技能，要提供现场实习，参与者将对社区内某些特定的小组人群进行健康教育。此前，要完成模拟教学练习并听取接受健康教育者和其他共同参与者的反馈意见。只有这样，才能保证获得最佳的学习效果，使参与者更有信心，取得更多成功的经验。

为了促进宣传健康生活方式，建立社区支持性环境，来自同一地区的参与者要讨论并制定一个针对当地社区生活方式问题的行动方案。与基本课程相比，这个问题要给予足够的强调并给予更多的培训时间。此外，还要增加课时，以使培训课程能够适应培训参与者所在地区的需要。