



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

直播学院

2021 乡村全科 医师资格考试

核心考点精学

直播笔记

——金英杰直播学员**专属**——

学霸笔记：
欣欣老师

笔记内容：
居民健康管理（二）

上课阶段：
重点学科阶段

上课时间：
2020年11月30日 19:30



- 学霸笔记
- 课后总结
- 考点梳理
- 查缺补漏



上课提醒

金英杰直播学院
专属内部资料

金英杰直播
智慧学习“医”学就会

居民健康管理（二）

一、孕产妇健康管理

1. 围生期 I：从妊娠满 28 周（即胎儿体重 $\geq 1000\text{g}$ 或身长 $\geq 35\text{cm}$ ）至产后 1 周。

2. 孕早期健康管理

（1）询问：孕 13 周前由孕妇居住地的乡镇卫生院为其建立《孕产妇保健手册》，进行 1 次孕早期随访

（2）推算预产期：预产期计算应按末次月经第一日算起，月份减 3 或加 9，日数加 7。

3. 孕中期健康管理

孕中期是指孕 14 周~27 周的妊娠。

胎动检测：

自我监测胎动：12 小时胎动数小于 20 次，或每小时小于 3 次，提示胎儿有异常。

3 次的胎动数相加再乘 4，即为 12 小时胎动数。

正常胎动次数每小时 3~5 次以上，12 小时应在 30~40 次。

12 小时胎动数 < 20 次，或每小时 < 3 次——提示胎儿有异常。

12 小时胎动数 < 10 次——提示胎儿宫内明显缺氧。

4、产后访视

产后 **28 天内** 的产妇为产后访视对象(产后出院 1 周内家中访视);
产后 42 天健康检查时间为产后 **第 42 天**。

二、老人健康管理

- 1、服务对象 辖区内 **65 岁** 及以上常住居民。
- 2、根据评分判断老年人生活自理能力的程度
0~3 分者为可自理；4~8 分者为轻度依赖；9~18 分者为中度依赖；19 分者为不能自理。
- 3、服务要求的考核指标：**老年人健康管理、健康体检表完整率。**

三、高血压患者健康管理

- 1、服务对象：辖区内 **35 岁** 以上原发性高血压患者
- 2、筛查、危险因素的识别和指导
 - ① **辖区内 35 岁以上常住居民**
 - ② **第一次发现收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ ，和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。**
 - ③ **预约复查，非同日血压高于正常，非同日 3 次以上血压高于正**

常。

④高危人群建议**每半年**至少测量 1 次血压。

⑤对于紧急转诊者应在 **2 周内**主动随访转诊情况。

2、分类干预

干预方法	干预类别
预约下一次随访时间	对血压控制满意、无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重。
2 周内随访	第一次出现血压控制不满意，出现药物不良反应
转诊上级医院 2 周内随访	连续两次出现血压控制不满意、药物不良反应难以控制、新的并发症、原并发症加重。

针对性健康教育，制定生活方式改进目标，下一次随访评估进展，告诉患者哪些情况应立即就诊。

四、二型糖尿病患者的健康处理

1、服务对象：辖区内 **35 岁及以上 2 型糖尿病患者**。

2、2 型糖尿病高危人群健康处理：

建议其每年至少测量 1 次空腹血糖

并接受医务人员健康指导

2 型糖尿病的高危人群的诊断标准：

年龄 ≥ 40 岁；体质指数（BMI） ≥ 24 ；男性腰围 $\geq 90\text{cm}$ ，女性 $\geq 85\text{cm}$ ；有糖尿病家族史。

3、2 型糖尿病的随访内容

2 型糖尿病的健康体检，对确诊的患者**每年组织或协助组织 1 次较全面的健康体检，对确诊的患者每年提供 4 次免费空腹血糖检测，每年至少进行 4 次面对面随访，每 3 个月至少随访 1 次**

- (1) 测量空腹血糖和血压
- (2) 若不需要紧急转诊，询问
- (3) 测量：**体重，计算身体质量指数（BMI），检查足背动脉搏动（预防糖尿病足）**
- (4) 询问
- (5) 了解服药情况

4、管理率和控制率的管理

糖尿病患者规范健康管理率 = (按照要求进行 2 型糖尿病患者健康管理的人数) / (年内以管理 2 型糖尿病患者人数) $\times 100\%$ 。

管理人群血糖控制率 = (年内最近一次随访空腹血糖达标人数) / (年内以管理 2 型糖尿病患者人数) × 100%。

五、结核病患者健康管理

1、**肺结核是由结核分枝杆菌引起的肺部感染，慢性呼吸道传染病。**

2、我国肺结核患者中约 **3/4 发病集中于青壮年。**

3、**传染源是——排菌的肺结核病人（尤其是痰涂片阳性、未经治疗的患者）**

感染途径——呼吸道感染

常见方式——飞沫传播

4、**服务对象**

辖区内确诊的肺结核患者。

5、**筛查及推介转诊**

慢性咳嗽、咳痰 ≥ 2 周，咯血、血痰，或发热、盗汗、胸痛或不明原因消瘦等肺结核可疑症状者，在鉴别诊断的基础上，填写“双向转诊单”——推荐其到结核病定点医疗机构进行结核病检查。

1 周内进行电话随访，看是否前去就诊，督促其及时就医。

第一次入户随访

时间——接到通知单后 72 小时

5、**确定督导人员**（医务人员优先，患者家属需培训），与患者确定服药地点、时间。

2. 对患者居住环境进行评估，做好防护工作，防止传染。

3、对患者健康教育——

抗结核药：空腹顿服，夏天要冷藏。

利福平——尿液红、眼泪红。

治疗期间**复查痰**——初治肺结核患者应在治疗满 2、5、6 个月时，复治肺结核患者在治疗满 2、5、8 个月时，**耐多药**肺结核患者注射期每个月、非注射期每两个月均需复查痰涂片和培养。

4、督导服药

督导人员优先为医务人员，也可为患者家属。

5、随访评估

①对于由医务人员督导的患者，医务人员至少**每月记录 1 次对患者的随访评估结果。**

②对于由家庭成员督导的患者，基层医疗卫生机构要在患者的强化期或注射期内**每 10 天随访 1 次，继续期或非注射期内每 1 个月随访 1 次。**

1. 评估是否存在危急情况，如有则紧急转诊，**2 周内主动随访转诊情况。**

2. 对无需紧急转诊的，了解患者服药情况（包括服药是否规律，是否有不良反应），询问上次随访至此次随访期间的症状。询问其他疾病状况、用药史和生活方式。

3. 管理期间如发现患者从本辖区居住地迁出，要及时向上级专业机构报告。

6、分类干预

1. 对于能够按时服药，无不良反应的患者，则继续督导服药，并预约下一次随访时间。

2. 患者未按定点医疗机构的医嘱服药，要查明原因。若是不良反应引起的，则转诊；若其他原因，则要对患者强化健康教育。若患者漏服药次数超过1周及以上，要及时向上级专业机构进行报告。

3. 对出现药物不良反应、并发症或合并症的患者，要立即转诊，2周内随访。

4. 提醒并督促患者按时到定点医疗机构进行复诊。

六、严重精神障碍患者健康管理

1、服务对象：辖区常住患者，即在本辖区内有**固定居所**

2、. 具体包括（6种精神疾病）

◆精神分裂症

- ◆ 分裂情感性障碍
- ◆ 偏执性精神病
- ◆ 双相障碍
- ◆ 癫痫所致精神障碍
- ◆ 精神发育迟滞伴发精神障碍

3、随访

至少每 3 个月随访 1 次，全年至少随访 4 次。

4、危险性经评估共分为 6 级。

0 级 无符合以下 1~5 级中的任何行为。

1 级 口头威胁，喊叫，但没有打砸行为

2 级 重点在患者虽然有攻击行为，但仅在自己家中，未到公共场合，同时仅针对财物，未攻击人。

3 级 重点在患者的攻击行为已经发生在家庭以外的场合，同时劝说无效。

4 级 针对财物或人，不能接受劝说而停止。包括自伤、自杀。

5 级 如患者发生持械伤害他人的行为，即使在家中、针对家人，同样属于危险性 5 级。

5、分类干预

将患者病情分为 3 类：**不稳定、基本稳定、稳定**，并依此对患者进行分类干预

(1) 病情不稳定患者：危险性为 3~5 级，并至少每 2 周在居委会人员、民警的共同协助下随访 1 次。

(2) 病情基本稳定患者：危险性为 1~2 级。

(3) 病情稳定患者：危险性为 0 级。

七、中医药健康管理

1、体质的类型

1. 平和质 (A 型)

2. 气虚质 (B 型)

3. 阳虚质 (C 型)

4. 阴虚质 (D 型)

5. 痰湿质 (E 型)

6. 湿热质 (F 型)

7. 血瘀质 (G 型)

8. 气郁质 (H 型)

9. 特禀质 (I 型)

9 种体质各自的总体特征、形体特征、常见表现、发病倾向（连同老年人 9 种体质一起记）

2、儿童中医体质调养

① 小儿具有生机旺盛而又稚嫩柔软的生理特点，一方面生机蓬勃，

发育旺盛,另一方面脏腑娇嫩,形气未充,其“发病容易、传遍迅速”而又“脏气清灵、易趋康复”

②在儿童6、12、18、24、30、36月龄时结合儿童健康体检和预防接种的时间,预约儿童家长来基层医疗卫生机构接受儿童中医药健康指导。

③传授中医穴位按揉方法

在儿童6、12月龄时,向家长传授摩腹和捏脊的方法(消食积、健脾胃、通经络的作用);

在18、24月龄时,向家长传授按揉迎香(宣通鼻窍)、足三里穴的方法(健脾益胃、强壮体质的作用)

在30、36月龄时,向家长传授按揉四神聪穴的方法(醒神益智)的作用。

七、中风、痹症的中医健康管理

1、中风

发病特点

临床表现:突然昏仆、不省人事,半身不遂,偏身麻木,口舌歪邪,言语蹇涩(发病特点)

常见病因

因劳逸失度、情志不遂、饮酒饱食或外邪侵袭等原因

辨证干预

中经络以**平肝息风，化痰祛瘀通络**为主。

恢复期及后遗症期，多为虚实兼夹，当扶正祛邪，标本兼顾，平肝息风，化痰祛瘀，与滋养肝肾，益气养血并用，结合辨病，掌握其预后。

腔隙性脑梗死、脑血管痉挛多表现为**中经络**。

2、麻痹

①痹证的发生是由于**风寒湿热之邪，侵袭肢体经络**，引起气血运行不畅，经络阻滞所致。

②辨证干预

以**祛邪通络**为基本原则

根据邪气的偏盛，**祛风、散寒、胜湿、清热、祛痰、化痰**

治寒：结合温阳补火

治湿：结合健脾

治风先治血，血行风自灭→重视养血、活血

久痹正虚者：**应重视扶正；补肝肾、益气血是常用之法。**



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层