

·标准与规范·

健康体检主检报告撰写专家共识

中华医学会健康管理学分会 《中华健康管理学杂志》编辑委员会

通信作者:曾强,解放军总医院健康管理研究院,北京 100853, Email: ZQ301@126.com

【摘要】 健康体检的需求日益增加。健康体检报告是健康管理(体检)机构给受检者出具的医学文书。其中的主检报告是针对受检者所有的体检结果和健康信息资料进行综合分析而得出的体检结论与健康指导,主检报告是健康体检报告的核心与灵魂。由于既往缺乏关于主检报告撰写的指南或规范,目前国内各机构出具的主检报告的形式和内容均不相同,质量参差不齐。本共识经过反复、多次讨论和修改,拟形成关于主检报告统一的标准和规范。

【关键词】 指南; 健康体检; 主检报告

Expert consensus on the chief physician report for health checkup

Chinese Society of Health Management, The Editorial Board of Chinese Journal of Health Management

Corresponding author: Zeng Qiang, Health Management Institute, Chinese People's Liberation Army

General Hospital, Beijing 100853, China, Email: ZQ301@126.com

《健康体检管理暂行规定》第2条明确指出:健康体检是指通过医学手段和方法对受检者进行身体检查,了解受检者健康状况、早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗行为^[1]。由此可见,健康体检属于医学服务行为,其目的是筛查已患的疾病,评估患病风险,并提出健康指导建议及干预方案^[2]。目前,健康体检已成为世界各国预防疾病,控制健康风险因素,提高生活质量的重要手段^[3]。随着我国经济水平的提高和国民健康意识的增强,国内健康体检需求日益增加^[4]。据国家卫生健康部门统计报告,2018年我国参加体检人数达6亿人次^[5]。

健康体检报告是健康管理(体检)机构给受检者出具的医学文书,包括健康体检报告首页、主检报告、体格检查记录、实验室和医学影像检查报告等。出具健康体检报告是依法执业的医疗行为,健康体检报告的内容、书写质量及审核都需依照规范实施。

主检报告作为体检报告的核心组成部分,目前尚无具体实施细则可供参考,全国各地不同体检机

构的书写方式各不相同,质量参差不齐。为了提高主检报告书写水平,规范和引领我国健康体检机构及行业规范有序发展,中华医学会健康管理学分会、《中华健康管理学杂志》编辑委员会组织全国相关领域专家进行主检报告书写的调研、争鸣、论证等,经过反复讨论和多次修改,形成《健康体检主检报告撰写专家共识》。希望通过共识的不断实践和修订,确保主检报告质量,并逐渐形成统一的国家标准和规范。

本共识是我国健康管理(体检)机构进行主检报告书写的基本参考依据,仅适用于成人健康体检,不适用于其他类型的体检,中医体检的相关内容有待后续补充。本共识主要包括主检报告的定义与意义、目前存在的共性问题、主检报告的出具主体、主检报告的出具流程、书写原则及主检报告质量控制6个部分,并附以样式说明(附录1)。

一、主检报告的定义与意义

主检报告是主检医师遵循循证医学原则,按照病历书写的基本要求,综合各专科检查结果,对受

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-0815.2020.01.003

收稿日期 2019-12-25 本文编辑 付晓霞

引用本文:中华医学会健康管理学分会《中华健康管理学杂志》编辑委员会.健康体检主检报告撰写专家共识[J].中华健康管理学杂志,2020,14(1):8-11. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-0815.2020.01.003.



检者的健康状况进行准确描述并提供有关具体建议的分析报告^[6],包括阳性体征和异常情况记录,以及健康状况描述和有关建议内容。通常,主检报告是在受检者完成体检后,由主检医师依据受检者所有体检结果(包括健康信息问卷调查与生物学资料)进行综合分析而得出的体检结论与健康指导。主检报告是体检报告的核心与灵魂,它是对当次乃至历次体检结果的梳理与归纳,是对受检者健康状况的整体评估,也是健康管理的重要依据,更是对健康管理(体检)机构医疗技术水平、服务能力和管理水平的综合体现。

二、主检报告存在的共性问题

1. 主检报告缺乏可参考的规范和标准。当前,大多数体检机构采用体检软件出具主检报告。由于既往缺乏相关规范,体检软件的种类繁多且缺乏一致性。甚至,某些体检软件中主检结论词缺乏相应的专业性,因此,主检报告用词很难统一,内容相对杂乱,质量无法保障。所以,制定全国统一的主检报告规范,以及标准词库就显得十分迫切和重要。

2. 体检结论碎片化现象比较普遍。由于健康信息采集不够充分,体检项目选择不科学或不完整,主检医师能力不足,缺乏规范培训等原因,体检结论缺乏系统性和完整性,碎片化现象比较严重。

3. 健康指导意见缺乏个体化。由于体检机构任务重,体检结束后交付体检报告具有时效性,大多数体检机构使用体检软件的功能出具主检报告,给出的指导意见容易呈现出千篇一律的现象。另外,健康管理涉及膳食指导、运动指导和心理疏导等一系列个体化指导方案的制定与实施。当前绝大多数体检机构都以完成体检任务为目标。因此,大多数机构的主检报告缺少个体化的健康指导建议。

三、主检报告的出具主体

主检医师是负责综合分析受检者体检信息,书写主检结论,对健康体检报告负主要责任的医师^[7]。主检医师岗位属于体检机构核心岗位之一。按照 2009 年的《健康体检管理暂行规定》的要求,签署健康体检报告的医师“应当具有内科或外科副主任医师以上专业技术职务任职资格”。其特指的是最终签署姓名的医师,即担任终审的主检医师。经过住院医师规范化培训的初级职称医师或者主治医师可以参与主检报告的撰写工作,但不能承担

终审工作。有条件的机构可以参照三级医师审核制度出具主检报告,在报告中同时标明初审医师和终审医师的姓名。终审的主检医师对主检报告承担主要责任。

主检医师应具备良好的职业道德和敬业精神,了解国家医疗卫生相关法律、法规,熟悉主检报告书写流程,出具个体化的体检报告。同时应不断加强医学专业学习,熟悉体检相关主要疾病的临床诊治规范,了解医学新知识和新进展。在工作中,主检医师须对体检报告的准确性和可靠性负责,严格核对受检者的基本信息,综合分析相关资料,按照主检报告书写要求做出科学、客观的个体化主检结论和健康干预建议,切忌简单罗列。主检医师在工作中遇到体检内容复杂、结果多样、综合分析相关资料仍难以做出体检结论的案例,应组织讨论或请相关科室专家会诊,明确体检诊断,提出防治建议,确保体检质量;对暂不能明确的结论,要指明进一步检查方法或就诊科室。主检医师还须清楚受检者所享有的受法律保护的权利,严格执行保密制度,尊重和保护受检者的隐私权。

四、主检报告的出具流程

1. 资料汇总:通过既往病史采集和问卷采集受检者的健康信息;汇总各科室的检查结果;核对受检者体检资料的完整性和准确性;对体检资料进行整理,梳理出主检报告的雏形。此步工作,可以由受过专门培训的助理医师或者初级、中级职称的医师担任。

2. 报告形成:在主检报告的雏形基础上,进一步整理、归纳和分析,按照主检报告书写的要求形成主检报告。本环节必须由医师完成。

3. 报告终审:进一步完善主检报告,查缺补漏,调整排列顺序,及时反馈信息,审核后签字或盖章。按照规定,由副高级及以上职称的主检医师进行终审。

五、主检报告的书写原则

1. 权威性与规范性原则:以《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》和《中华健康管理学名词》为标准,参考临床最新指南、专家共识及教科书,应确保每一个结论词规范表达,有据可依,具有权威性。

2. 结论排序原则:应按照受检者疾病或异常指标对生命健康的危害程度及系统进行排序:主要健康问题、次要健康问题、异常阳性指标和健康风险进行排序;主检报告的合理排序很重要,

可以使主检报告重点突出,并增加其条理性和逻辑性。

3. 临床思维的“一元论”原则:主检医师应本着临床诊断思维的基本原则,特别是“一元论”原则,按照疾病系统合理归类,尽量用一种疾病去概括或解释疾病的多种临床表现,合理归类可以使主检报告条理清晰。对暂不能归类的可加入“其他异常阳性指标”进行分析解读。

4. 时效性原则:由于健康知识的更新日新月异,各种指南和共识不断更新,因此,主检报告的书写必须紧跟最新指南和共识,不断完善。

5. 动态化原则:目前连续多次在同一体检中心进行体检的个人及团队日益增多,对连续体检的受检者既往检查结果进行动态比较十分重要。主检医师对主要指标进行纵向比较和分析,可为受检者提供全面准确的个体化报告和健康建议,健康指导意义更强,对有进步的受检者进行鼓励,对无改善的受检者再次提醒,能够起到很好的健康教育效果。

6. 个体化原则:目前大多数健康体检软件对疾病、阳性体征的原因分析是单一的、笼统的,无法对受检者起到针对性的指导作用。应根据疾病、阳性体征的不同程度,提出不同的干预措施;针对个体不同的生活方式、膳食情况和运动评估等给出不同的健康促进指导建议。

7. 一致性原则:针对受检者不同的体检项目得出的体检结果,有时会做出不同的健康建议。出现前后不一致的建议时,主检医师应该综合考虑,调整建议的内容,以保持科学性和避免矛盾。

8. 主检结论五要素原则:对于能够诊断的疾病,应该尽量按照定性原则(病因诊断)、定位原则(病理解剖诊断)、功能诊断(病理生理诊断)、分型与分期或分级、并发症诊断,给出相对完整的诊断。由于体检项目的限制,不能够提供完整诊断时,则无须强求。

六、主检报告质量控制

体检机构须根据主检报告的形成流程,做好主检报告形成前、形成中和形成后的全程质量控制工作。

1. 主检报告形成前的质量控制:体检项目是主检内容的原材料,合理的体检项目是全面准确地分析体检结果的基础。因此,合理选择体检项目以及科学规范的相关问卷调查,对主检

报告质量控制尤为重要。首先,应根据受检者年龄、职业、性别、现有症状、既往史、个人史、家族史以及受检者的需求等科学选择体检项目。其次,重视受检者检前的个体化问卷(包括个人生活方式)的填写,尽可能做到全面准确。第三,各临床科室医师应按照规定内容通过认真全面的临床检查,准确、详细记录受检者情况,医技检查科室亦应对相关检查,提供及时准确的报告;第四,应保证体检资料的完整性,并进行准确性核对。由报告整理和核对人员根据体检项目清单一一核对相关信息,确保所有的结果是受检者本人的,且完整无遗漏。另外,健康管理(体检)机构应重视主检医师业务能力提升,定期组织业务学习,掌握国内外与健康管理(体检)密切相关的最新诊治指南和专家共识等,确保主检医师医学知识的专业性和更新,不断提高主检报告的整体水平。

2. 主检报告形成中的质量控制:主检医师应遵循“生物-心理-社会-环境”医学模式,转变观念,从关注疾病转到关注健康。认真执行《健康体检管理暂行规定》,履行岗位职责,严格按照主检报告书写规范进行,不能丢失或遗漏数据,不能随意夸大或减小某项结果,要按照临床思维,结合多学科的最新指南,对体检结果进行综合分析,对复杂、疑难的案例要及时进行讨论。主检语言应准确、精炼、通俗易懂、语气适中,为受检者提供科学、规范、重点突出的主检报告。

3. 主检形成后的质量控制:主检后质量控制主要是指主检报告完成之后的相关工作,主要包括重要异常结果的通知随访;体检报告的解读;出具团体体检的综合性分析报告,并根据分析报告对受检单位进行健康讲座;答疑受检者阅读体检报告后提出的各种问题;发现及汇总体检字典库的错误、不足,或根据新的指南、共识,提出修订体检字典库的建议;定期召开由科室体检医师参加的体检报告交流会,不断提高科室体检医师书写科室体检结论的能力;定期向质量管理组织反馈体检报告中存在的问题,通过不断的改进与完善,进一步提高体检报告的整体水平。

《健康体检主检报告撰写专家共识》起草委员会

(按姓氏拼音排序)

主任委员 曾强

编写组 刘玉萍 刘佑初 郑延松

审 阅 组

鲍 勇 陈 刚 陈 娟 戴 萌 董茂生 杜 兵
 范竹萍 付 君 郭 清 郭智萍 洪海鸥 胡德峰
 黄红卫 李 红 李洪军 李景波 李 静 李 敏
 梁 嵘 刘玉萍 陆士娟 栾 春 吕富荣 宋光耀
 宋 崑 宋震亚 苏景宽 孙 虹 唐世琪 王 婧
 王 巍 王 燕 王 瑜 王占山 吴春维 吴伟晴
 伍秋霞 邢玉荣 姚 华 袁向珍 曾 强 张静波
 张连仲 张 卿 张 群 郑延松 朱 宏

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 健康体检管理暂行规定[Z]. 2009-08-05.
- [2] 中华医学会健康管理学分会, 中华健康管理学杂志编委会. 健康管理概念与学科体系的中国专家初步共识[J]. 中华健康管理学杂志, 2009, 3(3): 141-147. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-0815.2009.03.005.
- [3] 白书忠, 武留信. 健康管理师健康体检分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [4] 黄建始, 陈君石. 健康管理在中国的历史、现状和挑战[J]. 中华全科医师杂志, 2007, 6(1): 45-47. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2007.01.015.
- [5] 郭清. 中国健康服务业发展报告 2019[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 72.
- [6] 武留信, 曾强. 中华健康管理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [7] 《中华健康管理学杂志》编辑委员会, 中华医学会健康管理学分会. 健康体检质量控制指南[J]. 中华健康管理学杂志, 2016, 10(4): 258-264. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-0815.2016.04.003.

附录 1 主检报告书写示例

一、体检结论

1. 重要异常结果, 按照《健康体检重要异常结果管理专家共识(试行版)》的要求处理。

2. 其他可以明确诊断的疾病, 按照急、重、缓、轻排序。

例如(1)高血压 3 级(极高危): 诊断依据, 危险分层, 处理建议;(2)高血压性心脏病: 诊断依据, 危险分层, 处理建议;(3)2 型糖尿病: 诊断依据, 危险分层, 处理建议;(4)高脂血症(极高危): 诊断依据, 危险分层, 处理建议;(5)胆囊结石: 诊断依据, 危险分层, 处理建议……

二、其他异常发现

1. CA724 轻度升高, 解析: 作为一种肿瘤标志物, 该指标升高应该警惕肿瘤发生的可能, 但是单独一项升高, 尤其是单独一项轻度升高往往是其他原因造成的, 并非一定提示肿瘤。建议: 定期复查。

2. 骨质减少, 解析: 骨质含量偏低, 但未达到骨质疏松的标准; 建议: 应积极采取措施预防骨质疏松。

三、健康风险评估

1. 常见疾病的风险评估结果, 利用成熟的评估模型进行评估。

2. 主要的健康风险因素分析, 例如吸烟, 解析: 烟草中含有大量的致癌有毒物质, 吸烟严重危害人类健康。建议: 严格戒烟, 维护自身及他人健康。

四、睡眠质量评估(有条件的机构可进行)

五、心理状态评估(有条件的机构可进行)

六、日常膳食评估

七、运动心肺功能评估

八、……