

护士主导健康体检检后随访闭环管理研究进展

杨健华, 孟成春*

宣恩县人民医院体检健康中心, 湖北 恩施

收稿日期: 2026年8月4日; 录用日期: 2026年9月1日; 发布日期: 2026年9月14日

摘要

健康体检是慢性病风险识别和疾病早期筛查的重要入口, 检后随访质量直接影响异常结果处置、复查依从性和健康行为改变。护士在体检流程中与受检者接触频繁, 具有健康教育、风险沟通、随访提醒、转诊协调和质量控制等优势, 是检后随访闭环管理的重要参与者。本文检索健康体检护理服务、检后随访、信息化追踪、慢病风险干预和护士主导连续护理相关文献, 综述护士主导健康体检检后随访闭环管理的内涵、运行框架、实施路径、评价指标及现实问题。现有研究提示, 风险分层、个体化健康教育、电话或微信随访、信息化平台、多学科协作和持续质量改进有助于提升异常结果告知、复查转诊和健康管理参与效果。未来应进一步完善分层标准、岗位胜任力培养、信息安全管理及长期结局评价体系。

关键词

健康体检, 检后随访, 闭环管理, 护理管理, 护士主导

Research Progress on Nurse-Led Closed-Loop Follow-Up Management after Health Examination

Jianhua Yang, Chengchun Meng*

Health Checkup Center, Xuan'en County People's Hospital, Enshi Hubei

Received: August 4, 2026; accepted: September 1, 2026; published: September 14, 2026

Abstract

Health examination is an important entry point for chronic disease risk identification and early disease screening. The quality of post-examination follow-up directly affects abnormal finding management, adherence to re-examination and health behavior modification. Nurses, who frequently interact with the examinees during the examination process, have professional advantages in health education,

*通讯作者。

risk communication, follow-up reminders, referral coordination and quality control, and can play a key role in closed-loop follow-up management. This article searches for relevant literature on health examination nursing services, post-examination follow-up, information tracking, chronic disease risk intervention, and nurse-led continuous care, and summarizes the concept, operation framework, implementation pathways, evaluation indicators and practical challenges of nurse-led closed-loop follow-up management after health examination. Available evidence suggests that risk stratification, individualized health education, telephone or WeChat follow-up, information platforms, multidisciplinary collaboration and continuous quality improvement may improve notification of abnormal findings, re-examination and referral completion, and participation in health management. Future work should focus on standardized stratification criteria, position competency development, information security and long-term outcome evaluation system.

Keywords

Health Examination, Post-Examination Follow-Up, Closed-Loop Management, Nursing Management, Nurse-Led

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

健康体检在早期发现慢性病危险因素、肿瘤筛查异常和重要异常指标方面具有重要作用,但传统体检服务常停留在“完成检查、出具报告”的阶段,检后解释、复查提醒、专科转诊和健康行为干预不足,导致体检结果与健康结局之间缺乏连续衔接。我国健康体检护理服务现状研究提示,体检中心护理工作已从单纯导检、采血和秩序维护,逐步扩展到健康教育、风险沟通、检后随访和质量改进等环节[1]。在健康管理中心服务模式不断完善的背景下,构建以护士为重要执行者和协调者的检后随访闭环管理模式,已成为提升健康体检服务内涵的重要方向。

近年来,国内研究围绕体检客户检后随访系统、体检重要异常结果管理、全流程健康服务、微信平台护理管理和护理质量改进等方面进行了探索[2]-[8];国外研究则从护士主导健康教育、远程随访、转衔护理和慢病管理干预等角度提供了可借鉴证据[9]-[23]。然而,现有实践仍存在随访对象分层不清、护理岗位职责边界不明、信息系统互联不足、隐私保护压力增加和长期结局评价缺乏等问题。本文并非单纯总结检后随访形式,而是从护理管理角度构建护士主导的健康体检检后随访闭环管理框架,为健康管理中心护理岗位建设、异常结果闭环管理和服务质量评价提供参考。

2. 文献检索策略

本文以“健康体检、检后随访、闭环管理、健康管理、护理管理、健康教育、信息化管理、风险分层、护士主导、转衔护理”以及“health examination、health check、post-examination follow-up、closed-loop management、nurse-led care、health education、risk stratification、transitional care”等为检索词,检索中国知网、万方、维普、PubMed、Web of Science 等数据库,重点纳入 2019 年以来发表的中文和英文文献,并根据主题需要补充部分经典或与护理管理实践密切相关的文献。纳入内容包括健康体检检后随访、异常结果闭环处理、健康管理护理服务、护士主导健康教育、信息化随访和慢病连续管理等研究;排除重复发表、主题相关性弱、资料不完整及与健康体检或护士主导随访关系不明确的文献。最终围绕检后随访闭环管理的内涵、运行框架、实施路径、质量评价和现实问题进行归纳分析。

3. 健康体检后随访闭环管理的内涵与必要性

3.1. 内涵

健康体检后随访闭环管理是指在受检者完成体检并获得报告后, 由护理人员或健康管理团队基于体检异常结果和个体健康风险, 开展风险分层、结果解释、健康教育、复查提醒、专科转诊、行为干预、效果追踪和资料归档等连续性服务, 并通过信息系统或随访记录形成“发现问题-评估风险-实施干预-追踪结果-持续改进”的管理闭环。与传统电话回访相比, 闭环管理更强调责任主体明确、流程节点可追踪、异常结果有反馈、干预效果可评价。

从护理学角度看, 检后随访不仅是服务延伸, 也是健康管理护理的重要组成部分。护士在此过程中既承担健康教育者、随访执行者和资料管理者角色, 也逐渐承担风险沟通者、转诊协调者和质量改进参与者角色。护士岗位胜任力研究也提示, 健康管理中心护士需要具备临床评估、沟通协调、健康教育、信息应用和质量管理等综合能力[7]。

3.2. 必要性

首先, 检后随访是提高体检异常结果管理质量的关键环节。大样本健康体检异常结果分析显示, 重要异常结果在人群中并不少见, 若缺乏及时告知、复查和转诊, 可能造成健康风险延误管理[24]。目标管理法在健康体检重要异常结果管理中的应用实践提示, 将异常结果纳入明确目标、责任分工和追踪反馈流程, 有助于提升重要异常结果处理的规范性[25]。

其次, 检后随访是改善慢病高危人群健康行为的重要手段。对体检后高血糖、高血压高危人群开展微信随访、健康宣教和定期护理随访, 可改善健康知识、遵医行为和部分代谢指标管理[5] [6] [26]。全程护理干预也被用于提高体检者健康体检后遵医行为[27]。体检人群实施检后健康管理具有必要性[28]。这些研究说明, 体检后的护理干预并非单纯提醒, 而是连接筛查结果与行为改变的重要路径。

再次, 信息化工具为检后随访闭环管理提供了技术支撑。基于业务流程重组的信息化追踪管理可用于体检指标异常者的健康管理[2]; 企业微信检后健康随访系统、微信平台护理管理、健康管理信息化平台和数智化健康管理服务平台等研究均提示, 信息化手段可提高随访效率、数据记录完整性和服务可及性[3] [4] [29]-[31]。

4. 护士主导检后随访闭环管理的运行框架

结合国内体检中心护理实践和护士主导随访研究, 护士主导健康体检后随访闭环管理可概括为“风险识别-护理干预-闭环执行-效果评价”四个模块(见表 1)。四个模块之间并非线性一次性流程, 而是以受检者健康档案为基础, 依据复查结果和健康行为改变情况进行动态调整。

Table 1. Nurse-led closed-loop management operational framework for health examination follow-ups

表 1. 护士主导健康体检后随访闭环管理运行框架

模块	主要内容	护士职责	评价指标
风险识别	体检指标异常识别、危险因素评估、人群分层	核对报告、筛查高危人群、建立随访清单	异常结果识别率、风险分层完成率
护理干预	健康教育、饮食运动指导、心理支持、慢病管理	制订个体化宣教方案、开展电话或微信随访	健康知识知晓率、遵医行为、满意度
闭环执行	复查提醒、专科转诊、结果反馈、档案更新	协调医生和专科资源、追踪复查和转诊结果	复查率、转诊完成率、随访完成率
效果评价	指标变化、行为改善、服务质量 and 持续改进	记录结局、分析问题、参与质量改进	血压、血糖控制, 投诉率, 质量评分

4.1. 风险识别与分层管理

风险识别是检后随访闭环管理的起点。健康体检人群通常包括健康人群、亚健康人群、慢病高危人群和已发现异常但尚未明确诊断的人群,其风险差异较大。护理人员可根据体检报告中的血压、血糖、血脂、尿酸、肝肾功能、影像学提示、肿瘤筛查结果和心理健康检测结果,对受检者进行初步分类,并将危急值、重要异常、慢病高危和一般异常纳入不同随访等级。重要异常结果检出情况研究和体检异常结果闭环管理综述均提示,异常结果分类与追踪是提高体检服务质量的重要基础[24][32]。

在实践中,风险分层不应仅依据单一指标,而应结合年龄、性别、家族史、既往病史、职业暴露、生活方式和复查依从性等因素进行综合判断。心理健康检测与检后管理现状分析提示,健康体检管理机构也应关注心理风险和检后心理支持需求[33]。对于老年体检人群,还需结合衰弱、慢病共病、用药情况和健康管理需求开展综合评估[34]。

4.2. 护理健康教育与行为干预

健康教育是护士主导检后随访中最常用、最具护理特色的干预方式。体检后受检者虽然获得了报告,但常难以理解异常指标的临床意义和生活方式干预重点。健康教育路径在体检中心护理工作中的应用研究提示,将健康教育内容标准化、路径化,有助于提高体检者健康认知和护理服务质量[35][36]。多元化健康教育、微信健康宣教和“互联网+健康教育”在高血糖、高血压高危和慢性病体检人群管理中也具有实践价值[5][6][26][37]。

护理健康教育应避免停留于泛化宣教,而应根据风险分层开展个体化指导。例如,对血糖异常者重点解释糖尿病前期风险、饮食运动原则和复查时间;对血压异常者重点指导家庭血压监测、限盐、体重控制和就诊指征;对肺小结节或肿瘤筛查异常者重点开展焦虑缓解、复查间隔解释和专科转诊指导[38]。动机性访谈、行为干预和体医融合运动干预等方法可作为慢病高危人群护理干预的补充[39]。

4.3. 电话、微信及远程随访

电话和微信随访是当前体检中心较易开展的检后随访方式。微信随访可突破时间和空间限制,便于发送复查提醒、健康教育材料、用药和生活方式指导,并可形成连续沟通记录。国内研究已将手机微信随访用于公务事业人员体检后高血糖跟进干预[5],将微信平台用于健康体检护理管理[3],并通过微信及随访平台探索体检客户全流程健康服务模式[30]。

国外远程护士主导教育和随访研究也提示,远程随访可用于糖尿病、皮肤癌防护、心衰和慢性病相关人群管理[15][18][22]。需要指出的是,上述研究并非均来源于健康体检场景,其价值主要在于为体检检后随访提供“护士主导、远程教育、持续追踪、结局评价”的方法学借鉴。对于国内体检中心而言,微信随访和电话随访宜与机构信息化平台结合,避免随访信息分散于个人微信或纸质记录,影响质量控制和隐私保护。

4.4. 异常结果闭环处理与多学科协作

异常结果闭环处理是检后随访区别于一般健康宣教的关键。护士在发现重要异常结果后,应依据机构制度及时通知受检者,协助解释结果风险,提醒复查或专科就诊,并追踪复查和转诊完成情况。目标管理法、信息化追踪管理和全流程健康服务模式均强调对异常指标进行责任化、流程化和可追踪管理[2][25][30]。对于肺小结节、恶性肿瘤筛查异常、高血压、高血糖等人群,护理人员需要与总检医师、专科医师和健康管理师协作,形成“体检中心-专科门诊-复查反馈-随访记录”的闭环。

多学科协作有助于解决单一护理随访难以处理的复杂问题。体检异常结果闭环管理的护理干预综述

和某大型三甲医院全程健康管理创新模式实践均提示, 健康管理服务需要医护协同、专科支持和流程优化[32] [40]。护士在多学科协作中可承担病例筛选、资料准备、沟通协调、健康教育和随访追踪等任务。国外转衔护理研究也显示, 护士参与出院计划、社区衔接和随访支持可改善服务连续性[9] [10] [13]。

4.5. 持续质量改进与标准化护理服务

检后随访质量不仅取决于个体护士责任心, 也依赖制度化管理和持续质量改进。持续质量改进管理方案、全面质量控制理论、环节质量控制护理模式和标准化护理服务模式均被用于体检中心或健康管理中心护理管理[8] [41]-[43]。这些研究提示, 体检护理质量管理应覆盖预约、导检、信息采集、报告领取、检后解释、随访追踪和投诉反馈等全流程。

标准化护理服务的重点不在于削弱个体化, 而在于建立基础服务底线。例如, 明确哪些异常结果必须电话通知, 哪些人群需要纳入重点随访, 随访几次仍未联系成功如何处理, 转诊后如何记录反馈, 健康教育材料如何审核, 随访资料如何保存等。问题导向和组长负责制层级管理可进一步强化护理团队内部的责任分工和质量督导[44]。

4.6. 护士主导职责边界

护士主导并不意味着护士替代医师完成诊断、治疗决策或处方调整, 而是强调护士在健康教育、随访执行、风险沟通、转诊协调和质量改进中的核心组织作用(见表 2)。明确职责边界既有助于发挥护理专业价值, 也可降低医疗安全和职业责任风险。

Table 2. Nurse-led role boundaries in follow-up after health examinations
表 2. 健康体检检后随访中护士主导职责边界

工作内容	护士可主导事项	需医护协作事项	不宜护士单独完成事项
健康教育	报告领取提醒、生活方式指导、健康资料推送	慢病管理建议解释、复查计划沟通	疾病诊断、治疗方案制定、处方调整
风险沟通	一般异常结果随访、复查时间提醒	重要异常结果告知、专科就诊路径说明	恶性肿瘤或重大疾病诊断判断
转诊协调	预约协助、资料整理、结果反馈追踪	专科转诊路径制定、疑难问题会诊	替代专科医师作出诊疗决策
质量控制	随访记录、完成率统计、漏访追踪	异常结果闭环质量分析	单独判定医学结论是否正确

5. 主要应用场景

5.1. 慢性病高危体检人群

慢性病高危体检人群是检后随访护理管理的重点对象。高血压、高血糖、血脂异常、肥胖、高尿酸和脂肪肝等异常指标在体检人群中较常见, 且与生活方式密切相关。定期随访护理在健康体检高血压患者中的应用、微信健康宣教对高血压高危体检者健康行为的影响、体检者慢病风险评估及健康管理效果研究等均提示, 检后护理干预可促进慢病风险识别和健康行为改善[6] [26] [39]。

对慢病高危人群开展检后随访时, 应重视“早期、连续、可执行”。早期是指在报告出具后尽快完成风险告知; 连续是指将一次性宣教转化为多次随访和阶段性反馈; 可执行是指将建议具体化, 如每日运动时间、家庭血压监测频次、复查时间和就诊科室。护士主导的慢病远程教育和随访随机对照研究也提示, 远程护理干预可改善糖代谢相关结局[22]。

5.2. 重要异常结果和肿瘤筛查异常人群

重要异常结果和肿瘤筛查异常人群具有较高的管理优先级。57,707 例健康体检者重要异常结果检出情况分析提示, 体检机构需要建立重要异常结果识别、告知、复查和跟踪制度[24]。对体检发现肺小结节人群开展精细化检后护理干预, 可为受检者提供复查计划、专科咨询和心理支持[38]。在此类人群中, 护理随访的重点不只是提醒复查, 还包括解释风险等级、减轻焦虑、避免过度检查和促进规范就诊。

国际上, NHS Health Check 相关研究关注健康筛查参与和生存结局, 提示健康筛查项目的价值不仅在于发现风险, 也在于后续管理能否持续衔接[11] [14]。因此, 健康体检机构应将高危异常结果纳入优先级随访清单, 借助信息化平台对受检者是否已复查、是否已转诊和后续诊断结果进行追踪。

5.3. 特殊人群与综合健康需求管理

随着健康体检人群结构变化, 老年人、职业人群、心理风险人群和多病共存人群的检后管理需求不断增加。老年体检人群健康管理需求研究提示, 老年人群对疾病解释、复查指导、慢病管理和持续照护存在较高需求[34]。心理健康检测与检后管理现状分析也提示, 体检机构需要将心理健康检测结果纳入后续管理, 而不是将其作为孤立筛查项目[33]。

对特殊人群开展检后随访时, 护理人员应兼顾生理、心理和社会支持因素。例如, 对老年人加强用药安全、跌倒风险和慢病综合管理; 对职业人群关注工作压力、生活方式和复查时间可及性; 对心理风险人群加强沟通技巧和转介路径。国外护士主导健康教练、转衔护理和健康教育研究也为特殊人群连续管理提供了参考[12] [13] [18] [19]。

6. 质量评价指标

建立可量化评价指标是推动检后随访从“做了”走向“做好”的关键。结合现有研究, 健康体检检后随访护理管理的评价指标可分为过程指标、结果指标、安全指标、体验指标和管理指标(见表 3)。过程指标反映闭环流程是否执行, 结果指标反映健康管理效果, 安全指标反映异常结果处置风险, 体验指标反映受检者服务感受, 管理指标反映护理质量控制水平。

Table 3. Quality evaluation indicators for nurse-led closed-loop management of health examination follow-ups
表 3. 护士主导健康体检检后随访闭环管理质量评价指标

指标类型	具体指标	评价意义
过程指标	报告领取率、异常结果告知率、随访完成率、复查提醒率、转诊完成率	评价闭环流程是否执行
结果指标	复查依从性、血压/血糖/血脂改善、体重变化、异常结果处置率	评价健康管理和行为干预效果
安全指标	重要异常结果漏报率、延迟告知率、重复通知率、投诉率	评价异常结果管理安全性
体验指标	护理服务满意度、健康教育满意度、检后服务获得感	评价受检者服务体验
管理指标	随访记录完整率、档案更新率、质量督查合格率、平台数据完整率	评价护理管理规范性和可追溯性

全面质量控制理论和持续质量改进方案在健康体检护理管理中的应用研究提示, 将护理质量评价嵌入体检全流程, 可改善服务质量和满意度[8] [41]。同时, 个人健康信息采集的质控管理也不可忽视, 信息采集不完整或错误会直接影响风险分层和随访策略[45]。因此, 检后随访质量评价应与体检前信息采集、检中流程管理和检后追踪反馈相衔接, 形成全过程质量控制。

7. 存在的问题

7.1. 分层标准和随访路径不统一

目前不同体检机构对异常结果等级、随访频次、复查时限和转诊标准的规定不完全一致, 导致同类异常结果在不同机构可能采取不同管理方式。部分机构仍以人工经验判断为主, 缺乏统一风险分层工具和标准化随访路径。对于慢病高危但尚未达到疾病诊断标准的人群, 护理干预强度也缺乏明确依据。

7.2. 护士角色边界和岗位胜任力有待明确

护士在检后随访中既需要承担健康教育和随访执行, 也需要参与风险沟通、转诊协调和质量控制。但在实际工作中, 护士能否独立解释异常结果、能否给出复查建议、如何与总检医师和专科医师分工, 仍需制度明确。健康管理中心护士岗位胜任力模型研究提示, 健康管理护士需要复合型能力, 但目前培训体系和岗位评价仍有待完善[7]。

7.3. 信息化平台建设不足与数据孤岛

虽然企业微信、微信平台、信息化健康管理平台和数智化服务平台已被用于体检随访[2]-[4] [29]-[31], 但部分机构的信息系统仍与医院 HIS、LIS、PACS、电子病历和慢病管理系统互联不足。随访记录可能分散于纸质表格、Excel、个人微信或单独平台, 影响数据连续性、隐私保护和质量追溯。

7.4. 随访信息安全与隐私保护压力增加

检后随访涉及体检报告、影像异常、肿瘤筛查结果、慢病风险、心理健康结果和联系方式等敏感健康信息。若随访记录长期存放于个人手机、个人微信或非授权表格中, 可能增加隐私泄露、记录丢失和责任界定不清的风险。当前部分体检机构对随访信息授权、资料保存期限、平台访问权限、截图转发限制和数据脱敏使用等规定仍不够细化, 影响检后随访闭环管理的规范化和可持续性。

7.5. 长期结局评价不足

现有国内研究多关注短期护理满意度、健康知识知晓率和随访完成情况, 较少评估长期复查依从性、慢病发病率、并发症发生率和医疗费用等结局。国外转衔护理和远程随访研究中, 随机试验和成本效果研究相对更多[9] [10] [17] [22], 提示国内健康体检检后随访研究未来应提高研究设计质量, 开展更长期、更规范的效果评价。

8. 对策与展望

8.1. 构建分级分类的检后随访路径

建议健康体检机构依据异常结果严重程度、疾病风险、受检者需求和可干预性, 构建分级分类随访路径。对危急值和重大异常结果, 应建立即时告知和专科转诊机制; 对高血压、高血糖等慢病高危人群, 应建立 1 个月、3 个月或 6 个月的阶段性随访; 对一般异常结果, 可通过短信、微信或报告解读门诊开展健康教育和复查提醒。

8.2. 强化护士主导的健康教育和行为改变技术

护士主导不等于护士单独完成全部管理, 而是强调护士在健康教育、风险沟通、随访协调和行为改变中的核心作用。未来应将动机性访谈、健康教练、慢病自我管理支持和数字化健康教育纳入健康管理护士培训内容。对高危人群的宣教应从单向告知转向共同决策和行为目标设定, 提高受检者参与度。

8.3. 推进信息化平台与流程重组融合

信息化建设应服务于流程优化,而不是简单增加记录工具。基于业务流程重组的信息化追踪管理模式提示,只有将异常结果识别、责任分配、随访提醒、复查反馈和质量统计嵌入同一平台,才可能真正形成闭环[2]。未来体检中心可探索以电子健康档案为基础,将检后随访平台与医院诊疗系统、慢病管理系统和移动端受检者入口相连接,实现数据共享和动态追踪。

8.4. 建立多学科协作和转诊反馈机制

检后随访涉及医学解释、护理教育、营养运动干预、心理支持和专科诊疗等多个环节,单一护理团队难以独立完成所有任务。建议健康管理中心建立总检医师、专科医师、护士、营养师、运动指导人员和心理咨询人员共同参与的协作机制。护士可作为随访协调者,负责筛选对象、组织资料、联系受检者、跟进复查和记录反馈,确保多学科建议能够落地。

8.5. 完善质量评价和科研设计

未来研究应从经验总结转向高质量实证研究。建议在体检中心开展前瞻性队列研究或类实验研究,比较不同随访模式对复查依从性、慢病指标控制、医疗服务利用率和满意度的影响。评价指标应从“是否随访”扩展到“是否改变行为、是否完成复查、是否改善结局”。同时,应重视成本效果分析和受检者体验研究,为护理人力配置和健康管理服务定价提供依据。

9. 小结

护士主导健康体检检后随访闭环管理是健康体检服务从一次性筛查向连续性健康管理转型的重要路径。该模式以风险识别为起点,以护理健康教育和行为干预为核心,以信息化追踪和多学科协作为支撑,以复查、转诊和结局评价为闭环目标。现有研究表明,护士参与检后随访有助于提高异常结果管理质量、复查依从性、慢病风险干预效果和护理服务满意度。未来应进一步完善风险分层标准、护士岗位胜任力培养、信息平台互联、隐私保护制度和长期结局评价体系,推动健康体检护理服务向标准化、连续化、精准化和安全化方向发展。

参考文献

- [1] 洪海燕, 黄玉钗. 我国健康体检护理服务现状[J]. 当代护士, 2025, 32(8): 38-41.
- [2] 曲艺, 李贺, 邱秀玉, 等. 基于业务流程重组的信息化追踪管理模式在体检指标异常者健康管理中的应用[J]. 当代护士, 2026, 33(7): 1-6.
- [3] 宋春红. 微信平台在健康体检护理管理中的应用[J]. 当代护士, 2023, 30(30): 164-166.
- [4] 钱桢梅, 余运贤, 解雨晨, 等. 基于企业微信的体检客户检后健康随访系统的设计与实现[J]. 医疗卫生装备, 2022, 43(6): 40-45.
- [5] 韩禄禄, 叶爱琴, 官林英, 等. 手机微信随访方式对公务事业人员体检后高血糖跟进干预的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(13): 102-104.
- [6] 黄雅楠, 熊愉梅, 赵艳. 基于微信的健康宣教对高血压病高危健康体检者健康行为及高血压病发生率的影响[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(24): 88-91.
- [7] 何双红. E 健康管理中心护士岗位胜任力模型的构建研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆交通大学, 2024.
- [8] 赵云, 丁舫. 健康体检护理中应用持续质量改进管理方案的效果[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(24): 4557-4560.
- [9] Murmann, M., Sinden, D., Hsu, A.T., Thavorn, K., Eddeen, A.B., Sun, A.H., *et al.* (2022) The Cost-Effectiveness of a Nursing Home-Based Transitional Care Unit for Increasing the Potential for Independent Living in the Community among Hospitalized Older Adults. *Journal of Medical Economics*, 26, 61-69. <https://doi.org/10.1080/13696998.2022.2156152>

- [10] Toles, M., Preisser, J.S., Colón-Emeric, C., Naylor, M.D., Weinberger, M., Zhang, Y., *et al.* (2023) Connect-Home Transitional Care from Skilled Nursing Facilities to Home: A Stepped Wedge, Cluster Randomized Trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, **71**, 1068-1080. <https://doi.org/10.1111/jgs.18218>
- [11] Saund, J., Vanoli, J., Masselot, P., *et al.* (2026) NHS Health Checks Are Associated with Improved Survival in an Ethnically Diverse Cohort. *The British Journal of General Practice*, **76**, BJGP.2025.0451.
- [12] Jia, L.G., Hoon, P.T. and Alicia, G. (2026) Neonatal Jaundice Screening in Primary Care in Singapore: Utilization Patterns, Weight and Bilirubin Trajectories, and Comparative Outcomes of Nurse-Led versus Routine Follow-Up. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*.
- [13] Takahashi, M., Taru, C., Fukuda, A., *et al.* (2026) Transitional Care Support for Patients with Heart Failure: A Qualitative Study of Nursing Practices by Ward, Discharge Planning, and Visiting Nurses. *The Kobe Journal of Medical Sciences*, **71**, E154-E167.
- [14] Ferozkhan, J., Safi, A. and Hossain, M. (2026) Inequalities in NHS Health Check Participation in a Multiethnic City. *Discover Public Health*, **23**, Article No. 587. <https://doi.org/10.1186/s12982-026-01931-0>
- [15] Sánchez-Castro, S., Pueyo-Garrigues, M., Canga-Armayor, N., Alfaro-Díaz, C., Lavilla-Gracia, M. and Esandi, N. (2026) Nurse-Led Health Education Interventions for Women with Primary Breast Cancer Initiating Treatment: A Scoping Review. *Seminars in Oncology Nursing*, **42**, Article ID: 152242. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2026.152242>
- [16] Liu, C., Ma, A., Shi, H.J., *et al.* (2026) Effectiveness of Early Proactive Telephone Follow-Up on Perioperative Medication Adherence in Patients with Atrial Fibrillation. *Chinese Journal of Internal Medicine*, **65**, 459-464.
- [17] Zhang, H., Wang, M., Zhang, C., Zhao, S., Zeng, X., Wang, T., *et al.* (2026) Feasibility and Preliminary Effects of a Nurse-Led Multi-Component Phosphate Control Intervention in Patients on Hemodialysis: A Pilot Randomized Trial. *BMC Nursing*, **25**, Article No. 594. <https://doi.org/10.1186/s12912-026-04733-6>
- [18] Neo, S.H., Ong, W.S., Liao, K., Sim, D.K., Ng, E.S.L., Foo, C.C., *et al.* (2026) Feasibility, Acceptability and Efficacy of a Nurse-Led Palliative Care Health Coaching Intervention (Educate, Nurture, Advise before Life Ends) for Patients with Heart Failure and Their Caregivers in Singapore: A Randomised Wait-List Controlled Pilot Study of Health Coaching in Asian Heart Failure. *BMJ Open*, **16**, e113749. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-113749>
- [19] Bebiş, H. and Gül, Z. (2026) Effectiveness of a Nurse-Led, WhatsApp-Based, Interactive Educational Intervention on Skin Cancer Knowledge and Sun Protection Behaviors: A Randomized, Controlled, Solomon Four-Group Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, **27**, 1725-1734. <https://doi.org/10.31557/apjcp.2026.27.5.1725>
- [20] Zeng, X., Jiang, Y., Ji, X. and Wang, Y. (2026) Best Evidence Summary for Post-Discharge Follow-Up of Patients with Colorectal Cancer and an Ostomy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, **13**, Article ID: 100979. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2026.100979>
- [21] Alshammari, L., Alshammari, B., Alshammari, F.F., Alkubati, S., Alshammari, F.A., O'Halloran, P., *et al.* (2026) A Nurse-Led Foot Care Educational Intervention for Adults with End-Stage Kidney Disease on Haemodialysis: A Pilot Quantitative Study. *Journal of Tissue Viability*, **35**, Article ID: 101018. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2026.101018>
- [22] Sadeghian, A., Tataei, A., Gholikhani Darboud, R. and Parizad, N. (2026) The Effect of Remote Nurse-Led Patient Education and Follow-Up on Glycemic Control and Metabolic Function in Patients with Type 2 Diabetes: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *BMC Nursing*, **25**, Article No. 662. <https://doi.org/10.1186/s12912-026-04640-w>
- [23] Ziebarth, D.J., Campbell, K., Ahn, S.N., Williams, J. and Lane, M. (2023) Using Nursing Interventions Classifications to Document Faith Community Nursing Transitional Care. *Journal of Christian Nursing*, **40**, 184-190.
- [24] 韦金梅, 黄玲, 林华, 等. 57707 例健康体检者重要异常结果检出情况分析[J]. 健康体检与管理, 2024, 5(4): 404-408.
- [25] 李哲, 王昱, 赵昶, 等. 目标管理法在健康体检重要异常结果管理中的应用实践[J]. 健康体检与管理, 2023, 4(4): 392-395.
- [26] 黄雯虹. 定期随访护理在健康体检高血压患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2023, 21(35): 139-141.
- [27] 廖妮娟. 全程护理干预对体检者健康体检后遵医行为的影响研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(19): 166-168.
- [28] 龚军丽, 胡云, 孙洁. 体检人群实施检后健康管理的必要性[J]. 智慧健康, 2025, 11(2): 171-174.
- [29] 李炯岱, 卢娜, 王苏, 等. 新型健康管理信息化平台的应用及评价[J]. 健康体检与管理, 2025, 6(2): 201-205.
- [30] 耿艳艳, 周晓宇, 周洲, 等. 基于微信及随访平台的体检客户全流程健康服务模式初探[J]. 健康体检与管理, 2025, 6(2): 228-231.
- [31] 王莹, 芦思羽, 李衍鑫, 等. 数智化健康管理服务平台在全流程体检中的应用研究[J]. 智慧健康, 2025, 11(12): 7-10.
- [32] 陈文淑. 多学科协作模式下体检异常结果闭环管理的护理干预研究综述[C]//中国生命关怀协会. 2026 年第三期

- 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术交流会议论文集(上). 2026: 180-182.
- [33] 罗丽丽, 栾晶, 任金岩, 等. 健康体检管理机构心理健康检测与检后管理现状分析[J]. 健康体检与管理, 2025, 6(4): 465-470.
- [34] 阿依努热·吐尔逊. 医院体检中心老年人群健康管理需求及相关因素分析[C]//《中国医院院长》杂志, 中国医药物资协会智慧医疗分会, 山西省继续医学教育协会. 2024 第六届智慧医院建设与发展大会会议论文集. 2024: 47-49.
- [35] 赵娟. 健康教育路径在体检中心护理工作中的应用价值[J]. 名医, 2021(23): 60-61.
- [36] 戴盼, 欧阳玲. 健康教育路径在体检中心护理工作中的应用分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(24): 4112-4114.
- [37] 韩冰, 苟莉. 大数据环境下“互联网 + 健康教育”在体检中心慢性病患者护理管理中的方法与效果[J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2024, 5(1): 64-69.
- [38] 王琪. 精细化检后护理干预在体检发现肺小结节人群中的应用价值[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 434-436.
- [39] 居红飞. 体检者慢病风险评估及健康管理效果研究[J]. 中外女性健康研究, 2019(21): 191-192.
- [40] 曾诗颖, 李志刚, 朱渊, 等. 某大型三甲医院全程健康管理创新模式实践及思考[J]. 中国医院, 2025, 29(9): 102-104.
- [41] 林君卉, 刘静. 全面质量控制理论对健康体检护理管理质量及满意度的影响分析[J]. 智慧健康, 2025, 11(24): 142-144, 148.
- [42] 王天娇, 戴燕飞. 环节质量控制护理模式在体检中心护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2025, 41(22): 88-90.
- [43] 吴昭慧. 健康管理中心开展标准化护理服务模式的实践及价值探讨[J]. 中国标准化, 2025(10): 309-312.
- [44] 岳蔚, 李明明, 张东芳. 组长负责制层级管理模式在健康管理中心护理管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2026, 23(5): 113-115, 119.
- [45] 王雪颖, 郑延松. 健康体检中个人健康信息采集的质控管理[J]. 健康体检与管理, 2025, 6(3): 355-359.