

健康管理师

健康信息学

健康信息学

智为健康

本章目录

- 01 第一节 信息学概述
- 02 第二节 健康信息收集、分析与利用
- 03 第三节 居民健康档案概述
- 04 第四节 健康大数据和互联网移动医疗



01

信息学概述

第一节 健康信息学概述

智为健康

一、信息

信息是事物的运动状态和关于事物运动状态的描述

信息是事物现象及其属性标识的集合



什么是信息？

智为健康

- 古代：信息 = 消息
信息是指数据、信号、消息中所包含的意义
- 近代：信息 = 科学研究的对象
信息是经过加工过的数据，它对接受者有用，对决策或行为有现实的、潜在的价值。
- 信息的4种形态：
数据、文本、声音、图像

信息的基本特征

智为健康

- 可识别性
- 可存储性
- 可扩充性
- 可共享性
- 可传递性
- 可转换性
- 可再生性
- 时效性和时滞性

信息的分类

1. 按重要性程度：战略信息、战术信息、作业信息
2. 按应用领域：管理信息、社会信息、科技信息、军事信息
3. 按信息加工顺序：一次信息、二次信息、三次信息等
4. 按信息反映形式：数字信息、图像信息、声音信息等
5. 按信息实质：语法信息、语义信息、语用信息
6. 按观察过程：实在信息、先验信息、实得信息
7. 按信息作用：有用信息、辅助信息、无用信息、有害信息
8. 按信息传递方向：前馈信息、反馈信息

二、数据

数据是载荷或记录信息的按照一定规则排列组合的物理符号

是对客观事物的真实反映，不掺杂主观因素

分类：

- 按性质：定位数据、定性数据、定量数据、定时数据
- 按表现形式：数字数据、模拟数据
- 按记录方式：地图、表格、影像、磁带、纸带
- 按数字化方式：矢量数据、格网数据

02 健康信息收集、分析与利用

第二节 健康信息收集、分析与利用

一、健康信息来源

健康信息来源——各类卫生服务记录

卫生服务过程中的各种服务记录、定期或不定期的健康体检记录、专题健康或疾病调查记录

载体：卫生服务记录表单

健康信息包括：慢性病管理、家庭病床、户籍管理、门诊信息、住院信息、专题调查、传染病管理、儿童保健、免疫预防、孕产妇保健、体检信息、其他。

卫生服务记录表单内容

卫生服务记录表单内容包括：基本信息、儿童保健、疾病控制、医疗服务、疾病管理、妇女保健。

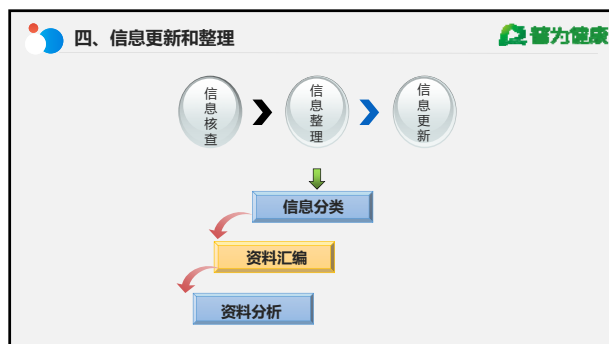
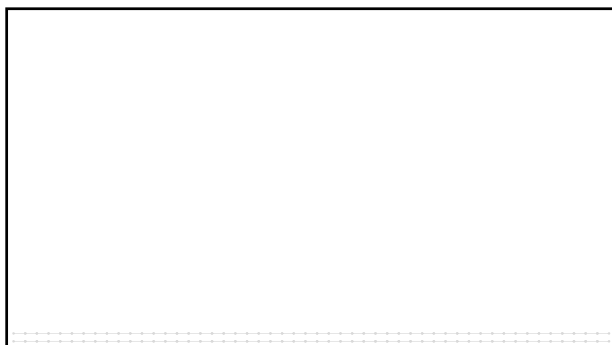
卫生服务表单是卫生管理部门依据国家法律法规、卫生制度和技术规范的要求用于服务对象的有关基本信息、健康信息、以及卫生服务操作过程与结果信息的医学文档，具有医学效力和法律效力。

二、信息收集方法

信息收集是指对事物运动过程中所产生、加工、储存的信息，通过一定的渠道，按照一定的程序，采用科学的方法，对真实、实用、有价值的信息进行有组织、有计划、有目的的采集的全过程。

信息收集原则：计划性、系统性、针对性、及时性、完整性、真实性。

方法：1、访谈法、2、实地观察法、3、问卷法。



五、信息的利用

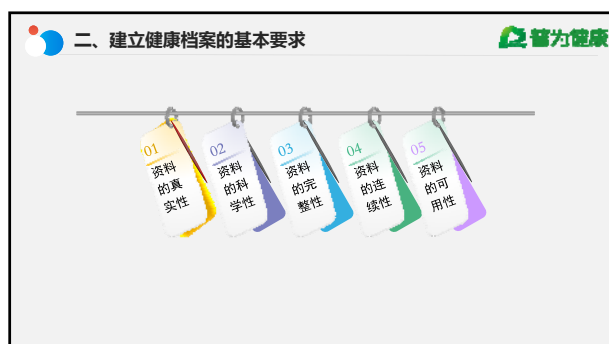
- 健康信息包括健康的相关信息（生理、心理、社会适应性、营养与环境、运动与生活方式）、疾病相关信析、健康素质能力、健康寿命等
- 健康信息可用于服务人群健康状态的评估、健康风险的评估、疾病预期诊断，预后判断、健康教育等健康管理服务
- 个体层面的信息利用
- 群体层面的信息利用



第三节 居民健康档案概述

一、建立居民健康档案的意义

1. 帮助健康管理者全面系统的了解居民的健康问题及其患病的相关背景信息
2. 有助于促进社区卫生服务的规范化
3. 有助于全面评价社区居民的健康问题
4. 有助于制定准确实用的卫生保健计划，合理利用社区有限的卫生资源，提高社区卫生服务的管理水平
5. 用于评价健康管理者的服务质量和技术水平，可作为处理医疗纠纷的法律依据
6. 医学教学科研的重要参考资料
7. 作为政府、医疗管理机构收集基层医疗信息的重要渠道



三、健康档案的分类

(一) 个人健康档案

个人健康档案是指一个人从出生到死亡的整个过程中，其健康状况的发展变化情况以及所接受的各项卫生服务记录的总和。

1. 以问题为导向的健康问题记录POMR

内容：患者基础资料、个人生活行为习惯记录、健康问题描述、健康问题随访记录、转会诊记录。

2. 以预防为导向的记录

内容：预防接种、健康体检记录等。

个人基础资料的主要内容

- ① 个人的人口学资料
- ② 健康行为资料
- ③ 临床资料

健康问题描述

采用SOAP形式对就诊问题逐一描述

预防为导向记录的主要内容

- ① 预防接种 ② 健康体检 ③ 危险因素筛查及评价

健康体检的主要内容

- ① 症状 ② 一般状况 ③ 生活方式 ④ 脏器功能 ⑤ 查体
- ⑥ 辅助检查 ⑦ 中医体质辨识 ⑧ 现存主要健康问题
- ⑨ 住院治疗情况 ⑩ 主要用药情况 ⑪ 非免疫规划预防接种史
- ⑫ 健康评价 ⑬ 健康指导

(二) 家庭健康档案

内容：

1. 家庭基本资料

包括家庭各成员的基本资料，如姓名、性别、年龄、职业、教育程度、宗教信仰、健康资料等，以及家庭类型、内在结构、居住环境等。

2. 家系图

3. 家庭主要问题目录及描述

4. 家庭成员的健康记录

(三) 社区健康档案

内容：

1. 社区基本资料：自然环境状况、经济与组织状况、社区动员潜力
2. 社区卫生服务资源：社区卫生服务机构、卫生人力资源
3. 社区卫生服务状况
4. 社区居民的健康状况：社区人口学资料、社区患病资料、社区死亡资料、危险因素调查、评估与干预

社区居民健康状况的主要内容

- ① 社区人口学资料：人口数量
- ② 社区患病资料
- ③ 社区死亡资料
- ④ 危险因素调查、评估与干预

四、健康档案管理的基本原则

1. 自愿为主，多种方式相结合
2. 体现健康管理和连续性服务的特点
3. 科学性与灵活性相结合

04

健康大数据和互联网移动医疗

第四节 健康大数据和和联网移动医疗

- 一、健康大数据
- 二、互联网移动医疗
- 三、健康云与物联网技术
- 四、健康大数据和互联网移动医疗的发展前景

问题讨论 & 答疑解惑



谢谢.大家.