

社區健康篩檢—里民健康補給站

江宜璇、楊逸菊

2015.05.

壹、背景資料

社區健康已成為 21 世紀預防醫療保健的重要趨勢。隨著人口老化，慢性病、需長期照顧及復健的人口也隨之增加，若僅依賴現行醫療體系的各級醫療院所，疾病預防的成效相當有限。因此，深入社區推廣預防保健勢在必行。

依據國民健康署在 2007 年完成之「臺灣地區高血壓、高血糖、高總膽固醇之追蹤調查研究」結果顯示，臺灣地區 20 歲以上的民眾，近四成患有三高，2011 年達 785 萬人。而最新的 2013 年國人十大死因統計中與三高相關的疾病包括第 2 位心臟疾病、第 3 位腦血管疾病、第 4 位糖尿病、第 8 位高血壓性疾病及第 10 位腎病。

而世界衛生組織於 1986 年加拿大渥太華舉行第一屆健康促進國際研討會，將健康促進定義為「促使人們增進其掌控和改善本身健康能力的過程」。所以健康不再只是消極的不生病而已，而是應該讓個人有能力採取適當的行為，自己建立良好的生活型態，達到預防保健的目標。

貳、活動主旨

院方社區醫學科現今每月固定時間在醫院附近 6 個里提供免費三高篩檢，希望藉由此活動，提升民眾認知，積極改善潛在或現存健康問題的能力，進一步減少未來慢性疾病的發生，或者是控制病況。

參、準備工作

一、事前聯繫、溝通

1. 與里長接洽

- a. 利用大安區公所網站資料，根據里辦公室地址，以搜尋地理位置靠近醫院的里別為主。
- b. 或請大安健康服務中心提供對設點篩檢有興趣的里長名單。
- c. 與里長電話聯繫，若有意願合作者，則約定當面洽談的時間。

2. 確認時間、地點、篩檢人數、篩檢項目及流程

- a. 雙方協調固定每個月的第幾個週幾進行篩檢(例如每個月第一個週一)，時間為早上 9 點至 11 點。如遇國定假日，或者臺北市、新北市其中一市宣布颱風假停班，則暫停一次。
- b. 篩檢地點由里長協調提供，在里辦公室，或在里民活動中心。
- c. 考量院方每次派出的篩檢人力，為維護篩檢品質，每場次篩檢人數上限為 60 人。

d. 篩檢項目則為測量血壓、血糖（空腹或飯後二擇一）、總膽固醇，每位篩檢者依序進行。

3. 人力安排

a. 測量血壓及登錄篩檢結果由社區醫學科行政人員執行。

b. 血糖與總膽固醇則由護理部所安排的護理同仁執行（前一個月請護理部協助安排次一個月的護理人員）。

c. 視現場民眾排隊狀況及秩序，目前有兩個里有安排志工協助維持現場排隊秩序。

二、院方內部公文呈核

1. 確認事項

確認各事項雙方皆知悉，且充分溝通討論所有細節及可能狀況。

2. 撰寫計畫書

將討論的內容寫成計畫書，並編列院方所需預算。

3. 公文呈核

三、器材準備

1. 血壓測量

購入電子式血壓計一台，由社區醫學科負保管責任。

2. 血糖篩檢

由護理部借用血糖篩檢儀器一台，社區醫學科負保管責任，血糖檢測試紙則依院方規定進行申請。

3. 總膽固醇篩檢

向廠商借用簡易型總膽固醇篩檢儀器三台，社區醫學科負保管責任，總膽固醇檢測試紙則依院方規定進行申請。

4. 其它

a. 拋棄式採血針、消毒用酒精棉片、檢診手套，依院方規定進行申請。

b. 準備可丟棄針頭、感染性垃圾及一般垃圾的桶子，由院方提供。

四、篩檢結果紀錄表單準備

1. 健康紀錄手冊（附件一）

a. 為每月固定前來進行篩檢的民眾，製作「健康紀錄手冊」，整面攤開為A5大小。

b. 提醒有領取手冊的民眾，每次篩檢時要帶來登錄。

c. 若持續有異常，至醫院就診時，可攜帶手冊供醫師參考。

2. 健康檢測紀錄表（附件二）

a. 將A4裁成4份。

b. 若民眾忘了帶手冊，就登錄在紀錄表上，在請民眾填回手冊上。

c. 有臨時或路過來做篩檢的民眾，也登錄在紀錄表上，再交給民眾。

五、確認場地

1. 第一次篩檢前，先至篩檢地點確認環境。

2. 安排各站位置。

六、人員安排

功能	建議人數	工作內容
測量血壓	1	能正確使用電子血壓計協助測量，並登錄血壓結果於手冊或紀錄表上。
血糖及總膽固醇篩檢與衛教	1	負責採血進行血糖及總膽固醇檢測與相關衛教資訊提供。
登錄篩檢結果	1	將血糖及總膽固醇結果登錄於手冊或紀錄表上，以及院方的總表上。
志工	1	協助維持現場秩序。

以上約需要 3~4 名人力，測量血壓及登錄篩檢結果的執行人員不限資格，唯血糖與總膽固醇篩檢必須安排護理人員，志工則是由熱心里民或鄰長擔任。

肆、執行

一、現場布置（約需 10 分鐘）

1. 準備 1~2 張桌子，分別供量血壓、檢測血糖及總膽固醇等使用。
2. 準備數張椅子，供工作人員及受檢者可於量血壓、檢測血糖及總膽固醇時使用。
3. 在篩檢處的外圍，擺放供受檢者休息的椅子。
4. 將各站的所需用品擺設完成。
5. 各站人員就定位。

二、篩檢進行

1. 受檢者先進行血壓測量，人員將結果登錄於手冊或紀錄表上。
2. 完成血壓測量後，受檢者將手冊或紀錄表交給負責總表登錄的人員。
3. 受檢者坐至護理人員面前，進行血糖及總膽固醇測量。
4. 登錄人員完成各項數據填寫。
5. 將手冊或紀錄表交還給受檢者。
6. 若受檢者人數眾多等候，會請受檢者先坐在椅子上休息，並告知大約還需要等候多少人。

三、事後工作

1. 將已使用過的針及感染性垃圾，帶回醫院丟棄。
2. 所有數據輸入 Excel 工作表中。
3. 補充下次篩檢用的各項耗材。
4. 定期進行三高盛行率改善成效分析。

伍、活動照片



陸、檢討

1. 篩檢活動流程中，須讓受檢者遵守篩檢事項，讓篩檢結果數據更具有參考價值。
2. 剛開始時，參與里民健康補給站的民眾不踴躍。透過持續辦理，以潛移默化方式漸漸培養民眾健康保健概念，再藉由熱心民眾口耳相傳力量，參與人數不斷提升。
3. 盡量提供服務同時，也需保有服務品質。時間足夠的狀況下，給予民眾適當的衛教知識。
4. 需要有里長的支持才能順利，所以除了考慮交通時間（車程約 10~15 分鐘內）、篩檢環境之外，里長積極的配合相當重要。
5. 支持此活動的熱心里長，通化里、通安里、敦煌里、華聲里在新一屆里長選舉中，獲得里民支持，全數再次當選。民輝里與光信里則是新里長上任，即與本院合作，一同維護里民健康。
6. 若遇到同位民眾在短時間內至各里重複進行篩檢，除了柔性勸說減少資源浪費，還需要告知篩檢真正的目的。如真的身體有問題，應至醫院進行進一步檢查或治療。

柒、致謝

民輝里 陳威禎里長
光信里 朱雪璋里長
通化里 周進財里長
通安里 鄭文明里長
敦煌里 傅吉田里長
華聲里 陳金花里長
(以上按里名筆畫順序排列)

國泰綜合醫院 李發焜院長
簡志誠副院長
林志明顧問
洪焜隆顧問
護理部魏芳君督導、劉錦蓉護理長、
全體社區護理組護理師、全體個案管理護理師
社區醫學科周婉芸管理師

捌、相關閱讀

1. 衛生福利部國民健康署：2007年完成之「臺灣地區高血壓、高血糖、高總膽固醇之追蹤調查研究」結果顯示，
http://health99.hpa.gov.tw/txt/PreciousLifeZone/PreciousLife_detail.aspx?topicno=790&DS=1-life。
2. 衛生福利部統計處：死因統計，
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=1610。
3. 大安健康暨高齡友善城市：健康城市概念，
<http://www.daan-healthy-city.org.tw/modules/tinyd5/>
4. 臺北市大安區公所：鄰里資訊>里辦公室一覽處，
<http://dado.gov.taipei/ct.asp?xItem=64988056&CtNode=68792&mp=124021>