

# 医院健康教育常用健康传播方法

广州市健康教育所 陈建伟



---

---

# 一、国家对医院开展健康教育工作的要求

# 《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》

“。。。建立健全疾病预防控制、健康教育、妇幼保健等专业公共卫生服务网络。

。。。加强健康促进与教育。医疗卫生机构及机关、学校、社区、企业等要大力开展健康教育，充分利用各种媒体，加强健康、医药卫生知识的传播，倡导健康文明的生活方式，促进公众合理营养，提高群众的健康意识和自我保健能力。

# 《全国健康教育专业机构工作规范》 (2010年卫生部制定)

明确规定了医疗卫生机构的健康教育职责——“四、卫生行政部门和其他医疗卫生机构支持”之“（二）其他医疗卫生机构。

- 1、科室与人员
- 2、职责与工作内容
- 3、经费保障

制定健康促进与健康教育年度计划。设置健康知识宣传栏或电子视频，摆放医学科普资料，开展患者健康教育，强化医患间的健康信息交流，与媒体合作宣传健康知识。  
基层医疗机构。。。

# 《中国卫生发展与改革纲要》

“要把健康教育工作作为各级各类卫生单位的基本职能”

# 《中华人民共和国执业医师法》

“医师在执业活动中履行宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育的义务。”

## 《国家卫生城市标准 》

“ (三) 各级医院、社区卫生服务中心(站)采取多种形式、有针对性地向病人及其家属开展健康教育,住院病人相关卫生知识知晓率  $\geq 80\%$ 。 ”

### (三) 各级医院、社区卫生服务中心(站)采取多种形式、有针对性地 地向病人及其亲属开展健康教育，住院病人相关卫生 知识知晓率 $\geq 80\%$ 。

- 1、医院、社区卫生服务中心要建立院、科、病室三级健康教育网络。有院(中心)领导分管，并设立或指定具体职能科室负责，配备专(兼)职人员，指导各科室开展相应的健康教育活动。
- 2、健康教育工作有计划、有记录、有总结，档案资料保存完整，管理规范。档案资料包括工作计划、总结，开展健康教育活动的详细资料，医护人员接受健康教育培训的详细资料，为就诊者提供的处方和宣传材料、院内控烟以及采取措施的详细文字材料、培训室以及闭路电视等使用或播放健康教育的底稿等等。
- 3、医护人员掌握相关健康教育理论知识，能够对病人及其家属开展有针对性的知识宣传和康复指导。在医护人员的继续医学教育中强化健康教育培训，提高健康教育相关理论知识。
- 4、以多种形式对病人及亲属开展门诊健康教育、住院健康教育、出院健康教育、康复指导等等。深入开展社区卫生服务：家庭病床、计划免疫、婚育和家长学校、慢病监测等。积极参与社会性的健康教育：如各种宣传日的咨询活动；承担有关单位或部门组织的培训班、讲座等的授课任务。

**(三) 各级医院、社区卫生服务中心(站)采取多种形式、有针对性地  
地向病人及其亲属开展健康教育，住院病人相关卫生  
知识知晓率 $\geq$ 80%。**

- 5、**为就诊者提供必要的健康服务场所及设备，如培训室、咨询室或心理门诊、闭路电视等必要的健康教育设备。
- 6、**加强健康教育阵地建设，门诊大厅、候诊区设置健康教育资料架、健康教育宣传栏、电子屏幕等，为就诊者提供多种健康处方和通俗易懂的卫生科普宣传材料，播放健康教育宣传片等。
- 7、**医院积极参加无烟医疗卫生机构建设工作。在候诊等场所积极开展“吸烟有害”健康宣传，有禁烟标志和控烟措施。
- 8、**开展住院病人相关卫生知识知晓率调查，住院病人掌握与本人所患疾病相关的卫生知识，知晓率不低于**80%**。

# 卫生系统全面禁烟工作任务

- 履行WHO《烟草控制框架公约》
- 《关于2011年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》  
(卫妇社 发〔2009〕48号)
- 《关于贯彻2011年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定的实施意见》 (粤卫〔2009〕91号)
- 《广州市医疗卫生系统贯彻2011年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定的实施方案》 (穗卫疾〔2009〕37号)

# 卫生系统全面禁烟工作目标

到**2010**年底：

- **1.**建立健全我市各级各类医疗卫生机构控烟领导机构及控烟工作网络。
- **2.**加强控烟专业队伍建设，县（区）级以上医疗卫生机构控烟专业人员培训率达到**80%**以上。
- **3.**全市各级卫生行政部门、**二级以上医院、所有妇幼保健院、儿童医院**、疾病预防控制中心、卫生监督所、慢性病防治站（中心）、健康教育专业机构均实现全面禁烟，建成无烟单位。

到**2011**年底，所有的医疗卫生机构均要全面禁烟，建成无烟单位。

## 二、医院健康教育常用健康传播方法

**健康教育是以传播、教育和行为干预为手段，通过有计划、有组织和系统的教育活动，促使人们自觉采纳有益于健康的行为和生活方式、预防控制疾病、促进健康的科学。**

# 传播的概念

- 1988年出版的我国第一部《新闻学字典》将传播定义为：
  - 传播 (communication) 是一种社会性传递信息的行为，是个人之间、集体之间以及集体与个人之间交换、传递新闻、事实、意见的信息过程。”

# 传播五大要素

- 一个基本的传播过程, 主要由以下要素构成:
  - 传播者 (communicator)
  - 受传者 (audience)
  - 信息 (information)
  - 传播途径 (channel)
  - 传播效果 (effect)

# 传播模式（传播过程模式）

## 最基本的传播过程模式

- 1. 拉斯韦尔模式或5W模式
- 2. 施拉姆双向传播模式

# 拉斯韦尔模式

- 美国著名传播学家: 哈罗德·拉斯韦尔
- 命题:
  - ①谁?who?
  - ②说了什么?says what?
  - ③通过什么渠道?in which channel?
  - ④对谁?to whom?
  - ⑤取得了什么效果?with what effect?"

# 施拉姆双向传播模式

两个重要的传播要素：

- (1) 传播符号。
- (2) 反馈。

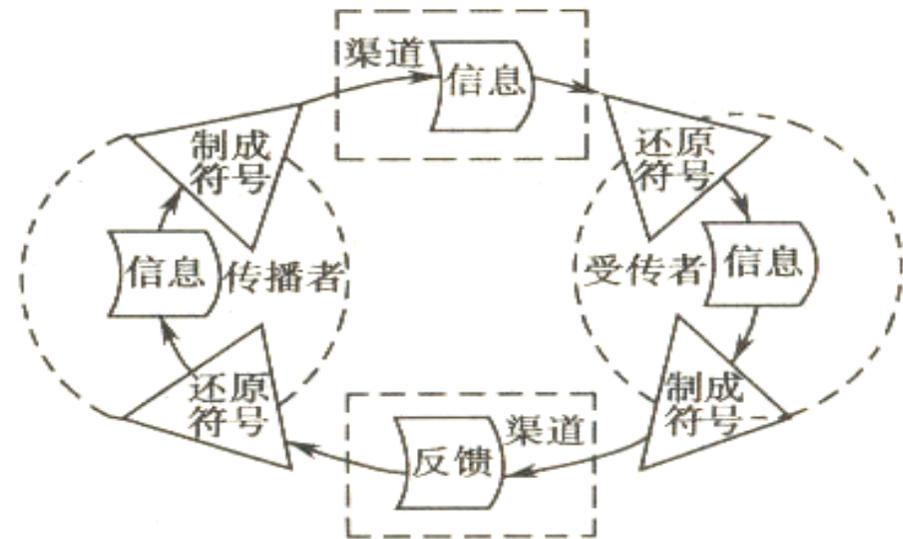


图 5-2 施拉姆双向传播模式

# 传播活动的分类

- 大众传播：电视、广播、报纸、电影、杂志等
  - 类大众传播：宣传画、海报、折页、传单、VCD、录音录像材料等
- 人际传播：培训、讲座、咨询（群体咨询、个体咨询）  
（医患关系）（人体语言）
- 组织传播：通过社会机构、系统进行有组织的传播
- 自我传播：心理活动

# 大众传播的概念

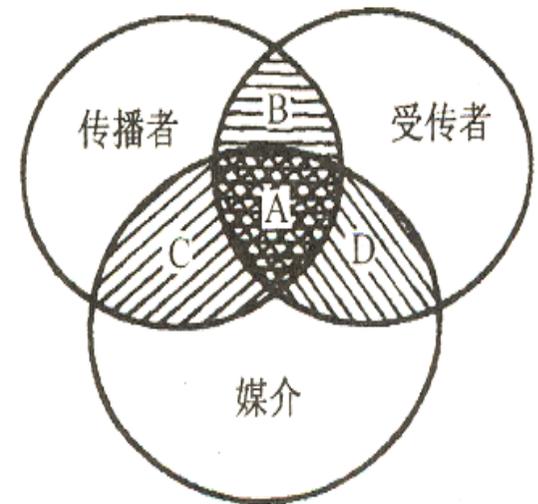
大众传播是指职业性信息传播机构和人员通过广播、电视、电影、报纸、期刊、书籍等大众媒介和特定传播技术手段，向范围广泛、为数众多的社会人群传递信息的过程。

## 大众传播的特点

- 传播者是职业性的传播机构和人员，并需要借助非自然的传播技术手段
- 大众传播的信息是公开的、公共的，面向全社会人群
- 大众传播信息扩散距离远，覆盖区域广泛，速度非常快
- 大众传播对象虽然为数众多，分散广泛，互不联系，但从总体上来说是大体确定的
- 大众传播是单向的，很难互换传受角色，信息反馈速度缓慢而且缺乏自发性

## 大众传播媒介

- 大众传播媒介：凡是具有大众传播活动特征的传播活动中应用的媒介均属于大众传播媒介。
- 大众传播媒介主要是指：  
广播、电视、电影、报纸  
杂志书籍、卫生标语、卫生  
传单，卫生宣传画廊等



大众传播

# 大众媒介的共同特点

- (1) 间接性传播
- (2) 覆盖面广，资源利用率与传播效率高。
- (3) 面向整个社会，具有公开性，负有重大的舆论导向和社会责任。
- (4) 具有时效性。
- (5) 传播材料的统一成批生产与重复利用，可确保信息的标准化和规范化
- (6) 媒介组合

# 人际传播的概念

- 人际传播(人际交流)是指人与人之间的一种直接的信息沟通的交流活动。
- 随着社会发展,人际传播出现新的形式,如通过电话、电报、书信等手段。

# 人际传播形式

- 人际传播形式包括：
  - 二人传播
  - 小群体传播
  - 公众传播

# 人际传播的特点

- 人际传播一般不需要任何非自然媒介，可以比较随意地进行。
- 交流的双方可以互为传播者和受传者
- 人际传播有益于提高传播的针对性。
- 与大众传播相比较，人际传播的速度慢，信息量相对较小，在一定的时限内传播的信息覆盖的人群数量远不如大众传播。

## 三、健康传播

# 健康传播的概念

- 健康传播 (health communication) 是健康教育与健康促进的重要手段和策略。它是指以“人人健康”为出发点，运用各种传播媒介和方法，为维护和促进人类健康而收集、制作、传递、分享健康信息的过程。
- 健康传播是一般传播行为在医学领域的具体和深化，并有其独自的特点和规律。

# 健康传播的特点

1. 健康传播对传播者有特殊的素质要求:
2. 健康传播传递的是健康信息
3. 健康传播具有明确的目的性
4. 健康传播过程具有复合性

# 健康传播效果的四个层次：

- 1) 知晓健康信息：
- 2) 健康信念认同：受传者接受所传播的健康信息，并对信息中倡导的健康信念认同一致。
- 3) 态度转变：通过健康信息的传播，使受传者的态度向着有利于健康的方向转变。
- 4) 采纳健康行为：在卫生知识增加、态度发生转变的基础上，改变其旧有的不利于健康的行为和生活方式，采纳有利于健康的行为和生活方式。

# 医院常用健康传播方法

## 一、类大众传播

健康教育视频、VCD、录音播放；健康教育宣传栏、健康知识宣传画、海报等张贴；健康教育处方、折页、小册子、单张发放等

## 二、人际传播

健康咨询、健康讲座、随诊健康教育、电话随访

# 健康教育视频

位置	播放内容	播放形式
医院门口； 大堂	核心知识；宣传口号；健康信息	滚动
候诊区	与诊区对应疾病的就医、治疗、预防、保健、运动等知识	短片。 <b>10</b> 分钟左右，与平均每个病人就候诊时间相当
病房	针对病人疾病的系统科普知识、季节性传染病知识、预防保健知识、治疗方法(手术)、康复知识及住院常识等	<b>15-30</b> 分钟，较系统介绍前述知识。

**注意：屏幕大小应于室内面积相当，高度在观看人员观看位置不用或微抬头即可见。在位置为环形或对面时，应在各方向均设置。**

# 健康教育宣传栏

1. 面积：大于3平方米(星街要求)
2. 位置：设置在医院大堂、候诊区、健康教育室等显眼且就诊的患者和健康求询者停留时间最长的地方。  
不应设置在：楼梯转角；停车场；室外暴晒、雨淋垃圾堆放或其他无人经过处。
3. 高度：下端距地面1.2~1.4米高的位置，中间与常人平视高度相当。不宜让人太过俯视或仰视
4. 图文：图文并茂，文字简练清晰，图能配合解释文字内容。文字大小根据栏的深度和高度，应能让视力或矫正视力1.0的观众距栏1米距离可以看清为宜。

# 健康教育处方

是以医嘱的形式提供的健康教育材料，便于病人保存阅读，是指导病人进行自我保健和家庭护理的一种有效的非药物治疗手段，是口头教育内容的补充和完善。

科学性—内容正确、清晰无歧义

通俗性—易于理解、便于执行

共性与个性—医生既可勾选，也可增加

严肃性—医生签字

# 折页、小册子、单张

**制作前要明晰：**为什么要制作？给谁使用？他们需要什么信息？受者的情况（接受信息的能力、偏好）？怎样才能让受众更好地接受？

## 预试验：

- 明确目标人群用语（风格、文化程度、习惯）——可理解。
- 确定文字字体、配图（怎样有吸引力，达到好的说明效果。
- 发现容易被误解、忽视的地方。
- 精减不必要内容。

**内容：**小册子（围绕主题，较系统传播健康知识）  
折页、单张（一、两个核心知识点）

**发放：**相关的主题活动、咨询（必要的说明）、门诊资料架摆放。  
注意季节性。

# 医院健康教育人际传播

# 变化中的医患关系

- 患者：综合素质普遍增强、求助心理逐渐消失，被尊重的心理需求明显增强，
- 抱怨顾客的社会影响是满意顾客的6-8倍，当医院接到一个抱怨信号是大概已经有25个病人在抱怨。
- 医师不是技师，不是面对一个机器，而是一个需要沟通、交流、心理满足感的社会人
- 医生是为病人的健康问题找出解决方案，而不仅是提供药物和手术

# 基本沟通技巧

沟通：是传播双方通过充分交流而达到共识的过程。

## 1、谈话的技巧：

为了克服健康传播者与群众间的文化差异，注意运用下列方式方法。

- (1) 尊重当地语言，讲话速度要慢，吐字清晰。
- (2) 适当重复重要的和不易被理解的概念。
- (3) 谈话的内容简单明确。
- (4) 使用简单、通用词语。
- (5) 及时取得反馈。询问、观察。
- (6) 必要时，运用图画、模型的来辅助谈话。

## 2、非语言传播技巧

(1) 无声的动姿，又称动态体语：

手势：情绪性、指示性、描述性。

愤怒时：推拳      兴奋时：鼓掌

为难时：搓手      痛苦时：捶胸

以上为情绪表达。

触摸：握手最多见。

眼神与注视方向：

面部表情：

(2) 无声的静姿，又称静态体语。

体态、姿势、仪表服饰等。

### 3、倾听技巧

倾听：是对接收的信息所做的积极能动的心理反应。

倾听过程包括接受口语和体语两类信息。

(1) 主动参与：注视、点头、重复对方的话。

(2) 克服干扰，避免造成听的中断：

    外界因素：语病、噪音、他人来话。

    主观因素：急于发言，坚持己见、己见。

(3) 总结要点：

(4) 注意观察：体语。

#### 4、提问技巧

- (1) 封闭式提问：“你叫什么名字”，要求对方作出简短而准确答复，适用于期望迅速得到确切答复的场合。
- (2) 开放式提问：“你今天感觉怎么样？”给回答者以思考和判断的余地。
- (3) 探索式提问：“你为什么不喜欢这个戒烟计划？”适用于对某一问题深入了解的场合。
- (4) 偏向性提问：倾向性把自己的观点强加在问话里，暗示对方。如“你今天感觉好多了吧？”适用于提示对方注意某事物。

调查研究，健康咨询等收集信息时避免使用。

- (5) 复合式提问：“你每天都吸烟喝酒吗？”

## 5、反馈技巧

(1) 肯定性反馈：在技能训练和行为干预时运用尤为重要。

(2) 否定性反馈：注意两个原则

a) 强调对方值得肯定的一面。

b) 用建议的方式指出问题所在。

(3) 鞭策性反馈：三步

a) 对对方的言行作出客观评论。

b) 说明这种言行给你的印象。

c) 向对方提出要求，并请对方答复。

“你前天没有去作产前检查，我觉得你太麻痹大意了，建议你还是定期去保健所检查，好不好？”

(4) 情感性反馈

非语言：面部表情、头势等。

反馈语言：“什么事使你这样提心？”

# 就诊时健康教育

口头解释是就诊健康教育的主要方法。

首先：要让病人听懂；要考虑病人的知识和教育程度、医疗经验、家族背景、社会阶层和人格特点；取得病人的信任；加强医患之间联系；涉及与诊断和处理有关的，生理、情感和社会等各个方面。

患者及家属要求迫切、疾病变化的重要时期为医生告诫的最有效的时机。

## 入院接诊时的人际沟通：

- 向病人介绍自己，让病人相信自己（非常重要）问诊，查体
- 病人目前的情况
- 考虑的诊断，
- 将要采取的治疗方案，
- 预计的治疗效果，
- 可能出现的并发症，怎样应对
- 要做的辅助检查，对该病的意义
- 恢复需要的时间（大体住院时间）
- 大体花费
- 家属需要配合的事情

# 病情变化时的沟通

- 首先是紧急处理病情变化。
- 沟通病情变化的可能原因
- 怎样处理，处理后会有什么样的结果
- 该结果与原发病的关系。
- 对治疗结果的影响
- 家属需要注意事项

# 手术前沟通

- 病人要做什么手术
- 手术要达到什么目的
- 手术怎么做（大概说明，通俗，让家属明白）
- 预期效果
- 可能出现的并发症
- 并发症的处理
- 替代治疗
- 术后需注意的事情

# 手术后沟通

- 病人做了什么手术，手术效果怎样
- 术后需家属配合做什么
- 术后医护人员需要做什么
- 术后饮食，起居与原来有什么不同
- 术后并发症的观察
- 术后注意事项

# 查房时沟通

- 今天病人的情况怎样
- 对于病人的不适给予合理耐心的解释
- 病人的治疗到什么程度了
- 所做的化验和检查结果怎样
- 需要注意些什么事情。
- 还要治疗多长时间。

# 出院时沟通

- 让病人知道自己的的什么病
- 回家后需要注意什么
- 怎样服药
- 怎样复诊
- 最好留下联系电话
- 这时书面的沟通更好

# 医院健康教育人际传播之健康讲座

## 做好授课准备

- 1、了解讲座对象，评估教育需求。
- 2、确定主题和内容。
- 3、编写讲义，将教学内容进行系统的加工整理

# 医院健康教育人际传播之健康讲座

## 讲座内容注意:

- 标题新颖或突出主题，内容能够恰当地表现、反映主题
- 核心知识点与讲座主题呼应、突出、表达详尽
- 讲座内容主次分明、详略得当
- 内容组织富有逻辑，知识点无矛盾，内容系统完整
- 传播的知识科学、正确、清晰确定
- 表达通俗易懂

# 医院健康教育人际传播之健康讲座

## 幻灯片制作注意:

- 文字字体、大小恰当
- 字数合理，起到提示核心知识点作用
- 配图合理，能起到说明、示范作用
- 图文配色和谐、布局美观
- 使用幻灯各种制作效果、演示效果、
- 播放流畅，与演讲内容配合好，起到说明、演示作用

# 医院健康教育人际传播之健康讲座

## 演说技巧之仪表着装：

站立时与幻灯和观众的角度合适

衣着整洁、得体，不着奇装异服

仪表大方、眼神自然、亲切

举止得体，活泼而不失稳重

# 医院健康教育人际传播之健康讲座

## 演说技巧之演讲过程:

开场白富有吸引力，能有技巧地引入主题

对演讲内容熟练掌握

口齿清晰，普通话或特意使用的方言发音标准，语速适中  
注意现场氛围、能感知听众情绪和接受情况反馈、适当采取  
措施（如互动）调动现场气氛

根据演讲需要调整语调、表达情绪、富吸引力  
根据演讲需要调整语调、表达情绪、富吸引力

演讲时间分配良好、突出核心

结束语能总结演讲或富有启发性、延续性

谢谢！