

ICS 11.020
CCS C 50

T/HNJK

团 体 标 准

T/HNJK 05-2025

农村居民健康体检服务质量规范

Health examination service quality standard for rural residents

2025-2-25 发布

2025-3-25 实施

河南省健康产业发展研究会 发布

目 次

前 言.....	I
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 体检机构基本要求.....	1
5 服务要求.....	3
6 基本检查内容.....	4
7 质量控制.....	13
8 标准采用.....	13

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》给出的规则起草。

本标准由河南省健康产业发展研究会提出并归口管理。

本文件起草单位：郑州大学第一附属医院、郑州大学、河南省人民医院、洛阳市健康管理协会、河南欣宜嘉医疗科技有限公司，河南省健康发展研究会秘书处。

本文件主要起草人：宋晓琴、王重建、马会民、刘晓田、邵同先、李思雨、唐晓明、郭学乾、高景宏、练岚、孙静静。

本文件为首次发布。

农村居民健康体检服务质量规范

1 范围

本文件规定了农村居民健康体检服务质量规范的术语和定义、体检机构基本要求、服务要求、基本检查内容、质量控制。

本文件适用于卫生行政部门准予开展健康体检的各类机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，凡是注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB19489-2008	实验室生物安全通用要求
GB15982-2012	医院消毒卫生标准
GB13495.1-2015	消防安全标志 第1部分：标志
GB/T 40423-2021	健康信息学 健康体检基本内容与格式规范
WS/T 483.16-2016	健康档案共享文档规范 第16部分：成人健康体检
WS/T367-2012	医疗机构消毒技术规范
WS 444.1-2014	医疗机构受检者活动场所及坐卧设施安全 要求 第1部分：活动场所
WS 444.2-2014	医疗机构受检者活动场所及坐卧设施安全 要求 第2部分：坐卧设施
WS 308-2019	医疗机构消防安全管理
WS/T 790.11-2021	区域卫生信息平台交互标准 第11部分：健康档案管理服务

3 术语和定义

上述引用文件界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1 农村居民 rural residents

在农村地区生活的常住居民。

3.2 健康体检 health examination

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。不包括职业健康检查、从业人员健康体检、入学、入伍、结婚登记等国家规定的专项体检、基本公共卫生服务项目提供的专项疾病的筛查和普查等。

4 体检机构基本要求

4.1 执业资质

从事健康体检的医疗机构应具备合法执业资质，并悬挂或张贴明显处。

4.2 人员条件

4.2.1 从事健康体检的医师，要求取得临床医学、全科医学或相关专业大学本科毕业证书，并取得执业医师资格证。体检机构应至少具有 2 名内科或外科主治医师及以上专业技术职务任职资格的执业医师专职担任健康体检主检医师工作。

4.2.2 从事健康体检护理工作的人员，要求取得执业护士资格证。体检机构应至少配备 5 名注册执业护士，其中有 2 名以上主管护师。

4.2.3 从事健康体检放射、超声、心电、检验等医技岗位的人员要求取得执业医师资格证和卫生行政部门颁发的相应岗位的资格证。对国家要求必须持有上岗合格证的岗位，应持证上岗。

4.3 体检场地

4.3.1 健康体检场所与候检场所相对独立设置。

4.3.2 体检区域建筑总面积应不少于 400m²；每个独立的检查室使用面积应不少于 6m²。

4.3.3 X 射线检查室面积及边长符合《医用 X 射线诊断放射防护要求》(GBZ130-2013)中的要求。

4.4 科室设置

4.4.1 体检科室应基本设有内科、外科、妇产科（妇科专业）、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、医学影像科和医学检验科。

4.4.2 具有开展 X 线检查、心电检查、超声检查、临床体液和血液学检验的相应科室。

4.4.3 体检科室开展的项目应与登记的诊疗科目范围相符。

4.5 收费价格

4.5.1 健康体检每项收费应经物价部门核准。

4.5.2 健康体检每项收费价格应公示。

4.6 仪器设备

4.6.1 应符合开展健康体检项目的需要。

4.6.2 购置的仪器设备应证照齐全。

4.6.3 列入《中华人民共和国强制检定的工作计量器具目录》的仪器设备应按照检定周期进行强制性检定。

4.6.4 非强制性检定的检查计量设备应经有资质的检测机构检定或校准合格，并在有效期内使用。

4.7 基本制度

4.7.1 健康体检基本制度

4.7.2 健康体检操作查对制度

4.7.3 疑难健康体检报告讨论制度

- 4.7.4 健康体检高危异常检查结果（或急危值）登记追访制度
- 4.7.5 健康体检资料管理制度
- 4.7.6 健康体检传染病报告制度
- 4.7.7 医疗废物、污水管理制度
- 4.7.8 检验质量管理体系：应建立检验质量管理体系，内容至少包含质量目标、检验报告管理、阳性结果管理等。应建立相应标准操作规程和实施记录。
- 4.7.9 信息化管理制度：应至少建立符合本单位实际的信息化管理制度、网络安全应急预案，并有效落实。

5 服务要求

5.1 服务环境

- 5.1.1 医疗机构对外标牌上所使用的机构名称应与医疗机构执业许可证登记名称一致。
- 5.1.2 体检场所设有体检流程相关指引或指示。
- 5.1.3 体检科室标识应准确，公共设施牌应明显，如洗手间、电梯、楼梯等。
- 5.1.4 体检区域布局流程合理，环境整洁干净。
- 5.1.5 医疗机构在体检区域应设置待检区，餐厅、卫生等各类辅助设施应齐全。

5.2 服务人员

- 5.2.1 应规范佩戴标牌，标牌内容包括本人姓名、机构名称、岗位名称等基本信息。
- 5.2.2 体检场所应设立咨询台或咨询人员。
- 5.2.3 体检场所应设有预约及咨询电话，应及时接听，态度良好，解释到位。
- 5.2.4 健康体检机构应开展健康教育，形式包括现场讲座、视频广播、健康知识展板、健康书籍、健康画册等。

5.3 信息公示

- 5.3.1 体检项目应进行公示，包括基础体检项目、项目介绍、收费价格。
- 5.3.2 公示内容应在体检场所公共区域明显处展示。
- 5.3.3 体检区域内应设有常规体检注意事项、特殊项目检查要求、禁忌等相关情况的指导或告知。
- 5.3.4 妇科检查和腔内超声检查针对女性（未婚者）应有告知栏和知情同意书，相关岗位医务人员应在检查开始前再次与受检者本人确认。

5.4 隐私保护

- 5.4.1 需暴露身体检查的科室（如妇科、B超、内科、外科等），应做到一受检者一室，检查时关门或有遮挡。

5.4.2 乙肝检查

- a) 从事健康体检开展乙肝检查项目，应严格按照《关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》（人社部【2012】12号）规定的要求执行；
- b) 进行乙肝项目检测前应与受检者签订《知情告知协议》；
- c) 乙肝检验报告单应单独密封、单独发放、本人领取，他人代领应由本人授权委托。

5.5 体检项目

5.5.1 健康体检机构开展的体检项目应与其在登记机关备案的《健康体检项目目录》相符，项目发生调整的应依照法定时限变更。

5.5.2 健康体检项目可分为基本项目和健康风险筛查项目，根据原卫生部制定的《健康体检基本项目目录》，制定本单位的《健康体检项目目录》。

5.5.3 基本项目：健康体检基本项目应包括问诊（问卷）、一般检查、内科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、妇科（女性）、实验室常规检查、常规心电图、X线检查、超声检查。

5.5.4 健康风险筛查项目应根据受检者健康风险评估情况，决定健康风险筛查项目。根据原卫生部制定的《健康体检基本项目目录》中的健康风险筛查项目，由医师与受检者共同确定。

5.6 体检流程

5.6.1 人员登记：受检者检前应进行登记，每位受检者应具有唯一标识（公民身份证号码或健康体检编号）。

5.6.2 科室检查

- a) 物理检查：内科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、妇科检查应遵从特定步骤：核对基本信息、询问病史（健康史）、规范查体、如实记录、形成初步的科室结论和建议；
- b) 实验室检查和影像学检查开始前，应核对受检者基本信息。

5.7 主检结论

受检者体检结束后，主检医师应对受检者全部体检结果进行综合判断，出具主检结论和健康建议。

5.8 体检报告

5.8.1 健康体检报告应至少包含报告首页、各科室（各项目）检查结果及建议、总检（或主检）结论三部分。

5.8.2 健康体检报告中记录的内容应客观、真实、准确、及时、完整和规范。

5.8.3 高危异常检查结果应及时告知受检者，开展随访并做好记录。记录内容至少应包括告知时间、告知情况、告知未果者的处理及随访情况等。

5.8.4 健康管理：健康体检医疗机构需对受检者开展健康指导和宣教，促进居民健康。

6 基本检查内容

6.1 一般检查

6.1.1 一般检查项目包括血压、身高、体重、腰围、臀围测量，体重指数(BMI)计算和腰臀围比(W/H)计算。

6.1.2 血压测量应满足下列要求：

- a) 宜使用汞柱式血压计测量血压；
- b) 测量前检查水银柱是否在零点，不在零点时应进行校正并排除水银柱的气泡；
- c) 受检者在测量前 1h 内不应从事任何剧烈运动，宜排空膀胱，在安静环境下休息 5min，取坐位进行测量；
- d) 测量中应注意使血压计零点与肱动脉、心脏处于同一水平；
- e) 受检者宜每人连续测量 3 次，两次间隔时间不得少于 30s；
- f) 结果记录取两次测量结果相近的数据，以毫米汞柱（mmHg）为单位进行记录。

6.1.3 身高测量应满足下列要求：

- a) 人体测高计应事先校正；
- b) 身高测量受检者宜赤足，立正姿势站立，眼眶下缘与耳屏上缘呈水平位，足跟、骶骨部及两肩胛间区三点与立柱相接触；
- c) 检测人员宜站立于受检者的右侧，检测人员读取身高数据时应避免人为误差；
- d) 结果记录应以厘米为单位，读数至小数点后一位，测量误差不应超过±0.5cm。

6.1.4 体重测量应满足下列要求：

- a) 体重测量仪器使用前应检验其准确度和灵敏度；
- b) 结果记录应以千克为单位，读数至小数点后一位，测量误差不应超过±0.1kg。

6.1.5 体重指数(BMI)

体重指数是判定肥胖与否的重要方法，计算公式为体重指数(BMI)=体重(kg)/身高的平方(m²)。判定标准见下表1。

表1 体重指数中国标准（成年人）

项目	BMI
正常	18.5~23.5
超重	23.6~27.9
肥胖	≥28.0

6.1.6 腰围测量应满足下列要求：

- a) 宜使用长度为 1.5m，宽度为 1cm，最小刻度为 0.1cm 的带状软尺；
- b) 软尺应使用钢卷尺校正，每米误差不应超过±0.2cm；
- c) 测量时受检者应自然站立位，腹部露出，呼吸平稳；
- d) 测量时软尺应贴近受检者皮肤，但应避免紧压而陷入皮肤，软尺下缘应距受检者肚脐上缘约 1cm 处，并经两侧十二肋骨下缘与髂嵴上缘之间中点，水平环绕一周测量；
- e) 结果记录应以厘米为单位，读数至小数点后一位，测量误差不应超过±0.1cm。

6.1.7 臀围测量应满足下列要求：

- a) 宜使用带状软尺，软尺规格及校正要求同腰围测量；
- b) 测量时受检者应站立位，双足并拢；
- c) 测量时软尺应水平环绕臀部一周，测定臀部向外最突出部位间的横向水平距离，软尺宜上下移动，比较不同部位读数大小；
- d) 结果取最大值记录，记录应以厘米（cm）为单位，读数至小数点后一位，测量误差不应超过 $\pm 0.1\text{cm}$ 。

6.2 内科查体

6.2.1 健康史采集应包括生活方式、既往病史、家族史、个人史。

6.2.2 肺部检查应至少满足下列内容：

- a) 检查胸廓形态；
- b) 检查呼吸频率、呼吸运动情况，有无“三凹征”、呼吸运动不对称等异常体征；
- c) 肺部听诊受检者可取坐位或卧位，微张口，稍作深呼吸。宜由肺尖开始，自上而下分别听诊前胸部、侧胸部及背部，应注意在上下、左右对称部位进行对比。

6.2.3 心脏检查

- a) 视诊应注意检查有无心前区隆起、紫绀、杵状指、呼吸急促等异常体征。
- b) 触诊检查应注意以下方面：
 - i. 应注意对视诊发现的异常体征进行证实；
 - ii. 检查有无震颤，心包摩擦感，以及心前区搏动和心尖搏动的部位、范围和强弱；
 - iii. 受检者宜取卧位，检查者用右手全掌置于其心前区，感觉心脏搏动的大体位置，然后逐渐缩小到用手掌尺侧（小鱼际）或食指、中指及环指指腹并拢同时触诊。
- c) 心脏听诊应按照下列要求进行：
 - i. 受检者取坐位或卧位，必要时可变换体位；
 - ii. 宜采用的听诊顺序为：二尖瓣区、肺动脉瓣区、主动脉瓣区、主动脉瓣第二听诊区、三尖瓣区；
 - iii. 听诊内容应包括心率、心律、心音、额外心音、杂音及心包摩擦音；
 - iv. 听诊应注意杂音的部位、时期（收缩期、舒张期）、性质（吹风样、隆隆样、叹气样、机器声样、乐声样）、传导（帮助判断杂音的来源与病理性质）、强度、与体位变化。

6.2.4 腹部检查

- a) 腹部检查的基本方法是视诊、触诊、叩诊、听诊。
- b) 检查中除腹部检查区域，躯体其他部位应遮盖，注意保暖，暴露时间不宜过长。
- c) 视诊应按照下列要求进行：
 - i. 受检者宜取低枕仰卧位，双手自然置于身体两侧，充分暴露全腹，上自剑突，下至耻骨联合；
 - ii. 应注意腹部外形变化，检查外形是否对称，有无全腹或局部的膨隆或凹陷；有腹水或腹部肿块时，还应测量腹围的大小；
 - iii. 应注意是否存在腹壁静脉曲张、胃肠型和蠕动波。
- d) 触诊应按照下列要求进行：
 - i. 受检者宜取低枕仰卧位，双手自然置于身体两侧，双下肢屈曲并稍分开，做腹式呼吸使腹肌放松；

- ii. 应检查腹壁紧张度，检查是否存在腹部压痛及反跳痛；
- iii. 肝脏触诊宜采用单手触诊法或双手触诊及钩指触诊法，应注意肝脏大小、质地、边缘和表面状态、压痛、搏动、肝区摩擦感；
- iv. 脾脏触诊宜采用双手触诊法，正常情况下脾脏不能被触及，发现脾脏肿大应分度记录：
 - 脾下缘不超过肋下2cm为轻度肿大；
 - 超过肋下2cm至脐水平线者为中度肿大；
 - 超过脐水平线或前正中线者为高度肿大；
 - 触诊若发现腹部肿块，应注意其部位、大小、形态、质地、压痛、搏动及移动度等。
- e) 叩诊应注意以下方面：
 - i. 一般采用间接叩诊法；
 - ii. 应检查有无肝区叩痛、肾区叩痛、移动性浊音等。
- f) 听诊应以右下腹（脐周围）作为肠鸣音听诊点，正常情况下，肠鸣音大约每分钟45次；应检查肠鸣音变化情况及有无血管杂音。

6.3 外科查体

6.3.1 既往病史采集

应着重了解外科手术史、既往发生的运动系统损伤和相关疾病，以及与外科疾病有关的恶性肿瘤家族史；现病史采集应着重了解与消化道有关的症状（如便血、排便习惯改变、大便性状改变等）和与排尿有关的症状（如尿路刺激征、排尿困难等）。

6.3.2 皮肤软组织检查

宜采用视诊和触诊方法进行，应检查全身皮肤颜色、皮疹、瘢痕、皮下结节及肿块情况。

6.3.3 淋巴结检查

- a) 检查表浅淋巴结顺序应按照耳前、耳后、乳突区、枕骨下区、颌下、颏下、颈后三角、颈前三角、锁骨上窝、腋窝、滑车上、腹股沟、腘窝顺序进行；
- b) 宜用手指滑动触诊，由浅入深触摸皮下淋巴结；
- c) 应检查淋巴结是否肿大以及肿大的部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度、波动、与皮肤及毗邻组织有无粘连、局部皮肤有无红肿、瘢痕及瘰管等。

6.3.4 头颈部检查

宜重点观察头部畸形、颈部对称情况，头颈部运动及存在包块情况，颈部血管充盈、搏动和杂音情况，以及气管偏移情况等。

6.3.5 甲状腺检查

- a) 甲状腺检查宜采用双手触诊法；
- b) 检查者宜站立于受检者背后，触诊时嘱受检者配合吞咽动作，甲状腺随吞咽动作而上下移动。检查左叶时，右手食指及中指在甲状腺软骨下气管右侧向左轻推甲状腺右叶，左手食指、中指和无名指3指触摸甲状腺的轮廓大小及表面情况，检查有无压痛及震颤。用同样的方法检查右侧；
- c) 触诊发现甲状腺结节应关注结节的位置、大小、质地、活动度，以及结节表面是否光滑、与周围组织的界限是否清楚、有无压痛、是否伴有局部淋巴结肿大等。

6.3.6 脊柱和四肢关节检查

- a) 脊柱检查应注意以下方面：
 - i. 受检者站立位，检查者从侧面及背面观察脊柱形状；
 - ii. 外观检查应观察脊柱生理弯曲是否存在，有无前突或后凸畸形；
 - iii. 检查脊柱运动时应询问被检查者有无活动疼痛。
- b) 四肢关节检查应注意以下方面：
 - i. 应观察受检者肢体左右两侧形态是否对称，有无成角、短缩或旋转畸形，肢体是否处于正常体位；
 - ii. 应逐一检查各关节有无红肿、畸形，关节附近肌肉有无萎缩；
- c) 进行脊柱及四肢关节检查时应同时关注全身皮肤色泽改变，是否存在全身性水肿或局部性水肿。

6.4 眼科查体

6.4.1 体检流程宜按照标准视力表检查视力、询问眼病及相关病史、眼前节检查（必要时检查眼位）、眼底检查、签署导引单并录入体检结果的顺序进行。

6.4.2 病史采集宜包括眼病病史、眼科手术史、高血压/糖尿病史，如受检者视力较差，应询问屈光不正及眼镜度数情况，有无角膜接触镜佩戴史，怀疑遗传性疾病应询问家族史。

6.4.3 应根据受检者主诉有针对性进行重点部位检查。

6.4.4 眼科体检必备仪器和设备应至少配备以下仪器和设备：

- a) 国际标准视力表、LogMAR 视力表或 ETDRS 视力表；
- b) 假同色图；
- c) 检眼镜；
- d) 裂隙灯；
- e) 非接触式眼压计。

6.4.5 视力检查应使用标准视力对数表；视力表印制规格，视力表灯箱放置距离、放置高度、照明应符合 GB11533 的规定。

- a) 检查距离应为 5 米，受检者取坐位；
- b) 检查顺序：用遮眼板先将左眼轻轻遮上，检查右眼视力，后遮右眼检查左眼视力；
- c) 视标辨认：嘱受检者先辨认 5.0 行视标，如辨认正确视标数未达到要求则逐行上查，如辨认无误应逐行下查。每个视标的辨认时间不宜超过 5s；
- d) 使用视力表变距检查低视力（远视力 <4.0 ），应符合《标准对数视力表》（GB11533-2011）的规定；
- e) 戴近视镜或远视镜者宜保留眼镜检查视力，戴老视镜者宜取下眼镜查远视力。戴框架眼镜或角膜接触镜（隐形眼镜）者记录为矫正视力，否则记录为裸眼视力。

6.4.6 辨色力检查应采用假同色图检查。

- a) 检查在自然光线下进行，将假同色图放在距受检者 0.5 米处，5s 内读出表内数字或图案者为正常，时间延长者为色弱；
- b) 受检者出现色觉异常，应建议其到专科就诊。

6.4.7 眼压测定

- a) 应采用非接触式眼压计测量；
- b) 受检者眼压 $>21\text{mmHg}$ ，或双眼压差 $>5\text{mmHg}$ ，需考虑是否存在青光眼可能，应结合受检者眼部检查情况，建议其到专科行进一步检查。

6.5 耳鼻喉科检查

6.5.1 体检流程宜按照询问耳鼻咽喉科疾病及相关病史、耳部检查(必要时行电耳镜检查)、鼻部检查(必要时行间接鼻咽镜检查)、咽喉检查(必要时行间接喉镜检查)、签署导引单并录入体检结果的顺序进行。

6.5.2 体检仪器和设备宜配备以下仪器和设备：

- a) 压舌板
- b) 前鼻镜(鼻镜)
- c) 间接喉镜
- d) 电耳镜
- e) 音叉
- f) 电测听(纯音听力测试法)

6.6 口腔科检查

6.6.1 体检流程宜按照询问口腔科疾病及相关病史、口腔颌面部软组织检查、牙列及牙体状况检查、牙周状况检查、口腔黏膜状况检查、签署导引单并录入体检结果的顺序进行。

6.6.2 询问病史应了解受检者有无具有口腔表征或并发症的系统性疾病，如血液系统疾病、心脑血管疾病、代谢性疾病等；宜对需要接受口腔疾病治疗的此类受检者进行相关的风险评估。

6.6.3 必备仪器设备应配备以下仪器和设备：

- a) 牙科治疗椅
- b) 口镜
- c) 5#尖探针(探查龋病病损)
- d) 钝头牙周探针
- e) 镊子(取用棉卷或棉球)

6.7 妇科查体

6.7.1 体检流程宜按照询问妇科疾病及相关病史、外阴检查、阴道状况检查、宫颈检查、内诊检查、宫颈液基细胞学(LCT)检查及人乳头瘤病毒(HPV)检查、签署导引单并录入体检结果的顺序进行。

6.7.2 妇科体检应注意下列事项：

- a) 月经期不宜做妇科体检；
- b) 近期做过人工流产、上节育环等妇科手术，应在术后恢复一次月经后再行体检；
- c) 检查前，应避免盆浴及冲洗阴道，以防止阴道内环境改变而影响诊断；
- d) 如检查前曾使用阴道药物塞剂，应停药3d后再行检查；
- e) 如近期曾做过宫颈涂片检查，除非临床需要，应最少间隔3个月再行检查。

6.7.3 妇科体检取膀胱截石位。

6.7.4 妇科体检应配备以下仪器和设备：

- a) 妇科检查床
- b) 冷光灯
- c) 显微镜
- d) 妇科检查用品（一次性纸垫、一次性阴道窥器、生理盐水、凡士林、消毒长棉签、无菌大棉球、长止血钳等）
- e) LCT 及 HPV 检查相关材料

6.8 X线检查

6.8.1 应按照放射投照要求完成受检者摄影和图像采集，放射医师完成读片程序，应避免漏诊。

6.8.2 投照前受检者应取下佩戴的项链、挂坠，脱掉带有金属扣或镶嵌金属材质饰物的上衣，女性受检者应脱掉内置金属托的胸罩。

6.8.3 摄影要求

- a) 胸部后前立位摄影，影像应达到下列要求：
 - i. 肺野部血管影（肺纹理）自肺门向肺野外带能连续追踪，清晰可见直径 2mm 血管影；
 - ii. 肩胛骨内缘投影于肺野之外；
 - iii. 清晰可见末梢血管、气管和邻近的支气管、横膈和双侧肋膈角、心脏和主动脉边缘；
 - iv. 可见横膈以上完整胸廓结构；隐约可见心影后肺野及脊柱；
 - v. 密度和对比度良好，无运动伪影及栅切割伪影。
- b) 投照技术应达到下列要求：
 - i. 摄影距离 180cm，深吸气后屏气摄影；
 - ii. X 线中心线经第六胸椎水平高度垂直摄入影像接收器。
- c) 胸部侧位摄影，影像应达到下列要求：
 - i. 肺野部血管影（肺纹理）自肺门向肺野外带能连续追踪，清晰可见直径 2mm 血管影；
 - ii. 双肺后缘重叠；清晰可见心脏后缘、主动脉、横膈、胸骨及胸椎；可见气管、肋膈角；
 - iii. 密度和对比度良好，无运动伪影及栅切割伪影。
- d) 投照技术应达到下列要求：
 - i. 摄影距离 180cm，双臂高举，交叉置于头上，深吸气后屏气摄影；
 - ii. X 线中心线经腋中线第六胸椎水平高度垂直摄入影像接收器。

6.9 超声检查

超声检查应至少完成腹部超声检查，并根据需要完成妇科、小器官（甲状腺、乳腺、前列腺）、心脏、周围血管等自选超声检查。

6.9.1 腹部超声检查

应至少包括肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、双肾超声检查；宜根据需求，完成膀胱超声检查。

- a) 腹部超声检查的主要目的：

- i. 明确肝脏大小、形态、位置等，评价肝脏有无弥漫性病变或异常，肝脏有无占位性病变、肝脏外伤、肝血管疾病；
 - ii. 明确胆囊大小、形态、位置改变，胆结石，胆囊息肉，急/慢性胆囊炎，胆囊癌，胆总管或肝外胆管梗阻；
 - iii. 明确胰腺炎、胰腺囊性占位、良性占位、恶性肿瘤；
 - iv. 明确脾脏是否增大，是否存在脾囊肿、脾血管瘤、副脾等；
 - v. 明确是否存在肾囊肿、多囊肾、肾结石、肾积水、肾癌等；
 - vi. 明确是否存在膀胱肿瘤、膀胱结石、膀胱憩室等。
- b) 腹部超声检查宜采用凸阵探头，频率 2~5MHz。
- c) 腹部超声检查前应注意下列事项：
- i. 检查胆道系统时应禁食禁水 8h；
 - ii. 胰腺检查前一晚应清淡饮食；
 - iii. 膀胱检查前应适度充盈。

6.9.2 妇科超声检查

- a) 妇科超声检查的主要目的：
- i. 观察子宫、卵巢的形态结构；
 - ii. 监测卵泡发育、排卵；
 - iii. 确定宫内避孕器的存在及位置；
 - iv. 发现子宫、卵巢、盆腔疾病（含占位性病变）；
 - v. 判断有无盆腔肿物以及肿物的来源和性质。
- b) 妇科超声检查可分为经腹、经阴道、经直肠三种方式。
- c) 按照下列条件选择检查设备：
- i. 经腹宜选用凸阵探头，频率2~5MHz，对消瘦者可选用高频腔内探头或线阵探头直接置于腹壁进行扫查；
 - ii. 经阴道宜选用凸阵腔内探头，频率3~9MHz，对消瘦者可选用高频探头或线阵探头直接置于腹壁进行扫查；
- d) 注意下列事项：
- i. 经腹检查受检者取平卧位，检查前饮水500~800ml，使膀胱充盈，以能够显示宫底为最佳；
 - ii. 经阴道检查前应排空尿液，取膀胱截石位；
 - iii. 腔内检查（经阴道、经直肠）时，应清洁探头后，先在腔内探头表面涂以耦合剂，外套安全套，表面涂少许润滑剂后检查。

6.9.3 小器官超声检查

- a) 甲状腺超声检查
- i. 应通过检查了解甲状腺位置、形态、大小，明确甲状腺实质及占位性结节的回声和血供情况，评估甲状腺肿瘤受检者颈部淋巴结情况；
 - ii. 宜采用高频线阵探头，频率7~10MHz；
 - iii. 受检者宜取仰卧位，颈后垫枕，头转向对侧，暴露颈前区后进行检查。
- b) 乳房超声检查
- i. 应通过检查判断乳房有无病变及病变的囊实性质，对占位根据其大小、回声、边界特点和CDFI特征做出良恶性提示，对乳房引流区淋巴结进行评估；

- ii. 宜采用高频线阵探头，频率7~10MHz；对于深部较大的占位或有硅胶假体填充的可用腹部低频探头；
 - iii. 受检者宜取仰卧位，充分暴露乳房和腋窝，双手抱头，检查乳房外侧时，可转互对侧；
 - iv. 乳管检查宜采用放射性扫查法；
 - v. 宜采用旋转扫查法，用于鉴别病变是结节还是脂肪，观察占位的形态和对周围组织的压迫和浸润，应测量其大小和纵横比；
 - vi. 检查结果依据BI-RADS分级记录。
- c) 前列腺超声检查
- i. 应通过检查了解前列腺位置、形态、大小，明确前列腺实质及占位性结节的回声和血供情况，评估前列腺肿瘤向膀胱、精囊腺浸润及盆腔淋巴结浸润情况；
 - ii. 前列腺超声检查可分为经腹、经会阴、经直肠扫查3种方式；经会阴扫查用于腹部检查有困难者，包括肥胖、腹壁瘢痕及膀胱无法充盈者；
 - iii. 经腹、经会阴扫查宜选用凸阵探头，频率3~5MHz；经直肠扫查宜选用直肠探头，频率5~9MHz；
 - iv. 经腹扫查前受检者应适度充盈膀胱，经直肠扫查前受检者宜排清大便，无需充盈膀胱；
 - v. 经直肠扫查时应清洁探头后；先在探头表面涂以耦合剂，外套安全套，表面涂少许润滑剂后检查；经会阴扫查时应将涂以耦合剂的探头外套安全套，再涂以耦合剂后置于会阴部，适当加压扫查。

d) 心脏超声检查

可用于先天性心脏病、心脏瓣膜病、冠心病、心肌病、心脏肿瘤及血栓、心包积液等；宜采用变频探头，频率2.5~3.5MHz；检查体位宜左侧卧位，左臂上举以使肋间隙增宽。

6.10 心电图检查

6.10.1 物品准备：心电图机、心电图纸、电极糊或盐水、分规、止血钳、棉球、纸巾、手消毒剂。

6.10.2 心电图机应由受过培训的专业人员操作，检查开始前应调整心电图机并检查各导联电极有无松动。

6.10.3 检查方法

- a) 仰卧体位，暴露胸部、手腕及左脚踝；嘱受检者放松肢体，保持平静呼吸。
- b) 在受检者肢体或胸导联相应位置涂上少量电极糊或盐水，将肢体导联线 RA（或红色）接到右手腕，LA（或黄色）接到左手腕，LL（或绿色）接到左下肢；胸导联电极 V1 置于胸骨右缘第四肋间隙，V2 置于胸骨左缘第四肋间隙，V3 置于 V2 与 V4 导联连线的中点，V4 置于左锁骨中线与第五肋间相交处，V5 置于从 V4 所做的水平线与左腋前线相交处，V6 置于从 V4 所做的水平线与左腋中线相交处。
- c) 按照使用说明要求操作心电图机，常规心电图应描记包括肢体的 I、II、III、aVR、aVL、aVF 和胸导联的 VI~V6 共 12 个导联。
- d) 根据临床需要和心电图变化，可适当延长心电图描记时间，加做特殊导联。

6.11 实验室检查

- 6.11.1 血常规及尿常规检查应在本健康体检机构内完成。
- 6.11.2 项目开展应符合国家卫生计生委《医疗机构临床检验项目目录》（2013年版）中“临床体液、血液专业，临床化学检验专业，临床免疫、血清学专业，临床微生物学专业，临床分子生物学及细胞遗传学检验”的项目要求。
- 6.11.3 临床样本、检验报告管理符合国家卫生计生委《临床检验专业医疗质量控制指标》（2015年版）要求和参照 DB11/T1240-2015。

7 质量控制

7.1 体检质量控制

健康体检机构应建立健全健康体检质量管理组织架构，应有明确的人员分工和职责，并设专人负责质量管理。

7.2 体检报告质量控制

应制定体检报告质量管理制度，并有专（兼）职人员定期对体检报告进行检查。

8 标准采用

采用本标准，经使用单位申请，由归口管理单位授权使用，有效期三年，颁发标准授权使用证书。有效期后经审查加盖年审印章。