

# 护理干预对提升内分泌失调肥胖患者的减肥效果分析

张 巧

云南省第一人民医院内分泌科 650000

**【摘要】目的** 探讨护理干预对提升内分泌失调肥胖患者的减肥效果。**方法** 回顾 2018 年 2 月至 2019 年 11 月接收的 94 例内分泌失调肥胖患者，随机分为完善组与基础组，每组各为 47 例，基础组运用常规护理，完善组运用护理干预，分析各组护理效果差异。**结果** 在减肥效果有效率方面，完善组 95.74%，基础组 72.34%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理总满意率上，完善组 100%，基础组 85.11%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 护理干预应用在内分泌失调肥胖患者中可以有助于其减肥效果的提升，患者满意度也更高。

**【关键词】** 护理干预；内分泌失调；肥胖；减肥效果

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 05-158-02

内分泌失调肥胖患者的治疗需要更多的生活管理支持，护理工作可以辅助医生做好患者的教育指导、监督等工作中。让患者从认知方面更好的了解问题的改善方法与注意事项，同时在执行层面提供更符合个人情况的方案，减少因为执行不力导致的减肥效果不佳问题。本文接收 94 例内分泌失调肥胖患者，分析不同护理后患者减肥效果与护理总满意度情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

回顾 2018 年 2 月至 2019 年 11 月接收的 94 例内分泌失调肥胖患者，随机分为完善组与基础组，每组各为 47 例。基础组中，男 21 例，女 26 例；年龄从 22 岁至 53 岁，平均  $(38.57 \pm 4.19)$  岁；体重 BMI 水平为 26.38 至 43.19  $\text{kg}/\text{m}^2$  不等，平均为  $(31.58 \pm 3.53)$   $\text{kg}/\text{m}^2$ ；完善组中，男 18 例，女 29 例；年龄从 21 岁至 55 岁，平均  $(36.14 \pm 3.76)$  岁；体重 BMI 水平为 26.97 至 42.45  $\text{kg}/\text{m}^2$  不等，平均为  $(32.16 \pm 4.47)$   $\text{kg}/\text{m}^2$ ；两组患者基本年龄、性别、体重等信息情况没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

基础组运用常规护理，完善组运用护理干预，细节如下：

#### 1.2.1 心理护理

患者对减肥问题有一定心理压力，部分压力可以转化为动力，但是过度压力容易导致患者行为异常与治疗护理的抵触情绪<sup>[1]</sup>。需要及时疏通患者心理压力，多沟通，了解其压力原因，做好正向的引导。要多沟通，让患者有压力的宣泄渠道，同时也可以更好的了解患者。要做好正面的指导宣传，让其意识到减肥可以通过努力实现，尤其是前期较为困难，要养成良好的习惯后则可以提升效果。要分阶段的做好不同的心理支持与鼓励，提供有效的心理支持方法。

#### 1.2.2 饮食管理

要做好患者日常饮食管理，针对不同人的不同阶段做好饮食食谱的设计。可以通过微信等方式实时沟通互动，反馈执行效果，提供指导，保证患者能够更好的匹配减肥要求所需<sup>[2]</sup>。要控制合理的热量，不一定要完全禁止食用患者喜欢的肉食，要保持搭配的合理性<sup>[3]</sup>。要控制碳水化合物，而不是单纯的肉类。要保持丰富维生素、高蛋白的合理配比，保持更为健康的饮食方法。可以提供更舒适的饮食制作方法，避免不健康烹饪方式导致的肥胖。让患者发现更多饮食的可能，避免单一方式的局限性。饮食要具体、量化、细节化，这样才能保证执行的效果。

### 1.2.3 运动训练

要指导患者依据自身的喜好做好运动方案设计，避免强行执行其不喜欢的运动方式<sup>[4]</sup>。要意识到运动可以多样化，要考虑执行的便捷性、成本。部分患者并没有充裕的时间与充分的经费支持，因此要考虑经济实惠的运动方案。例如室内家庭中的 APP 运动软件课程，例如 KEEP 这种软件，经济实惠，操作便捷清晰，易懂，执行力好。也可以针对个人情况做好每个周期运动方案视频的发放。如果条件好，则可以到专业的健身馆，有群体的带动作用，结伴活动锻炼的效果也会更好。运动中有人互动，可以提升操作的趣味性。

### 1.3 评估内容

分析各组护理效果差异。观察减肥效果与患者护理满意度情况。减肥效果分为显效、有效以及无效，显效为 BMI 指数降低幅度在 5kg 以上，同时 BMI 值在 18.5 至 23.9  $\text{kg}/\text{m}^2$ ；有效为体重降低幅度为 2 至 5kg 范围，BMI 值在 24.0 至 27.9  $\text{kg}/\text{m}^2$ ；无效为体重降低幅度在 2kg 以内，同时 BMI 值在 27.9  $\text{kg}/\text{m}^2$  之内。减肥总有效率为显效与有效的比例之和。

### 1.4 统计学分析

整理有关数据，采用 spss23.0 分析，计量运用 t 检验，计数采用卡方检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理总满意率评估所得方面，完善组 100%，基础组 85.11%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1：各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
完善组 (n=47)	26 (55.32)	21 (44.68)	0 (0.00)	100%
基础组 (n=47)	15 (31.91)	25 (53.19)	7 (14.89)	85.11%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者护理后减肥效果情况

见表 2，在减肥效果有效率评估结果上，完善组 95.74%，基础组 72.34%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 2：患者护理后减肥效果 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	减肥有效率
完善组 (n=47)	29 (61.70)	16 (34.04)	2 (4.26)	95.74%
基础组 (n=47)	15 (31.91)	19 (40.43)	13 (27.66)	72.34%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

(下转第 160 页)

化 PCNL 术后, 临床证实围术期护理对康复和降低手术并发症、缩短住院时间等有明显作用。我们提出快速康复外科护理理念结合无管化 PCNL 治疗发现虽然在各种并发症出现情况(包含出血、血肿及结石清除情况)与传统 PCNL 术后普通护理或者传统 PCNL 术后快速康复护理比较无明显差异, 但是无管化 PCNL 术能结合快速护理理念能够减少平均离床时间、缓解病人疼痛情况、加快患者肠道排便排气情况、患者满意度提高、缩短住院时间长短以及降低住院费用。这有效提高了提高手术质量, 并加重护理对患者的内涵。

综上所述, 我们认为快速康复护理结合无管化 PCNL 围术期有助于病人康复和降低费用, 是临床治疗泌尿系结石的选择。本研究为临床治疗泌尿系统结石提供了参考。

参考文献

[1] Sebaey A, Khalil MM, Soliman T, et al. Standard versus tubeless minipercutaneous nephrolithotomy: A randomised controlled trial. Arab J Urol, 2016, 14(1):18-23.  
 [2] 徐晓洁. 快速康复理念在骨科围手术期护理中的应用. 首都食品与医药, 2016, 24:108.  
 [3] 郭利娜. 快速康复外科护理在结直肠癌围手术期的运用. 首都食品与医药, 2017, 16:124-125.  
 [4] 王江英, 唐芝翔, 王莉, 等. 快速康复外科护理在腹腔镜胃癌根治术围手术期中的应用观察. 首都食品与医药, 2016, 23(22):76.  
 [5] 刘宏伟, 左玲, 柳建军, 等. 完全无管化经皮肾镜软镜激光碎石术治疗上尿路结石 42 例. 中国微创外科杂志, 2016, 16(6):511-517

(上接第 155 页)

患者的疼痛指数。本研究中, 护理后, 观察组的生活质量总体高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 说明在进行妇科腹腔镜手术中, 对患者实施舒适护理干预措施, 可以提高患者的生活质量, 提高临床治疗效果。

综上所述: 在进行妇科腹腔镜手术中, 对患者实施舒适护理干预措施, 可以降低患者的焦虑程度以及降低患者的疼痛指数, 提高患者的生活质量, 提高临床治疗效果, 值得推广应用。

参考文献

[1] 韩立梅, 姚秀峰. 小儿先天性胆总管囊肿腹腔镜

手术舒适护理的有效性分析[J]. 中国药物与临床, 2018, 018(002):308-309.

[2] 李军芳. 舒适护理在普外科腹腔镜手术中的护理效果分析[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):331-332.

[3] 刘颖, 王文杰, 裴宝静, 等. 妇科腹腔镜标准化术中优化护理的临床应用及效果观察[J]. 贵州医药, 2018, 042(004):500-501.

[4] Vizzielli G, Perrone E, Pizzacalla S, et al. Laparoscopic Pelvic Exenteration With Radical Vaginectomy Using 3-Dimensional Vision and Multifunction Instrument[J]. International Journal of Gynecological Cancer, 2018, 28(9):1805-1806.

(上接第 156 页)

参考文献

[1] 方丹. 改良口腔护理在经口气管插管患者中的应用[J]. 安徽医药, 2018, 22(3):554-556.

[2] 刘波, 王丽杰. 儿科重症监护病房院内侵袭性真菌血流感

染 21 例临床分析[J]. 中国实用儿科杂志, 2019, 34(6):508-512.

[3] 刘伟, 孙晓旭. 弹性橡胶探条对 ICU 危重患者气管插管应激反应的影响[J]. 中国医师进修杂志, 2018, 41(8):728-731.

[4] 李晓丽. 经口气管插管患者不同口腔护理方法及效果比较[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(5):835-837.

(上接第 157 页)

胃肠道恶性肿瘤化疗会促使患者有明显的不良症状, 治疗不适感强, 患者体验会因此受到较大的影响。细节处理上, 要考虑个体情况差异, 不能笼统依照一个模板执行。要做好沟通与信息采集, 保证护理工作有专业完善的信息支持。必要情况下, 还可以配合穴位按摩、针灸、艾灸、中药穴位敷贴等多种中医方式, 由此来更好的保证患者舒适度。方式上可以依据情况尝试观察, 坚持有效的办法, 无效则可以及时放弃。要意识到综合手段的运用, 生理、心理、认知各方面都很重要, 完善细节, 可以标准量化的执行。

总而言之, 针对性护理应用在胃肠道恶性肿瘤化疗患者中可以有有效的减少药物毒副作用, 减少不良症状发生率, 整体

状况更为理想。

参考文献

[1] 刘琼芳. 恶性肿瘤化疗中循证护理的临床效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(4):55-57.

[2] 黎少红. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(10):16-17.

[3] 王冬梅, 林益平. 护理干预对肿瘤化疗患者焦虑及胃肠道反应影响的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):61, 79.

[4] 陈晓榆. 中医护理干预对改善肿瘤化疗患者胃肠道反应的临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):42.

(上接第 158 页)

内分泌失调肥胖会带来患者较大的生活与工作压力, 尤其是当下人们对形象的要求更高, 直接影响在职场、家庭生活、情感交流方面的状况, 减肥的市场需求量较大。除了专业的治疗方案, 重要的是要保证患者更好的执行。护理工作则可以辅助医生做好患者执行方面的指导与监督, 帮助患者建立健康的生活习惯。

总而言之, 护理干预应用在内分泌失调肥胖患者中可以帮助于其减肥效果的提升, 患者满意度也更高。

参考文献

[1] 陈艳秋. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(51):229-230.

[2] 陈丽萍. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(19):133-134.

[3] 王文婷. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析[J]. 医学美容, 2019, 28(16):122.

[4] 杨雪. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J]. 特别健康, 2019, (27):292.