

• 护理研究 •

护理干预对健康体检人群高血脂症的影响分析

沈淑雪

东山县医院 福建漳州 363400

【摘要】目的 分析护理干预对健康体检人群高血脂症的影响。**方法** 本文回顾性分析本院 2024 年 05 月 -2025 年 05 月参加健康体检人群的一般资料信息,共 320 名,统计健康体检者的高血脂异常率,观察护理干预的实施效果。**结果** (1) 统计结果显示,320 例健康体检者中有 210 例血脂异常者,血脂异常率为 65.63%;男性高于女性。(2) 干预后,320 例健康体检者复查血脂指标发现,有 130 例血脂异常者,血脂异常率为 40.63%,低于干预前,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(3) 健康体检人群高血脂症自我管理得分高于干预前,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 健康体检人群存在高血脂问题,血脂异常率比较高,存在性别方面的差异性,通过护理干预,可以降低血脂异常率,能够指导健康人群科学控制血脂指标,从而提升健康人群身体健康水平,对慢性病预防有重要意义。

【关键词】 护理干预;健康体检人群;高血脂症;血脂指标

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2026) 06-144-02

高血脂症很常见,主要表现为血脂指标存在异常,如总胆固醇升高、甘油三酯偏高,低密度脂蛋白胆固醇升高等^[1]。调查发现,引起高血脂症的因素较多,如年龄、饮食、环境等,尽早发现高血脂症,可以科学地进行控制,进而提升血脂稳定性,降低心脑血管事件发生风险^[2-4]。本研究主要是通过回顾分析法,对本院 320 例健康体检者的血脂水平进行检查,统计血脂异常率,并采取相应的护理措施进行干预,分析护理干预对健康体检人群高血脂症的影响,旨在为健康人群科学控脂、降脂提供指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

320 例健康体检者中有 170 例男性,150 例女性,年龄 22 岁~76 岁,平均年龄 (44.56±2.22) 岁。纳入标准:①所有健康体检者均了解本试验内容,意识清楚,可以有效沟通交流;②检查前未服用过降血脂药物。排除标准:①合并糖尿病、高血压等慢性病患者;②有认知障碍表现的患者。本次研究所有患者均可与医护人员正常沟通,自愿加入该试验;课题内容符合医院伦理委员会的规定,通过了课题项目审批。

1.2 方法

高血脂症检查:嘱健康体检者于检查前 12h 开始禁食,检查时,采集健康体检者晨起空腹静脉血,采集量为 3mL,对样本进行离心处理后,使用全自动生化分析仪进行检测,主要检查总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇水平。

护理方法:(1) 健康教育:给健康体检者发放健康教育宣传手册,让其自主学习高血脂症预防和治疗知识,提高健康体检者的疾病知识水平,从而遵循健康的生活方式、饮食习惯。本院为健康体检者建立个人健康档案,详细记录健康体检者血脂水平,便于长期监测管理。(2) 加强饮食指导:鼓励健康体检者按照低 GI 膳食模式进食,多吃粗粮,低盐低脂饮食,以清淡易消化食物为主,进食富含纤维素、优质蛋白的食物,减少高热量食物的摄入,避免进食高糖、高钠盐食物,结合自身的血脂水平,科学饮食,优化饮食结构,养成良好的饮食习惯。尤其是肥胖人群,从饮食层面做好体重管理,根据机体每日消耗量,计算每日摄入的总热量,多喝水,将饮水量保持在 1500~2000mL。(3) 加强对血脂异常人群日常生活

方面的指导,嘱其早睡早起,保持规律的作息,避免熬夜,避免饱腹入睡。保持居住场所卫生清洁,定期消毒灭菌,勤换贴身衣物,做好保暖工作,预防感冒。嘱血脂异常人群戒除不良嗜好,戒烟戒酒,不饮浓茶、浓咖啡,避免饮食无节制,减少辛辣刺激食物的摄入。(4) 鼓励血脂异常人群定期运动,每周运动 3 次以上,以有氧+无氧相结合的方式开展运动锻炼,可以散步、慢跑、瑜伽、或游泳等,结合自身的活动耐力和提升选择适宜的运动项目,避免剧烈运动,运动期间出现呼吸困难等异常表现,立即停止。建议多去户外运动,呼吸新鲜空气,保持良好的心理状态,加强情绪上的把控,避免情绪激动,通过运动、良好睡眠,改善身心状态。(5) 通过短信、互联网+形式定期提醒健康体检者复查血脂。

1.3 观察指标

(1) 统计和比较 320 例健康体检者血脂异常情况。(2) 观察护理前后健康体检者血脂指标发生的变化。(3) 观察健康体检者干预前后自我管理得分(用健康行为量表(Health Empowerment Index, HEI) 评定患者自我管理得分,包括疾病认知、行为改变、健康决策,总分 1~5 分,分数越高,则表示患者健康行为能力越强)。

1.4 判定标准

总胆固醇 $> 5.72\text{mmol/L}$, 甘油三酯 $> 1.7\text{mmol/L}$, 高密度脂蛋白胆固醇 $< 0.9\text{mmol/L}$, 低密度脂蛋白胆固醇 $> 3.64\text{mmol/L}$ 。

1.5 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件处理数据,计数资料采用 χ^2 检验,以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血脂异常率

经血脂检查发现,320 例健康体检者中,有 210 例血脂异常者,血脂异常率为 65.63%。其中男性有 130 例,女性 80 例,占比分别为 61.90%, 38.10%。护理干预 3 个月后,经复查结果显示,血脂异常率为 40.63%,下降了 25.00%,干预前后血脂异常率比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 血脂水平

干预后,血脂异常者的血脂水平明显低于干预前,差异

有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1:

表 1: 干预前后血脂水平对比 ($\bar{x} \pm s/\text{mmol/L}$)

时间	n	总胆固醇	甘油三酯	高密度脂蛋白胆固醇	低密度脂蛋白胆固醇
干预前	320	6.36±0.85	2.86±0.88	0.76±0.12	4.51±0.66
干预后	320	4.85±0.66	1.57±0.85	1.58±0.36	3.15±0.62
t		4.677	7.546	7.897	8.345
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 自我管理能力

干预后，健康体验者在血脂管理方面的得分更高，与干预前相比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2:

表 2: 干预前后自我管理能力对比 ($\bar{x} \pm s/$ 分)

时间	n	疾病知识	行为改变	健康决策
干预前	320	2.25±0.42	2.23±0.44	2.22±0.51
干预后	320	3.05±0.52	3.02±0.61	3.01±0.63
t		4.567	5.322	4.345
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

基于人们生活方式、饮食结构发生的显著变化，健康人群血脂异常占比也随之增加，患高血脂症的风险也随之攀升^[5]。采取科学有效的护理措施，可以指导健康人群科学饮食、科学运动，从而养成良好生活习惯和健康的饮食习惯，更好稳定血脂水平，降低高血脂症发生率^[6]。

本文研究结果显示，320 例健康体检者中有 210 例血脂异常者，占比较高，达到了 65.63%，男性占比高于女性；经过护理干预 3 个月后，血脂异常率明显下降，从 65.63% 下降至 40.63%，说明护理干预效果显著，能够有效改善健康体检人群的血脂异常状况，对提升健康体检人群身体健康水平有促进作用。进一步研究发现，干预前，健康体检者总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇及低密度脂蛋白胆固醇水平，分别为 (6.36±0.85)、(2.86±0.88)、(0.76±0.12)、(4.51±0.66)，干预后，上述各项指标分别为 (4.85±0.66)、(1.57±0.85)、(1.58±0.36)、(3.15±0.62)；与干

干预前相比，总胆固醇、甘油三酯及低密度脂蛋白胆固醇水平明显下降，高密度脂蛋白胆固醇水平开始升高，说明护理干预可以调节健康体检人群的血脂代谢水平，能够提升血脂稳定性。本文研究结果显示，干预后，健康体检人群在疾病知识、行为改变及健康决策方面均有明显改变，各项得分高于干预前，证实了护理干预对高血脂人群血脂水平控制产生的积极影响。

综上所述，健康体检人群存在高血脂问题，血脂异常率比较高，存在年龄方面的差异性，通过护理干预，可以降低血脂异常率，能够指导健康人群科学控制血脂指标，从而提升健康人群身体健康水平，对慢性病预防有重要意义。

参考文献:

- [1] 顾群. 综合护理干预对高血脂人群血脂水平的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(36):72-73.
- [2] 陈海侠. 心内科老年糖尿病合并高血脂的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(34):188-189.
- [3] 郭红婧. 运动康复护理对老年高血压、高血脂、高血糖患者血压、血糖及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(01):11-13.
- [4] 赵粉燕. 护理干预对高血脂患者的作用分析 [J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31(08):78-80.
- [5] 郭杰. 临床护理路径在高血脂患者护理中的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12(10):69-72.
- [6] 姜玉杰, 郑诗林, 刘莹莹. 临床护理干预在高血脂患者护理中的应用价值探讨 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(02):155-157.

(上接第 142 页)

事项等全面了解，并且帮助患者进行心理纾解，缓解负面情绪，让患者积极的面对疾病，对患者的口腔行全面的护理，帮助患者用鼻饲进食，并且控制患者食用刺激性食物，以清淡营养均衡的食物为主。整体护理干预是针对患者疾病的全面、完整的护理，从生理、心理以及平时的日常护理为主，全面系统将专业化、整体化，人性化贯彻到整个护理中，并且针对不同患者做到个性化，将每一步护理都落实到位，评估病人到位，并且心理辅导到位，从而达到护理治疗效果^[4]。

综上所述，对口腔癌患者实施整体护理的效果明显，满

意度高，降低并发症发生率，可在口腔癌护理中推广应用。

参考文献:

- [1] 陈倩. 舒适护理在口腔癌患者术后护理中临床效果研究 [J]. 心理医生月刊, 2024, 21(4):39-41.
- [2] 赵莹. 整体护理在口腔癌术后患者中的应用价值 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 9(01):174-175.
- [3] 袁伟芳. 评价整体护理干预对口腔癌术后患者的效果 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2024, 11(05):25-26.
- [4] 杨越云. 整体护理应用于口腔癌患者根治术后的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(28):250-250.

(上接第 143 页)

及消化道感染症状评分明显高于对照组，且感染率显著低于对照组，该结果与上述结果相似，进一步证实层级护理干预与常规护理干预相比，能够克服常规护理造成的忽视和遗漏，更好的了解并掌握患者病情，对感染进行重点监测及护理，从而有效提升感染控制效果。

综上，对 ICU 患者实施层级护理干预意义重大，其能够强化患者感染症状的控制，有利于 ICU 护理质量的提升，值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 武艳华. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制效果的影响分析 [J]. 河北医学, 2022, 22(4):675-677.
- [2] 李新利, 刘燕红. ICU 患者中应用层级护理干预的效果及感染控制情况研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 38(1):106-107.
- [3] 张家妍. 层级护理干预在 ICU 护理过程及对患者感染控制中的应用效果 [J]. 疾病监测与控制, 2024, 11(11):940-941.