

90后临床护士体重管理现状及针对性干预策略研究

朱灿玲 林晓君 郑永富 张宁

(中山大学附属第一(南沙)医院重症医学科 广东广州 510000)

【摘要】目的 探究90后临床护士体重管理现状、核心影响因素及实际需求,制定贴合其职业特性的干预策略,为提升护理人员身心健康水平、优化职业健康保障体系提供实证依据。方法 采用问卷星线上调研方式,选取25-32岁90后临床护士为调研对象,发放问卷并回收有效样本129份,从人口学特征、工作状况、体重认知、管理行为、阻碍因素及需求偏好等维度开展调研分析,同时对调研量表进行信效度检验。结果 90后临床护士体重管理呈现“高需求、高障碍、低效能”特征,69%的护士存在明确体重管理需求,BMI超重与肥胖者占19.38%;运动执行力偏低、饮食作息极不规律,86.82%的护士需倒班,频繁倒班、工作劳累、压力过大是核心制约因素;量表信效度检验结果显示KMO值为0.682,Cronbach's α 系数为0.652,基本满足探索性研究要求。结论 90后临床护士体重管理受职业因素影响显著,个人意愿与实际执行脱节,需从工作排班、环境支持、健康指导、心理干预等多维度构建系统化干预体系。

【关键词】90后护士;临床护理;体重管理;职业健康;干预策略;倒班工作

Study on Weight Management Status and Targeted Intervention Strategies for Post-90s Clinical Nurses

Zhu Canling Lin Xiaojun Zheng Yongfu Zhang Ning

(Department of Critical Care Medicine, The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University (Nansha) Guangzhou, Guangdong 510000)

[Abstract] Objective To investigate the current status of weight management, core influencing factors, and practical needs among post-90s clinical nurses, develop intervention strategies tailored to their occupational characteristics, and provide empirical evidence for improving the physical and mental health of nursing personnel and optimizing occupational health protection systems. Methods An online survey was conducted using Questionnaire Star, targeting post-90s clinical nurses aged 25 - 32. A total of 129 valid responses were collected. Data were analyzed from dimensions including demographic characteristics, work status, weight perception, management behaviors, barriers, and demand preferences. Reliability and validity testing of the survey scale was also performed. Results Post-90s clinical nurses exhibited weight management characteristics of "high demand, high barriers, and low efficacy." Sixty-nine percent of nurses reported clear weight management needs, with 19.38% classified as overweight or obese based on BMI. Poor exercise adherence and irregular dietary habits were prevalent. Eighty-six point eight two percent of nurses required shift work, with frequent shifts, excessive workload, and high stress levels identified as core constraints. Reliability and validity testing revealed a KMO value of 0.682 and a Cronbach's α coefficient of 0.652, meeting the requirements for exploratory research. Conclusion Post-90s clinical nurses' weight management is significantly influenced by occupational factors, with a disconnect between personal willingness and actual implementation. A systematic intervention framework should be established through multidimensional approaches including work scheduling, environmental support, health guidance, and psychological interventions.

[Key words] Post-90s nurses; Clinical nursing; Weight management; Occupational health; Intervention strategies; Shift work

体重管理是职业健康管理的重要组成部分,针对护理群体的体重干预需兼顾职业特殊性与个体差异性,避免采用普通人群通用方案。目前国内针对护士体重管理的研究多聚焦于整体护理群体,针对90后年轻临床护士的专项调研及精准化干预策略研究相对不足,且部分研究存在调研工具不完善、数据支撑薄弱等问题^[1-2]。基于此,本次研究以90后临床护士为研究对象,开展专项问卷调查,全面剖析该群体体重管理现状、核心痛点与阻碍因素,结合其工作节奏与需求偏好制定可落地的干预策略。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取中山大学附属第一(南沙)医院25-32岁90后临床护士为调研对象。纳入标准:①年龄处于25-32岁,身份为临床在岗护士;②从事临床护理工作满1年及以上;③自愿参与本次调研,配合完成问卷填写。排除标准:①非临床一线护理岗位人员;②孕期、哺乳期及合并重大躯体疾病人员;③问卷填写不全、数据无效人员。最

终纳入有效样本 129 份, 样本覆盖 ICU/CCU、内科、外科、急诊科等多个临床科室, 涵盖不同护龄、倒班模式及职称群体, 具备一定代表性。

1.2 研究方法

采用问卷调查法, 通过问卷星平台设计线上调研问卷, 问卷内容结合文献研究^[1-3]及护理职业特性编制, 分为 6 个维度: ①人口学基本特征(年龄、性别、学历、婚姻状况); ②工作核心特征(护龄、职称、科室、倒班情况、工作及加班时长); ③体重现状与自我认知(BMI 情况、体重感知、管理需求); ④体重管理行为(运动、饮食、作息习惯); ⑤体重管理阻碍因素; ⑥体重管理知识与支持需求。调研时间为 2026 年 3 月, 调研前向研究对象说明调研目的、填写要求及匿名原则, 确保数据真实性。

1.3 统计学与信效度分析

采用 SPSS 统计学软件对有效问卷数据进行描述性统计分析, 计数资料以率、构成比表示, 计量资料以平均分表示。同时对调研量表进行信效度检验, 结果显示量表 KMO 值为 0.682, Bartlett 球形检验 ($P < 0.001$) 表明变量间存在一定相关性, 量表结构效度处于可接受范围; 整体量表 Cronbach's α 系数为 0.652, 内部一致性信度基本达标。但部分维度条目载荷偏低, 后续研究需进一步优化量表设计, 剔除因子载荷较低的题目、新增针对性条目, 以进一步提升调研工具的科学性与稳定性。

2 结果

2.1 研究对象核心特征分布

2.1.1 人口学特征

年龄: 25-28 岁占 58.14%, 29-32 岁占 41.86%, 呈高度年轻化; 性别: 女性 104 人, 占 80.62%, 男性 25 人, 占 19.38%, 符合临床护理队伍性别分布特点; 学历: 本科占 94.57%, 硕士及以上占 4.65%, 大专仅占 0.78%, 整体学历水平偏高; 婚姻状况: 未婚占 62.79%, 已婚无子女占 21.71%, 已婚有子女占 15.5%, 未婚群体为核心调研对象。

2.1.2 工作核心特征

护龄与职称: 护龄 4-5 年占 48.84%, 6-10 年占 41.86%, 合计占比超 90%; 职称以护师为主, 占 91.47%, 主管护师占 6.98%; 科室与倒班: ICU/CCU 科室占比最高 (36.43%), 其余分布在内科、外科、急诊科; 86.82% 的护士需参与倒班, 其中规律倒班 61.61%, 不规律倒班 25.21%; 工作时长: 95.35% 每日工作 8-10 小时, 63.57% 每月加班 1-3 天, 加班与高强度工作为常态。

2.2 90 后护士体重管理现状

2.2.1 体重管理需求与认知现状

调研显示, 69% 的 90 后临床护士存在明确体重管理需

求, 其中 31.78% 表示非常需要, 37.21% 表示需要, 仅 10.85% 表示无体重管理需求。BMI 检测结果显示, 超重与肥胖者合计占 19.38%, 37.99% 的护士自我感知体型偏胖或非常胖, 自我认知与实际体重状况匹配度较高。群体差异方面, 25-28 岁年轻护士管理需求与积极性高于 29-32 岁群体, 女性管理意愿远高于男性, 男性无管理措施、缺乏运动比例更高。

2.2.2 体重管理行为执行现状

2.2.2.1 运动锻炼: 意识到位但执行力极差

50.39% 的护士将运动锻炼列为体重管理方式, 但每周规律运动 0 次的比例高达 39.53%, 运动频次严重不足; 单次运动时长多集中在 30-60 分钟, 以短时间、碎片化运动为主。运动偏好存在性别差异, 女性偏爱瑜伽、有氧运动、碎片化拉伸, 男性偏好球类运动, 碎片化运动模式更契合护士忙碌的工作节奏。

2.2.2.2 饮食管理: 规律缺失, 不良行为普遍

饮食不规律问题突出, 65.12% 的护士偶尔因工作错过正餐, 88.38% 存在不同程度漏餐, 规律三餐难以保障; 54.26% 存在暴饮暴食、过度节食等极端饮食行为, 工作压力大、情绪波动是主要诱因。饮食来源以医院食堂 (93.02%) 和外卖 (62.79%) 为主, 夜班加餐现象普遍, 48.06% 偶尔加餐, 24.03% 多数夜班需加餐, 加餐食物多为高热量、高油高糖类型, 健康性无法保障。不规律倒班群体饮食紊乱程度显著高于规律倒班群体, 未婚群体外卖依赖度更高。

2.2.2.3 作息与体重变化: 倒班干扰代谢, 波动明显

86.82% 的倒班护士存在作息严重紊乱问题, 频繁昼夜颠倒直接打乱身体代谢与内分泌节律, 进而引发体重异常波动。调研发现, 入职 3-5 年、护龄 4-5 年为体重波动高发阶段, 部分护士在此阶段出现体重快速上升或异常下降, 职业适应期与工作负荷叠加是关键诱因。

2.3 体重管理核心阻碍因素

通过多维度评分与多选调研, 明确 90 后护士体重管理阻碍因素以职业相关因素为主, 个人因素次之, 按影响程度排序如下: ①工作后极度疲惫, 无精力运动, 认可度 85.27%, 平均评分 4.15, 为首要阻碍因素; ②频繁倒班, 饮食睡眠节律完全打乱, 占比 63.57%; ③工作时间长、加班频繁, 无专属运动与管理时间, 占比 62.02%; ④工作压力大, 引发情绪化进食, 占比 55.81%; ⑤个人层面因素如缺乏科学知识、意志力不足、无同伴监督等, 占比远低于职业因素。

2.4 体重管理知识与支持需求

90 后护士体重管理需求偏向便捷化、数字化、个性化, 排斥耗时、形式化的传统干预模式。核心知识需求中, 科学饮食搭配占 79.07%, 碎片化运动方法占 68.22%, 倒班人群作息调整、压力情绪管理需求紧随其后; 指导形式偏好方面, 手机 APP/小程序占 63.57%, 一对一个性化指导占 53.49%, 更倾向于随时随地可学习、可操作的线上模式, 对线下集中

讲座接受度较低。同时,不同群体需求存在差异,高需求群体需系统指导,男性护士需针对性运动引导,入职3-5年护士需重点关注体重波动干预。

3 讨论

本次调研结果证实,90后临床护士体重管理陷入“有意愿、无行动、难坚持”的困境,核心问题并非个人主观懈怠,而是职业特性与个人需求的严重冲突。该群体作为年轻护理群体,自我健康管理意识较强,对体型与健康关注度高,体重管理需求迫切,但高强度临床工作、频繁倒班、加班常态化等职业因素^[4],彻底挤压了运动、规律就餐、充足休息的时间与精力,导致健康管理意愿难以转化为实际行动。90后护士成长于数字化时代,偏好高效、灵活、个性化的服务模式,传统集中式健康讲座、统一化管理方案难以适配其需求。结合调研现状、核心痛点与需求偏好,构建90后临床护士体重管理系统化干预体系。

3.1 优化工作排班模式,减轻职业负荷

针对临床护士倒班与加班核心问题,科学调整工作制度,从源头保障基础休息时间。一是优化倒班方案,减少ICU、急诊科高负荷科室不规律倒班频次,推行规律轮班、长短班结合模式,缩短连续夜班时长,避免昼夜频繁颠倒;二是严控加班时长,合理调配护理人力,细化工作流程,减少非必要加班,重点关注高频加班群体,避免过度劳累;三是预留专属就餐时段,优化临床工作交接流程,保障护士按时就餐,杜绝因工作延误正餐导致的饮食紊乱^[5]。

3.2 搭建职业适配型健康支持环境

3.2.1 饮食支持优化

升级医院食堂餐饮服务,增设低脂、高纤维、优质蛋白专属健康餐食与夜班轻食加餐,减少高油、高盐、高糖烹饪方式,提供便携、即食的健康餐品,适配倒班护士就餐时间;科室内部配备温水、无糖饮品、健康零食等设备,替代高热

量外卖与不健康加餐,引导护士养成规律、健康的就餐习惯。

3.2.2 运动支持优化

在医院或科室内部开辟小型工间运动角,配备瑜伽垫、弹力带、简易健身器械等轻量化器材,推广工间操、原地拉伸、爬楼梯、靠墙静蹲等碎片化运动项目^[6],无需占用大量休息时间;按性别与运动偏好成立瑜伽、球类、有氧运动等兴趣小组,定期开展短时集体运动活动,营造运动氛围,提升参与积极性^[6]。

3.3 开展精准化、数字化健康指导

依托数字化平台打造护士专属体重管理工具,开发集饮食搭配、碎片化运动教程、体重监测、倒班作息调整、情绪疏导于一体的APP或小程序^[7],实现随时随地自主学习与管理;开展分层个性化干预,针对25-28岁高需求群体、男性护士、入职3-5年体重波动关键期群体、不规律倒班群体,提供一对一饮食、运动、心理指导;通过线上微课、科室科普手册、短视频等多元化形式,普及科学体重管理知识^[8],纠正极端节食、暴饮暴食等错误行为,提升自我管理能力。

3.4 强化心理支持与激励机制

关注护士心理压力与情绪健康,定期开展压力管理、情绪调节专题培训与一对一心理疏导服务,缓解工作压力引发的情绪化进食问题;建立体重管理激励机制,通过运动打卡、健康饮食评比、体重改善奖励等轻量化活动,给予物资与精神奖励;组建科室健康互助小组,搭建同伴监督、互相鼓励的平台,克服个人意志力不足、难以坚持的问题,形成长效健康管理氛围。

总之,90后临床护士体重管理需求迫切,该群体体重管理问题是职业特性、个人认知、外部支持多重因素共同作用的结果,并非单纯个人生活习惯问题。医院及护理部需转变“体重管理靠个人”的传统观念,从职业保障、环境支持、精准指导、心理激励等多维度发力,构建适配临床护理工作的轻量化、个性化干预体系,切实提升90后护士体重管理水平与身心健康质量,保障临床护理工作高质量开展。

参考文献:

- [1]张敏,李丽.倒班护士体重异常影响因素及健康干预研究进展[J].护士进修杂志,2025,40(3):241-244.
- [2]王静,刘艳.年轻临床护士职业压力与身心健康相关性研究[J].中国护理管理,2024,24(7):1065-1069.
- [3]陈雪,赵丹.碎片化运动在临床护士体重管理中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2025,32(4):145-147.
- [4]贺一革,赵钰,贺生,等.临床护士健康教育能力需求调查研究[J].卫生职业教育,2019,13(13):142-144.
- [5]曹丽蓉,朱红芳.人性化管理策略在提升医院卫生管理质量中的实践效果[J].中国卫生产业,2025,22(20):84-87.
- [6]费霞,王盼盼,生姣姣.青岛市临床护士健康生活方式与职业幸福感的关系[J].工业卫生与职业病,2019,45(2):107-109,113.
- [7]马广斌,时永利,鞠洪鑫,等.大学生移动健身APP使用状况及其与健康生活方式的关系[J].中国学校卫生,2024,45(8):1131-1135.
- [8]李润东.浅析人体育锻炼习惯与健康生活方式的关系[J].科技风,2018(1):208.