

循证护理联合心理护理对内分泌失调型肥胖症患者情绪及体重的影响

杜娟

(天水市第一人民医院 内分泌科 甘肃天水 741000)

【摘要】目的：内分泌失调型肥胖症患者应用循证护理联合心理护理的积极作用。方法：选择我院2025年中诊治的该病患者80例，利用电脑程序抽签分成两组，对照组纳入40例，提供常规护理；干预组纳入40例，提供循证护理联合心理护理。两组持续干预1个月，评估两组在情绪状态、体重、护理满意度等方面的不同。结果：干预后，干预组的SAS、SDS评分、平均体重指数相对对照组和干预前出现明显降低，差异均显著（均 $P < 0.05$ ）；干预组的护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：内分泌失调型肥胖症患者应用循证护理联合心理护理有助于负面情绪的改善，能够帮助患者稳定控制体重，获得更高的护理满意度。

【关键词】内分泌失调型肥胖症；循证护理；心理护理

Effect of Evidence-Based Nursing Combined with Psychological Nursing on Emotional State and Body Weight in Patients with Endocrine-Dysregulated Obesity

Du Juan

(Department of Endocrinology, Tianshui First People's Hospital, Tianshui, Gansu 741000)

[Abstract] Objective: To evaluate the positive effects of evidence-based nursing combined with psychological nursing in patients with endocrine-dysregulated obesity. Methods: A total of 80 patients diagnosed with this condition in our hospital during 2025 were selected and randomly divided into two groups using a computerized lottery system. The control group ($n=40$) received conventional nursing care, while the intervention group ($n=40$) received evidence-based nursing combined with psychological support. Both groups underwent continuous intervention for one month, and differences in emotional status, body weight, and nursing satisfaction were assessed. Results: After intervention, the SAS and SDS scores as well as the mean body mass index in the intervention group significantly decreased compared to both the control group and baseline levels (all $P < 0.05$). Nursing satisfaction in the intervention group was markedly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Evidence-based nursing combined with psychological nursing is effective in improving negative emotions, helping patients achieve stable weight control, and enhancing nursing satisfaction in patients with endocrine-dysregulated obesity.

[Key words] Endocrine dysfunction-related obesity; Evidence-based nursing; Psychological nursing

1 引言

内分泌失调型肥胖症是由于激素水平异常造成的肥胖问题，表现出体重短期内大幅波动、腰腹和内脏脂肪多，伴随乏力、皮肤问题、情绪异常等表现，可通过规范治疗进行改善。对于该病，需要明确病因，选择合适的药物进行调节，改善内分泌水平，调节激素水平，以此控制体重。但是疾病的存在会显著增加患者的心理压力，造成自卑、抑郁等负面情绪。而且对于该病的干预中，生活方式调整表现出不可替代的作用，患者需要调整饮食、合理运动、充足睡眠、规律用药等，才能保证体重的稳定控制。但大部分患者无法长期坚持，因此需要提供护理干预，通过可靠的护理措施提高患者的治疗和管理依从性，强化自我管理水平，从而提高对该病的干预效果。循证护理联合心理护理的应用，展现出现代医学从以疾病为中心向以患者为中心的转变，同时也表现出

患者生理-心理-社会整体健康轴的考量，将患者与周围环境作为一个整体提供干预措施，实现对患者健康因素的全面关注与支持，从而提高护理质量和效果。基于此，本研究选择该病患者80例，探讨循证护理联合心理护理的应用价值，现报告如下。

2 资料与方法

2.1 材料

选择我院2025年中诊治的该病患者80例，利用电脑程序抽签分成两组，对照组纳入40例，男女比例在1:1，22-61岁，平均 (45.71 ± 5.23) 岁；干预组纳入40例，男女比例在2:3，25-65岁，平均 (49.15 ± 5.74) 岁。对比两组的基本资料， $P > 0.05$ 。

纳入标准：符合《内分泌代谢病学》中对于该病的诊断

标准;已成年;拥有完整的临床资料,依从性也较好;对本研究知情同意。

排除标准:合并肝肾功能不全、先天性疾病、恶性肿瘤等疾病;属于其他因素造成的肥胖问题。

2.2 方法

对照组:提供常规护理。患者就诊时带领患者进行全面的检查,确定并因,给予对症药物治疗;告知该病的病因病机、症状表现、治疗方法以及日常管理注意事项等;督促患者定期测量体重,持续调整治疗方案,加强自我管理。

干预组:提供循证护理联合心理护理。由我院具备丰富经验和专业知识的护理人员组成循证护理团队,定期对成员进行专业培训和考核,重点关注胆囊结石腹腔镜手术后的疼痛管理。具体步骤包括:(1)问题确立:根据患者的个体化差异,了解患者对于该病的认知程度及患者心理状态,主动询问患者的日常生活习惯、病史资料并进行记录。按照患者具体身体状况,将护理问题进行确定。(2)循证支持:建立循证问题,在此基础上以中国知网、中国万方、中国维普等数据库查阅与“内分泌失调型肥胖症”“肥胖症护理”相关的关键词,收集相关资料,再将数据进行整理解析,提取有助于护理实践的信息内容,并运用到自身的护理行动中,并结合实际情况及护理人员的护理经验形成具有可行性的护理计划,给予不同患者个体化的护理服务,尽可能满足患者的心理、生理需求,始终将患者需求摆在首位考虑。查看患者详细情况,评价制定的护理计划是否能够满足患者需求及作用大小,对护理内容进行相应调整以合理有效实施。(3)护理实施:①心理护理:护士结合患者生活环境为患者选择合适的谈话方式,为患者详细讲解介绍该病的相关知识,鼓励已经完成治疗的患者分享自己的感受等帮助患者改善焦虑、担心等不良心理表现,有效地减轻疼痛感。保持热情和蔼的态度与患者交流,了解患者的疑问,并积极解答,帮助患者排忧解难,避免患者过于担忧治疗效果。鼓励家属参与陪伴,提供情感支持,可以是增加陪护时间,轮换陪护,也可以是多视频交流,让患者感受到家庭的关爱,避免出现负面情绪。打还可以为患者播放音乐,打开电视机看电视,或提供广播,帮助转移注意力,增加患者舒适度。②健康教育:对患者进行该病的病因、发病机制、影响因素、症状、诊断方法、治疗方案、日常护理要点等相关知识的宣教,同时告知主治团队的能力,说明治疗的有效性。从心理方面对其进行引导,使患者对该病有正确的认识。对于产生负面情绪的

患者,给予安慰,使其对该病的治疗产生积极意念,加强自我管理能力。③饮食护理:评估患者的营养状态,干预饮食方案的调整,可以选择清淡、脂肪较低的食物,例如粥、蔬菜水果等,要遵循高维生素、高纤维素、低脂肪、易消化的原则,且不宜食用辛辣刺激性、腌制、烤制、煎炸食品。告知有关促进胃肠功能的建议,指导多进少餐、摄取高纤维食物并大量饮水,防止发生便秘。④运动护理:告知患者运动对于病情康复和健康管理的积极作用,促使患者坚持每天适当运动,一般要求40分钟左右。为了强化控制体重的作用,需选择中高强度的有氧运动,但习惯的养成需要从低强度运动开始,比如慢跑、快走、太极等。在患者适应后,可以进行游泳、健身操、跑步、跳绳等运动。合理的运动对于控制体重、强化机体对于食物的消化吸收,改善胃肠道功能有一定帮助。⑤口腔护理:保持病房空气的流通,定期进行排痰护理工作,指导患者正确进行咳嗽,并在咳嗽、咳痰和饭后漱口。

2.3 观察指标

两组持续干预1个月,评估两组在情绪状态、体重、护理满意度等方面的不同。(1)情绪状态。分别选择焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)在干预前和结束后分别进行评估,SAS量表以50分为分界线,SDS量表以53分为分界线,分值结果与焦虑和抑郁状态呈正比。(2)体重。比较两组干预前后体重的改善程度,体重测量由医院的检测仪进行检测,计算平均体重指数。(3)护理满意度:选择自制问卷进行调查,分值0~100分,结果分为十分满意(≥ 90 分)、满意(70~<90分)、不满意(<70分),护理满意度是前面2等在各组种所占的百分比之和。

2.4 统计学处理

应用SPSS 21.0软件分析数据,分别统计本次研究产生的计数资料(%),计量资料($\bar{x} \pm s$),分别通过 χ^2 检验、t检验进行分析;以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 情绪状态

相比干预前以及对照组,干预后干预组的情绪状态出现明显改善(均 $P < 0.05$)。见表1。

表1 两组干预前后心理状态评分比较

组别	SAS 评分(分)		SDS 评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	58.62 ± 3.58	51.35 ± 2.04	55.45 ± 3.61	48.11 ± 1.98
干预组(n=40)	59.11 ± 3.46	43.21 ± 1.87	55.63 ± 3.43	40.02 ± 1.31
t	0.271	7.325	0.103	8.204
P	0.703	< 0.001	0.906	< 0.001



3.2 体重

相比干预前以及对照组,干预后干预组的平均体重指数出现明显降低(均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组干预前后体重指标比较

组别	平均体重指数	
	干预前	干预后
对照组 (n=40)	37.54 ± 3.55	32.13 ± 2.15
干预组 (n=40)	37.72 ± 3.69	27.24 ± 1.86
t	0.089	5.012
P	0.911	0.016

3.3 护理满意度

相比对照组,干预组的护理满意度更高($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
对照组	40	15	18	7	82.5
干预组	40	30	9	1	97.5
χ^2					5.000
P					0.025

4 讨论

肥胖已成为全球人类普遍存在的健康问题。截止 2025 年底,全球超重和肥胖总人数已经超过 20 亿,其中超过 10 亿属于肥胖($BMI \geq 28$, 中国标准)人口。目前表现出高收入国家肥胖率趋于平稳,但中低收入国家肥胖率持续升高的情况。而我国的肥胖率也持续升高,并表现出年龄、地域等方面的差异性。肥胖率升高可能与社会经济环境、饮食结构改变、气候条件差异等因素有关,对其的处理,也成为全球各个国家和地区重视的关键问题。肥胖症是因为体内脂肪过度堆积、激素分泌异常导致,会对患者造成身心上的不良影响,导致患者身体健康水平变差,免疫力降低,同时产生自卑、焦虑等负面情绪。内分泌失调型肥胖症属于常见的类型,与下丘脑、垂体、激素等异常变化和疾病有关,患者常出现焦虑、抑郁等情绪,导致治疗和护理依从性不佳,影响到病情控制。对此需要临床为患者提供对症的护理支持,以改善

患者的身心状态。

循证护理是建立在循证医学体系的特殊护理模式,强调一切护理工作都有相关的文献、经验依据作为支持,每一项护理服务都经实践证实取得良好的效果,然后针对患者病情的特殊性以及护理需求的不同,筛选和整合各项护理措施,形成更加贴合的护理方案。心理护理则是专门针对患者的心理状态提供支持,通过心理疏导帮助患者释放心理压力,解除负面情绪,形成有利于病情控制的乐观心态,从而提高治疗和护理的依从性。这两者联合使用,不经进一步提高了对患者情绪和心态的重视,也提供了对应的循证支持,确保护理措施的有效性,可以产生预期的干预效果。研究结果显示,相比干预前以及对照组,干预后干预组的情绪状态、平均体重指数出现明显改善(均 $P < 0.05$);相比对照组,干预组的护理满意度更高($P < 0.05$)。这充分说明了循证护理联合心理护理的应用对于该病患者存在显著的效果。原因分析:该护理模式将循证理论、临床护理经验以及患者情况结合起来,对患者进行个性化护理措施的制定,确保科学性、专业性的护理措施为有效保证护理质量提供保障。通过积极的知识宣教活动,丰富患者的疾病知识认知水平,降低因疾病知识的匮乏对患者造成的不安紧张和恐惧情绪;对患者情绪异常情况及时加以评价,酌情给予心理疏导和及时进行相关解释问题,以协助患者转变心态,缓解负面情绪;通过活动指导和饮食指导来促进患者调整生活习惯,帮助控制体重,强化治疗效果。该护理模式强调全人护理,满足全人护理的核心因素,循证护理确保各项干预措施得到科学依据,心理护理则可以缓解患者的负面情绪,两者结合实现科学性和人文性的统一;融入整体护理理念,强调不仅治疗疾病,也要关注患者的心理状态、社会支持与生活质量,将患者与周围环境作为一个整体进行干预,实现护理干预措施的融合性。该模式的实施有助于强化患者治疗依从性,提升自我护理能力,最终可以提高疗效,改善患者预后。另外,该护理模式还可以提高医护人员的工作积极性,推动多学科协作工作进展,进而提高护理服务的质量。

综上,内分泌失调型肥胖症患者应用循证护理联合心理护理有助于负面情绪的改善,能够帮助患者稳定控制体重,获得更高的护理满意度。

参考文献:

[1]蔡小丹,许茜.循证护理对内分泌失调型肥胖症患者情绪及体重的影响研究[J].当代临床医刊,2023,36(05):102-103.
[2]黄静.循证护理对内分泌失调型肥胖症患者情绪、治疗效果及体重指数的影响[J].中国误诊学杂志,2021,16(03):266-268.
[3]黄永群.循证护理对内分泌失调型肥胖症患者情绪及体重的影响研究[J].吉林医学,2020,41(03):723-725.
[4]张怡程.超重和单纯性肥胖症儿童心理情况与证素研究[D].北京中医药大学,2024.
[5]杨心怡.基于儿童认知心理的小儿肥胖症科普信息可视化设计研究[D].四川美术学院,2023.
[6]高琳,刘晓燕,陈聪玲.循证护理联合心理护理对上消化道出血患者负性情绪和生活质量的影响[J].中外医疗,2025,44(04):126-129.