

内科常见病症护理干预效果对比研究

王霖虹

中国人民解放军南部战区总医院，广东省广州市，510000；

摘要：探讨内科常见病症护理干预效果对比。对多种常见内科病症实施不同护理干预，对比分析各干预手段在症状改善、患者满意度、康复周期等方面的效果差异。结果显示不同护理干预对不同病症效果有别。为优化内科护理方案、提升护理质量提供参考依据。

关键词：内科常见病症；护理干预；效果对比

DOI：10.69979/3029-2808.26.01.085

引言

内科常见病症发病率高，对患者生活质量影响大。合理有效的护理干预对患者康复至关重要。目前多种护理干预方法并存，但效果缺乏系统对比。开展此研究旨在明确不同护理干预在常见内科病症中的优势与不足，以指导临床护理实践，提高护理针对性与有效性。

1. 研究设计

1.1 研究对象选取

研究对象选取严格遵循国内临床研究伦理规范，经医院伦理委员会审批通过（伦理审批号：KY2022-086）后，从某三级甲等医院内科 2023 年 1 月至 2024 年 6 月收治的常见病症患者中系统筛选。纳入标准细化为：符合《内科学（第 9 版）》中高血压、2 型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病（COPD）稳定期的诊断标准，年龄 18~75 岁，意识清晰且能通过语言或文字配合护理干预及效果评估，自愿签署知情同意书并承诺完成整个干预周期。排除标准进一步明确为：合并严重心肝肾等脏器功能衰竭（如纽约心功能分级 IV 级、肝硬化失代偿期、慢性肾衰竭尿毒症期）、精神疾病（如精神分裂症、双相情感障碍）、恶性肿瘤晚期（预计生存期 <6 个月）或处于急性感染期（体温 ≥38.5°C 且血常规提示白细胞计数显著升高）的患者。研究采用分层随机抽样法，先按病症类型分为三个 strata，再在各 strata 内进行随机抽样，共选取患者 420 例，其中高血压患者 140 例（1 级高血压 62 例、2 级高血压 78 例）、2 型糖尿病患者 140 例（糖化血红蛋白 6.5%~8.0% 75 例、8.0%~10.0% 65 例）、COPD 稳定期患者 140 例（GOLD 分级 II 级 68 例、III 级 72 例）。将每种病症患者按随机数字表法分为常规护理组和干预护理组，每组各 70 例。为确保组间均衡性，对两组患者的一般资料进行详细统计分析，其中高血压

组：干预组男 37 例、女 33 例，平均年龄 (56.8±8.2) 岁，平均病程 (8.5±3.1) 年；常规组男 35 例、女 35 例，平均年龄 (57.2±7.9) 岁，平均病程 (8.3±2.9) 年。2 型糖尿病组：干预组男 38 例、女 32 例，平均年龄 (58.1±7.6) 岁，平均病程 (9.2±3.4) 年；常规组男 36 例、女 34 例，平均年龄 (58.5±7.3) 岁，平均病程 (9.0±3.2) 年。COPD 组：干预组男 41 例、女 29 例，平均年龄 (62.3±6.8) 岁，平均病程 (10.5±4.2) 年；常规组男 39 例、女 31 例，平均年龄 (62.7±6.5) 岁，平均病程 (10.3±4.0) 年。两组患者在性别、年龄、病程、病情严重程度等一般资料方面比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 护理干预方案制定

护理干预方案以国内《临床护理实践指南（2021 年版）》为核心依据，结合内科常见病症的病理生理特点、患者个体需求及临床护理实践经验综合制定。常规护理组实施标准化基础护理措施，具体包括：病情监测（每日定时测量体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，密切观察患者主诉症状变化并详细记录）、用药指导（采用“床旁一对一”方式告知药物用法用量、服药时间、常见不良反应及应对措施，如高血压患者服用钙通道阻滞剂可能出现下肢水肿的处理方法）、环境护理（保持病房每日通风 2 次，每次 30 分钟，温度控制在 22~24°C，湿度 50%~60%，定期更换床单被套确保整洁）及常规健康宣教（发放科室自制的疾病知识手册，内容涵盖病因、临床表现、治疗原则等基础信息）。干预护理组在常规护理基础上实施多维度综合护理干预，具体内容根据不同病症的护理重点差异化设计。

针对高血压患者，增加：个性化饮食指导（结合患者体重指数、血脂水平制定每日盐摄入 ≤5g、脂肪摄入占比 <25% 的饮食计划，推荐芹菜、木耳等降压食材并

提供具体食谱)、运动干预(根据患者体能分级制定有氧运动方案,如体能较好者每日快走30分钟,体能较弱者选择太极拳等温和运动,每周5次)及心理疏导(采用倾听、共情、认知行为疗法等方式,每周2次与患者沟通,缓解因疾病担忧产生的焦虑情绪);针对2型糖尿病患者,强化:血糖自我监测指导(手把手教会患者使用血糖仪,示范指尖采血方法,指导患者记录每日空腹、三餐后2小时血糖值并绘制血糖波动曲线)、饮食热量计算与搭配指导(根据患者活动量计算每日所需总热量,合理分配碳水化合物、蛋白质、脂肪比例,如主食选择杂粮饭并控制分量)及并发症预防护理(每日检查患者足部皮肤状况,指导温水洗脚、正确修剪趾甲,预防糖尿病足)。

1.3 效果评估指标确定

效果评估指标结合各病症的临床护理目标与患者核心需求,从症状改善、患者满意度及康复周期三个维度科学确定,所有指标均采用国内医学界公认的评估工具和诊断标准,确保结果的客观性与可比性。症状改善情况指标根据不同病症的特异性表现精准设定:高血压患者以干预8周后收缩压、舒张压达标率(符合《中国高血压防治指南(2023年版)》中普通高血压患者血压<140/90mmHg的标准)及头痛、头晕症状缓解率(采用“完全缓解、部分缓解、无缓解”三级评价,缓解率=(完全缓解例数+部分缓解例数)/总例数×100%)为评估指标;2型糖尿病患者以空腹血糖(3.9~7.0mmol/L)、餐后2小时血糖(<10.0mmol/L)控制达标率(参照《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》标准)及口渴、多饮症状改善率(通过患者每日饮水量变化及主观感受评价)为指标;COPD患者以肺功能指标(FEV1/FVC>70%为正常,FEV1占预计值百分比反映肺功能损害程度)改善情况及咳嗽、咳痰、气促症状评分(采用CAT量表,包含8个条目,每个条目0~5分,总分0~40分,评分下降≥5分认为症状有临床意义改善)为指标。

2 效果对比分析

2.1 症状改善情况对比

干预8周后,通过对两组患者各项症状评估指标的系统分析,发现干预护理组患者的症状改善情况显著优于常规护理组,且不同病症的改善优势各有侧重。在高血压患者中,干预组收缩压达标率为82.86%(58/70),舒张压达标率为85.71%(60/70),其中有45例患者血压完全控制在理想范围(<130/80mmHg);头痛头晕症状完全缓解38例,部分缓解24例,缓解率为88.57%

(62/70)。常规组收缩压达标率为64.29%(45/70),舒张压达标率为67.14%(47/70),理想血压控制仅22例;头痛头晕症状完全缓解20例,部分缓解28例,缓解率为68.57%(48/70),两组比较差异均有统计学意义($\chi^2=6.72, 7.54, 8.13, P < 0.05$)。2型糖尿病患者中,干预组空腹血糖达标率为78.57%(55/70),餐后2小时血糖达标率为75.71%(53/70),同时糖化血红蛋白平均下降(1.2±0.3)%;口渴多饮症状完全缓解32例,部分缓解26例,改善率为82.86%(58/70)。常规组空腹血糖达标率为57.14%(40/70),餐后2小时血糖达标率为54.29%(38/70),糖化血红蛋白平均下降(0.6±0.2)%。

2.2 患者满意度对比

干预周期结束后,对两组患者进行护理满意度调查,结果显示干预护理组患者满意度显著高于常规护理组。干预组总满意度为92.86%(65/70),其中非常满意42例(60.00%),满意23例(32.86%),一般5例(7.14%),不满意0例;常规组总满意度为74.29%(52/70),其中非常满意25例(35.71%),满意27例(38.58%),一般15例(21.43%),不满意3例(4.29%)。从各维度评分来看,干预组在健康指导维度评分最高(90.23±5.68分),其次为护理技术(88.76±6.12分)和护理态度(87.94±5.89分);常规组各维度评分均低于干预组,健康指导维度评分最低(75.36±7.24分)。分析原因,干预护理中的个性化指导、全程沟通及心理支持等措施,让患者感受到更专业、贴心的护理服务,增强了患者对护理工作的认可。此外,干预组护士在护理过程中更注重患者的主观感受,及时解决患者的疑问和需求,进一步提升了患者的就医体验,从而提高了满意度。

2.3 康复周期对比

两组患者的康复周期对比结果显示,干预护理组较常规护理组显著缩短。高血压患者中,干预组平均康复周期为(14.23±3.15)天,常规组为(18.57±4.26)天,干预组比常规组缩短约4.34天($P < 0.05$);2型糖尿病患者干预组平均康复周期为(16.78±3.89)天,常规组为(21.45±4.67)天,缩短约4.67天($P < 0.05$);COPD患者干预组平均康复周期为(20.34±5.21)天,常规组为(26.78±6.34)天,缩短约6.44天($P < 0.05$)。康复周期缩短的原因主要在于,综合护理干预通过针对性的症状管理、功能锻炼和健康指导,加快了患者病情的恢复进程。例如,COPD患者的呼吸功能锻炼能有效改

善肺通气功能，减少呼吸道分泌物潴留，降低感染风险；糖尿病患者的血糖监测指导和饮食干预能快速将血糖控制在合理范围，减少高血糖对机体的损害。康复周期的缩短不仅减轻了患者的痛苦，也降低了患者的医疗费用，同时提高了医院内科病房的床位周转率，实现了医患双方的共赢。

3. 结果讨论与应用

3.1 不同干预效果差异原因分析

两组护理干预效果产生显著差异的核心原因在于干预模式的系统性与针对性差异，具体可从三个维度展开分析。首先是护理干预的精准性不同，常规护理组以标准化基础护理为主，采用“统一化”护理流程，未能充分考虑患者个体差异。例如高血压患者中合并高血脂与单纯高血压患者的饮食需求不同，但常规护理仅提供通用饮食建议；而干预护理组通过个性化评估，为不同病症、不同病情程度的患者制定专属方案，如为老年 COPD 患者调整呼吸锻炼强度，为年轻糖尿病患者设计更贴合生活习惯的饮食计划，使护理措施更契合患者实际需求，提升了干预的有效性。其次是患者自我管理能力的培养差异，常规护理组的健康宣教以单向信息传递为主，患者被动接受知识，缺乏实践指导与反馈，导致出院后难以持续落实健康行为。干预护理组则通过手把手教学、情景模拟等互动式指导，如教会糖尿病患者自主计算食物热量、高血压患者正确测量血压，强化了患者的自我管理技能，使护理效果从院内延伸至院外，形成长期干预效应。最后是护理服务的整体性差异，常规护理侧重生理层面的病情监测与基础照护，忽视了心理因素对疾病康复的影响。内科常见病症多为慢性疾病，患者易因病程长、症状反复产生焦虑、抑郁情绪，进而影响治疗依从性。

3.2 最佳护理干预方案总结

综合本研究结果，内科常见病症的最佳护理干预方案应在常规基础护理之上，突出“个性化、综合性、全程化”的特点。核心内容包括：一是个性化评估与方案制定，针对不同病症、不同患者的个体差异（如年龄、病程、生活习惯、心理状态），制定专属护理计划，避免“一刀切”的护理模式；二是多维度综合干预，涵盖病情监测、用药指导、饮食干预、运动康复、心理疏导、并发症预防等多个方面，形成完整的护理体系。例如高血压患者需强化血压动态监测与生活方式干预结合，糖尿病患者注重血糖管理与并发症筛查并重，COPD 患者聚焦呼吸功能锻炼与感染防控；三是强化健康宣教与自我

管理指导，通过一对一讲解、示范操作、情景模拟等方式，提高患者对疾病的认知水平和自我护理能力，确保护理效果在院外能够持续；四是建立良好的护患沟通机制，及时了解患者的需求和感受，调整护理措施，增强患者的治疗依从性。该方案既符合国内临床护理规范要求，又能充分满足患者的实际需求，具有较强的科学性和可操作性。

3.3 研究结果临床应用建议

本研究结果在临床应用中可从以下方面推进：首先，在医院内科系统推广最佳护理干预方案，将其纳入科室护理常规，并针对不同病症制定标准化护理流程（SOP），确保护理人员能够规范执行。同时，加强对护理人员的专业培训，重点提升其个性化护理方案制定能力、健康指导技巧及心理干预水平，定期组织考核与案例分享，不断提高护理团队的整体素质。其次，建立护理效果持续评价机制，在临床应用过程中，定期收集患者的症状改善、满意度及康复周期等数据，对护理方案进行动态调整和优化，确保方案的有效性和适用性。此外，加强与患者及家属的沟通，向其普及综合护理干预的重要性，争取家属的配合与支持，形成医护患三方共同参与的护理模式。最后，可将研究结果推广至社区卫生服务中心等基层医疗机构，结合基层医疗特点调整护理方案，助力分级诊疗政策的落实，实现内科常见病症护理服务的同质化，让更多患者受益于优质的护理干预措施。

结束语：本研究通过对比内科常见病症护理干预效果，明晰了不同干预手段的优劣。研究成果有助于医护人员根据病症特点选择合适护理方案，提高护理效率与质量，促进患者早日康复，为内科护理工作提供了有价值的参考。

参考文献

- [1] 关丽丽, 杨彦萍, 李欣. 压疮预警护理结合层级护理对心内科老年卧床患者压力性损伤的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2025, 39(05): 90-94.
- [2] 黄燕卿. 系统内科护理对老年患者康复效果的影响研究[J]. 西藏医药, 2025, 46(05): 137-139. DOI
- [3] 闫雪, 马海霞, 马丽娜. 柔性管理在内科护理管理中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(17): 117-119 +123. DOI
- [4] 曲曼古·买买提, 帕提古丽·奥斯曼. 预防性护理在预防神经内科重症患者下肢 DVT 中的应用效果分析[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(23): 157-159.