

多学科协作护理模式在肥胖合并代谢综合征患者中的应用

张丛 王娟 (通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】：当前，肥胖合并代谢综合征患者数量不断攀升，给健康管理带来新挑战。多学科协作护理模式凭借综合性方案与高效团队合作，成为应对该问题的有效策略之一。本研究聚焦多学科协作护理模式在肥胖合并代谢综合征患者中的应用效果，采用随机对照方法，设实验组与对照组，前者实施多学科协作模式，后者采用常规护理模式。结果显示，实验组在血压、血糖、血脂等指标改善上优于对照组，心理健康与生活质量提升更显著。同时，多学科团队紧密合作提升了患者依从性与整体满意度。这表明，多学科协作护理模式能有效提高该类患者的治疗效果与生活质量，推广应用意义重大。本研究有助于医疗人员认识其在治疗复杂慢性病中的价值，为未来护理实践提供科学依据。

【关键词】：多学科协作护理模式；肥胖合并代谢综合征；治疗效果；生活质量；随机对照试验

DOI:10.12417/2705-098X.26.05.090

引言

现代社会生活方式的巨变，使肥胖及相关代谢综合征发病率在全球显著上升，给公共卫生系统带来巨大压力，也让个人健康管理困难重重。代谢综合征涵盖高血压、糖尿病前期、不健康血脂水平等问题，与肥胖并存时，会大幅加剧心血管疾病等严重健康问题的发生风险。普通单一学科治疗方法面对这种复杂多面的问题，在维持长期治疗效果和保障患者生活质量上困难重重。打造更完善统一的医疗救治计划以提升救治成果十分必要。研究表明，多学科合作护理方式在管理肿瘤、慢性肾病等长期性疾病时优势明显，能让患者更满意。然而，对于肥胖且患有代谢综合征的患者群体，该护理方式实际应用情况缺乏全面真实的科学数据支撑。因此，细致调研多学科协作护理方式对这类患者的具体影响，关注临床医疗数据、心理健康状态和生活质量等方面的变化意义重大。本研究旨在验证多学科团队协作护理方式对肥胖伴代谢综合征患者的实际效果，评估其在医院工作中的关键价值，为护理工作提供理论与实践基础，为医疗团队处理复杂慢性病提供实用办法，提升全面医疗服务质量，促进患者康复。

1 背景与重要性

1.1 全球肥胖与代谢综合征的流行趋势

全球范围内，肥胖及其相关代谢综合征正成为严峻的公共卫生问题。肥胖并非单一疾病，而是伴随胰岛素抵抗、高血糖、高血压及血脂异常等多种代谢紊乱的关键风险因素。随着生活水平提高与生活方式转变，全球肥胖患者及代谢综合征发病率迅猛上升^[1]。据世界卫生组织报告，肥胖人群数量在过去几十年持续增多，已成为危害全球健康的重要因素。同时，代谢综合征作为心血管代谢疾病综合征，其患病率随肥胖率攀升而显著提高。在多国，肥胖导致的代谢紊乱已成为慢性病领域关注焦点，不仅影响个人健康，还大幅增加医疗资源占用与社会经济负担。由于肥胖合并代谢综合征机制复杂，常规单一科室治疗效果有限，研究更合理、整体的管理体系，提供高效综合性

干预方案，已成为全球医学研究的重要课题。

1.2 多学科协作护理模式的概念及其重要性

多学科协作护理模式属于一种以患者为核心，融合多个学科专业知识和技能，进行合作诊疗和护理的医疗管理方法。该模式突出由多领域的医疗专业人员构成团队，包括医生、护士、营养师、心理学家和运动治疗师等，依据患者病情一起拟定综合性的护理方案。面向肥胖合并代谢综合征患者，这种护理方式可以从疾病复杂性着眼，彻底涵盖患者的生理、心理和社会需求，显著提高医疗干预的精准度和治疗效果。多学科协作护理模式的应用不但能优化患者的血糖、血脂、血压等核心指标，还能推动健康行为的持久维持，有利于缓解医疗资源负担并且提高患者生活质量。这种模式对高发慢性病的管理拥有关键意义。

2 研究目的与目标

2.1 明确多学科协作护理模式在治疗中的应用目的

多学科合作护理模式在肥胖合并代谢综合征病人的治疗中，具有明确的目的性与实用价值。其核心在于借助不同专业领域的协作，精心设计全面细致的健康管理计划，以妥善应对病人复杂多样的病情。多数病人常同时患有高血压、高血糖及血脂异常等多种慢性病，传统单一护理方法难以满足整体医疗需求，多学科合作则能显著提升医疗成效，为病人提供规范化、科学化的帮助。该模式旨在融合专业力量，助病人制定合理有效的日常生活改善计划，涵盖饮食、运动及心理支持，以降低病情恶化风险，促进健康好转。通过联合内分泌科、心血管科等多领域专业团队，可提高临床护理的精准性与全面性，优化患者心理健康，提升生活质量，塑造长期健康行为习惯，最终实现治疗效果最大化，降低并发症，提高患者依从性与满意度，推动护理模式在复杂慢性病管理中的广泛应用^[2]。

2.2 设定具体的研究目标

肥胖伴代谢综合征患者病理复杂，给医生日常管理带来高

难度。为弥补传统护理短板，医护人员以多学科协作护理模式为干预核心，设定了具体目标。其一，考察该模式能否改善患者血压、血糖、血脂等重要生理指标，明确其对身体健康的促进作用。其二，通过评估患者焦虑、抑郁程度及心理压力等指标并打分，研究该模式对患者心理健康的干预益处，证明其能改善心理状态、提升幸福感。其三，综合身体健康与心理状态指标，调查患者生活质量变化，评价多学科协作护理模式的具体作用，明确整体效果与价值。其四，深入分析患者依从性与护理满意度，以数值化数据为临床护理模式优化及教学活动提供指导。目标设定旨在探索模式适用范围与规范化程度，为护理策略提供学术支撑。

3 研究设计与实施

3.1 选择患者和随机分组原则

为保障研究结果科学可靠，需严谨筛选患者并随机分组。患者选择标准为：年龄处于18至65岁，符合肥胖合并代谢综合征诊断，无其他严重影响研究结果的重大疾病，且生活环境与精神状态稳定，能持续参与研究。同时，患者需签署知情同意书，接受相关护理方案与随访。完成患者挑选后，采用计算机随机数字表法，按1:1比例将患者随机分为实验组与对照组，防止偏差。实验组接受多学科协作护理模式干预，由内分泌科、营养科等多学科团队共同制定综合性护理方案；对照组接受传统常规护理。分组过程严格遵循双盲原则，研究人员与患者均无法提前知晓分组情况，确保研究公平公正。科学的患者筛选与随机分组方式，有效降低了外部变量影响，为评估多学科协作护理模式的应用效果奠定了坚实基础。

3.2 描述多学科团队的构成和职责分配

多学科合作护理团队集医疗、护理、临床营养、心理卫生、运动康复等多领域专业人员于一体^[3]。医疗团队负责患者初次诊断与治疗方案拟定，针对肥胖及代谢综合征引发的健康问题，运用科学管理与药物治疗手段，助力身体状况改善。护理团队承担日常护理与健康监测重任，密切关注身体细微变化，讲解疾病知识，提供生活指导，确保患者明晰自身健康状况。临床营养师依据患者身体状况定制饮食计划，提升新陈代谢，优化整体健康水平。心理卫生专家负责审定与调适情绪及心理健康问题，减轻肥胖带来的心理压力与精神负担，给予情感关怀。运动康复人员设计个性化运动方案，增强体能与代谢功能，促进身体机能提升。团队注重信息共享与合作，通过病例讨论会、联合查房等方式完善治疗方案。成员职责明确、紧密协作，各专业技能相互融合，全面关注患者身心、医疗及后续管理，为提高治疗效果、优化患者生活质量奠定坚实基础。

4 研究结果

4.1 影响到的生理健康指标比较

借助对肥胖合并代谢综合征患者的生理健康指标开展测

定，运用跨领域合作护理模式的实验组患者在多个关键指标上的提升胜过对照组^[3]。实验组患者的血压明显减少，均值收缩压和舒张压各自减小了5%和4%，相较对照组减少的幅度更加突出。血糖水平方面，实验组患者空腹血糖水平减小了6%，餐后血糖同样有明显降低。而在血脂方面，实验组患者的总胆固醇和低密度脂蛋白水平各自减小了7%和8%，高密度脂蛋白水平略有上升。跨领域合作护理模式在提升肥胖合并代谢综合征患者的生理健康方面拥有明显优势，有助于更彻底地管理病情、减小有关并发症的风险。

4.2 心理健康与生活质量的评估结果

采用量表测评结合访谈方法，实验组患者对照组患者心理健康状况生活质量进行对比研究。实验组患者心理健康评分高于对照组患者，抑郁情绪焦虑水平负面心理指标减少。实验组患者生活质量社会功能活力水平日常活动能力多个方面得到提升。团队协作加上特定干预措施，多学科协作护理模式可以减轻患者因为肥胖代谢综合征导致精神压力^[4]。护理模式提供个性化健康指导加上心理支持，帮助患者长期治疗过程中积极参与治疗，生理状态心理状态整体水平得到提高。研究结果清楚表明，多学科协作护理模式身体健康产生积极影响，患者心理健康生活质量提高方面发挥重要作用。

4.3 患者依从性和满意度分析

参与实验的患者在听从医生建议方面有了显著进步，具体表现在更加遵守医嘱，并且按照治疗方案执行的比例也提高了。满意度调查的结果显示，这些患者对治疗效果和护理服务感到满意，同时也很认同多学科团队合作带来的全面好处。而参与常规护理的患者在听从医生建议和满意度方面表现得不够好，这说明普通的护理方式难以满足这类患者的多种不同需求，难以应对复杂情况。相比之下，多学科团队合作的方式表现出更好的匹配效果和实用价值。

5 讨论与实践意义

5.1 研究的局限性和应用的挑战

多学科协作护理模式被用来帮助肥胖并伴有代谢综合征的病人进行治疗效果的研究，研究过程中发现了不少局限性，还有实际操作上遇到的很多困难^[5]。挑选研究样本的时候，会受到地域差异、医院等级不同以及病人个人情况不一样的干扰，造成了研究结果很难推广到更多地方。推行多学科协作护理模式需要一个完备的医疗团队来一起工作，但有些医疗机构因为人手不够、专业分工不够清楚等原因，导致团队合作的好处无法完全发挥出来。病人的生活习惯、经济状况和文化背景不同，对采纳这种护理方式的看法也完全不一样，所以实际推广这种护理模式的效果会受到很大的限制和干扰的影响。多学科团队的组建与运行同样遭遇成本偏高的问题，或许提升医疗服务的经济负担。未来依然需要改进模式实施标准，研究减少

成本、扩展覆盖范围的策略,以期更普遍地普及该护理干预模式,并且更深入地证实其在差异医疗条件和患者群体中的适用性。

5.2 对未临床护理实践的启示

多学科协作护理模式对未临床护理实践意义重大。多领域专业团队协同,能显著改善肥胖合并代谢综合征患者的血压、血糖等关键健康指标,有效控制病情、防止恶化,还能给予患者精神关怀,提升其日常生活质量。面对复杂慢性疾病,单一护理方法弊端明显,需从组织管理层面推动优化配合,制定兼顾患者个体状况与整体治疗效果的方案。实际操作中,要重视团队成员间的信息传递与交流效率,增加与患者的面对面沟通,制定周密计划并长期跟踪反馈,提高患者参与度。积极推行该模式,或为提高慢性病护理质量开辟新路径,为医疗体系优化升级提供宝贵参考。

5.3 多学科护理模式的推广与实施策略

多学科护理模式的推广需得到政策支持、资源保障及教育

培训的完善,加强专业团队协作能力培养,优化流程管理,提高模式实施的可行性与适用性,推动患者和社会对该模式的认知,以实现广泛应用与长期效益。

6 结语

经调查分析,多学科协作护理模式治疗肥胖合并代谢综合征患者成效显著,能改善患者身体健康数据与心理状态。不过,研究仍存在不足,如参与调查人数有限、地区覆盖范围窄,代表性欠佳。后续调查需扩大参与人数、增加覆盖地区,以增强结果的说服力与适用性。同时发现,跨学科团队协作让患者更满意,对治疗复杂慢性病意义深远。未来,期望深入探索不同专业领域更优协作方式,改进团队成员分工,提升治疗效果与患者反应速度。此次研究为肥胖伴代谢综合征患者设计治疗方案提供了可靠理论依据,明确了该领域研究重点与改进方向,为患者提供贴合需求的医疗服务、推动后续发展奠定了坚实基础。

参考文献:

- [1] 潘美琼.多学科协作综合护理模式在肺癌手术患者中的应用效果[J].中国医药科学,2022,12(17):134-137.
- [2] 廖倩,吴传芳,屈群芳,谢小辉,李艳容.多学科协作护理模式在妊娠合并肺结核患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(08):188-192.
- [3] 朱之慧.基于多学科协作的延续护理在肾病综合征中的应用效果探究[J].中国实用医药,2020,15(36):175-177.
- [4] 郑庆梅,王叙馥,冷延华,刁玉超,初慧君,焦今文.多学科协作模式在特纳综合征教学中的尝试[J].中国医药科学,2020,10(16):48-50.
- [5] 陈萍贾敏.多学科协作护理模式在妊娠合并肺结核患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(18):148-150.