

整体护理在缺铁性贫血护理中的应用体会分析

王亚星

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨在缺铁性贫血患者护理中应用整体护理的效果。**方法** 在 2025 年 1 月-2026 年 1 月选取 62 例缺铁性贫血患者，根据随机数字表法随机分成 2 组。护理患者中，对照组用常规护理，观察组用整体护理。比较 2 组患者遵医行为和生活质量。**结果** 2 组中观察组遵医行为评分高于对照组，组间比较 $P < 0.05$ ，有统计学意义；2 组中观察组护理后生活质量评分高于对照组，组间比较 $P < 0.05$ ，有统计学意义。**结论** 在缺铁性贫血患者护理中应用整体护理效果显著，既能有效提升其遵医行为，还能有效增强其生活质量，值得应用。

【关键词】 缺铁性贫血；整体护理；护理效果

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260471

Analysis of the application experience of holistic nursing in the nursing of iron deficiency anemia

Yaxing Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the effect of applying holistic nursing in the nursing of patients with iron deficiency anemia. **Methods** From January 2025 to January 2026, 62 patients with iron deficiency anemia were selected and randomly divided into 2 groups according to the random number table method. In the nursing of patients, the control group received routine nursing, and the observation group received holistic nursing. The compliance behavior and quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** In the two groups, the observation group had the highest score for compliance behavior, and the comparison between the groups showed $P < 0.05$, which was statistically significant; In the two groups, the observation group had the highest score for quality of life after nursing, and the comparison between the groups showed $P < 0.05$, which was statistically significant. **Conclusion** The application of holistic nursing in the nursing of patients with iron deficiency anemia has a significant effect. It can not only effectively improve their compliance behavior, but also effectively enhance their quality of life, and is worthy of application.

【Keywords】 Iron deficiency anemia; Holistic nursing; Nursing effect

缺铁性贫血是一种常见病，主要表现为食欲减退、面色苍白、头痛、头晕等症状，若未及时进行科学治疗，随着病情的加重，可能影响认知功能，甚至会增加心血管系统负担，严重影响患者日常生活和学习^[1]。现今，临床上常用药物治疗缺铁性贫血患者，例如口服铁剂、注射铁剂等，能有效改善患者临床症状。但患者对疾病认知不足，致使其易出现不遵医行为，例如私自停药、不良饮食等，严重影响治疗效果和生活质量。因此，在缺铁性贫血患者的临床治疗中，给予科学的护理干预对改善预后尤为重要。整体护理本着以人为本的理念服务患者，且从患者入院直至出院，能给予全面性、系统性护理服务，致使其被广泛应用在临床中^[2]。基于此，本文探讨在缺铁性贫血患者护理中应用整体护理的效

果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在 2025 年 1 月-2026 年 1 月选取 62 例缺铁性贫血患者，根据随机数字表法随机分成 2 组。观察组：男性 16 例，女性 15 例；年龄 20~67 岁，平均 (43.18 ± 2.94) 岁；贫血严重程度（根据血红蛋白水平判断）：轻度 9 例，中度 11 例，重度 11 例；血红蛋白水平： $34 \sim 112 \text{ g/L}$ ，平均 $(70.83 \pm 2.03) \text{ g/L}$ 。对照组：男性 15 例，女性 16 例；年龄 20~68 岁，平均 (42.97 ± 3.08) 岁；贫血严重程度（根据血红蛋白水平判断）：轻度 7 例，中度 12 例，重度 12 例；血红蛋白水平： $38 \sim 117 \text{ g/L}$ ，平均 $(71.07 \pm 1.97) \text{ g/L}$ 。比较 2 组患者一般资料 $P > 0.05$ ，

差异无统计学意义。

纳入标准：（1）经病史、实验室等检查确诊入组者患有缺铁性贫血；（2）入组的患者均是成年人；（3）入组的患者意识清晰、视听功能正常。

排除标准：（1）合并传染性疾病的患者排除；（2）伴恶性肿瘤患者排除；（3）严格素食主义者排除；（4）伴其他类型贫血者排除。

1.2 方法

护理患者中，对照组用常规护理，观察组用整体护理，详情如下。

对照组：主动和患者沟通，为其讲解缺铁性贫血相关知识，使其了解自身病情，并认识到治疗的目的和必要性。同时，告知患者用药剂量、方法，并重点讲解相关注意事项。

观察组：（1）制定整体护理方案：主动和患者及其家属交流，以了解患者临床症状、既往史、饮食习惯，并积极和患者主治医生沟通，以了解患者贫血程度、体征、用药治疗等相关信息，进而为患者制定个性化整体护理方案。（2）饮食指导：根据患者饮食习惯、营养状况、家庭经济为其制定膳食方案，使其保持营养均衡饮食的同时，积极补铁，且叮嘱家属监督患者积极落实。并密切监测患者体质量和营养状况，若其出现体质量不良或者营养不良风险，则及时调整膳食方案。同时，采用一对一、面对面形式为患者讲解饮食对治疗缺铁性贫血的重要性，并告知患者宜多食富含铁和维生素 C 的食物，例如动物肝脏、西红柿等，以促进铁吸收。此外，叮嘱患者食用富含铁食物的同时，勿食用可影响铁吸收的食物，例如咖啡、茶等。（3）用药指导：对于口服铁剂的患者，指导其随餐服药，或者餐后服药，避免引起恶心、呕吐等不良反应。同时，指导患者用吸管服用液体铁剂，且用药后要注意漱口，避免药物染黑牙齿。并告知患者服用铁剂期间大便变黑是正常现象，避免患者过度担忧。此外，叮嘱患者按疗程服药，且勿同服铁剂和含鞣酸

食物，以免影响药物治疗效果。对于注射铁剂的患者，指导其每次注射药物勿在同一部位，避免局部出现硬结和疼痛。且用药后，需密切观察用药反应，以便及时发现不良反应，及时就医。（4）心理护理：因缺铁性贫血不仅会使患者出现身体虚弱、头晕等症状，还会影响患者睡眠，致使大多数患者存在负面情绪。故需加强缺铁性贫血患者心理护理。注意观察患者行为举止，并定期评估其心态，以便及时发现其情绪改变，及时与其积极沟通，以找出负面情绪产生原因，进而给予针对性心理疏导，例如因不了解治疗效果而出现负面心态的患者，心理护理时可为其讲解预期效果、既往治疗成功案例，以改善其负面心态，并保持身心放松、心态乐观，进而提升其治疗配合度。同时，告知患者负面情绪应对措施，使其主动调适自我心态。并主动和家属沟通，使其给予患者家庭支持，而进一步提升其治疗积极性和配合度。

1.3 观察指标

在护理前、护理后 1 个月评估患者生活质量，用生存质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）从心理和生理等领域评估，总分 0~104 分，评分越高，说明患者生活质量越高。此外，护理后 1 个月评估患者遵医行为，用自制遵医行为量表从遵医服药、合理膳食、主动调适心态等方面评估，每个维度 0~20 分，评分越高，遵医行为越强。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件处理数据，计数资料用百分比表示，并用 χ^2 值检验，计量资料以均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，并用 t 值检验，若 $P<0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2 组中观察组合理膳食等遵医行为评分高于对照组，组间对比 $P<0.05$ ，有统计学意义；生活质量，护理前两组对比 $P>0.05$ ，无统计学意义，护理后两组中观察组生活质量评分高于对照组，组间对比 $P<0.05$ ，有统计学意义，见表 1。

表 1 比较两组遵医行为和生活质量评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	合理膳食	遵医服药	主动调适心态	生活质量	
				护理前	护理后
观察组（31 例）	17.53 $\pm$ 2.07	19.03 $\pm$ 0.57	18.61 $\pm$ 1.73	67.75 $\pm$ 9.04	89.23 $\pm$ 2.17
对照组（31 例）	13.97 $\pm$ 3.13	15.15 $\pm$ 1.09	14.63 $\pm$ 2.06	68.01 $\pm$ 8.76	74.82 $\pm$ 4.98
t 值	5.2820	17.5628	8.2376	0.1150	14.7695
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	0.908	<0.001

3 讨论

缺铁性贫血是常见贫血类型,其和营养因素、慢性失血、吸收障碍、遗传等因素有关,临床上常用铁剂治疗该类患者,能有效补充铁元素,而改善其临床症状。但患者不了解缺铁性贫血,或者存在错误认知,致使其遵医行为较差,例如用药中出现不良反应时常私自停药等,再加之摄入影响铁吸收的饮食、负面心态等影响,致使其治疗效果不佳,严重影响患者预后生活质量^[3]。因此,在积极治疗缺铁性贫血患者中,需注重其护理干预,以增强其遵医行为和生活质量。

研究结果显示,2组中观察组遵医行为评分高于对照组,且护理后该组生活质量评分高于对照组,说明整体护理能有效提升缺铁性贫血患者遵医行为和生活质量。究其原因,缺铁性贫血患者护理中应用常规护理,仅能使其享受基础护理服务。因为常规护理多依据医嘱和工作经验提供服务,不注重个体差异,难以满足患者多样化需求,再加之缺乏心理支持,导致负面情绪严重影响患者生活质量、治疗依从性,故常规护理质量未达到预期效果^[4]。而整体护理根据患者实际情况制定护理方案,例如病情等,致使护理服务更具针对性,且护理内容涵盖患者饮食、用药、心理等多方面,能使患者享受到全方位、系统性的照护,有助于增强患者遵医行为^[5]。同时,饮食护理能为患者制定个体化膳食方案,使其多食铁丰富的食物,能直接补充铁元素,再加之合理搭配,例如含维生素C丰富的食物,能促进非血红素铁吸收,有助于贫血改善^[6]。同时,告知患者需忌食的食物,避免摄入会影响铁吸收的食物,能保障治疗效果,进而有助于改善其生活质量。用药指导能使患者遵医嘱用药,并掌握预防用药不良反应的措施,能有效提升其治疗依从性,而保障治疗效果,有助于增强其生活质量^[7]。心理护理能根据患者负性心态产生原因,而给予其针对性心理疏导,能有效改善患者负面情绪,而提升其康复信心、治疗依从性,有助于改善其生活质量^[8]。且及时、有效的心理护理还能使患者感受到被关心和尊重,而使其更信任医护人员,有助于增强其遵医行为,

而保障各治疗和护理顺利开展,而形成良性循环,能有效增强其生活质量。

综上所述,在缺铁性贫血患者护理中应用整体护理效果显著,能有效提升其遵医行为和生活质量,值得应用。

参考文献

- [1] 陈亚勤.促红细胞生成素联合铁剂治疗缺铁性贫血配合康复教育对临床疗效的影响[J].北方药学,2024,21(08):21-23.
- [2] 钟莹莹,于婷.整体护理联合延续护理在缺铁性贫血患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(06):108-110.
- [3] 李帆,曾宪欣,周淑洋.合作性照顾联合膳食改善计划对轻度缺铁性贫血患者营养状况的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(08):180-181+184.
- [4] 章秀花,叶娟.整体护理联合延续护理在缺铁性贫血患者治疗中的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(11):1709-1712.
- [5] 汪慧株,李冰,刘倩.缺铁性贫血患者应用整体护理联合膳食改善计划的效果[J].智慧健康,2025,11(21):175-178.
- [6] 齐明珠,陈雪,靳迎.健康与疾病发育起源理念导向的膳食护理对缺铁性贫血患者的作用[J].内蒙古医学杂志,2024,56(03):378-381.
- [7] 中华医学会血液学分会红细胞疾病(贫血)学组.铁缺乏症和缺铁性贫血诊治和预防的多学科专家共识(2022年版)[J].中华医学杂志,2022,102(41):3246-3256.
- [8] 范盈,赫俊婷,李春雨,等.合理情绪疗法对老年缺铁性贫血患者情绪和自护能力的影响[J].中华养生保健,2025,43(10):133-136.

版权声明:©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS