

溃疡性结肠炎的综合护理效果观察

吴 平

川北医学院附属医院消化内科 四川南充 637000

〔摘要〕目的 探究溃疡性结肠炎的综合护理效果。方法 2020 年 1 月-2020 年 12 月, 进行溃疡性结肠炎护理探究, 样本源自本院收治的此疾病患者, 随机选取 1-76 编号, 抽签平分对照组、试验组, 分别给予常规护理、综合护理, 比较护理效果, 评估患者生活质量。结果 试验组护理总有效率高于对照组, $P < 0.05$; 护理后两组生活质量评分高于同组护理前, $P < 0.05$, 组间比较试验组高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 在溃疡性结肠炎患者护理中, 综合护理能够改善患者病情, 提升其生活质量, 值得借鉴。

〔关键词〕结肠炎; 溃疡; 综合护理; 生活质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-031-02

〔Abstract〕Objective To explore the comprehensive nursing effect of ulcerative colitis. Methods From January, 2020 to December, 2020, the nursing of ulcerative colitis was explored. The samples originated from the patients with this disease in our hospital. Randomly selected 1-76 numbers, and the control group and the experimental group were equally divided by drawing lots. They were given routine nursing and comprehensive nursing respectively, and the nursing effect was compared to evaluate the patients' quality of life. Results The total effective rate of nursing in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). After nursing, the score of quality of life in the two groups was higher than that before nursing in the same group ($P < 0.05$), and the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion In nursing care of patients with ulcerative colitis, comprehensive nursing can improve patients' condition and improve their quality of life, which is worth learning from.

〔Key words〕colitis; Ulcer; Comprehensive nursing; quality of life

溃疡性结肠炎临床发病率较高, 发病后出现黏液脓血便、腹泻、腹痛等症状, 病程时间长, 且存在迁延不愈情况, 影响患者饮食和日常行为, 导致其生活质量降低^[1]。此疾病与患者自身行为关系密切, 因此在积极治疗的过程中, 必须配合有效护理干预指导, 帮助患者养成良好的习惯, 更利于疾病控制与恢复。目前研究措施仍存在完善空间, 需结合患者实际情况, 并借助护理理念创新发展趋势, 进一步提高溃疡性结肠炎患者护理工作质量。本文探究了溃疡性结肠炎的综合护理效果, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月-2020 年 12 月, 进行溃疡性结肠炎护理探究, 样本源自本院收治的此疾病患者, 随机选取 1-76 编号, 抽签平分对照组、试验组。对照组中男 20 例, 女 18 例, 年龄 25-62 岁, 平均 (43.33 ± 3.82) 岁, 病程 1-12 年, 平均 (6.13 ± 2.22) 年; 试验组男 21 例, 女 17 例, 年龄 24-61 岁, 平均 (42.87 ± 3.77) 岁, 病程 2-13 年, 平均 (6.54 ± 2.11) 年。上述资料, 组间均衡性理想可比。

1.2 护理方法

对照组: 常规护理, 护理人员监测患者病情, 做好记录和追踪工作, 说明患者遵医嘱服药的重要性, 监督患者治疗情况, 同时合理指导患者饮食, 说明饮食禁忌, 务必禁忌烟酒, 不得进食辛辣刺激食物;

试验组: 综合护理, 采取如下措施: (1) 心理干预, 护理人员多与患者及家属交流, 了解患者基本情况, 评估其情绪状态, 给予针对性干预, 对于由于机体不适出现的焦虑、抑郁、烦躁等情况, 护理人员介绍成功病例, 说明治疗方案的优势, 提升患者信心; 对于担心疾病恶化, 出现恐惧不安等情绪患者,

护理人员说明积极治疗、改善生活方式对病情的影响, 强调疾病的可治愈性; 若患者睡眠不佳, 出现情绪低落情况, 引导家属多陪伴, 并叮嘱患者尝试睡前聆听音乐; (2) 强化病情监测, 辅助临床治疗, 对于需要灌肠的患者, 护理人员要叮嘱患者治疗前排干净大小便, 操作时不要刺激肠粘膜, 保证温度适宜, 深度足够深, 同时流速要慢, 同时强化用药指导, 帮助患者制定服药计划, 并根据患者恢复情况及时调整。 (3) 肛周皮肤护理, 要做好肛周皮肤护理来防控因为长时间反复腹泻导致的不适感, 同时可以运用床旁坐便器来方便其排便。如果频繁的腹泻, 会对其肛周皮肤构成刺激, 容易因为病毒与细菌刺激侵犯导致感染, 需要嘱咐患者与家属做好肛周清洁, 做好肛周湿纸巾的清洁, 而后运用干纸巾将其清理干净, 保持柔和处理, 避免粗暴操作的刺激。排便后需要做好肛周与周围皮肤的清洁, 防控感染的同时, 可以提升舒适感。 (4) 运动护理, 运动指导要符合个人实际情况, 包括个人的喜好与实际运动环境条件, 一般情况以太极拳、慢跑、散步等常规活动为主, 易于操作。要依据其身体状况来调节患者的运动时间与具体运动强度, 防控过度劳累。多鼓励患者保持劳逸结合的生活习惯, 由此来确保生活质量得到提升, 整体的身体素质得到优化。 (5) 康复训练, 一般情况下可以指导患者进行提肛训练, 通常保持每次提放来回一次, 每组 30 次, 后做腹部按摩 200 次, 每天做 3 次。同时可以进行咀嚼来促使胃激素的分泌, 由此来促使肠道功能的恢复。让患者得到更好的睡眠质量, 配合对应的体育活动方案。

1.3 观察指标

(1) 护理效果, 标准^[2]: 显效: 护理后患者症状基本消失, 镜检显示黏膜基本恢复病情状态; 有效: 护理后症状及镜检结果均好; 无效: 不及上述标准。总有效率 = 显效率 +

有效率; (2) 生活质量评估, 使用炎症性肠病生活质量评估量表 (IBDQ), 评估患者全身症状、肠道症状、社会功能和情感功能, 共计 32 个条目, 1-7 分评分, 分值越高, 生活质量越佳^[3]。护理前 1d 和护理后 4 周评估。

1.4 统计学处理

统计学软件: SPSS24.0; 计数资料: $[n/(\%)]$, 行 χ^2 检验; 计量资料: $(\bar{x} \pm s)$, 行 t 检验; 统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果

试验组护理总有效率高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组护理效果比较 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	38	14 (36.84)	22 (57.89)	2 (5.27)	36 (94.73)
对照组	38	12 (31.58)	18 (37.37)	8 (21.05)	30 (68.95)
χ^2	—	—	—	—	4.146
P	—	—	—	—	0.042

2.2 生活质量

护理后两组生活质量评分高于同组护理前, $P < 0.05$, 组间比较试验组高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	护理前	护理后
试验组	38	149.21 ± 23.15	191.67 ± 23.97
对照组	38	152.34 ± 23.72	169.63 ± 24.12
t	—	0.582	3.995
P	—	0.562	0.000

3 讨论

溃疡性结肠炎是常见消化系统疾病之一, 病情常迁延不愈, 同时存在反复发作的风险, 具体发病与饮食结构、生活

压力、环境等因素相关, 目前我国居民生活节奏快、压力大, 饮食不规律情况较多, 此疾病发病率上升。疾病恢复与患者行为习惯关系密切, 因此在积极治疗的同时, 强化护理干预工作意义重大, 但是护理服务工作尚需进一步探究。

本次研究结果显示: 试验组护理效果和护理后生活质量优于对照组, 原因分析如下: 综合护理是一种全面且系统的护理模式, 遵照以患者为中心原则, 护理工作开展兼顾患者身心整体状态。针对溃疡性结肠炎患者, 护理人员重视心理干预, 根据其具体情况针对性处理, 帮助患者疏导情绪, 同时强化生理干预, 从治疗角度出发, 辅助治疗工作开展, 保证患者更好地依从医护人员, 以此达到更好地治疗效果。综合应用心理和生理方面的干预措施, 能够为患者提供全面指导, 提升其健康意识, 更好地纠正自身心理状态和行为习惯, 为疾病恢复提供良好支撑。而常规护理重视疾病干预, 以促进疾病恢复为主要目的, 忽略了心理状态调节, 而心理因素对溃疡性结肠炎发生和发展起到重要作用。

综上, 在溃疡性结肠炎患者护理中, 综合护理能够改善患者病情, 提升其生活质量, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 海彬, 池玉晓, 王双凤, 等. 基于行动研究法的健康教育在溃疡性结肠炎患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(36):5071-5075.
- [2] 刘晓丽, 李向荣. 综合性护理措施对溃疡性结肠炎患者炎症状态, 再生黏膜功能学成熟度及生活质量的影响 [J]. 中国临床研究, 2019, 32(06):143-145.
- [3] 范亚硕, 廖化波, 孙明杰, 等. 健康理念下的健康教育对溃疡性结肠炎患者自我管理能力及用药依从性的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(13):1659-1662.

(上接第 30 页)

同对照组的腰臀围比较, 发现观察组的稍低, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组的 BMI 指数明显低于对照组 ($P < 0.05$), 但是在选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预后, 观察组患者腰臀围、BMI 改善和恢复更佳, 见表 3。

表 3 比较腰臀围指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	腰围	臀围	BMI
观察组	50	79.11 ± 6.11	96.55 ± 8.38	20.22 ± 1.24
对照组	50	80.21 ± 6.25	98.01 ± 8.01	26.31 ± 2.41
t	—	0.889	0.890	15.888
P	—	0.351	0.373	0.014

3 讨论

在临床上因为疗效好、无毒副作用、便捷、无痛苦、低耗、省时等优势特征, 拔罐疗法配合耳穴贴压治疗的方式获得广泛性应用, 且易于在社区中推广, 逐渐受到国内外专家学者的关注^[3]。拔罐可很好的改善患者的内循环状态, 能调理脾胃肝肾, 促进局部代谢, 消除脂肪, 同时可以扩张局部毛细血管, 改善局部组织营养状态, 加强新陈代谢, 加速排除患者体内毒素^[4]。耳穴减肥的方式, 特别是耳甲腔的三角窝, 对此处神经的刺激, 将可以减轻患者的饥饿感, 影响胰岛素分泌, 抑制食欲, 抑制消化功能而使体重下降^[5]。因此在临床上选择两种中医方式进行联合干预, 将预防并发症的发生及发展, 增强居民体质, 提高社区居民对单纯性肥胖症的认识, 安全有效。此次研究中, 与对照组相比, 观察组心理评分低于较低, 说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预, 能够明显改善患者

焦虑、抑郁等情绪; 同对照组的治疗总有效率 35 例 (70.00%) 比较, 观察组 48 例 (96.00%) 更高, 说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预, 安全有效; 同对照组的腰臀围比较, 发现观察组的稍低, 无统计学意义, BMI 降低, 但是在选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预后, 观察组患者腰臀围、体质量恢复更佳。经本研究结果显示出, 对单纯性肥胖症患者, 通过采用拔罐合耳穴贴压疗法治疗, 可改善患者的心理不良反应, 改善腰臀围, 改善腰臀围、体质量指标, 安全性较高, 作用显著。

综上所述, 在临床上经把拔罐合耳穴贴压疗法治疗的方式用于单纯性肥胖症患者, 可改善疾病预后, 提升患者心理状态, 改善腰臀围, 安全有效, 降低体质量指数, 适合应用于临床推广。

[参考文献]

- [1] 陈浩, 朱绚绚, 谢情江, 等. 基于现代医学思维视角下脾虚湿阻型单纯性肥胖症中医整体观科学化再思考 [J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(1):1-4.
- [2] 孙凤菊. 探讨中医辨证联合穴位埋线治疗单纯性肥胖症的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(54):38, 50.
- [3] 梁银利. 中医辨证联合穴位埋线治疗单纯性肥胖症的临床疗效 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 2(32):134-135.
- [4] 张野, 刘明军, 陈邵涛, 等. 中医治疗单纯性肥胖症临床优选方案研究 [J]. 吉林中医药, 2019, 39(1):125-128.
- [5] 刘影哲, 刘金玲, 潘祥宾. 艾塞那肽注射液联合中药汤剂和穴位埋线治疗单纯性痰湿内盛型肥胖症临床观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(5):485-488.