

护理干预对溃疡性结肠炎患者疾病认知及依从性的影响分析

冯素玲

广州市红十字会医院消化内科, 广东 广州 510000

摘要:目的:探究护理干预对溃疡性结肠炎患者疾病认知及依从性的影响。方法:选取我院2018年3月至2019年3月收治的溃疡性结肠炎患者共80例,按照随机、平均分组原则分为对照组和观察组,每组患者40例,对照组予以常规护理干预,观察组予以综合护理干预,对比两组患者掌握疾病知识、行为依从性的情况,护理的总有效率。结果:对照组总有效率为75.00%,观察组总有效率为95.00%。对照组总有效率(75.00%)和观察组对比,显著差于观察组总有效率(95.00%),两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。在护理干预后,对照组掌握疾病知识、行为依从性明显低于观察组,且 $P < 0.05$,两组差异具有统计学意义。结论:护理干预对溃疡性结肠炎患者疾病认知及依从性的影响比较深远,提高了治疗的总有效率和患者的依从性,缩短患者住院时间,患者掌握了更多的疾病知识,降低不良反应的发生率,有效改善患者的生活质量,具有值得在临床上推广和运用的优越价值。

关键词:护理干预;溃疡性结肠炎;疾病认知;依从性;影响

溃疡性结肠炎是比较多见的慢性炎症疾病,至今都没有明确的发病因素,特点为大范围溃疡在结肠黏膜处,病情容易反反复复^[1],临床症状有:腹部疼痛、多发溃疡、血便、炎性浸润等。有相关研究发现,溃疡性结肠炎不容易被彻底治愈^[2],所以护理措施发挥着重要的作用。溃疡性结肠炎患者需要长时间用药,很多患者不能坚持按时用药,会出现漏服、不服药的情况,自我管理能力和很差,影响治疗效果和预后^[3],需要增强护理干预^[4-5]。单纯的临床治疗效果不是很好,会大大影响患者的生活质量,所以我们要寻找更有效的治疗护理方法^[6],在本次研究中,分析护理干预对溃疡性结肠炎患者疾病认知及依从性的影响,现将具体的护理方法应用报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院2018年3月至2019年3月收治的溃疡性结肠炎患者共80例,本次实验与研究均为患者自愿参加,按照随机、平均分组原则分为对照组和观察组,予以常规护理设为对照组,该组共40例患者,其中男性17例,女性13例,年龄介于24-64岁之间,平均年龄(41.63±2.36)岁。予以综合护理干预设为观察组,该组共有40例患者,其中男性16例,女性14例,年龄介于22-63岁之间,平均年龄(41.26±2.47)岁。对比两组患者的基本资料,差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 排除与纳入标准

(1)纳入标准:所选患者临床诊断标准与《内科学》中溃疡性结肠炎的相符^[7],患者具有溃疡性结肠炎的临床表现。

(2)排除标准:有严重肝功能和肾功能障碍的患者;精神疾病患者;有过敏史患者;妊娠妇女;无法正常沟通的患者。

1.3 方法

对照组给予常规干预,遵医嘱按时服药,不可出现漏服、自行换药、加减药量等情况,一旦发现漏服药物要及时补回。饮食上少量多餐,禁食刺激性食物,戒烟戒酒,以高热量和高维生素、容易消化、清淡饮食为主,少吃脂肪含量高的食物。告知患者良好的心态对疾病的治疗很重要,所以要保持乐观向上的心态接受治疗,可以多和朋友交流,疏导患者的不良情绪,避免接触危险饮食。保证适当的有氧运动,来提高自身的抵抗力,遵循量力而行、循序渐进、持之以恒的运动原则。

观察组予以综合护理干预:①举行定期的健康讲座,让患者充分了解疾病的知识(发病因素、症状、用药的注意事项和不良反应),主题主要围绕溃疡性结肠炎,用通俗易懂的语言为患者讲解该病的治疗和特点以及后期的发展,防止诱发病因,引起复发,发放疾病知识手册。医护人员要主动积极和患者沟通,了解患者有负面情绪的原因,为患者疏导不良情绪,耐心倾听患者目前主要的问题并且给予解答,鼓励

患者积极的面对疾病,增加信任度。指导家属和患者多交流,让患者感到关心,从而建立战胜疾病的信心和勇气,有利于治疗顺利开展和愈后。②饮食主要以高热量、低纤维、容易消化食物为主,保证摄入充足的营养,还能提高机体的免疫力,禁食刺激性和冰冷的食物,减少外出就餐,注意食物和手的卫生,不暴饮暴食,不抽烟不喝酒。③干预患者的遵医行为,对患者按时用药,定时复诊,生活方式等进行多方面干预,为患者建立个人档案,填写个人基本信息,可以通过定期的电话随访和微信随访,了解患者生活习惯和病情,从而提高患者的自我管理能力和提醒患者不可喝咖啡、浓茶等刺激类食物,要注意保护胃黏膜。④调动家庭所有的成员帮助患者提高依从性,做好遵医行为,改变不好的生活习惯。规律运动,制定适合自己的运动计划。保证充足的睡眠,平时可以通过听轻音乐来缓解压力,提高生活质量和按时用药的依从性^[8-9]。

1.4 观察指标

对比两组患者掌握疾病知识、行为依从性的情况,护理的总有效率。采用填写调查问卷的形式调查疾病知识、行为依从性的情况,满分为27-80分,分数越高代表患者掌握疾病知识、行为依从性的情况越好,分数越低,代表该类情况越差。总有效率分为无效、有效、显效三个方面,显效率加有效率为总有效率。有效:症状好转,平时的生活和工作影响小;无效:症状没有消失;显效:症状基本上消失,不会影响平时生活与工作。

1.5 统计学处理

本次研究后最后所有的数据用spss20.0统计学软件进行相关处理。处理数据时计量资料一般用t值检验,计数资料一般用X²检验,对比两组数据,数据差异通过P值来判定。

2 结果

2.1 对比两组患者掌握疾病知识、行为依从性的情况

在护理干预后,对照组掌握疾病知识、行为依从性明显低于观察组,且 $P < 0.05$,两组差异具有统计学意义。见表1。

表1 对比两组患者掌握疾病知识、行为依从性的情况

组别	疾病知识掌握		行为依从性	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	53.78±3.61	76.34±6.41	43.79±14.32	63.76±6.78
对照组	53.46±4.43	65.83±4.21	44.46±13.25	55.83±11.21
t	0.354	8.667	0.217	3.828
P	>0.05	<0.05	0.05	<0.05

2.2 两组患者护理总有效率比较分析

观察组患者有30例显效、有8例有效、有2例无效,总有效率为95.00%;对照组患者有21例显效、有9例有效、有10例无效,总有效率为75.00%。对照组总有效率和观察

组对比, 显著差于观察组总有效率, 组间比较, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较 (%)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
观察组	40	2 (5.00)	8 (20.00)	30 (75.00)	38 (95.00)
对照组	40	10 (25.00)	9 (22.50)	21 (52.50)	30 (75.00)
χ^2	/		0.074	4.381	6.274
P	/		0.785	0.036	0.012

3 讨论

随着社会人们生活方式的不断改变, 溃疡性结肠炎发病率在不断的增加, 目前主要治疗为药物治疗, 该疾病病程长, 需要长期保持良好的生活习惯, 所以有较强的自我管理能力和是非常重要的^[10]。临床表现有腹部疼痛、腹泻、里急后重。患者缺乏对该病的认识和药物不良反应的知识, 导致患者按时服药的依从性下降, 所以我们要加强干预患者用药情况, 提高依从性^[11]。有研究发现^[12], 不能充分认识疾病是依从性下降的主要原因, 患者的负面情绪会影响治疗效果^[13]。综合护理是系统的、目的性强的全面护理方法, 改善患者的生活质量, 降低不良反应发生率, 为长时间用药建立了扎实的基础^[14-15]。临床治疗目的是控制病情的发展, 减轻临床表现, 减少不良反应的发生和患者的痛苦。患者对疾病认知情况和遵医嘱的依从性对治疗效果会产生较大的影响。

在本次研究中, 在护理干预后, 对照组掌握疾病知识、行为依从性明显低于观察组, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。; 对照组总有效率和观察组对比, 显著差于观察组总有效率, 且 $P < 0.05$, 两组差异具有统计学意义。说明通过护理干预, 提高了治疗总有效率和满意度, 患者掌握了更多的疾病知识。

总而言之, 护理干预对溃疡性结肠炎患者疾病认知及依从性的影响, 使患者的生活质量得到较大的改善, 具有值得在临床上推广和运用的优越价值。

参考文献

[1] 陈敏珍, 房玲, 易秀芝. 自我护理教育对溃疡性结肠炎病人自我护理能力及生存质量的影响 [J]. 全科护理, 2015, 13(7): 583-585.

[2] 周秀平, 白素琼. 临床护理路径在溃疡性结肠炎患者中的应用价值 [J]. 中国医药科学, 2014, 4(17): 121-125.

[3] 马宏文. 溃疡性结肠炎患者治疗中的护理干预体会 [J]. 天津护理, 2010, 10(3): 138-139.

[4] 陈晨, 韩现红, 戴新娟, 等. 溃疡性结肠炎患者用药依从性的质性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(23): 1740-1744.

[5] 刘翠玲, 雷国萍, 刘金秀, 等. 家庭式延续性护理对溃疡性结肠炎患者遵医依从性及营养状况的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(13): 247-248.

[6] 李春芳, 王仁权. 自我管理行为干预在溃疡性结肠炎病人中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 12(9): 203-204.

[7] 周爱芳. 活动期溃疡性结肠炎行综合护理干预对患者的心理影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(1): 156-158.

[8] 高新英. 溃疡性结肠炎药物治疗依从性的影响因素及预防对策 [J]. 世界临床医学, 2016, 10(3): 89.

[9] Dotson, Jennifer L., Crandall, Wallace V., Zhang, Peixin et al. Feasibility and Validity of the Pediatric Ulcerative Colitis Activity Index in Routine Clinical Practice [J]. Journal of pediatric gastroenterology and nutrition, 2015, 60(2): 200-204.

[10] 朱迎, 董丽, 石红丽, 等. 溃疡性结肠炎病人服药依从性影响因素的质性研究 [J]. 全科护理, 2016, 14(30): 3214-3216.

[11] 陈晓红, 谢丽华, 陈小丹, 等. 延续性护理干预对溃疡性结肠炎患者出院后心理素质及用药依从性的影响 [J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(6): 139-142.

[12] 陶蓉. 影响溃疡性结肠炎药物治疗依从性的相关因素及护理对策 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(3): 611-623.

[13] 黄霞. 溃疡性结肠炎患者焦虑抑郁情绪调查及护理 [J]. 黑龙江医药科学, 2016, 39(2): 143-144.

[14] 李雁. 心理干预对溃疡性结肠炎病人治疗依从性的影响分析 [J]. 心理医生, 2016, 22(10): 134-135.

[15] 门路, 朱良如, 付好, 等. 美沙拉秦缓释颗粒剂顿服与分次服用治疗轻中度溃疡性结肠炎的临床随机对照研究 [J]. 中华消化杂志, 2015, 13(8): 549-553.