以健康信念模型为基础的护理干预对溃疡性结肠炎患者生活质量、胃肠功能改善评价

张玉梅

巴音郭楞蒙古自治州人民医院消化胃肠内科　新疆巴音郭楞蒙古自治州　841000

摘　要：目的：明确溃疡性结肠炎患者采用以健康信念模型为基础的护理干预对其生活质量与胃肠功能的改善效果。方法：研究对象：前来我院进行溃疡性结肠炎治疗的 80 例患者；研究时间段：2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间，将所有患者依据抽签法分为随机 2 组，对照组包含 40 例，观察组有 40 例，对照组行常规护理干预，观察组同时开展以健康信念模型为基础的护理干预，评估护理后患者的生活质量评分和胃肠功能状况。结果：观察组各项生活质量评分均大于对照组，观察组四项胃肠功能指标也大于对照组，对比差异有统计价值（P ＜ 0.05）。结论：以健康信念模型为基础的护理干预用于溃疡性结肠炎患者，能够有效完善多个方面的护理，提升患者的生活质量，促进其胃肠功能恢复，在临床中有一定的护理运用价值，有推广应用前景。

关键词：健康信念模型；护理干预；溃疡性结肠炎；生活质量；胃肠功能

溃疡性结肠炎（Ulcerativecolitis,UC）是消化科比较常见的一种慢性非特异性炎症性疾病，其病变部位在大肠黏膜与黏膜下层，目前其病因还未完全明确，具体的发病机制也不确定，临床中还未有特效治疗方式，病程较长，在疾病发展过程中病情易发生反复，有较高的治愈难度，其存在癌变风险。溃疡性结肠炎在病情稳定后需居家疗养，在此过程中良好进行疾病管理能够有效降低病症对患者健康的损害，降低疾病复发风险，但患者对病症健康管理相关内容了解有限，对此护理人员尝试采用健康教育方式促使患者了解相应的健康知识与护理管理内容。多项临床研究中显示常规健康教育不能达到相应的效果，采用健康信念模型基础上护理干预方式能够完善相应护理内容，使患者在出院后能够正确有效进行自我疾病管理 [1–2]。本研究筛选在我院的 80 例溃疡性结肠炎患者，随机分组对比，研究在健康信念模型基础上护理干预用于溃疡性结肠炎治疗中的效果，观察其生活质量与胃肠功能，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1　一般资料

于 2023 年 1 月开始研究，过渡至 2024 年 1 月结束，研究主体为在我院的 80 例溃疡性结肠炎患者。用抽签法将研究对象随机分为观察组和对照组，观察组 40 例，男女比例为 23 例 :17 例，年龄范围 23—53 岁，平均（41.26 ± 7.53）岁，病程范围 6 个月 –6 年，病程均值 3.52 年，标准差 1.44 年；对照组 40 例包含男性 22 例，女性 18 例，年龄区间 24—53 岁，均值（40.87 ± 8.03）岁，病程 5 个月 –6 年，平均病程 3.49 年，标准差 1.47 年，两组患者性别、年龄与病程资料比较，差异没有意义 P ＞ 0.05。在此次研究开展之前将相关的研究方案提交至院内的医学伦理委员会，在予以审查后确定符合相关的医学伦理要求，且没有侵犯其隐私，同时签署了知情同意书与保密协议。本次研究有意义。

诊断标准：参照《现代消化病学》中溃疡性结肠炎相关内容进行诊断 [3]。纳入标准：纳入成年且年龄未超过 60 周岁的患者；纳入文化程度较高能够配合研究的患者；纳入语言沟通状况良好的患者；纳入各项病历资料记录完整的患者；纳入对研究内容了解且自愿参加的患者。排除标准：排除伴有肝肾功能不全的患者；排除合并恶性肿瘤疾病的患者；排除合并其它重大疾病消化系统疾病的患者；排除合并精神类疾病或者传染性疾病的患者；排除哺乳期或者妊娠期的患者；排除非自愿参与本次研究的患者 [4]。

1.2 方法

所有患者均严格遵照医嘱进行药物运用，在用药过程中良好跟踪随访，对照组接受常规护理干预，依据患者的病情进行护理开展，予以其常规的健康教育，进行一对一健康宣教、发放溃疡性结肠炎健康手册、进行自我管理日记发放，

并指导患者进行自我管理行为记录与饮食情况改善。观察组进行以健康信念模型为基础的护理干预，开展方式：

1.2.1 基础健康宣讲

患者在入院病症确诊后进行一对一健康指导、发放健康手册、开展健康讲座，在整个过程中鼓励患者提出疑问，促使患者掌握正确的健康知识，内容包括发病机制、诱病因素、症状表现、潜在危害、治疗方案以及用药注意事项等内容，特别说明药物治疗的效果与安全性，以此提升其护理依从性，指导患者进行疾病自我监测，纠正其不当行为，促使其以正确的方式面对疾病。

1.2.2 行为干预

患者在病情稳定后予以其行为指导，便于其在出院后能够良好进行护理，包括出院后用药内容、用药注意事项、可能会出现的药物不良反应与应对方式等；叮嘱患者保持清单饮食，忌辛辣刺激、寒凉饮食，避免油腻食物的摄入；养成健康的生活方式，坚持散步、瑜伽、太极或者八段锦，依据其个体状况进行运动频率与强度调整，每周不低于 3 次，每次运动时间不少于 30min，出院后有异常或者病情反复需及时到院诊治 [5]。

1.2.3 信念干预

向患者讲述一些成功的临床治疗方案，提升其疾病治愈信念，邀请康复者与患者至同一微信群中，由康复者分享康复经验、疾病管理经验与情绪调节等，促使同类型疾病患者能够良好交流，介绍治疗期间需要解决的问题以及方法，引导与指导患者调节不良情绪，可以采用冥想、音乐疗法、转移法与呼吸放松法等，缓解患者紧张、焦虑情绪，使患者能够良好接受相应治疗 [6]。

1.3 观察指标

对比分析两组患者护理前后的生活质量评分和胃肠功能指标，具体的检测与评估方式为：

1.3.1 生活质量

采用炎症性肠病患者专用生活质量评估量表（Inflammatory boweldisease questionnaire，IBDQ）进行评分，具体包括肠道症状、全身症状、情感能力与社会功能四方面的指标，每方面总分 56 分，分数越高表明患者的生活质量越高 [7]。

1.3.2 胃肠功能

胃肠功能检测在患者空腹状态下取静脉血 4ml，予以离心处理（离心半径 10cm，离心速度 3000r/min，离心时间 10–12min）后取上层血清进行检测，具体采用放射免疫分析法，检测指标为：胃动素（Motilin, MOT）、胃泌素（Gastrin, GAS）、神经肽 Y（Neuropeptide Y, NPY）与 P 物质测定数值（Substance P, SP），检测仪器为我院放射免疫分析仪，由同一组医护人员完成样本采集与记录 [8]。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS 24.0 版本进行数据处理与统计分析，采用均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）的形式进行描述，以直观反映数据的集中趋势与离散程度。数据的比较用独立样本 t 检验方法。对于计数资料，则以率的形式进行呈现，并通过 $\chi 2$ 检验进行组间比较，统计分析以 P 值＜ 0.05 作为差异具有统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 护理前后生活质量评分的对比

护理前，观察组与对照组生活质量评分差异没有对比意义 P ＞ 0.05，护理后，观察组肠道症状、全身症状、情感能力与社会功能评分均显著大于对照组，对比差异显著 P ＜ 0.05。数据见表 1。

表 1 观察组和对照组护理前后生活质量评分的比较（分）

组别	肠道症状		全身症状		情感能力		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=40）	21.86 ± 3.85	40.57 ± 3.42	21.03 ± 3.86	44.36 ± 4.57	22.13 ± 3.44	42.41 ± 3.42	20.22 ± 3.76	39.02 ± 3.59
对照组（n=40）	22.05 ± 3.92	38.16 ± 3.68	20.97 ± 3.45	40.25 ± 4.23	21.98 ± 3.51	39.37 ± 3.54	20.41 ± 3.82	35.44 ± 3.79
t	0.218	3.034	0.073	4.174	0.193	3.906	0.224	4.337
P	0.413	0.001	0.470	0.000	0.423	0.000	0.411	0.000

2.2 护理前后胃肠功能的对比

护理前，两组胃肠功能指标对比，差异没有价值 P ＞ 0.05；护理后，观察组 MOT、GAS、 NPY 与 SP 四项指标均显著大于对照组，差异有对比意义 P＜0.05。具体数据见表 2。

表 2 观察组与对照组护理前后胃肠功能指标的对比（pg/ml）

组别	MOT		GAS		NPY		SP	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=40）	226.13 ± 19.62	330.87 ± 30.42	17.11 ± 3.35	39.31 ± 4.19	1.35 ± 0.37	2.33 ± 0.59	34.22 ± 5.11	45.27 ± 5.53
对照组（n=40）	225.78 ± 20.11	295.26 ± 27.56	17.08 ± 3.29	32.67 ± 4.27	1.32 ± 0.42	1.96 ± 0.51	34.37 ± 5.19	41.63 ± 4.86
t	0.109	5.486	0.040	7.019	0.339	3.000	0.130	3.127
P	0.456	0.000	0.483	0.000	0.367	0.001	0.448	0.001

3 讨论

现阶段，溃疡性结肠炎仍为病因未明确的非特异性炎症，病症发生后患者会出现腹泻、腹痛与黏液脓血便症状发生，虽然对患者的生命健康安全威胁较小，但随着疾病的发展患者会出现肠癌、肠梗阻等并发症，使其生活质量明显下降，增加患者的精神与躯体痛苦，另外还会带来诸多情感、社会与经济问题。对这一病症临床中主要治疗方式为药物运用，在维持治疗的同时缓解病情，但这一病症需要长期进行治疗，在此过程中患者容易出现生活质量下降、护理依从性差的状况，为降低疾病对患者健康与生活的影响，尝试予以患者护理干预与指导 [9]。

本研究结果中表明：溃疡性结肠炎患者采用以健康信念模型为基础的护理干预方式，能够有效改善患者的胃肠功能，提高起其生活质量评分，在临床中的整体护理效果较好，原因分析：以健康信念模型为基础的护理干预能够完善基础健康宣讲内容，健康信念模式能够良好借助社会心理学法引导患者形成健康信念的理论模型，可使患者主动采取有益于自身健康的行为，对护理质量提升效果明显；同时其能够采用多种方式进行健康宣讲开展，可确保患者有效接受相应的护理内容；在患者病情稳定需出院时进行相应的护理干预，能够有效针对患者的个体特征予以行为干预，纠正患者的不良行为，使其能够以正确的方式面对疾病，对患者的生活质量提升、病情维持与恢复有重要功效；信念干预有助于提高患者的健康信念，使其良好遵照医嘱用药，提升其疾病治疗的依从性，提高其疾病战胜的决心与信心，预防疾病复发，提升疾病控制效果 [10]。

综上：以健康信念模型为基础的护理干预用于溃疡性结肠炎患者中，能够从多个方面完善健康教育内容，对患者的胃肠功能恢复有良好的促进效果，同时可以提升其各方面的生活质量，临床运用价值显著，可广泛推荐运用。

参考文献：

[1] 洪春梅 . 以健康信念模型为基础的护理干预对溃疡性结肠炎患者肠胃功能、自我护理能力的影响 [J]. 中国医药指南 ,2024,22(36):41-44.

[2] 马聪聪 , 谢佳 , 蒋楠 , 等 . 基于健康信念的护理干预在溃疡性结肠炎中的应用 [J]. 山东医学高等专科学校学报 ,2024,46(06):4-6.

[3] 尚阳 , 樊宏伟 , 高改云 . 健康行为互动模式的院外护理对溃疡性结肠炎缓解期病人肠道功能、自我效能、睡眠质量的影响 [J]. 全科护理 ,2024,22(19):3628-3631.

[4] 郭园林 . 精益化护理联合互动式健康教育用于溃疡性结肠炎的效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志 ,2024,44(07):71-73.

[5] 刘玉 , 刘晨晨 , 刚侠 . 基于慢性疾病轨迹模式的护理干预在溃疡性结肠炎病人中的应用 [J]. 蚌埠医学院学报 ,2024,49(06):789-793.

[6] 刘媛 , 吴春艳 . 基于 5E 理论的康复护理结合积极心理学干预对溃疡性结肠炎患者健康行为、应对方式及再生黏膜功能学成熟度的影响 [J]. 临床医学研究与实践 ,2023,8(13):146-149.

[7] 张小娟 , 叶彩娜 . 基于行动研究法的健康教育对溃疡性结肠炎患者疾病知识和自我护理能力的影响 [J]. 中国乡村医药 ,2021,28(24):79-81.

[8] 王文敬 , 张乐乐 , 李彦珠 , 等 . 基于 Cox 健康行为互动模式的护理干预对溃疡性结肠炎患者自我管理能力及生活质量的影响 [J]. 中国肛肠病杂志 ,2021,41(08):52-54.

[9] 许冰 , 祁欢 , 王梁敏 , 等 . 门诊健康教育护理干预对溃疡性结肠炎患者生活质量及自我效能的影响 [J]. 现代医药卫生 ,2021,37(07):1215-1217.

[10] 吴小妍 . 互动式健康教育在溃疡性结肠炎护理中的应用 [J]. 继续医学教育 ,2021,35(03):141-143.