

延续性护理干预对炎症性肠病患者自我效能及生命质量的影响

唐瑜

重庆医科大学附属第三医院 重庆 401520

摘要：目的：探讨延续性护理干预对炎症性肠病患者自我效能及生命质量的影响。方法：选取我院 2019 年 6 月-2020 年 3 月期间收治的炎症性肠病患者 82 例作本次研究对象，随机分为对照组和观察组，各 41 例，对照组采取常规基础护理，观察组采取延续性护理干预。对比两组患者的自我效能评分和生活质量评分。结果：两组患者护理后，观察组自我效能评分情况和生活质量评分情况明显高于对照组，两组差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)，结论：对炎症性肠病患者采取延续性护理干预利于患者病情恢复，提高患者的自我效能和生活质量水平。

关键词：炎症性肠病患者；延续性护理干预

炎症性肠病是累及回肠、直肠、结肠的一种特发性肠道炎症性疾病，包括溃疡性结肠炎和克罗恩病，其病因与环境因素、遗传因素、肠道微生态以及免疫功能有关^[1]。炎症性肠病可以发生在任何的年龄，20 到 40 岁是高发人群，炎症性肠病具有终生反复发作的倾向，主要的临床表现是腹痛、腹泻、血便和体重减轻等^[2]。本研究随机选取 82 例炎症性肠病患者作为研究对象，分为对照组和观察组分别采取基础常规护理和延续性护理干预，观察两组患者护理干预后的临床效果，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 6 月-2020 年 3 月期间收治的炎症性肠病患者 82 例进行临床研究分析。分为对照组和观察组，每组各 41 例。其中对照组男性 23 例，女性 18 例，年龄 26-70 岁，平均年龄为 (43.35±3.12) 岁；观察组男性 24 例，女性 17 例，年龄 25-71 岁，平均年龄为 (43.12±3.31) 岁。两组患者差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规基础护理；观察组采取延续性护理干预，具体方法如下：

(1) 成立管理小组：小组成员包括心理咨询师、营养师、护士、消化内科医师等，小组成立进行专业知识培训。

(2) 设立交流沟通途径：建立电话随访、微信群、微信交流等，小组成员可及时了解患者情况，并对患者提出的疑问进行指导。

(3) 心理护理：小组成员应积极与学生保持沟通交流，了解患者的心理变化情况，如果患者出现焦虑不安等负面情绪，要及时进行疏导，减轻心理负担。

(4) 健康知识宣教：定期开展炎症性肠病的健康知识讲座，并以视频的形式向病人及家属普及相关知识及护理的注意事项，并在微信群内不定期发放健康知识短片和文字、图片，方便患者随时观看，加强患者及家属的对疾病的重视。

(5) 生活指导：患者出院后的一个月内，每隔一个星期进行电话回访，了解患者的病情恢复情况，在饮食方面进行指导注意少量多餐，少吃油腻性大，脂肪丰富的食物，多吃含维生素和蛋白质高的食物，少吃生冷辛辣等刺激性食物，注意戒烟戒酒，养成良好的生活饮食起居习惯，生活规律。另外对于病情比较严重的患者，可进行上门随访或叮嘱患者入院复诊。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者的自我效能评分情况；(2) 观察两组患者的生活质量评分情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 自我效能评分

观察组 ($n=41$)，入院时 (46.15±3.82) 分、出院 6 个月 (236.09±13.12) 分、出院 12 个月 (238.46±10.31) 分
对照组 ($n=41$)，入院时 (46.62±4.35) 分、出院 6 个月 (189.78±17.12) 分、出院 12 个月 (132.76±14.54) 分
($t=0.520$, $p=0.605$; $t=13.748$, $p=0.001$; $t=37.971$, $p=0.001$) 经组间比较显示观察组护理后自我效能评分情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)，两组对比差异具有统计学意义。

2.2 生活质量评分

观察组 ($n=41$)，入院时 (146.63±10.34) 分、出院 6 个月 (178.67±7.32) 分、出院 12 个月 (175.66±5.22) 分
对照组 ($n=41$)，入院时 (145.65±11.34) 分、出院 6 个月 (136.09±9.88) 分、出院 12 个月 (140.65±7.43) 分
($t=0.409$, $p=0.684$; $t=22.173$, $p=0.001$; $t=24.688$, $p=0.001$) 经组间比较显示观察组护理后生活质量评分情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)，两组对比差异具有统计学意义。

3 讨论

随着我国经济的不断增长，人们的生活节奏也逐渐加快，炎症性肠病的发病率也逐年增高，人们对此病的也越来越重视。因此对炎症性肠病治疗的同时还应采取相应的护理措施，利于患者病情恢复^[3]。

延续性护理干预通过成立管理小组并进行相关知识的专业培训，对患者建立电话随访、微信群、微信交流等及时了解相关情况并解答疑虑，对于有焦虑、不安等负面情绪，及时进行疏导，并定期开展健康知识宣教了解疾病的发病原因和治疗过程，加强患者及家属的对疾病的重视，定期进行电话回访对患者的饮食方面进行生活指导，养成良好的饮食习惯和作息时间，提高患者依从性，配合医生积极治疗^[4-5]。本次临床试验研究结果表明，观察组自我效能评分情况和生活质量评分情况明显高于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)，延续性护理干预有利患者病情的恢复。

综上所述，对炎症性肠病患者采取延续性护理干预利于患者病情恢复，提高患者的自我效能和生活质量水平，值得临床推广。

参考文献

- [1] 蔡小莉, 赵豫鄂. 微视频形式的延续性护理教育对炎症性肠病患者生命质量、心理状态和满意度的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(10): 738-743.
- [2] 娄芳. 延续性护理对炎症性肠病患者自我效能及生命质量评分的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0): 244-245.
- [3] 陈璇. 延续性护理对炎症性肠病患者自我效能及生活质量的影响与分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 9.
- [4] 宣姣. 延续性护理对炎症性肠病患者自我效能及生命质量评分的影响观察[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(21): 223-224.
- [5] 王丽霞, 王小柳, 付正伟. 延续性护理对炎症性肠病患者自我效能及生命质量的影响[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2018, 35(01): 32-35.