

探析溃疡性结肠炎的评估及护理进展

徐婷

安徽医科大学第一附属医院高新院区 安徽合肥 230031

摘要:目的:分析溃疡性结肠炎的评估及护理进展。方法:经临床调查与资料分析,总结 Truelove、Witts 分级; Southerland 疾病活动指数; 心理评估; 生活质量评估几个层面进行研究,并分析基于评估下的护理开展可行性方式。结论:合理的临床评估能够为护理提供参考,护理中应围绕患者疾病症状与发展,提供预防性、控制性干预措施。

关键词:溃疡性结肠炎; 评估; 护理

溃疡性结肠炎表现为肠道非特异性、慢性炎症,临床检查中,患者多主诉持续发作或者反复发作的腹痛腹泻,部分患者里急后重甚至伴有血便,需评估患者的病变部位、累及部位以及患者的炎症病理特点,结合患者的病程施行护理,由于溃疡性结肠炎病程相对较长,且患者疾病轻重不一而同,需结合评估的信息展开针对性的护理,以患者日常生活的引导与饮食的健康宣教为主,促使患者肠胃恢复菌群平衡。

1. 溃疡性结肠炎的评估

1.1 Truelove、Witts 分级

Truelove、Witts 是国际上较为标准的疾病严重程度分级模式,从溃疡性结肠炎视角看,可分为轻、中、重三个大范围的等级,量表信息基本为排便、便血、脉搏、体温、血红蛋白、红细胞沉降率几个要点,尤其是排便受到腹痛腹泻的影响,可划分为 <4 次、 ≥ 6 次两个层级,需对以上要点总相加获取结果,如疾病程度轻的,每日排便次数应 <4 次、脉搏与体温等均在正常范围值中,若血红蛋白通常 $<100\text{g/L}$ 、红细胞沉降率 $>30\text{mm/h}$,加上血便、体温升高脉搏加快,则表示为重度。该评估形式相对较为简单明了,可粗放的判断溃疡性结肠炎的轻重程度,基本通过血常规检查与对患者的问询,可在检查当前获取评估结果,但对于具体的疾病表症与发展预防缺乏判断依据^[1]。

1.2 Southerland 疾病活动指数

萨兰德疾病指数也称之为 Mayo 指数,相对于 Truelove、Witts 的评价更加具体,在溃疡性结肠炎中,可以更详细的结合腹泻次数、便血程度、内镜报告以及医生检查等进行评估,分别设置分值确认患者进入的病程,结合对分值的评估了解患者病期的转换,从而有助于对治疗前后的效果进行分析,如患者治疗之前分值 >10 已经达到了重度水平,但治疗后患者评分 ≤ 2 ,意味着进入了缓解期,此时的治疗效果明显,可依据评估分数与病程分期来调节剂量。

1.3 心理评估

溃疡性结肠炎目前还没有较为独立的、专属的心理活动评估方式,基本结合普遍性的 SAS/SDS 进行对患者心理节律性的评价,另外可结合 SCL-90 补充评价,由于以上量表已经有着广泛的应用价值,因此可作为溃疡性结肠炎的心理评估基本形式,对比患者在护理前后的土分值,来确认患者经护理后的心理承受力,但需要排除原本就存在抑郁等精神疾病的患者。

1.4 生活质量评估

生活评价的范围比较广,可围绕具有普遍适应性的 SF-36 自制溃疡性结肠炎方面的生活问答题,通过与患者一对一问答的形式,进行分值的计算,应简化填写与计分的形式,尤其针对溃疡性结肠炎患者的不同生活条件、生活背景,应注意提出横亘各个生活方面的问题,使得量表适应对所有患者的提问。由于溃疡性结肠炎患者受到长时间的肠胃刺激,部分患者已经无法正常生活与工作,因此在生活质量的评价上,病情越严重、家庭负担越重、年龄越小的患者通常评分越低,而进入疾病缓解期的患者基本无生活质量影响。针对较为严

重的情況,可在生活质量评估之上,另外融合 IBDQ 的问卷,展开对患者生存质量的评价,护理中可结合评价信息分析患者的疾病感受^[2]。

2 溃疡性结肠炎的评估的护理

2.1 饮食护理

肠胃疾病通常将饮食作为护理的重点,此时应针对患者的疾病病症,提供较为个性化的护理,如患者便血且次数较多说明其肠道黏膜已经有了不同程度的破坏,除了辛辣刺激应严格禁止外,还应多吃软烂的食物,以利于肠粘膜的愈合。溃疡性结肠炎属于慢性疾病,治疗是一个缓慢的过程,因此需阶段性的不会从营养物质,部分患者因腹痛食欲不振、因全身症状如发热等而引起纳差,体重明显下降,结合检查中患者液体出入量可分析患者是否液体丢失、电解质失衡,鼓励患者摄入维持电解质平衡的食物,限制患者咖啡、浓茶或者全部饮料的摄入,但需要饮用温开水等补充体液。若患者难以下咽,可通过维生素片等补充营养元素。

2.2 生活护理

结合评估的信息了解患者入睡情况,对患者肠蠕动、肠痉挛等有基本的护理掌控能力,在医嘱下协助患者正确使用解痉剂,预防中毒性结肠扩张而使用最低剂量。排便中应要求患者形成耐心,避免过度用力造成疼痛甚至肛裂,对于连续一周以上的便血、腹泻患者,应提出感染预防的护理措施,如患者可在排便后温水坐浴,可在晚间进行一次肛门热敷,促使局部的血液循环有所改善,对于因排便问题引起的皮肤炎症,可涂擦膏药预防感染。相应患者需灌肠治疗,可利用低压盐水在患者充分排便后行灌肠护理,若患者出现大出血等严重表现,则要求禁食观察。

2.3 心理护理

心理评估与生活质量评估对应的是心理护理的施行,对患者生活情况的了解以及对患者不良情绪的诱因分析,有助于交心对谈中一针见血的解决问题,心理护理可基于对话、问询等形式展开,了解患者的情感状况,同时给与患者放松疗法、音乐疗法、冥想疗法、腹部按摩疗法等,促使患者能够心平气和,接受疾病现实问题。心理护理应注意倾听患者的心声,在疏导患者情绪时避免语言过激,针对不同心理不良活动的患者,可施行 2 周、4 周、8 周的护理达到效果^[3]。

3 讨论

综上所述,溃疡性结肠炎评估可分别从疾病严重程度、疾病具体表现、心理与生活影响的层次展开,护理也基于评估的信息,从饮食、生活以及心理的层面推进,相对评估与护理均较为完善,研究具有生物学进展意义。

参考文献

- [1]沈志祥.探析溃疡性结肠炎的评估及护理进展[M].科学技术文献出版社,2019,13(26):156-159.
- [2]李秋萍.探析溃疡性结肠炎的评估及护理进展[M].人民卫生出版社,2017,11(25):181.
- [3]张定芬,肖生翠,李春联.对溃疡性结肠炎患者实施健康教育的效果评价[J].实用医技杂志,2018,13(1):136-137.