

延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者的实践

张伟萍

上海市静安区中心医院, 上海 200040

【摘要】目的: 研究延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者的效果。**方法:** 选择本院 2019 年 2 月-2020 年 3 月接诊收治的 100 例溃疡性结肠炎患者为研究对象, 参照其护理措施进行分组, 每组 50 例。研究组实施延续性中医护理, 参照组实施常规护理措施, 对比两组护理满意度、知识掌握及生活质量评分、复发率。**结果:** 研究组满意度为 94.0%, 参照组满意率为 80.0% ($P < 0.05$); 研究组复发率为 8.00%, 参照组复发率为 30.0%, 前者明显优于后者 ($P < 0.05$); 研究组的知识掌握评分与生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 溃疡性结肠炎患者临床护理阶段, 实施延续性中医护理措施, 能够降低复发率, 提升患者健康认知与生活质量及护理满意度。

【关键词】 溃疡性结肠炎; 延续性中医护理; 疗效

溃疡性结肠炎 (Ulcerative colitis) 本身病程较长, 且一直迁延不愈, 患者只有保持良好的生活习惯, 谨遵医嘱, 才可保障临床疗效^[1]。研究表明, 溃疡性结肠炎患者临床治疗阶段, 实施延续性中医护理措施, 可保障临床疗效, 促进患者健康生活, 降低结肠炎的发生^[2]。选择本院 2019 年 2 月-2020 年 3 月接诊收治的 100 例溃疡性结肠炎患者为研究对象, 探讨延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择本院 2019 年 2 月-2020 年 3 月接诊收治的 100 例溃疡性结肠炎患者为研究对象, 参照其护理措施进行分组, 每组 50 例。研究组年龄 37-68 岁, 中位 (51.5±3.9) 岁, 体重 45-60kg, 中位 (50.10±2.10) kg; 参照组年龄为 40-68 岁, 中位 (50.9±4.5) 岁, 体重 46-63kg, 中位 (55.55±1.10) kg, 两组患者的基本临床资料有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 1.符合 WHO 制定的《溃疡性结肠炎诊断标准》^[3]; 2.患者均同意加入本次研究, 且签署同意书; 3.患者无其他妊娠期疾病。

排除标准: 1.合并其他严重脏器疾病; 2.精神异常或者精神疾病史者; 3.免疫功能障碍者; 4.凝血功能障碍者。

1.2 研究方式

1.2.1 参照组

患者入院后实施健康评估、经济评估及家庭条件评估, 指导患者按时用药, 调整饮食结构, 叮嘱器定期入院检查。

1.2.2 研究组

实施延续性中医护理, 包括: 1.建设患者健康档案, 掌握患者病情进展情况, 合理选择通讯工具, 并进行 3 次互动, 掌握患者病情恢复情况, 积极开展宣教, 适当运动, 提升免疫力, 转移注意力; 2.情志护理, 多沟通, 关心患者, 掌握患者心理变化, 积极协助患者消除负面情绪; 3.饮食护理, 选择清淡饮食为主, 不耐受患者避免服用牛奶、花生、鸡蛋等食物; 4.药物护理, 叮嘱患者按时用药, 不可自行更高药量。

1.3 评价指标

对比两组护理满意度、知识掌握及生活质量评分、复发率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 20.0 软件处理数据, 计数资料 [n (%)] 使用卡方检验, 计量资料 [$\bar{x} \pm s$] 使用 t 检验, 以 $p < 0.05$ 为标准, 分析数据统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

研究组满意度为 94.0%, 参照组满意度为 80.0%, 组间比较有明显差异 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别/指标	非常满意	满意	不满意	满意率 (%)
研究组	35 (70.0)	12 (24.0)	3 (6.00)	94.0

参照组	29 (58.0)	11 (22.0)	10 (20.0)	80.0
χ^2	-	-	-	4.3324
P	-	-	-	0.0037

t	-	10.5671	10.9082
P	-	0.0000	0.0000

2.2 两组患者复发率对比

研究组复发率为 8.00%，参照组复发率为 30.0%，前者明显优于后者，组间比较有明显差异 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者复发率对比 [n (%)]

组别/指标	例数	复发	复发率 (%)
研究组	50	4 (8.00)	8.00
参照组	50	15 (30.0)	30.0
χ^2	-	-	9.0000
P	-	-	0.0027

2.3 两组患者知识掌握及生活质量评分

研究组的知识掌握评分与生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者知识掌握及生活质量评分 [n ($\bar{x} \pm s$)]

组别/指标	例数	知识掌握	生活质量
研究组	50	92.45 ± 2.75	90.89 ± 3.59
参照组	50	84.06 ± 3.40	80.12 ± 2.21

参考文献:

- [1] 皇菊莲,刘竺华.延续性护理干预对慢性溃疡性结肠炎患者生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(89):298-299.
- [2] 陈艳美,王梅,常丽.延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者实践的效果观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(17):117-118.
- [3] 李娜,连慧芳.延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎 (Ulcerative colitis) 患者的实践[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(17):143-145.
- [4] 张雪兰,钟美容,雷力民,沈琴庆,王宇飞,李丽菊.中西医结合个案管理在溃疡性结肠炎患者中的实践与效果评价[J].广西中医药大学学报,2019,22(02):85-89.
- [5] 戴永红.延续性中医护理 (Continuous traditional Chinese medicine nursing) 应用于溃疡性结肠炎患者的实践效果评价[J].中国卫生标准管理,2018,9(10):163-164.
- [6] 陈晨,戴新娟,徐中芹,黎军,邢敬,施琪,许珊珊.延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者的实践[J].中国护理管理,2016,16(02):164-169.

3 讨论

作为肠病内的常见疾病类型，溃疡性结肠炎具备反复发作、病程长的特点，且病情迁延不断，严重影响患者生活及工作。溃疡性结肠炎临床症状为腹痛、腹泻或便沾血等，通过实施有效的治疗措施，配备针对性的护理措施，能够缓解患者症状，提升疗效，加速患者健康的恢复。

延续性护理干预措施的应用，即便是患者在不同场所也可得到不同程度的照顾与护理。延续性护理干预措施本身属于临床常规护理措施的伸展，可为患者提供全程的专业护理。

张雪兰,钟美容^[4]等学者研究表明，观察组溃疡性结肠炎患者的疾病复发率低于对照组患者 ($P < 0.05$)；戴永红学者研究表明，观察组溃疡性结肠炎患者的出院 3 个月后疾病复发率为 1 例 (2.56%) 低于对照组 9 例 (23.08%)，两组间 $\chi^2 = 7.369$, $P = 0.007$ ，差异比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。陈晨,戴新娟^[5]等学者研究表明，观察组溃疡性结肠炎患者的疾病知识掌握度分数为 (92.43 ± 2.72) 分高于对照组患者 (84.64 ± 3.41) 分， $t = 10.586$, $P = 0.000$ ；观察组生活质量评分为 (90.57 ± 3.57) 分高于对照组 (82.19 ± 2.23) 分， $t = 10.904$ ， $P = 0.000$ ，两组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见，延续性护理干预对慢性溃疡性结肠炎患者的影响较大，该措施的应用可丰富护理服务内涵，并深入理念，强化实践，具备显著的社会效益与经济效益，可增强患者对医护人员的信任，凸显专科护士的价值^[6]。

综上所述，慢性溃疡性结肠炎患者临床治疗阶段，实施延续性护理干预措施，可提升患者生活质量，促使患者掌握更多的疾病知识，提升患者护理满意度，效果显著，值得推广。