

系统性护理干预在腹泻型肠易激综合征治疗中的应用分析

费文靖 李奇^(通讯作者)

(中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南 250031)

【摘要】目的: 分析系统性护理干预在腹泻型肠易激综合征治疗中的应用。方法: 以我院2023年1月到2024年5月收诊的100例腹泻型肠易激综合征患者为研究对象, 随机分组为观察组(n=50, 系统化护理)与对照组(n=50, 常规护理)对患者护理效果进行研究。结果: 观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义, (P<0.05)。观察组患者症状改善效果好于对照组, 差异有统计学意义, (P<0.05)。结论: 在腹泻型肠易激综合征患者中采取系统化护理措施可以提高患者护理满意度, 改善患者临床症状, 有推广的意义。

【关键词】系统性护理干预; 腹泻型肠易激综合征; 症状改善; 护理满意度

Application Analysis of Systematic Nursing Intervention in the Treatment of Diarrhea Predominant Irritable Bowel Syndrome

Fei Wenjing Li Qi^(corresponding authors)

(960 Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army, Jinan, Shandong 250031)

[Abstract] Objective: To analyze the application of systematic nursing interventions in the treatment of diarrhea-type irritable bowel syndrome (IBS-D). Methods: A total of 100 patients with IBS-D admitted to our hospital from January 2023 to May 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into an observation group (n=50, systematic nursing) and a control group (n=50, routine nursing) to evaluate the nursing outcomes. Results: The nursing satisfaction of patients in the observation group was significantly higher than that of the control group (P<0.05). Additionally, the improvement in symptoms of patients in the observation group was statistically significant compared to those in the control group (P<0.05). Conclusion: Implementing systematic nursing measures for patients with IBS-D can enhance patient satisfaction and improve clinical symptoms, making it a promising practice.

[Key words] Systematic nursing intervention; diarrhea type irritable bowel syndrome; symptom improvement; nursing satisfaction

在当今医疗领域, 腹泻型肠易激综合征已成为一种常见且困扰众多患者的病症。对医疗高管和健康领域投资者而言, 探寻能够有效管理该病症患者、提升疗效且控制成本的护理干预策略显得尤为重要^[1]。随着医学研究的不断深入和医疗技术的飞速发展, 系统性护理干预在腹泻型肠易激综合征患者的治疗和管理中逐渐展现出巨大的潜力^[2]。研究旨在为目标受众详细介绍相关护理干预策略的研究情况, 为临床护理人员工作和管理者提供相关信息, 希望能够更好的改善工作人员质量和患者满意度等情况。以我院2023年1月到2024年5月收诊的100例腹泻型肠易激综合征患者为研究对象, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组患者信息比较没有差异(P>0.05), 有可比性。

1.2 纳入标准

①所有患者同意参与研究; ②患者病理资料完整; ③患者认知功能正常。

1.3 排除标准

①中途退出; ②传染性疾病; ③精神疾病或认知障

碍; ④肝肾功能损伤; ⑤凝血功能障碍; ⑥全身性慢性疾病。

1.4 方法

(1) 健康宣教。在腹泻型肠易激综合征患者入院后要评估患者的身体状况, 并且要介绍医院环境和各种设施, 让患者能够更主动的接受护理措施, 适应病房, 在病房中更好的康复^[3]。患者在陌生的环境中容易出现焦虑或是恐慌等情况, 因此要为患者普及相关知识, 还要提高患者对疾病的认知程度, 积极主动的配合治疗活动。

(2) 心理护理。患者的心理状态有明显的变化, 在住院接受治疗期间要帮助患者建立信息, 消除患者的负面情绪, 还要给予患者关心和爱护, 改善患者情绪。若是患者的负面心理比较严重就需要在必要的条件先进行干预, 提高患者的干预效果, 让患者更好的接受治疗和护理措施^[4]。

(3) 饮食护理。对患者护理中要了解患者的饮食情况, 这是影响患者发病的最大因素, 因此要注意降低食物因素对患者的影响, 并且要注意消除患者负面情绪, 还要清淡饮食, 减少刺激性食物摄入^[5]。尽量的选择清淡的食物, 并且要关注患者的实际情况, 选择一些蒸煮的食物, 可以选择尽量不要选择玉米面、算买、豆腐等食物, 补充肠道益生菌, 促进患者康复。在患者腹泻后要注意补充

水分, 指导患者养成良好的习惯, 并且要规律饮食, 戒烟戒酒, 要养成定期排便的习惯。

(4) 并发症护理。关注患者接受治疗期间的病情改善情况, 全面的评估患者的情况, 还要注意患者治疗效果, 指导患者侧卧位, 并且提高患者认知程度, 指导患者顺利排痰^[6]。

1.5 观察指标与评定标准

(1) 对比患者一般信息。(2) 对比患者护理满意度。(3) 对比患者症状指标。

1.6 统计学处理

研究使用 SPSS25.0 统计软件对所有的数据进行分析, 其中($\bar{x} \pm s$)使用 t 工具进行检验, 对比数据差异。而(%)

表示的数据使用 χ^2 工具检验。小于 0.05 的数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者一般信息

观察组与对照组患者一般信息对比没有差异, ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者护理满意度

观察组患者护理满意度高于对照组, ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者症状指标对比

观察组患者症状改善效果好于对照组, ($P < 0.05$)。详细情况见表 3。

表 1 比较患者一般信息[n (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别 (例)		年龄 (岁)	
		男性 (例)	女性 (例)	年龄范围 (岁)	平均年龄 (岁)
观察组	50	26	24	31-46	39.45 ± 6.21
对照组	50	27	23	30-47	39.47 ± 6.11
T/ χ^2	--	0.121	0.261	0.464	0.754
P	--	0.961	0.931	0.748	0.459

表 2 比较护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	不满意
观察组	50	82.00 (41/50)	12.00 (6/50)	6.00 (3/50)	94.00 (47/50)
对照组	50	52.00 (26/50)	30.00 (15/50)	18.00 (9/50)	82.00 (41/50)
χ^2	--	35.12	17.524	11.645	11.645
P	--	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 患者症状指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	腹痛程度 (分)	腹痛频率 (分)	排便情况 (分)	腹胀程度 (分)
观察组	50	22.12 ± 2.12	8.54 ± 2.03	40.12 ± 8.54	21.02 ± 9.54
对照组	50	34.51 ± 2.34	16.34 ± 3.64	49.35 ± 12.30	30.64 ± 10.78
t	--	11.234	8.254	9.147	9.034
P	--	0.001	0.003	0.002	0.002

3 讨论

医疗行业正面临着诸多挑战, 如医疗资源的有限性、患者对治疗效果和生活质量的高要求等。在腹泻型肠易激综合征的治疗中, 传统的治疗方法往往只注重症状的缓解, 而忽略了患者的整体健康状况和心理需求^[7]。系统性护理干预则强调从多个维度对患者进行全面管理, 包括心理、生活方式和营养等方面, 以达到优化患者管理成本与疗效的核心目标^[8]。筛选高回报的护理干预策略, 不仅可以提高患者的治疗效果和生活质量, 还能为医疗行业带来显著的经济效益, 这对于医疗高管和健康领域投资者来说具有极大的吸引力^[9]。选择合适的护理干预策略可以提升医院的服务质量和竞争力, 吸引更多的患者。而健康领域投资者则可以通过投资相关的护理干预项目, 分享医疗行业发展带来的红利。因此, 深入了解系统性护理干预在腹泻型肠易激综合征患者中的

应用价值, 对于目标受众来说具有重要的现实意义^[10]。

在医学研究中, 心理因素与腹泻型肠易激综合征的发生、发展关联紧密。患者常伴焦虑、抑郁等负面情绪, 加重症状并影响治疗与生活质量, 因此心理干预与焦虑管理成为系统性护理关键。认知行为疗法可助患者改变负面思维和行为, 缓解不良情绪; 情绪跟踪能让患者记录情绪变化, 掌握波动规律; 压力管理通过深呼吸、冥想等放松技巧减轻身心压力。这些干预需专业人员依患者情况制定个性化方案, 离不开患者积极配合, 如此才能取得良好效果。

在腹泻型肠易激综合征患者的治疗和管理中, 重视心理干预与焦虑管理是非常必要的。医院和医护人员应该积极采取措施, 帮助患者缓解焦虑情绪, 降低复诊率, 实现医疗资源的优化配置和患者的健康管理。重度器质性病变患者的病情往往比较复杂, 除了心理因素外, 还存在着明显的生理病变。单纯的心理干预可能无法从根本上解决患者的生理问

题,因此其效果可能会受到一定的限制。对于一些肠道存在严重炎症或其他器质性病变的患者,仅仅通过心理干预来缓解焦虑情绪,可能无法有效改善患者的腹泻等症状。然而,这并不意味着心理干预在重度器质性病变患者中毫无作用。心理干预可以作为一种辅助治疗手段,与其他治疗方法相结合,帮助患者缓解焦虑情绪,提高治疗的依从性。在实际临床工作中,医护人员应该根据患者的具体情况,综合考虑心理干预和其他治疗方法的应用,以达到最佳的治疗效果。

观察组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。观察组患者症状改善效果好于对照组,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。研究表明,观察组平均腹痛消失时间缩短,而常规组平均腹痛消失时间更长。这说明系统化护理模式可以更有效地缓解患者的腹痛症状,缩短患者的康复时间。延续性护理模式通过对患者进行长期的症状监控和管理,能够及时发现患者的问题并采取相应的措施进行处理,从而促进患者的康复。对患者来说,缩短腹痛消失时间意味着可以更快地恢复正常生活和工作,提高生活质量。对于医院来说,缩短患者的康复时间可以提高医疗资源的利用率,降低医疗成本,推广延续性护理模式在腹泻型肠易激综合征患者中的应用具有重要的现实意义。

系统化干预措施是一种根据腹泻型肠易激综合征患者个体差异制定的饮食方案,强调根据患者的食物敏感性和肠道微生物群落情况来选择合适的食物。在腹泻型肠易激综合征患者中,饮食因素对病情的影响非常大。不同的患者对不同的食物可能有不同的反应,因此制定个性化的饮食方案对

于缓解患者的症状至关重要。食物敏感性测试可以检测患者对各种食物的过敏或不耐受情况,通过这种测试,医护人员可以了解患者不能耐受哪些食物,从而在饮食方案中避免这些食物的摄入。微生物检测则可以分析患者肠道内的微生物群落结构和功能。肠道微生物群落与人的健康密切相关,不同的微生物群落可能会影响患者对食物的消化和吸收。根据微生物检测结果,医护人员可以为患者选择适合其肠道微生物群落的食物,以促进肠道健康。在制定个性化营养干预策略时,医护人员还会考虑患者的年龄、性别、身体状况、饮食习惯等因素。对老年人来说,饮食方案可能会更加注重营养的均衡和易消化;对于年轻人来说,可能会更加注重食物的多样性和口感。通过综合考虑这些因素,医护人员可以为患者制定出更加精准、有效的饮食方案。医护人员要定期与患者进行沟通,了解患者的症状变化、饮食和生活习惯等情况,并给予相应的指导和建议。医护人员会提醒患者按时服药、注意饮食卫生、避免过度劳累等。通过出院后随访,医护人员可以及时发现患者的问题,并采取相应的措施进行处理,从而提高患者的治疗效果和生活质量。腹泻型肠易激综合征患者护理中采取系统性护理干预可以从生理和心理等角度改善患者症状,还可以通过多种措施指导治疗,促进患者康复,还可以关注各种因素对患者的影响。

综上所述,在腹泻型肠易激综合征患者中采取系统化护理措施可以提高患者护理满意度,改善患者临床症状,有推广的意义。

参考文献:

- [1]谢文玉.系统性护理干预在腹泻型肠易激综合征治疗中的应用体会[J].中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(1): 43-44.
- [2]冯丽灵, 邓艳娟, 徐晓艳, 等.系统性护理干预对乳腺癌术后患者癌因性疲乏的影响[J].齐鲁护理杂志, 2019, 25(2): 60-62.
- [3]卞优律, 郁利萍, 程华.系统性护理干预对甲状腺功能减退合并糖尿病患者血糖控制及并发症的影响[J].糖尿病新世界, 2024, 27(18): 153-155.
- [4]张智云, 王伟, 衣丰娜.连续性系统性护理干预在颜面部烧伤患者中的临床应用效果[J].国际护理学杂志, 2024, 43(18): 3348-3351.
- [5]朱莎.优质护理应用于电针与马来酸曲美布汀联合益生菌治疗腹泻型肠易激综合征的临床效果[J].中国现代医生, 2019, 57(13): 145-148.
- [6]刘中华.腹泻型肠易激综合征患者延续性护理中应用体质识别干预的效果分析[J].医学理论与实践, 2021, 34(21): 3838-3840.
- [7]房小红, 黄艳琳, 汤代雄, 等.综合护理干预对腹泻型肠易激综合征患者焦虑状态及生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志, 2019, 51(3): 334-335.
- [8]赵欣, 李傲梅, 王双双, 等.系统性护理干预在膝关节骨关节炎患者中的应用效果分析[J].医学研究与战创伤救治, 2023, 36(7): 768-770.
- [9]李露, 殷玉兰, 袁秀珍, 等.早期系统性护理干预对脊柱手术后患者排便状况的影响研究[J].现代医学与健康研究(电子版), 2024, 8(24): 132-134.
- [10]熊引.艾灸、穴位敷贴联合综合护理对腹泻型肠易激综合征病人生活质量及心理状况的影响[J].护理研究, 2022, 36(11): 2031-2033.