

# 个案管理结合信息化延续护理对炎症性肠病患者的影响

李水凤

(南昌大学第二附属医院 消化内科 江西南昌 330006)

**【摘要】**目的探讨个案管理结合信息化延续护理对炎症性肠病患者的影响。方法选取2022年6月-2023年6月我院收治的炎症性肠病患者114例,分为两组,对照组选择常规护理,研究组选择个案管理结合信息化延续护理。结果与对照组比,研究组的HAMA、SDS评分更低( $P < 0.05$ );研究组的自我管理评分更高( $P < 0.05$ );研究组的生活质量水平情况更高( $P < 0.05$ )。结论个案管理结合信息化延续护理对炎症性肠病患者的应用效果更加显著,可以有效改善患者的负面情绪,提高生活质量和自我管理能力,值得推广。

**【关键词】**个案管理;信息化延续护理;结合护理;炎症性肠病患者;生活质量;自我管理能力

The impact of case management combined with information continuation care on patients with inflammatory bowel disease

Li Shuifeng

(Department of Gastroenterology, the Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi 330006)

**[Abstract]** Objective To discuss the effect of case management combined with information continuation care on patients with inflammatory bowel disease. Methods 114 patients with inflammatory bowel disease admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were selected and divided into two groups. The control group selected routine care, and the research group selected case management combined with information continuation care. Results Compared with the control group, lower HAMA and SDS scores ( $P < 0.05$ ); higher scores in the study group ( $P < 0.05$ ); and higher quality of life in the study group ( $P < 0.05$ ). Conclusion The application effect of case management combined with information continuation care on patients with inflammatory bowel disease is more significant, which can effectively improve the negative emotions of patients, improve the quality of life and self-management ability, which is worth promoting.

**[Key words]** Case management; information continuation care; combined nursing; patients with inflammatory bowel disease; quality of life; self-management ability

炎症性肠病(IBD)属于一种非常常见的非特异性炎性疾病,现阶段临床仍然没有确定具体的发病机制以及相关病因,而且临床的复发率比较高,临床表现主要就是反复发作的粘液脓血便以及腹泻等,还会伴随不同情况的腹痛表现<sup>[1]</sup>。研究发现该病的发病率目前有了明显升高的趋势,会严重影响患者的生活质量和整体健康。所以如何有效地避免疾病复发,并提高患者的整体自我管理以及生活质量是目前临床所重点关注的内容<sup>[2-3]</sup>。现对我院收治的炎症性肠病患者开展治疗分析,发现个案管理结合信息化延续护理的效果显著,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月-2023年6月我院收治的炎症性肠病患者114例,分为两组,对照组57例,男37例,女20例;年龄60~86岁,平均(72.3±0.8)岁。研究组57例,男36例,女21例;年龄61~87岁,平均(73.2±1.2)岁。患者同意本次研究,

且一般资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:选择常规护理,详细介绍疾病的具体知识,主要有疾病的注意事项、并发症的准确应急处理,并提高和患者与家属的日常联系,定期做电话回访,在日常根据微信等相关软件对患者的状态予以反馈。

研究组:选择个案管理结合信息化延续护理,具体内容如下:(1)建立个案管理和信息化延续护理小组:其中组长要负责筛选具体的研究对象和方法审核。副组长负责过程监督,专科护士予以方案的开展并参与相关资料的收集。其中1个专科护士负责整体方案的具体制订、实施以及评价。剩下2个护士负责临床资料的整体收集、相关数据整理与统计分析。而营养师要负责对患者进行营养与饮食知识的整体指导。小组成员要开展2周的整体知识培训,在培训后开展理论与实践考核<sup>[4]</sup>。(2)组建微信公众平台:要开通微信公众号、患者和家属的微信群,把二维码印刷在患者的健康知识教育手册里面,由小组成员一起添加并介绍使用方法。而微信公众号去推送相关的疾病知识、医患聊天、疾病公开课和

知识宣教视频等。医护人员与患者都选择实名制,统一方便管理。(3)干预内容:①组建电子健康档案:在患者入院以后,建立对应的电子健康档案,主要有姓名、性别、年龄、职业以及生活习惯等常规资料,具体症状、影像资料、病变部位以及现阶段治疗和护理办法等临床资料。②评估:在入院后主管护师予以评估,并收集患者信息,包括生理和心理情况、身体机能、生活方式、经济来源以及医疗保险等,明确其具体需求。③计划:和患者沟通,制订针对性的护理计划,主任医师统一审核。④实施:根据信息推送、患教课堂、联谊会以及家属共同教育等手段了解患者的动态变化,并调整护理计划。⑤随访:在患者出院后的72h内以及第2~5个月予以电话随访,第1和6个月予以家庭访视。其中电话随访要汇总患者目前面临的相关问题并予以分析,而家庭访视是对患者面临的现状予以跟踪与反馈。

### 1.3 观察指标

对比心理情况:根据抑郁自评量表(SDS)对患者开展

抑郁情况评定,满分80分,分数越低患者的抑郁情况越好;采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)对患者焦虑情况予以评估,满分80分,分数越低患者的焦虑情况越好<sup>[5-6]</sup>。

对比自我管理能力:采用自我管理力量表予以评估,满分20分<sup>[7]</sup>。

对比生活质量:根据生活质量量表对患者进行综合评估,满分100分,分数越高生活质量水平越好<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行X<sup>2</sup>(%)检验,计量行t检测( $\bar{x} \pm s$ )检验, P < 0.05,有显著差异。

## 2 结果

与对照组比,研究组的HAMA、SDS评分更低(P < 0.05),见表1。

表1 SDS、HAMA指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	57	52.66 ± 3.48	39.23 ± 2.62	59.85 ± 3.43	45.64 ± 3.27
研究组	57	52.34 ± 3.63	27.52 ± 2.17	59.62 ± 3.24	32.63 ± 3.15
T 值		1.045	14.765	1.053	16.124
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 自我管理能力评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	饮食运动	遵医嘱服药	健康知识	心理管理
对照组	57	11.21 ± 0.15	12.45 ± 0.42	12.54 ± 0.36	13.44 ± 0.57
研究组	57	18.39 ± 0.23	17.23 ± 0.26	16.18 ± 0.17	17.19 ± 0.24
t 值	/	12.043	11.172	10.472	11.012
P 值	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 生活质量评分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
对照组	57	67.9 ± 1.7	64.8 ± 1.5	65.8 ± 2.0	66.7 ± 2.7	63.0 ± 2.7
研究组	57	91.9 ± 1.8	93.2 ± 2.0	92.2 ± 1.7	93.9 ± 3.0	92.0 ± 2.3
T	/	10.248	10.284	10.264	10.272	10.299
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组的自我管理能力评分更高(P < 0.05),见表2。

与对照组比,研究组的生活质量更高(P < 0.05),见表3。

## 3 讨论

炎症性肠病属于一种常见的慢性病症,青壮年是主要的发病人群,临床特点就是病程长、并发症较多且易复发等,

一旦发病不仅会增加经济压力,还会出现社会问题,包括失业和辍学等,从而给患者的身体与心理造成严重痛苦<sup>[9]</sup>。而且症状的反复发作还会造成患者对整体治疗失去信心,出现焦虑和抑郁等一系列负面情绪<sup>[10]</sup>。

因为缺少医护人员的系统指导,很多患者在治疗出院后会发生疾病复发以及病情恶化的情况<sup>[11]</sup>。所以,有效科学的延续护理对出院患者特别关键。常规的延续性护理尽管能够介绍疾病的相关知识,但是无法对患者的后续病情有效跟进,就需予以创新<sup>[12]</sup>。由表一表二可知,与对照组比,研究

组的HAMA、SDS评分更低 ( $P < 0.05$ )；研究组的自我管理评分更高 ( $P < 0.05$ )。可以表明，对患者选择个案管理结合信息化延续护理，能够有效改善其负面情绪，提高自我管理能力。分析原因如下：本研究利用信息化方式对患者开展个案化的延续性健康指导，把专科知识和信息化技术相结合，能够发挥操作简单及经济实用等临床特点，能够让患者进行连续的护理干预服务，从而有效缓解机体的临床症状，改善负面情绪。而微信公众平台通过文字、视频以及语音等传播手段，能够发挥零资费、即时性以及方便性等整体特点，而且普及率也很高，可以有效克服常规健康教育被时间及地点等现象所限制的情况。而且患者与家属在自我居家护理时遇到问题，也能够利用微信公众平台予以咨询，可以及时得到准确科学的解答，而且整体沟通更加灵活且便捷，会防止由于缺乏对知识的了解盲目处理，从而提高了自我管理能力<sup>[13]</sup>。

#### 参考文献：

- [1]于杰, 任卿, 姚旺. 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[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (13): 42-44.
- [2]Cong D, Yu-Hong H. Frail Phenotype in Patients With Inflammatory Bowel Disease[J]. Inflammatory Bowel Diseases, 2023, 12 (7): 7-10.
- [3]陈婕. 延续性护理干预在缓解期炎症性肠病患者中的应用效果[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 11 (2): 27-30.
- [4]苏桂如, 林晓玲, 周婷婷. 基于信息化的短距离沟通方式在炎症性肠病患儿延续护理中的应用[J]. 西藏医药, 2021, 42 (6): 124-125.
- [5]Macaluso F S, Orlando A. Reply to Comment on: "Reduced humoral response to two doses of COVID-19 vaccine in patients with inflammatory bowel disease"[J]. Digestive and liver disease: official journal of the Italian Society of Gastroenterology and the Italian Association for the Study of the Liver, 2023, 25 (18): 78-80.
- [6]申佳美. 个性化护理对炎症性肠病患者的积极影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 15 (3): 78-80.
- [7]孙素亚, 陈亚梅, 林梦月, 等. 个案管理结合信息化延续护理对炎症性肠病患者的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (34): 163-167.
- [8]Mian A, Khan S. Systematic review: Outcomes of bariatric surgery in patients with inflammatory bowel disease and de-novo IBD development after bariatric surgery[J]. The surgeon: journal of the Royal Colleges of Surgeons of Edinburgh and Ireland, 2022, 10 (8): 156-158.
- [9]罗雪, 袁莉萍, 金玲丽, 等. 延续性护理对炎症性肠病患者生活质量影响的 Meta 分析[J]. 护理实践与研究, 2022, 20 (19): 19-21.
- [10]Chandan S, Bapaye J, Mohan B, et al. S868 Safety and Efficacy of Vedolizumab in Elderly Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. The American Journal of Gastroenterology, 2022, 117 (45): 627-627.
- [11]周美景, 罗丹, 林征, 等. 炎症性肠病患者自我管理行为的影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2021, 56 (4): 550-555.
- [12]陶震华, 华萍. 信息化智慧系统干预对炎症性肠病患者疾病活动度及自我管理水平影响[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27 (3): 38-40.
- [13]蔡晶晶, 刘艺. 延续性护理对炎症性肠病患者自我效能及生命质量影响的疗效分析[J]. 益寿宝典, 2022, 12 (4): 100-102.
- [14]S Garc í a Mateo, S J Mart í nez-Dom í nguez, Gonzalvo M C A, et al. P626 SARS-CoV-2 seroprevalence in patients with Inflammatory Bowel Disease[J]. Journal of Crohn's and Colitis, 2021, 15 (11): 564-564.
- [15]申佳美. 个性化护理对炎症性肠病患者的积极影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 15 (3): 125-128.

患者因为自身疾病反复发作以及治疗周期较长等很多难点，就会严重威胁自身生活质量。但是该病虽然没有有效的治愈方法，但是根据饮食指导、情绪以及服药管理等可以有效控制整体病情，减少复发率<sup>[14]</sup>。有表三可知，研究组的生活质量更高 ( $P < 0.05$ )。可以表明，对患者选择个案管理结合信息化延续护理，能够进一步提高整体的生活质量。原因如下：以往的临床护理工作大多只是控制病情和缓解痛苦，没有考虑患者未来生活质量的整体提高。而本研究通过联合干预，去开通微信群，并通过电话、家访等手段，对患者的日常饮食、用药以及心理等予以个案化地整体评估与指导，可以有效提高患者的整体生活质量<sup>[15]</sup>。

综上所述，个案管理结合信息化延续护理对炎症性肠病患者的应用效果更加显著，可以有效改善患者的负面情绪，提高生活质量和自我管理能力，值得推广。