

•临床监护•

针对性护理干预在炎症性肠病中的效果分析

张文钰

(兰州大学第二医院消化内科, 甘肃 兰州)

摘要:目的 观察炎症性肠病患者护理中应用针对性护理的效果。方法 收集我院 2015 年 12 月至 2016 年 12 月 116 例炎症性肠病患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组。对照组使用常规护理手段,观察组在其基础上,使用针对性护理干预,比较两组患者治疗总有效率及护理满意度。结果 观察组护理后总有效率为 96.55%,对照组为 84.48%,两组比较具有显著差异,有统计学意义 ($P<0.05$);观察组护理后满意度为 98.28%,对照组为 86.21%,两组差异明显,有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 在炎症性肠病患者护理中应用针对性护理,效果显著,可提升治疗效果及护理满意度,具有临床使用及推广价值。

关键词: 炎症性肠病; 针对性护理; 护理满意度

中图分类号: R574.62

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.145

本文引用格式: 张文钰. 针对性护理干预在炎症性肠病中的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 256-257.

0 引言

炎症性肠病包括克罗恩病 (CD) 及溃疡性结肠炎 (IBD), 是一种非特异性、慢性、病因不明的肠道炎症疾病, 该疾病在青年群体比较多发, 并且发作反复, 病程时间长。近几年我国炎症性肠病患者逐渐增多, 不仅影响人们生活质量, 并且影响患者人生观、社会能力、功能状态、情感状况及生理状况^[1]。在本次研究中, 将我院 116 例炎症性肠病患者作为研究对象, 观察使用针对性护理对炎症性肠病患者的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院 2015 年 12 月至 2016 年 12 月 116 例炎症性肠病患者, 按照随机数字表法分为观察组和对照组。患者均知情同意, 且已签署知情同意书; 排除标准: (1) 具有精神疾病患者; (2) 全身性疾病患者; (3) 合并其他系统严重障碍患者; 观察组 58 例, 其中男 34 例, 女 24 例, 年龄 21~63 岁, 平均年龄 (38.52 ± 6.13) 岁; 其中 23 例首次发病患者, 19 例克罗恩病患者, 16 例溃疡性结肠炎患者; 对照组 58 例, 其中男 36 例, 女 22 例, 年龄 20~61 岁, 平均年龄 (38.37 ± 6.11) 岁, 其中 20 例首次发病患者, 21 例克罗恩病患者, 17 例溃疡性结肠炎患者。两组患者均出现粘液脓血、腹泻、腹痛等症状, 并且在一般资料上差异不大, ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规护理, 如指导患者饮食, 患者应食用热量充足、纤维含量较少、易消化食物, 少吃多餐, 急性发作过程中, 患者应以半流质或流质食物为主; 指导患者用药, 定期复查患者肾功能、肝功能、血常规状况, 嘱咐患者用药遵医嘱; 患者如需进行灌肠治疗, 应对其进行该方面的健康宣教, 指导患者灌肠技术。

观察组在对照组基础上, 使用针对性护理方案, 具体包括如下内容: 根据药物使用方法、剂型、种类及患者自身状况, 指导患者及其家属用药相关知识, 使患者及其家属了解药物可能造成的不良反应及毒副作用。另外, 强调患者用药量及用药时间, 保证患者不随意增加、减少或不服用治疗药物, 如出现不良反应, 如患者服用皮质类固醇药物, 可能会造成痤疮及体重增加等, 护理人员应向患者耐心告解其产生因素, 并对该现象随着停药后结束加以说明。

患有炎症性肠病的患者, 消化系统会出现一些问题, 因此, 护理人员应对患者及家属讲解饮食护理的重要程度, 禁豆制品、油炸类及刺激性食物, 食用热量高、富含维生素和蛋白及消化容易的食物。患者如有食物摄入受阻状况, 可

通过静脉补充方式, 提供患者营养物质, 减少肠道负荷, 增加体力。

炎症性肠病难以治愈, 发作反复, 一旦发作, 给患者带来心理及生理上的痛苦, 会出现恐惧、焦虑、悲观等负面情绪。因此, 护理人员应告知患者该疾病的相关知识, 使患者维持良好心态, 积极配合医师进行治疗。另外, 还可使用肌肉放松及转移注意力等, 消除患者负面情绪。

常见的炎症性肠病有粘液脓血、腹泻、腹痛等, 患者如出现并发症, 应对其进行及时护理, 具体如下: ①腹痛护理: 确定腹痛的程度、部位、性质及变化状况, 使用镇痛、镇静的办法, 提供患者解痉药物, 防止药物使用过量, 避免中毒性巨结肠状况出现; ②腹泻护理: 作为炎症性肠病的主要症状, 患者腹泻轻者 2~3 次/天, 重者约 20 次/天, 大便糊状或水状。该症状患者需进行水电解质的补充, 注意大便性质、次数、颜色、有无脓血及粘液状况出现。另外, 确保患者床铺干燥、平整, 患者每次大便需使用温水清洗, 加强肛周护理; ③护理结肠出血患者: 炎症性肠病患者易出现消化道出血及脓血症状, 严重者甚至出现消化道大出血, 因此, 护理人员应密切关注患者心率、血压等状况, 及时提供补液、输血等手段, 患者如出血比较严重, 应对其进行输血。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗效果及护理满意度。总有效率 = (显效 + 有效) / $\times 100\%$ 。护理满意度评价标准: 采用医院自制护理满意度调查表评价患者护理满意度, 主要内容为基础护理、心理状态及服务态度等, 分值 0~100 分, 其中 90 分及以上, 视为非常满意; 80~89 分为满意, 低于 80 分为不满意。护理满意度 = (非常满意 + 满意) / $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 17.0 软件中进行分析, 计量资料比较使用 t 来进行检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料使用 χ^2 来进行检验, 用率 (%) 来表示, ($P<0.05$) 为显著差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组临床护理效果

观察组护理后总有效率为 96.55%, 对照组为 84.48%, 两组差异显著, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 观察两组患者总有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	58	38 (65.52)	18 (31.03)	2 (3.45)	56 (96.55)
对照组	58	27 (46.55)	22 (37.93)	9 (15.52)	49 (84.48)
χ^2					4.921
P					$P<0.05$

作者简介: 张文钰 (1988-), 女, 本科, 甘肃, 汉, 护师; 研究方向: 消化内科, 兰州大学第二医院, 消化内科。

2.2 观察两组护理满意度

观察组护理后满意度为 98.28%, 对照组为 86.21%, 两组具有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 比较两组护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	58	43 (74.14)	14 (24.14)	1 (1.72)	57 (98.28)
对照组	58	33 (56.90)	17 (29.31)	8 (13.79)	50 (86.21)
χ^2					5.902
P					<0.05

3 讨论

炎症性肠炎为慢性炎症肠道疾病, 目前发病原因尚不清楚, 但目前可知产生炎症性肠炎与免疫系统、感染、遗传、环境等关系密切^[2]。临床上炎症性肠病分为两种类型, 一是克罗恩病, 二是溃疡性结肠病。两者主要不同在于炎症自身差异及发生位置, 克罗恩病会影响患者消化系统, 甚至产生跳跃性病变^[3]。

目前治疗炎症性肠病没有特定手段, 所以, 临床上常使用保守治疗来治疗炎症性肠炎患者, 患者如出现肠穿孔及并发出血, 并经过内科治疗, 没有效果同时伴随严重毒血症时, 应对患者及时进行手术治疗, 从而挽救患者生命, 稳定其病情。另外, 炎症性肠病患者病情加重, 可能会出现贫血或者高热症状, 造成患者心理上及心理上的负面情绪。对炎症性

肠病患者进行针对性护理, 缓解患者负面情绪, 通过健康宣教等方式, 使患者了解自身疾病知识及特点, 树立患者治疗的自信心^[4]。通过对患者进行饮食护理, 多摄入高维生素、高热量、优质蛋白食物, 避免刺激性食物、豆制品、多纤维蔬菜及水果, 降低患者由于饮食习惯造成的肠道黏膜损害。

在本次研究中, 将我院 116 例炎症性肠病患者作为研究对象, 观察组护理后总有效率为 96.55%, 对照组为 84.48%, 观察组护理后满意度为 98.28%, 对照组为 86.21%, 两组差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。以上结果说明对炎症性肠病患者使用针对性护理可提升患者治疗效果, 并提升患者护理满意度, 对该疾病患者具有重要作用。

综上所述, 将针对性护理用于炎症性肠病患者护理中, 效果显著, 有效提升治疗总有效率及护理满意度, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 谭碧霞. 针对性护理干预对炎症性肠病患者的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(1): 154-156.
- [2] 陈霞, 姜芳, 顾叶. 炎症性肠病人实施护理干预对生存质量的影响研究 [J]. 心理医生, 2016, 22(19): 179-180.
- [3] 李艾虹, 吴爵, 张春燕, 等. 综合护理干预对炎症性肠病患者营养状况和生活质量的影响 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(14): 131-134.
- [4] 聂家琴. 综合护理干预对维持性腹膜透析患者营养状况及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(2): 383-384.

(上接第 255 页)

率, 以此作为本次研究评判指标。

1.4 统计学分析

本次研究中所产生的数据均以统计学分析软件 SPSS 19.0 处理, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 统计分析得出的数据结果用 t 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

研究组产妇在泌乳时间上要优于对照组, 统计结果显示, 存在差异, 有统计意义 ($P < 0.05$), 如表 1。研究组产妇的母乳喂养率高于对照组, 统计结果显示, 有统计意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组产妇母乳喂养的建立时间对比

组别	例数	<7d	>7d
研究组	55	40	15
对照组	55	20	25
P		<0.05	

表 2 两组产妇母乳喂养率比较

组别	例数	母乳喂养率 (%)
研究组	55	52 (94.55)
对照组	55	40 (72.73)
P		<0.05

3 讨论

母乳喂养对于新生儿的健康有着积极的作用, 母乳喂养

可以增强新生儿的抵抗力, 增进母婴之间的情感联系。剖宫产术作为产科领域重要的手段, 剖宫产术是在麻醉的支持下完成手术的, 分娩疼痛少, 比较受广大产妇的青睐^[3]。然而, 对于剖宫产产妇而言, 受多种因素的影响, 会影响到其术后的正常泌乳, 造成泌乳量不足, 无法满足母乳喂养。对此, 加强术后母乳喂养的护理干预尤为重要。

对于剖宫产产妇而言, 由于产妇在妊娠期与分娩期的体力及精力消耗较大, 再加上手术切口留下的疤痕, 使得一些产妇容易产生一些消极心理, 进而造成产妇泌乳功能失调, 一旦产妇泌乳功能失调, 就会影响到母乳喂养^[4]。对此, 在术后对产妇进行相应的护理十分必要。从本次研究可以看出, 对剖宫产产妇术后实施护理干预后, 促进了母乳正常分泌, 提高了纯母乳喂养率, 为母婴的健康提供了保障。

参考文献

- [1] 徐丽萍. 剖宫产后母乳喂养护理干预的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(12): 123.
- [2] 郁殿琴. 剖宫产后母乳喂养护理干预的效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2017(14): 159-160.
- [3] 孟姗姗. 剖宫产术后母乳喂养护理干预的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(02): 205-206.
- [4] 张炜冉, 张跃进, 米惠茹. 护理干预在剖宫产术后母乳喂养中的效果评价 [J]. 解放军医药杂志, 2013, 25(09): 102-104.