

Effect of Continuous Nursing Intervention for Patients with Ulcerative Colitis on Psychological Quality, Medication Compliance and Daily Living Ability after Discharge from Hospital

Congying Chen

The Second Ward, Digestive Internal Medicine Department, The First Affiliated Hospital of Henan Nanyang Medical College, Nanyang Henan
Email: 2669349154@qq.com

Received: Jul. 5th, 2018; accepted: Jul. 20th, 2018; published: Jul. 27th, 2018

Abstract

Objective: To explore the effect of continuous nursing intervention for patients with ulcerative colitis (UC) on their psychological quality, medication compliance and daily living ability after discharge from hospital. **Methods:** The clinical data of 112 patients with UC who were admitted to the Hospital between January 2017 and January 2018 were selected and analyzed. The patients who had received routine nursing after discharge were designated as the control group (n = 56), and those given continuous nursing intervention as the study group (n = 56). The psychological state, medication compliance and daily living ability in the two groups were compared between the two groups. **Results:** The scores of SDS and SAS after the intervention were reduced after intervention, where the SDS score was (50.47 ± 2.13) points and SAS was (47.22 ± 1.71) points in the study group, with improvement in the study group more significant than that in the control group ($P < 0.05$). The medication compliance rate in the study group was 96.42%, significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$); the daily living ability scores in the study group where toilet going scored (7.51 ± 0.36) points, higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with UC, continuous nursing intervention can significantly improve their psychological state, medication compliance and prognosis effect which can be popularized in clinical practice.

Keywords

UC, Continuing Nursing, Medication Compliance, Daily Living Ability

溃疡性结肠炎行延续性护理干预对患者出院后心理素质、用药依从性及日常生活能力的影响

陈聪英

河南省南阳医学高等专科学校第一附属医院消化内科二病区, 河南 南阳

Email: 2669349154@qq.com

收稿日期: 2018年7月5日; 录用日期: 2018年7月20日; 发布日期: 2018年7月27日

摘要

目的: 探究溃疡性结肠炎(UC)行延续性护理干预对患者出院后心理素质、用药依从性及日常生活能力的影响。**方法:** 选取2017年1月~2018年1月收治的112例UC患者临床资料予以分析, 将行常规出院护理者设作对照组(56例), 行延续性护理干预者设作研究组(56例), 比较两组心理状态、用药依从性与日常生活能力。**结果:** 两组干预后SDS、SAS评分均低于干预前, 且以研究组SDS (50.47 ± 2.13)分、SAS (47.22 ± 1.71)分改善幅度更大($P < 0.05$); 研究组用药依从率96.42%较对照组显著高($P < 0.05$); 研究组如厕(7.51 ± 0.36)分等日常生活能力评分均高于对照组($P < 0.05$)。**结论:** UC患者经延续性护理干预后心理状态显著改善, 且用药依从性提高, 预后改善, 可推广。

关键词

UC, 延续性护理, 用药依从性, 日常生活能力

Copyright © 2018 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

溃疡性结肠炎(UC)为慢性炎性肠病的一种, 其发病原因尚未明确, 病变位置多处于大肠黏膜及黏膜下层, 具有易反复发作的特点, 且病程迁延难愈, 并发症较多, 对患者生活质量产生严重影响[1]。随着我国社会不断发展进步, 居民生活水平显著提升, 饮食结构与环境随之变化, 加之居民生活、工作等压力增长, 导致 UC 发病率呈不断升高趋势。由于部分患者缺乏对疾病相关知识了解, 导致其服药依从性较低, 从而影响患者预后质量。因此, UC 患者在治疗过程中及出院后均应予以科学合理护理干预, 促患者机体早日康复。本研究为明确延续性护理干预的应用效果, 我院针对性选取 112 例患者资料分析, 并作报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2017 年 1 月~2018 年 1 月收治的 112 例 UC 患者临床资料予以分析, 将依据临床表现、内镜及

黏膜活检病理学等检查确诊为 UC 者纳入,将认知功能障碍、患其他类型肠道疾病者排除。对照组(56 例),男女比例 30:26,年龄 27~58 岁,平均(40.25 ± 3.19)岁;病程 1~10 个月,平均(5.41 ± 1.34)个月。研究组(56 例),男女比例 31:25,年龄 28~59 岁,平均(40.33 ± 3.24)岁;病程 1~11 个月,平均(5.52 ± 1.46)个月。两组基线资料比对($P > 0.01$)。

2.2. 方法

对照组予以常规出院护理,包括发放宣传手册,指导用药,叮嘱合理饮食、定期复查等;研究组予以延续性护理干预,具体为:1) 成立延续性护理干预小组,建立患者个人档案,内容包括姓名、年龄、性别、职业、文化程度、联系方式、住址等,小组成员与患者沟通确定适合、方便的联系方式,定时予以相应护理;2) 每周进行 1 次电话随访进行健康教育及心理护理,向患者介绍疾病成因、治疗原理、正确用药重要性等内容,使得患者疾病相关知识了解度提高,配合度提升;个性化心理疏导有助于缓解患者因长期治疗产生的焦虑、恐惧等负面情绪,并鼓励、安慰患者,树立其康复信心,转变错误认知观念;3) 对患者饮食进行指导,叮嘱其食用易消化、质软、热量充足、少纤维素的食物,便于吸收,使得肠黏膜刺激减轻,并叮嘱其禁食辛辣刺激食物、乳制品、冷饮;4) 对患者进行用药指导教育,定期电话随访或上门随访了解患者服药情况,向其讲解随意停药或换药产生的不利影响,指导其识别常用药物不良反应与注意事项;5) 指导患者形成良好卫生生活习惯,并鼓励其适量进行体育锻炼,禁烟酒,确保睡眠充足;6) 指导患者提高自查能力,使其自我观察大便能力增强,若出现大便性质变化、腹泻,并出现腹痛等症状,则及时就诊;7) 护理人员与其家属进行沟通,并取得其配合,协助监督患者按时按量服药。

2.3. 观察指标及评定标准

对比两组心理状态,应用抑郁(SDS)、焦虑(SAS)自评量表[2]评估,SDS ≥ 53 分, SAS ≥ 50 分则表示患者抑郁、焦虑。观察两组用药依从性,评定标准[3]: 出院后按量、按时服药或他人提醒后自觉服药为依从;需于家属督促下勉强服药视作不依从。比较两组日常生活能力,采取 Barthel 指数[4]评分标准,包括如厕、上下楼梯、行走、进食等指标,每项 0~10 分,分值愈高则日常生活能力愈强。

2.4. 统计处理

统计学方法均用 SPSS17.0 统计软件行本研究数据统计学分析,采用($\bar{x} \pm s$)表正态计量资料,用 t 检验组间比较;用[n(%)]来表计数资料,采用 χ^2 检验组间率比较; $P < 0.01$ 则表差异具统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组心理状态

两组干预后 SDS、SAS 评分均低于干预前,且以研究组改善幅度更大($P < 0.05$),见表 1。

3.2. 两组用药依从性

研究组用药依从率较对照组显著高($P < 0.05$),见表 2。

3.3. 两组日常生活能力

研究组日常生活能力各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

4. 讨论

UC 指的是直肠与结肠出现非特异性的慢性炎症病变,患者临床多表现出腹痛、腹泻、便血等症状,

Table 1. The state of mind of two groups ($\bar{x} \pm s$, score)**表 1.** 两组心理状态($\bar{x} \pm s$, 分)

分组(n)	时间	SDS	SAS
对照组(n = 56)	干预前	60.32 ± 2.11	59.41 ± 1.55
	干预后	53.24 ± 2.06 ^a	49.33 ± 1.68 ^a
<i>t</i>	-	17.9670	33.0001
<i>aP</i>	-	<0.01	<0.01
研究组(n = 56)	干预前	60.35 ± 2.16	59.56 ± 1.48
	干预后	50.47 ± 2.13 ^{ab}	47.22 ± 1.71 ^{ab}
<i>t</i>	-	24.3724	40.8237
<i>aP</i>	-	<0.01	<0.01
<i>t</i>	-	6.9954	6.5868
<i>bP</i>	-	<0.01	<0.01

注: 组内对比, ^a*P* < 0.01; 组间对比, ^b*P* < 0.01。

Table 2. The medication adherence of two groups [n,%]**表 2.** 两组用药依从性[n,%]

分组(n)	不依从	依从
对照组(n = 56)	11 (19.64)	45 (80.35)
研究组(n = 56)	2 (3.57) ^a	54 (96.42) ^a
χ^2	7.0490	7.0490
<i>aP</i>	<0.01	<0.01

注: 组间对比, ^a*P* < 0.01。

Table 3. The daily life ability of two groups ($\bar{x} \pm s$, score)**表 3.** 两组日常生活能力($\bar{x} \pm s$, 分)

分组(n)	如厕	上下楼梯	行走	进食
对照组(n = 56)	6.32 ± 0.41	6.27 ± 0.38	6.35 ± 0.44	6.21 ± 0.33
研究组(n = 56)	7.51 ± 0.36 ^a	7.58 ± 0.29 ^a	7.61 ± 0.28 ^a	7.49 ± 0.42 ^a
<i>t</i>	16.3212	20.5079	18.0792	17.9330
<i>aP</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注: 组间对比, ^a*P* < 0.01。

病情易反复, 患者预后较差[5]。因此, UC 患者坚持按时按量服药具有重要意义, 但部分患者由于缺乏对 UC 相关知识的了解, 长期治疗过程中心理状态受到影响, 导致漏服药情况增加, 不利于疗效提升, 预后改善。有研究[6]指出, UC 患者通过延续性护理干预后, 能够有效提升疾病相关知识知晓性, 转变患者负面情绪, 从而有助于服药依从性提高, 进而促进患者预后质量提升。

本研究中, 两组干预后 SDS、SAS 评分均低于干预前, 且以研究组 SDS (50.47 ± 2.13)分、SAS (47.22 ± 1.71)分改善幅度更大; 研究组用药依从率 96.42%较对照组显著高; 研究组如厕(7.51 ± 0.36)分等日常生活能力评分均高于对照组; 此次研究结果与戚素英[7]相似, 表明延续性护理干预措施的实行, 有助于 UC

患者负性心理转变, 用药依从性增加, 从而可提升治疗效果, 改善患者预后。延续性护理指的是患者出院后予以其一个护理拓展及补充, 可对患者出院后病情、生活状态及用药情况进行进一步掌握, 从而为其提供一系列针对性护理措施, 协助患者早日康复的一种护理模式[8] [9]。由于 UC 患者病因的不确定性, 加之治疗周期较长, 药物具一定不良反应, 导致患者抵触服药情绪增加, 从而影响治疗效果。延续性护理干预过程中, 专门成立护理小组, 定时进行随访, 并予以患者个性化健康教育, 使其加深对 UC 相关知识的了解, 从而提升治疗配合度[10]。其次, 护理人员向患者进行用药教育, 对其讲解正确用药剂量、时间以及药物不良反应、注意事项, 并强调正确服药的重要性, 从而提高其用药依从性[11]。同时, 护理人员对患者进行心理疏导, 鼓励安慰患者, 并耐心倾听其倾诉, 并纠正其错误治疗观念与态度, 树立其战胜疾病信心, 缓解其焦虑、担忧等负面情绪, 从而有利于出院后治疗效果提高[12] [13]。此外, 护理人员对患者饮食进行指导, 叮嘱其多食易消化、营养丰富食品, 禁食刺激性食物, 有助于患者营养状态提升[14]。延续性护理干预中, 护理人员指导其调节不良生活习惯, 禁烟酒, 并保证充足睡眠[15]。同时, 护理人员鼓励患者适量进行运动, 主要为散步、打太极拳等, 有利于患者机体免疫力提升, 预后改善。本研究受多种因素影响, 尚未对护理效果作详尽分析, 需行进一步研究。

综上所述, 延续性护理干预经定期电话、上门随访等方式对患者饮食、生活、用药等情况进行掌握, 然后针对性予以健康教育、心理疏导等措施干预, 能够有效缓解患者不良情绪, 提高其机体免疫力, 促进其用药依从性上升, 进而利于患者预后质量提高, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 周爱芳. 活动期溃疡性结肠炎行综合护理干预对患者的心理影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(1): 156-158.
- [2] 武玉萍, 皇菊莲, 陈晓嘉, 等. 基于“病, 证, 体质”辨证护理干预对溃疡性结肠炎病人临床症状及护理效果的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(26): 3289-3292.
- [3] 曹燕, 沈爱华. 延续性护理教育对溃疡性结肠炎的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(28): 10.
- [4] 刘淦琼, 叶婵娟. 溃疡性结肠炎 45 例灌肠护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(4): 69-70.
- [5] 张瑾. 护理干预对溃疡性结肠炎病人复发的影响[J]. 护理研究, 2015, 18(35): 4397-4400.
- [6] 朱迎, 董丽, 石红丽, 等. 溃疡性结肠炎病人服药依从性影响因素的质性研究[J]. 全科护理, 2016, 14(30): 3214-3216.
- [7] 戚素英. 延续性护理对溃疡性结肠炎患者复发的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(40): 34-44.
- [8] 陈晨, 韩现红, 戴新娟, 等. 溃疡性结肠炎患者用药依从性的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(23): 1740-1744.
- [9] 梁伟燕, 冯映文, 陈昭认, 等. 延续性自我管理教育在溃疡性结肠炎患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 13(5): 10-12.
- [10] 刘坤, 于晏, 王英杰, 等. 协同护理模式对溃疡性结肠炎患者生活质量和住院次数的影响[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(1): 50-52.
- [11] 吴志娟, 吉雅玲, 孙春霞, 等. 心理护理对慢性溃疡性结肠炎患者焦虑、抑郁状况及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(15): 2159-2162.
- [12] 蔡清华. 延续性护理干预在溃疡性结肠炎患者中的应用研究[J]. 中国肛肠病杂志, 2017, 37(5): 59-61.
- [13] Richardson, A. and Whatmore, J. (2015) Nursing Essential Principles: Continuous Renal Replacement Therapy. *Nursing in Critical Care*, 20, 8-15. <https://doi.org/10.1111/nicc.12120>
- [14] 蔡娟. 溃疡性结肠炎患者综合护理体会[J]. 医学临床研究, 2015, 23(8): 1661-1662.
- [15] 但鑫, 侯若楠, 许素环, 等. 溃疡性结肠炎患者疾病知识现状及影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(29): 2259-2263.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2168-5657，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ns@hanspub.org