

协同护理对改善溃疡性结肠炎病人炎症因子及生活质量的影响探究

李娜

(安徽省第二人民医院 安徽合肥 230000)

摘要:目的 分析溃疡性结肠炎患者实施协同护理干预的价值。方法 选取 2019 年 3 月~2020 年 2 月于本院实施溃疡性结肠炎治疗的患者 66 例, 选用数字奇偶分配模式进行分组, 分为协同组和常规组, 每组各 33 例。协同组中应用协同护理干预, 常规组中实施常规护理, 比较治疗前、后炎症因子指标及生活质量评分。结果 护理后, 协同组炎症因子指标接近理想状态, 生活质量评分更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 协同护理干预能够改善溃疡性结肠炎患者机体炎症水平, 提升患者生活质量。

关键词: 协同护理; 溃疡性结肠炎; 炎症因子; 生活质量

溃疡性结肠炎患者容易产生抑郁、神经、过敏、焦虑等不良心理, 严重影响患者的生活质量。相关研究发现, 心理因素是溃疡性结肠炎加重的主要诱发因素, 因此, 需要对溃疡性结肠炎患者实施有效行为干预及心理护理, 提升患者治疗信心。因此, 本研究对本院溃疡性结肠炎患者应用护士、家属、患者三方协同护理干预的效果进行探究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 3 月~2020 年 2 月于本院实施溃疡性结肠炎治疗的患者 66 例, 选用数字奇偶分配模式进行分组, 分为协同组和常规组, 每组各 33 例。常规组中男患者 16 例, 女患者 17 例, 年龄为 25~60 岁, 年龄均值为 (50.84 ± 4.06) 岁。协同组中男患者 15 例, 女患者 18 例, 年龄为 25~60 岁, 年龄均值为 (50.73 ± 4.24) 岁, 对于入组患者的常规资料进行统计, 并实施统计学软件分析, 统计学软件分析结果, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 可以实施两组成员比对。

1.2 方法 两组患者均应用常规治疗, 根据患者的病情严重程度, 为患者实施相应药物结合抗生素治疗, 对患者可能产生的继发性感染进行预防。常规组应用常规治疗及常规护理, 为患者实施病情评估及

监测, 对其中的健康问题进行分析, 需要根据医生出具的治疗计划进行护理计划的制订。协同组在常规护理基础上应用协同护理: 根据患者的个体情况, 评估患者的护理需求, 建立护理计划。①沟通建立: 护理人员需要在患者入院时与患者进行沟通, 对患者的日常心态及相关症状进行了解, 同时, 引导家属积极配合, 减轻患者心理负担, 实现三方密切合作。②知识教育: 需要通过前期与患者之间紧密沟通, 建立信任, 同时为患者及家属讲解溃疡性结肠炎相关发病机制、病理知识以及可能诱发的原因等, 通过讲座及宣传手册发放等形式, 使患者能够从容应对治疗及护理, 让患者家属能够感受到护理人员的细节护理。

1.3 观察指标 利用生活质量评分表评价患者的生活质量情况, 满分为 100 分, 对比观察两组炎症指标 (IL-6、TNF- α) 变化情况。

1.4 统计学方法 通过 SPSS22.0 软件对于协同护理干预研究数据进行分析对比, 应用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 行 t 检验, 计数资料通过率 (%) 表示, 进行 χ^2 检验, 在 $P < 0.05$ 时, 差异具备统计学意义。

2 结果 护理前, 两组炎症指标 (IL-6、TNF- α) 检测结果、生活质量评分数据差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后, 协同组患者炎症指标对常规组, 协同组指标改善情况更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者炎症指标、生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (ng/mL)		TNF- α (ng/mL)		生活质量评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
协同组	33	15.83 ± 4.24	10.27 ± 0.31	33.82 ± 6.53	17.26 ± 2.34	45.84 ± 3.62	90.26 ± 2.45
常规组	33	15.92 ± 4.34	12.01 ± 1.32	33.91 ± 6.42	20.04 ± 4.22	45.91 ± 3.31	78.04 ± 2.14
T		0.085	7.372	0.056	3.310	0.082	21.580
P		0.932	0.000	0.955	0.002	0.944	0.000

3 讨论

溃疡性结肠炎属于慢性结肠炎, 由于其发病过程较为缓慢, 同时具备久治不愈的特点, 会给患者带来较大的心理负担。由于患者身体疼痛, 会给生活带来较多不便, 增加患者负面情绪, 同时患者由于对疾病认知不足, 对于临床护理及治疗依从性较差。因此, 需要为患者实施协同护理干预, 与患者进行良好沟通, 为患者建立积极心态, 保持自律, 使其能够积极配合医务人员工作。同时, 协同护理能够将家属、患者及护理人员有效结合, 实现协同工作的目的, 最终帮助患者改善负面情绪, 使患者及家属消除对医院的陌生感。

综上所述, 协同护理干预能够使提升溃疡性结肠炎患者对护理人员的信任度, 从而积极配合临床治疗。

参考文献

[1]侯鹏莉.人文关怀在新生儿坏死性小肠结肠炎护理中的应用分

析[J].临床研究,2020,28(12):184-185.

[2]曲文巧,张超,景丽伟,等.聚焦解决模式对溃疡性结肠炎患者负面情绪的影响[J].中国实用护理杂志,2020,36(33):2580-2585.

[3]杨雨燕.优质护理对溃疡性结肠炎的效果分析[J].中国城乡企业卫生,2020,35(11):185-186.

[4]刘成.1 例重度溃疡性结肠炎肛瘘合并失禁性皮炎及压力性损伤病人的护理[J].循证护理,2021,7(1):138-141.

[5]刘晓政,张向东,田春阳.溃疡性结肠炎患者病情不确定感与负面情绪的关系[J].国际精神病学杂志,2020,47(6):1234-1236.

[6]沈晓静,全甲钊,张焕.精细化护理在慢性溃疡性结肠炎患者中的应用及预后效果评价[J].临床医学工程,2020,27(12):1673-1674.

[7]罗婷婷,田秀峰,樊志媛.一对一护理模式在溃疡性结肠炎患者中的应用[J].罕少疾病杂志,2020,27(6):70-71.