

· 论著 ·

家庭参与式延续性护理对溃疡性结肠炎心理素质、负面情绪及生活质量的影响*

王瑶* 杜玮 冀莎

天津市第一中心医院消化科(天津 300112)

【摘要】目的 探究家庭参与式延续性护理对溃疡性结肠炎患者心理素质、负面情绪及生活质量的影响。**方法** 选取2020年9月至2023年9月我院收治的100例溃疡性结肠炎患者作为研究对象。采用随机数字表法将其分为两组,各50例。对照组:基础护理。观察组:家庭参与式延续性护理。比较患者心理素质、负面情绪及生活质量。**结果** 干预前,两组心理素质评分比较差异不显著($P>0.05$),干预后,两组正向情感、快乐感评分均显著提高($t=8.078, P<0.001, t=22.557, P<0.001$)、($t=3.781, P<0.001, t=13.515, P<0.001$),负向情感评分显著降低($t=5.720, P<0.001$)、($t=2.207, P=0.032$),观察组正向情感、快乐感评分显著高于对照组($t=3.645, P<0.001, t=5.095, P<0.001$),负向情感评分显著低于对照组($t=3.222, P=0.002$)。干预前,两组负面情绪焦虑、抑郁评分相当($P>0.05$),干预后,两组焦虑、抑郁评分均显著降低($t=16.733, P<0.001, t=15.302, P<0.001$)、($t=10.822, P<0.001, t=11.621, P<0.001$),且观察组(41.38 ± 3.02)分、(39.11 ± 3.12)分低于对照组(44.85 ± 3.42)分、(42.02 ± 3.09)分,差异显著($t=5.378, P<0.001, t=4.686, P<0.001$)。干预前,两组生活质量相当($t=1.220, P=0.225$),干预后,两组生活质量评分均显著提高($t=18.607, P<0.001, t=15.517, P<0.001$),且观察组(69.14 ± 4.32)分高于对照组(66.27 ± 4.65)分,差异显著($t=3.197, P=0.002$)。**结论** 家庭参与式延续性护理能够提升溃疡性结肠炎患者心理素质及生活质量,减轻患者负面情绪。

【关键词】 家庭参与式延续性护理; 溃疡性结肠炎; 心理素质; 负面情绪; 生活质量

【中图分类号】 R574.62

【文献标识码】 A

【基金项目】 天津市医药科技发展计划(2022MH031051)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.12.062

Effects of Family Participatory Continuous Nursing on Psychological Quality, Negative Emotion and Quality of Life in Patients with Ulcerative Colitis*

WANG Yao*, DU Wei, JI Sha.

Digestive Department, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300112, China

Abstract: Objective To explore the effects of family participatory continuous nursing on psychological quality, negative emotion and quality of life in patients with ulcerative colitis. **Methods** A total of 100 patients with ulcerative colitis admitted to our hospital from September 2020 to September 2023 were selected as the study objects. They were divided into two groups with 50 cases in each group by random number table method. Control group: basic nursing. Observation group: Family participatory continuous care. The psychological quality, negative emotion and quality of life of patients were compared. **Results** Before intervention, there was no significant difference in psychological quality scores between the two groups ($P>0.05$). After intervention, the scores of positive emotion and happiness in the two groups were significantly increased ($t=8.078, P<0.001, t=22.557, P<0.001$)、($t=3.781, P<0.001, t=13.515, P<0.001$), the negative emotion scores were significantly decreased ($t=5.720, P<0.001$)、($t=2.207, P=0.032$), and the positive emotion and happiness scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($t=3.645, P<0.001, t=5.095, P<0.001$). The negative affective score was significantly lower than that of the control group ($t=3.222, P=0.002$). Before intervention, the scores of anxiety and depression in the two groups were similar ($P>0.05$). After intervention, the scores of anxiety and depression in the two groups were significantly decreased ($t=16.733, P<0.001, t=15.302, P<0.001$)、($t=10.822, P<0.001, t=11.621, P<0.001$). Moreover, the observation group (41.38 ± 3.02) scores and (39.11 ± 3.12) scores were lower than the control group (44.85 ± 3.42) scores and (42.02 ± 3.09) scores, and the differences were significant ($t=5.378, P<0.001, t=4.686, P<0.001$). Before intervention, the quality of life of the two groups was similar ($t=1.220, P=0.225$). After intervention, the quality of life scores of the two groups were significantly improved ($t=18.607, P<0.001$) and ($t=15.517, P<0.001$), and the scores of the observation group (69.14 ± 4.32) were higher than those of the control group (66.27 ± 4.65). The difference was significant ($t=3.197, P=0.002$). **Conclusion** Family participatory continuous nursing can improve the psychological quality and life quality of patients with ulcerative colitis, and alleviate the negative emotions of patients.

Keywords: Family Participatory Continuity Nursing; Ulcerative Colitis; Psychological Quality; Negative Emotions; Quality of Life

溃疡性结肠炎全球的发病率均呈上升趋势,且有10%-15%的患者病情较重,这对于患者的生活质量及心理状态均有不良影响^[1-3]。同时,多数患者对该疾病的认知水平较低,常会引起患者治疗依从性低、治疗效果不佳等情况,从而影响患者的后期恢复^[4]。这也提示给予必要的护理措施对于改善患者身心健康尤为重要。延续性护理是指出院后仍采取一定的措施给予患者持续的护理,以获得更佳的护理效果^[5]。但患者出院后护理工作的实施方面有一定难度,因此,需要家庭成员的配合。既往研究也显示,家庭参与式护理可有效提升护理质量^[6]。因此,本研究将家庭参与式延续性护理应用于溃疡性结肠炎患者中,以明确该护理方案的应用价值。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2020年9月至2023年9月我院收治的100例溃疡性结肠炎患者作为研究对象。采用随机数字表法将其分为两组各50例。观察组(50例):年龄范围:29-69岁,平均年龄(46.43 ± 8.21)岁;男性27例,女性23例;病程:2-5年,平均病程(4.11 ± 0.65)年;文化程度:小学及以下12例,初中及高中23例,高中以上15例。对照组(50例):年龄范围:30-70岁,平均年龄(45.92 ± 8.44)岁;男性28例,女性22例;病程:2-5年,平均病程(4.15 ± 0.68)年;文化程度:小学及以下14例,初中及高中22例,高中以上14例。两组一般资料均衡可比($P>0.05$)。

纳入标准:符合溃疡性结肠炎诊断标准^[7];患者自愿参加本

【第一作者】 王瑶,女,护师,主要研究方向:消化系统疾病护理。E-mail: 18649122172@163.com

【通讯作者】 王瑶

研究,并签订相关协议书。排除标准:严重肠梗阻或肠穿孔;肝、肾功能障碍;认知功能障碍或无法配合研究者。

1.2 方法 对照组:基础护理。告知患者药物的服用方法及用量,叮嘱其每日按时服药。出院后,叮嘱患者饮食、生活规律、服药等方面的注意事项,一个月后进行电话回访,了解其恢复情况,叮嘱其每2-3月复查一次。观察组:家庭参与式延续性护理。(1)组间家庭参与式延续性护理小组。护士长为小组组长,选取丰富的临床护理经验并具有较强的理论知识和交流技巧的护士6名作为小组成员,在护理前,对小组成员进行培训,所有成员通过考试后可加入小组。另外,选取1名陪护的家庭成员加入小组。对其进行相关工作的培训并考核,告知其配合护理人员完成护理,家庭成员考试不合格或无法胜任相关工作,则由其他家庭成员替换。(2)延续性护理措施。①延续性健康教育。将疾病的治疗原理、预后情况、用药、自我护理经验分享、心理疏导等方面的相关知识以小视频的方式发送至病友群中。每日晚上八点护理人员在群内帮助患者答疑解惑,并为患者提供专业有效的建议。参与护理的家庭成员负责收集患者病情、治疗情况等相关资料,发送给护理人员,护理人员通过微信群线上PPT的方式讲解后期恢复的常见情况及经典病例。②为患者制定相关的饮食、运动计划。参与护理的家庭成员监测患者的生活习惯和作息,并给予患者家庭支持。指导参与护理的家庭成员帮助患者树立治疗自信心,出院后家庭成员多向患者传达积极向上的理念,鼓励患者分享经历,提升其治疗依从性,促进患者恢复。③心理干预。对患者进行心理素质、负面情绪的初次评估后,通过与患者及参与护理的家庭成员的交流,了解患者的真实心理状态,并定期对患者及参与护理的家庭成员的相关知识掌握情况进行总结,对不能掌握的内容给予再教育。告知参与护理的家庭成员在出院后需注意患者的心理状态,并向其介绍转移注意力、轻音乐等相关的干预方法,并通过指导参与护理的家庭成员完成相关措施以缓解患者的负面情绪,提升心理素质。两组均干预6个月。

1.3 观察指标 (1)心理素质。以情感量表[正向情感(10项,每项

1-5分)、负向情感(10项,每项1-5分)]^[8]评估溃疡性结肠炎患者的心理素质,快乐感=正向情感-负向情感,分值与快乐感成正比。(2)负面情绪。采用焦虑、抑郁量表^[9]评估溃疡性结肠炎患者的焦虑、抑郁情况。每个量表包括20个题目,每题得分为1-4分。总得分乘以1.25为标准分,焦虑、抑郁标准分越高,焦虑、抑郁情况越严重。(3)生活质量。以健康调查简表^[10]评估溃疡性结肠炎患者生活质量,量表共计8个维度,共计0-100分,评分越高,生活质量越好。所有量表均于干预前后评价。

1.4 统计学方法 采用SPSS.25.00进行数据处理,心理素质、焦虑、抑郁、生活质量评分的计量数据以($\bar{x} \pm s$)描述,t检验,分类变量以[n(%)]描述, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理素质 干预前,两组心理素质评分比较差异不显著($P > 0.05$),干预后,两组正向情感、快乐感评分均显著提高($t = 8.078, P < 0.001, t = 22.557, P < 0.001$)、($t = 3.781, P < 0.001, t = 13.515, P < 0.001$),负向情感评分显著降低($t = 5.720, P < 0.001$)、($t = 2.207, P = 0.032$),观察组正向情感、快乐感评分显著高于对照组($t = 3.645, P < 0.001, t = 5.095, P < 0.001$),负向情感评分显著低于对照组($t = 3.222, P = 0.002$)。见表1。

2.2 负面情绪 干预前,两组负面情绪焦虑、抑郁评分相当($P > 0.05$),干预后,两组焦虑、抑郁评分均显著降低($t = 16.733, P < 0.001, t = 15.302, P < 0.001$)、($t = 10.822, P < 0.001, t = 11.621, P < 0.001$),且观察组(41.38 ± 3.02)分、(39.11 ± 3.12)分低于对照组(44.85 ± 3.42)分、(42.02 ± 3.09)分,差异显著($t = 5.378, P < 0.001, t = 4.686, P < 0.001$)。见表2。

2.3 生活质量 干预前,两组生活质量相当($t = 1.220, P = 0.225$),干预后,两组生活质量评分均显著提高($t = 18.607, P < 0.001$)、($t = 15.517, P < 0.001$),且观察组(69.14 ± 4.32)分高于对照组(66.27 ± 4.65)分,差异显著($t = 3.197, P = 0.002$)。见表3。

表1 两组心理素质比较

组别	例数	正向情感(分)		负向情感(分)		快乐感(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	28.47±5.65	36.82±5.12	25.97±5.81	20.02±4.72	2.85±0.61	14.20±3.52
对照组	50	28.77±5.45	33.01±5.33	25.74±5.55	23.16±5.02	2.81±0.64	10.42±3.89
t	-	0.270	3.645	0.202	3.222	0.320	5.095
P	-	0.788	<0.001	0.840	0.002	0.750	<0.001

表2 两组负面情绪(焦虑、抑郁情况)比较

组别	例数	焦虑评分(分)		抑郁评分(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	55.04±5.31	41.38±3.02	50.74±4.52	39.11±3.12
对照组	50	55.26±5.84	44.85±3.42	51.11±4.88	42.02±3.09
t	-	0.197	5.378	0.393	4.686
P	-	0.844	<0.001	0.695	<0.001

表3 两组生活质量比较

组别	例数	生活质量评分(分)	
		干预前	干预后
观察组	50	50.61±5.85	69.14±4.32
对照组	50	49.22±5.54	66.27±4.65
t	-	1.220	3.197
P	-	0.225	0.002

3 讨论

溃疡性结肠炎的发生原因可能与多种因素有关,其具体机制暂不明确^[11-13]。该疾病主要是由于结肠和直肠黏膜层及黏膜下层病变所致,从而引起腹痛、腹泻以及黏液脓血便等情况^[14-15]。该疾病需要长期的护理和管理。本文将探讨家庭参与式延续性护理对溃疡性结肠炎患者心理素质、负面情绪及生活质量的影响。

家庭参与式护理通过家庭成员的参与为患者提供所需的支持和帮助^[16]。延续性护理通过实施一定时长的管理,可有效提升患者的整体治疗效果及恢复情况^[17]。沈向英等研究显示,家庭参与式延续性护理对改善患者预后,提高生活质量有积极意义^[18]。

本研究结果显示,家庭参与式延续性护理干预的观察组正向情感、快乐感、生活质量评分显著增加,负向情感、焦虑、抑郁评分显著降低。分析原因为:家庭参与式延续性护理通过家庭成员的支持和关爱,患者可以更好地应对疾病带来的心理压力和焦虑情绪。家庭成员的陪伴和理解可以增强患者的自信心和抗挫折能力,有助于改善患者的心理状态。其次,家庭参与式延续性护理还可以提升患者的生活质量。家庭成员可以协助患者进行日常生活的照料和管理,包括饮食调理、药物管理等方面。通过持续的护理,给患者提供家庭的支持和关心,患者可以更好地融入社会生活,保持积极的心态,提高生活质量。此外,家庭参与式延续

性护理还可以增进家庭成员之间的沟通和情感联系。在护理过程中,家庭成员相互协作、相互理解和支持,有助于增强家庭凝聚力,促进家庭成员之间的情感交流,构建和谐家庭氛围。持续的生活习惯管理也有利于患者疾病的恢复,促进患者生活质量的提升。这与孙静等人研究结果相符,其研究中也显示,必要的延续性护理可改善患者的不良情绪和生活质量^[19]。

综上所述,家庭参与式延续性护理能够提升溃疡性结肠炎患者心理素质及生活质量,减轻患者负面情绪。

参考文献

- [1] 张甜甜. 结构-过程-结果三维质量结构护理模式在溃疡性结肠炎患者中的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(11): 100-102.
- [2] 张艳红, 乔小磊. 中药保留灌肠方案对激素依赖型溃疡性结肠炎患者DAI指数及血沉、IL-17水平表达的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(8): 73-74.
- [3] 沈丹平. 多层螺旋CT肠道造影在评估溃疡性结肠炎病情程度中的应用价值探讨[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(9): 128-130.
- [4] Lu X, Jarrett J, Sadler S, et al. Comparative efficacy of advanced treatments in biologic-naïve or biologic-experienced patients with ulcerative colitis: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Int J Clin Pharm*, 2023, 45(2): 330-341.
- [5] 周婉萍, 陈艺玲, 戴雅玲, 等. 基于微信平台的延续性护理模式对溃疡性结肠炎患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(9): 18-21.
- [6] 佳妮, 刘萍, 姜丽萍. 家庭参与式护理模式在成人肠道口患者中的应用效果[J]. 军事护理, 2023, 40(11): 57-61.
- [7] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组, 中国炎症性肠病诊疗质量控制评估中心. 中国溃疡性结肠炎诊治指南(2023年·西安)[J]. 中华炎症肠病杂志(中英文), 2024, 08(1): 33-58.
- [8] 王敏, 蔡娟. 观察延续性护理对溃疡性结肠炎患者心理素质、遵医行为的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 93, 95.
- [9] 田银娣, 王怡恺, 李静, 等. 焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J]. 实用肝脏病杂志, 2019, 22(1): 105-108.
- [10] 张杏珊, 林悦, 万崇华, 等. 基于慢性病患者生命质量测定量表的肾病综合征生命质量量表编制及经典测量理论评价[J]. 中国全科医学, 2023, 26(20): 2488-2495.
- [11] Lasa JS, Olivera PA, Danese S, et al. Efficacy and safety of biologics and small molecule drugs for patients with moderate-to-severe ulcerative colitis: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2022, 7(2): 161-170.
- [12] Buie MJ, Quan J, Windsor JW, et al. Global hospitalization trends for crohn's disease and ulcerative colitis in the 21st century: a systematic review with temporal analyses[J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2023, 21(9): 2211-2221.
- [13] Taxonera C, Olivares D, López-García ON, et al. Meta-analysis: real-world effectiveness and safety of ustekinumab in patients with ulcerative colitis[J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2023, 57(6): 610-619.

- [14] Ahuja D, Murad MH, Ma C, et al. Comparative speed of early symptomatic remission with advanced therapies for moderate-to-severe ulcerative colitis: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Am J Gastroenterol*, 2023, 118(9): 1618-1625.
- [15] Kobayashi T, Hoshi M, Yuasa A, et al. Cost-effectiveness analysis of tofacitinib compared with biologics in biologic-naïve patients with moderate-to-severe ulcerative colitis in Japan[J]. *Pharmacoeconomics*, 2023, 41(5): 589-604.
- [16] 陈函宏, 黄丽君. 家庭参与式护理对口腔癌患者的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13): 2428-2431.
- [17] 张宝霞, 冯春娟, 李洁, 等. 家庭参与模式的延续性护理干预在出院产妇及早产儿中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2023, 40(10): 1604-1607.
- [18] 沈向英, 吴佼佼, 马红梅, 等. 家庭参与式延续性护理对脑卒中患者日常生活能力的影响[J]. 中华健康管理学杂志, 2019, 13(2): 113-117.
- [19] 孙静, 周小丽. 延续性护理对溃疡性结肠炎患者心理状态及生活质量的影响[J]. 泰州职业技术学院学报, 2021, 21(2): 83-85.

(收稿日期: 2020-04-25)

(校对编辑: 姚丽娜)