

## 舒适护理在保留灌肠法治疗溃疡性结肠炎中的应用效果观察

包春霞, 胡培梅\*

苏州高新区人民医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 研讨保留灌肠法治疗溃疡性结肠炎时增加舒适护理的效果。**方法** 取2020年10月-2022年10月我院溃疡性结肠炎患者80例,随机分成:对照组、观察组(各40例)。均接受保留灌肠法治疗,对照组常规护理,观察组舒适护理,比较两组的干预效果。**结果** 观察组的治疗有效率高于对照组;护理舒适度评分高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 针对溃疡性结肠炎患者,在保留灌肠法治疗的同时,再予以舒适护理,可提升治疗效果与舒适度,对生活质量也有积极改善。

**【关键词】** 舒适护理;保留灌肠法;治疗;溃疡性结肠炎;舒适度;生活质量

**【收稿日期】** 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000267

### Observation on the application effect of comfort nursing in the treatment of ulcerative colitis with retention enema method

Chunxia Bao, Peimei Hu\*

Suzhou High tech Zone People's Hospital Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the effect of increasing comfort nursing care in the treatment of ulcerative colitis with retention enema. **Methods** From October 2020 to October 2022, 80 patients with ulcerative colitis in our hospital were randomly divided into control group and observation group (40 cases each). All patients were treated with retention enema, routine nursing in control group and comfort nursing in observation group. The intervention effect of the two groups was compared. **Results** The effective rate of the observation group was higher than that of the control group. The nursing comfort score was higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with ulcerative colitis, while retaining the enema method for treatment, providing comfortable care can improve the treatment effect and comfort, and also positively improve the quality of life.

**【Key words】** Comfortable care; Retention enema method; treatment; Ulcerative colitis; Comfort level; Quality of Life

溃疡性结肠炎在临床中较为常见,属于慢性炎症病变的一种<sup>[1]</sup>。研究显示,此疾病最易发生在大肠黏膜与其下层之中<sup>[2]</sup>。现阶段,临床还尚未具体了解此疾病的发病机制,并认为在各年龄段的发生率均较高,尤其以青年人为主。此疾病的治疗时间相对较长,即使治疗成功后,病情也已易再次反复发生,严重威胁了患者的健康水平和生活质量<sup>[3-4]</sup>。舒适护理是一种主张为患者提供舒适服务的护理模式,可站在患者的角度考虑具体需求,对疾病治疗体验有着重要的提升作用。鉴于此,本文将主要针对舒适护理予以分析,探讨将此护理用于溃疡性结肠炎保留灌肠治疗中的具体作用,

现分析如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

取2021年10月-2022年10月我院溃疡性结肠炎患者80例,随机分成:对照组、观察组。对照组40例患者(21:19=男:女),最大年龄75岁,最小年龄35岁,平均(54.25±3.29)岁。观察组40例患者(22:18=男:女),最大年龄75岁,最小年龄34岁,平均(54.20±3.59)岁。组间资料对比, $P > 0.05$ ,符合研究所需。

##### 1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)经诊断为溃疡性结肠炎疾病;(2)

\* 通讯作者: 胡培梅

自愿签署知情同意书; (3) 研究获伦理委员会审批。

排除标准: (1) 合并癌变征兆者; (2) 精神异常、智力受损的患者; (3) 未应用保留灌肠法治疗者。

### 1.3 方法

所有患者均接受保留灌肠法治疗, 灌肠药物选择康复新液, 甲硝唑, 锡类散, 针对便血患者, 还需增加云南白药的使用。配置药物时, 需将 200ml 灭滴灵加热, 随后将其与制为粉末状的灌肠药物混合, 全部溶解后即可进行灌肠操作。

#### 1.3.1 对照组

对照组常规护理。保留灌肠治疗前需明确相应的治疗指征, 灌肠期间注意观察患者的体征变化和各种临床表现, 治疗后需将各种休养事项告知患者, 要求患者注意休息。

#### 1.3.2 观察组

观察组舒适护理。具体如下: (1) 健康宣教: 治疗前, 主动和患者交谈, 要求患者提出内心的想法, 并认真聆听, 及时进行患者的答疑解惑。同时还需将溃疡性结肠炎的有关知识进行阐述, 强调保留灌肠治疗的效果和作用, 并要求患者树立正确的心态, 有效配合临床治疗。另外, 还需鼓励患者提出自身的护理需求, 并尽量予以满足, 从而确保护理质量的提升。

(2) 环境护理: 为患者创设舒适的休养环境, 病房温度调整为 24-26℃左右, 湿度设置在 50-60%之间, 同时需每日清洁病房, 保持干净和干燥。进出病房时, 也需尽量小声, 为患者营造安静的休养环境。(3) 音乐护理: 舒缓的音乐有助于稳定患者的情绪, 使患者放松身心, 同时也能转移患者的不良情绪影响。在音乐护理之前, 应主动为患者阐明音乐护理的作用和效果, 在获得患者同意后再进行音乐的播放, 播放音乐时可选择较为舒缓且患者能接受的音乐。(4) 灌肠护理: 灌肠操作可在患者睡前进行, 灌肠前, 需要求患者排空大小便, 并在治疗床中铺上一次性治疗巾。治疗时, 指导患者保持舒适的体位, 尽量以左侧卧位为主, 同时适当调节床尾高度, 将臀部适当抬升, 并对腹部予以热敷。在灌肠时, 可播放相应的音乐, 使患者在舒适的音乐下接受治疗, 从而放松身体。

#### 1.4 观察指标

(1) 观察两组的治疗有效率。参考相关诊疗指南进行疗效评价。治疗后肠镜检查, 显示黏膜正常, 症状消失, 半年无复发, 则为显效; 治疗后肠镜检查, 显示黏膜充血改善明显, 溃疡消失, 症状趋于康复,

大便正常, 则为有效; 治疗后肠镜检查, 黏膜无明显改善, 症状也未见显著康复, 甚至有加重趋势, 则为无效。

(2) 观察两组的护理舒适度, 以问卷方式, 分别对体位、环境、护理操作、心理等方面的舒适度进行了解, 满分定为 100, 患者越舒适, 评分可越高。

### 1.5 统计学方法

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ( $\bar{x}\pm s$ ) 与计数资料 (%), 分别应用 t、 $\chi^2$  检验, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的治疗有效率

观察组治疗有效率高于对照组 ( $P<0.05$ )。详情如表 1。

### 2.2 两组的护理舒适度评分

观察组的护理舒适度评分高于对照组 ( $P<0.05$ )。详情如表 2

## 3 讨论

在消化内科中, 溃疡性结肠是一种高发病, 在临床上也有多种症状表现<sup>[5]</sup>。初期阶段, 患者会出现明显的血性腹泻现象, 同时还会伴有腹痛、便血、呕吐、体重下降等症状, 个别患者甚至还会出现皮肤病变、虹膜状体炎、肝功能受损、关节炎等合并疾病, 对患者的健康和生命安全造成了严重影响<sup>[6]</sup>。通常而言, 此疾病往往为慢性发作, 病情可轻可重, 症状较轻者, 会表现出每日 5 次以下的腹泻症状, 而较为严重的患者, 每日腹泻次数则会在 5 次以上, 排泄物性质也会发生改变, 往往呈水泻状或血便状, 同时还会有十分明显的腹痛感, 部分患者甚至还会伴有发热表现<sup>[7-8]</sup>。此外, 临床实践中也发现, 溃疡性结肠炎还会有暴发型患者, 此类患者的病情一般较为危急, 腹泻量多, 便血现象较为严重, 短时间内病情便会快速发展, 个别患者甚至还有全身中毒表现, 因此必须重视对此疾病的治疗。现阶段, 临床治疗溃疡性结肠炎时, 一般会通过手术、药物、卧床休息、全身支持等方式进行。药物保留灌肠是一种最常用的治疗方案, 通过保留灌肠操作, 能够实现肠道感染控制、镇静、催眠等作用。同时, 在灌肠之下, 药液也能更好的与肠黏膜相接触, 对治疗效果有着明显的提升作用。

舒适护理是一种新型的护理方式, 十分注重患者的舒适度, 并能结合患者的护理需求提供针对性的护理服务, 有助于治疗的顺利进行<sup>[9]</sup>。在本次研究中, 观

对照组溃疡性结肠炎患者在进行保留灌肠的同时, 便应用了舒适护理, 为患者进行了健康宣教, 疏导了患者的不良心理, 同时还予以了环境干预, 创设了舒适的住院环境, 在灌肠护理中又加强了体位指导和刺激预防, 降低了灌肠操作的刺激感, 另外, 此护理中还增

加了音乐疗法, 放松了患者的身心。

综上所述, 对于溃疡性结肠炎患者, 在保留灌肠方法的基础上, 给予舒适的护理, 可以提高病人的疗效和舒适感, 并能促进患者生活质量的提升。

表 1 两组的治疗有效率[n (%) ]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	15 (37.50)	17 (42.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	20 (50.00)	20 (50.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
$\chi^2$	-	1.270	0.453	8.889	8.889
P	-	0.260	0.501	0.003	0.003

表 2 两组的护理舒适度评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	体位舒适评分 (分)	环境舒适评分 (分)	护理操作舒适评分 (分)	心理舒适评分 (分)
对照组	40	75.26±6.32	74.89±6.15	75.98±6.32	75.23±6.18
观察组	40	88.96±2.64	88.75±2.15	87.95±2.36	89.56±2.47
t	-	12.651	13.455	11.222	13.618
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 参考文献

- [1] 孟雪飞. 慢性溃疡性结肠炎患者保留灌肠治疗中循证护理的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(4): 484-485.
- [2] 夏志勇, 孟红军. 中药保留灌肠联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎临床分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(6): 111-113.
- [3] 敖乌云. 蒙药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的护理[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(6): 79-80.
- [4] 杨春玉, 刘瑞娜, 何玉婷. 康复新液加用地塞米松保留灌肠治疗溃疡性结肠炎患者的护理与体会[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 275-276.
- [5] 张允, 郭菲菲, 王培培. 蒙药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的护理[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(1): 78-79.
- [6] 钱永萍. 改良式灌肠法在慢性溃疡性结肠炎患者治疗中应用效果[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(5): 55-56.
- [7] 张小吉, 罗美香, 杜美芳. 反馈式健康教育用于中药保留灌肠的溃疡性结肠炎患者护理中的价值分析[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(6): 55-56.
- [8] 乐燕婕, 卢丹儿, 徐婷婷. 中药保留灌肠联合中医特色护理对溃疡性结肠炎患者焦虑抑郁护理研究[J]. 新中医, 2020, 52(4): 155-157.
- [9] 郭冬梅. 舒适护理在慢性非特异性溃疡性结肠炎患者中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(26): 214-215.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS