

个体化护理应用于女性炎症性肠病患者的临床效果分析

李丹, 张克萍, 廖敏霞

兰州大学第二医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探讨个体化护理模式在改善女性炎症性肠病 (IBD) 患者临床症状、生活质量及心理状态方面的应用效果。**方法** 选取 2024 年 2 月至 2025 年 12 月我院收治的女性炎症性肠病患者 50 例, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 对照组采用常规护理, 观察组在常规护理基础上实施个体化护理。比较两组生活质量及心理状态。**结果** 观察组在肠道症状、全身症状、情感功能及社会功能各维度的评分均优于对照组; 观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组, 提示其焦虑、抑郁等负面情绪得到更有效缓解 ($P < 0.05$)。**结论** 个体化护理能有效改善女性 IBD 患者的生活质量, 缓解焦虑抑郁情绪, 值得推广应用。

【关键词】 个体化护理; 女性; 炎症性肠病; 临床效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260189

Clinical effect analysis of individualized nursing applied to female patients with inflammatory bowel disease

Dan Li, Keping Zhang, Minxia Liao

Lanzhou University Second Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To explore the application effect of individualized nursing mode in improving clinical symptoms, quality of life, and psychological status of female patients with inflammatory bowel disease (IBD). **Methods** Fifty female patients with inflammatory bowel disease admitted to our hospital from February 2024 to December 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method. The control group received routine care, while the observation group received personalized care on the basis of routine care. Compare the quality of life and psychological state between two groups. **Results** The observation group scored better than the control group in terms of intestinal symptoms, systemic symptoms, emotional function, and social function; The SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, indicating that their negative emotions such as anxiety and depression were more effectively relieved ($P < 0.05$). **Conclusion** Individualized nursing can effectively improve the quality of life of female IBD patients, alleviate anxiety and depression, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Individualized nursing; Female sex; Inflammatory bowel disease; Clinical effect

炎症性肠病 (Inflammatory Bowel Disease, IBD) 是一种慢性、反复发作的肠道炎症性疾病, 主要包括克罗恩病 (Crohn's Disease, CD) 和溃疡性结肠炎 (Ulcerative Colitis, UC)。近年来, IBD 的发病率在全球范围内呈上升趋势, 且女性患者比例逐渐增加。由于 IBD 病程长、易复发, 患者常伴有腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状, 严重影响其生活质量^[1-2]。同时, 女性患者因生理特点 (如月经周期、妊娠、更年期等) 和社会角色的特殊性, 在疾病管理和心理调适方面面临更多挑战^[3-4]。传统的常规护理模式往往注重疾病本身的治疗, 忽视了患者的个体差异和心理需求。个体化护理作为一种

新型护理模式, 强调以患者为中心, 根据患者的年龄、病情、心理状态、文化背景等因素制定个性化的护理方案, 旨在提高护理质量和患者满意度^[5]。本研究旨在探讨个体化护理在女性 IBD 患者中的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月至 2025 年 12 月我院收治的女性 IBD 患者 50 例, 采用随机数字表法分为两组, 观察组年龄 22-63 岁, 均龄 (41.56 ± 10.26) 岁; 病程 1-10 年, 平均 (4.85 ± 2.34) 年; 其中 CD 12 例, UC 13 例。对

对照组年龄 20-64 岁, 均龄 (40.82±11.53) 岁; 病程 1-9 年, 平均 (4.56±2.13) 年; 其中 CD 11 例, UC 14 例。纳入标准: ①年龄 18-65 岁; ②确诊为 CD 或 UC; ③病情处于活动期; ④自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: ①合并其他严重器质性疾病; ②有精神疾病史或认知功能障碍; ③妊娠期或哺乳期女性。两组在年龄、病程、疾病类型等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括病情观察、饮食指导、用药指导、健康教育等。具体措施如下: ①病情观察: 密切观察腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状变化, 记录排便次数、性状及量, 及时发现异常情况并报告医生。②饮食指导: 指导进食高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物, 避免食用辛辣、油腻、生冷、刺激性食物及乳制品, 戒烟戒酒。③用药指导: 讲解药物的名称、剂量、用法、作用及不良反应, 指导按时服药, 不得擅自增减药量或停药。④健康教育: 采用口头讲解、发放宣传手册等方式, 向患者及家属介绍 IBD 的病因、临床表现、治疗方法、预后及注意事项, 提高疾病认知水平。

观察组在常规护理基础上实施个体化护理, 具体措施如下:

(1) 个性化评估: 入院后, 由责任护士对患者进行全面评估, 包括病情、心理状态、生活习惯、家庭支持等, 建立个性化护理档案。

(2) 个性化饮食指导: 根据病情、饮食习惯和营养状况, 制定个性化饮食方案。对于活动期患者, 给予高热量、高蛋白、高维生素、易消化的流质或半流质饮食, 避免辛辣、刺激性食物; 对于缓解期患者, 逐渐过渡到普通饮食, 注意饮食均衡。

(3) 个性化心理护理: 根据患者的心理状态, 采

取针对性的心理干预措施。对于焦虑、抑郁患者, 通过倾听、安慰、鼓励等方式缓解其不良情绪; 对于存在认知误区的患者, 进行疾病知识讲解, 提高其对疾病的认知水平。

(4) 个性化用药指导: 根据患者的病情和用药情况, 制定个性化用药方案。向患者详细介绍药物的名称、剂量、用法、不良反应及注意事项, 指导患者正确用药。

(5) 个性化康复指导: 根据患者的病情和身体状况, 制定个性化康复计划。指导进行适当的运动, 如散步、瑜伽等, 增强体质; 指导养成良好的生活习惯, 如规律作息、戒烟限酒等。

1.3 观察指标

(1) 生活质量: 采用炎症性肠病生活质量问卷 (IBDQ) 评估生活质量, 包括肠道症状、全身症状、情感功能、社会功能等维度, 总分 0-224 分, 分数越高表示生活质量越好。

(2) 心理状态: 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估心理状态, SAS 和 SDS 总分均为 0-100 分, 分数越高表示焦虑、抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。计数资料以 (%) 表示, χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, t 检验, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分比较

观察组在肠道症状、全身症状、情感功能及社会功能各维度的评分均优于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组心理状态比较

观察组 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	数量	肠道症状	全身症状	情感功能	社会功能
观察组	25	42.54±8.29	38.68±7.56	45.27±9.18	40.18±8.85
对照组	25	32.10±7.82	28.52±6.93	35.82±8.53	30.20±7.62
t	-	4.873	5.127	4.268	5.790
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

分组	数量	SAS 评分	SDS 评分
观察组	25	35.2±8.5	33.5±7.8
对照组	25	48.6±9.8	46.2±8.5
t	-	8.206	7.649
P	-	0.001	0.001

3 讨论

个体化护理在女性炎症性肠病 (IBD) 是一种以患者为中心, 基于其独特生理、心理、社会及疾病特征, 制定并实施的动态、综合护理模式^[6]。其核心在于突破传统“一刀切”的护理框架, 通过精准评估与个性化干预, 实现从疾病管理到全人照护的转变。个体化护理是一种基于循证医学, 结合个体差异, 为患者提供量身定制的护理服务。它强调护理的整体性、连续性和参与性, 旨在优化患者的健康结局, 提升其生活质量。根据患者疾病活动度和实验室指标, 实时调整护理方案。通过个体化用药指导、饮食管理和症状监测, 提高患者对治疗的依从性, 从而更有效地控制炎症^[7-8]。针对腹泻、腹痛、便血等核心症状, 提供个性化的缓解策略。识别并干预焦虑、抑郁等常见心理问题, 通过认知行为疗法、放松训练等改善患者情绪状态。通过定期沟通, 建立信任关系, 为患者提供情感宣泄的渠道。帮助患者正确认识疾病, 改变负性思维模式, 增强其心理调适能力和应对信心。鼓励患者参与护理计划的制定与实施, 提升其自我管理意识和能力。通过持续的健康教育和随访, 与患者建立长期的信任与合作关系, 提高其对护理服务的满意度^[9]。

本研究结果显示, 观察组心理干预能够帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪, 增强心理调适能力, 从而更好地应对疾病。再次, 饮食指导和用药管理能够帮助患者合理饮食、正确服药, 减少疾病的复发和加重。最后, 社会支持能够为患者提供必要的帮助和支持, 增强归属感和安全感, 提高生活质量^[10]。

综上所述, 个体化护理在女性 IBD 患者的临床护理中具有重要的应用价值, 可有效生活质量及心理状态, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 吴沛沛,陈静.个体化护理应用于女性炎症性肠病患者的临床观察[J].婚育与健康,2025,31(12):184-186.
- [2] 卢婷婷.个体化护理措施应用于炎症性肠病患者的临床观察[J].婚育与健康,2023,29(17):142-144.
- [3] 迟莲,罗梅,孙光燕,等.育龄期女性炎症性肠病病人生育意愿及疾病体验的质性研究[J].全科护理,2024,22(15):2933-2936.
- [4] 王海霞,钟黄,王睿,等.炎症性肠病患者营养不良中肌肉减少切点值的探讨[J].胃肠病学和肝病杂志,2025,34(06):829-834.
- [5] 杨悦,董敏,史菲菲,等.育龄期女性炎症性肠病患者生育期管理的最佳证据总结[J].护士进修杂志,2025,40(18):1991-1996+2005.
- [6] 丁瑜,韩孟元,陈宝敏.共病共生与同舟共济:以炎症性肠病为例分析女性长期非正式照顾者的个体与社群获益感[J].妇女研究论丛,2024,(06):64-80.
- [7] 张文梅,江秋霞.35 例炎症性肠病患者心理状况与健康教育相关性分析[J].安徽医学,2022,21(03):152-154.
- [8] 徐吉哲.消化内镜在炎症性肠病诊治中的临床应用效果分析[J].中国医疗器械信息,2022,28(17):100-102.
- [9] 隋福荣,王晓燕,刘爽,等.护理干预对炎症性肠病患者营养和心理状态的影响[J].中外医疗,2022,41(04):128-131+136.
- [10] 张春晖,娄小平.聚焦解决模式对育龄期女性炎症性肠病患者焦虑抑郁的影响[J].山西医药杂志,2021,50(07):1202-1205.

版权声明: ©2026 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。

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



OPEN ACCESS