

溃疡性结肠炎患者实施饮食管理联合自我监测护理后的护理价值研究

王亚男

青岛市市立医院消化内二科 山东青岛

【摘要】目的 分析饮食管理联合自我监测护理在溃疡性结肠炎患者中的应用价值。**方法** 选取 2022 年 3 月—2024 年 3 月医院收治 78 例溃疡性结肠炎患者为例，计算机随机数字表法分组。对照组以常规护理干预为主要，观察组采用常规护理+饮食管理联合自我监测护理。比较两组护理效果。**结果** 护理满意度数据观察组高于对照组， $P < 0.05$ ，差异显著。组间患者 DAI 评分、IBDQ 评分护理前对比无差异性，即 $P > 0.05$ 。护理后，观察组 DAI 评分、IBDQ 评分更高，与对照组相比差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 饮食管理联合自我监测护理可提升溃疡性结肠炎患者护理成效，减轻疾病活动程度，改善患者预后生活质量。

【关键词】 溃疡性结肠炎；饮食管理；自我监测护理

【收稿日期】 2025 年 11 月 26 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250653

Study on the nursing value of diet management combined with self-monitoring care for patients with ulcerative colitis

Yanan Wang

Department of Gastroenterology II, Qingdao Municipal Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the application value of diet management combined with self-monitoring care in patients with ulcerative colitis. **Methods** A total of 78 patients with ulcerative colitis admitted to the hospital from March 2022 to March 2024 were selected and randomly divided into groups using a computer-generated random number table. The control group received conventional nursing intervention, while the observation group received conventional nursing plus diet management combined with self-monitoring care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$, with a significant difference. There was no significant difference in the DAI score and IBDQ score between the two groups before nursing, $P > 0.05$. After nursing, the DAI score and IBDQ score of the observation group were higher than those of the control group, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** Diet management combined with self-monitoring care can improve the nursing effect of patients with ulcerative colitis, reduce the degree of disease activity, and improve the prognosis and quality of life of patients.

【Keywords】 Ulcerative colitis; Diet management; Self-monitoring care

前言

如今溃疡性结肠炎发病率在我国呈逐年上升趋势，且发病群体逐渐年轻化；且此疾病的病因也未完全明确，通常情况下是认为和免疫紊乱、遗传及环境因素密切相关，反复发作的腹痛、腹泻等症状不仅增加医疗负担，还易导致患者焦虑抑郁，严重影响社会功能^[1]。在常规护理实践中，我们往往侧重于症状的护理，但在针对性的饮食指导和自我管理支持方面尚存在不足^[2]；通过科学的饮食管理，可以有效减少肠道刺激、控制炎症

的发作；而自我监测护理则能够帮助患者及时发现病情变化并进行有效干预^[3]。鉴于此本研究将饮食管理和自我监测护理相结合，意在分析、评估此护理方法应用内后取得了怎样效果，详情如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

摘选 2022 年 3 月—2024 年 3 月医院收治 78 例溃疡性结肠炎患者为例，计算机随机数字表法分组。观察组 39 例，男 21 例，女 18 例，年龄 23—68 周岁，平

均年龄（45.68±11.35）岁，病程1—8年，平均病程（4.30±1.68）年。对照组39例，男22例，女17例，年龄24—67岁，平均年龄（46.10±10.98）岁，病程1—9年，平均病程（4.50±1.75）年。临床资料比较后未见差异性， $P>0.05$ 。

纳入标准：符合《中国溃疡性结肠炎诊治指南》^[4]诊断标准的要求，即内镜及病理检查确诊；意识清晰，能配合饮食记录及自我监测；自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：伴其他肠道疾病的患者；确诊为严重肝肾功能不全患者；妊娠或哺乳期女性患者；存在认知障碍或无法完成随访患者。

1.2 方法

对照组：采用常规护理干预，通过实时监测患者病情，为患者及时进行修昂个指导，包括在用药方面，如何正确用药，按时服药等；在饮食宣教上，需告知患者避免辛辣刺激食物，防止扩大溃疡范围，使得护理工作适得其反。持续干预90天。

观察组：常规护理+饮食管理联合自我监测护理干预，内容为：

饮食管理上，需要在了解患者病情后，明确其体质和饮食喜好，为其制定个性化饮食方案；处于急性期患者需以流质、半流质饮食为主，选择易消化和低纤维、高蛋白的食物；处于缓解期患者，需逐渐增加膳食纤维摄入，减少牛奶、海鲜等摄入，最好是不食用。另外需构建饮食日记，记录每日饮食种类、摄入量及进食后肠道反应，随后根据患者恢复情况进行饮食方案调整，1次/月。

在自我监测护理上，需患者掌握疾病相关症状监测方法，尤其是侧重腹泻次数、粪便性状，腹痛程度等，每天记录；同时需指导患者正确使用便携式粪便钙卫蛋白检测试剂盒，1次/周，若是结果异常需立即就医治疗；另外需通过微信公众号推送疾病知识，增加1次/月的线上答疑环节，以此强化自我管理意识。持续干预90天。

1.3 观察指标

表1 组间护理满意度数据分析[n/%]

分组	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	39	20	10	7	2	37 (94.87)
对照组	39	13	9	6	11	28 (71.79)
χ^2	-	-	-	-	-	7.477
P	-	-	-	-	-	0.006

护理满意度。于护理实施3个月后，运用护理满意度量表展开评估。评估内容：护理服务态度、健康宣教、饮食指导专业性、自我监测指导以及护理需求响应及时性五个维度。各维度采用Likert5级评分法（1分代表非常不满意，5分代表非常满意），总分25分。其中，总分≥20分判定为非常满意，15-19分判定满意，10-14分判定一般，<10分判定不满意。计算公式=（非常满意+满意）/总例数×100%。

疾病活动指数（DAI）。分别在护理前、后收集数据并评估，涵盖腹泻、腹痛、便血、内镜表现4个项目，总12分，其分数越高，代表患者自身疾病活动程度越严重。

生活质量。分别在护理前、后收集数据并评估，炎症性肠病生活质量问卷（IBDQ）进行评估，此问卷含有肠道症状、全身症状、情感功能、社会功能4个维度，合32项，总分224分，分数越高代表生活质量更加优异。

1.4 统计学分析

本组数据使用SPSS 22.0统计软件进行分析，计量资料用（均数±标准差）表示，同组内治疗前后数据用配对T检验比较，组间采用卡方检验比较，计算P值，分析统计学意义。

2 结果

2.1 组间护理满意度数据分析

护理满意度数据观察组高于对照组， $P<0.05$ ，差异显著。

2.2 对比组间患者的 DAI 评分、IBDQ 评分

组间患者 DAI 评分、IBDQ 评分护理前对比无差异性，即 $P>0.05$ 。护理后，观察组 DAI 评分、IBDQ 评分更高，与对照组相比差异显著， $P<0.05$ 。

3 讨论

自我监测护理是推动患者由被动接受照护转向主动参与管理的关键环节，通过系统掌握症状量化记录方法，包括排便频率、便血程度、腹痛评分等核心指标，并结合家庭式粪便钙卫蛋白检测技术，实现对肠道炎症水平的客观监测^[5]。

表2 对比组间患者的DAI评分、IBDQ评分[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	DAI评分		IBDQ评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=39)	8.65±1.72	3.21±1.05	112.35±15.68	178.62±18.95
对照组 (n=39)	8.58±1.69	5.12±1.32	110.89±16.23	145.36±17.82
t	0.180	7.072	0.404	7.985
P	0.857	<0.001	0.687	<0.001

此类系统化数据收集不仅有助于患者直观感知自身病情变化，也为医护团队提供了连续、真实的远程评估依据，使病情恶化的早期识别与干预成为可能。在此基础上，构建配套线上响应机制，患者可通过数字化平台实时反馈异常指标，获得及时的护理指导或就医建议，从而有效避免病情的延迟处理与进一步加重^[6]。

为进一步巩固管理成效，需整合线上健康教育与定期答疑体系，通过推送结构化的疾病知识模块、药物管理要点、应激应对策略等内容，系统化地提升患者的疾病认知水平与自我管理技能^[7]。同时定期的线上互动答疑能够及时澄清患者的认知误区，解决其在家庭管理中的实际问题，从而增强护患协作与治疗黏性^[8]。本研究中，观察组在总有效率上的显著优势，证明该联合护理策略能够有效提升整体治疗反应；疾病活动指数（DAI）评分的显著下降，由此可以知晓：在控制临床症状与抑制炎症活动方面具有突出效果；而炎症性肠病生活质量问卷（IBDQ）评分的明显提高，则进一步的印证了此模式在改善患者整体功能状态、心理健康及社会参与度方面的综合价值，显示出以患者为中心、整合多维度支持的护理模式在溃疡性结肠炎长期管理中的重要作用^[9]。

综上所述，饮食管理联合自我监测护理可提升溃疡性结肠炎患者护理成效，减轻疾病活动程度，改善患者预后生活质量。

参考文献

- [1] 田娟,王颖,王文秀. 微信远程管理联合家庭访视延伸护理在缓解期溃疡性结肠炎患者中的应用[J]. 临床心身疾病杂志,2023,29(1):78-81.
- [2] 冯欣伟,任雪敬,张思路,等. 以健康信念模型为基础的护理干预对溃疡性结肠炎患者肠胃功能及自我护理能力的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(12):2170-2175.
- [3] 吕蔓,唐红霞. 综合健康干预模式在溃疡性结肠炎患者中的应用价值分析[J]. 智慧健康,2021,7(3):182-184.
- [4] 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,吴开春,等.中国溃疡性结肠炎诊治指南(2023年·西安)[J].胃肠病学,2024,29(3):145-173.
- [5] 魏雨杉,索莉娜,阚亦非,等. 反馈式饮食护理干预对溃疡性结肠炎患者心理应激状态、胃肠道功能的影响[J]. 中国肛肠病杂志,2024,44(10):70-73.
- [6] 田晓庚,张秋君,刘方,等. 5A+5R 护理模式联合饮食护理在老年溃疡性结肠炎中的应用效果[J]. 河南医学研究,2023,32(7):1326-1330.
- [7] 张月娟,黎卓江. 5A 与 5R 护理干预联合应用于溃疡性结肠炎治疗中对患者自我效能的提升作用[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2024,8(22):130-133.
- [8] 李建珍. 基于行动研究法为理论的教育策略对溃疡性结肠炎患者自我护理能力和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(3):598-600.
- [9] 段文丽,林奕,余艳兰,等. 穴位敷贴联合精细化护理干预慢性非特异性溃疡性结肠炎患者的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报,2023,43(12):2272-2277.

版权声明：©2025 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