

全程护理干预在依洛尤单抗注射降脂治疗患者中的应用效果及对用药依从性的影响

周琳

(徐州医科大学附属医院 江苏徐州 221000)

【摘要】目的: 分析依洛尤单抗注射降脂治疗患者采取全程护理干预对其用药依从性及降脂效果的影响。方法: 选取2024年2月-2025年3月注射室接诊的降脂治疗患者100例作为研究对象, 通过随机数字法分组, 对照组、观察组各有50例, 两组均行依洛尤单抗注射治疗, 对照组治疗期间施以常规护理, 观察组治疗期间施以全程护理, 对比两组患者血脂水平及用药依从性, 并调查患者应对方式。结果: 治疗前, 两组血脂水平比较无统计学意义 ($p>0.05$); 治疗后, 观察组三项血脂水平低于对照组、HDL-C高于对照组 ($p<0.05$); 观察组用药依从性高于对照组 ($p<0.05$); 护理前, 组间积极、消极应对分值对比无统计学意义 ($p>0.05$); 护理后, 观察组积极应对得分高于对照组、消极应对得分低于对照组 ($p<0.05$)。结论: 依洛尤单抗注射降脂治疗期间, 为其采取全程护理将有效改善患者用药依从性, 形成积极应对方式, 并提升疾病治疗效果, 该护理模式具有临床应用价值。

【关键词】 全程护理; 依洛尤单抗注射; 血脂水平; 依从性

The application effect of whole process nursing intervention in patients receiving lipid-lowering treatment with Elomumab injection and its impact on medication compliance

Zhou Lin

(Xuzhou Medical University Affiliated Hospital, Xuzhou, Jiangsu 221000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing intervention on medication compliance and lipid-lowering efficacy in patients undergoing lipid-lowering treatment with Elomumab injection. Method: A total of 100 patients receiving lipid-lowering treatment in the injection room from February 2024 to March 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 patients in each group. Both groups received treatment with erlotinib injection, with the control group receiving routine care during treatment and the observation group receiving full course care during treatment. The blood lipid levels and medication compliance of the two groups of patients were compared, and their coping strategies were investigated. Result: Before treatment, there was no statistically significant difference in blood lipid levels between the two groups ($p>0.05$); After treatment, the three blood lipid levels in the observation group were lower than those in the control group, and HDL-C was higher than those in the control group ($p<0.05$); The medication adherence of the observation group was higher than that of the control group ($p<0.05$); Before nursing, there was no statistically significant difference in the scores of positive and negative coping between groups ($p>0.05$); After nursing, the positive coping score of the observation group was higher than that of the control group, and the negative coping score was lower than that of the control group ($p<0.05$). Conclusion: During the lipid-lowering treatment with Elomumab injection, adopting a comprehensive nursing approach will effectively improve patients' medication compliance, form positive coping strategies, and enhance the effectiveness of disease treatment. This nursing model has clinical application value.

[Key words] Full process care; Elomumab injection; Blood lipid levels; compliance

伴随现代生活方式改变及人口老龄化进程加速, 心血管疾病对人们的健康产生巨大的威胁。血脂异常是心血管疾病危险因素, 与疾病进展具有密切关系。血清胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、低密度脂蛋白 (LDL-C) 血脂过高, 或者高密度脂蛋白水平 (HDL-C) 过低, 均会发生血脂异常情况, 在动脉粥样硬化进展中发挥重要作用, 是冠心病或者心梗等疾病的主要诱发因素^[1]。依洛尤单抗作为前蛋白转化酶枯草溶菌素 9 (PCSK9) 抑制剂, 将特异性融合后, 可阻断低密度脂蛋白受体水平, 调节血脂水平^[2]。但治疗期间, 部分患者用药依从性不高, 并未坚持给药, 最终降脂效果一般。全程护理作为全面和系统化护理模式, 覆盖患者入院到出

院全程, 对患者实施健康教育及用药指导, 从而提升患者治疗信心, 提升降脂效果^[3]。为此, 本研究将我院以依洛尤单抗降脂治疗患者作为研究对象, 分析全程护理干预的临床应用价值。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月-2025 年 3 月注射室接诊的降脂治疗患者 100 例作为研究对象, 通过随机数字法分组, 对照组、观察组各有 50 例。对照组: 男患 27 例、女患 23 例, 年龄

43-78岁,平均(65.32±3.21)岁,高血脂病程5-12(8.32±1.91)年;观察组:男患28例、女患22例,年龄42-79岁,平均(65.27±3.34)岁,高血脂病程5-11(8.34±1.89)年;两组患者一般资料比较无统计学意义($p>0.05$)。

纳入标准:①经血清学检测,患者均为高脂血症;②部分患者有高血压及冠心病等心血管疾病;③临床资料健全。

排除标准:①精神疾病;②重症心血管疾病,生活无法自理;③中途退出研究,未完成调查。

1.2 方法

两组患者均行伊洛尤单抗治疗,每次用量为140mg,首次注射药物后,第15d第二次检查血脂,对伊洛尤单抗注射量适当调整。

对照组:为患者施以常规护理,患者首次接诊期间,责任护士向患者发放高脂血症和伊洛尤单抗的相关资料,若患者年龄较大、文化水平低,无法解读,则口头说明。包括血脂增高的危害性、药物降血脂的机制,治疗方案等。经通俗语言为患者讲解血脂异常、心血管病变的关系,使患者明确控制血脂的必要性。阐述药物治疗频率及间隔时间等,叮嘱患者按时进入医院检查。

观察组:为患者实施全程护理干预。①给药前护理:在给药前,护理人员对患者身体情况进行全面评估,包括患者一般情况,疾病史、生活方式等。经交流后,了解患者对血脂异常和伊洛尤单抗认知度,并明确其担忧的问题。据患者评估结果,制定个性化宣教模式,以面对面讲解、播放视频、小组讨论等,为患者介绍血脂异常的因素、危害,药物作用机制和治疗预期效果等。结合患者对治疗所产生的担忧情绪,为其实施心理护理,及时发现患者心理问题,如,恐惧和焦虑等,针对过度担心疗效患者,为其介绍成功治疗案例,使其增强信心,并讲解注射注意事项,使患者了解注射安全性,必要情况下模拟注射,缩减患者恐惧感。②给药期间护理:患者首次注射药物期间,责任护士示范,说明注射步骤及注意事项。如,正确抽取药物、选择适合注射位置、注射深度和角度,规避感染的方法。指导患者自我注射训练,直到患者熟练注射方法。后续注射过程中,观察患者是否规范性操作,并给出建议。结合患者身体情况作出饮食及运动干预,指导患者个性化饮食,形成健康饮食习惯。建议患者增加水果、全谷物、鱼类等食物摄入量,减少饱和脂肪酸及胆固醇摄入量。结合患者兴趣及身体条件,制定适合运动计划,

如,散步、慢跑及太极拳等,适当增加力量训练,定期与患者沟通,了解饮食及运动情况。此外,给药后30min-1h,观察患者是否发生不良反应,说明常见不良反应,包括注射位置疼痛及肿胀、乏力等,一旦发生不良反应,及时处理,若患者轻微不良反应,指导患者局部热敷减轻,若发生感染及过敏严重不良反应,则按医嘱治疗。③随访护理:患者居家期间,每周随访1次,询问患者是否健康饮食、是否按时给药,如患者出现遗漏,则说明坚持用药的必要性,并叮嘱家属监督患者。

两组患者总体干预周期为3个月。

1.3 观察指标

①血脂水平:以全自动生化仪器检测TC及TG、LDL-C及HDL-C,分别在干预前后分别检测。

②用药依从性:调查患者给药依从性,据患者给药行为评估,完全按照护士嘱托用药为完全依从,出现1-3次错漏为基本依从,出现4次及以上错漏为不依从。

③应对方式:以简易应对方式量表(SCSQ)量表调查,包括12个维度内容,积极应对36分,消极应对24分,消极应对分值高代表差,积极应对分值高表示好。

1.4 统计学分析

研究使用SPSS27.0软件对数据进行统计学分析,计量资料通过 $\bar{x} \pm s$ 表示,检验值t,计数资料以频数、%表示,卡方检验, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者血脂水平对比

护理前,两组血脂水平比较无统计学意义($p>0.05$);护理后,观察组三项血脂水平低于对照组、HDL-C高于对照组($p<0.05$),见表1。

2.2 两组患者用药依从性对比

观察组用药依从性高于对照组($p<0.05$),见表2。

2.3 两组患者应对方式对比

护理前,组间积极、消极应对分值对比无统计学意义($p>0.05$);护理后,观察组积极应对分高于对照组、消极应对分低于对照组($p<0.05$),见表3。

表1 组间血脂水平对比($\bar{x} \pm s$, mmol/l)

| 组别 | TG | | TC | | LDL-C | | HDL-C | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组(n=50) | 2.91±0.45 | 1.32±0.17 | 7.62±1.03 | 4.13±0.23 | 4.29±0.53 | 1.83±0.24 | 1.08±0.23 | 1.35±0.34 |
| 对照组(n=50) | 2.89±0.53 | 1.63±0.23 | 7.58±1.32 | 7.52±0.83 | 4.24±0.49 | 2.57±0.37 | 1.11±0.14 | 1.18±0.24 |
| t | 0.372 | 4.281 | 0.193 | 3.833 | 0.471 | 2.982 | 0.073 | 2.083 |
| p | 0.883 | 0.001 | 0.993 | 0.002 | 0.683 | 0.014 | 1.029 | 0.041 |

表2 两组患者用药依从性对比(n, %)

| 组别 | 例数 | 完全依从 | 基本依从 | 不依从 | 依从性 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 50 | 22(44.00) | 27(54.00) | 1(2.00) | 49(98.00) |
| 对照组 | 50 | 18(36.00) | 22(44.00) | 10(20.00) | 40(80.00) |

| | |
|----------------|-------|
| X ² | 4.373 |
| P | 0.038 |

表3 组间应对方式对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 积极应对 | | 消极应对 | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 (n=50) | 12.23 ± 1.25 | 22.85 ± 2.41 | 18.95 ± 1.43 | 8.02 ± 1.87 |
| 对照组 (n=50) | 12.26 ± 1.35 | 17.35 ± 1.32 | 18.91 ± 1.42 | 13.73 ± 1.26 |
| t | 0.245 | 5.213 | 0.125 | 4.324 |
| p | 0.768 | 0.001 | 0.856 | 0.001 |

3.讨论

高血脂症对健康的危害性较大,是心血管疾病的危险因素之一。依洛尤单抗核心功能是识别血液中的低密度脂蛋白等,促进脂肪因子溶解,该药物具有较强亲恶性,对血液内的脂肪清理性强^[4]。但给药期间,部分患者依从性不高,若并未按时用药,直接关系到患者预后。有研究指出^[5],患者不依从性治疗的关键因素对药物重要性认知不足,或者对注射存在恐惧心理,出现不按时用药,此类患者血脂控制不稳定,其血脂水平波动较大,无法将其维持在理想范围。

若患者治疗依从性较高,心血管不良事件风险性增高。部分患者担心药物不良反应,随意调整药物量,不仅会影响到患者降脂效果,也会引起病情反弹,甚至超出治疗前水平,心血管疾病风险性增高^[6]。用药依从性不仅会影响到患者治疗信心,可能因血脂控制不佳产生焦虑及抑郁心态。为此,患者行依洛尤单抗治疗期间,为其采取全程护理干预具有必要性^[7]。

该护理理念是先进及全面护理模式,贯穿整体治疗始

终,自患者用药前、用药中、随访阶段,实施全程护理。护理人员需密切观察患者生命体征变化及症状表现,及时发现生理问题,确保患者身体稳定,一旦发生异常,及时处理。自本研究结果看,观察组患者经降脂治疗及护理后,其血脂水平优于对照组,降脂效果更为明显。其原因是在全程护理期间,实施心理护理及健康护理^[8]。患者面对疾病很容易发生负面情绪,包括焦虑及恐惧、抑郁等,此类情绪严重影响患者依从性,护理人员与患者沟通期间,了解患者担忧心理,实施专项化心理疏导,使患者对疾病治疗有所了解,减轻患者恐惧及焦虑情绪^[9]。观察组患者应对方式比对照组好,多数患者可积极应对,用药依从性高于对照组。原因是全程护理干预涵盖多个方面内容,在药物治疗期间,护理人员精准阐述心血管疾病与血脂关系,增加患者危机感,使其认识到降脂治疗的必要性。用药指导是提升患者依从性的关键环节,指导用药频率及不良反应等,搭配生活护理促进药物代谢,以此达到预期降脂目标^[10]。

综上所述,为依洛尤单抗降脂治疗患者实施全程护理干预对提升治疗效果及用药依从性具有重要意义。

参考文献:

- [1]陈文中,温晓莉,薛红红.在急性心肌梗死患者急性期应用依洛尤单抗降脂治疗效果研究[J].系统医学,2024,9(24):124-127.
- [2]管宇,龚玲,刘心遥,等.依洛尤单抗联合瑞舒伐他汀治疗冠心病的疗效及对患者血脂和炎症因子的影响[J].川北医学院学报,2024,39(09):1276-1279.
- [3]戴盼,左露露.体检时护理宣教联合随访教育预防高血脂症体检者并发症的研究[J].黑龙江中医药,2024,53(03):216-218.
- [4]陈琳琳.急性胰腺炎合并高血脂症老年患者的护理措施及效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2024,45(10):997-1001.
- [5]魏翠翠,李慧.抗阻运动结合营养护理在妊娠期糖尿病合并高血脂症中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(10):155-159.
- [6]薛颖,樊百叶,赵转丽.基于自我调节理论的护理干预对高血脂症合并糖尿病患者自我管理能力的影 响[J].糖尿病新世界,2024,27(05):144-147.
- [7]蔡巧珍,李丽莎,高倩,等.计划行为理论下的追踪护理模式对高血脂症患者血脂水平及自我管理的影响[J].河南医学研究,2024,33(02):363-367.
- [8]潘晓雯,施耀程,周淳秀,等.体检时护理宣教联合随访教育在对体检高血脂症并发症患者并发症的影响[J].生命科学仪器,2023,21(S2):97.
- [9]黄俐婷,陈慈敏,黄嘉卿.针对性护理用于老年糖尿病合并高血脂症患者的效果研究[J].糖尿病新世界,2023,26(10):157-160.
- [10]赵欣欣.聚焦解决模式下健康宣教在高血脂症患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(06):170-173.