

英夫利昔应用于炎症性肠病的护理

朱旭玮 卢凌云^{通讯作者}

南京医科大学附属苏州医院消化内科 215153

【摘要】目的 在英夫利昔治疗炎症性肠病的过程中给予患者护理干预,并探讨和分析该护理干预措施在临床中的应用效果及价值。**方法** 选择 2018 年 10 月~2021 年 2 月笔者所在医院消化内科收治的 28 例炎症性肠病并行英夫利昔治疗的患者进行临床实验。在炎症性肠病治疗期间,要求所选 28 例患者均接受英夫利昔治疗,并积极配合相关的临床护理干预措施。密切观察患者治疗前后的疾病改善情况,并进行比较。**结果** 与治疗前相比,患者治疗后的日排便次数明显较少,且用药依从性、护理舒适度均有所提升,组间对比具有显著的统计学差异, $P < 0.05$ 。**结论** 在接受英夫利昔治疗的同时,炎症性肠病患者需积极配合临床相关护理干预措施,不仅能改善疾病进展,纠正患者的营养状况,还能消除不适症状,提升治疗效果,值得在临床工作中积极应用和推广。

【关键词】 英夫利昔; 炎症性肠病; 护理干预; 治疗效果; 疾病状况; 排便次数

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2022) 05-020-02

前言

作为临床常见的一种慢性疾病,炎症性肠病多发生于回肠、直肠等部位,主要包括克罗恩病、溃疡性结肠炎等类型。据相关研究资料指出,炎症性肠病的出现通常与环境、遗传、感染等因素具有十分密切的关系,发病时,大部分炎症性肠病患者可表现为腹泻、腹部疼痛、慢性炎症等,如不及时进行对症治疗,不仅会引发其他相关并发症,甚至还会对患者的生命健康造成极大威胁^[1-2]。近年来,随着居民生活水平的持续改善和提高,炎症性肠病在我国的发病率、死亡率也在逐渐增长,并对患者的生活质量产生了严重影响。为探讨炎症性肠病的临床治疗和护理措施,本研究将 2018 年 10 月~2021 年 2 月期间笔者所在医院消化内科收治的 28 例炎症性肠病并行英夫利昔治疗的患者纳入临床实验,通过密切观察和分析,现将护理干预在炎症性肠病患者治疗中的应用效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 10 月~2021 年 2 月笔者所在医院消化内科收治的 28 例炎症性肠病并行英夫利昔治疗的患者进行临床实验。纳入标准:①满足中华医学会消化病学分会关于炎症性肠病的相关诊断标准;②患者和家属对研究内容知情并同意;③所选患者均具有不同程度的腹部疼痛、腹泻等症状。排除标准:①脑、心、肝等器官功能严重障碍者;②精神疾病者;③认知或理解能力相对较差者;④合并其他影响生存质量疾病者,例如糖尿病、高血压、冠心病等;⑤临床资料不全者;⑥临时退出研究者。28 例患者中包含 17 例男性,11 例女性;最大年龄 59 岁,最小年龄 24 岁,平均年龄 (43.12 ± 3.34) 岁;最长病程 5 年,最短病程 1 年,平均病程 (2.53 ± 0.79) 年;疾病类型:20 例溃疡性结肠炎,8 例克罗恩病。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

对炎症性肠病患者实施英夫利昔单抗治疗。选择由 CilagAG 生产的注射用英夫利昔单抗进行临床治疗,批准文号为注册证号 S20171001,规格含量为 100mg/。初始用药剂量为 5mg/kg,治疗到第 2 周和第 6 周时,分别向患者给药 1 次。由于前 6 周为药物治疗的诱导过程,因此需将维持剂量控制

在 5mg/kg;每间隔 8 周,应给予患者维持治疗 1 次。注意:如遇治疗效果不理想的患者,建议将药物的使用剂量提升至 10mg/kg。

1.2.2 护理干预方法

收治患者后,医护人员应及时、充分地了解患者的基本情况,例如患者姓名、年龄、性别、病程、进展程度、生活习惯、家庭状况、对自身疾病认知水平等,然后根据患者的具体病情状况为其制订个性化的治疗及干预方案。

治疗前,医护人员应及时对患者进行健康宣教和心理护理,详细告知患者炎症性肠病的致病因素、临床症状、治疗方案、护理措施以及相关注意事项,叮嘱患者戒烟、戒酒。疾病发作时,如果患者出现大便失禁、放屁、便急等不良反应,医护人员应及时和患者进行沟通,帮助患者缓解不良情绪,减轻心理压力。与此同时,医护人员还应向患者及其家属介绍国内外采用英夫利昔单抗治疗的成功案例,促使患者缓解紧张情绪,提高其对于英夫利昔单抗治疗的接受度和依从性,进一步增强患者的治愈信心^[3]。

疾病治疗过程中,医护人员应详细观察并记录患者的排便次数及性状,确认患者有无恶心、呕吐、腹胀、腹痛、发热等不良反应。此外,医护人员还应要求患者在进食期间坚持“少食多餐”的原则,以免过量饮食加重其胃肠负担。

患者出院时,医护人员还需登记其联系方式、微信号等,借助互联网交流平台完善院后延伸护理,定期对患者进行随访,了解患者的病情及预后情况,同时还应掌握患者的用药和饮食情况。

1.3 观察指标

疾病治疗前后,医护人员应分别记录 28 例患者的日排便次数,并评估其用药依从性及护理舒适度。

1.4 统计学方法

应用统计软件 SPSS23.0 进行实验数据分析,以 $\bar{x} \pm s$ (均数 $\pm$ 标准差) 表示计量资料,采用改良 t 分析检验结果;以 % (百分比) 表示计数资料,采用 χ^2 分析检验结果。若 P 值小于 0.05,差异存在统计学意义。

2 结果

与治疗前相比,患者治疗后的日排便次数明显较少,且用药依从性、护理舒适度均有所提升,组间对比具有显著的

统计学差异, $P < 0.05$ 。详情见表 1。

表 1: 对比 28 例患者治疗期间的相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

时间段	例数	日排便次数 (次)	用药依从性 (分)	护理舒适度 (分)
治疗前	28	5.87 ± 1.56	3.42 ± 0.69	78.67 ± 14.16
治疗后	28	2.14 ± 1.03	6.04 ± 1.02	100.43 ± 3.67
t	--	10.558	11.257	7.871
P	--	0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为一种反复发作的慢性肠道炎性疾病, 炎症性肠病具有易反复、难治愈等特点。据相关研究资料显示, 采用甲硝唑、阿莫西林等常规药物治疗炎症性肠病不仅无法取得良好效果, 还容易破坏患者的肠道菌群, 降低患者的治疗积极性^[4]。随着现代药学的持续深入, 近年来, 英夫利昔在肠道炎性疾病中的应用越发广泛。在临床医学上, 英夫利昔是一种单克隆抗体, 通过静脉滴注等方式进入人体后可以有效减少 TNF- α 等炎症因子, 从而显著改善患者病情^[5]。

在本组研究课题中, 患者治疗后的日排便次数明显少于治疗前, 组间对比差异突出 ($P < 0.05$); 患者治疗后的用药依从性、护理舒适度均明显高于治疗前, 组间对比差异突出 ($P < 0.05$)。由此可知, 采用英夫利昔单抗治疗炎症性

肠病具有明显效果, 配合实施护理干预措施, 既能有效改善患者的腹泻症状, 提高用药依从性, 还能满足患者需要, 增强其临床舒适度。

综上所述, 在接受英夫利昔治疗的同时, 炎症性肠病患者需积极配合临床相关护理干预措施, 不仅能改善疾病状况, 还能提升治疗效果, 值得在临床工作中积极应用和推广。

参考文献:

- [1] 郭丽婷, 郝桂华, 侯黎莉. 炎症性肠道疾病患者血液高凝状态的护理评估及干预研究进展 [J]. 护理学报, 2019, 26(9):37-41.
- [2] 孙妍, 曹勇, 谭悦, 等. 英夫利昔单抗治疗中重度溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 中国医师杂志, 2019, 21(7):1059-1062.
- [3] 王晴文, 朱爱芳, 郭兵妹, 等. 炎症性肠病患者营养护理质量评价指标的构建 [J]. 中华护理杂志, 2020, 55(3):410-415.
- [4] 吕蕊, 刘思含, 蒙娜, 等. 基于接纳与承诺疗法的护理干预在炎症性肠病患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(36):5086-5090.
- [5] 刘巍. 中英夫利昔单抗联合中药治疗炎症性肠病活动期的临床疗效及对免疫功能的影响分析 [J]. 河北医学, 2020, 26(1):150-154.

(上接第 17 页)

结果显示, 护理后, 观察组患儿肠道菌群各指标优于对照组 ($P < 0.05$), 说明针对性护理在急性腹泻的患儿之中应用效果良好。

综上所述, 对患有急性腹泻的患儿采取针对性护理能有效调节肠道菌群, 改善临床症状, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 邓琦, 徐文君. 综合护理干预在小儿急性腹泻护理中的应用效果 [J]. 现代养生 (下半月版), 2020, 21(12):69-71.

(上接第 18 页)

参考文献:

- [1] ZARI DOALTABADI, LEILA AMIRI-FARAHANI, SEYEDEH BATOOL HASANPOOR-AZGHADY. Implementation of Virtual and Face-to-Face Childbirth Preparation Training for the Spouses of the Primiparous Women to Reduce the Fear of Childbirth, Improve the Pregnancy Experience, and Enhance Mother- and Father-Infant Attachment: Protocol for a Quasiexperimental Clinical Trial [J]. Obstetrics and Gynecology International, 2021, 2021.

(上接第 19 页)

应激可进一步影响手术治疗效果^[2, 3]。以人为本是我国现代医学的核心, 往传统护理干预的基础上关注患者认知、心理对临床诊疗效果的影响, 护理人员在诊疗护理的过程中站在患者的角度, 满足患者对疾病认知的需求, 安抚患者情绪, 在增进护患沟通的同时可增进患者对医护人员日常工作的理解与支持^[4]。本次研究显示实验组患者围手术期心理状态好, 对围手术期护理满意度高, 综上所述, 老年下肢骨折患者人性化护理干预有较高的临床实践价值。

- [2] 周春花, 温玉丹, 黄欣欣. 探讨临床护理路径用于小儿急性腹泻的护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(28):125, 127.

- [3] 张远. 全程护理在小儿消化不良性急性腹泻护理中的应用探讨 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(17):201-202.

- [4] Monjaraz E, Arellano K, Mayer A L, et al. Gut Microbiota in Mexican Children With Acute Diarrhea: An Observational Study [J]. The Pediatric Infectious Disease Journal, 2021, 40(8):704-709.

- [2] 王静静, 郑芬, 刘培燕. 综合护理干预对瘢痕子宫再次阴道分娩患者情绪及产后出血率的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(3):527-529.

- [3] 钟际香, 邹丹, 张文娟, 等. 基于循证构建认知行为决策板在剖宫产术后再次妊娠孕产妇中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22):4-8.

- [4] 刘美玲. 护理干预对疤痕子宫再次妊娠阴道分娩的结局及护理满意度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(38):236-237.

参考文献:

- [1] 姬秋林, 王黎. 人性化护理在老年下肢骨折手术中预防下肢深静脉血栓的效果 [J]. 血栓与止血学, 2022, 25(5):889-890.
- [2] 崔伟. 观察人性化护理干预在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果 [J]. 中国伤残医学, 2021, 27(23):14-16.
- [3] 厉建策. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值探讨 [J]. 健康大视野, 2020, 12(21):133, 131.
- [4] 申圳, 杨丽华. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用探讨 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(4):97.