

# 基于瑞百安用药特点的高血脂症患者注射室护理查房模式探索

张丽 陈昌锦\*

盐城市第一人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19838

**[摘要]** 目的：探索基于瑞百安用药特点的高血脂症患者注射室护理教学查房模式。方法：于2024年5月-2025年10月期间，选取80例高血脂症患者为研究对象，以数字随机表法将患者分为两组，对照组予以常规护理，观察组予以注射室护理教学查房模式，对比护理效果。结果：观察组较对照组血脂水平有明显变化（ $P < 0.05$ ）；观察组较对照组用药依从性明显提高（ $P < 0.05$ ）；观察组较对照组不良反应发生率较低（ $P < 0.05$ ）。结论：予以基于瑞百安用药特点的高血脂症患者注射室护理查房模式，不仅可以改善血脂水平，还能提高患者用药依从性，降低不良反应发生率，提高患者可以居家注射的能力。

**[关键词]** 瑞百安；高血脂症；注射室护理；血脂水平

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## Exploration of the Nursing Consultation Room Model for Patients with Hyperlipidemia Based on the Characteristics of Rebamipide Administration

Li Zhang, Changjin Chen\*

First People's Hospital of Yancheng City

**Abstract:** Objective: To explore a nursing teaching ward round model for patients with hyperlipidemia based on the characteristics of Rebamipide. Methods: From May 2024 to October 2025, 80 patients with hyperlipidemia were selected as the research subjects. Using the random number table method, the patients were divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received the injection room nursing teaching round model. The nursing effects were compared. Results: The lipid levels of the observation group showed significant changes compared with the control group ( $P < 0.05$ ); the medication compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Implementing the injection room nursing round model for patients with hyperlipidemia based on the characteristics of Rebamipide can not only improve lipid levels but also enhance patients' medication compliance, reduce the incidence of adverse reactions, and improve patients' ability to inject at home.

**Keywords:** Rebamipide; Hyperlipidemia; Injection room nursing; Lipid levels

### 引言

高血脂症在临床中属于较为常见的基础性疾病，血脂异常是诱发心血管疾病的主要病因，因此，在临床中将预防高血脂症作为降低心血管疾病发生风险的关键。针对高血脂症，他汀类药物是治疗该病的常用药，但是受患者个体差异的影响，部分患者使用他汀类药物易出现不耐受或低密度脂蛋白胆固醇改善不明显的情况和肝功能受损的情况下<sup>[1]</sup>。相比他汀类药物，瑞百安在治疗高血脂症中有显著效果和不良反应的减少，其用药方式以皮下注射为主，用药频率为每两周或每四周注射一次即可达到理想的治疗效果。虽然瑞百安在治

疗效果上有绝对优势，但是用药方式发生了转变，需要患者到医院才能完成注射。因此，治疗场景的转换对护理工作提出了更高的要求。而常规护理侧重于执行医嘱，很难满足瑞百安用药安全性的需求。基于瑞百安用药特点，实施注射室护理查房模式，不仅可以进一步提高护理质量，还能保证患者用药后的人身安全，将患者从被动接受者转变为主动管理者，予以全程照护服务，以提高疾病治疗效果，降低疾病的危害性，实现药物有效率的最大化<sup>[2]</sup>。因此，本文将探讨基于瑞百安用药特点的高血脂症患者注射室护理查房模式，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2024年5月-2025年10月期间,选取80例高脂血症患者为研究对象,每组各40例。其中对照组男22例,女18例;年龄37-91岁,均值(58.24±4.03)岁。观察组男20例,女20例;年龄38-88岁,均值(58.61±4.12)岁。一般资料对比无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准:(1)均为确诊的高脂血症患者;(2)均予以瑞百安治疗;(3)个人资料齐全;(4)患者及家属对本次研究知情同意。

排除标准:(1)严重精神疾病;(2)存在药物过敏史者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

予以常规护理。在每次进行注射治疗时,认真核对患者的姓名、药物名称、使用剂量等,同时对患者的用药过敏史进行了解,确保患者用药安全。药物从冰箱取出后需要进行回温处理,检查药物的生产日期和有效日期,确保药物在有效期内,且药物避免晃动。采用口头的方式告知患者注射部位避免沾水,保持局部干燥卫生状态。严格按照注射操作流程对患者进行局部消毒、注射和按压。认真填写患者注射记录,告知下次注射的具体时间,叮嘱患者订好闹钟,按时来院接受治疗。

#### 1.2.2 观察组

予以注射室护理查房模式。(1)全面评估。采用双人核查制度对患者的注射周期进行准确核对,确保患者注射时间的准确性。耐心询问患者上次注射后是否存在肌肉痛、关节痛以及流感样症状。指导患者取舒适体位,认真检查注射部位周围的皮肤状态,参照注射部位轮换图选择合适的注射部位。同时评估患者对疾病、治疗药物以及规律注射的理解程度,为健康教育方案的制定提供准确的参考依据。(2)药物准备。按时检查储存药物设备的温度,确保储存条件符合药物的特点要求。严格执行室温下静置30分钟及以上的规定,并告知患者规范化回温的目的和重要性。注射之前需要认真检查药液状态,确保液体澄清、无颗粒物残留。(3)健康教育。采用通俗易懂的宣教方式耐心向患者普及疾病的病因、瑞百安用药特点、功效以及注射的重要性,积极回应

患者提出的问题或疑问,消除对注射瑞百安的恐惧感。使用教具现场示范正确的注射操作步骤,鼓励患者进行亲身示范,进而提高患者的配合度。告知患者注射后可能会出现不良反应以及具体表现、正确处理方法,以增强患者自我防护意识。叮嘱患者若出现局部疼痛和肿胀,可采用冷敷方法进行消肿、止痛;针对呼吸困难、过敏等反应则需要立即就医,接受正规且专业的处理。(4)注射护理。严格执行无菌操作标准,再次与患者核对身份信息,无误后由操作者佩戴一次性医用手套,对穿刺点进行局部消毒,捏皮注射、缓慢进针,听到两次‘啪嗒’声后药物才能全部进入体内,注射后需要停留10s再拔针。注射过程中询问患者感受以分散注意力,确保注射顺利完成。注射结束后要求患者在注射室停留15-30分钟进行不良反应观察,加强对患者的巡视,发现异常及时进行针对性处理,无异常可自行离开。(5)建立健康档案。为患者建立专属的电子健康档案,精准记录每次注射的时间、注射部位等,明确不良反应的类型、严重程度以及具体处理方法。针对本次注射治疗期间患者提出的问题进行积极解答。要求患者参与到预约计划中,共同确定下次注射时间,并录入到预约系统中。根据医嘱及时提醒患者复查的具体时间,叮嘱患者按时来院接受注射,也可以自行居家注射指导。为患者提供在线咨询咨询服务,患者有任何问题或不适均可以进行询问,护理人员予以及时的指导。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 血脂水平;

1.3.2 用药依从性,采用自制调查问卷的方式对用药依从性进行调查,分为完全依从、部分依从和不依从;

1.3.3 不良反应发生率,包括注射部位红肿疼痛、上呼吸道感染、乏力头痛、肌肉酸痛。

#### 1.4 统计学分析

数据录入SPSS 22.0统计学软件计算。符合正态分布的计量数据,以( $\bar{x} \pm s$ )表示,以t检验;计数数据以n(%)表示,以 $\chi^2$ 检验。P<0.05,对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比血脂水平

两组对比,观察组血脂水平变化更加明显,对比有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1 对比血脂水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	总胆固醇(mmol/L)		甘油三酯(mmol/L)		低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L)		高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L)		载脂蛋白B(g/L)	
		护理前	护理后	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	40	6.26±1.22	3.19±1.05	2.47±0.16	1.03±0.22	1.14±0.23	1.49±0.20	3.52±1.04	2.11±0.27	1.29±0.20	0.63±0.11
		6.25±1.20	4.79±1.11	2.50±0.14	2.28±0.17	1.12±0.22	1.24±0.18	3.54±1.06	3.16±0.22	1.27±0.21	0.87±0.14
对照组	40	6.25±1.20	4.79±1.11	2.50±0.14	2.28±0.17	1.12±0.22	1.24±0.18	3.54±1.06	3.16±0.22	1.27±0.21	0.87±0.14
		6.25±1.20	4.79±1.11	2.50±0.14	2.28±0.17	1.12±0.22	1.24±0.18	3.54±1.06	3.16±0.22	1.27±0.21	0.87±0.14

## Clinical Application Research of Nursing Care

组											
t	-	0.037	6.623	0.892	28.435	0.397	5.876	0.086	19.067	0.436	8.525
P	-	0.971	0.000	0.375	0.000	0.692	0.000	0.932	0.000	0.664	0.000

## 2.2 对比用药依从性

两组对比，观察组的用药依从性为95.00%（38/40），明显高于对照组的77.50%（31/40），对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

## 2.3 对比不良反应发生率

两组对比，观察组不良反应发生率为2.50%（1/40），明显低于对照组的20.00%（8/40），对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

## 3 讨论

近年来，受遗传、饮食、运动及生活方式等因素的影响，高脂血症的临床发病率有明显提高，已经严重威胁到人们的身体健康。由于该病早期症状较为隐匿，进而增加了发现疾病的难度，随着病情的进一步进展，则会出现头晕、乏力、胸闷等症<sup>[1]</sup>。若早期治疗不及时，不仅会诱发动脉粥样硬化、冠心病、脑梗死等较为严重的并发症，还会增加疾病危害以及临床治疗难度。针对高脂血症，保持低脂饮食、规律运动等良好的生活方式可以有效控制血脂，但是仍需要通过用药达到理想的治疗效果。瑞百安在临床中属于PCSK9抑制剂，因为具有较强的降脂效果，所以在高脂血症的治疗中被广泛应用<sup>[4]</sup>。另外，瑞百安相比他汀类药物给药频率低，比较适合肝肾功能不全等患者使用。但是瑞百安对存储条件要求极高，且采用注射的方式给药，因此，患者无法居家自行进行用药，需要到医院由专业护理人员进行注射。其独特的用药特点，导致患者在用药过程中需要提供针对性的护理服务，以提高注射成功率。

常规护理作为常见的一种护理模式，虽然有一定的效果，但是缺乏前瞻性和系统性的评估，在患者接受瑞百安注射治疗过程中，仅核对患者姓名、药物、剂量等，进而忽略了不良反应的连续性，无法及时发现潜在的不良反应，不仅会增加不良反应风险，还会增加患者疼痛感<sup>[5]</sup>。另外，在常规护理中，对药物的储存、回温等特殊要求执行不严格，若回温时间不足，将冰冷的药物注射到患者体内则会刺激局部，影响患者注射的整体体验。相比常规护理，注射室护理查房模式是针对瑞百安用药特点制定的，具有高技术、高关注、高价值、长周期的特点，可以为患者提供全面且持续的护理服务，以确保患者治疗的安全性和有效性<sup>[6]</sup>。

在本次研究中，通过注射室护理查房模式的干预，观察组患者的血脂水平较对照组改善更加明显。原因分析：鉴于

瑞百安的特殊性，注射室护理查房模式对该药的储存、回温以及注射技巧和注射部位的轮换均制定了规范性的操作标准，既可以减少疼痛和硬结的发生，还能提高患者治疗的体验感，确保治疗的连贯性<sup>[7]</sup>。通过系统性的健康教育、制定预约提醒等干预措施，为患者建立了较为全面的支持体系，患者按时接受治疗对血脂的改善十分重要。

另外，对比两组患者用药依从性和不良反应发生率，观察组较对照组优势明显。在注射室护理查房模式中，不仅注重药物的储存，还对患者的情况进行了全面的评估，包括注射前评估、健康教育、注射护理以及注射后巡查和随访，有助于护理人员能够及时掌握患者的情况，为患者提供针对性的护理服务，进一步提升用药依从性，降低不良反应发生率<sup>[8]</sup>。

综上所述，在高脂血症患者注射瑞百安的过程中，根据瑞百安用药特点予以患者注射室护理查房模式，不仅可以有效改善血脂水平，还能提高患者用药依从性，降低不良反应发生率，并学会和掌握居家操作。

## [参考文献]

- [1]李玉芹,曹飞.急性胃肠功能损伤分级护理在高脂血症急性胰腺炎患者中的临床干预研究[J].山西医药杂志,2025,54(18):1437-1439.
- [2]郭杰.临床护理路径在高脂血症患者护理中的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(10):69-72.
- [3]姜玉杰,郑诗林,刘莹莹.临床护理干预在高脂血症患者护理中的应用价值探讨[J].黑龙江中医药,2022,51(2):155-157.
- [4]欧剑茹,黄俐婷,陈秋霞.临床护理干预对糖尿病合并高脂血症患者的疗效观察[J].糖尿病新世界,2023,26(11):118-121.
- [5]段晓丽,熊敏利.护理干预用于氨氯地平阿托伐他汀钙治疗高血压并高脂血症效果分析[J].中国药业,2023,32(S01):78-79.
- [6]杨晓静,张小波.临床护理干预对糖尿病合并高脂血症患者的疗效观察[J].临床医学前沿,2024,6(5):7-9.
- [7]于鑫.综合护理在糖尿病合并高脂血症老年患者中的应用效果[J].中华养生保健,2022,40(2):126-127.
- [8]黄兴建,许娜,陈军.自拟降压祛脂方联合氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并高脂血症的临床疗效[J].心血管病防治知识,2024,14(23):45-48.

## 作者简介:

张丽（1981.06-），女，汉族，江苏盐城人，本科，副主任护师，研究方向为药学和护理结合。