

DOI: 10. 12209/CAIM202310110004

· 中西医结合临床案例 ·

五位一体全程护理模式在 1 例 克罗恩病患者照护中的护理体会

王 莹, 张亚涛

(南京市中医院 南京中医药大学附属南京中医院 南京市体育医院 肛肠科 五病区, 江苏 南京, 210022)

摘要: 本文总结 1 例应用五位一体护理模式照护的克罗恩病患者护理经验。以药物治疗、特色中医护理疗法、康复指导、健康教育、情志护理为五位一体的全程护理模式, 多元化为患者提供临床护理。患者出院后, 开展延续性护理, 通过微信、电话等方式持续追踪。结果显示, 五位一体护理模式护理效果明显, 患者认可度高, 值得临床推广。

关键词: 克罗恩病; 五位一体护理模式; 延续性护理; 中医养生功法

Nursing experience of five in one nursing model in the care of a patient with Crohn's disease

WANG Ying, ZHANG Yatao

(Anorectal Department, Fifth Ward, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing Sports Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210022)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a Crohn's disease patient who applied the five in one nursing model. The comprehensive nursing model that integrates medication therapy, characteristic TCM nursing therapy, rehabilitation guidance, health education, and emotional care, providing diversified clinical care was applied. After the patient is discharged, continuity care is carried out and continuous tracking was conducted through WeChat, phone, and other means. The results show that the five in one nursing model has significant nursing effects and high patient recognition, which is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: Crohn's disease; five in one nursing model; continuing nursing; Chinese medicine health practice

克罗恩病(Crohn Disease, CD)是一种可影响全消化道的慢性进展免疫性疾病。其发病机制复杂, 与遗传、环境、饮食、肠道菌群等多因素相关^[1]。其临床表现主要为腹痛、腹泻, 常伴有体重下降、感染、发热、贫血等全身表现。近 1/3 的 CD 患者出现肛周病变, 包括肛周脓肿、窦道、瘘管和裂口、溃疡等, 其中肛瘘是 CD 最常见的肛周病变^[2]。中医根据其症状可命名为“腹痛”“泄泻”“虚劳”“肠癖”“积聚”“肛瘘”等。针对本病无中医辨证分型金标准, 多以医家临床经验作为诊治依据^[3]。本病以脾胃虚弱为本, 气滞、血瘀、湿阻等是疾病的病理产物, 同时也是新的致病因素, 贯穿

于疾病的始终。在治疗方面多以辨病论治与辨证论治相结合。近年来发现, 中医治疗 CD 效果显著, 能有效抑制炎症反应, 改善生存质量^[4]。《中医消化病诊疗指南》提出将 CD 分为湿热蕴结证、寒湿困脾证、气滞血瘀证、肝郁脾虚证、脾胃虚寒证 5 个证型, 为 CD 标准化治疗也提供了方向^[5]。

本病病程冗长, 容易反复发作, 且并发症多、经济负担较高, 往往使病人的生活质量大幅度下降, 给病人带来严重的心理压力和压力。研究表明, 约 60% 以上的 CD 病人处于焦虑和/或抑郁状态, 活动期的患者发生率更高^[6]。目前克罗恩病尚无根治方法, 临床以改善症状为主要治疗

收稿日期: 2023-10-11

通信作者: 王莹, E-mail: 742622469@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

目的。主要手段有以下几方面:传统药物治疗;生物制剂治疗;手术治疗;中药及针灸治疗。根据本病例患者疾病性质,我们给予药物治疗、特色中医护理疗法、康复指导、健康教育、情志护理为五位一体的全程护理模式,有效地改善了患者的症状。我科对该克罗恩病患者进行全程跟踪护理,取得满意临床效果,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,30岁,因“发现克罗恩病3年余”由门诊拟中医诊断:“腹痛气滞血瘀”,西医诊断:“克罗恩病”于2023年7月10日收治入院。患者于2021年10月25日首次来我院就诊,在蛛网膜下腔阻滞麻醉下行直肠周围脓腔搔刮术+高位复杂性肛瘘切开挂线术,后于我科行英夫利西单抗治疗6次,乌司奴单抗治疗2次,目前患者神志清,肛门创面恢复尚可,偶有疼痛,程度1分。大便每日2~3次,不成形,伴腹痛,程度2分。小便调,胃纳一般,夜寐安,体重无明显下降。患者舌红、苔黄、脉细。专科检查:肛门创面未愈,可见条索状疤痕组织挛缩,肛内指检距肛缘4 cm处可触及一狭窄环,食指可通过。患者此次入院继续予乌司奴单抗治疗。患者当前主要阳性体征:电解质示白蛋白37.9 g/L↓;血常规示白细胞 $9.9 \times 10^9/L$,高敏C反应蛋白10.2 mg/L。

2 护理

2.1 护理评估

四诊合参:①望诊:望神:神志清,表情自然;望色:正常面容;望形体与姿态:发育良好,营养一般,体形偏瘦;望舌:舌质红,苔黄。②闻诊:听声音:如常,肠鸣音3~4次;闻气味:口腔、伤口无异味。③问诊:寒热:无恶寒,发热;汗出:无汗出;头身:正常;二便:大便每日2~3次,不成形,伴腹痛,小便调;饮食与口味:纳食一般。④切诊:脉诊:脉细;触诊:触诊无寒热,无腹满拒按。

结合患者四诊合参,辨病属中医“腹痛”范畴,本病病位在肠,病理性质本标虚实。患者平素饮食不慎,致脾胃受损,运化失调;血行不畅,久气滞血瘀,久之疼痛,以致病发。结合患者舌苔脉象,患者证属气滞血瘀。

患者入院时 Barthel: 100分; Morse: 0分; Barden: 23分; Caprini: 1分(低风险);疼痛: 2分。

2.2 护理诊断

腹痛:与患者肠道炎症反应所致疼痛有关。
腹泻:与患者疾病性质有关。焦虑:与患者病程长,不能治愈有关。知识缺乏,缺乏克罗恩病相关知识。

2.3 护理目标

针对患者目前情况,应用五位一体护理模式,制定如下护理目标:①住院期间运用中医护理技术治疗联合中医养生功法,巩固肠道气机,改善患者腹痛情况,出院1周内,患者疼痛评分降为1分。②腹泻:出院时,能够有效护理肛周皮肤,防止发生破溃,逐渐缓解患者腹泻症状。③加强情志护理,增强患者自信,指导患者习练中医养生功法,以消除焦虑、缓解压力。④患者居家期间通过微信、电话等方式,关注患者动态,为患者提供及时有效的专业指导;帮助患者了解克罗恩病专业知识,加强对患者克罗恩病知识的宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理

开展中医护理疗法—灸音疗法,即鳖甲灸联合五音疗法。鳖甲灸属隔物灸范畴,是在艾炷和皮肤的中间位置垫鳖甲、粗盐,然后再施灸的一种方法,此方法具有温通经络、调理胃肠、畅通气血等作用,主要机理是调节身体免疫系统趋于平衡和稳定,逐步提升肠黏膜修复功能,降低炎症对肠道的损伤,从而缓解肠道炎症。取穴:神阙、关元、天枢、气海、中脘。诸穴合用,借其温热性刺激及鳖甲补肾作用,达到理肠止泻、健脾和胃、止痛、扶正祛邪的目的,从而起到改善腹泻、腹痛症状。

五音疗法是根据阴阳五行理论与角、徵、宫、商、羽五音对应,用五种不同音调的音乐来治疗疾病。《素问·阴阳应象大论》、《素问·金匱真言论》详细地提出:“脾属土,在音为宫”。《史记·乐书第二》云:“闻宫音,使人温舒而广大”^[7]。听宫调音乐,如《春江花月夜》、《月儿高》、《月光奏鸣曲》等,两者联合,可起到改善抑郁、畅情志,温经通络,缓解患者腹痛的目的。

2.4.2 病情观察

观察患者腹痛情况、大便次数及性状,做好记录。患者急性期时嘱患者卧床休息;缓解期可习练中医养生功法——五禽固肠操以巩固肠道气机,缓解腹泻、腹痛症状。

饮食指导:患者对以下食物不耐受示,虾、大米、西红柿、大豆、小麦、鳕鱼、鸡肉、玉米、鸡蛋、螃

蟹、菇、蛋白、蛋黄、牛奶均不耐受。对猪肉、牛肉耐受。嘱患者在饮食中避免辛辣刺激寒凉及不耐受的食物,可适当多食牛肉等优质蛋白饮食,以促进伤口恢复。患者中医证型为气滞血瘀,嘱患者可食活血化瘀之品,如玫瑰饮。

用药指导:指导患者遵医嘱合理用药,不可擅自停药或加大剂量;遵医嘱定期输注生物制剂,不可随意更改日期,以免影响效果。

康复指导:根据自身情况合理安排运动项目,避免剧烈运动,以免引起过度疲劳,可选择舒缓的运动或中医养生功法——五禽固肠操。五禽固肠操为我院肛肠科五病区专科特色功法,通过融合五禽戏、六字诀,配合穴位按摩,通过呼吸与运动相结合的方式,提升肠道气机,改善肠道症状^[8]。

情志护理:患者入院时 SAS 结果显示中度焦虑。通过与患者交谈得知,患者对伤口恢复较为焦虑,我们通过伤口生长前后对比,帮助患者树立信心;指导患者正确护理伤口;同时嘱患者转移注意力,做一些可以帮助缓解焦虑的事情,如听歌、适当的锻炼或是积极参加活动等,避免过度思虑。

延续性护理:患者每次入院主要治疗方案为输注生物制剂,住院时间较短,所以居家护理显得尤为重要。通过微信、公众号、群聊、电话联系等方式,对患者开展延续性护理,定期追踪患者居家情况,督促患者习练中医养生功法——五禽固肠操,并针对患者动作给予指导,完善居家监测记录表。通过建立良好的沟通方式,可大大提升患者对护理工作的信任度,也可以有效提高患者满意度。

2.5 护理评价

2.5.1 生存质量评价

采用 Mc Master 版炎症肠病问卷,该量表包含4个维度,分别为肠道症状(10~70分)、全身症状(5~35分)、情感功能(12~84分)、社会功能(5~35分),总分32~224分,评分越高表示患者的生存质量改善效果越好。该例患者5月26日炎症性肠病生存质量问卷评分118分;7月11日评分为143分。

2.5.2 SAS 焦虑评价

焦虑自评量表 SAS 运用4级评分,参考症状出现的频率,评价标准为:“1”表示没有或很少时间有;“2”表示有时有;“3”表示大部分时间有;“4”表示绝大部分或全部时间都有。20个条目中有5项是用正性词描述,按4~1顺序计分;15项是用

负性词陈述,按1~4顺序计分。20个项目分总和得出粗分;用粗分乘以1.25后,再取整数部分,即为标准分。50~59分是轻度焦虑,60~69分是中度焦虑,70分以上是重度焦虑。该例患者5月26日焦虑自评量表 SAS 评分结果为62.5分,中度焦虑;7月11日评分结果为56分,轻度焦虑。

2.5.3 SDS 抑郁评价

抑郁自评量表 SDS 采用4级评分,其中10个为正向评分,10个为反向评分。评价标准为:“1”没有或很少时间;“2”少部分时间;“3”相当多时间;“4”绝大部分时间或全部时间。各条目累计得分除以80,结果:0.5以下者为无抑郁;0.5~0.59为轻微至轻度抑郁;0.6~0.69为中至重度;0.7以上为重度抑郁。该例患者5月26日抑郁自评量表 SDS 评分结果为0.53分,轻度抑郁;7月11日评分结果为0.49分,无抑郁。

3 讨论

相关调查表明,我国克罗恩病的发病率持续增高,发生肠梗阻、肠瘘及脓肿等并发症的发生率逐渐呈上升趋势,需要反复手术,且致死率高^[9]。提高克罗恩病患者的生活质量,减轻焦虑、抑郁心理,增加病人信心,促进患者康复尤为重要。本病例采用的五位一体护理模式充分发挥了中医技术特色优势及专科护理内涵,有利于帮助患者树立信心,改善肠道症状,提高生活质量,可以有效缓解患者焦虑、抑郁心理,其疗效优于单纯药物治疗及护理,且经济负担小,患者认可度高。当然,本病例也存在一些需要进一步改善的问题。例如,患者居家期间,依从性及执行力度仍存在不可控因素。患者居家期间的病情观察是我们开展延续性护理的重点内容,如何有效、准确、及时地做好居家病情观察,也将成为我们下一步工作的重点内容。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 温泉,崔伯塔,张慧,等. 1例疑难克罗恩病诊疗思维分析[J]. 医学研究生学报, 2021, 34(2): 182-184.
WEN Q, CUI B T, ZHANG H, et al. Integrative decision on the diagnosis and treatment for a difficult

- Crohn's disease[J]. J Med Postgrad, 2021, 34(2): 182-184. (in Chinese)
- [2] 陶冉, 黄晓琳, 龚恬韵, 等. 克罗恩病肛瘘中医药治疗研究进展[J]. 陕西中医, 2022, 43(5): 666-669.
- TAO R, HUANG X L, GONG T Y, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of anal fistula in Crohn's disease[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2022, 43(5): 666-669. (in Chinese)
- [3] 杨臻, 鱼涛. 克罗恩病的中医研究进展[J]. 中医学报, 2023, 51(5): 88-93.
- YANG L, YU T. Research progress of TCM therapies in treatment of crohn s disease[J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2023, 51(5): 88-93. (in Chinese)
- [4] 朱梦佳, 王淋, 杨慧萍. 中医治疗克罗恩病临床研究进展[J]. 中医研究, 2020, 33(1): 74-77.
- ZHU M J, WANG L, YANG H P. Clinical research progress of Crohn's disease treated by traditional Chinese medicine[J]. Tradit Chin Med Res, 2020, 33(1): 74-77. (in Chinese)
- [5] 李乾构, 周学文, 单兆伟. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 87.
- LI Q G, ZHOU X W, SHAN Z W. Guidelines for Diagnosis and Treatment of Digestive Diseases in Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2006: 87.
- [6] 赵访访, 陈玉根, 冯泽宇, 等. 克罗恩病肛瘘病人焦虑抑郁发病现状及影响因素分析[J]. 安徽医药, 2022, 26(12): 2429-2433.
- ZHAO F F, CHEN Y G, FENG Z Y, et al. Analysis of the current situation and factors influencing the onset of anxiety and depression in perianal fistulizing Crohn's disease patients[J]. Anhui Med Pharm J, 2022, 26(12): 2429-2433. (in Chinese)
- [7] 徐旻灏, 龚卓之, 杜炎远. 五音疗法与五脏调养理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(8): 1228-1231.
- XU M H, GONG Z Z, DU Y Y. Theoretical analysis of five Yin therapy and five Zang organs recuperation[J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(8): 1228-1231. (in Chinese)
- [8] 王延秋, 杜晓泉. 论温肾健脾法在溃疡性结肠炎治疗及抗复发中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(7): 741-744.
- WANG Y Q, DU X Q. On the application of warming kidney and strengthening spleen in the treatment of ulcerative colitis and anti-recurrence[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 30(7): 741-744. (in Chinese)
- [9] 李晓婷, 刘云, 任建安, 等. 克罗恩病患者健康相关生活质量及其影响因素调查[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 70-75.
- LI X T, LIU Y, REN J A, et al. The level and influencing factors of health related quality of life in patients with Crohn disease[J]. Chin J Nurs, 2014, 49(1): 70-75. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。