

优质护理在肺癌化疗患者全程护理中的应用实践研究

赵 杨

景洪市第一人民医院 云南 西双版纳 666100

【摘要】目的：探究对肺癌化疗患者实施优质护理的效果。方法：研究时间为2024年6月至2025年6月，研究对象均为肺癌化疗患者72例，采取随机数字表法予以分组，对照组（n=36）予以常规护理，观察组（n=36）予以优质护理，比较两组整体护理成效。结果：与对照组比较，观察组干预后生活质量评分均更高，化疗依从性更高，化疗并发症发生率更低，护理满意度更高（P均<0.05）。结论：将优质护理应用于肺癌化疗患者中，能够使患者生活质量及化疗依从性显著提升，使其并发症风险有效降低，使其心理状态有效改善，值得推广。

【关键词】：优质护理；肺癌；化疗；全程护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.10.078

肺癌是全球范围内发病率和死亡率均居首位的恶性肿瘤，严重威胁人类生命健康^[1]。化疗作为肺癌综合治疗的重要手段之一，可对肿瘤细胞增殖有效抑制，使患者生存期延长，但化疗药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也会对机体正常组织造成损伤，引发恶心呕吐、骨髓抑制、脱发、神经毒性等一系列不良反应。这些不良反应不仅会使患者生理痛苦加重，还易导致患者出现负面情绪，甚至对治疗效果和生活质量产生不利影响。常规护理模式多以疾病为中心，侧重于化疗期间的基础护理和不良反应对症处理，缺乏对患者全程、全面的个性化关怀，对肺癌化疗患者的多元护理需求难以满足。优质护理以患者为中心，通过整合护理资源、优化护理流程、细化护理措施，为患者提供从入院到出院乃至出院后随访的全程性、个性化护理服务，旨在提升护理质量和患者就医体验。基于此，本研究将优质护理应用于肺癌化疗患者的全程护理中，探讨其应用效果，为临床护理实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究共把2024.6-2025.6本院收治的72例肺癌化疗患者纳入，依照随机数字表法分组，各有36例。对照组：男/女：22/14，年龄范围45岁-79（62.00±5.67）岁；观察组：男/女：24/12，年龄范围46岁-78（45.00±6.33）岁，两组一般资料比较具有同质性（P>0.05）。

纳入标准：首次接受化疗；意识清晰，能够正常配合护理及评估；经病理组织学或组织学检查确诊为肺癌，符合化疗指征。

排除标准：化疗过程中因严重不良反应中断治疗；合并恶性肿瘤者；存在严重脏器功能障碍者。

1.2 方法

对照组：实施常规护理干预，入院时进行常规健康宣教，告知患者肺癌化疗的相关知识、注意事项及可能出现的不良反应。化疗期间对患者生命体征予以密切监测，观察不良反应发

生情况，及时告知医生并协助处理。做好基础护理，包括病房环境管理、饮食指导、用药指导。出院时进行常规出院指导，告知患者出院后注意事项、复诊时间及联系方式。

观察组：实施全程优质护理干预，以患者为中心，围绕化疗全周期进行个性化护理方案的制定，具体措施如下：

（1）化疗前护理：采用一对一讲解、发放图文并茂的健康手册、播放科普视频等多种形式，结合患者的文化程度和认知水平，详细讲解肺癌的发病机制、化疗目的、可能出现的不良反应及应对措施；针对患者提出疑问进行耐心解答，消除患者认知误区。通过与患者及家属沟通交流，了解患者的心理状态。对于存在负面情绪患者，采用倾听、共情、鼓励等方式进行心理疏导，对治疗成功案例进行分享，使其治疗信心增强。同时鼓励家属给予患者情感支持，营造温馨的家庭氛围。

（2）化疗中护理：建立专人护理责任制，每小时监测患者的体温、脉搏、呼吸、血压一次，对患者不良反应密切观察。对于出现恶心呕吐患者，提前遵医嘱使用止吐药物，同时指导患者采取舒适体位，如半卧位，避免平躺时呕吐物误吸。对于出现骨髓抑制的患者，严格执行无菌操作，告知患者注意保暖、避免受凉，预防感染。根据患者的喜好摆放鲜花、绿植，播放舒缓的音乐，缓解患者的紧张情绪；协助患者进行体位变换，按摩肢体，预防压疮和静脉血栓形成。对于脱发严重的患者，提供假发、帽子等物品，保护患者的隐私和自尊。根据患者的口味和化疗反应，及时调整饮食方案，鼓励患者少食多餐，进食高蛋白、高维生素、易消化的食物。对于食欲减退患者，采用多样化的烹饪方式，增进患者食欲；必要时遵医嘱给予营养制剂，保证患者营养摄入。

（3）化疗后护理：对于出现口腔黏膜炎的患者，指导患者使用生理盐水或碳酸氢钠溶液漱口，保持口腔清洁，避免食用过热、过硬的食物，必要时遵医嘱使用口腔黏膜保护剂。对于出现腹泻患者，指导患者注意饮食卫生，避免食用生冷、油腻食物。对于出现神经毒性的患者，指导患者注意肢体保暖，避免接触冷水，减少肢体损伤。根据患者的身体状况，进行个

性化康复训练计划的制定，指导患者循序渐进地进行训练，使机体耐力和免疫力增强。告知患者避免过度劳累，保证充足睡眠。建立患者健康档案，记录患者的基本信息、治疗情况、护理措施及恢复情况；通过电话、微信等方式进行定期随访，每周随访1次，及时解答患者疑问，给予针对性护理指导。

1.3 观察指标

(1) 分析生活质量。采用癌症生活质量量表予以评估，选取4个维度，评分越高，说明生活质量越好。

(2) 分析化疗依从性。根据患者化疗执行情况进行评估，分为完全依从、部分依从、不依从。

(3) 分析化疗并发症。总发生率=(恶心呕吐+骨髓抑制+口腔黏膜炎+腹泻+神经毒性)/36×100%。

(4) 分析护理满意度。采用本院自制量表予以评估，总分为100分，分为非常满意(>90分)/基本满意(60-90分)/不满意(<60分)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对样本t检验；计数资料以(n, %)表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分对比

与对照组相比，观察组干预后各项评分均更高($P < 0.05$)，见表1。

表1 比较生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	36	36	-	-	
社会关系	干预前	5.54±1.17	5.38±1.12	0.593	0.555
	干预后	10.86±1.11	8.94±1.18	7.111	<0.001
环境	干预前	16.86±2.35	17.02±3.26	0.239	0.812
	干预后	30.14±2.52	26.68±2.82	5.489	<0.001
生理	干预前	14.74±2.01	14.04±2.08	1.452	0.151
	干预后	26.68±2.24	23.88±2.16	5.399	<0.001
心理	干预前	10.66±2.42	10.16±2.67	0.833	0.408
	干预后	21.69±3.33	18.84±2.32	4.213	<0.001

2.2 两组化疗依从性对比

与对照组比较，观察组化疗依从性更高($P < 0.05$)，见表2。

表2 比较化疗依从性[n(%)]

组别	观察组	对照组	X ²	P
例数	36	36	-	-
完全依从	20	16	-	-
部分依从	15	12	-	-
不依从	1	8	-	-
总依从率	35(97.22)	28(77.78)	4.571	0.033

2.3 两组并发症发生率对比

与对照组相比，观察组并发症发生率更低($P < 0.05$)，见表3。

表3 比较并发症发生率[n(%)]

组别	观察组	对照组	X ²	P
例数	36	36	-	-
恶心呕吐	1	5	-	-
骨髓抑制	1	2	-	-
口腔黏膜炎	1	2	-	-
腹泻	0	1	-	-
神经毒性	0	1	-	-
总发生率	3(8.33)	11(30.56)	5.675	0.017

2.4 两组护理满意度对比

与对照组比较，观察组护理满意度更高($P < 0.05$)，见表4。

表4 比较护理满意度[n(%)]

组别	观察组	对照组	X ²	P
例数	36	36	-	-
非常满意(n)	20	16	-	-
基本满意(n)	15	12	-	-
不满意(n)	1	8	-	-
总满意度(%)	35(97.22)	28(77.78)	4.571	0.033

3 讨论

肺癌作为全球高发的恶性肿瘤，其发病率和死亡率均居恶性肿瘤前列，严重威胁人类健康。化疗是肺癌治疗的重要手段，但化疗药物缺乏特异性，在杀伤肿瘤细胞的同时，不可避免地损伤正常组织细胞，导致不良反应。常规护理模式以疾病为中

心, 缺乏对患者个体差异的关注和全程性的护理干预^[2]。优质护理以患者为中心, 强调以人为本的护理理念, 通过整合护理资源、优化护理流程、细化护理措施, 为患者提供从入院到出院乃至出院后随访的全程性、个性化护理服务。

本研究结果显示, 观察组干预后生活质量显著更高, 主要因为优质护理模式下, 护理人员为患者提供全程性、个性化的护理干预。通过个性化健康宣教和心理护理, 使患者认知误区和负面情绪有效消除, 使患者治疗信心增强。通过严密监测不良反应、提供舒适护理和个性化饮食指导, 使患者生理痛苦有效缓解。通过并发症针对性护理、康复指导和出院后延续护理, 促进患者身体恢复, 帮助患者尽快回归正常生活^[3]。这些全方位的护理措施对患者生理、心理、社会等多个维度的需求予以覆盖, 从而使患者生活质量显著提升。观察组化疗依从性显著更高, 主要原因是化疗相关知识了解不足、对不良反应存在恐惧心理以及治疗过程中缺乏信心和支持。优质护理通过多种形式的健康宣教, 让患者充分了解化疗的治疗目的、相关知识和注意事项, 消除患者认知误区^[4]。通过心理护理和成功案例

分享, 增强患者治疗信心, 让患者认识到坚持化疗的重要性。观察组化疗并发症发生率显著更低, 主要因为护理人员指导患者进行呼吸功能训练和营养补充, 使患者机体抵抗力有效增强。化疗中提前遵医嘱使用止吐药物, 对不良反应发生情况密切监测, 及时采取针对性的护理措施。化疗后针对不同并发症进行个性化护理方案的制定, 能够对化疗相关并发症有效预防和缓解^[5]。观察组护理满意度显著更高, 主要由于优质护理通过优化护理流程、提高护理技术水平、提供个性化的护理服务, 让患者在治疗过程中感受到了充分的关怀和尊重。化疗前, 护理人员对患者疑问进行耐心解答, 为患者提供详细健康宣教。化疗中, 对患者感受进行密切关注, 对患者不适及时处理。化疗后, 为患者提供康复指导和延续护理支持。这些优质的护理服务使患者就医体验有效提升, 从而使护理满意度提高。

综上所述, 优质护理能够发挥关键作用, 能够在肺癌化疗患者全程护理中占据重要地位, 使患者生活质量进一步提升, 使其并发症风险显著降低, 使其化疗依从性有效提高, 使其护理满意度有效提升。

参考文献:

- [1] 石玉娟,邢素萍.个性化护理在肺癌放疗联合化疗患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(10):82-84.
- [2] 沈燕萍,徐国英,章小华.基于互联网的医院-社区-家庭联动护理对非小细胞肺癌化疗患者的干预效果[J].中华全科医学,2025,23(3):516-520.
- [3] 杜英堂,张丹,吕新会.基于跨理论模型护理对非小细胞肺癌化疗患者的应用效果[J].四川解剖学杂志,2024,32(1):170-172.
- [4] 聂颖姣,张长弓,杨晟.以正念减压疗法为基础的护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(26):166-169.
- [5] 李晓萍,蒋秋玲,戚新新,等.授权理论模式联合思维导图用于肺癌化疗患者中的护理评价[J].护理实践与研究,2023,20(4):493-497.