

赋能在肿瘤护理中的应用研究进展

卢美玲

萍乡市第二人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16319

[摘要] 肿瘤护理作为肿瘤治疗全程的关键环节，面临着患者复杂多样需求的挑战，随着科技发展与护理理念革新，多种赋能手段在肿瘤护理中得以应用，从提升护理评估精准性，到优化症状管理、强化心理支持等，全方位改善患者护理体验与预后，本文系统梳理了当前赋能在肿瘤护理中的多维度应用，分析其成效与发展态势，为推动肿瘤护理质量提升提供参考。

[关键词] 赋能；肿瘤护理；精准护理；心理支持

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Research Progress on the Application of Empowerment in Tumor Care

Meiling Lu

Pingxiang Second People's Hospital

Abstract: Tumor care, as a crucial link in the entire process of tumor treatment, is confronted with the challenge of complex and diverse patient needs. With the development of technology and the innovation of nursing concepts, various enabling methods have been applied in tumor care, ranging from enhancing the accuracy of nursing assessment to optimizing symptom management and strengthening psychological support, comprehensively improving the patient's nursing experience and prognosis. This article systematically reviews the multi-dimensional application of empowerment in tumor care at present, analyzes its effectiveness and development trend, and provides a reference for promoting the improvement of tumor care quality.

Keywords: Empowerment; Tumor care; Precision care; Psychological support

引言

肿瘤疾病因其复杂性、高危害性以及漫长的治疗周期，给患者生理、心理及社会生活层面带来沉重负担，传统肿瘤护理多聚焦于疾病治疗配合，对患者的整体生活质量关注不足，随着现代医学“以患者为中心”理念深化，护理范畴拓展至改善患者整体生活质量，包括生理舒适度的提升、心理状态的调适以及社会功能的恢复等，赋能理念引入肿瘤护理，旨在通过给予患者、护理人员更多资源与能力支持，让患者积极参与自我护理决策，从被动接受护理转变为主动管理自身健康，护理人员得以运用先进技术与知识，突破常规护理局限，实现更优质、精准且具人文关怀的护理服务，这种理念的转变和实践的革新，对肿瘤护理的发展具有里程碑式的意义。

1 赋能在肿瘤护理评估中的应用

1.1 智能技术赋能护理评估

借助大数据与人工智能(AI)技术，可对肿瘤患者临床数据进行深度挖掘分析，为护理评估提供强大的数据支持，系统能够自动收集患者从发病到治疗过程中的所有病历资料，包括首次诊断的详细记录、历次复查的结果、各种检查报告等；同时整合基因检测数据，了解患者的基因突变情况，

预测肿瘤的发展趋势和对治疗的敏感性；影像资料如CT、MRI、PET-CT等也被纳入其中，形成全面的患者数据库。

基于这些多源数据，构建个性化风险预测模型成为可能，模型通过机器学习算法，分析大量历史病例数据，找出与治疗不良反应、疾病复发相关的关键因素，例如，正接受化疗的患者，模型可以根据其年龄、身体状况、肿瘤分期、化疗药物种类及剂量等因素，精准预估其发生恶心呕吐、白细胞减少等不良反应的概率；模型能够预测术后患者疾病复发的风险等级，为护理人员制定针对性的随访计划和干预措施提供可靠依据，护理人员在日常工作中需要处理大量的肿瘤影像资料，传统的人工识别不仅耗时耗力，而且准确性易受主观因素影响，AI图像识别技术通过对海量肿瘤影像数据的训练，能够快速、准确识别肿瘤的大小、形态、边界、内部结构等特征，辅助判断肿瘤分期、转移情况，例如，在肺癌患者的护理评估中，AI可以自动识别肺部CT影像中的结节，并判断其良恶性概率，大大提升了评估效率与准确性，为后续护理方案制定提供了坚实的基础^[1]。

1.2 多学科协作赋能评估

肿瘤护理评估涉及多系统、多层面问题，单一学科的评估往往存在局限性，多学科协作团队(MDT)模式为其赋能

Clinical Application Research of Nursing Care

显著，MDT团队的组建需要根据肿瘤患者的具体情况进行合理配置，通常由肿瘤科医生、护士、营养师、心理治疗师、康复治疗师、社会工作者等组成，每个成员在团队中都扮演着重要的角色，评估流程上，MDT团队会定期召开病例讨论会，由护士汇报患者的基本情况、目前的症状和护理问题，肿瘤科医生则详细介绍患者的病情、治疗方案及治疗效果，营养师依据患者肿瘤类型、治疗阶段及身体代谢状况，通过人体成分分析、生化指标检测等方法，给出精准的营养评估，包括蛋白质、热量的摄入需求，以及是否存在营养不良风险，并制定个性化的饮食建议，心理治疗师通过专业量表（如焦虑自评量表、抑郁自评量表）与面对面访谈，评估患者的心理应激反应，了解其情绪状态、应对方式和社会支持系统，制定个性化的心理干预计划；康复治疗师则评估患者的身体功能状况，如活动能力、肌力等，制定康复训练方案。

各学科之间的优势互补，使得护理评估体系更加完善，例如，护士发现晚期肿瘤患者存在严重的疼痛问题，肿瘤科医生会调整镇痛方案，心理治疗师会介入帮助患者缓解因疼痛带来的焦虑情绪，康复治疗师则指导患者通过放松训练等方式减轻疼痛感知，营养师会建议患者增加富含营养的食物摄入，以提高身体对疼痛的耐受能力，多维度、全方位的评估和干预，能够更好地满足肿瘤患者的复杂需求^[2]。

2 赋能在肿瘤患者症状管理中的应用

2.1 远程监测技术赋能症状管理

远程医疗设备的不断发展为肿瘤患者的症状管理提供了新的可能，可穿戴式生理监测设备如智能手环、智能手表等，能够实时采集患者的心率、血压、血氧饱和度等生命体征数据，家用生化检测仪器如血糖检测仪、尿液分析仪等，则可以方便患者在家中进行的生化指标检测，一些专门为肿瘤患者设计的症状监测APP，允许患者记录疼痛、乏力、恶心呕吐等主观症状的程度、发作时间和频率，并通过网络自动传输至医护端的远程监测平台。

护理人员借助远程监测平台，能够实时掌握患者的症状变化情况，平台会对采集到的数据进行自动分析和预警，当患者的某项指标超出正常范围或症状加重时，平台会及时向护理人员发送提醒信息，例如，远程监测设备发现接受放疗的患者皮肤温度异常升高，可能提示出现放射性皮肤损伤，护理人员可以及时与患者沟通，指导其进行局部护理，调整放疗期间的皮肤保护措施。

化疗药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也会对正常细胞造成损伤，引发一系列不良反应，通过远程监测患者的恶心、呕吐频率及严重程度，护理人员可以适时调整止吐药物的种类和剂量，并给予个性化的饮食指导，如建议患者少食多餐、避免油腻食物等，远程监测打破了时间与空间的限制，使护

理人员能够对患者进行全天候、无缝隙的症状管理，及时发现问题并采取干预措施，降低了严重并发症的发生风险^[3]。

2.2 创新护理技术与产品赋能症状缓解

针对肿瘤患者常见的各种症状，新型护理技术与产品不断涌现，传统的放射性皮肤损伤敷料往往只能起到简单的保护作用，而新型敷料则具有更多的功能，例如，含银离子的抗菌敷料能够抑制细菌生长，预防感染；透明质酸敷料具有良好的保湿和修复功能，能够促进皮肤创面的愈合，减轻炎症反应。这些新型敷料在使用过程中，能够减少患者的疼痛感，提高舒适度。

经皮神经电刺激（TENS）技术作为一种非药物镇痛方法，在癌痛管理中得到了广泛应用，TENS通过低频电流刺激皮肤神经末梢，干扰疼痛信号向大脑的传递，同时促进体内内啡肽等镇痛物质的释放，从而减轻疼痛感知，护理人员可以根据患者的疼痛部位和程度，调整电极片的位置和电流强度，为患者提供个性化的镇痛治疗。与药物镇痛相比，TENS具有副作用小、无成瘾性等优点，尤其适用于轻中度癌痛患者。

3 赋能在肿瘤患者心理支持中的应用

3.1 虚拟现实（VR）与心理干预融合赋能

虚拟现实（VR）技术作为一种新兴的沉浸式体验技术，与心理干预相结合，在肿瘤患者心理支持中展现出显著的成效，VR技术通过计算机生成逼真的三维虚拟环境，患者戴上VR头盔后，能够身临其境地感受虚拟场景中的视觉、听觉等刺激，从而转移对疾病的注意力，进入一种放松的状态，具体应用中，VR技术可以构建多种放松场景，如宁静的森林、广阔的海洋、美丽的田园等。患者在虚拟环境中漫步，聆听自然的声音，感受微风的吹拂，能够有效缓解焦虑、抑郁等负面情绪，VR技术还可以模拟社交互动场景，通过与虚拟人物进行交流和互动，能够帮助因疾病而减少社交活动的患者恢复社交能力，增强自信心。

将VR技术与认知行为疗法等心理干预手段相结合，能够进一步提升心理支持的效果，在VR虚拟环境中，心理治疗师可以引导患者面对和处理与疾病相关的负面认知和情绪，例如，通过模拟肿瘤治疗的场景，让患者逐渐适应治疗过程，减少对治疗的恐惧；通过角色扮演等方式，帮助患者学会应对疾病带来的各种压力和挑战，调整负面认知，提升心理韧性。VR技术为心理干预提供了一个全新的平台，使心理治疗更加生动、直观、有效^[4-5]。

3.2 同伴支持项目赋能患者心理康复

同伴支持项目是一种以患者为中心的心理支持模式，通过组织康复期肿瘤患者与正在治疗的患者进行交流互动，为正在治疗的患者提供情感支持和实际帮助，促进其心理康复，

Clinical Application Research of Nursing Care

康复期患者具有与正在治疗的患者相似的疾病经历,能够深刻理解他们的痛苦和困惑,这种“同病相怜”的情感连接使得同伴支持具有独特的优势,同伴支持项目中,康复者可以分享自身的抗癌经历,包括治疗过程中的困难和挑战、如何应对不良反应、如何调整心态等,真实的经历能够让正在治疗的患者感受到希望和力量,增强他们战胜疾病的信心,除了情感支持外,康复者还可以给予正在治疗的患者实际建议,例如,推荐适合肿瘤患者的饮食方案、运动方式,介绍就医过程中的注意事项等,同伴支持项目的形式多种多样,包括面对面交流、电话沟通、线上群组讨论等。通过这些交流互动,患者能够感受到来自同伴的理解与鼓励,减少孤独感和无助感,改善心理状态,积极配合治疗,促进心理康复^[6]。

4 赋能在提升肿瘤护理人员专业能力中的应用

4.1 持续教育培训体系赋能

建立完善的肿瘤护理持续教育培训体系,是提升护理人员专业能力的重要途径,培训内容涵盖了最新的肿瘤治疗进展、护理技术革新、心理护理技巧等多个方面,确保护理人员能够及时更新知识结构,适应肿瘤护理领域的不断发展,可采用线上线下相结合的方式,为护理人员提供灵活多样的学习机会,线上课程通过网络平台进行,护理人员可以根据自己的时间和需求,随时随地学习相关课程,线上课程通常包括视频讲座、在线答疑、案例分析等内容,方便护理人员自主学习和复习。线下实践培训则注重实操能力的培养,通过邀请行业专家进行现场授课、组织案例讨论与模拟演练等方式,提升护理人员的实际操作技能,例如,在肿瘤专科护理培训中,线上课程可以系统讲解肿瘤的病因、病理生理、治疗方法等基础知识,线下实践培训则可以设置化疗药物配置、PICC导管维护、疼痛评估与干预等实操环节,让护理人员在模拟场景中进行操作练习,由专家进行指导和点评,持续教育培训体系为护理人员提供了持续学习与成长的机会,使他们能够不断提升专业技能,为肿瘤患者提供更加优质的护理服务。

4.2 科研实践与创新赋能

护理人员在临床工作中,每天都会接触到大量的肿瘤患者,能够发现许多实际存在的护理问题,从这些临床问题出发开展研究,具有很强的现实意义和应用价值,通过科研实践,护理人员能够深入探索肿瘤护理的规律,验证新护理方法与技术的有效性,在研究过程中,护理人员需要学习科研

设计、数据收集与分析等方面的知识和技能,培养科学思维 and 创新能力,将科研成果转化应用于临床,能够推动护理实践的创新,科研实践也提升了护理人员在专业领域的话语权与影响力,使他们能够在多学科协作中发挥更大的作用,形成以科研促临床、以临床带科研的良性循环,不断推动肿瘤护理学科的进步^[7-8]。

5 小结

赋能在肿瘤护理多个关键领域已取得显著成效,随着科技持续进步、多学科融合深化,应进一步拓展赋能手段应用广度与深度,优化应用模式,确保赋能措施贴合肿瘤护理实际需求,为肿瘤患者带来更优质、个性化护理服务,助力其改善生活质量,更好应对肿瘤疾病挑战。

[参考文献]

- [1]杨晓彤,张玮,霍全波,等.赋能在肿瘤护理中的应用研究进展[J].当代护士(下旬刊),2025,32(3):25-29.
- [2]刘培峰.AI赋能的问题驱动学习法融合案例学习法的新模式:在肿瘤学教学中的应用探索[J].肿瘤,2024,44(8):868-877.
- [3]刘旭岚,董艳,孟醒,等.基于赋能理论的多维护理在胸腹腔镜食管癌根治术患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2025,31(14):1941-1945.
- [4]丁海樱,辛文秀,童莹慧,等.赋能肿瘤药师服务转型,助推肿瘤药学科发展[J].中国现代应用药学,2023(12):3.
- [5]刘书红.聚焦肿瘤绿色调护模式,赋能中医护理服务模式创新发展——“肿瘤绿色调护”专栏导读[J].中西医结合护理,2023,9(11):1-2.
- [6]蒋云肖.赋能心理护理对颅内肿瘤术后患者负性情绪及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):4.
- [7]石永萍,张波.赋能在老年结直肠癌术后患者领悟社会支持与家庭复原力间的中介效应分析[J].中华现代护理杂志,2024,30(35):4878-4883.
- [8]路晓红,向明丽,麻彦.以家庭为中心的赋能教育在恶性血液肿瘤患儿中的应用效果[J].癌症进展,2024,22(24):2762-2765.

作者简介:

卢美玲(1987.09-),女,汉族,江西萍乡人,副主任护师,研究方向为肿瘤护理。