

综合护理联合健康教育在肺癌患者护理中的效果

翟建婷

天津市胸科医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17392

[摘要] 目的:分析综合护理联合健康教育在肺癌患者护理中的效果。方法:选取本院2022.01~2024.12期间在接受治疗的100例肺癌化疗患者作为研究对象,随机将其分为对照组(单纯给予综合护理)和观察组(在对照组基础上联合健康教育干预)。对比两组患者护理效果,具体通过心理状态评分、护理满意度、生存质量等指标进行评估。结果:护理前两组各项指标对比, $P > 0.05$; 护理后,观察组焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分低于对照组, $P < 0.05$ 。且与对照组比较,观察组在服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理等方面的满意度更高($P < 0.05$)。在生存质量测定量表(QOL-BREF)两组护理前比较无明显差异($P > 0.05$),护理后观察组生理健康、心理健康、社会关系评分高于对照组, ($P < 0.05$)。结论:综合护理联合健康教育应用于肺癌患者护理中,能有效改善患者心理状态,提升护理满意度和生存质量,具有较高的临床应用价值。

[关键词] 综合护理; 健康教育; 肺癌患者; 护理效果

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

The Effect of Comprehensive Nursing Combined with Health Education in the Nursing of Lung Cancer Patients

Jianting Zhai

Tianjin Chest Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing combined with health education in the nursing of lung cancer patients. Methods: A total of 100 lung cancer patients undergoing chemotherapy in our hospital from January 2022 to December 2024 were selected as the research subjects and randomly divided into the control group (only given comprehensive care) and the observation group (combined with health education intervention on the basis of the control group). The nursing effects of the two groups of patients were compared, and the assessment was specifically conducted through indicators such as psychological state scores, nursing satisfaction, and quality of life. Result: Comparison of various indicators between the two groups before nursing, $P > 0.05$; After the nursing care, the anxiety (SAS) and depression (SDS) scores of the observation group were lower than those of the control group, $P < 0.05$. Moreover, compared with the control group, the observation group had higher satisfaction in terms of service attitude, service technique, service efficiency, service quality, and time management ($P < 0.05$). There was no significant difference between the two groups in the Quality of Life Measurement Scale (QOL-BREF) before nursing ($P > 0.05$). After nursing, the scores of physical health, mental health and social relationship in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of comprehensive nursing combined with health education in the nursing of lung cancer patients can effectively improve the psychological state of patients, enhance nursing satisfaction and quality of life, and has high clinical application value.

Keywords: Comprehensive Nursing; Health education; Lung cancer patients; Nursing effect

引言

肺癌是全球发病率和死亡率较高的恶性肿瘤之一,严重威胁人类健康。随着医学技术的发展,肺癌的治疗手段日益多样化,但化疗期间患者仍面临诸多问题,如心理压力、对疾病认知不足、治疗耐受性差及康复效果不佳等^[1]。综合

护理通过整合多种护理措施,为患者提供全面、个性化的护理服务;健康教育则有助于患者了解疾病知识、治疗方案及康复要点,提高自我管理能力和生活质量。两者联合应用,有望改善肺癌患者的护理效果^[2]。本文主要探讨综合护理联合健康教育在肺癌化疗患者护理中的效果,具体分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2022.01~2024.12 期间在接受治疗的 100 例肺癌化疗患者作为研究对象, 纳入标准: 经病理诊断确诊为肺癌; 处于化疗期间; 意识清楚, 能够正常沟通交流; 自愿参加本次研究并签署知情同意书。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 存在精神疾病或认知障碍; 中途退出研究。将患者随机分为对照组 (50 例) 和观察组 (50 例)。对照组中, 男 25 例, 女 25 例, 年龄 47~72 岁, 平均年龄 (59.29±0.31) 岁; 病理类型: 腺癌 28 例, 鳞癌 22 例; 临床分期: I 期 18 例, II 期 22 例, III 期 10 例。观察组中, 男 26 例, 女 24 例; 年龄 50~70 岁, 平均年龄 (60.05±0.27) 岁; 病理类型: 腺癌 27 例, 鳞癌 23 例; 临床分期: I 期 17 例, II 期 23 例, III 期 10 例。两组患者在性别、年龄、病理类型、临床分期等一般资料方面比较, ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组单纯给予综合护理, 具体内容如下:

(1) 化疗前护理:

密切观察患者生命体征及病情变化, 完善各项化疗前检查; 为患者提供安静、舒适的病房环境, 保持病房温湿度适宜; 加强与患者沟通, 耐心倾听患者诉说, 缓解其对化疗的紧张、焦虑情绪, 给予心理支持和安慰。

(2) 化疗中护理:

严格执行无菌操作原则, 精准配制化疗药物, 选择合适的静脉通路 (如 CVC), 密切观察输液情况, 防止药物外渗; 实时监测患者生命体征, 关注有无过敏反应、恶心呕吐等不良反应, 及时配合医生处理。

(3) 化疗后护理:

密切观察患者意识、生命体征及不良反应, 及时发现并处理异常; 指导患者合理饮食, 进食高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物, 避免辛辣刺激饮食, 减轻胃肠道负担; 针对化疗后乏力、疼痛等症状, 协助患者采取舒适体位, 必要时遵医嘱给予止痛、升白等对症治疗; 鼓励患者根据自身状况进行适度活动, 促进身体恢复。

观察组在对照组基础上联合健康教育干预, 内容如下:

(1) 健康教育内容:

组织呼吸内科专家及本院营养学专家编写《肺癌化疗全程管理手册》, 采用漫画图解、二维码链接视频等形式, 系统阐述肺癌分子分型、化疗药物作用机制、不良反应预防及处理、免疫治疗新进展、靶向药物不良反应处理等前沿知识。每月举办 2 期“肺癌化疗健康大讲堂”, 运用案例分析、情景模拟等方式讲解化疗注意事项, 邀请康复期患者进行经验分享。针对老年患者采用图文结合的记忆卡片进行健康指导, 为文化程度较高患者提供权威学术文献解读, 对存在认知错误的患者开展“错误认知-科学事实”对比教育。

(2) 健康教育形式:

构建“线上+线下”立体化教育模式, 线下设立健康教育长廊, 展示肺癌化疗防治知识展板; 开展床旁互动式教育, 运用模型、图片等进行操作示范; 组织病友交流会, 促进患者间的情感支持。线上建立专属微信公众号, 定期推送科普文章; 开发肺癌健康管理 APP, 设置用药提醒、症状自评、在线咨询等功能模块; 利用短视频平台发布 1-2 分钟科普短视频。在入院时进行疾病认知基线评估, 化疗前重点讲解化疗方案、可能出现的不良反应与应对要点, 化疗期间强化症状自我管理与并发症预防教育, 出院前开展居家康复能力考核, 根据考核结果制定个性化随访教育计划。

1.3 观察指标

(1) 对比两组心理状态评分, 采用焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 量表。

(2) 比较两组护理满意度, 采用本院制定的满意度调查问卷进行评估, Cronbach's $\alpha=0.869$, 包括服务态度 (如护理人员与患者沟通时的态度是否友好、耐心, 能否及时回应患者诉求等)、服务技术 (如静脉穿刺等操作的熟练程度、护理操作的规范性等)、服务效率 (如护理操作的响应速度、办理出入院等手续的效率等)、服务质量 (如病房环境维护、护理记录的完整性与准确性等)、时间管理 (如护理工作的时间安排是否合理, 是否能按时为患者提供护理服务等) 等维度, 分值分别为 0~10 分, 分值与满意度成正比。

(3) 比较两组生存质量, 采用生存质量测定量表 (QOL-BREF) 进行评估, 总分均为 25 分, 分值越高, 生存质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比心理状态评分

护理前对比, $P>0.05$, 护理后, 观察组低于对照组, $P<0.05$, 见表 1。

表 1 对比心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	50.15±4.28	31.45±3.45	55.21±2.23	32.85±1.26
对照组 (n=50)	50.14±4.30	46.57±4.05	55.18±2.28	40.12±1.68
t	0.0104	17.9742	0.0595	21.8950
P	0.9917	0.0000	0.9527	0.0000

2.2 两组满意度对比

与对照组比较, 观察组满意度 (服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理) 更高 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	服务技术	服务效率	服务质量	时间管理
----	----	------	------	------	------	------

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组	50	9.12±0.71	9.04±0.79	8.86±0.92	8.94±0.88	8.84±0.91
对照组	50	7.46±1.13	7.18±1.45	6.98±1.26	7.09±1.32	7.15±0.95
t	-	8.061	7.300	7.809	7.557	8.326
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组生存质量对比

在 QOL-BREF 评分上，两组护理前比较无明显差异 (P>0.05)，护理后观察组生理健康、心理健康、社会关系评分高于对照组，(P<0.05)。见表 3。

表 3 两组患者生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理健康		心理健康		社会关系	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	5	13.38±3.65	22.19±2.13a	12.46±3.54	21.69±2.62a	14.17±3.73	22.85±1.64a
	0	13.41±3.59	18.42±2.58a	12.37±3.52	17.43±2.96a	14.25±3.68	18.71±2.08a
t	-	0.038	7.303	0.117	6.984	0.099	10.129
P	-	0.970	0.000	0.907	0.000	0.921	0.000

注：与本组干预前比较，aP<0.05

3 讨论

肺癌作为全球发病率和死亡率居高不下的恶性肿瘤，患者护理现状面临诸多挑战。一方面，肺癌治疗手段复杂多样，包括化疗、放疗、靶向治疗及免疫治疗等，不同治疗阶段对护理专业性要求极高，但当前护理资源分配不均，部分基层医疗机构缺乏专业的肿瘤护理团队，难以满足患者全周期护理需求^[3-4]。另一方面，肺癌患者常伴有复杂的身心问题，疾病本身带来的疼痛、呼吸困难等症状，加之对治疗副作用、预后的担忧，使得焦虑、抑郁等心理障碍发生率较高，而传统护理模式往往侧重于生理护理，对患者心理及社会支持层面关注不足^[5]。同时，患者及家属对肺癌相关知识认知匮乏，在用药依从性、康复锻炼、并发症预防等方面存在诸多误区，影响治疗效果和康复进程^[6]。

综合护理联合健康教育的应用为改善肺癌患者护理现状提供了有效途径。综合护理从整体出发，涵盖术前、化疗中、化疗后全流程，在化疗前密切监测患者生命体征与病情变化，通过舒适的病房环境营造和深入的心理沟通缓解患者紧张情绪；化疗中严格执行无菌操作，精准配合医疗团队保障化疗安全；化疗后全方位观察患者状态，从不良反应处理、症状控制到营养支持、康复训练，制定个性化护理方案，满足患者生理康复需求^[7-9]。健康教育则通过多样化形式和丰富内容，如制作专业知识宣传手册、举办专家讲座、开展一对一指导等，帮助患者及家属系统了解肺癌病因、化疗方法、康复要点等知识，纠正错误认知，提高自我管理能力和自我管理能力。二者联合应用在肺癌化疗患者护理中展现出显著效果^[10]。临床研究表明，该模式可有效改善患者心理状态，降低焦虑、抑郁评分，使患者以更积极的心态配合治疗。同时，能够显著提升患者对护理服务的满意度，增强护患信任。在生存质量方

面，患者生理健康、心理健康及社会关系评分均得到明显提高，通过掌握科学的康复知识和技能，患者术后恢复速度加快，并发症发生率降低，更好地回归家庭和社会，切实提升了肺癌化疗患者的护理质量和生活品质，为肺癌护理工作的优化发展提供了重要方向^[11-12]。

综上所述，综合护理联合健康教育应用于肺癌患者护理中，能有效改善患者心理状态，提升护理满意度和生存质量，具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1]陈璇,秦雪,冯军亚.中医护理,综合护理联合健康教育在肺癌患者护理中的临床效果[J].中外医药研究,2023,2(18):129-131.

[2]崔美侠.综合护理联合健康教育在肺癌患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2022,12(26):103-105.

[3]邵晴,孙路路,相日红.图文式健康教育结合认知行为干预在肺癌患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(5):5-8.

[4]WANG Yan,GONG Leilei,ZHAO Meng.风险护理策略联合健康教育对肺癌患者的影响[J].中外医学研究,2025,23(1):75-79.

[5]李韶珺,杨丰华,程丽娜,等.引导式健康教育在中晚期肺癌化疗患者中的应用效果[J].癌症进展,2024,22(20):2259-2262.

[6]杜蕾,李金凤,李玉平,等.信息化健康教育在肺癌患者围手术期中的应用效果[J].癌症进展,2022,20(9):44-51.

[7]杜锦锦,陈莉,梁红波.基于思维导图的健康教育与心理干预在行放射治疗肺癌患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):45-48.

[8]姜亚,楚晓飞,薛可,等.探讨正念行为联合健康教育对肺癌患者自我护理能力及治疗依从性的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(1):140-141.

[9]石姗姗,单彬.风险护理策略结合健康教育在行放射治疗肺癌患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(8):41-44.

[10]魏宁,林云月,邹端萍.综合性护理结合针对性健康教育对肺癌患者生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,25(6):416-417.

[11]孙桂花,摆惠英.心理护理与健康教育对肺癌患者的效果研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,33(16):192-193.

[12]王略华,刘姿,冯金媛,等.健康教育联合心理护理对肺癌患者癌性疼痛,生活质量的影响观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,24(5):17-28.

作者简介:

翟建婷(1994.07-),女,汉族,天津人,本科,护师,研究方向为综合护理。