

基于风险理念的肿瘤护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果

卢美玲 肖婷婷

萍乡市第二人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21443

[摘要] 目的: 分析肺癌化疗应用基于风险理念的肿瘤护理干预的作用。方法: 随机均分2025年3月—2025年10月本院接诊肺癌化疗病人(N=60)。试验组采取基于风险理念的肿瘤护理干预,对照组行常规护理。对比不良事件等指标。结果: 关于不良事件: 试验组3.33%,对照组23.33%, $P < 0.05$ 。HAMD和HAMA评分: 干预后,试验组(11.35 ± 2.59)分、(12.04 ± 2.93)分,对照组(15.85 ± 3.05)分、(16.72 ± 3.87)分,差异显著($P < 0.05$)。护理质量: 试验组(97.93 ± 1.06)分,对照组(91.49 ± 2.15)分,差异显著($P < 0.05$)。结论: 肺癌化疗病人应用基于风险理念的肿瘤护理干预,其不良事件预防及心态改善情况均十分显著,护理质量也更好。

[关键词] 风险理念; 肺癌; 肿瘤护理干预; 化疗

中图分类号: Q471 文献标识码: A

The application effect of tumor nursing intervention based on the risk concept in lung cancer patients undergoing chemotherapy

Meiling Lu Pingting Xiao

Pingxiang Second People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the role of tumor nursing intervention based on the risk concept for chemotherapy of lung cancer. Method: Randomly and equally divide the patients with lung cancer who received chemotherapy in our hospital from March 2025 to October 2025 (N=60). The experimental group adopted tumor nursing intervention based on the risk concept, while the control group received routine nursing. Compare indicators such as adverse events. Result: Regarding adverse events: 3.33% in the experimental group and 23.33% in the control group, $P < 0.05$. HAMD and HAMA scores: After the intervention, the experimental group had (11.35 ± 2.59) points and (12.04 ± 2.93) points, while the control group had (15.85 ± 3.05) points and (16.72 ± 3.87) points, with significant differences ($P < 0.05$). Nursing quality: The experimental group scored (97.93 ± 1.06) points, and the control group scored (91.49 ± 2.15) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: For lung cancer patients undergoing chemotherapy with tumor nursing intervention based on the risk concept, the prevention of adverse events and the improvement of mentality are both very significant, and the quality of nursing is also better.

[Key words] Risk concept Lung cancer Tumor nursing intervention Chemotherapy

临床上,肺癌具备极高的病死率,且病人在发病初期也无典型症状,在疾病进展之后,病人可能会出现咯血、咳嗽与痰中带血等症状^[1]。化疗的目的是通过局部(或者全身)运用化疗药物的方式,来对肿瘤细胞进行灭杀,以抑制肿瘤的生长,减轻病人症状,延长病人生命周期^[2]。但化疗本身就具备较高的风险,且副作用也比较大,会损害病人身心健康,影响病人康复进程^[3]。故,在实际化疗的过程中,医院还应落实肺癌病人的护理工作。基于风险理念的肿瘤护理干预乃新型的专科护理技术,需要针对病人化疗期间存在的风险,采取有效的措施进行规避,以减少病人

发生不良事件的几率,提高病人化疗效果及安全性。本研究以60名肺癌化疗病人为例,将着重探究基于风险理念的肿瘤护理干预用于肺癌化疗的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

60名病例都是经病理学检查明确诊断、有化疗适应症且自愿接受化疗的肺癌病人,截取时间为2025年3月—2025年10月。纳入标准:①预计生存期超过半年;②资料齐全;③知情本研究。排除标准^[4]:①不耐受放疗;②其它肿瘤;③精神疾病;④严

重感染; ⑤免疫系统缺陷; ⑥传染病; ⑦认知障碍; ⑧视听障碍。本研究的分组方式选择的是随机数字表法: 试验组女10人、男20人, 年龄跨度46-81, 均值(57.39±4.62)岁; 体重跨度40-85kg, 均值(57.94±6.13)kg。对照组女11人、男19人, 年龄跨度44-80, 均值(56.94±5.03)岁; 体重跨度40-86kg, 均值(58.03±6.49)kg。对各组的上述资料做统计学分析, 组间差异并不统计学意义($P>0.05$), 具备可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理: 核对化疗医嘱; 调节化疗药物输注的速率; 观察病人身体反应; 向病人普及肺癌与化疗的知识; 处置病人异常状况。

试验组在常规护理的基础上, 增加应用基于风险理念的肿瘤护理干预, 措施如下: ①从护士中选出4-5人, 同心理医生、营养师与主治医师等共同组建肿瘤护理小组, 并对他们进行培训, 要求他们学习风险理念。以小组为单位进行讨论, 评估病人生理状态、既往病史、病情及心态等, 同时分析护理问题及护理重难点, 然后再采取查阅资料及咨询肿瘤专家等途径, 找到解决问题的方法, 制定系统性的护理计划。②为缓解病人的不适, 可指导其做呼吸放松训练, 也可对病人的百会穴、肝俞穴、内关穴、合谷穴、足三里穴与太冲穴等穴位进行按摩, 5-10min/次, 2-3次/d。③全面落实手卫生、三查七对及无菌操作等制度, 以免出现感染与用药错误等问题。强化环境管理力度, 需调整好室温, 确保室内有良好的通风与光照, 且室内不能有异味和噪音。落实空气、地板与物品的消毒工作, 并确保地面处于整洁状态。④与病人建立有效的沟通方式, 努力安抚病人情绪, 掌握病人心态变化。向病人介绍预后较好的肺癌案例, 同时采取握手、眼神交流与拥抱等途径鼓励并安抚病人。了解病人是否存在心理问题, 若病人心理问题比较严重, 需让心理医生采取专业的手段干预病人。⑤结合病人当前的情况, 对其三餐结构作出调整, 需确保病人吃得健康, 吃得有营养。告诉病人要戒烟禁酒, 多吃果蔬及优质蛋白类的食物, 如: 鱼肉、瘦肉和鸡蛋等。⑥落实疼痛评估工作, 若疼痛轻微, 需指导病人采取分散注意或按摩等方式缓解疼痛。若疼痛明显, 可酌情使用止痛药。对各管道进行妥善的固定, 并检查管道情况, 确保管道处于通畅状态。观察穿刺部位情况, 若存在皮肤红肿与药物外渗等情况, 需立即处置。⑦为预防及缓解病人在化疗后出现胃肠道不良反应, 可对病人的关元穴、中脘穴、内关穴、大肠俞穴、天枢穴与三阴交穴等穴位进行按摩, 各穴位3min, 每日1次。⑧借助图册与视频, 为病人宣传肺癌知识, 告知化疗期间需注意的事项。认真解答病人提问, 消除病人顾虑。⑨用温水对病人的皮肤进行清洁, 告诉病人不要抓挠皮肤。要求病人餐前及便后清洁双手, 选择软毛牙刷对口腔进行清洁, 以免损伤口腔黏膜。若病人有口腔溃疡的情况, 需让其用生理盐水清洁口腔, 并让病人吃流食。鼓励病人多喝水, 需控制饮水量在1500-2000ml/d的范围内。强化体征监测力度, 注意观察病人体温变化, 若体温超过38℃, 需立即上报。化疗后, 抬高病人肢体, 以有效预防静脉炎等问题的发生。建议病人选择使用性质

比较温和的洗发剂, 也可让病人佩戴材质比较柔软的帽子, 以起到保护病人头皮的作用。

1.3 评价指标

1.3.1 对各组不良事件做统计。

1.3.2 各组心态的评价选用的是HAMD及HAMA量表: 得分越高, 心态越差。

1.3.3 各组护理质量的评价涉及操作水平、环境安全与基础护理等, 分值0-100。

1.4 统计学分析

研究所列数据在深入处理时都用SPSS25.0, 统计学分析时运用的检验方式总共有两种, 其一是 χ^2 , 其二是t, 前者检验计数资料, 后者检验计量资料, 对于上述两种资料的展现形式, 依次是(%)、($\bar{x} \pm s$)。分析所得结果展现出的差异, 若符合统计学标准, 可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 不良事件分析

表1内的不良事件: 试验组的统计结果优于对照组(3.33%vs 23.33%, $P<0.05$)。

表1 不良事件显示表[n, (%)]

组别	例数	药物外渗	院感	静脉炎	胃肠道反应	发生率
试验组	30	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.33)	3.33
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	4(13.33)	23.33
χ^2						6.9104
P						0.0251

2.2 心态分析

对比评价获得的HAMD和HAMA数据: 干预前, 试验组(23.35±4.67)分、(25.19±5.03)分, 对照组(23.74±4.83)分、(25.52±5.19)分, 差异不显著($t_1=0.7914$, $t_2=0.6251$, $P>0.05$); 干预后: 试验组(11.35±2.59)分、(12.04±2.93)分, 对照组(15.85±3.05)分、(16.72±3.87)分, 差异显著($t_1=4.0215$, $t_2=3.9181$, $P<0.05$)。

2.3 护理质量分析

对比评价获得的护理质量: 试验组(97.93±1.06)分, 对照组(91.49±2.15)分, 差异显著($t=5.0214$, $P<0.05$)。

3 讨论

作为医院中比较常见的一种恶性肿瘤, 肺癌具备发病隐匿与病死率高等特点, 且其发病也和职业接触、饮食不均衡、空气污染、吸烟、肺部疾病史及电离辐射等因素相关, 病人在发病中晚期时会出现胸痛、咳嗽与痰中带血等症状^[5]。目前, 医生可采取化疗法来干预肺癌病人, 但护士仍旧要做好病人的护理工作。基于风险理念的肿瘤护理干预涵盖以人为本理念, 且此法也能针对病人护理中存在的一些风险因素, 提前采取措施对这些风险因素进行规避, 以尽可能的避免病人出现各

Clinical Application Research of Nursing Care

种不良事件,确保病人人身安全,从而有助于提升病人疗效,改善病人预后。

李燕等人的研究^[6]中,对100名肺癌化疗进行了常规护理,并对其中50名病人加用了基于风险理念的肿瘤护理干预,结果显示:肿瘤护理组的不良事件发生率低至0,低于对照组的10.0%。表明,基于风险理念的肿瘤护理干预对降低病人不良事件发生率具备显著作用。本研究,对各组的不良事件相关数据作对比:试验组低于对照组($P<0.05$),这和李燕等人的研究结果相似。

化疗所带来的躯体不适,十分容易持续加重患者的焦虑、抑郁情绪,形成身心上的恶性循环,常规护理只能完成基础治疗配合工作,缺乏对患者潜在心理、生理风险的预判与个性化干预。本研究构建多学科协作护理小组,将风险评估贯穿化疗全程,从入院基础资料采集到后期的每一次化疗前风险筛查,护士动态识别感染、药物外渗、情绪崩溃、营养失衡等高危因素,改变常规护理措施,通过小组结合穴位按摩、放松训练、个体化膳食指导等中西医结合手段,从源头减少风险诱因,使单一的对症护理模式得到优化。此外,护理期间全程动态监测患者的心理状态,根据HAMD、HAMA评分变化及时调整心理干预方案,使得患者的负性情绪得到明显改善,因而提升患者的生活质量,加快疾病的康复进程。

对各组的HAMD和HAMA数据进行统计学分析:试验组干预后的得分低于对照组($P<0.05$);各组护理质量之间形成的差异具备统计学意义($P<0.05$)。从环境入手,全面落实消毒工作,并调整好室温,确保室内空气流通,不仅能提高病人的生理舒适度,还能有效预防院感的发生。做好管道的管理工作,及时处置病人的异常情况,能有效避免导管堵塞与药物外渗等问题的发生^[7]。予以病人饮食上的干预,可让病人摄入足够的营养,这不仅能改善病人营养状态,还能提高病人抵抗力,减少病人感染风险。落实宣教与情绪疏导工作,能纠正病人对肺癌的错误认知,并能减轻病人心理负担,让病人能更加主动的参与化疗及护理。从疼痛这方面入手,指导病人采取转移注意和使用止痛药等方式减痛,能提高其疼痛管理的效果。按摩病人相关穴位,能有效

预防并缓解胃肠道不良反应^[8]。

综上,肺癌化疗病人用基于风险理念的肿瘤护理干预,可显著降低其不良事件发生几率,同时也能促进病人心态的改善,以及护理质量的提升,值得推广。

[参考文献]

- [1]顾倩楠,倪佩倩.基于风险理念的肿瘤护理干预应用于肺癌化疗患者中的效果观察[J].奥秘,2025,14(1):143-145.
- [2]CHANDUJAGADEESWARI,PASUMARTHI SIRISHA, GUJJULA SIRISHA,et al.Deep Learning-Based CAD System for Multi-Class Lung Cancer Detection and Classification from Histopathological Images[C]//2024 8th International Conference on Inventive Systems and Control:ICISC 2024, Coimbatore,India,29-30 July 2024.2024:388-395.
- [3]罗秋湖,王自秀.正念训练联合记忆刷新训练对肺癌化疗患者癌因性疲乏及焦虑的影响[J].护理学杂志,2024,39(9):6-9.
- [4]D.CHRISTY SUJATHA,T.R.VIJAYA LAKSHMI, SURYA G,et al.Deep Learning-based Classification of Lung CT Scan for Accurate Cancer Diagnosis[C]//2024 International Conference on Inventive Computation Technologies:International Conference on Inventive Computation Technologies(ICICT 2024), 24-26 April 2024,Lalitpur,Nepal.2024:88-93.
- [5]王婷,张静,于淼.肺癌化疗患者未满足需求发展轨迹的调查研究[J].中华护理杂志,2022,57(17):2068-2072.
- [6]李燕,李洁.基于风险理念的肿瘤护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果[J].贵州医药,2024,48(8):1325-1326.
- [7]白洁,史阳卓.基于移动平台的共管照护模式对肺癌化疗患者居家护理的效果[J].国际护理学杂志,2025,44(1):16-20.
- [8]崔晓静,黄秀,周丽,等.肺癌化疗患者癌因性疲乏的影响因素分析及护理对策[J].护理实践与研究,2025,22(2):849-854.

作者简介:

卢美玲(1987--),女,汉族,江西省萍乡市安源区人,副主任护师,研究方向:肿瘤护理。