

# 肺癌患者术后行放疗治疗期间采用全程综合护理的效果分析

张爱新

山东第一医科大学附属肿瘤医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16248

**[摘要]** 目的:剖析全程综合护理用于肺癌术后放疗中的作用。方法:随机均分 2024 年 3 月-2025 年 3 月本院接诊肺癌术后放疗病人 (N=120)。试验组采取全程综合护理,对照组行常规护理。对比等指标。结果:关于不良反应:试验组 15.0%,对照组 40.0%, $P < 0.05$ 。护理质量:护理质量:试验组 (98.04±1.17) 分,对照组 (92.18±2.41) 分,差异显著 ( $P < 0.05$ )。SDS 和 SAS 评分:干预后,试验组 (37.12±3.56) 分、(35.03±4.05) 分,对照组 (47.83±4.93) 分、(46.11±5.02) 分,差异显著 ( $P < 0.05$ )。满意度:试验组 95.0%,对照组 80.0%, $P < 0.05$ 。结论:肺癌术后放疗病人用全程综合护理,其护理质量和心态及满意度均得到显著改善,不良反应发生率显著降低。

**[关键词]** 全程综合护理;肺癌;满意度;放疗

中图分类号:R473.7 文献标识码:A

## Analysis of the Effect of Comprehensive Nursing Throughout the Entire Course during Postoperative Radiotherapy for Lung Cancer Patients

Aixin Zhang

Cancer Hospital Affiliated to Shandong First Medical University

**Abstract:** Objective: To analyze the role of comprehensive nursing throughout the entire course in postoperative radiotherapy for lung cancer. Method: Randomly and equally divide the patients (N=120) who received postoperative radiotherapy for lung cancer in our hospital from March 2024 to March 2025. The experimental group received comprehensive care throughout the entire process, while the control group received routine care. Compare and other indicators. Result: Regarding adverse reactions: 15.0% in the experimental group and 40.0% in the control group,  $P < 0.05$ . Nursing quality: The score of the experimental group was (98.04 ± 1.17), and that of the control group was (92.18 ± 2.41), with a significant difference ( $P < 0.05$ ). SDS and SAS scores: After intervention, the scores of the experimental group were (37.12 ± 3.56) points and (35.03 ± 4.05) points, while those of the control group were (47.83 ± 4.93) points and (46.11 ± 5.02) points, with significant differences ( $P < 0.05$ ). Satisfaction rate: 95.0% in the experimental group and 80.0% in the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: For postoperative radiotherapy patients with lung cancer who receive comprehensive care throughout the entire process, the quality of care, mentality and satisfaction have all been significantly improved, and the incidence of adverse reactions has been significantly reduced.

**Keywords:** Comprehensive nursing throughout the entire course Lung cancer Satisfaction Radiotherapy

## 引言

临床上,肺癌十分常见,乃恶性肿瘤之一,具备病死率高与发病隐匿等特点,以呼吸困难、咳嗽与咯血等为主症<sup>[1]</sup>。手术治疗能对癌细胞进行有效的切除,而术后放疗则能巩固疗效,提高疾病控制效果,但放疗的周期比较长,且副作用也比较大,会损害病人身心健康<sup>[2]</sup>。全程综合护理涵盖以人为本理念,此法不仅能弥补常规护理的缺陷,还能将病人的

护理需求当作依据,向病人提供多方位、细致性的干预及指导措施,以提高病人护理效果,缩短病人康复时间,改善病人预后。本研究以 120 名肺癌术后放疗病人为例,将着重探究全程综合护理用于肺癌术后放疗的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2024 年 3 月-2025 年 3 月,本院接诊肺癌术后放疗病人

(N=120)。纳入标准：①经病理学等检查明确诊断；②能正常与人沟通；③资料完整；④意识清楚；⑤知情本研究。排除标准<sup>[3]</sup>：①严重感染；②其它肿瘤；③传染病；④沟通障碍；⑤血液系统疾病；⑥中途转院；⑦认知障碍。对病例的分组以电脑随机双盲法为依据：试验组 60 人（女 26 人、男 34 人）年龄跨度 40-79，均值（53.68±4.72）岁；体重跨度 42~83kg，均值（57.04±3.51）kg。对照组 60 人（女 24 人、男 36 人）年龄跨度 41~78，均值（54.02±5.03）岁；体重跨度 40~85kg，均值（57.39±3.73）kg。各组一般资料的统计学分析结果是：组间差异不显著（P>0.05），具有可比性。

### 1.2 方法

对照组常规护理：向病人普及肺癌和放疗的知识；认真核对医嘱；纠正病人不良习惯；监测病人体征；协助病人完成相关检查；正确指导病人用药。

试验组增加使用全程综合护理，措施如下：①放疗前。和病人建立良好的沟通渠道，深入了解病人的想法，尊重病人意愿，评估病人心态，并积极安慰和鼓励病人。引导病人采取冥想与看电视等途径调节情绪，同时通过拥抱与握手等方式和病人建立良好的护患关系。宣教期间合理运用可视化资源，主要有图册、宣传单与短视频等，目的是将枯燥的文字信息转变成生动形象的图文和动画，以便于病人理解及记忆。认真解答病人的提问，告诉病人放疗的目的及放疗期间常见的不良反应。创造安全的放疗及休息环境，需调整好室温，确保室内有良好的光照及通风，并强化消毒力度，以免病人出现交叉感染等问题。若条件允许，可酌情摆放绿植。②放疗时，注意观察病人反应，强化体征监测力度，及时处置病人异常。要求病人穿质地柔软的全棉衣物，以提高病人的舒适度。用温水对病人放射野处的皮肤进行蘸洗，切勿用肥皂和热水擦洗，避免使用消毒液。若病人的皮肤有脱屑的情况，要避免拉扯，并告诉病人切勿抓挠皮肤。若皮肤创面破损，需涂抹适量的庆大霉素等药物。嘱病人多喝水，一般情况下，需控制饮水量在 3000ml/d 左右的范围之内。③放疗后。记录病人疼痛情况，指导病人采取看电视与按摩等途径减痛，如疼痛强烈，亦可使用止痛药。遵医嘱，对病人施以调节胃肠道治疗，以免病人出现呕吐等问题。若病人呕吐，需及时帮助病人清除呕吐物，指导病人清洁口腔。了解病人身体状况，并为病人制定科学的膳食计划。要求病人吃富含维生素与优质蛋白的食物，不吃生冷与刺激的食物。劝导病人戒烟，严格限制病人饮酒。病情稳定之后，指导病人做呼吸功能训练，主要有深呼吸、吹气球、腹式呼吸与缩唇呼吸等训练，5~10min/次，3~4 次/d。

### 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 对各组的不良反应做统计，主要有骨髓抑制和皮肤反应等。

1.3.2 从基础护理、环境管理与操作水平等方面入手，对各组的护理质量作出评价，分值 0-100。

1.3.3 各组心态的评价使用的工具是 SDS 与 SAS 量表，前者涉及认知、情绪、行为表现及躯体症状等内容，标准分是 53；后者涉及惊恐、紧张与要害症状等内容，标准分是 50。若病人的得分高于标准分，说明病人当前的心态差，且得分越高，心态越差。

1.3.4 在对各组的满意度做评价之时，需从环境舒适度、护患沟通情况与护士工作态度等方面入手，总分 100。若得分<60，提示不满意；在 60-79 之间，提示一般；超过 79，提示满意。各组的满意度是：（一般+满意）/组人数\*100%。

### 1.4 统计学分析

研究所列数据在深入处理时都用 SPSS 25.0，统计学分析时运用的检验方式总共有两种，其一是  $\chi^2$ ，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 不良反应分析

表 1 内的不良反应统计结果：试验组低于对照组（15.0% vs 40.0%，P<0.05）。

表 1 不良反应显示表 [n, (%) ]

组别	例数	胃肠道反应	骨髓抑制	皮肤反应	发生率
试验组	60	4 (6.67)	1 (1.67)	4 (6.67)	15.0
对照组	60	11(18.33)	3 (5.0)	10(16.67)	40.0
$\chi^2$					7.9102
P					0.0105

### 2.2 护理质量分析

对比护理质量：试验组（98.04±1.17）分，对照组（92.18±2.41）分，差异显著（t=5.0921，P<0.05）。

### 2.3 心态分析

对比 SDS 与 SAS 评价结果：干预前，试验组（59.72±7.63）分、（57.41±6.49）分，对照组（59.94±7.12）分、（57.03±6.15）分，差异不显著（t1=0.7193，t2=0.6851，P>0.05）；干预后：试验组（37.12±3.56）分、（35.03±4.05）分，对照组（47.83±4.93）分、（46.11±5.02）分，差异显著（t1=10.7216，t2=9.1834，P<0.05）。

#### 2.4 满意度分析

各组的评价结果如下: 试验组, 不满意 3 人、一般 16 人、满意 41 人, 本组的满意度高达 95.0%; 对照组: 不满意 12 人、一般 23 人、满意 25 人, 本组的满意度只有 80.0%。分析之后发现: 试验组的满意度更高 ( $X^2=7.1101, P<0.05$ )。

### 3 讨论

目前, 肺癌作为医院中比较常见的一种恶性肿瘤, 其发病和空气污染、饮食营养、吸烟、遗传、职业接触及电离辐射等因素相关, 病人在发病后可能会出现咯血、咳嗽与呼吸困难等症状<sup>[5]</sup>。而手术则是肺癌比较重要的一种干预方式, 为确保疗效, 医生一般会在病人术后对其辅以放疗, 但对于大部分病人来说, 他们在放疗期间会受环境、不良反应与认知度低等因素的影响而出现不良心理, 使得病人无法较好的配合放疗, 进而降低了病人的疗效<sup>[6]</sup>。全程综合护理乃比较新型的一种护理技术, 具备较强的综合性与高效性, 能从疼痛、心理、膳食、皮肤、宣教与呼吸功能训练等多个层面入手, 予以病人细致性与持续性的干预和指导, 让病人在放疗的整个过程当中, 均能得到护士较为精心的照顾, 而这对于改善病人护理质量及预后来则起着显著作用<sup>[7]</sup>。

本研究, 对各组的不良反应统计数据作对比: 试验组低于对照组 ( $P<0.05$ ); 对各组的护理质量和 SDS 与 SAS 改善情况作比较: 试验组优于对照组 ( $P<0.05$ ); 对各组的满意度评价结果作比较: 试验组高于对照组 ( $P<0.05$ )。在放疗之前, 落实环境的优化及管理工作, 除了能提高病人的舒适度之外, 还能预防院感的发生。强化沟通力度, 及时疏导病人情绪, 并予以病人可视化宣教, 可帮助病人重建良好的认知体系, 同时也能减轻病人心理负担, 让病人能更加积极的接受放疗<sup>[8]</sup>。采取药物与转移注意等方式干预病人的疼痛症状, 能起到事半功倍的作用, 同时也能减少病人对止痛药的使用。向病人提供饮食与呼吸功能训练等方面的指导, 能让病人摄入足够的营养, 并能促进病人肺功能的恢复。强化观察力度, 积极处置病人的呕吐等不良反应, 能减轻病人症状。术后放疗期间, 对肺癌病人辅以全程综合护理, 不仅能取得较好的成效, 还能促进病人心态的改善, 不良反应的预防, 及满意度的提升。

综上, 肺癌术后放疗用全程综合护理, 病人的护理质量与心态均得到显著改善, 不良反应的预防效果也较好, 满意度较高, 值得推广。

#### [参考文献]

[1]刘静,郭敏慧. 肺癌患者术后行放疗治疗期间采用全程综合护理的效果分析[J]. 妇幼护理,2023,3(23):5720-5722.

[2]徐晶晶. 正念减压训练联合阻力呼吸器训练对肺癌放疗患者癌因性疲乏及肺功能的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(10):185-188.

[3]HAYAHIDE OOI, YUKI ASAI, YASUMASA SAKAKURA, et al. Diagnostic assistance provided by a pharmacist for the syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion caused by carboplatin plus nab-paclitaxel chemotherapy in an elderly patient with lung cancer: a case report[J]. Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences,2025,11(1):151-153.

[4]黄仙歌,寇文静,刘爱兰,等. 隔姜温和悬灸对非小细胞肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的影响[J]. 临床医学研究与实践,2025,10(4):147-150.

[5]KE-WEI WU, SHU-YU DENG, XU-FENG ZHANG, et al. Thoracoscopy-guided thoracic paravertebral block using dexmedetomidine in combination with ropivacaine for postoperative analgesia after thoracoscopic radical resection of lung cancer: a randomized controlled trial[J]. Journal of Cancer Research and Clinical Oncology,2025, 151(5):142-145.

[6]刘婧,张洁.慢性疾病轨迹护理干预对肺癌放疗患者生活质量及心理状况的影响[J].健康忠告,2025,19(5):183-185,195.

[7]余建芝,陈玲. 全程综合护理对肺癌术后辅助放疗患者生活质量的影响[J]. 中国社区医师,2022,38(21):141-143.

[8]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.

#### 作者简介:

张爱新 (1982.01-), 女, 汉族, 山东淄博人, 本科, 主管护师, 研究方向为放疗护理、放射物理技术。