

精细化护理对肺癌化疗患者生存质量及疼痛的影响

祖米拉提·塔西买买提

新疆医科大学第一附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 观察精细化护理对肺癌化疗患者生存质量 (Quality of Survival, QOS) 及疼痛的影响。**方法** 将 2024 年 2 月-2025 年 10 月接收的 56 例肺癌化疗患者纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 28 例。参照组进行一般护理, 研究组进行精细化护理, 对比两组护理前后的 QOS 指数、疼痛及生活希望评分。**结果** 护理前, 两组 QOS 指数、疼痛及生活希望评分无明显差异 ($P>0.05$); 护理后, 两组 QOS 指数、生活希望评分均提高, 研究组高于参照组 ($P<0.05$), 两组疼痛评分均下降, 研究组低于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 精细化护理对肺癌化疗患者 QOS 及疼痛有积极影响, 可提高 QOS, 减轻疼痛。

【关键词】 肺癌; 化疗; 精细化护理; 生存质量; 疼痛

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260313

The impact of precision nursing on the quality of life and pain of lung cancer patients undergoing chemotherapy

Zumilahti Tasibaymubayt

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To observe the effect of precision nursing on the quality of survival (QOS) and pain of lung cancer patients undergoing chemotherapy. **Methods** 56 lung cancer patients who were admitted from February 2024 to October 2025 were included in the study and randomly divided into the study group and the reference group, with 28 cases in each group. The reference group received general nursing, while the study group received precision nursing. The QOS index, pain, and life hope scores of the two groups before and after the nursing were compared. **Results** Before the nursing, there was no significant difference in the QOS index, pain, and life hope scores between the two groups ($P > 0.05$); after the nursing, the QOS index and life hope scores of both groups increased, and the study group was higher than the reference group ($P < 0.05$), and the pain scores of both groups decreased, with the study group lower than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Precision nursing has a positive effect on the QOS and pain of lung cancer patients undergoing chemotherapy, which can improve QOS and alleviate pain.

【Keywords】 Lung cancer; Chemotherapy; Precision nursing; Quality of life; Pain

癌症是目前导致人类病死的主要原因, 肺癌作为常见的恶性肿瘤之一, 通过侵袭肺部及相邻器官和组织, 提高病死风险, 降低 QOS。化疗是治疗肺癌的有效方式, 能够精准消灭癌细胞, 延长生存时间, 但化疗过程对患者而言十分痛苦, 不仅需要忍受治疗疼痛, 同时因长期化疗出现脱发、乏力、呕吐等副作用, QOS 依然较低, 存在明显的疾病不确定感^[1]。精细化护理是一种新型护理模式, 相关研究指出, 精细化护理可改善肺癌化疗患者自我护理能力和睡眠质量^[2]。为进一步探讨精细化护理在临床中的作用, 观察其对肺癌化疗患者

QOS 及疼痛的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 2 月-2025 年 10 月接收的 56 例肺癌化疗患者纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 28 例。参照组中男性 17 例, 女性 11 例, 年龄 48-75 岁, 均值 (57.94 ± 2.67) 岁, 癌症类型: 腺癌 15 例, 鳞状细胞癌 8 例, 大细胞癌 5 例; 研究组中男性 18 例, 女性 10 例, 年龄 45-76 岁, 均值 (57.72 ± 2.53) 岁, 癌症类型: 腺癌 17 例, 鳞状细胞癌 6 例, 大细胞癌 5 例。对

作者简介: 祖米拉提·塔西买买提 (1981-) 女, 新疆人, 维吾尔族, 本科, 从事护理专业, 研究方向, 临床肿瘤护理

比两组肺癌化疗患者的基本资料,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:①参照《中华医学会肺癌临床诊疗指南(2024版)》^[3],确诊为肺癌;②化疗时间 >2 周;③预计生存时间 >3 个月;④患者及家属对研究内容知晓同意。

排除标准:①合并其他恶性肿瘤;②存在化疗严重毒副作用的既往史;③免疫系统异常;④正处于快速感染期;⑤精神疾病;⑥预计生存时间 ≤ 3 个月。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组进行一般护理,对患者及家属讲解化疗的基本流程,强调化疗的安全性和高效,引导在化疗中密切配合。辅助医师完成基本情况检查,监测肝肾等重要器官功能指标和血常规,制定并及时调整化疗方案。化疗后告知日常生活注意事项,询问是否存在异常感受,对严重异常反应配合医师正确处理。提醒化疗后保持充足休息,减少外出时间,必要外出时做好防护。饮食上指导以清淡为主,多吃高蛋白、高维生素食物,少吃高糖、高脂肪食物,多喝水促进化疗药物代谢。

1.2.2 研究组

研究组进行精细化护理:(1)精细化护理小组成立:围绕肺癌化疗,在科室内部成立专门的精细化护理小组,对小组成员进行精细化护理培训,指导了解当前护理存在的不足及精细化护理优势。通过小组内部开展头脑风暴,探讨精细化护理在肺癌化疗患者中的落实。(2)精准把控问题:结合以往的肺癌化疗护理经验和当前患者所面临的问题,精准发现、筛选、总结肺癌化疗患者亟需解决的重要问题。经过实践调查,肺癌化疗患者主要存在化疗舒适度低、护患缺少有效沟通、护理流程缺少标准化、潜在风险高等一系列问题,没有考虑患者自身需求,通常按照规定给予相关护理,而忽视该护理内容是否满足实际需求,造成整体护理质量低。(3)细节化护理:在精准把控问题的基础上,针对当前肺癌化疗患者存在的主要问题采取对应的细节化护理:①制定标准化护理流程:围绕存在的各种护理问题,对护理流程进行优化,制定标准化护理流程,小组成员按照流程开展护理工作。化疗前先评估整体身体情况,观察生理及心理问题;化疗时加强各项指标监测,始终陪伴在患者身边,耐心解答各种问题,保持礼貌微笑,各项操作在符合规定的基础上增加人文关怀;化疗后给予一对一指导,详细告知可能存在的化疗并发症及潜在风险。②加强沟通:在整个化疗期间与患者

及家属加强沟通,院内治疗过程中用温和的语言、舒适的动作传达有效信息,耐心询问化疗中和化疗后身体感受,针对不同感受给予个性化护理,告知轻度疼痛、恶心等均为正常化疗现象,不用过于焦虑。重视心理维护,注意观察患者的非语言信息,包括微表情、动作等,尤其是年龄不大的患者,在化疗中易出现自暴自弃、忧愁等负面情绪,给予针对性人文关怀,讲述化疗成功的病例,增加治疗信心。③舒适护理:围绕化疗中产生的疼痛等不适感给予舒适护理,营造温馨、安全、舒适的治疗环境,科学评估疼痛程度,轻度疼痛者用转移注意力缓解,中重度疼痛者考虑应用镇痛药、化疗后听音乐等多种方式缓解。指导家属尽量满足患者合理的日常需求,尊重饮食喜好,化疗后通过打游戏、追剧等娱乐方式减轻心理压力。引导同一病房中的患者加强交流,互相讲述自身的故事,成为亲密的病友,治疗期间做到互相打气加油。④风险预警:针对化疗的毒副作用,制定风险预警方案,通过全面评估、提前用药干预、动态监测等方式降低毒副作用,减少因化疗产生的不良反应。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的 QOS 指数、疼痛及生活希望评分:(1)QOS 指数:用肺癌患者生存质量量表评价,选择躯体功能、心理功能、社会功能 3 个维度,指数越高表示 QOS 越高^[4]。(2)疼痛评分:用视觉模拟量表评价,评分与疼痛程度成正比^[5]。(3)生活希望评分:用 Herth 希望水平量表评价,选择积极态度、积极行动 2 个维度,评分与生活希望水平成正比^[6]。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS22.0 分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)代表,组间对比用独立样本 t 验证, $P<0.05$ 说明差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 QOS 指数对比

护理前,两组 QOS 指数无明显差异($P>0.05$);护理后,两组 QOS 指数均提高,研究组高于参照组($P<0.05$),见下表。

2.2 两组疼痛评分对比

护理前,研究组($n=28$)疼痛评分(6.12 ± 1.17)分,参照组($n=28$)疼痛评分(6.21 ± 1.13)分,组间对比无统计学意义($t=0.293$, $P=0.771$)。

护理后,研究组($n=28$)疼痛评分(3.45 ± 0.26)分,参照组($n=28$)疼痛评分(4.41 ± 1.18)分,两组疼痛评分均下降,研究组低于参照组($t=4.204$, $P=0.001$)。

表1 两组 QOS 指数对比[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	28	8.45±1.43	14.25±2.95	14.27±1.89	19.80±3.57	7.62±1.29	12.36±2.57
参照组	28	8.36±1.37	11.78±2.38	14.15±1.74	16.23±2.58	7.59±1.14	10.42±2.17
<i>t</i>	-	0.241	3.448	0.247	4.289	0.092	3.052
<i>P</i>	-	0.811	0.001	0.806	0.001	0.927	0.004

2.3 两组生活希望评分对比

护理前, 研究组 ($n=28$) 积极态度 (5.83 ± 1.26) 分, 积极行动 (5.13 ± 0.94) 分; 参照组 ($n=28$) 积极态度 (5.75 ± 1.19) 分, 积极行动 (5.17 ± 0.82) 分, 组间对比无统计学意义 ($t=0.244, 0.170, P=0.808, 0.867$)。

护理后, 研究组 ($n=28$) 积极态度 (13.79 ± 2.44) 分, 积极行动 (12.84 ± 2.69) 分; 参照组 ($n=28$) 积极态度 (10.67 ± 1.72) 分, 积极行动 (10.25 ± 1.90) 分, 两组生活希望评分均提高, 研究组高于参照组 ($t=5.530, 4.161, P$ 均 $=0.001$)。

3 讨论

肺癌是一种死亡率较高的疾病, 多数患者就诊时已处于病情快速发展阶段, 不仅累及肺部, 且引发肺大性骨关节病、肢端疼痛等肺外症状。化疗是阻碍病情恶化的可靠方式, 因为操作简单、具有无创性, 成为临床治疗肺癌的重要措施。但对于肺癌患者, 难以用积极心态接受化疗, 无论是化疗费用, 还是化疗过程中引起的脱发、免疫功能降低等问题, 均成为目前肺癌化疗患者难以解决的问题, 从而导致出现过度焦虑、对生活不抱有希望等现象, 无法做到在短期内恢复至正常生活。因此, 如何改善肺癌化疗患者的 QOS、提高化疗舒适度成为临床护理重点。

此次研究中, 对肺癌化疗患者应用精细化护理, 结果显示, 研究组护理后的 QOS 指数、生活希望水平高于参照组, 疼痛评分低于参照组, 证明精细化护理相比于一般护理, 能够显著提高肺癌化疗患者的 QOS、舒适度和生活希望水平。精细化护理与一般护理的不同之处在于实施全方位护理管理方案, 护理内容更全面, 可弥补一般护理中忽略的细节问题^[7]。对于肺癌化疗患者, 存在护理需求多元化、病情复杂、临床风险高等挑战, 一般护理采取的护理措施较为基础, 只能保证化疗顺利进行, 无法满足高质量的护理服务需求。精细化护理采取精准把控问题、细节化护理的措施, 真正做到

“精”、“细”的护理管理, 面对不同的肺癌化疗患者, 病情严重程度、生活状况、性格特点、情绪问题等均存在较大差异, 精细化护理将繁杂的护理内容进行细节化处理, 先了解、熟悉、明确患者当前存在的主要问题, 再实施针对性细节处理, 实现以患者为中心的优质服务。另一方面, 精细化护理更符合肺癌化疗患者的实际需求, 护理质量更高^[8]。通过细节化护理中的标准化护理流程、加强沟通、舒适护理、风险预警, 及时发现存在的生理及心理需要, 在不断优化护理过程、拉近护患之间和患者之间的亲密关系中纠正错误的治疗态度, 减轻或消除负面情绪, 不因疾病而放弃自我, 保持较高的生活希望水平。

综上所述, 精细化护理在肺癌化疗患者中有显著作用, 不仅提高 QOS, 缓解化疗导致的疼痛, 同时引导对生活保持较高的希望水平。

参考文献

- [1] 齐海燕, 丁玮玮, 刘静. 肺癌同步放化疗患者自我管理行为调查及影响因素研究[J]. 现代医学, 2025, 53(10): 1589-1594.
- [2] 梁燕年, 张培青. 健康信念模式教育结合精细化睡眠干预对肺癌化疗患者的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(10): 2271-2274.
- [3] 中华医学会肿瘤学分会. 中华医学会肺癌临床诊疗指南 (2024 版) [J]. 中华医学杂志, 2024, 104(34): 3175-3213.
- [4] 依再提古丽·吾守尔, 何娟, 热孜万古丽·艾尼瓦. 适应-系统双模式心理护理改善老年肺癌化疗患者心理弹性、应对方式的效果观察[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2025, 22(02): 145-149, 160.
- [5] 张起, 魏凯, 路静静, 等. 正念减压干预联合三阶梯止痛法对老年肺癌化疗患者疼痛程度、负面情绪及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2024, 22(20): 2247-2250.

- [6] 徐桂冬,苏红红,王斌,等.拓展型舒适护理联合尊严疗法对老年晚期肺癌化疗患者自尊及不良情绪的影响[J].中华养生保健,2025,43(09):165-168.
- [7] 黄伟超,许笑影,李玉梅.精细化护理管理方案在肺癌化疗继发血糖异常患者中的应用[J].上海护理,2024,24(10):41-44.

- [8] 彭云.精细化护理在晚期非小细胞肺癌化疗患者 PICC 中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(07):100-104.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS