

延续性护理在晚期肺癌患者免疫治疗相关不良反应中的应用

林结清, 邓一卉, 韦岷秀, 古雪兰*

广西医科大学附属肿瘤医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨在晚期肺癌患者接受免疫治疗的过程中, 应用延续性护理以管理相关不良反应的应用效果。**方法** 本研究以本院呼吸肿瘤内科 90 例接受免疫治疗的肺癌晚期住院患者为对象, 依据护理方法的不同, 随机将其分为两组: 对照组 (含 45 例患者, 接受常规性护理) 与观察组 (亦含 45 例患者, 实施延续性护理)。对两组患者的护理效果进行了全面且深入的对比分析。**结果** 相较于对照组, 观察组患者的免疫相关不良事件发生率更低, 且免疫相关不良事件的严重程度亦较轻。这些差异在统计学上均达到了显著性水平 ($P < 0.05$)。但在致死情况方面, 观察组与对照组之间并未显示出统计学上的显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 对于晚期肺癌患者接受免疫治疗而言, 延续性护理的应用能够减少免疫治疗相关不良反应的发生频率并减轻其严重程度, 进而提升患者的用药安全性。

【关键词】 延续性护理; 晚期肺癌; 免疫治疗; 不良反应

【基金项目】 广西卫健委自筹经费科研课题 (编号: Z-A20230739): 延续性护理在晚期肺癌患者免疫治疗相关不良反应

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250174

The use of continuum of care in immunotherapy-related adverse reactions in patients with advanced lung cancer

Jieqing Lin, Yihui Deng, Minxiu Wei, Xuelan Gu*

Affiliated Cancer Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To investigate the effect of continuous care in the management of related adverse reactions in patients with advanced lung cancer during immunotherapy. **Methods** In this study, 90 inpatients with advanced lung cancer who received immunotherapy in Guangxi Zhuang Autonomous Region Cancer Hospital were randomly divided into two groups according to different nursing methods: control group (including 45 patients, receiving routine care) and observation group (including 45 patients, receiving continuous care). A comprehensive and in-depth comparative analysis of the nursing effects of the two groups was conducted. **Results** Compared with the control group, the incidence of immune-related adverse events was lower in the observation group and the severity of immune-related adverse events was milder. These differences reached a statistically significant level ($P < 0.05$). However, there was no statistically significant difference between the observation and control groups in terms of lethality ($P > 0.05$). **Conclusion** For patients with advanced lung cancer receiving immunotherapy, the application of continuum of care can reduce the frequency and severity of immunotherapy-related adverse reactions, thereby improving the drug safety of patients.

【Keywords】 Continuum of care; Advanced lung cancer; Immunotherapy; Adverse effects

在我国, 肺癌的发病率与死亡率均占据恶性肿瘤排行的首位。免疫治疗作为一种新兴的治疗手段, 继手术、放疗、化疗及靶向治疗之后, 在增进晚期非小细胞肺癌患者生存率方面取得了显著效果, 展现出令人瞩

目的临床价值。近十年间, 免疫检查点抑制剂 (ICIs) 的出现及广泛应用, 预示着免疫治疗领域步入了一个快速发展的全新阶段。目前, 在临床实践中, 主要的 ICIs 应用涵盖了程序性细胞死亡受体 1 (PD-1)、程序

*通讯作者: 古雪兰

性细胞死亡配体-1 (PD-L1) 和细胞毒性 T 淋巴细胞相关抗原 4 (CTLA-4) 等一系列抗体药物。此类抑制剂具有激活受抑制 T 细胞的能力, 进而驱动抗肿瘤免疫应答, 并维持 CD8+ T 细胞不同分化亚群、抗原呈递细胞以及肿瘤细胞之间的相互作用, 特别是借助 PD-1 与 PD-L1 的交互, 能够恢复 T 细胞的活性, 促使其分泌细胞因子、穿孔素和颗粒酶等物质, 从而实现对肿瘤细胞的有效清除^[1]。尽管如此, ICIs 所激发的免疫反应活化亦可能引发与 ICIs 相关联的不良反应 (irAEs), 其中部分不良反应甚至具有潜在致命性。irAEs 的发生不仅限于治疗期间, 治疗结束后亦存在潜在风险, 而院外管理环节正是 irAEs 管理中相对薄弱的一环^[2]。以往的护理模式主要集中于医院内部的护理服务, 却常常忽略了护理的连续性和规范化, 因此, 往往难以达到预期的护理效果。而延续性护理模式不仅能够帮助患者更好地掌握疾病康复的相关知识及技能, 增强其自我管理能力, 进而减少并发症与不良后果的发生, 减轻医疗负担并节省时间成本, 从而提升患者的生活质量及满意度, 同时还能够高效地整合与优化卫生服务资源的配置^[3]。基于此, 本研究旨在探讨延续性护理在晚期肺癌患者 irAEs 中的应用, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2023 年 7 月至 2025 年 6 月时段内, 在本院呼吸肿瘤内科接受免疫治疗的肺癌晚期住院患者 90 例为研究对象。纳入标准: (1) 在选取时间内接受免疫治疗的住院患者; (2) 患者或家属认知功能正常且有使用智能手机应用程序的能力; (3) 患者或家属知情同意并自愿加入本研究。排除标准: (1) 有意识障碍或语言、认知功能障碍的患者; (2) 研究期间因其他原因退出者。依据护理方法的不同将患者随机分成: 对照组 45 例 (男: 女=25:20, 平均年龄为 58.17 ± 7.83 岁), 观察组 45 例 (男: 女=24:21, 平均年龄为 58.88 ± 7.72 岁)。统计分析结果显示, 两组患者在基本特征方面未呈现显著差异性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 他们在完成免疫治疗流程后, 会接收到一套标准化的健康教育内容, 随后安排出院。出院后, 患者将遵循每 21 天一次的随访计划。观察组患者接受延续性护理, 具体方法如下:

(1) 组建延续性护理团队。从科室护长、经验丰富的带教老师以及主管护师等资深护理人才中精心挑选了 3 位组长, 并且为每个小组配备了 2 名专业护士,

共同组建了延续性护理团队。患者在医院完成主要治疗且病情有所好转后, 会被安排出院。此时, 护理团队会为每位患者精心建立个人健康档案, 进行全面的健康评估, 并设计一套专门针对免疫治疗患者出院后可能遭遇的免疫相关性不良反应的应急处理方案。此流程涵盖了问卷调查的开展, 针对具有高危因素 (诸如过往 irAEs 史、自身免疫病、长期慢性病等) 的患者实施特殊标识, 并且要求患者创建并维护个人的治疗日记记录。

(2) 患者出院前夕, 科室护士会负责引导并协助他们加入延续性护理的微信群, 同时推荐他们关注“邻客 app”平台, 并指导他们完成实名注册流程。此外, 需详尽地向患者及其家属阐述该平台的具体操作方式以及它所提供的各项功能。“邻客 app”这一移动互联网服务平台, 融合了资讯浏览、个性化随访服务及在线患者管理三大关键模块, 不仅支持患者日常在线咨询服务、数据查阅及精准化健康管理, 而且通过实施院外患者的标准化管理策略, 极大地增强了医患之间的信息交流效率。此平台亦负责指导院外的跟踪随访、病情监控以及不良反应的上报, 从而确保医护人员对患者的整个治疗进程保持全面而准确的了解。在具体操作层面, 护士会引导患者完成注册流程, 包括填写基础信息与用药规划, 并利用专属二维码来构建医患之间的关联绑定, 以便于患者能够随时进行在线的咨询交流。系统后台能够向患者推送随访问卷, 医护人员据此可以对患者的症状表现、身体指征以及血液检测数据进行动态的评估, 并定期开展随访工作, 以此提升患者在诊疗过程中的配合度。此外, “邻客 app”还兼备数据统计分析以及报告自动推送等多重实用功能。依据预先规划的治疗策略, 对患者执行治疗计划, 并在整个治疗过程中密切监测药物的疗效及可能产生的不良反应, 同时提供必要的用药指导与说明。在完成治疗流程后, 需与患者共同确定后续的随访时间安排, 并着重强调患者主动报告自身状况的重要性。患者出院前, 对其进行专门的宣教, 着重讲解院外的自我管理技巧, 并提醒患者需按时记录药物治疗日记卡。若患者出现任何不适, 可随时联系医护人员, 严重者提醒其应立即就医, 并可选择在网络平台上提交相关报告。

1.3 观察指标

对比两组患者的 irAEs 的发生率、严重程度以及致死情况。

1.4 统计学分析

在本研究中, 利用 SPSS 23.0 统计软件对所有搜集的数据进行了全面而细致的统计分析。对于计数资料

的呈现, 采用了卡方检验与百分比(%)的方式。若 P 值小于 0.05, 则判定该差异在统计层面具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者的 irAEs 的发生率对比

在观察组中, 有 3 例患者共发生 5 次 irAEs, irAEs 的发生率为 6.67%; 在对照组中, 有 12 例患者共发生 23 次 irAEs, irAEs 的发生率为 26.67%; $\chi^2=14.398$, $P=0.001$; 观察组的 irAEs 的发生率低于对照组, 差异在统计学上达到了显著性水平 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的 irAEs 的严重程度对比

观察组患者 1、2 级不良反应发生 5 次 (100%), 无 3 级以上不良反应, 对照组患者 1、2 级不良反应发生 16 次 (69.57%), 3 级以上不良反应发生 7 次 (30.43%), $\chi^2=35.891$, $P=0.001$; 观察组患者的 irAEs 的严重程度低于对照组, 差异在统计学上具有显著意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者的致死情况对比

观察组患者的致死情况发生率为 0% (0 例), 对照组患者的致死情况发生率为 2.22% (1 例), $\chi^2=2.245$, $P=0.134$; 观察组与对照组的致死情况无统计学差异 ($P>0.05$)。

3 讨论

在肺癌患者群体中, 免疫治疗策略的广泛应用促使其引发的相关不良反应问题逐渐凸显, 成为医护人员密切关注的核心议题。这些不良反应具有较高的发生率, 广泛影响着患者的身体状况, 涉及多个脏器系统, 同时, 它们出现的时间以及严重程度均难以准确预测。免疫治疗的起效过程颇为复杂, 需经过一连串精密有序的步骤, 这涵盖了免疫应答的渐进式激活、免疫循环的稳固构建以及正反馈机制的形成。因此, 与其他治疗方式相比, 免疫治疗通常需要更长的时段来充分展现其治疗效果。即便免疫治疗已经结束, irAEs 仍有可能随后出现^[4]。目前, 关于免疫治疗的延续性护理管理框架仍是一个未被填补的领域。因此, 建立一套标准化的免疫治疗延续性护理管理体系, 对于改善肺癌患者的生存状况以及确保其健康状况, 具有极其重要的价值。

本研究结果显示, 相较于对照组, 观察组患者的 irAEs 发生率更低, 且其 irAEs 的严重程度亦低于对照组 ($P<0.05$)。这一结果表明, 延续性护理的实施能够有效降低患者 irAEs 的发生频率与严重程度。分析原因为本研究建立了一种面向免疫治疗患者的延续性护理管理框架, 该框架将由专科护士主导, 依托远程网络服务平台, 并结合免疫抑制剂检查点治疗指南的智能决策支持系统来实现^[5]。本研究以移动信息技术(“邻

客医生” app)为核心支撑, 实现患者状态的实时自动监控与医疗咨询服务, 并借助微信群这一工具, 确保信息的即时交流与传递。该模式专为接受免疫治疗的肺癌患者设计, 旨在患者出院后对其进行紧密的追踪监测, 及早发现并快速应对 irAEs, 以期降低 irAEs 的严重程度并减少致死性事件的发生率^[6]。通过延续性护理, 能够促进患者更高效地管理自身疾病, 增强其医疗遵从性, 并改善其生活质量, 从而确保患者能获取到连续不断且全方位覆盖整个治疗周期的护理服务^[7]。此外, 本研究运用的监测技术(“邻客医生” app)具有简单易用的特点, 操作要求不高, 能够确保各种文化背景和学历水平的患者及其家属都能迅速掌握 APP 的使用方法, 进而促使患者与家属主动融入这一过程^[8]。

综上所述, 在晚期肺癌患者接受免疫治疗的过程中, 采用延续性护理能够降低免疫治疗相关不良反应的出现频次, 并缓解其严重程度, 从而增强患者的用药安全保障。

参考文献

- [1] 史玉红, 段亚哲, 汪晶, 等. 延续护理对晚期肺癌疼痛患者出院后生活质量的影响[J]. 解放军医院管理杂志, 2021, 28(S1): 98-100.
- [2] 李晋平, 翟敏峰, 王艳. 肺癌患者免疫治疗联合化疗期间居家休养体验的研究[J]. 中国护理管理, 2024, 24(01): 57-61.
- [3] 王静怡, 桂芊, 刘蓓佳, 等. 肿瘤患者免疫治疗相关皮肤毒性预防及管理的证据总结[J]. 实用临床医学, 2024, 25(06): 94-99.
- [4] 苗自玲, 朱翠. 拓展型舒适护理联合共情护理在肺癌免疫治疗患者中的应用[J]. 中外医疗, 2024, 43(28): 128-132.
- [5] 孙青, 李国宏, 金晓灵, 等. 肝癌行免疫治疗患者延续护理需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(16): 34-37+46.
- [6] 孔珍其, 石洋, 宋素婷. 连续性协同干预模式在中晚期肺癌免疫治疗患者中的应用[J]. 检验医学与临床, 2024, 21(07): 987-990.
- [7] 杨晓燕, 苏舒, 周玉洁, 等. 信息支持与管理协同模式用于肺癌免疫治疗患者毒副反应管理中的价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(07): 992-995+999.
- [8] 何雯, 许妍. 基于免疫治疗相关并发症预警模型的护理干预对非小细胞肺癌放疗化疗患者心理状态的影响[J]. 河南医学研究, 2022, 31(22): 4180-4183.

版权声明: ©2025 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