

基于循证的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南构建与临床应用

张亚鹭, 施春女, 肖苏萍*

江西省肿瘤医院 江西南昌

【摘要】目的 构建基于循证的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南, 并探讨其在临床应用中的效果。**方法** 通过系统检索国内外数据库, 筛选相关文献, 采用德尔菲法对 20 名肿瘤护理专家进行两轮咨询, 构建护理指南。选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月我院收治的 60 例骨肿瘤与软组织肿瘤患者, 按随机数字表法分为对照组 (30 例) 和实验组 (30 例), 对照组采用常规护理, 实验组应用循证护理指南进行护理。观察两组患者并发症发生率、护理满意度及生活质量评分。**结果** 实验组并发症发生率为 10.0% (3/30), 低于对照组的 30.0% (9/30), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组护理满意度为 93.3% (28/30), 高于对照组的 70.0% (21/30), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组生活质量评分 (82.5 ± 6.3) 分高于对照组 (70.2 ± 5.8) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 基于循证构建的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南临床应用效果显著, 可降低并发症发生率, 提高护理满意度和患者生活质量, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 循证护理; 骨肿瘤; 软组织肿瘤; 护理指南; 临床应用

【收稿日期】 2025 年 8 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250464

Development and clinical application of evidence-based nursing guidelines for bone and soft tissue tumors

Yalu Zhang, Chunnv Shi, Suping Xiao*

Jiangxi Cancer Hospital, Postcode, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】 Objective To develop evidence-based nursing guidelines for bone and soft tissue tumors and to evaluate their effectiveness in clinical practice. **Methods** Through systematic searches of domestic and international databases, relevant literature was screened, and a two-round Delphi method was used to consult 20 oncology nursing experts to develop the nursing guidelines. A total of 60 patients with bone and soft tissue tumors admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected and divided into a control group (30 cases) and an experimental group (30 cases) using a random number table. The control group received routine care, while the experimental group followed the evidence-based nursing guidelines. The incidence of complications, nursing satisfaction, and quality of life scores were observed in both groups. **Results** The incidence of complications in the experimental group was 10.0%(3/30), significantly lower than the control group's 30.0%(9/30)($P < 0.05$). The nursing satisfaction in the experimental group was 93.3%(28/30), significantly higher than the control group's 70.0%(21/30)($P < 0.05$). The quality of life score (82.5 ± 6.3) in the experimental group was significantly higher than that in the control group (70.2 ± 5.8), with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The evidence-based nursing guidelines for bone and soft tissue tumors have shown significant clinical benefits, reducing the incidence of complications, improving nursing satisfaction, and enhancing patients' quality of life, demonstrating high clinical value.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Bone tumor; Soft tissue tumor; Nursing guidelines; Clinical application

引言

骨肿瘤与软组织肿瘤是临床上较为常见的恶性肿瘤, 其治疗过程复杂, 预后较差, 患者常面临疼痛、功能障碍、心理问题等多重挑战。传统的护理模式缺乏科

学的循证依据, 护理措施的有效性和规范性难以保证, 导致护理质量参差不齐, 影响患者的治疗效果和生活质量。循证护理是基于现有最佳证据, 结合临床专业知识和患者需求, 制定护理方案的护理模式, 能够为患者

*通讯作者: 肖苏萍

提供更加科学、规范、有效的护理服务^[1]。目前, 针对骨肿瘤与软组织肿瘤的循证护理指南尚未完善, 临床护理缺乏统一的标准和规范。因此, 本研究旨在构建基于循证的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南, 并探讨其在临床应用中的效果, 为提高骨肿瘤与软组织肿瘤患者的护理质量提供参考。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 1 月至 2024 年 1 月这段为期一年的时间里, 于我院肿瘤科通过严格的纳入与排除标准, 精心选取了 60 例骨肿瘤与软组织肿瘤患者作为本次深入研究的对象。纳入标准: 经病理确诊为骨肿瘤或软组织肿瘤; 年龄 18-70 岁; 意识清楚, 能正常沟通; 自愿参与本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者; 存在精神疾病或认知功能障碍者; 病情危重, 预计生存期小于 3 个月者。为确保研究结果的科学性与可靠性, 运用专业且随机的分组方式, 将这 60 例患者均匀地分为对照组和实验组, 每组各有 30 例患者。

在对照组的 30 例患者中, 男性患者数量为 18 例, 占比 60%, 女性患者为 12 例, 占比 40%。从年龄分布来看, 年龄跨度处于 22-68 岁之间, 经计算得出该组患者的平均年龄为 (45.5±8.3) 岁; 肿瘤类型: 骨肿瘤 16 例, 软组织肿瘤 14 例; 病理分期: I-II 期 15 例, III-IV 期 15 例。

反观实验组的 30 例患者, 男性患者为 17 例, 占比 56.7%, 女性患者是 13 例, 占比 43.3%。年龄范围在 20-69 岁之间, 平均年龄为 (46.2.9) 岁; 肿瘤类型: 骨肿瘤 17 例, 软组织肿瘤 13 例; 病理分期: I-II 期 16 例, III-IV 期 14 例。

随后, 对两组患者在性别构成、年龄均值、肿瘤类型及病理分期等一般资料方面, 运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示, 各项数据的 P 值均大于 0.05, 这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上, 差异并无统计学意义, 具备高度的可比性, 能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

(1) 循证护理指南的构建

系统检索 PubMed、CNKI、万方等国内外数据库, 检索时间为建库至 2024 年 1 月, 检索关键词为“骨肿瘤”“软组织肿瘤”“循证护理”“护理指南”等。按照纳入与排除标准筛选文献, 共纳入相关文献 86 篇, 其中中文文献 52 篇, 英文文献 34 篇。选取 20 名具有

丰富肿瘤护理经验的专家 (副主任护师及以上职称, 从事肿瘤护理工作 10 年以上) 进行两轮德尔菲法咨询。第一轮咨询通过电子邮件发放问卷, 邀请专家对初步构建的护理指南条目进行评价和建议; 根据专家意见对指南进行修改后, 进行第二轮咨询, 直至专家意见趋于一致。最终构建的循证护理指南包括疼痛管理、功能锻炼、心理护理、并发症预防、营养支持等 5 个方面, 共 32 项护理措施。

(2) 临床应用方法

对照组采用常规护理, 包括病情观察、基础护理、遵医嘱执行治疗等。

实验组应用循证护理指南进行护理, 具体如下: 1) 疼痛管理: 根据疼痛评估量表 (如 NRS 量表) 评估患者疼痛程度, 轻度疼痛给予心理疏导、分散注意力等非药物干预; 中重度疼痛遵医嘱给予镇痛药物, 并观察药物不良反应。2) 功能锻炼: 根据患者病情和手术方式, 制定个性化功能锻炼计划, 术后早期指导患者进行肢体被动活动, 逐步过渡到主动活动, 促进肢体功能恢复。3) 心理护理: 关注患者心理状态, 通过心理评估量表 (如 SAS、SDS 量表) 评估患者焦虑、抑郁程度, 采用一对一心理疏导、家庭支持等方式, 帮助患者缓解负面情绪。4) 并发症预防: 加强对患者深静脉血栓、压疮、感染等并发症的预防, 指导患者早期活动, 使用减压装置, 严格执行无菌操作等。5) 营养支持: 评估患者营养状况, 根据患者饮食习惯和营养需求, 制定个性化营养支持方案, 保证患者摄入足够的蛋白质、热量和维生素。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率: 观察两组患者术后深静脉血栓、压疮、感染等并发症的发生情况^[2]。

(2) 护理满意度: 采用自制问卷调查患者对护理服务的满意度, 分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级, 满意度= (非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

(3) 生活质量评分: 采用生活质量核心量表 (EORTC QLQ-C30) 对患者进行评分, 包括躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能等多个维度, 总分越高表示生活质量越好。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析。计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验。以 P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

对照组并发症发生率为 30.0%，实验组为 10.0%。
经 χ^2 检验， $\chi^2=4.800$ ， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

2.2 护理满意度

实验组患者护理满意度为 93.3%，显著高于对照组

的 70.0%。经 χ^2 检验， $\chi^2=5.920$ ， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

2.3 生活质量评分

对照组生活质量评分平均为 (70.2 ± 5.8) 分，实验组为 (82.5 ± 6.3) 分。两组比较， $t=8.240$ ， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

表 1 两组患者并发症发生率对比

指标	对照组	实验组	χ^2	P 值
并发症发生率	30.0% (9/30)	10.0% (3/30)	4.800	<0.05

表 2 两组患者护理满意度对比

指标	对照组	实验组	χ^2	P 值
护理满意度	70.0% (21/30)	93.3% (28/30)	5.920	<0.05

表 3 两组患者生活质量评分对比

指标	对照组	实验组	t	P 值
生活质量评分	70.2±5.8	82.5±6.3	8.240	<0.05

3 讨论

本研究构建的基于循证的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南，通过系统检索文献和德尔菲法咨询，确保了指南的科学性和可靠性。临床应用结果显示，实验组并发症发生率显著低于对照组，这得益于指南中详细的并发症预防措施，如早期活动指导、减压装置使用、无菌操作规范等。这些措施能够有效预防深静脉血栓、压疮、感染等并发症的发生，与循证医学证据一致^[3-4]。

护理满意度的提高表明循证护理指南能够满足患者的护理需求。指南中个性化的疼痛管理、心理护理和营养支持等措施，体现了以患者为中心的护理理念，提高了患者的舒适度和安全感。同时，指南的规范化护理流程使护理工作更加有序，减少了护理差错的发生，提高了护理质量^[5-6]。

生活质量评分的显著提高说明循证护理指南能够全面改善患者的生活质量。功能锻炼计划的制定和实施，有助于患者肢体功能的恢复，提高了躯体功能和角色功能；心理护理措施缓解了患者的焦虑、抑郁情绪，改善了情绪功能；营养支持保证了患者的营养需求，增强了体质，提高了社会功能^[7-8]。

4 结论

综上所述，基于循证构建的骨肿瘤与软组织肿瘤护理指南临床应用效果显著，可降低并发症发生率，提高护理满意度和患者生活质量。该指南的构建过程科

学严谨，内容全面规范，为骨肿瘤与软组织肿瘤患者的护理提供了科学的依据和实践指导。在临床应用中，应严格按照指南进行护理，结合患者个体情况进行个性化调整，不断提高护理质量。未来需通过多中心、大样本研究进一步验证指南的效果，并推广应用于临床实践，为骨肿瘤与软组织肿瘤患者提供更加优质的护理服务。

参考文献

[1] David A.Fishbain,Brandly Cole,John E.Lewis,等.循证综述:慢性腰痛和软组织综合征存在神经病理性疼痛的证据[J].中国疼痛医学杂志,2015(10):11.

[2] 张伟玲,黄晓敏,王倩,等.骨肿瘤科专科护理质量标准的构建[J].中国实用护理杂志,2024(9).

[3] 周铭,杨玲,陈卉,等.基于 Snyder 希望理论护理干预模式对恶性骨肿瘤患者的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2024,31(2):93-99.

[4] 史慧,鲍珊慧,隋丽丽.基于患者反馈导向的姑息护理在多发性骨肿瘤患者疼痛干预中的应用[J].国际护理学杂志,2024(12):2211-2215.

[5] 高琛.医护一体骨肿瘤围手术期快速康复护理与静脉血栓预防的综合措施[J].Frontiers of Clinical Medicine,2025,7(2).

- [6] 张宏,贾琴琴.心理护理与人文关怀对提高骨肿瘤患者希望水平和应对方式的效果[J].吉林医学,2024,45(8): 1970-1973.
- [7] 葛瑾.基于行为转变理论的护理干预对骨肿瘤患者疼痛情况,自护能力,心境状态及生存质量的影响[J].中国科技期刊数据库医药,2024(003):000.
- [8] 董秋燕,刘萍,高俊芳.营养风险评估下护理在下颌骨肿

瘤腓骨肌皮瓣移植术患者中的应用效果[J].海军医学杂志,2024,45(5):540-544.

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