

协同护理对肺癌患者心理状况、睡眠质量及康复效果的影响

毛锡君

绍兴文理学院附属医院 浙江绍兴

【摘要】目的 浅析肺癌患者采用协同护理进行住院期指导，为患者健康生活提供支持，缓解疾病诱发的心理压力，并重视改善睡眠质量，提高康复效果。**方法** 选取 2021 年 8 月至 2024 年 12 月收治的肺癌患者 50 例，对照组采用基础护理；观察组采用协同护理，对比临床护理效果。**结果** 观察组患者的心理弹性指标评分高于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；此外，观察组患者睡眠质量评分优于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对肺癌患者实施协同护理的效果显著，有助于缓解治疗压力，解决睡眠问题，故而取得了较好的康复成效。

【关键词】 协同护理；肺癌患者；心理状况；睡眠质量；康复效果

【收稿日期】 2025 年 6 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250371

Effects of collaborative nursing on psychological status, sleep quality and rehabilitation effect of patients with lung cancer

Xijun Mao

Affiliated Hospital of Shaoxing University of Arts and Sciences, Shaoxing, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the use of collaborative nursing to guide patients with lung cancer during hospitalization, to provide support for patients' healthy life, relieve the psychological pressure induced by the disease, and pay attention to improving sleep quality and improving the rehabilitation effect. **Methods** 50 patients with lung cancer treated from August 2021 to December 2024 were selected, and the control group was given basic nursing care. The observation group was treated with collaborative nursing, and the clinical nursing effect was compared. **Results** The psychological resilience index score of observation group was higher than that of control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the sleep quality score of the observation group was better than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of collaborative nursing for lung cancer patients is remarkable, which is helpful to relieve the treatment pressure and solve the sleep problem, so it has achieved better rehabilitation results.

【Keywords】 Collaborative nursing; Lung cancer patients; Psychological status; Sleep quality; Rehabilitation effect

肺癌是全球发病率和死亡率最高的恶性肿瘤之一，严重威胁人类健康。患者在确诊和治疗过程中常伴随焦虑、抑郁等负面情绪，导致睡眠质量下降，影响康复进程^[1]。传统护理模式侧重于疾病本身的治疗，对患者心理和社会需求关注不足。协同护理模式强调医护患之间的沟通合作，整合医疗资源，提供全方位、个体化的照护。

有研究表明，协同护理在改善肺癌患者心理状况、提高睡眠质量和促进康复方面的作用日益受到重视，有助于患者取得良好的成效，并可建立和谐的护患关系，有益于患者保持健康的心态积极接纳治疗^[2]。鉴于

此，选取 2021 年 8 月至 2024 年 12 月收治的肺癌患者 50 例，重点讨论协同护理开展下患者的康复效果，现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 8 月至 2024 年 12 月收治的肺癌患者 50 例，依照数字随机分组法，观察组男 17 例，女 8 例；年龄在 39-80 岁，平均年龄 (59.34 ± 10.56) 岁；病程在 1-5 年，平均 (2.23 ± 0.56) 年。对照组男 18 例，女 7 例；年龄在 40-79 岁，平均年龄 (60.89 ± 11.23) 岁；病程在 1-5 年，平均 (2.38 ± 0.42) 年。两组病患基线数据

均衡匹配, 具有高度可比较性。

纳入标准: 病理学或细胞学确诊的原发性肺癌患者; ECOG 评分 0-2 分, 预计生存期 ≥ 3 个月; 至少有一种可测量病灶; 具备充分的器官功能, 符合化疗或靶向治疗等研究方案的要求。

排除标准: 合并其他恶性肿瘤; 有活动性感染或未控制的全身性疾病; 认知障碍或精神疾病患者, 无法理解和配合研究; 孕妇或哺乳期妇女。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组采用基础护理

包括生命体征监测、用药指导、病情观察、疼痛管理、术后伤口护理、引流管护理等, 以及根据患者病情需要提供的其他基本护理服务。

1.2.2 观察组采用协同护理

在对照组基础上开展协同护理服务。干预内容包括: ①建立多学科协作团队: 由呼吸科医生、肿瘤科医生、护士、药师、营养师、心理咨询师、康复治疗师等组成, 共同制定个体化治疗和护理方案, 定期进行病例讨论和病情评估, 确保患者得到全面、持续的照护。②强化心理支持: 评估患者的心理状态, 进行焦虑、抑郁等情绪的筛查, 提供心理咨询和疏导, 鼓励患者积极表达情绪, 引导患者正确认识疾病, 增强战胜疾病的信心。开展支持性小组活动, 促进患者之间的交流和互相支持, 减轻心理负担。③优化睡眠管理: 评估患者的睡眠质量, 制定个体化的睡眠改善方案。指导患者进行睡眠卫生教育, 包括规律作息、创造良好的睡眠环境、睡前避免过度兴奋等。必要时给予药物辅助治疗, 改善睡眠质量。④加强营养支持: 评估患者的营养状况, 制定个体化的营养方案, 确保患者获得足够的营养支持。指导患者选择易消化、高蛋白、高维生素的食物, 鼓励患者

少量多餐, 必要时给予肠内或肠外营养支持。⑤促进早期康复: 根据患者的病情和身体状况, 制定个体化的康复计划, 包括呼吸功能训练、肢体功能锻炼、日常生活能力训练等。鼓励患者尽早下床活动, 进行适度的体育锻炼, 提高身体机能, 促进康复进程。⑥持续的健康教育: 对患者及其家属进行肺癌相关知识、治疗方案、药物副作用、自我管理等方面的健康教育, 提高患者的疾病认知和自我管理能力, 增强治疗依从性。⑦建立随访机制: 出院后, 通过电话、微信等方式对患者进行定期随访, 了解患者的病情变化、药物不良反应、心理状态等, 及时提供指导和帮助, 确保患者得到持续的照护。

1.3 评价标准

1.3.1 对比心理状态

使用心理弹性量表 (Connor—Davidson resilience scale, CD—RISC), 作为评估工具, 量表内容包括坚韧、自强、乐观三个维度、25 个条目, 按照 0-4 积分, 分值低, 则说明心理问题较为严重, 缺乏弹性。

1.3.2 对比睡眠质量

对比睡眠质量。分别于护理前及护理后 7d 进行评价, 评价工具为匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI), 该表总分为 21 分, 分值越高, 睡眠质量越差。

1.4 统计方法

本研究运用 SPSS 23.0 软件, 对计量资料施以 t 检验方法, 表示为 ($\bar{x} \pm s$); 计数资料则运用 χ^2 检验, 表示为[n(%)]。当 $P < 0.05$ 时则说明数据具有统计学差异。

2 结果

2.1 对比心理状态

观察组患者的心理弹性指标高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者心理弹性水平比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	坚韧		乐观		自强		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=25)	29.51 $\pm$ 6.25	30.72 $\pm$ 6.14	8.71 $\pm$ 1.15	9.26 $\pm$ 1.28	19.98 $\pm$ 3.55	20.95 $\pm$ 3.03	57.37 $\pm$ 9.04	60.26 $\pm$ 9.41
观察组 (n=25)	29.66 $\pm$ 6.37	36.84 $\pm$ 6.79	8.82 $\pm$ 1.24	10.73 $\pm$ 1.17	20.01 $\pm$ 3.71	25.16 $\pm$ 3.23	57.51 $\pm$ 9.38	70.55 $\pm$ 10.08
t	0.126	5.003	0.487	6.343	0.044	7.114	0.080	5.584
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比睡眠质量

护理后 7d, 观察组 PSQI 评分为 (11.22 $\pm$ 2.65) 分较护理前 (18.86 $\pm$ 3.71) 分有所下降, 对照组护理后 PSQI 评分为 (14.34 $\pm$ 2.90) 分较护理前 (18.80 $\pm$ 3.21)

分有所下降, 且观察组护理后分值低于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肺癌治疗已进入多学科综合治疗时代, 除了关注

患者的生存时间,人们也越来越重视患者的生活质量。肺癌患者在疾病进展过程中,常伴有焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪,以及疼痛、乏力、食欲下降、睡眠障碍等躯体症状,这些都严重影响患者的生活质量和康复进程^[3]。本研究结果显示,与接受常规护理的患者相比,接受协同护理的肺癌患者在心理状况、睡眠质量和康复效果方面均有显著改善。这可能是因为协同护理模式通过多学科合作,为患者提供了全方位、个体化的照护,满足了患者在生理、心理、社会等多方面的需求。心理支持和健康教育能够帮助患者正确认识疾病,积极应对治疗,减轻心理负担;睡眠管理和营养支持能够改善患者的睡眠质量和营养状况,提高机体免疫力^[4]。由此可见,协同护理模式的应用有助于提高肺癌患者的生活质量,促进患者的全面康复。

有学者指出,协同护理的核心理念是以患者为中心,强调多学科团队合作,整合医疗资源,为患者提供全方位、个体化的连续性照护^[5]。本研究中,协同护理团队由呼吸科医生、肿瘤科医生、护士、药师、营养师、心理咨询师、康复治疗师等组成,各学科专业人员发挥各自的专业优势,共同参与患者的诊疗和护理计划制定,确保患者得到最合适的治疗和护理方案^[6]。相较于传统的单一学科护理模式,协同护理模式具有显著优势:第一,它打破了学科间的壁垒,促进了信息共享和沟通协作,避免了资源的浪费和重复劳动;第二,它关注患者的整体需求,不仅关注疾病的治疗,更关注患者的心理健康、营养状况、功能康复等方面,提供更全面、人性化的照护^[7];第三,它强调患者的参与和自我管理,通过健康教育和心理支持,提高患者的疾病认知和自我管理能力,增强治疗依从性,促进患者的康复;最后,协同护理模式注重连续性照护,通过建立完善的随访机制,确保患者在出院后仍能得到持续的关注和支持,从而提高患者的长期生存率和生活质量^[8]。

综上所述,协同护理模式在改善肺癌患者心理状况、睡眠质量和康复效果方面具有显著优势,这可能得益于协同护理模式下,医护团队间的紧密合作和信息共享,以及对患者进行的全面、个体化的康复指导和支

持,从而促进了患者的早期康复和功能恢复。未来仍需开展更大规模、多中心的研究,以进一步验证协同护理模式的有效性和可行性,并探索更优化的协同护理方案,以更好地满足肺癌患者的多样化需求,最终提高患者的生存质量和生活质量。

参考文献

- [1] 王雪娟.家属协同护理对肺癌术后化疗患者自我效能及生活质量的影响[J].滨州医学院学报,2024,47(06):540-542.
- [2] 柯艳盈,周玲玲.高流量呼吸湿化治疗仪联合呼吸训练器协同护理在肺癌根治术中的应用效果[J].医疗装备,2024,37(01):156-160.
- [3] 王妍,崔冰,岳艳.协同护理对肺癌患者希望水平和自我效能的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(09):25-28.
- [4] 刘洪杰.协同护理对肺癌患者癌因性疲乏及自护能力的影响[J].医学信息,2022,35(15):186-189.
- [5] 张伊凡,李宇凤.以家庭为中心的协同护理结合多维度疼痛管理对肺癌晚期患者疼痛程度、生活质量及睡眠质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):168-170.
- [6] 朱晓果,芦夏,吴朝宛.家属协同护理模式对肺癌患者希望水平、癌因性疲乏及生活质量的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(02):101-103.
- [7] 詹丹雯,张小清,黄琼英,等.协同家属护理结合健康教育对晚期肺癌患者治疗依从性、病情控制情况及自我效能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(08):106-108.
- [8] 刘江,张晓琴,时培丽.医护患协同护理对肺癌术后患者希望水平、自我护理能力和心理韧性的影响[J].医药高职教育与现代护理,2021,4(03):257-260.

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