

互联网+多元联动延续性护理模式在肺癌靶向治疗中的观察

李艳华

河南大学淮河医院 河南开封

【摘要】目的 探究分析互联网+多元联动延续性护理模式在肺癌靶向治疗中的观察。**方法** 选取 2024 年 3 月至 2024 年 11 月期间，院内接受肺癌靶向治疗的患者共 356 例，作为此次研究对象。整理患者出生日期，应用随机数表法，将 356 例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用互联网+多元联动延续性护理，对比两组用药依从性，自护能力以及生活质量。**结果** 干预前两组 Morisky 评分，QLQ 评分以及自护能力评分无差异， $P>0.05$ 。干预后观察组 Morisky 评分，QLQ 评分以及自护能力评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 互联网+多元联动延续性护理可显著改善患者用药依从性，自护能力以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 互联网；多元联动延续性护理；肺癌靶向治疗；用药依从性；自护能力；生活质量

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250135

Observation of Internet plus multi linkage continuous nursing model in targeted treatment of lung cancer

Yanhua Li

Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng, Henan

【Abstract】Objective To explore and analyze the observation of Internet+multi linkage continuous nursing mode in targeted treatment of lung cancer. **Methods** A total of 356 patients who received targeted therapy for lung cancer in the hospital from March 2024 to November 2024 were selected as the study subjects. Organize the patient's date of birth and use a random number table method to randomly divide 356 patients into a control group and an observation group. The control group adopted routine nursing, and the observation group adopted Internet+multiple linkage continuous nursing. The drug compliance, self-care ability and quality of life of the two groups were compared. **Results** There was no difference in Morisky score, QLQ score, and self-care ability score between the two groups before intervention, $P>0.05$. After intervention, the Morisky score, QLQ score, and self-care ability score in the observation group were higher than those in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Internet+multi linkage continuous nursing can significantly improve patients' medication compliance, self-care ability, adverse reaction rate and quality of life, which is worth promoting and applying.

【Keywords】 Internet; Multi element linkage continuity nursing; Targeted therapy for lung cancer; Medication adherence; Self-protection ability; Quality of life

现阶段我国肺癌病例总数出现了不同程度的增长，高发病率以及高致死率均属于此类疾病的显著特点，需及时明确高效的干预模式。现阶段分子靶向药物在肺癌患者的干预过程中受到了多方面的重视，对于改善患者病情状态及预后均具有积极的意义。但患者接受靶向药物治疗后，会存在较大的机率出现多样化的不良反应，因而需配合高效的护理干预，才能够确保整体干预效果的提升。过去常规护理缺乏足够的连续性以及全面性，当患者出院后，护理工作便已经结束，难以予以患者延续性的指导与照护^[1-2]。而互联网+多元

联动延续性护理则属于新型护理模式，其能够在利用互联网信息共享优势的同时，充分发挥社区，医院以及家庭的资料力量，进而予以患者更为全面，连续且具有针对性的护理干预^[3-4]。本文将探究分析互联网+多元联动延续性护理模式在肺癌靶向治疗中的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月至 2024 年 11 月期间，院内接受肺癌靶向治疗的患者共 356 例，作为此次研究对象。

整理患者出生日期,应用随机数表法,将 356 例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共 178 例,男 95 例,女 83 例,年龄为:42-79 岁,平均年龄(58.32 ± 3.16)岁,观察组患者共 178 例,男 91 例,女 87 例,年龄为:41-78 岁,平均年龄(57.49 ± 2.97)岁,两组一般资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

出院时强化对于患者的健康宣教,发放健康知识手册,指导患者开展延续性的延续,出院后定期开展电话随访,落实用药、饮食以及生活等常规指导。

1.2.2 观察组方法

①构建高质量护理小组,小组由责任医师,护士长,骨干护理人员以及网络工程师等构成,由网络工程师搭建互联网+多元联动延续护理网络平台,责任医师负责落实对于患者的用药指导以及延续性检测,护士长担任统筹协调以及网络平台维护、更新、健康知识推送等工作,骨干护理人员负责落实患者出院后相关信息的收集,协助医师完成对于患者的用药、饮食、运动、生活等指导措施。

②构建互联网平台,互联网平台由医护端以及患者端构成,医护端内容涵盖:A.患者个人档案的构建(一般资料,病例资料,用药资料等),及时收集整理患者出院后的相关病情资料,加以更新,明确患者出院后的实际状态,为后续干预措施的制定提供有效的数据支持。B.肺癌健康知识宣传,护患沟通,护患协作等。由骨干护理人员遵循循证的原则,以肺癌,肺癌靶向治疗,肺癌用药,肺癌延续性护理等为关键词,通过国内外文献平台检索相关循证证据,整理出全面的健康知识科普文章,定期推送至患者端,指导患者开展学习。C.强化与患者互动,通过设定护患、医患互动平台,引导患者于该平台中进行留言,将出院后所遇见的问题通过患者端发送至留言平台,由医护人员查收,结合患者所提出的问题,及时予以针对性的指导,确保患者能够得到延续性的指导与照护。患者端内容涵盖:患者各项基础资料以及病情资料,提供复诊提醒,不良反应检测,不良反应诊断与处理,线上互动以及服务质量评价等。由所构建的互联网平台结合患者出院时间等信息,提醒患者及时进行复诊,并为患者罗列肺癌靶向治疗后常见的不良反应以及处理措施,以供患者参考,当出现不良反应或是在日常生活中遇见问题时,可在留言平台及时反馈,或是通过视频通话,文字交流等方式与医护人员取得联系,获取更为专业且具有针对性的指

导,最后对服务质量进行评价,确保延续性护理质量的持续提升。

③构建多元联动延续性护理模式,以医院医联体为核心,联动医联体共建单位,进行线上线下对接管理,确保患者可充分结合自身实际状态,选取更为合适的医院进行复诊或获取延续性指导。针对患者的延续性指导以及随访工作,由医联体医护人员共同完成,包括用药指导,不良反应监测,不良反应处理,饮食指导,生活指导以及运动指导等,过程中收集整理患者各项数据,录入患者专属档案,并上传至互联网平台,针对出院后存在异常的患者,及时通过医联体内相关医院,落实针对性处理,确保患者能够得到高效,实时,分级的针对性干预,同时实现患者信息的共享,保障多元联动,确保整体延续性护理质量的改善。

1.3 观察指标

1.3.1 用药依从性

应用 Morisky 依从性量表评定,分数越高用药依从性越好。

1.3.2 自护能力

应用自护能力量表评定,分数越高自护能力越好。

1.3.3 生活质量

应用中国癌症患者生命质量量表(QLQ)落实患者生命质量的评估,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组用药依从性

干预前两组对比无差异, $P>0.05$,干预后观察组 Morisky 评分高于对照组, $P<0.05$,如下表 1 所示。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无差异, $P>0.05$,干预后观察组 QLQ 评分高于对照组, $P<0.05$,如下表 2 所示。

3 讨论

现阶段分子靶向药物治疗在肺癌患者的治疗过程中的应用频率不断提升,此类治疗模式可针对肿瘤细胞的增殖产生抑制效果,其具有疗效确切,靶向性优良以及毒副作用小的优势。但是多数肺癌患者对于靶向治疗的认知不足,存在药物不良反应不耐受以及用药依从性不佳等情况,使得整体治疗效果受到明显影响,因而需及时配合高效的护理措施,才能够确保患者病情及预后的改善^[5-6]。

表 1 两组用药依从性 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Morisky 评分		Morisky 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	178	(4.31±0.60) 分	(6.25±0.51) 分	(8.55±1.22) 分	(12.71±2.89) 分
观察组	178	(4.28±0.59) 分	(8.66±0.70) 分	(8.63±1.16) 分	(18.01±1.60) 分
<i>t</i>	--	0.611	13.669	0.322	11.557
<i>P</i>	--	0.571	0.001	0.753	0.001

表 2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体症状		精神心理		社会关系		QLQ 总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	178	17.23±2.97	19.88±1.32	8.77±1.12	11.79±0.87	4.32±0.55	5.63±0.87	30.41±4.64	35.99±3.07
观察组	178	16.97±3.01	23.94±3.82	8.89±1.02	15.32±1.36	4.40±0.55	7.94±0.98	30.26±4.58	47.20±6.61
<i>t</i>	--	0.197	4.120	0.143	6.816	0.226	5.221	0.129	11.254
<i>P</i>	--	0.852	0.001	0.958	0.001	0.819	0.001	0.970	0.001

此次研究发现互联网+多元联动延续性护理模式可更为显著的改善患者用药依从性，自护能力以及生活质量。与张影^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式可更为显著的改善患者整体恢复效果。分析其原因认为：首先互联网+多元联动延续性护理以网络平台为载体，联合医联体内医疗机构，充分发挥了社区以及基层医疗资源的优势，促使患者能够在基层医院享受到同质化的服务，确保了患者延续性指导的质量。其次利用互联网平台的优势，达到了资源以及信息共享，促使患者能够足不出户的获取针对性指导，通过线上渠道与医护人员互动，获取更为丰富的自护知识，解决在家庭环境中恢复所遇见的问题，并能够及时监测不良反应以及处理，获取高效的用药指导，进一步保障了患者恢复效果。最后通过医护人员通过互联网平台可更为及时的掌握患者病情的变化，进而对后续延续性护理措施进行优化，在满足患者实际需求的同时，确保服务质量的持续提升^[8]。

综上所述，互联网+多元联动延续性护理可显著改善患者用药依从性，自护能力，不良反应发生率以及生活质量，值得推广与应用。

参考文献

[1] 张永靖,张淑娅,李会霞. “互联网+” 延续性护理对非小细胞肺癌患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):70-73.

[2] 刘慧玲.基于患者报告结局肺癌患者症状管理的延续护理

新模式临床实践[J].智慧健康,2023,9(34):86-89.

[3] 廖兴梅.基于实证的肺癌术后患者延续性护理微信平台使用意愿及影响因素研究[D].成都医学院,2023.

[4] 祖米拉提·塔西买买提,王燕,热孜万古力·热西提.基于互联网的延续性护理对肺癌化疗患者治疗依从性、负性情绪和生活质量的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(03): 604-611.

[5] 张艳,张晓娟.以斯金纳强化理论和互联网技术为基础的延续性护理干预在非小细胞肺癌中应用效果[J].现代医药卫生,2022,38(06):1047-1050.

[6] 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.

[7] 张莹.基于互联网及融媒体技术的延续性护理在稳定期COPD 患者中的应用[D].武汉轻工大学,2020.

[8] 张影,薛莉.互联网+院外用药指导联合延续性护理在非小细胞肺癌患者化疗期间的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(4):766-769.

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