

多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预晚期肺癌患者的症状管理效果及实践路径研究

曹秀丽, 周雅楠, 刘 荣, 王艳艳, 张子怡

泗阳县中医院 江苏宿迁

【摘要】目的 研究多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预晚期肺癌患者的症状管理效果及实践路径。**方法** 以 2023 年 1 月-2024 年 12 月为研究时间, 择取期间内在本院治疗的晚期肺癌患者中的 80 例作为研究对象, 依照不同护理方式分组, 对照组 (40 例) 采用安宁疗护干预, 观察组 (40 例) 采用多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预, 从埃德蒙顿症状评估量表 (ESAS) 评分展开数据研究。**结果** 观察组患者 ESAS 评分各项数据明显优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。**结论** 多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预措施可有效改善晚期肺癌患者的躯体与心理症状, 效果显著, 建议推广应用。

【关键词】 多学科协同干预; 安宁疗护; 中医护理技术; 晚期肺癌

【收稿日期】 2025 年 11 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250665

Study on the effect and practical path of coordinated intervention of hospice care and Traditional Chinese Medicine nursing technology in symptom management of advanced lung cancer patients under multidisciplinary joint mode

Xiuli Cao, Yanan Zhou, Rong Liu, Yanyan Wang, Ziyi Zhang

Siyang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suqian, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate the effectiveness and practical approaches of integrated palliative care and traditional Chinese medicine (TCM) nursing interventions in symptom management for advanced lung cancer patients under a multidisciplinary collaborative model. **Methods** A total of 80 advanced lung cancer patients treated at our hospital between January 2023 and December 2024 were selected as subjects. Patients were divided into two groups based on different nursing approaches: the control group (40 cases) received palliative care intervention, while the observation group (40 cases) received combined palliative care and TCM nursing interventions under the multidisciplinary collaborative model. Data analysis was conducted using Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS) scores. **Results** The observation group showed significantly better ESAS scores across all metrics compared to the control group, with $P < 0.05$ indicating statistically significant differences. **Conclusion** The combined palliative care and TCM nursing interventions under the multidisciplinary collaborative model effectively improve both physical and psychological symptoms in advanced lung cancer patients, demonstrating remarkable efficacy. This approach is recommended for widespread application.

【Keywords】 Multidisciplinary collaborative intervention; Hospice care; Traditional Chinese Medicine nursing technology; Advanced lung cancer

晚期肺癌患者在忍受病痛折磨的同时, 也承受着面对死亡的恐惧。安宁疗护被称为临终关怀, 能够帮助晚期癌症患者安稳地度过最后阶段, 是晚期肺癌患者常用的护理模式^[1]。多学科联合模式下的协同干预打破了学科壁垒, 整合了肿瘤科医师的专业诊疗、护理团队的精细化照护、心理医师的情绪疏导、社工的资源等多

方面专业力量, 构建全方位的晚期癌症患者的症状管理体系。在多学科联合模式与安宁疗护的基础上, 融入中医护理技术在晚期肺癌患者的护理中, 凭借整体观与个体化干预理念, 在缓解症状、调节情志方面展现出独特优势, 有效提高晚期肺癌患者的护理质量。本研究采用对照试验设计, 旨在研究多学科联合模式下安宁

疗护与中医护理技术协同干预晚期肺癌患者的症状管理效果及实践路径,为优化晚期肺癌患者的临终关怀服务模式提供实证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 80 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院治疗的晚期肺癌患者为研究对象,依照不同护理方式分组,观察组男 22 例,女 18 例;年龄(40-80)岁,均值(67.73 ± 5.34)岁;对照组男 23 例,女 17 例;年龄(42-80)岁,均值(68.25 ± 5.42)岁;两组数据比较, $P > 0.05$,无显著性差异。纳入标准:肺癌晚期;年龄 18-80 周岁;沟通能力良好;同意参与研究。排除标准:先天疾病;严重心脑血管疾病;肝肾等器官功能不足;严重精神障碍;语言障碍;认知障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用安宁疗护干预。

(1) 终末期宣教。根据不同患者的文化程度、生活经历等开展终末期宣教,拟定专业化的宣教方案,有策略地告知患者其实际情况及面临的结果,帮助患者接受现实,为患者讲解死亡的含义及过程,让患者可以坦然面对死亡。

(2) 心理干预。护理人员要怀着人道主义精神与患者进行沟通、交流,患者临终前会经历否认期、愤怒期、抑郁期、接受期等不同心理阶段,在不同阶段给予患者相应的心理干预,积极主动与患者交流,给予倾听、鼓励、安慰等心理疏导,避免无效安慰性语言。给予患者心理暗示、引导和启发,让患者认识到死亡属于生命的一个正常过程,帮助患者以平稳的状态面对现实^[2-3]。

(3) 人文关怀。在日常护理中为患者准备喜爱的物品、食物,做好个人卫生,在疾病终末期也要维护患者的尊严。制作遗愿清单,鼓励患者完成自己未完成的事情,嘱患者家属全程陪伴在患者身边。

1.2.2 观察组采用多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预。

(1) 成立多学科护理小组。组建专业的护理小组,成员及责任:主治医生负责制定医疗方案、护理人员负责日常护理、心理咨询师负责心理支持、中医师负责辨证施护、社会工作者负责解决社会问题、志愿者负责情感陪伴。多学科协作流程包括全面评估患者身体、心理及社会需求,每周评估患者病情变化,动态调整护理方案^[4-5]。

(2) 安宁疗护。在对照组安宁疗护措施的基础上,通过认知行为疗法帮助患者识别和纠正错误观念,实

现认知重构,引导性干预,通过幻想愉悦场景,帮助患者转移对身体不适的注意力,有助于缓解焦虑、抑郁情绪。给予患者灵性关怀,尊重患者信仰,提供临终尊严维护^[6]。采用正念减压疗法,通过身体扫描、冥想练习,提高对躯体症状的觉察而不过度反应,培养对当下体验的接纳态度,缓解焦虑抑郁。给予患者非药物镇痛,指导患者深呼吸放松训练如腹式呼吸、冥想等,播放舒缓音乐或患者喜欢的视频,转移患者对疼痛的注意力,缓解疼痛。

(3) 中医护理

① 辨证施护。扶正固本,晚期肺癌患者多气血亏虚、正气不足,通过中药调理黄芪、党参、灵芝等补益类药材,可增强免疫力,改善乏力、消瘦等症状;清热解毒,伴有发热、咳黄痰的患者,选用鱼腥草、金银花等清热化痰药材辅助缓解炎症;化痰散结,针对痰瘀互结型的患者,配合浙贝母、瓜蒌等药材减轻胸腔积液或局部肿胀。

② 五行音乐疗法。为患者讲解五行音乐疗法的作用机制及目的,使患者可以理解,并积极配合。根据五音对五脏的原则,加上患者对音乐的喜好,选择不同宫调的乐曲,播放指定曲目。听音乐前嘱患者排空二便,平卧轻轻闭上双眼,双手掌心向上,听音乐期间保持周围环境安静,避免他人打扰。指导患者跟随音乐节奏进行呼吸放松及想象训练,达到全身放松的状态。

③ 穴位贴敷。止痛选择川芎、延胡索研粉贴敷膻中、合谷、阿是穴^[7];阴虚燥咳选择南沙参、麦冬、川贝研粉贴敷天突、膏肓;化痰止咳选择半夏、细辛、白芥子等研末贴敷天突或肺俞穴^[8];扶正固本选择人参、黄芪、当归等补益类药物贴敷足三里或脾俞穴^[9]。贴敷前清洁皮肤,4-6 小时/次,体质耐受者可延长至 24 小时内,出现红肿瘙痒立即停用。

④ 中药足浴。红花、川芎、当归、艾叶、乳香、没药、黄芪、酸枣仁、干姜等,下肢水肿可配合茯苓,煎熬熏洗双足,温度 38-42℃,避免烫伤,睡前 1 小时,15-20 分钟/次,每周 2-3 次。

⑤ 艾灸。选择肺俞、足三里、关元、大椎、气海等穴位,放置艾炷点燃,艾条距皮肤 2-3 厘米,每穴熏灸 15-20 分钟,以皮肤潮红为度,隔日一次。

⑥ 穴位按摩。选天突、肺俞、列缺、足三里、内关等穴位,采取点、揉、压手法按摩穴位,以酸胀感为度^[10]。3-5min/穴,2 次/d。

1.3 观察指标

对比两组埃德蒙顿症状评估量表(ESAS)评分。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析,计数运用($\bar{x}\pm s, \%$)代替,差别运用 t、 χ^2 检测, $P<0.05$, 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组埃德蒙顿症状评估量表 (ESAS) 评分比较, 见表 1

表 1 两组埃德蒙顿症状评估量表 (ESAS) 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

项目	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P
疼痛	4.37±0.89	8.35±1.17	4.692	<0.05
疲劳	4.21±0.77	8.43±1.29	4.537	<0.05
恶心	4.32±0.82	8.07±1.05	4.921	<0.05
抑郁	3.69±0.57	7.91±0.97	4.765	<0.05
焦虑	3.72±0.60	7.95±0.94	4.382	<0.05
瞌睡	4.07±0.68	8.23±1.21	4.633	<0.05
食欲	3.95±0.71	8.03±1.28	4.724	<0.05
生活质量	3.99±0.75	8.12±1.32	4.837	<0.05
瘙痒	4.29±0.85	8.33±1.35	4.901	<0.05
气急	4.43±0.92	8.51±1.41	4.799	<0.05

3 讨论

近年来,在人口老龄化与恶性肿瘤发病率持续攀升的背景下,晚期肺癌患者面临复杂的症状管理,如癌痛、呼吸困难、焦虑抑郁等,以及与生存质量急剧下降的双重困境。多学科联合模式在晚期肺癌患者护理中采用多专业协作的实施方式,整合医疗、护理、心理和社会支持等多个领域的专业资源,为晚期肺癌患者提供更全面、更有效的症状管理方案,是提高患者生存质量和临床结局的重要实践路径。晚期肺癌患者切实感受到身心的不适,需要长期的照顾、陪护,安宁疗护可以为晚期肺癌患者提供专业的照护服务,给予患者完整的身、心、灵之关怀,为患者提供心灵扶持,辅导其接受临终事实,减轻患者的心理压力,从容面对死亡,陪伴患者平稳的走完最后一程。而中医护理技术科通过多维度干预包括穴位贴敷、中药足浴、艾灸、穴位按摩、五行音乐疗法等中医特色技术,有效管理晚期肺癌患者的症状,提升患者生存质量。中医可根据患者体质和症状辨证施护,通过扶正祛邪、调整阴阳平衡,达到缓解症状与提升生存质量的目的。

综上所述,多学科联合模式下安宁疗护与中医护理技术协同干预措施可有效改善晚期肺癌患者的躯体与心理症状,通过多维度干预提升患者生存质量,值得推广应用。

参考文献

[1] 李利霞. 基于尊严疗法的安宁疗护在晚期肺癌患者中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2024,34(05): 97-99.

[2] 王露,李小娜. “一核多元”团队照顾下的安宁疗护对晚

期肺癌患者癌因性疲乏心理韧性和应对方式的影响[J]. 山西医药杂志,2024,53(11):869-873.

[3] 孙晶波,王齐芳,蒋姗. 家庭参与式安宁疗护对晚期肺癌患者癌性疼痛和生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(15):40-43.

[4] 魏戛潼. “一核多元”安宁疗护干预策略在肺癌晚期患者中的应用观察[J].承德医学院学报,2022,39(05):407-410.

[5] 杨晓燕,李善萍,周玉洁,等. 安宁疗护对肺癌晚期患者疼痛、心理状态及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(06):852-855+860.

[6] 徐梅英. 基于德尔菲法的多学科团队护理模式干预对晚期肺癌患者希望水平及疾病不确定感的影响[J]. 慢性病学杂志,2024,25(06):944-947.

[7] 王钊. 中医护理对肺癌晚期疼痛控制以及睡眠质量的影响[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(04):120-122.

[8] 樊聪智,陈卡佳,马兰. 中医护理方案对晚期肺癌化疗患者癌因性疲乏和生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(08):1020-1024.

[9] 蒲建春,黄荟颖,郑生苓. 中医护理干预联合经皮穴位电刺激对晚期肺癌伴骨转移疼痛患者的护理价值[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(10):1243-1246.

[10] 高晨,于楠. 中医护理联合疼痛护理对肺癌患者生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2022, 29(06): 759-761.

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