

综合性护理干预对肺癌化疗患者的影响

陈秀燕，姚玉玲，陈景顺，黎倩君，洪嘉恩

东莞市人民医院 广东东莞

【摘要】目的 分析对于肺癌化疗患者开展综合性护理干预的效果。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2024 年 5 月收治的肺癌且实施化疗治疗的患者 78 例，通过随机数字表法对其展开分组，分为观察组（综合性护理干预）和对照组（常规护理）各 39 例，对比干预前与干预后两组患者的生活质量评分、睡眠质量评分以及心理状态评分。**结果** 经过干预后，观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)；观察组睡眠质量评分、心理状态评分、癌症疲乏因子评分低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 综合性护理干预对肺癌化疗患者来讲效果良好，既可以有效改善患者的睡眠质量，缓解不良情绪，也可以提升其生活质量，值得在临床中推广应用。

【关键词】 肺癌；生活质量；综合性护理干预；化疗

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250574

Effect of comprehensive nursing intervention on chemotherapy patients with lung cancer

Xiuyan Chen, Yuling Yao, Jingshun Chen, Qianjun Li, Jiae Hong

Dongguan People's Hospital, Dongguan, Guangdong

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of comprehensive nursing interventions for patients undergoing chemotherapy for lung cancer. **Methods** A total of 78 patients with lung cancer who received chemotherapy treatment from September 2023 to May 2024 were selected. Using a random number table, they were divided into an observation group (comprehensive nursing intervention) and a control group (routine care), each consisting of 39 patients. The quality of life, sleep quality, and psychological state scores were compared before and after the intervention. **Results** After the intervention, the quality of life score in the observation group was significantly higher than in the control group ($P<0.05$). Additionally, the sleep quality score, psychological state score, and cancer fatigue factor score in the observation group were all significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing interventions are effective for patients undergoing chemotherapy for lung cancer, improving sleep quality, alleviating negative emotions, and enhancing the overall quality of life. These interventions are recommended for clinical application.

【Keywords】 Lung cancer; Quality of life; Comprehensive nursing intervention; Chemotherapy

肺癌作为常见的恶性肿瘤，典型症状包括血痰、发热等，严重威胁患者身心健康。化疗是目前重要的临床治疗手段，虽能显著缓解症状、控制病情发展，但伴随的不良反应不容小觑，如患者常出现全身疲乏、脱发等问题，这些不仅加重身体负担，也易诱发焦虑等负面情绪，进而导致睡眠障碍^[1]。传统护理模式侧重于疾病治疗与化疗管理，对患者心理需求关注不足，难以满足身心整体护理需求。而综合性护理干预秉持“以患者为中心”的理念，通过规范、系统且个性化的护理策略，从生理、心理、社会等多维度提供支持^[2]。这种护理模式针对性解决患者化疗期间的各类问题，对提升护理质

量具有独特优势^[3]。为探究综合性护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果，本研究纳入 68 例肺癌患者作为研究对象，具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 9 月至 2024 年 5 月，78 例肺癌化疗患者，随机数字表法分为观察组 39 例，男 22 例，女 17 例，平均年龄 (58.55±10.22) 岁；对照组 39 例，男 23 例，女 16 例，平均年龄 (59.46±9.63) 岁，两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理，如动态监测患者身心状态，全面掌握病史与过敏信息；严格遵医嘱给药，密切观察化疗反应，及时处理患者不适主诉；做好治疗全程观察，规范患者饮食起居，针对常见并发症提前预防，提供基础护理支持。观察组：综合性护理干预，包括：1) 心理支持。肺癌化疗周期漫长，患者常因疾病折磨产生焦虑、抑郁等负面情绪，影响治疗效果。护理人员通过主动沟通，了解患者的家庭背景、教育程度及性格特点，运用注意力转移、情感支持等方式进行个性化心理疏导。同时，向患者及家属强调积极心态对治疗的重要性，鼓励家属多陪伴、多鼓励，为患者营造温暖的心理环境。2) 健康教育。护理人员系统讲解肺癌知识与化疗原理，详细说明治疗注意事项，帮助患者正确认识疾病与治疗过程。通过建立良好护患关系，及时为患者排忧解难，疏导心理压力。提前告知治疗中可能出现的不良反应，让患者做好心理准备，提升治疗依从性。3) 睡眠管理。护理人员在睡前为患者进行肌肉按摩，指导节律性呼吸训练，帮助放松身心。同时，普及影响睡眠的不良行为，运用松弛疗法等科学方法，协助患者养成良好睡眠习惯。还可通过播放舒缓音乐、物理理疗等方式，改善睡眠质量。4) 疼痛护理。护理人员指导患者准确评估疼痛程度。对

轻度疼痛患者，采用转移注意力的方式缓解；疼痛严重者，在转移注意力的同时，严格遵医嘱使用镇痛药物。通过成立专门护理小组，实施程序化疼痛干预，结合认知护理与渐进式肌肉放松训练，有效减轻患者痛苦。5) 日常生活护理。保持病房环境整洁舒适，调节温湿度，摆放绿植，营造温馨氛围；鼓励患者阅读、观影、听音乐，加强与家人沟通，保持良好心态；根据患者身体状况，提供科学运动指导，增强机体免疫力；结合患者饮食偏好，制定营养均衡的饮食计划，选择高热量、高维生素、易消化食物，减少胃肠道不适。

1.3 观察指标

生活质量（QLQ-C30 评价，分数越高说明生活质量越好）^[4]、睡眠质量（PSQI 评价，分数越高代表睡眠质量越差）^[5]、心理状态（HAMA/HAMD 评价，分数越高说明心理状态越差）^[6]、癌因性疲乏：用 RPFS-C 评价，分数越高表示癌因性疲乏程度越严重。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据，计数、计量（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 χ^2 、t 检验， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 生活质量评分

干预后，组间比较（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$, 分）

| 指标 | 时间 | 观察组（n=39） | 对照组（n=39） | t | P |
|------|-----|------------|------------|--------|-------|
| 认知功能 | 干预前 | 59.22±2.12 | 59.74±2.51 | 0.994 | >0.05 |
| | 干预后 | 70.35±3.47 | 62.76±2.48 | 11.184 | <0.05 |
| 社会功能 | 干预前 | 70.12±2.22 | 70.85±2.46 | 1.384 | >0.05 |
| | 干预后 | 82.35±5.05 | 76.25±4.35 | 5.754 | <0.05 |
| 角色功能 | 干预前 | 58.97±1.73 | 58.30±1.88 | 1.644 | >0.05 |
| | 干预后 | 70.30±2.15 | 66.28±1.56 | 9.524 | <0.05 |
| 躯体功能 | 干预前 | 50.47±1.41 | 50.41±1.12 | 0.284 | >0.05 |
| | 干预后 | 71.90±2.92 | 65.31±1.55 | 12.514 | <0.05 |

2.2 睡眠质量评分

干预前，观察组：日间功能评分（2.43±0.29）分、睡眠障碍评分（1.81±0.20）分、睡眠时间评分（2.40±0.43）分、入睡时间评分（2.68±0.23）分、睡眠效率评分（2.31±0.45）分，PSQI 总分（11.63±1.60）分。对照组：日间功能评分（2.48±0.32）分、睡眠障碍评分（1.77±0.23）分、睡眠时间评分（2.37±0.41）分、入睡时间评分（2.63±0.42）分、睡眠效率评分（2.33±0.25）分，PSQI 总分（11.58±1.63）分。组间对比（ $t=0.251/0.825/0.774/0.662/0.825/0.885$, $P>0.05$ ）。干

预后：观察组：日间功能评分（1.60±0.22）分、睡眠障碍评分（1.04±0.13）分、睡眠时间评分（1.70±0.13）分、入睡时间评分（1.65±0.17）分、睡眠效率评分（1.19±0.30）分，PSQI 总分（7.18±0.95）分。对照组：日间功能评分（2.15±0.27）分、睡眠障碍评分（1.54±0.19）分、睡眠时间评分（2.01±0.23）分、入睡时间评分（2.20±0.24）分、睡眠效率评分（1.89±0.16）分，PSQI 总分（9.79±1.09）分。组间对比（ $t=6.952/8.254/5.326/9.360/7.521/5.305$, $P<0.05$ ）。

2.3 心理状态评分

干预前, 观察组: HAMA 评分 (38.57 ± 3.65) 分、HAMD 评分 (42.28 ± 3.29) 分, 对照组: (37.88 ± 3.36) 分、(41.90 ± 3.68) 分, 组间比较 ($t=0.153/0.632, P<0.05$); 干预后, 观察组: (15.53 ± 1.69) 分、(18.36 ± 2.38) 分, 对照组: (21.88 ± 2.79) 分、(24.90 ± 2.58) 分, 组间比较 ($t=5.326/6.322, P<0.05$)。

2.4 癌症疲乏因子评分

干预后, 观察组: 行为评分 (4.11 ± 0.56) 分、情感评分 (4.22 ± 0.68) 分、感觉评分 (4.36 ± 0.55) 分、认知评分 (3.67 ± 0.70) 分, 对照组: (5.24 ± 0.67) 分、(6.06 ± 0.97) 分、(5.97 ± 0.67) 分、(4.48 ± 0.75) 分, 组间比较 ($t=7.711/9.463/11.265/4.800, P<0.05$)。

3 讨论

肺癌具有恶性程度高、进展迅速的特点, 癌细胞极易向其他器官转移并引发继发性病变。化疗作为肺癌治疗的重要手段, 虽能有效控制病情发展, 但在杀伤肿瘤细胞的同时, 也会对患者机体造成损害^[7]。化疗常伴随多种不良反应, 如恶心呕吐、骨髓抑制等, 这些并发症不仅影响患者身体健康, 也会引发焦虑、抑郁等负面情绪, 进而导致睡眠障碍, 严重降低生活质量。因此, 针对接受化疗的肺癌患者, 实施多维度的综合护理干预对于改善身心状态、提升治疗效果具有重要意义。

本研究结果说明综合性护理干预效果显著。分析原因: 该种护理模式以护理程序为框架, 整合系统化、个性化的干预策略, 通过多维度协同作用实现良好的临床效果。首先, 个体化护理方案是核心优势。根据患者疾病进展、身心状态差异, 量身定制护理计划。如针对睡眠障碍患者, 综合运用睡前放松训练、睡眠习惯指导等手段精准解决个体需求, 显著改善睡眠质量^[8]。其次, 多学科协作机制发挥关键作用。在肺癌化疗全程, 医生、护士、心理治疗师、营养师等专业人员组成协作团队, 从医疗救治、心理疏导到营养支持提供全方位保障, 助力患者维持良好生命状态。再者, 心理护理是重要支撑。面对疾病带来的恐惧、焦虑等负面情绪, 通过心理疏导、认知行为干预等方式, 帮助患者重塑积极心态, 增强心理韧性, 提升疾病应对能力。此外, 健康教育与社会支持体系共同发力。系统化的疾病知识科普使患者深入了解治疗过程, 主动配合医疗方案; 而家庭关怀、病友互助等社会支持网络, 则有效缓解患者孤独感, 增强社会归属感。通过多层面协同干预, 综合性护理从生理和心理双重维度改善患者状态^[9]。一方面, 缓解化疗不适、调节生物钟, 直接提升睡眠质量; 另一方面, 通过营养管理、运动指导、心理调适等措施, 全面

优化生活状态。同时, 心理支持与健康教育增强患者治疗信心, 提高依从性; 社会参与度的提升, 则助力患者更好地回归社会, 最终实现生命质量的整体提升^[10]。

综上, 综合性护理干预在有效缓解肺癌化疗患者负面情绪的同时也可以改善其睡眠质量、生活质量以及癌症疲乏因子, 值得应用。

参考文献

- [1] 吴婷婷.观察综合性护理对恶性淋巴瘤患者化疗期间负性心理和生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(6):90-92.
- [2] 陈莉莉,陈蕾,王云,葛方红,徐燕飞,许容芳.基于营养风险筛查 2002 评分的综合性营养管理在食管癌和胃癌患者放化疗期间的应用研究[J].消化肿瘤杂志(电子版),2023,15(4):358-362.
- [3] 王佩佩,乔慧娟,李兵.综合护理管理干预对肺癌患者化疗期间多重耐药菌感染的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(4):122-124.
- [4] 王爱民.综合肺功能康复护理对肺癌化疗患者肺功能、生活质量及满意度的影响[J].当代医药论丛,2023,21(23):164-167.
- [5] 李晓萍,蒋秋玲,戚新新,苗丽君.授权理论模式联合思维导图用于肺癌化疗患者中的护理评价[J].护理实践与研究,2023,20(4):493-497.
- [6] 吴杏尧,曹慧娇,刘明慧.以量化评估策略为视角分析的心理护理在老年肺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(21):17-20.
- [7] 李媛媛,刘庆玲.共情护理联合病友互助干预对肺癌化疗患者主观幸福感、希望水平及生活质量的影响[J].临床研究,2023,31(7):184-187.
- [8] 张艳飞,张位位,刘洁.四维度自我效能驱动护理模式在肺癌晚期化疗患者中的应用价值研究[J].当代护士(上旬刊),2023,30(5):115-119.
- [9] 张月葵,曹燕,陈小盼,蔡燕婵,彭汉健.基于口服抗肿瘤药物患者健康教育工具护理干预对肺癌患者化疗症状群改善效果的评价[J].当代医学,2023,29(21):174-176.
- [10] 孙雪洁,姚洁林,王慧如,韩杰,刘淑珍,赵文静.整合式心理干预联合阶段性认知行为护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏、心理弹性与情绪的影响[J].护理实践与研究,2023,20(20):3130-3135.

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