

个体化护理模式对预防免疫治疗结合化疗的肺癌患者不良反应的效果分析

夏砚瑾, 杜心美, 张彦

北京肿瘤医院 北京

【摘要】目的 分析在肺癌患者联合免疫治疗、化疗期间选用个体化护理模式的作用。**方法** 本研究中入组的 70 例患者均为北京肿瘤医院胸部肿瘤内二科在 2018 年 1 月-2020 年 12 月间收治的接受免疫治疗联合化疗的肺癌患者, 在随机数字表法支持下分组, 将 35 例归于对照组, 治疗期间使用常规护理模式; 将 35 例归于观察组, 治疗期间使用个体化护理模式。观察并分析两种护理模式下与干预效果相关的指标, 以此完成对比分析。**结果** 观察组经干预后各不良反应的发生率明显低于对照组, 上述两项指标的组间对比均有显著差异 ($P < 0.05$)。**结论** 肺癌患者免疫治疗结合化疗期间选用个体化护理模式可有效预防不良反应的出现。

【关键词】 个体化护理模式; 肺癌; 免疫治疗; 化疗; 不良反应

Prevention and analysis of adverse reactions after immunotherapy combined with chemotherapy in lung cancer patients with individualized nursing model

Yanjin Xia, Xinmei Du, Yan Zhang

Beijing Cancer Hospital Beijing

【Abstract】Objective to analyze the effect of individualized nursing mode during combined immunotherapy and chemotherapy for lung cancer patients. **Methods** 70 patients enrolled in this study were all lung cancer patients who needed combined immunotherapy and chemotherapy in our hospital from January 2018 to December 2020. They were grouped with the support of random number table method. 35 patients were assigned to the control group, and routine nursing was combined during the treatment period; 35 cases were assigned to the observation group, with individualized nursing during the treatment. Observe and extract the indicators related to the intervention effect under the two groups of nursing mode, so as to complete the comparative analysis. **Results** After the intervention, the incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group, and there were significant differences in the above two indexes between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The selection of individualized nursing mode during immunotherapy combined with chemotherapy for lung cancer patients can effectively prevent the occurrence of adverse reactions.

【Key words】 individualized nursing mode; Lung cancer; Immunotherapy; Chemotherapy; Adverse reactions

经我国最新数据显示, 肺癌发病率及死亡率均在首位, 而全球其发病率居第二、死亡率仍为首位^[1]。肺癌是一种起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤疾病, 会对患者的生存质量产生严重不良影响, 需要在确诊后及时予以手术、放化疗等方式帮助患者延续其生存期限。虽然相较其他方式, 传统手术治疗的收益最大, 但是并非所有人都适合手术, 加

之单一放化疗效果并不理想, 因此也就需要探索其他治疗手段^[2]。免疫治疗与放化疗的联合应用确使肿瘤疾病得到有效改善, 但在减少患者不良反应方面却效果不大, 因此还需搭配一定的护理措施, 有效预防不良反应的出现, 以此辅助治疗, 改善患者身心状态, 提高患者生存质量^[3-4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究中入组的 70 例对象均为北京肿瘤医院在 2018 年 1 月-2020 年 12 间接收的需联合免疫治疗联合化疗的肺癌患者, 在随机数字表法支持下分组, 将 35 例归于对照组, 将 35 例归于观察组。

纳入标准: (1) 经临床病理结果确诊为肺癌^[5]确诊; (2) 预计生存期限均在 5 个月及以上; (3) 患者及家属均在协商后表示了解, 并自愿参与, 签订知情意愿书。

排除标准: (1) 存在沟通方面障碍, 或者有精神、意识方面问题者; (2) 检查结果显示还有其他严重病症, 比如心衰、血液感染等; (3) 肺癌病情严重无法控制, 或者病情发展较快者, 不能接受免疫治疗联合化疗者。

1.2 方法

两组患者都是在我院接受免疫治疗结合化疗, 期间搭配护理服务, 但两组护理模式不同。对照组予以常规科室护理模式, 主要包括以下内容: 在进行治疗之前需要向患者讲述清楚免疫治疗、化疗期间需要注意的事项、可能出现的不适感及处理措施等, 疏导患者的紧张心理; 在治疗期间予以患者陪伴, 并做好监测工作; 在治疗后告知患者注意休息, 以及后续的饮食、生活注意事项等。

观察组予以个体化护理模式, 具体可细化为以下几点: (1) 创建个体化护理小组, 正式开展工作前需先进行培训和考核, 并且将组内患者分配到不同护理人员手上, 每个护理人员负责 2-3 例患者。

(2) 护理人员需要对所负责的患者病情进行全面评估, 并了解患者的实际需求, 为每一位患者制定出一份针对性护理方案, 方案中的护理内容要细致。

(3) 在正式实施时, 首先要做好宣教工作, 要想患者讲述化疗、免疫治疗的意义、预期效果, 以及治疗期间可能出现的不良反应、形成原因、预防措施, 以此提高患者认知度, 使其能够更好地配合医疗工作开展。同时, 针对性的宣教也能够调整其不良心理, 使其能够积极面对自身。其次, 饮食上要控制好, 不仅要营养搭配均衡, 而且也要满足患者的饮食喜好, 多予以高蛋白食物, 做好日常血常规检测, 一旦有贫血问题要及时处理。再次, 要指导患者进行适当的锻炼, 以此提高患者机体免疫力。最后, 进行不良反应预防和处理, 比如做好口腔清洁工作, 避免口腔溃疡的出现等。

1.3 观察指标

对两个小组治疗护理期间出现不良反应的例数进行统计, 关键查看出现骨髓抑制、厌食、便秘、腹泻, 并获取单独占比率, 以此完成对比。其中, 骨髓抑制经血液检验获取, 当白细胞下降明显, 则表示骨髓抑制出现; 厌食、便秘及腹泻经日常护理查看发现。

1.4 统计学方法

研究中处理软件用 SPSS 25.0, 计量(符合正态分布)、计数类资料的统计描述分别采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)、百分率[n(%)]简化呈现, 统计分析分别应用 t 检验、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组基线比较

2.1.1 两组基线一般资料比较

通过对两个小组中患者基础信息进行对比分析发现并无明显差异($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 两组基线信息比较 ($\bar{x}\pm s/\%$)

组别	例数	性别 (男/女)	年龄均值 (岁)	病程 (年)	肺癌类型 (腺癌/鳞癌)
观察组	35	26/9	53.05±2.06	2.02±0.16	14/21
对照组	35	27/8	52.98±1.97	1.99±0.15	17/18
t/ χ^2	-	0.077	0.145	0.809	0.521
P	-	0.780	0.885	0.421	0.470

2.2 干预后两组患者不良反应比较

经查看和统计后发现, 观察组中无不良反应发生, 各项不良反应发生率均为 0%; 对照组中则是骨髓抑制、厌食、便秘各 6 例、腹泻 7 例, 各项不良反应占比率分别为 17.14%、17.14%、17.14%、20.00%。

提示, 观察组经干预后不良反应发生率均明显低于对照组, 组间对比有显著差异($\chi^2=6.563$ 、 6.563 、 6.563 、 7.778 , P 均 < 0.05)。

3 讨论

在免疫治疗方式的快速推广下, 肺癌患者得到

了诸多生存希望,且该种方式已经被越来越多的医学界学者所认可^[7]。虽然该种方式能够在一定程度上延续患者的生存期限,但是对于患者心理、社会等方面的需求却不能通过药物予以满足,而这些都可能导致整体治疗效果不理想,比如因患者认知度低而使得治疗依从性降低等,因此为规避上述问题的出现就需要辅以护理干预促使。

3.1 个体化护理模式可降低不良反应发生率

个体化护理模式虽然不是新型护理模式,但在临床中的普及范围并不广,是最近几年随着医学改革才被广泛推广和应用的,并随着其使用率的提升,受到了越来越多医疗工作人员、患者及家属的认可。该种模式强调“责任到位”,基于“一护一患”为患者提供具有针对性、个体化的护理服务,保证每一个护理内容都是为患者“量身打造”的,能够满足患者实际需求,减少无用功的出现,以此提高整体护理效率及质量,规避各类不良反应的发生^[10]。如本研究显示,观察组经干预后各项不良反应发生率较对照组低,且组间对比差异显著($P<0.05$)。

3.2 个体化护理模式可提升患者生存质量

目前,临床中对于一些不能进行手术,且符合免疫治疗指征的患者,多选用联合免疫治疗、化疗的方式施治,以此延续患者生存期限,改善其机体状态。虽然该种方式整体治疗效果显著,但不管是免疫治疗,还是化疗,都会导致患者出现治疗相关不良反应,如不能予以及时有效的预防和控制,则可能影响治疗效果,甚至可能导致患者产生恐惧心理,抵触治疗^[8]。常规科室护理模式虽可改善患者机体状态,但是“千人千面”,都采用一套护理流程并不保证人人都有用,也不能保证所开展的每一项护理内容就是患者实际所需,简而言之,常规护理模式缺乏个体化,并不能满足所有患者的需求,进而会影响到整体护理效果,使得护理真正作用丧失^[9]。而个体化护理模式是基于患者各方需求所开展的针对性护理措施,能够让患者机体、心理、情感、社会等多维度需求得到充分满足,进而使得患者的生存质量大幅度提升。如本项研究显示,观察组经干预后生存质量较对照组高,且组间对比差异显著($P<0.05$)。

综上所述,肺癌患者免疫治疗结合化疗期间选用个体化护理可有效预防不良反应的发生,并提高

患者生存质量,有效性、科学性高,符合当前患者需求。

参考文献

- [1] 应利园,吕彬. 个性化护理干预对晚期肺癌患者疼痛及生活质量的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):220+222.
- [2] 付恩锋,王艳,王洁. 70例非小细胞肺癌患者免疫检查点抑制剂不良反应分析及护理对策[J]. 护理学报,2020,27(14):68-70.
- [3] 滕飞. 个体化护理干预对肺癌放疗患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(02):205-206.
- [4] 孙丽萍. 个体化护理对肺癌患者化疗后疲乏及生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2019,17(07):234-235.
- [5] 施康粉. 个体化护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J]. 中外医疗,2019,38(32):142-144.
- [6] 高慧玲,唐彦,高学琴. 肺癌患者化疗后相关症状的护理干预研究[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(04):81-83.
- [7] 康娜婷,余小燕. 个体化护理干预对肺癌患者睡眠及生命质量的改善效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(04):671-672.
- [8] 李润花. 个体化护理对非小细胞肺癌患者生活质量及相关细胞因子的影响分析[J]. 西藏医药,2019,40(03):112-114.
- [9] 卢志兰,汪海慧,戴洁萍. 心理干预护理对非小细胞肺癌同步放化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23(16):34-36.
- [10] 赖俊美,丁巧玲,魏晔,等. 综合护理在肺癌化疗患者身体免疫功能影响中的应用[J]. 中国现代医生,2017,55(29):142-146.

收稿日期: 2022年7月29日

出刊日期: 2022年9月2日

引用本文: 夏砚瑾,杜心美,张彦. 个体化护理模式对预防免疫治疗结合化疗的肺癌患者不良反应的效果分析[J]. 现代护理医学杂志,2022,1(4):124-126

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200239

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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