

延续性护理在消化系统肿瘤患者免疫或靶向治疗后的应用

朱莹, 钱优*

上海大学附属四一一医院肿瘤中心 上海

【摘要】目的 论延续性护理在消化系统肿瘤患者免疫或靶向治疗后的应用。**方法** 随机选择在我院医治的消化系统肿瘤患者 100 例, 按随机方式分组, 其中 50 例采取常规护理(对照组), 另 50 例实施延续性护理(观察组), 经观察对比, 得出结论。**结果** 护理之后观察组患者护理满意度、不良反应发生率、HAMA、HAMD 评分、护理质量评分明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 使用本研究方法进行护理, 提高了护理服务工作的满意度, 护理质量和心理问题都得到了有效的改善, 值得临床推广应用。

【关键词】 免疫治疗; 消化系统肿瘤; 延续性护理; 靶向治疗

【收稿日期】 2024 年 2 月 5 日 **【出刊日期】** 2024 年 3 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240118

Analysis of the application effect of continuity of care in patients with digestive system tumors after immune or targeted therapy

Ying Zhu, You Qian*

Cancer Center of Shanghai University Affiliated 411 Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To discuss the application of continuity of care in patients with digestive system tumors after immunotherapy or targeted therapy. **Method** 100 patients with digestive system tumors treated in our hospital were randomly selected and divided into two groups. Among them, 50 patients received routine care (control group) and the other 50 patients received continuous care (observation group). After observation and comparison, conclusions were drawn. **Result** After nursing, the patient satisfaction, incidence of adverse reactions, HAMA, HAMD scores, and nursing quality scores in the observation group were significantly better than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of this research method in nursing has improved the satisfaction of nursing service work, effectively improved nursing quality and psychological problems, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Immunotherapy; Digestive system tumors; Continuing care; Targeted therapy

消化系统肿瘤种类繁多, 对患者的生活造成了严重的影响, 甚至会威胁到他们的生命安全, 因此, 关注肿瘤治疗和护理成为了肿瘤科临床研究的关键课题^[1-2]。根据世界卫生组织的统计数据, 随着人们生活状况的改善, 我国消化系统肿瘤的患病率已经超过了世界平均水平, 目前, 医学界认为免疫或靶向治疗是治疗这种疾病的最有效手段。免疫治疗和靶向治疗对于消化道肿瘤患者来说, 可以延长生命的周期, 但治疗后患者仍有巨大的护理需求。有些患者在接受免疫或靶向治疗后可能会出现胃肠道反应, 这些反应会增加患者的死亡风险。近年来, 临床讨论的主题是如何提高消化系统

肿瘤患者免疫或靶向治疗的效果以及患者的快速康复方式等。因此患者在接受治疗的过程中, 专业的管理手段非常重要。在免疫或靶向治疗期间, 传统的护理措施可能无法满足患者的需求, 存在缺陷, 这可能导致大量患者因为看不到明显改善而减少对护理的依从性。随着现代临床护理技术的快速发展, 越来越多的创新护理方法在临床上得到了广泛应用, 其取得的显著效果获得了亿万临床工作者的广泛认可, 并且为临床工作者提供了一个更加广阔的视野。延续性护理有助于改善护理流程并形成系统化的护理服务模式, 对消化系统肿瘤患者的康复具有积极的影响。本研究采用延续

*通讯作者: 钱优

性护理, 分析在消化系统肿瘤患者护理中的应用及影响, 旨在提高临床效果, 经观察后临床效果满意, 报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院 2023 年 1 月-2023 年 12 月收治的消化系统肿瘤患者 100 例。用随机数字法分为对照组: 年龄 36-73 岁, 平均为 (55.62 ± 1.33) 岁, 共 50 例; 观察组: 年龄 36-73 岁, 平均为 (55.73 ± 1.15) 岁, 共 50 例。

基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 给予常规护理。即在对消化系统肿瘤患者进行治疗的过程中, 要时刻关注患者的病情变化情况, 在免疫或靶向治疗效果达到预期后, 应加强对患者的用药指导, 增加病房巡护次数, 并积极解答患者关于疾病的相关问题。

观察组: 实施延续性护理干预, 方法同下:

①专业化培训。主要培训内容是人文关怀理论、服务礼仪、护理理念以及它在实际应用中的价值。在完成该培训之后, 需要进行专业的评估和实践活动评分。

②心理护理。由于消化系统肿瘤的影响, 多数患者都会出现腹痛、腹胀、反酸和恶心等不良症状, 所以, 许多患者在日常生活中都面临着比较强烈的负面情绪。为了给患者提供更好的护理服务, 护理人员需要以亲切和友好的态度与患者进行沟通, 积极主动地与患者进行交流, 同时, 在倾听患者的过程中, 还需要仔细了解患者所提到的医院环境、疾病知识以及治疗的整体流程等, 帮助患者更好地了解疾病, 减少因为不了解疾病而产生的恐惧和焦虑。为了满足患者的需求, 护理人员需要考虑到他们的文化背景、性格特点以及个人情况, 从而为他们提供个性化的心理支持, 鼓励患者积极地配合治疗, 帮助缓解患者的负面情绪并促进他们的治疗意愿。在护理过程中, 护理人员需要非常注重流程和自身的态度, 并保持言语规范, 在操作过程中, 应用关怀的语言, 尽可能地尊重患者。

③制定延续性护理计划。在护理过程中, 注重提高患者对疾病相关知识和相关药物的认知水平, 根据患者的临床资料和治疗情况, 制定出适合他们的、具有针对性的延续性护理计划表。通过“一对一”健康教育旨在帮助患者自愿学习与疾病相关的知识, 并明确药物的成分、使用原则以及可能出现的不良反应等, 从而提

高他们的自我管理意识。

④健康教育。定期举办讲座活动, 旨在邀请患者家属积极参与, 全面普及健康知识, 并阐述健康饮食、康复训练和体育活动的关键性。帮助患者建立健康生活方式, 包括均衡饮食和规律作息, 有助于患者在出院后仍保持健康, 避免病情恶化对生命构成威胁。

⑤家庭护理。家属应该认识到“家庭护理”对患者的重要性, 这有助于家属给予患者恰当的鼓励和情感支持, 家属需要密切关注患者的健康状况, 并在发现任何异常情况时迅速寻求医疗帮助, 以便及时进行对症处理。

⑥随访咨询。通过电话随访或上门服务等方式, 可以建立起患者和家属的信任关系, 体现延续性护理工作的价值。可以在 QQ 群和微信群中组织健康知识分享、成功案例以及用药问题讨论等活动, 为患者提供更多的交流机会, 在回答患者的问题时, 要仔细理解他们所提出的各种问题, 并尽可能提供建议。

1.3 效果标准

使用自制量表观察两组护理满意度。分为满意、基本满意、不满意, 分数越高, 患者满意度越高。依从性 = $(\text{满意} + \text{基本满意}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

观察两组不良反应发生情况。包括恶心呕吐、便秘、腹泻。

两组使用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 对焦虑、抑郁情况进行评价。分数越高, 焦虑抑郁情绪越严重。

两组使用自制量表对护理质量进行评价。包括服务水平、人员态度、护理质量, 分数越高, 护理质量越高。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据, 进行配对 χ^2 检验护理满意度、不良反应发生情况, 以 t 检验 HAMA、HAMD、护理质量评分等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

对照组 50 例患者: 满意者 22 例; 基本满意者 18 例; 不满意者 10 例; 总满意度 80.00% (40/50)。

观察组 50 例患者: 满意者 29 例; 基本满意者 17 例; 不满意者 4 例; 总满意度 92.00% (46/50)。两组满意度相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 5.980$, $P = 0.014$, $P < 0.05$)。

2.2 两组不良反应发生率对比

对照组 50 例患者: 恶心呕吐者 5 例; 便秘者 6 例; 腹泻者 4 例; 总发生率 30.00% (15/50)。

观察组 50 例患者: 恶心呕吐者 1 例; 便秘者 1 例; 腹泻者 0 例; 总发生率 4.00% (2/50)。两组不良反应发生率相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=23.954$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

2.3 两组 HAMA、HAMD 评分对比

护理后, 两组数据有明显差异, 对照组 HAMA、HAMD 评分为 (15.25±0.49) 分、(13.30±0.54) 分, 观察组 HAMA、HAMD 评分为 (8.83±0.96) 分、(7.32±0.45) 分, 数据差异有统计学意义 ($t=42.118$, $P=0.000$; $t=60.156$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

2.4 两组护理质量评分对比

护理后, 两组数据有明显差异, 对照组服务水平、人员态度评分为 (65.28±2.34) 分、(78.68±3.33) 分, 观察组服务水平、人员态度评分为 (91.53±6.29) 分、(90.46±6.24) 分, 数据差异有统计学意义 ($t=27.657$, $P=0.000$; $t=11.776$, $P=0.000$, $P<0.05$)。对照组护理质量评分为 (81.40±4.71) 分, 观察组护理质量评分为 (93.70±7.22) 分, 数据差异有统计学意义 ($t=10.089$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

3 讨论

近年来, 随着饮食结构的改变, 消化性肿瘤在我国的发病率呈现明显的上升趋势, 对广大人民群众的身心健康带来了极大的危害和威胁。消化道肿瘤是常见的恶性肿瘤之一, 早期症状通常不明显, 通常在发现时, 患者已经发展到中晚期。化疗法在治疗消化系统肿瘤时, 利用化疗药物来杀灭患者体内的癌细胞。在临床医学实践中, 化疗是一种常见的治疗方法, 可以帮助消化系统肿瘤患者延长生存期, 然而, 在化疗期间, 患者可能会遭受到许多副作用的影响, 这些副作用会逐渐削弱患者的生活质量^[3-5]。消化系统肿瘤对患者的生活产生了严重影响, 降低了他们的生活质量, 我们应该越来越关注这种疾病, 并采取有效措施进行预防。在肿瘤患者接受免疫或靶向治疗后, 通过采取有效的护理方法, 可以有序推进护理工作, 全面渗透优质护理服务理念, 这是构建和谐护患关系的关键所在。根据上述基本条件, 护士可以运用熟练的护理技巧, 以减少不必要的副作用, 维护患者的健康水平并提高患者的生活质量^[6-8]。传统的护理措施过于依赖维护医疗秩序, 缺乏对患者和家人情感变化的理解, 因此无法满足他们内部的需

求, 因此在临床护理方面提供的价值有限^[9-10]。这类患者的护理主要目的在于持续提供护理服务, 以增强医护之间的互信和理解。周到、高效的健康教育可以帮助患者快速适应新的住院环境和角色转变, 帮助患者更好地融入全新的人际关系, 特别是已建立的人际关系, 从而协助人们更好地适应新的社会环境。为了确保患者在住院期间满足基本的生活需求并感受到安全和舒适, 同时消除患者对疾病的担忧、不安、悲观和抑郁等负面情绪, 本研究使用不同的护理方式对比数据, 得出结论。结果显示, 观察组患者护理满意度、不良反应发生率、HAMA、HAMD 评分、护理质量评分明显优于对照组, 两组间数据对比有显著差异 ($P<0.05$), 表明观察组使用延续性护理的效果优于对照组。

总之, 使用本研究方法进行护理, 提高了护理服务工作的满意度, 护理质量和心理问题都得到了有效的改善, 因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献

- [1] 李加, 李丽辉, 邹丹凤. 基于微信平台延续性护理模式在肿瘤患者 PICC 管理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(2): 250-252
- [2] 杨素娟, 吴秀华, 刘雅清, 吴华丽. 延续性护理在靶向药物治疗乳腺癌患者毒副作用护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10(24): 139-142
- [3] 张圆圆, 柴春维, 张华云. 优质护理在肿瘤患者靶向药物治疗中的应用[J]. 当代医学, 2023, 29(6): 183-186
- [4] 吕梓菡, 隋丽红. 恶性肿瘤患者细胞免疫治疗的护理干预措施及实施效果分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(7): 101-104
- [5] 赵丽裴, 韦珏伶, 卢杏新, 陈振兰, 许献霞. 奥马哈系统在前列腺癌根治术患者延续性护理中的应用效果分析[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(1): 152-155
- [6] 程洁茵, 刘瑞娟, 陈锦娇. 合理情绪疗法联合基于循证的预防性护理在靶向联合免疫治疗肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11): 27-29
- [7] 关英玲, 古燕珍, 尚合敏. 结肠直肠癌前病变患者 ESD 治疗后应用基于奥马哈系统的延续护理效果分析[J]. 包头医学院学报, 2020, 36(8): 82-85
- [8] 邹端萍, 陈悄悄, 郑敏. 延续护理用于非小细胞肺癌患者出院后继续口服分子靶向药物治疗中的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(14): 151-152

- [9] 叶淋,邱灵娜.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中应用的效果分析[J].中外医疗,2019,38(23):164-166
- [10] 韩玲.延续性护理在各亚型非肌层浸润的膀胱癌患者中的应用效果研究[J].继续医学教育,2019,33(3):110-111

版权声明: ©2024 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