

# 全程追踪整体护理对肺癌免疫治疗患者心理弹性及生活质量

王盈茹

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

**摘要**：目的：本研究主要探讨全程追踪整体护理对接受肺癌免疫治疗患者的心理弹性及生活质量的影响。方法：选择2023年1月到2024年1月期间在我院接受肺癌免疫治疗的70例患者，随机分为实验组和对照组，实验组35例，对照组35例。比较两组患者的护理依从性，同时评估两组患者的心理弹性评分、生活质量评分，并观察两组患者的焦虑和抑郁评分。结果：实验组患者的心理弹性评分和生活质量评分均明显高于对照组，且实验组患者的焦虑和抑郁评分显著低于对照组，各项数据差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：全程追踪整体护理显著提升了肺癌免疫治疗患者的心理弹性及其生活质量，具有推广价值。

**关键词**：全程追踪整体护理；肺癌免疫治疗；心理弹性；生活质量

## 引言：

肺癌作为在全球范围内发病率相对较高的恶性肿瘤，其治疗已成为医学领域的重要课题。近年来，免疫治疗作为一种新兴的治疗手段，能够显著提高肺癌患者的生存率。然而，在进行免疫治疗的过程中患者常面临复杂的心理挑战，需要得到全面的护理支持。全程追踪整体护理作为个性化的护理模式，主要凭借多层次及多维度的护理干预，提升患者的治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年1月在我院接受肺癌免疫治疗的70例患者，随机将其分为实验组和对照组，每组各35例。实验组中，男性20例，女性15例，年龄在35至78岁之间，平均年龄( $56.95 \pm 4.62$ )岁；对照组中，男性22例，女性13例，年龄在36至80岁之间，平均年龄( $57.31 \pm 3.39$ )岁。两组患者在性别、年龄等基本资料方面无显著差异( $P > 0.05$ )，具有可比性。

#### 1.1.1 纳入标准

- ①确诊为肺癌并正在接受免疫治疗的患者。
- ②年龄在18岁至80岁之间。
- ③患者及其家属同意参与本研究并签署知情同意书。
- ④具备基本沟通能力，能配合调查问卷及随访。

#### 1.1.2 排除标准

- ①同时患有其他严重疾病或并发症，影响本研究结果。
- ②精神疾病或认知障碍患者，无法完成问卷调查。
- ③近期接受过其他心理干预或康复治疗的患者。
- ④对研究方案不依从或中途退出的患者。
- ⑤研究期间出现严重不良事件或疾病进展，需终止研究的患者。

### 1.2 方法

**对照组护理方法**：对照组患者接受常规护理干预，其中包含日常基础护理和常规病情监测等。

**实验组护理方法**：实验组患者采用全程追踪整体护理，具体措施如下：①制定个性化护理计划：根据患者的病情，制定详细的护理计划，其中涵盖心理、生活、康复等多方面内容。定期评估患者的身心状况，及时调整护理计划。②心理支持：为患者提供个性化的心理疏导，帮助患者应对疾病带来的不良情绪。定期开展心理健康讲座，增强患者的心理弹性。安排专业心理咨询师进行一对一辅导，根据患者的心理状态提供相应的心理干预。③健康教育：向患者及其家属普及肺癌及免疫治疗的相关知识，提高患者对疾病的认知。为患者制作健康教育手册，视频中涵盖疾病知识、康复训练、饮食指导等内容。定期举办健康知识讲座，解答患者及其家属的疑问，增强其自我管理的能力。④生活指导：为患者提供科学的饮食指导，根据患者的营养需求制定个性化的饮食计划。指导患者进行适度的体育锻炼，帮助患者提高身体免疫力。为患者提供日常生活中的护理建议，如睡眠管理、疼痛控制等，帮助患者改善生活质量。⑤病情监测：定期为患者进行各项体检，及时掌握患者病情变化。建立患者病历档案，详细记录每次治疗的情况，便于跟踪管理。定期随访患者，了解其康复情况，及时发现并处理潜在问题。⑥医护关系：强化医护人员与患者之间的沟通，建立良好的医护关系，增强患者的信任感。安排专职护士负责患者的全程护理，提供连续性的护理服务。鼓励患者家属积极参与护理过程，共同执行护理计划。⑦康复训练：制定科学的康复训练计划，根据患者的身体状况进行个性化调整。指导患者进行呼吸训练、肢体功能锻炼等，促进身体恢复。定期采用康复

评估手段, 及时调整训练方案, 确保康复效果。⑧婚姻以及性关系指导: 提供婚姻和性关系方面的咨询, 帮助患者及其伴侣应对因疾病带来的关系变化。组织相关讲座, 普及性健康知识, 改善患者的婚姻生活质量。安排专业咨询师提供个性化指导, 解决患者在这方面遇到的具体问题。⑨社会支持: 协助患者及其家属联系社会康复机构, 获取更多的支持。组织患者及家属的互助小组, 分享各自的经验, 增强患者战胜疾病的信心。定期举办患者联谊活动, 帮助患者建立良好的人际关系网络。

### 1.3 观察指标

对比分析两组患者的护理依从性情况。同时, 评估两组患者的心理弹性和生活质量评分, 评分越高表示患者的心理弹性和生活质量越好。另对比两组患者的焦虑和抑郁评分, 评分越低表明患者的焦虑和抑郁程度越低。

### 1.4 统计学方法

利用 SPSS28.0 软件对数据进行分析处理, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示, 计数资料以 (%) 表示。采用 t 检验和  $\chi^2$  检验进行统计分析,  $P < 0.05$  视为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组肺癌患者的护理依从性

实验组患者的护理依从率为 97.14%, 显著高于对照组的 74.28%, 两组数据差异显著 ( $P < 0.05$ ), 具有统计学意义, 详见表 1。

表 1. 对比两组肺癌患者的护理依从性 [n(%)]

| 组别         | 例数 | 完全依从          | 部分依从          | 不依从          | 总依从率          |
|------------|----|---------------|---------------|--------------|---------------|
| 实验组        | 35 | 21<br>(60.00) | 13<br>(37.14) | 1<br>(2.85)  | 34<br>(97.14) |
| 对照组        | 35 | 15<br>(42.85) | 11<br>(31.42) | 9<br>(25.71) | 26<br>(74.28) |
| $\chi^2$ 值 |    |               |               |              | 5.578         |
| P 值        |    |               |               |              | < 0.05        |

有统计意义 ( $P < 0.05$ )

### 2.2 对比两组患者的心理弹性评分

实验组患者的心理弹性评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详细数据见表 2。

表 2. 对比两组患者的心理弹性评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 乐观           | 自强           | 坚韧           |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 实验组 | 35 | 35.78 ± 3.57 | 15.52 ± 3.13 | 25.29 ± 5.25 |
| 对照组 | 35 | 28.63 ± 4.09 | 10.49 ± 2.92 | 21.68 ± 4.24 |
| t 值 |    | 6.210        | 7.289        | 3.832        |
| P 值 |    | 0.001        | 0.001        | 0.001        |

注: 两组相对比,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者生活质量评分比较

实验组患者的生活质量评分要显著高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详情数据见表 3。

### 2.4 对比两组患者护理前后的焦虑及抑郁评分

实验组患者在护理前后的焦虑和抑郁评分均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

肺癌在医学上称为原发性支气管肺癌, 是一种起源于支气管黏膜或肺泡上皮的恶性肿瘤。其病理类型主要分为非小细胞肺癌 (NSCLC) 和小细胞肺癌 (SCLC)。非小细胞肺癌分为鳞状细胞癌、腺癌和大细胞癌, 占肺癌总数的 80% 以上。小细胞肺癌恶性程度高, 进展迅速, 早期易出现远处转移。肺癌的早期症状易被忽视, 待发现时通常已进入中晚期。持续性干咳是最常见的初期表现, 病情发展到一定程度时可能出现痰中带血或咯血, 这种症状常提示肿瘤已侵犯到血管。胸痛的发生通常与肿瘤侵犯胸膜或胸壁有关, 疼痛性质多为钝痛。气促则与肿瘤引起的支气管狭窄、阻塞或肺不张有关。声音嘶哑则是由于肿瘤压迫喉返神经所致。肺癌对身体的危害极大, 不仅可以直接破坏肺组织, 影响呼吸功能, 还凭借多种途径扩散到全身, 形成转移病灶。局部晚期肺癌会侵犯胸壁、心脏、大血管、气管和食管, 严重时会导致并发症的出现。肺癌的远处转移多见于脑、骨、肝和肾上腺, 转移后患者生存期显著缩短。脑转移常引起头痛和癫痫发作。骨转移则可能导致剧烈疼痛, 严重影响生活质量。肝转移往往表现为肝区疼痛, 进一步削弱患者的生存能力。肾上腺转移可能导致患者出现内分泌功

表 3. 对比两组患者的生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 生理评分         | 心理评分         | 身体功能评分       | 家庭评分         |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 实验组 | 35 | 22.49 ± 1.93 | 24.47 ± 2.95 | 23.18 ± 3.48 | 25.19 ± 2.27 |
| 对照组 | 35 | 17.75 ± 1.08 | 19.36 ± 1.76 | 18.38 ± 2.04 | 19.47 ± 2.58 |
| t 值 |    | 10.367       | 7.289        | 3.832        | 9.611        |
| P 值 |    | 0.001        | 0.001        | 0.001        | 0.001        |

注: 两组相对比,  $P < 0.05$ 。

能紊乱,加重其病情复杂性。肺癌还可能引发一系列的并发症,增加死亡风险。肿瘤溶解综合征是肿瘤细胞大量破坏后释放大细胞内物质,引起急性肾衰竭。上腔静脉综合征是肿瘤压迫上腔静脉引起上半身水肿和呼吸困难。恶性胸腔积液则通过液体积聚影响患者呼吸功能。

手术治疗是早期非小细胞肺癌的主要治疗方式,以切除肿瘤组织来达到治愈的目的。手术方式主要涵盖肺叶切除术、全肺切除术和楔形切除术,依据肿瘤的位置,肿瘤的大小,以及肿瘤的扩散范围而定。手术前患者需要进行肺功能检测和影像学检查,确保患者能够承受手术风险。手术后的恢复过程需要医护人员密切监测,防止患者出现感染出血等并发症,同时患者还要进行呼吸功能锻炼,以促进术后康复。放射治疗是利用高能射线杀灭癌细胞,常用于无法手术的局部晚期非小细胞肺癌患者。放射治疗包含体外放射治疗和体内放射治疗,其中体外放射治疗应用广泛。放射治疗的目标是最大程度地破坏肿瘤细胞,同时尽量减少对正常组织的损伤。放疗前需进行放疗计划设计,凭借CT模拟定位,精确确定肿瘤的位置大小,制定最佳的放疗方案。放疗过程中医护人员需要对患者定期进行复查,评估其治疗效果,及时调整放疗计划,减轻放疗副作用。化学治疗利用化学药物杀死癌细胞,适用于局部晚期和转移性肺癌患者。常采用联合化疗方案,提高治疗效果。化疗前患者需进行全面的身体检查,医护人员评估患者的肝肾功能、血象水平和心功能,确保其能够耐受化疗药物。化疗过程中需医护人员需密切监测患者的血象变化,预防感染和出血,同时管理化疗相关的毒副作用,如恶心、呕吐、脱发和骨髓抑制等。化疗后的康复期需要给予营养支持和心理疏导,帮助患者渡过治疗难关,提高患者的生活质量。

靶向治疗是一种基于分子生物学技术的精准治疗方法,通过抑制特定的癌细胞生长信号通路,实现抗肿瘤效果。在靶向治疗前患者需进行基因检测,确认患者是否存在特定的靶点突变,选择合适的靶向药物。靶向治疗的优点在于副作用较小,患者耐受性较好,但也需定期复查,评估其治疗效果,及时调整治疗方案。而免疫治疗是新兴的治疗手段,凭借激活患者自身的免疫系统,增强对癌细胞的识别能力,已成为晚期肺癌的重要治疗选择。PD-1/PD-L1抑制剂可以阻断癌细胞逃逸免疫监视的机制,提高免疫系统对癌细胞的杀伤效果。免疫治疗前需进行免疫状态评估,确认患者适合免疫治疗。免疫治疗过程中需监测免疫相关的副作用,以便于医生及时处理,确保治疗的顺利进行。

全程追踪整体护理是一种系统化的护理模式,只为提升治疗效果,改善患者的生活质量和心理状态。全程追踪整体护理在患者初次诊断时展开,医护人员需详细了解患者的病史、生活习惯、心理状态和社会支持系统,制定个性化的护理计划。在此期间,患者和家属接受全面的健康教育,让患者能够理解病情和治疗过程,增强其治疗的信心。在治疗期间,医护人员需定期评估患者的身体状况、心理状态和治疗反应,以便于及时调整护理方案。每次治疗前让患者进行详细的身体检查,确保患者的体能状况适合接受治疗。在治疗过程中,专业护理团队密切监测患者的生命体征,处理免疫治疗所带来的皮肤反应、胃肠道不适和免疫性炎症等副作用。以营养支持和疼痛管理的方式,提高患者的舒适度。在康复阶段,护理团队需为患者制定详细的康复计划,以促进患者的身体恢复,并进行定期随访,及时发现并处理可能的复发迹象,确保患者的长期健康。

#### 结束语:

总之,全程追踪整体护理为肺癌免疫治疗患者提供全方位的支持,能够显著提升其治疗效果。凭借个性化的护理干预,患者不仅能够更好地应对治疗过程中的挑战,还能在康复期获得持续的健康管理,进而不断提高自身的健康水平。

#### 参考文献:

- [1] 邵乙萍,张宇思. 日间优质护理联合夜间居家护理对肺癌免疫治疗患者的效果及对生活质量和心理健康的影响[J]. 名医,2023,(02):126-128.
- [2] 秦艳艳,张蕾,纪光云,谭毛. 全程追踪整体护理对肺癌免疫治疗患者心理弹性及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(23):160-162.