非小细胞肺癌化疗患者不良反应针对性护理干预效果研究

郑丹丹

（赤峰松山医院　内蒙古赤峰　024005）

【摘　要】目的：分析针对性护理服务非小细胞肺癌化疗患者后的作用表现。方法：取2024年1月至2025年12月的68例非小细胞肺癌化疗患者进行研究，选择电脑筛除法分组，比较对照组（34例，常规护理）和观察组（34例，针对性护理）的负性情绪、不良反应管控效果、对临床医务人员工作的依从性。结果：两组护理前后的抑郁和焦虑情绪出现较大波动，护理后负性情绪评分变低，其中观察组抑郁和焦虑情绪评分明显低于对照组（P＜0.05），观察组与对照组化疗期间出现的皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，经护理干预后观察组症状评分低于对照组（P＜0.05），观察组对临床医务人员工作的依从性高于对照组（P＜0.05）。结论：非小细胞肺癌患者在化疗期间出现皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，针对性护理基于患者化疗中的不良反应，制定对不良反应症状缓解有明显作用的干预措施，减轻不良反应的症状，具有较高的应用价值。

【关键词】非小细胞肺癌；化疗；不良反应；针对性护理

Study on the Efficacy of Targeted Nursing Interventions in Managing Adverse Reactions Among Patients Receiving Chemotherapy for Non-Small Cell Lung Cancer

Zheng Dandan

（Chifeng Songshan Hospital, Chifeng, Inner Mongolia　024005）

[Abstract] Objective: To analyze the therapeutic effects of targeted nursing care in patients undergoing chemotherapy for non-small cell lung cancer (NSCLC). Methods: A total of 68 NSCLC patients receiving chemotherapy between January 2024 and December 2025 were enrolled in this study. Participants were randomly assigned into two groups using a computer-based screening method: the control group (n=34, receiving conventional nursing care) and the observation group (n=34, receiving targeted nursing care). The study compared the negative emotional states, the efficacy of adverse reaction management, and the compliance of patients with the clinical healthcare staff between the two groups. Results: Both groups exhibited significant fluctuations in depression and anxiety levels before and after nursing intervention; however, the negative emotional scores were lower in the observation group compared to the control group (P<0.05). Among the adverse reactions occurring during chemotherapy—such as mucocutaneous lesions, nausea and vomiting, and bone marrow suppression—the symptom scores in the observation group were lower than those in the control group following nursing intervention (P<0.05). Additionally, the observation group demonstrated higher compliance with the clinical healthcare staff's instructions compared to the control group (P<0.05). Conclusion: For NSCLC patients experiencing adverse reactions during chemotherapy (e.g., mucocutaneous lesions, nausea and vomiting, or bone marrow suppression), targeted nursing interventions—developed specifically to address these adverse reactions and effectively alleviate their symptoms—offer significant clinical value.

[Key words] Non-small cell lung cancer; Chemotherapy; Adverse reactions; Targeted nursing care

非小细胞肺癌是肺癌中的一种类型，早期隐匿性强，不易被患者发现，诊断时机对治疗的影响较大[1]。早期发现并通过手术切除肿瘤，继续通过化疗灭杀肿瘤细胞，预防肿瘤复发。化疗在非小细胞肺癌治疗中十分必要，不同癌症分期的患者，在化疗中肿瘤细胞的生长遭到遏制，成为患者机体安全的保障[2]。化疗虽然在非小细胞肺癌治疗中的效果突出，但由于药物的刺激性较强，不仅杀死肿瘤细胞，还会杀死一定量的正常细胞。化疗药物的药性剧烈，可能引起皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，刺激机体的同时，还会影响患者的心境，可能对治疗带来不良的影响。对于非小细胞肺癌患者在化疗期间出现的皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，护理服务可缓解不良反应。在护理模式中针对性护理的特点显著，以患者实际情况为依据，设计护理方案并推送服务项目[3]。因此，对于非小细胞肺癌患者化疗期间出现的种种不良反应，建议选择针对性护理提供服务，减轻不良反应引发的症状，疏导患者情绪，提高其对医护人员工作的依从性，可以变相保证治疗的效果。本文以 68 例非小细胞肺癌化疗患者为研究对象，分析针对性护理对患者不良反应的干预价值，具体内容如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

以 2024 年 1 月至 2025 年 12 月的 68 例非小细胞肺癌化疗患者作为研究对象，分为 2 个小组。其中，对照组男 19 例，女 15 例，年龄 57 ~ 70 岁，平均（63.64 ± 6.36）岁。分期：Ⅲ期 20 例，Ⅳ期 14 例。观察组男 19 例，女 15 例，年龄 57 ~ 70 岁，平均（63.49 ± 6.51）岁。分期：Ⅲ期 21 例，Ⅳ期 13 例。两组患者的一般资料差异小（P > 0.05），可以进行比较。

纳入标准：（1）非小细胞肺癌Ⅲ期或Ⅳ期患者；（2）接受化疗治疗的方案；（3）认知功能正常；（4）临床资料完整。

排除标准：（1）免疫系统紊乱；（2）患有两种及以上的恶性肿瘤；（3）认知功能障碍；（4）中途退出研究活动。

1.2 方法

常规护理：化疗期间检查患者精神状态，记录各项生命体征，评估患者的身体状况。当患者对化疗出现疑问，回答患者的问题，安慰患者，稳定患者的情绪。当患者出现异常状况，立即通知医生。

针对性护理：（1）健康教育：与患者交流并结合患者受教育程度与职业类型，判断其理解能力、学习能力。对于理解能力与学习能力强的患者，筛选关键信息，保持患者感到舒适的节奏，完成宣教任务。对于患者化疗期间身体出现的异常情况，护理人员进行回答，归纳化疗常见的不良反应，提供应对措施。（2）心理疏导：多与患者交流，以患者熟悉或感兴趣的话题，吸引患者的注意力，通过沟通和交流，成功转移患者的注意力，可以缓解患者的负面情绪；为患者提供音乐干预、呼吸法等方法，可以帮助患者控制情绪，提高情绪的稳定性。音乐干预主要选择舒缓音乐，利用音乐旋律稳定情绪，保持放松、闲适的状态。在深呼吸下，可以调节情绪，保持平和的状态。（3）化疗护理：皮肤黏膜损伤的护理，患者在日常休息中，定时更换体位，以 2 小时为间隔，转变体位减轻局部皮肤的压力。选择棉质宽松的衣物，提高身体的舒适性。定期更换与清洗贴身物品，其中包括外衣、内衣、床单被罩等。患者需要做好卫生管理，用餐前洗手，认真清洁身体，包括腹股沟、指间、腋窝等部位，避免细菌在相关部位滋生诱发感染问题；恶心呕吐的护理，建议患者在化疗前的 2–3 小时进食，避免空腹化疗出现恶心、呕吐的症状。坚持少食多餐的原则，减少每餐的进食量，禁止选择洋葱、咖啡等食物。日常多饮水，控制在 1500mL。准备薄荷、柠檬等香薰精油，提前将精油涂抹在口鼻部位，可以减轻胃肠道反应；骨髓抑制的护理，保持室内空气清新，每天开窗 2 次，保证室内空气流畅，及时排出菌群，打造安全的休息环境。叮嘱患者科学饮食，可以在食物中添加花生、红豆、菠菜，可以补血并预防贫血的发生。向患者与家属作出说明，化疗期间严禁服用华法林、阿司匹林等削弱凝血机能的药物。

1.3 观察指标

负性情绪：评估患者抑郁情绪采用抑郁情绪量表（SDS），通过焦虑情绪量表（SAS）估测患者焦虑情绪。两个量表的条目均为 20，同时评分区间在 20–80 分，分值越高则量表评测情绪越严重。

不良反应的症状评分：基于症状表现进行评分，对于皮肤黏膜损伤（1 分，局部疼痛感得到明显缓解，体温恢复正常，红肿消失；2 分，局部疼痛与红肿得到缓解，体温恢复正常或接近正常值；3 分，异常症状改善小）、恶心呕吐（1 分，恶心感偶尔发生，极少出现呕吐情况；2 分，恶心感达到缓解，呕吐次数不超过 2 次；3 分，恶心感严重，呕吐次数超过 2 次）、骨髓抑制（1 分，身体疲乏感得到明显缓解，白细胞计数正常或接近正常；身体疲乏感得到缓解，白细胞计数提升明显，十分接近正常值；3 分，身体疲乏感缓解程度小，白细胞计数没有达到标准范围且存在较大差距）等不良反应，基于患者情绪进行打分。

对临床医务人员工作的依从性：以患者在医务人员服务提供中的行为进行评估，主动接受医务人员指导意见，配合医务人员用药、检查等工作，归于完全依从；接受医务人员意见，对于诊断、用药等活动，没有表现出积极配合的态度，但没有作出干扰行为，归于一般依从。患者没有接受医务人员建议或在对方工作时作出抵触行为，归于不依从。

1.4 统计学分析

采用 SPSS27.0 处理数据，计数资料(%)行 x^2 检验，计量资料（$\bar{x} \pm s$）行 t 检验。P < 0.05，具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的负性情绪

两组护理前后的抑郁和焦虑情绪出现较大波动，护理后负性情绪评分变低，其中观察组抑郁和焦虑情绪评分明显低于对照组（P < 0.05），具体见表 1。

表 1　两组抑郁和焦虑情绪的评分（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	抑郁情绪评分		焦虑情绪评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（n=34）	53.62 ± 5.09	38.84 ± 4.21	54.55 ± 3.92	37.41 ± 3.52
观察组（n=34）	53.75 ± 5.13	33.19 ± 3.98	54.81 ± 3.99	32.36 ± 3.67
t 值	0.104	5.686	0.271	5.790
P 值	0.916	< 0.001	0.787	< 0.001

2.2 比较两组患者不良反应症状的评分

观察组与对照组化疗期间出现的皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，经护理干预后观察组症状评分低于对照组（P < 0.05），具体见表 2。

表 2　两组患者不良反应症状的评分（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	皮肤黏膜损伤	恶心呕吐	骨髓抑制
对照组（n=34）	2.02 ± 0.19	2.24 ± 0.15	1.84 ± 0.11
观察组（n=34）	1.64 ± 0.12	1.53 ± 0.08	1.71 ± 0.04
t 值	9.860	24.352	6.476
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 比较两组患者对临床医务人员工作的依从性

观察组对临床医务人员工作的依从性高于对照组（P < 0.05），具体见表 3。

表 3　两组患者对临床医务人员工作的依从性[n（%）]

组别	完全依从	一般依从	不依从	依从性
对照组（n=34）	13	14	7	27（79.41%）
观察组（n=34）	24	10	0	34（100%）
x^2 值	–	–	–	7.803
P 值	–	–	–	0.005

3 讨论

化疗是非小细胞肺癌治疗中的重要方法，在药物强烈的药性下，可以灭杀肿瘤细胞，防止恶性肿瘤复发[4]。化疗的药性较强，患者在治疗中身体受到刺激，容易出现皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，出现明显的不适感。此外，化疗虽然是治疗非小细胞肺癌的有效手段，但治疗的时间长，同时患者在用药期间出现不良反应，容易出现负面情绪[5]。负面情绪对患者机体状态维持以及行为模式的影响不小，可能破坏治疗效果，患者更可能在情绪驱使下与医务工作者发生冲突[6]。针对非小细胞肺癌患者在化疗中的情况，可以选择科学的护理措施提供服务，缓解不良反应引发的症状，安抚患者的情绪，让患者配合医务人员的工作。基于此，护理需要结合患者的情况进行设计，提供具有导向性的服务措施[7]。针对性护理具有极强的目标导向，将其应用在非小细胞肺癌患者后，对于患者在化疗后出现的不良反应，将会进行全面的分析，制定可减轻皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应的症状[8]。

本次研究，护理后负性情绪评分变低，其中观察组抑郁和焦虑情绪评分明显低于对照组（P < 0.05），证明针对性护理可减轻患者的负面情绪。原因分析，针对性护理从患者角度进行揣摩，理性看待患者在化疗中情绪出现的变化，将安抚患者情绪作为护理服务的重要任务，减轻患者的负面情绪。观察组与对照组化疗期间出现的皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，经护理干预后观察组症状评分低于对照组（P < 0.05），证明针对性护理在患者化疗后不良反应管控中的效果出色。原因分析，对于化疗期间出现的不良反应，基于皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，设计适用每种不良反应的护理措施。比如，在皮肤黏膜损伤的护理中，要求患者注意休息的同时，定期更换体位，做好卫生管理，可降低皮肤黏膜损伤的程度。针对性护理对于化疗中出现的不良反应，提供切实、可靠的管控措施，可协助患者管理身体。观察组对临床医务人员工作的依从性高于对照组（P < 0.05），针对性护理基于患者身心状况进行评估，顾虑患者在治疗中的感受，在此基础上设置的护理模式，可以解决患者遇到的实际问题。在护理下患者负性情绪减轻，不良反应症状得到缓解，信任护理人员，接受对方的建议，利于临床各项工作的开展。

综上所述，非小细胞肺癌患者在化疗期间出现皮肤黏膜损伤、恶心呕吐、骨髓抑制等不良反应，在化疗刺激引发的不良反应中，焦虑、抑郁等情绪加重，针对性护理基于患者化疗中的不良反应，制定对不良反应症状缓解有明显作用的干预措施，加强心理疏导，减轻患者机体不适感的同时，帮助患者获得良好的心态，更易配合临床医务人员工作，所以针对性护理在临床应用中具有较高的价值。

参考文献：

[1]欧阳雪.针对性护理干预用于非小细胞肺癌化疗患者对其癌因性疲乏和不良反应的影响[J].中国医学创新,2024,21(32):80-85.
[2]白芬,李玲.非小细胞肺癌患者对 PD-1 联合化疗不良反应自我报告与护理记录一致性评价[J].护士进修杂志,2022(012):037.
[3]张文香.舒适化护理在非小细胞肺癌化疗患者中的临床应用[J].健康之友,2022(22):202-204.
[4]马鑫.非小细胞肺癌疾病化疗时辅以舒适化护理的效果观察[J].东方药膳,2022(17):158-159.
[5]杜英堂,张丹,吕新会.基于跨理论模型护理对非小细胞肺癌化疗患者的应用效果[J].四川解剖学杂志,2024,32(1):170-172.
[6]苏春燕,陈军.非小细胞肺癌化疗患者癌因疲乏的独立危险因素及护理对策[J].国际护理学杂志,2025,44(07):1332-1336.
[7]朱燕,樊建坤.在老年中晚期非小细胞肺癌化疗患者的护理中应用优质护理的效果观察[J].长寿,2023(4):253-254.
[8]于凤.程序化模式疼痛护理对老年非小细胞肺癌化疗患者的影响效果[J].中国保健食品,2022(1):88-90.