

# 多元联动延续性护理模式在肺癌靶向药物治疗病人中的应用效果

解凤媛

(徐州医科大学附属医院 江苏徐州 221009)

**【摘要】**目的：分析在肺癌靶向药物治疗病人中采用多元联动延续性护理模式的效果。方法：在2023年9月至2025年7月期间，共选择112例符合纳入和排除标准的进行靶向药物治疗的肺癌患者作为观察主体，采用电脑分组法，将112例患者分配为两组（n=56例），56例对照组肺癌患者接受常规护理干预，56例观察组患者实施多元联动延续性护理模式。对比两组自我管理能力和生存质量、用药依从性。结果：护理后，相比对照组，观察组肺癌患者自我管理水平更高， $P < 0.05$ ；对照组SF-36量表中各项目分值均比观察组低， $P < 0.05$ ；对照组用药依从率为85.71%，而观察组用药依从率高达96.43%，两组对比有显著差异，存在统计学研究意义， $P < 0.05$ 。结论：在肺癌靶向药物治疗患者中采用多元联动延续性护理模式，可提高肺癌患者自我管理水平和改善其生存质量，同时可提升用药依从性。

**【关键词】**多元联动延续性护理模式；肺癌；靶向药物

Application effect of multi-dimensional linkage continuity nursing model in targeted drug therapy for lung cancer patients

Jie Fengyuan

(Xuzhou Medical University Affiliated Hospital Xuzhou, Jiangsu 221009)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of adopting a multi-dimensional linkage continuity nursing model in patients undergoing targeted drug therapy for lung cancer. Method: From September 2023 to July 2025, a total of 112 lung cancer patients who met the inclusion and exclusion criteria for targeted drug therapy were selected as the observation subjects. The 112 patients were divided into two groups (n=56) using computer grouping method. The control group of 56 lung cancer patients received routine nursing intervention, while the observation group of 56 patients implemented a multi-dimensional linkage continuity of care model. Compare the self-management ability, quality of life, and medication adherence between two groups. Result: After nursing, compared with the control group, the observation group of lung cancer patients had a higher level of self-management,  $P < 0.05$ ; The scores of each item on the SF-36 scale in the control group were lower than those in the observation group,  $P < 0.05$ ; The medication adherence rate of the control group was 85.71%, while the medication adherence rate of the observation group was as high as 96.43%. There was a significant difference between the two groups, which was statistically significant,  $P < 0.05$ . Conclusion: Adopting a multi-dimensional linkage continuity nursing model in patients undergoing targeted drug therapy for lung cancer can improve their self-management level, enhance their quality of life, and improve medication adherence.

**[Key words]** Multi element linkage continuity nursing model; Lung cancer; targeted drug

肺癌是我国高发的恶性肿瘤，具有较高的发病率和死亡率，且近年来呈持续上升趋势<sup>[1]</sup>。传统放疗与化疗方案虽在临床上长期应用，但疗效有效且患者耐受性较差。在医疗技术快速发展的当下，靶向药物疗法已成为肺癌治疗的重要手段，且效果显著，但药物不良反应的防控仍是临床亟待解决的难题<sup>[2]</sup>。为了优化治疗结局，护理干预的重要性日益凸显，然而常规护理模式在延续性照护和个性化服务方面存在不足，难以有效应对患者的多元化需求<sup>[3]</sup>。多元联动延续性护理模式是一种创新的护理方法，为患者提供全方位的护理服务。该模式以患者需求为核心，在住院期间即着手制定针对性护理方案，并在出院后通过互联网+护理服务、家庭访视

等多种方式，实现护理服务的持续延伸。本研究将选择在我院进行靶向药物治疗的112例肺癌患者作为观察对象，分析在肺癌靶向药物治疗病人中采用多元联动延续性护理模式的效果。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

在2023年9月至2025年7月期间，共选择112例符合纳入和排除标准的进行靶向药物治疗的肺癌患者作为观察主体，采用电脑分组法，将112例患者划分为两组，每组各

有 56 例成员。对照组：男患者与女患者占比为 29:27，年龄分布区间在 39 岁-75 岁范围内，年龄均值为(56.78 ± 4.67) 岁；观察组：男患者与女患者占比为 30:26，年龄分布区间在 39 岁-76 岁范围内，年龄均值为(57.89 ± 4.29) 岁。组间基础数据对比， $P > 0.05$ ，有可比价值。

纳入标准：①与肺癌临床诊断标准相符。②均进行过靶向药物治疗。③患者认知正常、情绪稳定。④患者愿意参与本次实验。排除标准：①表达能力不佳、传递信息不全；②合并其他癌症。③有严重躁郁症。④治疗依从性较差，遵医嘱行为差。

### 1.2 方法

对照组：接受常规护理干预。在患者出院前的过渡阶段，要为患者详细讲解用药注意事项、康复要点等，并为其发放图文并茂的健康教育手册。患者出院后，可对其进行电话回访，提醒患者规范用药，动态评估其康复状况，及时解答疑问。

观察组：实施多元联动延续性护理模式。①建立跨专业团队：组建包括责任护理、医生、营养师、心理咨询师等在内的多学科团队，共同制定个性化护理计划。责任护士统筹小组成员分工及网络平台健康知识内容的更新与推送；医生负责监测靶向药物不良反应，及时调整剂量并指导患者记录用药日记；营养师根据患者代谢状态设计高蛋白低脂膳食方案，采用分餐制改善食欲减退；心理咨询师运用认知行为疗法干预治疗焦虑，配合正念冥想训练减轻患者心理痛苦。②打造互联网医疗平台：该平台分为医护端和患者端。医护端：包括患者信息管理、肺癌健康科普、护患实时沟通等模块。定期通过医护端以视频、图文等形式推送健康知识（如健康教育、饮食干预、症状管理、心理帮助等），并安排专人查看、回复患者留言，确保及时响应。患者端：平台根据出院时间自动推送复查提醒，提供不良反应症状库，患者可通过视频、图文等方式与护理人员沟通，并实时反馈服务评价。③搭建区域医联体网络平台：我院与多家医院进行合作。患者可自主选择就近医院复查，医联体护理人员负责定期随访患者，了解患者当前情况，建立电子档案并实时同步至我院。对异常病例及时预警处置，通知相关医院给予合理安排，从而确保患者生命安全，同时通过信息共享的多元联动，可持续优化延续性护理服务的专业性和连贯性。

### 1.3 观察指标

表 2 组间生存质量评分(SF-36)对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理机能		情感职能		精神健康		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	56	78.57 ± 3.45	83.68 ± 4.22	76.87 ± 3.33	84.54 ± 4.26	77.45 ± 3.46	83.65 ± 4.54	77.67 ± 3.39	83.45 ± 4.68
观察组	56	78.78 ± 3.67	92.81 ± 4.46	76.98 ± 3.35	93.46 ± 4.47	77.52 ± 3.56	92.78 ± 4.57	77.89 ± 3.41	93.56 ± 4.79
t		0.122	9.345	0.118	9.472	0.082	9.367	0.031	10.578
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

对比两组自我管理能力和生存质量、用药依从性。①自我管理能力：应用自我健康管理力量表(ESCA)，量表包括健康知识、自我效能、健康行为、环境因素、社会支持五个方面，总分值 0-100 分，分值越高表示患者自我管理能力强。②生存质量：应用 SF-36 量表，从生理机能、情感职能、精神健康、社会功能四方面进行调查，每个维度分值 0-100 分。③用药依从性：采用 Morisky 服药依从性量表，从用药时间、漏服情况、用药剂量规范性三个维度进行评价，分为十分依从、基本依从、不依从。用药依从率 = (十分依从人数 + 基本依从人数) / 入组人数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

在统计学处理过程中，使用 SPSS 25.0 对整理后的数据进行统计，计量资料以均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，行 t 值检验，计数资料以 % 表示，行卡方检验， $P < 0.05$  为数据差异显著，有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组自我管理能力和生存质量

护理前，两组自我管理评分无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后，相比对照组，观察组肺癌患者自我管理评分更高， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1 组间自我健康管理能力(ESCA)对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	自我管理能力和生存质量, 分	
		护理前	护理后
对照组	56	70.45 ± 4.35	81.34 ± 4.36
观察组	56	70.68 ± 4.56	92.32 ± 4.28
t		0.216	11.0532
p		> 0.05	< 0.05

### 2.2 对比两组生存质量

两组护理前生存质量评分接近， $P > 0.05$ ；护理后，对照组 SF-36 量表中各项目分值均比观察组低， $P < 0.05$ ，详见表 2。

### 2.3 组间用药依从性对比

护理后，对照组用药依从率为 85.71%，而观察组用药依从率高达 96.43%，两组对比有显著差异，存在统计学研究意义， $P < 0.05$ ，详见表 3。

表3 两组用药依从率对比 (n%)

组别	例数	十分依从	基本依从	不依从	用药依从率
对照组	56	32 (57.14)	16 (28.57)	8 (14.29)	48 (85.71)
观察组	56	36 (64.29)	18 (32.14)	2 (3.57)	54 (96.43)
X <sup>2</sup>					4.671
P					< 0.05

### 3.讨论

肺癌是一种起源于肺部组织的恶性肿瘤,主要分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌两大类<sup>[1]</sup>。该病发病原因多样,吸烟是最主要的风险因素,还与空气污染、职业暴露(如接触化学物质)、遗传倾向、慢性肺部疾病等<sup>[5]</sup>。肺癌早期常无明显特异性症状,导致大多数患者确诊时已进入中晚期阶段<sup>[6]</sup>。发病后,患者常表现出咳嗽、咳痰、胸痛、气促、体重减轻等症状,随着疾病进展,症状可能加重并影响生活质量<sup>[7]</sup>。肺癌的危害极大,不仅可以导致患者的生理功能下降,还可能引发其他并发症,如转移到其他脏器,严重影响预后。靶向药物在肺癌治疗中效果显著,已成为恶性肿瘤临床治疗的重要手段,可抑制肿瘤细胞增殖,阻断病情进展<sup>[8]</sup>。但多数肺癌患者在院外接受靶向药物治疗时,常因健康知识缺乏、药物不良反应不耐受等因素,导致出现忘服、漏服药物等现象,不仅降低了患者的用药依从性,还可能加重病情<sup>[9-10]</sup>。因此,在肺癌患者靶向治疗期间,给予适当的护理干预至关重要。多元联动延续性护理模式可将科学有效的护理理念延伸至院外,为患者提供连续、无缝衔接的护理服务。

自本研究结果看,护理后,相比对照组,观察组肺癌患者自我管理水平更高,  $P < 0.05$ ; 对照组 SF-36 量表中各项目分值均比观察组低,  $P < 0.05$ ; 对照组用药依从率低于观

察组,  $P < 0.05$ , 证实对靶向药物治疗的肺癌患者进行多元联动延续性护理模式的效果更佳。究其原因:多元联动延续性护理模式以互联网为载体,打破信息壁垒,让患者足不出户就可获得专业护理知识,并通过线上交流及时解决疑问。同时,借助互联网平台以视频、图片等形式实时掌握患者病情变化,实现对药物不良反应的早期识别与针对性用药指导,从而有效降低不良反应发生率,增强患者生活质量。患者通过互联网平台可实时获取疾病知识、用药指导、健康科普等专业内容,可提高患者自我管理能力;护理人员则能够借助平台动态掌握患者病情变化、用药情况,并对异常指标进行监测,可强化用药监管,不仅能全程追踪用药记录,还可以通过智能提醒、用药教育推动等方式,帮助患者正确服用药物,提升患者用药依从性,降低因漏服、错服导致的再入院风险。该模式借助网络平台可实现多元联动,通过建立医联体,不但可减少往返我院的频次,更可对患者进行院内到院外的全程照护,从而有效提升了患者的自我护理能力,进而提高其生存质量水平。

综上所述,在肺癌靶向治疗患者中实施多元联动延续性护理模式,能有效提升患者自我管理能力,改善生存质量,并增强用药依从性。

### 参考文献:

- [1]刘珊珊.延续性护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果观察[J].婚育与健康, 2024, 30 (23): 163-165.
- [2]罗惠玲,郑红英,林方圆,江小香.延续性护理对肺癌术后患者身心恢复的影响[J].中国城乡企业卫生, 2024, 39 (11): 182-184.
- [3]胡倩倩,王文,王馨,田春香.多模式延续性干预护理在肺癌化疗患者中的应用效果[J].医学临床研究, 2024, 41 (10): 1603-1605.
- [4]李祺,王梦贤,刘丰,岳慧颖,崔铃佳,林英.肺癌患者术后延续性护理的研究进展[J].现代临床医学, 2024, 50 (05): 354-356+360.
- [5]薛晓琳,何慧敏,王敏玲,刘秀珠.多学科协助下的延续性护理对肺癌术后患者的影响[J].中外医学研究, 2024, 22 (25): 109-113.
- [6]韦梅娟,尹海鹰,农洁金,宁静,林舒丽.互联网+多元联动延续性护理模式在肺癌靶向药物治疗病人中的应用效果[J].全科护理, 2024, 22 (07): 1254-1257.
- [7]张影,薛莉.互联网+院外用药指导联合延续性护理在非小细胞肺癌患者化疗期间的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志, 2024, 30 (04): 766-769.
- [8]谢小红.延续性护理对老年肺癌化疗患者自我管理能力与负面情绪的影响[J].中国社区医师, 2023, 39 (30): 134-136.
- [9]郭伟杰,储文慧,纪媛媛.延续性护理在肺癌患者靶向药物治疗中的应用[J].中国药物滥用防治杂志, 2022, 28 (11): 1705-1708.
- [10]雷奕,李妹英,周韶璋,陈丽君.以专科护士为主导的口服靶向药物管理方案在肺癌患者延续性护理中的应用[J].广西医学, 2020, 42 (13): 1743-1746.