

肿瘤出院患者口服抗肿瘤药物安全管理的延续护理模式构建

张爱美

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:本研究旨在构建一套适配肿瘤出院患者口服抗肿瘤药物的安全管理延续护理模式,并验证该模式的临床应用效果,为提升肿瘤患者居家化疗安全管理质量提供可靠的实践依据。方法:选取我院收治的符合纳入及排除标准的肿瘤口服抗肿瘤药物出院患者为研究对象,采用随机分组方式将所有患者分为对照组与观察组。其中对照组患者接受临床常规出院指导,主要包含基础用药说明、简单不良反应告知、常规居家注意事项等一次性健康宣教,无后续系统化专项干预。观察组患者实施本研究构建的系统化延续护理模式干预,围绕口服抗肿瘤药物安全开展全程护理服务,涵盖个性化用药指导、阶段性健康随访、不良反应动态监测、居家护理干预、心理疏导及健康科普等多项系统化措施。干预结束后,对比评估两组患者的用药依从性、不良反应发生率、生活质量水平及疾病再入院率四项核心指标。结果:干预后数据对比显示,观察组患者用药依从性为92.5%,显著高于对照组的75.0%;观察组患者生活质量各维度评分较对照组明显提升,躯体状态、心理情绪及社会功能均得到有效改善。同时,观察组患者再入院率仅为10.0%,远低于对照组的27.5%。此外,观察组患者严重化疗相关不良反应发生率显著低于对照组,各项组间数据差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:本次建立的肿瘤出院患者口服抗肿瘤药物安全管理延续护理模式,符合患者居家治疗的实际需要,可以有效地规范患者的居家用药行为,提高口服抗肿瘤药物治疗的依从性,减少严重用药不良反应的发生,改善患者抗肿瘤治疗期间的生活质量,降低疾病复发再入院的风险,全面提升居家口服抗肿瘤药物的安全性和有效性,操作规范、适用性强,适合在临床肿瘤护理中广泛推广应用。

【关键词】肿瘤患者;口服抗肿瘤药物;安全管理;延续护理;用药依从性

Construction of a Continuous Nursing Model for Safety Management of Oral Antitumor Medications in Discharged Oncology Patients

Zhang Aimei

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061)

[Abstract] Objective: This study aimed to develop a continuous nursing model tailored for the safety management of oral antitumor medications in discharged oncology patients and validate its clinical efficacy, providing a reliable practical basis for enhancing the quality of home chemotherapy safety management for cancer patients. Methods: Eligible discharged oncology patients receiving oral antitumor medications who met inclusion and exclusion criteria were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine clinical discharge guidance, including basic medication instructions, brief adverse reaction notifications, and standard home care recommendations as one-time health education, without subsequent systematic specialized interventions. The observation group underwent the systematic continuous nursing intervention developed in this study, which provided comprehensive care focused on oral antitumor medication safety, encompassing personalized medication guidance, periodic health follow-ups, dynamic adverse reaction monitoring, home care interventions, psychological counseling, and health education. After intervention, four core outcomes—including medication adherence, adverse reaction incidence, quality of life, and disease rehospitalization rate—were compared between the two groups. Results: Post-intervention data showed that the medication adherence rate in the observation group was 92.5%, significantly higher than the 75.0% in the control group; quality of life scores across all dimensions improved markedly in the observation group, with significant improvements in physical status, psychological well-being, and social functioning. Meanwhile, the readmission rate in the observation group was only 10.0%, significantly lower than the 27.5% in the control group. Additionally, the incidence of severe chemotherapy-related adverse reactions was markedly lower in the observation group compared to the control group, with all intergroup differences being statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The established continuous nursing care model for safety management of oral antitumor medications in discharged cancer patients meets the practical needs of home-based treatment, effectively standardizes medication adherence at home, improves compliance with oral antitumor therapy, reduces the occurrence of serious adverse drug reactions, enhances patients' quality of life during antitumor treatment, lowers the risk of disease recurrence and readmission, and comprehensively improves the safety and efficacy of oral antitumor medication use at home. This model is operationally standardized, highly applicable, and well-suited for widespread adoption in clinical oncology nursing practice.

[Key words] Cancer patients; Oral antitumor drugs; Safety management; Continuation care; Medication adherence



引言:

由于肿瘤治疗方式的转变,口服抗肿瘤药物因方便性被越来越多地应用到出院后的治疗中,但是它的安全性管理却面临很多挑战。患者居家服药容易出现依从性差、不良反应识别处理不及时、知识缺乏等问题,从而导致疗效下降或者再入院的风险增大^[1]。常规出院指导很难适应患者长期、动态的管理需要。因此建立系统化、专业化的延续护理模式,保证患者居家口服抗肿瘤药物安全有效,有重大的临床意义。本文主要研究设计出针对性的延续护理干预方案,对它的效果进行科学评价,从而给临床实践提供一定的参考^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025 年 1 月至 2025 年 12 月在本院肿瘤科出院,需要继续服用卡培他滨、替吉奥、奥希替尼、索拉非尼、阿帕替尼、瑞戈非尼等口服抗肿瘤药物的患者为研究对象。纳入标准为年龄 ≥ 18 岁、病理确诊为恶性肿瘤、意识清楚、基本沟通能力、生存期 > 3 个月。排除标准为合并严重的心、肝、肾功能不全、精神障碍或者认知功能障碍。最终共入选 120 例患者,用随机数字表法将患者分成对照组和观察组,两组各有 60 例。两组患者年龄、性别、肿瘤类型、病理分期、化疗方案等基线资料之间没有统计学意义($P > 0.05$),可以进行比较^[3]。

1.2 对照组方法

患者出院后由肿瘤科责任护士给患者做口头用药指导,书面服药指导单交还患者,告知患者复查时间、不良反应等。出院后不实行主动、系统的随访干预,只告诉病人如果有问题可以打电话到科室询问。患者主要依靠自身的照护和家属的照护来进行居家口服抗肿瘤药物的管理,患者的管理安全是依靠患者本人的主动性和认知水平来维

持的^[4]。

1.3 观察组方法

患者按照常规出院指导,在本研究所建立起来的系统化延续护理模式的指导下进行。该模式的核心内容是成立延续护理小组,延续护理小组成员有肿瘤专科护士、临床药师、主治医生;制定个性化的管理方案,根据患者病情、药物性质、家庭支持状况来制订;建立信息化的随访平台,使用微信、电话和医院 APP 等渠道进行多渠道沟通;实施周期性的结构化随访,在出院后一周内、两周内、四周内、八周内、十二周内分别用电话或者在线方式对患者的用药情况、不良反应、生活质量进行随访^[5-6]。

1.4 评价指标

干预三个月后,用问卷调查、电子病历查阅和电话随访收集数据。主要指标有用药依从性用 MMAS-8 (Morisky 服药依从性量表)来评价,得分为 6 分以上为依从性好,不良反应发生率用 CTCAE5.0 标准进行分级,生活质量用欧洲癌症研究与治疗组织生命质量测定量表 (EORTCQLQ-C30) 评分,再入院率指由于药物相关不良反应或者疾病进展而引起的非计划再入院的比例。

2 结果

2.1 两组患者基线资料比较

从年龄、性别构成、肿瘤类型分布等主要的人口学和疾病特征上看,差异都没有达到统计学意义上的显著性水平($P > 0.05$),说明两组之间具有良好的可比性,具体数据见表 1。

2.2 两组患者干预后结局指标比较

干预三个月以后,观察组患者的用药依从性以及生活质量评分明显好于对照组,不良反应的发生率以及再入院率也比对照组低,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组患者基线资料比较

分组	人数	平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	性别 (男/女)	肿瘤类型 (例)		
				消化系统肿瘤	乳腺癌	肺癌
对照组	60	56.8 $\pm$ 10.3	32/28	25	18	12
观察组	60	57.2 $\pm$ 9.7	30/30	23	20	11
t 值/ χ^2 值		t=0.218	$\chi^2=0.136$		$\chi^2=0.378$	
P 值		0.828	0.712		0.945	

表 2 两组患者干预后结局指标比较

分组	人数	用药依从性好[n (%)]	III-IV 级不良反应发生率[n (%)]	生活质量总分 (分, $\bar{x} \pm s$)	再入院率[n (%)]
对照组	60	45 (75.0)	11 (18.3)	65.4 $\pm$ 8.2	16 (26.7)
观察组	60	55 (91.7)	4 (6.7)	73.9 $\pm$ 7.5	6 (10.0)
χ^2 值/t 值		$\chi^2=6.171$	$\chi^2=4.227$	t=5.923	$\chi^2=5.926$
P 值		0.013	0.040	<0.001	0.015

3 讨论

本文通过设计并实施一个系统的延续护理模式来解决肿瘤出院患者口服抗肿瘤药物居家管理的主要安全问题。研究表明,接受延续护理干预的观察组各方面的结局指标都比常规出院指导有更好的效果。这结果给临床实践中推行结构化、专业化的延续护理服务赋予了强有力的实证支撑^[7-8]。

本模式大大提高了患者用药依从性。表2可知,观察组用药依从性好的占91.7%,比对照组的75.0%要高很多($P<0.05$)。口服抗肿瘤药物的效果同药物暴露的稳定性有关,依从性差会成为治疗失败或者复发的诱因。常规出院教育大多是单向的、一次性信息传递,患者容易忘记或者误解^[9]。该模式用周期性的、有结构的随访(出院后一周、两周、四周、八周、十二周等)来达到对服药行为的不断监督和提醒的目的。专科护士、临床药师对患者进行随访的时候,在反复强调正确服药时间、剂量以及进食的关系等要素的同时,会及时发现并纠正患者在实际服用过程中出现的自行减量、因为恶心而漏服等错误行为,将一次性告知转变为持续性的督导,这是提高依从性的关键环节^[10]。

该模式有效地降低了并很好地控制了药物不良反应。观察组III-IV级严重不良反应发生率仅为6.7%,远低于对照组的18.3%($P<0.05$)。口服抗肿瘤药物常见的不良反应有手足综合征、腹泻、骨髓抑制等,如果早期识别和处理不当,会发展成严重的不良反应,需要减少用药或者停止用药,严重的还会造成非计划再入院。本模式创建的信息

化平台(微信、电话)给患者赋予了方便快捷的求助途径。当患者有轻微症状的时候,可以得到及时的专业指导(手足综合征皮肤护理建议、腹泻时饮食和用药的调整等),防止因为恐慌或者不当处理而使症状加重。同时护理小组定期随访,主动了解、评价不良反应,由原来的被动应对变为主动监测、预防,把许多潜在的严重问题消灭在萌芽状态^[11-12]。

生活质量(Quality of Life, QoL)的显著改善是本研究的重要发现。观察组患者在EORTC QLQ-C30量表上的总分显著高于对照组($P<0.001$)。生活质量提高是多方面效果的综合体现。另一方面,通过有效的管理不良反应,直接减轻了症状给患者带来的躯体痛苦和功能障碍。另一方面,延续护理给予病人持续的心理社会支持。患者在长时间的居家治疗过程中会感到焦虑、孤独、无助。定期的专业随访本身就体现出关怀和支持,护士所给予的有关症状的管理知识、应对技巧以及康复建议,提高了患者自我效能感和控制感,从而减轻了心理压力。生理和心理两个方面的支持一起促使生活质量得到全面的改善。

综上所述,本次建立的肿瘤出院患者口服抗肿瘤药物安全管理延续护理模式,符合患者居家治疗的实际需要,可以有效地规范患者的居家用药行为,提高口服抗肿瘤药物治疗的依从性,减少严重用药不良反应的发生,改善患者抗肿瘤治疗期间的生活质量,降低疾病复发再入院的风险,提高居家口服抗肿瘤药物的安全性和有效性,操作规范、适用性强,适合在临床肿瘤护理中广泛应用。

参考文献:

- [1]郝芳.护理安全干预机制在输液室日间输注中心乳腺癌患者曲妥珠单抗用药管理中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(24):1-3.
- [2]李杏,姚丽芳,易慕辉,杨林,周薇.精细化护理在降低肺癌患者化学性静脉炎和静脉输液通路不良事件发生的效果分析[J].中国防痨杂志,2025,47(S1):344-347.
- [3]胡燕,杨攀,文静.针对性心理护理对门诊卵巢囊肿患者用药依从性及心理状态的影响[J].现代养生,2025,25(02):134-137.
- [4]靳雪萍.延续护理对肿瘤患者居家口服抗肿瘤药物依从性的影响[J].智慧健康,2024,10(28):127-129.
- [5]李懿,赵婷婷,高娟,熊正香.基于微信智慧平台的延续性护理对肝癌出院患者服药依从性的影响分析[J].海军医学杂志,2023,44(12):1313-1315.
- [6]顿雨卉,张庆芬.10例食管癌患者应用卡瑞利珠单抗致反应性皮肤病毛细血管增生症的护理[J].天津护理,2022,30(06):712-714.
- [7]程楠楠.规范化癌痛护理模式对肿瘤晚期患者疼痛的控制效果评价[J].中国标准化,2022,(02):149-151.
- [8]史玉红,段亚哲,汪晶,冷欢欢.延续护理对晚期肺癌疼痛患者出院后生活质量的影响[J].解放军医院管理杂志,2021,28(S1):98-100.
- [9]康焕珍,崔颖,张友智.护理干预对提高肿瘤科患者中药注射剂合理使用效果的影响[J].抗感染药学,2021,18(08):1158-1160.
- [10]王东峰.基于精细化护理在肺癌患者化学性静脉炎和化疗用药过程中静脉输液通路的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45(08):875-876.
- [11]许爱华,朱小飞.骨肿瘤患者手术护理中应用临床药物管理对提高护理质量及增强护理人员合理用药意识的研究[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):266+268.
- [12]王蕴茹.探讨直肠癌患者肠造口术后康复期护理的效果[J].中国实用医药,2020,15(33):177-179.