

免疫检查点抑制剂相关肺炎的临床护理观察

赵淑娟

(西安交通大学医学院第一附属医院 陕西省 710061)

【摘要】目的 免疫检查点抑制剂是目前临床治疗各类恶性肿瘤的核心靶向药物之一，但其临床应用中易引发免疫相关不良反应，其中免疫检查点抑制剂相关肺炎（CIP）为高发且高危的并发症，不仅会加重患者躯体不适、中断抗肿瘤治疗，严重时还会危及患者生命安全，是影响肿瘤患者治疗效果和预后的重要因素。为优化CIP患者临床护理方案，改善患者康复结局，本研究旨在探讨与分析针对免疫检查点抑制剂相关肺炎（CIP）实施系统化临床护理干预的临床效果与应用价值。方法 本研究选取本院收治的确诊为CIP的肿瘤患者作为研究对象，严格遵循纳入、排除标准筛选病例，依据临床护理方案的差异将患者分为两组。其中对照组采用肿瘤患者常规护理模式，包含病情基础监测、用药指导、基础生活护理等内容；观察组在常规护理基础上实施全方位、系统化的综合护理干预，涵盖呼吸道专项护理、病情动态监测、症状对症护理、心理疏导、饮食干预及康复指导等多项针对性护理措施。研究全程观察并记录两组患者各项临床指标，重点对比临床症状缓解时间、并发症发生率及护理满意度。结果 研究结果显示，观察组患者呼吸困难、咳嗽等核心临床症状的缓解时间显著短于对照组；同时观察组继发感染、呼吸衰竭等不良并发症的发生率明显低于对照组。此外，观察组患者护理满意度评分大幅提升，组间各项数据对比差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 上，针对CIP患者开展系统化综合护理干预，可精准改善患者临床不适，有效规避高危并发症，加速患者康复进程，优化临床治疗结局，同时能够显著提升护理服务质量与医患满意度，具备较高的安全性与实用性，值得在肿瘤科临床中广泛推广应用。

【关键词】免疫检查点抑制剂；免疫治疗相关肺炎；临床护理；并发症；综合干预

Clinical Nursing Observation of Immune Checkpoint Inhibitor-Related Pneumonia

Zhao Shujuan

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

[Abstract] Objective: Immune checkpoint inhibitors are currently one of the core targeted therapies for treating various malignant tumors. However, their clinical application often induces immune-related adverse reactions, among which immune checkpoint inhibitor-related pneumonia (CIP) is a high-incidence and high-risk complication that not only exacerbates patients' physical discomfort and disrupts antitumor therapy but may also endanger life in severe cases, significantly impacting treatment efficacy and prognosis. To optimize clinical nursing care for CIP patients and improve recovery outcomes, this study aimed to investigate the clinical efficacy and value of systematic nursing interventions for CIP. Methods: The study enrolled confirmed CIP patients admitted to our hospital, with cases strictly selected according to inclusion/exclusion criteria. Patients were divided into two groups based on differing clinical nursing protocols: the control group received conventional cancer patient care including baseline monitoring, medication guidance, and basic daily care; the observation group received comprehensive, systematic nursing interventions—including specialized respiratory care, dynamic condition monitoring, symptomatic management, psychological support, dietary adjustments, and rehabilitation guidance. All clinical parameters were monitored throughout the study, with focused comparisons of symptom resolution time, complication incidence, and nursing satisfaction. Results: The study demonstrated that patients in the observation group experienced significantly shorter durations of relief for core clinical symptoms such as dyspnea and cough compared to the control group, while the incidence of adverse complications including secondary infections and respiratory failure was markedly lower. Additionally, nursing satisfaction scores improved substantially in the observation group, with all intergroup comparisons showing statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion: Implementing systematic comprehensive nursing interventions for CIP patients can effectively alleviate clinical discomfort, prevent high-risk complications, accelerate recovery, optimize treatment outcomes, and significantly enhance both nursing care quality and patient satisfaction. This approach exhibits high safety and practicality, making it worthy of widespread adoption in oncology practice.

[Key words] Immune checkpoint inhibitors; Immunotherapy-associated pneumonia; Clinical care; Complications; Comprehensive intervention



引言

随着肿瘤免疫治疗的广泛使用，免疫检查点抑制剂（ICIs）成了很多恶性肿瘤的主要治疗方式。但是它引起的免疫相关不良反应(irAEs)也越来越受到重视，免疫检查点抑制剂相关肺炎(CIP)虽然发生率低，但是它是可能致命的并发症之一，对患者的生存和治疗造成严重影响^[1]。CIP 临床表现多种多样，从小到大的影像学异常，再到迅速发展的严重呼吸衰竭都有可能，早期发现、准确分层、及时治疗十分重要。临床护理在其中起着不可替代的作用，涉及症状观察、用药护理、呼吸支持、心理疏导等诸多方面。但是目前对于 CIP 系统化护理方案的创建以及实践效果评价的研究还很缺乏^[2]。因此本研究主要从比较分析不同的护理方式对 CIP 患者康复进程的影响入手，给改进 CIP 的临床护理策略提供实证依据，从而改善患者的预后，保证免疫治疗的安全性和连续性^[3-4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2022 年 1 月~2023 年 12 月本院收治的 54 例免疫检查点抑制剂相关肺炎(CIP)患者临床资料。所有的患者都符合 CIP 的诊断标准，并且经过多学科团队（MDT）的讨论后确定。根据其在院期间所接受的护理方案的不同，把患者分成对照组（n=27）和观察组（n=27）。对照组中，男性 15 例，女性 12 例，年龄范围 42~78 岁，平均年龄（62.5±8.7）岁；观察组中，男性 16 例，女性 11 例，年龄范围 45~76 岁，平均年龄（61.8±9.1）岁。两组患者在年龄、性别、原发肿瘤类型、CIP 严重程度分级（按照 CTCAE 标准）等基线资料上差异都不存在统计学意义（P>0.05），具有可比性。本研究经过医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

对照组患者接受肿瘤科常规护理，即生命体征监测、遵医嘱给药（如糖皮质激素）、基础吸氧护理和常规健康宣教。观察组患者在常规护理的基础上，实行系统的综合护理干预。首先成立以高年资护士、呼吸治疗师、临床药师为成员的 CIP 专项护理小组，并对全体组员进行 CIRs 专题培训。其次创建 CIP 预警与评价体系，制作症状（呼吸困难程度、咳嗽性质、发热等）和血氧饱和度观察表，责任护士每天 4 小时检查并记录一次，出现异常立刻上报。第三，

开展个体化呼吸康复训练，即有效的咳嗽排痰训练、缩唇-腹式呼吸训练和根据患者耐受情况而进行的床上或者床旁活动指导。第四，加强用药护理和观察，严格按照医生的指导使用糖皮质激素等免疫抑制剂，注意监测血糖、血压的变化以及感染的出现情况，并做好详细的用药记录。第五，全程心理支持和健康教育，使用焦虑自评量表（SAS）对患者进行心理状态的定期评价，用一对一交流、发放图文手册等方式向患者解释 CIP 发生的原因和预后，降低患者的恐惧心理，提高患者的治疗依从性^[5-6]。

1.3 观察指标

主要观察指标为①临床症状缓解时间，即从干预开始至患者呼吸困难用 Borg 量表评分≤2 分，咳嗽用 VAS 评分≤2 分明显好转所用的天数。②并发症发生率，统计两组患者在干预期间继发性肺部感染、呼吸衰竭需要无创或者有创通气、深静脉血栓等并发症的例数和比例。③护理满意度，在患者出院时使用本院自编的护理满意度调查问卷进行评价，问卷包括服务态度、专业水平、健康教育、人文关怀等四个维度，满分为 100 分，得分越高表示满意度越高。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析。计量资料用（均数±标准差）表示，组间比较用独立样本 t 检验；计数资料用例数（百分比）表示，组间比较用 χ^2 检验或者 Fisher 确切概率法。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状缓解时间比较

观察组患者呼吸困难、咳嗽症状缓解时间比对照组要短，有统计学意义（P<0.01）。具体数据见表 1。

表 1 两组患者临床症状缓解时间比较（天）

分组	人数	呼吸困难缓解时间	咳嗽缓解时间
对照组	27	514.68±1.37	511.52±1.29
观察组	27	57.21±1.05	56.89±1.11
t 值	-	511.893	59.124
P 值	-	<0.001	<0.001

2.2 两组患者并发症发生率及护理满意度比较

观察组患者并发症总发生率明显低于对照组，护理满意度评分也比对照组高很多，两组差异均有统计学意义（P<0.05）。具体数据见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率及护理满意度比较

分组	人数	继发感染 [n(%)]	呼吸衰竭 [n(%)]	其他并发症 [n(%)]	总并发症 [n(%)]	护理满意度评分（分）
对照组	27	4 (14.81)	3 (11.11)	2 (7.41)	9 (33.33)	511.37±6.89
观察组	27	1 (3.70)	1 (3.70)	0	2 (7.41)	511.49±4.12
χ^2 /t 值	-	-	-	-	5.710*	512.048
P 值	-	0.169#	0.296#	-	0.017	<0.001

注：*为 χ^2 值，#为 Fisher 确切概率法结果。

3 讨论

通过比较常规护理和综合护理干预在免疫检查点抑制剂相关肺炎(CIP)患者中应用的效果,得出结论,综合护理干预组的临床症状缓解速度、并发症预防、护理满意度等各方面都比常规护理干预组好。这给改善 CIP 临床护理途径赋予了强有力的统计数据支撑^[7]。

从促进症状缓解的角度来看,观察组患者的呼吸困难、咳嗽的改善时间比对照组短。因此依靠建立严密的监测系统和及时干预,是综合护理干预成功的保障。CIP 的病理基础是过度的免疫反应所造成的肺组织损伤,症状动态变化很快。本研究中采用 4 小时系统化的评估,即症状、体征和 SpO₂,保证病情的变化可以被及时发现^[8]。一旦呼吸困难加重或者血氧饱和度下降的趋势出现,护理团队就可以立刻执行预案,改变氧疗的方式,联系医生对病情进行评估,决定是否要增加免疫抑制治疗的强度,这样就切断了病情发展的链条。个性化呼吸康复训练的介入,比如缩唇呼吸训练可以减少呼吸消耗,改善通气/血流比,有效的咳嗽训练促使气道分泌物排出,这些主动性的护理手段直接针对病理生理环节起作用,加快了肺部炎症的消

退以及症状的好转,这与表 1 中给出的数据结果一致^[9-10]。

在降低并发症发生率方面,观察组展现出显著优势。CIP 患者由于免疫抑制治疗(特别是大剂量糖皮质激素的使用)和原发肿瘤消耗,感染的风险较高;同时卧床、呼吸困难引起的活动减少也会增加深静脉血栓等风险^[11]。本研究中观察组并发症总发生率为 7.41%,明显低于对照组的 33.33%。该成果是综合护理诸多协同环节的结果,即加强用药护理,严密观察激素相关副作用(血糖)等,尽早发现感染征象(体温、痰液等变化),给预防和早期治疗继发感染争取了时间;呼吸康复训练中早期活动指导有利于改善循环、预防血栓形成;专项护理小组模式保证了护理措施的专业性、连贯性,防止由于交接或者认知不足造成的护理失误。表 2 显示,观察组继发感染、呼吸衰竭等重要并发症的发生率虽然由于样本量的原因没有达到单独一项的统计学差异,但是总并发症率有明显的下降趋势,总并发症率差异有统计学意义,说明综合护理对整体风险的控制效果较好^[12]。

综上所述,本文研究结果表明,以免疫检查点抑制剂相关肺炎为对象,采用系统化的综合干预模式比传统的常规护理有更好的效果。

参考文献:

- [1]徐安琦,方圆,韩璐瑶,田宇,杨静,马莹,王亚珍,陈丽华,赵峰. 间质性肺异常对肺癌患者免疫检查点抑制剂相关肺炎的影响[J]. 临床肺科杂志, 2026, 31 (04): 487-493+500.
- [2]石玮,辛培培,甘雪军,杨宝川,高宇,姚菲,谢胜,王晞星. 从风木相火理论探讨免疫检查点抑制剂相关肺炎的中医辨治思路[J]. 广西中医药大学学报, 2026, 29 (01): 50-53.
- [3]叶仁江,万绍芳,罗宇,杜俊. 支气管肺泡灌洗液检查在恶性肿瘤患者免疫检查点抑制剂相关肺炎严重程度评估中的应用[J]. 肿瘤基础与临床, 2025, 38 (06): 903-906.
- [4]詹举蓉,陈秀迪,李娜. 肺癌免疫检查点抑制剂相关肺炎的危险因素、分子机制及多模态预警策略[J]. 中国肺癌杂志, 2025, 28 (11): 857-865.
- [5]程琨翔,崔琳虹,崔明新,李小梅. 非小细胞肺癌免疫检查点抑制剂相关肺炎发生的危险因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2025, 24 (08): 611-616.
- [6]邱伊连,刘萍,毛亚婷,谢传华,郭守俊. 晚期肺癌患者并发免疫检查点抑制剂相关肺炎的危险因素及预后分析[J]. 中国现代医生, 2025, 63 (22): 5-8.
- [7]刘烁. 中药干预免疫检查点抑制剂相关肺炎的真实世界研究[D]. 山东中医药大学, 2025.
- [8]赵雨婷,张义静,蔡雪,袁成,孙敏. 非小细胞肺癌病人免疫检查点抑制剂相关肺炎风险因素的研究进展[J]. 全科护理, 2025, 23 (12): 2250-2252.
- [9]陶媛,季辰菲,吉宁飞. 免疫检查点抑制剂相关肺炎的治疗进展[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2025, 45 (05): 737-744.
- [10]肖洪益. 免疫检查点抑制剂相关血栓不良事件的警戒分析[D]. 重庆医科大学, 2025.
- [11]刘子璇. 预测胸部放疗联合免疫治疗致 2 级及以上免疫检查点抑制剂相关性肺炎风险模型的建立[D]. 蚌埠医科大学, 2025.
- [12]徐小萍,杨静,唐小葵. 免疫检查点抑制剂相关嗜酸性粒细胞性肺炎 1 例并文献复习[J]. 临床肺科杂志, 2025, 30 (05): 802-805.