

医护患协同模式下的精细化护理干预对颅脑肿瘤患者 术后自我管理能力的影

王婷婷, 朵燕珊*

昆明医科大学第二附属医院 云南昆明

【摘要】目的 探究医护患协同模式下的精细化护理干预对颅脑肿瘤患者术后自我管理能力的具体影响。**方法** 选取 2024 年 3 月-2025 年 3 月医院收治的 80 例颅脑肿瘤术后患者为研究对象, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 40 例/组。对照组实施常规护理干预, 观察组实施医护患协同模式下的精细化护理干预。对比两组的自我管理能力及术后并发症发生率。**结果** 观察组的自我护理能力测定量表 (Exercise of Self-care Agency scale, ESCA) 各维度及总评分均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组的护理满意度为 97.50% (39/40), 对照组的护理满意度为 77.50% (31/40) 观察组的护理满意度比对照组更高 ($P < 0.05$)。**结论** 医护患协同模式下的精细化护理干预可显著提高颅脑肿瘤患者术后自我管理能力和护理满意度, 值得推荐。

【关键词】 颅脑肿瘤; 医护患协同模式; 精细化护理; 自我管理能力; 并发症

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260297

Fine-grained nursing intervention under the collaborative model of medical staff and patients on the postoperative self-management ability of patients with cranial tumors

Tingting Wang, Yanshan Duo*

The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the specific impact of the fine-grained nursing intervention under the collaborative model of medical staff and patients on the postoperative self-management ability of patients with cranial tumors. **Methods** 80 patients with cranial tumors who were admitted to the hospital from March 2024 to March 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received the fine-grained nursing intervention under the collaborative model of medical staff and patients. The self-management ability and the incidence of postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The scores of each dimension and the total score of the ESCA scale in the observation group were significantly higher than those in the control group, $P < 0.05$. The nursing satisfaction rate of the observation group was 97.50% (39/40), while that of the control group was 77.50% (31/40). The nursing satisfaction rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The fine-grained nursing intervention under the collaborative model of medical staff and patients can significantly improve the postoperative self-management ability and nursing satisfaction of patients with cranial tumors, and it is worthy of recommendation.

【Keywords】 Cranial tumor; Medical-nurse-patient collaborative model; Fine-grained nursing; Self-management ability; Complications

颅脑肿瘤是指长在人体头颅内部、大脑及其周围组织内的异常肿块, 通常采取手术切除法, 帮助患者缓解症状。但颅脑肿瘤切除术具有手术创伤大、术后恢复

周期长的特点, 术后发生颅内出血、感染等并发症的风险较大, 临床需配以科学有效的护理干预, 还需医护患的高度配合, 才可确保其术后康复效果^[1]。既往常规护

*通讯作者: 朵燕珊

理是一套标准化的护理模式,能够满足大部分患者的基本护理需求,但无法满足患者的差异化需求^[2]。同时该护理模式以医护人员为核心,患者及其家属处于被动接受护理的状态,导致患者及其家属在康复过程中缺乏主动参与意识,导致最终护理效果欠佳。医护患协同模式作为一种新型护理模式,强调医生、护士、患者及家属的多方联动,通过明确各方职责,形成合力,对推进患者的康复进程十分有益^[3]。考虑到颅脑肿瘤手术的难度和重要性,本研究对观察组采取医护患协同模式下的精细化护理,希望能通过细化护理流程和精准化的护理措施,为患者提供更为精准的护理服务,助力患者术后康复,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年3月-2025年3月医院收治的80例颅脑肿瘤术后患者为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组,40例/组。本研究方案已通过我院伦理委员会审批,所有参与患者均知情同意。纳入标准:(1)均经病理确诊为颅脑肿瘤;(2)符合手术指征;(3)均已恢复意识,且具备正常的沟通能力。排除标准:(1)术后体征不稳者;(2)合并其他恶性肿瘤;(3)合并精神疾病或意识模糊者;(4)中途退出研究或失访。对照组有24例男,16例女;年龄区间38~65岁,平均年龄(46.23±2.11)岁;按肿瘤类型分为18例胶质瘤、14例脑膜瘤、8例垂体瘤。观察组有22例男,18例女;年龄区间38~66岁,平均年龄(46.25±2.13)岁;按肿瘤类型分为16例胶质瘤、15例脑膜瘤、9例垂体瘤。两组的一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案已通过我院伦理委员会审批,所有参与患者均知情同意。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,具体为医护人员带领患者完成各项术前检查,予以常规健康宣教与心理指导;术中责任护士严密监测患者术中的体征情况,默契配合医生完成手术;术后观察患者的各项体征指标,勤换切口敷料,保持手术切口干燥,做好引流管护理,切勿让引流管弯曲扭转。术后告知患者术后注意事项,予以出院指导。

观察组在常规护理的基础上实施医护患协同模式下的精细化护理干预,具体如下:(1)建立医护患协同护理小组:由主治医生、责任护士、患者及家属组成,明确划分各方的职责。主治医生结合患者的实际术后情况为其制定个性化康复方案;护士负责落实各项护理措

施、协调医患沟通;患者及家属主动参与至术后护理中,积极配合医护人员的护理工作,积极反馈自身情况。每周1次护理会议,总结患者该周的康复情况,及时调整、优化康复方案。(2)精细化护理:①个性化健康宣教:依据患者的文化程度与认知能力,为患者制定个性化的宣教方案。结合短视频、PPT、图文手册等多种形式,向患者介绍颅脑肿瘤治疗和护理的相关知识。②心理干预:通过“一对一”沟通,掌握患者的心理状态,通过正念干预、沙盘游戏、成功案例分享等方法,及时疏导患者的负性情绪。叮嘱家属通过语言鼓励、行动支持等方式给予患者情感支持,协助患者配合完成各项护理。③术后精细化护理:结合患者术后的体质状况,为患者制定阶梯式康复训练计划,从简单的肢体活动、语言训练开始,逐渐增加训练强度和难度,由家属监督完成,确保安全。④院后护理:建立长期的随访机制,复诊前1天电话或微信通知患者复诊,了解患者的院外康复情况 and 自我管理情况,及时提出指导、方案调整。

1.3 观察指标

比较两组患者的自我管理能力和术后并发症发生率。使用自我护理能力测定量表(ESCA),量表涉及健康知识水平、自我概念、自我护理责任感及自我护理技能4个维度的内容,共43个条目,总分范围0~172分,得分越高提示其自我护理能力越强^[4]。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行分析,采用 t 、 χ^2 进行检验,检验标准 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组的ESCA评分对比

观察组的ESCA量表各维度及总评分均显著高于对照组, $P<0.05$,见表1。

2.2 两组的护理满意度对比

观察组的护理满意度为97.50%(39/40),对照组的护理满意度为77.50%(31/40)观察组的护理满意度比对照组更高($P<0.05$)。

3 讨论

颅脑肿瘤手术是治疗颅脑肿瘤的一项重要治疗手段,手术操作复杂、创伤大,术后护理难度较大。患者术后发生颅内出血、脑水肿、感染等几率较大,故术后需精准脱水、严密监控体征等,避免细节纰漏^[5]。手术过程可能伤及神经功能,导致患者术后出现偏瘫、吞咽障碍、语言障碍等后遗症,患者因此而担心难以恢复,导致康复信心不足^[6]。考虑到常规护理是一种以医护人员的主导的护理模式,缺乏对患者个性化需求的关注,

故本研究采取医护患协同模式下的精细化护理，一方面性为患者提供精细化服务，提高颅脑肿瘤患者术后的康复效果。另一方面尊重患者的个体差异

表 1 两组的 ESCA 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	健康知识水平	自护概念	自我护理责任感	自我护理技能	总分
观察组 (n=40)	53.29±2.38	28.11±2.09	20.13±2.03	42.31±2.38	135.27±10.23
对照组 (n=40)	32.33±1.87	20.12±1.89	17.66±1.43	31.28±2.06	98.34±9.34
t	43.797	17.933	6.291	22.162	16.861
p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组的护理满意度对比[n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20 (50.00)	19 (47.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	11 (27.50)	20 (50.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2		4.266	0.050	7.314	7.314
p		0.039	0.823	0.007	0.007

本研究结果显示：观察组的 ESCA 量表各维度及总评分均显著高于对照组 ($P<0.05$)，说明医护患协同模式下的精细化护理可显著提升患者的自我管理能力，其效果比常规护理更佳。分析原因为医护患协同模式下的精细化护理干预，紧密结合了医生、护士、患者三方的力量，由医生指导，护士执行，患者配合，家属协助，形成了协调康复体系，有效弥补了常规护理的应用局限。通过组建协同护理小组，让患者及家属有了参与感，既促进了医患、护患合作，又提高了患者的主观能动性^[7]。患者在这种模式下，通过主动参与到护理、康复过程中，逐渐提高了自我管理意识。此外，精细化护理关注细节，力求为患者提供个性化、精细化的护理服务，通过个性化的健康宣教、心理干预、阶梯式康复训练、院后建立长期随访机制等全面掌握患者的康复情况，有利于推进患者的术后康复进程^[8-9]。本研究结果还显示：观察组的护理满意度为 97.50% (39/40)，对照组的护理满意度为 77.50% (31/40) 观察组的护理满意度比对照组更高 ($P<0.05$)，说明医护患协同模式下的精细化护理干预获得了患者的一致认可，是一种科学、可靠的护理模式。医护患协同模式下三方沟通顺畅、有效，让患者感受到被关注、被尊重，既减少了医患纠纷，又提升了患者对医疗服务的信任度与满意度^[10]。

综上所述，医护患协同模式下的精细化护理干预可显著提高颅脑肿瘤患者术后自我管理能力和护理满意度，值得推荐。

参考文献

[1] 周卫萍,张英,李艳贞,等.聚焦解决模式护理对颅脑肿瘤术后认知及情绪的影响[J].国际精神病学杂志, 2024, 51(1):322-324.

[2] 俞美萍.高压氧治疗重型颅脑肿瘤损伤行气管切开患者精细化护理价值探讨[J].中华肿瘤防治杂志,2019, 26(S01):169-170.

[3] 王晓兰,吴艳霞,徐银帆,叶伟娟.加速康复外科理念下精细化护理模式在妇科良性肿瘤围术期应用的随机对照研究[J].中外医药研究,2025,4(21):134-136.

[4] 柏小玲.重型颅脑损伤术后患者颅内压变化与精细化护理策略的相关性研究[J].智慧健康,2025,11(12):142-145.

[5] 祁小杰.加速康复外科在颅脑肿瘤患者围术期护理中的应用效果研究[J].中外医疗,2022,41(13):126-130

[6] 姜蕊.预见性护理对脑肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成率及住院时间的影响[J].中国药业,2021,30(S02):311-311.

[7] 朱超林,孙育,黄玉婷,曾永蕾.医护患协同护理模式对肿瘤患者 PICC 围置管期的影响[J].西部中医药,2021,34(2): 117-121.

[8] 余妙玲,张燕,吴静.King 互助达标理论下精细化护理结合门诊随访对脑肿瘤术后患者的影响[J].国际医药卫生导报,2024,30(24):4241-4245.

[9] 朱明霞,崔盈盈.心理疏导+精细化护理干预在肿瘤患者行 PET-CT 检查中的应用价值[J].泰州职业技术学院学报,2020,20(4):69-72.

[10] 张静.医护协同查房模式对提高肿瘤科患者满意度的效果分析[J].中国实用医药,2019,14(24):126-127.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS