

患者旅程地图在肿瘤内科患者全程护理中的应用与质量改善分析

王 溪, 朱振芳

商洛市中心医院 陕西商洛

【摘要】目的 患者旅程地图在肿瘤内科患者全程护理中的应用与质量改善。**方法** 选取 2023 年 6 月至 2024 年 12 月肿瘤内科收治的 13 例接受化疗的患者, 进行半结构化访谈, 绘制患者旅程地图。选取 2024 年 10 月至 2025 年 12 月肿瘤内科收治的 100 例化疗患者, 通过随机数字表法分为两组, 各组 50 例, 对照组实施常规护理, 实验组实施基于患者旅程地图的全程护理。对比两组的患者满意度、护理不良事件发生率、护理流程完成时间。**结果** 以入院前、入院中、治疗期、出院、随访期各环节作为全程护理的时间轴线, 从任务、情绪、痛点、机会点 4 个角度出发归纳出 26 条主题, 并形成患者旅程地图。与对照组相比, 实验组的患者满意度更高, 护理不良事件发生率更低, 护理流程完成时间更短, 均显示出统计学差异 ($P<0.05$)。**结论** 化疗肿瘤患者的护理旅程漫长且复杂, 全程护理需求具有动态变化、多维度交织的特点, 通过构建患者旅程地图能够为患者提供精准细致的全程护理服务, 提升护理质量与效率, 提高患者的满意度。

【关键词】 患者旅程地图; 肿瘤内科; 全程护理; 不良事件; 护理效率

【收稿日期】 2026 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260154

Application and quality improvement analysis of patient journey map in the whole process nursing of oncology patients

Xi Wang, Zhenfang Zhu

Shangluo Central Hospital, Shangluo, Shaanxi

【Abstract】 Objective To apply patient journey maps in the comprehensive nursing care of oncology patients and improve their quality. **Methods** A semi-structured interview was conducted with 13 chemotherapy patients admitted to the Department of Medical Oncology from June 2023 to December 2024 to map their patient journey. From October 2024 to December 2025, 100 chemotherapy patients admitted to the same department were randomly divided into two groups of 50 cases each using a random number table. The control group received routine nursing care, while the experimental group received comprehensive nursing care based on the patient journey map. The patient satisfaction, incidence of adverse nursing events, and completion time of nursing procedures were compared between the two groups. **Results** Using the pre-admission, admission, treatment period, discharge, and follow-up phases as the timeline for comprehensive nursing care, 26 themes were identified from four perspectives: tasks, emotions, pain points, and opportunity points, forming a patient journey map. Compared with the control group, the experimental group demonstrated higher patient satisfaction, lower incidence of adverse nursing events, and shorter completion time for nursing procedures, all showing statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing journey of chemotherapy tumor patients is long and complex, and the nursing needs throughout the entire process are characterized by dynamic changes and multidimensional interweaving. By constructing a patient journey map, precise and detailed nursing services can be provided to patients, improving nursing quality and efficiency, and enhancing patient satisfaction.

【 Keywords 】 Patient journey map; Internal medicine-oncology; Full process care; Adverse events; Nursing efficiency

尽管癌症疾病负担在不同性别、城乡及地区之间存在差异, 但总体的癌症防控形势严峻, 到 2022 年, 我国癌症发病率达到 208.58/10 万^[1]。肿瘤患者整个诊疗及康复过程的健康管理方面存在复杂、多维度的护

理需求。患者旅程地图是一种能够可视化呈现患者在围治疗期经历的关键阶段、情绪体验以及护理需求的工具,为临床医护人员优化医疗、护理服务提供了新的方法^[2]。随着临床上以患者为中心的服务理念兴起,患者旅程地图在肿瘤患者护理中的运用备受临床关注。鉴于此,本文将针对肿瘤内科患者全程护理构建旅程地图,并分析其在临床的实际运用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

(1)构建患者旅程地图的研究对象:选取2023年6月至2024年12月肿瘤内科收治的13例接受化疗的患者,男7例、女6例,年龄范围45~73岁,文化程度:小学及以下6例、初中5例、高中2例。

(2)患者旅程地图运用效果验证的研究对象:选取2024年10月至2025年12月肿瘤内科收治的100例化疗患者,将其通过随机数字表法分为两组,各组50例。实验组与对照组患者:男/女比例:24/26、27/23;平均年龄(56.72±9.97)岁、(58.33±10.12)岁;胃癌7、9例,结直肠癌10、8例,肺癌10、9例,肝癌8、7例,乳腺癌7、8例,宫颈癌5、4例,口腔癌3、5例;文化程度:小学及以下/初中高中及以上比例:22/18/10、19/20/11例。两组关于上述各项资料的比较均为统计学差异($P>0.05$),具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 构建访谈提纲

通过文献分析、小组讨论以及专家函询的方式初步构建访谈提纲,对13例化疗的肿瘤患者全程护理需求进行半结构化访谈,时间在1h左右。访谈提纲内容主要涉及:①整个疾病诊疗周期中,哪些体验让您印象深刻?②您在哪些时期分别参与了哪些健康管理?有哪些困境?③哪些阶段或者治疗过程的健康管理事件让您印象深刻?具体是哪些事件?④在您患病的整个过程中哪些人发挥了健康管理的作用?

1.2.2 访谈资料收集以及质量控制

研究者对患者详细说明研究相关事宜,患者自愿在知情同意书上签字后开始进行访谈。在访谈的过程中,对患者表述的内容进行认真倾听、记录,并对其中的重要信息进行追问、复述、澄清等以确认相关信息内容。

1.3 资料分析

在结束访谈后,由2名研究者独立完成录音资料听取、转录、整理、归纳,标记其中有价值、有意义的信息资料,对审查后的文本资料进行编码比较,并形成

最终编码。

1.4 患者旅程地图构建

以入院前、入院中、治疗期、出院、随访期各环节作为全程护理的时间轴线,对前期初步构建的肿瘤内科患者全程护理需求的旅程地图框架,加入通过访谈获得的相关信息资料,对肿瘤内科患者全程护理需求变化进行进一步的梳理,将旅程地图进行可视化展示。

1.5 患者旅程地图实施

对照组实施常规全程护理。实验组基于构建的患者旅程地图实施全程护理。构建多学科护理团队,其中肿瘤内科医护人员负责制定与疾病诊断、治疗以及康复管理有关的所有干预方案;治疗室专科护士负责制定化疗相关的所有干预方案;影像医师参与疾病诊断有关干预方案;康复师参与康复干预方案的制定;营养师参与营养支持与管理方面的方案制定;心理治疗师参与心理支持相关的所有方案制定。构建详细的疾病筛查流程、化疗前健康教育—心理支持干预、家庭功能干预、不良反应健康教育、不良反应管理操作、社会支持渠道、病友交流渠道、自我管理干预、阶段性康复指导、康复期的复发健康教育与心理支持方案。构建互联网+随访平台,基于平台落实患者居家阶段的延续护理。

1.6 观察指标

统计实验组与对照组的患者满意度、护理不良事件发生率、护理流程完成时间,并进行组间对比。

1.7 统计学方法

采用SPSS 26.0软件分析,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 构建患者旅程地图

访谈从任务、情绪、痛点、机会点4个角度出发归纳出26条主题,涵盖症状识别与初步评估、基础检查与转诊衔接、疾病认知干预、阶段性心理支持、常规检查流程、肿瘤筛查流程、住院流程、化疗流程、基础疾病管理、化疗副作用监管、疗效评估与监测、化疗方案动态化评估与调整、营养支持、基础生活指导、出院指导、随访衔接安排、远程随访、症状监测、复查指导、睡眠管理、运动指导、家属联动、社会支持、自我管理指导、康复指导、返岗评估,并形成患者旅程地图。

2.2 患者满意度的对比分析

实验组、对照组的患者满意度分别为96.00%(48/50)、84.00%(42/50),组间对比患者满意度存

在统计学差异 ($\chi^2=8.000, P=0.005, P<0.05$)。

2.3 护理不良事件发生率及护理流程完成时间的对比分析

实验组的护理不良事件发生率更低, 各护理流程完成时间相较于对照组均更短, 存在统计学差异 ($P<0.05$), 具体见表 1。

表 1 护理不良事件发生率及护理流程完成时间的对比分析[n (%)] / ($\bar{x}\pm s$)

组别	不良事件发生率	入院—就诊检查 (d)	确诊—住院 (h)	化疗前预处理 (min)	不良反应上报—干预实施 (min)	出院准备 (h)
实验组 (n=50)	1 (2.00)	4.55±0.62	1.13±0.26	25.68±3.62	12.34±2.58	1.05±0.22
对照组 (n=50)	6 (12.00)	8.17±1.73	3.42±0.68	34.79±5.75	20.73±6.67	2.68±0.54
χ^2/t	7.680	13.929	22.242	9.481	8.296	19.767
P	0.006	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

患者旅程地图用于肿瘤患者的相关研究在国内起步较晚, 目前属于未能充分得到运用的工具^[3]。近年来, 患者旅程地图在我国逐渐开始被运用于肿瘤患者的健康管理服务领域, 涉及胃癌术后患者居家营养管理^[4]、直肠癌造口患者健康管理^[5]、口腔癌患者症状管理^[6]、咽喉癌手术患者出院准备^[7], 能够清楚地了解患者在疾病全过程的需求, 为患者提供精准化、个性化、动态化服务提供了依据。

既往关于患者旅程地图在肿瘤患者中运用的研究, 研究对象仅针对某一种肿瘤疾病^[4-7], 本研究扩大了研究对象的病种范围, 涵盖胃癌、结直肠癌、肺癌、肝癌、乳腺癌等多种肿瘤病种, 能够确保所制定的患者旅程地图在多病种肿瘤患者中的适用性; 并且本研究以提升整体护理质量与效率为目标, 围绕护理全程构建患者旅程地图, 相比于其他研究制定的针对某一方面干预的患者旅程地图(比如居家营养管理^[4]、症状管理^[6]、出院准备^[7])具有更强的综合性。本研究将构建的患者旅程地图运用于临床实践中发现, 与对照组相比, 实验组的患者满意度更高, 护理不良事件发生率更低, 护理流程完成时间更短, 均显示出统计学差异 ($P<0.05$)。提示患者旅程地图能够提高肿瘤内科患者的护理满意度和治疗依从性, 提升护理工作的质量与效率。患者旅程地图能够直观了解患者在疾病全过程的生理、心理、社会多维度的护理需求, 全面剖析现有护理的痛点。有助于精准捕捉能够改善患者体验、降低不良反应风险、增强自我管理能力和提升生命质量以及提高护理效率、护理质量等的机会点。并且能够帮助识别化疗肿瘤患者全程护理中的人力资源配置模式, 有助于实现为患者精准提供所需支持资源。

综上所述, 化疗肿瘤患者的护理旅程漫长且复杂,

全程护理需求具有动态变化、多维度交织的特点, 通过构建患者旅程地图能够为患者提供精准细致的全程护理服务, 提升护理质量与效率, 提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 郑荣寿,陈茹,韩冰峰,等. 2022 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J].中华肿瘤杂志,2024,46(3):221-231.
- [2] 张楠,兰文霞,张媛媛,等.直肠癌新辅助化疗患者临床管理的优化: 基于患者旅程地图的初步研究[J].结直肠肛门外科,2025,31(05):468-475.
- [3] 杨玉贤,王建宁,田丽,等.患者旅程地图在肿瘤患者健康管理中应用现状的范围综述[J].中国护理管理,2025,25(8):1205-1210.
- [4] 范雨晴,席祖洋,魏永婷,等.胃癌术后患者居家营养管理旅程地图研究及护理对策[J].中华护理杂志,2025,60(17):2124-2130.
- [5] 翁亚娟,蔡婷婷,牛姐,等.中青年结直肠癌造口患者健康管理旅程地图的研究[J].中国护理管理,2024,24(6):806-813.
- [6] 徐慧萍,底瑞青,刘延锦,等.口腔癌患者症状管理旅程地图的绘制及护理对策[J].中华护理杂志,2025,60(10):1217-1222.
- [7] 薛梦菲,董艳,石力,等.基于患者旅程地图提高咽喉癌手术患者出院准备度[J].中国卫生质量管理,2025,32(3):76-82.

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