

慢性疾病轨迹模式的护理对胸腔镜肺癌根治术患者干预的价值

黄 丹

赣州市肿瘤医院 江西赣州

【摘要】目的 分析在行胸腔镜下肺癌根治术患者的临床护理中采用慢性疾病轨迹模式护理的实际效果；**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院行胸腔镜肺癌根治手术的 90 例患者，按照研究对象匹配性原则分组，各 45 例。对照组为常规护理，观察组联合慢性疾病轨迹模式下的护理，比较两组的手术指标等；**结果** 观察组各项手术指标均显优 ($P < 0.05$)。观察组在自我减压、正性态度等维度评分均较高 ($P < 0.05$)。观察组各维度生活质量评分均较高 ($P < 0.05$)；**结论** 将慢性疾病轨迹模式应用于胸腔镜下肺癌根治术患者的护理中，能够优化手术指标，提升患者的预后自我管理效能及生活质量。

【关键词】 胸腔镜肺癌根治术；慢性疾病轨迹模式；自我效能；生活质量

【收稿日期】 2025 年 10 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250603

The value of nursing care of chronic disease trajectory model in patients undergoing thoracoscopic radical resection of lung cancer

Dan Huang

Ganzhou Cancer Hospital, Ganzhou, Jiangxi

【Abstract】Objective To analyze the practical effect of adopting chronic disease trajectory model in clinical nursing of patients undergoing radical lung cancer surgery under thoracoscope. **Methods** From January 2023 to December 2024, 90 patients who underwent thoracoscopic lung cancer radical surgery in our hospital were divided into two groups according to the principle of matching subjects, 45 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given nursing under the mode of chronic disease trajectory, and the surgical indexes of the two groups were compared. **Results** All the surgical indexes in the observation group were excellent ($P < 0.05$). The observation group scored higher in self-decompression and positive attitude ($P < 0.05$). The quality of life scores in all dimensions in the observation group were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying the chronic disease trajectory model to the nursing care of patients undergoing thoracoscopic radical lung cancer surgery can optimize the surgical indicators and improve the prognosis self-management efficacy and quality of life of patients.

【Keywords】 Thoracoscopic radical resection of lung cancer; Trajectory pattern of chronic diseases; Self-efficacy; Quality of life

肺癌在临床上呈现出较高的发病率，近年来随着人们饮食结构、生活方式以及社会环境等因素变化的影响，肺癌发病率正逐年升高，对于人们身体健康及生活质量造成较大威胁^[1]。由于肺癌的早期病症表现并不突出，使得病情易进展，多数患者在确诊时已经发展到中晚期，需要通过手术联合放化疗的形式来遏制病情进展。其中胸腔镜下肺癌根治术借助内镜技术的优势，能够实现对患者胸腔内组织结构的充分探查，实现对癌变组织的彻底清除，整体疗效较为显著^[2]。临床研究

证实，通过采取正确、有效的护理模式对行胸腔镜根治术的患者进行干预，能够促进患者预后恢复效率提升，改善生存质量。考虑到常规护理干预效果并不理想，研究选用慢性疾病轨迹模式的护理模式，该模式强调根据患者的疾病发展阶段采取不同的护理干预内容，突出各阶段的护理重点并针对性干预，有望提升护理干预成效^[3]。本研究以慢性疾病轨迹模式来指导护理干预，分析其对于胸腔镜肺癌根治术患者的实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用回顾性随机对照研究的形式,选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院行胸腔镜肺癌根治术的 90 例患者,按照研究对象匹配性原则分组,各 45 例。对照组中男 25 例,女 20 例,年龄在 36~69 岁,均值(51.28 ± 5.87)岁,病变侧为左侧的 24 例,右侧 21 例;观察组男 26 例,女 19 例,年龄 37~70 岁,均值(52.09 ± 5.93)岁,病变侧为左侧的 23 例,右侧 22 例。两组基础资料经比较分析显示,差异不显著($P>0.05$)。纳入标准:①所有对象均为首次发病,且符合手术指征;②精神状态良好,能够配合研究实施;③告知患者及家属本研究具体事项,自愿参与且签署同意书。排除标准:①合并其他恶性肿瘤;②伴有肺结核等严重肺病;③意识不清或伴有精神类疾病。

1.2 方法

对照组采取常规护理模式。术前对患者及家属进行健康知识教育,以口头宣教或发放宣教手册的形式,为患者普及肺癌及手术的相关内容,配合护理及手术开展。告知患者术后注意事项,并开展用药、饮食及生活指导等。

观察组实施慢性疾病轨迹模式指导下的护理干预。具体如下:①成立护理小组:在病区护士长的带领下建立慢性疾病护理小组,并将科室内的主治医师、专科护士纳入到小组中,形成专业护理团队。由护士长为成员们讲述慢性疾病轨迹模式的实施目的、路径等,提升成员的护理认知,进而结合文献及临床护理经验,制定出符合医院实际的护理干预模式。围绕胸腔镜肺癌根治术患者的疾病诊疗阶段,将其分为诊断期、围术期、放化疗期及稳定期四个阶段。②诊断期:这一阶段护理中以强化患者的健康认知、稳定心理情绪为目标。护理人员要第一时间与患者及家属搭建良好护患关系,结合患者认知水平及理解能力,结合图片、视频、PPT 等多种手段,为患者提供多样化的宣教路径,并以患者能够理解的语言确保宣教效果。以针对性提问的形式,判断患者疾病了解程度并优化宣教方案。每日宣教时长控制在 15min。以亲切温和的态度与患者沟通,观察患者负性情绪,以一对一交流来挖掘负性情绪产生原因并给予针对性疏导,引导家属给予患者充分陪伴,通过回忆过往美好经历来强化心理水平。③围术期:术前通过教学视频、模特标本等形式,为患者及家属介绍胸腔镜下肺癌根治术的实施流程,并提前带领患者参观手术室,介绍手术室的设备、工具、药品等,结合医院成功案例为患者展示医院的手术治疗信心,从而降低患者

对手术的担忧。详细告知患者术后可能出现的并发症及应对措施,让患者形成一定心理预期来缓解应激反应。以病友会的形式,为患者间的交流沟通提供路径,鼓励患者分享自身的抗癌经验及想法,强化群体支持以增强患者的预后康复信心。④放化疗期:放化疗作为维持手术疗效的重要措施,术后护理人员要及时告知患者放化疗治疗方案、实施方法及意义等,提升患者治疗依从性。以家属协同陪伴的形式,让患者能够尽快适应放化疗,并养成自我疾病管理意识。⑤稳定期:出院前,以微信或电话等手段与患者保持联系。指导患者关注医院微信公众号,定期推送与肺癌、术后护理、生活指导等相关内容,持续增强患者的疾病认知。以 1 次/周的频率以微信视频对患者展开家庭随访,了解患者居家康复情况,指出当前护理中存在的问题并针对性解决。对于患者及家属在护理中存在的疑惑进行解答。根据术后阶段性康复特征,指导患者先完成生活自理后,逐步过渡到家务及适当运动,推动肢体功能恢复。

1.3 观察指标

手术指标:吸氧时间、下床活动时间、拔管时间及住院时间。

自我管理效能:以自我管理效能量表(SUPPH)评估患者的自我管理水平。涉及自我减压、正性态度及自我决策,评分与自我管理效能正相关。

生活质量:患者出院后 1 个月,以癌症生存质量核心量表(QOL-C30)评估预后生活质量,涉及社会、认知、情绪、角色及躯体 5 项功能,得分与生活质量正相关。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本)对本次研究结果进行分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,选用 t 进行检验,当 $P<0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 手术指标比较

观察组吸氧时间为(50.19 ± 5.13)h,对照组则为(63.48 ± 6.19)h,组间比较显示 $t=8.973$, $P<0.001$;观察组下床活动时间为(24.77 ± 4.62)h,对照组为(40.19 ± 5.73)h,组间比较 $t=11.745$, $P<0.001$;观察组拔管时间为(2.08 ± 0.92)d,对照组为(4.22 ± 1.23)d,组间比较 $t=9.345$, $P<0.001$;观察组住院时间为(7.52 ± 1.17)d,对照组为(10.09 ± 2.67)d,组间比较 $t=7.955$, $P<0.001$ 。

2.2 自我管理效能比较

对照组在自我减压维度得分为 (31.69 ± 3.04) 分,观察组为 (35.17 ± 3.62) 分,组间比较 $t=5.389, P<0.001$;对照组在正性态度维度得分为 (48.58 ± 4.27) 分,观察组为 (53.38 ± 3.83) 分,组间比较显示 $t=6.105, P<0.001$;对照组在自我决策维度得分为 (9.34 ± 1.68) 分,观察组为 (12.39 ± 2.02) 分,组间比较显示 $t=7.124, P<0.001$ 。

2.3 生活质量

对照组在社会功能维度得分为 (72.32 ± 7.45) 分,观察组则为 (79.96 ± 6.62) 分,组间比较显示 $t=6.645, P<0.001$;对照组在认知功能维度得分为 (77.75 ± 7.04) 分,观察组为 (82.24 ± 6.56) 分,组间比较 $t=5.845, P<0.001$;对照组在情绪功能维度得分为 (74.49 ± 6.32) 分,观察组为 (80.17 ± 6.56) 分,组间比较 $t=6.127, P<0.001$;对照组在角色功能维度得分为 (77.58 ± 8.22) 分,观察组为 (83.41 ± 7.55) 分,组间比较 $t=6.094, P<0.001$;对照组在躯体功能维度得分为 (79.84 ± 6.61) 分,观察组为 (85.58 ± 5.41) 分,组间比较 $t=6.783, P<0.001$ 。

3 讨论

胸腔镜下肺癌根治术相较于传统开放式手术,对于患者造成的创伤较小,且肿瘤清除效果较为理想,在临床治疗中得到广泛应用^[4]。但手术毕竟作为侵入性的治疗手段,不可避免的会对患者生理、心理造成一定损伤,且多数患者在术后需经历放化疗,过程中可能引发恶心呕吐、过敏等不良反应,影响患者预后生活质量^[5]。

慢性疾病轨迹模式作为一种新型护理干预模式,其主张患者的疾病发展是有轨迹的,通过分析患者疾病轨迹分期变化来采取不同的护理干预措施,能够在改善患者预后效率的基础上,进一步提升生活质量^[6-7]。在该模式指导下开展的护理方案,既强调对患者的健康教育、心理指导、饮食指导等常规内容,也注重引入支持护理、家属协同等内容,充分考虑到患者在不同疾病阶段的护理需求,让患者能够全面增强对疾病的认知以缓解焦虑、恐惧等负面情绪,强化疾病控制效果。结果显示,观察组的各项手术指标均显优,这表明该模式能够有效加快患者的术后恢复。究其原因,在慢性疾病轨迹模式中将患者的疾病治疗分为诊断期、围术期、稳定期等不同阶段,通过确立患者在护理中的主体地位,深入分析不同阶段患者的个性化护理需求,采取针对性的护理措施进行干预,如健康宣教中结合患者认知水平给予针对性宣教,以此来强化宣教效果。这样的护理模式下,患者的护理需求得到满足而更好的配合治疗开展,为预后恢复创造良好条件。观察组的自我管

理效能及生活质量评分均较高,说明慢性疾病轨迹模式引导下的护理能够强化肺癌根治术患者的自我管理能力和提升预后恢复质量。肺癌作为恶性肿瘤,患者因认知不足而容易出现消极、抑郁等情绪,使得护理依从性下降^[8]。而慢性疾病轨迹模式下通过确立不同疾病阶段的护理目的,如诊断期以缓解负性情绪、增强疾病认知为目的,围术期以确立手术顺利实施,降低术后并发症发生风险为目的等。该模式下患者的阶段性、综合性护理需求均得到满足,以针对性健康教育来不断强化患者的疾病认知,认识到自身健康管理行为对于预后恢复的价值,从而养成正确的自我管理意识,持续促进预后生活质量提升。

综上所述,对行胸腔镜肺癌根治术的患者采用慢性疾病轨迹模式指导下的护理干预,能够促进患者术后恢复,提升自我管理效能及生活质量,应用价值良好。

参考文献

- [1] 门伟伟,吴永慧,孙慧芳.基于慢性疾病轨迹模式的回授式肺功能训练对肺癌同步放化疗期患者的影响[J].现代临床医学,2025,51(04):259-262.
- [2] 张彦姣.基于慢性疾病轨迹护理模式对肺癌患者生活质量、希望水平的影响[J].医学信息,2025,38(01):153-156.
- [3] 杨帅,朱竞艳,沈黎丽,等.慢性疾病轨迹模式联合健康教育在中老年肺癌胸部放疗患者中的应用效果[J].癌症进展,2024,22(10):1092-1096.
- [4] 李文蕊.基于慢性疾病轨迹模式的护理干预对肺癌患者的影响[J].长治医学院学报,2024,38(02):132-135.
- [5] 王姗姗,华欣,李中玲.慢性疾病轨迹护理干预对胸腔镜肺癌根治术患者生存质量的影响[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(01):131-133.
- [6] 肖丽萍,张正,吉西他滨、顺铂方案联合慢性疾病轨迹模式护理在晚期非小细胞肺癌中的应用研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(08):123-126.
- [7] 李亚萍,王晓东,周芮伊,等.基于慢性疾病轨迹模式的护理干预对胸腔镜肺癌根治术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(08):6-8.
- [8] 窦启金,朱晶,马智敏.基于慢性疾病轨迹模式的护理干预对肺癌化疗患者心理恐惧感的影响[J].当代护士(中旬刊),2023,30(03):88-91.

版权声明: ©2025 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