患者导航的概念分析

任静¹, Nancy R Reynolds², 张婧琚¹, 李小妹¹

摘要:目的 分析患者导航的概念发展及应用、属性、前因、结果及典型案例,为国内拓展患者导航临床实践提供参考。方法 系统检索万方数据、中国知网、维普网、PubMed、CINAHL、PsycINFO 数据库中关于患者导航的文献,采用 Rodgers 演化概念分析法为指导进行分析。结果 共纳入 61 篇文献,提炼出患者导航的四大概念内涵,即以患者为中心、医患双向互动、协调整合资源和健康教育支持。服务接受方和提供方的相关因素均是患者导航的先决条件。患者导航能够给患者及家属、导航员及医疗卫生保健系统带来积极影响。结论 患者导航顺应了当下医疗健康理念的转变。未来研究应立足我国临床实际情境,提出本土化患者导航概念,并积极探索其与现行临床照护服务的融合点。同时,注重开发导航员资质培训和认证体系,从而促进患者导航在国内的长足发展。

关键词:患者导航; 概念分析; 以患者为中心; 医患互动; 健康教育; 健康管理; 护理管理

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.16.082

Concept analysis of patient navigation Ren Jing, Nancy R Reynolds, Zhang Jingjun, Li

Xiaomei. School of Nursing, Xi'an Jiaotong University Health Science Center, Xi'an 710061, China

Abstract: **Objective** To analyze the development of patient navigation as well as its application, attributes, antecedents, consequences and cases, so as to provide recommendations for improving patient navigation in domestic clinical practice. **Methods** Literature on patient navigation were systematically retrieved from Wanfang, CNKI, VIP, PubMed, CINAHL and PsycINFO, and Rodgers' evolutionary concept analysis was used as the methodological framework for analysis. **Results** A total of 61 papers were included in this study. The concept attributes of patient navigation were summarized as follows: patient-centered, bilateral interaction between healthcare providers and patient, coordination and utilization of resources, health education and support. Antecedents included factors of the service receiver and factors of the provider. According to consequences, patient navigation played an extremely positive role in patients and caregivers, navigators, and the healthcare system. **Conclusion** Patient navigation is consistent with the current transformation of healthcare vision. Future research should be based on the clinical situation in our country, propose a localized patient navigation concept, and actively explore its integration with clinical services. Meanwhile, more attention should be paid to develop qualification training and certification system for navigators to promote the long-term development of patient navigation at home.

Key words: patient navigation; concept analysis; patient-centered; interaction between healthcare providers and patient; health education; health management; nursing management

疾病旅程对于患者而言是一个漫长而充满挑战的过程,良好的健康促进行为是确保其获得健康的重要保障。然而,由于对医疗系统的陌生、基本疾病知识欠缺及健康管理技能不足等直接阻碍了其及时获得医疗照护资源,从而导致患者极易出现未就医、中断治疗等偏离健康目标的行为^[1]。因此,明确和有效的患者导航(Patient Navigation)至关重要。患者导航最初于 20 世纪 90 年代末由 Freeman 等^[2]提出,张亚奇等^[3]于 2014 年首次将患者导航理念引入我国。目前,国外大量研究已验证了患者导航在满足患者照护需求、提高医疗资源可及性和提升临床照护协调性等方面具有良好的临床效果和经济学效益^[4-5]。我国在临床开展模式和实施人员培训等方面

也进行了一定的探索^[6],但尚未形成本土化的患者导航概念。此外,部分研究还存在用词混乱问题,如将患者导航与个案管理等概念混为一谈^[7]等,导致研究结果存在较大的异质性。这极大地阻碍了患者导航在国内临床照护领域的进一步推广,故亟需深度解析患者导航的概念内涵。因此,本研究采用 Rodgers 的演化概念分析法对患者导航进行剖析,以期为国内开展患者导航临床实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献检索 首先以患者导航、导航服务、病人导航、导航式服务、护理导航及 patient navigation, navigation service, nurse navigation 为关键词,检索万方数据、中国知网、维普网、PubMed、CINAHL、PsycINFO 数据库。其次,追踪纳入文献的参考文献以确保查全。

1.2 文献纳入与排除标准 文献纳入标准包括研究内容以“患者导航”为主,护士承担患者导航服务主要责任,研究内容涉及患者导航的概念属性和应用、先决条件和结果。排除会议、文献信息不完整、重复及

作者单位:1. 西安交通大学医学部护理学系(陕西 西安, 710061);2. 约翰·霍普金斯大学护理学院

任静:女,博士在读,学生

通信作者:李小妹,roselee8825@126.com

科研项目:陕西省自然科学基金一般项目(2021JQ-069)

收稿:2023-03-08;修回:2023-05-12

不相关文献。初步检索去重后得到 2 071 篇文献,经阅读文题和摘要后保留 835 篇。阅读全文后保留中文文献 9 篇和英文文献 52 篇,满足概念分析至少纳入 30 篇文献的标准^[8]。

1.3 文献分析 采用 Rodgers 的演化概念分析法^[8]对患者导航进行深入分析。2 名研究生独立完成文献分析后进行汇总;当意见不一致时,研究小组讨论后达成一致。

2 结果

2.1 患者导航的提出和发展 1970 年,为了减轻患者及家庭承担的医疗负担,国外医保机构设立了资源审查护士(Utilization Review Nurse)一职,负责追踪患者既往医疗记录,确保其支付就医过程中适时、适度的医疗服务费用^[9]。尽管该举措初期在一定程度上帮助患者及家庭避免了承担非必要的医疗费用,但“事后审查”的形式无法从根本上减轻患者及家庭的医疗负担,且间接造成了医疗资源的浪费^[10]。因此,在患者进入医疗系统初期,临床医务人员应及时引导患者获得必要、有效的照护资源。随后,国外临床服务模式在 1970~1989 年经过 4 个阶段的更新和整合,最终形成了患者导航模式^[11]。Freeman 等^[2]首次提出,患者导航能够通过引导患者获得所需适宜医疗服务资源,从而消除健康照护资源不平等。1990 年,Freeman 等^[2]开展的乳腺癌患者筛查的导航服务项目结果显示,患者导航能够有效消除癌症患者就诊过程中的障碍,从而显著缩短其诊疗时间,5 年生存率由 39% 显著提升至 70%。2006 年,患者导航正式被美国国立癌症中心纳入癌症照护指南,逐渐发展成为贯穿癌症患者照护体系的医疗服务模式^[12]。随着患者导航项目的推广和发展,其服务对象由癌症患者扩展到各类慢性疾人群^[13]的同时,其概念内涵也得到了进一步的丰富和深化。

2.2 患者导航的概念应用

2.2.1 患者导航在文献中的定义 目前,患者导航并没有统一的概念。从导航服务供方视角出发,Freeman^[14]将患者导航定义为一个医疗服务支持系统,它能够消除癌症患者在疾病筛查和诊断中遇到的障碍,以保障患者在治疗关键时间窗获得及时的关怀和支持。美国肿瘤护理协会认为,患者导航是通过导航员为患者及其家属提供的一种个性化护理服务,该服务能够帮助其及时获得健康教育和医疗资源,从而提高身心健康水平^[15]。有学者进一步强调,患者导航是导航员(主要为护士导航员)与其他医疗服务者(医生、社会工作者、健康顾问等)共同合作、协调医疗资源帮助患者解决医疗障碍的过程^[16]。从导航服务需方视角出发,Anderson 等^[17]认为,患者导航是以满足患者需求为目标,为患者疾病康复过程中提供的一种协助性服务。也有研究者提出,患者导航是医务

人员向患者及其家属提供必要教育和情感支持的一种协助性服务,其目的在于提高患者在疾病全周期过程中的自我健康管理和自主能力^[18]。此外,有学者以实践过程为立足点指出,患者导航是一种以消除障碍为基础的有效医患互动过程^[4];Valverde 等^[19]则指出,患者导航的关注点不应仅局限在消除患者就医过程中的障碍,而应逐渐转变成为为患者提供更全面、更广泛支持的一种服务模式。本次检索到的中文文献较少,多以综述研究为主,且主要使用 Freeman 医生及美国肿瘤护理协会所给的定义^[7,20-21],故未来可整合以上学者对患者导航概念不同视角的解读,在我国临床医疗文化背景下深入挖掘和剖析其概念内涵,从而提出本土化患者导航概念。

2.2.2 患者导航与个案管理概念鉴别 个案管理是患者导航提出和发展阶段中重要的概念前身^[10]。美国个案管理协会将其定义为一个包含评估、计划、实施、协调、监督和评价 6 个环节合作性的治疗和服务程序,能够通过促进沟通和提供资源全面满足患者及家属的健康需求,以实现确保患者安全和提高照护质量^[22]。目前,临床实践及研究中常出现交替使用 2 个概念的现象,但两者在临床实践情境、服务内容及实施人员方面存在明显差异^[18]。①在临床实践情境方面,个案管理偏重于整体医疗护理服务的运作,常与临床路径相结合为患者提供入院一住院一出院期间的临床护理措施,例如医疗方案的计划、实施及监测等^[23];而患者导航则专注于识别阻碍患者获得有效医疗照护过程中的障碍,其实践范围已逐渐拓展到整个医疗保健系统,包括预防、检测、诊断、治疗、康复及安宁疗护阶段^[13]。②在服务过程方面,个案管理强调与多学科团队之间的沟通和协作,以“医疗”为导向确保患者及时获得连续性、整体性的诊疗服务;而患者导航开展过程可不与多学科团队合作而独立开展,秉持“以患者为中心”提供满足患者及家属需求的支持性照护,值得注意的是患者导航并不直接提供治疗性服务^[24]。③在服务实施人员方面,国外临床开展个案管理多由高学历、且获得机构认证或满足认证标准的护理专业人员担任;而国内多数医院由病房护士直接担任个案管理师^[23]。相较于个案管理师的专业要求,开展患者导航服务的人员被称之为导航员,可由专业或非专业的人员担任。专业导航员可由临床护士、社区卫生服务人员、医生等承担,为患者及家属提供专业的咨询和指导服务^[25];而非专业导航员则主要为患者、社区服务志愿者等,通过自身既往经历和生活体验为患者提供同伴及社会支持^[18]。在临床实践过程中,专业和非专业导航员可发挥各自角色优势相互合作配合,确保在全疾病周期内为患者提供更加全面的导航服务^[26]。

2.3 患者导航的定义属性

2.3.1 以患者为中心 反映了患者导航服务的本

质。在疾病诊疗期间,患者处于一种虚弱、不稳定的状态,伴随着身体疼痛、焦虑等多重症状,其照护需求呈现多样化和个性化^[27]。同时,患者由于对卫生保健系统的陌生,在寻求照护服务过程中会遇到多种障碍,而处于相对“弱势”状态。患者导航以患者不断变化的需求为出发点,有针对性地为其提供服务,最大程度地消除个体遇到的医疗障碍,帮助患者从复杂的医疗保健系统中获得所需资源,充分体现了患者导航以患者为中心的服务内涵^[1]。

2.3.2 医患双向互动 贯穿于患者导航全过程。导航是服务需方(患者及家属)和服务供方(导航员)以相对平等关系为基础开展的双向性照护活动,即导航员积极与患者互动交流,鼓励患者根据自身遇到的问题提出服务诉求,帮助其明确需求的同时,激发患者参与自身照护的意识,引导和支持患者为恢复和维持健康采取力所能及的行为,从而共同强化健康服务效果^[26,28]。因此,为了确保导航服务的顺利实施,双方之间需形成一种有反馈、有循环、有调节的良性互动照护关系^[25,29]。

2.3.3 协调整合资源 是患者导航的核心服务内容。从宏观角度出发,在疾病全周期管理中,患者的健康照护往往涉及不同机构或者同一机构不同部门的合作。导航服务能够指引患者在不同阶段及时得到照护,确保其照护过程顺利进行的同时,有效链接医院、家庭及其他医疗结构,促进医疗资源的利用,实现卫生保健系统的无缝衔接^[30]。从微观角度出发,导航服务强调在不增加临床工作负担的基础上,充分利用现有医疗服务资源满足患者在特定阶段的照护需求,这也在一定程度上促进了临床服务资源的整合^[18]。

2.3.4 健康教育支持 是患者导航的重要实现途径。健康教育是公认的较为经济有效的服务策略,已成为临床照护服务过程中重要的组成部分。相较于传统的健康宣教,患者导航常采取一对一健康咨询的形式,为患者及其家属提供所需的疾病诊疗、服药及康复等支持^[31]。与此同时,导航服务过程注重患者的反馈,目的在于提升其对自身健康的控制,促进其进行健康决策^[32]。

2.4 患者导航的先决条件

2.4.1 患者导航服务需方的相关因素 患者导航作为一项新颖的临床服务模式,能否真正地落地实施与服务接受方(患者及家属)具有密切关系。首先,患者及家属对临床服务的信任、信心及偏好是决定导航服务开展的先决条件^[29]。其次,个体的需求感知、疾病认知及健康素养等直接影响着导航服务措施的制定^[1]。最后,个体健康管理能力、参与意识及依从性等均制约着导航服务的实施^[28]。此外,部分患者由于疾病性质特殊(如 HIV 等),出现的负性情绪和心理状态(如病耻感等)也会对患者导航的开展产生不

同程度的影响^[33],值得关注。

2.4.2 患者导航服务供方的相关因素 从服务实施人员方面,开展患者导航的核心角色是导航员,其岗位胜任力水平直接影响导航服务的开展和预期效果,主要因素包括但不限于专业能力、人际沟通、组织协调及职业认同等^[25]。从临床实践方面,明确的导航员临床角色定位、适宜的导航服务时机及系统的导航服务流程等因素决定了能否将患者导航融入临床具体情境^[34]。从医疗管理系统方面,充足的资金、可利用的资源及有效的机构间合作途径等因素都直接影响患者导航在临床服务中的持续性发展^[32]。

2.5 患者导航的结果

2.5.1 患者及家属方面 患者导航能够有效地满足患者及家属的照护需求,不仅改善其生理及心理健康状态,也显著提升其整体生存质量。同时,患者在服务过程中能够表现出良好的治疗依从性和较高的自我效能,主动了解与疾病相关的健康知识和改变不良生活习惯,并在导航员的引导下尝试进行健康管理,有效发掘和强化了患者对自身健康的掌控感^[29,35]。

2.5.2 导航员方面 经过系统的培训和考核,导航员的专业知识和技能不断提高,可以较好地应对临床工作中的压力和逆境,保持良好的身心状态^[34,36]。Amy 等^[25]在深入访谈导航员后发现,当护士作为专业导航员为患者切实地解决问题并得到良好反馈时,其职业获益感和满意度会显著提升,进而激发其投入临床工作,获得职业成长。目前,护士被认为是最适合的导航员人选;在临床护理中设置护士导航员,有利于发挥护理专业潜能,还可以为稳定护士队伍提供有效途径^[37]。

2.5.3 医疗卫生保健系统方面 患者导航现已被广泛应用于医院及社区卫生服务中心,不仅减少了患者治疗等待时间,也完善了医疗机构间照护服务的协调性^[30]。多项 Meta 研究结果显示,患者导航在提高疾病筛查率、治疗完成率及降低患者再入院风险等方面具有显著效果^[4-5,16]。此外,患者导航在减少过度医疗发生、减轻医疗系统负担的同时,还能够显著提高患者及家属对医务人员的信任和服务的满意度^[38]。

2.6 患者导航的典型病例 构建典型案例是在综合概念的属性、先决条件和结局的基础上,通过形成一个清晰的实际案例来描述概念在实际情况中的应用^[8]。Mustapha 等^[39]展示了新加坡患者导航的典型病例。A 先生,75 岁,男性,因吸入性肺炎伴四期骶骨痛、再喂养综合征入院。住院期间,患者出现发烧、气促、咳绿色痰症状,持续 2 d。医生听诊后发现,患者双肺均有捻发音。经导航员与患者么女(第 3 个女儿)沟通后得知,患者在吞咽食物后会出现呛咳,且无法正常服用药物;因此,在住院前,患者并没有遵医嘱服药。患者有阿尔兹海默症、糖尿病和高血脂病史,居家时卧床不起,日常生活由儿女照料。患者有

两段婚史,第一段婚姻育有 6 个子女,第二段婚姻无子女。6 个子女均非常关心患者并且承诺承担照护责任。但是,子女在由谁承担主要责任存在分歧。患者的长女因作为主要照顾者照料患者长达 10 年,故主动提出负责院外照料。但患者长女并不清楚其此次生病住院情况,且担心在患者监护权方面存在纠纷。经过系统评估,导航员明确了患者在照护过程中存在的 3 大障碍,即骶骨压疮和吸入性肺炎引起的感染、吞咽困难导致的营养不良和缺少日常照顾者。针对以上 3 大照护障碍,导航员向患者子女全面说明了患者目前情况及照护需求,协调沟通后确定由患者长女作为主要照顾者承担照护责任(以患者为中心)。导航员指导主要照顾者学习如何进行伤口护理和管道喂养(健康教育支持)。与此同时,为患者及其照顾者安排过渡居家照护团队的家庭访视,提供充足的居家康复治疗支持,以减少患者反复入院的可能性;并且为患者提供居家护理团队服务,如定期更换鼻胃管、伤口处理等(协调资源利用)。患者出院后,导航员与患者主要照顾者保持联系,并追踪主要照顾者居家照护情况及反馈;患者长女反馈,患者的骶骨压疮和营养状况均得到了显著提升(医患双向互动)。该案例全面涵盖了患者导航的以患者为中心、医患双向互动、协调资源利用及健康教育支持的核心属性。

3 展望

3.1 植根健康照护理念,深挖患者导航概念内涵
现阶段,我国健康服务理念处于重大转变阶段;且在患者寻求健康服务的整个过程中,所涉及的医疗机构、健康资源和个体诉求等也呈现出复杂、多元化^[40]。因此,将患者导航引入我国医疗服务体系中,需综合考虑导航服务开展切入点、内容范畴和定位等问题。本研究在深入分析国内外学者对患者导航不同角度的解读后,提炼了患者导航四大概念内涵,未来研究可在此基础上因地制宜地提出反映国内健康照护背景的患者导航概念。

3.2 融入临床实践情境,构建患者导航服务模式
新颖的照护概念需经临床转化后形成明晰的行动,才能切实地指导实践、反哺概念发展。目前,国外已形成了多个患者导航服务模式,如英国哥伦比亚患者导航模型^[41]、杜克癌症中心的多学科纵向患者导航矩阵模型^[31]等。2018 年,Calhoun 等^[42]在《患者导航:消除照护障碍》一书中提出了患者导航五大服务环节,即评估患者需求、制定服务计划、实施服务计划、评价服务计划和服务计划持续发展,得到广泛认可。尽管我国也在积极探索患者导航的服务模式,但因缺乏理论指导导致临床推广受限。因此,在剖析我国临床照护的服务痛点基础上,挖掘与患者导航融合的途径,选择合适的理论构建患者导航服务模式将是未来研究的重大挑战之一。

3.3 借鉴专科护士发展,开发患者导航培训方案
护理学科的快速发展,激发了临床护理工作的进一步精细化,专科护士的培养成为必然。Ustjanauskas 等^[36]指出,作为开展患者导航的主要人员,护士导航员也是专科护理人员培养的重要方向。目前,国内专科护士的培养已取得丰富成果,形成了明确的培养模式、培养策略和认证体系,临床实践效果甚佳,这可为培养本土化的导航员提供重要参考。与此同时,国外研究者开发了系统的导航员认证框架及工作流程^[36-37],为临床培养了大量具有资质的导航员;国内学者也在癌症和手术室等领域对导航员角色进行了积极的思考和探索^[6,43]。因此,未来研究可探索并开发国内护士导航员的准入标准、培养和工作方案,以促进我国导航服务体系人才的发展。

4 结论

患者导航是一个新颖的临床照护服务概念,具有突出的服务优势、显著的临床效果和良好的经济学效益。适时地将患者导航引入我国临床照护领域,不仅为践行当下健康服务理念提供新途径,也为临床服务模式的创新提供了新思路。本研究以 Rodgers 概念分析法为指导,通过系统的检索、提取和整合证据,提出了患者导航的四大概念属性,即以患者为中心、医患双向互动、协调整合资源和健康教育支持。深入辨析相关概念的同时,阐述了患者导航的先决条件和结果,为国内学者开展患者导航的相关实践和理论研究提供参考。

参考文献:

- [1] Guha C, Lopez-Vargas P, Ju A, et al. Patient needs and priorities for patient navigator programmes in chronic kidney disease: a workshop report[J]. *BMJ Open*, 2020, 10(11): e040617.
- [2] Freeman H J, Muth B J, Kerner J F. Expanding access to cancer screening and clinical follow-up among the medically underserved[J]. *Cancer Pract*, 1995, 3(1): 19-30.
- [3] 张亚奇,张振香,林蓓蕾,等. 导航式服务在社区脑卒中患者中的应用[J]. *中国全科医学*, 2014, 17(5): 583-585.
- [4] Ali-Faisal S F, Colella T J, Medina-Jaudes N, et al. The effectiveness of patient navigation to improve healthcare utilization outcomes: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Patient Educ Couns*, 2017, 100(3): 436-448.
- [5] Tian L, Huang L, Liu J, et al. Impact of patient navigation on population-based breast screening: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials [J]. *J Gen Intern Med*, 2022, 37(11): 2811-2820.
- [6] 蔡思雪. 癌症护士导航员准入标准和工作职责方案的构建[D]. 成都: 成都医学院, 2022.
- [7] 张珂,李曲,路雪芹. 患者导航护理模式在乳腺癌患者中的应用进展[J]. *当代护士*, 2022, 29(6): 16-19.
- [8] 李晴歌,胡嘉乐,郑窑文,等. 概念分析方法及在护理研究中的应用[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(4): 100-102.

- [9] Feldstein P J, Wickizer T M, Wheeler J R C. Private cost containment; the effects of utilization review programs on healthcare use and expenditures[J]. *N Engl J Med*, 1988, 318(20):1310-1314.
- [10] Shockney L D. Evolution of patient navigation[J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2010, 14(4):405-407.
- [11] Wickizer T M, Wheeler J R, Feldstein P J. Does utilization review reduce unnecessary hospital care and contain costs? [J]. *Med Care*, 1989, 27(6):632-647.
- [12] Dohan D, Schrag D. Using navigators to improve care of underserved patients[J]. *Cancer*, 2005, 104(4):848-855.
- [13] McBrien K A, Ivers N, Barnieh L, et al. Patient navigators for people with chronic disease; a systematic review [J]. *PLoS One*, 2018, 13(2):e0191980.
- [14] Freeman H P. The history, principles, and future of patient navigation; commentary [J]. *Semin Oncol Nurs*, 2013, 29(2):72-75.
- [15] Oncology Nursing Society, Association of Oncology Social Work, National Association of Social Workers. Oncology Nursing Society, the Association of Oncology Social Work, and the National Association of Social Workers joint position on the role of oncology nursing and oncology social work in patient navigation [J]. *Oncol Nurs Forum*, 2010, 37(3):251-252.
- [16] Wells K J, Campbell K, Kumar A, et al. Effects of patient navigation on satisfaction with cancer care; a systematic review and meta-analysis[J]. *Support Care Cancer*, 2018, 26(5):1369-1382.
- [17] Anderson J E, Larke S C. The Sooke Navigator project; using community resources and research to improve local service for mental health and addictions[J]. *Ment Health Fam Med*, 2009, 6(1):21-28.
- [18] Kelly K J, Doucet S, Luke A. Exploring the roles, functions, and background of patient navigators and case managers; a scoping review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2019, 98: 27-47.
- [19] Valverde P A, Calhoun E, Esparza A, et al. The early dissemination of patient navigation interventions; results of a respondent-driven sample survey[J]. *Transl Behav Med*, 2018, 8(3):456-467.
- [20] 金培莉, 闫亚敏, 龚煦燕, 等. 导航模式在肿瘤患者照护中的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(12):110-113.
- [21] 王丽丽, 钱春娅. 导航护理方案在癌症病人中的应用进展[J]. *护理研究*, 2020, 34(13):2320-2323.
- [22] Case Management Society of America. Standards of practice for case management [R]. Litter Rock; Arkansas, 1995.
- [23] 杨桂华, 袁玮, 梁亚慧, 等. 个案管理模式的应用现状与启示[J]. *中华护理教育*, 2021, 18(1):92-96.
- [24] Luke A, Doucet S, Azar R. Paediatric patient navigation models of care in Canada; an environmental scan[J]. *Paediatr Child Health*, 2018, 23(3):e46-e55.
- [25] Byrne A L, Hegney D, Harvey C, et al. Exploring the nurse navigator role; a thematic analysis[J]. *J Nurs Manag*, 2020, 28(4):814-821.
- [26] Phillips S, Villalobos A V K, Crawbuck G S N, et al. In their own words; patient navigator roles in culturally sensitive cancer care[J]. *Support Care Cancer*, 2019, 27(5):1655-1662.
- [27] Freeman H P. The origin, evolution, and principles of patient navigation [J]. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2012, 21(10):1614-1617.
- [28] Pratt-Chapman M L, Silber R, Tang J, et al. Implementation factors for patient navigation program success: a qualitative study [J]. *Implement Sci Commun*, 2021, 2(1):141.
- [29] Roland K B, Higa D H, Leighton C A, et al. Client perspectives and experiences with HIV patient navigation in the United States; a qualitative meta-synthesis [J]. *Health Promot Pract*, 2020, 21(1):25-36.
- [30] Peart A, Lewis V, Brown T, et al. Patient navigators facilitating access to primary care: a scoping review[J]. *BMJ Open*, 2018, 8(3):e019252.
- [31] Corbett C M, Somers T J, Nunez C M, et al. Evolution of a longitudinal, multidisciplinary, and scalable patient navigation matrix model [J]. *Cancer Med*, 2020, 9(9):3202-3210.
- [32] Carter N, Valaitis R K, Lam A, et al. Navigation delivery models and roles of navigators in primary care: a scoping literature review [J]. *BMC Health Serv Res*, 2018, 18(1):96.
- [33] Parnell H E, Berger M B, Gichane M W, et al. Lost to care and back again; patient and navigator perspectives on HIV care re-engagement [J]. *AIDS Behav*, 2019, 23(Suppl 1):61-69.
- [34] McMurray A, Cooper H. The nurse navigator; an evolving model of care [J]. *Collegian*, 2017, 24(2):205-212.
- [35] Coyne E, Carlini J, Doherty T, et al. Partnership between nurse navigators and adult persons living with complex chronic disease; an exploratory study [J]. *J Clin Nurs*, 2020, 29(15-16):2918-2926.
- [36] Ustjanauskas A E, Bredice M, Nuhaily S, et al. Training in patient navigation; a review of the research literature [J]. *Health Promot Pract*, 2016, 17(3):373-381.
- [37] Pautasso F F, Zelmanowicz A M, Flores C D, et al. Role of the nurse navigator; integrative review [J]. *Rev Gaucha Enferm*, 2018, 39:e20170102.
- [38] Kass B, Dornquast C, Meisel A, et al. Cost-effectiveness of patient navigation programs for stroke patients; a systematic review [J]. *PLoS One*, 2021, 16(10):e0258582.
- [39] Mustapha N Z B, Yi X, Mohd Razali M R B, et al. The role of patient navigators; case studies in Singapore [J]. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 2016, 25(3):188-190.
- [40] 张持晨, 郑晓, 薛雅卿, 等. 2011~2020年我国健康管理领域研究现状及发展趋势 [J]. *中华健康管理学杂志*, 2021, 15(6):567-573.
- [41] Pedersen A E, Hack T F. The British Columbia patient navigation model; a critical analysis [J]. *Oncol Nurs Forum*, 2011, 38(2):200-206.
- [42] Calhoun E A, Esparza A. Patient navigation; overcoming barriers to care [M]. New York: Springer, 2018:61-62.
- [43] 杨英珍, 杨逸, 李芳, 等. 以护士为主导的团队导航模式在日间手术的应用 [J]. *护理学杂志*, 2022, 37(17):46-48.