

老年早期肺癌患者术前预康复感知的质性研究

张蕊^{1,2}, 夏露¹, 吴美¹, 程云¹

摘要: **目的** 了解老年早期肺癌患者对术前预康复的感知,为制定术前预康复方案提供依据。**方法** 采用描述性质性研究方法,以目的抽样法选取术前接受过预康复健康教育的老年早期肺癌患者 15 例进行半结构式深入访谈,并以内容分析法归纳和提炼主题。**结果** 提炼出 4 个主题:术前预康复的意向(态度积极、愿意尝试接受、缺乏行为动机)、术前预康复的益处(利于适应手术、改善术后结局)、术前预康复障碍(环境设施障碍、安全问题、准备时间不足)、术前预康复需求(信息咨询需求、完善方案需求、联系支持需求)。**结论** 老年早期肺癌患者对术前预康复有积极接受的倾向,术前预康复有助于加速术后康复。医护人员应开展个性化教育促进患者实施术前预康复、构建适老化术前预康复方案、完善联系支持体系,以提高术前预康复的适宜性。

关键词: 老年人; 肺癌; 预康复; 健康教育; 运动训练; 营养支持; 心理支持; 质性研究

中图分类号: R473.6; R339.34 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.02.019

Perception of prehabilitation in elderly patients with early lung cancer: a qualitative study

Zhang Rui, Xia Lu, Wu Mei, Cheng Yun. Day Surgery Ward, Huadong Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 200040, China

Abstract: **Objective** To understand the perception of prehabilitation in elderly patients with early lung cancer, so as to provide a reference for developing prehabilitation programs for this population. **Methods** The descriptive qualitative study method was utilized, and 15 elderly patients with early lung cancer who had received prehabilitation education before surgery were purposively selected to conduct semi-structured in-depth interviews, then the interview data were summarized and themes were refined by using content analysis. **Results** A total of four themes were refined: the intention of prehabilitation (positive attitude, willing to try and accept, and lack of behavioral motivation), the advantages of prehabilitation (conducive to adapting to surgery, and improving postoperative outcomes), the obstacles of prehabilitation (environmental facilities barriers, safety problem, and insufficient preparation time), and the needs of prehabilitation (information consultation needs, improvement program needs, and contact support needs). **Conclusion** The elderly patients with early lung cancer are prone to accept prehabilitation, which is conducive to accelerating recovery after surgery. Medical staff should conduct personalized education to promote implementation of patient prehabilitation, develop elderly-oriented prehabilitation program, and improve the contact support system, so as to further increase the suitability of prehabilitation. **Keywords:** the elderly; lung cancer; prehabilitation; health education; exercise training; nutrition support; psychological support; qualitative study

肺癌是我国老年人群中发病率和病死率最高的肿瘤^[1]。尽管早期肺癌的外科治疗具有较好的预后,但是外科手术创伤仍是一种慢性应激,对于老年患者来说,因术前机体功能减退,对手术压力的承受能力降低,术后极易发生并发症,影响术后恢复^[2]。相关指南和专家共识一致建议在手术前进行预康复^[3-4],可以帮助患者改善预后。术前预康复被定义为单模式或多模式的干预,是指通过对患者的全面评估,明确患者的基本机能,发现功能障碍,制定相应的术前干预方案,在家庭、社区或医院环境中进行运动、营养和(或)心理社会支持,从而提高患者的外科治疗效

果,降低术后并发症发生率^[5-6]。虽然已有相关量性研究对术前预康复的有效性进行验证^[7-8],但当积极的研究结果转化为临床实践时需要考虑真实世界的复杂因素,目前的研究忽视了以患者为主导的需求、价值观、目标和信念等个性化因素^[9]。本研究采用描述性质性研究方法深入挖掘老年早期肺癌患者对术前预康复的感知,以期为老年早期肺癌患者术前预康复方案的制定以及干预措施的临床转化提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2023 年 3—5 月,采用目的抽样法,按照最大差异化原则选取在我院行手术治疗的老年早期肺癌患者作为研究对象。纳入标准:①年龄≥60 岁;②术中病理诊断为早期肺癌;③意识清楚,语言沟通能力良好;④自愿参加本研究;⑤术前就诊时已接受过预康复健康教育。本研究的样本量以资料饱和、不再有新的主题出现为标准。最终确定 15 例患者,编号为 N1~N15。其中男 8 例,女 7 例;年龄 60~86 (72.13±7.79) 岁。文化程度:文盲 1 例,小学 2 例,初中 5 例,高中 3 例,大专 2 例,本科 2 例。居住地:

作者单位:1. 复旦大学附属华东医院日间手术病房(上海, 200040);2. 复旦大学护理学院

张蕊:女,硕士在读,学生, rui_zhang21@m.fudan.edu.cn

通信作者:程云, yun91@hotmail.com

科研项目:上海市科学技术委员会临床医学研究项目(21MC1930200);上海市科学技术委员会立项课题(16411951200);2021 年上海申康医院发展中心临床科技创新项目(SHDC22021218)

收稿:2023-08-25;修回:2023-10-28

上海市 7 例,江浙地区 5 例,其他 3 例。既往职业:职员及公务员 4 例,工人 4 例,农民或渔民 3 例,自由职业 2 例,无业 2 例。术前等待手术时间 1~33[8(3, 18)]d。微浸润性腺癌 3 例,浸润性腺癌 6 例,原位腺癌 2 例,主型腺癌 1 例,腺泡型腺癌 1 例,鳞状细胞癌 1 例,上皮性恶性肿瘤 1 例。本研究经医院医学伦理委员会审查批准(20230021)。

1.2 方法

1.2.1 研究前准备 为了促进和形成老年肺癌患者术前预康复的认知,研究团队制作了 1 份重点以家庭预康复为基础的健康宣教单,在患者门诊就诊时结合健康宣教单进行一对一的口头健康宣教。该健康宣教单内容包含戒烟限酒、有氧运动、抗阻训练、呼吸肌训练、营养预康复、心理预康复 6 项一般性建议。研究成员在术前健康宣教时指导患者具体的细节,建议患者在健康宣教单的背面记录预康复完成情况。

1.2.2 确定访谈提纲 根据研究目的初步制定访谈提纲,邀请胸外科加速康复领域的主任医师 2 名、主任护师 1 名、副主任护师 1 名对访谈提纲内容进行指导,选取 2 例老年早期肺癌手术患者进行预访谈,在听取受访者、临床医护专家的指导意见后修改产生正式的访谈提纲。正式访谈提纲:①请问您是如何看待术前预康复的(主要是营养、运动、心理方面)?②请问您觉得术前预康复重要吗?为什么?③请问您觉得术前预康复对您产生哪些影响?请举例说明。④您在等待手术的过程中有遇到哪些问题吗?希望得到什么样的帮助呢?⑤在门诊医护人员向您介绍了术前预康复后,您是否感兴趣?是否进行尝试?

1.2.3 资料收集方法 采用描述性质性研究方法,以面对面的形式进行半结构化访谈。在老年早期肺癌手术患者出院前于病房的示教室收集受访者资料。访谈前,将研究的目的、过程、注意事项等告知研究对象,并强调自愿性和保密性原则,邀请研究对象签署知情同意书。在访谈过程中,研究人员不能对研究对象进行诱导和介入,对其表达表示尊重,不做任何评论。每例访谈时间为 20~30 min。

1.2.4 资料分析方法 访谈完成后,2 名研究人员根据访谈录音在 24 h 内整理访谈材料,并在整理完成后返回给研究对象,以确认其真实性。通过内容分析法^[10],逐句整理提炼资料,归纳形成主题。

2 结果

2.1 主题 1:对术前预康复的意向

2.1.1 态度积极 多数患者对于术前预康复的态度非常积极,认为可以帮助自己的整个恢复过程,非常愿意进行术前预康复。N2:“我是非常愿意接受的,因为我在准备肺切除手术的过程中遇到了心理方面的烦恼,我感觉还是很有帮助的。”N3:“因为我做过多次手术,我觉得身体越好就越能对抗麻醉,所以我

认为做预康复是十分必要的。”N7:“我觉得是重要的,凡事‘预则立’嘛,在肺部手术前能够做些康复,是很好方式。”

2.1.2 愿意尝试接受 部分患者将术前预康复当作是医护人员布置的任务,即使并没有从内心上认可术前预康复的效果,但是仍然表示愿意尝试。N1:“我觉得走路比其他的力量训练听起来容易一点,我平时也是会散步的,但是现在因为是肺的毛病所以走得没有以前多,我愿意按照要求慢慢增加走路的时间。”N11:“反正听医生的一定是对的,医生的建议肯定是因为病情需要,对我有好处的,所以我是愿意做的。”

2.1.3 缺乏行为动机 少数患者不认可术前预康复的作用,甚至会担心如果接受了这个任务但是却没有完成会增加术前心理压力。N8:“我感觉运动锻炼的话,如果没有达到目标,会影响我的心理状态,反而会加重我手术前的焦虑。”N13:“在手术之前我还要慢慢地去接受要做肺切除手术这件事情,我不确定我能否完成预康复。”

2.2 主题 2:术前预康复的益处

2.2.1 利于适应手术 术前预康复能够帮助患者增加身体储备,更好地适应手术,尤其是术前进行肺功能锻炼,帮助患者从无法适应手术到顺利完成手术。N3:“术前我根据宣教单口服了蛋白粉,自我感觉变好了,也不会太担心手术后营养问题。”N9:“在手术之前,我进行了 3 次肺功能测量,在这期间根据要求我使用呼吸训练器进行锻炼,肺功能结果一次比一次好。锻炼后终于可以手术了,现在的情况也挺不错的。”术前预康复有益于患者的心理健康,可以通过方案给出特定的目标训练值,引导患者完成,增强患者的目标感,减少手术等待过程中的迷茫感。N2:“做手术之前,我会根据宣教内容做些准备,会让我集中注意力。当我不知道该干什么的时候,它可以给我一个目标,帮我度过那段时间。”

2.2.2 改善术后结局 术前预康复可以预防术后并发症,改善术后结局,加快术后康复。N1:“在门诊听了你们的讲解后,女儿准备了一些鸽子汤、鱼汤给我吃,以保障我的营养足够,这样术后才能快点恢复好呀!”N11:“看了门诊之后,术前我戒烟了 2 个星期,感觉我术后咳嗽、咳痰好像少一些,主任查房时也说这样提前戒烟挺好的,不怎么会有术后并发症。”N8:“我觉得在手术前做一些康复锻炼会对我有利,同时我在出院后也可以那么做,对我以后的身体健康也有好处。”

2.3 主题 3:术前预康复的障碍

2.3.1 环境设施不完善 医院环境缺乏充足的活动空间及居家环境缺乏专业的设施装备是患者行术前预康复的障碍因素。N3:“我在家里每天都会做运动,如散步、做八段锦,使用小区内的健身器械,但是住院后病房走路的地方就很小,也没有找到合适可以

锻炼的地方。” N7:“我觉得居家进行锻炼更方便更容易接受,但没有心率监测和辅助锻炼的装置。”

2.3.2 安全问题 安全问题是老年早期肺癌手术患者居家预康复中最为关注的问题,对于跌倒的恐惧及术前咳嗽等症状在不同程度上影响患者对于术前预康复的依从性。N4:“因为术前有咳嗽情况,所以没有进行运动,我害怕运动会加重咳嗽。”N8:“我觉得自己现在年纪也比较大了,平时在家活动也比较少,如果术前活动量增大的话,我不确定自己是否可以受得了。另外如果活动增多,特别是看到有拉伸这样的动作,我有点害怕会摔倒,感觉不是特别安全。”

2.3.3 准备时间不足 术前时间短是影响术前预康复的一个重要因素,医院床位预约周期不固定、患者决定手术的时机不确定等导致患者术前等待手术的时间长短不一,会影响术前预康复的实施。N6:“我感觉等待手术的过程没有很长,进行锻炼的话应该也没有什么明显的作用吧!”N15:“虽然我觉得术前预康复是有效的,但是肺切除手术前留给我的时间比较少,所以没有做到很好。”

2.4 主题 4:术前预康复的需求

2.4.1 信息咨询需求 老年早期肺癌患者希望能够在手术前获得关于疾病和手术的相关知识,包括文字材料、视频资料等。然而由于门诊就诊量大,提供给患者进行术前咨询的时间和信息量十分有限,未能充分满足患者相关信息需求。N8:“我十分关注肺切除手术前的准备,希望可以了解更多关于手术过程的信息,也可以熟悉即将到来的恢复过程。”N13:“术前我咨询了身边做医生的亲戚和朋友,并且在抖音上关注了许多胸外科的医生,基本上回答了我对于手术的疑问,同时也大概对后续的治疗有了基本的概念。但是在门诊看病时无人告知我这些,我就费劲地去找信息了,也不能确定网上信息是不是准确的。”

2.4.2 完善方案需求 老年患者会更加倾向于简单、容易的运动方式,并且希望可以适时地给予反馈,因此适老化的预康复方案需要结合患者身体情况及运动喜好进一步完善。N1:“锻炼如果可以根据我的喜好做或融入生活中就好了,如做家务、散步等。”N8:“如果阻力训练什么的可以像跑步一样,给我一个逐渐变好的评价标准,这样我会更加有成就感。”N12:“如果能有相关的视频让我跟着一起做就好了,就像我看电视时候跟着做一样。”

2.4.3 联系支持需求 老年早期肺癌患者希望与积极乐观的病友进行沟通,可以帮助自己了解手术,做好心理准备;同时希望可以设置 1 名专业的医护人员负责在居家等待手术期间与他们保持联系。N6:“希望可以和我相同情况的患者进行沟通交流,听听他们的建议,会感觉有人和我一起,这种感觉还蛮重要的。”N7:“我希望手术前可以有 1 名医护人员专门和我联系,有问题知道应该问谁。”

3 讨论

3.1 需开展个性化教育以促进患者实施术前预康复

本研究发现,大部分老年肺癌患者对于术前预康复具有认可和积极接受的倾向,但目前的认知不足以转化为术前预康复的行动力。同时老年早期肺癌患者非常关注手术前等待期间的信息,他们对网上和非专业人士的建议存在疑虑,希望医护人员能够提供正规的指导和宣传,以便获取准确和完整的信息。在术前管理中提高患者对术前预康复的认知水平和接受度,提供医疗信息是关键要素之一,为患者及其家庭成员提供全面多样的术前信息和个性化预康复建议可以帮助患者做好充足准备^[4],也有助于提高患者满意度及依从性^[11]。为了更好地为肺癌患者提供护理服务,英国国家卫生与临床优化研究所(National Institute for Health and Care Excellence, NICE) 指南^[12]提出了配备临床肺癌护理专家来提供信息支持的建议,同时相关指南^[13]也呼吁应加强整个肺癌治疗过程中的多学科协作。为实现这些目标,需要不断完善人力资源配置,设立教育护士岗位,开设医护协作型护理门诊^[14],优化多学科协作团队的建设流程^[15]。预康复实施前进行相应的信息咨询有利于保证预康复的实施,可以利用信息化平台提供线上的信息支持和线下的信息咨询渠道,满足患者的信息需求,提高患者预康复依从性,有利于改善患者术后结局。

3.2 需构建适老化预康复方案以提高术前预康复的可行性和有效性

构建术前预康复方案,旨在指导患者在手术前或手术过程中实现全面、有针对性、结构化的干预和康复,以减少术后并发症、减轻痛苦、改善生活质量,提高临床适宜性^[16]。本研究发现老年早期肺癌患者对术前预康复的积极性较高,但缺乏结构化、易操作和推广性强的术前预康复干预方案供其作为康复指导标准。老年患者希望可以把预康复内容与日常活动内容结合起来,考虑他们的个人喜好与需求制定相应的康复计划。根据术前预康复方案制作文字和视频材料,用图文并茂的方式呈现,可以方便患者理解并保证方案的实际应用效果。建立系统化的老年早期肺癌患者术前预康复干预方案,包括干预时机、干预方案、干预持续时间等具体内容,以提高术前预康复的可行性。另外使用患者报告结局对于提供基于价值、高质量和以患者为中心的护理方案至关重要^[17]。可以通过患者健康状况和功能状态两方面对方案进行评价^[18],更多地关注患者的治疗感受,对于评估术前预康复对患者术后症状改善有效性有着深远的意义。

3.3 需完善联系支持体系以提高术前预康复的安全性和依从性

本研究发现,老年早期肺癌患者对于同伴支持、心理指导和康复设备设施支持有较强的需求,完善相应的联系支持体系有助于患者依从性和预

康复安全性的提高。患者间的积极交流对促进康复有着重要意义,同时术前来自医护人员提供的联系支持系统可以帮助患者更好地准备手术。对于存在焦虑或抑郁情绪的患者,护理人员可以指导其进行冥想和音乐疗法^[19],对于严重焦虑或抑郁患者,联系心理医生获得支持,以改善术前心理状态。术前预康复主要有院内预康复和居家预康复2种模式,院内预康复效率更高,但居家预康复更为方便,可维持更长的时间^[20]。院内预康复依托康复设施和院内环境,制定方案时应根据医院实际情况调整干预方式,如医院的室外活动空间局促时可安排抗阻训练或引入中医的五禽戏、八段锦等对场地要求不高的训练方式。居家预康复首先需协助患者进行必要康复装备的准备,如弹力带等,另外可以利用穿戴设备和远程医疗技术,为患者提供物联网设备,从而高效监控患者安全。综上,在老年早期肺癌患者术前预康复中,完善的联系支持体系是保障预康复有效实施的关键。

4 结论

本研究通过对老年早期肺癌手术患者进行深度访谈,发现老年早期肺癌患者对于术前预康复的接受度较乐观,但认知水平与行动之间仍然存在差异,需要医护人员开展个性化教育以提高患者对术前预康复的认知水平和接受度,构建适老化学术前预康复方案提高预康复的可行性和有效性,完善联系支持体系提高预康复实施的安全性和依从性,进一步扩大术前预康复在老年早期肺癌患者中的普及率,从而加速患者术后康复。本研究仅在老年早期肺癌患者术后进行访谈,并且只访谈了患者本人,后续还将开展居家等待手术环境中老年人及照顾者的访谈以及医护人员的访谈,为进一步完善老年早期肺癌患者术前预康复方案提供借鉴。

参考文献:

[1] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.

[2] 陈军,车国卫,孙大强,等.老年肺癌外科治疗中国专家共识(2022版)[J].中国肺癌杂志,2023,26(2):83-92.

[3] 刘子嘉,张路,刘洪生,等.基于加速术后康复的胸外科手术预康复管理专家共识(2022)[J].协和医学杂志,2022,13(3):387-401.

[4] Berna P, Quesnel C, Assouad J, et al. Guidelines on enhanced recovery after pulmonary lobectomy[J]. Anaesth Crit Care Pain Med, 2021, 40(1): 100791.

[5] Curtis N J, West M A, Salib E, et al. Time from colorectal cancer diagnosis to laparoscopic curative surgery: is there a safe window for prehabilitation? [J]. Int J Colorectal Dis, 2018, 33(7): 979-983.

[6] Carli F, Ferreira V. Prehabilitation: a new area of integration between geriatricians, anesthesiologists, and exercise therapists[J]. Aging Clin Exp Res, 2018, 30(3): 241-244.

[7] Li Y, Yan C, Li J, et al. A nurse-driven enhanced recovery after surgery (ERAS) nursing program for geriatric patients following lung surgery [J]. Thorac Cancer, 2020, 11(4): 1105-1113.

[8] 耿灿茹,茅矛,陈亮,等.术前预康复对60岁以上肺癌患者肺功能和运动耐力的影响[J].中国康复医学杂志,2019,34(9):1034-1037.

[9] Wade-McBane K, King A, Urch C, et al. Prehabilitation in the lung cancer pathway: a scoping review[J]. BMC Cancer, 2023, 23(1): 747.

[10] Hsieh H F, Shannon S E. Three approaches to qualitative content analysis[J]. Qual Health Res, 2005, 15(9): 1277-1288.

[11] Nair A S, Naik V, Saifuddin M S, et al. An observational study for knowing the compliance of patients scheduled for major abdominal and thoracic cancer surgeries in a single specialty center [J]. Anesth Essays Res, 2018, 12(2): 552-554.

[12] National Institute for Health and Care Excellence. Lung cancer: diagnosis and management [EB/OL]. (2023-07-26) [2023-08-20]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng122/resources/lung-cancer-diagnosis-and-management-pdf-66141655525573>.

[13] Blum T G, Morgan R L, Durieux V, et al. European Respiratory Society guideline on various aspects of quality in lung cancer care [J]. Eur Respir J, 2023, 61(2): 2103201.

[14] 陈彦丽,史元湘,吴治敏,等.加速康复理念下医护协作型妇科护理门诊实践[J].护理学杂志,2023,38(8):1-4.

[15] 方汉萍,李蓉蓉,蔡纯,等.加速康复外科护理专业组管理模式构建及应用研究[J].护理学杂志,2019,34(20): 5-8.

[16] Sadlonova M, Katz N B, Jurayj J S, et al. Surgical prehabilitation in older and frail individuals: a scoping review[J]. Int Anesthesiol Clin, 2023, 61(2): 34-46.

[17] Dai W, Feng W, Zhang Y, et al. Patient-reported outcome-based symptom management versus usual care after lung cancer surgery: a multicenter randomized controlled trial [J]. J Clin Oncol, 2022, 40(9): 988-996.

[18] 曹娟,李方,田雅丽,等.早期肺癌术后患者报告结局量表编制及信效度检验[J].护理学杂志,2023,38(7): 35-39.

[19] Batchelor T J P, Rasburn N J, Abdelnour-Berchtold E, et al. Guidelines for enhanced recovery after lung surgery: recommendations of the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society and the European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) [J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2019, 55(1): 91-115.

[20] Fernández-Costa D, Gómez-Salgado J, Castillejo Delrío A, et al. Effects of prehabilitation on functional capacity in aged patients undergoing cardiothoracic surgeries: a systematic review [J]. Healthcare (Basel), 2021, 9(11): 1602.