

making from a multicenter cohort study[J]. *J Palliat Med*,2019,22(7):814-822.

[32] Chi J J. Reflections on shared decision making[J]. *Otolaryngol Head Neck Surg*,2018,159(5):809-810.

[33] Wyatt K D, List B, Brinkman W B, et al. Shared decision making in pediatrics;a systematic review and meta-analysis[J]. *Acad Pediatr*,2015,15(6):573-583.

[34] Curd P R. Advance care planning reconsidered; toward an operational definition of outpatient advance care planning[J]. *J Palliat Med*,1999,2(2):157-159.

[35] 王心茹,绳宇. 生前预嘱、预立医疗指示和预立医疗照护计划的概念关系辨析[J]. *医学与哲学*,2020,41(24):1-4,14.

[36] Chiarchiaro J, Buddadhumaruk P, Arnold R M, et al. Prior advance care planning is associated with less decisional conflict among surrogates for critically ill patients[J]. *Ann Am Thorac Soc*,2015,12(10):1528-1533.

[37] Sullivan D R, Liu X, Corwin D S, et al. Learned helplessness among families and surrogate decision-makers of patients admitted to medical, surgical, and trauma ICUs[J]. *Chest*,2012,142(6):1440-1446.

[38] Hebert R S, Schulz R, Copeland VC, et al. Pilot testing of a question prompt sheet to encourage family caregivers of cancer patients and physicians to discuss end-of-life issues[J]. *Am J Hosp Palliat Care*,2009,26(1):24-32.

[39] Narang A K, Wright A A, Nicholas L H. Trends in advance care planning in patients with cancer: results from a national longitudinal survey[J]. *JAMA Oncol*,2015,1(5):601-608.

[40] 王心茹,绳宇. 慢性病患者预立医疗照护计划准备度及其影响因素的研究[J]. *中华护理杂志*,2020,55(7):1049-1054.

(本文编辑 王菊香)

导航模式在肿瘤患者照护中的研究进展

金培莉,闫亚敏,龚煦燕,虞正红

Advances in patient navigation in cancer care Jin Peili, Yan Yamin, Gong Xuyan, Yu Zhenghong

摘要:从导航模式的定义、国内外导航模式临床应用现状、导航员的分类等方面,阐述导航模式在肿瘤治疗全程管理中发挥的重要作用,着重介绍入院前、住院期间及出院后3个阶段实施肿瘤导航项目及效果评价,提出对我国开展肿瘤导航工作建议,以期完善并推广导航模式在肿瘤患者中的应用,改善患者的临床结局。

关键词:恶性肿瘤; 导航模式; 导航员; 综述文献

中图分类号:R473.73 文献标识码:A DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2021.12.110

恶性肿瘤是威胁人类生命的疾病之一,有文献报道,2017年国民死因排行前10的死因中肺癌第3、肝癌第5、胃癌第7^[1]。恶性肿瘤发病率逐年攀升,我国恶性肿瘤发病率在2000~2011年,女性增加了2.2%,男性增加了0.2%^[2]。尽管提高恶性肿瘤的生存期是目前临床及科研工作者奋斗的目标,但是改善恶性肿瘤患者的生存质量也是目前临床工作的重要内容。恶性肿瘤及其治疗严重影响患者的身心健康及生活质量,并传递给家庭成员,给社会带来沉重负担,造成社会问题。针对恶性肿瘤的治疗与护理,应该贯穿患者整个就诊周期,而非在医院住院期间。因此,以患者全周期护理为核心的导航模式(Navigator Model)逐渐成为护理领域新的热点。据国外研究报道,导航模式的开展,有利于肿瘤患者早期筛查、早期诊断、早期治疗,及时为患者提供支持及指导,帮助他们克服障碍,获得高质量、持续性照护,目前已经应用于心脏病患者、急诊患者、肿瘤患者等多个照护领域。潘丽娟等^[3]首次将患者导航(Patient Navigation)概念引入国内,为恶性肿瘤的早筛查早诊断及个性化服务提供了一定依据;李霞

等^[4]介绍了导航护理模式在癌症患者中应用的现状,但其着重于护士在导航护理中的地位。目前尚未见从肿瘤导航、模式定义、导航员的分类、工作模式、工作内容等方面全面系统的综述;此外,国外导航模式近年来也在不断探索、更新及实践中,并取得丰富经验,需要及时介绍至国内。鉴此,笔者对国内外导航模式作一梳理与归纳,以期为我国临床肿瘤导航提供参考。

1 导航模式概述

1.1 概念 Freeman等^[5]在1990年提出患者导航的概念,主要目的是促进确诊,并确保对慢性疾病患者治疗的连续性。经过几十年的发展,导航模式逐渐演变成一种新型看护模式,指经过护理协调、诊断、评价等方法,由导航员为患者提供疾病特定教育和社会支持,管理并控制疾病进展和提高患者规范化治疗的依从性。为患者提供创新的、以患者为中心的、以质量为重点的护理,确保患者能得到高质量、连续性的护理及帮助是导航模式的目标和任务^[6]。

1.2 导航模式在医学领域的应用现状 导航模式目前在国外应用广泛,开展患者导航项目的国家有美国、澳大利亚、加拿大、瑞典和丹麦等,涉及各病种,如急诊、糖尿病、脑卒中、肿瘤等。Jessup等^[7]报道急诊科设立导航护士,承担患者信息登记及筛选工作,并进行多学科合作沟通,有效减少患者等待就诊时间及加快转诊,有助于缓解急诊科工作人员的工作压力及

作者单位:复旦大学附属中山医院普外科(上海,200032)

金培莉,女,本科,主管护师

通信作者:虞正红,yu.zhenghong@zs-hospital.sh.cn

科研项目:国家自然科学基金项目(81972228)

收稿:2020-10-12;修回:2021-01-28

提高患者的满意度。在美国俄亥俄州,在糖尿病患者管理中,针对性健康指导的导航项目,有助于减轻糖尿病并发症,提高生活质量,改善健康结局^[8]。卒中患者管理中,卒中护士导航干预后(电话随访),患者出院后 12 个月的药物依从性增加至 98%,出院后预约门诊随访率增加至 100%,再入院率降低至 3%^[9]。Phillips 等^[10]报道导航护士项目在全髋关节和膝关节置换手术中可以有效减轻分段治疗费用。在肿瘤患者中,导航模式也得到广泛应用,如乳腺癌^[11]、非小细胞肺癌^[12]、结直肠癌^[13]等。

1.3 肿瘤导航人员及其特征

在肿瘤学环境中,导航模式的目标是提高患者和护理人员对肿瘤护理轨迹的协调性^[14]。导航是一个功能和过程,实施导航的人称为导航员,导航员通过培训,为患者提供帮助。导航员包括护理人员、患者、社区医生及社区工作者。

1.3.1 肿瘤导航护士 自 2010 年开始,逐渐有护士参与肿瘤患者导航项目,并承担导航员角色,利用专业知识、临床经验和技能,根据患者的身体、社会和情感需求提供照护^[15]。工作内容包括但不限于护理管理、监督整个治疗过程,授权患者,提供信息和支持,并作为患者和医疗团队之间沟通的桥梁^[16]。2013 年美国肿瘤护理协会将肿瘤导航护士(Oncology Nurse Navigator, ONN)定义为具有肿瘤特定临床知识的专业注册护士,为患者、家属和护理人员提供个体化帮助,以帮助克服医疗保健系统障碍^[17]。护理过程中,肿瘤导航护士提供教育和资源,以促进知情决策,使肿瘤患者及时获得高质量的健康和心理社会护理。我国是胃肠肿瘤大国,进展期肿瘤仍占大多数,以“精准医疗”理念为核心的个性化治疗必将成为主流治疗策略;同时随着医学模式由生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变,强调以患者为中心的多学科诊疗模式以及疾病全程化管理理念越来越多地被临床医护人员所采纳和应用。在肿瘤照护领域,导航护士在疾病全程化管理中扮演着重要角色,与多学科团队合作,指导患者的行为并提供资源和支持,以获得预期的积极结果^[18]。同时,这也给肿瘤导航护士带来新的挑战,包括应具备与患者有效沟通的能力、组织协调及解决问题的能力;批判性思维、团队协作精神及时间管理等能力,只有具备这些综合能力才能较好地融入多学科诊疗体系,发挥导航护士应有的作用。导航护士不仅是健康指导者,同时也是健康促进者。如面向患者以床旁指导等多种形式进行健康指导,面向大众制作关于疾病预防的科普视频,撰写科普文章进行健康促进宣传等;向低年资医护人员提供健康教育培训,指导其在日常医护工作中践行导航理念等。

1.3.2 患者导航员 是指通过卫生保健系统对肿瘤患者进行相关健康知识等培训,并结合自己就医体

验,能够向其他患者传播健康知识、指导康复期治疗的患者。患者导航本质是一种“以患者为中心”的看护策略,具有适应不同医疗环境的特性。临床诊疗环境中存在着许多挑战,如患者的家庭经济条件、文化差异、情感应激等,都会影响患者能否及时获得高质量的治疗。患者导航员往往是诊断相同、接受过相同或类似治疗的患者,亲身体会更易让其他患者增加依从性,提高治疗积极性,特别是对恶性肿瘤患者,患者导航模式能够给同类型患者提供很强的心理支持,有效缓解其心理压力^[19]。有研究报道,对于语言文化差异的患者,患者导航员可以有效降低沟通障碍^[20]。Simon 等^[21]报道,患者导航可以有效增加患者随访的积极性,减少延迟随访事件发生,从而提高治疗依从性。通过患者导航,患者护理质量得到提高,患者治疗依从性增加,减少因心理而发生的治疗中断,有效改善肿瘤患者治疗结局。随着治疗复杂性及患者情感需求的日益增长,患者导航员必将发挥越来越重要的作用。

1.3.3 社区医生及社区工作者 社区医生及社区工作者等角色是未接受过肿瘤诊断、治疗及看护的非专业导航员,他们可以经过培训为患者、家庭和护理人员提供个体化帮助,以帮助患者克服就诊时遇到的各种医疗系统困难,使患者从诊断前到肿瘤治疗经历的所有阶段及时获得高质量的健康和社会心理护理^[22]。非专业导航员往往来自社区、退役军人、志愿者等。大力发展非专业导航员可以有效缓解医疗人力资源不足的现况。护士导航项目往往局限于患者就诊期间,而患者出院后,非专业导航员的角色尤为重要。特别是晚期肿瘤患者的终末期管理,是衡量医疗水平的一把重要标尺,其治疗往往不在于使用各种先进的手段延长生存期,而在于提高患者有限生存期的生存质量。非专业导航员利用与患者接触的便利性,告知患者预先护理计划,倾听患者的需求,在临终关怀和姑息治疗等方面发挥巨大作用。非专业导航员可降低患者的医疗费用,减轻国家医疗资源的负担^[23],同时可以合理利用医疗资源,为肿瘤患者提供高质量、连续性社区照护,协助解决患者的筛查、随访、就医等具体医疗相关问题。

2 肿瘤导航工作内容及实施后的效果

肿瘤导航工作模式多种多样,导航工作内容涉及面广,贯穿于患者的整个疾病周期(入院前、住院期间、出院后),内容包括肿瘤预防筛查、沟通协调、心理支持、个性化宣教、提供资源、随访等。

2.1 入院前导航 导航的一项重要工作内容是指导患者进行早期筛查,这对于肿瘤患者能否早期得到有效的治疗有重要意义,同时能改善肿瘤患者的生存结局^[24]。国外导航项目开展始于 1990 年,在美国纽约哈莱姆中心医院对 32 例乳腺癌患者实施导航护理,其早期诊断提高 35%,5 年生存率提高 31%^[25]。相

关研究表明,入院前定期进行乳腺 X 线早期筛查,可减少乳腺癌的延迟诊断和病死率^[26]。Kunos 等^[27]研究表明,对肺癌患者首诊进行导航干预后,患者疾病的确诊时间提前 12 d,治疗时间平均缩短 19 d。Enomoto 等^[28]研究表明,首次就诊进行导航干预,不仅缩短了胰腺恶性肿瘤患者的治疗时间,而且需化疗、手术、放疗或姑息治疗以外干预的患者数量降至 8.9%。上述研究证实,入院前实施导航干预,其效果及优势显著。目前,我国导航模式、工作领域、入院前导航等都刚起步,需要大力探索和积极开展相关工作,以实现肿瘤患者的导航和全程疾病管理。

2.2 住院期间导航 导航项目应用于临床后均取得良好成果。肿瘤导航护士角色的设立,对肿瘤患者全程导航和监控治疗措施起到关键作用。徐虹霞等^[29]在加速康复外科中实施导航项目,患者术后早期活动等快速康复项目执行率 100%,患者满意率显著提高。目前临床上对于患者个性化的需求及健康指导有待加强。导航护士可以通过患者床边访视、问卷形式了解肿瘤患者的需求,制成相关宣传单并及时对患者宣教,随后发放至病房由责任护士按需发放。导航干预不仅在病房开展,在手术室^[30]、急诊科^[26]、放射科^[31]等都有相关报道。住院期间许多肿瘤患者及家属往往对疾病、预后及医疗费用等心存顾虑,担心不能承受高额的医疗费用。而患者导航服务已被证明可有效降低成本并提高肿瘤患者的护理质量,91%的患者在导航服务中获益^[26]。导航模式的开展,最大受益人为患者,不仅优化了就医体验,还减少了住院相关经济支出,使肿瘤患者享受质优价低的护理;其次,导航项目的开展有助于合理利用医疗资源,减少国家医疗费用支出,缓解医院的就诊压力^[32]。相关研究表明,导航护理不仅帮助患者解决由心理负担、就医困难以及经济状况带来的种种问题,还提高患者满意度及改善不良结局^[33]。复旦大学附属中山医院胃肠外科于 2019 年 9 月设立胃癌肿瘤导航护士岗位,对胃癌患者进行全程精细化管理,通过导航干预,入院第 1 天及术后进行呼吸功能指导(使用三球仪呼吸训练器等措施),并与医生共同监测患者肺功能、血气指标、6 分钟步行距离等相关指标,及时汇报异常指标,积极采用相应治疗及护理措施。同时,导航护士践行围术期快速康复理念,住院期间对胃癌患者实施导航干预(住院期间进行 3 次床边访视),如术前检查指导、术后床上翻身、四肢运动、咳痰时保护伤口、术后早期下床、术后饮食指导、随访指导等,有效提高了患者对疾病知识的知晓率及满意度,降低术后并发症发生率,加速患者术后恢复。

2.3 出院后导航 患者出院后往往面临多种问题,如随访、转诊,或临终期间需要护理协调、心理支持等。胡翠环等^[34]研究表明,肿瘤确诊后,69.9%患者出现抑郁和焦虑情绪。导航干预对做好患者的情绪

管理、提升满意度等效果显著^[35]。因此,社区医院设立导航干预十分必要,一方面可较好地延续医院医疗护理;另一方面可收集患者动态资料,包括疾病症状,相关并发症,身心状态等,为患者就诊、医疗科研提供重要数据。

3 对我国开展患者导航的建议

目前,国内导航护理尚处于起步和探索阶段,仅限于患者住院期间,对于患者入院前及出院后都尚未涉及,并且缺乏相关的导航培训课程及相应的专业注册机构。因此,可围绕以下两方面开展相关工作。

3.1 资格认证 践行规范化的导航模式^[36]是提高整个导航护理的关键,要推进肿瘤导航护士的规范化培训,需要制订系统化规范化导航培训计划,构建导航培训课程及考核体系,开展线下线上等多种形式的授课,成绩合格者颁发导航护士资质。同时,建立权威认证机构,完善导航护士的资格认证。

3.2 扩展导航范围 ①导航扩展至患者整个疾病治疗周期。根据我国国情,可在患者住院前(门诊就诊时)开展导航试点,如在门诊设立肿瘤导航护士岗位,进行肿瘤患者的预检、分诊、针对性健康指导、疾病筛查等,以提高肿瘤患者的早期诊断率及就诊率。②在社区及社区医院进行试点。可由社区工作者、志愿者或社区医护人员承担导航角色,对肿瘤患者提供心理支持、健康指导、随访、转诊指导等工作。③鼓励患者参与导航。与患者的学历、能力、语言相匹配的导航员是确保导航可行和成功的主要因素,相比护理人员,患者导航员更有亲和力和说服力,更易让患者接纳,应大力倡导患者加入导航队伍。

4 小结

肿瘤导航是有效促进肿瘤患者康复的新型护理模式。因此,我们可以借鉴国外成熟导航模式和其取得的成果,结合我国实情,开展适合我国临床诊疗实际的导航模式,改善患者结局,提高患者身心整体康复,不断提升我国优质护理的内涵。

参考文献:

- [1] Zhou M, Wang H, Zeng X, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. *Lancet*, 2019, 394(10204): 1145-1158.
- [2] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. *CA Cancer J Clin*, 2016, 66(2): 115-132.
- [3] 潘丽娟,安力彬,李文涛,等. 国外癌症患者护理导航研究现状及对我国护理的启示[J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31(30): 2333-2337.
- [4] 李霞,强万敏,李国媛,等. 导航护理模式在癌症患者中应用的研究现状[J]. *天津护理*, 2018, 26(6): 760-762.
- [5] Freeman H P, Rodriguez R L. History and principles of patient navigation[J]. *Cancer*, 2011, 117(15 Suppl): 3539-3542.

- [6] Baileys K, McMullen L, Lubejko B, et al. Nurse navigator core competencies: an update to reflect the evolution of the role[J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2018, 22(3): 272-281.
- [7] Jessup M, Fulbrook P, Kinnear F B. Multidisciplinary evaluation of an emergency department nurse navigator role: a mixed methods study[J]. *Aust Crit Care*, 2018, 31(5): 303-310.
- [8] Beverly E A, Hamel-Lambert J, Jensen L L, et al. A qualitative process evaluation of a diabetes navigation program embedded in an endocrine specialty center in rural Appalachian Ohio[J]. *BMC Endocr Disord*, 2018, 18(1): 50.
- [9] Deen T, Terna T, Kim E, et al. The impact of stroke nurse navigation on patient compliance postdischarge[J]. *Rehabil Nurs*, 2018, 43(2): 65-72.
- [10] Phillips J L H, Rondon A J, Vannello C, et al. A nurse navigator program is effective in reducing episode-of-care costs following primary hip and knee arthroplasty[J]. *J Arthroplasty*, 2019, 34(8): 1557-1562.
- [11] Gabitova G, Burke N J. Improving healthcare empowerment through breast cancer patient navigation: a mixed methods evaluation in a safety-net setting [J]. *BMC Health Serv Res*, 2014, 14: 407.
- [12] Hunnibell L S, Rose M G, Connery D M, et al. Using nurse navigation to improve timeliness of lung cancer care at a veterans hospital[J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2012, 16(1): 29-36.
- [13] Reichstein A C, Suwanabol P A. Navigating the palliative care gap in advanced colorectal cancer[J]. *Dis Colon Rectum*, 2016, 59(11): 1099-1101.
- [14] Cantril C, Haylock P J. Patient navigation in the oncology care setting[J]. *Semin Oncol Nurs*, 2013, 29(2): 76-90.
- [15] Smith J. Patient navigator's role definition[D]. North Carolina: Gardner-Webb University, 2014.
- [16] Shejila C H, Mamatha S Pai, Fernandes D J. Oncology nurse navigator programme — a narrative review[J]. *J Health Allied Sci*, 2015, 5(1): 103-107.
- [17] No authors listed. Oncology nurse navigation role and qualifications[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2015, 42(5): 447-448.
- [18] 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.
- [19] Tan C H H, Wilson S, McConigley R. Experiences of cancer patients in a patient navigation program: a qualitative systematic review[J]. *JBIC Database Syst Rev Implement Rep*, 2015, 13(2): 136-168.
- [20] Freund K M. Implementation of evidence-based patient navigation programs[J]. *Acta Oncologica*, 2017, 56(2): 123-127.
- [21] Simon M A, Tom L S, Nonzee N J, et al. Evaluating a bilingual patient navigation program for uninsured women with abnormal screening tests for breast and cervical cancer: implications for future navigator research [J]. *Am J Public Health*, 2015, 105(5): e87-e94.
- [22] McMullen L, Banman T, DeGroot J M, et al. Providing novice navigators with a GPS for role development: oncology nurse navigator competency project [J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2016, 20(1): 33-38.
- [23] McAllister K A, Schmitt M L. Impact of a nurse navigator on genomic testing and timely treatment decision making in patients with breast cancer[J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2015, 19(5): 510-512.
- [24] Wagner E H, Ludman E J, Aiello Bowles E J, et al. Nurse navigators in early cancer care: a randomized, controlled trial[J]. *J Clin Oncol*, 2014, 32(1): 12-18.
- [25] Freeman H P, 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.
- [26] Molina Y, Kim S J, Berrios N, et al. Patient navigation improves subsequent breast cancer screening after a non-cancerous result: evidence from the patient navigation in medically underserved areas study[J]. *J Womens Health (Larchmt)*, 2018, 27(3): 317-323.
- [27] Kunos C A, Olszewski S, Espinal E. Impact of nurse navigation on timeliness of diagnostic medical services in patients with newly diagnosed lung cancer[J]. *J Community Support Oncol*, 2015, 13(6): 219-224.
- [28] Enomoto L M, Fenstermaker J, Desnoyers R J, et al. Oncology navigation decreases time to treatment in patients with pancreatic malignancy[J]. *Ann Surg Oncol*, 2019, 26(5): 1512-1518.
- [29] 徐虹霞, 潘红英, 王宏伟, 等. 加速康复外科实施过程中导航护士角色的设立及实践[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(5): 530-534.
- [30] 方芳, 王征, 程亚娜, 等. 日间手术导航护士管理的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(2): 50-51, 54.
- [31] 黄杰, 梁蝴蝶. 国外导航护士在放射科的作用及对我国的启示[J]. *齐鲁护理杂志*, 2018, 24(17): 101-103.
- [32] Bekelman D B, Johnson-Koenke R, Bowles D W, et al. Improving early palliative care with a scalable, stepped peer navigator and social work intervention: a single-arm clinical trial[J]. *J Palliat Med*, 2018, 21(7): 1011-1016.
- [33] No authors listed. Role of the oncology nurse navigator throughout the cancer trajectory[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2018, 45(3): 283.
- [34] 胡翠环, 王志红, 任海燕, 等. 癌症患者抑郁症相关因素调查分析[J]. *护理学杂志*, 2006, 21(19): 65-67.
- [35] Case M A. Oncology nurse navigator[J]. *Clin J Oncol Nurs*, 2011, 15(1): 33-40.
- [36] McMullen L. Oncology nurse navigators and the continuum of cancer care[J]. *Semin Oncol Nurs*, 2013, 29(2): 105-117.