

下肢静脉曲张患者健康管理的旅程地图研究

褚婕¹, 金环², 严敏¹, 陈云飞¹, 胡琼¹

摘要: **目的** 基于旅程地图明确下肢静脉曲张患者在健康管理中的具体需求,为采取针对性措施提升患者的全流程健康管理质量提供参考。**方法** 采用描述性质性研究方法,对 15 例下肢静脉曲张术后复诊患者进行半结构化访谈,深入探究其在健康管理历程中的体验及需求,运用内容分析法进行整理与剖析,并绘制旅程地图。**结果** 以就诊前阶段、就诊阶段、治疗阶段以及康复阶段作为时间轴,从行为、情绪和痛点 3 个维度的 30 条主题对下肢静脉曲张患者的健康需求进行归纳,绘制下肢静脉曲张患者健康管理旅程地图。**结论** 通过绘制患者健康管理旅程地图,能够清晰地展现患者各个阶段的需求和痛点,明确干预要点。

关键词: 下肢静脉曲张; 患者旅程地图; 健康管理; 行为; 情绪; 痛点; 质性研究; 护理

中图分类号: R473.6; R658.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.16.035

Health management for patients with lower extremity varicose veins: mapping the patient journey

Chu Jie, Jin Huan, Yan Min, Chen Yunfei, Hu Qiong. Vascular Surgery Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To identify health management needs in patients with lower extremity varicose veins using patient journey mapping, and to provide references for implementing targeted interventions to promote whole-journey care quality. **Methods** A descriptive qualitative design was used. Semi-structured interviews were conducted with 15 postoperative patients during outpatient follow-ups to explore their experiences and needs throughout the health management process. Content analysis was utilized to analyze the data and develop a patient journey map. **Results** Across four clinical phases (pre-consultation, consultation, treatment, rehabilitation), 30 themes emerged within three dimensions: behavioral, emotional, and touchpoints. A comprehensive health management journey map was constructed. **Conclusion** Patient journey mapping visually contextualizes stage-specific needs and touchpoints, enabling prioritized interventions to optimize integrated care.

Keywords: lower extremity varicose veins; patient journey map; health management; behavior; emotion; touchpoints; qualitative study; nursing care

下肢静脉曲张是常见的周围血管疾病,根据流行病学调查显示其发病率逐年增长,约为 1%^[1]。下肢静脉曲张呈进行性发展,最终可发生静脉性溃疡,导致不适、疼痛、残疾,严重降低患者的生活质量,增加患者的家庭负担及社会的医疗负担^[2-3]。手术是治疗下肢静脉曲张的首选方法,治疗效果显著。然而术后引发的身体不适、心理负担、活动受限、感染、下肢静脉血栓形成等问题给患者的康复及生活质量造成了严重影响。准确洞悉并满足患者康复过程的健康管理需求,是提升其生活质量的关键。患者旅程地图是一种能够可视化呈现患者与医疗系统中各元素互动的工具与方法,近年来已被用于慢性病患者的健康管理领域^[4-8]。患者旅程地图是将个体置于研究中心、理解个体与复杂医疗系统之间的互动并改善其体验的方法,具有细致入微地观察人们在经历医疗系统各项服务中的体验,而非捕捉单一医疗或护理事件的特

点,有助于研究者理解人们是如何进入、体验并离开医疗服务的全过程^[9]。本研究构建下肢静脉曲张患者的旅程地图,深入探寻患者治疗和康复旅程中的健康管理核心难题以明确干预要点,旨在为其健康管理提供借鉴。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,于 2024 年 1—4 月选取血管外科门诊术后康复阶段的下肢静脉曲张患者为研究对象。纳入标准:符合《慢性下肢静脉疾病诊断与治疗中国专家共识》^[10] 诊断标准,慢性静脉功能不全[即 CEAP 分级(C 临床症状、E 病因、A 解剖部位、P 病理生理改变)为 C3~C6 级];年龄 18~65 岁;无认知障碍,具备良好的沟通表达能力;对本次研究知情同意。排除标准:存在严重心脑血管、肝肾功能疾病;听力受损,语言功能障碍;不同意将访谈进行录音者。样本量以资料饱和为原则,共纳入 15 例下肢静脉曲张患者,患者一般资料见表 1。本研究通过医院伦理委员会审批(2021IEC323)。

1.2 方法

根据患者旅程地图的构建方法^[11-14],运用半结构化访谈法和描述性质性研究方法收集患者资料,通过亿图图示 App 进行旅程地图绘制。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 血管外科
2. 护理部(湖北 武汉, 430022)

通信作者:金环, jinhuanpost@163.com

褚婕:女,本科,副主任护师,护士长, chujiecc@163.com

科研项目:国家自然科学基金资助项目(82100518)

收稿:2025-03-06;修回:2025-05-10

表 1 患者一般资料

患者 编号	性别	年龄 (岁)	职业	文化 程度	静脉功 能分级	病程 (月)
N1	男	36	销售员	本科	C3	1
N2	女	54	教师	本科	C4	10
N3	女	49	辅警	大专	C3	2
N4	女	57	教师	本科	C4	7
N5	男	60	工人	小学	C5	23
N6	男	62	工人	小学	C6	25
N7	女	43	营业员	大专	C4	5
N8	女	39	公务员	本科	C3	2
N9	女	47	柜员	本科	C3	4
N10	男	55	司机	初中	C5	18
N11	男	52	工程师	硕士	C4	3
N12	男	49	公务员	硕士	C4	2
N13	女	42	个体户	本科	C3	1
N14	女	60	退休	本科	C4	2
N15	女	50	工程师	博士	C4	1

1.2.1 拟订访谈提纲 研究者为副主任护师,有 30 年血管外科临床护理经验,接受过系统的质性研究方法培训。经查阅文献和预访谈 6 人的方式确定访谈提纲:①请您谈谈最初发现下肢静脉曲张症状时,具体的症状是什么样的?当时您对自己的病情有怎样的认知?②初次来到门诊时,您在就医过程中遇到过哪些不便或问题?哪些体验让您印象深刻?③请您谈谈从出现症状、确定治疗方案及治疗康复整个就医经历,其间遭遇哪些困难?您认为哪些环节对您来说最为重要或印象深刻?④您在整个治疗过程中,参与了哪些健康管理?有什么困难?⑤干预后,您的症状有哪些变化?您自身对这些变化的感受是怎样的?⑥您觉得在就医过程中哪些方面对您的疾病康复管理起到了作用?还有哪些方面您认为需要改进或完善?

1.2.2 资料收集方法 研究者通过医院的门诊预约系统,获取患者预约复诊的具体时间。提前与访谈者取得联系,告知患者本次访谈的内容和目的,并获得患者知情同意,签署同意书和保密协议。受访者以 N1~N15 编号,每位受访者接受 1 次访谈,访谈时间为 30~45 min,访谈地点选择在安静的诊室。经患者同意对访谈过程进行录音,资料饱和后结束访谈。

1.2.3 资料分析方法 所有访谈资料在访谈结束 24~48 h,由研究者及时对录音资料进行文字转化和整理,采用去识别化方式对文件进行命名。采用传统内容分析法^[15]分析访谈资料。具体步骤包括:仔细阅读访谈文本,获得对资料的全面理解;标记有价值、能够反映患者核心观点的表述;对文本资料进行独立审查和编码,识别患者健康管理中的共性体验,形成最终编码;编码归类,按患者旅程阶段及健康管理要素进行归类;寻找主题关联形成主题群直至饱和。最后,将主题返还至受访者处进行求证,并按照主题资

料类别完善地图内容,以确保其完整性,为后续优化健康管理服务提供有力的支持和依据。

2 结果

2.1 绘制旅程地图 对访谈结果进行全面整合,以就诊前阶段、就诊阶段、治疗阶段以及康复阶段作为时间轴,从行为、情绪和痛点 3 个维度的 30 条主题对下肢静脉曲张患者的健康需求进行归纳,绘制下肢静脉曲张患者健康管理旅程地图,见图 1。

2.2 就诊前阶段

2.2.1 行为 ①信息获取困难。就诊前患者通过各种渠道了解下肢静脉曲张的症状和治疗方法。N1:“我在网上搜下肢静脉曲张的相关信息,越看越迷糊,有的说吃药就行,有的说必须手术,真不知道该听谁的。”N4:“我问了身边的亲戚朋友,每个人说法都不一样,也不知道哪个是准的,想了解准确的信息太难了。”②早期症状忽视。因对早期轻微症状不够重视,错过最佳治疗时机。N2:“早期就是感觉腿有点胀,我以为是走路走多了,没当回事,现在想想真是后悔啊。”N3:“刚开始腿上有点青筋凸起,我觉得没啥大事,就没管它,谁知道后来越来越严重。”

2.2.2 情绪 ①担忧。多数患者表示就诊前存在对自己的症状感到不安和担忧。N8:“就诊前我就担心我这症状可能比较严重,会影响我正常走路和生活。”②困惑。部分患者不清楚自己的症状到底是什么问题,以及应该如何处理。N7:“我发现好多人跟我一样,激素用了不少,皮肤瘙痒一直没好,也不知道到底还能不能治好。”③焦虑。少部分患者焦虑疾病会影响自己的工作和生活。N2:“我是蛮担心夏天的时候穿裙子不好看。”

2.2.3 痛点 ①缺乏专业知识。患者缺乏下肢静脉曲张疾病知识,难以正确判断自己的病情。N11:“这病啊,真是让人头疼,皮肤科开的外擦药用了效果也不明显。”②信息混乱。网上的信息太多,难以辨别有效信息。N5:“网上有说缺钙的,有说是关节问题的,我都不知道怎么选。”③就医决策迷茫。面对众多治疗方案和医疗机构,无法做出选择。N8:“抖音上治这个病的医生有好几个,说的都挺好,不知道到底找哪一位。”

2.3 就诊阶段

2.3.1 行为 ①医疗流程认知需求。N11:“挂号可太麻烦了……我都弄了好久。”N12:“准备去看病的时候,我心里也没底,不知道我远城区的医保卡门诊能不能用。”N13:“在候诊区等叫号的时候,那时间过得可慢了,我等了快 40 分钟,心里又着急又无奈,想去上个厕所都不敢去,就怕错过了叫号。”②信息交流障碍。N2:“等医生跟我说治疗方案的时候,我更懵了,什么介入手术,什么开放性手术,我都不知道该选哪个好。”

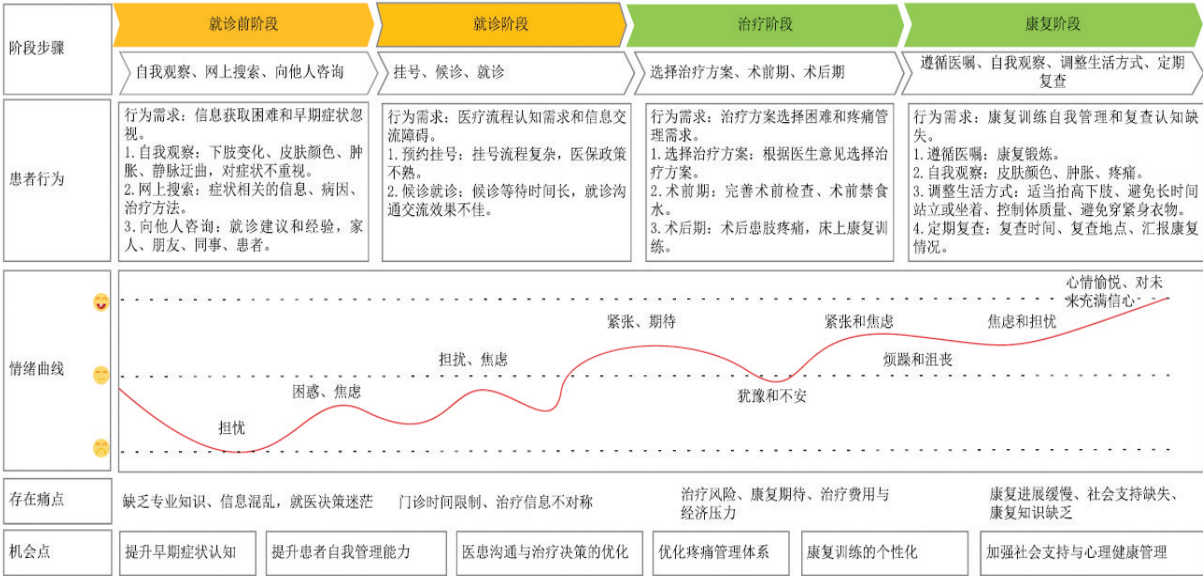


图 1 下肢静脉曲张患者健康管理旅程地图

2.3.2 情绪 ①担忧、焦虑。N14：“我当时心里特别慌，就像热锅上的蚂蚁。我一直担心这个病是不是很严重，会不会有啥后遗症啊。”②紧张、期待。N9：“我心里既紧张又期待，就盼着能遇到个特别厉害的医生，一下子就把我的病治好。”

2.3.3 痛点 ①门诊时间限制。N11：“和医生交流的时间太短了，好多问题都没来得及问。”N12：“感觉医生特别忙，没有时间仔细听我讲病情。”②治疗信息不对称。患者对病情和治疗方案不理解，需要医生更加详细的解释。N3：“医生跟我讲治疗方案的时候，我根本就没听明白，啥叫介入治疗啊，是手术还是保守治疗呢？”

2.4 治疗阶段

2.4.1 行为 ①治疗方案选择困难。与医生充分沟通后，确定治疗方式。N1：“当医生跟我详细沟通后，我知道自己病情比较严重，得住院手术治疗。”N2：“医生说现在蛮多人都选择做介入手术，我也不知道选择做介入还是做开放的。”②疼痛管理需求。N9：“术后那几天腿疼得要命啊！整宿睡不着觉，只能靠吃止痛片撑过去。不过护士术前跟我讲得挺清楚的，说做完手术肯定会疼，还教我怎么冰敷，还好我提前开了止痛药，手术后我连翻身都小心翼翼的，就怕扯到伤口……”

2.4.2 情绪 ①犹豫和不安，担心治疗效果和风险。N13：“说实话，我这心里一直七上八下的。”N7：“我老担心手术能不能治好我的病，会不会出啥意外啊。”②紧张和焦虑。N15：“一想到医生说的手术可能有的那些意外和并发症，我就害怕。”③烦躁和沮丧。N1：“哎，刚拆完纱布那会儿腿肿得跟馒头似的，一碰就钻心地疼，导尿管插着也不舒服，身子像被钉在床上似的动弹不得。护士喊我翻个身都怕扯到伤口，急得直冒汗，眼泪吧嗒吧嗒掉下来……真遭罪！”④期待和紧张。N1：“就盼着复查的时候，能听到医生说我恢复得挺好。”

2.4.3 痛点 ①治疗风险。N7：“这治疗过程风险不小啊，我就怕手术没做好。”N1：“太疼了，下床也费劲。”②康复期待。N8：“医生跟我谈话后，把我吓得够呛！这弹力袜一穿就是大半年，口服药还得天天喝，感觉就像吞苦瓜。更糟心的是，腿还麻得跟有蚂蚁爬似的，这一年半载的罪可怎么受？早知这么麻烦，当初真该早点治！”③治疗费用与经济压力。N1：“我这工作都受影响，正常上下班都成问题，还得花不少钱，这经济压力也挺大的。”

2.5 康复阶段

2.5.1 行为 ①康复训练自我管理。N13：“我就按照医生出院时的指导，老老实实穿弹力袜，做锻炼。”N11：“我现在在家看电视的时候，都会自觉把腿抬高，以前喜欢扎皮带，现在为了腿好，也都不扎了。”②复查认知缺失。N10：“不知道术后多久去复查，一共需要复查几次。”

2.5.2 情绪 ①焦虑和担忧。N3：“都一个月了，我走路时间长点腿还是会肿，不知道啥时候才能彻底恢复正常。”②心情愉悦，对未来充满信心。N7：“我这恢复的蛮好，腿上都看不出来做过手术，心情可好了。”

2.5.3 痛点 ①康复进展缓慢。N10：“这康复过程确实挺漫长的，我都请了2周假了，效果还不明显。”N8：“听说这病容易复发，一想到可能还得再遭一次罪，我就害怕。”②社会支持缺失。N9：“我在银行柜台上班，每天都得强迫自己起来多走走，同事们不太理解，还说我工作偷懒。”③康复知识缺乏。N13：“医生

让我控制体重和血糖,少吃米饭,具体要怎么做,我也没搞明白。”

3 讨论

3.1 旅程地图可视化有助于精准满足下肢静脉曲张患者的健康管理需求 患者旅程地图是一种基于信息可视化所研发的用于认知及发现规律的创造性形象思维工具^[16],通过描绘及优化触点可以保证患者有需求时获得高效的医疗支持^[17]。本研究通过系统性梳理患者从就诊前、治疗中到康复期的 30 项关键触点,以可视化的方式呈现,不仅有助于提升患者对疾病的自我认知,有效促进医患沟通,达到积极主动配合治疗与康复的目的;同时,医护人员也能根据患者在整个健康管理过程中的需求,动态调整资源配置,优化服务流程,确保患者在整个病程中都能获得及时、有效的医疗支持。

3.2 基于旅程地图的下肢静脉曲张患者健康管理对策

3.2.1 提升患者早期症状认知与自我管理能力 绘制患者旅程地图发现,下肢静脉曲张患者在就诊前阶段缺乏专业知识、信息混乱,从而导致对自身症状的忽视和病情的延误,使其在就医决策时陷入迷茫。本研究绝大部分患者对疾病认知不足,与 Ni 等^[18]研究结果一致。下肢静脉曲张与年龄、性别、妊娠、遗传、生活方式等多种因素有关,患者常伴疼痛、下肢浅静脉曲张、沉重感以及瘙痒或烧灼感等症状,这些症状随着长时间站立而加重,严重影响患者日常生活^[19]。但是患者如果能在日常生活中掌握相应的健康知识、预防措施,进行科学的自我监测和管理,下肢静脉曲张的发病率将会大大降低。科学化的自我管理方案需从多维度全面实施:①日常行为调整。建议每 30 分钟进行 1 次下肢活动,如踮脚尖、抬高患肢,尽量避免久坐久站。同时,应积极控制体质量,将身体质量指数维持在 24 kg/m^2 以下。此外,要坚决戒烟,并减少紧身衣物的穿戴。②阶梯式运动疗法。在医生的专业指导下,开展针对性运动。踝泵运动每日进行 3 次,每次 10~15 min;选择如游泳、骑行、瑜伽等低强度有氧运动以及拉伸运动,以此改善下肢血液循环。③精准医疗装备应用。依据 CEAP 分级标准,合理选用医用弹力袜。一级压力 15~20 mmHg 的弹力袜适用于预防,二级压力 20~30 mmHg 的弹力袜用于治疗及术后康复。每天晨起时穿戴,睡前脱下,防止因长时间穿戴产生勒痕。④饮食与营养干预。增加坚果及西兰花等食物的摄入,同时限制高盐、高糖食物以及酒精的摄取。每日补充 500 mg 维生素 C 及 100 U 维生素 E,有助于维持静脉壁的弹性。⑤医疗依从性与风险监测:患者需建立症状日志,详细记录疼痛程度、肿胀情况及皮肤变化等信息。定期复查下肢静脉彩超,一般人群每 6 个月复查 1 次,高危人群复查周期缩短至 3 个月。若突发剧烈疼痛或皮肤出现淤

斑,应立即就医。⑥心理与社会支持。借助健康信念模型,强化患者对自我管理行为的信心。鼓励患者参与病友支持小组,以此减少社会孤立感。通过自我管理方案,患者能够从传统的“被动治疗”模式,转变为积极的“主动预防”模式。有研究证明,大力提升患者对早期症状的认知水平以及自我管理能力,强化患者健康信念,促使其参与到自我管理,使患者健康行为的保持,有助于提高其生活质量^[20]。

3.2.2 强化医患沟通 本研究显示,13 名受访患者表述存在治疗方案认知困难、平均有效沟通时间不足、医学术语理解度低等问题,提示当前医患沟通在信息理解、时间分配及专业转化 3 个核心维度尚需改进。医护人员应加强与患者的沟通,采用通俗易懂的语言描述病情和治疗方案。可构建多维干预策略,将旅程地图与共享决策模型深度融合。在沟通工具层面,开发可视化决策辅助系统如含有 3D 静脉解剖动画,制作治疗方案对比卡如手术方式、恢复周期、治疗费用三维度对比,将具象化、结构化的信息呈现在患者面前,将抽象的医学知识转化为患者可理解的内容。

3.2.3 实施个性化疼痛管理与康复训练 本研究显示,部分患者术后面临着疼痛问题,不仅影响术后恢复,严重时还可能引发一系列负面生理效应。患者希望得到术后疼痛相关的管理,这与杨金霞等^[21]的研究结果相似。疼痛和情绪管理能够很好地减轻患者的疼痛,降低术后并发症的发生,提高患者预后。医护人员应重视术后疼痛管理,采用多模式镇痛策略,为患者提供个性化的疼痛缓解方案,提高舒适度。

同时,患者的预后与术后康复训练密切相关。下肢静脉曲张患者手术过程中血管受累,经神经、体液调控可激活血小板、凝血系统,致使术后机体凝血状态发生改变,加之术后小腿肌肉泵功能作用有所减弱,水肿压迫静脉可造成血流缓慢,导致下肢深静脉血栓等并发症发生,不利于患者术后康复^[22]。医护人员需根据患者的手术方式和恢复情况以及康复照护需求,制订个性化的康复训练计划并实施康复管理。具体如下:①术后早期(1 周内)。指导患者术后 6 h,床上翻身活动;术后 24 h,穿戴弹力袜,可进行短时间的床边行走活动。每日进行踝泵运动训练和直腿抬高训练,每日 3 次,每次 10~15 min,增强大腿肌肉力量,有效促进静脉回流,降低血栓形成风险。②术后中期锻炼(术后 1 周后至 1 个月)。指导患者行步行训练和骑自行车模拟训练,要求每日须穿戴弹力袜进行分次步行训练,总时长控制在 20~30 min,并根据自身状况逐步增加步行强度。指导患者骑自行车模拟训练时,平躺在床上,做空蹬自行车的动作,每次 5~10 min,有助于改善下肢血液循环。③术后长期锻炼(术后 1 个月后)。指导患者开展低强度有氧运动、下肢拉伸运动和抗重力运动,如游泳、瑜伽等,每

次 30 min 左右,每周 3~5 次,有助于增强心肺功能和下肢柔韧性,预防肌肉僵硬,同时缓解下肢静脉压力。

3.2.4 加强社会支持与心理健康管理 患者在就医期间存在焦虑、困惑、紧张等不良心理反应,其原因包括治疗方案选择、手术治疗效果、术后康复、家庭经济来源等。不良的心理状态可影响患者的睡眠及食欲,使机体免疫能力下降,降低对手术的耐受性。心理社会支持模式是当前临床广泛认可的护理干预方式^[23],主要是加强患者的心理干预及社会支持。鼓励患者多参加社交活动,为患者提供持续的情感支持和实际帮助,完善社会支持。因此,可构建整合式干预体系:在专业支持层面,建立“初诊筛查—术前辅导—术后指导”的分级心理评估机制,并制作专项心理干预手册;社会支持方面,打造“医院—家庭—同伴”三位一体网络平台,设立健康顾问;环境适应维度,提供工作场景改造建议与社会形象重建方案。通过整合社会支持与心理健康护理,为患者提供更加全面、细致的护理服务,促进患者康复。

4 结论

本研究基于半结构式访谈,获取下肢静脉曲张患者在整个健康管理过程中不同阶段的需求和体验并绘制旅程地图,明确干预的机会点,包括提升患者早期症状认知和自我管理能力、优化医患沟通与治疗决策、个性化疼痛管理与康复训练、加强社会支持与心理健康护理。但本研究采用描述性质性研究方法,患者需要对就医体验和经历进行回顾性自述,访谈期间可能存在表达偏差和体验淡化的情况。同时本研究访谈对象仅来自 1 所医院,可能影响结果的代表性。未来应进一步借助数字化技术进行多角度访谈,精准预测患者需求,开展个性化、动态化的健康管理服务,提升患者的整体就医体验和治疗成效。

参考文献:

[1] Kremer H, Buddeberg-Fischer M, Eckert K U, et al. Chronic venous diseases; a call for a standardized definition and classification[J]. J Vasc Surg Venous Dis, 2021, 6(3):450-457.

[2] 阿各, 刘建英, 刘慧超, 等. 下肢静脉曲张患者静脉溃疡形成危险因素的病例对照研究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(5):22-24.

[3] 何静, 王军, 杨涛. 慢性下肢静脉疾病的流行病学研究现状[J]. 中国血管外科杂志(电子版), 2018, 10(1):71-78.

[4] Davies E L, Pollock D, Graham A, et al. Reporting of patient journey mapping in current literature; a scoping review protocol[J]. JBI Evid Synth, 2022, 20(5):1361-1368.

[5] Barton E, Freeman T, Baum F, et al. The feasibility and potential use of case-tracked client journeys in primary healthcare: a pilot study[J]. BMJ Open, 2019, 9(5):e024419.

[6] Sijm-Eeken M, Zheng J, Peute L. Towards a lean process

for patient journey mapping: a case study in a large academic setting[J]. Stud Health Technol Inform, 2020, 270:1071-1075.

[7] Koo Y, Kim E, Jo Y, et al. Patient experience factors and implications for improvement based on the treatment journey of patients with head and neck cancer[J]. Cancers, 2023, 15(8):2265.

[8] 戴梦娇, 廖晓琴. 患者旅程地图在慢性病照护中的研究进展[J]. 护理学杂志, 2024, 39(13):121-125.

[9] Bulto L N, Davies E, Kelly J, et al. Patient journey mapping: emerging methods for understanding and improving patient experiences of health systems and services[J]. Eur J Cardiovasc Nurs, 2024, 23(4):429-433.

[10] 中华医学会外科分会血管外科学组. 慢性下肢静脉疾病诊断与治疗中国专家共识[J]. 中华普通外科杂志, 2014, 29(4):246-252.

[11] 王文韬, 侯京豫, 钱鹏博, 等. 用户体验地图: 图书馆用户体验馆员的新工具[J]. 图书情报知识, 2023, 40(5):107-117.

[12] Ly S, Runacres F, Poon P. Journey mapping as a novel approach to healthcare: a qualitative mixed methods study in palliative care[J]. BMC Health Serv Res, 2021, 21(1):915.

[13] Simonse L, Albayrak A, Starre S. Patient journey method for integrated service design[J]. Design for Health, 2019, 3(1):82-97.

[14] 谢逸菲, 宋莉娟, 蔡婷婷, 等. 患者旅程在乳腺癌患者中的应用进展[J]. 护理学杂志, 2024, 39(23):121-125.

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

[16] 宗旭倩, 吴傅蕾, 黄青梅, 等. 基于患者体验的患者旅程地图在患者管理中应用综述[J]. 中国医院管理, 2024, 44(4):61-65.

[17] Davies E L, Bulto L N, Walsh A, et al. Reporting and conducting patient journey mapping research in healthcare: a scoping review[J]. J Adv Nurs, 2023, 79(1):83-100.

[18] Ni X, Huang Q, Tan L. The impact of lack of disease awareness on the experience of primary varicose veins [J]. J Vasc Nurs, 2019, 37(4):257-263.

[19] 朱越锋, 唐明珺. 下肢静脉曲张日间手术的要点与难点 [J]. 中国实用外科杂志, 2023, 43(12):1372-1377.

[20] 夏莉娜, 刘子珊. 基于信息-知识-信念-行为理论的延续性护理干预在下肢静脉曲张患者术后自我管理中的应用评价[J]. 中国当代医药, 2024, 31(22):170-174.

[21] 杨金霞, 王英. 老年腹腔镜胆囊切除患者围术期护理需求的调查与分析[J]. 中国微创外科杂志, 2015, 15(4):382-384.

[22] 崔贺华, 薛会朝. 下肢静脉曲张患者术后深静脉血栓发生情况及影响因素分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(4):22-24.

[23] 陈曙光, 邹永珍. 心理社会支持模式护理干预对玫瑰痤疮患者生活质量评分及症状积分的影响[J]. 中国美容医学, 2021, 30(1):164-167.