

# 清单式管理模式的精细化护理在肺癌患者围手术期中的应用

唐秀琼

四川省德阳市中江县人民医院，四川 德阳 618100

DOI:10.61369/MRP.2026010011

**摘 要：** 目的：探讨清单式管理模式的精细化护理在肺癌患者围手术期中的应用，护理工作中“以患者为中心，以质量为核心”的服务理念，有利于帮助患者更好的康复，减少患者的病痛，在工作中，可将护理工作内容具体罗列于清单上，由护理人员完成各项护理操作后再次核对，避免漏项，督促护理工作的落实与追踪，践行清单式管理的精细化护理，规范护士操作行为，提高质量，提升患者满意度，减少护患矛盾。为本科室的患者提供精细、科学、优质的护理服务，提升科室业务水平。

**关 键 词：** 清单式管理模式；精细化护理；肺癌患者；围手术期

## The Application of Refined Nursing under The List-based Management Model in The Perioperative Period of Lung Cancer Patients

Tang Xiuqiong

Zhongjiang County People's Hospital, Deyang, Sichuan 618100

**Abstract：** Objective: This paper explores the application of the refined nursing of the list-based management model in the perioperative period of lung cancer patients. The service concept of "patient-centered and quality-focused" in nursing work is conducive to helping patients recover better and reducing their pain. In the work, the specific contents of nursing work can be listed on the list, and the nursing staff can recheck after completing various nursing operations. Avoid omissions, supervise the implementation and tracking of nursing work, practice the refined nursing of list-based management, standardize the operation behavior of nurses, improve quality, enhance patient satisfaction, and reduce nurse-patient conflicts. Provide meticulous, scientific and high-quality nursing services for the patients in this department and enhance the professional level of the department.

**Keywords：** list-based management mode; refined nursing; lung cancer patients; perioperative period

肺癌是世界范围内较为常见的恶性肿瘤之<sup>[1]</sup>，调查发现我国肺癌患者的临床特征：年轻化、非吸烟逐渐增多，其中年龄段于50岁-74岁之间的吸烟患者占比最高，其发病率和死亡率居高不下。关于肺癌的治疗，外科手术是目前我国治疗肺癌的首选方式，能够延长患者生存期，然而手术治疗作为肺癌的主要治疗手段之一<sup>[2]</sup>，在提高患者生存率和治疗效果方面起着至关重要的作用<sup>[3]</sup>。然而，肺癌手术是一项复杂的过程，围手术期的护理工作尤为重要，直接关系到手术效果和患者的生活质量<sup>[4]</sup>。探索清单式管理模式的精细化护理作为一种新型的护理模式有利于帮助患者缩短住院周期，减轻患者经济负担，提高临床护理工作效率，优化工作流程。在围手术期的应用具有重要意义。

### 一、资料及方法

#### (一) 一般资料

选取我院2024年2月至2024年8月31日收治的60例围手术期肺癌患者为研究对象，按照随机数字法分为研究组和对照组，每组30人。其中试验组年龄18-70岁，平均年龄（51.62±6.26）岁；对照组年龄18-70岁，平均年龄（50.91±6.75）岁；两组一

般资料比较差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。所有对象均已了解并资源参加此次研究，本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准：符合肺癌围手术期临床诊断标准；年龄18岁到70岁的患者；患者知晓病情；患者自愿参加本次研究。

排除标准：为肺癌晚期的患者；患者患有其他严重基础疾病；患者有精神疾病无法全程配合治疗者；患者自愿退出本研究。

作者简介：唐秀琼（1985-），女，四川德阳人，主管护师，本科，研究方向：护理。

（二）方法

选取我院2024年2月至2024年8月31日收治的60例围手术期肺癌患者为研究对象，按照随机数字法分为对照组和试验组，每组30人。对照组采取常规护理，试验组在对照组的基础上行清单式管理模式的精细化护理模式干预，比较两组患者护理满意度、SAS评分、SDS评分。

对照组采用常规护理模式，具体措施如下。术前准备：与患者进行沟通和交流，详细了解患者的病史、一般资料、生命体征、各项评估、患者的认知水平和接受能力，患者对手术的配合程度、用药情况、过敏史等。协助患者进行术前检查，包括血液检查、影像学检查（如X线、CT等）和心电图等。评估患者的全身情况和手术风险，并采取必要的措施进行干预和准备。

术前护理：对患者术前的特殊检查进行指导、观察、记录，以及术前的病情及护理相关风险评估，指导病人掌握适应性训练方法，做好术前心理护理，告知患者相关手术知识及注意事项，包括禁饮禁食的时间，与手术室工作人员共同核对腕带、用药、手术部位的标识。

术中护理：协助患者配合麻醉师的操作，保证患者的安全。监测患者的生命体征，包括血压、心率、呼吸频率、体温等。维持患者的液体平衡和电解质平衡，确保患者的生理功能稳定。

术后护理：将患者转移至恢复室进行监测和观察，确保患者的生命体征稳定。监测患者的术后疼痛和不适感，及时采取镇痛和护理措施。鼓励患者进行早期活动和康复训练，预防并发症的发生。术后并发症预防：防止术后感染：保持手术部位清洁、干燥，避免受到污染。预防深静脉血栓形成：鼓励患者进行早期活动，配合抗凝治疗。防止术后肺部并发症：采取积极的呼吸道护理措施，如咳嗽、深呼吸、体位转换等。

术后康复护理：提供营养支持：根据患者的情况制定合适的饮食方案，保证患者的营养摄入。提供心理支持：与患者进行沟通和交流，了解其心理状态，提供必要的心理支持和安慰。定期复诊和随访：跟踪患者的康复情况，及时发现并处理任何问题和并发症。

试验组在观察组的基础上行清单式管理模式的精细化护理模式干预，具体措施如下：术前准备阶段：制定详细的护理清单：根据患者的术前评估结果和手术类型，制定详细的术前准备清单，包括术前准备检查项目、禁食禁水时间、术前皮肤准备等内容。个性化指导：根据患者的个体情况，向其提供个性化的术前准备指导，包括术前心理护理、饮食调整、家庭支持等方面。术中护理阶段：术中护理清单：制定术中护理清单，包括监测项目、药物使用、手术器械准备等内容，确保术中护理的全面性和规范性。术中监测和干预：根据术中患者的生命体征和手术进展情况，及时进行监测和干预，保证术中患者的安全和稳定。术后护理阶段：术后护理清单：制定术后护理清单，包括术后监测项目、护理操作、康复指导等内容，确保术后护理的及时性和全面性。术后并发症预防：根据术后护理清单，采取积极的护理措施，预防术后并发症的发生，如肺部感染、深静脉血栓形成等。术后康复指导：根据术后患者的康复情况，提供个性化的康复指

导，包括饮食调理、运动锻炼、药物使用等方面。术后随访阶段：制定术后随访清单：根据患者的术后康复情况和随访计划，制定详细的术后随访清单，包括复诊时间、复查项目、随访内容等。定期随访：根据术后随访清单，定期进行术后随访，关注患者的康复情况和生活质量，及时发现和处理问题。

（三）观察指标

比较两组患者护理满意度、SAS评分、SDS评分。

（四）统计学方法

采用SPSS22.0软件系统对本研究数据进行统计学处理，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，行t检验；计数资料%表示，行 $\chi^2$ 检验。其中P<0.05表示差异具有统计学意义。

二、结果

试验组总满意率93.33%，显著高于对照组80%，P < 0.05差异具有统计学意义，护理前两组患者SAS、SDS评分比较比较,差距无统计学意义(P > 0.05)，护理后SAS、SDS评分均有所降低，且试验组效果优于对照组，P < 0.05差异具有统计学意义。结论：精细化护理在肺癌患者围手术期中的应用，能够有效地提高患者的护理满意度，提高SAS评分、SDS评分。

（一）两组患者患者满意度比较

试验组总满意率93.33%，显著高于对照组80%，P < 0.05差异具有统计学意义，详见表1。

表1 两组患者患者满意度比较 (n,%)					
分组	n	满意	基本满意	不满意	总满意率
试验组	30	14	14	2	93.33(28/30)
对照组	30	10	14	6	80.00(24/30)
t					5.124
p					0.003

（二）两组患者护理前后 SAS、SDS评分比较

护理前两组患者SAS、SDS评分比较比较,差距无统计学意义(P > 0.05)，护理后SAS、SDS评分均有所降低，且试验组效果优于对照组，P < 0.05差异具有统计学意义，详见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)					
分组	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	30	63.21	42.76	64.14	43.52
		$\pm 1.35$	$\pm 2.35$	$\pm 1.98$	$\pm 1.36$
对照组	30	63.19	48.32	63.94	49.32
		$\pm 1.44$	$\pm 3.16$	$\pm 2.01$	$\pm 1.74$
t		0.961	6.322	0.614	5.391
p		0.152	0.001	0.361	0.001

三、讨论

肺癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一，而手术治疗是肺癌治疗的重要手段之一<sup>[6]</sup>。然而，肺癌手术是一项复杂的过程，术前、术中和术后的护理工作至关重要，直接关系到患者的手术效果和生存率。围手术期护理的质量直接影响患者的术后康复和生

存质量。而在肺癌手术中,患者的生理状态和手术特点较为复杂,因此需要一种更加规范、系统化的护理模式来确保护理质量<sup>[6]</sup>。清单式管理模式是一种系统化、规范化的护理模式,通过制定详细的护理清单,明确护理流程和护理内容,可以有效降低工作中的失误和疏漏,提高护理质量和工作效率<sup>[7]</sup>。肺癌手术患者的特殊情况和手术风险要求护理人员对患者进行更加精细化的护理。精细化护理能够根据患者的个体情况和手术特点,制定个性化的护理方案,能够有效地提高患者的护理满意度,提高 SAS 评分、SDS 评分<sup>[8]</sup>。

本次结果表明,试验组护理满意度,SAS 评分、SDS 评分均优于对照组。分析原因在于通过制定详细的护理清单和规范化的护理流程,提高了护理工作的质量和效率,从而提升了患者的满意度和心理状态。针对不同患者的特点和问题进行有针对性的护理,增强了患者的信心 and 安全感,降低了焦虑和抑郁情绪<sup>[9]</sup>。帮助患者了解手术过程和术后康复情况,减少了患者的恐惧和焦虑情绪,有利于提高患者的心理状态和满意度<sup>[10]</sup>。

综上所述,清单式的精细化护理是采用两种管理模式相结合的一种新型管理模式,能提高护理工作的针对性,重点性、条理性,开展清单式管理的精细化护理是有利于护理人员在肺癌患者

围手术期,根据清单内容,充分落实各项护理措施,进行精细的护理模式,有利于帮助患者恢复健康,同时也有利于降低并发症的发病率,清单式管理的精细化护理,制作完成后,要求护理人员人手一份清单,为开展肺癌患者为手术期护理工作,提供参考和依据,使肺癌患者围手术期护理工作,更具有条理性,精细化护理是一种精确性严密性的护理模式,与细微之处,提高护理人员的自我要求,能够提升护理工作质量,及工作效率,对患者提供更加优质化、规范化的护理服务。清单式管理的精细化护理模式,始终以人为本,将提高护理质量,促进患者康复为内容,将清单式管理与精细化护理视为工作的基础条件,对患者实施清单式管理模式,有利于保障患者在围手术期的安全性及有效性,还能降低术后肺部感染及并发症的发病率,有利于患者提升康复速度,改善患者心理状态。减少患者的痛苦,有效地减少患者住院周期,减少患者的心理负担,减轻患者及家庭的经济负担与经济压力,节约医疗成本,促使患者能够更好地享受生活,有利于家庭和睦,同时也节省了医保费用,提高医疗资源的有效利用率,提高患者的就医体验感。总之,精细化护理在肺癌患者围手术期中的应用,能够有效地提高患者的护理满意度,提高 SAS 评分、SDS 评分。

# 参考文献

[1] 陶建,宋亚敏,万颖颖,等.心脏病开胸术后俯卧位通气清单式管理效果观察[J].护理学杂志,2023,38(20):25-30.

[2] 杜蓓华,朱晓霞,黄钦波,等.清单式管理在 ICU 气管切开后喉癌患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(29):149-151.

[3] 陈燕平,霍岩,王涛,等.清单式管理在人工肝治疗患者护理中的应用[J].医学理论与实践,2023,36(04):674-677.

[4] 李晓晓,王学敏.精细化护理干预在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用探讨[J].当代临床医刊,2023,36(06):89-90.

[5] 胡华.精细化护理对神经外科重症气管切开患者预后的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科),2023,38(06):167-169

[6] 孙周明,林敏,胥静.手术室清单管理在妇科患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(24):182-183.

[7] 李宇.互联网+清单式管理在临床护理工作中的应用[J].人人健康,2020,(05):181.

[8] 李怡巍,龚巧慧,朱冬梅等.清单式管理在妇科宫颈癌围手术期患者中的应用[J].当代护士(上旬刊),2019,26(08):90-91.

[9] 王晓玲.ERAS理念下围手术期精细化营养管理模式在剖宫产患者中的临床应用[J].中外医学研究,2022,20(36):161-164.

[10] 简杏清,李玲.肝门部胆管癌根治术围术期个体化精细化护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):124+126.