

# 讲解-模拟-练习-沟通-支持护理在乳腺癌 PICC 置管化疗患者中的实际运用分析

李亚芳

(湖南省郴州市第一人民医院 东院乳腺肿瘤内科 湖南郴州 423000)

**摘要:**目的:探究讲解-模拟-练习-沟通-支持(ESPCS)护理在乳腺癌 PICC 置管化疗患者中运用价值。方法:采用目的抽样法纳入 2022 年 1 月-2023 年 6 月时期我院收治 70 例乳腺癌 PICC 置管化疗患者,依据组间信息均衡可比原则将纳入患者对照组和观察组(n=35),前组予以常规护理,后者开展 ESPCS 护理,比较两组自我管理能力和并发症发生率。结果:护理后,观察组 AHSMSRS 量表 3 个维度测验所得评分均更高(P<0.05)。观察组渗液、感染以及导管堵塞等并发症总发生率 5.71%更低(P<0.05)。结论:ESPCS 护理对乳腺癌 PICC 置管化疗患者自我管理能力提升、并发症发生率降低等均可产生积极影响,价值确切,值得推荐和应用。

**关键词:**乳腺癌;PICC 置管;化疗;讲解-模拟-练习-沟通-支持护理;并发症

乳腺癌是女性常见恶性肿瘤,早期症状多不明显,部分患者可见乳房肿块、乳头溢液等局部症状,当癌细胞发生远处散播与转移,将造成全身器官病变,威胁患者健康、生命<sup>[1]</sup>。目前,临床治疗乳腺癌多采用手术联合化疗手段,兼顾局部和全身治疗,以挽救患者生命,提高临床疗效<sup>[2]</sup>。PICC 置管是化疗期间常用输液方式,能够避免反复穿刺,防止化疗药物损伤外周静脉,且具有操作简单、经济实惠优势<sup>[3]</sup>。但由于 PICC 置管时间相对较长,若未能予以精心维护和管理,容易引起导管相关并发症,不仅会加重患者痛苦,甚至可能导致病情加重,造成其他严重后果。本次研究采用目的抽样法纳入 2022 年 1 月-2023 年 6 月时期我院收治 70 例乳腺癌 PICC 置管化疗患者,探究 ESPCS 护理的运用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

用目的抽样法纳入 2022 年 1 月-2023 年 6 月时期我院收治 70 例乳腺癌 PICC 置管化疗患者,依据组间信息均衡可比原则将纳入患者对照组和观察组(n=35)。对照组中临床分期 II 期/III 期=20 例(57.14%)、15 例(42.86%),年龄上下限范围:28~65 岁,均龄值数(46.17±8.12)岁。观察组中临床分期 II 期/III 期=21 例(60.00%)、14 例(40.00%),年龄上下限范围:27~65 岁,均龄值数(45.96±8.33)岁。两组基线资料比较(P>0.05),具有比较意义。

**纳入标准:**(1)病理学检查明确诊断为乳腺癌;(2)具有化疗指征,耐受性良好;(3)语言、听力以及认知等功能正常,可以配合医护人员指令;(4)本人及家属知悉研究事宜,阅览研究协议书后自愿签订。

**排除标准:**(1)癌细胞发生远处转移;(2)合并血液、免疫以及神经等其他系统疾病;(3)肝、肾等器官功能严重不全或障碍;(4)主动放弃或因其他主客观因素未能完成研究。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理:向患者及家属科普乳腺癌、PICC 置

管以及化疗等相关知识,予以基础心理干预,并教会其导管维护基本方法,同时指导患者健康饮食,养成良好生活习惯。

观察组开展 ESPCS 护理:(1)讲解。解释 PICC 置管的目的和作用,包括用于输注化疗药物、提供静脉通路等。详细介绍 PICC 置管的过程,包括插管部位的选择、消毒流程以及可能的不适感和并发症。解释化疗的流程、药物的作用、可能的副作用和后果。详细说明置管后的护理措施,包括如何保持置管部位清洁、干燥和固定,如何观察是否有感染迹象或其他异常情况。(2)模拟。演示 PICC 置管的操作过程,并强调操作的规范性和安全性。展示正确使用护理器械和消毒液进行 PICC 置管部位的清洁和固定。模拟给化疗药物的注射过程,包括正确的药物计量和注射速度。(3)练习。提供机会给患者进行实际操作练习,例如在模拟训练环境中使用模型手臂进行导管维护练习。强调正确的手部卫生和操作顺序,以及应该采取的感染控制措施。(4)沟通。倾听患者的顾虑和担忧,耐心解答其问题和困惑,并提供情感上的支持。提供与患者密切合作的环境,鼓励其表达自己的需求和意见,尽可能满足。讨论化疗治疗的预期效果,鼓励患者积极面对治疗过程中的困难。(5)支持。提供心理支持,帮助患者应对置管过程、化疗治疗和可能的副作用。提供疼痛管理和其他不适症状的缓解,如多模式镇痛法、恶心呕吐处理等。提供适当的营养建议和营养支持,以支持患者在化疗期间维持良好的营养状态。定期监测和评估患者的身体状况和心理健康,及时调整护理计划和提供必要的支持。

### 1.3 观察指标

1.3.1 自我管理能力 护理前、后,使用评估工具自我管理能力测评表(AHSMSRS)评估,共涉及 3 个维度内容,量表最低分 38 分、最高分 190 分,测验所得评分高说明自我管理能力提升。

1.3.2 并发症发生率 统计置管期间渗液、感染以及导管堵塞等并发症总发生率。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析数据,符合正态分布的各项计量资料均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ), t 检验,计数资料构成比[n(%)],  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

表 1 自我管理能力比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	自我管理认知		自我管理行为		自我管理环境	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	41.44 ± 2.69	56.02 ± 3.34	42.25 ± 2.34	57.42 ± 3.79	30.62 ± 2.64	38.75 ± 3.13
观察组	35	41.38 ± 2.72	59.71 ± 4.29	42.17 ± 2.63	60.31 ± 4.58	30.94 ± 2.12	41.49 ± 4.23
t 值	--	0.093	4.015	0.134	2.876	0.559	3.081
P 值	--	0.926	0.000	0.893	0.005	0.578	0.003

## 2.2 并发症发生率比较

观察组渗液、感染以及导管堵塞等并发症总发生率 5.71% 更低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 并发症发生率比较 (n, %)

组别	n	渗液	感染	导管堵塞	总发生率 (%)
对照组	35	5 (14.29%)	1 (2.86%)	2 (5.71%)	8 (22.86%)
观察组	35	2 (5.71%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (5.71%)
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	4.200
P 值	--	--	--	--	0.040

## 3 讨论

PICC 置管为常用静脉导管插入方法,其主要作用包括保护血管、减轻疼痛以及降低感染风险等<sup>[4]</sup>。对于乳腺癌化疗患者,PICC 置管可提供良好的静脉通路,减少不必要的痛苦,但 PICC 置管期间并发症尚无法完全避免,相关研究指出,辅以高质量护理能够为乳腺癌 PICC 置管化疗提供良好支持,最大程度降低 PICC 置管并发症<sup>[5]</sup>。

本次研究中,针对乳腺癌 PICC 置管化疗患者开展 ESPCS 护理,得到如下结果:护理后,观察组自我管理能力更好,并发症更少 ( $P < 0.05$ )。结果提示 ESPCS 护理在乳腺癌 PICC 置管化疗患者中运用价值确切。ESPCS 护理是一种新兴的护理方法,通过予以全面且个体化的讲解-模拟-练习-沟通-支持等干预,可促进患者自愿参与自我管理,并使其了解和掌握适当的自我管理技巧,同时 ESPCS 护理期间,护士可以向患者解释可能发生的并发症,帮助患者了解并充分认识并发症预防的重要性,提供相关的预防措施,提高其警觉性和应对能力,进而减少并发症的发生率<sup>[6-7]</sup>。

综上,在乳腺癌 PICC 置管化疗患者中开展 ESPCS 护理,可显著提升其自我管理能力,且能够明显降低并发症发生率,值得推荐。

参考文献:

## 2.1 自我管理能力比较

护理后,观察组 AHSMSRS 量表 3 个维度测验所得评分均更高 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

[1]梁昭,许妍.讲解-模拟-练习-沟通-支持护理在乳腺癌 PICC 置管化疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(01):180-182.

[2]张杰秋,伍棋,王舰梅,等.基于机器学习的病理组学特征可预测乳腺癌患者对新辅助化疗的反应[J].重庆医科大学学报,2023,48(12):1483-1488.

[3]吴雅玉.KTH 整合式健康教育对乳腺癌术后化疗经外周静脉置入中心静脉导管置管患者自我管理能力及生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(01):149-152.

[4]高方方,陈彬洁,谭启杏,等.乳腺癌新辅助化疗后病理未完全缓解患者预后及复发转移的危险因素分析[J].中国癌症防治杂志,2023,15(06):650-656.

[5]王艳香.讲解-模拟-练习-沟通-支持模式护理在经外周静脉置入中心静脉导管置管化疗肺癌患者中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(17):3244-3246.

[6]王振,娄爱丽.讲解模拟练习沟通支持护理对冠心病患者自我调节能力和心理弹性的影响[J].临床研究,2021,29(11):141-142.

[7]柏丽萍,谢芳.讲解-模拟-练习-沟通-支持模式护理干预在冠心病慢性心力衰竭患者中的应用价值[J].山西医药杂志,2022,51(13):1542-1545.