

认知行为在乳腺癌化疗 PICC 置管护理中的应用及病人自我护理分析

曹影

(吉林省长春市九台区人民医院, 肿瘤乳腺外科)

摘要: 目的: 分析认知行为在乳腺癌化疗 PICC 置管护理中的应用效果及对患者自我护理的影响。方法: 选取 60 例乳腺癌化疗患者并随机分为研究组与对照组。研究组 30 例患者接受认知行为干预, 对照组 30 例患者接受常规护理。就患者的自我护理能力与并发症发生情况进行对比。结果: 研究组患者护理后的自我概念评价、自我责任感评价、自我护理技能评价与健康知识知晓水平评价均高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 将认知行为干预应用于乳腺癌化疗患者的 PICC 置管护理中, 能有效提升患者的自我护理能力, 减少各类置管相关并发症的发生概率。

关键词: 认知行为干预; 乳腺癌化疗; PICC 置管; 自我护理

乳腺癌作为女性群体中的一种相对常见肿瘤, 近年来逐渐呈现出了年轻化的发展趋势。临床上对于乳腺癌患者的治疗方法以化疗为主, 通过为患者静脉注射化疗药物来实现对癌细胞的灭杀, 但该方法治疗周期较长, 且对患者静脉血管所造成的刺激较大, 因此为了保护患者的静脉血管, 在治疗过程中还需对患者实施经外周静脉穿刺中心静脉 (PICC) 置管^[1]。而 PICC 置管作为一种侵入性操作, 其在使用过程中具有较高的并发症发生风险, 为此还需加强对患者的护理干预效果, 预防各类并发症的发生。本研究就认知行为在乳腺癌化疗患者 PICC 置管护理中的干预效果展开分析, 并观察患者自我护理能力的变化。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 60 例 2020 年 10 月至 2021 年 10 月间在我院接受乳腺癌化疗的患者。根据随机抽签法将患者划分为研究组与对照组。研究组 30 例患者年龄区间 34-64 岁, 平均 (48.32 ± 6.75) 岁, 其中 14 例患者为左侧肿瘤, 16 例患者为右侧肿瘤; 对照组 30 例患者年龄区间 35-62 岁, 平均 (48.83 ± 6.82) 岁, 其中 13 例患者为左侧肿瘤, 17 例患者为右侧肿瘤。两组患者的一般资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均接受化疗与 PICC 置管。由护理人员对对照组患者实施常规护理, 在饮食与用药上给予患者指导, 并告诫患者护理期间的注意事项。

护理人员对研究组患者在实施常规护理的同时, 开展认知行为干预。(1) 自我护理教育。护理人员通过 1 对 1 的形式向患者展开 PICC 置管健康教育, 在实施健康教育的过程中为患者讲解 PICC 置管对乳腺癌化疗的优势与意义, 对患者在乳腺癌化疗与 PICC 置管上的错误认知

表 1 两组患者护理后的自我护理能力评价对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我概念	自我责任感	自我护理技能	健康知识知晓水平
研究组	30	23.15 ± 4.12	16.02 ± 4.41	31.84 ± 4.43	54.16 ± 6.22
对照组	30	17.63 ± 4.04	12.58 ± 4.03	22.47 ± 3.51	45.04 ± 6.09
t		5.240	3.154	9.080	5.738
P		0.000	0.003	0.000	0.000

2.2 并发症发生情况对比

对比结果显示, 研究组患者的并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2 两组患者的并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数	感染	导管阻塞	导管移位	总发生率
研究组	30	0	0	1	3.33%
对照组	30	3	2	3	26.67%
χ^2					6.405
P					0.011

3 讨论

化疗是乳腺癌患者的重要治疗方式之一, 其对延长患者的生存期限具有显著效果, 为患者的生命健康安全带来可靠保障^[2]。而为了减少化疗过程中重复穿刺对患者静脉血管所造成的危害, 临床上多采用 PICC 置管与化疗相结合的方式对乳腺癌患者实施治疗。认知行为干预在临床上是一种通过对患者实施认知重建, 从而建立起健康行为的一种干预方

与疑虑, 及时给予纠正并解答, 从而提升患者对 PICC 自我管理相关知识的了解, 加强患者对自我护理的责任感。(2) 同伴支持。选取 2-3 名经历过乳腺癌化疗且具有责任心与良好沟通能力的患者作为同伴支持者。由同伴支持者为患者讲解自己在治疗期间所总结的自我护理经验, 并分享自己的抗癌治疗历程, 从而给予患者支持与安慰, 帮助患者缓解自身的心理压力。(3) 行为干预。患者在护理人员的指导下开展自我护理技能训练, 患者通过观摩学习了解导管维护、异常问题处理、带管活动、并发症预防等方面的相关知识, 护理人员一边演示操作, 一边为患者进行讲解, 并在讲解中突出操作过程中的重点与难点。演示结束后, 护理人员可引导患者尝试进行自我护理练习, 并对患者练习中所出现的问题及时给予纠正, 确保患者能够正确掌握自我护理操作流程。此外, 护理人员还可以通过科室微信公众号, 定期为患者推送自我护理知识, 从而强化患者的自我护理意识与自我护理技能。

1.3 观察指标

在自我概念、自我责任感、自我护理技能与健康知识知晓水平 4 个方面采用自我护理能力量表 (ESCA) 对患者进行自我护理能力的评价, 评价结果与自我护理能力为正相关关系。观察并记录患者护理期间感染、导管阻塞、导管移位等并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我护理能力评价对比

对比结果显示, 研究组患者护理后的自我护理能力指标评价均高于对照组 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

式, 将其应用于乳腺癌化疗患者的 PICC 置管护理中, 能有效防治 PICC 置管相关并发症的发生, 从而保障患者的治疗质量^[3]。此外, 据相关研究显示, 认知行为干预对提升患者的自我护理能力也具有显著效果。本次研究中, 研究组患者的各项自我护理能力指标评价均高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组患者的并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 认知行为在乳腺癌化疗 PICC 置管护理中的应用, 能为患者的自我护理能力带来显著提升, 并实现对各种置管并发症的有效防治, 改善患者的预后效果。

参考文献

- [1] 杨淑翠. 乳腺癌化疗患者 PICC 置管中护理的应用效果评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (36): 225-226.
- [2] 李秀清, 陈燕红. 护理干预对预防乳腺癌化疗患者 PICC 置管感染的作用分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (06): 770-771.
- [3] 纪宗慧. 认知行为干预对乳腺癌化疗 PICC 置管患者自我护理能力的影响[J]. 饮食保健, 2021 (1): 220-221.