

· 论著 ·

信息-知识-信念-行为护理干预模式在乳腺癌行PICC置管术患者中的应用效果

吴晓娟^{1,*} 张 晶¹ 刘晓静²

1.河南科技大学第二附属医院普外科 (河南 洛阳 471000)

2.河南科技大学第二附属医院肿瘤内科 (河南 洛阳 471000)

【摘要】目的 探讨信息-知识-信念-行为护理干预模式(IKAP)在乳腺癌行PICC置管术中的应用。**方法** 收集2019年1月至2021年12月在本院就诊的乳腺癌患者且均进行PICC置管60例,随机分组,即对照组、观察组,均30例。对照组常规干预,观察组IKAP模式。统计两组健康问卷抑郁量表(PHQ-9)评分、广泛性焦虑评定量表(GAD-7)评分及并发症发生率。**结果** 护理前,两组PHQ-9评分、GAD-7评分比较, $P>0.05$, 护理后,两组患者PHQ-9评分、GAD-7评分均下降,组间比较,观察组患者PHQ-9评分、GAD-7评分低于对照组, $P<0.05$ 。与对照组比较,观察组并发症发生率10.00%更低, $P<0.05$ 。**结论** IKAP模式在乳腺癌行PICC置管术患者中,可缓解患者不良心态,预防并发症的发生,值得推广。

【关键词】乳腺癌; PICC置管术; 信息-知识-信念-行为护理; 焦虑; 抑郁

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.01.038

Application Effect of Information-Knowledge-Attitude-Practice Nursing Intervention Model in Breast Cancer Patients Undergoing PICC

WU Xiao-juan^{1,*}, ZHANG Jing¹, LIU Xiao-jing²

1.Department of General Surgery, The Second Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471000, Henan Province, China

2.Department of Oncology, The Second Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the application of Information-Knowledge-Attitude-Practice (IKAP) in PICC catheterization for breast cancer. **Methods** A total of 60 patients with breast cancer admitted to our hospital from January 2019 to December 2021 and all of them received PICC catheterization were randomly divided into control group and observation group, with 30 cases in both. Conventional intervention was performed in the control group and IKAP mode was observed in the observation group. Statistics were given to the Patient Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder-7 (AD-7) and the incidence of complications in the two groups. **Results** Before nursing, PHQ-9 score and GAD-7 score of the two groups were compared, $P>0.05$, after nursing, PHQ-9 score and GAD-7 score of the two groups were decreased, inter-group comparison, PHQ-9 score and GAD-7 score of the observation group were lower than the control group, $P<0.05$. Compared with the control group, the complication rate of observation group was lower at 10.00% ($P<0.05$). **Conclusion** IKAP mode can relieve patients' bad mentality and prevent complications in breast cancer patients undergoing PICC catheterization, which is worth promoting.

Keywords: Breast Cancer; PICC Catheterization; Information-Knowledge-Attitude-Practice Nursing; Anxiety; Depression

乳腺癌属于常见恶性肿瘤之一, 女性人群中此类疾病占据首位, 严重威胁女性生命安全^[1-2]。近几年, 乳腺癌疾病呈现年轻化趋势。临床上以手术治疗为主, 辅助以化学治疗等^[3-4]。PICC置管术常被用于肿瘤化疗患者, 主要优势在于操作简便, 不容易折叠、弯曲等, 保留时间较长, 对患者外周血管刺激小, 减轻患者压力等, 可以有效满足肿瘤患者需求^[5-6]。但PICC置管术也存在一些不足, 导管口径小、价格高昂等, 尤其肿瘤患者可能因为自身疾病的影响, 自护能力差, 导致并发症发生风险高, 目前常见的并发症有感染、导管堵塞、导管脱出等^[7-8]。化疗治疗属于漫长过程, 且耗费精力、金钱等, 一定程度上加重负性情绪, 影响治疗效果^[9-10]。信息-知识-信念-行为护理干预模式(information-knowledge-attitude-practice, IKAP)以人为核心, 以合适方式进行健康宣教, 加强患者、患者家属就病友间的沟通, 增强患者治疗信心^[11]。本次研究主要探讨IKAP模式在乳腺癌行PICC置管术中的应用, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2019年1月至2021年12月在本院就诊的乳腺癌患者60例, 且均行乳腺癌改良根治术, 术后给予PICC置管化疗, 随机分组, 即对照组($n=30$)、观察组($n=30$)。对照组: 年

龄36~74岁, 平均年龄(56.10 ± 3.55)岁; 组织学分级: 低度分化17例, 中度分化7例, 高度分化6例; 临床分期: I期9例, II期8例, III期~IV期13例。观察组: 年龄36~75岁, 平均年龄(56.20 ± 3.47)岁; 组织学分级: 低度分化15例, 中度分化8例, 高度分化7例; 临床分期: I期17例, II期10例, III期~IV期3例。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。

1.2 研究方法 对照组常规干预, 观察组IKAP干预模式。对照组: 常规进行健康教育、心理指导、饮食护理、用药指导等。观察组: 准备工作: 首先评估患者一般资料(年龄、工作、住址等)、疾病情况(临床分期、心理状态、病史等); 依据评估结果, 做出护理诊断, 了解营养情况及焦虑抑郁情况等; 制定护理计划, 进行健康教育, 促使患者掌握PICC置管术后乳腺癌治疗知识, 提高患者认知程度, 并强化PICC置管术后护理方面的健康宣教; 乳腺癌患者易对自身疾病存在错误认知, 认为属于绝症, 由此需要及时转变错误认知, 提高信心, 还可邀请相同疾病且治疗成功患者与患者交流沟通, 告知患者良好心态的重要性, 帮助患者树立战胜疾病的信心; 行为从计划转为现实, 患者思想发生改变后, 积极鼓励患者行动, 并讲解良好日常行为习惯与患者预后康复之间的关系, 提高其遵医嘱依从性及养成良好生活习惯。具体内容: (1)知识讲座, 以视频、讲座等方式对PICC置管术后乳腺癌

【第一作者】吴晓娟, 女, 主管护师, 主要研究方向: 乳腺癌护理。E-mail: wuxiaojuan13513@163.com

【通讯作者】吴晓娟

的治疗进行指导，同时对并发症的预防予以指导，并予以心理指导，住院期间进行一次知识讲座，每次开展1h；(2)一对一心理指导：乳腺癌患者因对疾病的认知、自身家庭因素、预后等影响，易产生不良情绪状态，及时予以有效心理指导，告知患者乳腺癌疾病发生原因，并积极鼓励患者，有利于减轻患者不良情绪。住院期间进行一次，每次开展0.5h。(3)家属心理工作，积极与患者家属交流，告知患者家属患者疾病恢复过程中家属支持的作用，嘱咐患者家属予以足够的支持、安慰、耐心给患者，让患者感受到家庭的温暖、关怀等，增强患者治疗信心。住院期间进行一次，每次开展15min。(4)延续性护理，定期随访，了解患者PICC置管情况、心理情况等，并加强健康宣教。(5)定期开展健康活动，积极鼓励患者及家属参加健康活动，不仅可进一步提高患者及疾病的认知，还可加强病友间的交流。每隔两个月开展一次。

1.3 观察指标 统计两组护理前后健康问卷抑郁量表(patient health questionnaire-9, PHQ-9)评分、广泛性焦虑评定量表(generalized anxiety disorder-7, GAD-7)评分及并发症发生率。

1.4 统计学方法 将本次研究中所涉及到的两组病人的数据均录入到SPSS 25.0软件中，针对两组中的计量资料进行表述时，通过t值对检验结果进行检验，通过($\bar{x} \pm s$)进行，对于计数资料进行表述，通过X²对结果获取，当P<0.05表明存在显著性差异。

2 结果

2.1 PHQ-9评分、GAD-7评分 护理前，两组PHQ-9评分、GAD-7评分比较，P>0.05，护理后，两组PHQ-9评分、GAD-7评分均下降，组间比较，观察组PHQ-9评分、GAD-7评分低于对照组，P<0.05，见表1。

表1 PHQ-9评分、GAD-7评分(分)

组别	例数	PHQ-9评分		GAD-7评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	14.09±4.51	10.61±4.61 [*]	11.06±3.25	9.03±3.17 [*]
观察组	30	14.16±4.72	6.16±2.67 [*]	11.16±3.42	5.08±2.04 [*]
t		0.059	4.575	0.116	5.739
P		0.9530	<0.001	0.908	<0.001

注：与同组内护理前比较，^{*}P<0.05。

2.2 并发症发生率 观察组患者并发症发生率10.00%低于对照组，P<0.05，见表2。

表2 并发症发生率[n(%)]

组别	例数	感染	导管堵塞	血栓	穿刺点出血	导管脱出	总发生率
对照组	30	2(6.67)	2(6.67)	1(3.33)	3(10.00)	3(10.00)	11(36.67)
观察组	30	1(3.33)	0	0	1(3.33)	1(3.33)	3(10.00)
χ^2							5.963
P							0.015

3 讨论

化疗常作为肿瘤疾病患者辅助治疗方法，因化疗周期较长，常予以PICC置管术，不仅可减少静脉穿刺次数，还可减轻疼痛程度，已被广泛用于临床^[12-13]。但因PICC置管术留置时间久，且对患者自我护理要求高，但大部分患者因对疾病及PICC置管认知度低，同时又因长期化疗原因也对患者身心造成打击，易产生不良情绪，进而予以有效护理尤为重要^[14-15]。研究称^[16]，常规护理干预较少从患者角度出发进行干预，大部分仅仅采用知识手册、电话随访等，效果有限，尤其在目前医疗资源欠缺的情况下，很难达到预期

护理效果。信息-知识-信念-行为护理干预基于患者角度出发，予以针对性干预，有利于提高患者认知，进而促进患者恢复。

大部分患者对PICC置管术认知度低，且伴有异物插入，易产生不良心理状态，因此，如何有效改善PICC置管患者不良心态尤为重要^[17]。本次研究结果发现，与对照组比较，观察组PHQ-9评分、GAD-7评分均更低，表明信息-知识-信念-行为护理干预有效减轻PICC置管患者焦虑抑郁情绪。患者不良情绪得到改善后，治疗依从性也相应提高，自护理能力提高，不良情绪状态得到转变。本次研究发现，与对照组比较，观察组并发症发生率更低。分析其原因，信息-知识-信念-行为护理干预通过及时掌握患者信息，予以心理疏导，并制定健康宣教，有利于提高患者对疾病的认知；邀请治疗成功病友现身说法，不仅加强患者与病友间的感情，还可增强其治疗信心，进一步缓解患者不良情绪状态。待患者不良情绪初步缓解后，进而制定相关干预措施，如饮食方案、积极培养患者兴趣爱好等，有利于促使患者形成良好生活习惯，减轻不良情绪。

综上所述，信息-知识-信念-行为护理干预模式在乳腺癌行PICC置管术患者中，可缓解患者不良心态，预防并发症的发生，值得推广。

参考文献

[1] 刘明. 系统性护理联合微信延续性护理对乳腺癌改良根治术后患者性功能及生活质量的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(15): 179-182.

[2] 刘艳敏, 宾捷, 杨新辉, 等. 乳腺癌化疗患者赋权水平与自我效能感、感知护理服务质量的相关性研究[J]. 上海护理, 2022, 22(6): 20-24.

[3] Serra-Añó P, Inglés M, Bou-Catalá C, et al. Effectiveness of myofascial release after breast cancer surgery in women undergoing conservative surgery and radiotherapy: A randomized controlled trial[J]. Support Care Cancer, 2019, 27(7): 2633-2641.

[4] Arthur R S, Wang T, Xue X, et al. Genetic factors, adherence to healthy lifestyle behavior, and risk of invasive breast cancer among women in the UK Biobank[J]. J Natl Cancer Inst, 2020, 112(9): 893-901.

[5] 梁首勤, 朱艳. 乳腺癌PICC置管术患者采用个体化护理对负性情绪的影响探析[J]. 泰山医学院学报, 2019, 40(4): 287-288.

[6] 田玲玲. 乳腺癌患者PICC置管术的依从性及护理干预分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(33): 263-264.

[7] Clemons M, Stober C, Kehoe A, et al. A randomized trial comparing vascular access strategies for patients receiving chemotherapy with trastuzumab for early-stage breast cancer[J]. Support Care Cancer, 2020, 28(10): 4891-4899.

[8] Zhang D, Liao M, Chen J, et al. Application of nursing intervention based on intelligent grip strength system in patients with tumor PICC: A case-control study on promoting functional exercise and quality of life[J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2022: 8016567.

[9] Serra-Añó P, Inglés M, Bou-Catalá C, et al. Effectiveness of myofascial release after breast cancer surgery in women undergoing conservative surgery and radiotherapy: A randomized controlled trial[J]. Support Care Cancer, 2019, 27(7): 2633-2641.

[10] Arthur R S, Wang T, Xue X, et al. Genetic factors, adherence to healthy lifestyle behavior, and risk of invasive breast cancer among women in the UK Biobank[J]. J Natl Cancer Inst, 2020, 112(9): 893-901.

[11] 李爽, 牛巧红, 许慧娟, 等. 基于IKAP理论的协同护理干预在乳腺癌病人及家属中的应用效果[J]. 护理研究, 2020, 34(22): 4058-4062.

[12] Burbridge B, Lim H, Dwernychuk L, et al. Comparison of the Quality of Life of Patients with Breast or Colon Cancer with an Arm Vein Port (TIVAD) Versus a Peripherally Inserted Central Catheter (PICC) [J]. Curr Oncol, 2021, 28(2): 1495-1506.

[13] Toro A, Schembari E, Mattone E, et al. Which is better for patients with breast cancer: Totally implanted vascular access devices (TIVAD) or peripherally inserted central catheter (PICC) [J]. World J Surg, 2020, 44(3): 1004-1005.

[14] 贾国云, 余会兰. 血管鞘组配合塞丁格技术在乳腺癌化疗患者PICC置管术中的应用探讨[J]. 特别健康, 2020(2): 84-85.

[15] 马清华, 邓珍珍, 丁婷婷, 等. 51例乳腺癌化疗患者PICC导管相关感染的危险因素分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27(16): 1305-1308.

[16] Tang T T, Liu L, Li C X, et al. Which is better for patients with breast cancer: totally implanted vascular access devices (TIVAD) or peripherally inserted central catheter (PICC) [J]. World J Surg, 2019, 43(9): 2245-2249.

[17] Wang Y, Li J, Wang Y, et al. The influential factors and intervention strategies that engage malignant cancer patients in health-promoting behaviors during PICC line maintenance[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(5): 5208-5215.

(收稿日期: 2022-11-25)
(校对编辑: 姚丽娜)