

纽曼护理模式对 PICC 置管肿瘤化疗患者心理弹性及自我效能的影响

卜云, 李洪善

淮安八二医院 江苏淮安

【摘要】目的 分析对 PICC 置管肿瘤化疗患者实施纽曼护理模式对患者心理弹性及自我效能的影响。**方法** 抽取 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间在我院接受化疗治疗的肿瘤患者(均行 PICC 置管)76 例,以随机信封法分组,接受常规护理的 38 例患者为对照组,其余 38 例患者接受纽曼护理,为观察组,对比自我效能感评分、心理弹性评分[心理弹性量表(CD-RISC)]。**结果** 干预后,观察组自我效能感评分及 CD-RISC 各维度评分较干预前均显著上升,且均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对 PICC 置管的肿瘤化疗患者临床护理过程中应用纽曼护理模式可显著提升患者的自我效能感及心理弹性。

【关键词】 纽曼护理模式; 经外周静脉置入中心静脉导管; 肿瘤; 化疗; 心理弹性; 自我效能

【收稿日期】 2024 年 7 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240298

Effect of Newman model of care on psychological resilience and self-efficacy in patients undergoing chemotherapy

Yun Bu, Hongshan Li

Huai 'an Eighty-two Hospital, Huai 'an, Jiangsu

【Abstract】Objective: To analyze the effect of Newman nursing mode for PICC patients undergoing catheterization and tumor chemotherapy on their psychological resilience and self-efficacy. **Methods:** 76 tumor patients (PICC catheterization) who received chemotherapy in our hospital between January 2023 and January 2024, and 38 patients received routine care by randomization as control group, and the remaining 38 patients received Newman care in the observation group, comparing self-efficacy score and psychological resilience score [psychological resilience Scale (CD-RISC)]. **Results:** After the intervention, the self-efficacy score and CD-RISC score of the observation group increased significantly compared with before the intervention, and were higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** In the application of patients' self-efficacy and psychological resilience.

【Keywords】 Newman care mode; Central venous catheter placement via peripheral vein; Tumor; Chemotherapy; Psychological resilience; Self-efficacy

经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)可为需要长期进行静脉输液的患者提供一条可以长期使用的通道,主要的穿刺部位包括头静脉、肘正中静脉和贵要静脉等^[1],PICC 置管后可延长导管留置时间,并可避免反复穿刺给患者造成的心理上的压力及生理上的痛苦,因此在肿瘤化疗患者中得到了广泛应用^[2]。但是,受到多种因素的影响,如自护能力低下、疾病因素等,PICC 置管后易出现多种并发症,不仅影响了导管留置时间,还对化疗治疗造成了不利影响^[3]。这些都会进一步加重患者的心理负担,导致患者心理弹性下降,出现抑郁、恐惧、焦虑等负面情绪。纽曼护理模式是一套基于整体观和系统观的新型护理模式,通过对患者进行

综合评估(包括心理、生理、精神状态及生长环境及社会文化)后制订了三级预防护理措施,目的即在于提升护理效果,改善患者生活质量^[4-5]。本次研究抽取 76 例在我院接受化疗治疗的肿瘤患者(均置入了 PICC 导管)进行分组研究,目的即在于进一步讨论对此类患者实施纽曼护理对其心理弹性及自我效能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2023 年 1 月-2024 年 1 月,共纳入研究对象 76 例,均为在我院接受化疗治疗的恶性肿瘤患者,纳入标准: ①均于院内行 PICC 置管,且均为首次置管; ②自愿入组并签署同意书; ③无交流障碍; ④预计

存活期超过 6 个月。排除标准: ①患有严重基础疾病者; ②外院转入时即带管的患者; ③重要脏器功能衰竭者; ④有化疗治疗禁忌症者。以随机信封法分组, 每组 38 例, 对照组: 男 19 例, 女 19 例, 35-73 岁, 平均 (54.26±9.32) 岁; 观察组: 男 21 例, 女 17 例, 35-74 岁, 平均 (54.84±9.49) 岁; 两组一般资料具有可比性 ($P>0.05$); 研究符合赫尔辛基宣言。

1.2 方法

对照组为常规护理: 术前向患者讲解 PICC 置管流程及注意事项, 置管期间加强监护力度。观察组为纽曼护理: ①A 级护理, 肿瘤患者身心均呈受着巨大压力, 并可引起一系列应激反应。为此, 护理人采取有效的措施进行干预以缓解患者的压力, 提升心理弹性。如加强对患者生理状态及临床症状的护理, 加强日常生活方面的护理; 置管前需详细为患者讲解 PICC 置管的重要意义, 以及置管流程、置管后需要注意的事项以及肿瘤相关疾病知识, 以使患者对自身病情及 PICC 置管的认知水平得以提升; 同时, 对于患者提出的疾病、治疗及置管等相关问题均应予以耐心解答。并为患者提供个体化心理干预以消除患者负性情绪; 在置管前 1d 患者入睡, 可为患者播放一些轻音乐以帮助患者入睡, 尽量减少夜间的护理操作及走动, 避免打扰患者休息, 以保障患者以良好的状态接受置管操作及后续的化疗治疗。②B 级护理, 在 PICC 置管期间可出现多种不良反应, 这也增加了患者的心理压力, 护理人员可于床旁完成置管操作以消除患者的紧张感; 同时在置管过程中可以通过与患者交流、轻拍患者肩头等动作来进行安抚, 操作过程中注意加强保暖, 避免患者着凉, 穿刺过程中动作要轻柔, 同时要密切关注患者生命体征的变化情况, 一旦出现异常需马上停止操作并进行对症处置。③C 级护理, 主要为康复护理, 置管完成后 2h 时, 再次对患者的心理及生理状态进行评估, 并可视情况辅助患者调整体位以提高患者舒适度; 若患者主诉疼痛感较重时, 可遵守医嘱为患者使用镇痛药。指导患者开展早期康复训练,

包括屈腿练习、翻身及抬手练习等, 还需针对置管侧肢体进行练习, 比如进行握力球训练等以避免置管侧肢体出现血栓或是淋巴肿大的情况。此外, 需再次指导患者导管的自护技巧以避免并发症发生。置管后, 会在一定程度上对患者的日常生活带来不便, 患者也会因此产生负性情绪, 需鼓励患者家属给予患者更多的陪伴和支持, 以帮助患者缓解负性情绪, 提升治疗信心。出院后, 利用电话或微信进行随访 (1 次/周), 督促患者养成健康的生活习惯。直至出院后 4 周对相关指标进行评价。

1.3 观察指标

1.3.1 自我效能感评分对比。利用自我效能感量表进行评价, 此表包括 10 个条目, 1-4 分/条, 总分: 10-40 分, 分值越高提示自我效能感越强。

1.3.2 心理弹性评分对比。利用 CD-RISC 量表评价^[6], 此表包括 5 个维度, 分别为: 坚韧, 内含 8 个条目; 精神影响, 内含 2 个条目; 忍受消极, 内含 7 个条目; 控制, 内含 3 个条目; 积极接受变化, 内含 5 个条目, 各条目评分范围: 0-4 分, 总分: 0-100 分; 分值越高提示患者心理弹性越好。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0 统计学软件包, 计数资料用 n (%) 描述, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我效能感评分对比

干预前, 观察组自我效能感评分为 (22.12±1.65) 分, 对照组为 (22.45±1.58) 分, 组间对比差异不明显 ($P=0.376$, $t=0.890$); 干预后, 观察组自我效能感评分为 (32.12±2.09) 分, 对照组为 (28.56±2.11) 分, 组间对比差异显著 ($P<0.000$, $t=7.389$)。

2.2 心理弹性评分对比

干预后, 观察组 CD-RISC 量表中各维度评分较干预前均显著上升, 组间对比, 均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1:

表 1 心理弹性评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	坚韧		精神影响		忍受消极		控制		积极接受变化	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	38	12.16±2.68	24.33±1.51 ^a	2.63±0.57	5.53±0.83 ^a	11.85±2.29	22.32±2.16 ^a	3.55±0.52	8.76±1.05 ^a	4.62±0.81	15.54±2.09 ^a
观察组	38	11.34±2.59	28.42±1.29 ^a	2.44±0.45	6.76±0.47 ^a	11.62±2.34	25.74±1.13 ^a	3.37±0.41	10.83±0.33 ^a	4.54±0.75	18.47±0.76 ^a
<i>t</i>		1.356	12.695	1.612	7.949	0.433	8.648	1.675	11.593	0.446	8.121
<i>P</i>		0.179	<0.001	0.111	<0.001	0.666	<0.001	0.098	<0.001	0.656	<0.001

注: a 为与本组干预前对比 $P<0.05$ 。

3 讨论

接受 PICC 置管化疗治疗的肿瘤患者病情普遍较重, 此类患者的典型特点为心理压力、自我效能感低下, 而这些因素与临床疗效间具有密切关联, 常规护理内容相对简单, 护理效果有限。纽曼护理模式最早见于上世纪 60 年代, 是一种综合的护理理论框架, 此护理模式基于开放系统, 将患者视为与环境持续互动的开放系统, 在此系统中, 患者被视作护理的核心, 并强调应从整体角度考虑问题并开展护理服务, 进而实现对患者进行全面照护的目的^[7-8]。

本次研究中, 观察组接受了纽曼护理, 结果显示, 该组患者自我效能感及心理弹性均得到了显著提升, 各指标评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 提示对 PICC 置管肿瘤化疗患者采取纽曼护理模式的有效性。分析原因: 该护理模式在具体实施时, 从患者入院起即对其进行了全面且系统性的评估 (包括生理及心理方面), 并深入挖掘给患者带来心理压力的原因, 通过三级护理模式辅助患者在压力状态下保持生理和心理方面的平衡和稳定。A 级护理主要针对患者的心理及生理健康进行干预, 可有效提高患者在面对压力时的心理防线; B 级护理在 A 级护理的基础上进一步对影响患者心理及生理状态的内外因素进行干预, 进而有效降低了患者的应激反应, 提高对抗压力的能力; C 级护理是对 B 级护理的延续, 通过康复训练、心理干预增加患者的满足感, 提升患者的自护能力, 促进患者早日回归正常生活^[9-10]。本次研究的不足之处在于纳入的研究对象数量有限, 接下来将进一步扩大样本量, 以期为纽曼护理模式对 PICC 置管肿瘤化疗患者的有效性提供更多的数据支持。

综上所述, 对 PICC 置管肿瘤化疗患者实施纽曼护理可显著提高患者的自我效能感及心理弹性, 具有较高应用价值。

参考文献

- [1] 张星霞, 胡艳杰, 李卡. 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管留置时间研究现状[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 1947-1950.
- [2] 张蕾, 李英华, 莫晓晨, 等. 肿瘤患者耐高压注射型经外周静脉置入中心静脉导管堵管风险因素的调查分析[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(1): 75-79.
- [3] 朱园园, 崔琴, 王书霞, 陈瑜凤, 戴丽霞, 林花. 纽曼护理模式对 PICC 置管肿瘤化疗患者心理弹性及自我效能的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(9): 79-82.
- [4] 刘书伟. 恶性肿瘤患者经外周静脉置入中心静脉导管的循环护理干预[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(5): 104-106, 113.
- [5] 汪海岚, 张晓红, 周丽娟. 纽曼系统护理模式联合微信平台干预在原发性肝癌介入治疗病人中的应用[J]. 护理研究, 2020, 34(22): 4108-4110.
- [6] 岳晓红, 薛莹, 司方莹. 血液透析患者心理弹性量表的汉化及信效度检验[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(24): 3259-3264.
- [7] 林华蓉. 纽曼系统护理模式对中晚期肝癌介入治疗术后病人生活质量和不良情绪的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(9): 1834-1838.
- [8] 冯晓丽. 纽曼系统护理模式对胃癌根治术辅助化疗患者的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(16): 2985-2989.
- [9] 孔小鹏. 纽曼系统模式护理对肝硬化患者生活质量与负面情绪的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(2): 323-325.
- [10] 杨竹, 李军. 纽曼系统护理对冠心病介入治疗患者疾病自我认知及生命质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(31): 2429-2433.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS