

集束化护理干预在提高乳腺癌 PICC 置管患者自我护理能力和生活质量中的效果分析

任凯红, 谭洁, 谢妹群, 郑丹, 罗晶

联勤保障部队第九二一医院血液肿瘤科 湖南长沙

【摘要】目的 探究集束化护理干预在提高乳腺癌 PICC 置管患者自我护理能力和生活质量中的效果。**方法** 选取 2022 年 10 月到 2024 年 3 月我院乳腺癌 PICC 置管患者, 共 84 例为研究对象, 采用随机数字表分为对照组和观察组, 其中观察组和对照组各 42 例, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上实施基于循证的集束化护理干预, 观察对比两组患者的自我护理能力评分以及生活质量评分。**结果** 观察组自护知识掌握、自护技能、自护责任感评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组生理功能、社会功能、躯体功能、心理功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 集束化护理干预可以有效改善乳腺癌 PICC 置管患者的自我护理能力, 提高患者的生活质量。

【关键词】 集束化护理; 乳腺癌; PICC 置管; 自我护理能力; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250143

Effect analysis of cluster nursing intervention in improving self-care ability and quality of life of breast cancer patients with PICC catheterization

Kaihong Ren, Jie Tan, Meiqun Xie, Dan Zheng, Jing Luo

Department of Hematology and Oncology, 921 Hospital, Joint Logistics Support Force, Changsha, Hunan

【Abstract】Objective To explore the effect of cluster nursing intervention in improving self-care ability and quality of life of breast cancer patients with PICC catheterization. **Methods** A total of 84 patients with PICC catheterization of breast cancer in our hospital from October 2022 to March 2024 were selected as research objects. They were divided into control group and observation group by random number table, of which 42 cases were in the observation group and the control group respectively. The control group received routine nursing, and the observation group received evidence-based cluster nursing intervention on the basis of the control group. The self-care ability score and quality of life score of the two groups were observed and compared. **Results** The scores of self-care knowledge, self-care skills and self-care responsibility in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The scores of physiological function, social function, physical function and psychological function in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Cluster nursing intervention can effectively improve the self-care ability of breast cancer patients with PICC catheterization and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Cluster nursing; Breast cancer; PICC tube placement; Self-care ability; Quality of life

乳腺癌是女性患者中发病率较高的恶性肿瘤, 且一直呈上升趋势, 临床上对于乳腺癌主要采取手术加化疗方式治疗。经外周静脉中心静脉置管 (PICC) 作为化疗患者最常用的血管通路, 常被应用于化疗中, 具有痛苦少、便捷的优点。但由于留置时间长, 患者自护

能力不足, 从而容易导致出现机械性静脉炎、导管相关性感染、皮肤过敏样反应等多种并发症, 严重影响患者生存质量, 增加心理阴影^[1]。因此, 有效的护理干预对乳腺癌 PICC 置管患者很有必要。集束化护理是将经临床证实且对改善患者预后有效的一系列护理措施, 以

最优的方式组合形成的护理方案, 根据患者具体病情, 将各个独立措施合并, 可增强临床干预质量, 从而改善结局, 提高患者生存质量^[2]。2022 年 10 月-2024 年 3 月, 我院将集束化护理理念应用到 84 例乳腺癌 PICC 置管患者护理中, 取得了满意的效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 10 月-2024 年 3 月我院收治的乳腺癌 PICC 置管患者 84 例作为研究对象, 采用随机数字表将其分为观察组和对照组, 各 42 例。其中, 对照组年龄 35~70 岁, 平均年龄 (56.5 ± 1.5) 岁; 临床分期: I 期 13 例, II 期 14 例, III 期 15 例; 观察组年龄 40~75 岁, 平均年龄 (58.9 ± 2.3) 岁; 临床分期: I 期 12 例, II 期 13 例, III 期 17 例。纳入标准: ①临床检查确诊为乳腺癌; ②首次行 PICC 置管术治疗; ③精神智力正常, 能够正常沟通交流; ④自愿参与本研究, 并签署知情同意书。排除标准: ①合并其他恶性肿瘤或严重性脏器性疾病; ②PICC 留置时间 < 3 个月, 化疗疗程 < 3 个月; ③不能配合及中途退出研究者。两组数据在一般资料比较中均无明显性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 根据患者治疗方案和病情进行住院指导, 包括介绍疾病基础知识, 用药指导、健康指导、饮食护理等, 出院一周内, 通过电话随访的方式了解患者情况。

实验组患者在常规护理的基础上采取集束化护理。具体如下:

组建集束化护理小组: 组长由科护士长担任, 组员包括主治医师、肿瘤专科护士、静脉管道治疗护士、感染控制护士、质量控制护士。小组成员进行相关知识培训及考核, 并各自查阅文献、集中讨论, 最后由小组成员共同确定集束化护理方案与评估问卷的内容^[3]。

1.2.1 建立良好护患关系

护理人员对患者实施护理干预前, 结合病历资料对患者身体状况、精神、心理状态以及存在的各类风险进行综合评估。主动与患者交流, 取得患者的信任。

1.2.2 自护能力干预

借助音频、视频、图片等方式给患者介绍乳腺癌及 PICC 置管专业知识, 提供各项基础护理工作的同时训练患者自我技能: 包含日常导管检查、敷贴固定、网套打折、穿刺点皮肤等 PICC 置管的自我观察; 增强患者 PICC 自我护理责任感; 指导患者置管侧肢体进行

适量功能锻炼, 如握球运动、握拳、旋腕、屈肘运动等, 促进置管上肢血液循环。

1.2.3 心理干预

根据个体差异, 实施心理疏导; 引导患者诉说并记录当下感受及心理存在不适情绪, 耐心倾听, 可通过行为疗法、情绪转移疗法等改善其心理状态。鼓励家属参与心理疏导中, 让患者做一些力所能及的事情, 协助患者制定未来的生活计划, 鼓励其朝着目标努力实现, 从而提高患者战胜疾病的信心。

1.2.4 风险护理

在 PICC 治疗过程中, 患者易出现导管脱落、导管感染、静脉血栓形成等不良事件^[4], 因而事前要详细评估患者全身状况, 预估患者可能存在的风险因素。根据患者的状况, 选择合适的 PICC 敷料, 向患者强调固定导管外露部分、保护穿刺点的重要性, 并根据贴膜的种类及患者的实际情况决定更换膜时间。其次, 建立健全风险管理组织, 每周检查一次小组风险管理实施情况, 并对检查结果进行总结。每月开展一次座谈会, 对反馈的问题进行分析、提出解决措施, 并进行追踪。

1.2.5 健康教育

按照肿瘤治疗临床路径表, 结合患者个体差异性, 计划性地对患者入院、化疗全过程注意事项及饮食护理、出院护理等进行宣教。通过发放宣传手册、多媒体教育、科室宣传栏展示、开展 PICC 置管知识讲座、组织 PICC 置管患者学习手臂功能锻炼操等方式, 让患者及家属了解置管后注意事项、置管相关并发症及处理办法, 以此来提高患者及家属对疾病、治疗及 PICC 维护知识的认识, 提高患者治疗依从性。

1.2.6 延续性护理

在电话、家庭随访基础上, 建立微信随访群, 便于护患信息交流, 能够及时掌握患者的心理状态、治疗及导管维护情况, 并及时解答患者遇到的问题, 嘱咐患者定期进行 PICC 维护及来院复查, 促进疾病治疗和恢复。

1.3 观察指标

①自我护理能力量表 (ESCA)^[5]: 评估两组患者自我护理能力, 包括自护知识掌握 (40 分)、自护技能 (30 分)、自护责任感 (30 分) 等指标, 总分为 100 分, 分值与患者的自我护理能力成正比, 分值越高, 患者自我护理能力越强。

②生活质量评分: 采取 SF-36 评分量表进行评价, 共涉及生理功能、躯体功能等维度, 每项总分均为 100 分, 分数越高则表示生活质量越高^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS.23 统计学软件进行数据处理, 自我护理能力、生活质量评分显示为计量资料, 开展 t 检验, 结果以 $\pm$ 标准差表示, 组间数据差异以 P 值判定, $P < 0.05$, 证明组间差异显著。

2 结果

表 1 两组患者自我护理能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自护知识掌握	自护技能	自护责任感
对照组	42	29.02 $\pm$ 2.03	23.69 $\pm$ 1.15	24.05 $\pm$ 1.25
观察组	42	34.58 $\pm$ 2.12	26.51 $\pm$ 1.03	26.95 $\pm$ 1.01
t		12.276	11.838	11.695
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	社会功能	躯体功能	心理功能
对照组	42	85.74 $\pm$ 2.48	87.59 $\pm$ 2.36	86.74 $\pm$ 2.16	85.92 $\pm$ 2.65
观察组	42	90.55 $\pm$ 2.36	91.08 $\pm$ 2.28	92.01 $\pm$ 2.03	90.84 $\pm$ 2.39
t		9.106	6.893	11.522	8.935
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 是乳腺癌化疗患者输液治疗的常用方法, 但 PICC 作为侵入性操作, 可能会发生一系列并发症, 且出院后要求患者具备良好的自我护理能力, 对保证治疗效果、提高生存质量有积极意义^[7]。本研究通过对患者病情作出综合评估、自护能力进行干预、加强风险管控等措施, 有效提升患者对乳腺癌 PICC 置管的认知水平, 提高患者自我管理“主人翁”意识。研究结果显示, 观察组自我护理能力量表自护知识掌握、自护技能、自护责任感评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可判断将集束化护理理念引入到乳腺癌 PICC 置管患者护理后, 患者自我护理能力得到提高。

有文献报道, 基于自护能力的健康教育可提高乳腺癌患者疾病知识掌握程度, 改善希望水平, 提高患者的生活质量^[8]。本研究结果显示, 观察组生活质量评分中生理功能、社会功能、躯体功能、心理功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此说明, 集束化护理的开展, 通过鼓励家属共同参与、优化教育模式, 做好健康教育及出院后的延续性护理, 依据患者具体病情与个体差异规划护理方案, 在不断评估与总结中对护理内容进行完善, 可改善患者心态及认知, 提升

2.1 两组患者自我护理能力评分对比

观察组自护知识掌握、自护技能、自护责任感评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者生活质量评分对比

观察组生理功能、社会功能、躯体功能、心理功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

自护能力, 患者生活质量得到明显提升。

综上所述, 将集束化护理理念应用到乳腺癌 PICC 置管患者中能够为患者提供全方位的护理, 使患者掌握更多的自我护理知识, 对患者的康复起到良好的推动作用, 从而提高患者生存质量。

参考文献

- [1] Strife BJ, Shojaee S, Sterling RK. Multidisciplinary Management of Hepatic Hydrothorax in 2020: An Evidence-Based Review and Guidance[J]. Hepatology, 2020, 72(5):1851-1863.
- [2] 黄菊华, 张甘棠, 周宾华, 等. 集束化护理预防老年患者 PICC 置管后静脉血栓形成的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(16):117-120.
- [3] 徐杨燕, 朱丹丽, 姚宇婷, 等. 针对性护理干预在经桡动脉行冠脉造影术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(18): 81-83.
- [4] 刘秋莉, 李力, 杨艳林, 等. 前馈控制用于白血病患者 PICC 护理风险管理的研究[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(2): 174-176.
- [5] 朱芳林, 胡欣雨, 钱丽, 等. 社区老年高血压病人健康促进

- 行为与自我护理能力的相关性研究[J].护理研究,2020,34(8):1342-1346.
- [6] 李珍,许妍,杜倩,等.循证护理对乳腺癌患者 PICC 与静脉输液港满意度的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(4):676-680.
- [7] 李芳,李莉,王传英,等.留置 PICC 的乳腺癌病人个体化自我管理教育效果观察[J].护理研究,2018,32(3):482-484.
- [8] 赵兰花,秦艳艳,杨玲.基于自护能力的健康教育在乳腺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22),17-19.
- 版权声明:** ©2025 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS