

综合心理护理干预对乳腺癌PICC置管患者自我护理能力和生活质量的影响

任凯红 韩洁 杨芳 闵维 谭洁 陈瑞芬 陈欢军

联勤保障部队第921医院, 长沙

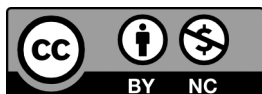
摘要 | 目的: 探究综合心理护理干预对乳腺癌PICC置管患者自我护理能力和生活质量中的影响。方法: 随机选取2022年10月至2024年3月我院乳腺癌PICC置管患者84例, 分为对照组和观察组, 各42例。对照组采用常规护理, 观察组在此基础上实施基于循证的综合心理护理干预, 采取自我护理能力量表(ESCA)和生活质量量表(SF-36)进行评价。结果 观察组自护知识掌握、自护技能和自护责任感评分均高于对照组, 差异有统计学意义($p < 0.05$); 观察组生理功能、社会功能、躯体功能与心理功能评分均高于对照组, 差异有统计学意义($p < 0.05$)。结论: 综合心理护理干预可以有效提高乳腺癌PICC置管患者的自我护理能力, 改善患者的生活质量。

关键词 | 心理护理; 乳腺癌; PICC置管; 自我护理能力; 生活质量

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



乳腺癌发病率(尚碧瑜, 2022)居全球女性恶性肿瘤首位, 呈逐年上升的趋势。目前, 临床上对于乳腺癌的治疗(夏莹等, 2023)主要以手术治疗和化疗为主。化疗药物需经外周静脉穿刺中心静脉导管(peripherally inserted central venous catheter, PICC)置管(Strife B J et al., 2020)给药, PICC具有操作快、创伤小和痛苦少等优点, 但是患者自护能力不足和导管留置时间长等因素容易出现导管穿刺处渗血、导管堵塞、导管脱落、机械性静脉炎和皮肤过敏反应等多种并发症, 从而影响整体治疗效果, 并影响患者生存质量。因此, 如何有效预防和处理乳腺癌PICC置管的相关并发症, 是临床

护理工作中亟待解决的问题。综合心理护理干预(何文华等, 2024)是指一系列有循证基础且经过临床证实能有效提高患者预后的心理护理措施, 通常包括3~5项简单明确、可操作的循证实践措施。由专业护理人员运用心理学相关理论及技术, 可有效缓解患者负面情绪, 改善其生理及心理状态, 以增强其自我护理能力, 提升生活质量。目前, 关于乳腺癌PICC置管患者综合心理护理干预的临床观察报道较少, 基于此, 本研究对心理护理干预的临床应用进一步观察, 分析其对乳腺癌PICC置管患者自我护理能力和生活质量的影响, 现报道如下。

通讯作者: 陈瑞芬, 联勤保障部队第921医院副主任医师, 研究方向: 慢病的生活方式管理、失眠症的心理治疗。

文章引用: 任凯红, 韩洁, 杨芳, 闵维, 谭洁, 陈瑞芬, 陈欢军. (2025). 综合心理护理干预对乳腺癌PICC置管患者自我护理能力和生活质量的影响. *中国心理学前沿*, 7(5), 661-664.

<https://doi.org/10.35534/pc.0705105>

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年10月至2024年3月本院肿瘤科收治的乳腺癌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。两组一般资料比较中均无明显性差异($p>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)经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,具备正常沟通能力;(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器质性病变;(2)PICC留置时间<3个月,化疗疗程<3个月;(3)因故病情加重无法配合及中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采取常规护理

根据患者治疗方案进行住院指导和出院后随访。住院指导包括:介绍疾病基础知识、用药指导和饮食护理。出院后随访:于出院1周内通过电话随访进行健康指导。

1.2.2 观察组患者在常规护理的基础上采取综合心理护理

首先,组建综合心理护理小组。由科护士长任组长,组员包括主治医师、肿瘤专科护士、静脉管道治疗护士、感染控制护士及质量控制护士。其次,由心理治疗师培训培训护理小组。对小组成员进行相关知识培训及考核。最后,制定心理护理干预方案。小组成员查阅文献,集中讨论,提供循证医学证据,具体干预流程如下。

(1) 建立良好的护患关系(肖蓉, 2021)

乳腺癌患者易出现焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪,部分患者因失去女性第二特征产生自卑、无助等消极心理。这些情绪不利于构建医患依从性,故护理人员需要给予患者足够的关爱和尊重。实施护理干预前,小组成员结合病历资料对患者的病情、身体状况、家庭因素和心理状态进行综合评估。在实际护理中,护理人员密切关注患者情绪变化,积极主动与患者交流,取得患者信任。

(2) 心理健康教育(秦怡, 2020)

按照肿瘤治疗临床路径表,通过开展多媒体教育、更新科室宣传栏和发放宣传手册等方式,开展全面、系统的疾病知识教育,包括疾病诱因、治疗方法、化疗注意事项,以及PICC置管知识等,还可以向患者发放乳房修复整容的医学资料。通过心理健康宣教让患者认识

到:接纳疾病是康复治疗的第一步。

(3) 认知行为干预(戈文心, 2018;程焕焕等, 2024)

一是合理情绪宣泄。适时、适当地引导患者适时记录负面情绪与负面认知。二是心理放松训练。采用呼吸放松训练、想象放松训练、肌肉放松训练、蝴蝶拍技术和安全岛技术等心理干预有助于患者缓解负面情绪。三是合理认知干预。每周组织一次病友经验分享会,促进患者交流康复经验,这不仅能加深患者对康复进程的认识,在同理心推动下,进而实现负面认知的心态调整。四是利用积极资源。鼓励家属共同参与,协助患者制定康复计划,协助患者完成一些力所能及的日常生活。五是线上心理干预。建立微信随访群,便于及时了解患者心理动态和PICC导管维护等情况,答疑解惑,及时疏导,并提醒患者定期维护及来院复查。

(4) 自护能力干预(赵兰花等, 2022;李芳等, 2018)

通过图片、音频和视频等方式,一是增强患者PICC置管的自我护理意识(向患者强调固定导管外露部分和保护穿刺点的重要性等);二是训练患者PICC置管的自我观察(如导管检查、敷贴固定、网套打折和穿刺点皮肤等);三是指导患者PICC置管侧肢体进行适量功能锻炼(如握拳、旋腕和屈肘运动等)。四是防范PICC置管不良事件(如选择合适的PICC敷料、建立健全风险防范等)。

1.3 观察指标

1.3.1 自我护理能力

采用自我护理能力量表(ESCA)评估(李芳等, 2018),该量表的Cranach's α 系数为0.88,重测信度为0.65,具有良好的信效度。该量表从自我概念、健康知识、自护责任感和自护技能四个维度自评,包含43个条目,每项评分0~4分,总分172分,分数越高,提示病人自护能力越高,评分标准总分 ≤ 57 分为低水平,58~115分为中等水平, ≥ 116 分为高水平。

1.3.2 生活质量

采用生活质量量表(SF-36)评估(苏晓宁等, 2023),该量表由美国医学结局研究组研制,具有良好的信效度,分为躯体功能、躯体角色、躯体疼痛、一般健康、精力、社会活动、情感职能和心理健康八个维度,每项总分100分,分数越高则表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS.23统计学软件进行数据处理,自我护理能力与生活质量评分作为计量资料,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

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 ($p < 0.05$)，如表1所示。

表 1 两组患者自我护理能力评分对比

Table 1 Comparison of self-care ability scores between two groups of patients

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 ± 2.03	23.69 ± 1.15	24.05 ± 1.25
观察组	42	34.58 ± 2.12	26.51 ± 1.03	26.95 ± 1.01
<i>t</i>		12.276	11.838	11.695
<i>p</i>		<0.001	<0.001	<0.001

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、心理功能评分均高于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)，如表2所示。

表 2 两组患者生活质量评分对比

Table 2 Comparison of quality of life scores between two groups of patients

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 ± 2.48	87.59 ± 2.36	86.74 ± 2.16	85.92 ± 2.65
观察组	42	90.55 ± 2.36	91.08 ± 2.28	92.01 ± 2.03	90.84 ± 2.39
<i>t</i>		9.106	6.893	11.522	8.935
<i>p</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

乳腺癌患者常存在多种心理症状，包括焦虑、抑郁、疲劳、入睡困难、自尊降低、食欲及性兴趣缺乏等，其中以焦虑和抑郁症最为普遍。基于循证证据（肖蓉，2021；李芳等，2018），本院肿瘤科护理团队在照护乳腺癌PICC置管患者时，实施了包含建立良好护患关系、心理健康教育、认知行为干预和自护能力干预的综合心理护理干预。

本研究结果显示，观察组自我护理能力量表中自护知识掌握、自护技能、自护责任感评分均高于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。这可能与干预措施中增强患者PICC置管自我护理意识、训练自我观察能力、指导置管侧肢体功能锻炼等有关，与黄显漪等的研究结果相符。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属于侵入性操作，可能会发生一系列并发症。自护能力是指患者主观意义

上为提高自身生命质量而做出改变的能力。患者具备良好的自我护理能力，这对保证治疗效果、提高生存质量有积极的意义。笔者采取了赵兰花（赵兰花等，2022）和李芳（李芳等，2018）等类似的心理健康教育和自护能力干预方法，通过组建综合心理护理小组、评估患者心理状态及开展多维度健康教育，有效提升了患者对乳腺癌的认知水平，强化了自我护理管理的“主人翁”意识，提高了导管维护的自护依从性。

本研究结果还显示，观察组生活质量评分中生理功能、社会功能、躯体功能、心理功能评分均高于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。这可能得益于建立良好护患关系、评估患者心理状态、合理情绪宣泄、心理放松训练、组织经验分享、利用家属积极资源，以及建立微信随访群答疑解惑等措施有关，这与崔焕（崔焕等，2022）和韦瑜群（韦瑜群等，2024）的报道一致。

本项综合心理干预遵循“生物—心理—社会”医学模式，重点关注患者心理变化，不仅有助于乳腺癌PICC置管患者的机体康复，还能促进其心理层面的自我接纳和负面认知改善；还促进了其在社会学层面顺利融入家庭生活 and 社交生活，具有推广价值。

然而，本研究仍存在一些不足之处。（1）干预方法：综合心理护理干预的影响因素较多，各因素的重要性难以明确。（2）研究对象：乳腺癌PICC置管患者消极情绪和异常心理症候群的表现繁杂，本研究采用生活质量量表（SF-36）可能无法全面反映干预效果。未来研究需选择更精准的干预方法和更全面的评估工具，以深入验证心理护理模式对乳腺癌PICC置管患者的护理价值。

参考文献

- [1] 尚碧瑜. (2022). 认知行为干预在 PICC 置管乳腺癌患者护理中的应用价值. *心理月刊*, 17(7), 99-101.
- [2] 夏莹, 王颖, 邱妍, 等. (2023). 集束化护理管理策略在乳腺癌术后患者相关淋巴水肿预防护理中的应用. *当代护士(中旬刊)*, 30(5), 94-99.
- [3] Strife, B. J., Shojaee, S., & Sterling, R. K. (2020). Multidisciplinary management of hepatic hydrothorax in 2020: An evidence - based review and guidance. *Hepatology*, 72(5), 1851-1863.
- [4] 何文华, 吴冰, 马志云, 等. (2024). 综合心理护理对乳腺癌术后患者情绪及生存质量的影响. *国际精神病学杂志*, 51(4), 1305-1308.
- [5] 肖蓉. (2021). 综合心理护理干预对乳腺癌术后患者不良情绪及生存质量的影响. *心理月刊*, 16(14), 187-188.
- [6] 秦怡. (2020). 探讨实施综合心理护理干预对乳腺癌术后患者不良情绪及生存质量的影响. *实用妇科内分泌电子杂志*, 7(1), 136.
- [7] 戈文心. (2018). 团体心理干预对乳腺癌手术患者应对方式、抑郁情绪和生活质量的影响. *中国健康心理学杂志*

- 志, 26(9), 1403-1406.
- [8] 程焕焕, 庞慧, 祝文倩, 等. (2024). 乳腺癌幸存者家庭沟通影响因素的研究进展. *当代护士 (中旬刊)*, 31(9), 20-24.
- [9] 赵兰花, 秦艳艳, 杨玲. (2022). 基于自护能力的健康教育在乳腺癌化疗患者中的应用. *齐鲁护理杂志*, 28(2), 17-19.
- [10] 李芳, 李莉, 王传英, 等. (2018). 留置 PICC 的乳腺癌病人个体化自我管理教育效果观察. *护理研究*, 32(3), 482-484.
- [11] 苏晓宁, 郑建清, 陈樱. (2023). SF-36 量表和 EORTC QLQ-LC43 量表在肺癌患者生活质量测定中的应用效果. *中国卫生标准管理*, 14(9), 114-120.
- [12] 黄显漪, 于桂青, 门琤, 等. (2024). 5A 护理模式对行 PICC 置管的乳腺癌患者心理、生活质量及并发症的影响. *齐鲁护理杂志*, 30(20), 64-66.
- [13] 崔焕, 郝瑞, 陆彩萍. (2022). 综合心理护理对乳腺癌根治术后患者社会功能及生活质量的影响研究. *贵州医药*, 46(12), 1990-1992.
- [14] 韦瑜群, 宁艳婷, 许振红, 等. (2024). 护士为主导的系统性团体心理辅导在乳腺癌临床中的实践与效果. *心理月刊*, 19(22), 141-143+190.

The Impact on Comprehensive Psychological Nursing Intervention for Mammary Cancer PICC Catheter Patients' Self-care Ability and Quality of Life

Ren Kaihong Han Jie Yang Fang Min Wei Tan Jie Chen Ruifen Chen Huanjun

Joint Logistics Support Force 921 Hospital, Changsha

Abstract: Objective: To investigate the impact of comprehensive psychological nursing intervention on the self-care ability and quality of life of mammary cancer patients with PICC catheter placement. Method: A total of 84 mammary cancer patients with PICC catheter placement were randomly selected from October 2022 to March 2024 at our hospital, divided into a control group and an observation group, each consisting of 42 cases. The control group had received routine care, while the observation group had received evidence-based comprehensive psychological nursing intervention. The Self-Care Ability Scale (ESCA) and the Quality of Life Scale (SF-36) were used to evaluate the outcomes. Result: The observation group scored higher than the control group in self-care knowledge, self-care skills, and self-care responsibility, with statistically significant differences ($p < 0.05$). Additionally, the observation group scored higher than the control group in physiological function, social function, physical function, and psychological function, with statistically significant differences ($p < 0.05$). Conclusion Comprehensive psychological nursing intervention can effectively enhance the self-care ability of mammary cancer patients with PICC catheter placement and improve their quality of life.

Key words: Psychological nursing; Mammary cancer; PICC catheterization; Self-care ability; Quality of life