

DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-06-029

· 临床研究 ·

· CLINICAL RESEARCH ·

基于IMB模型的居家护理干预对乳腺癌化疗患者的康复作用^①

蒙艳勉^②, 唐华英, 伍瑞连, 李瑜芬^③

(桂林医学院附属医院日间治疗专区, 广西 桂林 541001)

摘要 目的:探讨基于信息—动机—行为技巧(IMB)模型的居家护理干预对乳腺癌化疗患者的康复作用。方法:选取2022年5月至2022年10月桂林市某三甲医院日间治疗专区120名乳腺癌化疗患者,随机分成对照组和观察组,每组60例。对照组采用常规居家护理,观察组在常规居家护理基础上采用基于IMB模型的居家护理干预。采用一般自我效能感量表(GSES)、诺丁汉健康量表(NHP)、抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评估患者的健康情况。结果:与对照组相比,观察组抑郁和焦虑评分均低于对照组,一般自我效能感评分和生活质量评分均高于对照组。结论:基于IMB模型的居家护理干预能够提升乳腺癌化疗患者的自我效能和生活质量,减轻焦虑和抑郁。

关键词:信息—动机—行为技巧模型;乳腺癌;自我效能;生活质量

中图分类号:R473.73

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)06-0150-05

Rehabilitation effects of home-based nursing care based on IMB model for patients with breast cancer undergoing chemotherapy^①

MENG Yanmian^②, TANG Huaying, WU Ruilian, LI Yufen^③

(Dept. of Daytime Treatment, the Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin Medical University, Guilin 541001, China)

Abstract Objective: To explore the effects of home-based nursing care based on Information-Motivation-Behavioral skills (IMB) model on the rehabilitation of breast cancer patients undergoing chemotherapy. Methods: 120 patients with breast cancer receiving chemotherapy were randomly divided into the control group and observation group from May 2022 to October 2022 in a tertiary hospital in Guilin, with 60 cases in each group. The control group were received routine home-based nursing care, while the observation group were received home-based nursing care based on IMB model. The general self-efficacy scale (GSES), Nottingham Health Profile questionnaire (NHP), self-rating depression scale (SDS), and self-rating anxiety scale (SAS) were used to assess the health status of patients. Results: Compared with the

① 基金项目:广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研课题(GXZYC20220290)。

② 第一作者简介:蒙艳勉,本科,主管护师,研究方向为肿瘤护理学。

③ 通信作者:李瑜芬, E-mail: 2876630123@qq.com。

control group, the depression and anxiety scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, while the general self-efficacy score and quality of life score were significantly higher than those of the control group. Conclusion: Home-based nursing care based on IMB model can improve the self-efficacy of breast cancer patients undergoing chemotherapy, enhance their quality of life, and reduce the levels of anxiety and depression.

Keywords: Information-Motivation-Behavioral skills model; breast cancer; self-efficacy; quality of life

2020年全球癌症报告揭示,乳腺癌是女性发病率和死亡率最多的肿瘤^[1]。目前,晚期乳腺癌患者主要采用化学治疗,但化学治疗周期比较长,患者容易出现并发症和不良情绪,对患者的康复造成影响^[2-3]。当前医疗体系下,乳腺癌患者接受化学治疗后,往往需要回家继续接受康复护理。然而,传统的居家护理模式往往只注重治疗技术,却忽略了患者的心理和行为方面的问题,缺乏有效的指导和心理支持^[4-6]。因此,寻找一种有效的居家护理干预方法,以提高乳腺癌化学治疗患者的自我效能和生活质量,降低不良情绪和并发症风险对患者的康复具有重要意义^[7]。基于信息—动机—行为(IMB)技巧模型的居家护理干预是一种新的护理模式,通过信息、动机和行为三个方面联动,提升乳腺癌化学治疗患者战胜疾病的信心,去除不良习惯,促进患者康复,提高患者生活质量。本研究旨在探究基于IMB模型的居家护理干预对乳腺癌化学治疗患者的康复作用,为乳腺癌患者的康复提供一种新的护理模式。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年5月至2022年10月在桂林医学院附属医院接受化学治疗的乳腺癌患者120例作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和观察组,每组60例。观察组年龄(51.5 ± 4.7)岁;治疗方式:乳腺癌扩大根治术14例,乳腺癌改良根治术43例,保守治疗3例。对照组年龄(51.6 ± 4.2)岁;治疗方式:乳腺癌扩大根治术13例,乳腺癌改良根治术43例,保守治疗4例。两组年龄、治疗方式等基本资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经桂林医学院附属医院医学伦理委员会审核批准(2022ZYYJZCLL-02)。患者知情同意,并

签署知情同意书。

纳入标准:①病理学确诊为乳腺癌,愿意接受化学治疗。②18岁 \leq 年龄 $<$ 70岁。③思维清晰,可进行日常交流。④患者知情,能够配合本次研究。

排除标准:①合并感染与功能障碍性疾病。②合并其他恶性肿瘤。③病情危重。

1.2 方法

对照组:采取常规的护理方法,主要包括疾病相关知识指导,饮食健康指导及心理护理等干预。观察组:在常规护理基础上,采取基于IMB技巧模型的居家护理干预。①组建IMB技巧模型护理小组:由科室护士长,2名高年资护理人员,2名主治医师,2名康复治疗师,2名心理专科护士以及患者家属组成居家护理干预小组。所有专业人员经过系统性和专业性的学习培训,掌握IMB模型的理论基础和实施要点,在居家护理期间提供相关指导。②信息来源与处理:由科室护士长领导组员讨论,结合医师和护理专家的建议,分析总结患者的需求信息,建立良好的信息沟通机制。针对每个患者的病情,制定个体化信息护理干预方案。信息护理干预的内容包括乳腺癌患者康复知识指导,化学治疗后的饮食指导,携带PICC导管或输液港的护理,心理护理、注意事项等。定期对患者进行反问式提问,评估患者对健康知识的掌握情况。通过一对一沟通、病友交流会、微信群、微信公众号、制作健康指导小手册、录制导管护理相关小视频指导患者,对于存在的问题进行追踪,并做出相适应的反馈信息。③了解患者的问题:患者长期受疾病的折磨,容易出现焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员需要了解患者的心理状态,及时帮助患者认识、消除负面情绪,让患者意识到负面情绪对于疾病恢复的危害。与患者共同探讨,提高患者的康复意愿,通过倾听、音乐疗法、分享成功案

例、情感支持等方法,减轻患者的压力,提高患者恢复健康的信心,不同的患者产生负面情绪的原因可能会有不同,要有针对性地提出指导方案。④行为护理:督促患者保持健康的饮食习惯,指导患者按时按量用药,制作用药时间卡,用不同的颜色标注药物名称、剂量、服药时间和频率等,做好服药记录,同时让患者家属帮助监督;评估患者的身体状况,有针对性地指导患者做康复训练。

1.3 观察指标

①自我效能:采用一般自我效能感量表(GSES)评价自我效能,量表共有10个项目,每个项目评分为1~4分,分数越高说明自我效能感越强。②生活质量:采用诺丁汉健康量表(NHP)评估生活质量,包括精力、社会生活、睡眠、情感、疼痛与躯体活动6个维度,共38个项目,分数越高,生活质量越好。③抑郁:采用抑郁自评量表(SDS)评价抑郁情况。SDS量表抑郁分界值为53分,分值越高,抑郁越明显,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁。④焦虑:采用焦虑自评量表(SAS)评价焦虑。SAS量表焦虑分界值为50分,分值越高,焦虑越明显。其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,69分以上为重度焦虑。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0 统计软件分析数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 自我效能

干预后,两组自我效能评分均有提高,但观察组自我效能评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组自我效能评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	60	11.58±0.62	25.21±0.91*
对照组	60	11.67±0.72	24.23±0.88*
t		0.297	7.935
P		>0.05	<0.05

与干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 生活质量

干预后,观察组在精力、社会生活、睡眠、躯体活动、情感和疼痛6个方面的得分均高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	精力		社会生活		睡眠	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	82.01±0.48	93.72±1.52*	82.12±0.67	89.12±1.17*	82.11±0.38	94.92±1.72*
对照组	60	81.99±0.44	82.88±0.72*	82.02±0.46	82.91±0.72*	82.01±0.36	86.75±0.21*
t		0.794	13.231	0.704	12.996	0.662	13.214
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	n	躯体活动		情感		疼痛	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	81.14±0.38	90.27±1.21*	80.21±0.44	86.76±0.31*	80.44±0.39	87.31±0.38*
对照组	60	80.98±0.39	83.67±0.62*	81.21±0.29	82.59±0.33*	80.96±0.41	82.55±0.32*
t		0.598	12.084	0.522	11.388	0.601	11.894
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 焦虑和抑郁

干预后,两组焦虑和抑郁得分均减少,观察组焦

虑和抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组焦虑与抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	72.67±8.07	58.17±4.92*	74.17±8.14	59.86±4.88*
对照组	60	71.24±9.27	62.75±7.65*	71.72±9.12	63.27±7.91*
t		0.012	7.272	0.062	7.952
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤,占有女性恶性肿瘤发病率的 41%^[8]。为乳腺癌患者提供持续的护理有助于恢复其生理功能,改善不良情绪,帮助他们重返社会,恢复正常生活^[9-10]。本研究结果表明,基于 IMB 模型的居家护理干预可以提升乳腺癌化疗患者的自我效能感,提高患者生活质量,减轻患者焦虑与抑郁。

医护人员在不断探究癌症治疗方法的同时,也越来越重视护理干预在疾病治疗及康复中的作用。自我效能感是个体对自己在具体活动中的能力所持有的信念,患者自我效能越高,面对困难及战胜困难的自信心越强^[11-12]。于静静等^[13]研究表明,患者的自我效能感和患者生存质量有相关性,临床护理中需要提升患者的自我效能感。晚期癌症患者为了能够缓解病情,提高生存期,通常会选择化学治疗。乳腺癌患者化学治疗周期长,治疗期间大部分时间为居家疗养,居家护理干预对乳腺癌化疗患者的康复有积极意义。化学治疗期间为患者提供个性化的护理干预措施,帮助患者提高治疗依从性,养成良好的生活习惯,可降低并发症和再次住院的风险,减轻经济负担,提高护理满意度^[14-16]。本研究结果表明,基于 IMB 技巧模型的居家护理干预能提高乳腺癌化疗患者的自我效能感,患者可以更加自信地应对化学治疗带来的身体和心理压力,从而更好地恢复身体健康。

随着医疗卫生事业不断进步与发展,以及对乳

腺癌患者护理工作的深入研究与分析,发现将基于 IMB 技巧模型的居家护理干预应用到乳腺癌患者护理工作中,有利于患者自我效能的提升,改善患者生活质量,促进患者康复。本研究结果表明,基于 IMB 技巧模型的居家护理干预能改善患者的心理状态,缓解患者在康复期间的心理困扰,提升患者的生活质量,有利于促进患者的康复。

本研究的样本仅限于桂林医学院附属医院日间治疗专区的乳腺癌化疗患者,研究所得数据可能存在一定的局限性。此外,长期的随访可更好地评估 IMB 模型干预的效果。

综上所述,本研究为临床实践提供了有益的参考,基于 IMB 模型的居家护理干预可以帮助患者正确认识疾病,提高患者的自我效能感,有助于缓解患者的焦虑、抑郁等心理状态,改善患者生活质量。

参考文献:

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGELR L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] 苏元英. 正念减压疗法在癌症患者护理干预的研究进展[J]. 华夏医学, 2020, 33(2): 204-207..
- [3] 王莉, 李益民, 章金娟, 等. 基于奥马哈系统的延续性护理对晚期肺癌化疗患者生活质量的影响[J]. 浙江临床医学, 2021, 23(4): 565-567.
- [4] 朱华兰, 王小兰. 基于信息-动机-行为模型的护理干预对原发性肝癌患者自我效能及生活质量的影响[J]. 中华

- 现代护理杂志,2018,24(14):1677-1681.
- [5] 刘子涵,关晶石,张琦,等.延续性护理用于老年胃溃疡对患者依从性、生活质量的影响[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(2):234-236.
- [6] 彭敏,张慧媛,康飞飞.前瞻性护理干预对蛛网膜下腔出血手术患者康复的影响[J].华夏医学,2022,35(3):94-98.
- [7] 刘敏,张凯,李君,等.认知情绪调节策略对冠心病患者心理状态、自我效能及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(7):1006-1010.
- [8] 郭颂莹.IMB模型为基础的护理干预对食管癌手术患者康复、自我效能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(4):561-564.
- [9] GONZALEZ L, BARDACH A, PALACIOS A, et al. Health-related quality of life in patients with breast cancer in Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis [J]. *Oncologist*, 2021, 26(5): e794 - e806.
- [10] 孟锦露.网络延续随访护理干预对不稳定型心绞痛患者PCI术后生活质量的影响[J].华夏医学,2020,33(5):167-170.
- [11] 徐冬梅,黄丽军.快速康复外科护理在乳腺癌护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2023,21(9):23-26.
- [12] 于建娇,袁弯,张玉莲,等.叙事护理对乳腺癌术后患者负性情绪及病耻感干预效果的Meta分析[J].上海护理,2023,23(2):60-67.
- [13] 于静静,陈园园,刘春桃,等.中老年乳腺癌化疗患者自我效能感与焦虑、抑郁及生存质量的相关性分析[J].临床医学研究与实践,2021,6(6):9-11.
- [14] 林舒琴,赵雪枝,周国香.ACE-star模型循证护理干预对乳腺癌改良根治术后患者心理状态的影响[J].中国医学创新,2023,20(8):82-85.
- [15] 罗园园,唐春容,王玉凤,等.基于信息-动机-行为模型的护理干预对乳腺癌术后患者锻炼依从性及肩关节功能的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(4):102-104,109.
- [16] 马艳梅.基于跨理论模型结合家庭赋权理论的护理干预对乳腺癌患者术后锻炼依从性的影响[J].临床研究,2020,28(6):177-178.

[收稿日期:2023-06-25]

[责任编辑:涂剑,向秋 英文编辑:李佳睿]