

赋能健康教育模式对乳腺癌化疗患者的影响

陈小芳

西安交通大学医学院第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 观察分析对乳腺癌化疗患者实施赋能教育模式健康教育的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 收集100例乳腺癌化疗患者的临床资料(样本纳入时间: 2021年12月份-2023年12月), 随机分为实验组和对照组, 每组各50例。对照组: 常规护理, 实验组: 赋能教育模式健康教育。收集分析护理效果。**结果** 实验组护理后的自我管理效能感评分(正性态度评分/自我减压评分/自我决策评分/总评分)、自我护理能力评分(健康知识水平评分/自我护理技能评分/自我责任感评分/自我概念评分/总评分)更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 赋能教育模式健康教育可以有效改善乳腺癌化疗患者对于疾病的认知, 提升自我护理能力, 提升积极性和自我效能感, 有较高应用价值。

【关键词】 乳腺癌化疗; 赋能教育模式健康教育

【收稿日期】 2024年3月10日

【出刊日期】 2024年4月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240124

Effect of empowering health education model on breast cancer patients undergoing chemotherapy

Xiaofang Chen

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of health education mode of empowerment education for breast cancer patients undergoing chemotherapy. **Methods** Retrospective study method was used to collect clinical data of 100 patients with breast cancer chemotherapy (sample inclusion time: December 2021 - December 2023), randomly divided into experimental group and control group, 50 cases in each group. Control group: routine nursing, experimental group: enabling education mode of health education. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** The scores of self-management efficacy (positive attitude score/self-stress reduction score/self-decision score/total score) and self-care ability score (health knowledge score/self-care skill score/self-responsibility score/self-concept score/total score) of the experimental group after nursing were higher, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The health education model of enabling education can effectively improve the cognition of breast cancer chemotherapy patients, enhance self-care ability, enhance enthusiasm and self-efficacy, and has high application value.

【Keywords】 Breast cancer chemotherapy; Empowering education model health education

乳腺癌属于临床常见的恶性肿瘤, 引发因素较为复杂, 与遗传、生活环境、心理压力、脂肪堆积、乳腺增生等有关^[1]。随着人们生活方式的变化和生活压力的增加, 发病人数逐年增加, 发病率呈上升趋势, 死亡率较高, 严重威胁患者的身心健康和生命安全^[2]。临床治疗以化疗为主, 根据实际情况选择适合的药物和方法, 根据病情变化调整化疗的时间和频率。在长期治疗过程中, 可出现呕吐、感染、腹泻等不良反应, 患者依从性和恢复信心下降^[3]。本研究针对乳腺癌化疗患者实施赋能教育模式健康教育的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择我院2021年12月份-2023年12月内就诊的100例乳腺癌化疗患者, 随机分为对照组(45.26 ± 5.12 岁)和实验组(45.33 ± 5.37 岁)。均遵循自愿原则加入, 了解并愿意参与本次研究。一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。分组后人数均为50。

1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理, 包括生命体征监测、用药指导、健康宣教等, 实验组在常

规护理的基础上对患者使用赋能教育模式健康教育的方式进行护理,具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组,由主任医师、护士长、资深护理人员组成。根据过往经验和相关文献资料针对护理中存在的问题进行整合分析,加强对护理人员专业知识、技能的培训。针对健康教育、赋能教育模式相关内容进行重点关注,提升掌握程度。在专家指导下,完善护理方案。

(2) 积极主动与患者及家属进行沟通交流,了解对于疾病和治疗的认知情况和护理知识掌握程度等。了解文化背景和理解能力,以更加便于患者理解的语言,在宣传手册、视频动画的协作下进行健康宣教,降低理解难度。告知化疗中的注意事项、可能存在的不良反应及相应的预防应对方法等。

(3) 关注情绪变化,及时提供鼓励和安抚,在交流中深入了解负性情绪来源,进行针对性的心理疏导。鼓励患者勇敢表达内心真实想法,了解实际需求。及时答疑解惑,陪伴患者。引导家属多进行关心和爱护,以提供心理支持,促使患者感受到被爱护被尊重,提升恢复信心。告知负性情绪对恢复的不良影响,指导冥想、深呼吸训练等方法提升情绪自我调节能力。

(4) 组内成员对患者提供专业指导,鼓励患者之间进行交流和经验分享,提升自我效能感。定期与患者进行交流,参考建议完善护理方案,明确护理目标,改善护理措施。指导患者制定自我护理方案,及时准确地记录恢复情况和自我护理措施落实情况,定期进行总结反馈,对出现的问题进行优化和调整。增强患者的自

我管理意识和责任感。

(5) 注意饮食方案的合理性,保障营养充足、营养均衡,增加对于新鲜蔬菜、水果的摄入,避免油腻、辛辣等刺激性食物,尽量多食用蛋白质、维生素含量高、脂肪含量较低的食物,以易消化食物为主。在身体状况允许的前提下适当进行运动,有助于提升免疫力。运动中注意避免跌倒、碰撞等不良事件发生。指导关注自身身体状况变化情况,发现异常及时反馈处理。养成良好的生活习惯,保持充足的睡眠。

1.3 疗效标准

通过癌症患者自我管理效能问卷(SUPPH)、自我护理能力测定量表(ESCA)对两组患者的自我管理效能感、自我护理能力情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入SPSS23.0中进行比较分析,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比(%) and (平均数 \pm 标准差)表示,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的自我管理效能感对比

实验组与对照组患者护理前的正性态度评分(38.12 \pm 6.15、38.66 \pm 5.89)、自我减压评分(30.15 \pm 5.69、30.47 \pm 5.49)、自我决策评分(6.37 \pm 2.26、6.47 \pm 2.41)、总评分(76.89 \pm 5.59、76.91 \pm 5.68);患者结果对比($t_{\text{正性态度评分}}=0.449, P_1=0.653; t_{\text{自我减压评分}}=0.290, P_2=0.771; t_{\text{自我决策评分}}=0.213, P_3=0.831; t_{\text{总评分}}=0.018, P_4=0.985$)。实验组护理后的自我管理效能感评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$),如表1。

表1 两组患者护理后的自我管理效能感对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	正性态度评分	自我减压评分	自我决策评分	总评分
实验组	50	59.12 \pm 8.26	39.11 \pm 5.26	11.34 \pm 2.35	110.37 \pm 8.15
对照组	50	49.61 \pm 8.10	34.49 \pm 5.12	9.10 \pm 2.31	91.22 \pm 8.97
t	-	5.804	4.444	4.805	11.170
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的自我护理能力对比

实验组与对照组患者护理前的健康知识水平评分(18.92 \pm 2.59、18.88 \pm 2.67)、自我护理技能评分(13.12 \pm 2.51、13.30 \pm 2.47)、自我责任感评分(10.59 \pm 3.12、10.69 \pm 3.07)、自我概念评分(11.25 \pm 2.59、11.41 \pm 2.69)、总评分(54.16 \pm 3.81、54.67 \pm 3.72);患者结果对比($t_{\text{健康知识水平评分}}=0.058, P_1=0.953; t_{\text{自我护理技能评分}}=0.339, P_2=0.735; t_{\text{自我责任感评分}}=0.164, P_3=0.869; t_{\text{自我概念评分}}=0.304,$

$P_4=0.761; t_{\text{总评分}}=0.677, P_5=0.499$)。两组患者护理后的健康知识水平评分(35.29 \pm 4.56、29.15 \pm 4.67)、自我护理技能评分(33.12 \pm 4.66、24.67 \pm 4.71)、自我责任感评分(35.26 \pm 4.41、26.33 \pm 4.52)、自我概念评分(30.21 \pm 4.16、22.37 \pm 4.68)、总评分(130.22 \pm 13.29、103.28 \pm 12.37);患者结果对比($t_{\text{健康知识水平评分}}=6.635, P_1=0.001; t_{\text{自我护理技能评分}}=9.007, P_2=0.001; t_{\text{自我责任感评分}}=9.977, P_3=0.001; t_{\text{自我概念评分}}=8.843, P_4=0.001; t_{\text{总评分}}$

=10.488, $P_5=0.001$)。实验组护理后的自我护理能力评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

乳腺癌患者乳腺上皮细胞增值失控, 可引发乳房肿块等症状, 如未得到及时有效的治疗, 可出现转移, 引发多器官病变, 威胁生命安全^[4]。化疗可以有效缓解症状控制病情, 可引发多种并发症, 影响疗效。患者易出现较强的抵触情况, 减少积极性和依从性^[5]。

常规护理侧重于对患者生命体征变化情况的关注, 对于患者身心状况和实际需求的关注度不足。赋能教育模式健康教育将患者作为护理中心, 从多个角度对患者进行健康教育, 引导提升自我护理能力, 建立对疾病和治疗的正确认知, 提升对疾病相关知识的掌握程度^[6]。促使患者参与护理工作, 提升积极性, 建立责任感和风险意识, 充分利用有限的医疗资源。关注患者情绪变化, 了解负性情绪来源, 通过心理疏导等方式缓解心理压力, 减少负性情绪, 提升情绪自我调节能力, 提升自我效能感^[7]。引导养成良好的生活习惯, 依据个人喜好和饮食习惯制定饮食方案, 提升满意度和生活质量^[8]。保证营养充足, 引导适当运动, 促进身体素质提升, 增强免疫力。引导家属多关心爱护患者, 增强风险意识和责任感, 通过患者之间的经验分享增强恢复信心和积极性, 增强自我效能感, 提升生活质量^[9]。本研究结果显示, 实验组护理后的自我管理效能感评分、自我护理能力评分更高。赋能教育模式健康教育可以有效改善乳腺癌化疗患者对于疾病的认知, 提升自我护理能力, 提升积极性和自我效能感, 增强恢复信心, 有较高应用价值。

综上所述, 对乳腺癌化疗患者实施赋能教育模式健康教育的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

[1] 阳红娟,何小霞,严银英,潘宝莹,李宁宁.配偶同步赋能教

育对乳腺癌 PICC 化疗患者早期自我效能与生活质量的影

响[J]. 护理学杂志,2020,35(6):72-75

[2] 陈洁,陈秀华.乳腺癌 PICC 化疗应用配偶赋能认知教育的效果及对不良情绪、FACT-B 评分的影响[J].河北医药,2022,44(4):581-584

[3] 谢立,宾捷,杨新辉,刘艳敏,夏钰婷.乳腺癌术后化疗患者赋权水平现状及其影响因素的横断面研究[J].现代临床护理,2021,20(8):1-7

[4] 刘艳敏,宾捷,杨新辉,谢立,邵洁.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

[5] 豆慧杰.赋能教育模式健康教育对乳腺癌化疗患者自我管理效能及自护能力改善效果研究[J].临床研究,2022,30(11): 187-190

[6] 郭珊.授权赋能教育+音乐握力训练操对乳腺癌 PICC 置管化疗影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(14):149-150

[7] 张若兰.基于赋能授权理论的多维化教育对乳腺癌 PICC 化疗患者的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(11): 1665-1667

[8] 阳丽容,李燕辉,黄芊.基于赋能理论的行为转变护理对乳腺癌术后化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023, 29(4): 52-55

[9] 罗桂娥.乳腺癌化疗患者的护理服务质量与赋权水平、自我效能感的关系分析[J].医学理论与实践,2023, 36(16):2849-2851.

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。

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



OPEN ACCESS