

## 乳腺癌患者 PICC 化疗期间置管侧肢体恐动症体验的质性研究

吴楠<sup>1</sup>, 邬嘉梅<sup>2\*</sup>, 赵晨<sup>1</sup>

<sup>1</sup>内蒙古医科大学 内蒙古呼和浩特

<sup>2</sup>内蒙古科技大学包头医学院第一附属医院 内蒙古包头

**【摘要】目的** 深入调查乳腺癌 PICC 化疗患者对置管侧肢体的恐动现状, 探索乳腺癌 PICC 化疗患者恐动心理的干预策略。**方法** 采用半结构访谈对 10 例乳腺癌 PICC 化疗患者及其照顾者进行访谈, 总结访谈内容后采用焦点访谈法对 2 名 PICC 护理专家和 1 名心理学专家进行访谈, 运用现象学研究方法对访谈资料进行分析。**结果** 提炼出 3 个主题和 9 个亚主题: 恐动心理根源(身体伤害恐惧、异物感不适、知识匮乏); 恐动行为及情绪表现(肢体受限、情绪困扰、睡眠障碍); 缓解恐动的干预措施(科普教育、共情交流、团体小组干预)。**结论** 在乳腺癌 PICC 化疗过程中, 医护人员应重点关注患者对置管侧肢体的恐动心理问题。制定全面详细的健康宣教计划, 实施具有针对性的心理干预策略与团体辅导方案, 有效缓解患者的恐动情绪, 进而提升其自我护理能力, 显著改善生活质量。

**【关键词】** 乳腺癌; PICC; 化疗; 恐动症; 质性研究

**【基金项目】** 内蒙古医学科学院公立医院科研联合基金科技项目(编号: 2024GLLH0513)

**【收稿日期】** 2025 年 4 月 18 日

**【出刊日期】** 2025 年 5 月 22 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250237

### A qualitative study on the experience of Kinesiophobia in the catheterized limb during PICC chemotherapy among breast cancer patients

Nan Wu<sup>1</sup>, Jiamei Wu<sup>2\*</sup>, Chen Zhao<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia

<sup>2</sup>The First Affiliated Hospital of Baotou Medical College of Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou, Inner Mongolia

**【Abstract】Objective** To thoroughly investigate the current status of kinesiophobia in breast cancer patients undergoing chemotherapy with a peripherally inserted central catheter (PICC) regarding the limb with the catheter, and to explore the intervention strategies for kinesiophobia in these patients. **Methods** Semi-structured interviews were conducted with 10 breast cancer patients with PICC chemotherapy and their caregivers. After summarising the interview contents, focus group interviews were carried out with 2 PICC nursing experts and 1 psychology expert. The phenomenological research method was used to analyse the interview data. **Results** Three themes and nine sub-themes were extracted: the roots of kinesiophobia (fear of physical harm, foreign body sensation discomfort, lack of knowledge); the behaviours and emotional manifestations of kinesiophobia (limb restriction, emotional distress, sleep disorders); and the intervention measures to alleviate kinesiophobia (science popularisation education, empathetic communication, group intervention). **Conclusion** During the process of breast cancer PICC chemotherapy, medical staff should pay special attention to patients' kinesiophobia of the limb with the catheter. By formulating comprehensive and detailed health education plans, implementing targeted psychological intervention strategies and group counselling programmes, patients' kinesiophobia can be effectively alleviated, thereby enhancing their self-care ability and significantly improving their quality of life.

**【Keywords】** Breast cancer; PICC; Chemotherapy; Kinesiophobia; Qualitative research

作者简介: 吴楠(2000-)女, 内蒙古包头市, 本科, 研究方向: 临床护理;

\*通讯作者: 邬嘉梅

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 截止到 2020 年, 女性恶性肿瘤发病率居首位, 年新发病例约为 230 万, 占有所有癌症病例的 11.7%, 成为全球重大的健康负担<sup>[1]</sup>。手术根治配合化疗是乳腺癌的常规治疗方式。经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 在乳腺癌化疗中广泛应用, 具有减少患者反复穿刺的痛苦、保护外周血管等优势, 但与此同时也会引起血栓等并发症的发生<sup>[2,3]</sup>。《输液治疗实践标准》<sup>[4]</sup>推荐 PICC 置管患者应早期进行肢体活动。有相关研究证实, 置管肢体过度或缺乏活动属于 PICC 置管相关性静脉血栓形成的危险因素, 应鼓励患者进行肢体活动和锻炼, 防止血栓发生<sup>[3]</sup>。然而, 临床上发现 PICC 导管长期留置, 存在移位、脱落等问题, 导致患者对肢体活动产生恐惧, 有些患者因此不敢进行日常活动或功能锻炼。运动恐惧症是指由于害怕疼痛伤害或再损伤而对身体运动和活动产生过度、非理性和使人衰弱的极端恐惧心理<sup>[5, 6]</sup>。对肢体运动的错误认知可能会降低患者自理、社会功能和感知事物能力, 增加不适感, 影响日常生活, 产生负性情绪。而有研究报道, 有 53.10% 的 PICC 置管患者存在恐动症, 表明长期留置 PICC 的肿瘤患者中恐动症普遍存在, 提示医护人员应重视患者的恐动心理<sup>[7]</sup>。本研究旨在全面了解乳腺癌患者在化疗期间对 PICC 置管侧肢体活动产生恐动心理的情况, 对患者及主要照顾者进行深度访谈并结合专家焦点访谈意见进行现象学分析, 剖析其心理状态的各个方面, 为制定针对性临床护理干预措施提供参考。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

本研究采取目的性抽样, 选取 2024 年 7 月-2024 年 9 月在内蒙古某三甲医院不同治疗时期的乳腺癌 PICC 化疗患者及其主要照顾者, 采用最大差异抽样策略对其进行半结构访谈。访谈人数以资料重复出现, 无新的主题、概念或特质呈现为标准<sup>[8]</sup>。访谈到第 8 例时资料趋于饱和, 继续访谈 2 例后未出现新主题, 表明此时样本量以达到饱和, 故本研究患者样本量为 10 例, 并对其照顾者进行访谈。选取本院 2 名 PICC 护理专家、1 名心理学专家, 采用焦点访谈法, 结合患者及其照顾者的访谈内容与护理专家及心理学专家进行焦点访谈, 进一步探究乳腺癌 PICC 化疗患者恐动情况。为保护受访者隐私, 患者姓名以 A1-A10 表示, 照顾者姓名以 B1-B10 表示, PICC 护理专家姓名以 C1-C2 表示, 心理学专家姓名以 D 表示。本研究通过医学伦理委员会批准 (审批号: K088-01)。

### 1.2 纳排标准

#### 1.2.1 患者选取标准

纳入标准: ①经恐动症 Tampa-11 评分量表 (TSK-11) 评估后总分 > 17 分; ②患者年龄在 18 到 65 岁之间的女性患者; ③符合乳腺癌病理诊断标准, 并后期需要 PICC 进行化疗的患者; ④具有良好的沟通能力, 且对本次研究知情同意; 排除标准: ①合并严重心肺疾病患者; ②有精神病史或无法配合研究的患者。

#### 1.2.2 照顾者选取标准

纳入标准: ①与患者每周生活时间 ≥ 4 天; ②知情同意。

#### 1.2.3 护理/心理专家选取标准

纳入标准: ①具有临床实践经验 3 年及 3 年以上; ②本科及以上学历或中级及以上职称; ③知情同意。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 研究工具

①自制社会人口学资料调查表: 包括患者年龄、学历、职业、婚姻状况、化疗周期等。②访谈提纲: 使用患者半结构化访谈指南 (表 1)、照顾者半结构化访谈指南 (表 2)、专家访谈提纲: “各位专家好, 本次研究主要围绕患者在置管时以及维护导管时向 PICC 专家所询问的问题和自我表露, 由心理专家揭示提问内容背后的心理状态……以下是前期对患者及其照顾者针对 PICC 恐动心理情况的质性访谈结果, 请各位专家根据访谈内容进行讨论分析, 以便研究后期的方案构建。”访谈提纲通过查阅相关的国内外文献, 根据乳腺癌 PICC 化疗患者特点, 初步设计质性研究访谈提纲, 再与临床护理专家进行商议与讨论, 对访谈提纲进行修改与完善, 使能够通过简洁具体的访谈提纲, 了解乳腺癌 PICC 化疗患者恐动心理的情况。所有访谈均由一名接受过定性研究培训的护理研究生进行。

表 1 患者半结构化访谈提纲

您在接受 PICC 置管前的心情和想法是什么?
您对 PICC 置管的了解程度如何? 有哪些来源?
您对 PICC 置管的看法和态度是什么?
在此过程中你得到了什么帮助?

表 2 照顾者半结构化访谈提纲

患者在得知需要使用 PICC 进行化疗时的表现是什么?
您觉得患者在置管回家后患者有什么样的变化?

#### 1.3.2 资料收集方法

面对面访谈: 对患者及照顾者的访谈主要在 PICC

门诊开展,在保证病人不受干扰的状况下对患者进行访谈。告知患者研究的目的,患者同意后按照访谈提纲进行访谈,在此过程中给予患者充分的时间来分享他们的情绪和想法,并以适当的追问和深入探讨来进一步了解患者的想法,整个访谈过程保持了一个轻松愉快的氛围,更利于患者抒发内心的想法。整个访谈过程由研究助理做好详细记录。焦点访谈:在访谈前一周联系受访者,发送关于这项研究的目标和方法以及访谈提纲,访谈开始时,介绍访谈主题及基本规则,汇报乳腺癌 PICC 化疗患者及其主要照顾者访谈质性研究结果;尊重受访者,按访谈提纲引导,避免不必要打扰,及时澄清追问、记录,访谈结束时,再次感谢,总结讨论的观点,并请受访者确认、补充或纠正;研究助理记录访谈过程。

### 1.3.3 资料分析方法

将患者及其照顾者的访谈内容整理分析后,向护理专家及心理学家汇报结果并进行访谈,最后将以上资料分析结果进行整合。运用 Colaizzi 7 步分析法分

析资料采用 Colaizzi 七步法<sup>[9]</sup>用于数据分析:(1)仔细阅读所有访谈材料,(2)提取和标记有意义的陈述,(3)构建意义单元,初步编码有意义的陈述,(4)将代码分为主题和子主题,(5)将形成的主题与研究内容合并并详细描述,(6)构建乳腺癌 PICC 化疗患者在置管期间的经历和感受的结构框架,以及(7)返回主题进行确认。由两名研究人员进行独立分析和编码原始数据,如有分歧,小组讨论并达成共识。

### 1.3.4 质量控制方法

本研究通过医院伦理委员会审查批准,并且获得研究对象的知情同意。对研究人员进行培训熟练掌握访谈提纲的内容、了解与患者访谈的技巧。访谈地点选择安静的环境,避免干扰,及时对访谈资料进行整理及分析并求证受访者,一份访谈资料由 2 名研究者进行分析,并将分析结果进行对比,对有冲突的结论向受访者求证。

## 2 结果

### 2.1 受访者一般资料信息,见表 3 和表 4

表 3 患者一般资料信息

编号	年龄	文化程度	职业	居住地	化疗周期	主要照顾者
A1	45	小学	自由职业	城镇	1 周期	配偶
A2	57	小学	农民	农村	3 周期	配偶
A3	64	初中	个体	城镇	2 周期	配偶
A4	51	小学	自由职业	城镇	4 周期	配偶
A5	63	无	无业	农村	5 周期	配偶
A6	70	中专	退休	城镇	6 周期	女儿
A7	37	大专	职员	城镇	6 周期	配偶
A8	38	本科	专业技术人员	城镇	4 周期	配偶
A9	60	高中	退休	城镇	2 周期	配偶
A10	58	初中	退休	城镇	1 周期	女儿

表 4 专家一般资料信息

编号	性别	研究和实践领域	职称	任职年限
C1	女	PICC 护理	主任护师	≥25 年
C2	女	PICC 护理	副主任护师	≥10 年
D	女	心理学	国家二级心理咨询师	≥30 年

## 2.2 主题一:恐动心理根源

### 2.2.1 身体伤害恐惧

术后乳腺癌 PICC 化疗患者存在对 PICC 置管侧肢体活动的恐动心理,首先对身体伤害有所恐惧,主要源于对疼痛的恐惧、害怕导管脱出、穿刺点渗血等,如 A1:

“不敢怎么活动,怕把管会拽出来”,其照顾者提出患者害怕日常活动会导致导管脱出,B1:“回家后不敢抱孩子,怕碰着管子”。患者对疼痛的恐惧也十分常见,他们会想象导管在体内活动时会引起疼痛,甚至对导管置入过程也心怀恐惧,并认为导管又粗又长,在活动

时会导致穿刺点渗血, 如 A3: “管看着挺粗, 害怕活动的话穿刺的地方渗血” B4: “说不想身体里插个管子, 感觉有点害怕, 怕疼, 从小就害怕针”。

### 2.2.2 异物感不适

置管后患者明显感觉到置管胳膊与另一侧胳膊的差异, 存在强烈的异物感。A8: “总感觉置管的胳膊有东西, 不如另一侧胳膊舒服”, 这种异物感导致患者在活动时自觉或不自觉地减少置管侧肢体的运动。A2: “管那么长, 不自由, 睡觉也不知道该把手放哪”, 患者在睡眠时因不知如何摆放置管侧手臂而感到困扰, 影响睡眠质量。PICC 不同于常规留置套管针, 患者对 PICC 管道的存在产生不适。A10: “总觉得那么长的管扎进去会很不得劲。”

### 2.2.3 知识匮乏

由于对 PICC 置管的原理、过程等缺乏认知, 患者容易产生各种负面联想, 他们往往根据以往打针的经验来推测 PICC 置管的情况, 从而加重恐惧情绪。如 A7: “别人都在手上扎, 自己在胳膊上扎, 总感觉有点不得劲。”在置管初期, 由于不熟悉而过度谨慎, 对置管后的活动限制和注意事项感到迷茫, 从而加重恐动心理, B5: “不太知道那个 PICC 管, 我们都还没接触过, 置了管之后, 开始那几天, 碰都不让人碰胳膊。”

## 2.3 主题二: 恐动行为及情绪表现

### 2.3.1 肢体受限

患者置管侧肢体刻意保持制动, 不敢自由活动。B4: “那么长的管扎进去, 拿东西都不敢, 而且反复问置管安不安全……刚回家小心翼翼, 连洗澡都不敢, 拿东西手都是僵的”刚置管后患者恐动的情况会更加明显, C2 “他们主要表现为置完管之后手就是端在胸前的, 不敢动, 而且感觉整个人都是佝偻着的感觉, 然后我问你为什么要做这样的动作, 患者都会用紧张的语气说害怕管掉出来” A6: “刚置完管以后, 不敢挺胸抬头走路, 手一直不敢活动。”随着时间推移, 虽逐渐尝试简单活动, 但仍不敢进行较大幅度动作, 活动范围和方式仍远不及置管前。B8 “不太知道那个 PICC 管, 我们都还没接触过, 置了管之后, 开始那几天, 碰都不让人碰胳膊, 睡觉都得把置管那侧胳膊垫得高高的。过了一阵, 敢简单活动了。”

### 2.3.2 情绪困扰

患者对 PICC 不了解, 在置管前、置管后均会产生焦虑情绪。A10: “知道需要留置 PICC 后就开始焦虑了, 不知道是什么东西。” A2: “置管之后稍微有点紧张, 但是在与护士交流以后就没那么害怕了”患者担

忧 PICC 置管后会对日常生活有所影响, 过度在意置管侧肢体, 由此产生情绪负担。B9: “问会不会影响日常生活, 一脸担忧, 还是时不时就瞅一眼置管处, 生怕出意外。”

### 2.3.3 睡眠障碍

患者睡眠质量受影响, 因害怕压管、刮管, 不知如何摆放置管侧肢体, 睡眠不安稳。B5: “回家以后慢慢适应点还好、但是有时候睡不踏实, 就怕压住管, 也不让我在她置管那边睡。”患者入睡困难, 长期睡眠不足影响患者的精神状态和康复进程。A4: “害怕压着管, 睡不着, 很焦虑。”患者过度在意导管, 入睡姿势局限, 影响睡眠质量。A5: “害怕睡觉刮着管, 一般不会侧着睡, 总是会在意。”

## 2.4 主题三 缓解恐动的因素

### 2.4.1 科普教育

在置管前和置管后医护人员将信息充分传达给患者可以适当减轻其焦虑情绪。A8: “置管前有医生护士给介绍过 PICC, 包括膜、管, 比较详细, 有所了解后感到没有那么害怕”, 但是在做健康宣教时消息传达模糊会让患者产生误解, 且这些限制也在一定程度上增加了患者的心理压力, 患者会时刻担心自己是否违反了护理要求, 从而导致过度谨慎甚至不敢活动。A9: “听医生护士们说过: 不能提太重的东西, 睡觉也要避免压着, 尽量不用那只手活动, 所以平时比较在意管, 感觉很麻烦”, 除此之外, 对 PICC 的了解除了书面文字的宣教, 视觉的冲击更能增加患者的直观认识, 如 A3: “置管之前看过其他人置管, 知道怎么置管就没那么害怕了。”让患者做到“已知”, 能够在一定程度上缓减恐动心理。D: “患者出现恐动这样的心理是来源于对未知的恐惧。”

### 2.4.2 共情交流

置管后与护士交流, 再次明确护理要点, 在心理上得到安抚, 紧张害怕情绪能够得到舒缓。A5: “置管之后稍微有点紧张, 但是在与护士交流以后就没那么害怕了”患者紧张焦虑的情绪在置管过程中会达到顶峰, 既不利于 PICC 置管也不利于置管后的管理, C1 “所以在置管过程中就是跟她一直说话, 能让她放松点。”学会倾听, 理解其内心感受与需求, 从中挖掘积极意义, 给予支持, 从而改善患者心理状态, 增强患者对带管生活的信心。D: “……此时我们就需要共情和倾听, 去理解她内在的因素, 为什么她会害怕, 然后再去解决, 而不是一味的跟她说疼。”

### 2.4.3 团体小组干预

团体小组干预将有相似问题及经历的患者集合起来,通过各自分享经历,交流想法感受,可以彼此提供情感支持和实际建议。D:“这时候如果组织一个病友会,进行团体小组干预就会很有效的减轻患者这种敏感的感觉,而且针对患者很多日常担心的问题通过病友之间的相互交流都会得到一定的解答。”通过与病友的交流沟通可以促进对 PICC 的了解,缓减负性情绪。A2:“在等候期间,我询问了一起等待的病友,她跟我说了很多 PICC 注意事项。”A7:“有个已经置了管的病友给我看了她的管,并且还说了 PICC 的一些内容,我觉得心里有个底。”

### 3 讨论

#### 3.1 聚焦乳腺癌 PICC 化疗患者恐动心理,精准赋能宣教与情感支持

本研究结果显示,乳腺癌 PICC 化疗患者对置管侧肢体具有恐动心理,这一现象源于多方面因素:对身体潜在伤害的本能恐惧、导管带来的异物感不适以及 PICC 相关知识的匮乏。鉴于乳腺癌患者疾病的特殊性,医务人员会更多的关注其手术侧肢体,忽略 PICC 置管侧的肢体,导致患者未能及时的获得 PICC 相关知识,从而产生困扰。准确、全面的信息获取和良好的医护沟通是缓解患者恐动心理和缓减负性情绪的关键。医护人员应优化宣教内容,制定个性化指导计划,采用多样化的形式,如口头、图片、视频等,确保患者理解相关信息<sup>[10]</sup>。同时,加强与患者的沟通交流,及时解决患者疑问。

#### 3.2 倾听患者,共情共鸣,助力患者缓减负性情绪,提高睡眠质量

本研究结果显示患者恐动心理表现多为肢体受限、情绪困扰和睡眠障碍,其中,肢体受限一般会影响到患者日常生活自理能力,情绪困扰干扰患者心理状态,睡眠障碍影响患者整体健康状况<sup>[11-13]</sup>。因此医护人员应关注患者这些方面的问题,倾听患者的想法与担忧,共情患者的情绪,例如,医护人员可以分享过往患者类似的经历,讲述他们如何克服困难的事例,拉近与患者的距离,让患者在情感上找到依靠,缓减负性情绪,提高睡眠质量<sup>[14]</sup>。

#### 3.3 优化团体小组干预措施,为患者提供情感支持和互相交流的途径

本研究多名受访者表示,通过与病友交流可以缓减不安焦躁的情绪,并可以从中获取信息,起到一定的情感支持作用。在相关研究中也有提到,可能的原因是同伴支持形成的相互认同、经验分享和归属感产生了

积极影响<sup>[15]</sup>。也有研究表示,利用同伴支持的力量可以促进彼此之间的相互交流,进行情绪宣泄,缓解他们的负面情绪<sup>[16]</sup>。因此,提示医护人员搭建平台,定期开展座谈会、病友会、讲座等,充分发挥病友的榜样力量,激发患者内在动力,引导患者更快适应带管生活,提高其自护能力。

### 4 结论

本研究对 10 名乳腺癌 PICC 化疗患者及其照顾者进行质性访谈,总结访谈内容与 1 名心理学家、2 名 PICC 护理专家进行焦点访谈,深入了解了乳腺癌 PICC 化疗患者对置管侧肢体的恐动心理及表现,而通过采取有效的科普教育、优化护理干预和心理支持等措施,可以帮助患者减轻恐动心理,减轻负性情绪,提高其 PICC 自我管理能力和带管生活质量。本研究的局限性在于受访者仅限于一家三级甲等医院进行收集,结果可能无法推广,可以选择在其他三级医院或非三级医院进行抽样来扩大样本量。其次,本研究仅采访了乳腺癌需要 PICC 化疗的患者,结果的概括可能并不全面,不能应用到其他患者研究中,未来可以继续探索针对其他癌症患者的恐动心理研究。

### 参考文献

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries.[J]. CA: a cancer journal for clinicians, 2021,71(3):209-249.
- [2] Barrigah-Benissan K, Ory J, Simon C, et al. Clinical factors associated with peripherally inserted central catheters (PICC) related bloodstream infections: a single centre retrospective cohort.[J]. Antimicrobial resistance and infection control, 2023,12(1):5.
- [3] Wenmiao Q, Guiju H, Tao Z, et al. Effects of self-management education integrated nursing on cancer patients with PICC placement: a systematic review and meta-analysis.[J]. J Res Nurs, 2024(0).
- [4] 曹洁, 顾婕, 吕春, 等. 2021 年第 8 版《输液治疗实践标准》的解读及启示[J]. 护理学报, 2022,29(22):74-78.
- [5] Maaik L, B G M E J, J L S, et al. The fear-avoidance model of musculoskeletal pain: current state of scientific evidence.[J]. Journal of behavioral medicine, 2007,30(1):77-94.
- [6] Maria B, Victoria C, Leif S, et al. Perceptions of

- Kinesiophobia in Relation to Physical Activity and Exercise After Myocardial Infarction: A Qualitative Study.[J]. *Physical therapy*, 2020,100(12):2110-2119.
- [7] 梁秋婷, 杨丽, 周溢, 等. PICC 置管肿瘤患者恐动症状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2023,38(06):59-62.
- [8] Konstantina V, Julie B, Susan T, et al. Characterising and justifying sample size sufficiency in interview-based studies: systematic analysis of qualitative health research over a 15-year period.[J]. *BMC Med Res Methodol*, 2018,18(1).
- [9] Carolyn S. Application of Colaizzi's method: interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher.[J]. *Contemp Nurse*, 2003,14(3).
- [10] Mengyue Z, Chunhua Z, Chen C, et al. The experience of diabetic retinopathy patients during hospital-to-home full-cycle care: A qualitative study.[J]. *BMC Nurs*, 2023,22(1).
- [11] Jimmy M, Lee H, Ben R, et al. A single-arm, non-randomized investigation into the short-term effects and follow-up of a 4-week lower limb exercise programme on kinesiophobia in individuals with knee osteoarthritis.[J]. *Physiother Res Int*, 2020,25(3).
- [12] Guo L, Zhou L, Zhang S, et al. Effects of dynamic and static relaxation therapy on cancer-induced fatigue and sleep disorders in patients with breast cancer undergoing chemotherapy: a randomized control trial.[J]. *Support Care Cancer*, 2025,33(1).
- [13] 李金花, 姜林花, 邢建红. PICC 置管肿瘤患者置管肢体恐动现状以及影响因素分析[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2024, 31(12):137-141.
- [14] 张伟平, 向明丽, 张梦可. 人文关怀的共情护理在改善白血病儿童负面情绪、心理弹性及希望水平的效果[J]. *中国健康心理学杂志*, 2024,32(12):1808-1812.
- [15] 刘悦, 阮君怡, 顾毓涵, 等. 年轻女性乳腺癌患者社会再融合行为体验的质性研究[J]. *护士进修杂志*, 2024, 39(23): 2494-2498.
- [16] Azmiardi A, Murti B, Febrinasari R P, et al. The effect of peer support in diabetes self-management education on glycemic control in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis.[J]. *Epidemiology and health*, 2021,43: e2021090.

**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**