正念减压联合纽曼护理模式在恶性肿瘤介入患者中的应用价值研究

林 园

广西医科大一附院肿瘤内科 广西南宁

【摘要】**目的** 对恶性肿瘤介入患者中施以正念减压联合纽曼护理模式的价值进行明确，旨在推动恶性肿瘤介入护理研究发展。**方法** 以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为恶性肿瘤的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例），不同小组模式分别以常规手段、正念减压联合纽曼护理模式开展，分析比较其结果。**结果** 相较于对照组，观察组各心理健康数据值更低（$P<0.05$）。相较于对照组，观察组各生活质量数据值更高（$P<0.05$）。**结论** 于恶性肿瘤介入患者中施以正念减压联合纽曼护理模式，有助于改善患者心理健康状态及生活质量。

【关键词】恶性肿瘤；介入治疗；正念减压；纽曼护理模式

【收稿日期】2025 年 9 月 17 日 【出刊日期】2025 年 10 月 21 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20250552

Research on the application value of mindfulness based stress reduction combined with Newman nursing model in patients with malignant tumors undergoing intervention

Yuan Lin

Department of Oncology, First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi

【**Abstract**】**Objective** To clarify the value of mindfulness based decompression combined with Newman nursing model in patients with malignant tumors undergoing interventional nursing, with the aim of promoting the development of research on interventional nursing for malignant tumors. **Methods** A total of 69 patients diagnosed with malignant tumors in the hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases) using a random number table method. Different group models were conducted using conventional methods and mindfulness based decompression combined with Newman nursing mode, and the results were analyzed and compared. Compared with the control group, the observation group had lower values of psychological health data (P<0.05). Compared to the control group, the observation group had higher quality of life data values (P<0.05). **Conclusion** The combination of mindfulness based stress reduction and Newman nursing model in patients undergoing malignant tumor intervention can help improve their mental health status and quality of life.

【**Keywords**】Malignant tumors; Interventional therapy; Mindfulness based stress reduction; Newman nursing model

介入治疗为肝癌、肺癌等常见恶性肿瘤疾病治疗方法，能够利用特殊设备或药物经导管等介入工作直达病变区域，达到使肿瘤缺血坏死的目的[1]。在实际治疗中，患者会因为疾病、治疗等多因素影响，存在明显心理问题，对治疗及预后造成不良影响[2]。因此，在恶性肿瘤患者介入治疗中，需要重视相关护理，有效减轻患者心理负担，提高生活质量水平[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为恶性肿瘤的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例）。对照组中 13 例为女、21 例为男，年龄最小 39 岁、最大 78 岁，均值（56.31±0.15）岁。观察组中 14 例为女、21 例为男，年龄最小 40 岁、最大 77 岁，均值（56.33±0.09）岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义（$P>0.05$），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为恶性肿瘤；接受介入治疗。剔

除条件：存在凝血功能障碍情况；认知与意识状态较差，无法配合完成介入治疗、护理及问卷调查。所有患者及家属均知悉并同意，我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：利用简单易懂语言告知患者及家属介入治疗相关信息，利于语言方式对情绪进行安抚；治疗过程中密切关注各项生命体征变化，对不良反应进行预防控制；关注机体营养，提供营养支持；予 24-48 小时右侧制动。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展正念减压联合纽曼护理模式：（1）压力源评估：包括疾病、治疗、社会支持、心理状态等。（2）三级预防：①一级预防：压力源控制。获得疾病健康知识，便于随时学习，强化健康教育，提高疾病认知程度；利用语言、肢体动作对情绪进行安抚，创造安静、舒适、温馨康复环境，避免噪音，减轻不良情绪。结合营养状态，给予营养支持，提高机体耐受性。②二级补偿：预防压力源造成严重后果。采取病案讲解方式告知介入治疗后可获得的效果，将同时期病情控制较好患者作为榜样，引导树立康复信心。告知介入治疗后护理技巧与注意事项，帮助患者有效建立心理防线，强化自我识别意识。鼓励多与亲朋好友交流，组织病友交流活动，帮助获取社会支持。③三级恢复：消除压力源引起的后果。（3）有效应用正念减压：每次 90min，每周 1 次，持续 8 周。①身心放松：调整为平卧状，使其将全身放松，保持呼吸平缓状态，以轻音乐（舒缓、愉悦）为背景使其放松，提醒集中注意力开始扫描全身，顺序为脚-小腿-大腿-臀-背-腹-胸-肩膀-颈-头，引导对各部位进行感知，在 15-20min 内完成。②正念引导与维持：引导通过观察呼吸、身体感觉、声音或视觉对象，专注于当前的感觉、思维、情绪和周围环境，将注意力从过去或未来的思绪中拉回到现在。使患者接受当前感觉、想法和体验，提醒避免对内心体验进行评判或评价。将正念原则应用到日常生活中，例如吃饭时专注于食物的味道和口感，走路时专注于脚步的感觉和周围环境的声响。鼓励通过写日记、自我对话，对自身情感反应、思维模式和行为习惯进行反思和觉察，了解并调整内在状态。

1.3 判断标准

（1）心理健康影响分析：评估以心理状态评估量表（MSSNS）进行，评估内容包括愤怒（0-38 分）、焦虑（0-38 分）、孤独（0-38 分）、抑郁（0-38 分），情绪反映强烈程度与分值呈正比。（2）生活质量影响分析：评估以 SF-36 生活质量量表进行，包括生理机能（最高 100 分）、生理职能（最高 100 分）、躯体疼痛（最高 100 分）、精力（最高 100 分）、社会功能（最高 125 分）、情感职能（最高 100 分）、精神健康（最高 100 分）、一般健康状况（最高 100 分），分值与患者生活质量水平呈正比。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比（%）和（平均数±标准差）表示，若（$P<0.05$）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理健康影响分析

表 1：相较于对照组，观察组各心理健康数据值更低（$P<0.05$）。

2.2 生活质量影响分析

表 2：相较于对照组，观察组各生活质量数据值更高（$P<0.05$）。

表 1　心理健康影响分析（$\bar{x}\pm s$）（分）

组别	例数	愤怒	焦虑	孤独	抑郁
观察组	34	12.02±0.31	11.15±0.46	13.14±0.28	12.74±0.29
对照组	35	16.85±2.66	15.02±1.64	16.58±1.77	16.85±1.74
t		10.573	13.259	11.194	13.588
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2　生活质量影响分析（$\bar{x}\pm s$）（分）

组别	例数	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	34	82.52±5.97	74.91±5.78	78.03±3.13	85.86±3.95	88.19±4.79	72.90±2.93	85.94±3.91	82.94±4.91
对照组	35	73.13±2.11	65.21±3.27	69.30±1.12	74.25±2.31	79.09±2.25	67.03±1.16	76.03±1.17	73.16±1.08
t		8.760	8.511	15.512	14.956	10.147	11.000	14.350	11.503
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

常规护理模式下，虽然有助于恶性肿瘤患者介入治疗顺利开展，但是轻视了心理健康对患者重要影响，导致护理效果得不到有效提高。正念减压通过帮助患者培养个体正念（有意识地、无评判地、全然地关注当下经验和感觉），可减轻压力，对改善心理健康有着重要作用。纽曼护理模式将患者作为护理重心，重视患者心理、社会、身体需求，通过预防、补偿、恢复三个阶段，提供积极应对策略，帮助患者更好地适应疾病带来的变化，提高自我管理能力，改善生活质量[4]。联合正念减压与纽曼护理模式，可充分发挥两种护理模式优势，减轻患者心理负担，提高护理效果[5-6]。

结合文中研究结果，相较于对照组，观察组各心理健康数据值更低（$P<0.05$），观察组各生活质量数据值更高（$P<0.05$）。分析原因可能为，对患者完成压力源评估后，将其分为不同等级，针对不同等级采取相应的护理措施。一级预防措施中，通过给予相应的健康教育与情绪安抚，对压力源发生进行预防，减轻患者压力反应[7]。二级补偿措施中，通过提供参加社交活动机会、病案讲解、榜样激励等方式，有效减轻因缺乏社会支持与康复信心的不良影响，减轻心理负担[8]。三级恢复措施中，有效应用正念减压，教导患者如何以非评判性的方式观察和接受自身的感觉、想法和情绪，帮助患者更好地管理焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪，增强其心理韧性，提高自我意识与自我调节能力，有助于改善生活质量[9]。

综上所述，于恶性肿瘤介入患者中施以正念减压联合纽曼护理模式，有助于改善患者心理健康状态及生活质量。

参考文献

[1] 曾宫绚. 基于正念减压干预肿瘤患者睡眠质量及生活质量的应用[J]. 安徽医专学报,2021,20(5):138-139,143.

[2] 林小芳,麦慧晓,钟番香,等. 基于患者需求的改良正念减压疗法对恶性肿瘤患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(23):64-66.

[3] 李茸,雷叡,刘璇,等. 正念减压疗法减轻同步放化疗肿瘤病人的心理痛苦[J]. 安徽医药,2023,27(7):1426-1432.

[4] 王秀花,王晓伟,郭倩. 罗伊-纽曼综合护理模式在颅内动脉瘤介入治疗病人中的应用[J]. 全科护理,2023,21(36): 5133-5136.

[5] 张晓,胡磊,杨华,等. 正念减压式心理干预对肝脏肿瘤切除患者焦虑与抑郁和睡眠质量的影响[J]. 中国临床保健杂志,2022,25(3):398-401.

[6] 朱园园,崔琴,王书霞,等. 纽曼护理模式对 PICC 置管肿瘤化疗患者心理弹性及自我效能的影响[J]. 基层医学论坛,2023,27(9):79-82.

[7] 彭艳利,马先莉,袁丽,等. 纽曼系统护理对冠心病介入治疗患者自我管理能力及生命质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(3):489-492.

[8] 朱腊梅,刘春艳,楚月月,等. 纽曼护理在骨癌 125I 粒子植入治疗患者中的干预效果[J]. 饮食科学,2024,10(2): 88-90.

[9] 白建玉,仝海燕,陈芳,等. 正念减压联合纽曼护理模式在恶性肿瘤粒子植入术患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2024,21(3):421-428.

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