

路径式健康教育对择期肿瘤介入治疗患者心理应激反应的影响

娄颖

赤峰市肿瘤医院 内蒙古赤峰

【摘要】目的 探讨路径式健康教育对择期肿瘤介入治疗患者心理应激反应的影响。**方法** 于 2024 年 7 月-2025 年 6 月期间, 选取 64 例择期肿瘤介入治疗患者为研究对象, 用数字随机表法将患者分为两组, 对照组予以常规健康教育, 观察组予以路径式健康教育, 对比护理效果。**结果** 观察组较对照组心理应激反应有明显减轻 ($P < 0.05$); 观察组较对照组依从性明显提高 ($P < 0.05$)。**结论** 对择期肿瘤介入治疗患者实施路径式健康教育, 可有效缓解心理应激反应, 提高治疗依从性。

【关键词】 路径式健康教育; 肿瘤介入治疗; 心理应激反应

【收稿日期】 2026 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260109

The impact of pathway based health education on psychological stress response in patients undergoing elective tumor intervention therapy

Ying Lou

Chifeng Cancer Hospital, Chifeng, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the effect of pathway based health education on psychological stress response in patients undergoing elective tumor intervention therapy. **Methods** From July 2024 to June 2025, 64 patients undergoing elective tumor intervention therapy were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups using a digital random table method. The control group received routine health education, while the observation group received pathway based health education. The nursing effects were compared. **Results** The observation group showed a significant reduction in psychological stress response compared to the control group ($P < 0.05$); The compliance of the observation group was significantly improved compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing pathway based health education for patients undergoing elective tumor intervention therapy can effectively alleviate psychological stress reactions and improve treatment compliance.

【Keywords】 Path based health education; Tumor interventional therapy; Psychological stress response

肿瘤作为近年来高发的常见疾病, 对人们的身体健康影响极大, 需要及时治疗以控制疾病的进一步进展, 介入治疗因为具有创伤小、恢复快等特点, 在肿瘤疾病治疗中发挥重要的作用^[1]。尽管介入手术的效果较为显著, 但是针对择期手术患者, 从疾病诊断到手术的过程中, 因为缺少对疾病知识的了解, 常会伴有较为严重的心理压力, 不仅会影响患者的心理健康, 还会降低治疗依从性。针对择期肿瘤介入治疗患者面临的情况, 予以常规的健康教育, 其单向、零散的教育模式很难满足患者的需求, 干预效果并不理想。路径式健康教育以临床路径为核心理论, 可以在不同时间节点上为患者提供标准化的健康教育, 不仅可以缓解患者焦虑、抑郁的不良情绪, 还能帮助其树立自信心, 积极配合临床的

护理工作^[2]。因此, 本文将探讨路径式健康教育对择期肿瘤介入治疗患者心理应激反应的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2024 年 7 月-2025 年 6 月期间, 选取 64 例择期肿瘤介入治疗患者为研究对象, 每组各 32 例。其中对照组男 19 例, 女 13 例; 年龄 36-71 岁, 均值 (48.57 ± 3.61) 岁。观察组男 17 例, 女 15 例; 年龄 38-75 岁, 均值 (49.21 ± 3.52) 岁。一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 均为择期进行介入治疗的肿瘤患者; (2) 患者自愿参与本次研究; (3) 临床资料齐全。

排除标准: (1) 患有精神疾病; (2) 不能积极配

合者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以常规健康教育。患者入院后,选择其精神状态良好的时间段,予以患者口头宣教,对疾病、介入及治疗后的情况进行普及。针对患者或家属提出的问题行回答,提高患者疾病认知水平。

1.2.2 观察组

予以路径式健康教育。(1) 组建多学科团队。以介入科医护人员为主导,协助心理师、营养师和康复师等对择期肿瘤介入治疗的具体情况进行分析,通过商讨共同制定出《择期肿瘤介入治疗患者健康教育路径表》。根据患者从入院到出院的情况,将教育路径分为四个关键阶段,明确各阶段的核心目标,确保各阶段措施的落实与衔接情况。(2) 入院评估。与患者建立信任关系,采用专业的自评量表对患者的心理社会需求进行评估,同时进行健康教育需求问卷调查。根据最终的评估结果予以患者一对一的健康教育,护理人员耐心介绍路径表的目的和使用方法,采用视频和图片的方式向患者详细介绍介入治疗的原理、过程、预期效果等;明确告知术前各项检查的目的、饮食要求以及术前准备等。引导患者发表内心真实想法和担忧,纠正“介入治疗=开刀手术”的错误认知,指导其通过腹式呼吸或冥想法进行放松。(3) 术前强化教育。手术前1天,带领患者参观介入手术室的环境、设备以及术中的体位,指导患者练习术中屏气的技巧以及术后肢体制动、床上排便的方法。告知患者术后出现发热、疼痛属于正常现象,不必过于恐惧或焦虑。(4) 术后恢复期。待患者治疗结束后,密切关注患者各项指标的变化,叮嘱患者患肢制动的重要性,术后6-8小时内禁止肢体大

幅度活动。评估患者术后疼痛严重程度,针对中重度疼痛患者需要及时告知医生,予以镇痛药物进行缓解;针对轻度患者可通过冰敷或中医特色疗法进行缓解。止痛过程中耐心向患者解释疼痛是介入治疗后正常的表现,不必过于担忧,通过合理的护理能有效缓解。参照路径表上的时间节点,指导患者在病床上进行被动的肢体活动,随着病情的好转,逐渐将被动活动过渡到主动活动。告知患者营养支持在介入治疗中的重要性,根据患者的具体情况安排科学、合理的饮食方案,开始以流质食物为主,逐渐过渡到半流质食物或软食,确保蛋白质、维生素、矿物质等营养物质均衡。(5) 出院后教育。在患者出院前向其发放出院指导手册,要求患者严格按照路径表进行合理用药、按时复查以及康复训练。患者出院后采用电话随访的方式询问患者院后情况,予以情感支持和指导。

1.3 观察指标

1.3.1 心理应激反应,采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表^[3]进行评分,分数越高心理应激反应越大。

1.3.2 治疗依从性。

1.4 统计学分析

数据录入SPSS22.0统计学软件计算。符合正态分布的计量数据,以($\bar{x} \pm s$)表示,以t检验;计数数据以n(%)表示,以 χ^2 检验。P<0.05,对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比心理应激反应

两组对比,观察组心理应激反应有明显减轻(P<0.05),详见表1。

2.2 对比治疗依从性

两组对比,观察组治疗依从性明显提高(P<0.05),详见表2。

表1 对比心理应激反应($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	62.24±5.13	36.95±3.75	60.02±5.34	38.56±3.34
对照组	32	62.41±5.26	45.91±3.37	60.14±5.29	47.01±3.62
t	-	0.131	10.053	0.090	9.705
P	-	0.896	0.000	0.928	0.000

表2 对比治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	32	23	8	1	31(96.88)
对照组	32	18	6	8	24(75.00)
χ^2	-	-	-	-	6.335
P	-	-	-	-	0.012

3 讨论

近年来,肿瘤的临床发病率有明显提高,已经严重威胁到人们的身体健康和生命安全。针对肿瘤疾病,介入手术是常见的治疗方法,通过手术可以达到理想的治疗效果。但是在多数确诊患者中,需要待其各项指标均符合手术治疗要求后才能进行手术,在等待手术这一过程中,出现焦虑、抑郁等心理应激反应是常见现象,需要通过护理干预帮助患者进行缓解^[4]。

健康教育作为普及疾病知识的重要护理干预措施,常规健康教育缺乏针对性,无法满足患者的需求。路径式健康教育则可以通过合理的设计,针对不同诊疗阶段的患者予以针对性的护理干预,从而弥补常规健康教育的不足。在路径式健康教育的干预下,患者的心理应激反应有明显改善,且依从性也有所提高,说明路径式健康教育在肿瘤介入治疗患者中具有显著效果^[5]。原因分析:在路径式健康教育中是以时间为主线的,从患者入院初期开始进行规划,可围绕整个围术期开展护理干预,从而确保了术前、术中及术后护理的连续性和完整性。依据路径表向患者普及疾病相关知识、指导正确放松的技巧,不仅可以向患者提供精准的信息,还能确保患者获取的疾病知识与心理准备进行同步,从而消除患者因为未知和误解产生的恐惧心理,有效缓解心理应激。另外,清晰的路径表可以帮助患者清晰地掌握下一步可能发生的事情以及需要做的事情,有助于患者提前做好心理准备,增强应对突发事件的能力^[6]。这种从被动向主动转变的护理模式,能够激发患者的自我效能感,进而提高治疗依从性。

综上所述,在择期肿瘤介入治疗患者中,予以路径式健康教育对患者的心理应激反应有显著缓解作用,同时还能提高治疗依从性。

参考文献

- [1] 史妍妍,钱小莉.基于治疗性沟通干预策略在肿瘤介入手术患者护理中对心理情绪及希望水平的影响[J].当代医学,2024,30(7):170-173.
- [2] 赵冬梅,韩巧云,贾卫红.希望理论护理对骨肿瘤介入治疗患者生活质量和心理情绪的影响[J].中国伤残医学,2024,32(7):117-120.
- [3] 谢娃.基于赋能理念的健康宣教在肝癌患者介入治疗中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(33):131-133.
- [4] 钟琳,王芳芳,冯新韦,等.赋能教育联合问题导向护理在肝癌介入治疗中的应用效果[J].上海护理,2024,24(2):38-42.
- [5] 胡丹,刘清华,姚玉香,等.以跨理论模型为框架的健康教育对肝癌介入术后患者的影响[J].护理实践与研究,2023,20(4):589-594.
- [6] 张翱,姜琳莉.基于格林模式的健康管理对老年肝癌介入治疗患者自我管理行为及健康信念的影响[J].中国医学创新,2023,20(29):94-99.
- [7] 祁玲玉,陈珂,史哲,等.基于 PERMA 模式的健康管理对肝癌介入治疗患者健康素养,生活质量的影响[J].癌症进展,2024,22(18):2073-2076.
- [8] 张亮,胡舟朝,张晓东,等.基于 Orem 自理理论的精准健康教育对肝癌介入治疗患者自理能力,社会功能和生活质量的影响[J].中国基层医药,2024,31(8):1228-1231.

版权声明: ©2026 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