

# 全程健康教育模式在首次行 CT 增强扫描肿瘤患者 护理干预中的效果分析

李清

景洪市第一人民医院 云南 西双版纳 666100

**【摘要】**目的：探究全程健康教育模式在首次行 CT 增强扫描肿瘤患者护理干预中的应用效果。方法：选取 2024 年 5 月-2025 年 12 月本院首次行 CT 增强扫描的 80 例肿瘤患者，随机数字表法划分为 2 组，对照组（n=40）常规护理，观察组（n=40）增加全程健康教育。比较两组检查相关知识知晓率、检查依从性、心理状态、对比剂不良反应发生率、护理满意度。结果：观察组检查相关知识知晓率、依从性优良率高于对照组（ $P<0.05$ ）。干预后观察组 FoP-Q-SF 评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组总不良反应发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：全程健康教育模式应用于首次行 CT 增强扫描肿瘤患者，可有效提升患者检查相关知识知晓率和检查依从性，缓解患者恐惧心理，降低对比剂不良反应发生率，具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**：全程健康教育；肿瘤患者；首次 CT 增强扫描；护理干预

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.039

CT 增强扫描是评估肿瘤性质、范围及疗效的重要影像学方法，通过注射对比剂增强组织密度差异，显著提升诊断准确性。然而，首次接受该检查的肿瘤患者常因不了解流程和对比剂知识而产生焦虑、抑郁等情绪，部分患者甚至因恐惧而依从性下降，影响诊疗进程<sup>[1]</sup>。同时，对比剂可能引发过敏、肾损伤等不良反应，若患者准备不足，会进一步增加风险。常规护理多侧重于检查前后的简单告知与观察，健康教育内容零散，难以系统满足患者知识需求与心理支持。全程健康教育模式则以患者为中心，将指导贯穿检查全程，通过分阶段、有针对性的教育，帮助患者全面了解检查，缓解心理压力，主动配合<sup>[2]</sup>。本研究探讨该模式在首次行 CT 增强扫描的肿瘤患者中的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 12 月本院首次行 CT 增强扫描的 80 例肿瘤患者，随机数字表法划分为 2 组，对照组（n=40）常规护理，观察组（n=40）增加全程健康教育。对照组中，男 22 例，女 18 例；年龄 35~78 岁，平均年龄（ $56.32\pm 8.45$ ）岁；肿瘤类型：肺癌 12 例，胃癌 8 例，结直肠癌 7 例，乳腺癌 6 例，其他肿瘤 7 例。观察组中，男 23 例，女 17 例；年龄 36~79 岁，平均年龄（ $57.15\pm 8.62$ ）岁；肿瘤类型：肺癌 13 例，胃癌 7 例，结直肠癌 8 例，乳腺癌 5 例，其他肿瘤 7 例。以上数据， $P>0.05$ 。

纳入标准：（1）经病理活检或影像学初步诊断为肿瘤；（2）首次接受 CT 增强扫描；（3）意识清晰，能够正常沟通交流；（4）患者及家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准：（1）合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭；（2）存在对比剂过敏史；（3）存在精神疾病或认知功能

障碍；（4）无法配合完成全程干预及随访。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预。检查前，护士会简要告知检查时间、地点、基本流程及禁食禁水等要求，并签署知情同意书。检查过程中，协助患者摆放体位，指导其如何配合操作，并监测生命体征。检查结束后，指导患者按压穿刺点，鼓励多饮水以促进对比剂排出，观察有无不良反应，确认无异常后告知离院时间及报告领取事宜。

观察组在常规护理基础上实施全程健康教育模式。该模式构建了覆盖“检查前、检查中、检查后”全过程的健康教育体系，由经过专项培训并考核合格的专业护理团队负责执行。具体内容如下：（1）检查前健康教育（检查前 1 至 2 天）：① 进行个性化知识讲解，结合患者肿瘤类型与文化程度，用通俗语言说明 CT 增强扫描的原理、目的、优势及其对肿瘤诊断的重要性，发放图文手册，重点解释对比剂的作用、可能出现的轻微不良反应及应对方法，以减轻患者对对比剂的恐惧；② 开展心理疏导，主动与患者沟通，了解其焦虑、抑郁等情绪来源，通过分享成功案例、给予情绪安抚等方式缓解心理压力，引导患者以积极心态面对检查；③ 提供针对性准备指导，根据患者基础疾病（如糖尿病、高血压）调整准备方案，指导患者控制血糖或按时服药，并提前练习屏气技巧。（2）检查中健康教育（检查当天）：① 流程同步讲解，患者进入检查室后，再次简要说明流程及各步骤目的，降低其陌生感；② 实时指导配合，协助患者摆放体位，指导正确屏气，告知机器运行声音属正常现象，避免患者因紧张导致移动；③ 提供动态心理支持，通过眼神交流与鼓励性语言给予支持，密切观察患者表情与生命体征，出现紧张或不适及时暂停并安抚。（3）检查后健康教育（检查后至取报告前）：① 指导观察与处理不良反应，详细告知患者及家属迟发性不良反应的表现与应对措

施,叮嘱不适及时就医;② 进行生活护理指导,强调正确按压穿刺部位、避免沾水,指导检查后2小时进食清淡易消化食物,并保证24小时内足量饮水以促进对比剂排泄;③ 协助报告解读与后续指导,取报告时用易懂语言解释核心内容,说明后续诊疗流程,解答疑问以缓解患者及家属的担忧。

### 1.3 观察指标

(1) 检查相关知识知晓率:自拟问卷评估,问卷内容涵盖CT增强扫描原理、检查流程、对比剂相关知识、检查前后注意事项等,共20题,每题5分,总分100分。 $\geq 80$ 分为知晓, $< 80$ 分为不知晓,计算知晓率。

(2) 检查依从性:根据患者检查过程中的配合情况进行评估,分为优良、一般、差3个等级。优良:能够主动配合完成检查,严格遵守检查前后注意事项,无肢体晃动、拒绝配合等情况;一般:基本能够配合完成检查,但存在轻微紧张、肢体轻微晃动等情况,经安抚后可继续配合;差:无法配合完成检查,出现明显抗拒、肢体剧烈晃动等情况。计算优良率。

(3) 心理状态:分别于干预前、干预后1d采用恐惧疾病进展简化量表(FoP-Q-SF)评估。涉及条目共12个,Likert5级评分法,总分12-60分。分数越好,恐惧心理越严重。

(4) 对比剂不良反应发生率:观察并记录两组患者检查过程中及检查后24h内对比剂相关不良反应(如发热、恶心呕吐、皮疹瘙痒等)的发生情况。计算不良反应发生率。

### 1.4 统计学分析

SPSS 26.0 软件。涉及计数项,“ $n(\%)-\chi^2$ ”检验;涉及计量项,“ $(\bar{x}\pm s)-t$ ”检验。数据统计, $P < 0.05$  有意义。

## 2 结果

### 2.1 检查相关知识知晓率及依从性优良率

观察组检查相关知识知晓率、依从性优良率高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 检查相关知识知晓率及依从性优良率  $n(\%)$

组别	例数	相关知识知晓率	依从性优良率
对照组	40	30 (75.00)	32 (80.00)
观察组	40	38 (95.00)	39 (97.50)
$\chi^2$		6.275	6.135
P		0.012	0.013

### 2.2 心理状态

干预后观察组FoP-Q-SF评分低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 心理状态 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	50.29 $\pm$ 4.02	26.31 $\pm$ 1.33
观察组	40	51.01 $\pm$ 3.67	20.23 $\pm$ 1.19
t		0.837	21.547
P		0.405	$< 0.001$

### 2.3 不良反应发生率

观察组总不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 不良反应发生率  $n(\%)$

组别	例数	发热	恶心呕吐	皮疹瘙痒	总发生率
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	7 (17.50)
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
$\chi^2$					5.000
P					0.025

## 3 讨论

全程健康教育能够有效提升患者的认知水平与检查依从性。对于首次接受CT增强扫描的肿瘤患者而言,由于对相关检查知识了解不足,容易产生认知偏差与恐惧心理,从而影响其配合检查的意愿与行为。本研究发现,观察组患者对检查知识的知晓率以及检查依从性的优良率均显著高于对照组( $P < 0.05$ )。这一结果主要得益于全程健康教育模式克服了常规护理中健康指导内容零散、不够全面的局限<sup>[3]</sup>。该模式在检查前一至两天,即通过结合患者具体的肿瘤类型与文化背景,进行个性化的知识讲解,并配发图文并茂的健康教育手册,精准传递关于CT增强扫描的原理、目的、对比剂信息以及检查前后需注意的事项,帮助患者建立全面、正确的认识,从而有效消除其认知误区。此外,检查前进行的屏气技巧训练为患者在检查过程中的配合打下了良好基础,而检查期间提供的实时指导与言语鼓励,则进一步增强了患者顺利完成检查的信心。这些措施共同作用,显著提高了患者的检查依从性。

全程健康教育在缓解患者恐惧心理方面有积极作用。肿瘤患者自身已承受疾病所致的心理负担,在进行首次CT增强扫描时,对检查结果的不确定性以及对对比剂可能引发的不良反应的担忧,往往会进一步加剧其焦虑与抑郁情绪。研究表明,接受干预后,观察组FoP-Q-SF评分低于对照组( $P < 0.05$ ),这一效果源于全程健康教育模式所构建的贯穿检查全过程的心理疏导体系。在检查开始前,护理人员主动与患者沟通,探究其情绪根源,并通过分享同类患者成功配合的案例来增强其信心<sup>[4]</sup>。检查过程中,借助眼神交流与鼓励性话语提供即时心

理支持,减轻患者的陌生感与恐惧。检查结束后,协助患者解读影像报告并耐心解答其疑问,从而缓解其对病情的忧虑。由此形成的连续性心理支持链条,有效帮助患者以更为积极的心态应对检查及其所患疾病。

全程健康教育有助于降低对比剂不良反应的发生率。此类反应的发生与患者个体差异、准备不足及检查配合不佳等多种因素有关,通过提前采取预防措施并规范操作流程,可有效减少其发生<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,观察组对比剂不良反应的发生率低于对照组( $P<0.05$ )。这主要归功于全程健康教育模式所构建的全程管理机制。在检查前,详细向患者说明可能出现的

反应及应对方法,使其做好心理准备,并根据其基础疾病调整准备方案,确保身体状况符合检查要求。检查过程中,密切观察患者反应,及时识别并处理轻微不适。检查结束后,指导患者正确按压穿刺点、适量饮水以促进对比剂排出,并加强对迟发性反应的观察与宣教。由此形成的涵盖预防、监测与处理的完整管理链条,显著降低了不良反应的发生风险。

综上所述,全程健康教育模式应用于首次行CT增强扫描肿瘤患者的护理干预中,可有效提升患者检查相关知识知晓率和检查依从性,改善患者恐惧心理,降低对比剂不良反应发生率,具有重要的临床应用价值,值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 文静,林静.基于格林模式健康教育干预的柔性护理对CT增强扫描患者的影响[J].影像研究与医学应用,2025,9(20):194-196.
- [2] 过敏芳,刘源,吕晶.聚焦解决模式应用于CT增强扫描检查患者的效果评价[J].国际护理学杂志,2023,42(19):3593-3596.
- [3] 彭燕丽,王一凡,冯舒丽,等.标准化耐高压输液港护理流程在恶性肿瘤患者CT增强检查对比剂注射中的效果评价[J].中国实用护理杂志,2024,40(22):1705-1709.
- [4] 王素娟,熊钰,曹云.系统性健康教育联合血管通路耐高压预警评分在CT增强扫描病人检查中的应用[J].全科护理,2022,20(35):4975-4977.
- [5] 陈香荣,黄冉冉,安波,等.链式护理对预防CT增强扫描造影剂外渗的应用价值[J].国际医药卫生导报,2023,29(12):1760-1763.