



心理护理在初次CT增强扫描患者中的应用及心理状态观察

刘丽娟

福建医科大学附属闽东医院放射影像科 福建福安 355000

【摘要】目的 探讨心理护理在初次CT增强扫描患者中的应用及心理状态。**方法** 2016年1月-2018年1月,随机选取我院接收的初次CT增强扫描患者68例作为研究对象,根据其入院序号奇偶数按比例(1:1)划分为对照组和观察组,每组患者34例,对照组实施常规护理干预,观察组在此基础上行心理护理干预,观察对比护理前后两组患者心理状况、不良事件发生率和伪影率。**结果** 干预前两组患者SAS、SDS评分比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,干预后上述评分明显降低,且观察组低于对照组, $P < 0.05$;观察组不良事件发生率、伪影率分别为5.88%和2.94%,明显低于对照组29.41%和20.59%, $P < 0.05$ 。**结论** 针对初次CT增强扫描患者,给予其心理护理干预可缓解其不良情绪状态,降低不良事件发生率,减少伪影情况,值得广泛推广。

【关键词】 初次CT增强扫描;心理护理;心理状态;应用效果

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-154-02

目前临床诊断中CT增强扫描应用较为广泛,为临床诊断工作提供了有效的技术支持,在具体操作时需注射大量造影剂,从而保证病变组织与正常组织之间形成鲜明对比,更为清楚地观察病变结构和范围,切实提高了诊断的准确性^[1]。但是对于初次接受增强扫描的患者,出于对病情的担忧或检查的恐惧,患者多伴有严重情绪问题,不利于疾病诊断,而给予其有效的心理护理可改善上述问题,确保检查高效顺利开展^[2]。本次研究基于上述背景,探讨了心理护理在初次CT增强扫描患者中的应用及心理状态,现详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年1月-2018年1月,随机选取我院接收的初次CT增强扫描患者68例作为研究对象,根据其入院序号奇偶数按比例(1:1)划分为对照组和观察组,每组患者34例。对照组男19例,女15例,年龄24-60岁,平均 (41.13 ± 2.78) 岁,其中胸部检查13例,头颅检查7例,腹部检查14例;观察组男18例,女16例,年龄23-60岁,平均 (41.79 ± 2.58) 岁,其中胸部检查14例,头颅检查8例,腹部检查12例。本次研究经由我院伦理委员会批准通过,全部患者知情并自愿参与,上述资料组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),均衡性良好可进行比较研究。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理干预方式,具体措施:说明具体诊断项目、讲解注意事项、做好疑问解答;

观察组在此基础上行心理护理干预,具体措施如下:第一,扫描前心理疏导,主动与患者及其家属交谈,评估患者情绪状态,并对其进行健康宣讲,告知患者增强扫描操作基本流程和注意事项,适当为患者提供具体影像资料,给患者以直观体悟,消除其紧张和不安情绪;第二,扫描过程中,对患者进行体位指导,调整期四肢方位,在注射造影剂之前合理调整患者情绪,引导患者深呼吸,达到放松心情的效果,并与患者进行密切交谈,转移患者注意力,同时保证动作轻柔、穿刺准确,若患者存在恐惧情况,则给予则予以安慰;第三,扫描结束后,密切观察患者是否出现过过敏反应,叮嘱患者多饮水,促进造影剂代谢,同时告知患者注意事项,对其进行情绪安抚,避免其过分担忧病情。

1.3 观察指标

心理状态以Zung氏焦虑(SAS)、抑郁(SDS)量表进行评分,包括精神情感、躯体障碍、精神运动障碍、心理障碍,

满分为80分,以45分为临界值,分值越高表示焦虑、抑郁症状越严重^[3];不良事件发生率和伪影率比较。

1.4 统计学处理

采用SPSS24.0统计软件对本次数据进行分析处理,计数资料以例数(率)表示,卡方检验,计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,t检验。对比有统计学意义参照 $P < 0.05$ 。

2 结果

干预前两组患者SAS、SDS评分比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,干预后上述评分明显降低,且观察组低于对照组, $P < 0.05$,详见表1。

表1 两组患者抑郁及神经功能缺损情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	59.21 ± 5.15	41.32 ± 5.12	54.46 ± 4.11	39.02 ± 3.76
对照组	34	58.07 ± 5.84	47.57 ± 4.45	55.87 ± 4.31	48.79 ± 3.55
t	--	0.854	5.372	1.381	11.017
P	--	0.396	0.000	0.172	0.000

观察组不良事件发生率、伪影率分别为5.88%和2.94%,明显低于对照组29.41%和20.59%, $P < 0.05$,详见表2。

表2 两组患者不良事件发生率、伪影率比较[n(%)]

组别	例数	不良事件发生率	伪影率
观察组	34	2 (5.88)	1 (2.94)
对照组	34	10 (29.41)	7 (20.59)
χ^2	--	6.476	5.100
P	--	0.011	0.024

3 讨论

CT增强扫描在疾病诊断中发挥着重要的作用,其原理为在造影剂的作用下,促使病灶与正常组织区别显示,保证病灶范围和性质清晰呈现,为后续治疗提供有效依据^[4]。但是很多患者不了解增强扫描,易出现焦虑、不安和紧张等不良情绪,甚至会导致心率、脉搏等波动,严重影响临床诊断,针对这种情况临床可开展心理护理,护理人员对患者情绪进行疏导,并加强健康知识宣讲,纠正患者错误认知,促使其更好地配合检查,达到良好的诊断效果,本次研究爱结果显示心理护理干预较常规护理干预效果显著,患者SAS、SDS评分较低,且不良问题发生率减少。

综上,针对初次CT增强扫描患者,给予其心理护理干预可缓解其不良情绪状态,降低不良事件发生率,减少伪影情况,

(下转第156页)



子宫疤痕妊娠为一种罕见的特殊类型的异位妊娠，为剖宫产术后潜在的长期并发症，且随着剖宫产增多，术后子宫切口妊娠的发生率也呈上升状态，这就要求医务人员提高警惕性，一方面要严格掌握剖宫产指征，尽可能避免剖宫产；另一方面，有剖宫产史的女性需要早做确诊，避免盲目流产^[3-4]。子宫疤痕妊娠后行子宫动脉栓塞术可有效预防清宫期大出血的发生，避免子宫切除，手术安全，还可保留患者生殖功能^[5-7]。

本研究中，对照组施行常规化护理干预，实验组应用综合化护理。结果显示，实验组子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠患者对护理服务满意度高于对照组， $P < 0.05$ ；实验组子宫动脉栓塞术后住院时间优于对照组， $P < 0.05$ ；护理前两组负性心理和生活质量相近， $P > 0.05$ ；护理后实验组负性心理和生活质量优于对照组， $P < 0.05$ 。实验组并发症出现率低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，综合化护理在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠护理中的应用效果确切，可减少并发症和提高满意度，促使患者术后康复和改善生活质量、心理状态。

参考文献：

- [1] 范锦常. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(12):157-158.
- [2] 王哲隽, 郭润. 疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术的介入治疗与护理配合分析[J]. 智慧健康, 2017, 3(23):92-93.
- [3] 邹芝兰. 再次评价米非司酮联合子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(48):176+198.
- [4] 王艳. 子宫动脉栓塞术在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕部位妊娠中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(07):85-86.
- [5] 杜美琴, 陈继明, 高红艳, 王晓燕, 张风华, 王清, 戴莉. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(04):79-81.
- [6] 付常平, 史佳斌, 王爱国, 唐伟亮, 法淑春, 张宏, 冯建军. 子宫疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术治疗的护理方式研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(24):4647+4650.
- [7] 李咏冰. 子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕妊娠子宫动脉栓塞联合清宫术的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):100-101+103.

(上接第151页)

等情况。掌握患者的病情动态是对即将手术患者临床特点进行观察，对于术后患者告知注意事项，对于出院患者给予正确的出院指导。护理服务质量则主要包括患者生命体征的监测、执行医嘱情况、输液患者有无液体外渗、各种引流管保持通畅、无菌操作的规范性。麻醉药品的保管是由专人、专柜及专处方对毒麻药品进行登记和管理，保证出入数量相符合。结果表明，QCC实施后劳动纪律、病区环境、护理人员素质评分、掌握患

者的病情动态、护理服务质量、麻醉药品的保管评分明显高于实施前，提示QCC实施后查房检查评分情况得到明显提高。本研究还发现，QCC实施后比实施前满意度提高和投诉率降低。综上所述，QCC活动是提高护理质量管理的重要手段，效果良好，值得临床应用。

参考文献：

- [1] 李玉环. 护士行为与职业有害因素的调查研究[J]. 现代护理, 2009, 9(2):114-115.

(上接第152页)

效果，促进患儿康复，并在提高家长满意度的同时提升护理质量，护理工作并非单纯的医学科学，它更是美学与人文关怀的融合体，故此在临床实践中推广人文关怀护理模式的可行性相对较高。

参考文献：

- [1] 梁万丽. 人性化护理应用于新生儿肺炎护理工作中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2017(19):219.

- [2] 黄菲. 人性化护理在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017(17):134-135.

- [3] 王燕. 人性化护理在新生儿肺炎临床护理中的应用效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2017(3):195-196.

- [4] 焦阳, 刘晓庆. 人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2016(25):227-227, 228.

- [5] 陈瑶. 人性化护理模式在新生儿肺炎中的临床应用效果观察[J]. 母婴世界, 2016(16):128-128.

(上接第153页)

术后疼痛和功能康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):132-135.

- [2] 贺彩玲, 张玉娟, 王丹倩. 临床护理路径在人工膝关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(7):1090-1092.

- [3] 石广卉, 王姣, 杜玲, 等. 临床路径在髋关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):216-217.

折患者人工髋关节置换术围手术期护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):216-217.

- [4] 李杰. 直接前入路全髋关节置换术的临床路径护理[J]. 河北医药, 2017, 39(10):1589-1591.

- [5] 钟伟洋, 梁欣洁, 权正学, 等. 回顾性分析临床路径在全髋关节置换术患者围手术期的应用效果[J]. 中国病案, 2016, 17(9):33-35.

(上接第154页)

值得广泛推广。

参考文献：

- [1] 李文. 心理干预在CT增强扫描检查中的应用[J]. 中国组织工程研究, 2016, 20(B05):191-192.
- [2] 梁俊丽. 临床护理路径联合心理干预在CT增强检查患者中的应用效果评价[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(3):475-477.

34(3):475-477.

- [3] 史金雁, 王巧红, 柴云花, 等. 心理护理在64排螺旋CT冠状动脉血管造影检查中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(21):2677-2679.

- [4] 付忠霞. 护理干预对胃癌患者¹⁸F-FDGPET/CT显像图像质量与心理状态的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13(29):161-164.