

探讨优质护理服务在双源 CT 冠脉成像中的应用

王式勇

白银市第一人民医院 甘肃白银 730900

【摘要】目的 探讨在双源 CT 冠脉成像中应用优质护理服务的价值。**方法** 在 2017 年 6 月到 2018 年 6 月期间来我院进行双源 CT 冠脉成像检查的患者中选取 50 例, 根据计算机表法分组, 各 25 例。对参照组实施一般护理干预, 对实验组实施优质护理干预。分析 2 组患者的护理满意情况、心率波动、呼吸运动伪影、扫描时间。**结果** 实验组和参照组患者的护理满意度分别为 96.00% (24/25) 和 72.00% (18/25), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$)。实验组患者的心率波动、呼吸运动伪影相比于参照组较低, 组间数据对比差异性明显 ($p < 0.05$); 实验组患者的扫描时间相比于参照组较短, 组间数据对比呈现为 $p < 0.05$ 。**结论** 在双源 CT 冠脉成像中应用优质护理服务, 将患者的配合度予以提升, 消除患者的不良情绪, 使检查顺利完成, 获得较高的冠脉成像质量。

【关键词】 优质护理服务; 双源 CT 冠脉成像; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 06-041-02

医学影像技术逐渐发展, 双源 CT 冠脉成像在临床上备受医生和患者的青睐, 在冠心病诊治中属于首选检查方法。相比于以往 CT 检查, 双源 CT 具有较高时间分辨率、较快的扫描速度、较少的放射量和较高的特异性、敏感性等^[1]。在 CT 冠脉成像中, 实施相应的护理服务可提升造影成功率。优质护理服务可保证冠状动脉成像质量^[2]。现在双源 CT 冠脉成像中应用优质护理服务的价值作研究。

1 基本数据与方法

1.1 基本数据

在 2017 年 6 月到 2018 年 6 月期间来我院进行双源 CT 冠脉成像检查的患者中选取 50 例, 根据计算机表法分组, 各 25 例。实验组: 男患者 16 例, 女患者 9 例, 年龄选取区间为 30 岁至 75 岁, 年龄均值为 (52.31 ± 4.12) 岁; 参照组: 男患者 14 例, 女患者 11 例, 年龄选取区间为 31 岁至 76 岁, 年龄均值为 (52.34 ± 4.25) 岁。分析以上所有患者的基本数据, 经对比组间数据差异性不明显, 统计学无显著意义 ($p > 0.05$)。

纳入标准 全部患者均不存在其他慢性疾病, 全部患者均知情、同意此次研究, 并自愿签署同意书, 保证积极配合相关临床检查和治疗工作; 将此次研究内容上报于我院伦理委员会, 获得认可、批准, 并积极支持研究进行。

排除标准 存在精神疾病的患者; 伴有语言障碍、行动障碍的患者; 对此次研究内容知情, 且不能保证全程参与的患者; 存在其他严重疾病的患者。

1.2 方法

对参照组实施一般护理干预, 对实验组实施优质护理干预, 主要包含: (1) 扫描前护理: ①准备工作: 在检查前 4 小时让患者禁食, 对于婴幼儿、年老体弱以及糖尿病等患者, 在检查前 20 分钟需服用 500mL 水。将血液进行稀释, 防止出现血液黏稠情况, 影响造影结果。对于心律不齐患者, 需进行平稳检查, 防止心脏波动异常, 使冠状动脉出现伪影。②心理干预: 因患者担心结果, 心理情绪不稳定, 外界刺激十分敏感, 极易出现焦虑、紧张等情绪。护士需关注患者的情绪变化, 将对剂注射的影响告知患者, 防止出现呕吐、头晕情况^[3]。(2) 扫描后护理: 帮助患者上扫描床, 让患者摆正体位, 将扫描中可能发生的反应和注意事项告知患者, 缓解患者的紧张情绪, 指导患者进行呼吸训练。扫描后了解患者是否存在不适情况, 陪同患者到休息区休息, 让患者多饮水, 在短时间内将对剂排出。观察半小时后, 患者无明显不适症状, 可将针拔出。

1.3 判定指标

分析 2 组患者的护理满意情况、心率波动、呼吸运动伪影、扫描时间。护理满意度包含护理工作积极性、护理人员态度、患者和家属健康知识掌握度、治疗效果等。

1.4 统计学分析

将本组研究的所有数据均录入到 Excel 表格中, 使用

SPSS19.0 统计学软件进行统计分析, 其计数资料以 [n (%)] 形式表示, 对其进行卡方检验; 其计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 形式表示, 对其进行 t 检验, 经相关公式计算分析, 其结果中 $p < 0.05$, 说明组间数据经对比呈显著差异, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 分析 2 组患者的护理满意情况

实验组和参照组患者的护理满意度分别为 96.00% (24/25) 和 72.00% (18/25), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1: 分析 2 组患者的护理满意情况 [例 (%)]

组别	不满意	基本满意	非常满意	满意度
实验组 (n=25)	1 (4.00)	10 (40.00)	14 (56.00)	24 (96.00)
参照组 (n=25)	7 (28.00)	8 (32.00)	10 (40.00)	18 (72.00)
χ^2 值				5.3571
p 值				< 0.05

2.2 分析 2 组患者的心率波动和呼吸运动伪影

实验组患者的心率波动和呼吸运动伪影发生率相比于参照组较低, 组间数据对比差异性显著 ($p < 0.05$), 见表 2。

表 2: 分析 2 组患者的心率波动和呼吸运动伪影 [例 (%)]

组别	心率波动	呼吸运动伪影
实验组 (n=25)	2 (8.00)	1 (4.00)
参照组 (n=25)	8 (32.00)	7 (28.00)
χ^2 值	4.5000	5.3571
p 值	< 0.05	< 0.05

2.3 分析 2 组患者的扫描时间

实验组患者的扫描时间为 (1.81 ± 1.02) min, 参照组患者的扫描时间为 (3.36 ± 1.62) min, 经对比, t 值 = 4.0483, p 值 < 0.05, 证实统计学意义存在。

3 讨论

双源 CT 冠脉成像有较多优点, 可获得优质、清晰的图像, 但心率、呼吸伪影均可影响图像质量。多部分患者均为初次接触冠脉成像, 对于门诊患者而言, 其会猜测疾病、担心造影剂的不良发硬, 患者极易出现焦虑情绪, 使患者不能积极配合, 增加扫描次数, 延长扫描时间, 同时增加了射线摄入量, 保证图像质量^[4]。

护理工作需贯穿在双源 CT 冠脉成像的每个阶段, 其与扫描质量存在一定关系。护理人员需有较高的责任心, 熟练的护理技术, 制定相应的护理服务。多与患者和家属进行交流, 使用专业知识向患者讲述本组检查的目的和相关事宜, 并对患者和家属提出的问题解答^[5]。帮助患者做心理干预, 使患者的心理压力明显减轻。为患者提供安静、舒适的环境, 必要时可采取播放音乐的方式缓解患者的情绪, 使患者以稳定、轻松的心态配合检查, 使检查成功率提升^[6]。

优质护理服务是一种以护理科学理论为基础的服务, 在护理诊断下, 按照之前预定的方式对患者实施科学护理干预^[7]。不仅能保证护理质量, 还可保证成像效果, 为临床诊断和治疗提供可

靠依据, 优质护理的实施, 使患者临床诊断效果提升^[8]。

以上数据经对比得出, 实验组和参照组患者的护理满意度分别为 96.00% (24/25) 和 72.00% (18/25), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$)。实验组患者的心率波动、呼吸运动伪影相比于参照组较低, 组间数据对比差异性明显 ($p < 0.05$); 实验组患者的扫描时间为 (1.81 ± 1.02) min, 参照组患者的扫描时间为 (3.36 ± 1.62) min, 经对比组间数据差异性显著 ($p < 0.05$)。

综上所述, 在双源 CT 冠脉成像中应用优质护理服务, 可为患者提供全程、高效、连续以及优质的护理服务, 将患者作为中心, 为患者提供相应的护理服务, 将满意度予以提升。使患者以积极的态度配合患者进行双源 CT 冠脉检查, 明确检查顺序, 将检查时间予以缩短, 保证获得优质的图像, 为临床诊治提供有效的依据。

参考文献

[1] 王志琴, 李丹阳. 优质护理服务在双源 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(20):140.

[2] 贾春怡, 李为民, 赵瑞峰等. 优质护理服务在双源 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 微量元素与健康研究, 2015, 32(6):5-6.

[3] 高阿政. 双源 CT 在冠脉血管成像检查中的护理 [J]. 内蒙古医学杂志, 2014, 46(10):1263-1264.

[4] Zhao Dongmei, Wang Zhiqin. Analysis of the value of fine nursing in dual-source CT coronary angiography [J]. Everybody's Health (Mid-term Edition), 2015 (8): 189-190.

[5] 邓乐天. 炫速双源 CT 冠状动脉 CTA 护理体会 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017(3):84-85.

[6] 李桂娟. 双源 CT 冠脉血管成像检查中护理的作用与价值 [J]. 中外健康文摘, 2012(37):306-306, 307.

[7] 张才慧, 张月英. 优质护理在宝石 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 中国医学创新, 2015(36):75-77.

[8] 徐金影. 老年糖尿病患者 CT 冠脉成像检查的护理方法研究 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(7):92-93.

(上接第 38 页)

的护理服务, 使患者能够提高对护理人员的满意度, 促进各项护理工作的规范化和有效性, 通过进行多项护理措施, 能预防老年患者发生坠床或者跌倒、感染以及便秘等并发症^[4]。现如今, 预见性护理程序已经成为老年痴呆患者首选护理方式, 受到多数患者家属青睐, 目前在临床广泛应用。

本文研究数据显示, 观察组老年痴呆患者焦虑 (33.21 ± 1.21) 分、抑郁 (29.64 ± 1.54) 分均低于对照组 ($P < 0.05$), 两者差异具有统计学意义。观察组老年痴呆患者并发症发生率 2.00% 低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 预见性护理程序对老年痴呆患者的效果十分显著, 且能够降低并发症风险, 值得进一步推广与探究。

参考文献

[1] 王改勤. 探讨预见性护理程序在老年痴呆护理中的应用效

果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(23):262-263.

[2] T. Luck, S. G. Riedel-Heller, M. Lupp et al. Apolipoprotein E epsilon 4 genotype and a physically active lifestyle in late life: analysis of gene-environment interaction for the risk of dementia and Alzheimer's disease dementia [J]. Psychological medicine, 2014, 44(6):1319-1329.

[3] 黄达, 孙似锦, 曾子, 等. 沈阳市养老机构老年痴呆患者护理员心理健康状况及其影响因素分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(24):1873-1876.

[4] Fauth, E.B., Gibbons, A. Which behavioral and psychological symptoms of dementia are the most problematic? Variability by prevalence, intensity, distress ratings, and associations with caregiver depressive symptoms [J]. International journal of geriatric psychiatry, 2014, 29(3):263-271.

(上接第 39 页)

于对照组的总有效率 77.78%, 观察组患者的 94.44% 更加优异, 因此两组对比差异明显。

综上所述, 针对慢性缺血性脑血管病患者, 采用长春西汀与艾地苯醌联合治疗, 可显著改善患者的生活质量, 缓解临床症状, 加快患者康复速度, 修复中枢神经系统, 改善慢性脑血管病预后, 取得极佳的临床疗效, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 陈笑英. 长春西汀及艾地苯醌联合治疗慢性缺血性脑血管病的临床效果分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(14):59-59, 142.

[2] 金辉. 长春西汀联合艾地苯醌治疗慢性缺血性脑血管病的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, (1):118-119.

[3] 陈军法, 袁建华, 钱华等. 320 排 CT 全脑动态容积成像联合颈部 CTA 在评估慢性缺血性脑血管病中的应用 [J]. 医学影像学杂志, 2015, 25(10):1717-1722.

[4] 娄华. 慢性缺血性脑血管病与脑动脉硬化性狭窄相关性及其高危因素分析 [D]. 河南大学, 2011.

[5] 周飞. 320 排 CT 全脑动态容积成像联合颈部 CTA 在慢性缺血性脑血管病中的初步应用 [D]. 温州医学院, 2013.

[6] 杨李. 慢性缺血性脑血管病与脑动脉硬化性狭窄相关性及其高危因素分析 [J]. 医学美学美容 (中旬刊), 2015, (3):157-158, 159.

(上接第 40 页)

流脑 A12 例。

65 例儿童不良反应中发生率最高的就是皮肤红肿, 其次为机体发热、皮疹、硬结、癫痫与其他。通过对儿童预防接种常见不良反应进行分析, 0-2 岁儿童出现不良反应机率最高, 其次为 2-3 岁儿童。通过预防接种干预措施后, 再次接种后, 无儿童预防接种不良反应发生。这更加表明了针对儿童预防接种常见不良反应情况实施相对应的干预措施有一定价值, 保证接种质量, 减少儿童机体不适情况的发生。此外为保证接种人员综合能力, 建议定期对其开展培训^[4], 对相关疫苗知识有所了解, 特别是接种禁忌、级别、种类等方面, 持续性提升医疗知识水平, 定期实施考核, 提供其主动学习积极性, 从而更好的开展工作^[5]。

综上所述: 对儿童预防接种制定相关干预措施可降低不良反

应的发生, 保证免疫接种的安全性及有效性, 促进儿童机体健康成长, 值得推广。

参考文献

[1] 刘泽玉, 俞佳君, 赵凤敏, 等. 儿童家长的预防接种不良反应相关知识、态度调查 [J]. 浙江预防医学, 2017, 29(3):311-313.

[2] 曲江文, 高志刚, 陈伟, 等. 2012-2014 年天津市入托入学儿童预防接种证查验分析 [J]. 职业与健康, 2016, 32(8):1131-1133.

[3] 李东富, 赵艳, 张永宏. 特异性 T 细胞抗流感病毒感染的保护性机制 [J]. 北京医学, 2016, 38(9):934-937.

[4] 刘丽. 对儿童预防接种常见不良反应发生原因及预防措施探讨 [J]. 当代医药论丛, 2015, 13(10):169-170.

[5] 王侃. 儿童百白破疫苗接种后不良反应的预防性护理干预分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(21):189-190.