

探讨心理护理在 CT 增强检查中使用造影剂出现不良反应的护理

马月娥

山西省儿童医院 (山西省妇幼保健院)

【摘要】目的 探讨探讨心理护理在 CT 增强检查中使用造影剂出现不良反应的护理。**方法** 按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受 CT 增强检查中使用造影剂的患者, 对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者心理护理, 观察并对比两组患者在不同护理方式下, 两组患者的不良反应发生率以及护理满意度评分。**结果** 观察组患者的护理效果优于对照组患者, ($P < 0.05$) 各项数据差异具有统计学意义。**结论** 对于接受 CT 增强检查的患者, 加强对患者的心理护理, 护理效果显著。

【关键词】 心理护理; CT 增强检查; 造影剂; 不良反应; 护理效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-188-02

CT 检查是临床上较为常见且常用的一种检查方式, 可有效的诊断多种疾病, CT 增加检查过程中则需要注射碘造影剂, 通过注射碘造影剂方可有效的呈现影像; 但是部分患者在接受 CT 增强检查的过程中, 碘造影剂注射后, 会出现不良反应, 因此加强对患者的心理护理十分重要^[1]。本次研究中, 按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受 CT 增强检查中使用造影剂的患者, 随机选取 106 例患者, 按照摸球分组的方式, 将 106 例患者分为对照组以及观察组, 两组患者各 53 例, 对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者心理护理, 对比两组患者的护理效果, 现将研究结果总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受 CT 增强检查中使用造影剂的患者, 随机选取 106 例患者, 按照摸球分组的方式, 将 106 例患者分为对照组以及观察组, 两组患者各 53 例, 对照组中, 男性有 34 人, 女性有 19 人, 年龄区间在 5-17 岁, 平均年龄为 (9.28±3.10) 岁, 观察组患者中, 男性有 33 人, 女性有 20 人, 年龄区间在 6-18 岁, 平均年龄为 (10.14±1.53) 岁。研究人员将上述资料使用统计学软件进行分析, ($P > 0.05$) 无统计学意义。

纳入标准: ①参与研究的患者均为 CT 增强检查中使用造影剂的患者; ②患者的体能状况符合研究要求; ③不存在影响研究的疾病; ④研究人员对患者充分知情后, 患者同意参与且签署知情同意书; ⑤患者以及家属依从性较好。

排除标准: ①年龄 > 18 岁; ②对碘过敏患者; ③患者身体基础状况较差, 生活自理需要他人帮助; ④患有肝肾功能衰竭、心脏病等严重疾病; ⑤心功能分级 3-4 级; ⑥患者的依从性较差。

1.2 方法

对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者心理护理, 具体措施如下: 在患者接受 CT 检查前, 护理人员应向患者讲述 CT 增强检查的目的以及作用, 让患者知晓检查方法, 在患者注射碘造影剂前, 应向患者讲述碘造影剂的作用, 评估患者的心理状态, 做好心理疏导, 对于出现紧张情绪的患者, 护理人员应加强对患者的心理护理, 增加与患者沟通的次数, 让患者放轻松, 转移患者的注意力, 在患者检查的过程中, 护理人员应注意保护患者的隐私, 在患者检查完毕后, 让患者在留观室待 15 分钟, 询问患者是否有不良反应, 让患者多喝水, 促进碘造影剂的排出,

降低碘造影剂对肾脏的毒副作用, 从而降低不良反应的发生; 留观时间内无不良反应的患者, 可让患者及时离开, 对于出现不良反应的患者, 应给予对症护理措施^[2-3]。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度评分表: 护理人员按照研究要求, 联合科室主任共同制作一份护理满意度评分表, 发放至参与研究的患者, 所有患者对护理人员的护理服务、护理操作、健康宣教、护患信任度、护患关系等, 低于 70 分为不满意, 71-90 分满意, 高于 91 分为十分满意。

1.3.2 护理人员统计患者的不良发生率。研究中的数据均使用软件进行处理。

1.4 统计学方法

研究人员将数据进行分类, 分为两种, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料 (%), 分别使用 t 检验、卡方检验, 研究中的数据使用 Excel 表进行整理, 以 95% 作为可信区间, 组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

本次研究结果于表格中呈现, 对比可知, 观察组患者的护理满意度评分高于对照组患者, 不良反应发生率低于对照组患者, 两组患者的数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。(见表 1)

表 1: 两组患者的数据对比

组别	n	不良反应发生率	护理满意度评分
对照组	53	13 (24.53%)	83.75±3.19
观察组	53	3 (5.66%)	94.16±1.34
统计值		7.3611	21.9033
P 值		< 0.05	< 0.05

3 讨论

CT 检查是临床上常用的检查方式方式之一, 也是诊断疾病的常用影像学检查, 常规的 CT 检查, 对部分对比度差的器官无法有效诊断, 故需要患者接受 CT 增强诊断, 以做到早期诊断、早期预防、早期治疗的目的; 但是患者对于 CT 增强检查的认知不足, 认为可以做常规 CT 诊断就不需接受 CT 增强检查, 加之对碘造影剂的认知差异, 两种诊断方式的价格不同, 患者的内心想法也不同, 极易产生焦虑、紧张、恐惧等不良情绪, 严重影响患者的依从性。护理人员应加强对患者的心理护理, 在患者接受 CT 检查前, 让患者知晓检查方法, 在患者注射碘造影剂前, 应向患者讲述碘造影剂的作用, 做好心理疏导, 让患者放轻松, 转移患者的注意力, 护理人员

(下转第 192 页)

人血压、血糖调养进行分析,希望改善病情,对医养结合养老模式进行有效推广。过去主要对社区老年人进行常规医养,不能有效预防,降低了治疗安全性。对老人进行医养结合模式干预,可为老人提供有效心理干预,对患者进行健康教育,增强患者对疾病了解。其次,对指导老人进行机体锻炼,对免疫功能提高具有非常重要作用^[4]。

研究结果显示,干预前,两组SBP、DBP、FBG水平没有明显区别($P > 0.05$),干预后,研究组SBP、DBP、FBG水平低于对照组($P < 0.05$);对照组流感发生例数为5例,比例为18.5%,研究组流感发生例数为0例,比例为0%,研究组流感发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。该结果充分表明,与常规医养比较,对老人进行医养结合模式干预,具有更好效果,对流感发生率降低具有非常好的应用价值。该模式有效实施,可降低SBP、DBP、FBG水平,有利于患者病情恢复,提高生活质量。

综上所述,对老年患者进行医养结合模式干预,可对患者

血压和血糖水平进行有效改善,提高治疗效果,同时可降低流感发生率,具有非常高临床应用价值。所以,医养结合模式应进一步推广和应用,提高生活质量。

参考文献

- [1] 曹惠红,李昀昊,陈海冰,等.2型糖尿病合并高血压患者血糖波动与血压昼夜节律变异的相关性[J].中华糖尿病杂志,2017,9(1):46-49.
- [2] 何燕,覃日英,全旭红,等.不同医养结合机构老年人总体幸福感调查及其影响因素研究[J].中国全科医学,2017,1(29):76-81.
- [3] 周霞,廖生武,易松,等.分级诊疗背景下社区老年冠心病患者医养结合健康管理模式研究[J].中国全科医学,2017,2(26):43-49.
- [4] 隋雨芳,谢莹,张典,等.不同人群对医养结合养老护理认知及需求的调查[J].重庆医学,2018,47(16):95-99.

(上接第188页)

应注意保护患者的隐私,在患者检查完毕后,让患者多喝水,促进碘造影剂的排出,降低碘造影剂对肾脏的毒副作用,从而降低不良反应的发生;留观时间内无不良反应的患者,可让患者及时离开,对于出现不良反应的患者,应给予对症护理措施^[4]。本次研究中,对照组患者接受护理人员给予患者常规护理,观察组患者接受护理人员给予患者心理护理,对比可知,观察组患者的护理满意度评分高于对照组患者,不良反应发生率低于对照组患者,两组患者的数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

综上所述,对于接受CT增强的患者,在患者检查过程中,注射造影剂辅助检查,同时加强对患者的心理护理,能有效

的改善患者对护理人员的满意度评分,降低患者发生不良反应的风险,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 颜林亮.心理护理干预对CT增强检查患者的影响[J].影像研究与医学应用,2018,2(1):100-101.
- [2] 曹琳琳.CT增强检查中患者的心理护理研究[J].中国保健营养,2017,27(21):210-211.
- [3] 苏霞.心理护理在CT增强检查中的临床应用效果评价[J].中国保健营养,2017,27(1):170.
- [4] 秦鑫.心理护理在CT增强检查中使用造影剂出现不良反应的护理研究[J].中国继续医学教育,2017,9(32):161-162.

(上接第189页)

率。在患者满意度上,实验组概率为96.49%,参照组却只有84.21%,说明护理干预效果受到了患者认可,有利于增进护患感情,营造和谐的护患氛围,减少护患纠纷事件。

综上所述,结合门诊过敏性鼻炎患者的病情与特点,将护理干预用于其中,不仅缓解了患者病症,还改善了其生活质量,帮助其早日恢复健康,其法具有显著临床价值。

参考文献

- [1] 李秀娟.过敏性鼻炎患者护理要点研究分析[J].中国卫

生标准管理,2016,(1):193-194.

- [2] 杨玉玲.综合护理干预对过敏性鼻炎患者生活质量及护理满意度的影响[J].中国现代医生,2019,57(12):143-145.
- [3] 潘静.护理干预在支气管哮喘并过敏性鼻炎护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(37):25,30.
- [4] 张宇.护理干预在支气管哮喘并过敏性鼻炎护理中的应用价值[J].中国保健营养,2019,29(12):227.
- [5] 潘洪珠.过敏性鼻炎患者实施优质护理干预的效果分析[J].养生保健指南,2016,(43):21-21,156.

(上接第190页)

烟雾净化系统能够有效将手术烟雾中的颗粒、致癌物颗粒过滤掉,相比传统一次性抽吸刀对比,操作更加简便,方案更加合理,不会影响手术视野^[6]。

综上所述,手术烟雾在手术治疗中由于电刀加热到沸腾一番的细胞膜破裂,细胞内成分挥发,分散到手术室空气中成为细小颗粒,需要加强手术室的管理,组织医护人员培训手术烟雾的知识,加强各项仪器的使用和管理,避免烟雾对患者及工作人员造成影响。

参考文献

- [1] 杨洋,马燕兰.手术烟雾对医护人员的健康危害

及其防护措施的研究进展[J].中华现代护理杂志,2018,24(27):3345-3348.

- [2] 苏娜,付秀荣.手术室电外科烟雾的产生及防护对策探讨[J].中国卫生产业,2018,15(30):66-67.
- [3] 张新梅,刘思兰,张怀永,等.手术室电外科烟雾防护初探[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(6):29-31.
- [4] 唐初冰,杜美华,陆叶.手术烟雾的危害及其防护的研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(9):1065-1067.
- [5] 韩杉,曲成远,于克,等.手术室有害烟雾的产生因素及防护[J].中国保健营养,2018,28(5):395.
- [6] 汪大林,倪蓓君.手术室护理人员化学性危害与防护的研究现状[J].当代护士(中旬刊),2019,26(3):11-13.