

• 论 著 •

# 护理干预对胃癌患者 $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像图像质量与心理状态的影响

伍婵璐

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

**【摘要】目的** 分析护理干预对胃癌患者  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像图像质量与心理状态的影响。**方法** 将 2018 年 4 月到 2018 年 8 月作为研究时段,在该时段内选择 46 例无典型特殊性的胃癌患者作为本次研究案例。所有患者均接受  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像。根据随机数字法原则将 46 例患者划分为两组。常规组采取常规护理,实验组在常规组基础上采取优质护理。对比图像评分与护理服务满意度。**结果** 实验组与常规组在图像合格率以及护理满意度方面的差异均突出,实验组数据均存在明显优势,数据差异均突出且达到统计学标准 ( $P < 0.05$ )。**结论** 护理干预对胃癌患者  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像图像质量与心理状态的影响突出,行之有效的护理措施能够显著提升图像质量,规避检查所导致的各类负面影响,提高患者生存质量,值得推广应用。

**【关键词】** 护理干预;胃癌;  $^{18}\text{F}$ -FDG; PET/CT**【中图分类号】** R473.73**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 09-081-02

胃癌是临床中最为普遍和常见的恶性肿瘤疾病,临床中属于胃黏膜上皮的恶性肿瘤,在所有恶性肿瘤中发生率排第三,属于消化道恶性肿瘤第一位,临床胃恶性肿瘤占比 95%<sup>[1]</sup>。胃癌早期临床症状并不明显,但是会随着时间的推移逐渐发生上腹部疼痛、消瘦、食欲不振、恶心、呕吐、腹泻以及黑便等症状<sup>[2]</sup>。葡萄糖是机体能源物质,将正电子核素  $^{18}\text{F}$  标记在葡萄糖上,并形成  $^{18}\text{F}$ -FDG 促使其能够被 PET 探测并成像,该技术是临床中指导临床疗效的关键<sup>[3]</sup>。对此,为了更好的提高临床干预水平,本文以胃癌患者为例进行对比研究分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2018 年 4 月到 2018 年 8 月作为研究时段,在该时段内选择 46 例无典型特殊性的胃癌患者作为本次研究案例。所有患者均接受  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像。根据随机数字法原则将 46 例患者划分为两组(常规组与实验组)。常规组患者中男性患者 13 例,女性患者 10 例,平均年龄 ( $62.35 \pm 4.2$ ) 岁;实验组患者中男性患者 12 例,女性患者 11 例,平均年龄 ( $59.6 \pm 5.5$ ) 岁。两组患者基础资料无突出差异 ( $P > 0.05$ ),具备可比性。

### 1.2 方法

常规组采取常规护理。实验组在常规组基础上采取优质护理,具体措施如下:

#### 1.2.1 检查前

对于哺乳期妇女而言,告知患者在注射  $^{18}\text{F}$ -FDG 24 小时之内不能母婴喂养同时尽可能不接触婴儿。对于做过钡餐造影的患者需要详细了解检查发生时间,检查之间至少间隔 5 天。护理人员需要根据患者实际情况采取针对性的心理干预措施,尽可能的保障患者心理情绪的稳定性与积极性,提高患者在康复护理方面的参与热情,保障整体护理效。在  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像之前的 1d 保障患者进餐时的低糖分与高蛋白食物,尽可能规避体力劳动与体育锻炼,注射  $^{18}\text{F}$ -FDG 之前需要测定血糖水平,对于血糖水平超过 11.0mmol/L 的患者不能进行注射。

#### 1.2.2 检查中

显影过程中护理人员需要保障药液不会从穿刺部位渗出

并保障药物注射量的合理性,注射完成之后护理人员需要及时协助检查人员固定注射器内部的残留药物放射活性,同时准确获取注射内药物剂量。记录注射过程中注射体积、注射前后药物活性、是否存在渗漏、注射时间以及部位。检查之前需要询问患者是否小便,小便后及时摄入足量开水。检查中需要督促患者去除所有玉饰、金属物品,保持仰卧位,双臂向上保持放松,抱住头部。对于身体虚弱患者可以捆绑固定。嘱咐患者在检查的 10 分钟左右规避身体移动。

#### 1.2.3 检查后

检查完成之后工作人员需要协助患者离开检查床,对于虚弱患者主要注意体位性低血压。引导患者回到候诊室并休息,在确认图像显影无误之后可离开。对于必须延迟显影患者,护理人员需要及时安排患者休息并等待,提供足量开水,如果图像无误护理人员需要提供报告提取时间与地点,并再次嘱咐患者 24 小时内暂不近距离接触孕妇小孩。

#### 1.3 疗效观察

对比图像评分与护理服务满意度。

图像采用 AW4.5 工作站处理,图像由两名主任级以上医师阅片,图像质量评价以是否可以准确阅片为标准。

护理满意度采取问卷调查方式统计,非常满意:80 分及以上;满意:60 分及以上;不满意:60 分以下。总满意率 = (非常满意 + 满意) / 总例数  $\times 100\%$ 。

#### 1.4 统计学方法

本次研究所有数据均应用基于 SPSS19.0 版本统计学软件建立数据分析模型对研究数据进行统计分析,计数资料应用均是方式表达,采用  $\pm$  的标准差形式描述,数据之间采用  $P$  值进行检验,在  $P$  值  $< 0.05$  时说明数据差异突出。

## 2 结果

表 1: 图像质量与满意度对比

| 组别         | 图像合格率    |          | 总满意率     |
|------------|----------|----------|----------|
|            | 合格       | 合格率      |          |
| 实验组 (n=23) | 23       | 100.0%   | 95.65%   |
| 常规组 (n=23) | 20       | 86.96%   | 80.00%   |
| P 值        | $< 0.05$ | $< 0.05$ | $< 0.05$ |

实验组与常规组在图像合格率以及护理满意度方面的差异均突出, 实验组数据均存在明显优势, 数据差异均突出且达到统计学标准 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 1。

### 3 讨论

$^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像对于多种恶性肿瘤均有较高的诊断、分期以及评估通, 但是消化道因为机体本身的生理特殊性, 所以对  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像形成一定障碍<sup>[4]</sup>。因为  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像的显影剂本质是葡萄糖, 消化道对于葡萄糖能源物质存在一定的吸收与聚集作用, 所以可能会导致  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显影图像不清晰, 从而影响判断效果的问题<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示, 实验组与常规组在图像合格率以及护理满意度方面的差异均突出, 实验组数据均存在明显优势。本研究结果充分证明胃癌患者  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像过程中采取行之有效的护理模式不仅能够有效提升图像质量, 同时还能够缓解患者的负面情绪, 对于患者的心理情绪有明显改善作用, 可以作为临床中常规护理方案。

综上所述, 护理干预对胃癌患者  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 显像图像质量与心理状态的影响突出, 行之有效的护理措施能够显

著提升图像质量, 规避检查所导致的各类负面影响, 提高患者生存质量, 值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 毛夕保, 李楠, 李海龙, 等. 食管癌病灶  $^{18}\text{F}$ -FDG 符合线路 SPECT/CT 显像的 T/N 比值影响因素分析 [J]. 江苏医药, 2017, 43(8):562-565.
- [2] 曹宝霞, 李多, 吕平欣. 胸部  $^{18}\text{F}$ -FDG 符合线路 SPECT/CT 图像质量影响因素分析 [J]. 中国医药导报, 2018, 10(16): 120-121.
- [3] 池琦, 张玲玲, 莫明华.  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 双时显像对老年患者肝细胞肝癌诊断准确性的影响 [J]. 现代肿瘤医学, 2018, 14(6): 555-556.
- [4] 郭静, 吉衡山, 孙晶晶, 等. 基础血糖水平对  $^{18}\text{F}$ -FDGPET/CT 图像质量的影响及护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 23(6): 33-34.
- [5] 刘春海, 冯小伟, 王海东, 等. 血糖对 PET/CT 检查中脑肝摄取  $^{18}\text{F}$ -FDG 的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(22):3297-3299.

(上接第 79 页)

首先从母体年龄来看, 母体的年龄直接影响了冻融胚胎移植的妊娠率, 因为当女性年龄达到 35 岁以上时, 其卵子质量开始下降, 并且其妊娠着床率也逐渐下降, 在本次调查中也显示, 两组患者的年龄差异明显, 并且实验组中 35 岁以下患者的所占比例较高 ( $P < 0.05$ )。其次: 从子宫内膜厚度角度分析, 子宫内膜厚度与不孕症的发生存在一定的关系<sup>[4]</sup>, 在本次研究中以 8mm 为界限, 结果发现两组患者子宫内膜厚度差异较小, 不存在统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 不是影响妊娠结局的主要因素。再次: 从内膜准备方案角度分析, 调查结果显示, 无论是自然周期、人工周期还是降调节后人工周期, 两组的差异均较小 ( $P > 0.05$ ), 不是影响妊娠结局的主要因素。最后: 从移植胚胎角度分析: 胚胎根据分级中 I 级和 II 级胚胎称为优质胚胎, 优质胚胎解冻后碎片数量较少, 更利于其着床和发育, 在本次研究中也显示, 实验组移植优质冷冻胚胎数目要多于

对照组, 且组间差异明显, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 影响冻融胚胎移植妊娠结局的主要因素为移植优质冷冻胚胎的数目, 其可直接影响患者的妊娠结局, 需要临床对此项因素提高重视。

### 参考文献:

- [1] 张静, 吕睿, 吕永焕, 等. 玻璃化冻融胚胎移植妊娠结局的影响因素分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2015, 23(13):178-181.
- [2] 袁彩霞, 李先莲, 宋海霞, 等. 月经期轻度吸刮子宫内膜对改善冻融胚胎移植结局的临床观察 [J]. 中国计划生育学杂志, 2016, 24(09):628-630.
- [3] 杨贺佳, 孙婧, 张晨雨, 等. 影响玻璃化冻融胚胎移植妊娠结局的相关因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(09):1917-1920.
- [4] 吴燕虹, 赵军招. 冻融胚胎移植内膜准备的研究进展 [J]. 温州医科大学学报, 2016, 46(02):149-153.

(上接第 80 页)

95.31%, 明显较对照组 76.56% 高, 差异  $P < 0.05$ , 存统计学意义。

### 3 讨论

目前临床针对精神分裂症病例多采用抗精神病类及抗抑郁药物治疗, 虽有一定效果, 但因较长的药物服用周期和较多的不良反应, 患者的治疗依从性普遍不高并多伴抑郁症状。随着医学护理模式向以患者为中心的调整和转变, 临床护理人员的工作重点渐由单纯的疾病护理转至患者身心照护。文中, 研究组患者自入院起即接受来自护理人员真心、真切的照护, 在基础护理之上, 更加注重患者情绪的体察和疏解; 并根据不同患者的不同情况拟定护理计划, 使后续工作的开展更具针对性; 同时对患者及家属进行不良认知的纠正, 使其正视疾病、不存偏见, 正确对待并积极处理疾病治疗过程中的各种问题, 为患者康复后融入正常生活做好铺垫; 在住

院期间, 积极组织文娱活动, 丰富患者住院生活的同时培养个人爱好、增强社交能力, 并邀请同病区病友就自身治疗经过、心理干预优势、良好恢复情况现身说教, 提高患者依从性, 增强治疗信心。结果显示, 以心理护理干预的研究组病例干预后的抑郁评分明显低于对照组, 护理满意度 95.31% 则高于对照组 76.56%。

综上, 在给予精神分裂症病例常规护理的同时施加并侧重心理护理干预, 对其抑郁症状的改善及护理满意度的提升积极作用显著, 可广泛推广。

### 参考文献:

- [1] 刘洋. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(19):174-175
- [2] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准 (CCMD3) [M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001:75-78.