

综合护理对提高磁共振检查质量的影响分析

陈 春

自贡市妇幼保健院放射科 643000

〔摘要〕目的 研究综合护理在磁共振放射检查中的护理效果。方法 选取 2021 年 2 月-2021 年 10 月在我院进行磁共振放射检查的患者 112 例,依据奇数偶数分组法,将患者分成观察组和对照组,各 56 例。对照组采取常规护理,观察组实施个体化综合护理,比较两组护理前后的焦虑、抑郁(SAS、SDS)评分以及检查后的不良反应发生率。结果 护理前,2 组 SAS、SDS 评分比较,无统计学差异($P > 0.05$);经护理,观察组的 SAS、SDS 评分均低于对照组, $P < 0.05$;观察组检查后的不良反应发生率为 1.79% 低于对照组的 12.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在磁共振放射检查的临床护理中,采用个体化综合护理,可稳定患者情绪,使检查顺利完成,减少检查带给患者的不良反应,值得临床借鉴。

〔关键词〕综合护理;磁共振;放射检查;护理效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)11-118-02

核磁共振放射检查是近些年常用的诊断方法,与 CT、X 线相比较,此诊断方式可实现多参数成像、多角度检查,器官组织分辨率高,不受骨性伪影干扰。但磁共振检查时间长,诊断效果受多因素影响,患者对扫描时间长、扫描环境封闭、噪音大等存在焦虑、恐惧的心理,导致部分患者检查过程中依从性差,甚至中途提前结束检查,最终获得不全或不清晰的图像,无法满足临床诊断需求,加之应激反应,还可导致患者检查后出现恶心、干呕、头晕等不良反应。因此,实施有效的综合护理可保证检查的顺利进行,确保图像质量及预防不良反应的发生。本文就个体化综合护理应用在磁共振放射检查患者中的护理效果进行研究,现汇报如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取我院行磁共振放射检查的 112 例患者,均于 2021 年 2 月-2021 年 10 月期间收治,采用奇数偶数分组法其分成 2 组(观察组、对照组),各 56 例。观察组:年龄:22-43 岁,平均年龄(28.35 ± 3.27)岁。对照组:年龄:21-42 岁,平均年龄(29.47 ± 3.93)岁。两组性别、年龄满足可比性差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组在此次研究进行常规护理,在患者入院时需加强病房环境的改善,在治疗前需了解其个人状况,对治疗状况进行详细告知。

实验组在此次研究进行综合护理,如下:(1)环境检查:让患者处在一个干净、整洁的环境中等待检查,室内温度、湿度保持在 25 摄氏度、65% 湿度的环境中,室内光线保持柔和。检查之前需要对其状况进行再一次核对,了解患者需要进行检查的部位,并且做好相关的健康教育。(2)健康教育:通过宣传册、视频、讲座等方式,向患者及其家属讲解磁共振检查的机理和步骤。护理人员应帮助患者树立正确的检查观念,使患者积极配合治疗和护理,注意规范自身行为。告知患者在检查中不可带手表、钥匙等,了解患者是否安装心脏起搏器、假肢等,若出现则无法进行检查。若患者进行腹部检查,则需保持空腹状态。在检查之前,叮嘱其呼吸保持平稳。若年龄较小或过大,需要叮嘱其进行腹部的固定,以抑制患者在进行中进行腹式呼吸。盆腔检查需在检查之前进行足量饮

水,保持膀胱充盈之后再进行检查。(3)扫描护理。若患者需要进行病变确诊,需要再次进行增强扫描。若出现明显病变,则需要在增强扫描时做好相应的扫描处理。患者在进行造影剂注射半小时之后,需要进行核磁共振的检查。若其进行头部、躯干扫描,需进行肘静脉注射。若腹部进行扫描,则进行头静脉穿刺,指导其经双上肢伸至其头顶,并且保持肘关节的屈曲。下肢扫描需进行足背静脉的穿刺,加强增强扫描。在扫描之前需要主动交流,了解其想法,并且需对其进行检查前相关事项的讲解以减轻其焦虑。强化扫描注射造影剂时,需要告知其副作用效果,让其做好相关准备。检查结果确定后,需要讲明病情、程度且做好安慰干预,与患者家属协商治疗方案,协助其办理好之后的住院准备,给予鼓励、关怀和相关干预,并告知患者保持好心态面对治疗才可保障检查质量、治疗质量的提升。

1.3 观察指标

(1) SAS、SDS 评分;(2)扫描后的不良反应发生率。

1.4 评价标准

采用焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)对两组检查前、检查后的焦虑、抑郁情绪进行评分,SAS 分界值 50 分,SDS 分界值 53 分,分数越高,则症状越严重。

1.5 统计学分析

采用统计学软件 SPSS24.0,“ $\bar{x} \pm s$ ”、(n,%)表示计量、计数,实施 t 检验, $P < 0.05$:有统计学差异。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

与对照组相比,观察组护理后的 SAS、SDS 评分明显较低,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 1 所示。

2.2 扫描后的不良反应发生率

与对照组相比,观察组扫描后的不良反应发生率明显较低, $P < 0.05$,见表 2:

表 2 两组扫描后的不良反应发生率对比表[n(%)]

组别	例数	头晕	恶心、干呕	心悸	总发生率
观察组	56	1(1.79)	0(0.00)	0(0.00)	1(1.79)
对照组	56	3(5.36)	2(3.57)	2(3.57)	7(12.50)
χ^2	-	-	-	-	4.846
P	-	-	-	-	0.028

3 讨论

磁共振是一种有效、安全的影像学检查手段，应用范围较广，可从多个方位、多个参数观察患者的局部组织情况。然而患者对核磁共振检查方法和过程不清楚，担心造影剂的副作用，担心检查后的并发症，加之检查环境密闭，扫描时间长，噪音大，费用高等问题常会导致患者出现焦虑、恐惧等负性情绪，可能会影响检查的顺利进行。因此，为了保证检查效果需对患者进行个体化的综合护理。

个体化综合护理是一种新型护理模式，全方位的对患者进行护理。本研究对观察组患者从检查前护理、检查中护理、检查后护理来确保患者安全、顺利的完成检查。通过健康教育与心理护理，消除患者的疑虑，缓解患者紧张的情绪。本研究结果显示，观察组护理后的 SAS、SDS 评分低于对照组，说明个体化综合护理，有利于缓解患者的负性情绪，提高患者检查配合度，减少不良反应的发生。

表 1 两组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		检查前	检查后	检查前	检查后
观察组	56	51.28±3.27	34.15±2.07	50.09±3.15	36.07±1.98
对照组	56	50.99±3.16	43.24±2.38	49.96±3.14	40.96±2.07
t	-	0.477	21.566	0.219	12.775
P	-	0.317	0.000	0.414	0.000

(上接第 116 页)

对照组开奶时间 (35.74±5.79) min, 观察组开奶时间 (17.54±4.18) min, $t=16.9055$, $P=0.0000$ 。

3 讨论

母乳富含营养较多，其实一种天然性的绿色食物，母乳中富含的物质可以为婴儿健康成长提供保障。临床上相关数据调查发现，母乳中富含的乳铁元素可促进宝宝对铁的吸收，相关蛋白可以协助宝宝解决传递问题，促使身体健康发育。因此，相对比人工喂养，母乳喂养对婴儿生长发育的作用是无法取代的^[3]。但从实际情况来讲，因产妇母乳喂养方法不当、泌乳量少、供应不足等原因的影响，产妇出现抑郁心理，致使母乳喂养成功率不断降低，故此，产科为了提高母乳喂养成功率，保证婴儿的健康发育^[4]。本研究运用母乳喂养指导路径，研究结果显示：相比较对照组，观察组产妇的母乳喂养成功率、胀奶情况及产妇对新生儿护理知识的掌握度结果更优， $P<0.05$ 。归其根源，产科实施的母乳喂养指导路径，自怀孕期开始，普及母乳喂养知识、对宝宝的优点，叮嘱她

综上所述，个体化综合护理应用在磁共振放射检查的临床护理中，可减轻患者负面情绪，确保检查顺利完成，减少因检查带给患者的不良反应。

[参考文献]

- [1] 刘军, 刘红. 护理干预在儿童磁共振检查中的效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(05):76-77.
- [2] 张焜, 邱晓. 个性化护理干预在脑损伤患者磁共振检查中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 004(011):251-252.
- [3] 刘海霞. 护理干预在磁共振增强扫描中的应用效果分析[J]. 养生保健指南, 2019, 000(010):30.
- [4] 余静萍, 卓水清, 吴慧瑜, 等. 优化护理干预措施在磁共振成像检查中的意义[J]. 当代护士(专科版), 2019, 026(007):121-123.
- [5] 包满珍, 赵玲, 郑穗生, 等. 护理干预在 3.0T 磁共振成像检查患者中的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(01):67-69.

们保持良好的心态，督促并指导正确喂养方法，促使乳汁分泌量增多。

综上所述，在产科护理中实施母乳喂养指导路径，母乳喂养成功率得到提升，为宝宝健康发育提供的条件，值得临床推荐。

[参考文献]

- [1] 樊瑞清, 刘巧云. 母乳喂养指导路径应用在产后护理管理中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(05):288-289.
- [2] 方玲. 分析母乳喂养指导路径对产妇泌乳时间，泌乳量及母乳喂养成功率的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(011):270-271.
- [3] 杨晓敏, 朱玮. 母乳喂养及常见问题护理概述[J]. 上海护理, 2020, 020(01):68-71.
- [4] 胡婷婷. 产科护理中母乳喂养指导路径的应用价值分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 000(019):P.138-138.

(上接第 117 页)

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

作为护理人员，需要有较强的判断能力，能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控，可以积极的寻求其他工作人员的支持，避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例，可以做好小组集体讨论，发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言，护理人员单个人的智慧有限，不能满足所有人的需求。因此，需要不断积累经验，学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之，个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有效

的提升患者治疗依从性，患者的满意度也更高，整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 杨枫. 健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):282-283.
- [2] 钟焕珍, 钟秀明. 妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):196-198.
- [3] 高洁珺, 杨建英. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):185, 190.
- [4] 张艳. 健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, (3):171-172.