

· 论著 ·

核磁共振检查患者安全舒适需求的双视角护理策略探讨

广东省佛山市第一人民医院 (广东 佛山 528000)

张志花 陈莉玲

【摘要】目的 探析核磁共振检查患者安全舒适需求的双视角护理策略。方法 2016年4月-2017年4月, 我院共收治核磁共振检查患者138例, 依照其入院单双顺序将其分为对照组69例以及观察组69例。对照组行常规护理干预; 观察组行双视角护理干预。结果 由本次研究可知, 在舒适度评分上, 对照组的(13.88±1.19)分远不及观察组的(17.79±1.06)分($P<0.05$)。在安全度评分上, 对照组总计(13.87±1.25)分远不及观察组的(18.26±1.31)分($P<0.05$)。在临床护理满意度上, 对照组远不及观察组(75.36% < 97.10%, $P<0.05$)。结论 通过为核磁共振检查患者实施双视角护理, 能够在最大程度上保证患者的安全与舒适, 其临床价值值得肯定。

【关键词】核磁共振检查; 安全度评分; 舒适度评分; 双视角护理

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.04.023

Dual Perspective Nursing Strategy for Patients with Safety and Comfort Needs in MRI Examination

ZHANG Zhi-hua, CHEN Li-ling. Foshan First People's Hospital, Foshan 528000, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the dual-angle nursing strategy for the safety and comfort demand of patients with NMR.

Methods April 2016-April 2017, A total of 138 patients with mri were admitted to our hospital. It was divided into 69 cases of control group and 69 cases in the observation group. Control group routine nursing intervention. The observation group had two-Angle nursing intervention. Results According to this study. On the comfort scale. The control group (13.88±1.19) was significantly less than the observation group (17.79±1.06) ($P<0.05$). On the safety scale. The total number of control groups (13.87 or minus 1.25) was significantly lower than that in the observation group (18.26±1.31) ($P<0.05$). In terms of clinical nursing satisfaction. The control group was far from the observation group (75.36% < 97.10%, $P<0.05$). Conclusion By implementing dual perspective nursing for mri patients, it is possible to ensure the patient's safety and comfort to the maximum extent. Its clinical value is worthy of affirmation.

【Key words】Mri; Safety Rating; Comfort Score; Dual Perspective Nursing

核磁共振作为临床上比较常用的一种检查手段, 对临床诊疗发展有着极大的促进作用^[1]。然而由于该技术容易因诸多内外界因素干扰而受影响, 因此必须要配以良好的护理干预措施, 以保证检查结果准确有效^[2-3]。为提高患者检查的有效性与准确性, 本次研究特选择我院近年所收治患者为对象, 并给予其中部分患者以安全+舒适的双视角护理, 以观察该护理模式在核磁共振检查患者中的应用效果。结果汇总如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2016年4月~2017年4月, 我院共收治核磁共振检查患者138例, 依照其入院单双顺序

将其分为对照组69例以及观察组69例。对照组: 男38例, 女31例; 年龄35~63岁, 平均年龄(48.1±10.7)岁; 头部检查31例, 颈部检查11例, 胸部检查4例, 腰腹部检查19例, 盆腔检查2例, 膝关节检查2例; 小学及以下文化程度者17例, 初高中文化程度者30例, 大专及本科以上学历文化程度者22例。观察组: 男37例, 女32例; 年龄33~64岁, 平均年龄(47.7±10.9)岁; 头部检查29例, 颈部检查10例, 胸部检查7例, 腰腹部检查18例, 盆腔检查3例, 膝关节检查2例; 小学及以下文化程度者15例, 初高中文化程度者31例, 大专及本科以上学历文化程度者23例。此两组患者在一般资料上无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组行常规护理干预, 包括入院指导、检查知识告知等, 观察组则行双视角护理干预,

作者简介: 张志花, 女, 本科学历, 主管护师

通讯作者: 张志花

具体如下。

1.2.1 舒适视角干预：告知患者检查远离，并为其科普检查所需作的准备工作，对于患者疑问应当耐心细致的解答。依靠心理脱敏技术对患者进行引导，使其对检查环境有所了解。若患者不良情绪明显，则应当给予言语宽慰及按摩，帮助其放松精神。同时还应对检查时温度进行调控，在保证仪器正常运转的前提下，符合人体舒适度。若患者为急重症患者，应当让家属做好心理支持工作，给予患者以战胜疾病的信心，从而使其能够安心接受检查。定期对检查室清理消毒，以保证室内环境干净整洁，给患者以清新舒适感。

1.2.2 安全视角干预：对患者信息进行全面核对，包括膀胱有无排空、空腹等，严禁金属物品进入。告知患者在检查期间不可晃动身体，注意呼吸平稳。对于危重症患者，应当做好全程监护以及抢救准备。如患者需要动态增强检查，则应当选择弹性好且粗直血管进行注射。用药上应尽量避免过敏反应出现。检查完成后，告知患者在休息30min后且表现正常时方可离开。

1.3 指标观察 对两组患者实施四个维度即生理、心理、社会、环境的舒适度评价，各项分值在1-6分之间，分值越高则代表舒适度越高。同时以自行编制本研究安全护理评价表对风险评估、信息传达、危险防范、危险处置四个维度进行评估，各项分值在1-6分之间，分值越高则代表舒适度越高。为患者发放护理满意度调查表，调查结果分为十分满意、满意、不满意三项，总满意度=(满意+十分满意)/69×100%。

1.4 统计学分析 本次研究所用资料分别以($\bar{x} \pm s$)及(%)的形式进行表示，并以SPSS20.0进行统

计分析，以t及 χ^2 检验，若得P值低于0.05，则代表差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者舒适度对比 由本次研究可知，在舒适度评分上，对照组的(13.88±1.19)分远不及观察组的(17.79±1.06)分，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如下表1所示。

2.2 两组患者安全度评分对比 由本次研究可知，在安全度评分上，对照组总计(13.87±1.25)分远不及观察组的(18.26±1.31)分，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如下表2所示。

2.3 两组患者护理满意度对比 由本次研究可知，在临床护理满意度上，对照组远不及观察组(75.36% < 97.10%)，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如下表3所示。

3 讨 论

由于核磁共振检查患者在临床上需要保持在安全且舒适的状态下才能确保检查结果的准确有效，若单纯的给予其常规护理则难以达到这一标准^[4-5]。有研究指出^[6]，通过实施双视角护理干预，可极大确保患者心理与身体上的安全舒适，从而保证检查结果准确。有鉴于此，本次研究特选我院患者为对象，并为其实施双视角护理，以观察其应用效果。由本次研究可知，在舒适度评分上，对照组远不及观察组($P < 0.05$)。在安全度评分上，对照组远不及观察组($P < 0.05$)。这一结果表明，相较于常规护理而言，双视角护理确实能够在一定程度上保证患者的安全与舒

适。这主要是由于患者在接受高质量的临床护理之后，能够保持身心舒适，减少因情绪或生理上的抵触而造成的影响。同时安全视角的护理亦能够保证患者检查配合度，减少因配合不当而发生不良反应的几率。通过对比两组患者的临床护理满意度可知，对照组远不及观察组(75.36% < 97.10%, $P < 0.05$)。这一结果表明，相较于常规护理而言，患者更加倾心于双视角护理，其认可度相对更高。实际上，双视角护理中舒适护理的实施目的在于

表1 两组患者舒适度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	环境舒适	社会舒适	心理舒适	生理舒适	总分
对照组	69	3.51±0.77	3.42±0.69	3.53±0.66	3.61±0.59	13.88±1.19
观察组	69	4.39±0.68	4.48±0.61	4.59±0.61	4.52±0.53	17.79±1.06

表2 两组患者安全度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	风险评估	信息传达	危险防范	危险处置	总分
对照组	69	3.52±0.71	3.46±0.73	3.61±0.74	3.63±0.58	13.87±1.25
观察组	69	4.51±0.39	4.52±0.33	4.67±0.31	4.49±0.34	18.26±1.31

表3 两组患者临床治疗有效率对比[n (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组	69	23 (33.33)	29 (42.03)	17 (24.67)	52/69 (75.36)
观察组	69	29 (42.03)	38 (55.07)	2 (2.90)	67/69 (97.10)

促使护理对象处于最大程度的身心愉快状态, 帮助护理对象尽可能地降低不愉快感受的程度、缩短不愉快感受的过程; 从安全视角出发的护理措施, 有利于提高核磁共振检查患者的护理安全感, 两者结合, 提升了患者检查期间的舒适度与安全感^[7-8]。

综上所述, 通过为核磁共振检查患者实施双视角护理, 不仅能够在最大程度上保证患者的安全与舒适, 同时还能够确保患者对临床护理的认可度, 其临床价值值得肯定。

参考文献

- [1] 李晓霞. 护理干预对幽闭恐惧症患者在磁共振检查时的影响效果[J]. 山西医药杂志月刊, 2012, 41(10):549-550.

- [2] 杨萍, 张桂敏, 李顺. 呼吸训练在肝脏核磁共振成像增强扫描患者护理中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(15):44-45.
[3] 王志星. 磁共振成像检查中幽闭恐惧症患者的护理干预[J]. 实用医技杂志, 2013, 20(3):340-341.
[4] 袁燕华. 核磁共振检查患者安全舒适需求的双视角护理干预效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(17):2366-2369.
[5] 董颖, 张萍, 宋元媛, 等. 护理工作在磁共振检查中的价值探讨[J]. 哈尔滨医药, 2012, 32(3):252-252.
[6] 宋晓群. 整体护理在幽闭恐惧症患者磁共振检查中的应用评价[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19):161-162.
[7] 姜晓萍, 马宝琴, 魏婧, 等. 幽闭恐惧症患者行磁共振检查的中西医综合护理方法探讨[J]. 甘肃科技纵横, 2016, 45(12):77-80.
[8] 檀立慧, 李海渊, 于佳丽. 心理护理干预对幽闭恐惧症患者行磁共振检查的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(36):4093-4094.

【收稿日期】2017-09-02

(上接第 59 页)

有指压不变白的红肿。与周围组织相比, 可能有疼痛、硬结、热或凉等表现。术后均由手术室压疮小组成员进行跟踪记录, 术后脊柱外科病房采取使用赛肤润, 及时变换体位避免压疮部位再次受压等措施, 患者恢复良好, 术后3-5天压疮均已消退。

3 讨 论

俯卧位是脊柱后路手术中常用的体位, 围手术期做好患者预防压疮的相应护理措施, 是我们手术室护理人员的重要职责。在本段研究期间内, 我院护理人员对患者采取了一系列的压疮预防护理措施, 其中行俯卧位手术, 手术病人的意识消失, 代偿调节机制削弱, 因此合理的安置手术体位是手术成功的一项重要因素^[5], 患者从平卧位到俯卧位的转变, 经过180°的长轴旋转, 转换角度较大, 且由于是麻痹状态后的摆放, 患者的自主感觉和控制能力降低, 翻身时必须要做到动作稳妥协调一致, 搬动时注意观察血压、心率是否在正常范围内^[5]; 摆放体位时要考虑患者胖瘦程度、手术时间长短、根据手术需要选择合适的软垫等, 并保护好患者头面部及机体受压部位的皮肤; 也就是说术前对患者的有效评估是确保手术体位安置的重点, 正确的体位摆放能确保手术顺利完成, 并且能够有效预防压疮的发生及患者的预后, 从而提高手术的安全性^[6]。我院围手术期脊柱外科俯卧位手术患者

的压疮发生率明显低于各类文献报道的4.7%~6.6%, 说明相应护理措施有效。

因此, 通过采取围手术期的综合性护理措施, 了解压疮的相关因素并积极的采取相应对策, 对于降低围手术期俯卧位手术患者的压疮发生率至关重要。为患者提供优质安全的护理服务。

参考文献

- [1] Black J, Baharestani M, Cuddigan J, et al. National Pressure Ulcer Advisory Panel's updated pressure ulcer staging system[J]. Dermatol Nurs, 2007, 20(5):269-274.
[2] 郭方香, 吴彩云, 朱敏. PDCA循环法在脊柱俯卧位手术压疮管理中的应用[J]. 当代护士: 专科版旬刊, 2016(6):183-184.
[3] 金秋. 术前访视在手术室护理中的临床应用效果[J]. 罕少疾病杂志, 2017, 24(5):65-67.
[4] 牛彦斌, 赵晨, 陆利. 俯卧位手术压疮评分与手术时间的相关研究[J]. 中国现代医生, 2016, 54(3):86-89.
[5] 刘燕梅, 梁雪莲. 俯卧位手术病人压疮的危险因素及预防进展[J]. 全科护理, 2014(20):1840-1841.
[6] 黄金妹, 吴荣惠. 手术室护理中舒适护理对患者心理、生命体征、满意度的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2017, 24(4):65-67.
[7] 蔡连艳. 俯卧位手术压疮的成因与预防护理[J]. 护理实践与研究, 2015(12):22-24.

【收稿日期】2018-01-02