

针对性心理干预对多排螺旋 CT 扫描患者对比剂不良反应及图像质量的影响

徐东慧¹, 仲崇俊²

1. 南通大学附属医院影像科, 江苏 南通 226001;

2. 南通市第一人民医院心胸血管外科, 江苏 南通 226001

摘要: **目的** 探析对采用多排螺旋 CT 扫描的患者实施针对性心理干预, 对图像质量及对比剂不良反应发生情况的影响。**方法** 选择 2015 年 4 月到 2016 年 4 月在南通大学附属医院采用多排螺旋 CT 扫描的患者 108 例, 随机分成对照组和研究组各 54 例。对照组实施常规护理, 研究组实施常规护理 + 针对性心理干预, 观察两组对比剂不良反应发生率、图像质量、不良情绪及护理满意率。**结果** 护理后, 研究组不良反应发生率、焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均低于对照组, 差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。研究组图像质量优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。研究组血压、心率均小于对照组, 差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。研究组护理总满意率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 对多排螺旋 CT 扫描患者采用针对性心理干预, 能提高图像质量及护理满意率, 降低对比剂不良反应发生率, 缓解不良情绪。

关键词: 多排螺旋 CT 扫描; 针对性心理干预; 图像质量; 对比剂不良反应; 护理满意率

中图分类号: R 473 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674 - 8182(2016)12 - 1731 - 03

CT 扫描由于具有诊断快速、安全性较高等优点, 成为目前临床检查中最常用的方法, 能准确诊断多种疾病, 得到广大医生的推崇^[1]。多排螺旋 CT 扫描相比于传统 CT 扫描速度更快, 能得到三维图像, 图像质量更高, 诊断准确性更高^[2]。有些患者因各种原因对多排螺旋 CT 扫描产生恐惧、紧张心理, 不利于检查的顺利进行, 会影响图像质量, 干扰检查结果的准确性, 也会增加由于对比剂使用而导致的恶心呕吐、发热、面色潮红等不良反应发生率。有研究显示, 对多排螺旋 CT 扫描患者采用针对性心理干预能缓解患者的不良情绪, 提高图像质量, 降低对比剂不良反应发生率^[3]。本研究对南通大学附属医院采用多排螺旋 CT 扫描的患者实施针对性心理干预, 对比常规护理, 观察对比剂不良反应发生情况、图像质量、不良情绪及护理满意率情况。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 4 月至 2016 年 4 月在南通大学附属医院采用多排螺旋 CT 扫描的患者 108 例, 随机分成对照组和研究组, 各 54 例。对照组中男 31 例, 女 23 例; 年龄 6 ~ 81 (50.7 ± 10.2) 岁。研究组中男 32 例, 女 22 例; 年龄 5 ~ 81 (51.2 ± 10.5) 岁。

纳入标准: 依从性高者; 意识清晰者; 无对比剂过敏者; 均签署知情同意书积极配合此次研究者。排除标准: 患有精神疾病者; 有心血管疾病者; 临床资料不全或不能配合研究者。两组一般资料相比, 差异无统计学意义(P 均 > 0.05)。见表 1。

1.2 方法 对照组实施常规护理, 包括扫描前向患者详细介绍多排螺旋 CT 扫描的优点、流程、可能引发的不良反应以及应对措施等, 检查后及时告知结果, 缓解患者的不良情绪。研究组在常规护理基础上进行针对性心理干预, 具体方法如下。

1.2.1 建立良好的医患、护患关系 患者与医护人员的关系不融洽、检查时医生采用指令式语气、操作缺乏人性化等原因都会导致患者产生恐惧、紧张等负面情绪, 影响检查的顺利进行, 所以建立良好的医患及护患关系对于缓解患者的不良情绪十分重要。医护人员与患者交流时应态度亲和, 语气和蔼, 倾听患者的述说, 耐心解答患者的疑问, 仔细讲解多排螺旋 CT 扫描的相关知识, 构建人性化的检查室及候诊室, 并且在候诊室张贴 CT 扫描知识挂图, 增加患者对 CT 扫描的了解, 医生在 CT 扫描操作时应动作轻柔, 尽量满足患者的合理要求。

1.2.2 针对恐惧、焦虑等不良心理的护理 患者大多是因为其他检查发现有可疑的病变才采用多排螺旋 CT 扫描进行确认, 会担忧自己患有严重疾病, 导致恐惧、焦虑等不良情绪的发生, 也有部分患者害怕

表 1 两组一般资料比较 ($n = 54$)

组别	男/女	年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	体质指数 ($\bar{x} \pm s$)	扫描部位(例)			
				腹部	胸部	颅脑	其他
对照组	31/23	50.7 \pm 10.2	25.3 \pm 0.95	28	17	8	1
研究组	32/22	51.2 \pm 10.5	25.8 \pm 0.89	27	16	9	2
t/χ^2 值	0.038	0.251	2.822	0.037	0.044	0.070	0.343
P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

使用对比剂或进行多排螺旋 CT 扫描对身体造成伤害而产生恐惧心理,所以医护人员在 CT 检查前应该向患者介绍 CT 扫描安全性较高,对比剂的不良反应发生率较低,在扫描后多喝水可以将对比剂由肾脏排出体外,消除患者的恐惧心理。另外,护理人员应询问患者有无过敏史,如果发生不良反应如何处理,安慰、鼓励患者以平常心接受检查。在进行多排螺旋 CT 扫描时指导患者保持正确体位配合检查,注射对比剂时安抚患者,使其尽量放松,同时关注患者的身体情况,如果出现异常及时停止检查并进行对症处理。

1.2.3 提高患者检查的主动性及依从性 有部分患者认为多排螺旋 CT 检查并没有明显的作用,并且费用较高,只是医院提高利润的手段,所以对多排螺旋 CT 检查的排斥感很强,在检查时消极应对,不积极配合扫描,导致扫描的图像质量差,严重影响诊断结果。针对这些患者,应该由经验丰富的护理人员在扫描前全面了解患者的疾病情况,用通俗易懂的语言讲述多排螺旋 CT 检查具有疾病诊断准确性高等优点,能尽早诊断疾病,尽早治疗,使患者早日康复,通过列举多排螺旋 CT 检查的成功案例提高患者检查的主动性。护理人员需耐心劝导患者,使患者及家属相信医学诊断的科学性,积极主动配合检查。

1.3 观察指标 观察两组对比剂不良反应发生率(面色潮红、恶心呕吐、打喷嚏、发热、荨麻疹)及护理满意率;统计两组图像质量(单层移动伪影、多层移动伪影、无移动伪影);对比两组不良情绪发生率及血压、心率(HR)变化,血压包括舒张压(DBP)、收缩压(SBP)^[4]。不良情绪采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评定,SAS 分数越高表示患者焦

虑症状越严重,SDS 分数越高表示患者抑郁症状越严重^[5]。护理满意率采用我院自制评价表评定,满分 100 分,90 分以上表示非常满意,80~90 分表示满意,70~80 分表示一般满意,60~70 分表示不满意,60 分以下表示非常不满意,总满意率 = 非常满意率 + 满意率 + 一般满意率^[6]。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 18.0 统计学软件分析,不良情绪评分、血压、心率采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 t 检验;不良反应发生率、图像质量采用 $n(\%)$ 表示,组间比较用 χ^2 检验或校正 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后血压、HR、情绪变化比较 护理前,两组 DBP、SBP、HR、SAS 评分、SDS 评分差异无统计学意义(P 均 > 0.05);护理后,研究组 DBP、SBP、HR、SAS、SDS 均低于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。见表 2。

2.2 两组图像质量比较 研究组无移动伪影率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$);研究组单层移动伪影发生率、多层移动伪影发生率低于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 3。

2.3 两组对比剂不良反应发生率比较 研究组面色潮红、恶心呕吐、打喷嚏、发热、荨麻疹发生率低于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 4。

2.4 两组护理满意率比较 研究组非常满意 18 例(33.33%)、满意 26 例(48.15%)、一般满意 10 例(18.52%),总满意为 54 例(100.00%);对照组非常满意 5 例(9.26%)、满意 13 例(24.07%)、一般满意 21 例(38.89%)、不满意 9 例(16.67%)、非常不满意

表 2 两组护理前后血压、心率、情绪变化比较 ($n = 54, \bar{x} \pm s$)

时间	组别	DBP(mm Hg)	SBP(mm Hg)	HR(次/min)	SAS(分)	SDS(分)
护理前	对照组	113.48 \pm 14.56	75.33 \pm 10.51	83.49 \pm 12.43	84.67 \pm 10.59	82.51 \pm 11.09
	研究组	113.57 \pm 14.75	75.42 \pm 11.09	83.80 \pm 12.64	85.09 \pm 10.63	82.59 \pm 11.24
	t 值	0.032	0.043	0.129	0.206	0.037
	P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
护理后	对照组	145.56 \pm 18.14	92.48 \pm 12.39	113.75 \pm 14.23	60.48 \pm 12.05	63.53 \pm 11.24
	研究组	123.42 \pm 19.37	81.06 \pm 12.45	90.53 \pm 15.09	30.49 \pm 6.47	29.62 \pm 6.41
	t 值	6.131	4.778	8.227	16.113	19.258
	P 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 3 两组图像质量比较 例(%)

组别	例数	单层移动伪影	多层移动伪影	无移动伪影
对照组	54	21(38.89)	15(27.78)	18(33.33)
研究组	54	9(16.67)	6(11.11)	39(72.22)
χ^2 值		5.585	4.788	16.384
P 值		<0.05	<0.05	<0.01

表 4 两组对比剂不良反应发生率比较 例(%)

组别	例数	面色潮红	恶心呕吐	打喷嚏	发热	荨麻疹	总并发症
对照组	54	8(14.81)	7(12.96)	10(18.52)	5(9.26)	8(14.81)	38(70.37)
研究组	54	1(1.85)	0	2(3.70)	0	1(1.85)	4(7.41)
χ^2 值		5.949	5.499	4.594	5.243	5.949	45.040
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01

6 例(11.11%),总满意为 39 例(72.22%)。研究组护理总满意率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 17.419, P < 0.01$)。

3 讨论

近些年由于医学的发展,CT 扫描技术的不断进步,多排螺旋 CT 扫描的运用越来越广泛,其扫描速度更快,图像质量更好,诊断准确性更高,能确诊原来难以判断的疾病,为临床治疗提供可靠依据^[7]。但是有部分患者因为对多排螺旋 CT 扫描缺乏了解,会产生恐惧、紧张等不良情绪,影响检查结果,也会增加对比剂导致的不良反应发生率。有研究表明,通过针对性心理干预能缓解患者的不良情绪,降低不良反应发生率^[8]。主要是因为针对性心理干预能使医护人员与患者建立良好的关系,取得患者的信任,使患者积极配合检查;介绍 CT 扫描及使用对比剂具有较高的安全性,从而缓解患者恐惧、焦虑等不良心理;讲解多排螺旋 CT 扫描的优点提高患者对检查的主动性及依从性^[9]。有研究显示实施针对性心理干预能缓解患者不良情绪、降低不良反应发生率、提高图像质量和提高护理满意率^[10-13],本研究通过实施针对性心理干预其结果与之相一致。

综上所述,采用针对性心理干预能提高图像质量及护理满意率,降低对比剂不良反应发生率,缓解不

良情绪,改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 梅霞,董颖,桑燕,等.不同部位注射碘对比剂对多层螺旋 CT 颈部动脉造影检查图像质量的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(28):3401-3403.
- [2] 陈秀梅,毕纯龙.舒适护理在老年冠状动脉多层螺旋 CT 血管造影中的应用[J].国际护理学杂志,2015,34(14):2008-2011.
- [3] 迟华群.护理干预在 64 排螺旋 CT 冠状动脉造影检查中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(29):3733-3735.
- [4] 何婷婷,李淑君,陈洁,等.1 例拜阿司匹林肠溶片与多层螺旋 CT 造影下外周血管外渗是否有关系的分析[J].中国实用护理杂志,2014,30(21):137.
- [5] Ramsden CE, Faurot KR, Zamora D, et al. Targeted alterations in dietary n-3 and n-6 fatty acids improve life functioning and reduce psychological distress among patients with chronic headache: a secondary analysis of a randomized trial [J]. Pain, 2015, 156(4):587-596.
- [6] 陈嘉君,杨红,崔磊.64 层螺旋 CT 血管成像诊断主动脉夹层动脉瘤的护理配合[J].全科护理,2013,11(10A):2624-2625.
- [7] 宋桂红.64 排螺旋 CT 冠状动脉成像检查患者的护理[J].天津护理,2013,21(3):222-223.
- [8] 董红梅,张秋迟,安珍玉,等.不同肠道清洁时间对螺旋 CT 仿真结肠镜检查病人耐受性的影响[J].护理研究,2013,27(9C):3008-3009.
- [9] 刘旭霞.优质护理在 64 排螺旋 CT 冠状动脉造影中的应用[J].护理研究,2013,27(7B):2143-2144.
- [10] 何肖群,于芬,欧卫谦,等.全程护理干预对多层螺旋 CT 结肠成像检查患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2013,19(22):34-35.
- [11] Mahendran R, Tan JY, Griva K, et al. A pilot, quasi-experimental, mixed methods investigation into the efficacy of a group psychotherapy intervention for caregivers of outpatients with cancer: the COPE study protocol [J]. BMJ Open, 2015, 5(11):e008527.
- [12] 娄雪梅.全程护理干预在提高螺旋 CT 增强扫描护理质量中的应用效果[J].中国煤炭工业医学杂志,2014,17(7):1173-1175.
- [13] 张静.整体护理在 64 层螺旋 CT 冠状动脉血管成像中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(12):92-94.

收稿日期:2016-07-08 编辑:王国品