

# 护理干预应用于磁共振腹部检查患者的临床效果

略秀勤, 黄德尤, 吴为民

(右江民族医学院附属医院, 广西 百色 533000)

**摘要:** **目的** 分析护理干预应用于磁共振腹部检查患者的临床效果。**方法** 选择 2011 年 1 月~2013 年 1 月期间于我院行腹部磁共振检查的患者共 414 例, 随机分为护理组(207 例)和对照组(207 例), 对照组按照常规磁共振检查流程进行, 护理组在对照组基础上加用护理干预措施, 评价被检查者在检查过程中的情绪反应、成像质量、患者的满意度等。**结果** 护理组被检查者在整个腹部磁共振检查过程中情绪稳定的 203 例, 占 98.07%, 对照组中情绪稳定的 176 例, 占 85.02%, 护理组明显高于对照组( $P < 0.05$ )。护理组中被检查者满意率 99.52%, 而对照组中的满意率为 81.16%, 护理组明显高于对照组( $P < 0.05$ )。护理组中成像清晰的共 205 例(99.03%), 对照组中成像清晰的共 180 例(86.96%), 护理组中成像清晰率明显高于对照组( $\chi^2 = 41.776, P < 0.05$ )。**结论** 对行磁共振腹部检查的患者施加护理干预可有效缓解患者的紧张、恐惧等不良情绪, 使患者能更好地配合完成检查, 明显提高患者的满意度。

**关键词:** 护理干预; 磁共振成像; 腹部检查; 不良情绪

**中图分类号:** R472 **文献标识码:** C **文章编号:** 1001-5817(2015)01-0161-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.01.069

磁共振成像(MRI)与其他放射成像技术相比能让医生更好地观察到被检查者的软组织情况, 可从多个方位、设定多个参数进行成像, 对局部病变组织敏感, 目前在临床检查中所占的比例逐渐增加。行腹部 MRI 时被检查者的配合度在很大程度上影响成像质量, 在进行  $T_2$ WI 扫描序列时被检查者需控制自己的呼吸处于较为缓慢且相对均匀的状态, 而进行  $T_1$ WI 扫描序列及增强扫描时被检查者需屏住呼吸。在此过程中, 被检查者独自处于一个相对较为狭小、封闭的空间中, 易诱导出焦虑、恐惧等消极情绪, 可能降低被检查者在检查过程中的配合程度, 从而影响成像质量甚至后续的诊断, 我科通过对磁共振腹部检查患者采取一系列护理干预措施, 取得满意效果, 现将相关情况报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2011 年 1 月~2013 年 1 月期间于我科行腹部磁共振检查的患者共 414 例, 根据是否进行护理干预分为护理组(207 例)和对照组(207 例), 其中护理组中男性被检查者共 136 例, 女性被检查者共 71 例; 最小年龄 19 岁 2 个月, 最大年龄 85 岁 8 个月, 平均年龄(40.8±11.7)岁; 192 例被检查者为第一次接受磁共振检查, 15 例被检查者曾接受过至少一次磁共振检查。对照组中男性被检查者共 129 例, 女性被检查者共 78 例; 最小年龄 18 岁 5 个月, 最大年龄 84 岁 4 个月, 平均年龄(38.8±9.7)岁; 195 例被检查者为第一次接受磁共振检查, 12 例被检查者曾接受过至少一次磁共振检查。以上两组被检查者在性别比例、年龄构成以及病情等方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 方法** 我院采用西门子 MAGNETOM ESSENZA 1.5T 磁共振成像仪。对照组按照常规磁共振检查流程进行, 护理组在对照组基础上加用护理干预措施, 内容包括以下几个方面: ①护士首先与患者建立良好的干预基础, 在检查前用温和亲切的语言与患者交谈, 了解被检查者对磁共振检查是否有了解, 若对检查方面有什么疑虑应简单明了地进行解答, 在检查前即争取到被检查者对医护人员的充分信任。②对同一名被检查者在贯穿整个检查过程中给予心理护理。缓解被

检查者的紧张情绪, 对于过度焦虑而不能配合检查的患者可考虑在家属的陪同下完成检查。③若被检查者对磁共振检查有错误认识, 护理人员应首先向患者讲解检查中的每一个步骤的操作以及作用, 对于需要注射对比剂进行增强扫描的被检查者, 护理人员应让其了解使用对比剂是安全的, 发生过敏的概率极小, 发生过敏后亦能进行及时的处理, 消除被检查者对将进行的磁共振检查的恐惧。④护理人员在检查前对被检查者进行行为干预, 干预内容主要围绕检查前饮食和检查中的呼吸训练进行。在进行预约登记时告知每一位被检查者行磁共振检查前 8 h 即禁饮食, 与最近一次的钡餐检查间隔时间为 7 d 以上。指导患者如何在检查中进行平稳的呼吸, 并根据指令做出相应的动作, 例如当听到屏气的指令时, 不但要暂停吸进或呼出气体, 同时也要停止腹部的动作, 保持静止状态直至听到下一个指令。

**1.3 效果评定** 评价的内容包括被检查者在检查过程中的情绪反应、成像质量、患者的满意度等。通过两名高年资影像诊断医师分别对检查者检查过程中的情绪反应和成像质量进行评价; 采用自行设计的问卷调查患者对检查过程的满意度, 满意度为优、很好、一般、差等级, 认为优和很好为满意。

**1.4 统计学方法** Excel 建立数据库, 采用 SPSS 18.0 统计学软件分析, 计数资料采用率表示, 进行  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组被检查者相关情况比较** 护理组被检查者在整个腹部磁共振检查过程中情绪稳定人数比例高于对照组( $P < 0.05$ ); 从检查后的满意度调查结果显示, 护理组满意率高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组被检查者相关情况比较 (n, %)

组别	n	情绪稳定	满意
护理组	207	203(98.07)	206(99.52)
对照组	207	176(85.02)	168(81.16)
$\chi^2$		47.335	72.193
P		<0.05	<0.05

2.2 两组磁共振检查成像情况 对所有检查成像的质量进行分析,其中护理组中成像清晰的共 205 例(99.03%),对照组中成像清晰的共 180 例(86.96%),护理组中成像清晰率明显高于对照组( $\chi^2 = 41.776, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

通常行腹部磁共振的患者在接受检查前对自身的病情了解并不十分清楚,害怕得到恶性病变的诊断结果,可能处于相对较为焦虑、紧张以及恐惧等消极情绪中<sup>[1]</sup>,检查室中相对较为封闭的环境也可能加重患者的此类消极情绪,这些情绪的存在可能让患者在接受检查时不能对指令做出很好的反应<sup>[2]</sup>,如需进行 T<sub>1</sub>WI 扫描以及增强扫描时,需要被检查者屏住呼吸一段时间以完成扫描<sup>[3]</sup>,但是处于强烈消极情绪下的患者可能出现呼吸急促的情况,因为不能屏住呼吸而导致最后的成像模糊,不利于作出诊断<sup>[4]</sup>。少部分患者可能害怕做检查的过程中设备对人有较大的辐射或其他负面影响,甚至担心发生其他意外情况,这类患者通常表现出精神较为紧张,情绪较为激动<sup>[5]</sup>,亦不能很好地配合指令进行相应动作以完成检查<sup>[6]</sup>。施加护理干预的护理人员应首先粗略了解患者的性格以及理解能力等相关资料,从而采取个性化的讲解方式,让患者了解到进行磁共振检查的各个步骤以及作用,并且对于检查过程中的注意事项应向患者详细交代到位<sup>[7]</sup>,对于患者提出的与检查相关的问题,应拣要点回答,不可敷衍了事,亦不可回答过于专业让患者无法理解或发生错误的理解。由于每天接受磁共振的患者较多,在条件许可的情况下也可邀请曾行磁共振检查的患者向第一次接受检查的患者现身说教,通常在这种情况下对患者的说服力强于医护人员的说教<sup>[8]</sup>。当患者对检查的相关内容有一定的正确认识后可更好地配合检查。

护理干预中最为重要的组成部分即是对患者进行心理护理干预。在经过之前对患者的认知护理干预后,患者通常能够克服检查室这一陌生环境以及检查本身所带来的恐惧,但对于进行增强扫描的患者,可能会对使用对比剂有恐惧心理。虽然在磁共振增强扫描中所采用的对比剂是安全的<sup>[9]</sup>,但不排除部分患者注射后发生过敏反应的可能。从国内临床资料统计结果来看<sup>[10]</sup>,注射对比剂后发生过敏的概率接近 2.5%,其中大约一半的发生与患者的心理状态发生消极改变有密切关系。机体在过度焦虑和紧张的情况下会刺激分泌更多的肾上腺素、儿茶酚胺以及组织胺,这些物质在体内的过多释放导致了机体发生过敏反应的危险性大大增加,在此条件下注射入患者体内的对比剂即可能诱发过敏<sup>[11]</sup>。若发现患者表情较为紧张或恐惧时可指导其放松身体,张口深呼吸,同时可采取例如交谈等方式转移患者的注意力。将对对比剂注入患者体内时护理人员动作应熟练,表情自信,注射过程中需密切观察患者是否出现任何不良反应的症状。在扫描检查结束后不能放患者立即离开,需观察一段时间,避免遗漏对比剂迟发反应对患者造成的不良影响,这段时间内亦可与患者进行交谈,一方面可避免本次检查对患者心

理上可能造成的不良影响,另一方面亦可为其以后可能行类似的检查创造适当的心理条件<sup>[12]</sup>。

从本研究结果可以看出,在对行腹部磁共振的患者施加了护理干预后的护理组成像清晰的共 205 例(99.03%),而未施加护理干预的对照组成像清晰的共 180 例(86.96%),护理组成像清晰率明显高于对照组。检查后调查患者满意度,护理组中被检查者满意率为 99.52%,而对照组中的满意率为 81.16%,护理组明显高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,对行磁共振腹部检查的患者施加护理干预可有效缓解患者的紧张、恐惧等不良情绪,使患者能更好地配合完成检查,明显提高患者的满意率。

### 参考文献:

- [1] Rubtsova NA, Novicova EG, Sinitsyn VE, et al. Endometrial cancer: preoperative staging. The informative value of ultrasound study versus magnetic resonance imaging [J]. Vestn Rentgenol Radiol, 2012, 12(4):33-41.
- [2] Tabakow P, Czyz M, Jarmundowicz W, et al. Surgical treatment of pituitary adenomas using low-field intraoperative magnetic resonance imaging [J]. Adv Clin Exp Med, 2012, 21(4):495-503.
- [3] 钱帮玲, 蒋学美, 何建, 等. 磁共振肝脏三期动态扫描中高压注射器的应用及护理体会 [J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2012, 10(3):285-286.
- [4] Hu HH, Perkins TG, Chia JM, et al. Characterization of human brown adipose tissue by chemical-shift water-fat MRI [J]. AJR Am J Roentgenol, 2013, 200(1):177-183.
- [5] Champ CE, Siglin J, Mishra MV, et al. Evaluating changes in radiation treatment volumes from post-operative to same-day planning MRI in High-grade gliomas [J]. Radiat Oncol, 2012, 7(1):220.
- [6] 安文峰, 王清涛. 低场磁共振检查的护理配合 [J]. 河北医药, 2012, 34(10):1591-1592.
- [7] Sahani DV, Bonaffini PA, Fernández-Del Castillo C, et al. Gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors: role of imaging in diagnosis and management [J]. Radiology, 2013, 266(1):38-61.
- [8] Housni A, Boujraf S. Multimodal magnetic resonance imaging in the diagnosis and therapeutical follow-up of brain tumors [J]. Neurosciences (Riyadh), 2013, 18(1):3-10.
- [9] 李喜. 乳腺 MRI 增强扫描患者的心理特点及护理 [J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(16):4425.
- [10] Pines JM, Mullins PM, Cooper JK, et al. National trends in emergency department use, care patterns, and quality of care of older adults in the United States [J]. J Am Geriatr Soc, 2013, 61(1):12-17.
- [11] 周伟清, 吕访贤. 磁共振检查心理障碍 84 例心理护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(19):95-96.
- [12] Abakumov MA, Shein SA, Vishvasrao H, et al. Visualization of Experimental Glioma C6 by MRI with Magnetic Nanoparticles Conjugated with Monoclonal Antibodies to Vascular Endothelial Growth Factor [J]. Bull Exp Biol Med, 2012, 154(2):274-277.

收稿日期:2014-11-30;修回日期:2015-01-04