

# 协同护理干预对 CT 增强扫描造影剂外渗患者 VAS 评分及家属护理工作满意度的影响

孟祥华 邓萍

(常德市第一人民医院 湖南 常德 415000)

**【摘要】**目的 探讨协同护理干预对 CT 增强扫描造影剂外渗患者 VAS 评分及家属护理工作满意度的影响。方法 选取我院 CT 增强扫描造影剂外渗患者 30 例, 依照入院时间分为研究组 (n=15)、参照组 (n=15)。参照组采用常规护理干预, 研究组于参照组基础上采用协同护理干预, 统计比较两组干预前、干预 10d 后视觉模拟量表 (VAS)、自我护理能力 (ESCA) 评分及家属护理工作满意度。结果 干预 10d 后研究组 VAS 评分低于参照组, ESCA 评分高于参照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理工作满意度评分为 (90.18 ± 3.41) 分显著高于参照组 (79.06 ± 3.17) 分 ( $P < 0.05$ )。结论 协同护理干预应用于 CT 增强扫描造影剂外渗患者, 可减轻患者疼痛, 加快患者愈合, 提升自我护理能力, 同时提高家属护理工作满意度, 提升家属及患者对 CT 增强的理解及配合度。

**【关键词】**造影剂外渗; CT 增强; 协同护理干预; VAS 评分; 家属护理工作满意度

## Effect of collaborative nursing intervention on VAS score and family care job satisfaction in CT enhanced scanning contrast extravasation patients

Xianghua Meng Ping Deng

(Changde First People's Hospital, Changde, Hunan, 415000)

**[Abstract]** Objective To investigate the effect of collaborative nursing intervention on the VAS score and nursing satisfaction of family members in patients with contrast medium extravasation in contrast-enhanced CT scan. Methods Thirty patients with extravasation of contrast agent in our hospital were selected and divided into study group (n=15) and reference group (n=15) according to the time of admission. The reference group was given routine nursing intervention, and the research group was given collaborative nursing intervention on the basis of the reference group. The two groups were statistically compared before and after 10 days of intervention with visual analog scale (VAS), self-care ability (ESCA) scores and family members' nursing work satisfaction. Results After 10 days of intervention, the VAS score of the study group was lower than that of the reference group, and the ESCA score was higher than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). Conclusion Collaborative nursing intervention applied to patients with CT contrast medium extravasation can relieve pain, accelerate patient healing, improve self-care ability, improve family members' satisfaction with nursing work, and improve family members and patients' understanding and cooperation of CT enhancement.

**[Key words]** contrast medium extravasation; CT enhancement; collaborative nursing intervention; VAS score; family nursing job satisfaction

CT 增强扫描通过静脉快速注射含碘造影剂, 可提高病变组织与正常组织密度差, 根据 CT 平扫所成密度差影像, 对机体可疑病变定位、定性 [1]。CT 增强还可以分清血管是否发生阻塞, 以及血管充盈度的动态变化, 该检查对观察器官的病变更有用。当注入造影剂后, 造影剂先后进入全身动脉, 此时成像及动脉相。动脉相的充盈度与造影剂进入静脉回到心脏过程中的静脉充盈度不同, 对比度也不同。所以对比增强 CT 在不同的时间的显影效果, 也是用于判定病变性质的重要手段。所以做 CT 增强要分清楚病变组织和正常组织之间的区别, 看病变组织周边有无肿大的淋巴结。还有充盈的血管是否阻塞, 是否存在学生, 尤其是对于肿瘤的诊断, CT 增强检查的意义更大。造影剂注射过程因采用高压注射器, 造影剂浓度高且注射速度较快, 一般注射速度为 2.5—6ml/s, 并且注射速度注射药量根据患者的年龄、身高、体重都有相应的变化。且现在做增强的很大一部分人群为老年及肿瘤患者, 血管条件相对差, 易发生造影剂外渗, 刺激局部皮肤 [2]。外渗后, 患者疼痛加剧, 一般患者接受度较低。因此, 对 CT 增强扫描造影剂外渗患者采取相应护理干预, 对促进渗漏周围皮肤恢复, 减轻机体疼痛及并发症发生具有重要意义。本研究选取我院 CT 增强扫描造影剂外

渗患者 30 例, 旨在探讨协同护理干预对其 VAS 评分及家属护理工作满意度的影响。报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料。选取我院 CT 增强扫描造影剂外渗患者 30 例 (2017 年 4 月~2019 年 4 月), 依照入院时间分为研究组 (n=15)、参照组 (n=15)。参照组男 7 例, 女 8 例, 年龄 29~58 岁, 平均年龄 (42.58 ± 6.02) 岁。研究组男 8 例, 女 7 例, 年龄 28~60 岁, 平均年龄 (42.65 ± 6.17) 岁; 本研究经我院伦理委员会审核通过。且两组基线资料 (性别、年龄) 均衡可比 ( $P > 0.05$ )。

1.2 选取标准 (1) 纳入标准: 均行 CT 增强扫描; 临床检查确认造影剂外渗; 患者及家属知情本研究并签署同意书。(2) 排除标准: 沟通障碍者; 认知功能不全; 依从性差者; 对外渗不能接受者。

### 1.3 方法

1.3.1 参照组 采用常规护理干预, 发生造影剂外渗后立即停止注射, 并按常规先进行回抽, 尽量抽出外渗药物, 然后拔出留置针, 用棉签按压穿刺部位, 避免血液外渗加重局部肿胀。常规测量臂围, 采用 50% 硫酸镁 (MgSO<sub>4</sub>) 注射液 (上海浦津林州制药有限公司, 国药准字: H20023385)

局部湿敷，并抬高患肢，促进局部回流，有利于造影剂的吸收，减轻组织水肿渗出，嘱患者注意事项等，并随时观察患者局部外渗变化情况。

1.3.2 研究组 于参照组基础上采用协同护理干预，成立协同护理干预小组，由相关科室责任静疗护士、影像科护士组成，根据造影剂外渗、患者自身具体情况（年龄，注射部位，是否为肿瘤化疗患者，是否为糖尿病患者，患者自身身体机制等），与患者及家属共同探讨护理方案。具体措施如下：（1）发生造影剂外渗后立即停止注射，安慰患者，尽量抽出造影剂，拔出留置针，用棉签按压穿刺部位，避免血液外渗加重局部肿胀，采用记号笔于皮肤肿胀处画圈，定位肿胀大小、范围，并用皮尺测量臂围，记录患者外渗情况。采用地塞米松注射液（江苏朗欧药业有限公司，国药准字：H32026440）5～10mg 进行环形皮下注射封闭，取新鲜芦荟叶片，清洗干净，取芦荟叶肉，沿静脉走向敷于患者造影外渗处，并采用3M胶布固定。并交代患者抬高患肢，促进局部回流，有利于造影剂的吸收，减轻组织水肿渗出。（2）利用图画、视频等方式向患者讲解造影剂外渗发生机制，地塞米松封闭注射、外敷芦荟对减轻机体肿胀、疼痛可行性。

（3）对芦荟使用方法、作用、具体操作过程进行提问，确保患者熟练掌握后，由医务人员指导患者自行外敷，并对患者自我护理行为，给予肯定及鼓励。（4）制作芦荟外敷说明卡，采用温馨语言注明芦荟外敷详细使用方法，将卡片置于患者及其家属易注意位置，提醒患者每2h更换一次，至肿胀消退，并寻求患者家属帮助，共同督促患者完成治疗。

（5）加强外渗患者观察，每班测量患者臂围，观察患者患肢血运及活动、肿胀情况并做好记录。

1.4 观察指标 （1）比较两组干预前、干预10d后视觉模拟量表（VAS）、自我护理能力（ESCA）评分。采用ESCA量表于评估患者自我护理能力。总分范围0～172分，得分越低，自我护理能力越差。采用VAS量表评估患者疼痛程度，总分0～10分，得分越高，疼痛越严重。（2）比较两组护理工作满意度。采用纽卡斯尔护理服务满意度量表（NSNS）评估，分值范围19～95分。19～37分为非常不满意，38～56分为不满意，57～75分为一般满意，76～94分为满意，>95分为非常满意。

1.5 统计学分析 采用SPSS22.0对数据进行分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验，计数资料n（%）表示， $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 VAS、ESCA评分 干预前两组VAS、ESCA评分比较无显著差异（ $P > .05$ ）；干预10d后研究组VAS评分低于参照组，ESCA评分高于参照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 VAS、ESCA评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	VAS		ESCA	
		干预前	干预10d后	干预前	干预10d后
研究组	15	5.24 ± 1.26	1.18 ± 0.38	81.02 ± 7.11	148.31 ± 11.25
参照组	15	5.30 ± 1.25	2.51 ± 0.41	80.69 ± 7.53	127.42 ± 10.11
t		0.131	11.570	0.123	5.349
P		0.897	< 0.001	0.903	< 0.001

2.2 护理工作满意度 研究组护理工作满意度评分为（90.18 ± 3.41）分显著高于参照组（79.06 ± 3.17）分，差异有统计学意义（ $t = 9.250, P < 0.001$ ）。

## 3 讨论

CT增强扫描为临床常用检查方式之一，造影剂注射时受操作技术、血管选择及患者自身机制、注射速度、造影剂浓度高等因素影响，易发生造影剂外渗现象。由于造影剂浓度高，主要表现为局部疼痛、肿胀，皮肤苍白，久留于肌间隙内，严重可发生组织坏死，引起肢体活动功能障碍，严重影响患者身心健康<sup>[3-4]</sup>。因此采取合理护理干预对CT增强扫描造影剂外渗患者至关重要，患者的接受度及满意度都有相应提高。

协同护理干预依照Orem自理理论提出，以责任制护理为基础，强调一切以患者自身护理为核心，同时促进患者及家属积极参与护理过程，充分调动患者治疗积极性及自我护理能力<sup>[5]</sup>。本研究结果显示，干预10d后研究组VAS评分低于参照组，ESCA评分高于参照组（ $P < 0.05$ ），提示协同护理干预应用于CT增强扫描造影剂外渗患者，可减轻患者疼痛，提高患者自我护理能力及提高患者及家属的满意度。本研究通过成立护理干预小组，与患者及家属根据患者自身情况及机制共同制定护理方案，有助于患者由被动接受转变为主动参与，提高患者治疗积极性。通过讲解造影剂外渗发生机制、新鲜芦荟外敷应用方法、作用，同时指导患者自行外敷，可提高患者疾病治疗信心及自我护理能力；通过制作药物说明卡，可随时提醒患者及时外敷治疗，同时避免治疗过程中患者及家属遗忘外敷步骤，进而提高患者自我护理能力。由本研究结果可知，研究组护理工作满意度显著高于参照组（ $P < 0.05$ ），可见，协同护理干预应用于CT增强扫描造影剂外渗患者，可提高护理工作满意度。

综上所述，CT增强现在已成为常规检查，造影剂外渗不可避免，协同护理干预应用于CT增强扫描造影剂外渗患者，可减轻患者疼痛，促进外渗部位的愈合，提高患者及家属对外渗的了解及提升自我护理能力，同时提高家属护理工作满意度。同时通过协同护理，加强各科室之间的合作，有助于临床对医技科室工作的了解及支持，提升了各科室护理工作的满意度。

## 参考文献：

- [1] 陈小花. CT增强扫描时造影剂渗漏后的处理方式及护理措施[J]. 医疗装备, 2019, 32(3): 161-162
- [2] 陈义, 邱凯凯, 敬茜. 临床护理路径对CT增强扫描造影剂渗漏及满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14): 136-138
- [3] 杨春丽, 汪海燕. 分析接受CT增强扫描过程中碘造影剂相关不良反应的预防及护理方法[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(30): 4180-4181
- [4] 张永娜. 影像学增强扫描中造影剂外渗25例临床护理体会[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(11): 155-157
- [5] 庞允. 协同护理模式对行增强CT造影剂外渗患者负性情绪及VAS评分的影响[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(2): 692-693