

探讨急诊危重患者在磁共振检查中的护理对策

夏莉

身份证号码: 4309031985****0948

【摘要】目的: 分析急诊采用磁共振对危重症患者进行检查的过程中, 采取的护理措施及效果。方法: 本次研究于本院随机抽取了62例2020年2月-2021年2月急诊接收的危重症患者进行, 按照电脑排序均分为2组, 各31例。其中, 接受常规护理的为参照组, 接受优质护理的为研究组, 将不同方案下的效果进行对比。结果: 患者于研究组方案下对检查有更高的依从性, 其数据于组间显示出明显差异($P < 0.05$)。患者于研究组方案下出现不良反应的几率更低, 其数据于组间显示出明显差异($P < 0.05$)。结论: 急诊采用磁共振对危重症患者进行检查的过程中, 优质护理的应用能够对患者的依从性进行明显的提高, 减少患者出现不良反应的情况, 保证检查过程的顺利和检查结果的准确。

【关键词】急诊; 磁共振检查; 危重症患者护理

急诊是医院部门的重要构成部分, 在对危重症患者进行治疗的过程中, 必须明确其病情, 快速制定最有效的措施, 缩短抢救的过程的整体用时, 保证患者的生命安全。在临床诊断方面, 磁共振由于图像清晰度好、影响因素少、无辐射成分等, 受到了医患双方的青睐, 应用较为广泛, 但从另一个方面进行分析, 磁共振扫描用时较长、检查环境封闭性较强、部分有金属等植入患者不能受检等, 也对其实际应用产生了一定的限制^[1]。而针对不同危重症患者的实际需求分析, 在进行磁共振检查过程中, 也需要进一步加强护理工作的质量。鉴于此, 本次研究即分析急诊采用磁共振对危重症患者进行检查的过程中, 采取的护理措施及效果, 内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究于本院随机抽取了62例2020年2月-2021年2月急诊接收的危重症患者进行, 按照电脑排序均分为2组, 各31例。参照组囊括25-60岁年龄段患者, 组内年龄均数为(42.32±17.32)岁; 其中包括女性12例, 男性19例。研究组囊括26-61岁年龄段患者, 组内年龄均数为(43.61±17.61)岁; 其中包括女性11例, 男性20例。统计两组患者资料并使用计算机对比, 未见组间数据有显著差异($P > 0.05$), 有对比研究价值。

1.2 方法

参照组对患者展开常规护理, 由护理人员在检查前指导患者取出金属等物品, 检查过程中指导患者进行体位调整等。研究组于检查过程中对患者开展优质护理, 主要包括以下内容。

1.2.1 检查前护理

检查前积极做好预约布置, 确定患者对检查无禁忌症, 了解其体内是否存在金属等材质的植入物。根据患者动态体征监测评估其病情变化及检查过程中可能出现的不良情况等, 向主治医生、患者及家属做好交代, 了解患者检查部位进行相应的准备。同时, 要向患者和家属进行积极的沟通, 讲解磁共振的基本操作及检查的重要性等, 并对患者提出的问题进行耐心的回答, 对患者的紧张情绪进行安抚。

1.2.2 检查中护理

检查过程中, 要保持和患者的沟通, 并观察其症状表现, 当患者出现寒战、发热等过敏反应时及时停止; 对于部分患者, 需要常规予以吸氧、固定、镇静等处理, 保证患者在检查过程中的安全。对于心理及生理出现异常的患者要及时确定其情况, 并马上停止检查进行抢救。

1.2.3 检查后护理

检查结束后采取安全性最高的方案对患者进行搬动, 尽量避免对患者造成振动, 刺激其病情变化; 检查完成后对患者状态进行观察, 确定无异常情况后将患者送回病房。

1.3 观察指标

对比患者于不同护理方案下对检查的依从性, 并统计患者出现并发症的情况。

判别标准[2]: 使用依从性量表对患者表现进行评估, 满分为10分, 分数越高表示患者依从性越好。

1.4 统计学分析

本次研究计算分析过程使用SPSS21.0软件完成, t 和 χ^2 进行检验, ($\bar{x} \pm s$)作为计量资料, 对比有显著差异时($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比不同方案下患者对检查的依从性

患者于研究组方案下对检查有更高的依从性, 其数据于组间显示出明显差异($P < 0.05$)。如下表1所示。

表1 不同方案下患者对检查的依从性对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	依从性
参照组	31	4.62±1.65
研究组	31	6.33±1.45
t	-	1.334
P	-	0.000

2.2 对比不同方案下患者于检查中出现不良反应的几率

患者于研究组方案下出现不良反应的几率更低, 其数据于组间显示出明显差异($P < 0.05$)。如下表2所示。

表2 不同方案下患者于检查中出现不良反应的几率对比 [n (%)]

组别	例数	发热	皮疹	寒战	发生率
参照组	31	1	3	2	6(19.35%)
研究组	31	0	0	1	1(3.23%)
x ²	-	-	-	-	4.026
P	-	-	-	-	0.045

3 讨论

急诊是医院抢救危重患者的主要阵地之一，其护理工作的质量对患者病情的影响不逊于治疗带来的影响，而准确的病情诊断则是治疗和护理方案的重要依据^[3]。磁共振是当前临床最常用的诊断技术之一，其在应用过程中有着明显的优势，检查不存在创伤和辐射、检查图像清晰度和分辨率较高、安全性较好等^[4]。但与此同时，磁共振检查也存在着明显的局限，患者扫描用时较长，期间检查环境相对封闭，加上及其运转的噪声等，容易对患者造成不利的影响，需要采取有效的措施进行干预，保证患者的检查能够安全顺利的完成。

常规护理模式下，护理人员主要是在检查前询问是否有禁忌症及金属物植入，检查中指导患者体位调整等，而对于急诊危重患者来说，这种模式明显不能满足临床的需求^[5]。而在对患者采取优质护理的过程中，首先要做好预约工作，充分了解患者的疾病种类、体征症状、禁忌症、体内有无植入物等，评估其检查中的风险并做好预防工作；向患者和家属介绍磁共振检查的基本流程，强调检查的优势和重要性，安抚患者的不良情绪，耐心解答其疑问等；检查过程中保持和患者的交流，并观察患者情况，对于出现异常的患者及时停止检查，必要的马上进行抢救；在检查结束后轻柔移动患者，避免剧烈的波动对患者病情产生刺激^[6]。

根据研究结果显示，患者于研究组方案下对检查

有更高的依从性，其数据于组间显示出明显差异 ($P < 0.05$)。患者于研究组方案下出现不良反应的几率更低，其数据于组间显示出明显差异 ($P < 0.05$)。可见，优质护理下患者能够更好的配合医护的工作，提高检查过程的顺利性和安全性，得到更准确的检查结果，为治疗打下基础。

综上所述，急诊采用磁共振对危重症患者进行检查的过程中，优质护理的应用能够对患者的依从性进行明显的提高，减少患者出现不良反应的情况，保证检查过程的顺利和检查结果的准确。

【参考文献】

- [1] 李美然, 胡宝民, 邢博凯, 等. 急诊磁共振对于急诊诊疗可疑急性脑梗患者的价值 [J]. 当代医学, 2019, 25(18): 1-4.
- [2] 吴丽华, 刘洁. 聚焦解决模式对行磁共振检查病人的心理护理作用 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(3): 252-254.
- [3] 赖文娟, 陈秀华, 黄奕巧. 风险护理管理模式在磁共振检查患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(8): 133-135.
- [4] 何美玲. 磁共振成像检查时紧张综合征的心理护理研究 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(11): 1990-1992.
- [5] 王明甫, 徐玮. 肺栓塞患者MR肺动脉造影检查表现特点及与其右心功能, 预后评估的相关性研究 [J]. 磁共振成像, 2020, v. 11; No. 102(12): 103-106.
- [6] 王丽萍. 规范化护理干预对行CT/MRI检查患者护理质量的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28): 177-179.