

影像科检查中优质护理的应用效果

刘艳菲

(内蒙古自治区妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010000)

摘要:目的:探讨将优质护理模式应用于接受影像科检查的患者中的效果。方法:选取 2023 年 6 月-12 月于本院影像科进行检查的患者(30000 例)进行观察,经随机数字表法分组。对照组(常规护理,15000 例),观察组(优质护理,15000 例),分析两组心理状态、护理满意度。结果:观察组在护理后的各项心理障碍评分上均较对照组低,并且其护理满意度较高,差异明显($P < 0.05$)。结论:在对患者进行影像学检查时,积极配合优质护理干预对病患的心理状态具有较好的改善作用,并且可提高护理满意度。
关键词:优质护理;影像科检查;护理满意度;心理状态

在影像科中,主要利用数字化 X 射线、CT、核磁共振等技术对患者进行检查,能够提供准确的医学图像,帮助医生对患者的病情进行诊断,以此为根据制定治疗方案,利于患者的治疗与康复。影像科每天都会接触一定数量的患者,并且患者的病种多样,年龄跨度大,配合度不高,如果护理不当就很容易出现遗漏,引发一些医疗纠纷,影响医院的总体服务质量^[1-2]。有相关资料显示,通过优质护理干预则能够使各个护理环节得到优化,减少失误,提高护患之间的配合度,确保整个检查工作顺利进行^[3-4]。故本文就优质护理的实施情况进行讨论。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入 30000 例影像科检查患者,通过随机数字表法将其分成两组。对照组($n=15000$)男 7953 例、女 7047 例;体重:5-86kg,均值:(45.67 ± 4.29)kg;年龄 0-82 岁,平均(41.37 ± 4.69)岁;0-5 岁 3091 例、6-17 岁 4362 例、18-82 岁 7547 例;观察组($n=15000$)男 7959 例、女 7041 例;年龄:1-82 岁,均值:(41.48 ± 4.77)岁;体重:5-88kg,均值:(45.82 ± 4.43)kg;0-5 岁 3085 例、6-17 岁 4376 例、18-82 岁 7539 例。

1.2 方法

对照组:常规护理,指导患者排队、告知一些注意事项、提醒患者拿胶片及报告时间等。

观察组:优质护理,①优质健康教育:向患者发放宣教手册的同时,口头讲述一些重要的内容,告知患者可通过医院小程序自行查阅各类科普知识,正确认识影像学检查,明白此项检查的重要性。指导患者通过小程序或支付宝线上挂号、缴费、查结果等。对于年龄偏小的患儿还需要对家属进行全面思想工作,取得家属的配合。②优质心理护理:主动与患者交流,提供重要的帮助,交流时观察患者的神态、表情、动作等以评估其内心活动,提醒患者正式自己的内心,

摆正自己的心态,积极面对。对于患儿家长给予以语言上的鼓励、安慰。③优质环境护理:尽量为患者提供温度与湿度适宜的环境,增添便民服务设施,让患者排队时有序、安静,保持通风。诊室及候诊大厅定时清扫消毒,保持干净整洁的卫生环境,在显眼的位置粘贴检查相关说明。在等候区及各诊室门口增设叫号系统,保证患者在舒适的候诊环境中不延误检查。④优质检查护理:患者在接受检查过程中帮助其充分暴露检查部位,同时尊重患者的个人意愿,保护其隐私,若患者需要口罩、卫生纸、一次性水杯、热水等应及时提供。注意观察患者的身体反应情况,一旦发现不适应立即作出相应的处理并上报。CT 及磁共振增强患者无需去药房排队领取造影剂,由科室护士直接与药剂科对接,避免患者在取药过程中药物丢失或打碎,节省就诊时间。且造影剂提前放入恒温箱,降低在增强检查中造影剂过敏的风险。需要镇静的患儿及增强检查的患者完成检查后建议患者在观察室休息 30min 或患儿清醒后方可离开诊室。

1.3 观察指标

(1)心理状态:根据心境状态量表(POMS)对两组 18-82 岁病患进行心理评估,主要包括 5 个消极情绪,负向计分;对于 6-17 岁病患则进行 Spence 儿童焦虑量表(SCAS)评估,共有 6 种焦虑症状,评分越高说明焦虑越严重。

(2)护理满意度:按照纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)评估两组 6-82 岁患者的护理满意情况,1 分:不满意,3 分:一般,5 分:满意。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 25.0 统计软件,比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 护理后,观察组的患者的各项负面心理评分低于对照组,见表 1。

表 1 两组成人心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	紧张	愤怒	疲劳	抑郁	慌乱
对照组	7547	护理前	15.86 ± 2.42	20.31 ± 3.49	13.52 ± 2.37	17.42 ± 3.29	12.25 ± 2.60
		护理后	10.20 ± 1.69	13.43 ± 2.66	8.78 ± 1.64	11.25 ± 2.27	8.87 ± 1.46
	t 值	10.029	8.235	5.623	5.924	7.140	
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
观察组	7539	护理前	15.91 ± 2.48	20.37 ± 3.40	13.55 ± 2.32	17.46 ± 3.21	12.29 ± 2.63
		护理后	7.45 ± 1.23	10.01 ± 1.57	6.30 ± 0.85	8.78 ± 1.36	6.06 ± 0.95
	t 值	6.236	5.028	8.459	8.635	5.022	

P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
t 护理前组间值	0.515	0.629	0.345	0.320	0.248
P 护理前组间值	0.326	0.201	0.148	0.219	0.430
t 护理后组间值	5.610	6.638	9.257	11.302	8.237
P 护理后组间值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 观察组护理后的各项负面状态评分均较对照组低, 见表 2。

表 2 两组儿童焦虑状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	分离焦虑	躯体伤害恐惧	社交恐惧	恐慌障碍	强迫冲动障碍	广泛性焦虑
对照组	4362	护理前	13.32 ± 1.68	10.17 ± 1.59	11.32 ± 2.02	20.34 ± 3.15	13.26 ± 2.87	12.47 ± 2.54
		护理后	9.58 ± 1.35	7.34 ± 0.75	7.69 ± 1.54	13.34 ± 2.62	9.03 ± 2.31	8.38 ± 1.64
	t 值	13.305	10.028	5.269	9.354	9.128	7.234	
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
观察组	4376	护理前	13.37 ± 1.60	10.22 ± 1.54	11.37 ± 2.14	20.39 ± 3.03	13.39 ± 2.85	12.42 ± 2.56
		护理后	7.10 ± 0.84	5.25 ± 0.49	5.10 ± 0.88	9.68 ± 1.58	7.40 ± 1.28	6.29 ± 0.87
	t 值	10.064	14.239	10.482	9.358	7.125	8.435	
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
	t 护理前组间值	0.159	0.322	0.485	0.437	0.502	0.362	
	P 护理前组间值	0.598	0.735	0.524	0.461	0.329	0.404	
	t 护理后组间值	7.235	5.062	5.968	4.237	8.025	8.239	
	P 护理后组间值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	

2.3 观察组与对照组不满意 305 例 (2.56%)、567 例 (4.76%) (χ^2 值=81.748, P 值=0.000), 一般 586 例 (4.92%)、421 例 (3.54%) (χ^2 值=28.142, P 值=0.000), 满意 11024 例 (92.52%)、10921 例 (91.70%) (χ^2 值=5.489, P 值=0.019)。

3. 讨论

影像科检查在临床中占据重要的地位, 随着人们健康意识的提升, 越来越多人愿意主动接受影像科检查, 以了解自己的身体状况^[5-6]。影像科检查虽大部分为无创, 但多数患者因认知缺乏等还是会存在担心、恐惧等心理, 出现抗拒的行为, 在检查过程中, 如果缺乏沟通就很容易引起纠纷, 还需要在护理工作中加以管理^[7-8]。优质护理是在基础护理上进行优化的一种新型干预方式, 能够从环境、心理等方面强化患者的意识, 获得患者的积极配合, 提高护理工作效率^[9-10]。如以上结果所示, 观察组护理后的心理状态评分与护理满意度均优于对照组。经过详细的健康教育, 患者的认知有所提升, 可直面检查, 配合心理方面的疏导能够使其负面情绪得到很好的缓解。此外, 配合环境护理、检查时的护理等, 可以使每个检查流程得到保障, 降低护理风险, 为患者提供更具有针对性更全面的护理服务, 改善患者的护理满意情况。

综上所述, 借助优质护理模式对影像学检查患者进行干预, 一方面能够促进其心理压力得到缓解, 另一方面能够呈现满意的护理服务。

参考文献:

[1]陈柳聪,许淑惠,庄培卿. 64层螺旋CT诊断糖尿病下肢动脉硬化闭塞症的优质护理要点 [J]. 糖尿病新世界, 2023,

26 (03): 163-166.

[2]仇志敏,丁长青,刘维等. 个性化优质护理干预在磁共振成像检查中的应用 [J]. 中国当代医药, 2021, 28 (19): 241-245.

[3]王秋楠,董飒. 优质护理联合危机护理干预在影像学检查中的应用效果分析 [J]. 临床研究, 2023, 31 (04): 132-134.

[4]蔡新红. 全周期护理管理及人文关怀在危急重症患者影像学检查中的作用 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4 (10): 253-254.

[5]潘凤敏. 优质护理应用于放射造影检查中的临床分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (39): 69.

[6]吴春梅,杜洁嫦,刘海伦. 探讨优质护理干预在 CT 增强扫描碘造影剂不良反应中的临床应用效果 [J]. 鄂州大学学报, 2021, 28 (01): 105-106.

[7]刘欣波,程彩虹,江华等. 优质护理在影像科检查中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (22): 137.

[8]春梅,白春梅. 预防多排螺旋 CT 增强检查发生对比剂不良反应的优质护理应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6 (05): 166.

[9]陈秀华,孙榕. 影像科检查中优质护理的应用分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (15): 200-202.

[10]田椰. 对接受影像检查的患者进行优质护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16 (13): 223-224.