

## 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效果观察

李影, 王美芝\*, 袁华丽, 李梦, 梁丹, 张婉

空军第九八六医院 陕西西安

**【摘要】目的** 观察不同护理干预用于危急重症者影像学检查中的效果。**方法** 选择 2020.2~2021.11 行影像学检查 46 例危重症患者, 甲组 23 例进行常规护理, 乙组 23 例实施全周期管理配合人文关怀护理, 比较两组护理情况。**结果** 乙组各项影像学诊断指标均好于甲组, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。乙组护理满意度 91.30%, 甲组为 65.22%, 差异明显 ( $\chi^2=4.654, P=0.031 < 0.05$ )。**结论** 危急重症者影像学检查中进行全周期管理及人文关怀, 效果确切, 值得推广。

**【关键词】** 危急重症; 影像学检查; 全周期护理管理; 人文关怀; 效果观察

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 22 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230003

### Observation on the effect of whole cycle nursing management and humanistic care in imaging examination of critical patients

Ying Li, Meizhi Wang\*, Huali Yuan, Meng Li, Dan Liang, Wan Zhang

Air Force 986 Hospital Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective:** To observe the effect of different nursing interventions on imaging examination of critically ill patients. **Methods:** 46 critically ill patients who underwent imaging examination from February 2020 to November 2021 were selected. 23 patients in group a received routine nursing, and 23 patients in group B received full cycle management and humanistic care. The nursing conditions of the two groups were compared. **Results:** all imaging diagnostic indexes in group B were better than those in group A, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of group B was 91.30%, and that of group A was 65.22%, with significant difference ( $\chi^2= 4.654, P=0.031 < 0.05$ ). **Conclusion:** the full cycle management and humanistic care in the imaging examination of critically ill patients are effective and worthy of popularization.

**【Keywords】** Critical Illness; Imaging Examination; Full Cycle Nursing Management; Humanistic Care; Effect Observation

为更好的满足人们在医疗服务方面提出的要求, 近些年医院的医疗理念做出了很大改变, 坚定不移的坚持“以患者为中心”的工作方针, 为他们提供全面、人性化的护理服务。有报道称, 危急重症患者进行影像学检查过程中, 在检查场所、搬运及患者自身病情进展等诸多因素的影响下, 会增加意外坠落等不良事件的发生率, 一方面危害患者生命健康, 另一方面容易导致医患关系紧张, 诱发医患纠纷<sup>[1]</sup>。故而影像学检查中进行有效的护理干预具有很大现实意义。本课题纳入接受影像学检查的 46 例危重症患者资料, 比较不同护理模式的应用情况, 现报告如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 46 例危重症患者作为研究对象, 收治时间集中在 2020.2~2021.11 范围。纳入标准: ①均因危急重症疾病被收治入院; ②均有影像学诊断指征<sup>[2]</sup>; ③病患及家属知晓本次研究, 同意参与。排除标准: ①重要脏器功能衰竭者; ②预计生存时间 $\leq 1d$ 者; ③幽闭恐惧症者; ④中途退出者等。随机作出如下分组:

甲组 (n=23): 男女人数比 13: 10, 年龄 16~62 (43.18 $\pm$ 5.09) 岁, 体质指数 (BMI) 19~24 (21.47 $\pm$ 0.61) kg/m<sup>2</sup>。

\*通讯作者: 王美芝

乙组 (n=23): 男女人数比 11: 12, 年龄 17~65 (44.09±4.85) 岁, BMI 为 20~23 (21.32±0.55) kg/m<sup>2</sup>。

两组病患以上基线资料均衡分布, 即不具有统计学意义 ( $P>0.05$ ), 存在可比性。本次课题通过伦理委员会批准后进行。

### 1.2 方法

甲组进行常规护理, 在患者收治入院后, 责任护士通过询问、查阅资料等方式了解其疾病史, 掌握临床症状等, 以此为据进行科学的预诊分检, 评估当前病情, 指导并协助他们进行相关影像学检查项目, 一些患者需要提前静推造影剂。严格依照常规影像学检查流程进行检测, 叮嘱患者摘下耳环、项链等金属物品, 阐明具体检查内容, 检查完毕后送到 ICU 病房内, 结合检查结果进行救治。乙组进行全周期管理及人文关怀, 护理内容主要有:

#### 1.2.1 创建全周期护理管理小组

小组成员有影像学诊断医师、技师及责任护理, 明确患者在临床护理方面提出的主观需求, 综合多方面因素预测影像学检查过程中存在的危险因素及可能出现的问题, 有针对性的完善影像学检查流程, 组织全科室护士参与专业技能培训活动, 从而全面提升非他们的工作能力。

#### 1.2.2 护理实施

(1) 患者接待: 医院要为危急重症者创设特殊通道, 如果同时有数个危重患者要进行影像学检查, 则要依照他们病情严重程度科学安排检查的先后顺序, 以确保影像学诊断的安全性。候检期间, 护士要热情主动的患者患者及其家属交流, 掌握患者的病症表现, 对其进行人文关怀, 用通俗易懂的语言讲述影像学诊断的必要性、配合要点及相关注意事项等, 如果部分患者出现急躁、抑郁等负面情况, 则要及时进行安抚、疏导, 提升他们的配合度, 确保临床诊断工作能顺利推进。

#### (2) 诊断中的护理

在患者进入诊断室以后, 应结合其病情进行体位护理, 确保其影像检查过程中的舒适度, 以防影响最后的诊断效果。诊断过程中护士要密切关注患者的状态, 如果其持续出现不良反应, 则要及时详细的记录症状相关信息, 并且给予基础性干预。部分危重患者受疾病的折磨可能在影像学检查中出现剧烈疼痛, 护士要先对其间心理疏导、精神抚慰, 运用医疗绷带固定其局部肢体, 以防其检查中出现肢体躁动问题, 对

成像质量产生不良影响, 拖延检查时间。针对检查中病情有所加重的患者, 要在检查室内准备好相关救治器械与药品, 规范使用, 以确保患者生命安全。对于神志不清的病患, 为规避影像学检查中其发生舌后坠、呼吸道阻塞等异常状况, 则先要对其进行气管插管, 密切观测其各项生命体征改变情况。

#### (3) 转运的护理

检查结束后, 技师协助护士将患者搬动患者, 将其安全转运到 ICU。在转运过程中, 要缓缓升起转运车挡板, 减少或规避发生意外状况。用简单语句阐述检查状况, 安慰患者, 以平稳其情绪状态。在稳妥安置好病患后, 逐一检查静脉通道、心电监护等医疗器械的衔接状况。

#### (4) 病患家属的护理

告知病患家属可以在影像科等待检查结果, 阅片医师细致讲述患者病情进展情况, 耐心回答患者家属提出的问题, 提升他们对相关疾病的认识水平与医疗满意度。

### 1.3 观察指标

(1) 影像学诊断指标: 辐射照射剂量、影像学诊断及医师阅片时间、一次成像成功率。

(2) 护理满意度: 自拟问卷调查评估, 有非常满意、较满意及不满意之分。

### 1.4 统计学处理

SPSS33.0 软件包处理数据,  $\bar{x}\pm s$ 、率 (%) 分别表示计量、计数资料, 分别采用  $t$ 、 $\chi^2$  检验。可对比数据满足的条件是  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 影像学诊断指标

乙组辐射照射剂量少于甲组, 影像学诊断及医师阅片时间短于甲组, 一次成像成功率高于甲组, 均有显著性差异 ( $P<0.05$ )。表 1。

### 2.2 护理满意度

乙组患者护理满意度更高于甲组, 数据有统计学意义 ( $P<0.05$ )。表 2。

## 3 讨论

影像科护理干预穿插在病患检查的各个流程内, 比如 CT、普放、MRI 与介入室等, 工作内容繁琐复杂, 包括接待病患、登记个人信息、传送胶片、健康教育及发放检查报告等<sup>[3]</sup>。证实检查前, 护士要对患者当前状况做出基础性测评; 检查过程中, 协助患者处于正确、舒适体位, 指导他们配合检查操作及观察注入对比剂后患者出现的副反应等; 检查后告知患者日常生

活中的相关注意事项等。在日常护理工作实践中, 护士要有高度的责任感, 富有爱心, 主动为患者提供优质服务, 和患者进行深入化的沟通交流, 各项护理操

作要做到精准、快速、娴熟。针对危急重症患者, 护士自身也要具备敏锐的洞察力及有效的应急处置能力。

表 1 组间患者影像学诊断指标比较

组别 (n)	辐射照射剂量 (mSv)	影像学诊断时间 (min)	医师阅片时间 (min)	一次成像成功率[n, (%) ]
乙组 (23)	5.43±1.03	40.87±3.51	18.32±2.67	22 (95.65)
甲组 (23)	8.61±1.15	53.07±2.80	27.34±3.09	17 (73.91)
$t/\chi^2$	4.659	5.014	5.243	4.326
$P$	0.037	0.031	0.029	0.034

表 2 两组患者临床疗效比较[n, (%) ]

组别 (n)	非常满意	较满意	不满意	满意度
乙组 (23)	16 (69.56)	5 (21.74)	2 (8.70)	21 (91.30)
甲组 (23)	9 (39.13)	6 (26.09)	8 (34.78)	15 (65.22)
$\chi^2$	5.263	1.026	4.654	4.654
$P$	0.021	0.087	0.031	0.031

各级医院影像科护理工作特点主要集中在如下几个方面<sup>[4]</sup>: 一是患者人数众多, 流动量较大; 二是患者及家属主观上不愿意多加等待, 有尽快完成影像检查项目的诉求。经常会出现数个危重症患者同时前来检查的情况, 此时护士要快速评估各例患者病情, 合理安排检查的先后次序, 并加强和患者及家属的沟通, 做好安抚及协调工作。三是护理服务涉及的范围相对较宽广, 服务对象较分散, 护理对象有门诊、病房普通病患, 也有 ICU 危重患者, 患者年龄、病情轻重程度有差异, 各例病患的影像学检查项目、配合要点及护理要求也会有差异, 这在无形中护理服务质量提出更多、更高的要求。四是危急重症患者病情进展快速, 在做到优先检查及尽可能缩短检查时间长度的基础上, 针对病情骤然改变及急诊患者, 护士要做到随机应变, 确保紧急救治措施干预的有效性、安全性。

传统的常规护理以经验式护理为主, 护士基本上是根据患者当前症状表现, 结合既往临床实践情况等对患者进行指导、帮助, 护理干预的针对性、全面性不足, 很难满足患者的个性化需求, 护理满意度普遍较低, 故而急需尽早做出调整及优化。全周期护理管理就是在这种背景下发展起来的一种全新护理模式, 其在具体实施过程中力求使临床护理服务做得更加成熟细致化, 充分照顾患者的感受, 落实人文关怀理念, 使广大病患在诊疗过程中享受到全方位、全周期的优质护理服务。其中人文关怀护理确立了患者的主体地

位, 真正考虑到患者在生理、心理方面提出的需求, 有效落实了以人为本的现代化服务理念, 确保临床护理工作顺利推进, 提升患者的配合度, 确保了护理工作质量<sup>[5]</sup>。在本次研究中, 乙组辐射照射剂量、影像学诊断及医师阅片时间分别是 (5.43±1.03) mSv、(40.87±3.51) min、(18.32±2.67) min, 甲组为 (8.61±1.15) mSv、(53.07±2.80) min、(27.34±3.09) min, 差异显著, 提示乙组采用的护理模式有益于减少辐射照射剂量, 缩短影像学诊断及医师阅片时长, 这是提升影像学诊断工作效率的重要基础。乙组一次成像成功率、护理满意度分别为 95.65%、91.30%, 甲组为 73.91%、65.225, 用数据更好的证实了全周期管理配合人为关怀护理的有效性, 与既往部分报道相一致<sup>[6]</sup>, 具备较高的推广价值。

### 参考文献

- [1] 李存莉, 马志蕊. 危急重症患者影像学检查全周期护理管理及人文关怀的意义[J]. 当代医学, 2022, 28(14): 177-180.
- [2] 李雪, 蔡莉, 刘俊伶, 等. 综合医院新型冠状病毒肺炎影像学检查中医院感染的风险控制[J]. 中国护理管理, 2020, 20(05): 691-694.
- [3] 兰国红. 六西格玛管理在放射影像科护理管理中的应用研究[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(12): 68-70.
- [4] 张凤莲. 护理与影像技术一体化管理在提高放射科护理质量中的作用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(33):

14-15.

- [5] 张曼华.护理与影像技术一体化管理在放射科护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2019,16(04):105-106.
- [6] 蔡新红.危急重症患者影像学检查全周期护理管理及人文关怀[J].影像研究与医学应用,2020,4(12):251-252.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**