

综合护理干预在 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描中的应用效果分析

张筠

吉林省人民医院 吉林长春

【摘要】 目的 针对 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描患者实施综合护理干预, 分析应用效果。方法 针对 80 例 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描患者为对象, 时间为 2021 年 1 月-2022 年 9 月, 按照随机分组法将患者划分为两个组别, 对照组为常规护理, 观察组为综合护理干预, 对比治疗成果。结果 从数据可见, 观察组患者的 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描检查合格率为 90.0%, 高于对照组的 75.0%, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时, 在患者的焦虑和抑郁情绪调研中, 观察组低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。在患者的舒适度评价中, 观察组患者从四个方面评分均高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。最后, 在护理满意度问卷反馈中, 观察组患者总分为 (94.56 ± 1.86) 分, 高于对照组的 (87.65 ± 2.10) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 采用综合护理干预对 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描患者, 有助于保障显像合格, 舒缓患者的不良情绪, 也有助于患者提升满意度, 值得推广。

【关键词】 综合护理干预; $^{99m}\text{Tc-MDP}$; 全身骨扫描; 护理舒适度; 不良情绪

【收稿日期】 2023 年 4 月 20 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230273

Analysis of the effectiveness of integrated nursing intervention in $^{99m}\text{Tc-MDP}$

Yun Zhang

Jilin Provincial People's Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To implement comprehensive nursing intervention for patients with $^{99m}\text{Tc-MDP}$ and analyze the application effect. **Methods** For 80 patients with $^{99m}\text{Tc-MDP}$ systemic bone scan from January 2021 to September 2022, the patients were divided into two groups according to the randomization method, the control group was routine care, the observation group was comprehensive care intervention, and the treatment results were compared. **Results** According to the data, the pass rate of $^{99m}\text{Tc-MDP}$ in the observation group was 90.0%, which was higher than 75.0% in the control group, having statistical significance ($P < 0.05$). Meanwhile, in the survey of patient anxiety and depression, the observation group was lower than the control group, with significant differences ($P < 0.05$). In the comfort evaluation of the patients, the patients in the observation group had higher scores than the control group in all four aspects, with significant differences ($P < 0.05$). Finally, in the feedback of the nursing satisfaction questionnaire, the total score of patients in the observation group (94.56 ± 1.86) was higher than that of the control group (87.65 ± 2.10), and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of comprehensive nursing intervention for patients with $^{99m}\text{Tc-MDP}$ systemic bone scan is helpful to ensure qualified imaging, relieve the bad mood of patients, and also help patients to improve their satisfaction, which is worth promoting.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; $^{99m}\text{Tc-MDP}$; Whole body bone scan; Nursing comfort; Bad mood

$^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描是核医学检验的常用措施, 是对全身性骨骼检查的影像学方式, 可检测癌症是否存在转移, 并且早发现病灶。全身骨扫描具有操作的便利性且分辨率高, 但是对检查过程也有很高的要求, 会因为呼吸、心率以及患者依从性而影响到最终的图像质量, 同时在检查前需要对骨骼注射放射性药物, 这就会导致患者出现极度不安的情绪。通过开展

综合性护理, 能够规避影响因素, 提升图像质量^[1]。在检查期间, 哟啊建立与患者信任关系, 在工作中要言行举止符合医护人员的身份, 礼貌用语, 并具备较高的抗压能力, 只有这样才能更好地服务于就诊群体。鉴于此, 80 例 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ 全身骨扫描患者为对象, 时间为 2021 年 1 月-2022 年 9 月, 按照随机分组法将患者划分为两个组别, 重点讨论综合护理的方式方法,

对结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针 80 例 ^{99m}Tc-MDP 全身骨扫描患者为对象, 时间为 2021 年 1 月-2022 年 9 月, 按照随机分组法将患者划分为两个组别, 观察组女性 24 例, 男性 16 例, 年龄范围是 31-75 岁, 平均年龄 6.5.12±7.33; 对照组中男性 19 例, 女性 21 例, 年龄范围是 32-74 岁, 平均年龄 66.01±8.34 岁。在疾病类型上涉及到乳腺癌, 肺癌, 胃癌, 食管癌, 肝癌等。两组患者基本情况无明显差异, 资料可比 (P>0.05)。

纳入标准: ①患者对本次调研知情; ②患者在与医护人员沟通中并无障碍且具有成年人的理解能力; ③病历完整真实无隐瞒。

排除标准: ①患者伴有认知障碍或伴有精神病既往病史; ②治疗期间依从性差; ③患者由于个人原因, 以选择中断治疗或转院治疗。

1.2 实验方法

对照组为常规护理, 医护人员按照常规模式对患者进行登记预约, 并告知检查前的注意事项, 帮助患者认识该检查的措施的目的。

观察组为综合护理干预, 在检查前做好与患者的沟通工作, 向患者解释检查的流程、目的以及该项检查作为无创检查, 不会对患者身体造成伤害缓解, 患者对检查室的陌生感同时, 在药物注射时要格外慎重, 防止出现血管外注射, 在注射完成后也要按压穿刺点, 防止药物渗漏, 要告知患者多喝水, 来促使药物快速排泄, 提高选项质量, 同时要降低患者受辐射剂剂量。在选项检查前, 一方面需要取走患者身上的金属物品。另一方面, 尿液会经常污染内裤, 在显像前应当探测有无明显污染, 及时更换内裤并擦洗受污染的皮肤。

值得一提的是, 由于检查时间长患者不变的情况, 需要在上机前进行沟通, 对患者的耐受度进行评估, 在断层期间也要提醒患者放松身心状态, 坚持完成检查, 如果患者的疼痛度较高, 则需要开展止痛治疗。

1.3 评价标准

针对患者的图片显像, 质量进行分析可分为 1~3 级, 一级指的是患者骨扫描, 结果充盈, 图像清晰, 未发生呼吸运动以及心率波动引起的伪影情况; 二级指的是充盈情况不好, 但显像相对模糊, 有少量的伪影存在, 但整体上仍然可以用于病情的诊断。三级则为图像, 已经无法辨认骨结构组织且显像无法全程显示, 难以进行临床病情的判断。符合 1 级和 2 级则为合格。其次对比患者的焦虑抑郁程度, 针对患者检查前后进行 SAS 和 SDS 量表的评估患者, 分数低则代表的焦虑, 抑郁程度相对较轻, 反之则程度较重。此外, 评估患者的护理舒适度, 舒适状况量表 (GCQ): 该量表分为四个不同等级 (环境、社会文化、心理、生理), 得分越高, 舒适度越高。最后, 对比患者的护理满意度, 从护理技巧, 护理态度, 检查过程和沟通技巧 4 个方面进行评估, 每个项目满分为 25 分, 总分为 100 分。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。P<0.05, 差异显著。

2 结果

就数据中看, 观察组患者的 ^{99m}Tc-MDP 全身骨扫描检查合格率为 90.0% (36/40), 高于对照组的 75.0% (30/40), 具有统计学意义 (P<0.05)。同时, 在患者的焦虑和抑郁情绪调研中, 观察组低于对照组, 差异显著 (P<0.05)。如表 1 所示。

表 1 两组患者护理前后不良情绪对比分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS				SDS			
		护理前	护理后	t	p	护理前	护理后	t	p
对照组	40	61.7±3.5	51.2±2.6	3.524	<0.05	57.8±3.5	49.5±2.9	4.551	<0.05
观察组	40	62.0±3.8	48.4±2.7	4.118	<0.05	57.4±3.6	42.2±2.8	4.987	<0.05
t	-	0.685	5.218	-	-	0.517	5.149	-	-
p	-	>0.05	<0.05	-	-	>0.05	<0.05	-	-

在患者的舒适度评价中, 观察组患者在环境、社会文化、心理、生理四个方面的得分分别为 (21.55±2.03) 分、(25.69±1.36) 分、(32.11±3.25) 分、(12.74±2.09)

分, 对照组则为 (19.12±3.25) 分、(23.44±1.52) 分、(28.96±3.03) 分、(9.42±2.21) 分, 对比差异显著 (P<0.05)。最后, 在护理满意度问卷反馈中, 观察组患

者总分为(94.56±1.86)分,高于对照组的(87.65±2.10)分,差异显著(P<0.05)。

3 讨论

放射性核素骨显像又被称为SPECT全身骨扫描,能够针对人体骨骼中的放射性核素的分布情况进行反馈,通过全身骨显像技术能够观察骨骼平面的情况,并且显示平面和断层图像^[2]。^{99m}Tc-MDP全身骨扫描的应用范围非常广,除了对肿瘤的探查,关注是否发生骨转移外,还可以这对原发性的肿瘤侵犯情况具有较好的探查效果,能够针对股骨头坏死,骨脊炎疾病进行早期诊断,以便于医生早日制定治疗计划^[3]。值得重视的是,该方案也具有自身的局限性,如所获取的图像为平面镜,像骨骼结构有可能前后重叠,同时部分显像器^[4],异常摄取也会导致无法对解剖定位和病灶性质的全面分析,需要通过局部断层显像做进一步检查。

在本次调研中可看,观察组的图像质量优于对照组,同时患者的情绪状态较好,对检查的认可度更高,在深入分析中,我们认为综合护理具有自身的优势,能够为患者提供全程的护理指导,特别是核医学作为新兴医学,大众的认知度相对较低,容易受到负面信息的诱导而产生错误的认识,故以为检查会对身体造成伤害而产生较大的心理压力,而这些都会导致呼吸、心率、血压指数的异常,影响到图像成像效果。在综合护理下能够加深患者对^{99m}Tc-MDP全身骨扫描我认识,降低患者检查中的应激反应,同时也提升了护理配合度,另一方面在综合护理方案中能够为行动不便的患者进行体位指导和心理疏导,在医护人员的密切配合下,能够顺利的完成检查^[5]。

从传统的护理中看,患者对检查形式的认知低,故而存在检查前的焦虑和抑郁情绪,也会造成较多的检查失败情况。通过综合护理,首先能够热情主动的为患者进行注意事项,通过原理解释、过程告知和目的分析,来缓解患者的不良情绪和错误认知,其次,在穿刺药物使用下也指导患者及时补充水分,减少所受的辐射量。最后,在一系列护理指导下,拉近了与患者之间的距离^[6-7]。据悉,综合护理可以使患者在整个检查、治疗过程中得到科学、全面、健康的护理,有专人的监管有助于患者不良情绪的改善,要掌握与患者的沟通方式,了解中老年群体的心理行为特点^[8]。除了对检查方式和内容的介绍,还应当重视患者心理

压力的疏解。值得一提的是,要加强护理人员的工作能力,促使工作积极性得到调动,工作人员在完成工作任务的过程中潜力被有效激发,部分工作人员还在日常工作中积极学习,提升自身工作能力,也使得医院工作质量得到有效提升^[9]。

综上所述,采用综合护理干预对^{99m}Tc-MDP全身骨扫描患者,有助于保障显像合格,舒缓患者的不良情绪,也有助于患者提升满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 刘长余,栾丽红.^{99m}Tc-MDP全身骨扫描患者施予心理护理和专科护理宣教的干预价值[J].中国农村卫生,2021,13(19):38-39.
- [2] 周晓燕.护理干预在^{99m}Tc-MDP全身骨扫描中的应用[J].中医药临床杂志,2020,32(12):2351-2353.
- [3] 郭元琨.骨扫描专业护理联合心理护理对^{99m}Tc-MDP全身骨扫描患者配合度的影响[J].黑龙江医学,2020,44(11):1614-1616.
- [4] 成娟.综合护理干预在^{99m}Tc-MDP全身骨扫描检查患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(05):159-161.
- [5] 单忠华.综合护理干预在^{99m}Tc-MDP全身骨扫描中的应用效果分析[J].中国老年保健医学,2019,17(03):134-136.
- [6] 薛卫红,范光磊,彭鸣亚,赵骏,胡青.综合护理干预在^{99m}Tc-MDP全身骨扫描中的应用效果分析[J].齐鲁护理杂志,2016,22(16):14-16.
- [7] 周利,杨英,孟露.护理干预对^{99m}Tc-MDP全身骨扫描图像质量的影响[J].贵州医科大学学报,2016,41(06):738-740.
- [8] 续蕊,周翠红,刘杰,等.影响全身骨显像图像质量的因素分析[J].中日友好医院学报,2016,30(2):93-94,64.
- [9] 王云雅,李桂玉,王喆,等.全身骨显像图像质量常见影响因素分析[J].现代肿瘤医学,2015,23(3):406-408.

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