

- 查中的性能比较研究[J]. 现代预防医学, 2017, 44(5): 90-100.
- [7] 高杰, 王冰花, 汪晖, 等. 宫颈癌根治术后居家清洁间歇导尿患者出院准备度及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 16-18.
- [8] 朱格红, 赵琳琳, 宋丽, 等. 围手术期膀胱功能训练对宫颈癌术后尿潴留的干预效果[J]. 西南国防医药, 2018, 28(2): 167-169.
- [9] 何玲. 延续性护理对子宫颈癌患者疗效良好[J]. 基因组学与应用生物学, 2018, 37(11): 4831-4836.
- [10] 陈芳芳. 延续性护理对宫颈癌放疗患者生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3): 516-518.
- [11] 张海梅, 刘海峰, 张海琴. 护患共同参与式护理对宫颈癌术后患者膀胱功能恢复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(10): 1263-1265.
- [12] 郑锦萍, 马莹, 李惠娴, 等. 基于信息-动机-行为模型的宫颈癌术后尿潴留带管出院患者的护理干预[J]. 护理学杂志, 2018, 33(2): 28-31.
- [13] 谭明秀, 胡桂娟, 谢颖, 等. 宫颈癌术后带尿管出院患者自我护理需求的现象学研究[J]. 现代临床护理, 2019, 18(5): 49-53.
- [14] 熊华, 曾利琴. 延续性护理干预对宫颈癌根治术后患者尿潴留及自我护理能力的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 15(29): 79-82.
- [15] 吴炜昀, 王慧, 顾婷, 等. 改良膀胱体操联合健康宣教对宫颈癌根治术后膀胱功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(21): 3176-3179.
- [16] 杨绍平, 闵丽华, 陈友雯, 等. 同伴支持协同护理在早期宫颈癌患者术后延续护理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(1): 64-68.
- [17] 周易, 黄蓉, 刘颖, 等. 基于计划行为理论的健康教育模式对宫颈癌患者术后生活质量和性生活的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(17): 2066-2069.
- [18] 常俊梅, 牛立蓉, 杨文婧, 等. 延续性护理干预对宫颈癌化疗患者血清炎症因子及负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(1): 183-185, 192.
- [19] 朱广侠, 谢琪, 张丹心. 微信延续护理在宫颈癌放疗患者中的应用效果[J]. 中国数字医学, 2020, 15(1): 123-125.
- [20] 孙会娟. 微信平台在宫颈癌术后带尿管患者护理中的应用及效果评价[J]. 中国数字医学, 2019, 14(6): 20-21, 39.

预见性护理对乳腺 3.0T DCE-MRI 检查患者负性情绪及护理满意度的影响

文叶雪, 欧卫谦, 林焕杰, 陈惠香 (佛山市第二人民医院, 广东佛山 528000)

摘要: 目的 观察预见性护理对乳腺 3.0T 动态增强磁共振成像(DCE-MRI)检查患者负性情绪及护理满意度的影响。方法 126 例乳腺 3.0T DCE-MRI 检查的女性患者按检查预约号的奇偶数分对照组和实验组, 每组 63 例。对照组行常规护理, 实验组实施预见性护理。比较两组护理干预前后的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分以及完成检查所需的时间, 并自行设计问卷调查患者对护理的满意度。结果 干预后, 实验组 SAS、SDS 评分均低于同期的对照组($P<0.01$), 完成检查所需时间短于对照组($P<0.01$), 护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论 在乳腺 3.0T DCE-MRI 检查患者中实施预见性护理, 可减轻患者负面情绪, 缩短检查时间, 提高护理满意度。

关键词: 预见性护理; 乳腺; 动态增强磁共振成像(DCE-MRI)

中图分类号: R 473.6

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 06-0708-04

Impact of predictive nursing on negative emotion and nursing satisfaction of patients undergoing 3.0T breast DCE-MRI

WEN Ye-xue, OU Wei-qian, LIN Huan-jie, CHEN Hui-xiang (The Second People's Hospital of Foshan, Foshan 528000, China)

Abstract: Objective To explore the impact of predictive nursing on negative emotion and nursing satisfaction of patients undergoing 3.0T breast DCE-MRI. Methods A total of 126 patients who underwent 3.0T breast DCE-MRI were divided into the Control Group and the Experimental Group based on their odd and even appointment numbers, 63 cases in each group. The

收稿日期: 2023-09-04

作者简介: 文叶雪(1976-), 女, 本科, 副主任护师, E-mail: 364716185@qq.com

Control Group was given routine nursing while the Experimental Group was given predictive nursing. The self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores and the time required for breast DCE-MRI were compared between the two groups. A questionnaire was self-designed to investigate the nursing satisfaction of the patient. **Results** After nursing intervention, the SAS and SDS scores of the Experimental Group were significantly lower than those of the Control Group ($P<0.01$). The time required for breast DCE-MRI in the Experimental Group was significantly shorter than that in the Control Group ($P<0.01$). The nursing satisfaction of the Experimental Group was higher than that of the Control Group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of predictive nursing in 3.0 T breast DCE-MRI can reduce the negative emotion of the patients, shorten the time for the examination, and improve nursing satisfaction.

Key words: predictive care; breast; DCE-MRI

乳腺疾病为女性高发疾病^[1],发病率逐年上升^[2],3.0T动态增强磁共振成像(DCE-MRI)已成为鉴别乳腺良恶性病变、早期诊断乳腺癌的重要检查方式^[3-4]。但3.0T DCE-MRI设备运行时噪声较大,检查过程患者需取俯卧体位,时间长,配合难度大,患者多感不适,且部分患者有焦虑、抑郁情绪,影响扫描图像质量^[5-6]。预见性护理是对患者可能出现的问题作出预测,制订个性化防范措施,可帮助患者解疑析惑,解决问题^[7-8]。本研究是观察预见性护理对乳腺3.0T DCE-MRI检查患者负性情绪及护理满意度的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2021年10月-2022年9月在我院接受乳腺3.0T DCE-MRI检查的女性患者。入组标准:(1)初步诊断为乳腺肿块;(2)初中及以上文化程度,具有良好的交流能力;(3)知情同意,自愿参与;(4)年龄18~60岁;(5)会用手机微信收发相关信息。排除标准:(1)伴有不能耐受检查的严重疾病;(2)既往有精神病史;(3)孕妇及月经期妇女;(4)认知障碍或不愿配合。本研究经医院伦理委员会审核批准(伦理号:批件(2023)-0074)。纳入126例,按照检查预约号的奇偶数分为对照组和实验组。对照组63例,年龄27~60岁,平均 (48.9 ± 9.7) 岁;文化程度:初中28例,高中12例,大专10例,本科及以上13例。实验组63例,年龄26~60岁,平均 (48.0 ± 9.6) 岁;文化程度:初中28例,高中11例,大专10例,本科及以上14例。两组患者的年龄、文化程度的差异无统计学意义($P>0.05$),具可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规护理 两组均实施影像检查常规护理:(1)入组时与患者及其家属充分沟通,为患者建立常规护理档案;(2)发放健康教育资料,内容包括告知患者检查的要求、检查禁忌证及注意事项;(3)与之建立电

话、微信联系,接收及回复患者与检查相关问题的咨询,不对特殊内容作指导。以上护理在患者预约登记入组后开始至检查结束。

1.2.2 预见性护理 实验组入组时为患者建立预见性护理档案。在常规影像检查护理基础上,根据患者实际情况制订预见性护理计划,通过个人访谈、电话随访或微信等实施预见性护理。(1)预见性健康教育:据患者乳腺实况制作健康教育资料,让患者从阅读资料中了解乳腺疾病相关知识,提高对自身疾病的认知度;了解3.0T DCE-MRI检查的注意事项、扫描时间、步骤,减轻对检查的紧张、害怕等情绪。(2)预见性心理护理:利用微信加强与患者的沟通互动,耐心倾听患者内心想法,根据患者各自的实际诉求给予针对性心理疏导。患者害怕检查时会裸露身体,难以坚持俯卧体位,则让其通过微信观看3.0T DCE-MRI检查的科普视频,了解检查的环境、流程、时间,让她们学习、模仿在检查中的做法,对配合检查做到心中有数,减轻心理压力^[9]。另外,温馨地告知患者,如果确实对检查感到害怕,可以邀请亲属前来陪同和照顾;如果家属没空陪同,则由护士在身旁全程陪同完成检查,让患者的恐惧情绪得以缓解,主动配合检查。(3)预见性病情干预:告知患者3.0T DCE-MRI检查在乳腺疾病诊断中的重要作用,让患者积极配合检查;另外,让患者知道在进行乳腺3.0T DCE-MRI检查时应用对比剂后可能出现暂时外渗、过敏等不良反应。以上护理在患者预约登记入组后开始至检查结束。

1.3 乳腺3.0T DCE-MRI检查方法及护理

检查前协助患者取正确俯卧体位,非检查区做好防护和遮挡。两组患者均行3.0T MRI轴位及矢状位平扫、b值为 0 s/mm^2 及 800 s/mm^2 的DWI检查及DCE-MRI检查。常规行三平面定位,平扫行T1WI轴位、T2WI压脂轴位及矢状位,DCE-MRI增强扫描。DCE-MRI扫描:采用GE-Vibrant成像技术,对比剂为钆喷酸葡胺,剂量 0.2 mmol/kg 。扫描参数:TR=4.19 ms,TE=2.10 ms,层厚为3.0 mm,层间距为

0 mm, 翻转角 15°。应用对比剂前, 详细询问是否有过敏反应史。对比剂采用高压注射器经肘静脉注入, 注射速率 4.0 mL/s, 总扫描时间约 7 min。嘱咐患者在检查中如有不适, 要立即提出, 以便医护人员及时处理。检查结束后在观察区休息 30 min, 护士密切观察, 待患者无任何不适方可离开, 以确保患者安全。

1.4 评价标准

于护理干预前后分别对两组患者作相应量表和问卷测评。(1) SAS、SDS^[10]: 每个量表用 4 级评分, 各有 20 个条目, 得分越高表示焦虑、抑郁越严重;(2) 乳腺检查所需时间: 从摆好体位开始扫描至扫描结束的时间;(3) 护理满意度: 采用自行设计问卷调查患者的满意度, 问卷有 10 个条目, <70 分为不满意, 70~<90 分为基本满意, ≥90 分为满意。满意度=[(满意+基本满意)数/总数]×100%。

1.5 统计学处理

应用 SPSS 22.0 统计软件, 采用 *t* 或配对 *t* 检验、 χ^2 检验分析数据, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

护理干预前, 两组 SAS、SDS 评分的差异均无统计学意义 ($P>0.05$); 护理干预后, 两组的 SAS、SDS 评分均低于干预前, 且以实验组更为显著 ($P<0.01$), 见表 1。

表 1 两组 SAS、SDS 评分的比较 ($\bar{x}\pm s$, $n=60$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	59.2±4.4	51.3±3.2 ^a	58.3±4.2	49.1±3.3 ^a
实验组	58.1±4.2	43.8±2.7 ^{ab}	58.2±4.2	40.9±1.3 ^{ab}

与同组干预前比较: ^a $P<0.01$; 与同期的对照组比较: ^b $P<0.01$

2.2 3.0T DCE-MRI 检查时间

实验组、对照组完成检查所需时间分别为 (19.4±1.7)、(23.4±2.5) min, 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.01$)。

2.3 护理满意度

实验组的护理满意度为 93.7%, 明显高于对照组的 79.4% ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组护理满意度比较 例 (%)

组别	<i>n</i>	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	63	20 (31.8)	30 (47.6)	13 (20.6)	79.4%
实验组	63	35 (55.6)	24 (38.1)	4 (6.4)	93.7% ^a

与对照组比较: ^a $P<0.05$

3 讨论

预见性护理是在实施护理的前、中、后期对患者

可能产生的各种风险进行预测、确定护理重点、及早采取有针对性的护理措施、防范和解决患者出现问题的新型护理干预方法^[11]。预见性护理比常规护理更注重对可能出现状况的预判, 把可能发生的不良事件扼制在萌芽状态。预见性护理在有效缓解患者精神紧张、提高其对检查的配合以及提高护理满意度等方面有明显的作用^[12-13]。通过对作乳腺 3.0T DCE-MRI 检查的患者在预约登记后等待检查的一段时间里实施预见性护理, 解决了以往对做此项检查的患者, 只是已按预约来到医院等候检查至开始检查的短暂时间匆匆进行相关护理干预收到的效果不尽如人意的不足, 提高了对乳腺 3.0T DCE-MRI 检查患者的整体护理效果。

本文结果显示, 实验组患者的 SAS、SDS 平均得分均分别为 58.1±4.2、58.2±4.2, 对照组则分别为 59.2±4.4、58.3±4.2, 表明两组患者存有一定程度的焦虑和抑郁; 护理干预后, 两组的 SAS、SDS 评分均低于干预前, 表明两种护理方法均可不同程度改善患者的焦虑抑郁情绪, 且以实验组更为显著 ($P<0.01$), 这与樊群博^[14]报道的应用人文关怀及心理护理的研究结果相一致。多数患者在进行乳腺 3.0T DCE-MRI 检查前均有复杂的心理, 既有对好的检查结果的期待, 又有对不好结果的担忧, 矛盾心情纠结在一起令患者精神紧绷; 而且, 受检者要将双乳放在较小孔径的磁体圈中, 一直保持俯卧位, 加大了患者的不安情绪, 使患者难以顺利完成检查。在实施预见性护理的过程中, 我们先评估患者的心理状况, 再给予针对性的措施予以疏导, 以缓解患者的紧张情绪。通过微信群向患者介绍乳腺 3.0T DCE-MRI 检查相关知识, 让患者明白此项检查的目的是为了让医生更准确评估乳腺情况, 提高精准诊断率, 不必对自身病情过于担忧, 即使乳腺有病变也要泰然处之, 乐观接受后续治疗, 并用微信推送成功治愈的病例, 帮助患者消除或减轻已出现或潜在的负面情绪, 让患者心情舒畅地接受检查。

本研究结果尚显示, 实验组检查所需时间明显短于对照组 ($P<0.01$)。在 3.0T DCE-MRI 检查中, 患者的体位配合尤为重要。在预见性护理干预中, 利用微信视频事先让患者熟知检查前的准备和检查中的体位配合, 并根据患者的自身感受调整至最舒服状态; 嘱患者放松心情, 因为如果在检查中出现焦虑、紧张情绪就会导致呼吸急促、肢体不自主移动, 影响检查进程, 降低图像质量^[15]。密切观察患者在扫描检查过程中的言行, 利用对讲系统与之沟通, 肯定已做的密切配合, 纠正存在的不足, 及时帮助患者解决检查中提出的问

题,在检查中保持最佳状态,提升了患者对检查的配合度^[16],故能够缩短检查所需时间。

本文结果尚显示,实验组患者对护理的满意度为93.7%,明显高于对照组的79.4% ($P<0.05$)。其原因是在实施预见性护理时根据不同个体的自身情况,利用个人访谈、微信等方式推送预见性健康宣教、预见性心理护理、预见性病情干预等相关知识,与患者实现良好沟通和互动,让患者切实感受到被关爱和尊重,对护理的满意度更高^[17]。

综上,通过对乳腺3.0T DCE-MRI检查患者在预约登记至等待检查的一段时间内实施预见性护理,可减轻患者的负性情绪,提高患者对强化检查的配合,缩短检查时间,从而提高患者对护理的满意度,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 刘威,王黎君,齐金蕾,等.1990-2017年中国女性乳腺癌疾病负担分析[J].中华流行病学杂志,2021,42(7): 1225-1230.
- [2] 丁贤彬,吕晓燕,焦艳,等.2012-2020年重庆市女性乳腺癌发病率与死亡率变化趋势分析[J].中国肿瘤,2022,31(1): 37-42.
- [3] 林瑾,梁炎辉,蒲允凯,等.MR动态增强扫描对乳腺病变患者的诊断价值分析[J].中外医学研究,2023,21(15): 72-76.
- [4] 位红芹,付伸伸,马穗红,等.超声、增强磁共振及联合应用评估乳腺癌新辅助化疗疗效的价值及ROC分析[J].中华生物医学工程杂志,2021,27(2): 209-212.
- [5] 郭奇虹.影像检查中患者心理护理运用效果分析[J].甘肃科技,2020,36(17): 161-163.
- [6] 陈红,翟建,陶秀彬.老年核磁共振增强检查者接受全程精细化护理的效果分析[J].皖南医学院学报,2020,39(1): 97-99.
- [7] 蒙壮丽,黄紫薇.预见性护理干预对预防骨科患者深静脉血栓形成的研究进展[J].微创医学,2020,15(2): 213-215.
- [8] 刘玉华,易城辉,杨冬英,等.循证护理联合预见性护理在肝占位患者磁共振动态增强检查中的应用效果研究[J].中国医药指南,2022,20(22): 5-8.
- [9] 李惠,王蕊,温志红,等.安全护理在磁共振检查患者护理干预中的效果[J].中国医药指南,2021,19(31): 34-36.
- [10] 张明园,何燕玲.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,2016,3: 161-164,187-190.
- [11] 张莹,苏小花,李纯纯.预见性护理干预在慢性宫颈炎患者中的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(21): 173-176.
- [12] 李静,卢喜玲,白文辉,等.预见性护理指引在新型冠状病毒肺炎疫情中的应用[J].中华护理杂志,2020,55(S1): 770-771.
- [13] 傅红珠,余莉梅,陈颖,等.预见性护理在慢性宫颈炎患者预防及护理中的应用[J].重庆医学,2020,49(4): 603-605.
- [14] 樊群博.人文关怀及心理护理在核磁共振检查中的效果和患者满意度分析[J].影像研究与医学应用,2020,4(17): 249-250.
- [15] 李桂杰.心理护理对乳腺钼靶检查患者检查依从性、不良情绪的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(16): 158-160.
- [16] 钟雪君,谢丽萍,罗宇苑,等.精细化护理对老年核磁共振增强检查患者负性情绪、并发症及护理满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(2): 210-211,214.
- [17] 谭秀,卢雯静,黄璋媚,等.肝脏3.0T MR动态强化患者的心理护理方法及效果分析[J].全科口腔医学杂志,2019,6(5): 74-75.