

# 护理干预在儿童 CT 检查中的应用效果评价

朱玉珊

济南市儿童医院, 山东 济南 250002

**【摘要】** 目的 研究护理干预在儿童 CT 检查中的应用效果评价。方法 随机选取 2021 年 5 月—2022 年 5 月期间在本院放射科进行 CT 检查的儿童 94 例进行研究, 分为对照组(常规护理)和观察组(在常规护理基础上加强护理干预), 比较两组儿童 CT 检查中扫描时间、CT 检查结果、家属满意度评分和不良反应发生率。结果 相比对照组, 观察组的扫描时间显著更短( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 观察组的图像满意率更高, 轻度运动伪影发生率和未完成检查率更低( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 观察组的家属对护理的满意度评分更高( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 观察组的不良反应发生率更低( $P < 0.05$ )。结论 在儿童 CT 检查中加强护理干预能有效缩短扫描时间, 降低伪影发生率和未完成检查率, 减少不良反应的发生, 提高家长护理满意度, 应用效果显著, 值得临床推广。

**【关键词】** 护理干预; 儿童; CT 检查; 应用效果; 评价

CT 检查是目前临床上常用的一种影像学检查方法, 利用的是放射线对人体进行断层扫描。与常规的放射线相比, CT 检查对密度的分辨率更高, 对疾病的显示效果更好, 而且 CT 检查的应用比较广泛, 比如, 对中枢神经系统的 CT 检查可以诊断脑外伤、脑梗死等疾病, 而且还可以进行脑血管造影, 用来诊断颅内动脉瘤等血管的发育异常, 在胸部疾病方面 CT 也有着独特的诊断价值<sup>[1]</sup>。儿童在做 CT 检查时由于对环境的陌生而容易产生焦虑恐慌的心理, 在检查时不能很好地配合医生进行检查, 乱动、哭闹等, 都很大程度上影响了 CT 扫描工作的进行, 影响 CT 检查的结果的准确性, 因此, 在 CT 检查过程中要给予儿童有效的护理干预, 安抚儿童情绪, 以提高诊断效果<sup>[2]</sup>。本次研究选取在本院放射科进行 CT 检查的 94 例儿童作为研究对象, 探讨护理干预在儿童 CT 检查中的应用效果评价, 具体内容如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 随机选取 2021 年 5 月—2022 年 5 月期间在本院放射科进行 CT 检查的儿童 94 例进行研究, 分为对照组( $n=47$  例)和观察组( $n=47$  例), 其中对照组中男孩 25 例、女孩 22 例, 年龄 5~10 岁, 平均年龄( $6.22 \pm 1.34$ ) 岁; 观察组中男孩 24 例、女孩 23 例, 年龄 4~11 岁, 平均年龄( $6.45 \pm 1.44$ ) 岁。两组一般资料对比, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 对照组进行常规护理, 包括: 了解病情、告知检查部位等。观察组在常规护理基础

上加强护理干预, 具体措施如下:

**1.2.1 检查前病情了解及 CT 检查知识普及。** 护理人员要主动了解儿童的具体病情及一般情况, 如儿童的体重、病症的缓急、性格特点等。在了解过程中护理人员要有耐心, 保持微笑, 用和蔼可亲的言语跟儿童对话, 打消儿童的紧张情绪, 在儿童放松的状态下向其介绍 CT 检查的相关知识, 如检查方法、步骤以及检查部位等, 通过简单易懂的话语, 让儿童便于理解。还要与家属多进行有效交流, 让家属意识到检查的意义和作用, 以及一些 CT 检查的注意事项, 如检查中不能乱动、检查前要禁食禁水等, 以获得家属的配合, 对于年龄较小一点的儿童, 还可以允许父母进入检查室陪同, 避免儿童一个人会害怕; 并且可以让儿童提前进入检查室, 对检查环境进行熟悉, 从而建立儿童与医护人员的信任 and 良好关系, 为接下来的进一步检查做好准备。

**1.2.2 检查中护理干预:** ①心理护理。由于儿童对于环境的陌生和疾病检查的未知, 容易产生焦虑、抑郁、恐慌的负面心理, 就会通过哭闹等方式来表达自己的感情。因此, 护理人员要及时关注儿童的心理状态, 在出现这种情况时, 要协助家长一起用语言安慰和鼓励儿童, 如“你最棒了”“你最坚强, 相信你可以的。”等话语, 激励儿童做个勇敢的小朋友, 告知儿童只有进行尽早治疗才能更好的康复, 让儿童明白诊断、治疗的重要性。可以与儿童聊一些他们感兴趣的话题, 如他们喜欢的动画人物、儿歌等等, 抑或是给他们讲个好笑的笑话, 让儿童缓解紧张的情绪, 减轻心理压力。还可以带领儿童参观 CT 检查仪,

看看其他儿童是如何进行检查的,了解检查的注意事项,并让儿童发挥想象力,想象躺在上面时就像进入到太空中一样,减轻儿童对检查仪的害怕心理。对于哭闹、胆怯的孩子,可以由家长陪同,护理人员可以在旁协助家长,安抚儿童,通过一些玩具,或是唱歌等方式转移儿童的注意力,使其顺利完成检查。另外,护理人员还可以准备一些小奖励贴,鼓励儿童积极配合检查,等儿童检查完之后奖励给他们,提高他们的心理满足感。②检查过程护理。护理人员要在检查前对儿童的血管进行全面评估,避免检查过程中的时间延误,并根据儿童的年龄确定检查速度,保证检查的正常进行。

**1.2.3 检查后护理:**在 CT 检查完毕后,要叮嘱儿童在等待区等待 20min 左右,待其无任何不适后才可离开。并嘱咐家长要让儿童多喝水,以促进造影剂的排出,减少不良反应的发生。另外,要让家长多安慰鼓励儿童,建立儿童的治疗信心。

**1.3 观察指标** ①比较两组儿童 CT 检查中扫描时间;②比较两组儿童的 CT 检查结果(图像满意率、轻度运动伪影发生率、未完成检查率);③比较两组儿童 CT 检查中家属对护理的满意度评分(沟通技巧、沟通能力、服务态度、护理技能和护理质量);④比较两组护理后的不良反应发生情况,主要有呕吐和恶心。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS24.0 统计学软件

进行数据分析。计数资料采用(%)表示,进行 $\chi^2$ 检验,计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组儿童 CT 检查中扫描时间对比** 观察组扫描时间相比对照组更短( $P < 0.05$ ),如表 1。

**2.2 两组儿童的 CT 检查结果对比** 相比对照组,观察组的图像满意率显著更高,轻度运动伪影发生率和未完成检查率更低,差异显著( $P < 0.05$ ),如表 2。

**2.3 两组儿童 CT 检查中家属对护理的满意度评分对比** 观察组在沟通技巧、沟通能力、服务态度、护理技能和护理质量方面的满意度评分均显著更优( $P < 0.05$ ),如表 3。

**2.4 两组护理后不良反应发生率对比** 观察组的不良反应发生率为 2.13%,低于对照组的 17.02%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表 4。

表 1 两组儿童 CT 检查中扫描时间对比( $\bar{x}\pm s, s$ )

组别	例数	扫描时间
观察组	47	240.31 ± 13.85
对照组	47	437.20 ± 16.45
t		62.7700
p		0.0000

表 2 两组儿童的 CT 检查结果对比[n(%)]

组别	例数	图像满意率	轻度运动伪影	未完成检查
观察组	47	43 (91.49)	3 (6.38)	1 (2.13)
对照组	47	28 (59.57)	13 (27.66)	6 (12.77)
$\chi^2$		12.9516	7.5321	3.8588
p		0.000	0.006	0.049

表 3 两组儿童 CT 检查中家属对护理的满意度评分对比( $\bar{x}\pm s, 分$ )

组别	例数	沟通技巧	沟通能力	服务态度	护理技能	护理质量
观察组	47	94.22 ± 2.18	92.85 ± 3.46	94.34 ± 3.27	95.09 ± 2.02	95.22 ± 2.53
对照组	47	72.12 ± 1.08	75.33 ± 2.32	76.98 ± 2.04	73.34 ± 2.88	75.80 ± 2.68
t		62.2765	28.8326	30.8795	42.3876	36.1240
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 4 两组护理后不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	呕吐	恶心	不良反应发生率
观察组	47	0 (0.00)	1 (2.13)	1 (2.13)
对照组	47	3 (6.38)	5 (10.64)	8 (17.02)
$\chi^2$		3.0989	2.8485	6.0209
p		0.078	0.091	0.014

### 3 讨 论

CT检查是一种放射线类的检查方式,可以对人体进行断层扫描,适用于人体绝大部分的脏器<sup>[3]</sup>。目前CT平扫在影像学检查当中非常常用,因为检查起来比较简单、方便,特别适合于急诊的患者,而且CT检查的种类也比较多,比如,常能听到的薄层扫描、重叠扫描、高分辨率扫描、靶扫描、图像堆积扫描以及增强扫描等等<sup>[4]</sup>。不同的患者以及不同的疾病类型,可以选择不同的检查方式,比如,对于肺部比较小的病灶,就可以采用薄层扫描来提高病变的诊断率。对于肿瘤性的病变无法明确性质,就可以采用增强扫描来判断病变的性质<sup>[5]</sup>。一些先进的CT仪器还能够进行后处理,进行三维图像重建或动态摄影等,CT有着极高的密度分辨率,它对头部、胸部、腹部肝脏、脾脏、胆囊、胰腺、肾脏、骨骼系统的疾病都有比较好的显示,而能够通过调整窗宽和窗位使病灶显示得更好<sup>[6]</sup>。但CT检查由于其具有放射性,对体会有一定的辐射,长时间滞留在检查室,对体会造成很大的伤害,所以在检查时要争取能一次性完成检查,以避免儿童受到辐射的伤害。而儿童在CT检查时由于年龄小、好奇心重、好动等原因导致的自控能力较差,以及对疾病的未知和检查环境的陌生感,使得其不能很好地配合医生检查,其在检查中容易产生焦虑、紧张等负面心理,情绪波动较大,还爱乱动,以致于CT检查不能顺利进行,或是检查结果偏差较大,准确率低;而且为了获得准确的检查结果往往会花费很长的扫描时间,这就对儿童造成很大的辐射伤害,影响后续的一系列治疗。因此,在儿童进行CT检查时给予有效的护理干预是极为有必要的<sup>[7-8]</sup>。

目前,临床CT检查中一般只进行CT体位矫正、CT检查介绍等,却忽略对儿童的心理等方面的干预,不能满足当前检查治疗的需求。随着人们对医疗服务的要求进一步提高,医院也在护理技术方面进行了很大的改进,对于儿童CT检查给予加强护理干预,通过对儿童检查前进行CT检查的知识普及,告知儿童及家长关于CT检查方面的知识和注意事项,以获得家长的配合;并及时关注儿童的心理状态,针对儿童的具体情况给予相应的心理护理,给予儿童适当的安慰和鼓励,激励他们能积极在检查中配合医生,通过转移注意力、谈话等方式以缓解儿童紧张恐惧的情绪,从而提高儿童的检查依从率<sup>[9-10]</sup>。本次研究选取94例在本院进行CT检查的儿童进行研究,结果显示,相比对照组,观察组的扫描时间更短、

CT检查结果准确率更高、护理满意度评分更优,且护理后的不良反应发生率更低,组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。充分说明,在儿童CT检查中进行有效的护理干预非常重要。

综上所述,在儿童CT检查中加强护理干预,能有效缩短检查时间,提高检查准确率,降低不良反应发生率,护理满意度极高,具有显著的应用效果,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 范桂荣,张晓青,姜严严.系统化护理干预在儿童增强CT检查中的应用效果分析[J].医药前沿,2018,8(15):22-25.
- [2] 赵玉霞,郭乃才,纪雪莲,等.优质护理干预措施在小肝癌患者行能谱CT检查中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(21):14-15.
- [3] 党军丽.全面综合护理干预在急诊重症颅脑损伤患者行CT检查中的应用效果[J].现代医用影像学,2018,27(2):12-14.
- [4] 卢丽.婴幼儿行CT, MRI检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会[J].影像研究与医学应用,2020,4(15):27-28.
- [5] 江华,陈春梅,刘继波,等.系统化护理干预对增强CT检查中造影剂外漏发生率的影响评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(42):18-20.
- [6] 彭翠兰,曾伟金,林生贵,等.护理干预对22号留置针应用于CT增强扫描效果及不良事件的影响[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(7):33-34.
- [7] 魏露,龚梦.基于团队合作模式的护理干预对儿童CT增强检查一次性成功率的影响[J].当代护士(上旬刊)2021,28(9):100-102.
- [8] 刘丽.预防性护理干预对策在降低增强CT患者不良反应中的应用体会和效果[J].影像研究与医学应用,2019,3(22):20-22.
- [9] 梁英林.预防性护理干预在降低增强CT患者不良反应中的应用效果观察[J].辽宁医学杂志,2018,32(4):61-63.
- [10] 朱明霞,崔盈盈.心理疏导+精细化护理干预在肿瘤患者行PET-CT检查中的应用价值[J].泰州职业技术学院学报,2020,20(4):4-6.