

CT和磁共振检查室中应用风险护理管理模式的效果分析

孙连第

(吉林省通化市中心医院 CT核磁科 134000)

【摘要】目的：分析CT和磁共振检查室中应用风险护理管理模式的效果。方法：本研究以2023年2月至9月期间在我院CT和MRI诊断部门参与检查的224位患者为入选样本，采用随机分组法分为两组，对照组应用常规护理模式，观察组采取风险护理管理，对比相应的护理效果。结果：经过护理后发现，观察组患者护理满意度高于对照组，观察组发生不良事件概率低于对照组，观察组焦虑评分低于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：对于CT和磁共振检查室中应用风险护理管理模式，能够有效提升患者的护理满意度，值得进行临床推广。

【关键词】CT和磁共振检查室；风险护理管理模式；效果分析

Effect of risk care management model in CT and MR examination rooms

Sun Liandi

CT Nuclear Magnetic Department, Tonghua Central Hospital, Jilin Province 134000

[Abstract] Objective: To analyze the effect of applying risk care management mode in CT and MR examination room. Methods: In this study, 224 patients who participated in the CT and MRI diagnosis department of our hospital from February to September 2023 were selected as samples, and were divided into two groups by randomization method. The control group applied the usual nursing mode, and the observation group adopted risk nursing management to compare the corresponding nursing effect. Results: After nursing, it was found that the nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that of the control group, the probability of adverse events in the observation group was lower than that of the control group, and the anxiety score of the observation group was lower than that of the control group. $P < 0.05$, and the difference was statistically significant. Conclusion: The application of risk nursing management mode in CT and MR examination room can effectively improve patients' nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] CT and magnetic resonance examination room; risk nursing management mode; effect analysis

随着科技的迅猛进步，CT和MRI成像技术在医学领域的广泛应用日益显著，其卓越的图像解析能力和高清晰度特性深受医患双方青睐，已然成为临床诊断不可或缺的辅助工具^[1]。然而，实施这类检查时，除了专业医生的技术要求，还需充分考虑患者的个体差异及检查环境因素^[2]。因此，针对CT和MRI检查，制定科学的护理策略显得至关重要，其能提升检查效率并确保结果的准确性^[3]。本研究聚焦于2023年2月至9月期间，医院共224位患者在CT和MRI检查室的经历，他们分别接受了定制化的护理方案。以下是详尽的护理实践与结果汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究以2023年2月至9月期间在我院CT和MRI诊断部门参与检查的224位患者为入选样本，采用随机分组法分为两组：实验组由112名参与者组成，其中CT扫描62

例，MRI检查50例，男性72人，女性40人，年龄跨度在21至81岁，平均年龄为 (42.6 ± 3.4) 岁。对照组则包含112名受检者，CT和MRI各占60例和52例，男性70人，女性42人，年龄范围从22至80岁，平均年龄为 (42.3 ± 3.7) 岁。在年龄、性别以及检查手段方面，两组的基本人口统计特性无显著差异，具备比较研究的适宜条件， P 值大于0.05，表明两者间具有可比性。纳入对象：所有患者为知情同意的前提下加入研究，为自愿的前提下加入研究。排除对象：排除精神疾病患者。

1.2 方法

对照组采取标准程序：在CT和MRI扫描室，仅向患者简要说明检查程序，以确保患者理解并遵循指示。

观察组，实施了前瞻性风险防控体系。首先，设立专门的风险管理团队，由护士长担任领导，及时发现核磁检查过程中可能存在的潜在问题和意外情况。他们制定详尽的护理风险防范措施，并不断完善风险管理体系和应急计划。在执行这些策略后，团队会对风险管控的有效性和实用性进行评

估。此外，还构建了预警系统和持续的风险监控体系，强化护理人员对风险的认识，倡导全面的安全管理思维，以此来预防任何可能的护理风险。

完成管理规划后，将持续对护理团队进行周期性培训，以增强所有护理人员的法制观念，并且健全监控机制，确保医疗指令的准确执行和核对程序的严谨性，以防止风险状况的出现。同时，设立风险管理小组，提升每个小组成员的护理风险意识，强化每个护理人员的责任担当。每月进行护理风险评估，对发现的安全隐患采取改进措施，以防止不安全事件的发生。

在医疗过程中，风险防范始终是核心议题，尤其是在护理实践中尤为突出。理想的策略是通过积极预防来防止风险事件的发生，以确保患者权益，强化工作标准，并将这种理念融入日常护理操作中。另外，需要做好患者信息的相应记录，确保信息准确无误且逻辑连贯。提升护理团队的专业素养是关键，特别是在 CT 和 MRI 扫描室，他们严格遵循“三查七对”的规程，即预检时确认患者信息（如姓名、性别、年龄）、临床状况与申请单的一致性，以及检查部位的准确性；同时，还需在出具报告时进行核对。此外，护理人员还需留意潜在的紧急情况，如遇到病情严重的患者，应立即通知家属和主治医师，避免治疗延误。这样的严谨态度是保障患者安全的重要环节。在进行 CT 和 MRI 的诊断过程中，理解其适用和禁止的情况至关重要。特别强调 MRI，因为其使用条件有特定要求。应明确知晓患者是否佩戴了心脏起搏器、人工心脏瓣膜或动脉瘤夹、神经刺激器等设备。这些装置内部的金属成分在 MRI 强磁场作用下会引发显著的磁力影响，可能引发严重的后果，比如动脉撕裂。因此，对所有受检者，无论是临时的金属义齿、耳环还是日常携带的钥匙，都应在扫描前移除，女性的避孕环也不能遗漏，需要提前从妇科取出以确保安全。对于儿童和情绪不稳定患者，镇静药物的使用是必不可少的，以减轻患者的焦虑，而有效的沟通建立在理解并减轻他们的心理压力之上，这是医患关系建立的基石。针对每位患者对检查项目的理解差异，采取定制化的心理关怀和基础教育策略，以平易近人的语言解析专业且简化的内容，强调这些检查设备的卓越性能及其实施的必要性。在交流中，注重沟通的技巧与效果，严格遵循预检程序，明确揭示可能的风险因素，并详细解释操作流程，鼓励患者

积极参与。通过建立有效的沟通桥梁，赢得了患者的信任，从而大大降低了潜在风险的发生。不定期对护理服务质量进行抽查，及时反馈管理中的不足。在患者接受 CT 或磁共振检查前，需与患者进行充分沟通，核实包括姓名、性别等在内的个人基本信息，并详细说明检查的目的，同时揭示可能遇到的风险，使患者能做好心理准备，主动配合检查。在检查期间，一旦患者出现不适，护理人员应迅速做出响应，对每位患者的状况进行密切监测，以防风险发生。检查结束后，应告知患者获取检查结果的时间。

1.3 观察指标

评估护理后患者的满意度，分为非常满意、满意和不满三类，总体满意度则为非常满意和满意的比例之和。

在评估患者的心理健康状况时，利用张氏焦虑自评量表（SAS）。若分数达到或超过 50 分，则诊断为焦虑症或抑郁症。这两份问卷包含 20 个问题，每个问题从 1 至 4 分不等，但采用反向计分法，得分越高，代表焦虑和抑郁症状越严重。

1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，实施 t 检验；计数资料用 % 表示，用 χ^2 检验。P<0.05，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者在接受相关护理之后的满意度

对比患者在接受相关护理之后的满意度，观察组满意度比对照组理想，差异有统计学意义，p<0.05，如表 1。

表 1 对比患者在接受相关护理之后的满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	112	98	13	1	111 (99.10%)
对照组	112	89	8	15	97 (86.66%)
χ^2					13.1923
P					0.0003

2.2 对比患者在接受相关护理之后的不良事件概率

对比患者在接受相关护理之后的不良事件概率，观察组不良事件发生率低于对照组，差异有统计学意义，p<0.05，如表 2。

表 2 对比患者相关护理之后的不良事件概率 (n, %)

组别	例数	护理记录不规范	胆管脱落	操作不规范	护患争吵	不良事件概率
观察组	112	1	0	1	0	2 (1.78%)
对照组	112	4	1	3	2	13 (11.60%)
χ^2						8.4656
P						0.0032

2.3 比较 2 组患者的焦虑评分

通过比较两组患者焦虑评分, 观察组要优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。具体结果见表 3。

表 3 比较 2 组患者的焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	
		护理前	护理后
对照组	112	50.43 ± 2.43	24.12 ± 0.43
观察组	112	50.54 ± 1.52	32.53 ± 0.32
t		0.4062	166.0494
P		0.6850	0.0000

3 讨论

CT 及磁共振成像检查室的护理实践与普通科室的护理作业呈现出独特的差异性, 尽管核心的护理宗旨保持不变, 即致力于满足患者需求并提高护理满意度^[4]。随着医疗技术的迅猛进步, CT 和磁共振检查在临床诊断中的角色日益凸显, 相应地, 这些科室的护理服务质量也亟待同步提升^[5]。在医疗环境中, 护理风险被视为在护理过程中由直接或间接因素引发的潜在隐患, 其目标是确保患者的绝对安全。尽管磁共振成像 (MRI) 技术广泛应用于临床, 但执行过程中的安全性不容忽视。它要求患者的积极配合和医护人员的专业技能, 以确保检查结果的精确性。然而, 在实践中, MRI 受检者的心理状态常不稳定, 对检查流程缺乏充分理解, 这直接影响了他们的合作意愿, 而专业技能的欠缺则可能导致记录错误和护理纠纷的增加。为了降低这些风险, 护理风险

管理策略显得尤为重要。首先, 强化护理团队的风险教育, 提升他们处理复杂情况的能力; 其次, 完善风险管理制度, 形成严谨的操作规程; 此外, 建立质量控制小组, 实施持续监控和改进; 同时, 心理干预也必不可少, 以缓解患者的焦虑, 增强他们的信任感。这些措施旨在提升医护人员的专业素养, 弥补工作中的不足, 强化质量控制, 稳定患者情绪, 提高他们对检查的适应度, 最终优化 MRI 图像质量, 为临床实践提供有力支持。有效实施 MRI 检查期间的风险护理管理模式, 对于改善患者的心理体验至关重要, 从而整体提升患者接受检查的满意度和治疗效果。风险护理管理的主要目的是提升护理人员的风管理意识, 能够有效应对风险事件^[5]。在 CT 和 MRI 检查环境中, 护理团队的风险认知度普遍偏低, 且应急反应能力有待增强。针对这种情况, 建议采用定向培训策略^[6]。因此, 加强对护士自我保护与风险辨识的认识, 是提高护士自我保护与风险辨识能力的重要途径。由于护理工作经常会遇到各种潜在的危险, 因此, 必须认识到, 在健康照护过程中, 预防风险是非常重要的^[7]。护理人员应加强自身的风险控制意识, 使手术过程规范化, 做到防患于未然。另外, 护士在进行体检时, 一定要对病人的个人资料及随身携带的物品进行严格的检查, 以保证没有差错^[8]。在 CT 及 MRI 诊室采用危险度护理的方法, 能取得较好的疗效, 是一种具有推广价值的护理模式。

综上所述, 将风险护理管理模式应用于 CT 及 MRI 检查室, 可以有效地提高患者满意度, 减少危险事件的发生, 是一种非常有价值的方法。

参考文献:

- [1]李康丽, 杨昂, 曾淑妍, 王志龙, 陈文曦.CICARE 沟通模式联合细节护理及呼吸训练在心脏磁共振检查患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2024, 21 (01): 153-158.
- [2]凌佩佩, 韦杰, 覃小东, 陈源凯, 韦书芬.循证护理干预在妇科盆腔磁共振成像增强扫描检查中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (01): 157-159+166.
- [3]许琳琳.系统性镇静护理干预应用于新生儿磁共振成像检查的效果[J]. 全科护理, 2023, 21 (36): 5139-5142.
- [4]卫华.人文关怀护理在乳腺癌核磁共振检查中的 SDS 与 SAS 评分对比及满意度分析[J]. 河南大学学报 (医学版), 2023, 42 (06): 444-448.
- [5]张忠强, 范林林, 于蕾.心理护理在幽闭恐惧症患者行磁共振检查中的效果分析[J]. 心理月刊, 2023, 18 (20): 174-176+190.
- [6]庄培卿, 陈柳聪, 陈小娟.循环管理联合层级护理管理在磁共振检查患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14 (18): 190-194.
- [7]张网萍.心理护理和放松训练对磁共振检查中幽闭恐惧症患者的改善[J]. 泰州职业技术学院学报, 2022, 22 (05): 75-78.
- [8]贾艳芳, 赵化岭, 崔萌萌.浅析磁共振检查中对幽闭恐惧症患者的心理护理研究[J]. 临床研究, 2019, 27 (01): 175-176.
- [9]屈媛.风险护理管理模式应用在 CT 和磁共振检查室中的护理管理效果[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1 (11): 134-135.
- [10]于红梅.实施全方位的系统护理干预对磁共振检查患者的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (26): 169-170.
- [11]向爱华, 李梅.优质护理对乳腺 3.0T 磁共振检查患者的作用[J]. 江苏医药, 2015, 41 (01): 118-119.
- [12]刘欣波, 武凤艳.浅析磁共振检查中对幽闭恐惧症患者的心理护理分析[J]. 大家健康 (学术版), 2014, 8 (05): 10.