

CT 影像检查与患者心理护理干预

张玲清

华北理工大学临床医学院, 063000

摘要: 在现代医学影像学中, 计算机断层扫描 (CT, Computed Tomography) 技术的应用日益广泛, 尤其是在诊断肿瘤、心血管疾病等重大疾病方面发挥着重要作用。然而, 随着患者防护意识加强, 在这个谈辐射色变的时代, CT 检查作为一种技术性的医疗操作, 对患者的心理健康状态产生巨大影响。CT 影像与患者心理之间的关系是一个复杂且多维的领域, 实施针对性的心理护理对于提高检查的成功率和准确性具有重要意义。本文旨在深入探讨 CT 影像检查在现代医学中的重要作用, 分析患者在接受 CT 影像检查过程中可能出现的心理问题, 并详细阐述针对这些问题所应采取的有效的心理护理干预措施做一综述。通过对相关研究的综合分析, 强调心理护理干预在提升患者检查体验、提高检查依从性以及确保检查准确性等方面的关键意义。

关键词: CT 影像检查; 心理状态; 护理干预

DOI:10.69979/3029-2808.24.3.002

1. 引言

随着医学技术的不断发展, CT 影像检查作为一种重要的诊断工具, 在临床实践中得以广泛应用。CT 检查能够提供高分辨率的人体内部结构图像, 为医师准确诊断疾病提供了有力依据。然而研究表明, 大多数接受了 CT 增强检查的患者在被告知检查的注意事项以及风险后, 甚至干扰检查结果的准确性等。研究表明, 依从性高的患者更有可能按照医嘱完成整个检查过程, 从而提高检查的成功率^[3]。因此, 在 CT 影像检查过程中, 实施有效的心理护理干预显得尤为关键。

2. CT 影像检查概述

2.1 CT 影像检查的原理和技术发展

CT 检查是利用 X 射线对人体进行断层扫描, 通过探测器接收穿过人体的 X 射线, 并将其转化为电信号, CT 检查的分辨率不断提高, 扫描速度的不断加快, 同时还出现了多种新型的 CT 技术, 如螺旋 CT、多层螺旋 CT、能谱 CT 等, 为临床诊断提供了更为丰富的信息。

2.2 CT 影像检查的适应症和临床应用

CT 影像检查适用于多种疾病的诊断, 包括头部、胸部、腹部、盆腔等部位的病变。在临床应用中, CT 检查可以帮助医生发现肿瘤、炎症、出血、骨折等疾病, 为制定治疗方案提供重要依据。心理 CT 能够从深层次反映抑郁症患者的人格特点, 为心理干预提供了依据^[5]。这进一步说明了心理状态与影像学检查结果之间的联系。

2.3 CT 影像检查的优势和局限性

CT 影像检查具有分辨率高、图像清晰、检查速度快等优势, 可以在短时间内获取大量的诊断信息。有研究指出, MRI 在某些情况下可能比 CT 更优越, 尤其是在可视化中线结构和识别萎缩变化方面^[8]。MRI 在显示脑干、基底节、中线结构、颅底及脑池方面优于 CT^[9]。此外对

于一些行动不便或不能配合的患者可能存在一定的困难。

3. 患者在 CT 影像检查中的心理问题

3.1 焦虑和恐惧

3.1.1 对疾病的担忧

患者在得知需要进行 CT 影像检查时, 往往会对自身的病情产生担忧, 担心检查结果可能显示出不好的疾病。这种担忧会导致患者焦虑和紧张的情绪出现, 影响心理层面。

3.1.2 对检查过程的恐惧

CT 检查过程中可能会出现一些不适, 如噪音、憋气、注射造影剂等。患者对这些不适的恐惧也会加重其焦虑情绪。此外, 对于一些幽闭恐惧症患者来说, CT 检查室的封闭环境可能会引发严重的恐惧反应。

3.1.3 对辐射的担忧

由于信息化时代的到来, 加之对其健康的关注度有所提升, 患者可从多渠道了解到一些碎片化的医疗信息, 明白 CT 检查是使用具有电离辐射的 X 射线束对人体进行断层扫描, 部分患者会对辐射的危害产生担忧。

3.2 紧张和不安

3.2.1 检查前的准备工作

CT 检查前需要患者进行一系列准备工作, 如禁食、禁水、空腹、去除金属物品、增强扫描前签署知情同意书、配合呼吸训练, 以及糖尿病患者两天内停用盐酸二甲双胍类药物等。这些简单的准备工作可能会让患者感到焦虑和不安, 担心自己是否能够正确地配合和完成好准备工作。

3.2.2 等待时间过长

在医院等待 CT 检查的过程中, 由于患者量较多, 患者可能需等待较长时间。长时间的等待也会让患者感到焦虑和不安。

3.2.3 对检查结果的不确定性

患者在接受 CT 影像检查后, 通常需要等待 1~2h 才能得到检查结果。在这段时间内, 患者因对检查结果的不确定性以及担心自己的病情严重或难以诊断, 都会加剧患者紧张与不适感。

3.3 抵触和抗拒

3.3.1 对检查过程中的不适感的抵触

如前所述, CT 检查过程中可能会出现一些不适, 如噪音、憋气、注射造影剂等。部分患者可能会对这些不适感存在着抵触情绪, 不愿配合检查, 降低了配合度。

3.3.2 对检查设备的恐惧

对于一些从未接受过 CT 检查或者自身对这种幽闭空间就有不适的患者来说, CT 检查设备这种相对密闭的空间可能会让他们感到恐惧。通常, 在面对 CT 检查室配备的大型仪器设备时的恐惧可能会导致患者抵触检查, 从而不愿进入检查室检查。

3.3.3 对医疗环境的不适应

CT 检查室通常配备大型仪器, 患者需要更换特殊着装, 这种陌生环境容易让患者感到不适, 尤其是对那些自身对医院就存有恐惧心理, 还有部分患者对 CT 检查的费用有所顾虑, 担心过高的费用会给自己带来经济负担。在医院检查就会让他们觉得自己是患者身份, 加重心理负担。这种不适也有可能加重患者的抵触情绪, 进而影响其检查依从性。

3.3.4 不同类型 CT 检查的心理护理差异

不同类型的 CT 检查, 如普通 CT 扫描、CT 增强扫描、冠脉 CT 血管造影等, 其心理护理存在一定差异。比如, 在冠脉 CT 血管造影中, 患者可能会更加紧张检查是否能准确发现心血管的问题。

4. 心理护理干预措施

由于各种因素都会导致 CT 检查这个过程出现较多问题, 这就要求医务工作和患者双方做好沟通交流工作, 互相配合, 进行相应的心理护理干预。

检查前的心理护理干预措施

通过教育和沟通, 提高患者对 CT 增强扫描的认知, 减少不必要的恐惧和焦虑, 从而降低不良情绪的发生率及造影剂副作用^[11]。

4.1 健康教育

(1) 医师向患者详细介绍 CT 检查的目的、方法、注意事项以及可能出现的不适, 让患者对检查有充分的了解。可以通过发放宣传资料、播放视频、面对面讲解, 医院小科普以及一些温馨提示等方式进行健康教育。

(2) 医师向患者解释 CT 检查的安全性, 消除患者对辐射的担忧、质疑, 缓解患者的焦虑与不安。可以向患者介绍现代 CT 设备的辐射剂量控制技术、参数等, 以及辐射可对人体的影响程度, 做好告知辐射量是在安全范围内的等相关工作。

(3) 医师告知患者检查前的准备工作, 确保患者能够正确地配合完成相关检查准备工作。可以向患者提供一些详细的准备清单, 或者让其通过其他方式知晓准备工作详情, 并在检查前进行确认。

4.2 心理疏导

通过心理干预, 如放松训练、认知行为疗法等, 帮助患者减轻焦虑情绪, 提高患者的心理承受能力。这种方法在多项研究中被证明可以有效降低对比剂不良反应的发生率, 提高图像质量合格率与护理满意度^{[12][13][14]}。

(1) 与患者进行沟通交流, 了解其心理状态, 给予心理支持和安慰。医护人员应在检查前与患者进行充分的沟通, 也可以通过倾听患者的倾诉、表达理解和同情等方式, 缓解患者的焦虑和恐惧情绪。

(2) 对于有特殊心理问题的患者, 如抑郁症患者、幽闭恐惧症患者、对辐射过度担忧的患者等, 进行针对性的心理疏导。

(3) 鼓励患者积极面对检查, 树立信心。让患者充分了解检查的重要性和必要性。要关注患者的情绪变化, 给予温暖的微笑和鼓励的眼神, 让患者感受到关爱。对于紧张的患者, 可以通过引导其深呼吸、放松肌肉来缓解紧张情绪等。

4.3 环境准备

(1) 为患者创造一个舒适、安静、整洁的检查环境, 减少外界因素的干扰。可以在检查室为有需求的患者播放舒缓的音乐等。根据患者的具体情况, 制定个性化的心理护理干预方案, 以满足患者日益增长的心理护理需求。

(2) 合理安排检查时间, 尽量减少患者的等待时间。可以通过合理安排预约检查时间、优化检查流程、增加检查设备等方式, 提高检查效率。

(3) 为患者提供必要的便利设施, 如轮椅、拐杖、饮水机等, 让患者感受到关怀和温暖。

4.4 检查中的心理护理

4.4.1 陪伴和安慰

(1) 在检查过程中, 安排专人陪伴患者, 给予安慰和鼓励。陪伴人员可以与患者进行交流, 分散患者的注意力, 缓解患者的紧张情绪。

(2) 对于幽闭恐惧症患者, 可以在检查过程中给予适当的心理支持, 如握住患者的手、与患者进行对话等, 让患者感到安全和放心。

(3) 对于需要注射造影剂的患者, 在注射过程中要给予关心和安慰, 告知患者注射造影剂的目的和注意事项, 缓解患者的恐惧情绪。

4.4.2 指导和配合

(1) 向患者详细说明检查过程中的配合要点, 如保持体位、呼吸控制等。可以通过示范、讲解等方式, 让患者了解如何正确配合检查。

(2) 在检查过程中, 及时给予患者指导和反馈, 确保患者能够正确地配合检查。可以通过语言提示、手势引导等方式, 让患者了解自己的配合情况。

4.4.3 分散注意力

(1) 在检查过程中, 可以通过与患者聊天、播放音乐等方式分散患者的注意力, 减轻患者的不适感。

(2) 对于儿童患者, 可以准备一些玩具、图书等, 让孩子在检查过程中能够玩耍和阅读, 分散注意力。

4.5 检查后的心理护理

4.5.1 结果告知

(1) 及时向患者告知检查结果, 解答患者的疑问。

可以通过面对面交流、书面报告、小程序等多种方式,让患者了解自己的检查结果。

(2) 对于检查结果异常的患者,要给予心理支持和安慰,鼓励患者积极配合治疗。可以向患者介绍疾病的治疗方法和预后情况,让患者树立信心。

(3) 对于需要进一步检查或治疗的患者,要为其提供详细的指导和建议,帮助患者顺利完成后续的检查和治疗。

4.5.2 随访和关怀

(1) 在检查后对患者进行随访,了解患者的身体状况和心理状态。可以通过电话、短信、邮件等方式进行随访,及时发现并解决患者的问题。

(2) 对于一些特殊患者,如患有严重疾病的患者、心理问题较为严重的患者等,要给予更多的关怀和支持。可以定期上门看望患者,为患者提供心理疏导和生活帮助。

(3) 鼓励患者积极参与康复训练和健康管理,提高患者的生活质量。可以向患者提供康复训练的指导和帮助,帮助患者制定健康管理计划。

5. 心理护理干预的效果评价

5.1 评价指标

5.1.1 患者的焦虑和恐惧程度

可以通过问卷调查、心理测评等方式,评估患者在检查前后的焦虑和恐惧程度。常用的评价工具包括焦虑自评量表(SAS)、恐惧自评量表(SDS)等。

5.1.2 患者的检查依从性

可以通过观察患者在检查过程中的配合情况、记录患者的检查时间等方式,评估患者的检查依从性。

5.2 评价方法

5.2.1 对比研究

将接受心理护理干预的患者与未接受心理护理干预的患者进行对比,分析心理护理干预对患者心理状态和检查依从性的影响。

5.2.2 纵向研究

对同一组患者在检查前后进行跟踪调查,评估心理护理干预的长期效果。

5.2.3 案例分析

选取一些典型的案例,深入分析心理护理干预在具体患者中的应用效果。

6. 前景与展望

CT 影像检查作为一种重要的医学诊断工具,在临床实践中发挥着不可替代的作用。然而,患者在接受 CT 影像检查过程中常会面临一些心理问题,这些问题可能会影响患者的检查依从性和检查结果的准确性。因此,在 CT 影像检查过程中,实施有效的心理护理干预至关重要。同时,对心理护理干预的效果进行评价,可以为进一步改进心理护理干预措施提供依据。心理护理还能显著提高患者的护理满意度。满意的患者更有可能对检查过程感到舒适,不断探索和创新心理护理干预的方法

和手段,为患者提供更加优质的医疗服务。

综合来看,CT 影像检查中的心理护理干预对于减轻患者的心理负担、提高检查的顺利进行和检查结果的准确性都具有重要意义。医护人员应重视并不断完善心理护理的方法和策略,为患者提供更好的医疗服务。

参考文献

- [1] Mary E. Swigar, F. Benes et al. "Behavioral Correlates of Computed Tomographic (CT) Scan Changes in Older Psychiatric Patients." *Journal of The American Geriatrics Society* (1985).. Mary E. Swigar; F. Benes; S. Rothman; C. Opsahl; M. Dowds.
- [2] 石浩田,王爽,李彩红,等. CT筛查肺结节患者的心理状态研究 [J]. 世界最新医学信息文摘,2022,22(036):45-48.
- [3] 王建敏. 心理干预在CT增强扫描中减少对比剂不良反应发生的作用及心理状态与护理满意度的效果评价 [J]. 中国医药指南,2022,20(23):13-16.
- [4] Roberts TJ, Lennes IT, Hawari S, et al. Integrated, multidisciplinary management of pulmonary nodules can streamline care and improve adherence to recommendations [J]. *Oncologist*, 2020, 25(5):431-437.
- [5] 于志红,张翠红,曹长彬等. 抑郁症治疗前后心理CT结果分析 [J]. 中国健康心理学杂志,2009,17(10):1175-1177.
- [6] 陈林娟,肖新兰,欧阳沛霖. CT与MRI诊断颅脑疾病应用价值的比较与分析 [J]. 当代医学,2018,24(36):80-81.
- [7] 李雪玲. CT、MRI在脑卒中患者中的影像学特点分析 [J]. 现代医用影像学,2016,25(01):106-108.
- [8] B. Cohen, F. Buonanno et al. "Comparison of MRI and CT scans in a group of psychiatric patients.." *American Journal of Psychiatry* (1988). 1084-8.
- [9] 颅脑疾病:MRI与X-CT诊断价值的比较. 张雪林; 黄其流. [1989-10-01].
- [10] 王兰英,刘茜,熊鑫,等. 基于整体责任制的CNP干预对CT增强检查患者心理状况及检查配合度的影响 [J]. 现代医药卫生,2024,40(08):1411-1413.
- [11] 陈海红,郭冬梅. 心理护理在CT增强扫描中的护理效果分析 [J]. 中国民族民间医药,2014,23(02):97.
- [12] 朱荣华,张桂敏,杨萍等. CT增强检查中患者的心理护理 [J]. 解放军护理杂志,2013,30(23):58-59.
- [13] 陈红辉,夏俊,曾纪英. 心理护理对螺旋CT增强扫描病人的影响 [J]. 中国实用护理杂志,2005(10):68-69.
- [14] 王凤娟. 针对性心理护理对改善CT增强扫描患者心理状态的效果观察 [J]. 护理实践与研究,2011,8(16):125-126.