

全面护理对核医学治疗患者接受辐射量及满意率的影响

顾丽勤 陈倩^{通讯作者}

上海交通大学医学院附属同仁医院, 上海, 200335;

摘要: 目的: 核医学是一种通过放射性物质来诊断和治疗疾病的方法, 其精确性和有效性已经得到了广泛认可, 但在治疗时需要特别的护理措施来降低辐射风险并提高治疗效果, 因此本文探析全面护理对核医学治疗患者接受辐射量及满意率的影响。方法: 择取我院接受核医学治疗患者作为研究对象, 对比分析应用常规护理和全面护理的两组患者临床应用效果。结果: 观察组核辐射量、心理状态及健康知识掌握和治疗满意度评分均优于对照组, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。结论: 全面护理作为一种更为人性化、细致化的护理模式, 其强调以患者为中心, 通过细致入微的关怀和科学有效的干预措施, 最大限度地降低患者的辐射风险, 提升治疗满意度, 是一种切实可行的护理手段, 在临床中具有较大的应用价值。

关键词: 核医学治疗; 全面护理; 辐射量; 满意度

DOI:10.69979/3029-2808.24.7.018

核医学是现代疾病诊断和治疗中所用的一类方法, 如影像学检查、核素治疗等^[1], 其是利用放射性同位素的辐射特性, 对病变组织进行直接照射或者利用放射性标记的药物在体内发挥作用, 以达到治疗效果, 但是, 基于诊疗手段的特殊性, 患者接受核医学治疗期间存在辐射威胁, 而且辐射量越大, 造成的患者机体损害情况越明显。增加了患再生障碍性贫血以及眼底病变等多种疾病问题^[2]。而在实际诊疗时, 由于很多患者对核医学科相关知识了解甚少, 害怕辐射, 从而产生恐惧、排斥的心理, 对于检查及药物的使用有恐惧、焦虑的情绪^[3-4], 更有甚者不愿意配合检查而阻碍检查和治疗顺利实施, 影响了治疗效果。鉴于此, 本文笔者针对在本院接受核医学治疗的 150 例患者进行深入研究, 旨在分析全面护理对核医学治疗患者接受辐射量及满意率的影响, 此研究工作中的相关数据真实、可靠, 可以作为研究的重要数据, 现将医学研究结果汇报如下, 以期对相关领域的研究和实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 150 例 2023 年 6 月-2024 年 6 月在本院接受核医学治疗患者作为研究对象, 严格遵循随机化的统计学原则, 将其分为对照组 (常规护理措施, $n=75$, 男性/女性为 31/44, 平均年龄: 65.72 ± 4.43 岁) 和观察组 (全面护理干预, $n=75$, 男性/女性为 29/46, 平均年龄: 65.59 ± 4.25 岁), 为保证此次研究的准确性和科学性,

所有患者年龄 ≥ 18 岁, 均符合核医学治疗标准, 患者充分了解研究方法、目的, 临床资料无缺损, 病历资料完整, 能够积极配合治疗和护理干预, 所有患者/家属均签署了《知情同意书》。排除伴有认知、沟通障碍和精神疾病史者, 临床配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者, 研究之中所涉及的计量、计数相关数据均纳入到统计学软件之中进行处理, 且各项资料指标间 $P > 0.05$, 具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

向患者及其家属讲解核医学治疗的原理、过程和可能出现的副作用, 帮助患者建立正确的心理预期, 并提供心理支持, 帮助患者处理治疗期间可能出现的情绪波动。

配置输液药物时, 确保注射器连接的紧密性, 避免出现污染情况^[5], 严格遵守防护标准, 指导患者在指定位置等待, 谨防发生交叉辐射和减少不必要的辐射暴露, 并指导患者在完成核医学诊疗后多饮水, 勤排尿。离开医院后, 还应告知患者及其家属, 近期避免与人长时间、近距离接触, 特别是婴幼儿、孕妇^[6]。

监测患者的生理状态, 特别是血液学参数和肝肾功能, 并定期进行辐射剂量检测, 确保患者在安全范围内接受治疗。

1.2.2 观察组

病情评估: 护理团队对患者进行详细的病情评估,

包括掌握的患者的一般资料、身体状况、了解病史、过敏史、心理状态等，再根据每位患者的具体情况制定个性化的护理方案。

个性化治疗计划：创造一个安静、舒适的就诊环境，减少外界干扰，通过图文、视频、实物演示等多种形式，让患者及家属更直观地了解治疗过程和注意事项，并将科普知识、图片悬挂于候诊室、过道，准备好一次性纸杯和饮水机。针对处于哺乳期或者妊娠期等特殊生理期的患者，尽可能避免使用核辐射检查或治疗，在必要的情况下应当针对婴儿采取辐射隔离措施^[7]。

用药护理：静脉注射用药前先向患者讲述用药后注意事项，然后使用生理盐水建立静脉通道，确定针头在静脉内后固定，均速、轻柔的注射放射性药物，再用生理盐水缓冲管壁后拔针。若患者实施 PET/CT 检查，在检查完成以后 1-2 天患者需要增加饮水量，促进核素排出体内，尽可能减少机体的核吸收量^[8]。强化心理干预：由于核医学治疗的特殊性，患者往往会产生紧张、恐惧等心理，医护人员应及时为患者提供心理咨询服务，帮助患者应对焦虑、抑郁等情绪问题，同时鼓励家庭成员参与到护理工作中来，给予患者更多的亲情支持和陪伴。

优化后续跟踪：为患者安排后续的复诊和检查，借

助先进的信息技术手段，如电子病历系统、远程监控系统等，实时掌握患者的病情变化和护理需求，同时建立完善的随访制度，利用网络平台及电话定期对患者进行回访，了解治疗效果及副作用情况，以便及时调整治疗方案。为患者和家属提供持续的教育以提高自我管理能力，如提供专业的饮食建议 and 生活方式调整方案，帮助患者加速放射性物质的代谢和排出，减少因治疗带来的负面影响。

1.3 观察指标

对比分析两组患者核辐射量、心理状态（采用 SAS/SDS 量表进行评估），应用我院自制调查表对健康知识掌握（共 20 分）和治疗的满意度进行评估（包括环境满意度和医护信任度及沟通满意度，每个维度共 20 分）。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件进行本次研究所得数据予以统计学处理，将其计量以 t 检验，计数采取 χ^2 检查，计量以 $(\bar{x} \pm s)$ 计数以 $[n(100\%)]$ 代替，对比前后资料数据分析后，将以 $P < 0.05$ 呈现其统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者核辐射量、心理状态及健康知识掌握和治疗满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组(n=75)	观察组(n=75)	P
干预前核辐射量 (mSv)	5.12 ± 0.46	3.35 ± 0.53	<0.05
干预后核辐射量 (mSv)	5.09 ± 0.52	2.02 ± 0.31	<0.05
SAS 评分	45.45 ± 4.19	37.02 ± 4.03	<0.05
SDS 评分	47.38 ± 3.52	38.26 ± 2.34	<0.05
健康知识掌握评分	12.86 ± 1.70	18.32 ± 2.29	<0.05
环境满意度评分	15.92 ± 0.21	18.19 ± 1.17	<0.05
治疗满意度评分	15.04 ± 1.58	18.76 ± 1.02	<0.05

3 讨论

随着科学技术的不断发展，在医学领域中也开始大量应用先进的科学技术，比如放射性药物、正电子与单光子发射计算机断层技术，在核医学临床治疗中得到了广泛的应用，并且取得了良好的治疗效果^[9-10]，但在这一过程中，患者不可避免地会接受辐射，因此如何最大限度地减少辐射剂量并提高患者的满意度成为了医疗界关注的焦点。

常规护理措施主要关注患者的病情监测和基础护

理，如定时检测生命体征、观察治疗后的反应以及辐射防护措施等，然而，这些措施固然重要，但面对复杂的个体差异，常规护理往往忽略了患者在治疗过程中的心理需求和社会支持，导致患者的满意度不尽如人意。全面护理是一种更加系统化和人性化的护理方式，首先，个体化护理使得治疗更加贴合患者的实际情况，既保证了疗效也减少了不必要的辐射暴露；其次，用药护理则进一步保障了治疗的安全性和有效性，同时加强知识宣教能提高患者的自我管理和疾病应对能力，而心理护理

则显著提高了患者的治疗依从性和满意度；最后，通过后续跟踪随访实时监测患者的生理参数，并根据数据分析结果及时调整治疗方案，以便改善长期预后。

经此次研究发现，全面护理作为一种更为人性化、细致化的护理模式，其强调以患者为中心，通过细致入微的关怀和科学有效的干预措施，最大限度地降低患者的辐射风险，提升治疗满意度，是一种切实可行的护理手段，在临床中具有较大的应用价值。

参考文献

[1] 王凤杰. 全面护理对核医学治疗患者接受辐射量及满意率的影响[J]. 继续医学教育, 2021, 35(5): 96-98.
[2] 吕丽霞, 王华, 陈雪梅, 等. 浅谈护理作用对癫痫病人 PET/CT 检查的重要性 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(10): 248-250.
[3] 侯雪舞. 核医学科放射防护与护理管理对医护患健康的意义[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(1): 84-85.
[4] 杨莉莉, 张静箐, 李建珊, 等. 研究人性化护理在核

医学 ECT 中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(10): 164-166.

[5] 王丽梅. 对核医学治疗的患者进行综合护理的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(28): 181-184. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2021.28.051.

[6] 袁海娟, 吴春兴, 林主戈, 等. 行核医学治疗的患者进行综合护理的有效性探讨[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2018, (09): 00186-00187.

[7] 王凤杰. 全面护理对核医学治疗患者接受辐射量及满意率的影响[J]. 继续医学教育, 2021, 35(05): 96-98. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6763.2021.05.050.

[8] 马晓华, 杜武宁. 核医学科放射防护联合护理管理对医护患健康的影响[J]. 健康之友, 2020(24): 219.

[9] 蒋霜霜. 个性化护理模式在核医学检查中的运用探讨[J]. 家庭医药, 2019, (04): 266-266.

[10] 孙琳, 刘冰, 杜爽. 人性化护理用于核医学检查患者护理中的临床效果研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(05): 5-5.