

胎龄 $\leq 34$ 周, 体质量 $\leq 1800$ g 的早产儿进行标准强化母乳喂养和个性化强化母乳喂养比较时发现, 喂养 2 个月后, 进行个性化添加母乳强化剂喂养的观察组早产儿体质量、身长和头围均高于对照组。个性化母乳强化后, 使得母乳内的蛋白质及其他营养素含量更符合早产儿生理需求, 保证早产儿机体器官和组织能够正常运作, 促进早产儿体质量、身长及头围的发育, 增强早产儿的体质及免疫功能<sup>[4]</sup>。

观察组早产儿 PA、ALP、ALB 及 BUN 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。BUN 与机体内蛋白质的含量呈正相关, 喂养过程中可以通过观察早产儿机体 BUN 水平, 评估早产儿蛋白质摄入量是否合理, 以此对母乳强化剂的添加量进行个性化的调整, 确保早产儿能够健康生长, PA 和 ALB 是反映早产儿机体内蛋白质水平的血清因子, 能够有效反映早产儿的生长发育情况, 磷以磷酸钙的形式储存在骨骼中, 能够有效反映骨骼密度, 观察早产儿 ALP 水平能够了解早产儿的生理性骨骼发育情况, 监测早产儿 ALP、PA 和 ALB 水平, 观察早产儿的生长发育情况, 采取相对性的喂养措施, 个性化添加母乳强化剂, 更好地促进早产儿机体营养水平的提升。对照组和观察组早产儿住院期间相关并发症发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。喂养不耐受是指早产儿喂养会出现乳汁消化障碍从而导致腹胀、呕吐或胃潴留等症状, 喂养不耐受会影响早产儿的营养吸收, 导致早产儿发育受限, 严重者危及生

命, 理论上来说强化母乳喂养会致渗透压升高, 增加早产儿喂养不耐受风险, 但个性化添加母乳强化剂的方法是按照早产儿蛋白质摄入情况合理调整母乳强化剂的添加剂量, 同时还考虑到了是否需要额外添加蛋白质, 在满足早产儿应该需求的同时, 还提高了喂养安全性<sup>[5]</sup>。

综上所述, 个性化添加母乳强化剂能够加快早产儿机体的生长发育, 提升早产儿机体营养水平, 不会增加相关并发症发生率, 具有较高的安全性, 能够保障患儿健康生长。

#### 〔参考文献〕

- (1) Liang A, Calma E, Judkins A, et al. Does choice of human milk fortifiers affect feeding tolerance and nutrition in premature infants? (J). *Journal of Investigative Medicine*, 2018, 66(1): 176.
- (2) 陈文超, 蔡成, 王义乾, 等. 早产儿不同母乳强化策略的临床研究 (J). *中国新生儿科杂志*, 2019, 34(3): 167-171.
- (3) 连超炜, 黄仲玲, 杨鸿. 强化母乳喂养对早产极低出生体质量儿预后的影响 (J). *按摩与康复医学*, 2018, 9(12): 46-47.
- (4) 王书焕, 刘戈力, 刘杨, 等. 个性化添加母乳强化剂对母乳喂养早产儿生长发育的影响 (J). *中国儿童保健杂志*, 2019, 27(2): 83-86.
- (5) 任文静, 高建莉, 高铭泽. 强化母乳和母乳加早产儿配方奶隔顿喂养在早产儿喂养方面的对比研究 (J). *中国医学创新*, 2020, 17(28): 14-18.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0015-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.006

## 微视频联合神门穴揉法对乳腺癌患者 MRI 检查满意度的影响

陈键雄 曹明明 陈菁 葛腾飞 段世英

(中山市中医院, 广东 中山 528400)

〔摘要〕 **目的:** 探讨对实施磁共振成像 (MRI) 检查的乳腺癌患者行微视频联合神门穴揉法的效果。 **方法:** 选取中山市中医院 2020 年 6 月至 2021 年 5 月期间进行 MRI 检查的 80 例乳腺癌患者, 并按照随机均分原则, 将患者分为对照组及观察组, 各 40 名。对照组采取 MRI 检查常规护理, 观察组采取微视频联合神门穴揉法。 **结果:** 观察组患者的总满意度为 97.50%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 干预后观察组患者的焦虑及抑郁评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的舒适度评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 **结论:** 给予进行 MRI 检查的乳腺癌患者微视频联合神门穴揉法干预, 可有效改善患者的负性情绪评分, 提升患者的满意度和舒适度。

〔关键词〕 乳腺癌; 磁共振成像; 微视频; 神门穴揉法

〔中图分类号〕 R 737.9 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-07-28

〔基金项目〕 中山市卫生健康局医学科研项目资助课题 (2021J114)

〔作者简介〕 陈键雄, 女, 主管护师, 主要从事医学影像科护理工作。

## The Effect of Micro-Video Combined with Shenmen Acupoint Kneading Method on Satisfaction of Breast Cancer Patients with MRI Examination

CHEN Jian-xiong, CAO Ming-ming, CHEN Jing, GE Teng-fei, DUAN Shi-ying  
(Zhongshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangdong Zhongshan 528400)

**(Abstract)** **Objective** To explore the effect analysis of micro-video combined with Shenmen acupoint kneading for breast cancer patients undergoing MRI examination. **Methods** We selected 80 breast cancer patients who underwent MRI examinations from June 2020 to June 2021 in Zhongshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Province, and divided the patients into a control group and an observation group, each with 40 patients according to the principle of equal division. The control group took MRI examination routine care, and the observation group took micro-video combined with Shenmen acupoint kneading method. **Results** The total satisfaction degree of the observation group was 97.50%, which was higher than 80.00% of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); after the intervention, the anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); The comfort score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For breast cancer patients undergoing MRI examination, micro-video combined with Shenmen acupoint kneading intervention can effectively improve the patient's negative emotion score and improve patient satisfaction and comfort.

**(Key Words)** Breast cancer; Magnetic resonance imaging; Micro video; Shenmen acupoint kneading method

早期诊断乳腺癌恶性生物学行为及组织病理学改变的临床主要依据为磁共振成像 (magnetic resonance imaging, MRI) 检查, 对乳腺癌患者进行早期诊断是有效改善患者预后的关键<sup>[1]</sup>。相关研究表明, MRI 对软组织具有较高的分辨率, 在增强扫描下, 可准确判断病灶大小及内部情况。但是该项检查方式会伴有极大的噪音<sup>[2]</sup>, 检查时间较长, 患者需长时间保持一个动作, 又因扫描室为封闭状态, 因此极易导致患者出现负性情绪, 并伴有身体不适感<sup>[3]</sup>。想要提升乳腺癌患者的舒适感, 积极探索一种良好的护理模式至关重要。笔者探讨微视频联合神门穴揉法对乳腺癌患者 MRI 检查的影响, 现将详细数据做如下汇报。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2020 年 6 月至 2021 年 5 月期间进行 MRI 检查的 80 例乳腺癌患者, 并按照随机均分原则, 将患者分为对照组及观察组, 各 40 例。其中对照组年龄 48~74 岁, 平均年龄 ( $61.52 \pm 12.25$ ) 岁。观察组年龄 49~75 岁, 平均年龄 ( $62.54 \pm 12.27$ ) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 所有患者均符合乳腺癌的诊断标准<sup>[4]</sup>; (2) 患者及家属均对本研究知情同意; (3) 临床资料完整的患者。

1.2.2 排除标准 (1) 精神障碍及认知异常的患者; (2) 神门穴周围存在皮肤或者关节异常的患者; (3) 无法有效配合揉按检查的患者。

#### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用 MRI 检查常规护理, 由护理人员

积极热情地接待患者, 并向患者发放有关疾病检查的注意事项表, 向其讲述检查的安全性, 并告知患者检查的方法, 及检查过程中的注意事项。同时告知患者在检查前 30 min 准时到 MRI 检查候诊区。由护理人员耐心亲切地与患者交谈, 舒缓患者的不良情绪。并告知患者检查时可能会听到噪声, 不必害怕, 指导患者放轻松, 平静呼吸。

1.3.2 观察组 采用微视频联合神门穴揉法护理。微视频: 患者及其家属在预约时, 向其推送有关疾病 MRI 检查的微视频宣教, 内容包括影像科室布局、环境、MRI 检查仪器介绍, 乳腺癌疾病知识讲解, MRI 检查目的、方法、检查过程中的注意事项, 以往乳腺癌患者 MRI 检查真实录像等, 指导患者及其家属在检查前多次进行了解和观看。神门穴揉法: 患者准备进行检查前 30 min, 由护理人员运用手指螺旋面吸定于患者的神门穴, 然后进行轻柔的指揉法按摩, 每侧按揉 2 min, 按 2 次。指导患者放松心情, 疏导其不良情绪。叮嘱患者在检查的过程中, 放轻松、平静呼吸, 切记不可随意变换体位, 并告知患者检查时可能会听到噪声, 不必害怕, 若检查过程出现恶心、呕吐、心悸等不适症状, 及时告知医护人员并采取相应处理措施。

#### 1.4 观察指标

(1) 通过自制的调查问卷对两组患者的护理满意度进行评定, 总分为 100 分, 主要包括: 非常满意 (85~100 分)、满意 (60~84 分) 及不满意 (0~59 分), 护理满意度 = (满意 + 非常满意) / 总例数  $\times 100\%$ ; (2) 运用汉密尔顿焦虑量表评分及抑郁量表评分, 对患者护理前后的焦虑及抑郁情绪变化进行评定,  $> 50$  分以上为焦虑, 分值越高, 表明患者的负性情绪越严重; (3) 运用黄桂玲等<sup>[5]</sup>研制的舒适量表评定两组患者的舒适度, 主要包括 4 个维度, 即生理、心理、社会和环境评分。评分范围为 1~6 分, 即最不舒服

到最舒适。评分越高，舒适度越好。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度比较

观察组患者的总满意度为 97.50%，高于对照组的 80.00%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较 ( $n = 40, n(\%)$ )

组别	非常满意	满意	不满意	总满意
对照组	17(42.50)	15(37.50)	8(20.00)	32(80.00)
观察组	32(80.00)	7(17.50)	1(2.50)	39(97.50) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者干预前后负性情绪评分比较

干预前两组患者的焦虑及抑郁情绪评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。干预后观察组患者的焦虑及抑郁评分低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者干预前后负性情绪评分比较 ( $n = 40, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	焦虑评分	抑郁评分
对照组	干预前	45.08 ± 5.39	50.13 ± 5.65
	干预后	36.53 ± 5.64	40.46 ± 4.73
观察组	干预前	45.82 ± 5.77	50.86 ± 5.42
	干预后	28.52 ± 5.17 <sup>b</sup>	32.39 ± 5.21 <sup>b</sup>

与对照组干预后比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者舒适度评分比较

观察组患者的 4 个维度舒适度评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者舒适度评分比较 ( $n = 40, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理	心理	社会	环境
对照组	3.21 ± 0.42	2.99 ± 1.21	3.14 ± 0.56	3.65 ± 0.60
观察组	5.48 ± 1.03 <sup>c</sup>	4.98 ± 1.52 <sup>c</sup>	5.22 ± 1.01 <sup>c</sup>	5.35 ± 1.07 <sup>c</sup>

与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

MRI 是临床一种无创性的检查方式，但检查所用的时间较长<sup>[6]</sup>，患者因为处在空间较为狭小的环境，身体不能随意移动，同时因为机器在运转过程中发出的噪声<sup>[7]</sup>，极易引起患者身心的不适感，情况严重时，可导致患者出现窒息感、压迫感，进而引起气促及抽搐等不良反应<sup>[8]</sup>，进而降低了成像质量。因此在检查时，配合有效的干预模式至关重要<sup>[9]</sup>。微视频以简单、直观的形式进行情景再现，是新型在线视频宣教形式，通过向患者播放微视频，指导患者多次了解和观

看，提升患者的认知。穴位按摩是中国传统中医特色疗法，运用神门穴揉法，由护理人员运用手指螺旋纹面吸定于患者的神门穴，进行指揉法按摩，有效指导患者放松心情，疏导其不良情绪。在本研究中，对照组采取 MRI 检查常规护理，观察组采取微视频联合神门穴揉法。相较于对照组，观察组护理满意度更为显著，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；干预前两组患者的焦虑及抑郁情绪评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；干预后观察组患者的焦虑及抑郁评分显著低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者的舒适度评分高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。研究表明，给予 MRI 检查的乳腺癌患者，微视频联合神门穴揉法干预，患者的焦虑及抑郁评分明显降低，但患者的满意度和舒适度明显升高。但由于本研究选择的观察目标有限，所得出的结论还有待考究。因此在之后的研讨中，应加大研究的观察目标，从而对微视频联合神门穴揉法对乳腺癌患者 MRI 检查的影响进行分析，确保研究意义。

综上所述，给予进行 MRI 检查的乳腺癌患者微视频联合神门穴揉法干预，可有效改善患者的负性情绪评分，提升患者的满意度和舒适度。

## 〔参考文献〕

- 朱薇. 乳房自检二维码微视频宣教在有乳腺癌家族史患者中的应用 (J). 中国乡村医药, 2019, 26(16): 55-56.
- 刘海波, 孙如, 陈小慧, 等. 微视频应用于乳腺癌患者患肢功能锻炼的效果研究 (J). 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34): 89-90.
- 曹兴红, 杨琪, 刘欣宇. 自制康复操微视频在乳腺癌患者术后早期功能锻炼中的应用效果研究 (J). 反射疗法与康复医学, 2020, 1(19): 184-186.
- 李健斌, 江泽飞. 2021 年中国临床肿瘤学会乳腺癌诊疗指南更新要点解读 (J). 中华医学杂志, 2021, 101(24): 1835-1838.
- 黄桂玲, 孟宪梅, 王雅丽. 中文版舒适量表用于膝关节置换术后患者舒适评价 (J). 护理学杂志, 2013, 28(18): 30-32.
- 李建香. 普外科乳腺癌患者 MRI 检查配合临床护理服务及护理效果观察 (J). 影像研究与医学应用, 2020, 4(12): 254-255.
- 徐国霞. 乳腺 B 超及 MRI 检查应用于乳腺癌患者术前腋窝淋巴结状态检查的准确性 (J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(62): 144.
- 杨传盛. 术前乳腺 B 超和乳腺 MRI 检查评估乳腺癌患者腋窝淋巴结状态的准确性分析 (J). 中国现代医生, 2017, 55(31): 95-97.
- 刘念, 胥广贺. MRI、彩色多普勒超声、钼靶 X 线三联检查在乳腺癌诊断中的效能 (J). 中国民康医学, 2021, 33(8): 90-92.