

3~5次给予。

1.2.3 喂饲护理 喂饲时将患者头部偏向健侧80°~90°,以扩大健侧咽部,便于患者配合吞咽动作将食物由健侧送入。喂饲后用温水漱口或用消毒棉球擦拭口腔,以防止继发口腔真菌感染。

2 结果

本组58例患者在精心治疗、精心护理的基础上,通过加强心理及饮食的护理,吞咽障碍均得到一定程度的缓解或恢复,无一例患者出现腹泻、营养不良以及口腔真菌感染等并发症。经过30~50d的治疗护理,全部患者均好转出院或转入康复科治疗,无死亡病例或严重并发症发生。

3 讨论

脑卒中是脑血管疾病中常见多发的疾病,往往存在诸多功能障碍,对患者的正常生活产生极大的影响。患者卧床治疗的过程可能会出现吸入性肺炎、压疮、深静脉血栓等并发症,这对疾病的预后十分不利^[4]。所以一方面需预防一系列的并发症以确保患者的生命安全,另一方面亦需改善患者存在

的功能障碍。神经源性吞咽障碍在脑卒中患者中较为常见,如何在做好常规治疗护理的基础上,确保患者的饮食营养供给是护理工作上需要解决的问题。本组通过对58例脑卒中后出现神经源性吞咽障碍患者通过加强饮食护理,使全部患者的吞咽障碍都得到改善,均未发生由于营养不良导致的并发症和后遗症,大大提高了患者的生活质量。全组经过30~50d的治疗护理后,均好转出院或转入康复科治疗。

参考文献

1 周梅. 护理干预预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎效果观察[J]. 护理学杂志, 2006, 11(1): 36-37.
2 雍芬君, 李梅英. 卒中患者吞咽障碍的康复护理[J]. 现代医药卫生, 2009, 8(1): 523-524.
3 吴邦理, 刘博, 刘杰, 等. 吞咽治疗仪联合肠内营养治疗卒中后延髓麻痹吞咽障碍的临床研究[J]. 中国实用医药, 2010, 5(25): 10-12.
4 吕素芹. 卒中后神经源性吞咽障碍36例的饮食护理体会[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(1): 338-340.
[收稿日期 2012-10-12][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

护理研讨

重度造影剂渗漏5例护理体会

罗小东

作者单位: 546400 广西, 罗城仫佬族自治县人民医院放射科
作者简介: 罗小东(1971-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: CT检查护理。E-mail: 56025562@qq.com

[摘要] 目的 探讨重度造影剂渗漏患者的护理问题。方法 对重度造影剂渗漏患者使用50%硫酸镁+2%利多卡因+冰块冷敷,患肢抬高,制动,24h后用50%硫酸镁热敷,用红外线照射。同时做好患者和家属的心理护理,密切观察病情变化。结果 本组5例患者中,除1例不能完成扫描检查外,其余4例患者都能经过及时处理后顺利完成扫描检查,未造成不良后果。结论 对重度造影剂渗漏患者用50%硫酸镁+2%利多卡因+冰块冷热敷,同时用红外线照射能预防并发症的发生,效果好。

[关键词] 造影剂; 渗漏; 重度; 护理体会
[中图分类号] R 47 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2013)03-0268-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.03.32

随着CT的广泛临床应用,CT增强扫描已成为对腹部病变定性定位检查的首选。但在应用CT检查过程中,造影剂渗漏偶有发生。根据患者肢体肿胀和血运情况将渗漏分为轻度、中度、重度渗漏^[1]。现将我院2000-01~2011-01发生造影剂重度渗漏5例患者的护理体会进行总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组5例病例均为男性,年龄38~60岁,平均年龄49岁,有3例肝癌,1例壶腹部癌,1例小肠间质瘤,均作上腹部增强三期扫描。选择上臂肘关节处作静脉穿刺。注射液为每1ml含320mg碘的碘海醇(100ml),静脉穿刺成功后先预注10ml,

再连接高压注射器进行高压注射。5 例中均在注射 70 ~ 90 ml 后发生手臂肿胀,注射部位有明显肿胀、疼痛,直径 > 5 cm,1 例肿胀范围超过肘关节,患肢青紫;1 例患肢手背血运差、苍白,肿胀部位成树枝状肿大。

1.2 处理方法 发生渗漏后立即停止注射并拔出针头,即刻用 50% 硫酸镁 + 2% 利多卡因 + 冰块冷敷,患肢抬高,制动,24 h 后用 50% 硫酸镁热敷,同时用红外线照射。

1.3 护理措施 (1)发生渗漏后,立即停止注射,拔出针头,按压注射部位 5 ~ 6 min,直至按压部位不出血为止。(2)渗漏部位垫 3 ~ 4 层纱布湿敷,防止冰块直接接触皮肤,引起冻伤,热敷时温度适宜,严防烫伤。(3)做好患者的心理护理,给予解释安慰,消除患者的紧张情绪。(4)密切观察渗漏部位皮肤的变化,如温度是否升高、颜色是否异常以及有无淤血等。(5)患肢制动、抬高,渗漏患肢 1 周内严禁静脉穿刺。

2 结果

48 h 后手臂肿胀部位明显吸收消退,72 ~ 96 h 后完全吸收。5 例患者中,除 1 例不能完成扫描检查外,其余 4 例患者均顺利完成扫描,经过及时处理均未造成严重后果。

3 讨论

3.1 造影剂发生渗漏的原因 (1)CT 增强扫描时,由于高压注射器压力大、速度快,造影剂粘稠度大、渗透压高,易致造影剂外渗;(2)长期放化疗患者,血管弹性差、细硬、脆性增加,注射液容易外渗;(3)患者体型肥胖,血管显露不明显,影响穿刺;(4)

注射人员技术不熟练。本组 5 例患者均为以上原因所致,其中有 2 例为恶性肿瘤患者,由于其反复输液及输注刺激性的化疗药物使血管弹性降低,脆性增加,血管变细变硬,快速输注高压造影剂造成渗漏;1 例肥胖患者因血管细小,不显露,高压注射发生渗漏;1 例年轻患者对疼痛的耐受力弱,注射时不大配合发生渗漏;1 例为针头斜面露出血管外发生渗漏。

3.2 药物作用原理 50% 硫酸镁湿敷主要是利用其高渗作用促使局部组织水肿在短时间内消退,从而减轻水肿对局部组织的损伤^[2]。 Mg^{2+} 、 SO_4^{2-} 均为强极性物质,有良好的穿透性,可以通过皮肤渗入皮下组织及血管, Mg^{2+} 通过阻滞细胞外 Ca^{2+} 内流等机制而使血管扩张,使局部血流加速,促进造影剂吸收。 Mg^{2+} 可降低神经细胞的兴奋性,起到镇痛作用^[3]。但单纯硫酸镁湿敷对中、重度造影剂渗漏效果较差,起效时间长。2% 的利多卡因具有局部麻醉、快速止痛和消肿作用,冷敷可使血管收缩,减轻局部水肿和药物的扩散,使神经末梢敏感性降低而减轻疼痛。红外线理疗能改善血液循环,起杀菌、抑菌和快速消肿作用。本组 5 例均经及时处理未发现组织坏死病例,也未发现有后遗症表现。

参考文献

- 1 柳玉华,缪丹,肖秋伊,等. CT 增强扫描造影渗漏的预防和护理[J]. 全科护理,2009,12(7):36.
 - 2 宋林萍,宋英,许琼,等. 化疗后静脉炎治疗方法的疗效比较[J]. 中国康复,2007,22(4):258-259.
 - 3 项建霞. 浅静脉留置输注脂肪乳剂局部 50% 硫酸镁湿敷与静脉炎发生关系的讨论[J]. 实用护理杂志,2003,19(11):40.
- [收稿日期 2012-12-03][本文编辑 杨光和 韦所苏]

《国外英文生物医学期刊中文译名对照手册》

征订启事

随着医学科学和信息技术的快速发展,医学学术论文写作和医学期刊编辑出版的标准化、规范化的要求越来越严格。目前我国生物医学药学类期刊已达 1 400 多种,每年所刊发的学术论文数十万篇,但我们在长期的期刊编辑工作中发现,在众多的医学论文中发生引用、参考、著录、编译外文医学期刊期名不全、不规范、不标准、错漏及缩写语不正确等问题较为普遍,严重影响了论文和期刊的学术质量。因此,为了方便、有效、快捷地使广大的医药卫生科技人员和广大的读者、论文作者、期刊编者全面、正确地掌握和标准、规范使用和参考及著录国外英文期刊及缩写语,我们收集了国外 3 000 多种英文生物医学、药学期刊,对其规范的英文全名、缩写语和中文名称进行了编译,并注明出版(地),按英文字母顺序进行编排,便于读者、论文作者和期刊编者查阅和对照。本书能有效地帮助广大的医学科研、教学、临床业务人员,在校的博士生、硕士生、本科生,医学期刊编辑人员和图书情报信息人员解决在撰写、修改和编辑科研报告、学位论文,学术论文中查阅、参考外文医学期刊不方便,引用、著录不规范、不标准的问题,以提高广大医学业务技术人员学术论文写作的水平和期刊的编辑学术质量。

本书大 32 开本,彩色封面,精美印刷,由接力出版社出版,定价每册 30 元,由《中国临床新医学》杂志编辑部发行。订阅者请通过邮局直接汇款(书价 30 元,挂号邮寄费 5 元,共计 35 元)到编辑部订购(请在汇单上注明“购手册”)。款到即发书并开具正式发票。

汇款邮编、单位及地址:530021 广西南宁市桃源路 6 号《中国临床新医学》杂志编辑部

收款人:韦颖

万方数据

· 本刊编辑部 ·