

CT增強掃描檢查使用對比劑的護理體會

陳秀凌

摘要 目的:探討CT增強掃描檢查中對比劑不良反應的預防策略。方法:分析1401例患者進行CT增強掃描檢查中所採取預防不良反應的護理措施。結果:所有CT增強掃描檢查患者,通過採取相應的護理干預措施後,不良反應的發生率為0.78%,明顯低於文獻所述的1-2.5%。無嚴重的不良反應發生。結論:嚴格執行CT增強造影的護理程式,能有效預防患者在CT增強掃描檢查中對比劑的不良反應,使患者更安全,順利達到預期的檢查目的。

關鍵詞 CT增強掃描 不良反應 預防

CT增強掃描是在CT平掃的基礎上,經靜脈快速注射含碘對比劑後,再進行掃描的檢查方法(黃小玲、盤順平、王春菊、覃浩玲,2009)。增強後血管和血管豐富的器官或病變組織密度增高,而血供少的組織相對密度低,形成密度差,以致病變顯示更為清楚,提高對小病灶的檢出率和對病灶的定性能力,提高腫瘤分期的準確性和判斷手術切除的可能性,是顯示和鑑別血管和非血管病變的有效途徑(黃小玲等,2009)。隨著CT增強掃描技術的廣泛使用,對比劑的使用日益增加,如何預防CT增強掃描檢查中對比劑不良反應,是CT增強掃描護理工作中十分重要的問題。現將在CT室近一年的護理體會介紹如下:

1. 資料與方法

1.1 臨床資料

選自我院2009年12月-2010年8月,CT增強掃描患者1401例。男792例,女609例,年齡3-94歲,均使用非離子型碘帕醇(Iopamiro) 370/ml對比劑。

1.2 方法

採用西門子雙源CT機和NEMOTO自動高壓注射器,以團注法,注射劑量成人1ml/kg-1.5ml/kg,兒童1ml/kg。注射速度成人2.5 ml/s -6 ml/s,兒童1.5 ml/s -2.5 ml/s。

2 結果

在這些病例中幾乎均有不同程度的發熱,以會陰部明顯,這是正常的生理反應,呈一過性,無須處理。輕度過敏反應3例,佔0.21%,注射部位滲漏8例,佔0.57%,總體不良反應的發生率為0.78%,

無發生嚴重過敏反應的病例。本院對比劑不良反應的發生率明顯低於(練小荷、龔素茹、李小霞、謝傳森、吳沛宏,2008)文獻的報導。

3. 討論

CT造影增強掃描,預防對比劑的不良反應,是保證患者順利完成檢查,獲得最佳強化效果,為醫療提供診斷,治療方案,護理工作在其中扮演著非常重要的角色。認真細緻科學有效的護理措施是預防和減少不良反應的重要手段。

通過對以上1401例進行CT增強檢查患者的觀察和護理,以下幾方面的體會。

3.1 對比劑不良反應與處理的體會

使用有機碘化合物主要不良反應是變態反應。在使用中護士要密切觀察患者發生變態反應的症狀,並做好相應的護理措施。輕度反應:主要症狀為面色潮紅、結膜充血、發熱、噁心、嘔吐、頭痛頭暈,輕度蕁麻疹,此類反應部分屬於生理性,只須做相應對症處理即可緩解症狀。中度反應:眼瞼、面頰、耳部水腫,反覆嘔吐,胸悶氣促,喉頭水腫,支氣管痙攣,呼吸困難,輕度和暫時血壓下降等。即給予肌肉注射抗過敏藥物,吸氧,做好搶救準備。重度反應:主要包括驚厥,休克,昏迷,此類反應就地分秒必爭搶救,急救藥物的使用,快速補液,吸氧,保暖,心電監護等,以確保患者生命安全(張遠芳、郭岳霖、方文輝、劉國瑞,2008)。

3.2 預防和護理的體會

3.2.1 心理護理

緊張不安和焦慮的情緒可誘發和加重對比劑的不良反應。有關資料指出,精神因素是發生特異性反應的重要原因之一,注射對比劑後副作用的出現與病人是否存在“緊張情緒”有一定關聯(孫

春梅, 2008)。病人過度緊張、恐懼、憂慮等心理會引起心率加快, 血壓升高, 導致植物神經功能異常。護士要為病人營造一個溫馨輕鬆的檢查氣氛, 對病人細緻地講解診療的目的, 檢查過程, 配合方法, 告知藥物正常反應及異常反應的具體表現, 減輕和消除患者的心理負擔, 使病人主動配合。

3.2.2 詳細評估病史和病人情況

對造影劑的過敏反應的發生率明顯高於平均水平的高危人群, 護士需要認真詢問病人有關藥物、食物過敏史及病史等情況, 瞭解有無禁忌症和高危因素, 嚴格掌握適應症和禁忌症, 做好碘過敏試驗並簽署檢查知情同意書, 對有變態反應者, 以及年齡少於1歲和大於70歲患者要謹慎處理。

3.2.3 適當的護理措施

1. 選擇合適血管(粗、直、彈性好、易固定、無靜脈瓣)。應儘量避免關節位。2. 嚴格無菌操作, 穿刺技術嫺熟, 努力做到一次穿刺成功及確保無滲漏。3. 合理使用對比劑, 將對比劑加熱到36-37°C, 接近人體體溫, 可增加其耐受性。因不同溫度下藥物對血管壁的壓力不同, 一般對比劑溫度升高12°C, 壓力降低100磅。將對比劑加熱至35-37°C後注射, 可降低對比劑黏度和結晶顆粒, 減輕壓力, 減少和避免大量液體微粒在短時間進入血管引起靜脈刺激和滲出(孫春梅, 2008)。

3.2.4 嚴格控制對比劑的用量和速度

根據患者的體重給藥, 並按增強掃描的具體內容要求, 患者年齡, 身體狀況和血管的彈性等情況, 選擇合適的注射速度。

3.2.5 密切觀察有無藥液滲漏及用藥後反應

在開始注射對比劑的10-15分鐘, 護士要留在患者身邊, 密切觀察留置針局部情況, 檢查中嚴密觀察病人的用藥後反應, 檢查後在病人無任何不適方可拔針, 並需留觀15-20分鐘方可離開。病情無禁忌症的病人囑大量飲水, 4小時內飲水1000ml, 日總量2500ml, 以加速對比劑的排出。

3.2.6 CT室應有完善的應急機制和搶救措施

CT室應備有急救物品和藥品, 有患者發生嚴重不良反應時, 應分秒必爭, 即時就地搶救(吸氧, 氣管切開或插管, 人工呼吸, 心臟按壓, 應用急救藥物), 並通知有關科室的配合, 務求把患者及時搶救處理。

現今由於醫療科技的發展, 創造了更多先進的診療技術, 護士在其中亦擔任了重要的角色。作為醫療護理的專業人員, 期望能在不斷的探索及鑽研當中, 能為病人創造更多有利康復的醫療護理技術和程式, 為人類健康作出更多的貢獻!

參考文獻

- 練小荷、龔素茹、李小霞、謝傳森、吳沛宏(2008)。CT對比劑不良反應影響因素的研究。《中國實用護理》, 24(22)。
- 黃小玲、盤順平、王春菊、覃浩玲(2009)。兩類對比劑在CT增強掃描中不良反應的觀察及護理。《現代臨床護理》, 9。
- 張遠芳、郭岳霖、方文輝、劉國瑞(2008)。Ulrich注射器在64排螺旋CTA檢查中的應用價值及護理。《河北醫學》, 14(4)。
- 孫春梅(2008)。螺旋CT增強掃描的護理。《當代護士》, (9): 82。

Nursing experiences of the use of contrast during CT enhanced scan test

Xiu Ling Chen

Abstract Objective: To evaluate the prevention strategies for adverse drug reactions during CT contrast enhanced scan. Methods: analysis of the nursing experiences to prevent adverse reactions among 1401 cases of patients with enhanced CT scan. Results: Taken appropriate care interventions, the adverse reaction rate was 0.785%, which showed to be lower than the 1-2.5% described in literature. No serious adverse events happened. Conclusion: The strict implementation of the care process during enhanced CT angiography can prevent adverse reactions of contrast medicine effectively and make patients more safely and examination smoothly.

Key words CT enhanced scan adverse reaction prevention