

骨科护理

腰椎管 OMNIPAQUE 造影术的护理

安徽中医学院附属医院 (230031)

刘安平 郝彩影

我院用碘水造影剂 Omnipaque (欧乃派克) 行腰椎管碘水造影术 120 例, 护理体会介绍如下。

造影前护理准备

1. 凡有碘过敏病史者, 年老体弱, 骨质疏松, 肝肾功能不全, 急性出血, 皮肤感染和全身感染, 癫痫, 糖尿病患者禁用。高血压要慎用。

2. 过敏试验: 用 30% 泛影葡胺 1ml 静脉注射作碘过敏试验, 观察全身情况反应。应该特别注意过敏体质的病人, 虽然某些患者小剂量碘注射后无过敏反应, 但并不一定对大剂量碘注入后无过敏反应, 对这些病人可在造影前使用皮质类固醇或抗组织胺药物。所以在造影时应常规准备一定的急救药品及器材, 同时需做普鲁卡因过敏试验。

3. 精神护理: 碘水造影术前要及时了解病人的思想情况, 并简要的有针对性地向病人说明检查目的, 意义, 操作程序, 注意事项。能使患者消除恐怕心理, 积极配合完成检查。

4. 皮肤准备: 要求造影前一日洗澡, 更换衣服, 自身清洁皮肤。

5. 肠道准备: 造影前一天晚餐进流汁, 晚上临睡前泡服番泻叶 10 克, 尽量排尽肠道内容物, 清除肠道内气体干扰, 以提高摄片的质量。第二天早晨禁食, 造影术后再进食物。

6. 术前用药: 术前 30 分钟肌注安定 10mg, 以降低脊髓及大脑皮质兴奋性, 减少药物反应。

术中护理

1. 造影术在 X 线检查台上进行, 病人侧卧在 X 线机台上, 定好腰椎穿刺点, 多在 L_{4,5} 或 L₅S₁ 间穿刺。

2. 严格无菌操作, 配合医生完成腰穿, 滴取脑脊液 2ml 以备作常规检查, 用浓度为 180mg 碘/ml 或 240mg 碘/ml Omnipaque 10~12ml 缓慢注入, 注入造影剂时需使用持续的平均压力及速度, 1~2 分钟内推完。并注意观察病人的全身情况变化, 询问有无不适感。穿刺部位

用消毒纱布敷盖。注药时穿刺针头要用一手固定好, 防止针头移动, 脱出脊髓蛛网膜下腔, 造影剂外溢, 使造影术失败。

3. 造影剂注入腰椎管后即在电视 X 线机的电视屏幕上观察造影剂在椎管内流动情况, 观察有无阻挡、梗阻、缺损等情况。随后采用 45° 头高足低位, 使造影剂充盈腰椎管内, 摄 4 张 X 线片 (正、侧、左、右斜位片各 1 张), 转动病人体位时动作要轻柔缓慢。

4. 造影术完毕后, 病人平卧位, 头部垫枕保持高抬, 用推车送回病房, 严禁病人自行下床步行走回。

术后护理及并发症处理

1. 病人保持平卧位 24 小时, 头部垫高枕, 避免不必要的搬动, 24 小时内不可下床活动, 不可弯腰下俯, 以免造影剂流入脑内。尽量安慰病人, 消除心理上紧张情绪, 保持良好的安静环境, 精心护理病人。

2. 经常巡视病房, 严密观察 12 小时, 包括血压、呼吸、脉搏情况。鼓励病人进食流汁食品, 多饮水, 以加强药物的排泄。如果肌肉发紧, 皮肤发痒, 有蚁走感等, 可用安定 10mg 肌注, 我们未发现有神经中毒, 发生抽搐的病例。

3. 头痛、头晕。以头痛较多见, 头晕较少。可针刺太阳、印堂、风池、合谷等穴位, 或给予适量静脉补液, 去痛片口服, 症状轻者不需特殊处理。

4. 恶心呕吐。主要是恶心症状, 真正呕吐者少, 一般对症处理。严重者可静脉补液或口服维生素 B₆ 等。

5. 低热。有 37℃ 左右的低热, 一般不需特殊处理, 几天后可恢复正常。体质差者, 也可适量用些抗生素, 以预防感染。

6. 原有腰腿痛症状可暂时性加重, 是由于碘水造影剂刺激所致, 经休息 2~3 天以后即可自行消失, 一般不必处理。

(收稿: 1994-11-14)