

影像检查的注意事项

□董永辉

影像检查是现代医学诊断中不可或缺的一部分,包括X线、CT(计算机断层扫描)、MRI(磁共振成像)等多种技术。这些检查能够帮助医生更准确地了解患者的身体状况,从而制定有效的治疗方案。然而,无论是检查前还是检查后,患者都需要注意一些事项,以确保检查的顺利进行和结果的准确性。

检查前需要注意什么?

- 去除金属物品:**在进行影像检查前,务必去除检查部位的所有金属饰品、衣物上的金属装饰物以及随身携带的手机、钥匙等物品。金属物品会在影像中产生伪影,干扰诊断结果,甚至可能导致误诊或漏诊。
- 饮食准备:**不同检查对饮食有不同的要求。例如,腹部CT检查前需要禁食4小时,而盆腔CT检查则需多喝水以充盈膀胱。MRI检查前,患者应避免携带任何磁性物品,如心脏起搏器、金属假肢等,以免对设备造成干扰。
- 告知特殊情况:**如果患者是孕妇或正在备孕,应提前告知医务人员。怀孕早期(1-3个月)的女性应尽量避免X线检查,以减少对胎儿的潜在风险。对于危重病人或不合作的患者,应在检查前做好镇静、安眠的准备,并在家属或医务人员的陪同下进行检查。
- 携带相关资料:**患者在进行影像检查时,应携带之前的影像检查资料及病历,以便医生进行对比分析,从而做出更准确的诊断。

检查后需要注意什么?

- 多喝水:**无论是X线、CT还是MRI检查,患者在检查后都应多喝水,以促进新陈代谢,帮助体内可能残留的造影剂或辐射物质排出体外。
- 注意饮食:**检查后的饮食应以清淡为主,多吃新鲜水果和蔬菜,以补充维生素和矿物质。避免辛辣、刺激性食物,以免刺激胃肠道,引起不适。
- 注意休息:**检查后,患者应注意休息,保持充足的睡眠,避免过度劳累。这有助于身体尽快恢复,减少因检查带来的不适感。
- 观察身体反应:**部分患者在检查后可能会出现一些轻微的不适症状,如头晕、恶心

等。这些症状通常会在短时间内自行缓解。但如果症状持续加重或出现其他异常反应,应及时就医治疗。

- 遵医嘱用药:**如果患者因检查需要服用了特殊药物(如造影剂),应严格按照医嘱用药,并注意药物的副作用和禁忌症。

- 定期复查:**对于需要定期复查的患者,应按时进行复查,以便医生及时了解病情变化,调整治疗方案。

总之,影像检查是现代医学诊断的重要手段之一。患者在接受影像检查时,应充分了解检查前后的注意事项,并积极配合医务人员的指导和安排,以确保检查的顺利进行和结果的准确性。

(作者单位:河北省固安县人民医院)

腹腔镜围手术期护理小窍门

□关颖

腹腔镜围手术期护理是确保手术成功和促进患者快速康复的重要环节。通过一系列科学、细致的护理措施,不仅能降低手术风险,还能显著提升患者的术后生活质量。以下是关于腹腔镜围手术期护理的几条小窍门。

一、术前准备

- 常规检查:**进行全面的身体检查,包括血、尿常规,肝、肾功能,心电图,超声波等。有合并症的患者需请专科会诊,确保手术安全。
- 心理护理:**向患者详细介绍腹腔镜手术的过程、优点及与传统手术的区别,减轻患者的焦虑和紧张情绪。通过热情接待、健康宣教等方式,让患者尽快熟悉住院环境,增强对手术的信心。
- 皮肤准备:**术前1日进行全身皮肤清

洁,特别注意脐部的清洁,用棉签蘸肥皂水去除脐孔内的污垢,减少手术部位感染的风险。

- 肠道准备:**术前12小时禁食,6小时禁饮,服用肠虫清,术日晨进行灌肠,确保手术时肠道清洁。

二、术中护理

- 生命体征监测:**手术室护士需密切监测患者的心率、血压、呼吸等生命体征,及时发现并处理异常情况,保障患者的安全。
- 保暖措施:**由于CO₂气腹会使体温下降,巡回护士需在术中加强保暖,将室温控制在22℃-26℃,防止发生术中低温。
- 器械管理:**护士需准确传递手术器械,确保器械的清洁、消毒和灭菌,维护手术室内外的无菌环境,防止术后感染。

三、术后护理

- 生命体征监测:**术后继续监测患者的生命体征,特别是血氧饱和度不能低于90%,注意呼吸变化,防止因高碳酸血症引起的睡眠窒息。
- 疼痛管理:**腹腔镜手术切口小,术后疼痛相对较轻。护士需评估患者的疼痛程度,并根据医嘱采取相应的止痛措施,如给予止痛药物、应用冷热敷等。
- 伤口护理:**保持伤口干燥、清洁,定期更换伤口敷料,预防感染。指导患者正确的伤口护理方法,如避免摩擦、保持清洁等。
- 康复指导:**指导患者进行适当的康复训练,如翻身、咳嗽、排尿等,以预防术后并发症,如肺部感染、尿潴留等。同时,鼓励患者进行适当的运动,促进血液循环,加快康复进程。
- 饮食管理:**根据患者的病情和医嘱,

制定合理的饮食计划,保证营养摄入。适当的营养摄入可以促进患者的康复,提高免疫力,减少并发症的发生。

四、其他注意事项

- 避免盲目进补:**术后不要盲目食用补品,尤其是人参等具有抗凝血作用的药物,以免造成术后出血。

- 心理支持:**继续给予患者心理支持,鼓励其积极配合治疗和康复训练,增强战胜疾病的信心。

腹腔镜围手术期护理是一项综合性的工作,需要医护人员密切配合,患者也要积极配合医护人员的护理工作,遵循医嘱,做好术后的康复训练。通过医护患三方的共同努力,相信患者一定能够顺利度过手术期,早日康复。

(作者单位:河北省廊坊市固安县中医院)

下肢动脉硬化闭塞症的再通治疗及其效果

□郭影

下肢动脉硬化闭塞症(Arteriosclerosis Obliterans of Lower Extremities, ASOLE)是全身动脉硬化病变的重要组成部分,尤其在老年人中较为常见。该病症由下肢动脉硬化斑块形成引起,导致下肢血流不畅,进而引发下肢缺血、疼痛、皮温降低等症状。随着医学技术的进步,下肢动脉硬化闭塞症的再通治疗取得了显著进展,本文将详细探讨其治疗方法及效果。

一、局部治疗

局部治疗分为保守治疗和外科治疗。保守治疗主要包括加强身体锻炼、使用抗血小板药物和抗凝药物等,以改善下肢微循环,缓解症状。然而,对于症状严重、血管明显狭窄或闭塞的患者,外科治疗成为必要选择。

外科治疗包括开放手术和微创手术。开放手术主要包括人工血管旁路移植术和血管内膜切除术,这些手术虽然疗效确切,但手术风险较高,对患者身心打击大,且远期疗效有限。因此,近年来微创手术逐渐成为主流,特别是经皮腔内血管成形术(Percutaneous Transluminal Angioplasty, PTA)及其衍生技术。

二、经皮腔内血管成形术及其效果

经皮腔内血管成形术是目前下肢动脉硬化闭塞症的首选一线治疗。该技术通过输送球囊导管至动脉狭窄或闭塞的部位,利用球囊扩张来重建动脉管腔,必要时联合血管腔内支架植入,以达到恢复下肢动脉血流、改善组织供血的目的。

1. 技术优势

经皮腔内血管成形术具有微创、安全有效、近中期效果好、可重复操作等优点。相较于传统开放手术,它减少了手术创伤,降低了手术风险,加快了患者的康复速度。同时,该技术能够在较短时间内快速重建人体肢体血流,显著改善患者的临床症状和生活质量。

2. 治疗效果

大量临床研究表明,经皮腔内血管成形术在治疗下肢动脉硬化闭塞症方面取得了显著疗效。通过球囊扩张和支架植入,可以有效清除动脉斑块和血栓,恢复下肢动脉血流,提高远期的通畅率。同时,该技术还可以降低并

发症发生率和死亡率,提高患者的生存质量。

3. 辅助治疗

除了经皮腔内血管成形术外,药物治疗和生活方式干预也是下肢动脉硬化闭塞症治疗的重要辅助手段。通过合理使用抗血小板药物、抗凝药物、降脂药物等,可以进一步降低心梗、脑卒中及血管炎性死亡的风险。同时,戒烟、戒酒、适当锻炼等生活方式的改变也有助于延缓动脉硬化进程,提高治疗效果。

三、结语

下肢动脉硬化闭塞症是一种严重的血管疾病,严重影响患者的生活质量。随着医学技术的不断进步,经皮腔内血管成形术等微创治疗方法已成为该病症的首选治疗方案。通过综合应用全身治疗和局部治疗(特别是微创手术治疗),可以有效控制病情进展,提高治疗效果,改善患者的生活质量。

(作者单位:河北省沧州中西医结合医院介入科)

急性脑出血并发应激性溃疡的护理注意事项

□李丽 栗全球

支持,如静脉输入葡萄糖、维生素、电解质等物质,以维持患者的生命体征。待病情稳定后逐渐恢复饮食。

- 给予患者清淡、易消化的流质或半流质食物,如米汤、粥、面条等,避免过硬、过烫的食物。如果患者意识不清不能自主进食,可以通过胃管给予流质食物。
- 少量多餐,避免一次性大量进食。同时要观察患者进食后的反应,如有无恶心、呕吐等症状。

四、用药护理

- 遵医嘱使用止血药和抑酸药等药物进行治疗,观察药物疗效及不良反应。如有异常情况及时报告医生。

- 对于合并幽门螺杆菌感染的患者,可以使用含铋剂四联疗法进行治疗,同时注意

内压的情况。

二、基础护理

- 保持病房环境的清洁和安静,避免外界因素的刺激。可以使用窗帘、床帘等物品隔绝外界噪音和光线,营造一个舒适安静的休养环境。

- 帮助患者取舒适的体位,避免过度搬动,加重出血。如果患者需要卧床休息,可以协助患者调整体位,如将床头抬高30度左右,以减少颅内压。

- 做好口腔和皮肤的清洁工作,预防感染。定期为患者漱口,保持口腔清洁。对于皮肤受压部位和会阴部,应及时进行清洁和按摩,定期翻身,避免褥疮的发生。

三、饮食护理

- 急性期患者应禁食水,给予肠外营养

急性脑出血并发应激性溃疡是一种常见的并发症,常常发生在严重的脑部损伤或疾病之后。

这种并发症可能会导致严重的消化道出血,对患者的健康和生命造成威胁。因此,对于急性脑出血并发应激性溃疡的护理,我们需要特别注意以下几点:

一、病情观察

- 密切观察患者的生命体征,特别是血压和心率的变化。如果发现患者的血压和心率出现异常升高,或者出现剧烈的头痛、恶心、呕吐等症状,应及时报告医生。

- 观察患者的消化道症状,如腹痛、腹胀、呕血、黑便等,注意观察大便的颜色及排便次数,可进行胃肠减压判断是否合并活动性出血。观察患者的神志和瞳孔变化,判断颅

腔卫生,使用牙线等工具保持口腔卫生,使用公筷、公勺。

五、预防出血措施

- 向患者讲解预防出血的重要性,指导患者保持情绪稳定,避免过度紧张和焦虑。如可以通过听音乐、看书等方法来缓解紧张情绪。

- 指导患者养成良好的生活习惯,如规律作息、适当运动、保持心情愉悦等。

这有助于增强身体免疫力,预防应激性溃疡的发生。

总之,对于急性脑出血并发应激性溃疡的护理需要注意病情观察、基础护理、饮食护理、用药护理、预防出血措施等多个方面。

只有全面细致的护理才能帮助患者度过危险期,促进患者的康复。

(作者单位:内蒙古自治区人民医院)