

DOI: 10.12209/CAIM202307240001

· 中西医结合临床案例 ·

中药康复新液冷敷治疗 1 例碘造影剂外渗患者的护理

陈秀丽, 陈佳

(上海中医药大学附属曙光医院 急诊科, 上海 201203)

摘要: 本文总结中药康复新液冷敷治疗 1 例碘造影剂外渗的护理经验, 包括造影剂外渗的评估、疼痛评估、中药冷敷的注意事项等。基于中医辨证, 采取中医外治法, 有效减轻患者疼痛, 缓解患者肢体肿胀。

关键词: 碘造影剂; 药物外渗; 中药冷敷; 肢体肿胀; 中医护理

Nursing of a patient with iodinated contrast agent extravasation treated by cold compress with traditional Chinese medicine Kangfuxin liquid

CHEN Xiuli, CHEN Jia

(Department of emergency, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of iodinated contrast agent extravasation treated by cold compress with Kangfuxin liquid of traditional Chinese medicine, including the assessment of contrast agent extravasation, pain assessment, precautions of cold compress with traditional Chinese medicine, etc. Based on TCM syndrome differentiation, TCM external treatment was adopted to effectively relieve the pain and limb swelling of patients.

KEY WORDS: iodine contrast medium; drug extravasation; herbal cold compress; limb swelling; Traditional Chinese Medicine nursing

药物外渗是指由于静脉输液过程中液体由血管内渗入周围组织, 引起局部发红、疼痛、肿胀、发热或发凉等现象^[1]。目前 CT 增强扫描检查广泛应用于临床检查, 但这项检查需要高压注射器静脉推注碘造影剂, 推注速度快、压力大、药物剂量大浓度高, 容易导致碘造影剂外渗问题的出现, 造成患者出现肢体肿胀、疼痛等症状, 严重者出现组织坏死, 肢体功能障碍等^[2]。2023 年 5 月, 我科发生了 1 例碘造影剂静外渗, 本文总结中药康复新液冷敷治疗的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 76 岁, 由急诊拟“风眩/脑梗死恢复期”于 2023 年 5 月 15 日收治入院。患者主诉: 头晕 3 月余, 加重 1 周, 纳寐可, 二便调。查体: 神清、气平, 口齿清楚。瞳孔双侧等大等圆, 直径 0.25 cm, 瞳孔对光反射正常, 眼球运动自如, 无眼震。

四肢肌力、肌张力正常。病理征未引出。针刺觉正常。患者舌暗淡, 苔白腻, 脉弦滑。中医诊断: 风眩; 辨证分型: 风痰阻络。西医诊断: 脑梗恢复期。患者入院后遵医嘱予: ①内科护理二级, 低盐糖尿病饮食, 经穴推拿(太阳、风池、大椎等), 1 次/d。②完善相关入院检查: 血常规、心肝肾功能电解质、空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白、血脂、凝血全套等指标, 颈动脉 CT 血管造影术(CTA), B 超(肝胆胰脾肾输尿管膀胱、颈动脉、肾动脉、下肢动脉)、心电图、24 h 动态血压检测等。③降压降脂降糖: 予百安新、阿托伐他汀、阿卡波糖胶囊、二甲双胍; 控制心率: 予倍他乐克; 改善脑代谢: 予恩必普、布瑞金; 活血化瘀: 予疏血通。④患者舌暗淡, 苔白腻, 脉弦滑。四诊合参, 本病当属祖国医学“中风病”范畴, 证型风痰阻络, 治当祛风化痰通络。

患者入院第 3 天, 即 2023 年 5 月 17 日 15:30 行

收稿日期: 2023-07-24

通信作者: 陈佳, E-mail: chenjia1710@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

颈动脉CTA检查回病房,患者主诉手背及手臂胀痛,护理人员发现患者发生了造影剂外渗。套管针穿刺于患者左手腕,患者左手背、手腕及上肢肿胀明显,皮肤紧绷,伴有红肿热痛。患侧穿刺处手围25 cm,患臂手腕上5 cm处臂围25.5 cm,健侧同部位手围19 cm、臂围23 cm。患者疼痛数字评分法(NRS)评分3分,药物渗出评估为3级。护理人员遵医嘱予以皮肤肿胀处康复新液中药冷敷。康复新液湿敷1 h后,再次评估患者:NRS评分降至2分,药物渗出评估为3级,穿刺处手围24.5 cm,患臂手腕上5 cm处臂围25 cm。24 h后评估患者:NRS评分1分,药物

渗出评估为2级,穿刺处手围22.5 cm,患臂手腕上5 cm处臂围24.5 cm。48 h后评估患者:NRS评分0分,药物渗出评估为2级,穿刺处手围20.5 cm,患臂手腕上5 cm处臂围24 cm。72 h后评估患者:NRS评分0分,药物渗出评估为1级,穿刺处手围19.5 cm,患臂手腕上5 cm处臂围23 cm。96 h后评估患者:NRS评分0分,药物渗出评估为0级,局部皮肤肿胀完全消退。药物外渗分级变化详见图1,患侧手围与臂围变化情况详见图2、图3,疼痛分值变化详见图4。患者于2023年5月22日病情好转出院。

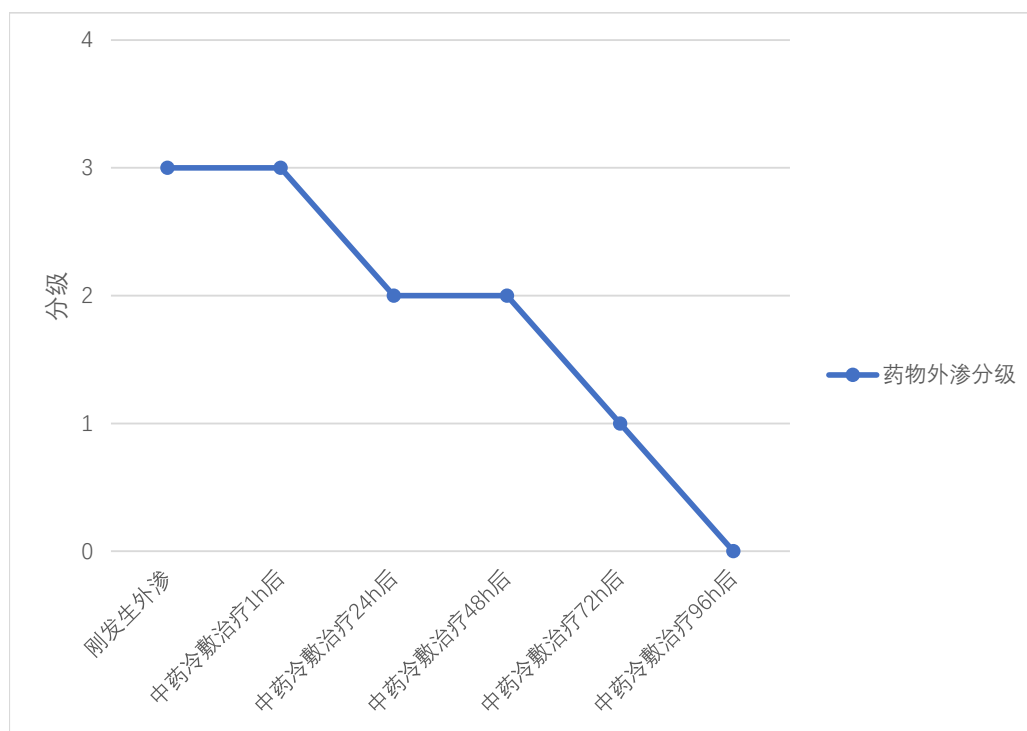


图1 药物外渗分级变化

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 皮肤评估:美国静脉护理学会根据药物外渗的临床表现,将药物外渗分为0~4级^[3],0级:没有症状;1级:输液部位皮肤发白,水肿范围最大直径小于2.5 cm,皮肤发凉,伴有或不伴有疼痛;2级:输液部位皮肤发白,水肿范围最大直径在2.5~15 cm,皮肤发凉,伴有或不伴有疼痛;3级:输液部位皮肤发白,呈半透明状,水肿范围最大直径大于15 cm,皮肤发凉,轻到中等程度疼痛;4级:输液部位皮肤发白,呈半透明状皮肤紧绷,有渗出,呈凹陷性水肿,皮肤变色、有瘀斑、肿

胀,水肿范围最大直径大于15 cm,出现循环障碍,中度到重度程度疼痛。

2.1.2 疼痛评估:NRS评估是将疼痛的程度用0~10表示,“0”表示无痛,“10”代表最痛,1~3分为轻度痛,4~6分为中度痛,7~10分重度痛,评分越高,疼痛程度越重。

2.1.3 外渗药物评估:CT增强检查所用的造影剂是碘克沙醇,剂型为320 mg/mL,以5 mL/s静脉推注,推注量为50 mL。

2.2 护理分析

2.2.1 特殊人群:患者年龄较大(76岁),比较肥胖(身高155 cm、体重70 kg),血管条件差,易发生血管堵塞,导致造影剂外渗^[4]。同时该患者有糖尿

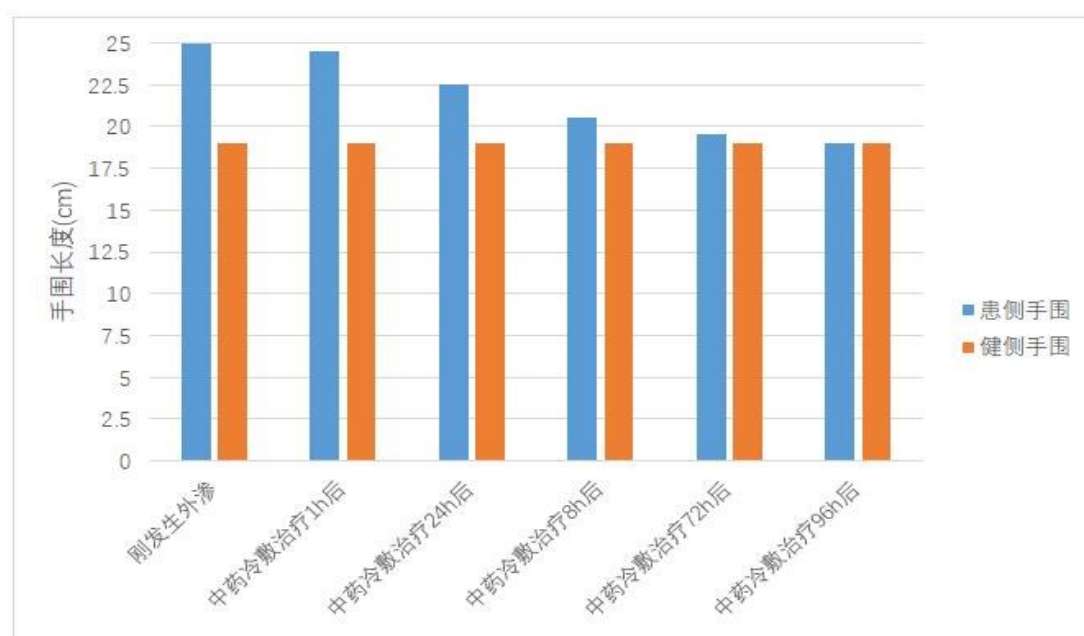


图2 患侧手围与健侧手围对比

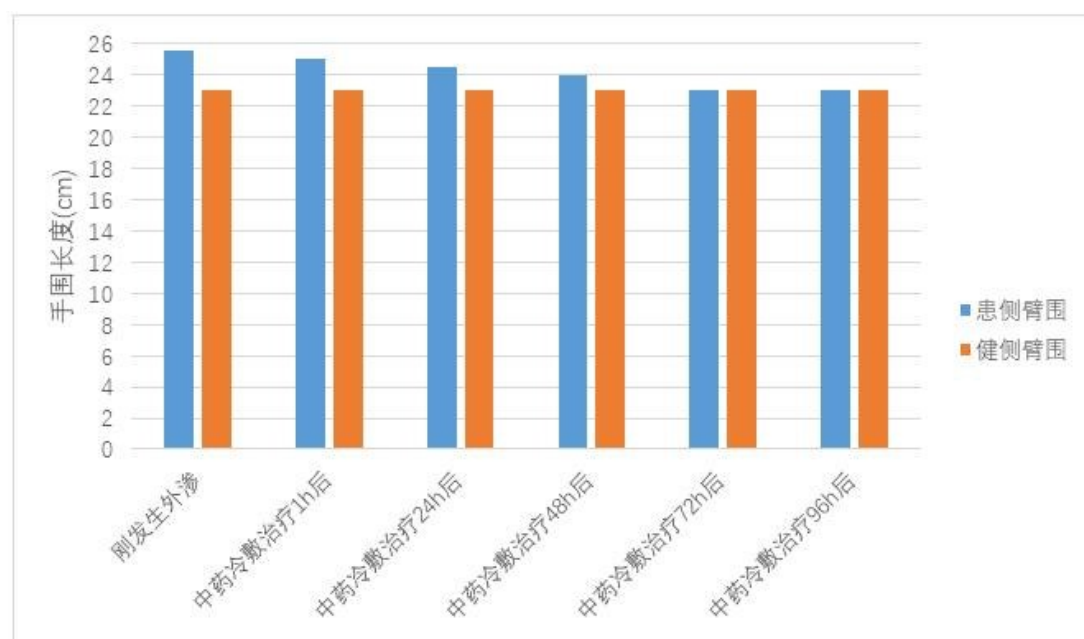


图3 患侧臂围与健侧臂围对比

病史,血管随着糖尿病的不断进展会逐渐硬化,弹性差,增加了医务人员穿刺的难度,也容易出现碘造影剂外渗的情况^[5]。此外,该患者住院期间情绪一直处于焦虑、紧张的状态,在做检查时容易导致血管处于收缩的状态,从而使患者的血管内壁压力增大^[6],增加了静脉推注碘造影剂的阻力,也是发生碘造影剂外渗的因素。

2.2.2 碘造影剂使用方式:该患者行颈动脉CTA检查时高压注射器静脉推注 50 mL 碘克沙醇

(320 mg/mL),以 5 mL/s 静脉推注,推注时压力大、速度快,对患者血管壁的冲击力比较大,造成血管内皮细胞的损伤。同时药物剂量大浓度高,从而导致碘造影剂由血管内渗入周围组织^[7]。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理:中药冷敷技术是将中药洗剂、散剂、酊剂冷敷于患处,通过中药透皮吸收,同时应用低于皮温的物理因子刺激机体,达到降温、止痛、止血、消肿、减轻炎性渗出的一种操作方法。

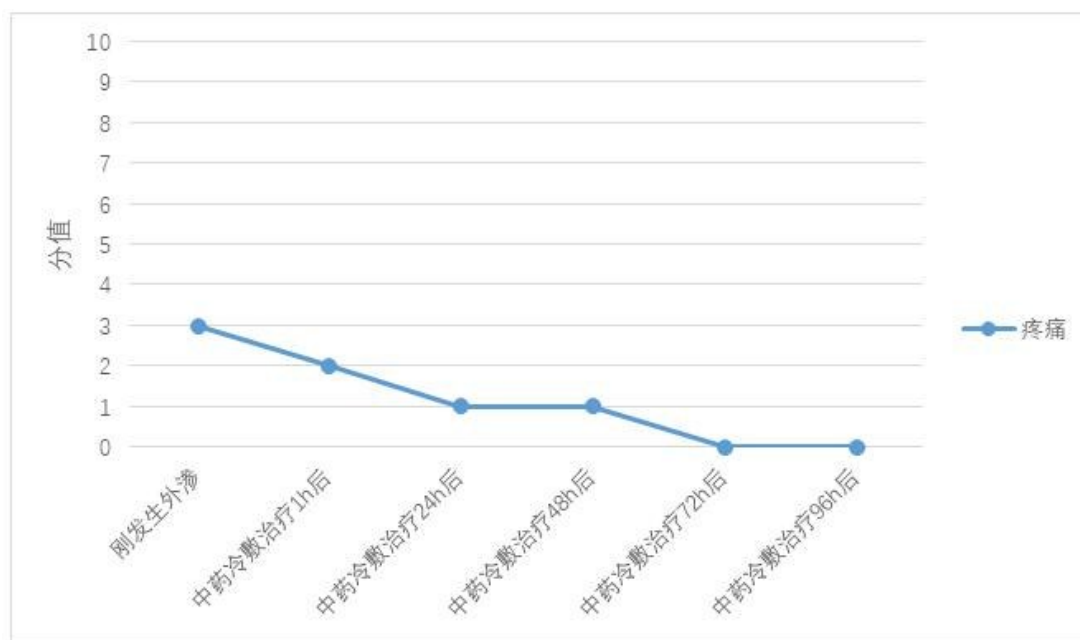


图4 NRS评分变化

在临床应用非常广泛,适用于外伤、骨折、脱位、软组织损伤的初期。将康复新液浸湿的纱布敷于患者肢体肿胀处皮肤上,使患处皮肤保持低温。注意事项:中药康复新液冷敷时,纱布干了及时更换,持续20~30 min,在用药期间观察患者有无药物过敏、肢体末梢循环、皮肤情况,定时询问患者局部感受。中药(康复新液)冷敷2次/d。

2.3.2 体位护理:抬高患者患肢,护理人员告知患者抬高患肢,并且高于心脏20~30 cm^[8],以防止患肢的局部组织受到长期压迫,促进血液回流与药物吸收^[9]。

2.3.3 肢体功能锻炼:患肢运动可以促进静脉回流,护理人员指导患者患肢进行手指关节、手腕的运动,循序渐进,比如做握拳、手腕甩手的动作,改善患者肢体肿胀、麻木、关节僵硬的不适感。

2.3.4 健康宣教:告知患者饮食清淡易消化,多食新鲜蔬菜、水果,多饮食活血化瘀之品。护理人员指导患者穿宽松舒适衣物,同时多与患者沟通交流,安抚患者情绪,使患者心情愉悦,保持良好的心态,有战胜疾病的信心。

3 讨论

中药冷敷技术是中管局下发的中医适宜技术之一,在临床应用非常广泛,适用于外伤、骨折、脱位、软组织损伤的初期。中药冷敷是根据治疗目的选择合适的中药,将中药浸泡后的敷料敷于患

处,通过中药透皮吸收,并通过药物的性质起到消肿、止痛、减轻炎性渗出的作用^[10]。从中医学角度认为药物外渗的病机血瘀气滞,因气血运行不畅、脉络损伤,而导致瘀毒内热积聚血管,刺激血管壁,从而导致静脉药物外渗的发生。康复新液是美洲大蠊干燥虫提取物的中药制剂,具有活血通脉、养阴生肌等功效,其药用历史悠久,首载于《神农本草经》,“味咸寒,主血瘀癥坚寒热,破积聚,喉咽痹,内寒无子,通利血脉”。“咸”能软坚散结,“通则不痛”,所以康复新液对药物外渗引起的组织水肿和渗出有明显抑制作用,同时也有镇痛作用^[11]。同时冷敷疗法也是临床各种外伤后常用的物理疗法之一,低温可以使血管收缩及降低血管通透性,减少炎性渗出及炎性因子释放,增加血管及淋巴回流,可以达到消肿的作用,低温又能抑制细胞活动,降低细胞代谢,减轻炎症反应,降低神经末梢敏感性,减慢神经冲动的传导,提高痛阈,起到止痛的效果。故临床中应当对于CT增强扫描碘造影剂外渗引起患者肢体肿胀、疼痛进行及早干预。康复新液中药冷敷能够降低外周静脉药物外渗引起的局部肢体肿胀、皮肤疼痛感,改善患者的舒适度,值得临床推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 徐洪莲. 药物外渗伤口的护理[J]. 上海护理, 2021, 21(3): 72-75.
XU H L. Nursing care of wound with drug extravasation[J]. Shanghai Nurs, 2021, 21(3): 72-75. (in Chinese)
- [2] 何上青, 胡婵芳, 林丽蓉, 等. 预见性护理对CT增强碘造影剂不良反应的预防作用[J]. 岭南急诊医学杂志, 2021, 26(6): 686-688.
HE S Q, HU C F, LIN L R, et al. Preventive effect of predictive nursing on adverse reactions of CT-enhanced iodine contrast agent[J]. Lingnan J Emerg Med, 2021, 26(6): 686-688. (in Chinese)
- [3] 王玲, 胡爱玲. 伤口造口失禁专科护理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [4] 廖伟华, 岑峰, 梁锋攀, 等. CT增强扫描造影剂外渗原因及护理对策探讨[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(9): 239-241.
LIAO W H, CEN F, LIANG F P, et al. Reasons and nursing countermeasures for extravasation of contrast medium during contrast-enhanced CT-scan[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(9): 239-241. (in Chinese)
- [5] 刘玉红, 陶孟利. CT增强扫描造影剂外渗的影响因素分析[J]. 临床研究, 2023, 31(1): 123-126.
LIU Y H, TAO M L. Analysis of influencing factors of contrast agent extravasation in CT enhanced scanning[J]. Clin Res, 2023, 31(1): 123-126. (in Chinese)
- [6] 卢燕冰, 王凤仪. 肿瘤患者CT造影剂外渗风险分析及外渗处理[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(4): 97-98.
LU Y B, WANG F Y. Risk factors analysis and treatment of CT contrast agent extravasation in tumor patients[J]. J Imag Res Med Appl, 2021, 5(4): 97-98. (in Chinese)
- [7] 李彩娟, 金培英, 周庆, 等. 增强CT检查造影剂外渗的预防和护理研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(6): 510-513.
LI C J, JIN P Y, ZHOU Q, et al. Research progress on the predict and nurse for contrast agent extravasation in enhanced CT examination[J]. J Qiqihar Med Univ, 2021, 42(6): 510-513. (in Chinese)
- [8] 杨祎. 静脉输液外渗高危药物的预防和护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(75): 266, 273.
YANG Y. Prevention and nursing of extravasation of high-risk drugs in intravenous infusion[J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(75): 266, 273. (in Chinese)
- [9] 白洁. 肿瘤患者化疗药物外渗的干预化护理方式分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(32): 149-150.
BAI J. Analysis of interventional nursing methods for chemotherapeutic drug extravasation in tumor patients[J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2019, 7(32): 149-150. (in Chinese)
- [10] 王国强. 中医医疗技术手册[M]. 北京: 国家中医药管理局中医医疗技术协作组, 2013.
- [11] 杨宇航, 曾娟妮. 七味白术散联合康复新液对2型糖尿病合并肛瘘术后创面愈合的影响[J]. 山西中医药大学学报, 2023, 24(1): 67-70.
YANG Y H, ZENG J N. Effect of Qiwei Baizhu Powder combined with Kangfuxin Liquid on postoperative wound healing in patients of type 2 diabetes mellitus with anal fistula complicated[J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2023, 24(1): 67-70. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。