

CT 引导下肾囊肿穿刺造影及硬化剂治疗的护理

童优利 陈汝兰 潘以娟

(浙江省宁海第一医院 宁海 315600)

关键词:肾囊肿;穿刺造影;CT;硬化剂治疗;护理

中图分类号:R 473.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)01- 0076-01

B 超引导下肾囊肿穿刺抽液加硬化剂注入术已成为肾囊肿治疗的常用方法。我院自 1998 年 7 月~2003 年 6 月采用在 CT 引导下作肾囊肿穿刺造影和硬化剂治疗的新方法,疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 52 例单纯型肾囊肿患者,男性 31 例,女性 21 例;年龄 19~73 岁,其中 50 岁以上 29 例;单个囊肿 37 例,其中左侧 20 例,右侧 17 例,双侧多发囊肿 15 例;有症状者 23 例,主要表现为腰部酸胀、隐痛;囊肿直径 3~5cm 者 31 例,5~10cm 者 20 例,大于 10cm 者 1 例。术中造影时发现囊肿和肾盂相通者 1 例,放弃注射硬化剂。经治疗 3 个月后囊腔缩小不足 1/3 的 4 例,囊腔缩小 1/3~2/3 的 15 例,囊腔基本消失或完全消失的 33 例(占 63.5%)。

1.2 治疗方法 先行常规肾脏 CT 扫描选择穿刺点,确定进针深度和角度,穿刺点常规消毒辅巾,令病人屏住呼吸穿刺,抽尽囊液并将与囊液等量的造影剂注入囊腔内作囊肿造影。观察造影剂与肾盂不相通后,再将造影剂抽尽,然后用无水酒精缓慢注入囊腔,用量以抽出囊液的 30%左右为宜,保留 10~20min,变换体位,使酒精和囊壁充分接触后将囊中酒精抽尽,再注入 5~10mL 酒精保留。

2 临床护理

2.1 适应症 大于 3cm 肾囊肿,肾周围囊肿及肾周围假性

囊肿压迫肾实质影响肾功能或引起尿路梗阻者。

2.2 术前准备

2.2.1 心理准备 病人对手术缺乏了解担心手术时出现意外或不成功,从而产生恐惧和焦虑心理,因此需详细地介绍手术治疗原理,说明该疗法具有微创、安全有效的优点,介绍成功病例的疗效情况,教会病人如何配合,以消除病人的疑虑,稳定情绪配合治疗。

2.2.2 病人准备 测体温、检查血常规及凝血功能、肾功能。

2.3 术中配合 (1)常规查对后安置病人俯卧位或侧卧位,消毒穿刺点。(2)将造影剂加入生理盐水,配成 5%溶积分数。(3)室内温度适宜,冬季防止着凉。(4)观察面色、呼吸、脉搏、血压变化,及注入造影剂硬化剂反应。(5)拔针后局部按压 2min 左右,嘱病人仰卧左、右侧卧位各 5min。

2.4 术后护理 (1)术后适当卧床休息,如有肉眼血尿或不适需延长卧床时间,并多饮开水。(2)注意穿刺部位有无渗血,肿胀观察有无发热、血尿、气胸及酒精中毒等情况发生。(3)常规应用抗生素预防感染。(4)嘱每隔 3 个月 CT 或 B 超复查 3 次。

参考文献

[1]章家铭,娄启田,任爱青,等.CT 引导下肾囊肿穿刺造影及硬化剂治疗[J].现代实用医学,2001,13(9):452

(收稿日期: 2004 -03 -15)

30 例眼部碱烧伤的处理和护理

相桂荣 项秀云 田临红

(山东省聊城市第二人民医院五官科 聊城 252600)

关键词:眼部碱烧伤;治疗;护理

中图分类号:R 644

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)01- 0076-02

眼部被碱烧伤属化学伤,对眼组织损害大,给患者带来极大的痛苦。如不及时处理会影响视力,甚至造成睑球粘连等后遗症。临床上我们根据病人不同的特点,给予相应处理均收到满意疗效。

1 临床资料

2002 年元月~2003 年元月,我院共收治眼碱烧伤 30 例,54 眼;男 26 例,48 眼,女 4 例,6 眼;年龄 18~48 岁,其中 20~30 岁占 25 例;均为接触化学碱性物质工作的工人。

2 处理和护理

2.1 一般护理

2.1.1 心理护理 大部分患者伤前视力正常,意外受伤给患者及家属以沉重的打击,表现为对病情忧虑和对失明恐惧。我们根据患者年龄、文化程度及家庭角色进行个体心理疏导,解除他们的思想顾虑,及时解决其生活中的需求,增加患者的信任感和安全感。另外,加强病房管理,室内保持整洁肃静,温湿度适宜,每日地面空气消毒,床铺清洁、平整、干燥,