

泛影葡胺严重反应的预防及护理

黄林芬

放射科使用最频繁的药物是泛影葡胺,在介入治疗,CT 增强扫描及静脉尿路造影中使用很多。部分病人并发种种症状和体征;轻者有一些不适;严重者有低血压,支气管痉挛,荨麻疹,喉头水肿和突然死亡。这些严重反应的预防,主要是能及时发现和保证得到治疗和护理。

资料与方法

我院自 1992~1994 年接收介入治疗病例 135 例。CT 增强扫描 4900 例,静脉尿路造影 185 例,共 5220 例。年龄 10~78 岁。使用上海信谊药厂产品泛影葡胺,规格 60%,76%两种。使用剂量 20~100ml。对 5220 例病人使用泛影葡胺前常规给予 30%浓度 1ml 静脉注射。观察病人的反应以无头痛头晕恶心、呕吐、胸闷心悸及荨麻疹;无神志,面色,呼吸,血压改变,作为静脉试验阴性的依据。判断阴性后方能作造影使用。

结 果

注射 30%泛影葡胺 1ml 引起反应一例占 0.019%,注射 76%泛影葡胺 80ml 发生低血压一例占 0.019%。一般恶心感在 2 分钟内缓解,1525 例占 29%,无死亡。

典型病例介绍

例 1: 患儿男性 13 岁,作静脉尿路造影。在推注 30%泛影葡胺 1ml 后 9 分钟,出现口渴,面色潮红,继而胸闷心悸,呼吸急促,大汗淋漓,立即给予吸氧;建立静脉输液通道,推注地塞米松 5mg 后好转,观察 2 小时后返病房。

例 2: 患者男性 50 岁,CT 增强肝扫描前,静脉碘试验阴性,76%泛影葡胺 80ml 2 分钟内注完,病人有恶心感,无呕吐,给予两侧足三里穴位按摩持续 1 分钟后,病人恶心不适缓解;在

扫描中病人又出现咳嗽,胸闷,即给地塞米松 5mg 肌肉注射;继而病人面色苍白,口唇发绀,四肢厥冷,脉搏细速,血压下降(60/40mmHg),予高流量鼻导管吸氧、及肌注肾上腺素 1mg,静脉推注地塞米松 10mg,约 15 分钟后患者神志清,逐渐恢复,而后给非那根 50mg 肌肉注射;速尿 20mg 肌肉注射;病情恢复血压恢复到 110/66mmHg。急诊室留观一天。

护理要点

一、积极消除病人焦虑和害怕心理,保持良好的精神状态完成检查和治疗任务。

二、了解患者病情,对心肺肝肾功能不全者,哮喘史,糖尿病,荨麻疹,过敏性疾病等这类病人应作为危险因素,加强观察,同时操作前 1~2 小时,口服扑尔敏 4mg 和西咪替丁 400mg 作为预防措施。

三、试验时仔细观察病人任何异常反应并能及时给予相应处理:

(一) 注射泛影葡胺(规格 60%和 70%)用量在 40~100ml 有恶心时,应安慰病人消除紧张心理,深呼吸,两侧足三里或内关穴,以手指垂直于体表的力量按压,病人有酸胀感觉,一般 2~3 分钟症状消失,消失率 100%。

(二) 恶心呕吐伴有全身荨麻疹时,立即肌注非那根 25~50mg,速尿 20mg,多喝开水增加排泄,并延长观察时间,发现异常及时抢救处理。

(三) 注意病人任何异常症状:如喉痒,口渴,咳嗽,肢体麻木等易被忽视的症状应提高警惕,随时有抢救意识。工作认真有条不紊。

(四) 治疗和检查完毕后,嘱患者在休息室停留 1~2 小时,并多喝开水。

作者单位: 325200 浙江省瑞安市人民医院放射科