

DOI: 10.11997/nitcwm.2017011022

· 中西医结合护理 ·

云南白药联合地塞米松外敷在 造影剂外渗治疗中的应用及护理

惠晓芳¹, 庄 慧²

(1. 东南大学附属中大医院 急诊科, 江苏 南京, 210009; 2. 南京医科大学, 江苏 南京, 211166)

摘要: **目的** 观察云南白药联合地塞米松外敷治疗造影剂外渗的效果, 总结护理体会。**方法** 选取2016年6月—2017年6月收治的造影剂外渗患者112例, 按照随机数字表法分为观察组与对照组, 各56例。对照组给予单纯地塞米松外敷治疗, 观察组给予地塞米松联合云南白药治疗。观察2组外渗部位皮肤肿胀、疼痛症状改善时间、住院时间、静脉炎发生情况, 评价临床疗效。**结果** 观察组皮肤肿胀、疼痛症状改善及住院时间、静脉炎发生率均少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组临床疗效总有效率为94.64% (53/56) 高于对照组的76.79% (43/56), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 云南白药联合地塞米松外敷治疗造影剂外渗可有效改善外渗部位皮肤肿胀、疼痛症状, 同时配合护理干预对缩短住院、减少静脉炎发生具有积极意义。

关键词: 造影剂; 外渗; 云南白药; 地塞米松; 中西医结合护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)11-0074-03

Clinical effects of external application of Yunnan Baiyao Combined with dexamethasone in treatment of extravasation of contrast agent and related nursing management

HUI Xiaofang¹, ZHUANG Hui²(1. Department of Emergency, Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu, 210009;
2. Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 211166)

ABSTRACT: Objective To observe the clinical effect of external application of Yunnan Baiyao combined with dexamethasone in the treatment of extravasation of contrast media, and to summarize related nursing measures. **Methods** Totally 112 patients with extravasation of contrast agent were assigned to the observation group and the control group, with 56 cases in each group. Patients in the control group were given external application dexamethasone, and those in the observation group were given external application of Yunnan Baiyao combined with dexamethasone. The remission time of swelling and pain at local skin, length of stay and incidence of phlebitis were compared between two groups. **Results** Patients in the observation group had a shorter remission time of swelling and pain at local skin, shorter length of stay and less incidence of phlebitis compared with those in the control group ($P < 0.05$). The overall effective rate was 94.64% (53/56) in the observation group, which was higher than 76.79% (43/56) of controls ($P < 0.05$). **Conclusion** External application of Yunnan Baiyao combined with dexamethasone is potentially effective to relieve the swelling and pain at local skin and reduce the risk of phlebitis in patients with extravasation of contrast agent.

KEY WORDS: contrast agent; extravasation; Yunnan Baiyao; dexamethasone; nursing of integrated traditional Chinese medicine

临床对不同类型疾病患者进行放射学检查的过程中,常需要对患者注射一定的造影剂,而造影剂外渗情况也时有发生。地塞米松是造影剂外渗处理的常用药物。地塞米松具有抑制炎症细胞等作用,对患者实施局部外敷治疗,可以获得理想的局部抗炎效果^[1]。单独应用地塞米松效果有限,临床可积极尝试与其他药物联合应用。云南白药具有活血化瘀、消肿、排脓祛毒、止血等功效,可以加速创面的愈合。本研究采用云南白药联合地塞米松外敷治疗造影剂外渗,并配合护理干预,效果良好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年6月—2017年6月收治的造影剂外渗患者112例,按照随机数字表法分为观察组与对照组,各56例。对照组男30例,女26例;年龄19~79岁,平均(53.12±3.15)岁;静脉渗漏程度:轻度23例,中度20例,重度13例;体质指数(BMI)(23.15±1.13) kg/m²;观察组男31例,女25例;年龄20~80岁,平均(54.12±5.14)岁;静脉渗漏程度:轻度22例,中度21例,重度13例;BMI(23.74±1.20) kg/m²。2组性别、年龄等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法:对照组给予单纯地塞米松(国药准字H53020728,云南盘龙云海药业有限公司)外敷治疗,将5 cm×7 cm的纱布放入10 mg地塞米松+20 mL等渗盐水中,充分浸透纱布,取出适当挤压后将其敷于患者局部外渗部位。持续外敷,每2 h更换1次。连续治疗2周。观察组给予地塞米松联合云南白药治疗。利用注射用水将4 g云南白药(国药准字Z53020798,云南白药集团股份有限公司)与10 mg地塞米松进行调和,调为糊状,利用无菌棉签涂于患处。涂抹范围要超出病变范围1~2 cm,用保鲜膜覆盖,并利用胶布进行妥善固定。每4~6 h更换1次。连续治

疗2周。

1.2.2 护理方法:①病情观察。一旦发现造影剂外渗,立即停止注射并拔针。护理人员用双手离心方向挤压穿刺部位,避免外渗液加重局部肿胀。②健康教育。向患者讲解造影剂外渗的原因以及相关的处理方案等。引导患者客观认识疾病,减轻对疾病的恐慌,积极地配合各项处理等。③用药护理。用药前,告知患者相应的注意事项,先用温水对患者患肢进行局部清洗。在外敷纱布或者涂抹药物的时候注意保持动作的迅速、准确和轻柔性。④患肢护理。适当抬高患肢,以促进静脉的回流。密切观察患者的患肢局部情况,注意局部皮肤的颜色、温度等变化。询问患者的感受,适当调整体位,在患者夜间睡觉前用清水清洗干净,保持局部皮肤的干燥。⑤生活护理。指导患者合理饮食,并注意将患者常用的生活用品等置于方便拿取的位置。对患者及其家属进行安全教育,避免对纱布等过度牵拉。

1.3 观察指标

观察2组外渗部位皮肤肿胀、疼痛症状改善时间,住院时间,以及静脉炎发生情况。2组临床疗效评价参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》标准^[2]。显效:治疗后24 h内局部水肿、瘀血、疼痛等症状消失;有效:治疗后48 h内水肿、瘀血、疼痛范围明显缩小,症状减轻;无效:治疗超过48 h,临床症状未改变。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件进行数据处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组治疗情况比较

观察组皮肤肿胀、疼痛症状改善及住院时间、静脉炎发生率均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组治疗情况比较

组别	皮肤肿胀、疼痛症状改善/h	住院时间/d	静脉炎
对照组($n=56$)	21.03±3.12	6.12±0.35	16(28.57)
观察组($n=56$)	12.03±1.05*	4.12±0.21*	6(10.71)*

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2组临床疗效比较

观察组临床疗效显效30例,有效23例,无效

3例,总有效率为94.64%(53/56);对照组临床疗效显效20例,有效23例,无效13例,总有效率为76.79%(43/56);观察组临床疗效总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

因临床需要,对患者实施高压静脉注射造影剂,以更好地对其进行影像学检查,获得可靠的诊断依据^[3]。但在注射过程中受到高压注射器注射压力大、注射速率快、患者血管状态不佳及患者配合程度不高等因素的影响,极易导致注射后针头脱出血管外,对血管造成不同程度的损伤,导致造影剂的外渗。此类情况发生后,造影剂会进入皮下组织间隙后导致细胞内外的渗透压失去平衡,细胞外渗透压可将细胞内水分吸出,使细胞严重脱水而死亡,威胁患者的生命健康。

造影剂外渗后实施地塞米松外敷是一种常用的处理方法。地塞米松属于肾上腺皮质激素类药物,具有抗炎、免疫抑制等作用。局部湿敷可阻止溶酶体的释放,阻止致炎、致痛、致敏物质的释放,发挥抗炎作用,又能修复局部血管内皮使液体渗出减少,最终达到组织修复的效果^[4-5]。云南白药作为一种具有止血、化瘀等功效的药物,开始被广泛引用于各种液体外渗的治疗之中^[6-7]。云南白药具有活血化瘀、消肿、排脓祛毒、止血止痛之功效,有利于创面的快速愈合^[8]。同时,还可以减少局部渗出,维持干燥的创面状态,加速创面愈合^[9-10]。

两种药物联合应用,可以发挥出良好的协同作用,更好地减轻患者局部炎症的渗出和水肿等情况,改善毛细血管的通透性,减轻炎症反应,改善患者的临床症状。同时,也可以减少静脉炎的发生,促进康复^[11]。在临床治疗过程中给以相应的护理干预非常必要,本次干预包含病情观察、健康教育、生活护理、患肢护理和用药护理等内容,通过引导患者客观认识疾病,减轻对疾病的恐慌,从而使患者积极的配合各项处理,有利于患者的康复^[12]。本研究结果显示,观察组临床有效率为94.64%高于对照组的76.79%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组皮肤肿胀、疼痛症状改善时间,住院时间,静脉炎发生率均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明云南白药联合地塞米松临床效果较好,可有效改善外渗部位皮肤

肿胀、疼痛症状,缩短患者住院观察时间,减少静脉炎的发生。

综上所述,云南白药联合地塞米松外敷治疗造影剂外渗,患者临床疗效较好,可有效改善外渗部位皮肤肿胀、疼痛症状,缩短患者的住院观察时间,减少静脉炎的发生。此外,治疗过程中需给予良好的护理干预,以促进康复。

参考文献

- [1] 黎逢弟,梁凤英,陈晓莹,等.双柏散联合地塞米松湿敷对铂类化疗药物外渗的疗效观察[J].中华护理教育,2015,12(6):470-472.
- [2] 孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准[M].北京:人民军医出版社,2002:213-214.
- [3] 肖金珠,梁奕,朱爱华,等.硫酸镁联合地塞米松湿敷治疗碘对比剂外渗疗效观察[J].中国临床研究,2013,26(11):3.
- [4] 李益善.CT增强扫描造影剂外渗的预防和护理[J].南华大学学报(医学版),2010,38(5):708-709.
- [5] Gramoun A, Crowe LA, Maurizi L, et al. Monitoring the effects of dexamethasone treatment by MRI using in vivo iron oxide nanoparticle-labeled macrophages[J]. Arthritis Res Ther, 2014, 16(3): R131.
- [6] 刘运梅,肖丁华,时海荣,等.云南白药和乙醇联合维生素B12对长春新碱外渗的疗效观察[J].中国实用护理杂志,2012,28(18):5-6.
- [7] 曹兴菊,曹莲,付云.云南白药治疗会阴切口愈合不良产妇的临床观察[J].湖北中医药大学学报,2017,19(1):71-73.
- [8] 肖琼芬,颜菱.云南白药治疗脂肪乳输液外渗效果观察[J].右江民族医学院学报,2010,32(5):782-783.
- [9] 张玲芳.CT增强扫描造影剂外渗的护理体会[J].中国药业,2014,23(11):137-138.
- [10] 缪雪阳,夏同霞,缪炜烈,等.苦参膜与rhEGF凝胶分别联合云南白药用于宫颈LEEP术后创面的临床观察[J].中国药房,2017,28(6):752-755.
- [11] 施倩,吴云健,陈秋婉.地塞米松联合马铃薯片湿敷治疗造影剂渗漏的效果观察[J].护理与康复,2012,11(8):756-757.
- [12] 朱小凤,温洁贞,刘小琳.芦荟外敷联合地塞米松封闭在碘海醇高压注射外渗的应用[J].中国实用医药,2013,8(14):208-209.

(本文编辑:刘小欢)