

# CT 室对常见碘过敏反应的护理预防与处理分析

刘 春

山西省儿童医院（山西省妇幼保健院）

**【摘要】目的** 讨论 CT 室对常见碘过敏反应的护理预防与处理分析。**方法** 选取 100 例我院在 2016 年 11 月到 2018 年 11 月实行 CT 增强扫描的患者，根据患者检测时间顺序分为实验组（综合护理干预）和对照组（常规护理干预）。**结果** 在碘过敏的发生率上，实验组小于对照组，比较差别较大（ $P < 0.05$ ）。在护理满意率上，实验组高于对照组，比较差别较大（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在实行 CT 增强扫描的患者使用综合护理干预，能够有效的减少碘过敏发生率，提高护理满意率，具有重要的临床价值。

**【关键词】** CT 室；碘过敏反应；护理预防；处理分析

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-103-02

CT 增强扫描的过程中需要通过静脉注射的方式注入碘造影剂，有些患者会出现碘过敏反应，严重影响检测结果以及患者满意率<sup>[1]</sup>。在检测过程中使用综合护理干预，具有较好的效果<sup>[2]</sup>。本文中选取 100 例我院在 2016 年 11 月到 2018 年 11 月实行 CT 增强扫描的患者，根据患者检测时间顺序分为实验组（综合护理干预）和对照组（常规护理干预），具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 100 例我院在 2016 年 11 月到 2018 年 11 月实行 CT 增强扫描的患者，根据患者检测时间顺序分为实验组（综合护理干预）和对照组（常规护理干预）。其中，实验组患者有女性 24 例，男性 26 例，年级中最小患者为 5 岁，年级最大的患者为 18 岁，患者的年级的平均数为 11.9 岁。对照组患者有女性 25 例，男性 25 例，年级中最小患者为 6 岁，年级最大的患者为 18 岁，患者的年级的平均数为 12.1 岁。

### 1.2 方法

选取的患者均需要实行 CT 增强扫描，在检测过程中使用造影剂属于碘克沙醇注射液（国药准字：H20181165，生产厂家：通用电气药（上海）有限公司），在检测前通过静脉快速注射的方式，将每千克 1.0 毫升以及 1.5 毫升的碘造影剂注入患者的身体内。在检测后碘造影剂需要在患者身体中停留一段时间，在这个时间内，护理人员需要多加关注，一旦患者出现不良反应，需要立即进行抢救处理。在对照组中使用常规护理干预，在此不做赘述。在实验组中使用综合护理干预。（1）在患者进入 CT 室后，护理人员需要热情的接待患者，减少患者对 CT 增强扫描的抵触，并耐心向患者以及家属讲解 CT 增强扫描的重要作用，意义，方法以及在注射碘造影剂后可能出现不良反应等。另外，在进行检测前 4 个小时内不能进食。

（2）护理人员需要主动与患者进行交流，根据患者的情况使用语言以及肢体语言进行交流，从而了解患者的心理状态，在检测前，需要度患者的心理情况进行评估，并进行心理疏导，缓解患者的不良情绪，促进患者积极面对检测。（3）在 CT 增强扫描注射造影剂前，护理人员需要将患者的接受到患者的病史资料以及相关检测的回执，能够掌握患者的禁忌症以及适应症等，在造影前，需要进行碘过敏实验，并让患者以及家属在同意书上签字。（4）在造影中，护理人员需要确定碘过敏实验的结果，并根据先快后慢的原则进行静脉注射，另外，还需要根据患者的年龄，病情以及血管的情况调节注射的速率，还需要观察患者的反应。

### 1.3 观察标准

观察实验组和对照组的碘过敏发生率以及护理满意率的情

况。过敏判断标准以及反应标准：在注射造影剂后，护理人员需要持续的观察患者的反应 20 分钟，如果患者出现胸闷，恶心呕吐，头晕，心慌，头痛等症状，判断患者为碘过敏。如果患者出现全身发痒以及发热，恶心呕吐，结膜充血以及咳嗽，头痛等症状表示患者为轻度碘过敏。如果患者出现全身皮疹，并且在耳部，面颊出现水肿，还出现胸闷气急，呼吸困难以及肢体发抖等症状，表示患者为中度碘过敏。如果患者出现血压骤降，呼吸困难，惊厥，四肢青紫，大小便失禁，甚至休克等症状，表示患者为重度碘过敏。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据，其中碘过敏发生率以及护理满意率为计数资料，实行卡方进行检测，主要使用例数以及百分比的形式进行表达。在检验过程中如果得到  $P < 0.05$ ，那么比较的两组之间差别较大。

## 2 结果

### 2.1 实验组和对照组的碘过敏发生率的情况

在碘过敏的发生率上，实验组小于对照组，比较差别较大（ $P < 0.05$ ）。

表 1：实验组和对照组的碘过敏发生率的情况

组别	例数	碘过敏发生率
实验组	50	1 (2.00%)
对照组	50	4 (8.00%)

### 2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

在实验组中有 2 例患者达到不满意的标准，有 16 例患者达到满意的标准，有 32 例患者达到非常满意的标准。在对照组中有 8 例患者达到不满意的标准，有 17 例患者达到满意的标准，有 25 例患者达到非常满意的标准。在护理满意率上，实验组高于对照组，比较差别较大（ $P < 0.05$ ）。

表 2：实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	50	32 (64.00%)	16 (32.00%)	2 (4.00%)	96.00%
对照组	50	25 (50.00%)	17 (34.00%)	8 (16.00%)	84.00%

## 3 讨论

随着医学技术的不断发展，医学影像学检测也在飞速发展，CT 增强检测在临床中得到广泛的应用<sup>[3]</sup>。在诊断疾病过程中使用 CT 增强扫描能够有效分辨出病变组织器官以及正常组织器官之间的差别，从而帮助医生更加准确以及专业判断疾病的情况<sup>[4]</sup>。在 CT 增强扫描过程中需要注射碘造影剂，容易出现碘过敏的症状。在治疗过程中使用综合护理干预，能够有效的减少碘过敏反应，提高护理满意率。

本文研究中选取 50 例实行 CT 增强扫描的患者使用综合护

(下转第 108 页)

脑瘫是神经系统常见疾病,患病后患儿主要表现为运动障碍和姿势异常。对患儿进行治疗时,年龄越小,治疗开展时间越早,患儿的预后越好随着现代医学水平的发展,因为对危重患儿进行了成功的抢救,从而导致脑瘫患儿的人数逐渐增加,目前该疾病难以治愈,患儿多存在不同程度的语言,认识及智力方面的障碍,需要通过康复训练恢复病情。康复训练是一个贯穿日常生活的概念,需在患儿康复的全程进行干预,要求家属参与其中,配合护理人员对患儿进行康复训练。

实施康复护理的目的在于改善患儿症状,降低后遗症及各种不良并发症的发生率。传统的护理方案虽然可以在一定程度上缓解患儿病情,但因为护理内容相对简单,护理效果较差。康复训练是对患儿进行生活能力,心理状态及语言,饮食等方面的训练,训练时不要着急,多鼓励和表扬患儿,增强其战胜疾病的信心。早期开展康复训练,患儿此时具有较强的

大脑代偿能力,可有效降低疾病的严重程度,改善患儿的生活能力和运动能力,从整体提升护理效果。本研究结果也证实了康复训练配合护理的效果。

综上所述:对小儿脑瘫患儿实施康复训练配合护理干预可有效改善患儿病情,提升家属在治疗期间的满意程度,临床可以考虑加以大力推广使用。

参考文献

[1] 师小霞. 康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(46):107.  
 [2] 桂翠. 神经康复训练与护理干预在小儿脑瘫中的应用效果研究[J]. 东方食疗与保健, 2017, (7):14, 16.  
 [3] 王洁. 康复训练和护理干预在小儿脑瘫中的应用效果及小儿运动发育指数分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):124.

(上接第 103 页)

理干预,选取 50 例实行 CT 增强扫描的患者使用常规护理干预。根据研究发现,在碘过敏的发生率上,使用综合护理干预患者小于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。在护理满意率上,使用综合护理干预患者高于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。吴德坤等<sup>[5]</sup>研究的护理干预对 CT 检查中碘过敏反应效果的分析,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在实行 CT 增强扫描的患者使用综合护理干预,能够有效的减少碘过敏发生率,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 胡勇. CT室对常见碘过敏反应的护理预防与处理[J]. 中国农村卫生, 2017(13):74-75.  
 [2] 于龙,高琄,周著,周欢,刘赛,段洁. CT增强对比剂致不良反应的分析、预防及处理[J]. 中国医院用药评价与分析, 2013, 13(10):935-937.  
 [3] 许丽君,陈晨,张桂敏. CT增强扫描中碘比醇造影剂不良反应的预防与护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(20):75-76.  
 [4] 李恒营. CT增强扫描中造影剂不良反应的预防及护理[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(16):72-73.  
 [5] 吴德坤,陈攀. 护理干预对CT检查中碘过敏反应效果的分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(03):232-233.

(上接第 104 页)

效的心理护理干预,能够在科学评估其心理状况的同时,增强对术后疼痛的把控及掌握,减轻负面情绪,改善预后效果<sup>[4]</sup>。总之,在踝关节骨折患者中,以常规护理干预为前提,融合心理护理模式,可在提高患者镇痛总满意度的同时,改善其 VAS 评分,值得推广。

参考文献

[1] 缙亚丽. 心理护理干预对四肢骨折术后患者疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(17):173-174.

[2] 杨龙娜,杜雪飞,黄琪,等. 心理护理干预对痛风性关节炎患者焦虑抑郁情绪及疼痛的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(3):78-80.  
 [3] 李莉. 连续性护理对踝关节骨折患者术后恢复及疼痛程度的影响[J]. 双足与保健, 2018, v.27; No.187(05):118-119.  
 [4] 宫照华. 踝关节骨折术后疼痛的护理要点分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(4):174-176.

(上接第 105 页)

陈惠容等<sup>[5]</sup>研究的先兆早产的危险因素及预防策略中结果与本文相似。

综上,在先兆早产的患者中使用护理对策,可以改善妊娠结局,提高护理满意率,减少新生儿窒息率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 李彦芳. 先兆流产相关影响因素及妊娠结局的病例对照研究[D]. 河南大学, 2013.

[2] 纪诚. 产妇孕期先兆流产情况调查研究[D]. 吉林大学, 2015.  
 [3] 符白玲,邓永芳,郝元涛,肖志群. 先兆早产孕妇心理压力与唾液皮质醇对早产的影响[J]. 现代临床护理, 2017, 16(10):1-7.  
 [4] 刘玮,郎毓,张丽君. Creasy 高危因素评分对先兆早产的预测价值[J]. 中华全科医学, 2017, 15(10):1728-1730.  
 [5] 陈惠容. 先兆早产的危险因素及预防策略[J]. 职业与健康, 2014, 30(13):1880-1882.

(上接第 106 页)

综上所述,急性闭角型青光眼手术患者综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 李阳. 急性闭角型青光眼的术前用药护理与手术效果关联的观察[J]. 继续医学教育, 2017, 31(2):122-124.

[2] 李洪英. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6):166-168.  
 [3] 李增莲. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国临床实用医学, 2016, 7(5):89-90.  
 [4] 王年青. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(26):211-212.