

腹部增强CT检查的护理要点

□ 窦 瑛

腹部增强CT(计算机层析成像)检查是常用的疾病检查手段之一,对护理工作有相对较高的要求。

什么是腹部增强CT检查

CT是常用的医学影像检查技术之一,而增强CT是在CT平扫的基础上,给患者注射对比剂,并对可疑部位进行重点检查的手段。其中,腹部增强CT检查在肝脏、脾脏、胆囊等器官的病状检查中发挥着重要作用。

检查前的护理要点

护理评估 在进行腹部增强CT检查前,医务人员应多与患者沟通交流,做好护理评估工作。首先,医务人员应充分了解患者的基本信息、病史、检查部位、检查目的;同时,应为患者详细解释进行腹部增强CT检查的目的、步骤、注意事项等,增进患者对该检查的了解。其次,医务人员应充分了解患者有无过敏史及药物禁

忌证,根据患者的实际情况,制定适宜的护理方案。

心理护理 在一般情况下,大多数患者不了解腹部增强CT检查技术及设备,担心这项检查危害自己的身体健康;同时,还担心自己的检查结果会不会出现异常情况,导致产生恐惧、紧张、焦虑等不良情绪。因此,医务人员应做好心理护理工作,尽可能地消除患者的负面情绪。一方面,医务人员可以向患者讲解腹部增强CT检查的安全性,让患者知道这项检查不会对身体造成较大的危害。另一方面,医务人员可以引导家属与患者沟通,转移患者的注意力。

胃肠道准备护理 部分腹部增强CT检查对患者的胃肠道状态有特殊要求。因此,医务人员应针对实际情况进行胃肠道准备护理。如果患者要进行胃部CT检查,就需要提醒患者在检查前4小时~6小时禁食,在检查时保持空腹状态。

静脉通道护理 在进行腹部增强CT检查时,部分患者需要通过静脉注射对比剂。在这个过程中,医务人员应根据患者的实际情况选择适合的针头及静脉,并做好固定护理工作,降低出现对比剂渗漏等问题的概率。医务人员可以优先选择留置针或CT检查专用耐高压留置针,以及患者前臂上比较粗直的静脉,在构建静脉通道后,再进行有效固定。

体位护理 腹部增强CT检查对患者的体位有一定的要求。若体位不正确,可能会影响检查的顺利性。因此,医务人员需要加强体位护理。在一般情况下,医务人员应指导患者保持仰卧位,并且将双臂上举于头部上方交叉。如果患者无法采取仰卧位,则需要医务人员根据实际情况指导患者保持侧卧位或俯卧位。

检查中的护理要点

呼吸训练护理 呼吸运动会

对腹部增强CT检查的图像质量产生较大的影响。因此,在检查时,医务人员要指导患者进行呼吸训练,提高图像质量。在进行CT检查前,医务人员要指导患者进行闭气训练,每次闭气的持续时间控制在10秒钟左右。同时,部分患者在检查过程中会出现紧张、恐惧等情绪,影响正常呼吸。此时,医务人员要指导患者进行深呼吸训练,缓解患者的紧张情绪。

不良反应护理 部分患者在检查过程中会出现一些不良反应,例如注射部位剧烈疼痛、呼吸困难、心悸、呕吐等。因此,医务人员应加强不良反应护理。首先,在检查过程中,医务人员应随时观察患者的情况;一旦发现患者出现疼痛、呕吐等不良反应,就要立即停止检查,并且让患者将头部偏向一侧,以免呕吐物堵塞呼吸道。其次,在注射对比剂时,医务人员要观察患者的血管状况,准确判断是否存在对比剂渗漏问题;一旦发现渗漏,就要立即

关闭高压注射器。

检查后的护理要点

基础护理 在检查结束时,医务人员应提醒患者不要急着下床,并且下床后要休息15分钟~30分钟,在确定身体没有任何不适后再拔留置针。此外,医务人员应提醒患者在检查后要大量喝水,促进对比剂排出体外。

不良反应护理 部分患者在检查后可能会出现一些不良反应,例如检查结束后需要询问患者是否存在头晕、恶心、呕吐等症状。若存在轻度不良反应,患者需要饮用适量的温开水且吸入氧气;若存在中度不良反应,患者可以大量饮水,并且为患者注射适量的地塞米松;若存在重度不良反应,患者需要平卧位吸氧,并且注射氢化可的松琥珀酸钠。

(作者供职于广西医科大学第一附属医院)

MRI 的检查流程

□ 谢尚勤

什么是MRI检查

MRI就是磁共振成像。由于身体不适,人们需要接受各种影像学检查,包括MRI检查、CT检查,以及B超检查等。影像学检查是临床中常用的检查方式,不仅能够了解受检者的身体状况,还能够明确诊断受检者患何种疾病。其中,MRI检查能够及时发现受检者所患疾病类型及病情严重程度。

一部分患者认为,MRI检查是一种放射性的检查方式,会对身体产生一些危害。其实,MRI检查对身体没有危害。MRI检查的应用范围比较广泛,不仅没有骨性伪影,还有支持多参数和多方面成像、分辨力高等优势,适用于全身多系统疾病检查,例如炎症、先天性疾病、肿瘤等。

MRI检查的原理和效果

MRI检查中没有射线,不会产生电离辐射。MRI检查中的“核”主要是指氢原子核,不是大家所说的核辐射。MRI检查的原理:人体中的氢原子数量比较多,氢原子核不断自旋,被磁场干预后,会发生相应变化,最后通过能量信息变化检查组织状态。

MRI检查的流程

在进行MRI检查时,受检者一般在检查床上呈仰卧位,头部先进入检查机器,人体的长轴与床面长轴保持高度一致,双手放在身体两侧。在直肠癌患者检查时,不仅不会对患者造成损伤,还能够实现多方位和多序列的成像。

随着医疗技术的不断发展,MRI检查不仅能够提高诊断准确

率,还能够为直肠癌患者的诊断工作提供重要的参考数据。

除此之外,在MRI检查中,T2WI(T2加权成像)扫描直肠癌患者时,可进行病理分期的关键序列分析。直肠癌在MRI检查中具有较高清晰度和分辨率,一方面能够直观显示直肠癌患者内部的结构;另一方面能够从内到外分辨黏膜层、黏膜下层及浆膜下脂肪层。MRI检查具有较高的软组织分辨率,多方位及无创性成像等特点,可为直肠癌患者术前分期提供更多的信息。

在临床诊断期间,MRI检查有助于提高诊断的准确性;同时,医生能够清楚了解病灶的具体位置,并且观察病灶分期情况。

MRI检查的方法

第一,定位成像扫描方法。此方法采用快速推荐成像序列,同时做冠状、矢状等方向进行定位,在定位片上确定具体的扫描基线、扫描方法,以及扫描范围等。成像范围则可以从上极扫描至下极。推荐成像序列为:其一,SE序列;其二,快速序列;其三,横断面T1WI成像;其四,横断面T2WI成像;其五,矢状面T1WI成像等。

第二,增强扫描,例如快速手推注射方法。给受检者注射完对比剂后,便可开始增强扫描,常规做横断面检查、矢状面检查、冠状面检查。部分患者需要根据具体情况需求,在增强扫描结束后,再进行30分钟左右的普通扫描检查。

MRI检查注意事项

MRI检查的安全性高于CT检查,大多数患者无须使用对比

剂。在进行MRI检查时,需要注意以下事项。

如果受检者本身携带各种类型的植入物,此时最好不要进行MRI检查。虽然不是所有植入物都属于检查禁忌,但是如果受检者身体内有植入物,需要提前告知医生,以免因植入物导致检查无法顺利开展。

除此之外,受检者在进行MRI检查时,严禁携带具有磁性的物体和各种类型电子设备。金属物体和带有磁性的物体如果在开启MRI检查后,受磁场影响,可能会吸附在检查设备上。研究结果表明,不管是家属还是受检者,只要进入MRI检查空间内,就必须取出身上携带的金属物品。

如果受检者有假牙,必须提前告知医生,以免检查期间出现危险。由于服用金属离子药物后会对MRI检查产生较大的负面影响。因此,受检者要严格遵照医嘱,在检查前3天严禁服用含有金属离子的药物。

由于检查空间狭小,如果受检者患有幽闭恐惧症,检查时会出现情绪不稳定的情况,导致无法顺利开展MRI检查。

虽然MRI检查没有辐射,并且检查过程比较安全,但是由于设备运行时会产生较大的噪音,所以需要提前叮嘱受检者,出现噪音时不要害怕,在检查期间避免乱动,必要时可佩戴耳塞接受检查。

对于需要进行腹部及盆腔部位MRI检查的患者来说,检查前应该保持空腹4小时以上。

(作者供职于来宾市人民医院)

产科超声报告怎么看

□ 李 霁 艳

与妇产科密切相关的检查就是超声检查了。孕妇拿到超声报告后,看着上面的文字、字母、数字一头雾水,很想了解自己的身体情况。虽然医生也会给孕妇分析检查结果,告知孕妇检查结果是否正常,有什么问题等,但是孕妇还是想多了解一些具体情况。确切地说,孕妇也想弄明白检查报告上都显示些什么。下面,我将一些报告分析一下,教大家看报告单上的内容。

超声报告的最上面填写的是个人信息,包括姓名、年龄、病历号等,还有超声检查时使用的仪器型号。如果是产科超声报告,还会有末次月经时间和现在的孕周数。再往下看,一般会有一张或两张超声图片。图片下面是超声描述,也就是此次超声检查的内容,包括文字描述和测量的数字结果。在报告单的下方是超声诊断,这是对上面超声描述的总结,也就是这次检查的最终结果。根据检查的具体情况,超声医生会提出一些建议。在报告的最下面,还有检查医生的签名和日期。不同医院的格式有所不同,但一般都包含这些内容。

早孕超声

对于月经正常的女性来说,第一次早孕超声检查的时间通常是在停经40天~50天。超声检查做得太早,一般是看不到胚芽的,就算看到了胚芽,也听不到心跳,除了浪费钱,还会增加孕妇的担心和焦虑。在早孕超声报告上,不仅会显示停经时间和孕周,还有根据胚芽长短而计算出的胎儿真实孕周。这样孕妇就可以对比按照末次月经计算的孕周和按照胎儿大小计算的真实孕周之间的差异。早孕期的胎儿大小是决定是否需要调整预产期的可靠指标。在早孕超声报告上,还显示的有孕囊大小、胚芽长度、是否有心跳等。此外,早孕超声报告还会描述子宫和卵巢的情况,如是否存在子宫肌瘤和卵巢囊肿,以及其他异常等。

NT超声

做过早孕超声后,如果一切正常,那么孕妇下一次的超声检查是在怀孕11周~14周做NT(颈后透明带扫描)检查。需要注意的是,NT检查时间是根据早孕超声报告计算的真实孕周,不是按照末次月经计算的停经孕周。超声报告上除了NT描述以外,也有按照末次月经计算的孕周和按照胎儿大小计算的真实孕周。早孕超声和NT超声结果中的胎儿大小是决定是否需要调整预产期和调整几天预产期的重要依据。进入孕中期和孕晚期以后,通过超声测量的胎儿大小来判断孕周的准确性就会明显降低,不应作为调整预产期的参考,还要根据早孕超声和NT超声报告作为标准。NT超声通常会描述胎盘的位置和胎盘下缘与宫颈口的距离,若有其他异常也会进行记录。

其他超声检查

孕妇接下来的超声检查是孕20周~孕24周的“大排畸”检查,除了根据2022年版《超声产前筛查指南》要排除的九大畸形外,超声报告上还会描述胎盘的位置和胎盘下缘与宫颈口的距离,以及停经孕周和胎儿的大小,若有其他异常也会进行记录。

孕30周~孕32周的超声检查,并不是大家认为的“小排畸”检查。这次检查的主要目的是评估胎儿生长发育情况,可以帮助医生判断胎儿是否存在生长受限的问题。

孕35周~孕36周的超声检查,这是所谓的“小结与分娩计划”,主要判断胎儿大小、胎位,以及羊水量和胎盘情况等,并根据超声检查和其他检查的情况,决定分娩方式。如果孕妇到了40周还没有分娩,需要再次做超声检查,对胎儿大小、胎位,以及羊水量和胎盘情况进行评估,并根据超声检查和其他检查的情况,决定分娩方式。

另外,有的医院会在孕中期和孕晚期让孕妇做子宫动脉血流检查,有的医院会在高风险孕妇中筛查宫颈管长度来预测早产风险。进入孕晚期后,超声检查报告通常有胎儿各个生长发育指标的检测与体重估计。如果胎儿偏小,最好进行定期复查,并绘制胎儿生长曲线。

在正常情况下,孕妇不需要做三维超声检查和四维超声检查。在某些特殊情况下,例如需要做更加直观的检查胎儿面部异常时,需要进行三维超声检查。四维超声检查可以立体显示胎儿的颜色、面部、各个器官的发育情况,甚至可以观察胎儿在母体内的状态,能早期诊断发育异常、心血管畸形等。

(作者供职于广西医科大学附属武鸣医院)

标本采集和运送注意事项

□ 张 敏

标本采集分类

临床检验科的工作原则是“以质量为核心,以标本为中心”。临床标本是检验科主要的工作对象,即血液、尿液、粪便、骨髓关节液、浆膜腔积液、脑脊液、痰液、阴道分泌物、精液、前列腺液等标本的采集。

标本采集的基本过程

血液标本采集 临床检验人员应严格按照规范要求采血。其中,检验与采血时间关系紧密,比如血清钾离子水平会随存放时间的延长而升高,血糖水平会随时间延长而降低。因此,采集血液标本后,要尽快送检,只有这样才能保证结果的准确性。

粪便标本采集 粪便标本检测,需要多方位采集,以确保各种病理采集的全面性。在收集过程中,注意避免将尿液与粪便混合,导致检测结果不准确。

尿液标本采集 采集尿液标本,要选择晨尿的中间段,并将其放置在干净的容器内,并且在采集之前,要停止使用抗生素和各种药物。若患者需要留取24小时尿液,则必须添加防腐剂,并且按照要求记录总量,混合后取5毫升标本送检。另外,在采集标本的过程中,若有采集足够的标本量才能开展检验工作;若标本量不足,将导致部分标本数据丢失,需要再次采集。

标本采集注意事项

在采集标本的过程中,要注意患者信息条码完整准确,防止在采集过程中脱落,影响检测数据分析。在化验单上,要根据患者的实际情况准确填写各种数据。另外,不同的检测项目对采血的体位有特殊要求,须按照检测项目要求进行特殊处理,例如坐姿与站姿能够对血液数据产生影响。在使用抗凝剂的过程中,不同的标本量需要不同的使用标准,临床检验人员需要将标本量控制在合理的标准值内,以避免抗凝剂和血容量之间出现不平衡的情况,从而导致血液标本作废。

为了避免标本溶血问题,有必要在静脉穿刺部位干燥后再次进行穿刺,还要确保密封性,防止与空气接触。抽血位置应尽量远离伤口,对于正在输液的患者来说,抽血部位应尽量远离输液部位。若在输液部位采集标本,则标本本身的价值和意义将丢失。另外,某些疾病对标本采集时间有一定的要求,需要在发病后几小时内完成。

标本运送注意事项

检验标本的运送和保存是影响检验质量和效率的重要环节之一,也是标本全过程管理的重要阶段。临床检验标本的类型包括血液、尿液、粪便、脑脊液、浆膜腔积液、鼻(咽)拭子、病理组织等。其中,以血液标本最常见,约占80%。根据检测项目种类,可分为绿色通道、急诊和常规诊断。根据转院的院区,可分为院内转院和院外转院。因此,临床检验人员需要熟悉标本的类型和数量、转移的类型和方法。

在运送标本前,临床检验人员应重新检查医嘱,检查标本质量,并核实数量,然后将标本移交给运送人员。移交内容包括:时间、温度、标本数量、标本完整性等,移交地点应符合安全要求。若标本无法及时进行检验,临床检验人员应将其临时保存在合适的环境和储存条件下。在医院内运输临床实验室标本时,运送人员应将其包装在带有生物危害标签的标本袋中,以防止标本泄漏后污染其他标本和运送箱。非血液标本,应单独包装在标本袋中。标本袋要贴上条形码,显示包装人、包装时间和标本数量等信息。

同时,在标本运送过程中,要使用专用的运送箱,以保持温度的稳定性。运送箱应配备适当的固定装置或缓冲器,以减少运输过程中的机械损坏,或缓冲振动和压力变化(如运输过程中发生的交通事故)造成的冲击。实验室应符合相关制度要求,如标本运送箱的规格、内部储存、防泄漏措施、外部标识、联系人等。根据不同的运输距离和环境条件,选择合适的标本运送箱,在运送过程中监测标本的位置和储存温度,并做好记录。如果需要进行长途运送,如跨院医院运送等,通常由收集器进行预处理,如分离血清或血浆,使用专用容器等。

(作者供职于广西壮族自治区人民医院)

在现代医学中,X线检查作为一种重要的辅助诊断手段,广泛应用于各种疾病的诊断与治疗。X线检查以高对比度、低辐射量和检查速度快的特点,为医生提供了直观且准确的信息。然而,对于X线检查,有些患者可能会感到恐惧和抗拒。下面,本文将揭开X线检查的“神秘面纱”。

X线检查原理是什么

X线检查,又称放射线检查,是利用X线穿透物体并被感光器(例如荧光屏或胶片)接收和记录的特性来获取信息的一种医学影像检查方法。在X线检查过程中,X线源产生的X线穿过被检查物体,一部分X线被物体吸收;另一部分穿过物体且被感光器接收,形成影像。这种影像可以清晰地显示被检查物体的形态和结构,为疾病诊断提供重要依据。

X线检查辐射量很大吗

相信很多患者都存在一个思想误区,认为X线检查存在的辐射量很大。实际上,X线检查的辐射量相对较低,并且辐射量与检查的时间、部位和次数等因素有关。在正常情况下,一次X线检查的辐射

量对人体的影响是微乎其微的,不会损害身体健康。需要注意的是,孕妇、儿童和有特殊健康问题的人应避免接触过多辐射。

研究结果显示,每次X线检查的辐射量通常在0.02毫西弗左右。相比之下,乘坐飞机时的辐射量通常为每小时0.005毫西弗,而一年内人体耐受的全身辐射量是10毫西弗左右。因此,每年偶尔做几次X线检查对人体的伤害是很少的。

X线检查有哪些类型

X线检查是一种广泛用于临床诊断的医学技术,利用X线穿透不同物质的能力,对人体内部结构进行成像。这种检查方法具有成本低、速度快、清晰度高等优点。X线检查的主要方法包括以下几种:

X线拍片 通过X线在人体组织中产生散射和吸收的特

征,用于评估组织结构和形态。X线拍片通常用于检查骨骼、关节和肺部等部位的异常。

X线透视 通过观察X线穿过人体组织时的影像变化,对人体器官的位置和形态进行评估。X线透视常用于检查胸腔、腹部和盆腔等部位的异常。

核素显像 使用放射性同位素标记特定的化合物,通过检测这些化合物在人体内的分布和代谢情况,推断体内异常组织或器官的位置和功能。核素显像常用于评估甲状腺功能、肝脏与心脏等器官的组织功能检查,以及体外代谢异常等疾病。

X线检查能诊断哪些疾病

骨骼系统疾病 X线检查可以诊断骨折、骨裂、骨质疏松、骨肿瘤、关节炎、骨髓炎等骨骼系统疾病。

肺部疾病 X线检查可以诊断肺部肿瘤、肺部感染、肺气

肿、肺结核、肺纤维化等疾病。力较差。

胃肠道疾病 X线检查可以诊断胃肠道肿瘤、胃肠道溃疡、胃肠道出血、胃肠道梗阻、胃肠道异物等疾病。

泌尿系统疾病 X线检查可以诊断肾结石、肾盂肾炎、肾癌、输尿管结石、膀胱癌等泌尿系统疾病。

心血管系统疾病 X线检查可以诊断主动脉瘤、动脉粥样硬化、心包积液、心脏瓣膜病、心肌病等心血管系统疾病。

生殖系统疾病 X线检查可以诊断子宫肌瘤、卵巢囊肿、盆腔炎、子宫内膜异位症等生殖系统疾病。

神经系统疾病 X线检查可以诊断脑出血、脑炎、脑肿瘤、颅内高压等脑血管疾病。

X线检查注意事项

提前告知医生用药情况 如果患者有一些特殊的健康问题或正在服用特定的药物,那么在接受X线检查前要告知医生。

穿无金属物品的衣物 在进行X线检查时,患者要穿医院提供的无金属物品的衣物,以免干扰X线成像。

不要触摸或移动检查区域 在进行X线检查时,患者不要移动或触摸检查区域,以免影响成像效果。

综上所述,在接受X线检查时,请相信医生的专业判断,不要把它看成是一件可怕的事情,而是把它看成是一次探秘自己身体的“奇妙旅程”。只要配合医生的指示,X线检查之旅就会变得既安全又有趣!

(作者供职于柳州市中医医院)

正确看待X线检查

□ 孙嗣麒