- [6] 司晓枫, 胡红莲. 日立 7180 全自动生化分析仪维护保养的体会[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(2): 196-197.
- [7] 王丽, 牛璐璐, 权翠侠, 等. HITACHI 7180 全自动生化分析仪特殊故障 1 例排查体会[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(25): 5966.

- [8] 饶万楷. 日立 7060 全自动生化分析仪一般故障的分析及处理[J]. 现代检验医学杂志, 2006, 21(2): 80-81.

(收稿日期: 2012-03-16)

硬膜外导管拔出困难 2 例

先 见(重庆市垫江县人民医院麻醉科 408300)

【关键词】 硬膜外麻醉; 置管; 拔管困难

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 20. 072 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)20-2648-01

硬膜外麻醉是临床麻醉最常见的麻醉方法^[1], 但是由于患者解剖关系, 麻醉医生技术水平, 而导致很多并发症, 其中硬膜外导管拔出困难就是其中之一。如果处理不当会给患者带来很大心理阴影, 而造成不必要的医患纠纷。现将本院 2 例硬膜外导管拔出困难及处理报道如下。

1 临床资料

例 1, 患者, 女, 54 岁, 因子宫肌瘤在硬膜外麻醉下行子宫肌瘤摘除术。采取右侧卧位, L₁₋₂ 间隙侧入法一次性穿刺成功, 经穿刺针向头侧置管顺利, 硬膜外腔留置导管 4 cm。给 2% 利多卡因 3 mL 试验量后无脊麻征象, 麻醉平面在 T₈ ~ L₃, 给予 0.75% 左布比卡因 8 mL, 患者生命体征正常。手术时间 50 min, 术毕拔管, 当拔出 2 cm 时导管被卡住, 无法继续拔出, 置患者于穿刺时的体位仍无法拔出, 穿刺部位注入 3 mL 局麻药后, 拔管也无法拔出, 于是重新消毒处理穿刺部位后, 患者带硬膜外导管先回病房。术后 6 h 在病房置患者于穿刺时的体位仍无法拔出。术后 24 h, 患者在手术室仍无法拔出导管, 于是用准备好的冰冻生理盐水经空针边注入导管边持续用力拔出导管, 突然感觉阻力消失, 导管得以顺利拔出, 发现距导管前端约 2 cm 有明显压迫痕迹。

例 2, 患者, 男, 35 岁, 因混合痔在硬膜外麻醉下行外切内扎术。取右侧卧位, L₃₋₄ 间隙侧入法一次性穿刺成功, 经穿刺针向尾侧置管顺利, 硬膜外腔留置导管 3 cm。给 3 mL 试验量后无脊麻征象, 麻醉平面在 L₄ 以下, 分别追加 5 mL 及 7 mL 2% 利多卡因。患者生命体征正常, 手术时间约 20 min, 术毕拔管, 当拔出 3 cm 时导管被卡住, 无法继续拔出, 置患者于穿刺时的体位仍无法拔出, 穿刺部位注入 3 mL 局麻药后拔管也无法拔出, 于是重新消毒处理穿刺部位后患者带硬膜外导管先回病房。术后 24 h 在病房置患者于穿刺时的体位持续用力拔出导管突然感觉阻力消失, 导管得以顺利拔出, 发现距导管前端约 2.5 cm 有明显压迫痕迹。

2 讨 论

硬膜外麻醉时出现拔管困难的原因多, 如导管在硬膜外间隙迂曲、缠绕、打结以及导管被椎间关节压迫等^[2], 也有学者认为拔管困难可能与导管被黄韧带夹住有关。一般采取调整患

者体位、局部注射局麻药等方法可得到解决^[3], 如果不能拔出可以采取保留导管、间断拔管的方法。它的原理可能是可使腔内被拴住的组织坏死、离断并形成宽松隧道而拔出。也可以采用丙泊酚镇静后, 静脉注入琥珀胆碱拔管^[4], 但是需向患者沟通。而例 1 采用冰冻生理盐水注入硬膜外导管方法较新颖, 患者容易接受, 其原理可能是与热胀冷缩有关。

硬膜外麻醉术后遇到拔管困难时应缓缓用力慢拉^[5], 切忌用力拔断导管, 造成严重的后果。另外, 置入导管时切忌置入过长, 速度不能太快否则容易打节。导管一旦在硬膜外腔打结, 可能会拴住硬脊膜外腔中的结缔组织或小血管等。强行拔管势必要引起硬膜外腔内组织较大损伤或出血引起血肿患者背部不适或管断腔内, 而缓缓用力慢拉导管和(或)置留导管数日, 可使腔内被拴住的组织离断坏死并行成宽松隧道, 导管可被拔出。如果实在不能拔出建议在放射科和骨科的配合下手术取出^[6], 不要急于求成, 鲁莽行事而酿恶果。如果拔断, 手术也很难取出, 而引起不必要的医疗纠纷, 虽然残留的导管不会给患者带来生命危险, 但会造成终生的生理阴影。

参考文献

- [1] 庄心良, 曾因明, 陈伯銮. 现代麻醉学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 1103.
- [2] 宋德富. 临床麻醉意外和并发症的预防与处理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 177.
- [3] 刘俊杰, 赵俊. 现代麻醉学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 598-610.
- [4] 杭燕南, 庄心良, 蒋豪. 当代麻醉学[M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 932-941.
- [5] Paul G. Barash, Bruce F. Cullen, Robert K. Stoelting. 临床麻醉学[M]. 王伟鹏, 译. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 10.
- [6] 宋德富. 实用临床麻醉手册[M]. 广州: 广东科学技术出版社, 2004: 148-184.

(收稿日期: 2012-03-23)