

学检验影响最大,一般在 24 h 内影响会消失。

2.4 利尿药物 双氢克尿噻、呋塞米、利尿酸等由于对肾脏有保钠排钾作用,可使血液中的钾离子含量明显降低,导致低血钾、低血容量、低氯,长期使用后可出现氮质血症和高尿酸血症。

2.5 抗癌药物 抗癌药对造血系统有抑制和毒害作用,可引起血液中红细胞、白细胞、血小板、血红蛋白的数量减少以及肝功能改变,并使葡萄糖耐量试验降低,血脂出现异常变化^[5]。

2.6 其他药物 抗凝药肝素能促进组织脂蛋白酶的释放,引起血液三酰甘油显著下降。治疗震颤麻痹的药物左旋多巴可使测定尿中酮体的显色异常,掩盖原来的反应,出现黄疸、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶等增高。

3 药物对临床医学检验结果的对策分析

治疗药物对医学检验结果的干扰是医学检验学中存在的问题的一个重要的普遍现象,它对医学检验结果的影响是多方面的,包括生物学、药理学、酶学等多方面,常导致实验室检测结果与临床症状不相符^[6]。针对药物对临床医学检验结果的影响,如何使医疗检验人员与医生了解,并熟练掌握各种药物干扰成为了提高临床检验准确性与临床诊断的关键。为了最大限度地避免药物对临床医学检验结果的影响,可以采取以下措施。(1)检验工作者在工作中应该将出现的药物对临床医学检验结果的影响记录在案,构建药物干扰医学检验结果信息数据库,为检验工作者与医师提供相关信息。(2)医师应根据患者的给药途径、药物的用量、药物代谢所需要的时间以及药物可能对检验结果的影响来判断药物对临床医学检验结果的影响程度。如病情允许的话,尽量在药物代谢结束后进行检测。(3)检验工作者应该熟悉检验项目详细的操作程序和检验方法,对有药物干扰情况的医学检验,应改用特异性较高的方法,以减少药物对临床医学检验的影响。(4)加强医师和检验工作者的联系。医师要将患者近期内使用的药物写在检验申请单上,检验工作人员认真核查药物,发现药物对临床医学检验结果有影响的应及时与医师联系,医师再根据患者的各方面的情况,决定是否换药或者更换时间进行临床检验;在临床检验结果出现问题的情况下,检验工作者应该分析异常结果是否由药物引起,

是否需要停药后重新检测,并将分析结果告知医师^[7]。

4 讨 论

医学检验的结果,有助于发现潜在的疾病、预防不可逆转的损害、出现症状体征后作出鉴别诊断、判断疾病进展到何种程度或阶段、估计疾病的活动性、探测疾病是否复发、衡量疗效、对一些家族性问题提供遗传学咨询等^[8]。因此,准确的医学检验结果对正确诊断和治疗起到至关重要的作用。

综上所述,为了提高检验结果的准确性,排除药物干扰,应加强医师与检验工作人员对药理学知识了解,将药物对临床医学检验结果影响结果构建成信息体制,加强医师与检验工作人员之间的联系,使临床、检验、药理学知识相结合,提高检验水平,降低药物对临床医学检验结果的影响,为临床诊断与治疗提供准确的检验信息。

参考文献

[1] 贺勇,涂植光,仇又华,等.利福平对肝肾功能指标检测的影响[J].重庆医学,2005,34(1):101-104.

[2] 陈红兵.尿液分析仪检测假阴性和假阳性原因探讨[J].浙江临床医学,2002,12(4):12.

[3] 黄慧.酶法测定血清钾的正干扰[J].实用医技杂志,2005,12(4):525-526.

[4] 田娟娟,白明华.临床检验分析前影响检验结果因素探讨[J].检验医学与临床,2012,9(5):639-640.

[5] 于义征.药物因素对检验结果的影响[J].中外健康文摘,2010,7(26):179-180.

[6] 王先民,王海霞.标本的正确采集及处理对检验结果的影响[J].中国现代药物应用,2009,3(17):187-188.

[7] 孔戴艳,戴晓莉.头孢菌素的不良反应[J].中国医院药学杂志,2001,21(8):511.

[8] 代苏忠.临床用药对生化检验结果的干扰[J].实用医技杂志,2005,12(3):392-393.

(收稿日期:2012-09-28 修回日期:2012-11-28)

人工气道患者的沟通技巧

张玉琴(重庆市垫江县人民医院 ICU 408300)

【关键词】 人工气道; 沟通技巧; 非语言交流; 语言交流
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.07.090 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)07-0910-02

2005 年 1 月至 2010 年 9 月,本科收治建立人工气道的清醒患者 55 例,在临床护理工作中通过使用语言及非语言交流,取得了良好的效果,现将护理体会报道如下。

1 临床资料

55 例患者,男 40 例,女 15 例;年龄 6~81 岁,平均 58.6 岁;气管插管 45 例,气管切开 10 例;带管时间最长为 35 d,最短 1 h;35 例为各种术后的患者,20 例为非手术患者。经治疗好转转往其他科 50 例,自动出院 4 例,死亡 1 例。

2 语言交流的应用

2.1 建立人工气道前给予解释,减少心理不适 对全身麻醉的手术患者,术前告之术中要建立人工气道、术后可能要继续

保持人工气道观察,或普通患者因病情需要将建立人工气道时,要做好心理护理。耐心向患者解释说明建立人工气道的必要性,使患者有良好的心理准备,避免紧张、焦虑、恐惧的心理产生^[1-2]。

2.2 术后患者清醒后及时做好心理护理,减少恐惧感 术后带有人工气道的患者转入本科观察治疗。重症监护病房(ICU)是一个相对隔离的治疗区域,医护人员的一言一行对患者有很大的影响,亲切、耐心地介绍环境,告诉患者手术很顺利,为了确保安全要在 ICU 过渡一下,并告知患者在 ICU 监护治疗的必要性^[3-4]。抢救患者时做到忙而有序、有条不紊,动作轻柔,避免使用恐怖语言,最好使用屏风,必要时派专人守护,

避免造成紧张气氛。工作人员对患者应该亲切、耐心、细致、周到,医护患之间做到相互尊重,创造一种和谐的氛围,倡导人性化服务理念,各种治疗操作应解释到位,做到位,对患者管理到位。总之,医护人员良好的服务态度,娴熟的技术操作都将减少患者的不良情绪,消除患者的顾虑,有利于促进患者的康复。

3 非语言交流的应用

3.1 适当应用眼神稳定患者情绪 在护理建立人工气道的患者时,护士可以通过眼神表示鼓励、关注、安慰,使患者产生一种信任感和安全感,从而稳定患者的情绪。通常建立人工气道的患者发现自己张口说话没有声音时,都表现出紧张的心理,他们询问的目光中带着几分惊恐和无助,此时护士应用平静肯定的目光注视患者,为患者拉拉被子、拍拍手,告知失语是暂时的,鼓励患者树立信心,使其渐渐平静下来,接受暂时失语的现实,积极配合治疗及护理。

3.2 手势配合口语,更能体现对患者的亲切和关注的情感 在护理中当患者发热时,用手触摸其前额;当患者躁动不安时,轻握患者的手并耐心询问其原因;当患者难以入睡时,示意其该休息了,并为其创造利于休息的环境,使患者能够感受到护士每时每刻都在关注他。

3.3 应用亲切微笑的表情,增加患者的信任感 患者焦虑时,护士面带微笑与其交谈本身就是“安慰剂”;患者恐惧时,护士镇定、从容不迫的笑脸能给予其镇静和安全感。

3.4 恰当掌握触摸与空间距离,有利于做好各种护理 触摸不但表示护士对患者的关注和安慰,也是患者情感的需求。在护理的诸多建立人工气道的患者中,因其痰液多、黏稠、吸痰次数增加,每次吸痰时患者非常痛苦,不配合,拒绝吸痰,给予鼓励性语言及抚摸患者的头和手,患者逐渐平静并能很好配合。恰当的触摸,缩短了护患之间的空间距离,密切了护患关系,增加患者对护士的信任,有利于各种护理活动的开展。

3.5 必要的心理支持和情感支持有助于消除患者焦虑和护患沟通 疾病给患者的身体带来极大痛苦的同时也带来了精神上的痛苦,患者住在这个相对隔离的治疗护理环境,极易产生孤独、恐惧、寂寞感,护理人员要以高度的责任心为患者提供良好的护理服务,通过其语言、行为,给患者以信任感,使其得到

心理上的支持和建立战胜疾病的信心。为了满足患者爱及归属的需要,在做好心理护理的同时给予情感支持,鼓励亲属定时与其见面,转送生活用品,放一个袖珍收音机,经常放一些患者喜欢听的音乐,以缓解患者的病痛,减少孤独、寂寞感,使患者感到轻松舒适。

3.6 营造和谐的气氛能增强患者的治疗信心 在患者生日时送上一张贺卡,一束鲜花,一声祝福;过节时在患者床头挂一些小饰品,营造出一种和谐的护患气氛,使患者有一种归属感,从而使其积极配合治疗。

3.7 充分发挥患者非语言交流的优势,满足患者需求 患者因为人工气道的建立,进行语言交流甚是困难,因此,要运用非语言进行交流,避免患者产生紧张、不安、抑郁等。消除语言障碍关键在于提高护理非语言交流的技巧,如制作图片、卡片,运用表情、姿势、手势等肢体语言以及耐心辨别患者的口形等,根据患者的情况,充分发挥非语言优势;还可通过患者的目光、表情、动作了解其需求,通过上述措施,能很快明白患者的意思,满足其需要。

在建立人工气道的患者沟通过程中,应根据患者的具体情况充分运用语言及非语言交流,在工作中应学会主动自觉营造和谐的护患气氛,才有利于护患之间的有效沟通,提高护理质量,缩短病程,提高患者满意度。

参考文献

[1] 叶奕乾. 心理学[M]. 北京:中央广播电视大学出版社, 2001:364.
[2] 史铁英. ICU 患者的心理护理[J]. 实用护理杂志,1997, 13(6):44-45.
[3] 徐丹. ICU 患者的心理反应及护理干预措施探讨[J]. 中国实用医药,2012,7(26):207-208.
[4] 王雪英. 心理护理在 ICU 患者护理中的作用[J]. 中国民康医学,2012,24(18):2253-2260.

(收稿日期:2012-10-01 修回日期:2012-12-23)

生化检验前对结果的影响因素

许少明,胡军华(湖北省汉川市第二人民医院检验科 431602)

【关键词】 生化检验; 影响因素; 实验前

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.07.091 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)07-0911-02

随着近年来科学技术的不断发展,各种类型的自动化生化分析仪的引进,大大提高了临床生化分析的精密度,同时检测方法学的改进和校准品质量的提高,使得分析的准确度得到很大提高,但分析过程之外的影响因素就常被忽视,现对这些因素进行简单分析。

1 生理因素

年龄的变化会影响到某些生化检验的结果,因而在临床检验工作中应针对这些项目在不同的年龄段制定相应的参考值。不同性别其体内的性激素水平不同,并且女性的性激素水平还

随月经周期的变化而有明显变化;此外和肌肉代谢有关的项目如肌酐(Cr)等,其血清水平男性明显高于女性。查看孕妇的检测结果时应充分考虑妊娠的影响。体位改变时血液循环与体液循环之间的平衡发生改变,导致血清内细胞成分和大分子物质浓度发生改变,故生化血样的抽采体位应以坐姿为宜。情绪激动、紧张可影响神经-内分泌系统功能,使血清游离脂肪酸、乳酸、血糖等升高。采血前应向患者作适当解释,以消除患者不必要的疑虑和恐惧。强烈的肌肉运动可以明显加快体内的新陈代谢,故主张在清晨抽血,或至少休息 15 min 后采血。