

行判断,从而对对腰骶神经根病的发病状况进行准确判断^[6]。

3 肌电图 F 波检查在腰骶神经根病辅助诊断中的使用

3.1 肌电图 F 波时间离散度对腰骶神经根病辅助诊断 肌电图 F 波时间离散度(F-CD)是肌电图 F 波的最大潜伏期(Flat-max)与最小潜伏期(Flat-min)的差值。正常情况下,使用完全相同的记录条件和刺激,连续记录下来的肌电图 F 波的潜伏期与形态学特点变化存在一定的变化,最大潜伏期和最小潜伏期之间只是相差几毫秒。但是,在针对腰骶神经根病检查中,笔者发现腰骶神经根病患者的 F-CD 值明显高于健康人,连续记录的肌电图 F 波潜伏期离散度处于增加状态,究其原因,可能是在腰骶神经根发生损伤后,Renshaw 细胞的抑制功能降低或者丧失^[7]。在腰骶神经根正常的状态下,Renshaw 细胞对于 α 运动神经元起着突触前抑制作用,在腰骶神经根患病后 Renshaw 细胞功能降低或者丧失,此时,Renshaw 细胞对于大运动神经元抑制能力降低或者完全消失,失去抑制的运动神经元以及传出神经纤维就会增加,其放电量累积增加,肌电图 F 波就会发生暂时离散的现象^[8]。

3.2 肌电图 F 波出现率对腰骶神经根病辅助诊断 在对腰骶神经根病的临床诊断过程中,肌电图 F 波出现率也是对运动神经元兴奋性进行评价的重要指标,当肌电图 F 波出现率下降时则说明运动神经元的兴奋性降低,说明可能发生了前角细胞或者运动轴索损伤或病变。Fisher 在研究脑血管疾病患者双上肢肌电图 F 波变化的过程中,发现脑血管疾病患者偏瘫一侧肌电图 F 波出现率明显降低,其波幅明显下降,并且偏瘫侧损伤的范围越大,其肌电图 F 波出现率与波幅变化也越大。Leis 等学者在研究脊髓损伤患者在不同时期的肌电图 F 波变化情况,发现在脊髓休克期,肌电图 F 波兴奋性明显降低,肌电图 F 波出现率也显著下降,究其原因,可能是由于脊髓发生损伤后, α 运动神经元兴奋性降低导致的。从脊髓的休克期到脊髓的痉挛期过程中,脊髓神经元通路也会随之而发生适应性的放电。通过 Hiersemenzel 等学者的研究发现,脊髓如果进入休克期,肌张力迟缓以及腱反射消失都和肌电图 F 波出现率降低存在着一定的正相关关系。在由休克期转化为痉挛期的过程中,肌张力与腱反射和肌电图 F 波的逐渐恢复、运动神经元兴奋性存在着一定的关系。刘雅丽等^[9]研究发现肌电图 F 波最小潜伏期并不适合作为进行腰骶神经根病电生理学评价的敏感性指标。

总之,作为腰骶神经根病检查的重要手段,肌电图 F 波的目前在临床上使用率已经相当普遍,在检查过程中,作为医务人员,要想不断提高腰骶神经根病的确诊率与诊断率,必须不断学习,不断总结经验,只有这样,才能更好地为患者提供优质的服务,提高医院的综合竞争能力。

参考文献

- [1] 周方,严莉,汪仁斌,等. 等胫神经 H 反射与 F 波诊断腰骶神经根病的敏感性比较[J]. 中日友好医院学报,2008,22(05):270-272.
- [2] 齐宗华,刘勇,齐卫红. 腰骶神经根病变与下肢周围神经病变的肌电图检查[J]. 齐鲁医学杂志,2005,20(05):429-430.
- [3] 刘雅丽,高伟,黄晓琳,等. 脊髓损伤患者与正常人 F 波的差异性研究[J]. 中国康复,2006,21(1):23-25.
- [4] Musaev AV, Guseinova SG, Imamverdieva SS. The use of pulsed electromagnetic fields with complex modulation in the treatment of patients with diabetic polyneuropathy [J]. Neurosci Behav Physiol,2003,33(8):745-752.
- [5] 耿建波,孟艳红. 腰椎间盘突出症肌电图检查临床分析[J]. 吉林医学,2010,31(24):4029-4030.
- [6] Adamova B, Vohanka S, Dusek L. Dynamic electrophysiological examination in patients with lumbar spinal stenosis: is it useful in clinical practice? [J]. Eur Spine J,2005,14(3):269-276.
- [7] 陈建,沈宁江,吴晓丽. 皮节体感诱发电位各观测指标在评价腰骶神经根病损中的灵敏性[J]. 临床神经电生理杂志,2008,17(04):215-217.
- [8] 张磊,孙太欣. A 波和 F 波, H 反射在腰骶神经根病诊断中的意义[J]. 癫痫与神经电生理学杂志,2012,21(01):18-20.
- [9] 刘雅丽,尤春景,郭铁成,等. 非急性期脊髓损伤患者 F 波与痉挛的相关性研究[J]. 中华物理医学与康复杂志,2005,27(6):349-352.

(收稿日期:2012-12-26 修回日期:2013-03-22)

肾内科危重患者的护理安全管理与对策

唐 妮(重庆市开县人民医院肾内科 405400)

【关键词】 肾内科; 危重患者; 护理安全; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)17-2351-02

护理安全是指患者在医院接受护理的过程中,不发生法律和规章制度允许范围之外的功能损害、缺陷、障碍或者死亡^[1]。但是由于病情严重的患者本身的特殊性,病情不稳定,有些患者甚至存在意识不清、意识障碍等情况,而更为严重的一些患者甚至已经出现脏器和器官的受损、衰竭。对于这样的危重患者,在护理的时候,医护人员更要注意方法和措施,避免护理安全意外事件的发生。而本院肾内科在对于危重患者的护理安全方面采取的一些措施,取得了良好的、令人满意的效果,本文就本院肾内科医生在危重患者护理安全方面的一些体会做出

相关的探讨,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 10 月至 2012 年 3 月在本院肾内科住院的 130 例危重患者作为观察对象。其中,男 78 例,女 62 例,年龄 17~67 岁,平均年龄(36.5±0.2)岁,平均体质量(58.2±0.7)kg,平均身高(161.0±0.4)cm。130 例患者中,急性肾衰 15 例,急性肾功能不全 39 例,慢性肾功能不全 15 例,糖尿病肾病 24 例,肾病综合征 37 例。

1.2 方法

1.2.1 制定护理方案 对于入选的患者,首先由其主治医师提议,主管护师组织医护人员进行病情讨论,根据患者的具体病情,提出可行的护理方案。

1.2.2 护理方案的实施 护理方案提出后,指定专人进行监督,随时跟进方案的实施情况。主管护士在实施方案的过程中,如果发现现行方案出现了跟患者情况的脱节,应该及时上报,由医护人员解了患者的实际情况后,进行护理方案的修改。

1.2.3 规章制度的完善 完善现行已有的护理规章制度,制定应急预案和流程。尤其要注意的是,危重患者的抢救流程应该要引起重视,因为危重患者的抢救往往意味着患者之后的一系列治疗是否能够达到最佳效果。所以完善已有的护理规章制度并不是形式工程,而是真真切切关系到患者生命安全的重任^[2]。

2 结 果

所选取的 130 例观察对象在住院期间都未发生因护理安全因素而导致的院内意外事故,在住院期间对医院护理的服务满意的患者有 126 例,占 96.92%。

3 讨 论

从本次临床观察来看,影响肾内科危重患者的护理安全因素主要有以下几点:(1)医护人员的自身因素。医护人员如果在护理的工作中,缺乏高度的责任心,对于患者的病情变化不敏感、缺乏应有的警惕性和判断力,那么将会给患者带来更大的痛苦,甚至会加重患者的病情^[3]。(2)患者自身因素。由于在本院肾内科的危重患者中,多数是老年患者,而且肾脏功能已经有了不同程度上的衰竭,长期的患病使得患者对于治疗的依从性降低,不能很好地配合治疗,心理状态也偏向于消极。(3)陪护人员的因素。由于很多患者家属都是上班族,没有多余的时间来照顾患者,但是又担心患者在住院期间会有很多的不方便,所以往往都会选择雇佣一些陪护人员到医院陪护患者。但是并不是所有的陪护人员都是经过专业培训,了解一些专业知识的。陪护人员对患者不科学的照顾,也是影响患者护理安全的一个重要因素^[4]。(4)疾病程度的影响。由于肾功能出现不同程度的障碍可能会导致肾病的患者出现很多并发症,这些并发症造成了患者的活动困难,有些患者的活动在并发症的影响下,仅限于在床上,而像糖尿病并发肾病的患者,由于本身基础性疾病糖尿病就会使得患者容易发生皮肤溃疡,当患者的活动受到限制后,可能会使得患者出现压疮等继发性疾

病^[5]。(5)肾内科的特殊性影响。由于肾内科的患者都是肾功能出现障碍、衰退的,所以很多患者需要做血液透析来保证身体不会被身体内各种有害及多余的代谢废物所伤害,而血液透析的过程对于患者而言,无疑是痛苦的,但是这个过程又是他们必须要经历的,所以在这样的情况下,患者极其容易因为血液透析带来的后续痛苦和影响而降低对治疗的依从性,而且也会使得他们对于治疗产生恐惧。

针对以上的一些情况,本院肾内科提出了以下解决方法:(1)对于护理人员自身素质,提示了护理人员在护理工作中,应该不断学习,努力提高业务水平,这样才能更好地为患者服务。(2)对于患者不良心态的解决方法,本院肾内科的医护人员采用了在治疗之余多跟患者进行沟通的方法,开导患者,树立患者对战胜疾病的信心;(3)在护理的过程中,对陪护人员进行简单的沟通和讲解,让陪护人员了解到一些简单的护理知识;(4)对于一些活动受到限制的患者,医护人员采取定时给患者翻身、移动,同时也让陪护人员定时让患者翻身等。

肾内科的危重患者病情变化较快,在护理安全方面存在很多的隐患,作为医院的医护人员,要制定有效的安全措施,进一步加强医护人员对于护理安全的重视^[6]。这样才能减少护理安全事件的发生,推动优质护理服务的发展。

参考文献

- [1] 温月,陈崇诚,刘小兰,等.肾内科危重患者的护理安全管理与对策[J].西部医学,2013,25(1):140-141.
- [2] 李益民,国秀娣,何小莉,等.危重患者不安全因素分析及对策[J].天津护理,2007,15(1):28-29.
- [3] 汤莉伟,张爱琴,方颖,等.护理安全管理存在问题和防范对策[J].护理实践与研究,2011,8(5):74-76.
- [4] 谭力,夏玉兰.护理安全分析及对策探讨[J].临床合理用药杂志,2011,4(1):32-33.
- [5] 孙新华.危重患者院内转送的风险分析及安全管理[J].护理与康复,2010,9(1):67-68.
- [6] 杨红伟.ICU 护理安全的隐患与对策[J].中国误诊学杂志,2010,10(11):2606-2607.

(收稿日期:2013-02-21 修回日期:2013-05-21)

(上接第 2323 页)

- [13] Ugolini G, Rosati G, Montroni I, et al. An easy-to-use solution for clinical audit in colorectal Cancer surgery[Z]. Surgery, 2009, 145(1): 86-92.
- [14] Teeuwen PH, Bremers AJ, Groenewoud JM, et al. Predictive value of POSSUM and ACPGBI scoring in mortality and morbidity of colorectal resection: a case-control study [J]. J Gastrointest Surg, 2011, 15(2): 294-303.
- [15] Terzi J, Grivennikov S, Karin E, et al. Inflammation and colon Cancer[J]. Gastroenterology, 2010, 138(6): 2101-2114.
- [16] Ren L, Upadhyay AM, Wang L, et al. Mortality rate prediction by Physiological and Operative Severity Score for the Enumeration of Mortality and Morbidity (POSSUM), Portsmouth POSSUM and Colorectal POSSUM and the development of new scoring systems in Chinese colorectal Cancer patients[J]. Am J Surg, 2009, 198(1):

31-38.

- [17] Law WL, Lam CM, Lee YM. Evaluation of outcome of laparoscopic colorectal resection with POSSUM, Portsmouth POSSUM and colorectal POSSUM[J]. Br J Surg, 2006, 93(1): 94-99.
- [18] Haga Y, Wada Y, Ikenaga M, et al. Evaluation of modified estimation of physiologic ability and surgical stress in colorectal carcinoma surgery [J]. Dis Colon Rectum, 2011, 54(10): 1293-1300.
- [19] Richards CH, Leitch EF, Anderson JH, et al. The revised ACPGBI model is a simple and accurate predictor of operative mortality after potentially curative resection of colorectal Cancer[J]. Ann Surg Oncol, 2011, 18(13): 3680-3685.

(收稿日期:2013-01-09 修回日期:2013-04-12)