

动态心电图的重要作用和必要性

□张田田

人们在心脏出现不适症状后，通常都会立即前往医院进行相关检查，检查项目中必不可少的一项就是心电图检查。有时医生会建议我们要做动态心电图检查，动态心电图和普通心电图有什么区别？下面我们就一起来了解一下，为什么医生要告诉你做动态心电图！

1.什么是动态心电图？

动态心电图即是指患者在日常生活状态下，通过动态心电图仪持续24h或更长时间的监测、记录患者心电活动的全部过程，并利用计算机分析处理好后，及时找出出常心电图不易发现的心肌缺血和心律失常等情况，从而为临床诊疗工作提供科学、客观的参考依据。我国每年死于心脏猝死的患者数量约为54.4万人次，平均下来，等于1500人/天由于心脏猝死而离开这个世界。心脏猝死是一种极为凶险的血管疾病，在病情相对稳定的情况下，患者可能会因突发严重的心律失常在极短的时间内导致死亡。常规的心电图检查很难准确捕捉到相关信息，而动态心电图就好比是随时随地在做心电图检查一样，将电极贴在胸前，与一个收音机大小的机器相连接，这样就可以持续24小时

的记录心电图信息，动态心电图可以为临床医生提供持续24h的数据信息。因此，动态心电图就成为预防心脏猝死的重要防线，不仅能够为患者赢得及时就诊的宝贵时间，而且还可以为临床医生提供了解患者心脏功能的有效信息。

2.动态心电图的作用

首先，普通的心电图检查几十秒就结束了，这也意味着只能记录下受检者十几次的心跳情况，若在这期间，并未出心律失常，就无法捕捉到此类信息。比如在日常生活中，一些人经常会出现胸闷、心慌、头晕甚至昏厥等症，但通过常规心电图等检查，往往不会有什么异常发现，因此导致诊断困难。而这种情况下若进行动态心电图检查，则经常可以捕捉到常规检查难以发现的短阵、偶发性心律失常以及一次性心肌缺血，从而让患者能够得到更为明确的临床诊断和及时治疗。这也是为什么目前动态心电图在临床上被广泛应用的原因之一。其次，对于常规心电图检查已经发现，但其潜在风险和性质尚未明确的心律失常，可以通过动态心电图检查，收集更多的心电信息并进行定量、定性分析，通常都能确定患者心

律失常的发生频率、类型以及风险程度。另外，动态心电图能够为临床诊断缺血性心脏病提供客观依据。对于心肌缺血，常规的心电图检查有着较高的帧率，而动态心电图可以持续24小时将患者的工作、睡眠甚至大小便等日常活动中的心电变化完整的记录下来，不仅大大提高的对心肌缺血的检出率，而且还能显示出心肌缺血的发生时段、频率、缺血程度、持续时间以及心肌缺血发作和患者活动、症状相互间的关系，进而为临床诊疗缺血性心脏病提供更为全面客观的信息支持。

3.动态心电图检查时的注意事项

动态心电图需要贴5~10个电极片贴在患者前胸位置，记录仪会将受检者持续24小时的不同状态、不同时段行走左立活动的心电波形完整记录下来，再将这些资料传输至电脑，通过综合分析得出最终的结论。期间需要注意以下几点：①适当运动：受检者需要适当进行一些运动，这是由于大部分患者的心绞痛症状都是因剧烈运动而引发的，因此，适当的运动便于观察受检者运动量和心律失常、心肌缺血相互间的关系，能够为医生的诊断提供更为全面的参考。但若病情严重者，需遵医嘱。②保持皮肤干燥：贴在前胸皮肤上的电

极贴是经导线和记录仪进行连接的，若皮肤比较潮湿，可能会造成电极接触不良，甚至导致电极脱落，受检者还得重做。因此，在接受动态心电图检查时，应将电极片牢牢的粘贴在对应位置上，最好选择胸骨和肋骨部位，这样可以减少运动、呼吸对电极的干扰。③远离电磁场：动态心电图是借助磁带进行记录的，因此容易受到磁场的干扰。比如我们在看接听手机时受检者的心电图，已经没有了正常的心电波形，图形分析时，只能将这一时段的信息裁剪掉，不过若使用数字化的记录仪，就不会再受到磁场的干扰了。④避免机器受损：动态心电图检查期间，要避免水、雨等液体渗入记录仪内，且不可洗澡，以免检查结果受到一定影响。⑤避免剧烈运动。检查期间，尽量避免双上肢的剧烈运动，其佩戴时切不可牵拉电极线，以免出现各种干扰数据，影响到正确信息的输出。⑥建议做好活动日记。详细的记录有助于动态心电图更好的得出分析结果，详细记录24小时内自身的运动时间和身体不适症状，能够在对应时间段的心电图上看出有无变化，从而为临床医生的诊断和治疗提供准确可靠的依据。

(作者单位：广西柳州市人民医院)

血液透析患者的护理注意事项

□张映

血液透析，这个看起来陌生的医学术语，实际上对于许多慢性肾病患者来说，是一种常见且重要的治疗手段。血液透析的目的是通过将患者的血液引出体外，通过透析机进行一系列复杂的过滤过程，以清除体内多余的水分和代谢废物，恢复肾脏的部分功能。对于血液透析患者来说，除了定期进行透析外，日常生活中的护理也非常关键。我将为大家科普一下血液透析患者护理的一些注意事项。

1.饮食管理：

1.1 根据医生建议，限制每天的液体摄入量，包括饮水、饮料和汤类食物。避免过量的液体摄入，以减轻肾脏的负担。合理分配饮水时间，可以将液体摄入均匀地分配在一天内的不同时间段，避免过于集中在晚上或睡前饮水。1.2 避免食用含有过多盐分的食物，如咸肉、腌制品和加工食品。盐分摄入过多会导致体内水分滞留和血压升高。此外，控制磷摄入同样重要，磷是一种常见的食物成分，存在于许多加工食品、碳酸饮料和咖啡等食物中。高磷摄入会对肾脏造成额外负担，因此应选择低磷食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、乳制品和新鲜蔬菜。同时，

注意限制摄入高钾食物，如香蕉、土豆和花生等，高钾摄入可能导致心脏功能异常。1.3 蛋白质是身体修复和维护组织所必需的。根据医生的建议，增加摄入富含高质量蛋白质的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类和乳制品，以满足机体的需要。同时，可以考虑补充一些高蛋白质的营养品或蛋白质补剂，但必须在医生的指导下进行。

2.密切观察血压和体重：

2.1 高血压是肾脏疾病的常见并发症，对血压进行监测和控制至关重要。根据医生的建议，使用血压计按照规定的的时间和频率进行定期的血压测量。在测量血压时，要保持安静、放松的状态，避免剧烈活动和情绪激动。根据测量结果，及时采取措施来控制血压，这可能包括调整药物剂量、改变饮食习惯、增加锻炼等。2.2 体重的变化可以反映肾脏功能和液体平衡的状态。每天在相同的时间和条件下称量体重，并将结果记录下来。如果体重出现明显的增加或减少，应及时告知医生。增加的体重可能是体内液体滞留的表现，减轻的体重可能与蛋白质丢

3.注意血管通路护理

血管通路是进行血液透析的重要通道，定期检查通路的状态和功能至关重要。按照医生的建议，定期前往医院进行血管通路的检查，包括血流量测定和超声检查等。在每次接触通路之前，务必洗手，并采取正确的消毒措施。同时，定期更换通路周围的敷料，并保持通路干燥和清洁。如果发现通路周围有红肿、疼痛或渗出物，应立即向医生报告，并遵循医生的指导进行处理。

4.规律的药物治疗：

4.1 严格按照医生开具的药物处方和用药时间表准时服用药物。设置提醒闹钟或使用药物管理工具，以确保不会漏服或过量服用药物。4.2 仔细阅读药物标签上的用法说明，确保正确理解药物的剂量和用药频率。避免自行调整药物剂量或频率，如有疑问或需要调整，应及时咨询医生或药师。4.3 有些药物可能会相互作用，影响其疗效或增加不良反应的风险。在使用其他药物或补充剂之前，应咨询医生或药师，了解是否会与当前使用的药物产生不良相互作用。

5.保持适当的运动和休息：

适度的有

氧运动有助于促进血液循环、增强心脏和肌肉功能，并改善整体健康状况。根据医生的建议，选择适合自己身体状况的运动方式。此外，过度劳累可能会增加肾脏负担和引发其他健康问题。因此，学会合理安排工作和休息时间，避免长时间连续工作或过度疲劳。确保每天有足够的休息时间，充分恢复和放松身体。

6.注意感染预防：6.1 经常洗手，特别是在进食前、接触食物或触摸面部之前，使用肥皂和温水彻底清洗双手。如果没有肥皂和水，可以使用含酒精的免洗手消毒剂。6.2 尽量避免接触患感染性疾病的人群或到人多拥挤的地方。避免暴露于可能引起感染的环境，如污染的水源、污水、垃圾等。

7.定期复诊和检查：定期复诊和检查是评估肾脏状况和调整治疗计划的重要方式。遵循医生要求，定期前往医院进行复诊和检查，包括血液检查、尿液检查、肾功能评估等。

8.总结：血液透析患者需要谨遵医嘱，按时、按量透析，严格控制饮食，避免高磷食物，预防感染，注意个人卫生。同时，按医生指导服药，避免过度劳累。

(作者单位：广西东兴市人民医院)

留置胃管护理的要点和注意事项

□赵小华

胃管是一种帮助特殊情况下无法正常吞咽患者输送必要水分和食物的管道，同时还有着洗胃、抽取胃液等功能。管道一般由聚氨酯或是硅胶制成。目前胃管根据规格不同被分为口胃管和鼻胃管。口胃管是直接插入口中，而鼻胃管则需要从鼻孔插入，经过咽部，通过食道到达胃部，并且鼻胃管较为容易脱出，需要使用器具固定。但无论是哪种胃管，都需要准确、快速的一次性插入，这能有效减轻患者的痛苦、提升抢救效率、降低并发症发作的几率。

1.插胃管前的护理

在插胃管前，患者首先要配合护理人员进行检查、鼻腔的检查，确保其中不存在堵塞、息肉、充血、水肿等情况。同时要护理人员交流，自身是否存在一些出血性疾病，在插管过程中，如果出现异常情况，要及时与护理人员报告，以便采取相应的正确措施。患者在插管之前，还要将假牙等物品去除，避免假牙等物品对胃管造成影响。在插胃管时，胃管通过咽喉部会刺激喉上神经，从而

引发恶心、呕吐等情况。对于脑损伤的患者，还可能会导致其颅内压升高，从而引发脑疝，危及患者生命。因此，在进行插管之前，患者要与医务人员沟通，让医生了解患者是否存在颅内损伤、颅内疾病，是否需要插管后进行降颅压操作。而生命体征较为不稳定的患者，应该直接避免使用胃管。患者还要积极与护理人员沟通，了解到留置胃管的目的、方法，以及可能会出现的不适、减轻不适的方法、护理的方法等。同时还要学会使用胃管深呼吸及吞咽的技巧，这能有助于患者更好的使用胃管。在插入胃管前，患者还要平复自己的情绪，避免自己出现紧张、惊恐情绪，这会导致插入胃管的难度加大，也会提升痛苦程度。

2.留置胃管的护理及注意事项

2.1 心理方面：在插管时，家属应该给予患者一定的鼓励，提升其信心，让其配合护理人员插管工作。患者在胃管插入前，要了解整个胃管插入的过程、作用及其会产生的异常感，在插入

胃管后，患者要放松心情，家属应该时刻陪伴在患者身边，并让其发展一些其他爱好，如看书、听音乐等，分散其注意力，从而降低其痛苦和异物感。

2.2 配合护理人员：在插管时，如果患者感觉到严重的异常感，一定要及时叫停插管工作，并与护理人员沟通，之后配合医务人员查清出现此问题的原因，并解决该问题。在插管之前，患者可以饮用少量的水，这能将整个食道、咽喉部湿润，让食管能更好的通过。而如果患者存在咽痛的情况，就要及时告知护理人员，让护理人员准备一些激素类药物，以预防出现咽喉部水肿。

2.3 报告异常情况：患者还要经常与护理人员沟通，让护理人员能更好的了解留置胃管的情况，当出现堵塞、脱出，或是患者出现呕吐、腹泻、口腔黏膜损伤等情况时，就要及时报告给护理人员，让其进行专业的处理。同时，家属还要定期帮助患者翻身，为其推拿背部、肩部，减轻其因头颈部制动和被动体位所带来的不适感。当护理人员需要检查留置胃管、胃液

的情况时，患者要积极进行配合。

3.冲洗胃管的方法

一般胃管都需要每4小时定时冲洗一次，需要根据胃管的型号、手术部位、手术方式的不同采用不同的注射器利用生理盐水来冲洗胃管。这能有效防止胃管堵塞或是胃液不畅而导致的引流不畅。在冲洗时，患者要积极配合护理人员，不要大力吸入，避免造成胃壁、吻合口的损伤，从而引发出血、吻合口萎的症状。当在冲洗时，发现存在阻力，可以适当使用注射器回抽，如果能抽出胃液，就说明胃管仍然保持通畅，而如果无法抽出胃液，并且冲洗阻力较大，就需要及时通知医生，并配合医务人员进行胃管的重置插入。

当患者患有幽门梗阻时，进行胃管冲洗首先要将生理盐水打入胃管中，并夹闭胃管半小时，在半小时后使用负压吸引将胃内内容物吸出。而如果在冲洗时遇到较大的阻力，不能直接暴力冲洗，应该及时与医务人员沟通，并配合其进行冲洗。

(作者单位：广西东兴市江平镇江平中心卫生院)