## · 个 案 ·

# 运动致横纹肌溶解症并发急性肾功能衰竭 1 例的护理

纪佳梅

「关键词 ] 横纹肌溶解症;急性肾功能衰竭;护理

「中图分类号 R873.05 「文献标志码 B 「文章编号 1672-271X(2011)06-0547-01

### 1 病例报告

患者男,22 岁,2011 年 4 月 25 日下午上体育课 4000 m 跑步突发神志不清,呼其不应,伴有大汗、高热,无肢体抽搐 ,及时由120车送至医院治疗,途中呕吐1次,为胃内容物, 入院测体温 38.9℃(腋温),心率 172 次/min,血压 90/40 mmHg,四肢肌张力亢进。实验室检查:WBC 17.5×109/L, RBC 4.98 × 10<sup>12</sup>/L, 血红蛋白 152 g/L, 血小板计数 161 × 10<sup>9</sup>/L;血清乳酸 > 15 mmol/L, 动脉血 Ph 7. 19, HCO<sub>3</sub> - 9. 9 mmol/L;天冬氨酸氨基转移酶(AST)138 U/L,乳酸脱氢酶 (LDH)1266 U/L,磷酸肌酸激酶(CPK)170 U/L,磷酸激酶同 工酶 15.6 U/L, 肌酐 138.6 µmol/L, 尿素 5.01 mmol/L, K<sup>+</sup> 3.8 mmol/L, Na + 148 mmol/L。诊断:①热衰竭;②代谢性酸 中毒;③急性肾损伤。予吸氧、扩容、纠酸、保护重要脏器功 能等治疗,患者出现恶心、呕吐及尿量减少等表现,查血生化 (2011-04-27):丙氨酸氨基转移酶(ALT)2399 U/L,AST 1428 U/L,LDH 1291U/L,CPK 8661U/L,肌酐 283 μmol/L,尿素 9.35 mmol/L, 总胆红素 64.5 μmol/L, 直接胆红素 49.1 μmol/L, 总蛋白 53.2 g/L, 白蛋白 33.8 g/L。凝血功能:凝血 酶原时间-国际标准化比值(PT-INR) 4.11,考虑多脏器衰竭 合并弥散性血管内凝血,经院会诊转我科,查肾功能:肌酐 552.4 μmol/L, 尿素 12.34 mmol/L。ALT 3402 U/L, 血清淀 粉酶 365 U/L。心肌标志物:肌酸激酶同工酶 176 U/L,肌红 蛋白 > 1000 μg/L, 肌钙蛋白 T < 0.1 ng/ml, 血清肌钙蛋白 I 阴性;在综合治疗的基础上,予持续床边连续肾脏替代疗法 (CRRT),连续透析 18 d,入院第 22 天患者进入多尿期。经 过 35 d 的治疗及护理,患者病情好转出院。

#### 2 讨论

2.1 一般护理 给予降温、镇痛、止痛及对症处理<sup>[1]</sup>。重视心理支持与疏导,护士长及管床护士每天都会和患者进行沟通,提高患者对疾病的认识,使他有充分的信心战胜疾病。 2.2 CRRT 护理 ①CRRT 时影响血压变化的因素包括超滤出水分的量和止血、升压药物的使用等,治疗过程中要严密观察血压变化。CRRT 开始时血流量 100~120 ml/min,超滤速度一般在 100~200 ml/min。30 min 后血压稳定再逐渐 调高血流量和超滤率;每15~30min 监测1次。注意因超滤 过多过快、出血、溶血等导致低血压发生的诱发因素。加强 观察患者置管处及静脉穿刺点有无渗血、渗液,引流液及大 便颜色等情况,准确记录超滤液量,严格按照医嘱给药是护 理的关键,在血压发生变化时应准确判断影响因素,及时汇 报,及时纠正,使血压始终维持平稳[2]。②护士检查管路时 应注意是否因导管扭曲、脱落或者置管贴壁所造成的血流量 不足,特别是早期识别滤器异常非常重要,凝血通常最先发 生在滤器,因此应密切观察血滤器端盖上的血液是否均匀分 布、血滤器上纤维颜色有无变暗或呈条索状、滤出液流出是 否通畅以及静脉壶滤网有无凝块形成及颜色变深等。通过 检查,及时调整抗凝剂剂量,并根据循环情况及患者全身情 况调节血泵转速,若凝血严重,应停止 CRRT,更换血路管及 血滤器,重新开始[2]。③密切观察患者意识、瞳孔,每小时尿 量、尿色、尿比重,准确记录 24 出入量。监测 ft K<sup>+</sup>、肌酐、 CPK、LDH、肌红蛋白的变化,每6~8h监测动脉血气分 析[3]。④保持床单位的清洁、干燥,至少每2h翻身一次,骶 尾部予安普贴保护,预防压疮的发生。每日定时消毒置管处 皮肤,观察置管处有无红肿、外渗及分泌物,定期更换敷料。 ⑤患者双眼结膜出血明显,遵医嘱给予氧氟沙星滴眼液点双 眼。透析置管穿刺点处渗血较多,用碘伏棉球消毒穿刺部位 的皮肤,待干后,无菌敷料覆盖,局部用沙袋压迫,以利止血。 ⑥CRRT治疗多采用临时性血管通道,易于感染。加之患者 免疫力低下,因此在置管及接管过程中,严格无菌技术操作。 肌痛缓解后开始给予被动活动。恢复期可适当做主动活动, 如协助床边坐起,室内走动等。

### 【参考文献】

- [1] 方 健,陈从新,汪青松. 救治军训新兵训练伤热射病 8 例 [J]. 东南国防医药,2008,10(5):368-369.
- [2] 张 莉,马东平,夏美霞.一例过量运动致横纹肌溶解综合症并发急性肾功能衰竭的护理体会[J].护士进修杂志,2008,23 (3):284-285.
- [3] 周 勤. 连续性血液净化治疗横纹肌溶解症致急性肾功能衰竭的检测和护理[J]. 临床护理杂志,2009,2(8):37-38.

(收稿日期:2011-10-11)

(本文编辑:黄攸生)

作者单位: 210029 江苏南京,江苏省人民医院 ICU