

核,提高护理服务的质量,同时使护士更有归属感。

参考文献

- 1 姜小鹰. 护理管理学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:118.
- 2 席淑华,周立,蒋少华,等. 持续改进服务质量的作法及效果评价[J]. 中华护理杂志,2005,40(7):533-534.
- 3 马晓伟. 在全国“优质护理服务示范工程”重点联系医院工作会议上的讲话[J]. 中国护理管理,2010,10(4):5-7.
- 4 马巧焕. 高校社区医院护理人员绩效考核体系的应用[J]. 中华护理杂志,2012(6),47(6):498-499.
- 5 Harrington HJ. 刘桂英,译. 全面改进管理:下一代绩效改进[M]. 北京:中国财政经济出版社,2002:122.
- 6 刘梅,刘林,许勤,等. 持续质量改进在股创伤患者疼痛管理中的应用[J]. 中华护理杂志,2012,47(10):872-875.
- 7 史晓宁. 护理质量持续改进对下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者护理质量的影响[J]. 中国临床新医学,2016,9(7):650-653.
- 8 李秀云. 深化优质护理服务 探索责任制护理绩效考核方式[J]. 中国护理管理,2010,11(10):26-27.
- 9 夏芳. 绩效考核对护士工作积极性的影响[J]. 护理研究,2015,2(11):4052-4053.
- 10 刘保萍,陈海英,李建青,等. 绩效考核与护士满意度的相关性研究[J]. 护理研究,2013,27(8):2342-2343.
- 11 祁克蓉,丁晔. 定能分级管理模式在病区护士绩效考核中的应用及其效果[J]. 解放军护理杂志,2013,30(3):58-60.
- 12 袁丽荣,郑晓俊,张玲梅,等. 护士绩效考核标准与薪酬分配方案探讨[J]. 护理研究,2014,28(8):3046-3047.

[收稿日期 2016-08-31][本文编辑 韦所苏]

护理研讨

表格式血运观察记录单在断指(肢)再植和皮瓣移植患者中的应用效果分析

曾伟兰

基金项目:防城港市科技局科研项目(编号:防科学[2014]15号)

作者单位:538001 广西,防城港市第一人民医院外科

作者简介:曾伟兰(1975-),女,大学本科,学士学位,副主任护师,研究方向:外科护理。E-mail:yhongylgs@163.com

[摘要] **目的** 评价表格式血运观察记录单在断指(肢)再植和皮瓣移植患者的应用效果。**方法** 将2013-01~2015-12在我院行断指(肢)再植和皮瓣移植手术治疗的82例患者按随机数字表法分为对照组和观察组两组,对照组40例采用传统文字记录方式对血运监测结果进行记录,观察组40例则采用自行设计的表格式血运观察记录单进行记录,比较两组患者动脉和静脉血管危象检出率、患指(肢)和皮瓣再植成功率以及患者对护理质量满意度。**结果** 以充盈试验阳性为标准,观察组静脉和动脉危象检出率均明显高于对照组($P < 0.05$)。观察组患指(肢)和皮瓣再植成功率为95.23%,对照组为92.50%,两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组患者对护理质量满意率100.00%,对照组为75.00%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 表格式血运观察记录单有助于指导护理人员对断指(肢)再植和皮瓣移植患者血运监测情况进行有效判定,从而预防血管危象的发生,并提高护理质量满意度。

[关键词] 表格式血运观察记录单; 断指(肢)再植; 皮瓣移植; 血运监测

[中图分类号] R 622 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)03-0276-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.03.27

断指(肢)再植和皮瓣修复是显微外科中的常见手术方式,理想的手术效果应为获得良好的动静脉吻合、建立新的血液循环,但临床实践中常出现血管危象现象,早期发现动静脉血运异常并及时处理能极大提高患指(肢)和皮瓣存活率^[1]。患指(肢)血运状况可通过观察局部颜色、温度、张力、毛细血

管充盈时间及小切口放血试验等来进行判断,以往主要依靠护理人员以文字记录方式来记录血运监测内容,主观性和随意性强,造成内容不能直观、动态地反应血运变化,且显得较为繁琐。为此我们自行设计了表格式血运观察记录单,运用于断指(肢)再植和皮瓣移植患者,表格式血运观察记录单简单、易

行,专业性强,可以克服护理人员的主观性与随意性,动态地反应血运变化,为临床评判和治疗提供更有价值的信息,取得令人满意效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2013-01 ~ 2015-12 在我院断指(肢)再植和皮瓣移植手术治疗的患者 82 例,男 73 例,女 9 例;年龄 18 ~ 62 (37.61 ± 5.42) 岁;其中单指(肢)再植 55 例,多指(肢)再植 11 例,皮瓣移植 16 例。按随机数字表法将患者分为对照组和观察组两组。观察组 42 例中,男 38 例,女 4 例;年龄 18 ~ 61 (37.85 ± 5.71) 岁;致伤原因为挤压伤 17 例,切割伤 13 例,爆炸伤 8 例,撕裂伤 4 例;单指(肢)再植 28 例,多指(肢)再植 6 例,皮瓣移植 8 例;受伤至手术时间为 0.5 ~ 9 (3.02 ± 0.95) h。对照组 40 例中,男 35 例,女 5 例;年龄 19 ~ 62 (37.43 ± 5.26) 岁;致伤原因为挤压伤 16 例,切割伤 13 例,爆炸伤

7 例,撕裂伤 4 例;单指(肢)再植 27 例,多指(肢)再植 5 例,皮瓣移植 8 例;受伤至手术时间为 0.5 ~ 8 (3.11 ± 0.84) h。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者的血运监测内容采用传统的文字记录方式进行记录,观察组患者则采用自行设计的表格式血运观察记录单进行记录。

1.2.1 表格式血运记录单的设计 通过对我科 2013-03 ~ 2015-06 收住的患者病例资料进行分析,根据断指(肢)再植和皮瓣移植手术特点及术后临床护理要求,结合科室实际情况,在专业显微外科医师和护理专家指导下,自行设计了表格式血运观察记录单(内容包括时间、颜色、张力、毛细血管充盈时间、温差、小切口放血试验、多普勒测听、疼痛、体温、心率、血压、呼吸等)等。表头设计见表 1。表格内容按表头项目填入相关信息。

表 1 表格式血运记录单

科别:姓名:性别:床号:住院病历号:手术日期:诊断:																
日期	时间	颜色	张力	毛细血管充盈时间	温差		小切口放血试验		多普勒测听	疼痛	全身状况				病情及措施	签名
					患侧	健侧	速度	颜色			体温	心率	呼吸	血压		

1.2.2 判断标准

1.2.2.1 颜色:分为 7 等,以正常颜色“红润”居中,以上为静脉危象表现,包括“暗红、紫红、紫黑”,以下为动脉危象表现,包括“淡红、灰暗、苍白”。正常断指(肢)再植术后的皮肤颜色红润或与健侧的皮肤颜色相一致,动脉痉挛或栓塞时皮色变淡或苍白;静脉完全栓塞时,皮肤的颜色逐渐由暗红→紫红→紫黑;当动静脉同时栓塞时,肤色由灰暗色→紫黑色。

1.2.2.2 张力或肿胀:分为 7 等,以正常张力“饱满”居中,以上为静脉回流障碍表现,包括“稍肿胀,皮纹存在,用(+)表示,肿胀,皮纹不明显或消失,用(++)表示,高度肿胀,有水泡,用(+++)表示”,以下为动脉供血不足表现,包括“指尖瘪陷,小于末节 1/3,用(-)表示,指腹瘪陷,末节 1/3 ~ 2/3,用(- -)表示,指腹瘪陷,超过末节 2/3,用(- - -)表示”,如为皮瓣,改用“瘪陷,皮瓣远端 1/3,瘪陷,皮瓣远端 1/3 ~ 2/3,瘪陷,超过皮瓣 2/3”。

1.2.2.3 毛细血管充盈时间:用手指或棉签按压指腹或指甲后,皮肤毛细血管充盈,分为 4 等,从上至下为:不明显,2 ~ 3 s 表示充盈时间延迟,1 ~ 2 s 表示正常,<1 s 表示充盈时间缩短。

1.2.2.4 温差:使用皮温计测患、健侧肢体的皮肤温度。再植肢体的皮肤温度应在 33 ~ 35 ℃,与健侧

相比温差在 2 ℃ 以内,手术结束时皮肤温度较低,通常应在 3 h 内恢复,如相差低于 3 ~ 4 ℃ 或继续下降则说明血循环出现障碍。

1.2.2.5 小切口放血试验:(1)出血速度为活跃、迟缓、无;(2)出血颜色为鲜红、淡红、暗紫。指端侧方放血试验的方法为观察断指再植血运的最准确指标,但皮瓣血运观察不易采取这种方法。在指腹的一侧切一 5 ~ 7 mm 的小切口放血,观察出血的速度和颜色。当出现动脉危象时表现为指端甲床苍白,指腹瘪陷不饱满,张力降低,温度下降,毛细血管充盈时间迟缓,小切口放血无鲜血涌出或速度慢,当出现静脉危象时,皮肤颜色青紫,张力增高,毛细血管充盈时间缩短,皮肤温度下降,较动脉危象低 2 ℃ 左右,指腹切口放血呈深红色或紫色,速度快。

1.2.2.6 多普勒测听血流:分为强、弱、无。

1.2.2.7 疼痛:0 级(无痛);I 级(轻微疼痛),虽有疼痛但能忍受,并能正常生活,睡眠不受影响;II 级(中度疼痛),疼痛明显,不能忍受,患者要求用镇痛药,睡眠受干扰;III 级(重度疼痛),不能忍受,需要用镇痛药,睡眠严重干扰,可伴有植物神经功能紊乱或被动体位表示。

1.2.2.8 以上各观察项目如某项未作观察可不填写。如为多指(肢)再植等需观察多个部位的病例,

每个观察部位单独用一份记录单,页码记录为1A、1B、1C、2A、2B、2C,以此类推。

1.2.3 表格式血运记录单的使用 患者术后送回病房后,护士将记录单挂于患者床头,每次观察结果均按对应项目进行记录。要求术后1~3 d观察记录频率为1次/h,3~5 d改为1次/2 h,5 d后改为1次/4 h,通常在术后7 d患者基本可度过危险期。加强术后危险期内护理和监测,在护理观察过程中如有异常情况须立即报告医师。

1.3 观察指标 以充盈试验阳性为标准,观察和记录两组动脉和静脉血管危象检出率、患指(肢)和皮瓣再植成功率。评价患者对护理质量满意度,护理满意度调查表以“您对护理质量的评价”栏为标准,分为非常满意、满意、不满意三个选项,出院时对患者或家属进行发放填写。

1.4 统计学方法 应用SPSS16.0统计学软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组动脉和静脉血管危象检出率比较 观察组检出静脉危象15例,充盈试验阳性16例,检出率为93.75%(15/16),对照组检出静脉危象7例,充盈试验阳性14例,检出率为50.00%(7/14),两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 7.308, P = 0.007$)。观察组检出动脉危象7例,充盈试验阳性7例,检出率为100%(7/7)。对照组检出动脉危象3例,充盈试验阳性8例,检出率为37.50%(3/8),两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 6.563, P = 0.010$)。

2.2 患指(肢)和皮瓣再植成功率比较 观察组患指(肢)和皮瓣再植成功40例,成功率为95.23%。对照组成功37例,成功率为92.50%,两组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.268, P = 0.604$)。

2.3 护理满意度比较 观察组42例中,非常满意18例,满意24例,不满意0例,满意率为100.00%。对照组40例中,非常满意7例,满意23例,不满意10例,满意率为75.00%。两组比较差异有统计学意义($Z = 14.821, P = 0.001$)。

3 讨论

3.1 血管危象是断指(肢)再植和皮瓣移植术后非常常见的并发症,也是显微血管手术后最主要的监护内容之一,如不能及时发现和处理,轻则加重患者痛苦,增加治疗费用,重则可能导致移植失败,因此血管危象的监测和处理长期以来一直是显微外科护

理中的重要环节^[2]。以往的血运观察多以护理人员经验与知识记忆来评判,缺乏客观、规范的量化标准^[3]。表格式血运观察记录单不仅简单便捷、易行,而且专业性强,能突出重点,可以克服护理人员的主观性与随意性,为临床评判和治疗提供更有价值的信息。本研究结果表明,以指端充盈试验阳性为标准,对照组动脉和静脉血管危象判断结果与指端充盈实验存在显著性差异,检出率明显降低,而观察组患者采用表格式血运观察记录单则与指端充盈实验基本相吻合,检出率比较无明显差异。在国内其他临床报道中,廉炜^[4]将断指(肢)再植术患者随机分为观察组(采用自行设计血运评估表)和对照组(采用传统一般护理记录单),结果发现观察组动静脉危象检出率均明显高于对照组;叶美娇等^[5]研究显示血运评估表对动静脉检出率与指端充盈实验比较无显著性差异,而一般护理单则差异有显著性,采用血运评估表的观察组患者对护理工作满意程度和评分均明显高于采用一般护理单的对照组。本研究结果与上述报道结果基本一致,提示血运观察表更能帮助护理人员准确识别血管危象,尤其是对于经验不足的护理人员,有力地促进了术后断指存活。

3.2 以往文字记录血运情况的方式内容繁琐,且交接班不清晰,尤其对每个手指或足趾血运情况不能很好区分,导致医护人员不能及时发现血管危象而延误治疗。本研究中采用的自行设计表格式血运观察记录单,是对传统采用文字记录方式记录患者血运情况的不足和缺点进行改进,利用简易符号和数字即可很好地表述和动态地反映患者术指(趾)循环改变,观察结果在表格上能一目了然、清晰地体现,在我们的临床实践中也表明该表格式记录单能很好地引导医护人员早期观察和发现血管危象,并及时给予纠正,护理人员的工作效率得到显著提高,国内其他学者的研究结论也认为血运评估表能有助于及时观察和判断患指血运情况,其无创评估的方式也提高了患者对护理工作满意度^[6]。本研究结果中,观察组患者对于护理质量满意率为100.00%,明显高于对照组的75.00%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),提示表格式血运观察记录单更加体现出显微外科护理中的专业化,从而提高临床护理质量满意度。

综上所述,表格式血运观察记录单能更加及时、准确、客观地评判断指(肢)再植和皮瓣修复血运情况,从而为预防血管危象的发生提供有效信息,同时能提高护理质量。自行设计的表格式血运观察记录

单有利于对病情和治疗信息的储存与共享,便于医护人员随时查阅,必要时还能作为法律依据来减少医疗纠纷。此外,需要意识到表格式血运观察记录单仍然依赖于护理人员的主观判断,一些客观因素也可能会影响评估结果,因此要加以注意,比如需要在充足自然光线下观察皮肤颜色,避免光线强度对观察结果的影响,评估过程中需要掌握好判断标准,并充分考虑和排除其他可能的影响因素。

参考文献

1 莫维洁. 断指再植术后患者的观察和康复护理[J]. 当代护士(下

旬刊),2012,5(1):43-44.
2 过玉蓉,童月钱,姚 萍. 自设血运观察单在预防血循环危象的作用[J]. 实用医技杂志,2011,18(5):543-544.
3 杨月英,汤秀清,黄敏芳,等. 断指/肢再植组织血运观察专科护理单的应用效果观察[J]. 当代医学,2010,16(14):120-121.
4 廉 炜. 断指再植术后护理观察中血运评价表的设计与评价[J]. 当代护士,2014,22(9):40-41.
5 叶美娇,吴炳莲. 断指再植术后血运评估表的设计与评价[J]. 解放军护理杂志,2014,31(9):62-63,73.
6 姜 勤,乔继红,陈丽芳. 断指再植术血管观察评分表的设计及运用[J]. 实用临床医药杂志(护理版),2009,5(8):38-39.

[收稿日期 2016-10-09][本文编辑 蓝斯琪]

新进展综述

体外冲击波在骨科疾病中应用的研究现状

刘文辉, 李富林(综述), 尹 东(审校)

基金项目: 广西卫计委科研课题(编号:Z2015360)

作者单位: 530021 南宁,广西医科大学(刘文辉,李富林); 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院骨科(尹 东)
作者简介: 刘文辉(1991-),男,在读硕士研究生,研究方向:骨科疾病的诊治。E-mail:john-1-game@163.com
通讯作者: 尹 东(1966-),男,医学博士,硕士研究生导师,主任医师,研究方向:骨关节与创伤疾病的诊治。E-mail:tangin2002@163.com

〔摘要〕 体外冲击波作为一种微创治疗手段,在临床上得到越来越广泛的应用。最令人鼓舞的是冲击波在骨科领域的应用,体外冲击波对骨延迟愈合、骨不连、肩周炎、网球肘、跟骨痛、慢性腰肌劳损等骨科疾病的治疗取得了巨大的进步。该文从体外冲击波的物理性质、治疗骨科疾病的机制以及治疗骨科疾病的疗效、副作用等方面进行综述。

〔关键词〕 体外冲击波; 骨科疾病
〔中图分类号〕 R 68 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1674-3806(2017)03-0279-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.03.28

The current research status of shock wave in the treatment of orthopedic diseases LIU Wen-hui, LI Fu-lin, YIN Dong. Guangxi Medical University, Nanning 530021, China

〔Abstract〕 As a minimally invasive treatment, extracorporeal shock wave(ESW) is widely used in clinic. Encouragingly, it is applied more and more extensively in the field of orthopedics, especially in the treatment of non-union, tennis elbow, scapulohumeral periarthrititis, calcaneodynia and chronic lumbar strain. We summarize the physical property, the effect and mechanism of ESW in orthopedic diseases in this paper.
〔Key words〕 Extracorporeal shock wave; Orthopedic diseases

体外冲击波(extracorporeal shock wave,ESW)是一种通过物理学机制介质(空气或气体)传导的机械性脉冲压强波,已有大量的医学文献报道并肯定了这一治疗在临床上安全有效。最初,ESW多应用于泌尿系及胆系部位的碎石治疗,20世纪90年代,

国外有学者将其应用于动物离体骨的冲击实验,随后将其应用于临床治疗骨折延迟愈合及骨不连,随着探索的深入及治疗效果的满意,它的适应证逐渐扩大到骨骼肌各系统的治疗。作为一种非侵入性的治疗方法,它给予了患者多一重选择,在骨科疾病的