

3 讨论

血常规检查可粗略评估人体健康状况及药物对血液系统的影响,并有助于疾病的鉴别^[2]。然而,血常规检查结果受多种因素影响,包括标本采集方式、标本放置时间及检测方法等^[3]。本研究主要从标本放置时间的角度探讨其对血常规检测结果的影响。

本研究证实随着标本放置时间的增加,MCV 增高,但各时间点检测结果比较差异无统计学意义($P>0.05$)。MCV 的改变与 RBC 体积的变化关系密切。有研究证实,抗凝静脉血标本的渗透压比未抗凝静脉血标本高 60 mOsm/L, RBC 处于高渗环境时,细胞内外水分子与溶质相互流动交换,随着放置时间增加,细胞内外渗透压趋于平衡,但细胞体积也随之增大, HCT 相应升高^[4]。

本研究发现随着放置时间延长,MPV 在 2 h 时开始发生较明显的变化,可能是由于 PLT 与容器接触后释放化学物质,发生黏附聚集等变化,且由于溶质中渗透压的增加使 PLT 体

积变大,引起 MPV 检测结果升高,导致各时间点检测结果差异较大($P<0.05$)。

本研究结果表明,常温(17~22 ℃)条件下,除 MPV 外,血常规检查其余指标检测结果均不受标本放置时间的影响。

参考文献

- [1] 洪宗之. 抗凝静脉血放置时间对血常规检查结果的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(2): 230.
- [2] 何萌. 静脉血样本放置时间对血常规测定的影响[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(14): 1150-1152.
- [3] 熊立凡, 李树仁. 临床检验基础[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 58-59.
- [4] 王惠英, 罗招凡, 李卫鹏, 等. 血液标本放置时间对血常规检测的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 12(22): 82.

(收稿日期: 2012-12-22 修回日期: 2013-02-25)

• 临床研究 •

非营养性吸吮并抚触对早产儿干预治疗的临床分析

陈 青, 赵 辉(梧州市中医医院, 广西梧州 543002)

【摘要】目的 探讨非营养性吸吮并抚触对早产儿奶量、排便、身高和体质量的影响。**方法** 将 106 例早产儿随机均分为研究组和对照组, 采用相同方式进行喂养, 研究组另施行非营养性吸吮并抚触。比较早产儿每日大便次数、胎粪排尽时间, 每日奶量及 2 周后身高、体质量增长幅度。**结果** 研究组胎粪排尽时间为(3.62±0.73)d, 短于对照组[(4.16±0.87)d, $P<0.05$]; 研究组每日奶量为(132±19)mL, 多于对照组[(123±25)mL, $P<0.05$]; 研究组每日排便次数为(6.6±0.9)次, 多于对照组[(5.7±1.5)次, $P<0.05$]; 研究组 2 周后体质量较出生时增加(11.8±2.1)g, 身高增加(1.23±0.51)cm, 对照组分别增加(9.7±3.5)g、(1.01±0.13)cm, 增长幅度比较差异均有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 非营养性吸吮并抚触有利于促进早产儿消化功能的发育, 改善其排便情况, 对其生长发育具有积极作用。

【关键词】 非营养性吸吮; 抚触; 早产儿

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.057 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)12-1581-02

早产儿出生时器官发育不良, 喂养过程中易出现不耐受现象^[1]。在鼻胃管喂养期间给予非营养性吸吮并抚触, 可加快早产儿吸吮反射成熟, 促进吸吮、吞咽功能协调, 刺激胃动力和胃肠黏膜生长发育, 提高喂养耐受, 以尽快达到全肠道喂养。本文分析本院早产儿临床资料, 探讨非营养性吸吮并抚触对早产儿奶量、排便、身高和体质量的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 6 月至 2012 年 6 月本院儿科早产儿 106 例, 分为研究组和对照组, 每组各 53 例。研究组男 29 例、女 24 例, 胎龄 29~36 周, 平均 33.3 周, 出生时体质量 1.1~2.7 kg, 平均 1.85 kg; 对照组男 27 例、女 26 例, 胎龄 28~36 周, 平均 33.1 周, 出生时体质量 1.2~2.9 kg, 平均 1.87 kg。分娩早产儿的孕妇在怀孕期间无任何疾病, 早产儿无消化道畸形。胎龄、性别、出生时体质量等组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 所有早产儿采取相同方式喂养: 选择同种配方奶粉, 于出生后 6~24 h 内开始, 以小剂量开始并逐步增加的方式进行喂养。出生后开始静脉营养, 第 1 天给予 10% 葡萄糖, 第 2 天给予 6% 氨基酸, 第 3 天给予 20% 脂肪乳, 剂量均从 0.5 g·kg⁻¹·d⁻¹ 开始, 逐渐增加至肠道营养达 418.4 kJ·kg⁻¹·

d⁻¹。喂养过程中进奶量明显减少时, 对早产儿进行体格检查, 及时排除消化道病变。在此基础上, 对研究组患儿施行非营养性吸吮并抚触。在喂养前、喂养中及喂养后给予早产儿无孔橡皮奶头进行吸吮, 每次 5 min, 前、中、后共 15 min, 每天 6~8 次, 持续 2 周; 出生 48 h 后开始抚触, 每次 15 min, 包括 3 个阶段: 仰卧位抚摩头面、颈肩及胸腹部; 被动屈伸四肢活动; 俯卧位抚触脊背、臀部、四肢。每日 2 次, 持续 2 周。监测 2 组早产儿每日大便次数、胎粪排尽时间、每日奶量, 测量 2 周后身高、体质量, 计算身高、体质量增长水平。

1.3 统计学处理 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用简明统计学处理器 2.0 分析计量资料, 显著性检验水准为 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 粪便及每日奶量 研究组胎粪排尽时间为(3.62±0.73)d, 短于对照组[(4.16±0.87)d, $t=3.4615$, $P<0.05$]; 研究组每日奶量为(132±19)mL, 多于对照组[(123±25)mL, $t=2.0866$, $P<0.05$]; 研究组每日排便次数为(6.6±0.9)次, 多于对照组[(5.7±1.5)次, $t=3.7455$, $P<0.05$]。

2.2 身高、体质量增长 研究组 2 周后体质量较出生时增加(11.8±2.1)g, 身高增加(1.23±0.51)cm; 对照组体质量增加

(9.7 ± 3.5)g, 身高增加(1.01 ± 0.13)cm; 身高及体质量增长水平组间比较差异有统计学意义(t 值分别为 3.043 1、3.745 5, $P < 0.05$)。

3 讨论

新生儿对营养物质的需求较高, 而早产儿的宫内储备较少, 加之消化器官发育不成熟, 其体内及摄入的营养物质几乎不能满足生长发育的需要。越早出生的早产儿, 其消化系统协调能力及胃肠激素水平越低。由于早产儿胃排空较迟, 容易出现食管反流及食管功能障碍, 影响喂养效果。因此, 寻找可用于早产儿的有效喂养方式尤其重要, 有助于促进早产儿生长发育, 避免早产并发症的发生^[2]。

吸吮是新生儿进食时的原始反射之一, 而早产儿的有效吸吮方式及吞咽功能要在 34~36 周才能完全成熟^[3]。早产儿, 尤其是极早早产儿胃肠功能发育更不成熟, 容易发生喂养不耐受、呕吐、胃食管反流和腹胀等现象, 如过早经口喂养常会引起早产儿呼吸暂停及误吸等^[4]。因此, 临床多对出生后小于 34 周的早产儿进行鼻胃管喂养。该种方式虽保证了早产儿对营养物质的需要, 但也对早产儿的味觉和知觉功能造成一定影响, 不利于吸吮及吞咽功能的发育^[5]。在进行鼻胃管喂养的同时给予早产儿非营养性吸吮可通过加快吸吮反射的成熟, 通过刺激迷走神经促进消化器官活动, 调节胃肠肽水平, 刺激胃肠道生长发育和成熟, 从而提高喂养耐受性, 使其更快地过度至经口喂养, 有利于早产儿生长发育。抚触是新生儿与外界交流的主要方式之一, 有助于使新生儿情感有所回馈, 有利于其中枢神经系统的发育。抚触通过刺激早产儿皮肤, 在使迷走神经兴奋的同时, 引起胃肠道功能活跃, 增强胃肠蠕动, 改善消化功能, 促进食物消化和排泄, 促进早产儿生长发育。抚触也有利于刺激早产儿全身肌肉, 使肢体增长加快, 体质量增加。本研究证实, 非营养性吸吮和抚触干预有助于缩短早产儿胎粪排尽时间, 增加每日奶量及排便次数, 使早产儿身高、体质量明显增长。这主要是因为非营养性吸吮及抚触均能通过刺激早产儿各种感觉, 增强其吸吮反射, 促进其吞咽功能的发展, 从而使迷走神经处于兴奋状态, 增强肠蠕动功能^[6], 促进胃早期排空及胎粪的排除, 进而使其进食量增加, 有助于满足早产儿对

营养物质的需要, 保证身体正常发育。

总之, 早产儿多种器官发育不成熟, 体质明显较低, 尤其是受消化功能不全的影响, 营养物质的摄取相对受限^[7]。非营养性吸吮并抚触能有效促进早产儿消化功能的发育, 改善其排便情况, 满足早产儿对营养物质的需要, 维持氮平衡, 减少高血压发生^[8]; 也有利于中枢神经系统的发育, 对早产儿生长发育具有积极作用。

参考文献

- [1] 杨丽, 丁效国. 早期静脉营养联合微量喂养、非营养性吸吮并抚触治疗危重早产儿 36 例疗效分析[J]. 中国医药导刊, 2008, 10(7): 998-1001.
- [2] Neu J, Hauser N, Douglas-Escobar M. Postnatal nutrition and adult health programming[J]. Semin Fetal Neonatal Med, 2007, 12(1): 76-78.
- [3] 康淑琴. 非营养性吸吮并抚触在改善早产儿喂养中的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(7): 40-41.
- [4] 陈蓓, 苏萍, 韩进天, 等. 极早早产儿早期持续鼻饲输注喂养预防胃肠外营养相关性胆汁淤积[J]. 广东医学, 2012, 33(15): 2298-2300.
- [5] 莫海英, 许安明. 早产儿早期微量喂养及非营养性吸吮并抚触的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2011, 6(22): 224-225.
- [6] 胡元女, 朱瑞清, 古爱香, 等. 非营养性吸吮并抚触应用于早产儿的临床研究[J]. 海南医学, 2007, 18(5): 127-129.
- [7] 刘婴, 谭文静, 宋湘梅, 等. 早产儿视网膜病变筛查的医院感染控制[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(16): 1475-1676.
- [8] Blanco CL, Falck A, Green BK, et al. Metabolic responses to early and high protein supplementation in a randomized trial evaluating the prevention of hyperkalemia in extremely low birth weight infants[J]. J Pediatr, 2008, 153(4): 535-540.

(收稿日期: 2012-12-21 修回日期: 2013-02-14)

• 临床研究 •

从医疗纠纷角度分析门诊病案书写质量问题

邝玉玲(开平市中医院, 广东开平 529300)

【摘要】 目的 探讨门诊病案书写质量存在的问题及产生原因, 提出相应对策。方法 统计某二甲医院近 8 年的医疗纠纷, 分析涉及医疗纠纷的门诊病案书写质量问题及原因, 针对原因提出改善措施。结果 门诊病案书写质量存在的主要问题包括既往史、月经史、性生活史不写, 主诉、体查、诊断、处理措施等项目书写不全, 内容缺失不全, 记录简单, 字迹潦草等, 造成上述问题的原因包括医务人员意识不强, 门诊病案监控不力, 门诊医生工作量大, 并提出相应的对策。结论 结合实际情况具体分析门诊病案书写中存在的问题并提出对策, 有利于规范门诊病案的书写, 提高门诊病案书写质量, 减少医疗纠纷隐患。

【关键词】 门诊病案; 医疗纠纷; 病案书写质量

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.058 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)12-1582-03

门诊病案是患者的医疗档案, 是人身健康档案的重要组成部分, 也是患者诊治经过的真实记录, 不仅是确立诊断、进行治疗、落实预防措施的资料, 也是患者再次就诊时的重要参考资料, 更是重要的医疗法律文书, 是处理伤残鉴定、医疗保险理

赔、医疗纠纷事故技术和法医鉴定的法律依据^[1]。国内医院多使用简易门诊病案, 但门诊病案管理在病案管理工作中仍处于相对薄弱的地位。随着医疗改革的进展和《医疗事故处理条例》、《侵权责任法》等法律法规的实施, 门诊病案书写不规范引