本研究还发现 TEa 的选择至关重要,会对 σ 度量产生重大影响。我国行业标准通常是基于当前技术水平而提出,而生物学变异导出的 TEa 值常被认为最严格,应该是真实且适当的,但是其适当性具有争议^[13]。本研生物学变异导出的“适当” TEa 对甲状腺激素检测项目的分析质量可能太苛刻,目前首要的是先达到行业标准要求,且不断接近 6σ 水平。

应用 6σ 度量评价项目性能,合理制定质控规则,提高分析系统的稳定性,有助于实验室发现问题,采取措施,持续改进检验质量,但并非所有临床实验室都意识到 6σ 的价值,仍需要更多的实践与关注。

参考文献

- [1] 中国医师协会检验医师分会甲状腺疾病检验医学专家委员会. 甲状腺疾病检验诊断报告模式专家共识[J]. 中华检验杂志, 2017, 97(18): 1380-1382.
- [2] 赵海建, 张传宝, 周伟燕, 等. 应用六西格玛管理方法评价脂类检验项目质量水平[J]. 中华检验医学杂志, 2014, 37(4): 311-314.
- [3] 王治国, 王薇, 李少男. 临床化学检验项目的 σ 水平的计算及质控方法的选择[J]. 检验医学, 2009, 24(1): 71-73.
- [4] 肖亚玲, 王薇, 赵海建, 等. 西格玛性能验证图在常规化学检测项目性能评价中的应用[J]. 现代检验医学杂志, 2016, 31(4): 159-162.
- [5] KANG F, ZHANG C, WANG W, et al. Sigma metric analysis for performance of creatinine with fresh frozen se-

rum[J]. Scand J Clin Lab Invest, 2016, 76(1): 40-44.

- [6] CHASSIN M R. Is health care ready for Six Sigma quality[J]. Milbank Q, 1998, 76(4): 565-591.
- [7] 李国柱, 张剑宏, 关坤萍, 等. 内分泌项目性能评价中的标准化西格玛性能验证图应用[J/CD]. 中华临床实验室管理电子杂志, 2017, 5(3): 156-159.
- [8] 胥国强, 康清秀. 应用六西格玛原理分析临床生化项目的质量水平[J]. 重庆医学, 2016, 45(30): 4279-4281.
- [9] NEVALAINEN D, BERTE L, KRAFT C, et al. Evaluating laboratory performance on quality indicators with the Six Sigma scale[J]. Arch Pathol Lab Med, 2000, 124(4): 516-519.
- [10] 中华医学会检验分会, 卫生部临床检验中心, 中华检验医学杂志编辑委员会. 甲状腺疾病诊疗中实验室检测项目的应用建议[J]. 中华检验医学杂志, 2012, 35(6): 484-486.
- [11] 肖亚玲, 张传宝. 甲状腺激素检测项目的性能评估[J]. 检验医学, 2014, 29(12): 1238-1242.
- [12] 徐士荣, 吉增军. 六西格玛理论在临床检验质量持续改进中的应用[J]. 中国卫生检验杂志, 2015, 25(24): 4283-4285.
- [13] 张路, 王薇, 王治国. 允许总误差在西格玛度量用于评价临床化学检测项目分析质量上的应用研究[J]. 检验医学, 2015, 30(9): 953-957.

(收稿日期: 2018-04-08 修回日期: 2018-06-23)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2018. 17. 036

舌系带手术夹在舌系带矫正术临床护理中的应用效果

陈立蓉, 黄 静

(四川省江油市人民医院口腔科 621700)

摘要:目的 探讨舌系带手术夹在舌系带矫正术临床护理中的应用效果。方法 选取 160 例 2014 年 1 月至 2016 年 12 月该科行舌系带矫正术的患儿,按随机数字表法分为对照组和应用组,每组各 80 例。对照组多数为 2014—2016 年该科未广泛开展使用自制舌系带手术夹患儿,使用传统的通过患儿家属及护士的强行按压,采用舌钳或缝线牵拉固定舌体的方法进行系带矫正手术。应用组患儿应用该科自制舌系带手术夹固定舌体的方法进行系带矫正手术。记录 2 组患儿手术耗时、护理助手人数、治疗效果、护理满意度。结果 应用组患儿在手术耗时、护理助手人数、治疗效果、护理满意度等方面明显优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 儿童舌系带矫正术使用自制舌系带手术夹,不仅使手术耗时、护理助手人数明显减少,而且治疗效果满意,能有效提升护理质量和护理满意度,值得临床推广应用。

关键词:舌系带手术夹; 舌系带矫正术护理; 应用效果

中图分类号: R783

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2018)17-2637-02

舌系带过短在婴幼儿人群中非常常见,属于先天性畸形,表现为吸奶无力、发音吐字不清等。临床对舌系带过短一般采用舌系带矫正术治疗,但舌系带矫正术具有一定的风险,在手术过程中一定要加强手术护理^[1]。患儿年龄较小,手术过程中不能积极配合,易导致手术误伤其他组织,从而影响手术效果,引发医疗纠纷^[2]。该科经过长期临床实践,设计了一种可固定并暴露舌系带的工具,名为舌系带夹。现探讨舌

系带夹在舌系带矫正术中的应用效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2014 年 1 月至 2016 年 12 月该科行舌系带矫正术的 160 例患儿,按随机数字表法分为对照组和应用组,每组各 80 例。对照组患儿女 36 例,男 44 例;年龄 4 个月至 5 岁,平均年龄(2.2 ± 0.6)岁;体质量 7.8~23.0 kg,平均体质量(13.5 ± 1.0)kg;美国麻醉医师协会(ASA)分级均为 I~II

级。应用组患儿女 35 例,男 45 例;年龄 3 个月至 5.5 岁,平均年龄(2.3±0.5)岁;体质量 7.6~22.5 kg,平均体质量(13.1±0.9)kg;ASA 均为 I~II 级。2 组患儿的年龄、性别、体质量等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组多数为 2014—2016 年该科未广泛开展使用自制舌系带手术夹的患儿,采用传统的通过患儿家属及护士的强行按压,应用舌钳或缝线牵拉固定舌体的方法进行系带矫正手术。应用组患儿使用该科自制舌系带手术夹固定舌体的方法进行系带矫正手术。该科自制舌系带手术夹已申请国家专利(专利号:ZL 2015 2 0711712.4),将其应用到舌系带矫正术时,将舌系带夹置于患儿口中,使工作端“U”形口卡住患儿的舌系带,轻轻向上靠住患儿的上唇前牙撑开口腔,能将手术部位充分暴露,再行舌系带矫正术。

1.3 观察指标 观察对比 2 组患儿的临床疗效、手术时间、手术过程中的护理助理数量和患儿家属的护理满意度。护理满意度采用该院自制的问卷调查表进行统计,分为“非常满意”“满意”“不满意”3 个选项,家属自行选择,“非常满意”和“满意”视为满意计算护理满意度。

1.4 疗效判定 痊愈:患儿舌头能够自如向外伸进行活动,音不准的婴幼儿经过一段时间的言语训练之后能正常语言发音,婴儿能够很好地吮吸。

1.5 统计学处理 采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较使用 t 检验,计数资料以例数或百分率表示,组间比较应用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患儿治疗效果比较 对照组患儿的痊愈率为 85%,应用组为 95%,应用组明显优于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.782, P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患儿治疗效果比较

组别	例数(n)	痊愈(n)	未愈(n)	痊愈率(%)
对照组	80	68	12	85
应用组	80	76	4	95

2.2 2 组患儿的手术时间和护理助手结果比较 应用组患儿手术时间和手术过程的护理助理分别为(6.86±2.56)min 和(1.12±0.42)例,对照组分别为(40.49±5.48)min 和(2.78±0.54)例,差异均有统计学意义($t=11.245, 7.256, P<0.05$)。

表 2 2 组患儿家属的护理满意度结果比较(n)

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	满意度(%)
对照组	80	30	39	11	86.25
应用组	80	46	32	2	97.50

2.3 2 组患儿家属的护理满意度结果比较 应用组患儿家属的护理满意度为 97.50%,对照组为

86.25%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

3 讨 论

该院采用自制的舌系带手术夹应用到舌系带矫正术中具有多种优势,首先自制舌系带手术夹的制作比较简单且便捷,取材非常方便,成本低廉,不会增加患者的手术负担。自制舌系带手术夹非常轻便,体积较小,无毒,耐腐蚀性良好,清洁消毒非常方便^[3-5]。将其应用到舌系带矫正术中,能将患儿的手术部位充分、清晰地暴露,医师能更好地进行手术操作,手术过程中不会误伤患儿的其他组织,具有良好的临床效果^[6-7]。此外,舌系带手术夹还可应用到唇系带手术中,使用广泛。

本研究结果显示,对照组患儿的痊愈率为 85%,应用组为 95%,差异有统计学意义($P<0.05$);应用组患儿手术时间和手术过程中的护理助理分别为(6.86±2.56)min 和(1.12±0.42)例,手术时间比对照组更短,护理助理例数比对照组更少,差异均有统计学意义($P<0.05$);应用组患儿家属的护理满意度为 97.50%,对照组为 86.25%,差异有统计学意义($P<0.05$),与相关研究报道相符^[8]。说明自制舌系带手术夹应用到舌系带矫正术中具有良好的效果,能有效缩短手术时间,减少手术过程中的护理人员,还能提高手术效果和患儿家属的护理满意度。

综上所述,自制舌系带手术夹应用在舌系带矫正术中具有多种优势,使手术耗时、护理助手人数明显减少,且治疗效果显著,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 方政,邱峰,赵军方,等.舌系带矫正术后构音障碍的临床特点及语音训练效果观察[J].山东医药,2017,57(18):97-99.
- [2] 尚将,曲伟栋,刘莉,等.Er:YAG 激光行舌系带修整术的临床体会[J].口腔颌面外科杂志,2016,26(1):54-57.
- [3] 靳晓东,陈悦,李煜.新生儿舌系带过短延长术的临床观察[J].中国优生与遗传杂志,2013,20(2):101-102.
- [4] 张华文,周云环,王和斌,等.婴儿舌系带矫正术后死亡医疗纠纷鉴定 1 例[J].中国法医学杂志,2016,31(4):410-410.
- [5] 张艳云,李峰,高楠,等.顶舌法联合刮舌法对舌系带过短患儿术后舌尖音训练效果的分析[J].听力学及言语疾病杂志,2016,24(5):439-442.
- [6] 熊华翠,陈柯.水激光行舌系带成形术的临床研究[J].中国激光医学杂志,2016,12(5):114-115.
- [7] 夏志刚,于鸿滨.15 392 例成人舌系带调查及舌系带矫正术标志点的临床探讨[J].局解手术学杂志,2013,22(1):7-8.
- [8] 邓炳辉,林云雁,朱浩标,等.自制舌系带止血钳应用于舌系带过短矫治术[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2013,27(3):62-65.