

也有吞噬样细胞,但是在形态和数量上都和下尿路急性感染中的明显不同,肾小球肾炎如 IgA 肾病、隐匿性肾小球肾炎中吞噬样细胞数量减少,形态多规则,成圆形,吞噬物较少,且多无伪足,多为小吞噬样细胞(图 2、4)。肾盂肾炎患者的吞噬样细胞也相对较规则,多为中等大小的吞噬样细胞(图 5、6)。

综上所述,吞噬样细胞的吞噬物不同也是导致形态不同的原因之一。吞噬样细胞的吞噬物来源不但对临床用药有指导作用,而且对病原体也有鉴别诊断价值。尿沉渣有形成分的形态学检查具有独特的临床价值,对泌尿系统疾病及其相关疾病的诊断具有重要意义。

参考文献

- [1] 丁振若,于文彬,苏明权,等.尿液沉渣临床检验图谱[M].郑州:河南科学技术出版社,2017:11.
- [2] 韦晓明,丁振若,郑善奎,等.尿液混合细胞群检测在肾盂肾炎诊断中的应用[J].临床检验杂志,2010,28(1):33-

35.

- [3] 丁振若,于文彬,苏明权.实用检验医学手册[M].北京:人民军医出版社,2002:206-207.
- [4] 王建中,张时民,刘贵建,等.临床检验诊断学图谱[M].北京:人民卫生出版社,2012:611.
- [5] 卢佩,丁振若,郑善奎,等.不规则管型的形态观察与临床意义[J].检验医学与临床,2014,11(11):1501-1503.
- [6] 杜娟,张林涛,杨文航,等.尿常规及尿液有形成分分析在尿路感染诊断中的初筛价值研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(20):4617-4620.
- [7] 温小云,方先松,席徐翔.尿路感染诊断中尿常规检验的临床意义与结果分析[J].当代医学,2017,23(24):117-119.
- [8] 林丽容.尿路感染诊断中尿常规检验的临床意义[J].影像与检验,2018,37(32):187-189.
- [9] 刘婧,王芳,吕文涛,等.尿常规检查对尿路感染的诊断价值分析[J].国际检验医学杂志,2016,37(14):1994-1995.

(收稿日期:2019-01-16 修回日期:2019-04-04)

· 临床探讨 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.17.025

骨科专科护理培训对骨科护理质量影响的研究*

李 颂¹, 聂世俊^{2△}

哈尔滨医科大学附属第一医院:1.骨四科;2.急诊科,黑龙江哈尔滨 150001

摘要:目的 分析骨科专科护士培训前后专业护理能力考核和临床护理能力评价情况,为骨科专科护士的建设发展提供依据。**方法** 建立骨科专科小组,采用德尔菲法确定核心能力评价体系,组织专科护士培训学习,进行护理培训效果考核。**结果** 实施骨科专科护理培训后,专科护士理论知识和技能操作考核的优秀率增加,但差异无统计学意义($P>0.05$);专科护理组较非专科护理组在骨折患者的满意度、康复知识知晓率和骨科功能恢复上得到明显提高,并发症发生率显著降低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 骨科专科护理培训有助于提高骨科护士自身的专业护理能力和临床护理质量,值得临床推广。

关键词: 专科护士; 骨科; 护理质量

中图分类号:R473.6

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)17-2508-04

医疗卫生体制的不断革新促进了专科护士的崛起和发展,拓展护理专业职能深度、培养专科护理人才和组建高技术水平的专业护理团队,能够提升诊疗服务,缓解医患矛盾^[1]。自 20 世纪 60 年代以来,美国专科护理得到了快速发展,在重症医学、癌症、老年和急诊急救等近 200 个专科护理领域培养了 10 万余人的专科人才^[2]。我国专科护士起步较晚,骨科作为临床护理的一个重要分支,发展却更为缓慢^[3]。李建群^[4]对长沙市 30 个护理单元的 359 名骨科护士进行康复护理知识和态度评估,结果显示虽然护理态度正确,但理论知识掌握相对不足。因此,护理教育管理

和骨科护理质量考评是骨科专科护士培养工作面临的重要问题。

1 资料与方法

1.1 一般资料 16 名专科护士学员均来自本院骨科一线护理工作的业务骨干,年龄 26~35 岁,平均(31.5±4.2)岁,均为女性;具备本科学历的 11 名(68.75%)、中级职称的 9 名(56.25%);护龄以 5~10 年者居多(62.50%),护龄小于 5 年者有 3 名,其骨科一线工作时间为 4~5 年。选取 2017 年 5 月 1 日至 2018 年 5 月 1 日骨科入院的骨折患者 300 例,年龄 18~80 岁,性别不限,随机分为专科护理组 150 例和

* 基金项目:黑龙江省护理学会威高科研基金项目(201851062007)。

△ 通信作者,E-mail:63271887@qq.com。

非专科护理组 150 例。专科护理组患者男 91 例、女 59 例,平均年龄(40.5±7.6)岁;非专科护理组患者男 84 例、女 66 例,平均年龄(39.2±8.5)岁。两组患者性别、年龄、受教育程度、骨折部位等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。护士及患者均自愿参加本研究。

1.2 方法

1.2.1 专科护理组

1.2.1.1 建立骨科专科小组 本院骨科共设有 5 个病区,配有 1 名总护士长兼科护士长和 4 名科护士长,全职负责护理教学管理与协调工作的有 2 名。骨科专科小组主要成员为科护士长和主管护士,共计 10 名。骨科专科小组设置一名护理教师全职统筹护理教学管理工作、组织护理专科培训、协调临床实践流程、联系院外专家与专科小组鉴定核心能力评价体系。

1.2.1.2 核心能力评价体系 为规范化培养骨科专科护士,专科小组初步拟定核心能力评价指标内容和方向的草案^[5],分为三级指标,内容涵盖医疗、临床护理和护理管理,在此基础上,抽样选取黑龙江省内 8 家三级甲等医院 20 名骨科医疗及护理专家对草案进行讨论。利用德尔菲法^[6],草案以电子邮件形式发给骨科医疗护理专家讨论、筛选、归纳和整理后反馈给专科小组,意见趋于集中的内容(统一性达 95%)经调查整理后形成第 2 轮草案,再以电子邮件形式发送给骨科专科护理小组成员进行征询,如此反复至第 4 轮后(3 次反馈率均达 100%),建立了骨科专科小组和骨科医疗护理专家一致认同的核心能力评价体系。

1.2.1.3 培训学习 骨科专科小组以骨科实际临床特点制订专科护士学员的培训计划,3 个月的培训学习分为两个主要阶段。第 1 阶段:理论和技能授课 1 个月,邀请本校内医疗护理专家授课,包括教学查房和专题讨论,对骨科常见疾病的诊疗方案、常规护理、护理评估、各种仪表使用和患者心理疏导等多个方面进行多媒体教学。新技术和新进展的业务学习、相关医疗法律知识和规章制度培训也是必修内容,有助于提升专科护士学员的科研理论水平和强化自我安全保护意识。第 2 阶段:临床实践 2 个月,进行急诊外科、重症加强护理病房和康复科的轮转学习。专科护士学员要严格执行科室制度并准确完成护理记录,每周进行相关专业的技能训练和操作教学,回顾性地总结、分析所采取的护理措施是否得当等。急诊外科学学习急危患者的抢救、急诊包扎和心肺复苏等;重症加强护理病房学习微量泵的操作使用、振肺排痰法及呼吸机的护理等;康复科学习骨科患者术后的功能康复,包括人工关节置换术后功能锻炼、使用下肢关节活动仪、腰椎骨折术后功能锻炼、轴线翻身法,以及骨折患者的健康教育和心理疏导^[7]。

1.2.1.4 制订护理考核方法 为明确骨科专科护士对护理质量的影响,骨科专科小组比较实施前后,骨科护士的专业护理能力和临床护理质量(骨科护理不良事件发生情况和患者康复效果等)的变化情况。

(1)专业护理能力考核。骨科护理能力考核分为理论知识和专业技能操作两部分。理论知识分为骨科护理管理、急危患者护理和手术护理知识等;专业技能操作分为骨科护理技术和专科操作技术评估。两部分内容各计满分为 100 分,≥80 分为优秀,60~79 分为良好,<60 分为差。(2)临床护理质量评价。观察实施骨科专科护士培养后患者满意度及康复知识知晓率、患者并发症发生情况(如压疮、医院内感染和深静脉血栓等不良事件)和骨科功能恢复情况(分为优、良、差)。患者满意度包括服务态度、工作效率、服务质量和护理纪律 4 个部分,患者及家属按很满意、满意、基本满意、不满意进行评价并计分^[8]。康复知识知晓率包括预防疾病知识、术后功能锻炼、术前术后注意事项、药物饮食管理和康复器具使用 5 个部分,每部分内容成绩计 20%^[9]。

1.2.2 非专科护理组 采用骨科常规方法进行护理。

1.3 统计学处理 录入 Epidate 数据库并导出数据行成 Excel 表格,应用 SPSS19.0 软件统计进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 专业护理能力考核情况 与培训学习前比较,骨科专科护士理论知识考核优秀率(37.50% vs. 12.50%)、良好率(62.50% vs. 50.00%)明显提高;专业技能操作考核优秀率明显增加(43.75% vs. 18.75%),良好率无变化(56.25% vs. 56.25%),两部分考核结果差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 专业护理能力考核情况[n(%),n=16]

项目	培训前	培训后
理论知识		
优秀	2(12.50)	6(37.50)
良好	8(50.00)	10(62.50)
差	6(37.50)	0(0.00)
专业技能操作		
优秀	3(18.75)	7(43.75)
良好	9(56.25)	9(56.25)
差	4(25.00)	0(0.00)

2.2 两组临床护理质量评价 专科护理组与非专科护理组实施护理后比较,骨折患者的满意度、康复知识知晓率和功能康复提高,骨科患者的并发症压疮、医院内感染和深静脉血栓事件明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组临床护理质量评价(n)

项目	非专科护理组 (n=150)	专科护理组 (n=150)	χ^2	P
患者满意度				
很满意	45	62	12.084	<0.05
满意	42	48		
基本满意	38	16		
不满意	25	24		
康复知识知晓率				
知晓	51	134	97.142	<0.05
不知晓	99	16		
患者并发症发生				
压疮	36	16	9.305	<0.01
医院内感染	29	11	9.346	<0.01
深静脉血栓	14	4	5.901	<0.05
骨科功能恢复				
优	61	102	38.815	<0.05
良	35	37		
差	54	11		

3 讨 论

专科护士是指在某个临床护理领域中具备较高理论水平和专业技术特长的护士^[1]。《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015 年)》中指出,专科护士的培养是贯彻落实我国护理事业发展规划的重要策略,是全面提升临床护理质量的保证。因此,推动专科护理团队的建设和发展,对于解决当前护理高期望值的现状和缓解日益紧张的医患矛盾具有重要意义。

3.1 骨科专科护士的入选和专科小组的建立 骨科专科疾病具有一定的特殊性,如缺乏急诊外科、重症加强护理病房和康复科的系统培训和学习,理论知识储备不全面和临床技能薄弱,会影响骨科患者的功能康复^[1]。本研究入选的 16 名骨科专科护士学员均为科室一线工作的骨干,学历达本科以上者为 75%,中级以上职称者为 68.75%,具备丰富的骨科专科护理经验。从培训前的专业护理能力考核情况看,相对于专科护士要求,无论是理论知识还是专业技能操作尚有较大的差距。由此表明,建立骨科专科小组,注重培养骨科专科护士十分必要。骨科专科小组的主要成员为科护士长和主管护士,多年来从事科研教学工作,理论知识和临床实践经验丰富,为保证专科护士培养工作的顺利进行,特设置 1 名护理教师统筹专科护理的全面工作。

3.2 核心能力评价体系和培训学习 通过检索和查阅文献资料,骨科专科小组参照 2016 年版《三级综合医院评审标准考评办法》,以及 2015 年的《综合医院分级管理标准(试行草案)》,依据骨科专科病种的临床特点,经过系统的咨询调研和反复的理论研究,整理形成半结构核心能力评价的草案框架。德菲尔法在数据统计整理过程中具备较强的科学性和实用性,是筛选质量评价指标研究经常用到的重要手段^[6]。

本研究中邀请的 20 名外院医疗护理专家,从不同视角提供判断意见,同时体现了对骨科专科护士的培养给予了很大的支持力度。根据拟定的 2 个阶段的培训和学习方案,比较培训前的考核,骨科专科护士学员的理论知识 and 技能考核成绩明显提高,优秀率增加,差率降低为零。因此,拟定的骨科专科护士培养的方案和核心能力评价体系具备了很强的规范性和可操作性,值得临床推广。

3.3 骨科专科护士对临床护理质量的影响 与非专科护理组比较,骨科专科护士实施护理后骨折患者的满意度、康复知识知晓率和功能康复提高,并发症压疮、医院内感染和深静脉血栓事件发生明显降低。本研究还观察到,与其合作的医疗人员给予专科护士很高的肯定和评价。结合研究结果,可能存在以下两个原因:(1)骨科专科护士具备更全面的理论知识和熟练的操作技能,准确帮助患者而避免重复操作;骨科专科护士还能提前预判一些骨科骨折后并发症的发生,提示临床医生及时进行处置^[10]。(2)骨科专科护士多学科的专业技能素养能够感染患者,科普性的教育对于患者及家属正确认识病情和了解疾病的转归,患者从被动接受治疗变为主动配合治疗,增加治疗依从性^[8],形成和谐的医患关系,有助于提高骨科患者的康复知晓率和功能康复^[11-12]。

综上所述,本研究通过建立骨科专科小组和核心能力评价体系,对骨科专科护士进行培训学习,结果显示理论知识和专业技能考核成绩均显著提高,患者的满意度、康复知识知晓率和功能康复均提高。

参考文献

- [1] CANOBBIO M M, DAY M J. The role of the clinical specialist in an adult congenital heart disease program[J]. Nurs Clin North Am, 1994, 29(2): 357-366.
- [2] 郭燕红. 探讨和建立专科护士制度提高护理专业技术水平[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(12): 952-953.
- [3] 唐顺玲, 张艳平, 黄萍, 等. 骨科专科护士培训的研究[J]. 现代护理, 2007, 13(34): 3345-3346.
- [4] 李建群. 长沙市骨科康复训练护理活动的现状调查与研究[D]. 长沙: 中南大学, 2008.
- [5] 于秀荣, 叶文琴, 蔺香云, 等. 产科护理质量评价指标体系的研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(12): 1080-1084.
- [6] 张萍, 周玲玲, 高云翔. 应用 Delphi 法建立 ICU 护理质量评价指标[J]. 护理研究, 2010, 24(4): 350-352.
- [7] 徐海丽, 陈肖敏, 姚林燕. 浙江省首届手术室专科护士培训班受访者心理体验的质性研究[J]. 护理学报, 2011, 18(9): 68-70.
- [8] FRANKLIN A. Nursing leadership's responsibility for patient quality, safety, and satisfaction: Current review and analysis[J]. Nurs Lead, 2009, 25(6): 34-43.
- [9] 吕艳伟, 吴新宝, 侯树勋, 等. 骨科手术患者术后康复知识知晓度与需求度的多中心研究[J]. 中国骨与关节杂志,

2016,5(3):205-208.

1082.

[10] 刘静,肖萍,魏伟,等.改良封闭式负压引流技术的临床观察与护理[J].中华护理杂志,2009,44(10):913-914.

[12] 励建安,周谋望.中国骨与关节临床的康复之梦[J].中国骨与关节杂志,2014,3(9):646-648.

[11] 李建军,杨明亮,王方永,等.我国康复服务的未来发展方向探讨[J].中国康复理论与实践,2008,14(11):1081-

(收稿日期:2019-02-06 修回日期:2019-04-24)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.17.026

S100β 和 hs-CRP 与急性脑卒中的相关性研究

赵素萍¹,汪欣^{2△},赵一举²,程颖²,蔡梅玉³

1.福建中医药大学附属第二人民医院检验科,福建福州 350003;2.福建中医药大学附属康复医院检验科,福建福州 350003;3.福建康复产业研究院,福建福州 350003

摘要:目的 探讨中枢神经特异蛋白(S100β)和超敏C反应蛋白(hs-CRP)联合检测在急性脑卒中患者中的表达水平和临床意义及相关性。方法 选择脑卒中患者按照病情程度分为重度(30例)、中度(35例)、轻度(35例),依据脑卒中发生后的时间分为短期(25例)、中期(45例)、长期(30例),健康对照组50例,采用免疫荧光检测仪分别测定S100β和hs-CRP水平,并进行统计学分析处理。结果 急性脑卒中患者血清中S100β和hs-CRP水平的变化均高于对照组;另按NIHSS评分量表分出的3组中S100β和hs-CRP水平表达,重度组>中度组>轻度组($P<0.05$)。另按病程时间分析S100β和hs-CRP水平的变化也与病程时间有关,各组之间两两相比有显著差异($P<0.05$)。结论 S100β和hs-CRP水平的变化可作为急性脑卒中病情发生、发展和预后的判断中有重要的参考依据。

关键词:中枢神经特异蛋白;超敏C反应蛋白;急性脑卒中

中图法分类号:R743.3

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)17-2511-03

缺血性脑卒中目前被列为全球第二大死因同时还是成人后天获得性致残的最常见原因^[1-3]。中枢神经特异蛋白(S100β)是由星形胶质细胞分泌或旁分泌的,作为神经组织蛋白的一种作用于神经元和神经细胞。有研究认为中枢神经系统损伤时,血清S100β蛋白浓度出现升高,可作为检测脑损伤的重要指标之一^[4-6]。超敏C反应蛋白(hs-CRP)可沉淀于动脉粥样硬化病变的局部,是直接参与动脉粥样硬化生理过程的重要炎症标志物之一。本文通过检测急性缺血性脑卒中患者S100β和hs-CRP水平的变化来探讨它们的相关性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2018年8-12月到福建中医药大学附属第二人民医院住院治疗的缺血性脑卒中患者。所有病例均符合第四届脑血管病学术会议制定的标准,同时经过头部CT扫描和(或)MRI检查证实诊断。按美国国立卫生研究院脑卒中量表(NIH-SS)评分标准,缺血性脑卒中可分为轻度(小于6分)、中度(6~16分)、重度(大于16分)共3组,其中重度组30例,中度组35例,轻度组35例,总计100例;按性别分:其中男58例,女42例,年龄45~85岁,平均年龄(66.0±12.4)岁。依据脑卒中发生后的时间分为短期(小于3个月)、中期(3~6个月)、长期(大于6个月)3组,其中短期组25例,中期组45例,长期组

30例,共计100例,其中男52例,女48例,年龄43~87岁,平均年龄(68.0±15.6)岁。从体检人群中选择50例其中男27例,女23例,年龄40~72岁,平均年龄(58.0±12.2)岁作为健康对照组。

1.2 方法 清晨空腹抽取所有受检患者静脉血3 mL,并在2 h内采集并用3 500 r/min离心5 min分离出血清。使用广州一步医疗科技有限公司提供的免疫荧光检测仪进行S100β检测,使用广州万孚公司提供的免疫荧光检测仪进行hs-CRP检测,严格按照仪器操作规程进行相关检测。S100β的参考范围是0~0.2 ng/mL,hs-CRP的参考范围是0~1 mg/L^[7-8]。

1.3 统计学处理 采用SPSS18.0统计软件进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同缺血程度脑卒中患者S100β和hs-CRP水平比较 S100β和hs-CRP水平的变化脑卒中组均高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。重度组、中度组的S100β和hs-CRP水平高于轻度组,差异有统计学意义($P<0.05$)。同时重度组S100β和hs-CRP水平高于中度组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 不同时间组患者S100β和hs-CRP水平比较 S100β和hs-CRP水平的变化各组均高于健康对照

△ 通信作者, E-mail:511844551@qq.com.