维普资讯 http://www.cqvip.com



支颊脂体动脉，其平均直径为(1.0±0.2)mm，长度为(19.4±5.4)mm，并有伴行静脉，可作蒂血管，其行程较为恒定，可允许作大角度的转位，以修复颌面部的缺损。供区与受区都位于同一手术野内，故操作方便。由于有血管蒂，故转位移植后组织易成活，具有较强抗感染能力，远较血块、骨组织和石膏等修复材料优越。

本组资料显示，颊脂体中轴与牙𬌗间的夹角为(86.7°±5.8°)。口腔颌面部手术常选择前庭切口，以腮腺导管口后方2 mm为起点，沿前庭沟作弧形切口或邻近的手术切口，自口腔粘膜面至颊脂体内侧面的垂直厚度为(8.8±1.5)mm，故在口腔内显露和剥离切取颊脂体并不困难。

带血管蒂颊脂体转位移植的注意点：腮腺导管从咬肌前缘呈斜行向下穿颊肌，后段位置深，又与翼静脉丛及三叉神经分支的关系较密切，故术中分离时应注意紧贴颊脂体包囊钝性剥离，避免损伤后外侧的颊脂体动静脉、颊动脉、颊神经及翼静脉丛。切取颊脂体时，为避免伤及腮腺导管和保证颊脂体血供，以取后三分之二作为带血管蒂的转位为妥。颊脂体中轴和血管长度有限，在修复切牙附近的颌骨缺损时，应考虑血管蒂的长度。

过于发达的颊脂体可使颊部组织凸出，颊窝消失，面部轮廓线不显，面呈现出丰满、肥胖的圆形脸，失去和谐美。对此类患者可采用颊脂体部分切除以改善面容，切口如上述，切除部分颊脂体后颊部微凹，出现颊窝，颧骨和下颌骨轮廓更明显，面容更为和谐，对全面部的美学改造有显著效果。

[参考文献]

[1] 洪 民. 利用石膏作颌骨囊肿摘除后骨腔填充材料的初步经验介绍[J]. 中华口腔科杂志，1958，3：389.

[2] 曹庆清. 对颌骨囊肿摘除后骨创腔各种处理方法的体会[J]. 吉林医学，1981，2(4)：32.

[3] Tideman H, Bosanquet A, Scott J. Use of the buccal fat pad as a pedicled graft[J]. J Oral Maxillofac Surg, 1986, 44(6): 435-440.

[4] Yeh CJ. Application of the buccal fat pad to the surgical treatment of oral submucous fibrosis[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 1996, 25(2): 130-133.

[5] 李沃棠，徐达传，钟世镇，等. 颊脂体转位修复颌面部软组织缺损和窦腔充填的应用解剖[J]. 中国临床解剖学杂志，1993，11(3)：165-167.

[6] Dubin B, Jackson IT, Halim A, et al. Anatomy of the buccal fat pad and its clinical significance[J]. Plast Reconstr Surg, 1989, 83(2): 257-262.

[7] 谢文扬，张奎启. 颊脂体的解剖学研究[J]. 中华口腔科杂志，1981，16(4)：199-202.

[8] 姜 平，钟世镇，徐达传. 颊脂体的解剖学和临床应用研究进展[J]. 中国临床解剖学杂志，1999，17(4)：369-370.

(编辑：余汇洋)

·个案与短篇·

# 住院病人对陪伴需求问题的调查分析及对策

张艳玲，向国春

(第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心，重庆 400038)

[关键词] 护理模式；调查分析；住院病人

[中图分类号]R248.1 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)06-0366-01

随着护理模式的转变及整体护理的深入开展，如何全方位了解病人的需求，并尽力满足病人的要求是进一步提高整体护理质量的重要措施之一[1]。因此，陪伴率的控制与“以病人为中心”的宗旨之间的矛盾日益突出[2]。对于住院病人是否需要陪伴及需要陪伴原因我们进行了调查分析并根据病人的需求改进陪伴管理措施，以探讨整体护理模式下的陪伴管理方法。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

调查我科2004年2~3月住院病人共100例，男性48例，女性52例，年龄17~72岁。

### 1.2 方法

采用问卷调查方法，调查表为作者自行设计，内容包括：①是否需要陪伴；②需要陪伴的原因。发放人员事先说明问卷中各项内容及要求，可填写多项原因。问卷由病人即时填写，发放人员负责收回，若病人填写有困难者，由护士询问后代笔，按每项被选择的人次进行排序。共发放问卷100份，有效问卷回收率100%。

## 2 结果

调查结果表明希望住院期间有人陪伴的占94%，见表1。

(下转369页)

[收稿日期]2004-09-10 [修回日期]2004-10-17

维普资讯 http://www.cqvip.com



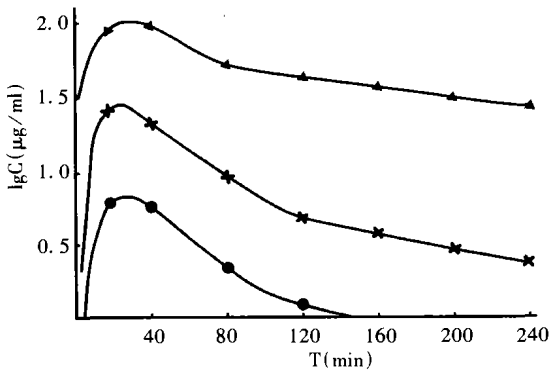



**图3 灌服复方芦丁后，阿司匹林的血药浓度－时间曲线，灌服剂量为80 mg/kg(▲)，20 mg/kg(×)，5 mg/kg(●)**

## 3 讨论

本实验结果表明，采用高效液相色谱法可以有效地分离复方芦丁制剂中的各成份，且回收率和精密度高。血药浓度—时间曲线反映出复方芦丁制剂中芦丁、阿司匹林和$Mg^{2+}$在大鼠体内的药代动力学过程符合二室模型。

芦丁的血药浓度除iv组每日80 mg/kg剂量可测到变化外，其他各个剂量组的血浆中均未测到芦丁，可能的原因有：①芦丁在血中迅速被酶代谢成为代谢产物，此代谢产物在本实验HPLC条件下不能分离和测定其含量；②芦丁可能迅速分布到组织中，使血药浓度由于过低而不能测出(但此原因的可能性较小)。具体原因有待进一步探讨。

[参考文献]

[1] 林启寿. 中草药成份化学[M]. 北京：科学出版社，1997. 343.

[2] 郑学钦，胡 春. 用化学发光法检测芦丁等物质清除超氧阴离子自由基的作用[J]. 中国药学杂志，1997，32(3)：140－142.

[3] Folts JD. Inhibition of platelet activity in vivo by amlodipine alone and combined with aspirin[J]. Int J Cardiol, 1997, 62(Suppl 2): S111－117.

[4] 何高琴，张渝娟，周启新，等. $MgCl_2$和ATP对犬离体冠脉条的协同解痉作用[J]. 中华心血管病杂志，1992，20(5)：302.

(编辑：余汇洋)

(上接366页)

**表1 94例病人需要陪伴的原因**

| 调查内容 | 例 次 | 百分比(%) |
|---|---|---|
| 有亲人陪伴感到安全 | 90 | 95.74 |
| 吃饭及大、小便等生活需要 | 78 | 82.98 |
| 没人陪感到孤独、冷清 | 56 | 59.57 |
| 离家太远、亲属太忙，希望职业陪伴 | 25 | 26.60 |
| 不太信任护理人员 | 10 | 10.64 |

## 3 对策

### 3.1 根据病人需要与病房管理实际相结合开陪伴证

随着现代医院的不断发展和完善，有些医院实施家庭病房的设计和管理，也有些医院提出无陪伴病房的提案，但由于医院护理人员编制受床位数制约，护理人力不足导致护患比例不协调，护理质量受到影响，在目前的大环境下还不太适应这种发展方向。调查结果显示：94%的病人希望住院期间有亲人陪伴，其中95.74%的病人认为有亲人陪伴有安全与归属感，反映出病人在住院期间心理上较为孤独，需要亲人的安慰、照顾[1]。有些病人由于亲属太忙或家离医院较远不能陪伴时，希望有职业陪护陪伴，占26.60%。这一结果提示我们在工作中应重视病人的这种心理需求，做好陪伴管理工作。为此，我们根据病人需要及病房管理实际相结合开陪伴证，满足其生理、心理、社会需求，以消除病人孤独、恐惧心理，增加病人安全感，同时又可促进病情的康复。

### 3.2 陪伴的科学管理

实施根据病人需要开陪伴证的措施，势必会给病房管理带来一定的难度。为此，我们制定以下相应措施：①做好陪伴管理的宣传、教育工作，让病人及亲属能自觉遵守医院及科室的各项规章制度，理解制度对病人和陪伴适当的约束是为了让医护人员更好地为病人进行治疗和护理；②陪伴不能替代护士的护理操作，护士可以指导陪伴做一些简单的生活护理，如：洗脸、洗手、喂饭等；③对一些重危病人，应采取保护性隔离措施，减少出入病房的人次数，必要时可以请职业陪护进行精心的照料，防止交叉感染；④在查房及治疗检查时间，陪伴人员应主动离开病房。如需了解病人情况时，待查房结束后，向医护人员询问；⑤做好健康教育，鼓励病人及亲属与医护人员密切配合，使病人和亲属对其疾病的治疗和护理有一定的了解，解除其心理负担，促进疾病的康复。通过以上措施，增加了护患沟通，很大程度上增强了医护工作的主动性，提高了病人的满意度。

### 3.3 提高护士自身素质

此次调查结果显示，有10.64%的病人不太信任护理人员，应引起我们的重视与反思。服务是打造医院品牌的后盾，因此要重视服务的重要性，病人对护理人员不信任，主要的原因是有些护士服务意识不强、态度不认真、缺乏沟通技巧、说话语气稍嫌生硬，不能赢得病人的信赖，所以护理人员要不断提高自身的知识水平，用"以病人为中心"的理念，正确运用护理程序更好的为病人服务，这样才能有高质量的护理服务，才会赢得病人的信赖。

[参考文献]

[1] 黎贵湘，向代群. 住院病人对陪伴需求的调查分析[J]. 护士进修杂志，2001，16(1)：76－77.

[2] 林菊英，巩玉秀. 整体护理概论与模式病房建设[M]. 北京：中国科学技术出版社，1998. 73.

(编辑：黄春霞)