维普资讯 http://www.cqvip.com

情现状等作记录,夜班护士承担电话回访工作。

1.2.2 分发健康教育卡片 观察组病人在出院前由责任护士填写健康教育卡片,卡片正面填写姓名、诊断、单位地址、家庭地址、联系电话;卡片背面为出院指导的具体内容,如用药指导,心理指导,饮食指导,鼻腔冲洗方法等。并嘱患者按卡片内容进行自我护理。对照组病人只发给 Fess 出院指导。

1.2.3 电话回访 电话回访的时间安排先紧后松,出院后 1 周内回访 1 次,以后每 2 周回访 1 次,特殊病人根据需要适当增减次数,做到能随时掌握病人情况。回访时先由护士主动询问病情,了解病人健康状况及病人对出院指导内容的掌握情况。然后根据病人具体情况针对性地向病人进行再次健康宣教,指导病人院外合理用药;同时解答病人的咨询,预约病人来院复诊时间。最后将回访情况作好详细记录。

2 结果

我们对观察组和对照组采用统一问卷调查,了解病人出院后能否正确用药,能否按照正确方法进行鼻腔冲洗。调查表明,接受电话回访式健康教育的慢性鼻窦炎行 Fess 出院患者在各方面均明显好于对照组(表 1、表 2,统计学处理采用 χ^2 检验)。

表 1 2 组病人用药比较(n,%)

组别	人数	能正确用药		不能正确用药	
		人数	%	人数	%
观察组*	80	79	98.75	1	1.25
对照组	78	65	83.33	13	16.67

*:与对照组比较,$P<0.01$

表 2 2 组病人鼻腔冲洗的比较(n,%)

组别	人数	能正确用药		不能正确用药	
		人数	%	人数	%
观察组*	80	69	86.25	11	13.75
对照组	78	57	73.08	21	26.92

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 体会

电话回访式健康教育是一种经济、快捷、实用且病人易于接受的健康教育方式,是将医院健康教育延伸到病人家里的有效手段,并贯穿于出院后病人的跟踪治疗和康复过程中,对于进一步普及健康保健知识,提高病人生活质量,促进身心健康起到积极作用。在回访中,护士不仅要赋有高度的责任心和良好的职业道德,同时须具有系统的医学理论知识和扎实的业务水平,并需要有综合医学、护理学、心理学、社会学和公共关系学等知识,从而有效地解决病人的实际问题,正确提供有关治疗、护理的信息。

(编辑:蒋登金)

预先缝合阻隔切取全厚皮片的方法

严 刚,李建伟,汤 勇,唐宗联 (昆明医学院第二附属医院烧伤科,云南 昆明 650000)

[关键词] 全厚游离皮片;植皮术
[中图分类号] R622.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)06-0424-01

在整形或烧伤全厚游离皮片植皮术中,常常需要切取部分全厚皮片,一般应用鼓式取皮机或手术刀直接切取,取皮后创面出血较多,或是创口豁开较大,缝合时相当不便。作者在切取不太大的全厚皮片时,采用预先缝合阻隔切取全厚皮片的方法取皮,创面出血较少且疤痕较小,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

本组 6 例患者,男 4 例,女 2 例。腹部取皮 2 例,大腿取皮 4 例。在皮下脂肪较薄和柔软的区域绘出欲取皮大小的形状,尽量提取皮肤,呈倒"U"型,沿欲取皮区域画线下缘用 4 号丝线间断平行褥式缝合数针并紧线打结,阻断皮片血供,沿画线切下呈倒"U"型带脂肪层的皮肤,供区创面呈两吻合缘,如有较大的出血点或血管结扎或电凝止血,细丝线间断缝合真皮层减张,拆除先前平行褥式间断缝的阻隔缝线,间断缝合皮表层,对合皮肤后敷料包扎供皮区创口,取下的全厚层皮用组织剪修剪成全厚皮即可使用。

2 结果与讨论

在少量切取全厚皮肤时,通常用鼓式取皮机或手术刀直接切取,取皮后供区创面出血较多或豁口较大,拉拢缝合时张力大,一人不好操作。应用本方法取皮,一人就可在预制的取皮区域取皮,因切口预先阻隔缝合,取皮后对合创缘出血较少,且切口不会豁开,在张力较小的情况下间断缝合真皮下层比较容易,在整个皮片切取过程中均无较大的创面裸露,取皮后创面对合缝合较满意。本方法在皮肤比较松弛或皮下脂肪较少的地方取皮效果较好,在皮下脂肪较厚的地方取皮缝合时张力较大,但也可部分起到压迫阻隔作用,减少出血便于缝合,取皮后将块、片状疤痕变为线状疤痕,疤痕较小,相对美观。该方法不失为切取小面积全厚皮的一种好方法。

(编辑:余汇洋)

[收稿日期] 2006-09-10 [修回日期] 2006-10-25