维普资讯 http://www.cqvip.com

支持系统如何以病人为中心发挥其职能

张新兰* 薛建国* 郑彩云*

以病人为中心的整体护理是我国的一护理改革，也是我国社会、经济、医疗发展的需要。随着医院改革纵深发展，支持系统如何以病人为中心发挥其职能、愈加显得尤为重要。

长期以来，我国的临床护士承担着大量非护理工作，使原本缺编的护理人员很难保证为病人提供本应该得到的优质护理，我院经过近三年的整体护理试点病房的实践，我们深刻认识到整体护理工作能否健录深入持久地开展下去，在一定程度上有赖于观念的转变、管理制度的保证有系统职能的有效发挥。

一、为临床一线服务观念的转变

1.确认支持系统管理职能和服务职能。保主医院医疗活动正常运行，并不断提高其运作的质量、效率、效益，协调其内部的关系是支持系统的管理职能；医疗服务、相应的辅助服务，生活服务是其服务职能。

2.要你为临床一线服务变为我要为临床一线服务。过去管理以随机性管理方式为主，不告不理；出了问题才去管理；你要我管，我才去管；你领我发；先用后算。现在采取以主动性管理方式为主，如后勤服务中心为病人预订膳食并送至病人床前，收拾餐具；药房定期检查科室保管药品，各类病人所用液体、药物送至临床一线；供应室下送一次性无菌用物和灭菌物品，回收一次性用物及需消毒灭菌物品；被服供应下送下收等体现了主动为临床一线服务。

二、以管理制度保证支持系统的职能。为适应护理改革，以管理制度保证支持系统以病人为中心的职能，制定和修改必要的规章制度。

1.管理政策向临床一线倾斜。如报表、业务文书由上送改为管理部门下收；临床一线人员撰写著作、论文奖励；参加学术活动；继续教育；住房分配等一系列制度都体现管理政策向临床一线倾斜。

2.调整对内分配。以往临床一线的劳务分配与全院一样，自调整对内分配以后，临床一线平均劳务分配居全院前列，基本体现了医院工作以医疗为核心的工作方针，从而更有力地调动了临床一线职工工作的积极性，主动性和创造性。

三、有效的发挥支持系统的职能

1.支持系统以提高医院整体质量服务为宗旨，帮助临床科提高管理综合质量，如医疗和管理部门重点抓危重病人术前讨论，差错事故登记报告、三级查房记录、死亡病例讨论等，监督指导科室提高质量。

2.合理调整服务结构。以往护士承担医疗用品、办公用品等诸多非护理性、技术性工作。自调整了服务结构后，以上工作均由支持系统完成，护理工作岗位就在病人身边，把时间还给护士、把护士还给了病人，使护士主要的时间和精力是直接为病人服务。

3.保证医疗设备的正常运作。具备基本的设施条件和优质、高效的医疗设备是医疗活动正常运作的基本保证。设备科主动下临床科室征求，听取意见，更新设备，维修部门定期巡检，下修下送，保证不发生破、漏、断、停，保证仪器完好，随时可以运作。

4.积极为临床一线职工排忧解难。临床一线职工直接为病人服务，工作紧张而辛苦，为免除他们的后顾之忧，使他们有足够的时间和饱满的精力为病人服务，后勤服务部把午餐送到临床一线职工手中、公、私邮件送至科室、本人，从生活上保障了工作。

* 作者单位：833200 新疆兵团奎屯医院

(收稿：2000-03-09)

第一指掌侧总动脉的解剖及在手外科中的应用

苗志杰* 石 磊* 王建业** 翟饶生**

关于手的动脉研究，国内外均有报道、但多数只是研究掌浅弓、掌深弓的供血来源、类型及其变异程度和分支，对第一掌侧总动脉长度及其与拇指的关系没有详细报道。

一、资料与方法

取三十只成人尸体的手，大部分为学生局解所用，用50ml兽用注射器把配制好的红色乳胶以稳定压力自腔部尺动脉灌动。解剖方法：于手掌面沿食指尺侧缘向近端纵行切开至掌浅弓水平处，并分离出第一掌侧总动脉全长。测量方法：在解剖标本上测量第一指掌侧总动脉自起点(掌浅弓发出分支后)至其终点(分为指固有动脉分叉处)的长度(D_1)。然后测量自其起点至(在拇指伸展时)拇指末端的长度(D_2)。

利用美国ATL公司生产的HDI-300全数字彩色多普勒超

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院物理诊断科

** 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院骨外科

维普资讯 http://www.cqvip.com

声诊断系统，使用L12-5超宽频探头，选择肌骨软件中手/足条件进行彩色多普勒(CDFⅠ)及能量多普勒(CDE)观察三十人共六十只手。方法：首先寻找第一掌侧总动脉，沿第一掌骨走行方向，在皮肤及掌腱膜深方、掌指间肌浅方可观察到此根血管；然后确定其终点，位于掌指关节处，较易观察到两支分支，用记号在皮肤上标注终点位置；确定其起点位置，沿掌横纹方向在其附近利用CDE或CDFⅠ可观察到掌浅弓，在拇指侧仔细寻找其第一掌侧动脉的起点，并沿掌骨走行方向进行验证，同样用记号笔在皮肤上标注起点位置；用皮尺测量起点到终点的长度，为第一掌侧总动脉的长度(D_1)、从起点在拇指充分外展时测量至拇指末端的长度(D_2)。

所有数据均采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间差异采用t检验进行分析，并进行组间均数±标准差处理。

二、结果

所测数值见附表

附表 解剖及彩色多普勒超声测量结果(cm, $\bar{x} \pm s$)

测量方法	例数	D_1	D_2	D_3
解剖测量	30	4.00±0.4	8.39±0.59	4.39±0.35
超声测量	60	3.99±0.64	8.25±0.26	4.25±0.32

D_1 第一指掌侧总动脉长度

D_2 第一指掌侧总动脉的起点至拇指末端的距离(在拇指伸展位时测量)

$D3_{\text{。}} D_2-D_1$

经统计学处理可知，两种测量方法比较无显著性差异($P>0.05$)。由此可知正常成人手 $D_1=4.00\pm0.45$cm，$D_2=8.30\pm0.61$cm，$D_3=4.30\pm0.32$cm。也就是说，在第一指掌侧总动脉分叉处以远至少保留约4.30cm长度的示指，才能修复拇指的全长。

三、讨论

手是人体最重要的劳动器官，具有复杂精细灵巧的功能。手在劳动中与外界频繁接触，易受损伤，而拇指的功能占全手功能的50%，是手部最重要的手指，一其它四指接触发挥捏、持、拿、握的功能。所以恢复拇指的功能对于恢复手的能力至关重要。探究拇指损伤修复的方法在临床上极其重要。

由尺动脉终支与桡动脉掌浅支在掌横纹稍近侧，掌腱膜的深面吻合而成掌浅弓，自弓发出三条掌侧总动脉(有同名静脉伴行)。行至掌指关节附近，每条又分出指掌侧固有动脉，分布于相邻二指的侧缘。由桡动脉终支和尺动脉掌深支构成的掌深弓，位置较掌浅弓稍靠近腕端，位于屈肌腱深面，掌深弓发出三条掌心动脉，在掌骨头附近注入掌浅弓的分支。

应用选择适宜条件彩色多普勒超声可成功地观察掌浅弓及掌深弓的血管走行及其供血来源，较容易地确定第一掌侧总动脉的起点、终点，使测量其长度成为可能。利用该仪器还可观察肌腱神经等其它结构，在手外科中心将有着广泛的应用前景。

本实验通过对成人尸体手解剖及成人活体手彩色多普勒超声测量第一掌侧总动脉长度，确定当示指残端在第一指掌侧总动脉分叉处以远至少保留约4.30cm长度时，可残端带神经血管蒂的复合组织修复拇指损伤。此方法能较快地恢复拇指的功能，并能同时修复骨骼、肌腱和皮肤缺损，一次性重建拇指功能。应用此复合组织移植可以修复不同类型的拇指损伤，做到按需而取。本组4例患者被采用此方法修复拇指型损伤，4只拇指经示指残端复合组织移植修复后1个月到24个月随访，所修复的拇指均有良好的外展、对掌复合组织全中成活，外形良好、质地柔软、耐磨、平坦、感觉良好，痛觉、触觉、温觉恢复。此方法为拇指损伤的修复寻求了一条新的途径。

(收稿：2000-03-01)

273-274 微型钢板 内固定 治疗 颌骨骨折 51

微型钢板内固定治疗颌骨骨折的体会

李晓峰* 叶光华** 张宫厚***

R782.4

颌骨骨折是口腔颌面外科常见病。近年来由于交通事故的增多，颌骨骨折的发病率也有上升趋势。传统颌骨骨折内固定主要目的是为了恢复颌骨外形，而现在由于颌骨外科手术学的进展，不仅要求恢复其外形，而且要求有牢固的支撑作用。我们采用微型钢板内固定，辅以短期颌间结扎固定，治疗颌骨骨折32例，获得了较满意疗效，现报告如下。

一、资料与方法

1.一般资料：本组32例，男26例，女6例，年龄18～66岁；致伤原因主要为交通事故，打击伤、摔伤等。

2.骨折类型：上颌骨骨折Lefort Ⅰ型3例，Lefort Ⅱ2例，一侧尖牙区骨折并对侧下颌角骨折8例，中线并下颌角骨折6例，一侧尖牙区并发对侧髁状突骨折6例，中线并一侧尖牙区双骨折7例。闭合性骨折14例，开放性骨折18例。

3.治疗方法：本组病例全采用第四军医大学口腔医院研制的微型钢板作内固定，必要时辅以短暂的颌间固定。初诊时摄X光片，了解骨折部位，移位程度、咬合情况。根据骨折部位，

* 作者单位：528200 广东省南海市中医院口腔科
** 兰州医学院附属一院外科手术学教研室
*** 兰州军区总医院口腔颌面外科