



护理学组

严重先天性心脏病婴儿围术期凝血功能的改变 与中心静脉血栓形成的相关性研究

赵丽洁 刘玉梅 刘晓冰 庄建 叶静 林帅 王一飞

广东省医学科学院、广东省人民医院

【摘要】

目的：研究严重先天性心脏病（CHD）婴儿术后凝血功能的改变，分析凝血功能与中心静脉血栓形成的相关性。

方法：前瞻性对 2020 年 6 月 1 日至 9 月 30 日在该院进行 CHD 手术并转回新生儿重症监护室的中心静脉置管婴儿使用床边超声评估管道通畅及血栓形成情况。同时收集婴儿的凝血功能、血小板及 D 二聚体结果。根据血栓形成情况将婴儿分为血栓组和无血栓组。探究影响中心静脉血栓形成的高危因素。

结果：共 67 例婴儿纳入研究。血栓组 22 例和无血栓组 45 例。手术前两组婴儿的凝血相关指标均在正常范围内。术后各个凝血指标均存在异常情况。在无血栓组，这种情况在术后 1 周内都恢复到正常水平。在血栓组，恢复过程偏慢。国际标准化比值、血浆凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间在术后 1 周仍低于正常水平。虽然术后两组血小板和纤维蛋白原都在正常范围内，但在血栓组持续偏低。两组的 D 二聚体水平在术后都呈升高趋势，且血栓组升高更明显。

结论：严重 CHD 婴儿术后会出现凝血指标异常，且结果异常的持续时间比 CHD 婴儿更长。凝血指标延迟恢复可能与血栓形成有关。

【关键词】 中心静脉置管；血栓；凝血功能；先天性心脏病；婴儿



广东省医学会儿科学分会专业学组优秀论文展示

广东省儿科护理人员儿童支气管哮喘家庭雾化规范化治疗 知识的现况调查

颜斐斐 盘清霞 陈敏玲 潘继红 赵慧 谭晓静 王一茜 郭海燕 林文璇
广东省妇幼保健院

【摘要】

目的: 了解广东省儿科护理人员儿童支气管哮喘家庭雾化规范化治疗知识的现状及提哮喘患儿照护的护理人员共 711 人进行问卷调查, 调查对象男 17 例, 女 694 例, 年龄 (30.34 ± 7.03) 岁。问卷包括一般资料、5 岁以下儿童哮喘家庭雾化规范化治疗知识调查问卷及护理人员自评规范性照护执行情况, 共三部分。

结论: 广东省儿科护理人员的儿童支气管哮喘家得分为 (58.88 ± 5.38) 分 (0~84 分)。不同医院级别、科室、性别、学历、聘用方式的护理人员在总得分识的培训及考核, 吸收护理本科及以上人员参与患儿照护, 以期提高儿童支气管哮喘家庭雾化规范化合医院 367 份, 占 51.62%, 专科医院 344 份, 占 48.38%。儿童支气管哮喘家庭雾化规范化治疗知识总上差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$); 其中, 三级医院高于二级医院, 儿科得分高于急诊科得分, 男性护执行情况, 共三部分。结果 711 份问卷中珠三角 185 份, 粤东 152 份, 粤西 231 份, 粤北 143 份; 综庭雾化规范化治疗知识水平差异较大, 且有相当一部分较差, 应采用线上、线下多种方式加强相关知管理。



基于医防融合三级防控体系提高哮喘患儿管理规范率

刘晓莉 郑跃杰 董意妹 刘玢 黄雅静 姜珍珍

深圳市儿童医院呼吸内科

【摘要】

目的：哮喘是儿童最常见的慢性疾病之一，我国儿童哮喘未控制率为 19.9%。哮喘防控面临巨大压力和挑战。尽管已经有比较有效的控制药物，但哮喘的控制情况并不理想，因为治疗不等于管理。归结为三类原因：一、医务人员对于哮喘认识不足；二、没有有效的监测工具；三、患者取药后是否定时服用不得而知；患者健康教育、自我监控与管理没有专人讲解与监督。

方法：1、由学科带头人组建深圳市儿童哮喘防治三级防控网络体系，实现儿童哮喘管理标准化、网格化全程管理并制定和修订联盟章程。2、启用广东省儿童哮喘标准化病例云平台与手机小程序，开设一周 7 天的哮喘护理门诊，协助医生完善哮喘档案，指导病人进行自我管理，提升哮喘管理规范率。3、科室医护培训团队定期组织哮喘学习班，对一、二级医院/社康进行培训检查指导。做到“持证上岗”。对比培训前后一级医院 298 名社康护士对回避过敏原知晓率、定量式雾化吸入器的使用率、峰流速仪的使用进行比较；哮喘护理门诊实施后 1 年与实施前 1 年管理人数、打卡率、哮喘行动计划制定率及其执行情况、呼气峰流速上传数。随机选取管理门诊实施前后各 50 例 6~12 岁患儿家长，进行哮喘相关知识和技能考核，进行比较。

结果：通过培训社康护士对回避过敏原知晓正确率（40% vs 98%）、吸入给药正确率（58% vs 98%）、呼气峰流速仪使用正确率（25% vs 96%）；通过哮喘护理专职护士管理与软件的应用，管理的患儿数量明显增加（143 vs 1154），患儿打卡率（15.5% vs 69.5%）和哮喘行动计划制定率（66.4% vs 86.6%）明显增加；人均哮喘行动计划执行次数（1 vs 17）和呼气峰流速上传次数（4 vs 25）也明显提高；复诊率（38% vs 94%）均明显增高。

结论：通过培训全面提升一二级医院医护对儿童哮喘的标准化、全程化、网格化管理；通过启用广东省儿童哮喘标准化病例云平台与手机小程序融畅智联，联通患者与医院，患者实时记录自我监控数据，医生随时查看患者指标变化；打通院内院外管理壁垒。；三种方法同时实施，全面提升深圳市儿童哮喘管理规范率。

关键词：医防融合；三级防控；儿童哮喘



人工扩肛在小儿先天性巨结肠术后延续性护理中的疗效观察

童丹 涂娉婷

深圳市儿童医院

【摘要】

目的：基于肛肠护理门诊延续性护理模式的开展，对人工扩肛在小儿先天性巨结肠术后延续性护理中的疗效观察。

方法：根据回顾性研究方法选取 2021 年 1 月至 2022 年 1 月在我院行手术治疗的 60 例先天性巨结肠术后的患儿，将其中 32 例在我院肛肠护理门诊就诊的患儿作为试验组，其余作为对照组；试验组使用扩肛器给予人工扩肛，具体操作：患儿取截石位或侧卧位，在扩肛前先给予石蜡油润滑，并对肛周进行舒缓按摩，放松患儿肛周肌肉，降低患儿紧张及疼痛感。用双手食指进行肛门指诊，充分感受肛门收缩情况和瘢痕形成情况，后分别在 3 点、9 点位置使用不同型号的扩肛器进行横向扩肛，在 6 点、12 点位置进行纵向扩肛。扩肛程度为能感觉到肛门括约肌松弛，扩肛时间为 10-20 分钟不等，同时通过电话、微信网络平台、门诊等方式追踪随访两组患儿的扩肛时长、扩肛型号、扩肛复诊延续时间、并发症（肠穿孔、肛门狭窄、粘膜出血等）发生率、年度再住院率、患儿配合度、家长满意度，进行资料收集与整理。

结果：通过对资料的回顾性分析发现，试验组患儿扩肛型号可以在预测时间内（15 天）逐一增大，平均扩肛时间为 13.5min，规定时间内门诊复诊率为 95%，并发症发生率、年度再住院率均低于对照组，家长满意度和患儿配合度均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

结论：在肛肠护理门诊延续性护理模式的开展下，系统性指导人工扩肛能有效降低先天性巨结肠患儿并发症发生率，减少再住院次数，为患儿减轻痛苦，为患儿家长减轻经济负担，提高患儿的生活质量。

关键词：人工扩肛；先天性巨结肠；延续性护理



基于教育护士岗位设置构建护理教育培训体系的应用效果

付勤 王海霞 张文姣 肖志田 吕元红 徐雅南

深圳市儿童医院

【摘要】

目的：基于教育护士岗位设置构建护理教育培训体系，探讨教育护士培养策略及整体培训效果。

方法：一是构建护理教育培训体系：①2019 年全院设立首届教育护士岗位 30 个，按照自愿报名-科室推荐-资质审核-公开竞聘的流程进行选拔。2022 年增加至 38 个岗位，覆盖全院病区及门急诊科室，特殊岗位设置 2 名教育护士。②重构护理教育培训管理架构，全院执行护理教研室-护理教研组-护士长-教育护士管理模式。教育护士在护士长指导下，全面负责科室护士在职继续教育和护生教学管理，统筹安排教育培训活动。③制定教育护士岗位职责、考核标准及教育班工作流程，落实每周 2 天专职教育班。

二是教育护士岗位胜任力培养：护理教研室制定以需求为导向，以岗位胜任力为核心的教育护士培养机制，实施《教育护士岗位管理培养方案》，将培训融入教育培训管理实践，全面提升教育护士临床带教能力、教育管理能力和科研能力。①提升临床带教能力。参加广东省教育护士培训或我院护理师资岗位胜任力培训工作坊 1 次/2 年，了解最新的教学理念，掌握床边综合能力、翻转课堂、PBL 教学、情景模拟、经典案例教学、改良 Peyton 四步法等教学方法。加入技能考官团队、OSCE 站点式考官团队、情景模拟团队，运用和推广创新教学方法及评价方法。参与院级培训集体备课及授课，承担护理研究生、省市级儿科专科护士临床带教任务。②提升教育管理能力。按照护理教育程序开展教育培训工作，制定基于需求评估的科室年度培训计划，按月组织教育培训活动，结合不良事件，动态调整培训计划。开展教育培训工作自查及教学活动评价，运用 MINI-cex、Dops 跟班考核，追踪培训后日常工作落实情况。每年开展教育培训持续改进项目，以教育培训提升科室质量安全及专科内涵。参加全院教育培训督导及教育培训管理会议，提升教育质控能力，并参与院级教育、教



广东省医学会儿科学分会专业学组优秀论文展示

学项目改革。③提升专科能力。参加全院疑难病例讨论、护理会诊、三级护理查房示范、医护一体化查房等专科护理实践，书写个案报告 2-3 篇/年。④提升科研能力。参加循证护理骨干培训，联合专科护士组织开展科室循证护理项目。

三是教育培训效果评价：护理教研室每月进行教育护士工作评价，并定期开展教学查房等教育活动现场督导。科室根据《教育护士考核标准》对教育护士工作进行评价 1 次/月，教研组复核后上报护理教研室，形成闭环管理。

结果：分别于 6 个月、12 个月对教育护士岗位胜任力进行对比分析，临床带教能力、教育管理能力、专科能力、科研能力均上升，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。比较岗位设置前后护士对培训满意度指标，由 80.9% 上升至 91.6%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论：教育护士岗位设置完善了护理教育培训体系，充分发挥教育护士角色，强化了教育培训过程管理，达到以教育促安全、以教育强专科的培训目的，从而提高了全院整体教育培训水平及专科护理质量，教育护士岗位设置经验值得推广。

关键词：教育护士；护理教育；效果



癌症幸存儿童主要照顾者疾病不同阶段 心理危机轨迹的质性研究

李智英

中山大学附属第一医院

【摘要】

目的：癌症幸存儿童主要照顾者在疾病不同阶段心理危机发生的状况，为制定符合患者需求的干预策略提供参考依据。

方法：采用现象学研究方法，对 15 例主要照顾者分别在疾病确诊初期、治疗中期、治疗结束三个不同阶段进行半结构式深入访谈，并采用 Colaizzi7 步分析法提炼主题进行分析。

结果：在不同阶段，主要照顾者的心理危机表现不同。

在疾病确诊初期，主要照顾者的情感方面以愤怒、敌对的表现形式为主；在认知方面：以威胁感为主；行为方面：以接近行为为主要表现，甚至出现攻击行为等极端情况。

在治疗中期，主要照顾者的情感方面以焦虑、恐惧为主；在认知方面：以丧失感为主；行为方面：以回避行为为主要表现。

在治疗结束后：主要照顾者的情感方面：以抑郁为主；在认知方面：以侵犯感为主；行为方面：以失去能动性为主要表现。

结论：癌症幸存儿童主要照顾者在孩子疾病的不同阶段心理状况不一致，医务人员需要充分考虑主要照顾者的特殊性，改变传统的心理干预方式，采取分阶段，制定有针对性的心理干预策略，提供精准化医疗服务，提高照顾者的心理弹性，改善癌症儿童及家庭的生活质量。



PICU 患儿经鼻气管插管相关压力性损伤预防的循证实践

黄昏

广州市妇女儿童医疗中心

【摘要】

目的：了解 PICU 护士对儿童经鼻气管插管相关压力性损伤知识的掌握程度；探讨预防儿童经鼻气管插管相关压力性损伤的最佳证据在 PICU 患儿的临床应用效果。

方法：第一阶段：提出循证问题，通过检索国内外数据库获取原始文献，对文献进行质量评价。第二阶段：应用《PICU 护士经鼻气管插管相关压力性损伤相关知识调查问卷》，对广州市某三级甲等专科医院的 36 名 PICU 护士进行问卷调查。第三阶段：最佳证据总结，制定临床审查指标，进行基线调查、首轮障碍因素分析，制定并实施相应对策后，再进行第二轮障碍因素分析和制定对策。比较基线审查组、第 1 轮及第 2 轮证据应用组 PICU 患儿经鼻气管插管相关压力性损伤的发生率、PICU 护士对相关知识的掌握情况、各条审查指标的执行率以及非计划性拔管不良事件发生率。

结果：1. 经培训，PICU 护士对经鼻气管插管相关压力性损伤相关知识知晓度明显提高。2. 本项目共纳入 6 篇文献，总结皮肤评估、皮肤清洁、器械的使用与放置、敷料的合理使用及教育培训 5 个方面共 16 条关于预防儿童经鼻气管插管相关压力性损伤的最佳证据。3. 基线审查组、第 1 轮及第 2 轮证据应用组 PICU 患儿经鼻气管插管相关压力性损伤的发生率分别为 52.40%、20.77%、12.60%。第 1 轮、第 2 轮证据应用组其发生率均较基线组低，差异有统计学意义；第 2 轮审查成效显著，循证行为执行率明显改善。4. 基线审查期间，有一例患儿发生非计划性气管拔管不良事件，发生率为 5.25%，第 1 轮、第 2 轮证据应用期间无非计划性气管拔管的发生。

结论：本项目总结了预防儿童经鼻气管插管相关压力性损伤的证据，为临床护理工作科学的实践变革提供有效依据，在临床应用证据时，应结合科室临床情景、医护工作者的专业意见、患儿及家属的意愿选择证据。通过开展基于经鼻气管插管相关压力性损伤预防最佳证据的临床实践能够有效降低其发生率，缩小证据与临床实践之间的差距，提升护理质量。

关键词：经鼻气管插管；压力性损伤；儿童重症监护室；循证实践



基于护理情景模拟教学构建儿科急救案例库

杨恺欣 温秀兰 孙静 饶敏 张彩凤 蔡娴

广州市妇女儿童医疗中心

【摘要】

目的：儿科重症患者具有起病急、病情变化快、病死率高的特点，同时由于其服务对象的特殊性，这就导致护理人员长期处于高应激状态，要求护理人员需具备较高的综合素质。情景模拟注重提高学习者的实践操作能力和思维分析能力，通过将临床护理工作中案例模拟运用到实际教学中，在仿真的环境下刺激学习者的感官来启发思维、加深记忆。基于护理情景模拟教学构建适合儿科护士培训的急救案例库，优化情景模拟教学流程、节约护理教育资源、提高儿科护士的教学能力及急救能力。

方法：成立课题研究小组，小组成员分别负责文献分析、组织专家访谈与小组讨论、构建教学案例库初稿以及专家访谈结果见汇总，初步组成案例库；运用 Delphi 专家咨询法筛选案例，采用专家的积极系数、专家权威程度、专家意见的协调程度和集中程度来分析专家咨询的可靠性和科学性，构建适用于儿科护士培训的急救案例库。

结果：本研究运用 Delphi 法，通过两轮专家咨询，初步构建儿科护士的情景模拟急救案例库，涵盖了新生儿、心脏、呼吸、神经、内分泌、感染、重症护理等 10 个案例。

结论：运用 Delphi 法构建儿科护理情景模拟急救案例是科学的、可信的，为进一步构建儿科护士培训体系的研究奠定基础。

关键词：儿科；情景模拟；急救；案例库



神经认知康复对儿童癌症幸存者认知功能障碍的 meta 分析

温秀兰 贺芳 黄海英

广州市妇女儿童医疗中心

【摘要】

背景：癌症及其治疗显著影响儿童癌症幸存者的认知功能。本荟萃分析旨在检验神经认知康复干预对儿童癌症幸存者认知功能和智力表现的影响。

方法：搜索 4 个数据库至 2021 年 10 月 15 日。采用 RevMan 5.4 分析神经认知康复干预对癌症患儿认知功能的影响。

结果：初步确定了 10 项合格的随机对照试验(RCTs)，其中 9 项纳入了 meta 分析。在工作记忆结果方面，综合效应结果有利于研究干预，干预后评估结果有统计学意义($Z = 2.24, P = 0.03$)。干预后和 3/6 个月随访评估的注意结果差异有统计学意义($Z = 2.72, P = 0.007; Z = 10.45, p < 0.001$; 分别)。执行功能结果干预后与 3/6 个月随访评估差异有统计学意义(分别是 $Z = 2.90, P = 0.004; Z = 14.75, p < 0.001$)。对于学术/智力表现的次要结果，研究干预对学术/智力结果的综合整体效果在干预后和随访评估中都是积极的($p < 0.001$)。没有研究报道任何与神经认知和教育干预相关的不良事件。

结论：本荟萃分析发现，神经认知康复干预在干预后和短期随访中改善了儿童癌症幸存者的工作记忆、注意力和执行功能。神经认知康复对处于发展脆弱期的研究人群的学术/智力表现也有积极的影响。

关键字：神经认知康复；认知功能；儿童癌症幸存者；荟萃分析



加温湿化高流量鼻导管通气在晚期早产儿初始呼吸支持治疗失败的危险因素研究

余霞娟

深圳市妇幼保健院

【摘要】

目的：探讨加温湿化高流量鼻导管通气（heated humidified high-flow nasal cannula, HHHFNC）在晚期早产儿初始呼吸支持治疗失败的危险因素。

方法：共收集 2017 年 1 月至 2020 年 12 月孕周>32 周、生后表现呼吸困难、初始采用 HHHFNC 呼吸支持方式的新生儿为研究对象，根据是否呼吸支持升级包括改 CPAP 或机械通气，分为治疗成功组和失败组，结合多因素 logistic 回归分析及 ROC 曲线，探讨 HHHFNC 呼吸支持失败的危险因素。

结果：共纳入 377 例新生儿，其中 HHHFNC 初始呼吸支持失败组 58 例（15.4%）。单因素分析结果显示：呼吸支持失败组中，双胞胎比例、氧合指数显著低于治疗成功组（ $p < 0.05$ ），同时两组患儿在造成呼吸困难的原因方面差异显著（ $p < 0.05$ ），此外，治疗成功组患儿的初始 FiO_2 显著低于失败组患儿（30.5% vs. 33.1%, $p = 0.01$ ）。通过进一步对初始 FiO_2 与 HHHFNC 治疗效果进行 ROC 曲线分析及阈值计算，研究发现初始 $FiO_2 > 33.5\%$ 可预测 HHHFNC 治疗效果（AUC 0.621，敏感性 0.466，特异性 0.815）。通过调整双胞胎/氧合指数等混杂变量后，结果显示 $FiO_2 > 33.5\%$ 是 HHHFNC 治疗失败的独立危险因素[OR 2.744, 95% CI(1.280, 5.882), $p = 0.009$]。最后，按照初始 FiO_2 是否大于 33.5% 进行分组分析，结果显示， $FiO_2 > 33.5\%$ 的患儿其总用氧时间及住院时间均显著长于 $FiO_2 < 33.5\%$ 的患儿。

结论：在使用 HHHFNC 作为初始呼吸支持方式的晚期早产儿中，当初始 $FiO_2 > 33.5\%$ 时，治疗失败的风险增大，建议考虑升级呼吸支持方式。

关键词：加温湿化高流量鼻导管通气；危险因素；晚期早产儿