

技术状况来确定其具体的影响因素,即可以从指标体系里选择与自身实际情况相关度较高的指标,而不必全选。

通过偏差计算的具体结果可以发现护理单元护理质量与理想目标之间的差距程度,从而给护理管理者一个直观的印象。而且护理管理者可以从护理工作质量偏差值与护理人员质量偏差值发现影响护理单元质量的主要原因,使护理管理者能够有的放矢,为制定整改措施提供依据。

参考文献

- [1] Saaty TL. How to make a decision: the analytic hierarchy process [J]. Interfaces, 1994, 24 (6): 19-43.
- [2] Partovi FY. Determining what to benchmark: an analytic hierarchy process approach [J]. Int J Oper Prod Mgmt, 1994, 14 (6): 25-39.

- [3] 彭国甫,李树丞,盛明科.应用层次分析法确定政府绩效评估指标权重研究[J].中国软科学,2006,20(6):136-139.
- [4] 成翼娟,岳树锦,谷波,等.护理质量标准及评价体系的研究现状和趋势[J].护理管理杂志,2005,5(5):18-22.
- [5] 卢素宏.护理质量管理方法应用现状[J].中国护理管理,2006,6(3):26-27.
- [6] 李立新.护理工作质量综合评价方法的探讨[J].中华护理杂志,2004,39(6):427-429.
- [7] 张秀娟,张传惠.注重护理人员素质提高护理工作水平[J].解放军医院管理杂志,2002,9(4):372.
- [8] 王亚斐.新世纪护士应具备的素质[J].河北医药,2006,28(12):1218.
- [9] 李存芳,周德群.基于模糊数学的企业综合竞争力评价和实证[J].控制与决策,2007,22(3):337-348.
- [10] 潘彬,张得让.政府采购招标项目评标方法—基于模糊数学综合评判分析法[J].系统工程,2007,25(2):97-100.

(收稿日期:2009-04-10;修回日期:2009-05-12)

(本文编辑:潘雪飞)

创伤评分预警系统在战伤危重症监护中的应用

孔悦,周文光

(解放军第174医院护理部,福建厦门 361003)

[关键词] 创伤评分;预警系统;重症监护

中图分类号: R473.52 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2009)06-0553-02

创伤评分是对创伤患者的损伤严重程度和结局进行评估的有效方法,能够较系统的反应患者病情发展趋势,提高病情判断的准确性。在较大规模的创伤(如战伤)的急救现场,医护人员不仅需要创伤评分系统,对伤情进行大致判断,快速分类急救,也需要该系统在创伤评分系统的基础上,针对危重伤员具有报警功能的智能辅助诊断系统,提供帮助,指导救治。即有必要研发一种用于救治现场的重症创伤伤员评分预警系统,将创伤评分与预警系统结合起来。

1 各种创伤评分系统的综合评估

1.1 科学、全面、准确评分方法 评分指标主要围绕三个方面展开:①以解剖损害为评分标准,如简易损伤分级法(AIS)、创伤严重评分法(ISS)、损伤严

重度评分法(TRISS)等,这类评分方法是将各器官的损伤按一定标准划分为若干个区及若干个等级,并给予相应的分值后相加而得;②以生理参数的改变为评分标准,如创伤评分法(TS)、修订创伤评分法(RTS)等,主要根据血压、呼吸、昏迷级别(GCS)等进行分级打分;③综合评分,如TRISS、急性生理学和长期健康评估系统(APACHE)、创伤严重度综合评定计分法等。

1.2 各种创伤评分法的局限性 AIS和ISS评分法尽管简便、易行,但它们仅是对创伤解剖部位的评定,而没有顾及到全身的严重反应及创伤前后诸多因素的影响。TRISS选择最严重损伤器官进行评分,当身体某一区域出现多种严重损伤时,则无法全面评估,年龄因素过于简单,只有两个年龄阶段,且未将性别和伤前健康状况考虑在内。应用最为广泛

基金项目:南京军区医学科学技术“十一五”计划课题(08MA074)

作者简介:孔悦(1970-),女,辽宁法库人,本科,副主任护师,从事护理管理工作。

的 APACHE 系统,在用于严重创伤患者的评定中仍有其不足:一是缺乏专门的创伤资料;二是计算上过于繁杂,数据采集困难,尤其是 APACHE II、III 实施起来更为困难。

2 建立创伤评分预警系统,提高战伤危重症患者救治成功率

将 GCS 评分与 AIS 及 ISS 接轨^[1],综合评估各种创伤评分系统,便于对战伤危重症患者临床进行快速、简捷的创伤评分评定,以构建伤情评分信息库,设置创伤评分异常信息报警机制,提供早期临床判断,提高救护能力。有了创伤评分预警系统,不仅能对伤情轻重有较为客观的评估,能在不同单位之间或不同时期有相互比较的依据,以衡量在战创伤护理中医疗护理质量,也有助于创伤数据库的设立,为战创伤的救治和研究提供方便快捷的资料搜集^[2]。

3 创伤评分预警系统在战创伤危重症患者监护中的应用

3.1 利用创伤评分预警系统为临床监护提供病情判断依据 护理人员了解创伤评分预警系统的内容和意义对最终评定的正确与否起着十分重要的作用。从各种评分法的内容来看,其参数选择及采集的正确与否与护理监测息息相关。无论是以解剖损伤部位为主的评分法,还是其他更为复杂的综合评分法,其各项指标的收集都离不开护理监测。由于护理工作特点,其保证基于两个方面,一是样本的正确采集,二是病情的及时准确观察。尤其对于危重症患者而言,护理人员是救治第一时间的主要参与者,创伤评分预警系统的各参数指标将发挥着至关重要的作用,也使临床创伤监护朝着更为合理的发展方向。

3.2 利用创伤评分预警系统提高护理质量 创伤评分预警系统以各项客观指标为依据,不仅应用创伤单病种患者护理,还可用于多发伤的患者护理,其结果必将使护理的范畴大大拓展。

3.3 利用创伤评分预警系统对护理质量作出客观

评价 创伤评分预警系统提供了一个准确、客观、可信的统一参照标准,对不同时期、不同单位间的创伤监护质量的及时反馈,从而推动护理质量的提高。

3.4 利用创伤评分预警系统指导临床护理实践

各种创伤评分系统尽管日趋成熟,亦对创伤危重症患者监护发挥着一定作用,但如何更能发扬护理特色,更适合于战创伤危重症监护的发展和完善还有待研究。建立一套独立、完整的创伤评分预警系统及时准确判断创伤危重症患者病情,快速有效的实施护理措施。

创伤评分作为创伤学的一个重要内容,许多学者提出了许多有价值的评分预测系统,其中许多方法已得到广泛应用。但迄今为止,尚没有一个令人十分满意的方案。因此,只有进一步加强战创伤医学的基础研究,才能更好地提高战创伤的救治水平。我国的创伤评分工作起步较晚,20 世纪 80 年代仅有个别报道。近年来这项工作日益受到重视,相关的文献^[3]逐渐增多,所用的方案亦与国际接轨。但无论是从创伤救治水平还是科研能力方面,都与国际水平有着较大差距。不断吸取和借鉴国外同行们的先进经验,应用新理论、新技术、新材料,进一步积累大量全面可靠的数据资料,建立国人自己的数据库,才能从中求得符合我国实情的预测生存概率的具体权重值^[4]。同时,重视心理创伤和心理护理的研究,以科学的创伤评分预警系统,推动创伤科学的发展,真正发挥其在战创伤危重症监护中的作用。

参考文献

- [1] 荔志云,雷 鹏. GCS 与 AIS、ISS 接轨的探讨[J]. 创伤外科杂志,2003,5(1):67.
- [2] 石 敏. 现代战创伤护理特点与发展[J]. 西南国防医药,2008,18(5):735-737.
- [3] 石应康,杨 建,刘启茂,等. 院内创伤评分权重系数的初步探讨[J]. 中华创伤杂志,1997,28(3):80-83.
- [4] 裴 辉. 我国院前创伤评分系统的应用现状与展望[J]. 世界急危重病医学杂志,2007,4(5):2084.

(收稿日期:2009-05-18;修回日期:2009-09-14)

(本文编辑:黄攸生)