

基于 CARE 指南的护理病例报告解读

贾惠琳¹ 路潜² 刘春蕾¹

¹河北大学护理学院, 保定 071000; ²北京大学护理学院, 北京 100191

通信作者: 刘春蕾, Email: liuchunlei_007@163.com

【摘要】 护理病例报告可为罕见、特殊、疑难疾病提供临床护理工作参考, 目前我国护理期刊中病例报告质量参差不齐, 部分未遵循相关报告规范。本文通过介绍 CARE 指南的形成与内容, 以实例对护理领域病例报告中 CARE 指南的使用进行说明, 为护理研究者使用该指南进行写作提供参考, 以期提升我国护理病例报告撰写的清晰性、完整性和透明性。

【关键词】 护理; 病例报告; CARE 指南

基金项目: 2023 年度河北省医学科学研究课题计划(20231559); 2022—2023 河北省高等教育教学改革研究与实践项目(2022GJJG024); 河北大学高层次人才科研启动项目(521100221002)

DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20230831-00810

Interpretation of nursing case reports based on the CARE guidelines

Jia Huilin¹, Lu Qian², Liu Chunlei¹

¹School of Nursing, Hebei University, Baoding 071000, China; ²School of Nursing, Peking University, Beijing 100191, China

Corresponding author: Liu Chunlei, Email: liuchunlei_007@163.com

【Abstract】 Nursing case reports can provide reference for clinical nursing work experience for rare, special and difficult diseases. At present, the quality of case reports in Chinese nursing journals is uneven, and some of them do not follow the relevant reporting norms. By introducing the formation and content of the CARE guidelines, this paper illustrated the use of the CARE guidelines in case reports in the field of nursing with examples, and provided references for nursing researchers to use the CARE guidelines in writing, with a view to improving the clarity, integrity and transparency of the writing of nursing case reports in China.

【Key words】 Nursing; Case report; CARE guidelines

Fund program: Medical Science Research Project Plan of Hebei Province in 2023 (20231559); 2022—2023 Research and Practice Project of Higher Education Teaching Reform in Hebei Province (2022GJJG024); High-level Talent Science Research Start-up Project of Hebei University (521100221002)

DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20230831-00810

护理病例报告通常为罕见、疑难、特殊问题的临床表现、处理原则及护理方案的相关报道, 可为单个病例, 也可是病例系列。护理病例报告主要是针对临床护理工作中具有特殊意义病例的个性现象进行研究和探讨, 从而总结归纳出相关护理经验, 提高专业能力, 进而改善护理临床实践^[1-2]。为促进病例报告的规范写作和发表, 2013 年, Gagnier 等^[3]在密歇根大学的共识会议上制定并发布了病例报告指南(the CAsE REport guidelines, the CARE guidelines,

CARE)。然而, 我国护理期刊中病例报告质量参差不齐, CARE 指南的应用仍未普及, 护理研究人员在病例报告中未使用 CARE 指南。我国已发表的护理病例报告仍存在未跟进随访^[4-5]、未讨论局限性^[6-7]、未展示知情同意书或伦理审查结果^[8]等问题。本文通过介绍 CARE 指南的形成与内容, 对护理领域病例报告中 CARE 指南的使用进行举例说明, 为相关研究者使用 CARE 指南进行写作提供参考, 以提升我国护理病例报告撰写的清晰性、完整

收稿日期 2023-08-31 本文编辑 何月

引用本文: 贾惠琳, 路潜, 刘春蕾. 基于 CARE 指南的护理病例报告解读[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(12): 1541-1546.

DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20230831-00810.

性和透明性。

一、CARE 指南制定过程介绍

2011—2013 年, 由 David Riley、Joel Gagnier、Gunver Kienle 和 David Moher 领导的 CARE 小组, 通过 3 个阶段制定该病例报告指南^[3]。第 1 阶段由 4 位作者在进行文献回顾后, 对 27 名专家进行访谈; 第 2 阶段在密歇根大学举行面对面共识会议, 先对第 1 阶段提出的专家建议进行小组和集体盲审, 再对每个条目进行公开讨论, 达成共识后起草指南; 第 3 阶段, 进行会后反馈及初步试用, 最终形成包含 13 个条目的指南, 并形成了重要写作工具—CARE 信息清单(CARE checklist), 见表 1。CARE 信息清单为撰写病例报告提供了基本框架, 使用者还可根据具体情况进行调整, 以涵盖不同专业的具体要求。2017 年, CARE 小组发布了针对 2013 年 CARE 指南的解释说明文件^[9], 对信息清单内的条目进行举例说明, 为病例报告的写作和批判性评价方面提供指导。此外 CARE 小组制定了 CARE 流程图(CARE flow diagram), 研究者首先应按照 CARE 流程图收集记录临床资料, 再依据 CARE 信息清单中的条目逐项搭建病例报告的结构。

二、CARE 信息清单的解读

本文以 CARE 信息清单为基础, 根据护理学科特点, 结合实例对其进行解读。

1. 文题: (1) 解释。条目 1: 词语“病例报告”应与本报告中最受关注的内容同时列于文题中。在护理病例报告中, 除列出“病例报告”、疾病名称及疾病特殊之处外, 还应列出“护理”字样。(2) 实例。乳腺癌术后骨转移患者入组 T-DM1 临床研究致血小板下降的治疗及护理: 1 例病例报告及文献复习^[10]。

2. 关键词: (1) 解释。条目 2: 2~5 个关键词—包括关键词“病例报告”。护理病例报告中关键词还应包括“护理”一词, 以便提升数据库检索的准确性。(2) 实例。“关键词: 病例报告; 护理诊断; 患者结局评估……”^[11]。

3. 摘要: (1) 解释。条目 3a: 背景, 本病例报告为已有的医学文献增添的新内容。条目 3b: 病例小结, 患者的主诉、症状及临床表现。条目 3c: 病例小结, 患者疾病的诊断、干预、结局指标。条目 3d: 结论, 从本病例中获得的主要经验。病例报告的摘要首先需用 1~2 句话简要概括背景信息, 使读者了解已有研究和本病例的关系; 其次需要点明病例报告的重点, 即患者的主诉、诊断结果、干预措施及结局指标等; 最后以 1~2 句话作为结论, 总结本报告中

表 1 病例报告指南信息清单

项目	编号	清单项目
文题	1	词语“案例报告”应与本案例中最受关注的内容列于文题中
关键词	2	用 2~5 个关键词概括本案例的关键要素
摘要	3a	背景, 本案例有何独特之处? 为现有文献增添了什么内容?
	3b	患者的主要症状和重要临床发现
	3c	主要诊断、治疗干预的结果
	3d	结论, 从本案例获得的主要经验教训是什么?
引言	4	本案例的主要背景, 以及相关的医疗文献
患者信息	5a	人口统计学信息(例如年龄、性别、种族、职业)
	5b	患者的主要症状
	5c	病史、家族史、饮食生活方式等相关信息
	5d	相关并发症、既往的干预措施和结局
	6	描述相关体格检查结果和临床表现
临床表现	7	将案例中重要的诊断、干预按时间轴列表或图
诊断评估	8a	诊断方法(如问诊、实验室检查、影像学检查)
	8b	诊断挑战(如经济状况、语言或文化适应)
	8c	诊断推理, 包括其他既往诊断
	8d	预后特征(如适用)
干预	9a	干预类型(如药物、手术、预防手段、自我护理)
	9b	干预管理(如剂量、强度、持续时间)
	9c	干预变化(提供理论依据)
随访和结局	10a	临床医生和患者评估结果
	10b	重要随访检查结果
	10c	干预依从性和耐受性(以及如何进行的评估)
	10d	不良反应和意外事件
讨论	11a	讨论本案例的优势和局限性
	11b	结合相关文献讨论
	11c	结论及其理论依据(包括对其可能原因的评估)
	11d	本案例中得到的主要经验
患者观点	12	患者对就医过程的体验(如适用)
知情同意书	13	患者是否提供了知情同意书?

的经验教训。(2) 实例。条目 3a 背景: “迄今为止, 行 ECMO 辅助左主支气管恶性肿瘤切除术及左全肺切除术的患者报告较为罕见, 且缺少对此类手术患者护理经验的病例报告……本报告首次报道原发性支气管恶性肿瘤切除术和左全肺切除术患者的手术方法及护理措施, 主要包括常规护理、气道管理、液体管理、营养支持和心理社会支持。”^[12]。条目 3b、3c 病例小结: “本研究报告一名 50 岁男性, 经由 CT 检查、纤维支气管镜及穿刺活检发现左主支气管腺样囊性癌……经过多学科治疗和综合护理, 患者于术后第 17 天治愈出院”^[12]。条目 3d 结论: “支气管肿瘤患者护理的基础是护理人员能够熟练地运用与管理 ECMO、及时进行术中体位的变换, 以及做好肺部并发症的预防。术后要严密监测肺功能和血压,

并给予充足的营养和心理支持”^[12]。

4. 引言: (1) 解释。条目 4: 当前的医疗标准以及本病例的贡献, 列出参考文献(1~2 段文字)。引用相关文献提供与本病例相关的背景, 解释本病例的重要性。(2) 实例。“原发性支气管恶性肿瘤是指发生在气管环状软组织的肿瘤, 是位于气管软骨和气管隆突间的恶性肿瘤, 好发于气管软骨环与气管黏膜的连接处。它相对罕见, 仅占所有恶性肿瘤的百万分之一。原发性支气管恶性肿瘤患者可出现咳嗽、呼吸困难、胸痛、咯血等症状……手术是目前原发性支气管恶性肿瘤最有效的治疗方法。然而, 现有文献未能提供原发性支气管恶性肿瘤的适应证和手术治疗标准, 并且仍然缺乏标准化的治疗方法。本研究为支气管恶性肿瘤的外科治疗及综合护理提供了新的思路, 为今后支气管恶性肿瘤的治疗提供了有益的参考”^[12]。

5. 患者信息: (1) 解释。条目 5a: 患者的人口统计学信息, 如年龄、性别、种族等。条目 5b: 主诉, 即使患者本次就诊的主要症状。条目 5c: 病史、家族史等相关既往史。条目 5d: 相关并发症、既往的干预措施和结局。在保持匿名并取得知情同意的情况下列出患者的特征, 包括年龄、性别和种族等。写出患者首次就诊的主诉, 并说明主要症状出现的时间、频率、强度、部位以及加重或减轻因素, 以及并发症何时开始、是否复发、所采取的干预措施及其效果, 还应询问过敏史, 并列出了过敏原、反应日期和过敏表现的类型。(2) 实例。“患者男性, 50 岁, 因胸闷气短 6 月余, 于 2020 年 3 月 24 日入住我院胸外科。患者平静时胸闷症状不明显, 6 个月前活动时胸闷症状加重, 当地医院 CT 扫描结果未见异常……2020 年 3 月 25 日 CT 示左主支气管腺样囊性癌。由于肿瘤侵犯气管隆突及下段, 且瘤体较大位于心脏大血管后方, 患者左肺功能几乎丧失。冠状动脉造影未见明显异常。术前进行电解质、血清生化、肝肾功能、凝血功能、心电图、免疫组化等相关检查。患者报告无手术史, 但有近 25 年的吸烟和饮酒史”^[12]。

6. 临床表现: (1) 解释。条目 6: 描述相关体格检查结果和临床表现。应在此部分中报告体格检查的相关数据及其他重要临床检查结果, 必要时解释检查方法。(2) 实例。“2020 年 12 月, 一名 7 个月 16 d 大的男婴转入我院, 15 d 前疑似心脏结构异常。入院时患儿的生命体征如下: 体温 37.1 °C; 心率 124 次/min; 呼吸频率 38 次/min; 血压: 102/62 mmHg

(1 mmHg=0.133 kPa); 血氧饱和度 98%; 精神状况良好; 伴呼吸困难、喘鸣等症状。心脏听诊: 胸骨左缘第 2、3 肋间闻及 2/6 收缩期杂音。心前区未触及震颤, 未发现神经功能异常”^[13]。

7. 时间轴: (1) 解释。条目 7: 将本病例报告中的信息按时间轴列成表或图。时间轴在图或表格中以时间顺序呈现患者疾病发展过程中的事件, 并提供病例中的一个或多个关键事件的概述, 使得读者能够显而易见地查看病例报告的核心要素。核心要素可包括以下内容: 简短的患者病史和家族史; 主诉; 易感因素; 诊断性评价; 治疗干预; 后续干预和效果。在一些情况下, 图片可以被并入到时间轴中。(2) 实例。见图 1^[14]。

8. 诊断评估: (1) 解释。条目 8a: 评估内容, 包括问诊、实验室检查、影像学检查等。条目 8b: 诊断与鉴别诊断, 包括考虑到的其他诊断以及做出诊断存在的困难。条目 8c: 诊断依据, 叙述诊断的依据及过程。条目 8d: 提供预后特征(如适用)。做出准确的诊断是病例报告的基本要素, 作者必须提供诊断过程的完整描述, 并写出做出此诊断的原因, 可提供与评估、诊断和干预相关的图或表。此外还可叙述诊断中遇到何种挑战, 如病情评估中遇到的障碍。(2) 实例。“行超声心动图和心脏 CT 血管造影, 两者都支持肺动脉吊带的诊断。纤维支气管镜检查显示上部和中部气管狭窄, 以及存在一个外径为 3.0 mm 的 O 形环。最终确诊为肺动脉吊带、气管狭窄和动脉导管未闭”^[13]。

9. 干预: (1) 解释。条目 9a: 干预类型, 例如推荐的生活方式、治疗措施、药物疗法等。条目 9b: 干预管理, 例如剂量、强度、持续时间。条目 9c: 记录干预的变化, 以及相应的解释说明。治疗干预通常是病例报告的重点, 能够提供关键的诊断信息。此部分需简要解释患者接受特定干预的原因(如目标疾病、暴露前临床病程等)、干预措施的变更, 也可描述从其他临床工作人员处获得的治疗及护理。(2) 实例。“体位在儿童术后气道愈合过程中非常重要, 是手术成功的关键因素……在婴儿返回 ICU 后, 其病床被置于较低的角度 10~15°, 并取半卧位。颈部稍向前, 避免颈部过度伸展, 以减轻吻合口处的张力, 防止吻合口撕裂……在我们的病例中, 机械通气持续了 1 周。为了防止呼吸机撤机期间的呼吸衰竭, 使用交替的左、右半卧位, 以避免肺段气道的连续压缩(可能由固定的仰卧位导致), 并增加肺泡通气。在左右卧位时, 用水袋保持角度在 15° 以

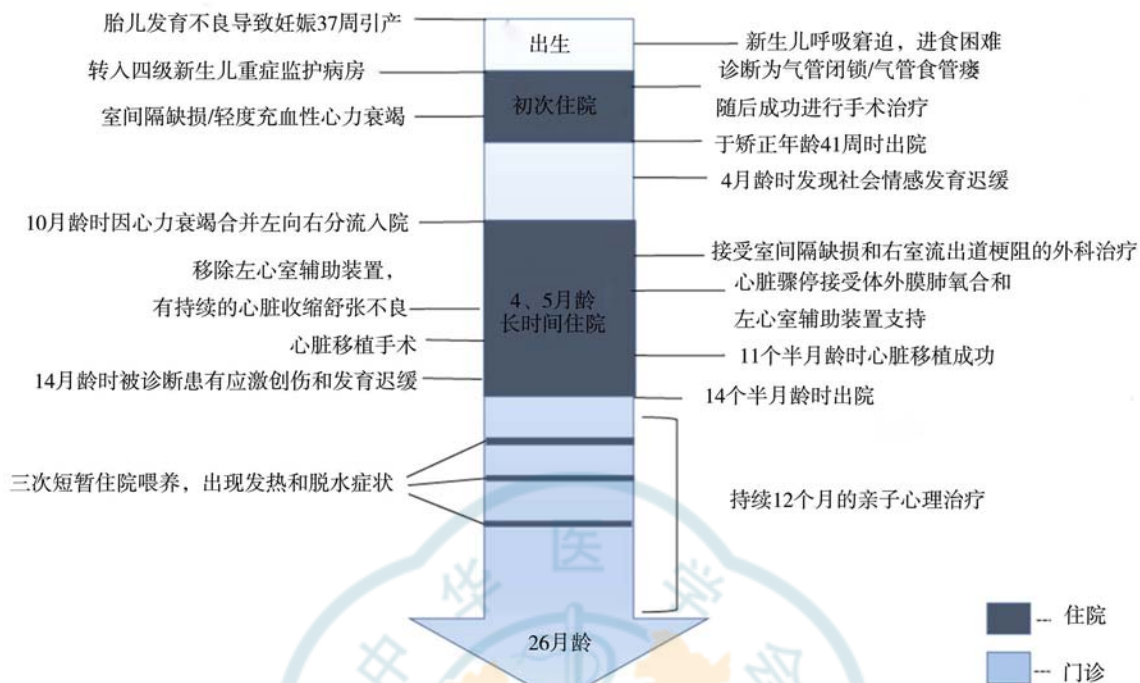


图1 一例经复杂护理的心脏移植患儿的治疗时间轴

内,一旦气管内插管被移除,婴儿的半卧位则被改变为30°,此外颈部会放置一个靠垫,以实现颈部的被动向前弯曲”^[13]。

10.随访和结局:(1)解释。条目10a:临床医师的评估(可酌情增加患者对结局的评价)。条目10b:重要的随访检查结果。条目10c:对于干预依从性和耐受性进行评估。条目10d:报告不良反应。结局部分建议全面地报告客观及主观结局,以持续关注结果的变化。临床医生评估的结局可能包括客观结局指标,如实验室检查、体格检查和影像学检查结果。主观结局可包括患者对于结局的评价。随访部分可报告重要的随访结果,以形成纵向对比,使病例更具说服力。此外所有病例报告均应明确提及是否存在不良反应,如存在,应叙述其发生的频率和强度。(2)实例。条目10a、10b结局和随访:“肺切除术后患儿恢复良好,第4天拔除胸腔引流管,术后第6天稳定出院。随访时,家属报告患儿活动无受限,无脊柱侧凸、胸痛或咳嗽等症状。胸部X光片显示左半胸完全混浊,无纵隔移位,右肺正常伴过度充气”^[15]。条目10c、10d依从性和不良反应:“对于此患者的随访持续超过5年,其间患者继续接受相同剂量的诺和灵和地特胰岛素治疗,血糖控制良好,并继续服用依巴斯汀片,患者过敏反应不显著”^[16]。

11.讨论:(1)解释。条目11a:对作者在处理本病例时的优势和局限性进行讨论。条目11b:结合相关医学文献展开讨论。条目11c:结论及其理论依据。条目11d:本报告得出的主要经验总结。讨论部分需简明扼要地讨论案例的主要特征和经验教训。结合已发表的文章,对以往研究进行支持或补充,并且要透明地讨论报告的局限性。(2)实例。条目11a优势及局限性:“本案例的管理方案亮点在于为患儿提供了住院期间的家庭心理支持,并在出院后继续提供照护支持……尽管关于综合心脏护理患儿的心理发育不良后果在临床工作人员中有一定的知晓度,但在文献中很少报道。有限的研究表明,儿童住院与学习延迟、生理应激反应增强和心理社会压力水平增加相关,需要进一步研究以了解并解决这一弱势群体的需求”^[14]。条目11b、11c结论及其依据:“压力系统失调在整个生命周期中可能会对大脑、免疫、激素和行为发展产生不利影响。鉴于早期大脑发育的可塑性,幼儿可以表现出出色的恢复能力。基于证据的二元创伤知情干预有助于减少儿童因创伤表现出的不良行为,能够更好地促进儿童调节生理应激系统并增强学习能力”^[14]。条目11d主要经验总结:“在住院期间,护理的重点是儿童的身体健康和生存。然而,如果不解决家庭心理健康问题,将危及儿童的长期发展。因此,照

护这些患儿时应及早识别家庭心理健康问题、介入并长期跟进随访”^[14]。

12. 患者观点: (1) 解释。条目 12: 患者对就医过程的评价。一个真正有创新的病例报告在很大程度上依赖于患者的观点, 在获得其知情同意后, 患者可以是共同作者之一。报告中可以简要分享其对医疗护理过程的想法、寻求治疗的动机、干预的效果或护理对其生活质量的影响。(2) 实例。“出院一周后, 我们电话联系患者。家属告知患者已成功更换了一次引流管路, 且引流袋粘附良好, 未发生侧漏。由于夜间不需要再频繁更换敷料, 患者的睡眠质量得以提升, 生活质量也得到了改善”^[17]。

13. 知情同意书: (1) 解释。条目 13: 绝大多数期刊要求提供病例报告中的患者的知情同意书, 部分期刊还需要提供伦理声明及数据可用声明。(2) 实例。“伦理声明: 本研究已获得浙江大学医学院附属儿童医院研究伦理委员会批准(2020-IRB-147)”^[13]; “知情同意书: 已提供患者发表本病例报告的知情同意书”^[16]。

三、小结

CARE 指南为护理病例报告提供了标准化撰写方案, 帮助护理人员明确研究思路, 凝练护理问题, 准确抓住疾病的医疗护理要点, 从而为有效解决临床的护理难题提供依据。为便于国内护理研究者应用该报告规范, 本文对 CARE 指南的制订过程和清单进行了解读, 以期提高相关研究的整体质量。建议我国护理人员在撰写病例报告时, 详细描述疾病的预后及随访等方面内容, 并对于病例研究的优势和局限性进行深入讨论, 便于提供更高的借鉴价值。此外, 需注重伦理审查, 取得患者或其监护人的知情同意。同时建议国内发表病例报告的护理期刊尽早将该指南作为规范引入。相信随着 CARE 指南的广泛应用, 我国护理领域中的病例报告会更加完整、清晰和透明, 进而增强病例报告的实用性和可推广性, 最终达到提高临床护理水平和促进患者健康的目的。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 贾惠琳: 构思与设计、研究实施、论文撰写; 路潜: 构思与设计、对文章内容作批评性审阅; 刘春蕾: 论文审校、对文章内容作批评性审阅、行政和材料支持

参 考 文 献

[1] 马静, 宋晓安, 任红, 等. 病例汇报模式在新入职护士规范化培训中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(32): 4547-4551. DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20200407-02508.

- Ma J, Song XA, Ren H, et al. Application of case report model in standardized training of newly recruited nurses[J]. Chin J Mod Nurs, 2020, 26(32): 4547-4551.
- [2] 张玉英, 兰云霞, 刘捷凌, 等. 情景模拟结合案例教学法在心血管内科低年资护士急救培训中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(18): 2473-2476. DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20211118-05174.
- Zhang YY, Lan YX, Liu JL, et al. Effects of scenario simulation combined with case-based teaching in first aid training of junior nurses in Cardiovascular Department[J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(18): 2473-2476.
- [3] Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development[J]. J Diet Suppl, 2013, 10(4): 381-390. DOI: 10.3109/1939-0211.2013.830679.
- [4] 马铮铮, 钮美娥, 钱春娅, 等. 1 例肾移植术后合并急性抗体介导排斥反应患者的护理[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(10): 1225-1229. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2023.10.011.
- Ma ZZ, Niu ME, Qian CY, et al. Nursing of a patient combined with acute antibody-mediated rejection after kidney transplantation[J]. Chin J Nurs, 2023, 58(10): 1225-1229.
- [5] 郑奇贤, 吕泓, 吴英, 等. 火棉胶婴儿一例的护理[J]. 军事护理, 2023, 40(1): 109-111. DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.01.026.
- Zheng QX, Lv H, Wu Y, et al. Nursing care of one collodion baby: a case study[J]. Mil Nurs, 2023, 40(1): 109-111.
- [6] 李九红, 董阿兰, 李亚敏, 等. 1 例心肺联合移植术后患者成功妊娠并分娩的护理[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(1): 80-84. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2023.01.011.
- Li JH, Dong AL, Li YM, et al. Successful pregnancy and delivery after heart and lung transplantation: a case report[J]. Chin J Nurs, 2023, 58(1): 80-84.
- [7] 翟会娇, 裴永菊. 老年糖尿病并发肺部感染合并胸腔积液的护理 1 例[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(3): 538-540. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2022.03.048.
- Cui HJ, Pei YJ. Nursing care of an elderly patient with diabetes mellitus complicated with pulmonary infection and pleural effusion[J]. J Mod Med Health, 2022, 38(3): 538-540.
- [8] 徐柳, 叶岚, 张莹, 等. 871 例新型冠状病毒 Omicron 株感染患儿的临床特征与管理方法[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(34): 4812-4815. DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20220524-02500.
- Xu L, Ye L, Zhang Y, et al. Clinical characteristics and management of 871 children infected with SARS-CoV-2 Omicron[J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(34): 4812-4815.
- [9] Riley DS, Barber MS, Kienle GS, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document[J]. J Clin Epidemiol, 2017 Sep; 89: 218-235. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026.
- [10] 顾琼华, 周琴, 李慧文. 乳腺癌术后骨转移患者入组 T-DM1 临床研究致血小板下降的治疗及护理: 1 例病例报告及文献复习[J]. 肿瘤, 2020, 40(4): 283-289. DOI: 10.3781/j.issn.1000-7431.2020.44.721.
- Gu QH, Zhou Q, Li HW. Treatment and nursing of thrombocytopenia caused by T-DM1 clinical research in breast cancer patients with bone metastasis: a case report and literature review[J]. Tumor, 2020, 40(4): 283-289.



- [11] Bjorklund-Lima L, Müller-Staub M, Rejane Rabelo-Silva E. Knowledge translation for nursing care for patients with Risk of perioperative positioning injury: a case report[J]. Int J Nurs Knowl, 2022, Sep 24. DOI: 10.1111/2047-3095.12398.
- [12] Yang H, Chen R, Chen J, et al. ECMO-assisted resection of left main bronchial malignant tumor and left pneumonectomy with comprehensive nursing support: a case report[J]. J Cardiothorac Surg, 2020, 15(1): 300. DOI: 10.1186/s13019-020-01348-z.
- [13] Jin C, Lin N, Yang S, et al. Postoperative nursing care of a child with pulmonary artery displacement combined with slide tracheobronchial plasty[J]. Nurs Crit Care, 2023, 28(3): 446-453. DOI: 10.1111/nicc.12774.
- [14] Dahl CM, Kroupina M, Said SM, et al. Case Report: Traumatic Stress and Developmental Regression: an Unintended Consequence of Complex Cardiac Care[J]. Front Pediatr, 2021, 9: 790066. DOI: 10.3389/fped.2021.790066.
- [15] Weldetsadik AY, Kebede A, Godu BG, et al. Unilateral pulmonary vein atresia presenting with recurrent hemoptysis and bronchial varices in an Ethiopian adolescent: a case report[J]. Med Case Reports, 2023, 17: 246. DOI: 10.1186/s13256-023-03956-4.
- [16] He F, Xu LL, Li YX, et al. Nursing a patient with latent autoimmune diabetes in adults with insulin-related lipodystrophy, allergy, and exogenous insulin autoimmune syndrome: a case report[J]. World J Clin Cases, 2022, 10(20): 7163-7170. DOI: 10.12998/wjcc.v10.i20.7163.
- [17] Luo JB, Xiao YL, Jiang MX, et al. Successful management of exudate and odor using a pouch system in a patient with malignant facial wound: a case report[J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2022, 9(4): 236-241. DOI: 10.1016/j.apjon.2022.02.006.

· 专利 · 技术 ·

一种便于分离痰液的计量型吸痰器的设计

何孟娜 符婕

电子科技大学医学院附属妇女儿童医院/成都市妇女儿童中心医院, 成都 611731

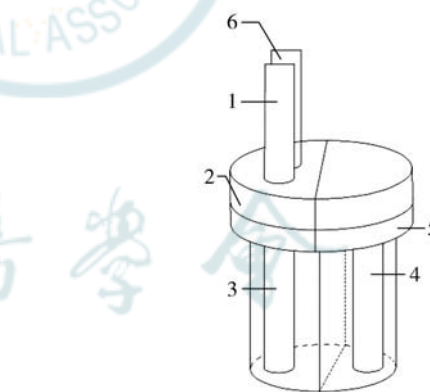
通信作者: 符婕, Email: 442112682@qq.com

专利项目: 国家实用新型专利(ZL 2022 2 1415055.5)

在新生儿重症医学领域, 由于患儿病情危重, 往往无自主咳嗽能力, 吸痰是一项非常重要的护理操作。观察痰液量对了解患儿病情和决定治疗方案有很大的价值和意义, 亦可作为观察疗效的参考。但现有吸痰器存在一定缺点, 即容器不能分离痰液, 导致不能准确观察并记录每次痰液的量、颜色及性状, 不利于对病情的连续性动态观察。因此笔者设计出一种用于分离痰液的吸痰器, 可精密计量单次吸出痰液量, 介绍如下:

1. 材料与结构: 本产品采用 2.5 ml 的小计量刻度, 由无毒透明 PVC 材料制成。主体分为上下两部分: 吸痰管, 负压连接管和上层瓶盖为上部分, 可旋转; 下层瓶盖和痰液容器为下部分。痰液容器分为左右两部分: 左边装生理盐水, 右边装痰液。上层瓶盖部分, 可向左右旋转 90°, 通过旋转瓶盖将生理盐水和痰液分离, 准确计量痰液量。见图 1。

2. 使用方法: 连接吸痰管和负压, 吸引痰液前扭动上层瓶盖, 使吸痰管接口和生理盐水管相连接, 此时吸引生理盐水时水经管道流入左边容器。吸引痰液时, 将上层瓶盖旋转 90° 使吸痰管接口和痰液管道连接, 痰液经管道流入右边容器。此时痰液与生理盐水分开。使用完毕后, 将整个吸痰器丢弃。



1. 吸痰管接口 2. 上层瓶盖 3. 生理盐水管 4. 痰液管道
5. 下层瓶盖 6. 负压接口

图 1 便于分离痰液的计量型吸痰器结构示意图

3. 优点: (1) 本装置为 2.5 ml 小计量刻度, 更精确, 更适用于新生儿群体。(2) 可准确计量痰液量, 便于医护人员快速准确读取数据, 减少估量时间成本及护士工作量, 并且确保了记录的准确性。(3) 准确分离生理盐水和痰液。本装置能分离出痰液, 准确判断痰液的性质、量。(4) 一人一用一丢弃, 避免污染。

收稿日期 2023-06-02 本文编辑 陆凡

引用本文: 何孟娜, 符婕. 一种便于分离痰液的计量型吸痰器的设计[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(12): 1546.