



## 改良约束手套的研制及其在神经外科病人中的应用

张建男, 吴梅, 柏基香, 毛惠莹, 李云露, 吴玮, 魏民

引用本文:

张建男, 吴梅, 柏基香, 等. 改良约束手套的研制及其在神经外科病人中的应用[J]. 蚌埠医科大学学报, 2024, 49(12): 1656-1660.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2024.12.023>

## 您可能感兴趣的其他文章

### Articles you may be interested in

#### 改良约束带对减少ICU病人非计划性拔管及约束不良事件发生的效果分析

Analysis of the effect of modified restraint band on reducing unplanned extubation and adverse events in ICU patients

蚌埠医学院学报. 2019, 44(9): 1274-1276 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.09.037>

#### 基于造口定位的腹部功能锻炼对肠造口并发症及生活质量的影响

Effect of abdominal functional exercise based on stomatostomy location on the complications of enterostomy and quality of life of patients

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1110-1113 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.032>

#### 个性化功能锻炼在微创全髋关节置换术后康复中的应用

Application value of the individualized functional exercise during recovery after minimally invasive total hip arthroplasty

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1114-1117 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.033>

#### 术侧肢体功能锻炼联合穴位按摩在心脏起搏器植入术中的应用效果

Study on the effect of functional exercise of limbs combined with acupoint massage on patients with permanent pacemaker implantation

蚌埠医学院学报. 2021, 46(7): 963-966 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.07.031>

#### 改良超声引导技术在CT增强检查困难血管穿刺中的应用

蚌埠医学院学报. 2020, 45(12): 1729-1731 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.12.035>

# 改良约束手套的研制及其在神经外科病人中的应用

张建男<sup>1</sup>, 吴梅<sup>1,2</sup>, 柏基香<sup>3</sup>, 毛惠莹<sup>1</sup>, 李云露<sup>1</sup>, 吴玮<sup>1</sup>, 魏民<sup>1</sup>

(江苏省苏北人民医院 1. 神经外科, 3. 护理部, 江苏扬州 225001; 2. 扬州大学 护理学院, 江苏扬州 225001)

**[摘要]** **目的:**探讨改良约束手套在神经外科病人中的应用效果。**方法:**选取神经外科 106 例约束病人,采用非同期对照分为对照组 52 例、观察组 54 例,对照组使用传统约束手套,观察组采用改良约束手套,比较 2 组病人约束部位规范化护理措施落实率、日约束松脱率、约束部位并发症发生率及病人满意度等指标情况。**结果:**观察组约束部位规范化护理措施落实率为 92.22%,显著高于对照组的 74.04%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组日约束松脱率为 9.71%、约束部位并发症发生率为 5.56%,均低于对照组的 32.45%、28.85%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组病人满意度均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**应用改良约束手套可有效提高神经外科病人约束部位规范化护理措施落实率,降低日约束松脱率和约束并发症发生率,改善约束依从性及体验感,有效提高病人满意度。

**[关键词]** 改良约束手套;神经外科;约束效果;器具创新

[中图分类号] R 473 [文献标志码] A DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2024.12.023

## Effect of the modified restraint gloves in neurosurgical patients

ZHANG Jiannan<sup>1</sup>, WU Mei<sup>1,2</sup>, BO Jixiang<sup>3</sup>, MAO Huiying<sup>1</sup>, LI Yunlu<sup>1</sup>, WU Wei<sup>1</sup>, WEI Min<sup>1</sup>

(1. Department of Neurosurgery, 3. Department of Nursing, Northern Jiangsu People's Hospital,

Yangzhou Jiangsu 225001; 2. School of Nursing, Yangzhou University, Yangzhou Jiangsu 225001, China)

**[Abstract]** **Objective:** To explore the application effect of modified restraint gloves in neurosurgical patients. **Methods:** A total of 106 restrained patients in neurosurgery department were selected, and divided into the control group (52 cases) and observation group (54 cases) by non-synchronous control. Traditional restraint gloves were used in the control group, and improved restraint gloves were used in the observation group. The implementation rate of standardized nursing measures for restraint sites, daily restraint release rate, complication rate of restraint sites and patient satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The implementation rate of standardized nursing measures in the observation group (92.22%) was significantly higher than that in control group (74.04%) ( $P < 0.05$ ). The daily constraint release rate and complication rate of constraint site were 9.71% and 5.56% in the observation group, and both were lower than those in control group (32.45% and 28.85%) ( $P < 0.05$ ). The satisfaction of patients in the observation group was higher than that in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** The application of improved restraint gloves can effectively improve the implementation rate of standardized nursing measures in neurosurgery patients, reduce the daily restraint release rate and incidence of restraint complications, improve the restraint compliance and experience, and effectively improve patient satisfaction.

**[Key words]** modified restraint gloves; neurosurgery; restraint effect; appliance innovation

身体(保护性)约束是指通过相关用具或设备附加于病人,限制其身体或某部位自由活动或/或触及身体某部位,保障病人安全的辅助治疗护理措施<sup>[1]</sup>。神经外科作为身体约束应用频次较高科室,约束率达 20%,具有约束时间长、复杂性、必须性等特点<sup>[2]</sup>。目前,传统约束手套应用过程中,易致约束松脱、约束部位皮肤勒伤,存在约束观察不便利、舒适度差、安全系数低等缺陷,不规范的身体约束使

病人产生焦虑、失眠、烦躁等精神症状,甚至引起谵妄<sup>[3-4]</sup>。随着《住院患者身体约束》团体标准的广泛发布<sup>[5]</sup>、人文医院建设的深入推进<sup>[6]</sup>,使得约束实践规范化的形成,合理、安全、舒适的约束越来越受到医护人员重视<sup>[7]</sup>。所以设计一款安全系数高、舒适性强、功能性全、操作简便的新型约束手套显得尤为重要。本研究在现有约束手套基础上进行改良和创新,制作改良约束手套(实用新型专利

[收稿日期] 2023-10-09 [修回日期] 2024-09-06

[基金项目] 国家自然科学基金项目(82301452);江苏省苏北人民医院科研基金重点项目(SBHL22001);江苏省苏北人民医院科研基金一般项目(SBHL22031)

[作者简介] 张建男(1984-),女,硕士,副主任护师。

号:ZL202222407141.8),并在神经外科躁动病人中进行应用观察,收到较好效果。现作报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取 2022 年在江苏省某三甲医院神经外科住院 106 例需手腕约束病人作为研究对象。其中颅脑肿瘤 22 例,颅脑外伤 58 例,颅内出血 21 例,多发伤 5 例。纳入标准:(1)年龄 $\geq 18$ 岁;(2)上肢肌力分级 $\geq 2$ 级;(3)躁动镇静评分表(Richmond Agitation-

Sedation Scale, RASS)评分 $\geq 2$ 分<sup>[8]</sup>;(4)手腕皮肤完整、末梢血运好、无关节障碍。排除标准:(1)肌力 0 级或 1 级;(2)对体位有特殊要求;(3)手腕皮肤破损;(4)精神疾病者。按照入院时间先后顺序分对照组 52 例和观察组 54 例。2 组病人一般资料比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表 1)。所有病人约束前,均向其讲解约束重要性及必要性,取得家属理解配合,签署知情同意书。本研究通过医院伦理委员会审查(伦理编号:2023ky033)。

表 1 2 组病人一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	年龄/岁	男	女	文化程度			婚姻状况		
					小学及以下	初中、高中及中专	大专及以上学历	未婚	已婚	离异/丧偶
对照组	52	59.58 ± 10.59	35	17	14	31	7	8	38	6
观察组	54	57.70 ± 14.90	33	21	18	32	4	5	45	4
$\chi^2$	—	0.74 *	2.35		1.30			1.65		
P	—	>0.05	>0.05		>0.05			>0.05		

分组	n	费用支付方式		GCS 评分/分	急性生理与慢性健康评分/分	肌力分级	谵妄		RASS/分	人均约束时间/d
		社保/农保及他保	自费				是	否		
对照组	52	44	8	12.12 ± 0.47	11.25 ± 0.68	4.81 ± 0.53	37	15	2.23 ± 0.43	7.17 ± 0.62
观察组	54	49	5	12.17 ± 0.51	11.15 ± 0.49	4.80 ± 0.56	42	12	2.15 ± 0.36	7.06 ± 1.00
$\chi^2$	—	0.92		0.54 *	0.88 *	1.11 *	0.61		1.08 *	0.73 *
P	—	>0.05		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05		>0.05	>0.05

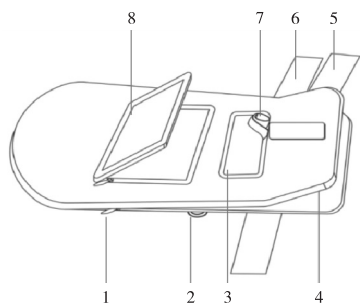
\* 示 t 值。

### 1.2 操作方法

1.2.1 对照组 采用传统约束手套。传统约束手套由手掌、手腕和系带组成,手掌主体结构手心面和手背面由网孔状织物组成为手指前端封闭、手腕端开口样式,手心面内置有硬底板区域。医生开立安全约束医嘱,护士进行宣教讲解,征得病患理解配合签署知情同意书。使用时,将约束手套套于病人手上,系带固定手腕部,松紧以能放入 1~2 指为宜<sup>[9]</sup>,并将系带绑在同侧床栏。使用期间,定时放松观察,做好交接班。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用改良约束手套进行安全保护应用。该改良约束手套(见图 1)由手掌、手腕、固定带 3 部分组成。(1)手掌为约束手套主体结构,取 3D 立体微弹力透气网布按照手掌形状剪裁手心、手背一体式椭圆形,正反面对应小大网格材质;主体结构指尖端设计适宜长度隐形拉链呈闭合型,手腕端为开口结构;手心面由双层蓝色系微弹力透气网布内衬高强度亚克力塑料防抓支撑板,分隔线缝合限位固定,支撑板大小以手指不可触及他物为准;手背面由单层白色系微弹力透气网布

裁剪,中间设置有“可视化”观察操作窗口,即中间部位裁剪有中空方形镂空结构,四周缝制白色透明薄网纱覆盖,白色透明薄网纱指尖端与整个手背面缝合固定为一体,另外三面通过隐形拉链与手背面主体结构进行翻盖式分离固定,其手腕端留有一小段缝隙开口。(2)腕部为手掌延伸段,设有中空长方形腕带观察窗、腕带固定暗扣左右侧边各 1 个、自黏式魔术圈环。(3)固定带设置于腕部出口距边缘 1 cm 处,为两组平行列队结构,固定带对应手套内面缝制薄海绵保护垫;第一固定带为自粘式微弹力帆布带,两端分别缝制为魔术贴毛勾面,勾面端通过多组缝线固定于腕部手心侧外面;毛面端通过腕部手背侧设置的环形扣眼绕手腕一圈,毛勾面重叠固定;第二固定带沿第一固定带内侧腕部手心侧正中缝制为两根长宽度适宜帆布带,其中一根帆布带穿过手背侧环形扣眼与另一根帆布带从侧边引出进行打结约束保护,必要时将固定带缠绕于床沿进行二次固定。该改良约束手套可制作不同型号,如 S、M、L 等,不同部位连接处均进行微弹力棉质布料包边,透气性强、耐用性好、舒适度高。



1:隐形拉链。2:腕带固定暗扣。3:腕带观察窗。4:海绵保护垫。  
5:第一固定带。6:第二固定带。7:自粘式魔术圈环。8:可视化操作窗口。

图1 改良约束手套结构示意图

改良约束手套使用方法:(1)将病人手掌戴入手套内,手指端隐形拉链及手背白色透明薄网纱均封闭,第一固定带毛面端穿过腕部手背面环形扣眼绕手腕一圈与腕部手心勾面粘合进行手套约束固定,并将第二固定带收纳系紧,便于肌力下降者手腕平移活动;极度躁动者将第二根固定带系在同侧床栏,防止手部随意抓拽、敲打动作。(2)约束部位观察巡视时,护士透过白色透明薄网纱窗口进行约束部位皮肤完整性、组织肿胀度、皮肤色泽等内容查看,必要时打开双头拉链掀开白色透明薄网纱显露中空方形结构,肉眼直接观察评估确认。(3)查看腕带佩戴适宜度、PDA 扫码操作诊疗时,通过腕部中空方形腕带观察窗即可直接操作;对于腕带严重过敏者可通过左右侧边腕带暗扣进行腕带佩戴固定。(4)血氧饱和度监测者,将连接线通过腕部自粘式魔术圈环进行固定,而后穿过手背部中空方形窗口缝隙,夹在病人手指戴入手套进行调整固定,拉开手指端隐形拉链即可查看血氧饱和度或末梢血运,且便捷监测血糖。(5)约束部位输液操作时,打开手背部双头拉链掀开白色透明薄网纱窗口显露留置针穿刺部位即可进行输液接头消毒、装置连接操作,而后将拉链闭合至上端空白段小开口处引出输液器。(6)约束期间,动态观察、定时放松、及早解除约束。扫描图2二维码见改良约束手套应用说明。



图2 改良约束手套应用说明二维码

### 1.3 评价标准

#### 1.3.1 约束部位规范化护理措施落实率 约束部

位规范化护理落实判断标准为符合科室修订的《住院患者约束部位护理质量考核标准》,包括约束部位观察评估、诊疗操作、固定带松紧度、交接巡视、并发症护理、约束及早解除、人文关怀等方面<sup>[10]</sup>。约束部位规范化护理措施落实率 = 同期规范化护理措施实际落实条目数/周期内规范化护理措施应落实总条目数。

1.3.2 日约束松脱率 约束松脱,是指约束过程中病人用力挣脱或陪护自行松解致约束具脱落,同一位病人多次松脱不重复计数<sup>[11-12]</sup>。日约束松脱率(%) = 每日同一时间使用约束手套病人固定带松脱例数/当天使用约束手套病人总例数 × 100%。

1.3.3 约束并发症发生率 约束并发症是指约束过程中约束部位发生皮下瘀斑、组织水肿、皮肤破损、关节僵硬等情况,包括有同一病人出现多种并发症。约束并发症发生率 = 同期发生某项约束并发症病人例数/统计周期内使用约束带病人总例数 × 100%。

1.3.4 约束满意度 由研究团队自行设计,让病人及家属对约束手套的安全性、便捷性、舒适性、功能性、人文性五方面进行满意度评分,分为很不满意、不满意、一般、满意、非常满意,相对应分值为 1 ~ 5 分。病人出院前 1 天下午由研究团队专人进行现场收集、评价、反馈,共发问卷 106 份,收回有效问卷 106 份,回收率 100%。

#### 1.4 统计学方法

采用  $t$  检验、 $\chi^2$  检验和 Fisher's 精确概率法。

## 2 结果

### 2.1 2 组病人约束部位规范化护理措施落实率和日约束松脱率的比较

观察组病人约束部位规范化护理措施落实率明显高于对照组,日约束松脱率明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ) (见表 2)。

表 2 2 组病人约束部位规范化护理措施落实率、日约束松脱率比较[ $n$ ;百分率(%)]

分组	$n$	规范化护理措施落实率		日约束松脱率	
		规范落实条目数	未规范落实条目数	总约束时间	日约束松脱例数
对照组	52	385(74.04)	135(25.96)	372.84	121(32.45)
观察组	54	498(92.22)	42(7.78)	381.24	37(9.71)
$\chi^2$	—		62.97		60.86
$P$	—		<0.05		<0.05

### 2.2 2 组病人约束相关并发症比较

观察组病人约束相关并发症明显低于对照组,



差异有统计学意义( $P < 0.05$ ) (见表 3)。

表 3 2 组病人约束相关并发症发生情况比较 [ $n$ ; 百分率 (%) ]

分组	$n$	皮下瘀斑	组织水肿	皮肤破损	关节僵硬	合计
对照组	52	4(7.69)	5(9.62)	2(3.85)	4(7.69)	15(28.85)
观察组	54	0	0	1(1.85)	2(3.70)	3(5.56)
$\chi^2$	—	—	—	—	—	10.19
$P$	—	$<0.05^\Delta$	$<0.05^\Delta$	$>0.05^\Delta$	$>0.05^\Delta$	$<0.05$

$\Delta$ 示 Fisher's 确切概率。

### 2.3 2 组病人家属满意度比较

观察组病人家属满意度明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ) (见表 4)。

表 4 2 组病人家属满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

分组	$n$	便捷性	安全性	舒适性	功能性	人文性	总分
对照组	52	3.88±0.70	4.21±0.80	3.79±0.80	4.04±0.77	3.90±0.63	19.83±2.47
观察组	54	4.59±0.88	4.63±0.65	4.80±0.41	4.69±0.61	4.74±0.48	23.54±1.67
$t$	—	4.56	3.66	8.13	4.82	7.66	9.09
$P$	—	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$

## 3 讨论

目前,尚未发现规范的身体约束指南和指导护士使用身体约束的标准<sup>[12]</sup>。传统约束手套进行约束部位观察评估、诊疗护理、并发症识别时,需解开整个约束手套,动作繁琐,影响约束效用<sup>[13]</sup>。部分护士碍于工作繁忙,时以“手部触摸”代替“肉眼直观”评估,影响约束部位规范化护理措施落实效果。本研究中,新型约束手套手背白色透明薄网纱窗口便于护理人员进行约束部位皮肤完整性、组织肿胀度及颜色、并发症早期征象等内容可视化观察评估,必要时通过打开双头拉链掀起透明薄网纱即可一目了然进行精准评估,同时借助该中空结构操作窗口对约束部位预置留置针进行输液接头消毒、管路连接操作,而后拉起拉链闭合至上端预留一段开口择优路线引出输液器,并起“限位固定”作用,有效确保约束部位诊疗护理效用;中空方形腕带观察窗便于护士实时检查腕带佩戴适宜度、调整腕带二维码、适时 PDA 扫码治疗及巡视记录,左右侧边腕带固定暗扣有效解决腕带材质严重过敏者腕带佩戴问题;手指端隐形拉链和腕部自粘式魔术圈环方便血氧饱和度监测、管路二次固定及末梢血糖测量。综上所述,本实用新型约束手套通过全方位改善约束部位规范化护理用具便捷性、安全性、效能性,提

高护士约束部位规范化护理措施落实接受性、操作性和病人依从性。本研究结果显示,观察组约束部位规范化护理措施落实率(92.22%)较对照组(74.04%)显著提高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

传统约束手套固定带内面紧贴皮肤处无保护性衬垫制作,约束中为避免皮肤破损,固定带松紧度调节往往偏大,随着病人手腕部活动约束手套由此松脱;另外,传统约束手套功能单一,需反复松绑固定带以进行约束部位观察评估,无形中增加病人挣脱及拉扯固定带风险,易致约束手套松脱。本研究中,新型约束手套固定带为双组结构,设有环形固定扣眼,约束带内面有保护性衬垫,固定带松紧度调节灵活,固定安全、牢靠,提高舒适度;另外,该约束手套手掌背面可视化观察窗口等结构设置,方便护士一目了然进行约束部位观察评估、操作护理,有效降低病人挣脱及拉扯固定带风险;且新型约束手套隐形拉链等多元化观察结构设置,从视觉上、感官上有效减少病人及家属约束焦虑、抗拒等负面情绪,增加其对安全约束的配合度、接受度,一定程度上降低陪护人员自行松解约束固定带<sup>[14]</sup>。本研究结果显示,观察组日约束松脱率(9.71%)较对照组(32.45%)显著下降,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究中发现仍有少数病人或家属自行解除约束,表明护理人员还需强化病患遵医行为依从性宣教,进一步优化医护患三方沟通交流,动态评估、及时调整约束方式,提高病人就医体验。

约束器具使用是一项特殊保护性治疗,具有一定风险隐患,全面评估、动态观察、规范约束是其安全应用的护理重点<sup>[15]</sup>。传统约束手套制作简单、功能单一,若观察固定不到位,约束部位极易并发皮下瘀斑、组织水肿、皮肤破损、关节僵硬等并发症。本研究结果显示,观察组的约束并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),与陈娟等<sup>[16]</sup>设计的防抓防自伤保护性约束手套降低约束并发症研究结果相似。手套主体使用 3D 立体网孔状棉织材质,透气性、耐用性、舒适性好,有效改善约束肢体血液循环;手套形似人的手掌,手指关节活动不受限,在固定范围内进行握拳、伸展活动,促进末梢血液循环,避免关节肌肉僵硬;固定带内面薄海绵制作和尼龙粘贴对扣设计,有效减少固定带与皮肤间摩擦力,避免皮肤破损,且固定带多组加宽设计能分散、缓冲压力,改善血液循环障碍,减少勒伤。此外,传统约束手套医护人员进行约束部位观察评估、诊疗操作需反复松绑

整个固定带,对于烦躁及肢体异动者极易诱发挣扎行为,导致约束过紧,致使约束部位组织肿胀、皮肤破溃等并发症发生;该新型约束手套背面可视化观察窗口等结构设置,进一步优化了约束部位观察、护理操作规程,一定程度上降低了约束相关并发症的发生。

随着医疗健康服务需求的不断提升,人文护理越发被重视<sup>[17]</sup>,对病人实施人性化的保护性约束举措,不仅提高病人配合依从性,还能有效改善其不良情绪。该约束手套透气性强、弹性适中、操作便利,有效促进病人约束舒适度。本研究结果显示,观察组满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),与张红燕等<sup>[18]</sup>设计的透明约束手套提高病人及家属满意度结果一致,可视化观察窗口及双头拉链结构简单、可操作性强,便于指头外露进行指端血运观察、血氧探头佩戴摘取、快速血糖监测,同时易于输液管路消毒连接,操作便捷、省时省力,有效满足约束部位护理需求,改善病人约束体验、提高约束接受度;该手套上端空白段小开口,以最优路线引出输液管路限位固定输液器,进一步确保约束部位护理操作安全性。在使用过程中,家属只需打开双头拉链就能与病人直接进行手触交流,增加亲情抚慰,提高满意度。

该改良约束手套具有设计全面、操作简便、安全舒适、病人及家属满意等优点,有效提升约束部位规范化护理质量,但本研究仅涉及单一医院神经外科,样本量较小且周期较短,在未来工作中,我们将紧扣安全约束质量标准,进一步完善优化约束手套功效,扩大样本量,科学评价改良约束手套应用性,以更好服务于临床病人。

#### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 纪媛媛,王军,俞洁,等. 神经外科 ICU 患者身体约束分级管理方案的构建及应用[J]. 中华护理杂志,2021,56(3):342.
- [2] 陈晓艳,卢丽华,曹玲,等. 神经内外科重症监护病房患者身体约束使用的现状及特征的调查分析[J]. 现代临床护理,2019,18(9):22.

- [3] 宋长春,林昕,周波,等. 改良约束带对减少 ICU 病人非计划性拔管及约束不良事件发生的效果分析[J]. 蚌埠医学院学报,2019,44(9):1274.
- [4] 张玉宝,王汇,程岚. COPD 机械通气病人谵妄发生风险的列线图预测模型构建与评估[J]. 蚌埠医学院学报,2021,46(11):1611.
- [5] 王静. 基于系统管理理论的成人 ICU 患者最小化身体约束方案的构建[D]. 开封:河南大学,2022.
- [6] SALEHI Z, NAJAFI GHEZELJEH T, HAJIBABAEI F, *et al.* Factors behind ethical dilemmas regarding physical restraint for critical care nurses[J]. *Nurs Ethics*,2020,27(2):598.
- [7] 雷若冰,蒋小平,许颖,等. 住院患者身体约束临床实践指南的内容分析[J]. 护理学杂志,2019,34(1):80.
- [8] 王平,田宝娟,王新琦,等. 神经外科 ICU 患者身体最小化约束流程的制定及应用研究[J]. 护士进修杂志,2022,37(23):2196.
- [9] 廖春丽,崔鹏宇,马祥萍,等. 肿瘤医院 ICU 病人身体约束评估方案的构建及应用[J]. 护理研究,2023,37(5):819.
- [10] 陆燕文. 保护性约束在颅脑外伤病人中的应用现状[J]. 护理研究,2019,33(10):1743.
- [11] 王静,李黎明,窦东梅,等. 一种新型 ICU 约束用具的临床应用效果观察[J]. 现代临床护理,2021,20(12):64.
- [12] 姜波,路安丽,许晓凤,等. 危重病人身体约束核查单的设计及在 ICU 中的应用[J]. 蚌埠医学院学报,2019,44(6):792.
- [13] 马冬花,胡文婷,钟平,等. 手指固定装置在拔管高风险患者中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(23):41.
- [14] 黄竹君,周华,刘金凤. 约束带的改良及在老年患者血液透析肢体固定中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(20):45.
- [15] 许妮娜,杨中善,刘宁,等. 神经外科患者规范化身体约束管理的循证护理实践[J]. 护理学报,2020,27(19):41.
- [16] 陈娟,刘瑾,严亚杰,等. 防抓防自伤保护性约束手套的研制及在精神疾病患者中的应用[J]. 护理学报,2020,27(15):77.
- [17] 高翔,段晓侠. 基于诺丁斯关怀理论临床护士人文关怀能力评价指标体系的构建[J]. 蚌埠医学院学报,2022,47(1):102.
- [18] 张红燕,王黎梅,程俊亚,等. 改良新型约束保护手套的研制和应用[J]. 护理与康复,2021,20(10):101.

( 本文编辑 刘璐 )