



• 临床研究 •

医联体下远程心电图的临床应用方法研究

罗雅月 董能斌 (郴州市第一人民医院中心医院 423000)

摘要：目的 探讨远程心电图运用在医联体中的临床效果。**方法** 选择2015年4月—2016年4月期间我院收治的100例行心电图检查患者为研究对象，按照患者的就诊地点将其分为两组，其中行常规床旁心电图检查为对照组，而行远程心电图检查为观察组，对比分析两组的检查情况。**结果** 两组患者均顺利完成检查，与对照组比较，观察组的检查时间较短，组间比较差异明显($P<0.05$)；相比较对照组而言，观察组的患者满意度高，组间对比有明显差异($P<0.05$)；同时，两组患者不同检查时间的所占比例对比差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临幊上在医联体中运用远程心电图，能够使患者的检查时间缩短。

关键词：满意度 医联体 远程心电图

中图分类号：R197.324 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2018)09-086-02

心电图作为无创性的一种检查方法，不仅具有操作简单、价格便宜、可重复性好等诸多优点，还能对患者是否存在心源性死亡的可能性进行预测，被广泛运用在临幊上^[1]。临幊上在诊断心血管疾病时，心电图作为一个必不可少的检查项目，但是传统的床旁心电图检查需要患者到医院就诊，待诊断后带回报告，其检查消耗时间较长，尤其是交通欠发达或偏远山区，诊断难度大，容易延误最佳治疗时机，增加病死率。因此，本文对医联体下运用远程心电图的临幊价值进行了探讨，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2015年4月—2016年4月期间收治的行心电图检查患者100例为研究对象，根据患者的就诊地点将其分为两组，每组50例。对照组年龄33—71岁，平均(51.4±12.5)岁，其中22例为女性、28例为男性；观察组年龄34—72岁，平均(51.5±12.6)岁，其中21例为女性、29例为男性。两组的性别、年龄等一般资料比较无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组：对照组行常规床旁心电图检查，即接到临幊医师的心电图检查申请单后，心电图医师携带仪器前往患者床旁，协助患者保持平卧位，运用福田FX-8322型12导联心电图机对静息状态下的患者进行心电图检查，对心电图结果进行记录，然后将心电图纸送到心电图诊断室，经过医师诊断后，由患者家属带回纸质报告，为临幊医师提供诊断依据。

1.2.2 观察组：观察组则行远程心电图检查，即临幊医师开具心电图申请后，自己到患者床旁采集心电图数据，然后在我院远程会诊中心上传患者的心电图数据，由专业心电图医师分析患者的心电图相关数据，并且向心电会诊的网络平台发布分析结果，临幊医师通过网络平台对患者的心电图检查结果进行接收，为治疗提供依据。

1.3 观察指标

观察以下指标：①患者满意度。运用自制满意度调查表对两组患者的满意度进行评价，总分为100分，其中>80分为满意，60—80分为基本满意，<60分为不满意；②不同检查时间的所占百分比；③检查时间。

1.4 统计学分析

运用SPSS16.5软件分析本次研究数据，运用t对组间计量资料比较进行检验，运用 χ^2 检验组间计数资料对比，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组检查时间比较

观察组的检查时间为(31±11)min，明显低于对照组的(71±26)min，组间对比有明显差异($P<0.05$)。

2.2 两组患者满意度比较

与对照组比较，观察组的患者满意度高，组间比较差异明显($P<0.05$)，见表1。

2.3 不同检查时间所占百分比情况

相比较对照组而言，观察组的诊断时间>70min所占比例低，且检查时间<30min所占比例高，组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)，见表2。

表1：两组患者满意度比较 [n (%)]

| 组别 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|------------|----------|----------|----------|----------|
| 对照组(n=50) | 22(44.0) | 18(36.0) | 10(20.0) | 40(80.0) |
| 观察组(n=50) | 38(76.0) | 10(20.0) | 2(4.0) | 48(96.0) |
| χ^2 值 | | | | 9.421 |
| P值 | | | | <0.05 |

表2：两组不同检查时间百分比对比 [n (%)]

| 组别 | 检查时间<30min | 检查时间为30—70min | 检查时间>70min |
|------------|------------|---------------|------------|
| 对照组(n=50) | 0(0.0) | 18(36.0) | 32(64.0) |
| 观察组(n=50) | 43(86.0) | 7(14.0) | 0(0.0) |
| χ^2 值 | 6.209 | 8.123 | 10.972 |
| P值 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

3 讨论

近年来，随着人口老龄化进程的加剧，再加上人们生活方式的改变，心脑血管疾病在我国的发病率和死亡率呈现出明显的上升趋势，因为心血管疾病具有一定的突发性和偶然性，所以在日常生活中，给予患病人群心电监护对改善预后有着极其重要的意义^[2]。ADSharma^[3]在文献中报道，在出现心脏骤停前，有70%—72%的患者出现明显的不适，甚至一些患者还入院就诊，但是因为就诊时症状消失或症状短暂，容易忽视有症状时的客观心电图，所以在心血管疾病的治疗中，怎样更早、更及时的捕捉到发病前的异常心电图是其中的一个关键环节^[4]。通常情况下，由专业医生负责分析心电图的检查结果，其涉及专业知识多、要求高，但是采集心电图的检查数据比较简单，一般临幊医师、技师或者护理人员均可完成。远程心电图是利用计算机技术结合网络技术和无线通信技术，在远程监控下采集心电图检查数据，并且通过网络传输将采集结果发送至统一数据平台^[5]。同时，医联体心电网络系统通过整合分散在各个医院和科室的心电图数据、动态心电系统以及心电图机，根据操作流程检查心电图，并自动储存心电图数据，专业心电图医生通过网络进行诊断，可以准确判读心电图结果，第一时间给予患者诊断和治疗，使物力和人力资源得以节约，从而实现资源共享^[6]。

综上所述，在医联体下运用远程心电图，患者能够在合作医院或各个科室中接受心电图检查，一方面可以缩短检查时间，使临幊医师和患者的等待时间缩短，另一方面还能及时发现患者病情，采取有效处理措施，使患者的满意度提高，具有一定的推广价值。

参考文献

[1] 陈杰.区域医联体信息化平台的设计与实现初探[J].中国新通信,2018,20(06):229.

[2] 周珏珉.医联体下远程心电图的临床应用方法及价值[J].四

(下转第89页)



3 讨论

牙周病是临床口腔科常见的一种疾病，其治疗的关键是消除感染。进行牙周组织结构重建，恢复其正常功能。牙周病传统的治疗手段是通过牙周再附着手术来改善患者的临床症状，但是疗效并不十分理想^[1]。随着医疗科技水平的提高，胶原膜引导组织再生术主要是通过膜的机械屏障功能，对具有再生能力的细胞起到有效的引导作用，使其能够附着于牙周受损部位，不断增生来实现受损组织的修复。胶原膜的附着力强，且具有较好的相容性和柔性，可引导牙周膜细胞向冠方迁移，促进牙骨质和结缔组织的新生^[2]。引导性组织再生术(GTR)是利用可吸收膜性材料作为屏障覆盖在牙根面上，它可防止牙龈上皮和结合上皮等没有再生功能的上皮组织沿根面生长，让具有分化成新组织能力的前体细胞占据根面，以形成新附着，最终分化成为新组织^[3]。Bio-oss人工骨材料所含的生长因子可诱导新骨再生。术后x线片显示骨量增加并随时间延长骨量增多更加明显，可以显著的支持这一结论^[4]。与植骨术联合应用，将骨代替物植入缺损区后，通过降解吸收作用。最终形成自体骨，生成具有正常生理功能的牙周组织。相关研究指出，胶原膜引导组织再生术后1个月的膜暴露概率约为50%，与本次研究

(上接第84页)

参考文献

- [1] 尹国军, 骆永峰, 吴俊, 等. 两种微创疗法治疗胫骨远端骨折临床疗效分析[J]. 实用骨科杂志, 2016, 22(5):450-454.
- [2] 李敬, 黄小敬, 周凯, 等. 两种不同手术固定方式治疗车祸后胫骨骨折的临床对比[J]. 中华全科医学, 2016, 14(12):2147-2149.

(上接第85页)

而观察组患者接受的治疗方式则是交锁髓内钉固定治疗方式。结果显示：分析对照组与观察组两组患者之间的治疗效果，可以发现在经过手术治疗之后，观察组的38例患者的总有效率达到94.74%，而对照组的38例患者的总有效率为81.58%，观察组患者的总有效率明显高于对照组患者，差异显著具有统计学意义($P<0.05$)。也就是说，交锁髓内钉固定治疗方式对于四肢创伤开放性并粉碎性骨折病症具有更好的治疗效果。

综合上述研究结果，经过将观察组与对照组之间治疗效果的比较，可以发现在临床治疗的过程中，对四肢创伤开放性并粉碎性骨折患者来说，采取交锁髓内钉固定的治疗方式可以取得显著的治疗效果，可

(上接第86页)

川生理科学杂志, 2018, 40(01):18-19+25.

[3] AD Sharma, A Alachi, JF Seccombe, R Hummel, M Preston. Protocol based on thromboelastograph (TEG) out-performs physician preference using laboratory coagulation tests to guide blood replacement during and after cardiac surgery: a pilot study[J]. Blood Coagulation & Fibrinolysis An International

(上接第87页)

院时间(12.47 ± 2.14)，对照组患者的手术时间为(214.6 ± 54.7)，手术出血量为(387.2 ± 102.1)，肠功能恢复时间(5.14 ± 3.65)，住院时间(17.69 ± 3.25)，实验组患者的手术各项指标明显优于对照组，且实验组患者的并发症发病率明显低于对照组， $P<0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述，为左半结肠癌合并急性肠梗阻患者采取腹腔镜手术治疗，相比起传统的开腹手术具有更高的安全性，腹腔镜的手术切口较小，对患者造成的创伤较低，能够有效降低术后并发症的发病率，从而可以提高患者治疗后的生活质量，提高患者预后效果。

结果一致^[5]。导致膜暴露的原因可能在于手术过程中黏膜瓣厚度不够，膜瓣张力大，缝合紧密度不高，导致黏膜坏死，伤口开裂。本次研究中，试验组术后AL、PD、GR水平较对照组更具优势，显示试验组术后组织再生明显。

综上所述，胶原膜引导组织再生联合植骨术治疗牙周病的效果显著。值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘京津. 引导组织再生联合牙内骨内种植治疗牙周病的临床效果观察[J]. 河南医学研究, 2016, 25(6):1095-1096.
- [2] 屈胜利. 引导组织再生联合牙内骨内种植治疗中重度牙周病[J]. 实用中西医结合临床, 2017(10):56-57.
- [3] 金年强. 牙周组织再生术联合口腔正畸治疗中重度牙周炎的临床疗效及对骨钙素水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(15):2273-2274.
- [4] 唐春梅, 赵会杰, 许刚, 等. 牙周组织再生术联合口腔正畸对牙周炎患者血清炎症因子水平的影响及其疗效探究[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(20):3965-3968.
- [5] 杨元香. 牙周引导组织再生术与植骨术联合应用的临床研究[J]. 中国医疗美容, 2016, 6(12):56-58.

[3] 王延军, 妙定坤, 牛刚, 等. 不同手术方法治疗复杂胫骨平台骨折临床疗效比较[J]. 河北医学, 2016, 22(10):1691-1694.

[4] 王春秋, 王新国, 王俊, 等. 两种微创手术治疗胫骨下段骨折的临床对比研究[J]. 中国矫形外科杂志, 2016, 24(22):2049-2053.

[5] 韩二鹏, 张雪. 不同内固定方式治疗胫骨平台骨折的临床疗效分析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2016, 22(3):294-295.

以有效的缓解相关患者所具有的不适感以及疼痛感，让患者可以在最短的时间内恢复健康，提高患者的生活质量，因而可以将该治疗方法作为治疗四肢创伤开放性并粉碎性骨折病症的首选方法。

参考文献

- [1] 王绍俊, 宋文琳, 王超. S经皮微创锁定加压钢板内固定治疗四肢粉碎性骨折40例疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(19):2836-2837.
- [2] 廖亚南. 浅谈四肢创伤开放性并粉碎性骨折患者的临床治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(45):96-97.
- [3] 贾卫东. 四肢创伤开放性并粉碎性骨折患者的临床特点和手术治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(21):94-94.

Journal in Haemostasis & Thrombosis, 2014, 25(6):561-70.

[4] 黄澄, 郭军, 夏纪田, 张爱东. 远程实时心电监测在社区医联体中的应用价值[J]. 实用心电学杂志, 2017, 26(01):16-19.

[5] 孙蕾. 医联体下远程心电系统应用[J]. 医疗装备, 2014, 27(12):27-28.

[6] 赵一鸣, 左秀然, 杨国良. 基于医联体的远程会诊系统应用研究[J]. 医学信息学杂志, 2014, 35(10):31-35.

参考文献

- [1] 张筱国, 孙晓光, 杨剑, 等. 不同手术方式治疗左半结肠癌并急性肠梗阻的疗效分析[J]. 贵州医药, 2017, (11):1174-1176.
- [2] 邱英, 郭成香, 刘志燕, 等. 62例左半结肠癌并急性肠梗阻I期手术患者的临床护理[J]. 中国继续医学教育, 2016, (8):213-214.
- [3] 郑磊, 李芳芳, 李鹏. 不同左半结肠癌急性肠梗阻手术方式对比研究[J]. 现代医药卫生, 2017, (24):3774-3775.
- [4] 赵宗耀, 王向征. 左半结肠癌并急性肠梗阻86例临床研究[J]. 中国实用医药, 2015, (8):49-50.