湛技术和耐心的指导。高龄患者的围手术期处置,不仅要了解患者生理心理变化的特点,还要理解患者生理生活特殊要求,加强围术期的各项处置,才能提高疾病治疗成功率,减少相关并发症的发生。

关节科护士应熟练掌握全髋关节置换手术的操作规程,术前充分了解患者病情,术后应详细了解术中失血量、补液量、补血量等,并严密观察病情变化;术后行规范化疼痛管理,正确指导患者功能锻炼,尽早下床活动,保证安全舒适的度过围手术期,减少并发症的发生[2]。

高龄患者多合并其他系统器官疾病,代偿能力差,血容量较低,在术后 4 ~ 6 h,须常规补充血容量,维持有效循环,严密观察血压、心率,若有失常及时纠正,避免发生意外。据国内文献有老年患者关节置换术后血压骤降致心跳骤停的报道,因此应密切观察生命体征,保证顺利度过围手术期。高龄患者钙质流失严重,易发生骨质疏松,可适当补充钙质,喝牛奶,服用钙片等。高龄患者消化能力弱,宜进食易消化吸收的食物,如烂、软、碎菜泥、菜汤、果汁和发酵食品,不宜进食肥肉、重油点心、油炸食品、糯米食品、凉菜、生冷硬瓜果等,进食应缓慢。体弱患者喂食时,由于患者咽喉部反应不灵敏,应特别注意,避免误入气管。

高龄患者手术后感染发生率高于年轻人,究其原因初步考虑是因为高龄患者中营养不良所占比例较高和免疫系统功能低下所致[3]。卧床高龄患者易发坠积性肺炎,为预防其发生可指导患者做深呼吸和有效的咳嗽咳痰,每 2 h 帮助患者翻身拍背 1 次,促进呼吸道分泌物的排出,确保呼吸道通畅。在病情允许下,患者应尽早取半坐卧位,或下床活动防止坠积性肺炎的发生。

[参考文献]

[1] 吕厚山. 人工髋关节外科学[M]. 北京:科学出版社, 2000,220.
[2] 张朝贵,王晓薇. 髋关节置换术后低血压致心跳骤停 1 例[J]. 中华医学杂志, 2000,20(8):492.
[3] 张瑞芳,许 红,王路守. 高龄病人髋关节置换术术后下肢深 V 血栓的预防及护理[J]. 实用护理杂志, 2002,18(2):28.

(编辑:杨爱军)

·个案与短篇·

带抽风系统的病理标本柜的设计与使用

聂智容[1],刘 宿[1],颜 婕[2] (1. 第三军医大学大坪医院野战外科研究所手术室,重庆 400042;2. 第三军医大学新桥医院医教部,重庆 400037)

[关键词] 病理标本柜;抽风系统;手术室
[中图分类号] R612 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)05-0555-01

外科手术因各种手术方式、手术部位等,每天都会产生很多病理标本,术后手术室要暂存手术标本,每天集中送检,以明确病理诊断。为了防止标本腐烂,一般采用 4% 甲醛浸没标本。然而,甲醛挥发的气体既影响医护人员的身心健康[1-2],也污染病理标本室的环境。因此,为了降低病理标本存放室甲醛的浓度,改善室内环境,我院手术室设计安装了带有抽风系统的病理标本柜,经过临床应用,取得了满意的效果。

1 资料与方法

本组收集 2012 年 6 月至 2013 年 5 月手术标本共 14 200 例,其中 11 020 例手术标本为 1 包,2 108 例标本为 2 包,571 例标本为 3 包,501 例标本为 4 ~ 10 包。我院标本存放室面积约为 5 m^2 左右,我们采用铁皮柜材质,制作外形长度为 100 cm × 50 cm × 180 cm 货柜,分为前室和后室,前室根据手术间的数量分隔成三列五层,每层为 43 cm × 33 cm × 25 cm,共 15 个格子;后室留有厚度为 5 cm 的空间,前室的每个格子内设有直径 5 cm的抽风口,与后室完全相通。铁皮柜的上下各留有 15 cm,上层用来安装连接抽风系统,底层用来存放备用标本袋、病理申请单、胶布、签字笔等。在存放格子内配有相应大小的不锈钢方盘,即便于取放标本,又易于清洗。为了存放药液安全,将两个货柜的相邻中间柜子各一个位置设为存放 4% 甲醛药瓶的专用柜子,方便医务人员使用。各个柜门上明显标识手术间号码,配有凹拉手,专用锁,便于各手术间标本独立安全管理。由于该房间较小且不规则,只能做两个大小相同的货柜才能摆放进去,因此,在两个货柜的顶层分别开直径为 20 cm 的孔,并在此安放小型抽风机。用直径为 20 cm 排风管连接两个货柜顶上开孔,用弯头、直头管连接合并为一个管道,在大楼外玻璃幕墙上适当开孔,将该管道通过该开孔延伸至室外(图 1)。将抽风机的开关安在货柜的上层,便于控制。启动开关,即可将各个柜子内的甲醛气体抽出室外,确保了室内的空气质量。

2 结果

14 200 例手术标本,除 1 例因手术医师书写原因影响标本交接之外,其余效果均满意,在标本处置、交接过程无医务人员感觉不适。

(下转第 558 页)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201305047
[收稿日期] 2013-05-28 [修回日期] 2013-07-01

生的团队意识和协作精神[8]。我们在局部解剖学实验教学中,实现了在有限的时间内顺利完成解剖图片的采集,进行局部解剖学实验教学新模式探索,应用 BasicMed 提交实验报告和实验作品,指导教师对实验报告和实验作品给出评语,学生提交的优秀实验作品,实现跨校际间的师生浏览实验作品内容。为提交优秀的实验作品,在尸体标本解剖过程中,与对照组比较,实验组同学的分工合作和对标本进行认真仔细的切割、分离、暴露,更能培养学生解剖操作动手能力,并有助于增强团结协作精神。

局部解剖学实验教学是医学生学习人体结构的重要窗口,是理论联系实际,为以后走向临床的重要学习阶段。局部解剖学实验教学效果直接影响学生掌握人体解剖学知识的多少。激发学生学习的积极性及兴趣,培养学生动手操作能力及团队协作精神和提高尸体标本利用率,是提高局部解剖学实验教学质量的重要途径。我们以 BasicMed 作为平台,改进教学方法,有效地激发了学生学习的积极性和兴趣,培养了学生的动手能力和团结协作精神。但是,局部解剖学实验教学改革是一项长期而艰巨的任务,还需要广大解剖学工作者共同在今后的教学过程中不断探索与实践。

[参考文献]

[1] 任银祥,王德贵,宋焱峰,等. 数字化技术在人体解剖学教学中的应用[J]. 当代医学,2012,18(31):162 - 163.

[2] 陈永锋,吴仲敏. 以学生为主体的局部解剖学教学模式探讨[J]. 局解手术学杂志,2012,20(1):99.

[3] 刘培党,李 涛,朱建宝,等. 局部解剖学教学改革模式的探讨[J]. 解剖学杂志,2005,28(6):727 - 728.

[4] 黄秀峰,浦洪琴,张胜昌,等. 局部解剖学实验教学改革探索[J]. 解剖学杂志,2008,31(3):390 - 411.

[5] 邹开军,丛兴忠,汪爱国. 浅谈局部解剖学的教学改革[J]. 南京医学院学报,2002,24(4):271.

[6] 苏 略,马立新,宋晓原,等. 局部解剖学实验教学模式的改革与探索[J]. 解剖学杂志,2007,30(1):91 - 116.

[7] 王春旭,周厚纶,李正莉,等. 八年制局部解剖学教学改革初探[J]. 局解手术学杂志,2012,21(4):446 - 447.

[8] 苗 智,赵振富,邵文武,等. 局部解剖学教学改革的几点尝试[J]. 黑龙江医学院学报,2006,29(5):95.

(编辑:左艳芳)

(上接第 555 页)



图 1 带抽风系统的病理标本柜

3 讨论

甲醛对健康危害主要有:①对皮肤黏膜的刺激作用;②引起过敏性皮炎、色斑、坏死,吸入高浓度甲醛时可诱发支气管哮喘;③致突变作用;④导致头痛、头晕及植物神经紊乱;⑤长期吸入月经不调,孕妇流产、胎儿畸形,甚至死亡,男子长期吸入可导致男子精子畸形、死亡等。所以,降低病理标本室甲醛浓度,保障病理标本存放室环境,为医务人员提供良好的工作环境是手术室质量管理的重要目标之一。

保持通风、净化室内空气是改善病理标本存放室的根本措施。良好的通风设施,是保证病理标本存放室内空气质量达到国家规定标准的关键。病理标本存放室要求直流式通风,送风量大、风速小、温差小、室内空气不可循环使用。调节标本存放室的温湿度是改善病理标本存放室的辅助措施。温度湿度对甲醛挥发量有很大影响,据报道,当室内温度从 30 ℃降到 20 ℃,则室内甲醛浓度可降低 70% 左右。如果室内湿度从 70% 降到 30%,则室内甲醛浓度也可降低 70%[3]。

我院设计带有抽风系统的病理标本柜,设计合理,功能齐全,操作简单,使用方便。将各种病理标本统一分类集中放置,整齐有序,又有醒目标识,便于安全管理。抽风系统可以解决通风问题,始终能保持良好的气体交换。标本存放室设置地点在层流手术室的外走廊辅助间,有 30 万级的层流,能常年保持温度、湿度在合适范围内,也降低了挥发量。经过 1 年来的临床应用,降低了病理标本中甲醛的浓度,改善了病理标本存放室环境,值得在临床大力推广应用。

[参考文献]

[1] 刘仰斌,盛瑶环,李启华,等. 改良人体标本保存液配方的效果[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2007,11(23):4625 - 4626.

[2] 詹亚护,罗 媚,龙大宏. 改良标本保存液在尸体标本中的应用[J]. 解剖学研究,2008,30(5):398 - 399.

[3] 李阳春. 某解剖实验室通风系统设计[J]. 暖通空调,2008,38(10):110 - 111.

(编辑:余汇洋)