施瘤体切除并脾动脉重建术;脾动脉分支单发 SAA,影像报告中可提示临床实施瘤体所在的脾脏部分切除术;脾动脉分支多发 SAA,影像报告中可提示临床实施选择性靶动脉瘤血管内栓塞术;如果弥漫 SAA,直接切除脾脏即可[3]。

4 脾脏结构和功能损害

利用 CT 评价脾脏大小、密度改变、有无出血坏死、周围有无曲张的静脉,确定有无脾脏功能亢进、脾源性门静脉高压及脾坏死等,使得学生能够全面认识 SAA 的 CT 表现,了解 SAA 临床表现的局部解剖学、血流动力学依据,帮助临床确定治疗方案,开阔学生视野,使学生成为医学应用型人才。

5 瘤体破裂

在 CT 诊断 SAA 的教学中,预测 SAA 瘤体即将破裂是最令教师头痛的事。因为学生不理解瘤体未破裂前的 CT 影像,只是瘤体当时状态下的瞬间冻结,怎么能看出瘤体以后的动态变化和结局呢? 对于学员这一困惑,我们总结了两点以备学员借鉴:①当 CT 显示孤立的巨大的脾动脉干或其分支 SAA、不伴有局部脏器结构和功能改变时,应该毫不犹豫地在影像报告瘤体有破裂征象,提示临床马上手术切除瘤体或部分脾脏、进行脾动脉重建,脾功能亢进时可以一并切除脾脏;②当 CT 显示孤立的小脾动脉分支 SAA,影像报告中应该提示栓塞近端动脉分支血管,以免瘤体破裂。

6 基础疾病

在教学过程中,我们发现引发 SAA 的基础疾病的 CT 表现往往被学员所忽视。比如动脉粥样硬化、肝硬化门静脉高压、脾动脉瘤先天发育异常、外伤、多次妊娠和肝移植等,CT 能够能准确显示这些基础疾病,这一点对于临床治疗很有帮助。

随着 CT 诊断 SAA 技术的快速发展,加强影像与临床医学联系的教学研究,已经成为影像系学员培养的迫切任务。多种 CT 三维重建技术为这一任务的完成奠定了技术基础。培养学员把 SAA 的 CT 三维立体影像特征所反映的局部脏器及器官的结构及功能信息解读成临床需要的信息,从而指导临床选择治疗方式。将这一教学经验推而广之,可为培养复合型影像诊断医生贡献力量。

［参考文献］

[1] 范 荣,金中高. 16 层螺旋 CT 血管成像诊断脾动脉瘤的价值[J]. 中国医学影像学杂志,2008,16(4):310 - 312.
[2] 常 青,胡海地,陈 喆,等. 脾动脉瘤的诊断和治疗[J]. 中国普通外科杂志,2009,18(6):605 - 608.
[3] 赵建国,马 凯. 脾动脉瘤引起区域性门静脉高压 8 例报告[J]. 肝胆胰外科杂志,2008,20(2):135 - 136.

(编辑:左艳芳)

护理技术操作在解剖学课程建设中的探索与实践

Nursing technical operation in course construction of anatomy

陈 尚 (苏州卫生职业技术学院护理系,江苏 苏州 215009)

［关键词］护理技术操作;解剖学;教学
［中图分类号］R472;R473 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2013)04-0453-02

护理技术操作解剖学是介于解剖学与护理技术操作之间的边缘学科,是护理专业课程体系中的一门全新的课程[1]。目前,国内外各医学类院校的护理专业中还未见有护理技术操作解剖学的课程。通过该课程建设,可以整合临床各项护理技术操作与相关的解剖结构,以强化护生的与生活护理有关的应用解剖学知识,及与护理技术操作部位、方向、角度、深度等的表面解剖知识;结合护理技术操作要领,体会和验证操作过程的应用解剖学知识。本课题组从护理技术操作所需解剖学知识点调研、护理技术操作解剖学课程标准制定、《护理技术操作解剖学》教材编写、护理专业特色解剖学教师队伍培养、护理专业特色的解剖实验室建设、基于护理技术操作的解剖学项目化教学等方面进行了探索和实践,现将课程建设情况报告如下。

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201304051
［收稿日期］2013-05-11 ［修回日期］2013-05-27

1 调研护理技术操作所需解剖学知识点

本课题组以 170 名临床护理人员和护理专业教师为调查对象,通过问卷调查和访谈等方式,对临床护理技术操作所需解剖学知识的程度进行调研。本次调研共发放问卷 185 份,回收 170 份,回收率为 91.89%。对回收问卷中的 4 个选项采用综合指数统计方法分析,得到各项护理技术操作所需的解剖学知识点反馈信息和统计分析数据。综合指数 =(掌握人数 ×4 + 熟悉人数 ×2 + 了解人数 ×1)/调查人数。该调查数据为护理技术操作解剖学课程标准的制定提供依据。

2 制定护理技术操作解剖学课程的课程标准

综合指数在 3.0 ~ 4.0 之间的为掌握知识点,2.0 ~ 3.0 之间的为熟悉知识点,1.0 ~ 2.0 之间的为了解知识点。综合指数值越高,则该项护理技术操作对解剖学知识点需求越高。从调

查数据看,上肢静脉穿刺的解剖、下肢静脉穿刺的解剖、导尿术的解剖、胃插管术的解剖、肌内注射术的解剖、脉搏测量的解剖、体温测量的解剖等综合指数均在 3.0 以上,为掌握的知识点,各项护理技术操作对解剖学知识需求高,应在课程中加强。综合指数在 2.0 ~ 3.0 之间的有:头颈部静脉穿刺的解剖、血压测量的解剖、皮内注射术的解剖、皮下注射术的解剖、压疮的预防的解剖、会阴部清洁护理的解剖、灌肠术的解剖、心肺复苏术的解剖、急性出血包扎的解剖等,为熟悉的解剖学知识点;综合指数在 1.0 ~ 2.0 之间的知识点为了解知识点,可归为自学的内容。本课题组根据调查所获得的综合指数,讨论并制定了护理技术操作解剖学的课程标准。

3 编写《护理技术操作解剖学》教材

根据已制定的护理技术操作解剖学的课程标准,组织解剖学教师和护理专业课教师讨论每项护理技术操作所需的解剖学知识,编写《护理技术操作解剖学》教材。护理技术操作解剖学不是简单的 1 +1 的组合,而是将各项护理技术操作密切相关的解剖结构与护理技术操作有机联系与整合,如导尿术的应用解剖一节,先简单介绍导尿的概念、导尿的应用范围和操作不当导致人体损伤的并发症,再重点介绍与导尿有关的男、女性尿道的特点,最后详细讨论导尿过程中应注意的解剖结构。在编写的《护理技术操作解剖学》教材中,有护理技术操作的图片和相关的解剖结构图,图文并茂,便于学生理解。

护理技术操作解剖学课程内容包括基础护理技术的应用解剖和专科护理技术操作的应用解剖。基础护理技术的应用解剖包括生命体征测量的应用解剖、药疗技术的应用解剖、患者的清洁护理的应用解剖、临床常用插管术的应用解剖,专科护理技术操作的应用解剖包括急危重病护理技术的应用解剖、常用穿刺技术的应用解剖、五官科护理技术的应用解剖等。

4 加强护理专业特色的解剖学师资队伍建设

本院护理专业解剖学教学由基础医学教研室教师承担,解剖学教师没有经过护理技术操作培训,不能将解剖学知识与护理技术知识较好的融合。为了提高护理技术操作解剖学课程教学的效果,本院对解剖学教师进行护理技术操作方面的培训,如安排教师到护理实训基地学习,听护理专业课老师授课;组织解剖学教师与护理专业课教师座谈,了解各项护理技术操作所需解剖学知识;与临床一线护理人员合作,共同研究护理技术操作所需解剖学内容。本院解剖学教师也通过编写护理技术操作解剖学教材,参与护理技术操作解剖学项目化教学,提高了他们护理技术操作解剖学课程的教学水平。在近两年,本教研室的 2 位年轻教师参加学院青年教师讲课比赛时,因将解剖与护理技术操作结合紧密,均获得一等奖的第一名。

5 加强护理特色解剖实验室建设

目前,各院校护理应用解剖标本短缺,护理应用解剖实验室建设滞后,一定程度上限制了护理应用解剖学教学的开展[2]。因此,应当逐步配置与护理学专业解剖学教学相匹配的注射、插管、穿刺等护理操作的专用解剖学标本[3]。

本课题组根据护理技术操作解剖学的教学需要,设计和制作了一部分相关的解剖标本,由于条件限制而不能制作的标本,则请标本制作公司代为制作。已制作和申请购买的标本有:臀肌注射标本、三角肌注射标本、全身常用浅静脉穿刺标本、股静脉和锁骨下静脉穿刺置管标本、气管插管标本、胃插管标本、灌肠标本、男女性导尿标本、血压测量和脉搏测量标本、胸腔穿刺标本、阴道后穹穿刺标本、心内注射标本、心包穿刺标本、胸外按压标本、动脉止血标本等[4]。

6 开展基于护理技术操作的解剖学项目化教学

护理技术操作解剖学项目化教学已经在 2012 级护理专业学生中开展,教学中引入了大量的临床图片,采用案例教学法、以问题为中心的教学法、活体教学法、讨论法等。学生以小组为单位,通过讨论、活体触摸、挂图模型观察、小组内成员互评打分,提高了她们学习的积极性,贴近了专业和临床[5]。本院将护理技术操作解剖学课程的教学安排在护生系统解剖学学习之后和基础护理技术操作学习之前,为护生的基础护理技术操作打下良好的基础。我们也将在护生下临床实习之前学习护理技术操作解剖学,为护生的临床实习打下基础。

总之,本院通过护理技术操作解剖学课程建设的探索和实践,突出了对护理技术操作的针对性与应用性,贴近了专业和临床,为高素质和实用型护理人才的培养进行了有益的尝试。

[参考文献]

[1] 陈 尚,林乃祥. 高职护理解剖学课程改革的探索与实践[J]. 解剖学杂志,2010,33(4):531.

[2] 李占生,徐国昌. 护理应用解剖学实物标本制作的思路与实践[J]. 中国临床解剖学杂志,2009,27(4):10 - 11.

[3] 丁自海,汪华侨,黄文华,等. 我国护理学专业人体解剖学教学模式改革 20 年回顾与展望[J]. 中华医学教育杂志,2010,30(4):505 - 506.

[4] 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,2011,20(1):99.

[5] 郭光金,余汇洋,陈维佩,等. 开设人体断层解剖学的教学体会[J]. 局解手术学杂志,2004,13(4):263 - 264.

(编辑:杨 颖)