维普资讯 http://www.cqvip.com

介入治疗提供了优良的应用领域。同时我们也注意到肩胛上动脉、腋动脉胸大肌支、腋动脉胸小肌支、腋动脉大圆肌支、高位桡动脉的出现,使对腋动脉的判断和应用更为复杂,也为腋窝局部的手术增加了难度。

3.2 腋动脉的分段

腋动脉的分段以胸小肌为标志,但由于胸小肌的发育和发达程度个体差异较大,而且由于腋动脉分支数目和位置的不恒定,使腋动脉3段的长度和外径变化较大。本文采用自身比例可以减少个体差异带来的影响。

3.3 腋动脉分支的变异

腋动脉分支的变异有较多文献报道[6-7],但本组发现1例双腋动脉即锁骨下动脉在第一肋外缘处分为2支腋动脉,二者共分出9条分支分布到相应区域,大圆肌下缘处二者移行为双肱动脉,在肘窝处二支肱动脉分别移行为桡动脉和尺动脉。此种变异为上肢动脉的代偿提供了更大的可能性。

[参考文献]

[1] 张朝佑. 人体解剖学(下册)[M]. 北京:人民卫生出版社,1998.818-820.
[2] Williams PL. Gray's Anatomy[M]. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1989.757.
[3] 高华龄. 国人腋动脉的分支类型[J]. 解剖学报,1958,3(4):255.
[4] 杨阳明. 腋动脉分支类型及统计分析[J]. 解剖学报,1981,4(1):42.
[5] 吕 华,洛树东. 腋动脉分支的解剖学研究[J]. 山西医学院学报,1995,26(1):1-4.
[6] 孙盛斌,罗 焱,苏昌兴,等. 两侧腋动脉分支变异1例[J]. 第三军医大学学报,2003,25(22):2061.
[7] 陈胜华,欧阳四新,向宇燕,等. 桡动脉起自腋动脉1例[J]. 中国临床解剖学杂志,2003,21(5):447.

(编辑:蒋登金)

·个案与短篇·

基层医疗保健机构护理人员在医院感染中的作用

刘秀玲,余俊香 (1.新疆奎屯市妇幼保健院,新疆 奎屯 833200;2.新疆塔城地区沙湾县人民医院,新疆 沙湾 832100)

[关键词] 医疗保健;医院感染;护理
[中图分类号] R473.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0230-01

在基层医疗保健机构医院感染管理的预防和控制措施,贯穿于护理工作的全过程,涉及护理工作各个方面,随着医疗法规的不断完善,医院感染控制工作已引起各级医疗保健机构的高度重视[1]。控制医院感染工作进入法制化管理,人们的自我保健意识、法律意识逐渐增强。控制医院感染工作的好坏直接关系到医疗水平的提高和生存。所以,护理人员做好控制医院感染工作,降低院内感染的发生率是非常重要。

1 加强制度管理

组织领导和健全规章制度很重要,医疗保健机构控制感染管理工作在很大程度上取决于行之有效的组织管理和科学的规章制度,以《医院感染管理规范》、《消毒技术规范》等相关法律法规为依据,结合医疗保健的实际情况及特点,建立医院控制感染管理组织,完善控制医院感染管理规章制度,如控制医院感染管理制度、消毒隔离制度、医院感染监测制度、医院感染报告制度、供应室物品消毒灭菌管理制度等,完善有效的管理机制。

2 医院感染的原因

造成医院感染的原因很多,主要包括医务工作者对医院感染的重要性认识不足,工作责任心不强,管理制度不建全,重点科室布局不合理,消毒隔离措施不到位,控制院内感染制度执行的不严格等[2]。同时也因为进几年侵入性诊治手段增多,大量的使用抗生素也增加了医院感染的发生机率,医院感染的原因很多,只要加强管理采取行之有效的措施,控制院内感染工作得到落实,就能使医院感染发生率降到最低。

3 在护理工作中做好各环节的控制

3.1 护理人员应加强无菌观念

规范操作程序,在接触患者时可通过护理人员的手、器械造成相互感染。在护理技术操作时,止血带一人一用一消毒,集体注射时擦手消毒小毛巾应一人一巾一用一消毒。手术室无菌持物钳采用一用一灭菌的干燥放置。

3.2 防止病人之间交叉感染

采用一床一巾湿扫,一桌一布,地面每日消毒液拖地,治疗室、办公室每日用消毒液擦拭,严格区分清洁区、污染区的物品,如清洁区、半污染区、污染区、卫生间的拖把应设有标记,严格区分。在一次性医疗卫生用品使用前,认真查看,如有过期、被污染、潮湿、破损、字迹模糊看不清,一律不能使用。用后应消毒毁形,按规定统一处置。

3.3 加强重点科室的管理

如手术室、供应室严格区分无菌区、清洁区、污染区、区与

(233 页)

[收稿日期] 2006-05-16 [修回日期] 2006-06-03

维普资讯 http://www.cqvip.com

的腺苷酸激酶-2等有害蛋白质释放入胞浆内,细胞色素C释放,激活Caspase家族,使DNA片段化,从而导致细胞凋亡。氨基肽酶(GPDA)是人体内的一种肽链水解酶,在肿瘤细胞的生长和凋亡中也发挥着重要作用,氨基肽酶基因的下调表达,促进As_2O_3诱导的细胞凋亡。②维甲酸受体信号通路。APL基因(pml)和维甲酸受体α基因(rarα)融合,表达PML-RARα融合蛋白。As_2O_3通过降解PML和PML-RARα而诱导APL细胞凋亡。SUMO-1是与泛素相关的蛋白质,能与许多种类的蛋白质共价结合,调控其功能,与As_2O_3诱导的凋亡密切相关[4-5]。As_2O_3能增强PML与SUMO-1的共价结合,从而引发PML降解,诱导细胞凋亡。③抑制肿瘤血管生成。I型纤溶酶原激活物抑制因子通过抑制内皮细胞与玻基结合素之间的粘附,促进玻基结合素向纤溶酶的移动,刺激内皮细胞向纤溶酶迁移,促进血管生成,从而发挥促进细胞生长,抑制细胞凋亡的效应[6],PAI-1基因的低表达与它在As_2O_3诱导的细胞凋亡中的作用相符。

转铁蛋白受体(TrfR)是细胞膜表面的一种糖蛋白,铁离子通过转铁蛋白运载经TrfR介导吸收到细胞内。在细胞的增殖过程中,铁离子的需求量增加,细胞表面TrfR的表达量也相应增加,被认为是转化增殖细胞和肿瘤细胞表面的特殊标志。转铁蛋白是胰岛素样生长-3结合蛋白(IGFBP-3)的结合蛋白,本实验发现TrfR基因和胰岛素样生长因子结合蛋白(IGFBPs)家族的成员Mac30在As_2O_3作用后表达下调。推测As_2O_3下调胰岛素样生长因子的结合蛋白及结合蛋白的结合蛋白,从而抑制胰岛素样生长因子功能的发挥,可能是As_2O_3诱导细胞凋亡的新途径。

本实验应用自制的K562细胞的cDNA芯片,从细胞的整体水平、分子水平来研究As_2O_3诱导K562细胞凋亡后,细胞基因表达的变化。在以前工作的基础上[7],又筛选出了25个差异表达的基因片段,其中约有6个基因片段与As_2O_3的作用效果密切相关,分别位于As_2O_3抑制细胞生长,诱导细胞凋亡的不同通路中,表明了基因芯片技术在研究基因表达谱方面的优势。

[参考文献]

[1]孙鸿德,马 玲,胡晓晨,等. 癌灵I号结合中医辨证治疗急性早幼粒细胞白血病32例[J]. 中国中西医结合杂志, 1992,12(3):170-171.

[2]马文丽,郑文岭,James FB. 限制性显示(RD-PCR):一种新的差异显示技术[A]. 孙志贤. 全军生物化学与分子生物学研究进展[C]. 北京:北京军事医学科学出版社,1998.99-113.

[3]卓家才,汪明春,陶小梅,等. 联合应用化疗药物对三氧化二砷耐药白血病细胞的毒性实验研究[J]. 中国临床药理学与治疗学,2005,10(9):1033-1037.

[4]Zhong S, Muller S, Ronchetti S, et al. Role of SUMO-1-modified PML in nuclear body formation[J]. Blood, 2000,95(9):2748-2752.

[5]Lallemand-Breitenbach V, Zhu J, Puvion F, et al. Role of promyelocytic leukemia (PML) sumolation in nuclear body formation, 11S proteasome recruitment, and As_2O_3-induced PML or PML/retinoic acid receptor alpha degradation[J]. J Exp Med, 2001,193(12):1361-1371.

[6]Isogai C, Laug WE, Shimada H, et al. Plasminogen activator inhibitor-1 promotes angiogenesis by stimulating endothelial cell migration toward fibronectin[J]. Cancer Res, 2001,61(14):5587-5594.

[7]冯春琼,马文丽,李 凌,等. As_2O_3处理前后K562细胞基因表达变化的基因芯片检测[J]. 第一军医大学学报, 2002,22(9):772-775.

(编辑:余汇洋)

(上接230页)

区之间有实际屏障,人流、物流由污到洁不能逆行[3]。对产房、换药室、治疗室、重症监护室、新生儿病房、洗衣房等,可制定适合各科实际工作的感染管理制度,督促检查落实到位,同时应做好各项监测工作,加强重点科室的管理来提高整体预防措施的实施,达到预防工作和管理制度规范化,以确保病人和医护人员的安全。

3.4 加强自我保护意识

培养医护人员自我防护意识,严格执行操作规程和规章制度,掌握本专业的防护特点,护理人员要把控制医院感染提高到法制的高度来认识,加强对护理人员院感知识的培训,认真贯彻《消毒技术规范》及《医院感染管理规范》,进一步提高护理人员对控制院感的认识,上班时要穿工作服、戴工作帽,无菌操作时要戴口罩,必要时穿隔离衣。操作前、后要用流水洗手,必要时用消毒液泡手,如接触具有传染性病人、抽血、处理污染物品尽量要戴手套,做到既保护自己又保护患者,防止交叉感染发生。

控制好院内感染工作,消毒、灭菌、隔离是切断病原微生物传播的重要途径,降低院感的发生率是提高医疗护理质量的前提和减少医疗纠风的主要方面,为提高医疗护理质量,保障病人的生命安全,所以护理人员在预防和控制院感工作中起着非常重要的作用。

[参考文献]

[1] 蔡红卫,万 萍. 医院感染与护理相关因素分析及对策[J]. 局解手术学杂志,2003,12(4):315-316.

[2] 于鞍灵,邢洪敏. 住院病人医院感染流行病学分析[J]. 局解手术学杂志, 2005,14(1):28-29.

[3] 张秀銮,何 萍,张 芳. 消毒供应科在预防医院感染管理工作中的作用[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(12):1411-1412.

(编辑:郭光金)