维普资讯 http://www.cqvip.com

[参考文献]

[1] 李燕芳,刘建强.中药熏洗及外敷治疗外阴溃疡50例[J].中医中药,2006,11(3):140.

[2] 李 涛.护患沟通在妇产科患者中的应用[J].局解手术学杂志,2006,15(2):75.

[3] 朱建英,游海梅.舒适护理在妇产科手术病人中的应用[J].现代医药卫生,2006,18(22):2878-2879.

(编辑:周小林)

PICC在脑出血患者中的应用及护理

易文利 (中南大学湘雅三医院神经内科,湖南 长沙 410013)

[关键词] PICC置管;脑出血;护理
[中图分类号] R722.151 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0144-01

外周静脉中心静脉置管(PICC)作为一种新兴的护理技术,以操作方便、安全,置管时间长,并发症较少,为需要长期输液的病人提供静脉通道。我院自2006年起将PICC应用于高血压性脑出血的治疗,现报告如下。

1 资料与方法

本组病例16例,其中脑出血患者8例,占50%;脑梗塞患者4例,占25%;SHA患者4例,占25%。应用PICC管自带的穿刺针穿刺静脉,插管首选贵要静脉或肘正中静脉。经外周插管的中心静脉导管由肘前部的外周静脉穿刺置入,沿血管走行最终到达上腔静脉。观察回血,确认针头全部进入血管后固定针头,保持针的位置,松开压脉带。用固定接头连接输液系统及导管,无菌敷料24 h覆盖穿刺点,弹力绷带加压包扎。封闭导管时将连接充好肝素生理盐水的注射器,向管腔内注入肝素生理盐水,充满导管后用肝素帽封闭导管。

2 结果

本组共完成右上肢置管14例,左上肢置管2例;保留时间为30~45 d,平均37.5 d。病人住院30~90 d,其中死亡3例,好转出院13例。完成输液治疗后拔除15例,堵管2例,临床上怀疑感染1例。

3 讨论

导管相关性感染有不同的发生机制,局部感染与导管表面细菌迁移有关;固定导管套的污染常导致管腔内细菌移居和血行播散。因此,严格置管部位护理,是预防感染的重要环节。本文作者认为在日常护理中置管部位尽量避免使用抗生素,因为抗生素的应用会增加导管细菌移居发生率,促进耐药菌珠产生,同样也没实验证明使用洗必泰磺胺浸润的皮下袖套能降低导管相关血行感染,故应尽量避免使用。固定导管套常为污染源,尤其长时间留置导管污染的概率增加,即使是小针通路装置使用不当也会增加感染率。为了减少污染,按要求常规使用并及时更新终端帽,每3 d更换1次。另外,要按时更换固定导管套,以控制导管相关血行感染的发生。导管保留时间越长,导管相关感染的风险性越大,一旦不再需要导管就应尽早拔除。置管5~7 d,导管性移居或血行感染机会较少,再延长便增加感染危险。定期原位或异位更新导管,可以降低导管相关血行感染率。但过多更换导管有增加感染的趋势。频繁异位重新置管,不仅增加感染的机会而且还增加机械损伤等并发症。

[收稿日期] 2008-01-15 [修回日期] 2008-03-22

(编辑:蒋登金)

人体解剖学实验室建设的经验与探索

刘自力,姜海波,王正东 (沈阳医学院人体解剖学教研室,辽宁 沈阳 110034)

[关键词] 人体解剖学;实验室建设;管理
[中图分类号] R322 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0144-02

人体解剖学实验室是我校进行解剖学实验教学的重要场所。人体解剖学作为一门形态学课程,大量教学工作要在实验室完成。可以说实验室工作对于解剖教学起着重要的作用,因此搞好人体解剖学实验室工作,对于提高人体解剖学教学质量和培养实用、专业的医学合格人才也具有举足轻重的意义。

1 实验室人员的培养

实验室工作是一项专业性、技术性很强的工作,担负着从实验设备的管理到实验的准备、实验教学、实验技术的改进和

[收稿日期] 2007-12-15 [修回日期] 2008-02-09

维普资讯 http://www.cqvip.com

创新等重任,实验技术人员应是具有实际动手能力及创新思维的应用型人才和多技能的复合型人才。鼓励并提供条件让实验技术人员进修学习,参加短期培训,要求实验技术人员定期听课、查阅资料、撰写论文等,以及时更新自己的知识,掌握现代仪器设备的使用方法和实验技术。树立全心全意为教学服务的思想,进一步提高工作水平,增强服务意识,开创实验室工作的新局面。

2 实验设施管理

2.1 标本的管理

每个实验室配有1副成人骨架标本悬挂于实验室的前端,示教可移动,以便从不同角度观看其整体结构及临床标志。全身各部游离骨9副,按头颅、躯干、四肢等分箱存放。大体标本及零散标本平时存放于实验准备室的酒精槽内,使用时将其抬至实验室内,学生上课时注意保护标本的结构,防止用力撕扯。在实验课后喷洒酒精,以防干燥和霉变。每个实验室均有按系统或部位存放在盛有福尔马林溶液的玻璃标本瓶中,上课时按照系统随用随取,用后放回原处,注意定期补充福尔马林溶液,防止霉变。

2.2 模型的管理

在解剖教学过程中模型有着不可替代的作用,平时归类放置,每实验室若干套,上课前每实验台放一套,课后及时清点、如数收存。因模型易破损,所以应教育学生养成爱护模型的好习惯,不要用模型互相敲打或与硬物碰撞。若发现破损及时修复或补充。

2.3 挂图的管理

挂图有着与模型类似的作用,便于示教和自学,按系统编号、分类悬挂于挂图架上,由专人负责收取,挂图损坏应及时修补。由于长期重复使用易撕裂,四周采用透明胶布进行粘贴加固。

2.4 电教设备的管理

计算机技术的飞速发展使社会发展步入信息时代。信息技术的发展水平、运用水平和教育水平已经成为衡量社会进步程度的重要标志。随着现代化教育技术的应用和普及,多媒体教学已进入我校实验室,目前每个人体解剖学局解、系解实验室均配置了电脑和投影仪等设备,它极大地提高了学生的学习兴趣,减轻了教师的劳动强度。这也要求每个实验技术人员必须熟练掌握电教设备的正常使用和简单维修常识,以便当电脑和投影仪等基础设施出现故障时,技术人员将能够具有排除故障、检修和维护的能力。

3 环境的管理

解剖实验室最棘手的问题是福尔马林的刺激气味,它带给师生的不仅是感官上的不适,最大的危害是对身体的摧残,我们在每个实验室内安装了大型的抽风排气设备,使室内空气充分流通,确保师生的健康。另外,每次或每轮实验课结束后认真打扫室内卫生,并经常保持实验室内整洁卫生,为师生提供良好的教学环境。

总之,管理好实验室是提高教学质量、保证教学工作顺利完成的一个重要环节,无论是教师还是实验技术人员都有责任、有义务致力于实验室的管理。

(编辑:张天飞)

经尿道前列腺汽化电切术与等离子电切术疗效分析

孙复正,冯 伟,邱海峰,孙佳滔,孙毅兴 (佳木斯市中心医院二部泌尿外科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 前列腺增生症;汽化电切术;等离子电切
[中图分类号] R697 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0145-02

近年来经尿道前列腺汽化电切术与经尿道等离子前列腺切除术在全国各大医院广泛开展,两种方法治疗前列腺增生疗效确切。2000年10月至2007年8月我院共完成经尿道前列腺汽化电切术(TVP)和经尿道等离子前列腺切除术(TUPKVP)1 012例,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例1 012例,TVP组:562例,年龄55~93岁,平均71.3岁;其中Ⅰ度前列腺增生136例,Ⅱ度306例,Ⅲ度120例。国际症状评分平均22.4分。TUPKVP组:450例,年龄55~99岁,平均74岁;其中Ⅰ度前列腺增生176例,Ⅱ度225例,Ⅲ度49例。国际症状评分平均22.6分。

1.2 方法

TVP组:采用前列腺汽化电切镜。电切功率220 W,电凝功率150 W,用负极板。采用5%的葡萄糖冲洗,合并糖尿病者,用5%甘露醇冲洗。用负极板。手术时间15~90 min,平均手术时间58 min。切除组织的重量15~130 g。15例术中出血量大,给予相应的输血。冲洗时间1~3 d,留置尿管5~7 d。大多数病人术后合并短暂膀胱刺激症状。术后发生尿道狭窄20例。有1例病人术中发生电切综合症,经及时治疗后痊愈;永久性尿失禁1例;术后3个月最大尿流率平均18.5 mL/s。国

[收稿日期] 2007-12-15 [修回日期] 2008-02-04