维普资讯 http://www.cqvip.com

压升高或下降,心率过快、过缓或心律失常等情况应立即报告医师处理。将导尿管拉紧固定于大腿内侧,尿道口系栓无菌纱布,利用气囊压迫止血6 h后放松。遵医嘱用无菌生理盐水间断冲洗膀胱,冲洗速度应根据引流液的颜色深浅而定,一般为60滴/分,术后第2天引流液颜色变浅停止冲洗。留置尿管期间每日用0.5%稀碘伏消毒尿道口2次,注意保持引流通畅。因导尿管气囊压迫及膀胱冲洗的刺激,患者可出现不同程度的膀胱胀感,排尿急迫感及阵发性下腹部痉挛性疼痛。表现为膀胱冲洗不畅,引流液颜色加深,冲洗液反流及尿道口溢尿。此时应安慰病人,分散病人注意力,按医嘱给予止痛剂或利多卡因膀胱内灌注,可有效缓解膀胱痉挛症状。老年病人合并症多,加之留置尿管,活动受限卧床期间嘱定时翻身,注意会阴部皮肤清洁,鼓励深呼吸及有效咳嗽,预防坠积性肺炎和褥疮的发生。禁食辛辣食物,多食新鲜蔬菜和水果,预防便秘发生。有尿失禁者,多做提肛动作,锻炼膀胱括约肌功能,改善尿失禁。定期随访。

(编辑:蒋登金)

建立社区乡镇医学临床技能实验室的探讨

顾序卫[1],唐艳红[2],姜 恒[3] (成都医学院:1.教保处;2.门诊部;3.临床技能中心,四川 成都 610083)

[关键词] 社区乡镇医学;临床技能实验室;探讨
[中图分类号] R192 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0434-01

随着我国医疗体制改革的不断深入和发展,城市乡镇社区卫生服务体系日趋完善。为适应社区卫生服务发展的需要,全国各城市开展了不同形式的全科医师培训,现结合我院建立社区乡镇医学临床技能实验室,培养社区全科医师的情况,与同行交流探讨[1-3]。

1 建立社区乡镇医学临床外科手术技能实验室

2005年通过购置模拟手术台、手术灯、各类手术器械及多媒体同步手术教学视频系统,使实验室达到省级标准实验室。新的社区乡镇医学临床外科手术技能实验室的建成,将为全校乃至全省有关地区的临床外科手术技能教学培训提供有力的保障,使学校实验人组数基本达到教学大纲规定的要求,促进社区乡镇医疗单位再教育培训。在原有实验基础上,如能新开设与外科临床发展靠近的实验,如显微外科技能操作、腔镜外科技能操作等,让学生及培训者既能学习传统的经典外科手术基本操作技能知识,又能了解外科手术学学科发展的前沿,努力培养外科操作技能动手能力、观察能力、思维能力以及发现问题和解决问题能力。同时,该实验室的建成还有利于结合临床开展相关科研工作如手术入路方式的最佳选择、动物模型的建立、模拟临床预手术等,可培养许多合格的外科临床医师,还可与校外同仁交流学习。

2 社区乡镇医学临床物理诊断技能实验室

实验室2005年通过购置心肺听诊模拟人、腹部触诊模拟人、心肺复苏多功能模拟人系统(SimMan综合模拟人),使学校实验人组数基本达到教学大纲要求,还能促进校外社区乡镇医疗单位再教育培训。在此基础上,还可新开设对社区乡镇常见病、多发病、急救病的临床诊断处置,并对学生、培训人员进行全科医生临床综合素质的培训,有利于学生及培训者对社区乡镇常见病、多发病、急救病诊治能力的提高。同时,该实验室的建成可结合临床实际经验进行回顾性研究,对少见病、少发病给予足够重视,并对相关个案病例进行报道及追踪随访,提高对社区乡镇疾病诊断的准确性,培养大量合格的全科临床医师。

目前,随着社会的高度发展,广大农民群众对健康的需求越来越高,同时,新型农村合作医疗为社区卫生服务提供了引导经费,社区卫生服务扩大了合作医疗人群的受益面,能为合作医疗奠定比较牢固的基础[4]。通过访谈发现,把农民慢性病消灭在基层,这样不但可方便农民群众,还可大大降低医疗成本,减轻农民负担,增加乡镇卫生院收入。我国乡镇全科医生培训意义重大,各级政府要充分利用当地高等医学院校的优势资源,定期开展有针对性、务求实效的乡镇全科型医生培训工作。提高乡镇医生综合卫生服务能力是当前形式发展的需要,抓紧抓好乡镇全科医生培训,将成为保障人民安康,构建和谐社会的重要途径。

[参考文献]

[1] 曾凤玲.高校教师继续教育的新思路[J].广东行政学院学报,2001,13(5):39-41.
[2] 贾明艳,蒋保季.北京市开展"全科医学培训工程"的实践与思考[J].中国全科医学,2002,5(2):119-122.
[3] 尹文强,傅华等.社区卫生服务人力资源配置与素质现状评价[J].中国卫生资源,2005,8(6):256-257.
[4] 刘平安.社区卫生服务模式能否解决农村卫生问题[J].中国全科医学,2005,7(6):11.

(编辑:张天飞)

[收稿日期] 2007-07-04 [修回日期] 2007-09-18