维普资讯 http://www.cqvip.com

例误诊报告如下。

1 病史摘要

患者,女,57岁,发病时间为1 d,即往有高血压病史,无明确的眼疾及偏头痛史,主诉为一侧头痛、恶心及呕吐,同时伴有同侧眼胀痛,虹视及视力急剧下降。检查:体温37.5 ℃,脉搏90次/分,BP22/13 kPa,神志清楚,一侧瞳孔纵椭圆形散大,对光反射消失,患侧眼结膜有不同程度的混合性充血,瞳孔呈灰绿色外观,指压眼球弹力增高,双侧眼球各自方向运动良好,颈软无抵抗,心肺(-),四肢活动好,布氏征及克氏征均(-),以头痛待查,脑血管意外收入院,入院后及时请眼科会诊,确诊为"急性闭角型青光眼"给予缩瞳剂及碳酸酐酶抑制剂,高渗剂等治疗,患者视力恢复,痊愈出院。

2 讨论

由于患者年龄为老年人,发痛急,头痛,恶心及呕吐,一侧眼胀痛,瞳孔散大,对光反射消失,既往有高血压史,很容易与脑血管意外或中脑E-W核病变或动眼神经早期受压疾患混淆,但只要仔细分析,认真检查眼部,便可避免错误诊断:①如为大脑半球的出血性疾病或缺血性病变引起的脑水肿颅内高压,发展到一侧瞳孔散大,意味着小脑幕切际疝已形成,此时患者神志应不清醒,体检应能发现颅内高压,偏瘫等神经系统阳性定位体征。②若为中脑或眼神经的局限性损害,常伴有邻近结构损伤,除瞳孔散大外,常有不同程度的眼外肌功能障碍等现象,核性动眼神经损害虽表现为一侧瞳孔散大,但临床上极少见,且一般不会有剧烈眼痛,虹视,眼压升高等改变,事实上神志清晰的病人出现一侧剧烈眼痛,头痛,虹视及视力急剧下降,查体有该侧瞳孔呈纵椭圆形散大,对光反射减弱或消失,瞳孔外观呈青色,眼压升高,即可诊断为"急性闭角青光眼"。

本例误诊提醒我们:①询问病史及体格检查要详细,认真,避免遗漏有关的主要症状与体征;②诊断思路应广泛;③及时会诊,正确治疗;④应具备相关疾病知识。

(编辑:朱志立)

加强对护理人员岗前培训降低医院感染率

李 莉 (佳木斯铁路医院,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 医院感染;岗前培训;危险因素
[中图分类号] R13 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)02-0147-01

医院感染与护理人员有着密切的关系,在临床护理工作方面,都渗透着医院感染的内容。医院是各种病人集中的地方,部分病人带有致病的感染源或是带菌者,如不严格执行无菌技术或不按原则进行消毒隔离,极易引起医院内交叉感染。制订控制医院感染的各项措施都离不开护理工作,比如消毒隔离技术与管理,物品消毒和供应,无菌技术操作规范,病房管理,患者的生活护理、基础护理等,无一不与护士的工作有着密切的关系。为了提高全体护理人员的素质,确保控制医院感染,我院对新毕业的护士进行医院感染知识教育,在预防和控制院内感染中起着非常重要的作用。

1 教育内容

1.1 基本知识培训

我院护理人员对感染的认识水平和感染管理能力较差,不能适应控制和降低医院感染的要求,院方聘请高年资的护师及感染专职人员授课,全面、系统讲解医院感染的基本概念、医院感染对患者造成的危害以及医疗资源浪费现状等。组织护士参观管理较好的科室,进行现场实地的察看教育,并结合临床实际了解医院感染控制管理情况,增强他们预防感染的知识,不断提高护理服务质量。

1.2 基本技能培训

作为一名护士必须树立无菌观念,掌握消毒、隔离、灭菌技术,要了解各感染部位的诊断标准和发病特征,应采取那些相应的监控措施。在临床护理中各个方面都渗透着医院感染的内容,特别是外科手术病人,手术前、手术后如何指导患者家属与医生护士配合,作好健康宣教,能有效的预防和控制感染并发症的发生;减轻病人的痛苦及经济负担,缩短住院时间。在诊疗护理方面,如各种引流管、留置导尿管、各种内窥镜检查等,各个环节稍有疏忽,违反无菌操作规程,便可造成细菌侵入,引起交叉感染。所以,护理人员在工作中要严格遵守无菌操作规程,无论有无监督,都按操作程序进行,提高责任心,将危险因素消灭在萌芽状态。

2 效果评价

护理人员在接受医院感染知识培训后,要进行操作和笔试、口试考试,考试不合格不能上岗,经过岗前培训分配到临床各科室的护士均能熟悉控制医院感染的基本知识,熟练掌握各项基本技术,主动开展监测工作,无菌观念强,发现危险因素及时监测,为控制医院感染起到了有力的推动作用,降低医院的感染率。

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2006-12-25 [修回日期] 2007-02-23