维普资讯 http://www.cqvip.com

内侧和主动脉的外侧。MMA与边缘动脉的区别:①结肠边缘动脉从不弯曲,与降结肠平行走行;②动脉造影很少显示结肠边缘动脉。

手术时要确定MMA是顺行或逆行的血流方向。术中可触摸MMA,搏动明显,可扩张3 mm粗。用手指暂时阻断肠系膜下动脉的起始处,如仍持续有动脉搏动,血流为顺向(肠系膜上动脉流向肠系膜下动脉);如果动脉搏动消失,血流为逆向(肠系膜下动脉流向肠系膜上动脉)。

MMA无论在术前动脉造影或术中确定弯曲肠系膜动脉的存在,意味着肠系膜上动脉或肠系膜下动脉有梗阻(或严重狭窄),其意义取决于血流的方向和计划手术的性质。在制定主动脉手术方案时,如存在顺向血流,可在肠系膜下动脉的起始部结扎,而不能在其主干结扎,因后者可能阻断左结肠动脉与直肠上动脉之间的通道。如为逆向血流,则必须再植肠系膜下动脉,以避免左半结肠和小肠的坏死。在拟行左半结肠手术时发现MMA存在,不宜大块切除肠系膜或结扎MMA,或在必要时分离和结扎。如果MMA是逆向血流,可能引起右半结肠和整个小肠坏死;如果是顺向血流,则可引起乙状结肠和直肠上段坏死,以及下肢缺血。

曾行主动脉手术者[3],可认为肠系膜下动脉已被结扎,除非能证实已有肠系膜下动脉再植。这是由于肠系膜上动脉通过MMA提供左半结肠的大部分血流,如横结肠中段或左半结肠及其肠系膜切除,必然分离结扎MMA,这可能损害存留的远端结肠和直肠上段的存活。同样,在左半结肠癌的病例,应做非常局限的肠系膜切除,以免误扎MMA。在行根治性左半结肠切除的病人,可从未有MMA的扩张,如原来的手术在肠系膜下动脉的起始部结扎,以后的主动脉手术可不考虑肠系膜下动脉的再植。如果原来的结肠切除术时已牺牲左结肠动脉,而肠系膜下动脉干仍然通畅,则以后的主动脉手术需要再植肠系膜下动脉。

[参考文献]

[1] Kaufman SL, Harrington DP, Siegelman SS. Superior mesenteric artery embolization: an angiographic emergency[J]. Radiology, 1977,124(3):625-630.

[2] Wilson SE. Vascular surgery: principles and practice[M]. New York: McGraw-Hill Book Company, 1987.672.

[3] Glimaker H, Holmberg L, Elvin A, et al. Natural history of patients with abdominal aortic aneurysm[J]. Eur J Vasc Surg, 1991,5(2):125-130.

(编辑:余汇洋)

老年人的健康教育初探

张 玲[1],刘素琴[2] (第三军医大学附属西南医院:1. 预防保健科;2. 门诊部, 重庆 400038)

[关键词] 健康教育;老年人;初探
[中图分类号] R1;G479 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)01-0061-002

慢性退行性疾病是危害老年人身体健康的重要因素,对老年人进行必要的健康教育指导,可以帮助其进行心理调试,增强自我保健、保护意识,提高老年人的生活质量,对防治慢性疾病具有非常积极的作用。

1 老年人健康教育的内容

1.1 选择科学健康的生活方式

人的健康状况犹如一个等腰三角形的面积,其底边可视为遗传因素,是不变的;其它两条边好比社会环境与生活习惯,是可变的。三角形的面积多少,视边长短而定。可见生活习惯科学与否直接影响人的健康状况。健康教育指导老年人养成有益于健康的行为,如:规律的生活起居、合理的饮食、良好的卫生习惯、适当的运动与锻炼、充足的睡眠与休息、预防和控制不安全因素的发生和发展等内容。

1.2 注重老年人心理特征

心理健康是指一种持续的心理状态,不健康的心理是影响老年人健康的重要因素。在健康心理状态下,人能有良好的适应能力,而老年人健康教育就是要保持和增强他们的社会适应能力和生命的能力,其内容包括培养老年人良好的情绪,使老年人能在老有所乐、老有所为中享受生活,做到情绪稳定,从容乐观,安于平淡,知足常乐;不断加强思想修养和培养高尚的情操,用理智和意志调控自己的情绪。根据老年人不同阶段的心理特点给予心理咨询。

2 老年人健康教育的措施

2.1 不断提高老年卫生保健服务水平

通过加强老年医疗、预防、保健、康复等工作进一步规范和完善老年医疗保健体系,大力发展社区为老服务,完善居家养老服务体系,加强社区管理和指导。为60周岁以上的老年人建立健康档案,并通过社区慢性病监控网络,对老年病人进行监护和用药、康复指导,在有老年人的家庭中基本普及户籍医生管理制度,对有条件的老年人家庭实行家庭保健医生制度。有计划培养老年医学人才。充分利用各种宣传形式和场所,推广和普及科学的老年养生保健方法及卫生保健知识,促进老年人实现健康老龄化。

2.2 开设科学健康的老年体育活动

建立和完善老年人活动中心,做到经常开展多样化的老年

[收稿日期] 2004-10-25 [修回日期] 2004-11-30

维普资讯 http://www.cqvip.com

文化娱乐活动，并能提供一定数量可供选择的服务项目。开设各类适合老年人学习、活动的文化艺术和读书活动，定期举办老年歌咏、书画、摄影比赛、诗歌朗诵会、读书征文等丰富多彩的活动。努力创作老年人喜闻乐见的作品，举办老年专场文艺演出。各艺术表演团体要积极创作、排演老年题材的文艺作品。广播电台、电视台要开设多个老年专题栏目和老老年人年文艺节目，出版部门要积极组织出版面向老年人的图书、音像、电子出版物，剧场和影院开设经常性和公益性的老年专场。

2.3 开展老年教育

将老年教育纳入成人教育和终身教育规划，帮助老年人学习新知识、新技能，提高适应社会的能力。开展多种形式的老年教育，提供有关报刊杂志上的卫生保健文章，供老人阅读，组织老人集中学习的同时，还要利用广播、电视、计算机网络等现代化教育手段，发展老年教育。认真开展老年思想政治教育工作。各级各类老年学校、教学班和教学点，都要开设老年思想政治教育和时事形势教育的课程。积极鼓励和重视在社区内举办各种讲座、学习班、形势报告会、读书会、读报会，就近就地开展生动活泼的老年思想教育工作。通过老年健康教育，把健康知识与信息传递给他们，对老人“老有所养、老有所医、老有所为，老有所学和老有所乐”，有着积极的意义和深远的影响。

（编辑：左艳芳）

实行“三项内容四次查对”减少护理差错发生

张丽伟，隋淑春 （佳木斯铁路医院神经内科，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 护理差错；查对
[中图分类号] R197.323 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0062－01

临床护理操作中，特别是在实习生带教过程中容易出现扎错针、发错药的现象，我院自2002年在“三查七对”的基础上又增加了一项查对内容。经过一年的临床实践，效果满意，避免了许多护理纠纷的发生，同时又使护理工作人员掌握了常用的药理知识。

1 “三项内容四次查对”的具体内容及方法

“三项内容四次查对”是在原“三查七对”中的“操作前查、操作中查、操作后查”的基础上又增加了一次查对次数，即到病人床旁挂输液瓶时查对。查对时，口诉“床号、姓名、药名、用药时的注意事项”。此方法得到了护理人员的一致认可。

2 “三项内容四次查对”的重要性

2.1 从护理安全角度看

在我院实施软包装输液袋过程中，挂错药现象有上升趋势，原因是软包装输液袋与输液袋重叠，尤其在处置量大、组数多的情况下，病人的输液卡容易互相重叠，如果药品颜色相似，病人自身又不知用药情况时则更易出现。发生差错后，即使药品没有输入，病人也会对护理工作、护士产生不信任心理。针对这一问题，我院制定了增加一次查对次数，即到病人床头挂输液瓶时查对，口诉“床号、姓名、药名及注意事项”的措施。此项措施实施后，未再出现挂错药、打错针的现象，保证了护理安全。

2.2 从护士自身角度看

护士每天从事重复的装药、打针工作，时间一长，容易对查对制度产生疏忽。自实行“三项内容四次查对”制度后，护士工作时注意力集中了，且病人及家属对每天的用药情况也非常清楚，起到了监督作用。当病人对各种药物提出疑问时，又迫使护士自觉学习相关的药物知识，从而提高自身业务素质。

2.3 从带教实习生角度看

临床实习是护理专业学生理论联系实际的重要环节，也是塑造未来护士的重要阶段。衡量护理带教质量的主要因素是护理安全问题。实习生在临床实习期间，由于工作热情高、好奇心强，但缺乏细心严谨，对护理安全缺乏足够的认识，从而容易导致各种差错的发生。通过实行“三项内容四次查对”，不但未影响实习生的工作热情，还培养了其严谨的工作作风、对工作负责的态度，而口诉药物注意事项的过程，也是其学习提高的过程。

3 “三项内容四次查对”的社会效益

实行“三项内容四次查对”后，病人普遍反应满意。首先，病人对自身用药有了更深入、更科学的认识，对特殊药物的副作用、静点速度、是否避光、剂量、用药先后顺序等有了更全面的了解，如甘露醇：临床常用125 ml静点，静点速度以10 ml/min，即150滴/min左右为宜[1]。这样病人心中有数，减少了不必要的紧张。其次，这一制度的实施，使护士由不说到主动与病人讲解沟通，同时也是进行健康宣教的好方法。

总之，通过实行“三项内容四次查对”，不但使护士、实习生掌握了临床常用药、专科用药的基础知识，也使病人熟悉了自身用药的特点及注意事项，对出院在家用药也起到了指导作用。

[参考文献]

[1] 陆凤翔，杨 玉. 临床实用药物手册[M]. 江苏：科学技术出版社，1996. 381.

[收稿日期] 2004－09－25 [修回日期] 2004－11－04

（编辑：雷 艳）