维普资讯 http://www.cqvip.com

及局麻药过敏，应立即告知医生。

5. 解释术前各项检查，皮肤准备、青霉素、普鲁卡因、碘过敏试验的目的和意义。

6. 指导训练病人床上如何大小便、如何深呼吸，并嘱患者术前排便。

7. 嘱患者术前晚保证充足的睡眠。

8. 告知病人术前 4 小时开始禁食，禁饮，以防术中呕吐而引发发窒息或吸入肺炎。

9. 讲解术前所使用镇静剂的名称、用法及目的。

二、术后阶段的健康教育

目的帮助病人尽快度过不适期，减少并发症，促进恢复。

1 告知患者及家属术后采取的措施及目的。

24 小时内卧床休息，取平卧位，术侧肢体制动伸直 8 小时，禁屈曲，抬高，予小沙袋压迫穿刺部位 6～8 小时，24 小时内避免过度用力咳嗽、排便、打喷嚏等使腹内压增加的活动，以防出血或局部血肿形成。

2. 嘱患者多饮水，以加速造影剂的排泄。

3. 向患者及家属讲解术后应注意观察的内容：(1)注意观察穿刺部位敷料包扎是否完好，有无脱落、渗血及沙袋压迫位置是否恰当等。(2)观察穿刺侧肢体的皮肤颜色、温度、感染、肢趾运动功能、足背动脉搏动情况等。如觉下肢疼痛、麻木、皮温凉应及时报告。(3)因碘油对肾脏有损害，用碘油者应注意观察尿量，准确记录 24 小时尿量以了解肾功能情况。(4)观察有无牙龈、皮下、鼻粘膜等出血现象，可能因术中肝素用量过大所致，向患者及家属讲解术后可能出现的并发症：发热、呕吐、右上腹疼痛、穿刺部位出血、摄入不足等以及各种并发症发生的原因、表现和预防、处理措施。

三 恢复阶段，出院前的教育

目的是让病人掌握恢复期的自我护理方法。

1. 告知患者，穿刺处未完全愈合前禁淋浴，保持局部清洁、干燥，愈合过程中感痒时，禁用手抓，以免感染，可用酒精棉签轻轻擦洗。

2. 活动与休息，告知患者尽量多卧床休息，少活动，出院后应避免体力劳动，以减轻肝脏负担，增加肝脏血流量，有利于肝功能的恢复。

3. 向病人说明保持乐观情绪能提高机体抗肿瘤免疫功能的道理，如有条件可参加社会性抗癌组织活动，以增添精神支持力量，并保持生活规律，尽量少变更生活环境，避免情绪剧烈波动，而增加肝脏的损害。

4. 指导患者及家属合理的饮食，注意饮食卫生，不食发霉食品及腌腊制品，应多摄取富含蛋白质、维生素、碳水化合物等营养丰富的食物，以利于肝组织修复，并可增强病人的体质。

5. 嘱病人戒烟、酒，讲明烟酒对肝脏的危害性。

6. 告知患者及家属如何按医嘱用药及药物的不良反应，忌服损肝药物，也不宜滥服药。

7. 告知患者出院后的复诊地点、时间，一般 4 周左右复诊一次。

(收稿：2001-07-05)

新生儿脐静脉穿刺术解剖及训练标本的制作

田顺亮* 孙建森**

新生儿脐静脉尚未闭锁，故经脐静脉穿刺给药在新生儿治疗及抢救过程中，是一可行的途径。为了培训和提高在校学员和临床医护人员的穿刺技能，我们设计制作了脐静脉穿刺术解剖及训练标本。

一、材料准备

选发育良好的新鲜新生儿尸体两具，经脐静脉插管，对尸体进行常规防腐固定，灌注量在 200ml 左右，不可过多，以免尸体外部形态失常。经脐静脉灌注，可同时冲洗脐静脉，保证脐静脉的畅通。

二、脐静脉穿刺术解剖标本的制作

1. 取一新生儿尸体经脐静脉插管，灌注红色乳胶溶液 50～100ml。

2. 待乳胶固化后，自脐环至肝脐静脉切迹处做一宽约 2cm 的长形切口，逐层解剖显露出脐静脉。

3. 训练前，可让学员观察此解剖标本，明确脐静脉的走行方向及位置深度。

三、脐静脉穿刺训练标本的制作

1. 取另一新生儿尸体，于肝脐静脉切迹处横行切开腹壁约 2～3cm，解剖出脐静脉，将其切断。

2. 将一导管经断端向脐环方向插入脐静脉，并予以结扎。

3. 将导管引出体外，将切口缝合。

4. 训练时，学员可按操作规程进行脐静脉穿刺，并向内注水。若穿刺成功，可见水由导管射出。

四、讨论

标本制作简单易行，且比较实用。通过标本观察和接近于实体的训练，可加深学员对脐静脉走行的立体印象，快速提高学员的穿刺技能，并尽快应用于临床。

(收稿：2001-05-31)

* 作者单位：473058 河南省南阳卫生学校解剖学教研室
** 重庆市第三军医大学解剖学教研室