维普资讯 http://www.cqvip.com

差异，所以缩短量很难相同，故术中观察及个人经验亦很重要。其次，适应症的选择，一般来讲，凡上睑提肌肌力良好或中等病例，应选择上睑提肌缩短术；对于肌力弱或缺乏的病例以用额肌悬吊或额肌下移为适，并非一种手术能适合所有的上睑下垂病例。所以，只有正确的掌握各种手术适应症，耐心细致的做好前检查工作，才能取得令人满意的手术效果。

（收稿日期：2002-01-31）

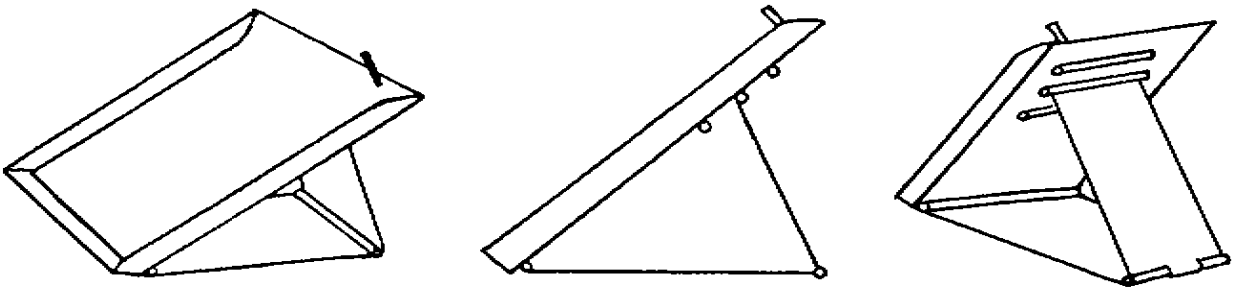
介绍一种折叠式加药架

马凤贤* 杜易芳* 纪洪丹*

随着我国医疗体制的改革，我院为了与国际接轨，借鉴国外先进经验，把大液体从瓶装改为袋装。虽然袋装葡萄糖、生理盐水有它的优点，但在长期的临床工作中，我们护士经常被一种烦恼所困扰，那就是护士每天要大量反复，多次地将注射器抽取的药品加入袋装的液体内，如把袋装体平放在治疗台上加药时，又是对药物的浪费（尤其是贵重药），而且极不卫生、甚至污染整个治疗台，影响加药速度。如何彻底解决袋装液体加药时的外溢、污染、浪费等问题，是摆在我们护士面前的急待解决的问题。

工作中的不便，启发了我们，经过反复构思，我们研制出一种非常简单适用的装置—不锈钢折叠式加药架，把袋装液体放置在架上加药即可防止上述弊端的发生、极大地方便了护士的工作，另配打结装置，加药打结一次完成，用后可折叠收藏，不影响环境美观整洁、操作简便。现将制作方法及优点介绍如下：

1.制作材料与方法：不锈钢板、长17cm，宽10cm，用点焊机焊接、如附图，平面后放置一个活动可折叠的支架，上端正中焊接打结装置。



1.正面观 2.侧面观 3.背面观

附图 折叠式加药架

2.将袋装液体放置在加药架上加药即可、用后折叠收藏。

3.优点：(1)不锈钢制作、不生锈、不腐蚀、折叠性，易收藏、不影响整体环境，操作简单、实用、制作精美、体积小，易携带。(2)不锈钢制作，费用低，设计合理。(3)解决了护士临床工作中时时困扰的问题，极大方便了护士工作，节省加药时间，提高工作效率、避免药物外溢。

（收稿日期：2002-01-29）

* 作者单位：150001 哈尔滨医科大学附属第一医院普外科

随访50例卵巢切除术患者

苏奖爱* 李花荣* 王景霞**

卵巢切除术是妇科常见手术，对妇女来说既是一种创伤、又是一种心理及生理负担。为改善患者术后的生活情况，减轻一切压力，我科随访50例卵巢切除患者，加以总结分析，探索有效措施，报道如下。

* 作者单位：154700 黑龙江省汤原县中心医院
** 佳木斯大学基础医学院

维普资讯 http://www.cqvip.com

一、资料与方法

我院 1998 年 1 月至 2001 年 5 月共行卵巢切除术 50 例，其中卵巢囊肿 45 例、恶性肿瘤 5 例，均为单侧卵巢切除术。在出院后 1～2 月内采用电话或信件与患者随访，患者年龄为 20～69 岁，随访内容为患者体力、食欲、性生活及心理情况。

二、结果

随访患者情况见附表。

附表 调查随访患者情况

项目	例数	百分率(%)
食欲不佳	9	18%
体力欠佳	13	26%
切口感染	1	2%
性欲减退	28	56%
心理障碍	39	78%

三、讨论

单侧卵巢切除术一般不会影响内分泌功能，即使是单侧卵巢存留很小，也可以保存妇女的正常功能。但有关资料表明、子宫切除后，由于切断了子宫动脉、使卵巢血供减少，会使卵巢功能受到影响、而提早出现卵巢功能衰退及相关的植物神经和血管舒缩功能紊乱等更年期症状。而卵巢切除术患者术后所产生的心理压力比子宫切除患者更大、实际上她们的内分泌功能在术后由于多方面因素影响往往处于不正常状态，本结果显示性欲减退者发病率较高(56%)，而心理障碍者(包括担心衰老、性格改变、性改变等)发生率更高，这要求保持与患者联系，并给予更多的性知识宣传及关怀理解，劝其听音乐、看电影、适当活动，增强信心，必要时给予药物治疗等。这里应强调的是，心理治疗往往是对妇女术后恢复良好生活的最重要环节，卵巢切除术患者认为会使其失去女人所特有的性别角色和功能，因此患者在术前术后心理上均会产生较大的负面影响，首先作为护士要取得患者的信任，深入浅出的介绍有关女性生殖系统的解剖及生理功能，保留的卵巢仍分泌激素，不会过早衰老、改变女性的性格，更不会男性化，向患者表明，女性性生活是一种精神产物，而不仅仅是一种身体刺激反应。并劝其丈夫纠正主观不科学态度，配合妻子，关心爱人，只要夫妻感情协调，完全有满意的性生活。至于术后体力及食欲方面改变，我们认为只要心理压力解除、其他问题可迎刃而解。

从随访中，本文认为，妇科病房的护理人员在患者手术前和出院时均应与患者及其丈夫交谈有关生理病理变化，告之患者如何进行饮食调节，保持个人卫生、患者根据自己的体力恢复情况适当增加活动量，调节情绪，必要时在医生指导下应用药物治疗，以改善症状和最大程度的提高生活质量，有条件时、也可以应邀家庭指导、努力为卵巢切除患者提供生理、心理护理，并给予更多关怀与温暖。

(收稿日期：2001-12-25)

碘伏冲洗治疗心脏直视术后胸骨及纵隔感染

李玉玲* 刘 阳* 朱 微*

胸骨及纵隔感染是心脏直视术后并发症之一，虽发病率较低，但使病程延长，感染不易控制并可危及生命。传统治疗方法是在静脉滴注抗生素的基础上，行穿刺或纵隔引流冲洗，所用冲洗液由生理盐水加各种抗生素组成。自 1997 年 8 月至 2001 年 10 月，我们采用了碘伏溶液冲洗治疗胸骨及纵隔感染取得满意的临床效果。

一、资料与方法

1.临床资料：本组共 4 例，其中男 1 例，女 3 例，瓣膜置换术 2 例，冠状动脉旁路移植术 1 例、复杂先心病术 1 例。胸骨裂开分别发生于术后 7～12d、平均为 9d，均行胸骨感染清创缝合术，分泌物细菌培养为金黄色葡萄球菌感染 2 例，肺炎双球菌 1 例，大肠杆菌 1 例，感染行冲洗平均为 8d、住院时间平均为 43d，4 例患者均痊愈出院。

2.材料与治疗方法：(1)我们采用了哈尔滨集才经济技术发展有限责任公司产生的 5000ppm 碘伏溶液、加哈尔滨制药六厂生产的 0.9%的生理盐水，一次性输液器、橡胶管，胸腔闭式引流装置。(2)所有患者均于切口清创缝合时，在胸骨后胸骨角处留引流管，用夹子夹紧，作为冲洗管，在胸骨后剑突下留纵隔引流管，连接胸腔闭式引流装置，同时留取标本做细菌培养。(3)用 5000ppm 的碘伏溶液 20ml，加入 0.9%的生理盐水 250ml 内，连接一次性输液器，将头皮针取下排尽空气，然后与上引流管紧密连接，以 30 滴/min 速度持续冲洗约 2h，保留 1h，再经下胸腔闭式引流管放出。(4)根据病情每 4h 或 6h 冲洗一次，同时给予患者全身静脉滴注抗生素及相应的支持疗法，每 2d 做血常规检查，每周做细菌培养，及时更换切口及引流管处的敷料。

3.护理：(1)冲洗时嘱患者变换体位，使药液充分接触创面，首先为平卧位，然后左右侧卧位交替，最后为半卧位，其有利于冲洗液的排出及加强呼吸功能。(2)保持纵隔闭式引流管

* 作者单位：150001 黑龙江省哈尔滨医科大学第一临床医学院心血管外科