维普资讯 http://www.cqvip.com

位同时在场时，首先宣读招标的原则、内容、并严格招标程序，其次各竞标单位采取抽签的方式决定出竞标的先后顺序并依次进行产品论述，回答招标组人员的现场提问。在一个厂家对自己产品进行阐述时，要求其余竞标单位回避。

5 待所有介绍完毕后，厂家即可离开，参加招标人员从生产厂家的生产规模、技术装备、信誉等级和提供的设备是否最为先进、能否满足医院学科发展的需要，报价是否合理等方面进行综合考虑，根据性能价格比，以无记名的方式进行投票，并将投票密封，等待揭标。

6.揭标工作由院首长主持，招标委员会全体人员参加，当场宣布投票结果。

三、成效与体会

1.设备招标引入了竞争机制，运用了市场经济最基本的运行方式，采取公司竞争、优胜劣汰，从而规范了医疗设备采购管理行为，使采购工作的透明度得以提高、规范性得以增强、设备质量得到了保证，集体得到了利益。

2.有效地抵制厂商在价格问题上的投机和欺诈行为，最大限度地降低了采购成本，从根本上提高采购设备的质量和效益，经济效益得到显著提高。我院的规模及技术强大，许多厂家都非常看好这一市场，如将产品投入我院，对他们来说，不仅具有经济效益，同时还具有巨大的广告效益。由于招标实行的是一口价，没有回旋的余地，因此在招标的激烈竞争下有些厂商不惜大幅降低产品的价格，一次性报出自己所能承受的最低价格来争取夺标。就今年来看，我院共进行招标30余次，招标设备总金额达2千万元，通过招标，为医院节约了经费500多万元。

3.大大提高了采购效率。招标采取的是院首长、设备委员会主任、医教部、纪委、经济管理科、财务科、设备科、使用科室相关的专家教授共同参与，现场提问、现场无记名投票的方式，杜绝了机关、职能科室、使用科室相互院节、相互推诿的现象，使在采购过程中遇到的急待办理的问题能得到现场解决，从而节约了时间，提高了效率，避免了科室之间矛盾的产生。

设备的招标采购，作为我院对采购工作的一种尝试和探索，对加强管理，规范采购工作起到了积极的作用，也获得了一定的社会效益和经济效益。今后，我们将对这一制度作进一步的探索和完善。

（收稿：2001-03-01）

阶段性健康教育在肝癌介入术病人中的应用

张佳思* 向国春*

生老病死这是一个古往今来任何人都无法抗拒的自然规律，但是人类并没有因此而放弃对生命、健康、长寿的追求，而是通过积极的探索，不懈的奋斗去努力实现这一切，从而使有限的生命创造出无限的价值，让世界更加美好，于是人们对生命也越来越珍惜，都希望通过各种途径提高自我保健知识，并积极参与到自身保健中去，健康教育则为之提供了科学的方法。

如何使晚期肝癌患者能延长生命，提高生存质量，减轻病痛和疾病的折磨，介入术为之开辟了新的领域，但许多病人对其了解甚少。我科在开展整体护理工作5年多以来，把为病人提供必要的医疗护理知识，增进健康、解决健康问题，维持生命，作为我们的重要职责，采用一对一的形式，分阶段对病人进行健康教育，这样更易于病人接受掌握。现针我们对肝癌介入术病人实施分阶段健康教育的体会介绍如下：

一、术前阶段的健康教育

目的是让患者对整个手术目的、过程及注意事项有一定了解，消除其疑虑、紧张、恐惧的心理，保持最佳的生理、心理状态，积极接受并更好的配合治疗，且增强对治疗的耐受性。

1 向病人及家属讲解有关疾病发生、发展的知识，治疗方案，药物的应用及注意事项。

2.以通俗易懂的语言介绍肝脏的解剖位置、主要血流分布及肝癌的血供特点。

3.向病人及家属耐心、细致的讲解什么是介入术，重点讲解其特点，以增强患者战胜疾病的信心，具体内容如下：(1)具有微创性：仅穿刺点的微小损伤，无刀口，痛苦小。(2)可重复性：在一次性治疗下彻底或病变复发时可经同样的途径，方法重复多次进行治疗(3)定位准确：由于所有操作均在医学影像设备引导下进行，使穿刺和插管准确到位，减少了盲目性。(4)疗效高、见效快、副作用小：肝动脉灌注化疗及栓塞(TAI/TAE)是经导管在肿瘤供养动脉内注入化疗药物或栓塞剂，使肿瘤局部化疗药物浓度大大增高，而外周血浆浓度甚少，且栓塞剂还可直接阻断肿瘤的血液供应，导致其缺血、坏死，这样可达到最高疗效，减少了副作用。

4.介绍整个手术的大概步骤，术中可能出现的不适及出现不适时的处理，如采用同一体位或插管部位局部因时间过长均会感到不适，灌注碘油时可能引起疼痛等，此时应张口呼吸尽量放松，避免过度紧张；灌注化疗药物时可能出现恶心、呕吐，应将头偏向一侧；有头晕、心慌、胸闷、呼吸困难时可能是对碘

* 作者单位：400038 重庆市第三军医大学西南医院消化科

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