维普资讯 http://www.cqvip.com

入含钾液体，并作进一步处理。由于观察及时，防止了病情的进一步恶化。(5) 心理护理：病人转入ICU病房的第二天神志清楚，对周围陌生的环境缺乏心理上的准备，特别是周围各种抢救器材，如心电监护仪、呼吸机等，再加上ICU限制家属探视时间，没有亲人在床旁陪伴，病人易产生恐惧焦虑、悲观失望等。在抢救工作中做到忙而不乱，动作敏捷轻柔，以增加病人的安全感。尽量守护在病人床旁，有针对性进行有关疾病知识的宣教，提高患者对疾病的认识水平，消除顾虑。充分利用陪伴探视病人的半小时，给病人以安慰和精神支持，增强其战胜疾病的信心。在使用呼吸机期间，根据医嘱应用镇静剂和肌松剂，减轻病人的痛苦，消除不良心理状态对疾病恢复的影响。

总之，通过这例肺出血肾炎综合征病人的护理，深刻体会到及时准确的病情监测，呼吸机支持治疗和精心细致的护理是抢救成功的保证。

(收稿日期：2002-07-16)

确保手术学实习课教学质量的措施

张天飞* 左艳芳* 张集建*

外科手术学是外科学的重要组成部分，尽管手术的种类、方法很多，但都离不开基本操作如切开、分离、止血、结扎、缝合。手术学教学的基本目的就是培养学员掌握外科手术学的基本知识和基本技能，为外科临床工作打下基础。因此，在手术学教学中特别强调学员基本技能的训练。与其他学科相比较，手术学的实习课比例大，物品消耗多，经费需求增加，在教学经费有限的情况下，如何确保教学质量就显得至关重要，通过多年的探索和实践，收到一定成效，具体有以下几点体会：

一、代用品的选择及应用

与其他学科的实习课相比，手术学实习课有一定的特殊性，更注重对学员动手能力的培养，强调学员操作的准确性和熟练程度。在某些学科，教员讲授了理论知识后强调一下实验的注意事项，学员就可以动手做实验了。但手术学却不行，如果教员讲解了某一种手术的方法及注意事项后，学员就在动物身上学习和练习手术操作，难免会畏手畏脚不知所措，不敢下刀，扎不牢出血点，学习效果也不好，如果循序渐进 从简单开始，先在海绵上学习并反复练习，达到一定熟练程度后，再通过缝合离体猪小肠来进一步体会，然后过渡到活体动物身上，效果会更好。

1.海绵：海绵具有一定的弹性和韧度，通过多年摸索和实践，本文认为海绵比较接近于人体组织，且价廉物美，用于手术基本操作的练习是一种很好的代用品。在教学的第一阶段，通过看教学录像，教员讲解重点与难点，然后在海绵上示教并耐心辅导学员学习，使学员学会切开、分离、止血、结扎、缝合等外科手术基本操作，在此基础上，提供海绵给学员利用课余时间反复练习，经过不断强化，使学员从学会渐渐达到初步熟练，为今后的手术实习课打好基础。

2.猪小肠：通过在海绵上反复练习并达到一定熟练程度后，提供新鲜的离体猪小肠供学员学习肠吻合的方法，进一步强化学员手术基本技能的训练。与海绵相比，在新鲜的离体猪小肠练习手术基本操作更具有真实感，更接近动物手术，进一步激发学员的学习热情，提高学员的学习兴趣。

二、动物手术示教

用犬或小型猪作动物手术，通过教员的示教，让学员对手术全过程有一定的认识，了解前一阶段实习课所学习的基本技能及其在手术中如何合理运用，以及手术组人员的分工和配合等情况。培养学员的爱伤观念，要求学员视动物为病人，在手术中胆要大，心要细，责任心要强。

三、手术操作实习

手术实习课的目的是让学员通过在动物身上做手术进一步练好基本功，逐步掌握手术基本技能并能合理运用。众所周知，在一定条件下，要想提高学员的操作熟练程度，就应该增加其手术操作机会，而手术操作机会增多，所需的动物量和其它消耗物品必然增加，经费需求量大，如何解决这个矛盾呢？通过多年的探索和实践，作者认识到，学员在此阶段的学习重点应是练习好基本技能，为今后临床工作打好基础，并不在于学会多少种手术方法。为此我们调整了动物手术安排，取消了诸如胃大部切除术、脾切除术、肾切除术、截肢术和肋骨切除术等不能在同一条动物身上重复作的手术或者对动物损伤较大，易致动物死亡的手术，安排了一些对动物损伤较小，且能在同一条动物身上重复做的手术诸如静脉切开术、清创术、剖腹探查术、胃肠修补术、小肠部分切除术等，通过调整，手术难度降低了，学员完成一次动物手术的时间也大为减少，过去每次实习课(3~4个学时)每个手术组只能完成一台次手术如肋骨切除术，现在能完成2~3台次手术，在课时不变的情况下，增加了每位学员的动物手术操作机会，同时由于手术难度的降低，动物死亡率也明显降低，学员的操作机会增加了，而经费支出没有明显增加。

* 作者单位：400038 重庆市第三军医大学基础部外科应用解剖与手术学教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

四、动物的管理

专人负责,精心喂养。尤其是要重视动物术前及术后的管理,术前应适当禁食,防止动物在麻醉状态下因过度饱胀而发生呕吐,致呕吐物吸入气管而发生窒息死亡,胃肠道手术则应术前禁食。术后要注意保持动物呼吸道的通畅,冬季要特别注意保暖,防止动物因麻醉未醒而被冻死。通过多方努力,降低了动物的死亡率,确保教学工作的顺利进行。

(收稿日期:2002-06-18)

子宫切除术对女性心理状况的分析

佟瑾凤* 巴丽敏* 杜 彬*

子宫切除术是最常见的妇科手术,因良性疾病而行子宫切除术者约占全部行子宫切除者90%。子宫是女性生殖器中的一个重要器官,许多妇女认为子宫是女性的特征,因此对子宫切除产生心理压力。本研究旨在通过对患者手术前后心理状况的对比,探讨子宫切除术对患者心理状况的影响,以及了解患者对治疗的满意度。

一、资料与方法

1.研究对象:研究对象来自中国医科大学第一临床医院,自2000年至7月2001年3月间因良性疾病而行子宫切除术的108例患者。

2.研究方法:前瞻性系列研究。调查问卷的内容包括:(1)Greene症状评分法(评估心理状况,包括压抑、焦虑),(2)患者对治疗的态度,(3)患者的自我意识。术前、术后调查问卷的内容一致。经患者同意后,发给她们调查问卷,并告之术后3、6个月还各需一份调查问卷。

3.统计学方法:应用SAS(6.12)软件包统计,应用Dunnett t检验,$P<0.01$认为有统计学差异。

二、结果

1.随访率:108例患者参加了研究,并完成术前调查问卷。术后3个月、6个月随访率分别为90.8%(98例)、81.5%(89例)。术后3个月、6个月随访者与失访者的年龄、术前疾病严重程度、一般健康状况在统计学上无显著差异。

2.患者的一般情况:年龄为30岁至69岁之间,手术时未绝经占98%,已绝经占2%。

3.心理状况的变化:子宫切除术后患者的心理状况得到改善。子宫切除术后患者的压抑程度减轻,术前与术后3个月、6个月的压抑的程度的差别有统计学意义($t=15.22$, $P<0.01$, $t=16.67$, $P<0.01$)。子宫切除术后患者的焦虑程度减轻,术前与术后3个月、6个月的焦虑程度间的差别有统计学意义($t=18.15$, $P<0.01$, $t=21.15$, $P<0.01$)。

4.对治疗满意度:术前希望子宫切除术后疼痛减轻:88.0%,术后认为子宫切除术后疼痛已经减轻:84.1%。术前认为行子宫切除术后会产生心理问题:38.9%,术后认为行子宫切除术后已经产生心理问题:34.1%。术前认为如果早行子宫切除术就好了:62.0%,术后认为如果早行子宫切除术就好了:61.4%。术前很高兴通过子宫切除术解除病痛:50.9%,术后很高兴通过子宫切除术解除病痛:63.6%。术前认为如果其他人有类似疾病,我会建议他们行子宫切除术:71.3%,术后认为如果其他人有类似疾病,我会建议他们行子宫切除术:84.1%。术前认为行子宫切除术会影响工作:25%,术后认为行子宫切除术已经影响工作了:25%,术前认为行子宫切除术会影响我与丈夫的关系:23.1%,术后认为行子宫切除术已经影响我与丈夫的关系了:13.6%,术前认为行子宫切除术会影响我与孩子的关系:9.3%,术后认为行子宫切除术已经影响我与孩子的关系了:2.3%,术前认为行子宫切除术会影响性生活:43%,术后认为行子宫切除术已经影响性生活了:27.3%。

5.自我意识:术前认为自己与同龄妇女一样健康:74.1%,术后认为自己与同龄妇女一样健康:76.6%,术前认为行子宫切除术后会失去女性特征:39.8%,术后认为行子宫切除术后会失去女性特征:13.6%,术前认为行子宫切除术后会精力充沛:66.7%,术后认为行子宫切除术后会精力较以前充沛:54.6%,术前丈夫希望我行子宫切除术:68.5%,术后丈夫很高兴了我行子宫切除术了:60.0%。

三、讨论

子宫切除是最常见的妇科手术,但是关于子宫切除术对心理状况影响的研究很少。本文结果表明,大多数妇女在子宫切除术后,压抑、焦虑程度减轻,心理状况改善。另外,发现因良性疾病而行经腹子宫切除术者对手术的满意度较高。Lalinec-Minchaud和Engelsmann发现,子宫切除术后患者的心理状况改善。

国外许多学者研究发现,在手术前有相当多的妇女(约50%左右)在情绪上有明显的不正常,而这些不正常情绪在一般人群中的发生率仅为12%~14%。本文的研究结果表明,在手术前有39.8%的妇女担心术后会失去女性特征,43.5%的妇女担心子宫切除术会影响性生活,75.9%的妇女认为不行子宫切除术疾病会变为恶性肿瘤。国外曾有人比较过子宫切除术

* 作者单位:110001 沈阳市中国医科大学第一附属医院妇科