维普资讯 http://www.cqvip.com

3. 新鲜猪心脏标本的使用，取之于猪心脏除心房稍小、心室肌较厚以外，其余方面与人心脏相仿的特点。猪心脏标本的获得，首先要保证新鲜，同时需选用心脏大血管保留完整者，以便完全、真实地观察，接近体内活体状态。新鲜猪心脏瓣膜的观察，厚度逼真，为超声心动图观察打下基础。

尚可观察到半月瓣小结及心腔内蒲肯野氏纤维等。心脏切面标本的操作，可实际观察新鲜标本腔室横断面、位置、左右心室断层形态、心壁厚度对比及心肌纤维排列方向等，为 CT、MRI 观察提供了解剖形态学基础。同时，通过学生亲手操作，既能增加同学学习的兴趣，又能提高动手能力。

4. 通过大体标本演示的方法，展现心脏及心脏血管的临床应用及进展，使学生身临其境，有真实感，由凭空想象到真实体验，更贴近临床，便于学生理解与掌握。

5 心脏应用解剖教学、其标本及影像学素材尚欠丰富，有待于进一步设计制作及积累。心脏及心脏血管应用的演示，仍缺乏些必要的器械及学生动手操作。总之，心脏应用解剖教学方法有待于进一步探索与改进，使之更贴近临床应用，充分发挥解剖学在影像专业及临床应用中的作用。

参 考 文 献

1 马 达，张 岭，饶如明，主编. 中国医药荟萃·临床疾病预防与诊断(上册). 成都：成都科技大学出版社，1998. 7－8.
2. 刘树伟，刘汉明，李振平，等. 顺应现代影像学发展创建断层解剖学课程. 解剖学报，1998，29：154－156.
3. 王长月，吴厚福，张瑞禄，等. 医学影像专业胸腹部局部解剖、断层解剖及 CT 解剖学三结合教学初探. 解剖学报，1998，29：S163－164.

(收稿：2001-04-27)

在医学生中开展手术自我防护教育的探讨

左艳芳* 张天飞* 张集建*

医务工作人员不仅与社会中的传染病接触，同时在工作区域也随时有被病原体感染的机会。随着医学的迅速发展和对医院感染认识的提高，医护工作者的自我防护问题越来越受到关注，自我防护不仅避免自身遭受疾病侵袭，同时也避免交叉感染。医学生是未来的临床医务工作者，在将来的临床工作中随时都有被病原体感染的可能，特别是手术室感染机率更高。近年来，我们在手术学教学中充分发挥手术示教和手术实习的特点，在交给他们应用解剖知识和外科手术基本功的同时，把预防手术接触感染的健康知识也传授给他们，有效地提高了医学生的健康意识和手术自我防护能力。

一、手术室接触感染防护意识的培养

调查表明[1]：医学生中仅有 16.8% 的人接受过防护教育，说明手术接触感染的健康教育存在严重不足。虽然他们中大部分在对患者进行侵袭操作及手术时关心患者是否携带病原体，但由于未受到系统、规范的教育与培训，导致他们在临床实践活动中没有形成良好的防护意识与行为习惯，不能有效地利用防护用具很好地保护自己。Johanet[2] 指出：约有 11.7% 的手术室工作人员存在意外的血液直接接触(术中意外针刺伤，刀割伤，污血溅到皮肤或眼睛里等)。手术过程中的接触感染途径以针刺损伤为多，占 80%，少数可通过皮肤粘膜接触污染血液感染。针刺损伤中虽以实心针(缝合针)刺伤上皮肤为最常见，但以沾染了艾滋病(HIV)、乙肝(HBV)、丙肝(HCV)病毒血液的空心针(注射针)刺伤最为严重，因为它们通过血液传播的机率最高，且空心针的危险性是实心针的十倍，因空心针能注入手术人员体内较多的血液[3]。所以手术室接触感染危险是存在的，在临床医学生中开展手术室接触感染防护教育也是必要的。

二、减少接触感染源机会

目前只有少数医学生及医护人员接种了乙肝疫苗，且有效期不长，而我国是乙肝高发地区，医护人员及医学生最易接触 HBV 携带者的血液、体液。虽然接种乙肝疫苗是有效地防止感染乙肝的方法之一。但对于丙肝和 HIV 没有有效的疫苗，因此，使用防护用具就尤为重要。我们在手术带教中强调养成减少接触感染源的机会，教会学生术前进行自我体检，尤其是对双手，术前修剪指甲不宜过短，以免造成肉眼难以察觉的损伤。仔细检查手及前臂的微小破损或皮肤微小感染灶，并予以注意，如有此类情况，尽量避免参加手术。如必须参加手术更应加强相应的防护措施，如戴双层手套。手套是最有效的防护用具。做可疑传染性手术时戴双层手套，因两层手套可使皮肤污染率减少 5 倍，因为手套具有弹性，当含有血液的针刺破手套时，手套会对针表面上的液体有一定的擦试作用，以减少进入体内的血量。但也有文献指出[4]：手套并不能确保对病毒的防护，试验发现约 1/3 的手套可以通过像 HIV 和肝炎病毒(HBV)大小的颗粒。Hussaiu[5] 等报告，手套在手术操作中意外破损率 5.6%(这仅仅是肉眼观察，实际的手套破损率更高)，有时手术人员不知道自己的手套已损坏，甚至也不知道皮肤已有扎破的迹象。同样，对手术衣的要求也要严格，因皮肤不可能没有一点损伤和发炎部份，一旦血液污染的手术衣长时间与皮肤接触或浸泡于血液中，可造成接触性感染。

三、非接触技术的练习

手术操作中常使用的锐利器械较多，如刀、剪、缝合针、注射针等传递频繁，手术中极易损伤自己或者他人。所以，手术

* 作者单位：400038 重庆市第三军医大学外科应用解剖与手术学教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

操作中提倡学生尽可能采用"非接触手术"[6]，尤其在缝合接针时，严禁用手指直接接针，以免刺伤。术中锐性器械应避免手与手的传递，所有器械无论从洗手护士到术者，还是从术者到护士，以及术者与助手间的传递都应经过中介物(弯盘)，这样可以减少因传递器械所致损伤的危险。注射针因其危险性较缝合针大得多，术中尽可能少用注射针头(如局部包块定位，有的手术者喜欢用注射针头固定包块于切口中心来定位)。在手术局麻操作时，注射针头与注射乳突连接紧密，一手固定其连接处，一手推药，以防药液(特别是有回血的药液)飞溅，操作完毕应及时将针帽套上，防止刺伤手。另外要教会学生正确的操作手法并强调保护非优势手，因为手部的针刺损伤多发生在非优势手的食指和拇指的掌侧面附近，当优势手握持针器将通过组织后，非优势手在操作过程中易被损伤。

四、动物手术时进行模拟应急处理

动物手术中，当被针、刀等致伤时，须保持镇静，迅速、敏捷地脱下手套。健侧手立即从近心端挤压受伤部位，使部分血液排出，以相对减少污染的程度，在反复挤压的同时，用流动的净水冲洗，用2%碘酒消毒受伤部位。如发现帽子、口罩被溅污，立即更换，手术衣被污染浸湿皮肤时及时更换，并用流动水冲洗污染部位。工作中我们发现术后眼镜片污率达30%，以骨科、脑外科为多见。如溅到眼镜片上，先用消毒棉纤擦尽污物，再用75%酒精反复消毒处理。在医学生中进行上述模拟训练及心理适应，使之在工作中不致因意外损伤时，不知所措，束手无策。我国是乙肝高发区，而且艾滋病(HIV)感染患者也呈几何级的增长，手术前所有患者查HIV也不现实，尤其急诊手术。手术人员职业感染的危险性主要取决于人群中HIV、HBV等患者的流行程度及手术人员的防护措施，对即将成为临床医生的医学生防护意识的培养是不容忽视的，通过我们几年的手术接触感染的健康教育，医学生都有了自身防护意识，他们到临床后对患者进行侵袭性操作及手术时能有效地利用防护用具很好地保护自己，养成良好的行为习惯。

参 考 文 献

1. 冀 攻，蔡景一. 医学生职业性接触感染的调查与分析. 中华医院感染学杂志，1999，9(2)：86.
2. Johant H, Antoine DE. Risks of accidental exposure to blood in the operation-room. Ann Chir, 1995, 49(5): 403.
3. Mann CV, Russcell RCG, Williams NS. Bailey love's short practice of Surgerjy, 22nd ed. Chapman & Hall, 1995. 90.
4. 王晓，张世清，王维. 手术人员对职业性感染人类免疫缺陷性病毒的防护. 中华医院感染学杂志，2000，10(4)：298.
5. 王 镜，白维仁，王立荣. 临床爱滋病. 北京：北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社，1992. 77－576.
6. Find J. Rubber glovs not the panacea against infection. Africa Health, 1996, 18: 4.

(收稿：2001-05-28)

如何指导学生实施健康教育

崔文姬*

随着人类文明的发展及物质文化生活水平的提高，生命质量问题愈来愈被重视，健康保健也愈来愈显得重要，发达国家已将其纳入常规护理的主要内容。临床带教坚持以培养实用人材为目标，将健康护理工作方法应用于临床中，现将我们的带教方法介绍如下。

一、介绍健康教育有关知识

1. 学生入科后组织学习健康教育知识，健康教育概念、内容、意义，让有经验的代教老师结合实际讲解如何对病人进行健康宣教。

2. 让学生明确健康宣教要根据病人文化程度，疾病知识、生理、心理状态。因人因时而异，不要千篇一律。

3. 让学生掌握一些与病人沟通的基本技巧，在实习中体会健康教育对病人身心康复所起的作用。

二、带教方法

初入科时，师生共同采集临床资料，并对收集资料的方法、内容进行全面讨论，评估诊断是否正确，措施是否有针对性。先由带教老师做计划、具体实施，然后由学生自己制定评估计划，老师做辅助指导。

三、健康教育实施程序

1. 收集资料 根据病人的心理状况，生活方式，结合其文化背景、宗教信仰及对致病危险因素的认识而采取不同方式。运用询问，交谈，体检，阅读病历等收集资料找出问题。

2. 通过收集资料制定出病人的教育计划，随机评估，不断调整。

3. 具体实施 让学生按自己写的计划，针对每个病人的实际情况，在老师指导下有计划分阶段对病人或家属进行宣教，使病人能了解自己的疾病及有关知识，了解其发生、发展转规等不同阶段的注意事项，用药及治疗情况。不能一次把所有内容都讲给病人听。

4. 了解学生在健康宣教时遇到什么困难，存在什么问题。针对这些困难和问题，师生共同探讨，总结经验，改进方法，逐步克服困难，解决问题。

四、学生要与患者建立良好关系

健康宣教关键要有良好护患关系。学生要关心爱护自己的患者，取得患者的信任，在护理工作中带教老师要注意学生素质培养。要求学生热情，举止稳重，言谈得体，语言精练

* 作者单位：110001 沈阳市中国医科大学附属第一医院妇科