维普资讯 http://www.cqvip.com

俗话说:"三分治疗,七分护理。"不论是手术室护士还是病房护士,都担负着护理病人的责任,只有具备好的道德修养和清湛的技术,才能做到救死扶伤,实行革命的人道主义,一切从病人出发,想病人之所想,及病人之所及,真正体现护德的作用。

二、关心体贴病人

几乎每位患者进入手术室后都会出现不同程度的恐惧、焦虑、陌生心理,需要医护人员的理解安慰。手术对于患者来说,损伤和刺激都很大,这就要求护士应以高度的责任感去了解患者的病情,心理状态,帮助他们消除和缓解紧张情绪,保护他们的自尊心,减少要害部位的暴露,尽量满足他们的要求,并取得患者的主动配合。对不清醒的患者,应时刻观察患者的一般状态,对于清醒的患者,在术中要给患者良性信息,使之感到同情、关心和爱护,愿意合作,同时感受护士医德的高尚。

三、严格无菌操作

手术室是一个无菌要求严密的场所,无菌操作是保证手术成败的重要因素之一。能否按无菌原则操作,全靠护士的职业道德和责任心。取无菌物品必须用无菌持物钳或在无菌情况下进行,如果护士把有菌的物品当作无菌的使用或把无菌的物品污染了,必将会给患者造成术后并发感染的不良后果,所以手术室护士必须有高尚的责任感、敬业心、严格按无菌原则进行操作,只有这样才能保证手术的顺利进行,达到治疗患者的目的。

四、团结协作精神

手术是医护人员共同协作的过程,密切的合作是手术成功的关键所在,只有有了高尚的护德,才能有高度的团结协作精神,高水平的护理质量。手术室护士一定要以手术为中心,密切配合医师手术,当好医师的助手,在手术中要做到迅速、准确、工作积极主动,对于突然出现的紧急情况,要能临危不慌,机智果断,操作敏捷,决不能有丝毫的懒散。在操作过程中要有精湛的技术,高尚的医德,尽量减轻病人的痛苦,同时为术者创造良好的手术环境,使他们能专心实施手术,防止差错的出现,有利于病人的心身健康。作为一名有职业道德修养的手术室护士,应在实践中不断培养自己具有崇高的医德情感,只有有了这种心态,才能处理好医护关系,护患关系,才能精益求精,团结协作,不愧为"白衣天使"的光荣称号。

(收稿:2001-04-09)

髂前上棘和脐与耻骨联合的解剖学关系及临床应用

赵玉东*

我科自1997年2月至1999年12月对600例病人进行髂前上棘和脐与耻骨联合的体外距离测量,并应用于临床。现报告如下。

一、临床资料

1、一般资料:选择实际体重在正常生理体重5%范围之内,发育正常的600例病人,根据年龄和性别分为四组,见附表。

附表 病例分组

性别	7-14岁	15-72岁
男	36例	348例
女	20例	196例

2、测量方法和结果:病人取平卧位,平静呼吸状态下,用硬米尺测量髂前上棘至脐中心的距离(以下简称髂脐距离)和髂前上棘至耻骨联合中心的距离(以下简称髂耻距离)。335例病人两者之间的距离相等,142例髂脐距离大于髂耻距离0.1~0.3cm。123例髂脐距离小于髂耻距离0.1~0.3cm。

二、讨论

根据上述测量结果,正常人髂脐和髂耻距离基本相等。也就是说该三点是以髂前上棘为顶点的等腰三角形。但在某些状态下,如晚期妊娠病人腹部明显隆起时,测髂脐距离会发生明显改变,而髂耻距离则量相对固定。

三、临床应用

我们应用髂前上棘,脐和耻骨联合三者之间的特殊解剖学关系,采用改良数麦切口行晚期妊娠的阑尾炎患者手术切除阑尾21例,取得良好效果。由于晚期妊娠,平卧时腹部趋向于以脐为最高点的半球形改变。这时,麦氏点与阑尾的距离则发生明显增大。以及增大的子宫压迫、推移阑尾、其位置稍向外后上方移动。这时再选择用传统的麦氏切口行阑尾切除术,则术野较深,以及增大子宫的遮盖,给手术带来了一定难度。由于在妊娠前髂前上棘和脐与耻骨联合中点的距离基本相等,由此我们在右下腹部取斜切口,使切口的位置距髂前上棘的距离为髂耻距离的1/3。该切口一般在麦氏切点的外下方约3~5cm,使切口在髂前上棘至脐的连线两侧相等,这样切口距阑尾较近。进腹后如腹腔无游离脓液,可改变手术床台面,使病人左倾30度左右,则术野暴露更好,手术相对较易。但对病程较长,反复发作或腹膜炎较重的阑尾炎患者用腹直肌外缘直切口为宜。

(收稿:2000-11-17)

* 作者单位:476200 河南省柘城县人民医院