

和学习平台^[2],在多媒体教室我们配备可供教师和学生观看的各种操作教学光盘、录像带和多媒体课件,安装网线,在 ICU 及手术室还装备了摄像探头,以便在多媒体上课时可同步观看手术室、ICU 的技能操作训练,通过这样,结合教师的示教指导和学生的操作练习,全面培养和提高了学生的实践操作能力。

2 中西医临床技能实践教学中心作用

2.1 引导医学生尽快进入临床角色

2.1.1 模拟临床工作环境,尽快适应临床生活 模拟医院是一所真实医院的袖珍版,里面设有护士站、医生办公室、医办办公室、处置室、治疗室、普通病房、重症监护室、中心供氧室、妇产科诊疗室、新生儿抚触室、技能训练室、中西医诊查室,中医诊查室、康复室、影像室、心理测评室,心理咨询室,手术室、男女更衣室、各实验室外墙均有相应的健康宣传牌,里面也有相应规章制度,尽可能仿照真实医院设置,到模拟教学医院上课的老师、学生统一穿白大褂、工作鞋,戴工作帽,进入模拟医院就感觉进入医院一样,使学生在进入医院前就提前熟悉医院的工作环境,能较快适应临床生活。

2.1.2 加强医患沟通 当代医学模式心理医学模式,注重医患沟通,我院在模拟教学中特别加强训练医学生与患者的沟通能力。要求做到:操作前有自我介绍、称呼、解释,主动与患者沟通,获取有关患者身心反应的各种信息,给予必要的解释,说明实施此项操作的目的、意义,患者如何配合,以减轻患者接受操作的心理压力;操作中有询问、观察指导,尊重患者要求,询问患者的实际感受,审慎实施操作,注意观察患者反应;操作后有嘱咐、感谢^[3]等,在不损害学生身心健康的情况下,经常让学生充当模拟病人进行操作,如做一般体格检查、推拿技能、美容操作、心电监护及心电图等操作,让他们与模拟病人进行沟通,缓解患者紧张情绪,并注意如何尊重病人隐私,还要求模拟病人随意提问,让操作者回答,这样在真实临床环境中,医学生也能从容的应对。

2.2 提高医学生的临床实践能力

2.2.1 加强临床基本操作技能的训练 在临床基本操作技能中,我们要求 10~15 个学生必须配备一个指导老师,2~4 个学生一组,共用一套操作物,里面包括操作模型、物品、床单位。除了正常的实验课之外,平常也全天开放模拟医院,以便学生能随时进行操作训练,及时巩固课堂内容,提高操作熟练程度。

2.2.2 加强专科技能训练 模拟医院从 2005 正式启用至今,以临床常用技术为根据,共开设了内科技能,外科技能,急救技能,外科护理技能,内科护理技能,儿科护理技能,妇产科技能,影像技能,康复技能,美容技能,心理咨询技能等,以全面提高医学生专科基本技能水平。

2.2.3 临床思维能力的训练 为了提高医学生临床思维能力,我们专门开设模拟病例讨论。一般在课后老师都会布置下一堂课的课所要讨论病例,先简单介绍一下病人的病史,然后让医学生课后回去查阅资料,根据病史初步进行诊断,并进行鉴别诊断、治疗,可能出现的并发症,找出病人现存的及潜在的护理问题,在下一节课上让医学生展开讨论,自由发言,最后结合临床进行总结,以提高医学生的发散思维能力。

模拟教学倡导以尽可能贴近临床真实环境和更符合医学伦理学的方式进行医学教学,利用一切模拟手段创设出模拟病人、模拟场景、各学科技能训练考核模拟实验室、模拟病房、模拟手术室乃至模拟医院等软硬件条件,作为理论教学和临床实践的有效辅助^[4]。医学模拟教学以它完备的功能、人性化的使用方式为多方面、多层次的教学提供了最大的帮助,做到直观易懂,有利于充分调动学生的积极性和主观能动性,提高了医学生的临床操作技能和临床综合思维能力,激发了医学生的学习热情和潜力,使她们能够把学到的理论知识应用于临床,从而较快地适应临床生活节奏,掌握临床实践规律,还有利于学生养成良好的职业道德和行为规范,全面提高了综合素质,提高了服务质量。我校模拟医院本着以“学生为本”的教学理念,面向 2~4 年级的学生开放,让学生所学知识融会贯通,以促进掌握临床技能,提高学生动手能力,全面提高综合素质为目标,为毕业实习打下基础,提高临床实习效果。

参考文献

- [1]郑少燕,谭海珠,蔡琮,等. 医学教学模式的改革与实践[J]. 西北医学教育,2006,14(3):255-256.
- [2]丁言雯. 护理学基础[M]. 第4版. 北京:人民卫生出版社,1999:10.
- [3]刘豪兴. 社会学概论[M]. 北京:高等教育出版社,1999:189.
- [4]朱萧玲,陈绍洋. 医学模拟教学与临床技能的培训[J]. 医学教育探索,2006,5(7):650-651.

CT 室医院感染的原因及预防措施

★ 袁春霞 刘丽 谭永忠 (江西新余新钢中心医院 新余 338000)

关键词:CT 室;医院感染;原因;预防措施

预防控制医院感染是当前医院管理和医院质量中的一个重要内容,由于患有各种疾病的患者聚集在 CT 室,使疾病传播的危险性增加^[1]。一旦发生医院感染即增加患者痛苦,延长其住院时间,增加医护人员工作量及患者的额外经济负担,又给国家造成经济损失。故因采取有利的措施预防 CT 室医院感染。

1 产生院内感染的原因

1.1 环境因素 由于 CT 室是一个公共环境,各种各样的病种均聚集在一个不通风的环境中,及易引起交叉感染。

1.2 医务人员因素 医务人员的手是医院感染传播的最主要媒介。违反操作规程或接触前一病人后不洗手又给下一病人注射、灌肠等操作也易引起医源性感染。

1.3 其他因素 凡患有传染病患者用过的物品及床单均可成为传染源;病人的痰液、呕吐物、排泄物等也可成为感染

源。

2 CT 室预防医院感染的意义

(1) CT 检查室四面是加厚防辐射的水泥砖墙没有窗户, 只有一个患者进出且用铅加厚的铁门, 空气不流通。

(2) 检查室患者进出频繁, 它是各种病原体会合的场所。病原体复杂且易耐药, 常成为医院感染的共同来源或成为持续存在的流行菌株。易感人群中患者原发病的原因、免疫功能失调、抵抗力下降、易感性升高。如果不注意消毒隔离可引起院内交叉感染(如结核患者)。因此 CT 室是预防院内交叉感染不可忽视的一个重要场所。

3 预防控制措施

(1) 提高 CT 室工作人员对医院感染的认识, 加强职业道德教育, 从思想上真正重视医院感染的预防控制工作^[2]。做好医疗废物的管理。做到生活垃圾、医疗垃圾分开放置。

(2) 改善环境。将候诊患者尽量安排在宽敞、通风之处。缩短检查及等候结果的时间, 避免交叉感染的发生。

(3) 加强被检人员的道德教育。嘱其不对人咳嗽, 不随

地吐痰、不到处呕吐。遇以上情况应及时处理。

(4) 每日用紫外线照射消毒检查室两次, 1~2 小时/次。特殊情况照射 ≥30 分钟, 每周用苍术 1 g/m³ 熏蒸 1 次, 地板每日用 1:5 000 的健之素湿拖 1 次, 检查床每日用 1:5 000 的健之素擦拭 1 次, 排气扇每日通风 2 次, 时间根据情况而定。

(5) 遇有特殊情况应随时清洁消毒处理。如结核患者 CT 检查后应及时开门, 开排气扇, 同时用紫外线照射 30 分钟以上才可进行下一患者检查。肝炎患者 CT 检查完毕, 应及时更换床单, 并及时送洗衣房另行处理。每接触一个患者后应洗手。

(6) 对检查室及治疗室每月进行空气监测, 定期做空气培养并做好记录。

总之, 通过采取这些措施, 提高了 CT 室工作人员预防医院感染的自觉性, 阻断了交叉感染的途径, 有效地预防控制了 CT 室医院感染的发生保护了患者的利益, 使医院更加健康有效的发展。

制约药品检验员充分发挥作用的因素和解决办法

★ 王晓飞 (中国人民武装警察部队药品仪器检验所 北京 102613)

关键词: 药品检验员; 职责

1 检验员职业准入门槛低

药品检验是控制药品质量的重要手段之一, 检验数据的真实可靠直接关系到人民用药安全有效问题。因此, 检验工作是一项专业性强、技术含量高的工作, 检验员就是实施这一工作的主体。然而, 现在药品检验机构对招聘检验人员的学历、专业要求各不相同, 一些大、中城市的检验机构, 待遇优厚、工作稳定, 招聘门槛一提再提; 而小城市, 尤其是偏远地区甚至出现“药学相关专业”就能够成为检验员的尴尬局面。这种差别导致了检验员在工作实践中运用系统理论知识分析问题、解决问题的能力上存在着很大差异。检验人员的基本专业技能无法保证, 又如何能在岗位中发挥重要作用? 美国把药师分为: 药房药师、工业药师、分析药师、行政药师。进入相关行业都要具备学士以上学历背景、相应资历、并通过国家统一的执业资格考试合格, 注册后方可进入该行业。在我国, 执业药师制度自成立以来, 虽然很大程度上得到了改进, 注册范围也逐渐扩大到了药品生产、经营、使用单位, 但是分类范围笼统, 没有对药检所等机构的工作人员作出注册要求。解决这一矛盾, 笔者认为首先应建立职业资格准入制度, 国家建立统一的对进入药品检验行业人员的专业和最低学历要求, 并要求在一定年限内获得执业药师资格。把好人员素质第一关, 才能使得药品检验员在岗位上发挥好作用。

2 动机不端正, 缺乏职责意识

当今社会好工作难找, 一部分人认为药检所是事业单位、工资待遇高、工作环境好等等, 所以奋力“挤”进药品检验员的行列, 对自己职责却不能够正确认识, 长期以来, 检验员只是为了能够端稳“铁饭碗”, 机械的完成分配的任务, 影响了质量监督功能的发挥。因此, 应该加强宣贯力度, 让检验

员明白, 他们的职责不仅仅是做做实验, 出份报告, 更重要的是要对其工作质量负责, 对用户的技术资料、商业机密负有保密责任。

3 知识更新缓慢, 缺乏创新能力

3.1 原因分析 不同于药物研究机构的药学人员, 药品检验员的主要工作是按照国家药品标准对药品进行检验, 工作性质较为单一、被动, 一些检验员在同一个科室, 一干就是几年甚至一辈子, 长期以来形成了思维固定模式, 逐渐把自己变成了一名高级技术工人, 积极性和创新能力很难得以激发。

3.2 解决办法

3.2.1 轮换科室学习, 扩大知识面 药学人员要具备刻苦学习的精神, 不但要学习本学科的知识, 还要了解、学习与本学科相关的知识。检验机构可以根据实际情况, 各科室人员轮流在科室间交换学习, 不仅可以使检验员学到更多药学知识, 更是增加了检验员之间的技术交流、科室之间的工作交流, 对检验员工作之间相互配合起到积极的作用, 并可以通过定期考核, 科室内部人员实验能力比对、科室间比对等方法, 不断提高检验员的检验能力。

3.2.2 建立奖励机制, 鼓励科研 科研是使得医药科技水平进步的主要力量, 让药品检验员走入科研也是使其跟上社会, 吸收国际先进技术最行之有效的方法之一。通过建立奖励机制, 鼓励科研, 为检验员创造机遇, 这样不但学习了先进技术、更新了知识, 而且培养了查阅文献、分析问题和解决问题的能力, 与此同时, 检验能力也得到不断提高。

3.2.3 同行联谊, 加强经验交流 “它山之石, 可以攻玉”, 关起门来搞研究是不可行的。有计划送检验员外出学习、参加专业讲座都是常用的也是必要的方法。但是笔者认为, 这