

· 8 ·

Chin J Convalescent Med, Jan. 2008, Vol. 17, No. 1

是专业院校毕业，不少信息人员进入岗位时，计算机业务知识匮乏，有些岗位人员由职工担任，虽说进行了业务培训，但由于没能形成有效的人才培养机制，继续医学教育流于形式，对提升人员的业务素质成效不大，信息素质相对低下。并且信息科人员构成不合理：要么是医务人员改行出身，要么是纯信息专业毕业，懂信息管理又通医学专业复合型人才凤毛麟角。

2.4 各疗养院信息建设发展水平参差不齐，疗养院之间缺乏横向联系。鉴于上述情况，有些疗养院至今还没有设立信息科，信息工作仅处在应付统计工作的上报、数据汇总的状态。各疗养院之间各自为战，更不要说基于网络的资源共享、信息交流。

3 面对机遇和挑战，军队疗养院建设的再认识

21世纪，随着计算机网络技术的飞速发展和我国国家信息资源开发利用的工作思路、计划的确定，将给我们带来新的机遇和挑战^[1]。军队走信息化建设发展道路的建军指导思想，提倡高科技练兵，带动信息化建设，这给疗养院信息化发展提供了机遇。为跟上时代步伐，从容应对挑战，必须做好以下工作。

3.1 从战略的高度认识信息化的地位和作用 要加强信息科的职责，拓展其信息业务，逐步实施信息知识化服务。“知己知彼，百战不殆”、“运筹帷幄，决胜千里之外”，这是古人对“信息”的认识。我们认为，信息科不仅只发挥桥梁纽带作用和参谋助手作用，而是应该顺应当今社会的发展，保证传输信息的准确和畅通，为各部门和上级领导提供知识信息和预测信息，为领导的决策提供科学依据，这是信息化时代对信息工作者的根本要求。

目前疗养院信息化建设，只是建立了一个现代化仓库，由于管理者信息意识不强，这个仓库不仅起不到加工作用，还面临着原料来源不足等问题。信息时代，网络建设，信息管理日常工作，就要紧紧抓住“信息”这一核心要素。信息科应充分利用现有的网络设施及信息技术，挖掘网络资源，主动为上级领导和专家学者搭起了解前沿科技、掌握医学动态、进行学术交流的桥梁，为部门间信息沟通发挥积极作用，这是信息工作的性质所决定的，是信息科的职责使然。

3.2 加强科技信息开发，拓展新的业务，推动科研创新 加快信息素养的教育，进行高效的集成化的信息挖掘，开发具有创新性的知识新产品，逐步实施为决策机构或科研部门等特定群体的深层次需求的信息服务；基

于专业化和个性化的知识管理，分布式多样化的动态资源和系统的服务，实施基于信息系统的知识管理是疗养院信息系统建设的重要内涵。疗养院信息管理的网络化、综合化、远程化、技术手段的现代化是疗养院信息发展必然趋势。

3.3 加快信息人才培养，整合人力资源 信息化时代，谁拥有高科技人才，谁就站在了知识和科技的制高点，谁就抢占了生存和发展的先机。反观疗养院发展现状，信息人员水平参差不齐，人才培养机制不健全，信息本质业务弱化。这些因素造成疗养院信息业务对优秀人才缺乏吸引力，而优秀人才匮乏使得信息科难以发挥应有作用，这种恶性循环应该引起足够的重视，所以健全信息人才再教育机制，提高信息人员的科技水平和专业素质应列入各级领导的议事日程。

1) 信息科带头人宏观控制能力的提高变得十分迫切与必要。

2) 信息工作者应有创新精神，具备创新意识和创新思维等信息素养，学会用科学的思维方法思考、分析、研究问题，要熟悉各种信息源，善于把握新动态，通过综合分析与研究，依据一定的科学原则，进行信息重组，挖掘潜在价值，对信息进行深度加工等知识管理服

3) 计算机专业人才队伍培养是目前军队疗养院人才培养的重中之重，需要给予政策上的倾斜、扶持，实行目标定向培养。

3.4 加大资金投入，加强网络基础设施建设 疗养院信息化建设是个系统工程，由于新信息技术、信息资源不断出现，用户需求与时俱进，会存在软件系统应用功能的更新、增加，硬件逐渐不适应的新问题，以及维护费用增加等原因，资金的投入是必然的，也是必需的。

综上所述，军队疗养院信息化建设要有使命感和紧迫感，对自身发展的现状保持清醒的头脑，对不断涌现的高科技产品及新技术对我们形成的压力和挑战保持高度警惕，开阔视野，拓展思路，时刻跟踪信息技术最新动态，为下一步信息化建设作好思想和技术准备，为进一步培养和储备高科技信息人才打下良好的基础。

参考文献

- 俞思伟，喻革武.新一代医院管理信息系统的组织与开发.医学信息, 2001, 1: 42

(收稿日期: 2007-04-26)

文章编号: 1005-619X (2008) 01-0008-02

313例成批同种异体肾移植术手术配合的组织与管理

066100 北京军区北戴河疗养院第一疗养区 乔淑芳 张继云

【摘要】 肾移植术是治疗终末期肾病的有效方法之一，中等医院手术室规模小，人员配备少，同时进行多例手术时，合理利用现有资源，做好组织管理，娴熟配合为手术顺利开展提供有利保障。

【关键词】 成批；肾移植；手术配合；组织与管理

维普资讯 http://www.cqvip.com

中国疗养医学 2008 年 1 月第 17 卷第 1 期

· 9 ·

我院麻醉科设手术间3间，配备护士6~8名。1991年5月至2007年4月共完成同种异体肾移植术313例，其中同时进行6~9例28次。全部手术配合顺利，无护理差错和缺陷发生，现将手术配合组织与管理经验报告如下。

1 临床资料

313例肾移植手术病人，男192例，女121例，年龄9~75岁，其中再次肾移植19例，术中并发急性肺水肿9例，死亡1例，死亡率0.32%。

2 手术配合的组织与管理

2.1 手术器械的管理，设计制作手术器械卡 成批肾移植由于手术器械不足，准备器械包时要填写器械卡。所缺器械在器械卡上特殊标明，并按使用顺序标明序号，器械卡置于手术包外。术中按序号顺序使用手术包，并设1名洗手间护士专职完成所缺器械的清洗、消毒、补充工作，消毒使用快速灭菌器。手术即将结束时，特殊器械提前下台，防止因器械准备不到位，影响下一台手术进程。器械护士要思路清晰，对使用的器械包心中有数，手术前认真清点器械、纱布、针线，避免因工作忙乱造成术前查对错误。

2.2 术中物品、药品的管理

2.2.1 严格落实分工，责任到人 器械护士负责同种异体肾移植手术所有器械、物品、药品的准备工作。根据外科联系肾源情况，提前检查灌洗液、无损伤缝合线、激素、甘露醇、5%碳酸氢钠等备用情况，及时请领补充，避免术中物品准备缺失。术中用无菌冰箱装氯化钠注射液提前冷冻。修肾灌洗液温度保持在零度左右(略带冰碴)，修好的肾脏放置于肾罐内并加入适量灌洗液，肾脏保存过程中注意防止冻伤，冰箱温度调节在2℃~4℃。

2.2.2 密切配合，提前做好各项准备工作 成批肾移植手术，护理人员相对不足，而肾移植病人病程长，一般情况相对较差，在工作中我们强调计划性、预见性和协调性。各手术间备齐各种术中用物，急救药品、器材准备到位。避免术中病人发生病情变化而忙乱。1人巡回时，在手术病人未到前，必须提前准备好全麻用药，做好麻醉配合的各项准备工作。术中用药提前配制，手术配合中要思路清晰，严格按手术进程和医嘱准确给药，合理调整输液速度，液量控制在1 500 ml左右，防止急性肺水肿的发生。并根据患者的尿量、血压情况提前准备好速尿、多巴胺等药物。

2.3 做好患者的管理，提高手术耐受力

2.3.1 做好患者的心理护理 肾移植手术患者对手术大多有激动、期盼、焦虑心理。手术前巡回护士要访视患者，了解患者的全身情况、血管情况，并做出评估，拟订护理计划，做到心中有数，同时要做好患者的心理护理，使之保持平静、愉快的心理，减少其紧张不适感。

2.3.2 加强人性化管理，追求完美服务 在病人手术的整个过程中，护理人员要严格落实“治疗性交流”，多鼓励和支持病人。适时使用体态语言，如“握住病人的手”“抚摸病人的前额”，在无影灯和穿梭的白衣中，要让病人看到我们关切的眼神。

2.4 护士的组织与管理

2.4.1 护士的合理分配和使用 每个手术间配备洗手、巡回两名护士，完成2~3台的手术配合。1名洗手间护士负责修肾配合和肾移植器械的清洗、消毒和补充。并根据各手术间工作情况，及时给予协调和帮助。

2.4.2 护士体力的准备 精力充沛和身体健康是配合好手术最基本的前提。由于我院手术室规模小，人员配备少，成批肾移植手术时，每组人员经常要连续上3台手术，体力消耗大，故要求护士在手术配合的前一天晚上要保证充足睡眠，当术前进食高营养高热量的饮食，避免在术中紧张的情况下发生虚脱。

2.4.3 护士业务技术的准备 成批肾移植中，护理人员必须充分发挥独立完成工作的能力，各司其职，保证各个环节有条不紊，忙而不乱。术前我们常规组织手术教学，内容：安排器械准备、修肾配合、巡回配合、洗手配合，本中用物要求及特殊环节的注意事项。反复演练手术配合程序。护士只有了解手术基本步骤，才能准确传递所需各种器械，有条不紊地进行配合^[1]。

2.4.4 护士手术配合中的管理 巡回护士要了解手术步骤，做到心中有数。各种监护仪、高频电刀、吸引器在术前1日准备好，保证其功能。为手术病人用套管针建立2条静脉液路，不能选择移植侧下肢和有动静脉瘘的肢体，必要时可选择颈外静脉，或协助麻醉医师中心静脉置管。动静脉瘘侧肢体禁止测血压。术中巡回护士应积极主动提供术中所需物品，根据手术进程提前准备无菌冰，准确用药。严格落实“三查七对”制度，尤其在肾罐上要标明供肾者、受肾者姓名，严防出现差错。感染是肾移植术后最常见的并发症和死亡原因^[2]。我们强调术中所有的器械、物品灭菌应严格把关，术中严格无菌技术操作，使用无菌冰注意保护器械台，防止打湿无菌包布。供肾热缺血时间和总缺血时间的缩短，有利于肾功能的早期恢复^[3]。要求洗手护士准确熟练地传递器械，使配合工作积极主动，避免因配合不熟练延误手术进程。

参考文献

- 吕西娟,汪静,陈娟.实行骨科手术配合回顾总结法的体会.中国实用护理杂志,2006,22(8):67
- 王兴策,张治国,彭万岭.亲属活体供肾移植15例报告.中国器官移植杂志,2004,25(1):55
- 吴阶平,泌尿外科.山东:科学技术出版社,1993.1152

(收稿日期: 2007-04-23)

期刊论文	论文期刊网	核心论文期刊	论文发表期刊	议论文	中国期刊论文网
论文格式		发表论文服务			
毕业论文	毕业论文格式	杂志社论文			

该用户还上传了这些文档

验证码： 换一张

提交

匿名评论

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

发表评论

验证码： <input type="text"/> 换一张	匿名评论
<input type="button" value="提交"/>	

</