

表2 两组治疗疗效及治疗后3个月复发率

组别	治愈(例)	有效(例)	无效(例)	有效率(%)	治疗后3个月复发率(%)
研究组	19	1	0	100	0
对照组	15	1	4	80	4
χ^2				7.15	6.25
P				<0.05	<0.05

3. 讨论

慢性胆囊炎是由于慢性严重刺激引起得功能障碍性疾病^[2]。胆囊主要生理功能为储存、排放胆汁。进食后,胆囊收缩素刺激胆囊收缩,排出胆汁,以保证正常消化功能,当胆汁排泄不畅,会引起众多临床不适症状,如右上腹隐痛、上腹饱胀、反酸、暖气等。慢性胆囊炎得发病机制复杂,如梗阻性因素、细菌感染、化学因素、运动障碍等。慢性胆囊炎目前得治疗方法有药物治疗和手术治疗两种,药物治疗中以硫酸镁利胆,山莨菪碱解痉为主,对于慢性胆囊炎伴结石、积水、梗阻者可以考虑手术治疗^[3]。

祖国医学认为慢性胆囊炎的病因与情志失调、饮食不节、六淫侵袭、内伤虚损等有关,肝郁不达,气郁则血行不畅,见肋肋疼痛,胆气犯胃,则胃气因之不和^[4]。有医者认为胆为六腑之一,以通为用,以降为顺,治法当以疏利肝胆,和胃降逆。本次研究中使用柴胡疏肝解郁、升举阳气,《滇南本草》:“柴胡行肝经逆结之气”^[5]。白芍有养血敛阴,柔肝止痛之效。《神农本草经》:“白芍主邪气腹痛”。川楝子清肝火、泄郁热。郁金行气解郁、凉血清心。香附消饮食积聚,痰饮痞满。枳壳破气消积,化痰散痞。黄芩清热燥湿、泻火解毒。金钱草利尿通淋,善消结石。茯苓利水消肿、渗湿^[6]。海螵蛸收敛止血、制酸止痛。

竹茹清热化痰,除烦止呕。焦神曲、焦山楂、焦麦芽消食导滞。甘草除邪热,补脾气,缓急止痛。全方共奏利胆和胃之功。

现代药理基础研究证实药物具有以下疗效:(1)柴胡促进肝细胞再生,调节胆酸分泌,促进胆酸溶解;抑制胃酸分泌、抗溃疡。(2)杭白芍镇痛,调节细胞免疫功能。(3)川楝子促进胆汁排泄,兴奋肠管平滑肌。(4)郁金保护肝细胞,抑制肝细胞纤维化。(5)枳壳使胆囊收缩,ODDIS括约肌张力增加,促进胃动力,加速胃排空。(6)香附对肝细胞功能有保护作用,同时有利胆,促进胆汁分泌。(7)黄芩抑制醛糖还原酶活性。

(8)金钱草促进胆管泥沙状结石排出,提高消食能力,使胃动力加强。(9)茯苓多糖可提高免疫力,抗衰老、抗排斥。(10)乌贼骨中和胃酸,改变胃内容物PH值。(11)竹茹对多种病原体有杀伤作用。(12)焦山楂增加胃消化酶的分泌,促进消化。(13)甘草具有保肝、抗肿瘤的作用。

综上所述,本文认为利胆和胃汤治疗慢性胆囊炎疗效肯定,能够明显改善患者症状。

【参考文献】

- [1] 金小千.慢性非结石性胆囊炎的诊疗体会[J].肝胆外科杂志,2014,11(3):210.
- [2] 幻黄绪群.B超法测定功能性消化不良患者近端胃容纳舒张功能[J].实用医学杂志,2013,22(8):888-890.
- [3] 宋琳莉,孟庆刚.黄芩的药理作用研究进展[J].中华中医药学刊,2014,26(8):1676-1678.
- [4] 高中洪,黄开勋,徐碧辉.黄芩黄酮对HZQZ导致的神经细胞损伤的保护作用.中国药理学报,2013,16(5):589-590.

医学影像专业学生放射防护知识应用调查研究

沈孝翠 温竞

(江苏医药职业学院 医学影像学院 江苏 盐城 224006)

【摘要】目的:探讨何时进行放射防护培训,有利于提高放射防护知识的认知和临床应用。方法:根据开课时间分A组(大一培训),B组(大二培训)。采用现场调查问卷的方法,对两组学生进行放射防护基本知识、临床应用情况的书面考核,将考核结果分为优秀、良好、合格、不及格四个层次进行秩和检验分析。结果:两组数据有统计学意义($P=0.042 < 0.05$)。结论:大二进行放射防护知识培训,有利于提高学生的放射防护知识的水平和临床应用。

【关键词】影像技术;放射防护;知识培训

【中图分类号】R19

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2017)26-0366-02

引言

自从德国物理学家发现X线并应用于临床以来,X线检查技术成为临床诊断中不可缺少的诊断方法,随着影像设备及数字影像技术的不断发展,使单次X线检查接受到的辐射剂量减少,但临床为了更明确的诊断,使用不同X线检查方法辅助诊断却越来越多,因此就个体而言所受的总辐射剂量并没有减少,随着时间的推移,多次辐射剂量的累积效应,也会造成伤害,据报道,我国人均接受X线辐射剂量的概率远远大于欧美发达国家^[1-3]。提高医生对自己和患者的放射防护意识非常重要。在我校的人才培养方案中放射防护在大一的影像基础概论中讲授,本文研究在大二时开设放射防护知识培训(B组)和在大一时开设(A组)的两届毕业生,在放射防护知识水平和实际的临床应用中的差异,以更好的提高未来医学影像技术技师的自我防护意识。

1. 对象和方法

采用自行设计的放射防护知识认知情况调查问卷,对2015届学生(大一下学期学习放射防护知识即A组),2016届学生(在

大二下学期学习放射防护知识即B组)发放调查问卷,进行无记名测试,共发放问卷239份,收回239份。问卷内容包括两部分内容,一是一般资料,二是放射防护基本知识,总分一百分,其中 ≥ 80 分为优秀, ≥ 70 且 < 80 分为优良, ≥ 60 且 < 70 分为合格, < 60 分为不及格。对所得数据用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

调查显示,在整个调查问卷中放射防护知识的认知,及辐射相关的法律法规及安全剂量标准等专业知识方面及辐射损伤后的治疗方面,二者知晓率普遍较低,这可能是涉及到法律方面的专业知识,辐射方面的讲座未能深入宣传相关的法律法规知识而未能得到明显提高知晓率;但是对如何减少射线对病人、对医务工作者的自身防护方面知晓率偏高,但是由于中国人口众多,为提高工作效率,实际应用中防护的应用偏低(表1)。对两届学生调查问卷成绩用秩和检验,数据显示(表2), $P=0.042$, ≤ 0.05 有统计学意义。对119位B组学生调查培训前后愿意接

表2 2015届、2016届学生成绩比较

组别	例数				Z	P	构成比%				
	优秀	良好	合格	不合格			合计	优秀	良好	合格	不合格
A组	20	32	50	18	120	-2.032	0.042	17	26	42	15
B组	26	36	52	5	119			22	30	44	4
合计	46	68	102	23	239			39	56	66	19

注：A组：2015届学生大一下学期学习放射防护知识，B组2016届学生在大二下学期学习放射防护知识

受培训教育的人数有对比差异，数据显示，培训后学生都愿意曾参加类似培训的比例增高。

表1 239份调查问卷显示X线影像检查各个环节防护意识的表现情况

项目	每次	偶尔	从不
患者射片时穿防护服（成人）	12(5%)	149(62.3%)	78(32.7%)
患者射片时穿防护服（儿童）	210(87.9%)	29(12.1%)	0(0)
检查陪同者防护	57(23.8%)	136(56.9%)	46(19.2%)
减少默认摄影条件	4(1.7%)	67(28.0%)	168(70.3%)
曝光时关闭检查室的门	211(88.3%)	28(11.7%)	0(0)
合计	494	409	292

3. 讨论

2002年5月开始执行的中华人民共和国职业病防治法中明确提出了X线是三大类重点职业危害之一。从事放射相关的医务人员非常多，职业照射时间比较长，职业照射辐射剂量相对较大，因此做好医务人员的X射线防护，通过各种有效方法减少辐射的危害因素，防止职业病的发生很重要，通过对影像技术专业学生的放射防护知识培训，提高他们的放射防护意识。

目前，对X线防护的文献报道有很多，但局限于某个市区的医用诊断X线放射防护的现状调查，张立康对漳州市放射科相关工作人员放射防护意识问卷调查，显示总体防护意识较低，认识不全面；张勇在乌鲁木齐市医用放射防护的现状调查中显示，乌鲁木齐市职业暴露处于低剂量水平，绝大多数的医疗放射机构的机房防护和X线机性能良好；周刘芳对徐州市医用X线受检者放射防护意识现状调查研究表明，几乎100%受检者无放射防护意识，有30%的受检者盲目主动要求检查X线检查，

没有人主动要求做非照射部位及邻近照射野的防护，所以加强对放射工作人员培训，通过宣传教育提高放射诊疗工作人员的法律意识和责任意识，督促其做好相应放射防护知识告知工作非常必要。王曼在我国放射工作人员健康监护现状中表示大多数放射医务人员的卫生监护工作仍有提高空间。本研究显示影像技术专业学生对自己和儿童受检者的放射防护意识较好，对成人的受检者的防护，认知水平较高，单由于工作效率的原因，临床的实践操作没能按要求操作，摄影条件基本采用默认条件。在大二培训放射防护知识，更有效的提高放射防护知识在临床实践中的应用。

本研究通过问卷调查的形式，得出大二给予放射防护培训，有利于提高未来影像主力军的放射防护意识，减少受检者及陪同者的辐射剂量。

【参考文献】

- [1] 王兆达, 王志文. 滥用X射线检查的危害及其控制[J]. 中国辐射卫生, 2010, 01: 46-47.
- [2] 中华人民共和国职业病防治法[J]. 林业劳动安全, 2012, 01: 3-16+48.
- [3] 王曼, 涂曦. 我国放射工作人员健康监护现状及思考[J]. 江苏预防医学, 2013, 01: 40-41.

作者简介:

沈孝翠(1983.9-)女, 汉, 山东省新泰市, 硕士, 讲师, 影像医学与核医学

经费来源: 江苏省创示范性高职院校重点专业建设。项目编号: SJG201519SFX04

通过绩效考核强化医疗安全管理

张世毅 王素娟 陆毅群 黄国英
(复旦大学附属儿科医院 上海 201102)

【摘要】目的: 分析绩效考核在提升医疗安全管理中的效果。方法: 根据患者安全目标选择医疗安全指标, 并建立绩效考核体系。比较2015年9月及2016年9月医疗安全指标执行情况。结果: 2016年9月危急值管理、手术及有创操作安全核查两项的执行情况较2015年9月显著提高, 且具有统计学意义。结论: 通过绩效考核及后续反馈改进, 可以强化医疗安全管理。

【关键词】绩效考核; 医疗安全

【中图分类号】R197.32

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2017)26-0367-03

据美国统计资料显示, 2000年至2002年, Medicare覆盖人群中, 2.31%的病人由于医疗安全意外致死^[1]; 2008年, 美国健康与公共服务部检察长办公室统计Medicare覆盖人群中有1.5%因医疗差错导致死亡^[2]; 2016年, Makary等人将医疗差错致死人数与CDC死因排序进行比较, 提示医疗差错是美国第三位的死亡原因^[3]。

目前, 国内医院管理存在重经济轻安全、安全管理力度不足、安全意识不强、培训不充分等问题^[4], 医疗安全问题频发。

医疗安全已经引起社会各界的高度关注, 提高医疗安全是现代医院管理亟待解决的问题。

我院在2014年8月, 根据三级儿童医院评审标准、上海申康医院发展中心绩效考核标准、国际联合委员会(Joint Commission International)评审标准制定绩效考核体系, 将一系列医疗安全相关的指标纳入考核。希望借此提高患者安全。

1. 医疗安全考核项目的具体内容

1.1 正确识别患者身份