

39.11%,平均每家15.7人;二甲医院43家430人,占总数的46.96%,平均每家10人;二甲以下医院5家,(包括私立医院)2家15人,占总数的13.93%,平均每家3人;高级职称94人,占总数的13.77%,平均每家1.54人。三甲医院14家技术人员98人,占总数的43.55%,平均每家7人;二甲医院43家120人,占总数的53.33%,平均每家2.79人;二甲以下医院5家(包括私立医院2家)7人,占总数的3.12%,平均每家1.4人;高级职称26人,占总数的10.19%,平均每家0.426人(见表3)。

表3 安徽省部分医院影像工作人员基本情况

医院	诊断人员			合计	技术人员			合计
	高级	中级	初级		高级	中级	初级	
三甲	35	84	101	220	7	40	51	98
二甲	55	175	200	430	18	52	60	120
二甲以下	4	5	6	15	1	1	5	7
合计	94	264	317	675	26	93	116	225

3 讨论

3.1 加强管理 随着市场经济的发展,人民生活水平得到提高,各地医疗机构的设备都有所更新。安徽省部分医院500 mA以上的X线设备、CR、DR、彩超、多排CT、MRI都陆续引进,高于全国的水平^[1]。安徽省ECT原本就4台,分别在合肥、蚌埠、芜湖、淮南。最近,阜阳、淮北等地都欲引进。由于资金的因素,在大中城市的大医院中,影像诊断设备配置较高,但布局不合理^[2]。而二甲以下医院设备性能较低,阻碍了一些医疗技术的开展。为了适应市场经

济体制,应加大政策调控力度,实行大型设备区域化管理和合理配置,避免盲目引进造成卫生资源浪费^[3]。

3.2 提高人员素质 所调查的61家医院的数据表明,诊断人员中高级职称94人,占总数的13.77%,平均每家1.54人;初级职称占总人数的48.7%。影像技术人员高级职称26人,占总数的10.19%,平均每家0.426人;初级职称占总数的51.5%。61家医院需影像人员约82人,这些从业人员结构不合理,职称偏低。提高影像工作人员的素质,配置相应的维修工程师,对职称和学历达不到相应水平的人员要重视开展继续教育,尽可能创造条件,在短期内尽快提高业务水平很有必要。可以大胆地培养和引进相应人才,提高诊断水平,以获得社会效益^[4]。

3.3 一些医院对影像专业毕业生的意见 (1)专业知识扎实,操作熟练,能尽快适应临床工作;(2)一些医院将开展微创、介入等新技术,希望医学院校多向这方面培养;(3)部分医院要求学生除专业基础扎实以外,还要具备一定的创新,科研工作的能力和合作医疗精神;(4)培养影像诊断、技术、维修结合型人才。

【参考文献】

- [1] 张钦富,程晓军,楚彩芳.河南省X射线诊断现状调查[J].中国辐射卫生,2006,15(1):65-67.
- [2] 唐启群,侯淑莲,陈晓星,等.唐山市大型医疗设备配置情况调查[J].中华医院管理杂志,2003,19(3):172-174.
- [3] 商迎庆,李春英.天津市CT机应用现状调查与分析[J].中国辐射卫生,2002,11(4):232-233.
- [4] 汪义高,陈振东.安徽省肿瘤防治队伍的现状与建议[J].中国肿瘤,2001,10(5):283-284.

[文章编号] 1000-2200(2008)01-0032-01

·短篇报道·

一次性头皮针管在婴幼儿保留灌肠中的应用

吴红云

[关键词] 灌肠法;头皮针管;婴幼儿

[中国图书资料分类法分类号] R 452 [文献标识码] B

婴幼儿保留灌肠是儿科常见的护理操作,传统方法使用12~14号橡胶导管作为肛管,由于该管质地较硬,管腔粗,遇有阻力时难以插入至满意深度,易引起患儿不适及哭闹,不利于药物的保留;同时残留药量相对较大,剂量不准确,影响疗效,且导尿管与注射器易连接不紧,导致药液从衔接处漏出。笔者通过利用头皮针管替代肛管,通过临床52例观察,

效果满意,现作介绍。

方法:将一次性头皮针针头剪去,前端涂润滑油,末端与注射器连接。注射器内留取1 ml空气,分开患儿臀部,将肛管轻柔插入10~15 cm时将药液注入,最后利用空气将残留于肛管内的药液推入。捏紧臀部保留5 min。

优点:一次性头皮针管属于硬塑料无菌制品。取材方便,管腔细小,对肛门括约肌刺激小,胀痛感及阻力都会相应减轻,容易插入至满意深度,保留效果好,而且免去清洗橡胶管的工作。

[收稿日期] 2007-06-12

[作者单位] 安徽省蚌埠市第一人民医院 儿科,233000

[作者简介] 吴红云(1971-),女,主管护师。