

将桌上的各种食品,按营养平衡的原则给自己装一个饭盒。这也要由营养师来判定是否正确。还对孩子们提出各种有趣的问题,如:“吃饭时,电视上有个好节目,是边看边吃,还是闭上电视?”“昨晚睡得太晚,不吃早餐就去上学好不好?”“上学前要去排便,对不对?”等。

进行上述各项活动,启发孩子们到了该进午餐的时候就让孩子们吃他们方才自己装的饭盒,并听取母亲们的意见后结束活动。剩下的食品由工作人员作午餐,并探讨此次活动的优缺点等等。

对孩子及母亲们的采访均认为此活动非常有益、有趣,希望读者也能效仿此种活动,开展卫生宣传。

(储新年 董艳娟摘 董艳君校)

**106 1例器官移植患者的护理〔英〕** /Odom SL// Crit Care Nurs.— 1998, 18 (2).— 77  
作者自 1995年以来一直从事心肺移植的协调工作,负责与患者及其家属联系,实施教育,指导诊疗,并在移植后进行随访等。通过对 1例心脏移植患者的护理,使她对人生的价值有了新的认识。

患者 Andrew,男,41岁,是精神病科的护士,患有特发性心肌病,经过 1年时间的等待,终于找到了供体。移植手术进展顺利,术后第 1天 Andrew 告诉作者,他想成为移植史上最好的供体接受者和恢复最快的人。然而,在第 2天午夜时分,Andrew 出现了心肺功能不全,确诊为心包填塞被送入手术室,以修补插管部位出现的主动脉损伤。返回 ICU

后,实施人工呼吸机辅助呼吸。不幸的是,插管部位的出血仍在继续。又经第 2次动脉修补术后,Andrew 瞳孔缩小,知觉丧失,处于衰竭状态,经大脑灌注扫描确诊为重度脑损伤。作者与 Andrew 的亲人们深感悲痛,相互安慰和鼓励。通过与家属交谈,作者对 Andrew 的生活经历和人生哲学有了进一步

同行。作者了解到,在器官移植之前,Andrew 已立下遗嘱:如果他的生命无法继续,就终止治疗,希望在家人和朋友面前有尊严地离去,同时还希望作为器官捐献者来挽救其他患者的生命。在第 2次主动脉修补术后,经征得家属同意,行大脑灌注扫描确诊为脑死亡,又经器官捐献接受机构的评价,Andrew 很快从一位乐观而充满希望的器官移植接受者变成了一名光荣的器官捐献者。经确认,Andrew 的肾脏和角膜适于作器官捐献。经过移植手术,Andrew 的器官使两名患者重见光明,另外两名患者告别了透析生活。

通过对 Andrew 的护理,作者对人生的价值和护理工作有了新的认识。过去由于工作紧张,作者选择了一种冷漠、与患者保持职业距离的工作方式,有时甚至对患者的需求漠不关心。作者指出,Andrew 使她找回了同情、理解和职业的自豪感。作为护理人员,必须能够对患者的情感作出反应,真正对患者提供最佳服务。

(王丽峰 计惠民摘 黄秋燕校)

**107 有关肺移植的思考〔英〕** /Ramsey SD// Lancet.— 1998, 351.— 1285

Hosenpud和他的同事们发现肺移植患者的生存率低于等待肺移植的患者。早在 1995年,他们在一份有肺移植实用价值的报告中就用精确的统计方法得出了类似结果。这一发现是说明肺移植与其他移植相比,费用大,效果不好。不过,这项研究却引起了器官移植界的怀疑和对立情绪。

作者指出,由于医疗机构可提供的肺的来源是有限的,所以政府部门应考虑的是肺移植这种新的昂贵的治疗方法是否有价值。但是,迄今为止有限的肺捐献并未引起人们对肺移植是否有实用价值这一问题的重视。因此,对医生而言,介绍给病人有关肺移植与其他相关治疗方法的利弊尤为重要;而对患者来说,最重要的是他们是否愿意为改善健

无法确保延长生命的手术。另外,暂不考虑经济因素,“器官共享联网组织”提出的分析报告也足以驱使医生毫无隐讳地告诉患者肺移植的利弊。

(张 珏 勾雪梅摘 赵晓峰校)

**108 挪威艾滋病病人家庭护理计划的评估** [英] /Bunch E... // J Clin Nurs .— 1998, 7.— 183

自 1983年第 1例挪威人死于艾滋病以来,挪威 HIV 感染者的发病率已接近北欧其他国家。一旦病人被确认为 HIV/AIDS阳性,他们就要接受门诊随访医疗护理。由于挪威人很少搬家,所以大多数 HIV/AIDS病人均能在家里接受治疗。挪威有 2/3的 HIV/AIDS病人住在首都奥斯陆,按照法律他们有权享受社区服务的家庭护理。但怎样护理,以满足病人需要是社区服务的难题,AIDS目前看来尚无有效的治疗方法,而又不能拒绝他们的需求。基于此,在挪威的一所大学医院里开始了一项计划,以探索由医院雇佣的护士专门从事对 HIV/AIDS病人提供家庭护理的可行性。家庭护理由两个护士负责,他们的薪水由医院支付,这在挪威是一个新的尝试。

该项试验计划从病人的护理要求、满意程度与外部机构的合作、社会支持、所需经费和网络建设几个方面系统地收集资料,通过对 63名自愿参加该计划的 AIDS病人的书面问卷调查,当面询问等方式,对他们的日常起居等进行了详细调查,通过分析,得出以下结论: (1) AIDS病人住在家里接受护理的前提条件是: 有人承担清扫、洗衣、购物等家务。住在家中的 AIDS病人提出的护理需要是多方面的,远远超出了 AIDS病人住院时的需要范围。(2) 对 HIV/AIDS病人来讲,在家中建一所小型医院是非常令人激动的,而且针对 HIV/AIDS病人的各种要求进行综合的良好家庭护理,很可能成为一种新的治疗方式。(3) 家庭护理小分队的经费包括工资、福利、

住在三级医院中的费用便宜。(4)最常用的医疗处置是各种药物的静脉注射,还有输液、非肠道给食及试管给食。63名参加试验的病人中,有 52人需要特殊的进一步护理,由于护士受过严格训练,因而病人的并发症较少。(5)通过会见病人,询问有关他们接受家庭护理的亲身体验,并与住院相对比较,结果表明: 护理小分队作为医院的延伸起着与其他社会机构之间的重要纽带作用。护理小分队掌握每一个病人的发病过程,他们的专业知识丰富,应付能力很强。

(赵丽华 张艳杰摘 詹 蓓校)

**109 静脉毒瘾者废弃的注射器中传染性 HIV-1的检测** [英] /Zamora A... // Pediatr Infect Dis J.— 1998, 17 (7) .— 655

被静脉毒瘾者废弃在公共场所中的注射器意外刺伤是常见的事,这可能是传染 HIV-1的一种危险因素。已有人估计了这种情况传播的血液量及病毒含量。针头上极微量的血液加上环境对病毒活动的不利影响提示这种危险性即使存在也是极小的。有人已在静脉毒瘾者的注射器中检测到了 HIV-1标志(抗体、p24抗原和前病毒 DNA)。但是文献中尚无废弃注射器中存在传染性病毒和相关传播危险的有关资料。

**方法和结果** 对废弃在公共场所中的 28支注射器和来自注射器交换程序的 10支注射器进行了传染性 HIV-1的检测。对照组为 10支实验污染的注射器,其中 5支用 AIDS患者血液污染,另 5支用 HIV-1抗体阴性的健康人血液污染。所有的注射器连接到专利针头上且都有可见的血液。病毒培养技术可检出传染性 HIV-1,但需要至少 28 d 的潜伏期。PCR 技术可快速检测前病毒 DNA。作者应用的方法集中了上述两种技术的优点,能快速检出传染性病毒颗粒。28支废弃的注射器及 10支来自交换程序的注射器接口的冲洗液中均未检测出前病毒 DNA。