

扎、骨折固定及安全搬运、常见急症现场处理、突发事件和意外情况现场应对等理论知识讲授,由浅入深、通俗易懂,使学生愿意听、听得懂、记得住,达到培训的预期效果。

4.2 培训过程注重实战操练 在培训过程中先由教师集中系统地讲授理论知识,规范施教,并以观看救护知识光盘辅助教学,理论讲授之后特别注重及时反复的实战操练。因为绝大多数学生都是第一次接触这方面的实际知识与操作,所以在很多细节上可能注意不到位,比如胸外按压的位置把握不准、按压的手法 and 按压的深度等都存在问题。但反复示教,反复指导学员操练,最后都可以到达很好的效果。

4.3 考核以实战演练方式考评 实践技能考核主要测试包括操作程序的正确性、操作动作的准确性、操作动作熟练程度等。考核前临时给每个救护小分队提供一个急救情景,要求其在队长的带领下 10 min 内实施救护完毕后,并陈述其基本步骤和理由。最后由培训老师给其救护操作的每一个环节进行点评,以加深其对救护知识的理解和掌握。

4.4 培训成果令人满意 开展应急救护的理论知识与实践技能操作培训,其效果明显,培训成果令人满意,达到了预期的目的^[7]。此外,2010 年由我校教师和自愿大学生组成了一支救护队伍参加了重庆市红十字会组织的全国红十字应急救护技能大赛重庆赛区选拔赛中获得了第一名,战胜了包括重庆医科大学代表队这样的医学专业队伍,之后该代表队又代表重庆市在参加全国的比赛中也取得了较好的成绩,说明反复实践操练是急救技能培训的一种行之有效的手段和方法,这也表明在高校开展应急救护培训是可行的,值得在全国高校中推广。

应该坚持以人为本、预防为主、预防与处置相结合的原则,同时建议教育部门及学校等加大投入,增加教学模型,加强应急救护知识的宣传和普及;在培训过程中应注重采取多种形式教学模式,开展现场演练,加强实践操作。总之,在高校开展应

· 医学教育 ·

急救培训教育是重要的、必要的和可行的。积极在大学生中普及应急救护知识,提高大学生的急救技能及应急能力,提高自救互救能力,进而带动和提高全民的急救素质和水平。

参考文献:

- [1] Osterwalder JJ. Emergency medicine in Switzerland[J]. Ann Emerg Med, 1998, 32(2): 243-247.
- [2] 殷大奎. 伤害——一个重要的公共卫生问题[J]. 疾病控制杂志, 2000, 4(1): 1-3.
- [3] 武天明, 钟寿星, 陈晓英, 等. 琼州学院大学生急救知识认知及教育分析[J]. 中国校医, 2011, 25(7): 500-502.
- [4] 董红艳, 胡宝玉, 王恩漫. 非医学专业大学生现场急救知识认知及需求现状[J]. 中国学校卫生, 2012, 33(7): 870-871.
- [5] 何琨, 魏金星. 大学生急救知识现况调查及培训效果[J]. 郑州大学学报: 医学版, 2010, 45(4): 661-663.
- [6] 邹圣强, 许化溪, 郑金旭, 等. 综合性大学开设《院前急救医学》的可行性研究[J]. 中国学校卫生, 2006, 27(9): 794-794.
- [7] 王光利, 代小红. 非医学院校大学生开展急救知识和技能培训的探讨[J]. 西南师范大学学报: 自然科学版, 2012, 37(7): 152-156.
- [8] 李春梅, 张慧娟, 杨明艳, 等. 大学生急救知识与技术选修课的实践[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(21): 3530-3531.
- [9] 刘圣蓉, 李章勇, 王光利, 等. 大学生救护技能培训平台建立方法研究[J]. 教育教学论坛, 2012, (26): 170-171.

(收稿日期: 2012-11-18 修回日期: 2013-03-18)

重庆市医学院校学生生活方式调查分析

江萍, 伍林生[△]

(重庆医科大学思想政治学院 400016)

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2013. 12. 048

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)12-1435-02

拥有健康的生活方式是减少疾病、延长生命、提高生活质量的重要而行之有效的方法,也是新的医学模式下,医学院校中健康教育之核心内容^[1]。医学院校的学生是我国卫生事业的后备军,承担着传播健康的使命。同时,相对于其他一般院校的学生而言,医学院校的课业任务更多,专业理论与实践专业性更强,具有培养周期长、操作性强、知识更新快的特点。随着社会的发展,对医学院校学生的学历、实践、理论、道德等各方面的要求更高更严格,在学习、生活、心理等方面,医学院校的学生压力都更大,所以建立健康文明科学的生活方式就成为当前医学院校学生面临的主要问题。本研究对重庆市两所具

有代表性的医科院校学生的生活方式进行了调查分析,希望对促进医学院校学生形成健康生活方式提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 此次调查对象为重庆医科大学和重庆市医药高等专科学校在校学生。调查是以班级为抽样单位进行随机抽样,采用分层整群抽样的方法,共发放问卷 600 份,回收问卷 559 份,回收率为 93%,其中男 179 人,占 32%,女 380 人,占 68%。医高专 200 人,占 36%,重医 339 人,占 64%。

1.2 方法 生活方式调查采用问卷调查法,该问卷在查阅大量文献资料的基础上而编制,主要包括个人日常生活状况、专

业学习情况、休闲活动及人际交往情况、消费情况、婚恋情况、健康意识 7 个方面。除消费情况和婚恋情况两部分进行单独分析外,问卷采用 Likert 五分量表法,从“完全不符合”到“完全符合”记为 1~5 分,为避免测试者心理定势的影响,其中有 6 题为反向记分题,在计分数时进行相应分数转换。个人日常生活状况为 18 项内容,分为 4 个等级:大于 72 分为优,55~72 分为良,37~54 分为中,小于 37 分为差。专业学习情况和健康意识均为 9 项内容,专业学习情况大于 36 分,说明学习动机强,28~36 分为较强,19~27 分弱,小于 19 分为很弱。休闲活动及人际交往情况为 13 项内容,大于 52 分为积极主动,40~52 分为比较积极主动,27~39 分为比较消极,小于 27 分为消极。

1.3 统计学处理 用 SAS9.1 软件进行统计分析。以 χ^2 检验分析各项不同性别、不同年级是否有统计学差异,检验水准 $\alpha=0.05$ 。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 个人日常生活状况 个人日常生活状况包含睡眠、饮食、锻炼 3 个方面,经 χ^2 检验,不同年级之间日常生活方式的差异无统计学意义($\chi^2=11.16, P>0.05$),而不同性别之间比例差异有统计学意义($\chi^2=14.54, P<0.05$),由表 1 可以看出个人日常生活状况优的仅为 14.5%,有 68.3% 的学生属于良好状态,且女生日常生活行为良好状态的比例明显高于男生,但是仍然需要改进。有 17% 的学生日常生活方式处于差的状态。

表 1 不同性别个人日常生活状况问卷得分情况比较[n(%)]

| 性别 | n | >72 分 | 5~72 分 | 37~54 分 | <37 分 |
|----|-----|-----------|------------|-----------|---------|
| 男 | 179 | 27(15.08) | 107(59.78) | 41(22.91) | 4(2.23) |
| 女 | 380 | 54(14.21) | 275(72.37) | 50(13.16) | 1(0.26) |
| 合计 | 559 | 81(14.49) | 382(68.34) | 91(16.28) | 5(0.89) |

2.2 专业学习情况 此次调查发现不同年级之间专业学习情况的差异无统计学意义($\chi^2=4.31, P>0.05$),不同性别之间差异有统计学意义($\chi^2=12.32, P<0.05$)。专业学习情况主要包括对本专业的熟悉程度、学习目标明确性、学习动力 3 个方面。由表 2 看出,28 分以上的同学占 61.18%,说明大部分同学的专业学习动机还是比较强,目标明确,但是也有不少同学不喜欢自己的专业,甚至不熟悉本专业的培养计划。根据医学生的具体特点,学校应该通过灵活多样的形式加强医德教育工作,点面结合地开展心理健康教育,突出专业教育,为医学生更好地适应将来的学习做好准备^[2]。

表 2 不同性别专业学习情况问卷得分情况比较[n(%)]

| 性别 | n | >36 分 | 28~36 分 | 19~27 分 | <19 |
|----|-----|----------|------------|------------|----------|
| 男 | 179 | 16(8.94) | 81(45.25) | 72(40.22) | 10(5.59) |
| 女 | 380 | 19(5.00) | 226(59.47) | 125(32.89) | 10(2.63) |
| 合计 | 559 | 35(6.26) | 307(54.92) | 197(35.24) | 20(3.58) |

2.3 休闲活动及人际交往情况 由表 3 得知,不同年级之间休闲活动及其人际交往情况差异无统计学意义($\chi^2=5.38, P>0.05$),不同性别之间比较差异无统计学意义($\chi^2=7.54,$

$P=0.05$)。根据调查显示,81% 的同学认为自己的人际交往态度非常主动,40 分以上的同学为 85.7%,有 58.7% 的同学大部分上网时间都在 3 小时以上,67.5% 的同学平时空闲时间主要是上网游戏或者看电影。医学生学习生活压力大,很多人愿意选择在虚拟世界以寻求放松,但长此以往,既会影响其人生观、世界观、价值观,又会影响其在现实生活中的社会交往与人际沟通^[3]。但是总体而言,此次调查的医学院校学生在休闲活动及其人际交往情况方面良好。

表 3 不同年级休闲活动及人际交往情况问卷得分情况比较[n(%)]

| 年级 | n | >52 分 | 40~52 分 | 27~39 分 | <27 分 |
|-----|-----|-----------|------------|-----------|---------|
| 一年级 | 194 | 34(17.53) | 135(69.59) | 24(12.37) | 1(0.52) |
| 二年级 | 315 | 36(11.43) | 233(73.97) | 44(13.97) | 2(0.63) |
| 三年级 | 50 | 5(10.00) | 36(72.00) | 9(18.00) | 0(0.00) |
| 合计 | 559 | 75(13.42) | 404(72.27) | 77(13.77) | 3(0.54) |

2.4 自我健康意识现状 自我健康意识主要包括关注自己健康信息的程度以及对他人健康教育和健康促进的行动度两个方面,由表四得知,不同年级之间自我健康意识现状差异无统计学意义($\chi^2=1.60, P>0.05$),而不同性别之间比较差异有统计学意义($\chi^2=21.79, P<0.05$)。28 分以上者占 73.9%,这说明大部分同学都有很好的保健意识,且有半数以上学生认为自己的卫生保健知识 80% 都来自于学校,这说明学校的教育模式对学生起着举足轻重的作用。国外研究也发现医学生比非医学生具有更好的健康状况和行为^[4]。

表 4 不同性别健康意识情况问卷得分情况比较[n(%)]

| 性别 | n | >36 分 | 28~36 分 | 19~27 分 | <19 分 |
|----|-----|-----------|------------|------------|---------|
| 男 | 179 | 32(17.88) | 84(46.93) | 61(34.08) | 2(1.12) |
| 女 | 380 | 41(10.7) | 256(67.37) | 82(21.58) | 1(0.26) |
| 合计 | 559 | 73(13.06) | 340(60.82) | 143(25.58) | 3(0.54) |

2.5 消费情况和婚恋情况 据调查显示,医学院校学生由于课业繁重,很少有时间去兼职赚取额外费用,所以 90% 以上学生的生活费用主要来源于家庭。此次调查中有 349 人来自于农村,占总数的 62%,经济压力普遍偏大,他们在花费上很节约,理财观念都很强。在婚恋情况方面,至少经历一次恋爱的学生占半数左右。大部分同学的择偶标准都要求对方至少要健康,介意婚前性行为,对婚外恋都不能接受。在医患矛盾日趋紧张的今天,医学生的价值观教育工作是医学院校无法回避的重大课题^[5]。

3 讨 论

总体而言,据调查显示,重庆市医学院校学生从上述几个方面来看,各项均有半数以上的同学处于良好状态,但是仍然有很多不良的生活行为方式需要改善。调查发现有近 50% 的同学做不到天天吃早餐。不吃早餐就无法保证其一上午的精力充沛,而且大量研究发现不吃早餐的危害非常严重^[6]。在饮酒方面,男生饮酒率仍然占相当比例。可见大学男生更容易对饮酒行为持宽容的态度,即使是医学生也没有充分认识饮酒对健康的危害,因此需引起格外的重视^[7]。(下转第 1440 页)

脉远端迂曲增粗,呈蚯蚓状;右侧子宫动脉可见粗大的团状引流静脉与右侧髂静脉相连,致动脉期右侧髂静脉早显。行右侧子宫动脉栓塞。首次急诊超声检查操作者未能多切面动态观察病灶内部回声性质及轮廓,彩色血流图像增益过高或过低不能客观显示囊腔内部及周边血流信号是误诊的主要原因。加之以往超声对宫旁动静脉畸形的病例报道极少,近 10 年国外文献以个案报道居多^[8],缺乏一定的超声诊断经验。有研究报道先天性 UAVMs 患者病灶区有丰富的血流,子宫动脉及静脉血流清晰可见,部分患者子宫及肌层静脉扩张。多普勒实时频谱显示先天性 UAVMs 患者子宫动脉及病灶区血管为高速低阻力血流。而正常人子宫动脉及病灶区血管为低速高阻力血流^[9]。据此报道分析该患者可能为先天性 UAVMs。

综上所述,对于临床上人流或清宫术后反复腹痛且伴不规则阴道流血患者,都应考虑到有 UAVMs 的可能。而要提高 UAVMs 的超声诊断率,除对 UAVMs 有一定认识外,还应在二维声像基础上设置适当参数条件,采用 CDFI 观察病灶血流分布并用频谱检测其血流参数再结合临床和实验室资料才能提高超声对 UAVMs 的诊断率。

目前认为动脉造影在 UAVMs 诊断中有重要意义,是相对比较经典的诊断标准。但是也有报道认为子宫动脉造影诊断创伤性子宫动静脉瘘有局限性,对小的子宫动静脉瘘及瘤腔闭塞的假性动脉瘤容易漏诊^[7]。超声具有无创、简便、可重复的优点,可作为诊断 UAVMs 的首选检查方法。降低超声对 UAVMs 的误诊率,能及时为临床提供较为真实可靠地诊断结果,尽可能避免临床的误诊、误治。

参考文献:

[1] Fleming H, Ostör AG, Pickel H, et al. Arteriovenous mal-

(上接第 1436 页)

生活方式是一种较为持久的行为模式,是社会和文化背景的一种复合表达^[8]。重庆随着经济发展,群众健康需求不断提高,而医疗卫生人才缺口极大,重庆市医学院校学生是重庆医疗卫生人才的主力军。他们是一个正处在学习、积累、实践、拓展阶段的角色,是在为将来成为医务工作者打基础、做准备的角色^[9]。在学习期间培养好的生活方式,不但有利于自己的健康,更可以满足群众日益增长的健康需求,促进群众的健康,提高人们的整体身体素质,为创造和谐社会打下坚实的基础。针对不良的生活行为对医学院校学生的影响,学校应该对不同专业和性别给予他们不同的健康指导。医学院校应将与健康保护和健康促进的有关课程列入学生常规教育中去^[3]。医学生学习内容枯燥繁重,就业竞争激烈,医患关系紧张且恶化,因此更要引导医学生结合自身特点,减少负担,以社会实践活动为载体进行学习锻炼^[10]。医学院校学生正处于学习阶段,处于由学校向社会过渡的关键转型期,在形成健康科学的生活方式上需要整个社会各方的共同努力,使医学院校学生未来真正成为拥有扎实专业知识的健康保护者和传播者。

参考文献:

[1] 刘茜,许丹,于蕾,等. 健康生活新理念对护理工作的重要性[J]. 吉林医学,2009,30(24):3191-3192.

formations of the uterus[J]. *Obstet Gynecol*,1989,73(2):209-214.

- [2] Abu Musa A, Hata T, Hata K, et al. Pelvic arteriovenous malformation diagnosed by color flow Doppler imaging [J]. *AJR Am J Roentgenol*,1989,152(6):1311-1312.
- [3] Flynn MK, Levine D. The noninvasive diagnosis and management of a uterine arteriovenous malformation[J]. *Obstet Gynecol*,1996,88(4 pt 2):650-652.
- [4] Kwon JH, Kim GS. Obstetric iatrogenic arterial injuries of the uterus: diagnosis with US and treatment with transcatheter arterial embolization[J]. *Radiographics*,22(1):35-46.
- [5] Ghosh A, Ayers KJ. Uterine arteriovenous malformation following medical termination of pregnancy: a case report [J]. *Arch Gynecol Obstet*,2006,274(4):250-251.
- [6] 曲红培,张周龙. 超声在子宫动静脉瘘诊疗中的应用 11 例分析[J]. *中国误诊学杂志*,2010,10(4):968-969.
- [7] 唐华,郭瑞军,桑翠琴. 彩色多普勒超声检查子宫动静脉瘘 14 例临床分析[J]. *中国妇产科临床杂志*,2008,9(5):356-358.
- [8] Valenzano M, Foglia G, Tedeschi C, et al. Color doppler sonography of uterine arteriovenous malformation[J]. *J Clin Ultrasound*,2000,28(3):146-149.
- [9] 李敬府,常欣,赵红丽. 彩色多普勒超声对先天性子宫动静脉瘘的诊断[J]. *中国医学影像技术*,1998,14(4):295.

(收稿日期:2012-12-18 修回日期:2013-02-17)

- [2] 柳松,郭春晓,石海英. 医学生特点分析及入学教育对策的思考[J]. *科教文汇:下旬刊*,2011(6):142-143.
- [3] 程怀志,曹德品,孙国栋,等. 危害医学生健康的相关行为调查分析[J]. *中国医学伦理学*,2011,24(6):755-757.
- [4] Frank E, Carrera JS, Elon L, et al. Basic demographics, health practices, and health status of U. S. medical students[J]. *Am J Prev Med*,2006,31(6):499-505.
- [5] 闵建颖,陈超. 后世博背景下的当代青年医学生价值观调查与分析[J]. *时代经贸*,2011,202(8):28-29.
- [6] 放文. 青少年不吃早餐藏隐患[J]. *中国保健营养*,2009(3):78.
- [7] 张景怡,沈鹏,武轶群,等. 北京某高校医学生与非医学生健康状况及相关因素调查[J]. *中华疾病控制杂志*,2008,12(4):357-360.
- [8] 王利森. 大学生生活方式现状及其对体质的影响[J]. *安徽体育科技*,2007,28(3):60-64,76.
- [9] 尉家森. 医学院校应注重培养医学生健康的生活方式[J]. *中国医药指南*,2011,9(18):175.
- [10] 罗延富. 大学生价值观的现状分析及对策[J]. *发展*,2011(4):101-102.

(收稿日期:2012-11-28 修回日期:2013-03-18)