

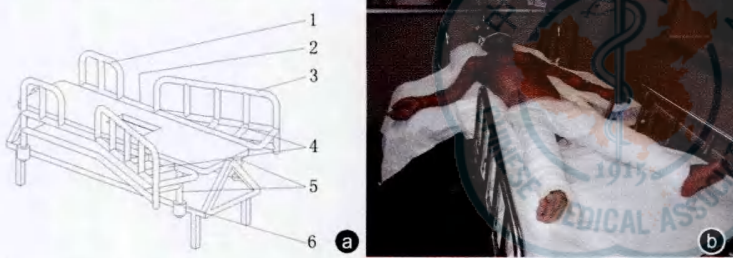
介绍一种自制翻身床床栏

金伟英 孙建平

目前烧伤病房使用的翻身床无床栏。为降低患者坠床的风险,常使用床档,实行专人看护^[1]。笔者单位 1999 年开始将自制护架应用于翻身床,并由最初的木制护架改良为插入式不锈钢床栏,发挥了有效的防护作用,现介绍如下。

1 翻身床床栏的制作

一套床栏由 2 只组成,安装于翻身床左右两侧。每只床栏由床栏主体、安装脚、床栏架座抱箍以及固定插槽构成。(1)床栏主体:由空心不锈钢条焊接而成,总长 180 cm,其中床栏头部长 25 cm、空档部分长 60 cm、床栏脚部长 95 cm,床栏高出翻身床床面 30 cm。床栏脚部可呈扇形向外展开 20 cm,床栏安装脚高 30 cm。(2)床栏架座抱箍和固定插槽:架座抱箍焊接于翻身床床脚,固定插槽为一盲端空心管,可插入床栏安装脚。见图 1。



注:1. 床栏头部;2. 床栏空档;3. 床栏脚部;4. 床面延伸部分;5. 安装脚;6. 抱箍和固定插槽

图 1 翻身床床栏设计与应用。a. 翻身床床栏结构示意图;b. 翻身床床栏应用图

2 讨论

降低患者跌倒或坠床所致伤害的风险是 6 项国际患者

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2012.02.026

作者单位:312000 浙江绍兴第二医院烧伤科

安全管理目标之一^[2]。目前临床使用的烧伤翻身床床面宽 53 cm,床高 78 cm,无床栏防护,患者在躁动、意识不清等情况下易发生坠床。

本文介绍的翻身床床栏具有如下优点:(1)传统翻身床床体窄、离地高、无床栏,患者常被告知不能自行翻身和移动,易出现紧张、恐惧等不安全感。我科使用翻身床床栏后未出现患者坠床现象,同时在一定程度上缓解了患者的紧张情绪。(2)床栏安装脚插入固定插槽后与翻身床连成一体,外形美观。(3)2~3 min 即可完成安装或拆卸,便于换药、手术或特殊护理操作(股静脉置管时须取下操作侧床栏)。如仅需对双上肢换药、清理大小便,不取下床栏便可完成。(4)便于治疗和护理。患者双上肢从床栏空档处外展于身体两侧,便于护理人员行双上肢静脉穿刺、功能锻炼,同时充分暴露双腋部便于彻底清洁腋窝。(5)床栏脚部呈扇形向外展开 20 cm,作为翻身床的床面延伸部分,使床面宽度增至 93 cm,有利于包扎了敷料的上下肢充分外展。另可起支架作用,方便在床栏上覆盖被子保暖。(6)制作简单、成本低,选择不锈钢条按图 1 焊接即可。

需要说明的是,装卸床栏时常需移动患者双上肢,这会影响双上肢植皮后需制动患者的疗效。若将床栏头部设计为可活动式,使之能够上下翻转、固定,或许会解决这一问题,有待进一步研究。

参考文献

[1] 李民,于兰,刘娜娜. ICU 护理安全管理中的细节管理. 中国护理管理, 2010, 10(5): 25-26.
 [2] 沈利英,叶志弘,秦建芬. 遵循六项国际患者安全目标以保证医患安全. 护理与康复, 2007, 6(9): 629-630.

(收稿日期:2011-12-18)

(本文编辑:莫愚)

气管内反流物冲吸装置制作与应用

童亚林

口咽部分泌物与消化道反流物(统称为反流物)误吸是烧伤后肺部感染原因之一,因其难以统计而在临床工作中被忽视。笔者的临床观察提示,随着气管切开时间延长、患者

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2012.02.027

基金项目:广西壮族自治区科技攻关与新产品试制(桂科攻 1140003A-39)

作者单位:541002 桂林,解放军第一八一医院烧伤整形科

意识改变和胃肠功能紊乱,反流物进入气管并滞留在气囊中的发生率及积聚量均增加,反流入肺的可能性也随之增大。鉴于此,笔者研制了气管内反流物冲吸装置(专利号:201020264953.6)并初步应用于临床,效果较好。

1 冲吸装置的制作与使用

采用硅胶制成的一次性吸痰管(南通三利医疗器械有