Medical& Pharmaceutical World, June 2009 Vol 11 No. 6

多功能输液卡的设计与应用

徐晓丽

【主题词】 输注,静脉内 护理;人类

【文献标识码】 B 【文章编号】 1008-6919(2009)06-0274-01 【中图分类号】 R472

经过我院护理部、药剂科、输液室等相关科室近 2

时标号,对有 2组以上输液的患者,除了在卡上标明共

a的临床实践及不断改进,一种新型多功能输液卡已

在我院输液室正式使用。

护士在为门诊患者进行输液的过程中,由于中间

环节较多,存在诸多安全隐患。据不完全统计,仅2006 年我院输液室发生的因输液外渗、药房发错药 药物与

病历不符、输错接错液体、漏输药液等共63例。由于我

院输液卡使用年限较长,格式老化,项目不全,发生护 理缺陷后无法追究当事人的责任。从 2007年起我科强

化护理安全意识,加强环节管理。除了设置合理的操作 流程 实行弹性排班 加强配药安全管理 集中穿刺 加 强巡视等措施外,对老式输液卡进行了改进(表 1)。其

姓名 药名、用法、皮试 日期 发药者等栏目由药房填 写,其余则到输液室后由各执行护士自己填写。为了明

确责任,把好中间环节的管理,我们针对输液的过程, 实行签名标号制度。将输液室的护士按排班表从 ≥ 12 进行编号,并且固定。护士在完成自己负责的操作后及

一种新的冲洗灌注、取心法在异种心脏移植模型中的应用

作者单位: 江苏省沭阳县人民医院急诊科 223600

几组 此为第几组外 .还口头叮嘱家属。这样可以让患 者家属及巡回护士了解患者的输液情况,避免患者还 有液体未输就被拔掉输液针头的情况发生,这样既加

强了护士的责任心,在发生纠纷时又可以追查到当事

人的责任 2007年全年安全隐患及护理缺陷例数大大 降低仅有 23例, 2008年只有 11例 由于新式输液卡项 目齐全,填写简便,不仅降低了护理人员的工作强度,

对责任心不强者又可以起到警示作用,在使用过程中 得到了护士及药剂人员的广泛认可。 表 1 多功能输液卡的设计

> 沭阳县人民医院输液卡 姓名:

药品用量用法: 皮试()

共 组 收药者:

时间: 执行者: 收稿日期: 2009-01-10;修回日期: 2009-04-10

配制者:

序号:

签名:

月 日

此为第

组

责任编辑: 郭怀勇

核对者:

滴 速:

魏长江,沈振亚,叶文学,华菲,陈泉

【主题词】 心脏移植 /方法;疾病模型,动物;豚鼠;大鼠 【文章编号】 1008-6919(2009)06-0274-02

【中图分类号】 R654.28 【文献标识码】 B 豚鼠到大鼠异种心脏移植模型是研究异种移植排

斥反应的经典模型之一,但是豚鼠的解剖生理特点给 下腔静脉灌注带来一定困难,在我们进行相关的实验

中也发现部分取心时间较长或是肝素水冲洗不充分的 供心在取出后容易发生挛缩,即有冠脉内血栓生产使

模型建立失败。经过反复实验,我们研制了一种新式的

冲洗 灌注法,效果满意,现介绍如下。 1 手术讨程 豚鼠术前禁食 12 b 腹腔注射水合氯醛 0.5 ml/

白线纵行剪开腹肌,血管钳将腹壁向两侧钳开。将胃、

200 g,麻醉后仰卧位固定。腹侧自颈部至下腹部消毒, 先由腹部中线纵行剪开皮肤并适当向两侧分离。 沿腹 裹,在显微镜下应用显微器械操作,小心剪开后腹膜, 显露下腔静脉及腹主动脉〔〕。将下腔静脉及腹主动脉

做适度的游离,先由下腔静脉穿刺进行全身肝素化(50 U/ml肝素生理盐水 2~ 3 ml) 2 min后迅速将腹壁切 口扩大至剑突,由正中剪破膈肌,向两侧横向剪开膈 肌,迅速沿两侧锁中线剪开胸壁至锁骨下方,提起剑突

肠管及大网膜向左侧拨出腹腔并用生理盐水纱布包

向上翻起胸前壁,用血管钳向后固定。可以看见跳动的 心脏,胸腔内注入带冰屑生理盐水[2],可以发现心率立 即减慢。 由腹腔动脉内插管穿刺可以回抽出豚鼠全血约~

ml左右,维持穿刺针头位置固定,更换针筒由腹腔动

游离出上、下腔静脉及主动脉和肺动脉,先不结扎 上腔静脉 .切断主、肺动脉后由上腔静脉结扎处的远端

采用快速冲洗、灌注法时要注意做好准备工作,开 胸后需要动作连贯,节奏紧凑。 否则会延长热缺血时

向心穿刺再次注入低温的 50 U/ml 肝素生理盐水.最

后结扎上腔静脉,集束结扎肺静脉 取出心脏后立即放

间,影响供心质量。腹腔动脉插管深入 3~ 5 mm 为宜,

以免针头晃动造成管腔破损冲洗灌注失败,回抽血液

时要充分以减少残留血凝块形成的概率 行心内冲洗。

灌注时要注意速度,太快将损伤心脏,造成心肌水肿

等:太慢不能有效使心脏停搏。一般先快后慢,具体视

心跳情况灵活掌握,在心耳不过度充盈的前提下,使心 脏尽快停跳。本实验方法中动脉穿刺回抽血液和冲洗。

到心脏完全停跳

2 注意事项

入 \circ 4° 的心肌平衡保护液中。

接尿既方便又卫生,取得了满意的效果。

尿量 100~ 400 ml; (2)一次性纸巾。

【主题词】 护理工作 【中图分类号】 R47

床效果显著。

1 方法

1 材料 (1)选择标有卫生许可证、生产日期、保质期的保鲜 袋,根据每次尿量多少选择合适尺寸的保鲜袋。一般成人每次

徐蓓

在临床护理工作中,一般把有小治疗、特殊管道及有特殊

饮食的患者,均用记录本记录或交班,个别医院则用打印机打

印,每天如此,细节烦琐,这样不但重复工作,而且增加了护士

的工作量,也浪费了纸张。因此,我科对此方法进行了改进,临

【文献标识码】 B

用写字板代替记录本,将患者的饮食,特殊治疗,管

付乐,胡慧军,张良,肖宏 海军总医院高压氧科,北京 100037 【主题词】 尿失禁 /仪器和设备;一次性设备;男(雄)性;人类 【文章编号】 1008-6919(2009)06-0275-1A 【中图分类号】 R694.54 【文献标识码】 B 尿失禁是意识障碍患者常见的表现 之一。特别是长期卧床 的老年男性患者, 机体抵抗力低, 常因尿湿床铺, 尿液浸渍皮 肤、导致会阴皮肤红肿、湿疹、外阴糜烂。不仅给患者增加痛苦、 还给临床工作增加了负担。目前临床或家庭中常用留置导尿 适宜。 管、戴尿套、使用纸尿裤来解决此问题。 但上述方法各有利弊, 如: 使用导尿管易引起泌尿系感染,但不易导致尿潴留,减少因 为尿床而更换尿垫的概率: 戴尿套因大小不合适需贴胶布,容 易撒漏,橡胶对皮肤易产生过敏现象,还不易清洗,滋生细菌; 使用纸尿裤卫生,但长时间穿着不透气,如不及时更换,尿液对 皮肤的浸渍易产生尿疹。 我们在临床护理工作中,使用保鲜袋

一次性保鲜袋的巧用 【小经验】 2 使用方法 (1)清洗会阴,保持干燥;(2)用适当大小的一次 性纸巾缠绕阴茎,松紧适宜,前端反折,起固定作用,不易松开; (3)保鲜袋的一端打结后,把阴茎放入袋中,从根部系紧,松紧 3 注意事项 (1)使用前检查袋子是否漏气: (2)根据患者排 尿的情况选择合适大小的保鲜袋;(3)定时检查,随时更换;(4) 打结过紧,造成组织水肿;过松容易脱撒。 (1)使用方法简单,卫生,造价低;(2)减少感染的概 率,避免置尿管时带来的痛苦;(3)不受翻身的限制,不易脱落。 我们在临床护理中将此方法应用于 52例患者,其中 24例 出院后继续使用,受到患者家属的好评。但此方法仅限男性患 收稿日期: 2009-01-08:修回日期: 2009-04-23 责任编辑: 郭怀勇 写字板在临床护理中的巧用 解放军第二五三医院普通外科,内蒙古 呼和浩特 010051 【文章编号】 1008-6919(2009)06-0275-1B 饮食 3床无渣半流食

> 3床腹腔引流管 3床 2次 /d

取材方便,省时节力,节约成本,简单明了,涂改方

3床 2次 /d

3床 2次 /d, 4床 3次 /d

引流管

测血压

雾化吸入

膀胱冲洗

2 优点

灌注过程的平均时间在 3 min以内,心脏停搏起效快,

心腔及冠脉内冲洗彻底,肝素化效果良好,可以在最大

程度上减少残留血凝块,较传统的下腔静脉灌注时间

明显缩短 .效果也更优。从腹主动脉穿刺至心脏完全停

跳的时间计为热缺血时间,平均为45。在我们进行超

过 50例的冲洗 灌注中,成功率达 100%。 心腔内无残 余血液,心脏颜色苍白,移植后复跳良好。 经过实验证

[1] 梁宏亮,郑奇军,易定华,改良大鼠腹腔异位心脏移植模型的建立

[2] Wheatley D.J. The potential of the heterotopic rat heart transplant

[3] 郭宏伟,吴清玉,谢蜀生,等.大鼠腹部心脏移植模型的显微外科

实在大鼠中同样适用,可以作为常规方法推广。

[]].第四军医大学学报,2007,28(18):1646-1648.

model [J]. Transplantation, 2002, 73(9): 1382-1383.

收稿日期: 2009-01-13;修回日期: 2009-04-10 责任编辑: 郭怀勇

技巧[J]. 江苏医药, 2004, 30(9): 696-697.

【参考文献】