

【护理创新】

实用新型体温计保护筒设计与应用

赵宝文¹, 李天印², 徐 红¹, 王 红¹, 陈媛媛³

(1. 中国人民解放军 86634 部队医院, 辽宁 沈阳 110031; 2. 中国人民解放军沈阳军区空军招飞体检队, 辽宁 沈阳 110015; 3. 中国人民解放军 69210 部队医院, 新疆 喀什 844700)

[关键词] 体温计; 保护筒; 设计

[中图分类号] R472.1 [文献标识码] B [文章编号] 1008-9969(2006)02-C003-01

测量体温是临床护理基本技术操作之一。目前 80% 以上的医院病区内使用水银体温计^[1]。它具有测量准确、携带方便、经济实用等优点, 但存在的不足之处是: 稍有不慎, 可致玻璃破碎, 水银流出, 造成人体中毒^[2]。防止体温计易断易损, 一直是护理人员迫切需要解决的问题。为此, 笔者研制了一种体温计保护筒, 经临床试用, 有效地解决了易断易损的问题, 该体温计保护筒获 2005 年实用新型专利, 专利号: ZL200420031200.5。

1 材料结构与制作方法

1.1 材料 选用透明无色聚乙烯塑料制成, 其结构由筒帽和带底座的筒体构成。不吸水性弹性泡沫材料附在筒帽内壁。

1.2 制作方法 形似圆珠笔状, 上窄下宽的圆柱体, 筒帽上端设有便于体温计“感温泡”露出的开孔, 开孔内壁附着有不吸水弹性泡沫保护层, 筒体的底座内设有固定体温计的插槽, 筒帽和筒体设有连接两者的螺纹(见图 1)。

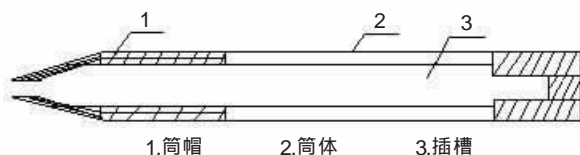


图 1 体温计保护筒示意图

1.3 使用方法 旋转筒帽打开保护筒, 将体温计末端插入筒内的插槽内以固定体温计, 旋转连接筒帽和筒体, 以至完全露出体温计“感温泡”, 体温计在保护筒内一并夹在腋下即是使用状态, 此时便可测量体温。测完体温后, 先反向旋转筒帽使体温计“感温泡”完全缩回筒体内即是存放状态, 此时再读数。再次使用前, 手持保护筒“甩表”, 不必取出体温计。体温计消毒, 在使用状态下体温计与保护筒一并消毒, 可不必取出体温计。

2 优点

体温计保护筒结构简单, 科学地将体温计与保护筒连接并固定一体安全使用, 因而有效地解决了在使用过程中造成损坏的问题, 可减少汞污染以及碎裂的玻璃对人体造成的外伤。不影响测量和读数, 不影响消毒, 使用安全、方便, 省去了取出、放回等程序, 提高了工作效率, 值得推广应用。

【参 考 文 献】

- [1] 殷 磊. 护理学基础[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [2] 李 丹. 体温针刺伤手指致汞残留[J]. 人民军医, 2002, 45(9): 558.

[本文编辑: 方玉桂]

[收稿日期] 2005-12-02

[作者简介] 赵宝文(1964-), 男, 山东邹城人, 本科学历, 主治医师, 副院长。

【短篇报道】

动态下训练护士院前急救中静脉穿刺技能

黄丽妹, 黄玉音

(东莞市虎门创伤急救中心, 广东 东莞 523000)

1 培训方法

1.1 动态下模型训练 为了能让每个护士都能够以最快速度并准确无误地在救护车上进行静脉穿刺, 提高穿刺成功率, 本中心对所有的入科护士均进行严格统一的急救静脉穿刺训练, 把静态训练转化为动态训练, 训练方法是模型搬到救护车上, 让司机开着救护车在公路上按照平时急救用车的状况, 如急转弯、急刹车、躲避车辆或在平坦的路面上晃动行驶, 锻炼护士适应救护车上的操作环境, 然后凭着本体感觉按静脉穿刺操作规程反复进行训练, 要求 2 个星期能熟练掌握穿刺要领, 并保证能一针见血。

1.2 临床实践 经过 2 个星期的模型训练后, 转入临床实践训练, 初起先根据病人的病情及血管条件选择从 7 号头皮针入手, 再根据自身掌握穿刺的程度选择 9 号、12 号头皮针, 最后确保每个人都能使用静脉留置针, 并要求对每个院前接诊

病人都要在短时间内在救护车上完成静脉输液, 为院内抢救治疗赢得时间, 提高抢救成功率, 尤其是休克的病人, 要求全部使用套管针穿刺。

2 体会

尽量选择粗直及容易固定的血管, 一般采用套管针, 准备好固定用物, 进针前提醒司机在不用减速的情况下尽量把车开稳些, 关键是在进针的一瞬间掌握好, 避免汽车颠簸时进针, 这要靠平时积累的本体感觉, 掌握汽车惯性特点以及司机开车的习惯。在操作过程中首先要保证自己身体的平衡, 一般下蹲时要找些支撑点, 比如座椅、担架床之类的物体, 以免因车速过快、突然减速或摇晃等而站或坐不稳, 这也是操作成败的关键, 穿刺成功后用胶布固定好, 同时外加夹板固定, 以免搬运时引起肿胀。