

- Intensive Care Med, 2004, 30: 2188-2196.
- [3] Fujii Y, Takeuchi S, Sasaki O, et al. Ultra-early rebleeding in spontaneous subarachnoid hemorrhage. J Neurosurg, 1996, 84: 35-42.
- [4] van Gijn J, Rinkel GJ. Subarachnoid haemorrhage: diagnosis, causes and management. Brain, 2001, 124: 249-278.
- [5] Martin E, Ramsay G, Mantz J, et al. The role of the alpha2-adrenoceptor agonist dexmedetomidine in postsurgical sedation in the intensive care unit. J Intensive Care Med, 2003, 18: 29-41.
- [6] 黄青青. 右美托咪啶在重症监护病房中的应用. 中国危重病急救医学, 2010, 22: 578-580.
- [7] Venn RM, Grounds RM. Comparison between dexmedetomidine and propofol for sedation in the intensive care unit: patient and clinician perceptions. Br J Anaesth, 2001, 87: 684-690.
- [8] 万林骏, 黄青青, 岳锦熙, 等. 右美托咪啶与咪达唑仑用于外科重症监护病房术后机械通气患者镇静的比较研究. 中国危重病急救医学, 2011, 23: 543-546.
- [9] Ayoglu H, Gul S, Hanci V, et al. The effects of dexmedetomidine dosage on cerebral vasospasm in a rat subarachnoid haemorrhage model. J Clin Neurosci, 2010, 17: 770-773.

(收稿日期: 2011-10-18)

(本文编辑: 李银平)

· 经验交流 ·

重症监护病房治疗车的合理设计与管理方法的改进

叶丽娟 刘平 姬广翠 王汝青 李琼

【关键词】重症监护病房; 治疗车; 设计; 管理

重症监护病房(ICU)收治的均为各科危重患者,其病情重且变化快,突发情况多。ICU在接收新患者及抢救患者时,护士为执行各项治疗和护理操作,往往要来回到保管室、治疗室、护士站等处取物,增加了护士的体力消耗,耽误了抢救时间。为解决以上问题,提高工作效率,本院ICU自2009年2月开始,对原有的普通治疗车进行了合理设计和布局,并改进管理方法,经临床观察,效果满意,现报道如下。

1 材料

不锈钢治疗车1辆,车长75 cm,宽48 cm,高95 cm(设计成两层抽屉)。治疗盘1个,挂篮2个,方形塑料小筐2个。

2 设计与布局

2.1 治疗车上层操作台面的左侧放置治疗盘1个,盛有速干手消毒剂1个、碘伏棉签、砂轮、弯盘、快速血糖仪1个、采血试管(血常规、生化、血凝、血交配试管各数个)。

2.2 治疗车操作台右侧设置挂篮1个,用于放置一次性导尿包、电极片。操作台左侧设置挂篮1个,挂篮内放置输液皮条、注射器、延长管、输氧管、雾化氧罩、

胃管、负压器、引流袋数个。

2.3 治疗车第一层抽屉隔成数个方格,分别放置留置针、贴膜、三通管、肝素帽、采血针头、9号穿刺针头及动脉采血针各数个。

2.4 治疗车第二层抽屉隔成数个方格,分别放置止血带、手电筒、剪刀、胶布等物品。

2.5 治疗车最下层放置利器盒1个和2个方形塑料小筐。因ICU每个床尾均设有生活及医疗垃圾筒,2个小筐分别套上黄色和黑色垃圾袋,主要用于盛放用过的注射器、输液皮条和空输液袋。

3 使用及管理

将设计后的治疗车贴上“急救车”标签,抽屉及挂篮外黏贴所装物品标签,然后将该治疗车放于监护室的固定位置,每班使用后及时归位,做到定点放置、定时补充(每日由治疗班根据各种物品使用情况及时补充基数)。

4 优点及体会

4.1 治疗车经合理设计后功能拓展,更加科学和人性化。车上配备护理操作常用物品并贴有标签,分类有序放置,避免遗漏。通过改进治疗车的布局,护士取物方便快捷,提高了工作效率。

4.2 车身材料为不锈钢材质,结实耐用,改进了治疗车的上层高度,减少护士反复弯腰,降低体力消耗。车身大小适

宜,充分利用空间,整体设计简洁、美观、实用。

4.3 治疗车上放置的急救物资齐全、集中,减少了护士来回行走取物的次数和时间,增加了直接护理时数,提高了护理质量。

4.4 在接收新患者及抢救患者时只需将此治疗车推至患者床旁,护士即可方便、及时地为患者实施观察瞳孔、动静脉穿刺、采血、安放电极片、胸腹穿、导尿、给药等护理操作,为抢救患者赢得了宝贵的时间。

4.5 使用后的注射器、空输液袋等垃圾随手放于治疗车下层套有垃圾袋的小筐中,针头等锐器放于利器盒内,实行垃圾一次性分类,避免院内感染,增加速干手消毒剂,可以实现一操作一洗手,符合院内感染控制的要求。下班前护士再集中处置各种垃圾,减少了护士体力消耗及职业性损伤的机会。

4.6 治疗车经合理设计和改进管理方法后,更加贴近临床,大大减轻了ICU护士的工作压力,让护士在使用时省心、省时、省力,做到了把时间还给护士,把护士还给患者,有利于护士为患者提供优质护理。该治疗车深受医护青睐,值得在临床推广使用。

(收稿日期: 2012-02-20)

(本文编辑: 李银平)