

肘部静脉输液固定托垫的研制与应用

赵园媛

(天津市第一中心医院心内科, 天津 300192)

目前,静脉输液是临床上最基本的护理操作之一,有些药液输入人体有更为严格的要求。例如:心内科常用治疗心律失常的药物胺碘酮等,由于其 pH 值偏酸,对外周血管刺激性较大,容易发生静脉炎,从而降低患者的治疗依从性^[1],对患者的身体和心理康复极为不利。为缩短此类药物在局部停留时间,减少对血管的刺激,在周围静脉使用此类药物时,往往选择更为适宜的肘部静脉进行输液;但由于患者肘部易活动,容易引起液体外渗,且多路静脉同时输液时管路易散乱,为保证输液的顺利进行,特研制一种结构简单、设计合理、实用效果显著的肘部静脉输液固定托垫。

1 材料与制作

此固定托垫底托采用两侧呈向上弧度、5~8 mm 厚的亚克力或有机玻璃制作,以适应托置胳膊舒适为宜,长度为 250 mm,宽度为 80 mm;表面设 3 mm 厚海绵衬层,外套采用可拆洗、消毒的绒布底托套,底托套呈长方形口袋状,前端封闭,后端开口。底托套前、后端两侧对应缝制 50 mm 宽可调节固定粘带,后端可调节固定粘带上部连接输液管固定托,输液管固定托一端有粘带调节槽长孔;将后端可调节固定粘带深入粘带调节槽长孔内可调节其长短。输液管固定托材质为 8 mm 厚的透明有机玻璃或透明亚克力,两侧对应向下弯曲呈弧形,中间位置预设输液管固定托闭合暗槽,固定托垫底托及输液管固定托边缘都为圆角,以减少对绒布套的磨损,也可使患者接触更舒适。

输液管固定托上并排设有两个输液管固定槽,呈半圆管形,向内侧对应呈开口状,双路静脉输液时可有效防止输

液管散乱;输液管固定槽采用透明有机玻璃或透明亚克力材质,可直观检查槽内输液管的情况;输液管固定槽两侧设有轴孔,将固定槽盖轴嵌入轴孔自由打开关闭,并通过固定轴卡件定位;固定槽盖端头设有输液管固定槽盖开关卡头,与输液管固定托中间预设的闭合暗槽端口通过摩擦向外张开后,嵌入其内关闭固定,同时固定槽盖上设有槽盖把手,打开固定槽盖时只需夹住固定槽盖上外置的槽盖把手向外拉动,即可打开固定槽盖。

2 使用方法

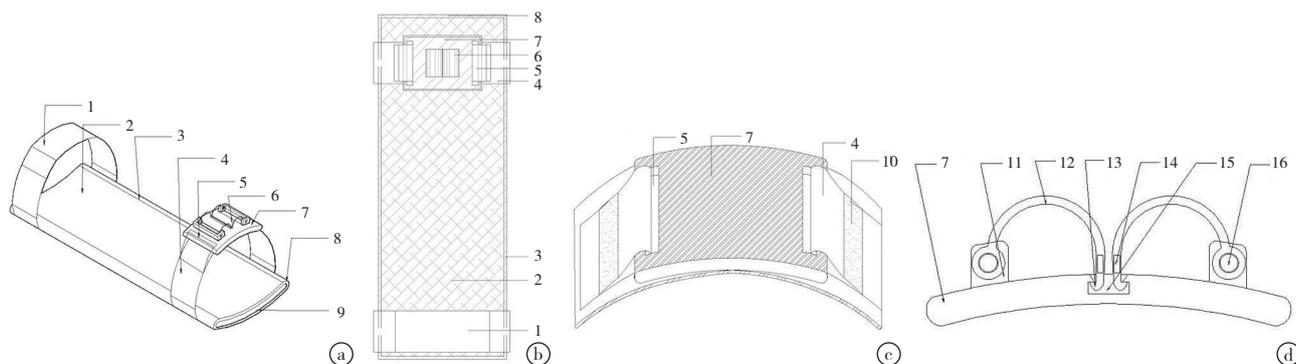
使用时,护理人员先将输液针置入患者的肘部静脉内,并将其手臂肘部平放于该固定托垫上,对应调节定位前后固定粘带及输液管固定托位置,使患者肘部即固定牢固又松紧适宜,且将各路输液管分别置于输液管固定槽内,关闭输液管固定槽开关即可。

3 优点

结构简单、设计合理、材质软硬适度,使用方便;能有效防止输液针滑脱出静脉外而使药液外渗,引起患者局部肿胀疼痛等,减少反复穿刺;人性化设计使患者应用感觉安全舒适,有利于康复治疗;同时提高了护理质量,杜绝护患纠纷,有效减轻了护理人员工作量,提高了医护人员的工作效率,实用效果非常显著;制做成本很低,便于推广应用。

4 肘部静脉输液固定托垫的图解说明(图 1)

图 1 立体结构部分示意图(1a)、俯视剖视结构部分示意图(1b)、固定托结构部分示意图(1c)和固定槽结构部分示意图(1d)显示了肘部静脉输液固定托垫的 16 个结构。



1:前端可调节固定粘带,2:底托套,3:海绵衬层,4:后端可调节固定粘带,5:粘带调节长孔,6:输液管固定槽,7:输液管固定托,

8:底托套开口,9:底托,10:粘带扣,11:固定轴卡件,12:固定槽盖,13:固定槽盖开关卡头,14:槽盖把手,15:闭合暗槽,16:固定槽盖轴

图 1 肘部静脉输液固定托垫示意图(1a 为立体结构,1b 为俯视剖视结构,1c 为固定托部分结构,1d 为固定槽部分结构)

参考文献

- [1] Boyce BA, Yee BH. Incidence and severity of phlebitis in patients receiving peripherally infused amiodarone. Crit Care Nurse, 2012, 32(4): 27-34.

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2014.04.019

基金项目:国家实用新型专利(ZL201320758479.6)

通信作者:赵园媛, Email: woshihutailang@163.com

(收稿日期:2014-04-03)(本文编辑:李银平)