

Trop Dis, 2012, 6 (5) : e1641.

[20] 杨绍基. 传染病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 91.

[21] Whitehorn J, Simmons CP. The pathogenesis of dengue [J]. Vaccine, 2011, 29 (42) : 7221-7228.

[22] Yacoub S, Willis B. Predicting outcome from dengue [J]. BMC Med, 2014, 12 (1) : 147.

[23] Michels M, Sumardi U, de Mast Q, et al. The predictive diagnostic value of serial daily bedside ultrasonography for severe dengue in Indonesian adults [J]. PLoS Negl Trop Dis, 2013, 7 (6) : e2277.

[24] 陈燕清, 唐小平, 关玉娟, 等. 484例登革热临床实验诊断的分析[J]. 中华检验医学杂志, 2008, 31 (1) : 82-85.

(收稿日期: 2015-01-28) (本文编辑: 李银平)

· 发明与专利 ·

自制改良“Y”字形气管切开纱布包

董艳 徐珍荣

气管切开术是临床常用的解除喉源性呼吸困难、呼吸功能失常或下呼吸道分泌物潴留所致呼吸困难的一种常见手术。然而术后常出现皮下气肿及切口感染等并发症^[1]。因此, 术后及时有效地换药是预防并发症的关键。过去给患者换药时由于纱布剪切口未采用“Y”字形或“Y”字形的剪切口过大而导致纱布易被气流冲开、冲散, 使气管套管柄直接接触皮肤, 造成皮肤红肿、破溃, 增加了感染机会。如纱布“Y”字形剪切口过大, 易使线头脱落, 并附着于造瘘口附近, 不易清理; 一旦脱落的线头堆在套管柄盘下或随着患者咳嗽产生的气流冲击进入内套管, 还会造成感染, 从而危及患者生命^[2]。气管切开术伤口换药一般每日2次, 根据切口分泌物的多少, 还应适当增减换药次数, 随脏随换, 因此需要大量气管切开纱布。

根据临床科室需要, 本院消毒供应中心从2008年2月开始, 将“Y”字形纱布的剪切方法进行改良, 防止了纱布易松动、易散开、线头易脱落等现象, 同时制作成灭菌气管切开纱布包, 集中供应给临床科室, 方便医护人员给气管切开处换药, 保证气管切开纱布无菌, 从而减少术后感染的发生。

1 制作材料及方法

1.1 材料: 6 cm×7 cm 纱布2块、纸塑袋、封口机、环氧乙烷。

1.2 方法(图1): 先将2块6 cm×7 cm 纱布沿无缝侧的正中处垂直剪开约3 cm, 然后沿着开口顶端分别向左、右方向45°各剪开约1 cm, 即“Y”字形。2块纱布一次性剪成打一包, 规格相符, 便于使用。

1.3 打包、灭菌方法: 将做好的2块6 cm×7 cm 的“Y”字形纱布装入8 cm×10 cm 的一次性纸塑袋中, 封口、贴标签, 环氧乙烷灭菌, 灭菌有效期为2年。

2 换药方法

医护人员做好消毒, 准备好换药物品, 协助患者摆好正确体位, 使颈部舒展, 充分暴露颈部伤口。吸净套管内分泌物后, 用镊子直接取下污染纱布。常规进行局部消毒(距切口上至5 cm, 下至10 cm), 轻轻拭去皮肤及切口的分泌物及痰液。用生理盐水棉球擦净套管柄上的分泌物, 再用0.5%

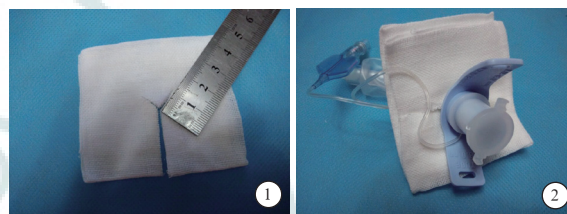


图1 “Y”字形纱布制作方法 在6 cm×7 cm 纱布无缝侧正中处垂直剪开约3 cm, 然后沿开口顶端分别向左、右方向45°各剪开约1 cm 图2 “Y”字形纱布使用方法 将“Y”字形纱布垫于套管柄下, 两边重叠(必要时用胶布固定), “Y”字形纱布包绕气管套管

碘伏消毒液棉球消毒造瘘口皮肤。更换“Y”字形纱布时, 可直接用镊子夹取灭菌“Y”字形纱布垫于套管柄下(如切口皮肤有红肿, 可外用金霉素软膏), “Y”字形开口向上, 两边重叠(图2), 必要时用胶布固定。调节好气管套管固定带的松紧度, 以能容纳1~2指为宜。

3 改良“Y”字形纱布的优点

3.1 根据导管直径, 在纱布垂直开口顶端向左、右剪一小分叉, 即“Y”字形, 气管套管正好置于纱布中央, 其周边均被纱布遮盖, 纱布包绕气管套管使引流管服帖平整, 无皱折。

3.2 大大减少了医护人员对气管切开处的换药环节, 节约了换药时间, 有效地提高了工作效率, 同时降低了患者的感染机会^[3]。

3.3 可根据手术切口大小和引流管粗细制作不同规格的“Y”字形纱布, 适用于外科各种引流管患者换药。

3.4 “Y”字形纱布的制作方法简单, 成本低廉, 可以降低治疗费用。

3.5 纱布包密闭保存, 灭菌有效期为2年, 能有效防止感染的发生。

参考文献

[1] 单亮, 山峰, 杜春艳, 等. 应充分关注气管切开时机对危重患者临床预后的影响[J]. 中华危重病急救医学, 2014, 26 (2) : 65-69.

[2] 韩维红. 气管切开后护理现状[J]. 护理学杂志, 2001, 16 (4) : 254-256.

[3] 王平, 郑卫平, 欧阳霞. 气管切开口换药方法的改进[J]. 黑龙江医药科学, 2000, 23 (1) : 32.

(收稿日期: 2015-01-20) (本文编辑: 李银平)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2015.04.016

作者单位: 833200 伊犁哈萨克自治州奎屯医院消毒供应中心

通讯作者: 徐珍荣, Email: xuzhen_rong@126.com