

How to use the bed in bed to prevent the postoperative venous infusion tube from falling off

Hongli Li Li Du Xiaoli Pan Aaga He Jie Yan

West China Stomatological Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

Abstract

Postoperative pediatric patients are prone to agitation due to anesthesia and pain, with a higher risk of intravenous catheter dislodgement during transfer. Traditional transfer methods suffer from limited applicability and insufficient safety. This paper introduces an innovative approach using a mid-bed system to prevent postoperative IV line dislodgement. The method includes material preparation (transfer trolley, mid-bed, Velcro), construction techniques (cutting and securing Velcro, assembling mid-bed with pressure straps), and operational procedures (pre-transfer preparation, in-transit monitoring, and post-transfer management). Its advantages and disadvantages are analyzed. Clinical practice demonstrates that this simple, cost-effective solution enhances patient comfort and security while reducing agitation and catheter-related risks. It enables flexible conversion between adult and pediatric transfer beds, providing valuable reference for clinical postoperative patient transfers. However, further optimization is needed to better accommodate the diverse needs of children across different age groups.

Keywords

postoperative children; intravenous infusion pipeline; transport safety; intravenous infusion pipeline

巧用床中床防止术后静脉输液管道脱落方法

李洪利 杜丽 潘小利 何阿嘎 颜洁

四川大学华西口腔医院, 中国·四川成都 610041

摘要

术后患儿因麻醉、疼痛等因素易出现躁动,在转运过程中静脉输液管道脱落风险较高,传统转运方式存在适用范围有限、安全性不足等问题。本文介绍了一种巧用床中床防止术后静脉输液管道脱落的方法,包括用物准备(转运推床、床中床、魔术贴等)、制作方法(剪裁固定魔术贴、组装床中床与压手带等)、使用流程(转运前准备、转运中观察及转运后处理),并分析了该方法的优缺点。实践表明,该方法用物简单、制作方便、成本低,能提升患儿舒适度与安全感,减少躁动及管道脱落风险,实现成人与患儿转运床的灵活转换,为临床术后患转运提供了有效参考,但仍需进一步优化以适应不同年龄段患儿需求。

关键词

术后患儿;静脉输液管道;转运安全;静脉输液管道

1 引言

手术室为患者疾病接受救治的场所,手术当中需要使用各种引流管、静脉通路等,不同的手术需要的各种设备以及管路不尽相同,手术前要将患者由病区转运到手术室,术后患者由手术室转回病区,但是术后患者由于镇痛泵、各种引流管以及麻醉药物的使用等因素的影响,可能出现躁动等情况,甚至部分患者的生命体征出现波动,转运过程相对较短,这一转运过程从几分钟到十几分钟不等,可是这一转运过程却有极大风险,手术种类的不同、麻醉方式的不同使得患者术后存在的风险也不尽相同,影响因素较多,需要使用

心电监护仪、各种引流管或者静脉通路,医疗和护理工作相对比较复杂,需要医护人员提高警惕,加强对患者的监护,这一环节易发生各种转运不良事件。^[1]一旦发生意外,将会导致诸多问题,甚至增加医疗纠纷的发生风险,静脉管道脱落,容易导致给药受到影响,患者一旦出现问题,难以及时给药,使患者生命安全受到严重威胁。静脉通路受到影响甚至脱落的主要原因为躁动,术后患者的躁动情况需要进行及时处理,患者在出现不适或者麻醉恢复阶段,容易出现躁动,进而导致静脉通路受压甚至滑脱,部分患者出现自行拔管的情况,导致静脉通路的使用受到严重影响,因此,需要对术前和术后患者的静脉通路给予针对性保护措施,密切观察的基础上,给予必要的管路安全管理措施^[2]。术后患者未完全清醒,疼痛、各种导管引起的不适等均可使患者躁动,在返回病房或ICU的途中患者躁动等原因使静脉回血造成

【作者简介】李洪利(1988-),女,中国四川人,本科,主管护师,从事临床护理研究。

输液针头堵塞,穿刺针头滑出血管外致液体外渗,这些不良事件需要严格进行预防。^[3]因此在全麻手术后注意采取措施防止静脉管道脱落。目前遇到14周岁以下的患儿转运时一般都是使用的平车进行转运,平车面积大,过大婴幼儿没有安全感,婴幼儿由于缺乏语言表达能力,对来自体内或体外的一切刺激,常以哭闹的形式来表达自己的不适和要求,甚至莫名其妙的啼哭。患儿对自身的管路安全缺乏概念,尚未形成自我保护以及危险识别的能力,出现不适时,不能够用语言表达,只会通过挣扎等行为表达自己的不适感,因此,需要针对这一群体给予针对性的防护措施,加强对患儿的观察,通过静脉通路的各种评估以及麻醉苏醒质量进行分析,运用针对性措施使得患儿的静脉通路能够处于安全使用的状态^[4,5]从而增加了静脉液体导管的脱落。如果采用新生儿转运床转运,适用范围比较小,只能够转运较小的婴幼儿,较大的患儿因为身高等原因,不能使用,由此可见,新生儿转运床的适用范围比较小,虽然在安全性上存在一定的优势,但是不能满足婴幼儿各个年龄段的不同身高。

2 用物准备

转运推床、床中床、剪刀、魔术贴、压手带、一次性无纺布如图1图2所示



图1



图2

3 制作方法

首先将魔术贴用剪刀剪为长40cm,宽10cm,2份和长20cm,宽10cm1份备用。

将魔术贴有粘性的面撕开贴于压手带中间、床中床

底部。

将贴有魔术贴的压手带与床中床底部粘在一起,压手带固定于转运推床床板上,以起到固定床中床的作用。如图3所示



图3

最后在自制的床中床上铺上一次性床单(使用后丢弃,保证一人一物一用)如图4所示:



图4

4 使用

4.1 转运前

将婴放于床中床中,盖上被子,绑好约束带。评估情况后转运患儿。转运前应该分析手术情况以及苏醒情况,科学的固定各种引流管以及静脉通路,在评估生命体征以后,方可决定转运。转运前应该按照实际需要配备相关的工作人员,避免途中出现问题难以处理,根据不同的实际需要给予必要的给药等措施,确保患儿在转运过程中出现问题能够及时得到处理。转运前还需要配备合适的设备,以便满足患儿的救治需要,首先是,心电监护设备,设备应该进行调试以及电量储备,避免其他因素的干扰,特别需要注意血压袖带的检查以及血氧夹的检查,确认心电监护仪处于正常状态,能够正常工作。必要时给予氧气枕储备一部分氧气,一旦患儿途中出现血氧饱和度下降,就能够及时给氧,以保证患儿的生命体征平稳。检查药品的配备是否充足,麻醉药品以及其他的镇静药品等配置是患儿术后的必要药品储备环节,对于儿童而言,术后一旦出现不适就可能出现躁动等表现,威胁医疗安全,及时充分的用药治疗能够促进患儿的术后康

复。药品储备也需要满足患儿的救治需要，特别是需要检查镇痛泵、输液袋的液体是否充分，确保转运过程中能够顺利的输入液体，以满足患儿的用药需要。转运前还需要充分排查各方面的安全隐患，包括但不限于病历资料是否完整、各项手术耗材是否保存妥善以及静脉通路的固定是否到位等，如果使用气管插管，还需要进行必要的吸痰等操作，确认气管插管的固定妥善，能够正常发挥作用，降低转运过程中出现低氧血症的风险。开始进行转运时，手术室工作人员需要及时与转运的对应科室取得联系，告知转运患儿的基本情况，主要包括术前以及术后情况，需要注意的问题以及提前准备床位等。

4.2 转运中观察

注意保护各种管道通畅，观察患儿生命体征，保持呼吸道通畅。转运中需要观察药物的输注是否顺利、各种管路的固定是否妥善，密切观察心电监护仪的相关指标，发现问题及时处理。有引流装置的患儿，还需要对患儿的引流管情况以及引流液的情况进行观察，发现异常时及时排查原因。同时观察患儿的面色、口唇等部位，特别是需要密切观察患儿的实际情况，在上下电梯或者上下坡的过程中，需要科学的分配人员，调整转运车的方向以及速度。转运中发现静脉输液不顺畅时，及时排查原因，观察液体的滴速变化，给予针对性的处理。

4.3 转运结束后处理

将转运床上一次性无纺布更换成新的处于备用状态。转运后将物品进行归位，主要包括：转运床、一次性物品以及心电监护、微量泵等物品进行消毒以及整理。一次性物品扔进黄色垃圾桶，对转运床进行消毒液擦拭，心电监护仪以及管路等部位进行消毒液擦拭，对于设备进行及时充电，对各种管路以及袖带进行整理，使心电监护仪随时处于备用状态。将转运床等物品摆放到原来的位置，以便下一次使用。

5 分析

5.1 优点

使用的用物简单，容易获取，这样能够为临床推广使用提供便利，其他医疗机构的医务人员也能够使用，就地取材，并且用物价格相对较低，对于患儿而言，用物能够改善舒适度，降低躁动风险。制作方便，在使用这些物品时也不需要增加过多的工作量，节约成本，一次性无纺布本身属于一次性使用的物品，能够通过改造发挥不同作用，也是废物利用，在原有的转运床中加个床中床可以做到一床多用，可以让本来用于转运成年患者的转运床可以适用于患儿的转运，在转运成年患者时，还能够将床中床取下，将转运床恢复原来的样貌和用途。如遇到多个手术间同时在接送患者，转运床也能够实现用途的切换，在预防患儿出现问题的同时，也能够还原成成年人使用的转运床的配置，不占用资源的同时，可以实现一床多用。成人转运床不够用的情况可

以直接把床中床取下，操作十分简单不耗费时间，即可用于成人患者转运。反之婴幼儿床少的时候亦可直接将床中床放于成人转运床上即变为婴幼儿专用转运床。患儿·的转运当中，出现哭闹现象的风险降低，可以节省工作人员的时间和精力，床中床的主要特点是切换方便、同时也能够给予患儿更多的身体上的舒适以及心理上的安全感，减少医务人员的工作风险。床中床特别添加了改善患儿心理安全感的成分，这些元素可以更好的预防转运途中患儿的哭闹现象，还可以减轻转运车的震动，可以避免直接抱患儿，有效预防交叉感染，从院感防控的角度分析，也能够满足消毒隔离以及院感防控的要求，减少造成间接接触传播，交叉感染、意外跌倒等问题。

5.2 缺点

唯一不足之处就是遇到成人或者婴幼儿转运床不够的时候，互相换床会增加工作量。床中床使用面较小，只能用于婴幼儿，年龄稍大的儿童不能使用。未来还需要分析如何针对不同年龄段的患儿，设计合适的转运床，做好一床多用。临床在选择床时，需要科学分析患儿的年龄、身高以及体重等指标，设计出更加切合患儿身体和不同年龄段心理特点的转运床，以改善患儿的舒适度以及心理安全感，预防各种不良事件。

6 结语

结合手术后患儿未完全清醒，疼痛、各种导管引起的不适的躁动，和婴幼儿的哭闹行为，运用床中床自制婴幼儿专用转运床，提高患儿的安全感减少哭闹，防止术后静脉管道脱落。为临床工作提供了便利。但是在手术转运的过程中，加强转运前的评估以及提升转运后的评价质量，不断提升转运安全性是临床工作中需要持续进行的工作。需要注意的是，不同手术种类、不同年龄段的患儿的转运风险存在较大的差异，需要结合手术种类、引流管以及各种静脉通路的特点，进一步研究固定装置的优化以及转运工作的整体优化措施。患儿的术后管理需要根据不同年龄段以及身高体重等情况分析具体的工作模式，科学的分配医疗资源，确保患儿的术后各项工作安全，严格预防术后不良事件的发生。

参考文献

- [1] 赵文凤,孙春红,闫柏刚,等.医疗失效模式与效应分析在急诊危重患者院内转运中的应用效果[J].检验医学与临床,2016,13(13):1895-1897.
- [2] 万军.采用安全管理模式对急诊危重症患者进行院内转运对其转运不良事件发生率的影响[J].当代医药论丛,2019,17(10):120-121.
- [3] 曹军晖,李天雅.急诊科危重患者院内安全转送的护理[J].中国护理管理,2007,(6):66-67.
- [4] 王秀敏.现代护理.医药产业资讯,2006,3(6):63-65.
- [5] 张静芬.儿科患儿常见症状的护理.儿科护理学.北京:人民卫生出版社,1999:35-36.