



• 护理研究 •

# 新型医用护理床的设计与应用

郑美澜

(营口开发区第一高级中学 115007)

**摘要:** 医用护理床在很大程度上直接决定了患者在住院期间康复情况以及舒适度。前我国很多医院所使用的医用护理床虽然可以基本保证患者住院期间休息、转运等医疗操作的安全性和便捷性,但是医院对于患者住院期间生活质量的问题却关注甚少。为此,本文设计了一种新型的医用护理床,不仅可以满足患者在住院期间医疗操作的实施,同时还可以从患者头面部清洁、大小便清洁处理、阅读采光、以及床上空间的扩展等几个方面来保证患者住院期间的生活质量,以提高患者住院满意度,减少医患矛盾。

**关键词:** 新型医用护理床 生活质量 住院满意度

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-328-02

## 1 引言

重症病人的护理一直是个具有一定难度的工作,护工要付出大量的时间和精力照顾病人,耗费较大的人力和物力。护理工作若是因压力过大而忙中出错,就会很大程度上影响患者的康复,同时病患在住院期间也希望能有一个舒适的环境。由于现在大多数医院的护理床并不具有大小便收集装置,这也给长期卧床而又无法下床的病人造成很大的麻烦;现有的多数护理床附带的桌板面积小,空间使用率低;现有的护理床忽略了患者由于无法自行进行头部清理而造成的麻烦,对于移动不便重症患者即使在护工的帮助下进行头部清洗也不方便;此外大多数护理床不自带台灯,患者或家属在住院期间不能有一个较为明亮的环境看书;现有护理床在高度调节方面的问题也不方便陪护人员的陪护;基于以上由护理床带来的种种不利于医疗护理工作展开的问题,我们设计了一种新型的护理床,设计如下所示。

## 2 新型护理床系统组成

新型护理床的示意图如图所示(参见图1,图2)。主要包括床头板(1)、床板(2)、台灯(3)、洗头空洞(4)、床板角度调节器(5)、可倾斜床板(6)、排污口(7)、床腿(8)、转轴(9)、固定楔子(10)、小桌板(11)、废物收集器(12)、高度调节装置(13)。高度调节装置(13)(参见图3)主要包括了螺母(14)与手动固定装置(15)。

床头板(1)中心位置挖出洗头空洞(4)、上方安装了台灯(3);床板的上部以及左右两部分分别有三块可倾斜床板(6),每块可倾斜床板(6)对应一个床板角度调节器(5)(参见图4);排污口(7)下端安装废物收集器(12),同时废物收集器(12)底部安装压力感应装置。床尾位置安装了小桌板(11),床腿(8)的底部设计为滚动的转轴(9),其上安装高度调节装置(13),转轴(9)的周边设计用于固定护理床的配套固定楔子(10)。小桌板(11)(参见图5),左图与右图分别为不同工作状态下的桌板,主要包括橡胶条(16),上桌板(17)和下桌板(18)。

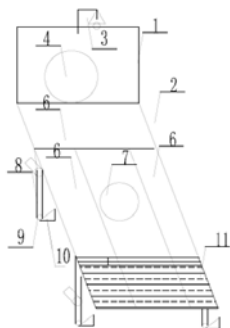


图1. 新型护理床主视图

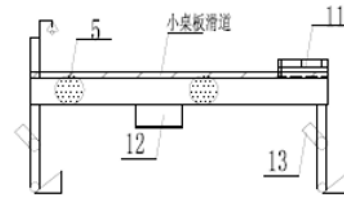


图2. 新型护理床侧视图

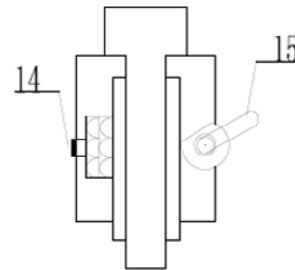


图3. 高度调节装置示意图

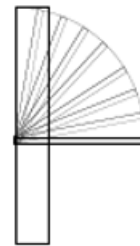


图4. 床板角度调节器示意图

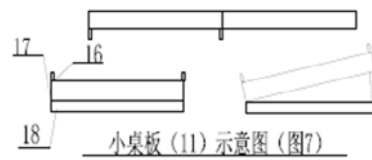


图5. 小桌板示意图

## 3 新型护理床应用

在床头板中心位置挖出洗头空洞,方便患者将头伸出,由护工帮助患者进行头部和面部清洗;上方安装的台灯保证了患者在住院期间阅读时的采光;床板的上部以及左右两部共三块可倾斜床板,既满足患者上半身起伏的需要,又方便护工对患者进行护理,解决过去完全靠人力帮助调整患者的情况。排污口下端安装的废物收集器不仅可以随时对患者的排泄物进行收集,同时废物收集器底部安装的压力感应装置,在患者进行排泄后可以通过感应其内压力的变化及时通知护工进行清理。目前由于瘫痪或者下肢固定不能移动的病人,他们的大小



便通常是由家属使用便盆,而患者侧卧躺在床上排便,这种行为不仅极大的占用了患者家属的时间,还在一定程度上增加了患者对于家属的心理负担,同时也不利于患者自我隐私的保护,增加了患者的病耻感,而我们通过这个简单的设计,可以让患者随时根据需要排便,不需要通知家属获得帮助,并且废物收集器底部安装的压力感应器也可以及时通知患者家属或者是护工的更换,卫生又高效。床腿上安装高度调节装置允许患者以及护工根据情况自由调整护理床的高度,提高使用者的舒适度。床腿的底部设计为滚动的轱辘方便使用者移动护理床,轱辘的周边安置有用于固定护理床的配套固定楔子可保证护理床的平稳性,当需要移动护理床时将楔子拿开,通过轱辘移动护理床。床尾位置安装的小桌板也有利于患者及陪护人员日常生活用品的摆放。小桌板安装在床板两侧的滑道上,保证了小桌板的可移动性,使用时可通过滑道移至相应部位,满足使用需要。闲置时上下桌板重叠放置在床尾,节省存储空间,橡胶条可以避免桌上物体滑落;当需要更大的空间面积时,可将上桌板翻折打开,形成面积更大的桌面,以解决空间问题;而当患者需要躺在护理床上进行阅读时,可将上桌板翻折到一定角度,橡胶条的设计则可以用于对书籍固定

#### 4 新型护理床优势

与现有的多数护理床相比,该新型护理床通过一系列创新性的设计不仅可以方便护工对患者个人卫生的清洁以及部分医疗行为的转运和操作,满足患者以及陪护人员在住院期间日常医疗行为的需要,也为患者提供了一个精致的可以容纳较多生活用品同时也不占用较多病房空间的生活场所,可以极大地提高患者住院期间的生活质量,提高患者住院满意度,减少医疗行为投诉。

#### 5 总结

本设计虽然从多个方面改善了当前主流的医用护理床在患者日常生活中的不方便之处,极大的改善了患者的生活质量,但是本设计还存在着一些问题,随着科技的进步,智能化设备越来越多的进驻到寻常百姓家,智能化的医用护理床也呼之欲。有报道称在日本已有多家企业开始研发或者已经开始制造相关的智能医用护理床了,这些智能的医用护理床在患者病情的监测、患者日常娱乐以及协助患者进行基本的医疗操作比如翻身、起身、擦洗身体等方面具有着普通的机械护理床无法媲美的优势[1-3],但受限于智能医用护理床昂贵的价格,在短时间内尚且无法做到在全国范围内的医院内的普及,只能用于某些有特殊需要且具有一定经济承受能力的家庭自用,因此我们的设计对于当前较为突出的医患矛盾以及日益升高的患者对住院期间生活质量的重视而言依然具有着很重要的意义,并且我们的设计完全可以在现有的医用护理床的基础上通过简单的改造而达到相应的功能,这种改造不会对医院带来很大的经济负担却可以很明显的提高患者的生活质量,因此不失为当下智能医用护理床不能普及时的一种替代方法。

#### 参考文献:

- [1]尹松海,李瑜杰,张玥等.智能护理床机械结构设计研究与应用展望[J].科技展望,2017,27(2)
- [2]高振斌,李涛,白明等.家庭护理床的智能监控系统设计与实现[J].现代电子技术,2016,39(14):42-45
- [3]王蓓.智能护理床语音识别系统的设计[D].南昌大学,2013

(上接第322页)

( $P < 0.05$ ), 见表2.

表2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	74	50	23	1	98.64
对照组	70	28	32	10	85.71
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 两组患者 SAS, SDS 评分比较 见表3

表3 两组患者护理前后 SAS, SDS 评分情况(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	74	51.92 ± 3.58	38.22 ± 2.11	52.31 ± 4.46	35.68 ± 3.87
		52.35 ± 3.25	45.55 ± 2.73	52.25 ± 4.50	43.52 ± 4.03
t	-	0.52	13.88	0.04	8.03
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

#### 3 讨论

腹腔热灌注在治疗腹腔恶性肿瘤过程中是一种新型的治疗方式,特别是对于治疗合并腹水的晚期患者来说,能够产生一定的效果。高温增强了化疗药物的敏感性,其作用机制主要表现为细胞膜的稳定性在高温的条件下被破坏[1],使细胞内药物的浓度和反应速度均得到提升,同时激活细胞内DNA损伤的修复功能。有关研究指出,在此治疗下,并不能得到高效的最终预后[2],但是腹腔热灌注可明显缓解患者所受疼痛,加强患者生活质量。在治疗的基础上进行有效的护理干预有助于提升患者的最终治疗效果。

本研究结果显示,观察组卵巢癌患者 EORTC QLQ-C30 量表的总

体生活质量评分高11分,生活质量大幅提升,护理满意度评分在95分以上,SAS和SDS量表分值均在30~40分,负性情绪得到明显缓解,观察组明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,在腹腔热灌注化疗治疗卵巢癌患者期间实施护理干预,有助于改善患者的生活质量,缓解其负性情绪,提高患者护理满意度,值得临床应用。

#### 参考文献:

- [1]郭华.护理干预在射频热疗配合腹腔热灌注化疗治疗晚期卵巢癌中的效果观察[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2016,3(7):170-171.响
  - [2]叶倩,付欢英,陈灵燕,等.综合性护理干预在进展期胃癌围手术期腹腔热灌注化疗中的应用价值探讨[J].中国现代医生,2016,54(30):162-164.响
  - [3]马莹,张小娟.全程护理干预在卵巢癌患者腹腔热灌注化疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(16):83-84.响
  - [4]张朝莉.晚期卵巢癌患者接受腹腔热灌注化疗、射频热疗联合治疗时提供护理干预的效果分析[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2016,3(15):165-166.响
  - [5]吴素素.全面护理干预在进展期胃癌患者围术期腹腔热灌注化疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(14):77-78.响
  - [6]马晓芝,徐晓浩,徐敏.综合护理干预在妇科恶性肿瘤化疗中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(78):5-6.
  - [7]王魁,尤振宇,刘洋.综合护理对接受腹腔灌注化疗的患者生活质量的影响[J].当代护士:专科版旬刊,2016,(8):106-108
- 作者简介:张敏(1986.12-),女,湖南浏阳人,本科学历,护师,研究方向:临床护理。