

## 新型危重患者睡袍的制作及应用\*

谢春燕,李铮,曾小翠,许丽清,程志元,林春常

(阳江市人民医院,广东阳江,529500)

**[摘要]** **目的** 探讨新型睡袍在危重患者中的应用效果。**方法** 选取 2013 年 2 月~2015 年 2 月在本院重症监护室住院 $\geq 3$  d 的危重症患者 200 例,按患者住院号尾数奇数与偶数分别分为对照组与实验组,每组各 100 例。对照组患者穿传统患者服(分为上衣和裤子),实验组患者穿新型患者睡袍。比较两组患者的舒适度、护理人力、物力及护理安全各项指标情况。**结果** 两组患者耗费护理人力、物力、舒适度及护理安全各项指标比较,均 $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,实验组各项指标明显优于对照组。**结论** 新型危重患者睡袍能增加患者舒适度,节省人力、物力,利于治疗及护理,值得临床推广应用。

**[关键词]** 危重患者;患者服;护理

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0021-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.006

### Design and application of special gowns for critical patients

Xie Chunyan, Li Zheng, Zeng Xiaocui, Xu Liqing, Cheng Zhiyuan, Lin Chunchang//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(2):21.

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of newly-designed gowns for critical patients. **Methods** Two hundred critical patients hospitalized for more than 3 days in the intensive care unit of our hospital during February 2013 to February 2015 were divided into the control group and observation group equally according to their odd or even registration number. The control group wore conventional dresses for patients (including a shirt and a pant) and the patients in the latter group were newly-designed gowns. The two groups were compared in terms of comfort, nursing manpower, nursing stuff and security. **Result** The observation group was significantly superior to the control group in terms of comfort, nursing manpower, nursing stuff and security ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The newly-designed gowns for critical patients can improve the comfort degree and save nursing manpower and stuff. It allows convenience in treatment and nursing.

**[Key words]** critical patients; gown for patients; nursing

重症监护室(intensive care unit, ICU)是集中救治各类危重患者的特殊诊疗体系<sup>[1]</sup>,气管切开、昏迷并同时进行心电监护、停留多种管道的患者较多<sup>[2]</sup>,而且大多数患者大便失禁,意识不清,不能配合穿脱衣服。临床患者服一般为上衣和裤子,为了方便护理工作,时常让患者反穿上衣,这种穿法使衣领易遮盖气管套管口,影响患者呼吸,同时分泌物容易污染衣领<sup>[2-3]</sup>,不方便护理工作,有时甚至直接脱去患者上衣或裤子,这种做法不能保护

患者的隐私和保暖,不够人性化。针对以上不足之处,考虑到危重患者的特殊性,为了让患者更加舒适及护理工作操作方便,本院 ICU 于 2013 年 1 月设计了一种新型危重患者睡袍,并于 2013 年 2 月~2015 年 2 月应用于临床实践中,取得较好的效果,现将其制作及应用情况报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 2013 年 2 月~2015 年 2 月在本院 ICU 住院 $\geq 3$  d 的危重症患者 200 例,将住院号尾数为奇数的患者设为对照组,偶数的患者设为实验组,每组各 100 例。实验组,男 68 例,女 32 例,年龄 18~89 岁,平均 $(51.73 \pm 2.75)$ 岁。疾病类型:严重

**[基金项目]** \*本课题为广东省医学科研基金项目,项目编号为 A2013822。

**[收稿日期]** 2015-10-03

**[作者简介]** 谢春燕(1977-),女,广东阳江人,护士长,副主任护师,本科,主要从事危重症护理和管理工作。

多发伤 21 例,外科手术后 54 例,呼吸衰竭机械通气 25 例。其他情况:气管切开 20 例,清醒 35 例,留置 1 条或以上管道 91 例,需约束 86 例。对照组,男 65 例,女 35 例,年龄 21 ~ 91 岁,平均  $(53.42 \pm 2.25)$  岁。疾病类型:严重多发伤 20 例,外科手术后 53 例,呼吸衰竭机械通气 27 例。其他情况:气管切开 20 例,清醒 35 例,留置 1 条或以上管道 84 例,需约束 79 例。两组患者一般资料比较,均  $P > 0.05$ ,差异无统计学意义,具有可比性。

## 1.2 方法

对照组患者穿传统患者服(分为上衣和裤子,

面料 100%纯棉布,为成人均码),按传统方式或上衣反穿方式穿衣,需约束患者采用约束带约束。实验组患者穿新型重症患者睡袍。

1.2.1 新型睡袍材料 面料:衣服为 100%纯棉布;特殊部位填充物为 100%棉絮;手指前端及腕部收紧带为纯棉白扁带;约束系带、前后系带为 100%纯棉布缝制;手背镂空网状为聚酯纤维。

1.2.2 新型睡袍制作 款式仿照隔离衣,睡袍式,大小以标准身高 175 mm,体重 65 kg,长度超过膝下 10 cm,为成人均码。由裁缝师按设计图缝制,新型危重患者睡袍制作设计图见图 1。

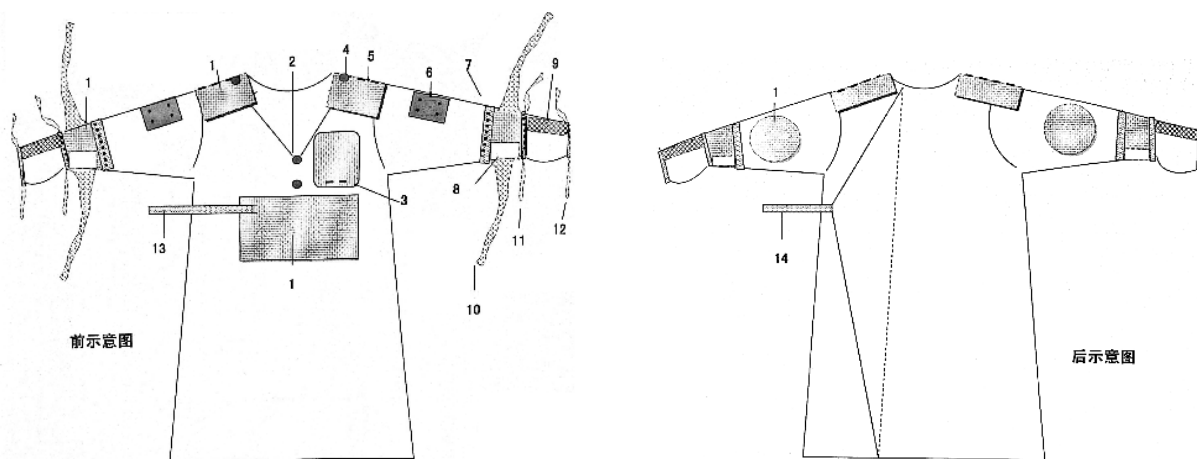


图 1 新型危重患者睡袍制作设计图

注:1 肩部、腹部、后肘部、腕部内垫(内垫材料为棉絮,网格缝制固定):肩部(长 30 cm、宽 20 cm、厚 0.5 cm)、腹部(长 30 cm、宽 20 cm、厚 1 cm)、后袖(直径 10 cm 圆形、厚 1 cm)、腕部(长 10 cm、厚 1 cm);2 深大“V”形领口及活动钮扣;3 左前胸口袋(内底裂缝长 3 cm);4 肩部活动钮扣;5 肩峰(不缝合,长 10 cm);6 袖子上臂活动窗(长 15 cm、宽 10 cm);7 手腕部约束带(袖子腕关节以上,长 10 cm);8 手腕部内侧孔(长 8 cm、宽 8 cm);9 手背镂空网状(手掌面密封纯棉布兜);10 约束系带(长 1 m、宽 3 cm);11 腕关节端收紧带(长 40 cm,宽 1.5 cm);12 手指前端收紧带(长 20 cm,宽 1.5 cm);13 前系带(长 50 cm,宽 2 cm);14 后系带(长 50 cm,宽 2 cm)

1.2.3 新型睡袍使用方法 按隔离衣方式从前往后穿。①病情危重不能自主活动卧床患者可不系前后系带,可避免背部衣服产生皱褶造成对局部皮肤压伤或擦伤<sup>[4]</sup>,同时翻身时护士方便观察背部皮肤;②病情较轻活动自如患者系好前后系带,患者坐起或自行翻身时睡袍充分遮盖背部,既不会暴露隐私部位又达到保暖作用;③大小便失禁患者把一次性护理垫垫在睡袍内或穿纸尿裤,避免排泄物污染衣物和床单;④心电监护患者心电监护导联线从左前胸口袋内裂缝穿过后连接电极,多余导联线缠好放口袋内;⑤血氧饱和度监测者血氧饱和度探头从腕

部内侧孔内穿过后夹在手指上,起到固定血氧饱和度导线及探头作用,减少血氧饱和度探头脱落,避免探头掉到床栏或地面上损伤探头;⑥锁骨下静脉穿刺患者开放衣服肩峰裂口,锁骨下静脉穿刺导管固定后从肩峰裂口穿出后外接输液管;⑦留置管道患者先用乳胶手套制作 2 个小气球分别放入患者手心内握住,再把手指和腕关节前端的收紧带系紧,将手掌包裹在内(用乳胶手套制作小气球,手心握气球增加患者的安全感,同时患者手被包裹在内避免了手躁动时抓伤皮肤和抓到管道导致意外拔管),腕关节前端系带的松紧度以能伸入一指为宜,随时

通过手背镂空网状处或每 15 ~ 30 min 解开手指前端收紧带观察患者手掌的血运情况<sup>[5-6]</sup>;⑧不合作需约束双上肢患者同时使用袖子腕部隐藏的约束系带系于床缘上,可随时通过腕部内侧孔及每 2 h 松解约束观察约束部位的皮肤情况,不需约束时手掌部布兜向上反折把约束系带包好隐藏在内。

1.3 评价指标

1.3.1 人力、物力指标的比较 比较两组患者住 ICU 前 3 d 每次更换衣服时间、更换衣服的频次、衣服或约束带合计的出洗费用情况。为控制测量偏倚,由同 1 个护士负责两组患者更换衣服,收集数据后统计平均每次更换衣服时间、平均每位患者 3 d 更换衣服次数、衣服或约束带出洗费用。

1.3.2 患者舒适度比较 在患者转科前 1 d 对两组清醒患者(各 35 例)进行舒适度调查,问卷内容包括隐私保护、肩腹部保暖效果及穿着舒适 3 个方面。

1.3.3 护理安全指标比较 比较两组约束患者约束部位皮肤异常情况(瘀红、瘀黑、水肿)、自行挣脱约束带及意外拔管情况。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS 11.0 统计软件包进行统计学分析。计量资料比较采用 *t* 检验,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验方法。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者住院前 3 d 人力、物力各项指标情况比较

两组患者住院前 3 d 人力、物力各项指标情况比较见表 1。由表 1 可见,两组患者住院前 3 d 人力、物力各项指标情况比较,均  $P < 0.001$ ,差异具有统计学意义,实验组各项指标明显优于对照组。

表 1 两组患者住院前 3 d 人力、物力各项指标情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	更换衣服		出洗费用(元)
		时间(min/次)	次数(次/人)	
实验组	100	1.35 ± 0.40	3.26 ± 0.60	4.17 ± 0.76
对照组	100	2.72 ± 0.50	6.94 ± 2.55	14.16 ± 3.87
<i>t</i>		-42.00	14.03	-35.25
<i>P</i>		< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 两组清醒患者舒适度各项指标情况比较

两组清醒患者舒适度各项指标情况比较见表 2。由表 2 可见,两组清醒患者舒适度各项指标情况比较,均  $P < 0.001$ ,差异具有统计学意义,实验组各项指标明显优于对照组。

表 2 两组清醒患者舒适度各项指标情况比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	保护隐私部位	肩、腹保暖	穿着舒适
实验组	35	31(88.57)	35(100.00)	32(91.43)
对照组	35	6(17.14)	7(20.00)	11(31.43)
$\chi^2$		35.83	46.67	26.59
<i>P</i>		< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 两组约束患者护理安全各项指标比较

两组约束患者护理安全各项指标比较见表 3。由表 3 可见,两组约束患者约束部位皮肤异常情况、自行挣脱约束带比较,均  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,实验组明显少于对照组;两组意外拔管发生情况比较, $P > 0.05$ ,差异无统计学意义。

3 讨论

3.1 新型危重患者睡袍的应用为治疗护理提供便利,节省人力、物力

新型危重患者睡袍的设计中,前胸开衩活动钮

表 3 两组约束患者护理安全各项指标比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	约束部位皮肤异常情况			自行挣脱约束带	意外拔管
		瘀红	瘀黑	水肿		
实验组	86	4(4.65)	1(1.16)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
对照组	79	13(16.46)	8(10.13)	5(6.33)	18(22.78)	2(2.52)
$\chi^2$		6.21	6.42	5.61	21.99	2.20
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.001	> 0.05

扣,方便体查、更换电极、听诊心肺,抢救进行心脏按压或电除颤时不用脱掉上衣;袖子上臂处的活动窗,方便测血压、体温、肘前静脉抽血、PICC 置管操作及维护;手腕部内侧留有  $8\text{ cm} \times 8\text{ cm}$  孔,不用解开约束带就能方便抽取桡动脉血,避免了穿着传统患者服在诊疗护理和抢救患者时反复穿脱上衣或袖子翻卷不便与耗时;该睡袍按隔离衣穿脱,简单、方便,不能合作的卧床危重患者更换衣服时,一个护士就能完成,并且不用穿裤子,明显节省了穿脱衣服时间;深大“V”形领口,尽量避免了气管切开口污染衣领,减少换衣频次。结果显示,两组患者更换衣服时间及更换衣服次数比较,均  $P < 0.001$ ,差异具有统计学意义,实验组时间明显短于及少于对照组。另外,实验组节省了裤子与约束带的使用,减少衣服的更换次数,且约束带与睡袍袖子结合在一起,出洗方便不易走形,不会遗失。结果显示,两组患者出洗费用比较,  $P < 0.001$ ,实验组出洗费用明显少于对照组。

### 3.2 新型危重患者睡袍的应用提高患者舒适度

穿着传统患者服大便失禁的患者,为了避免弄脏裤子、方便护理和观察,会不穿裤子,护理操作时极易暴露患者隐私,不够人性化。于艳琼等<sup>[7]</sup>研究发现,绝大多数护士意识到 ICU 保护患者隐私部位的重要性,但没有采取保护措施的比重仍然很高。新型危重患者睡袍从前往后穿,长达膝下  $10\text{ cm}$  左右,保护了患者的隐私部位,可满足患者的生理需求与自尊需求。本院 ICU 为层流监护室,  $24\text{ h}$  保持室温  $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$ ,传统患者服上衣反穿,会导致气管切开和锁骨下静脉穿刺患者的肩部保暖不足,影响患者的休息质量与舒适感。新型危重患者睡袍前面深大“V”型领及肩峰的活动裂缝,锁骨下静脉穿刺导管从肩峰穿出避免了暴露双肩部,同时肩部棉絮加厚达到了很好的保暖效果。传统患者服在护士操作时容易暴露患者的腹部,导致患者腹部受寒。新型危重患者睡袍为连体式且腹部加厚棉絮的设计,避免了暴露腹部,达到加强保暖效果。新型危重患者睡袍左前胸口袋的设计,心电监护导线从前胸口袋内穿过,既美观又减少导线接触患者皮肤,提高舒适感。由结果可见,两组清醒患者在隐私保护、肩背部保暖及穿着舒适 3 方面比较,均  $P < 0.001$ ,差异具有统计学意义,实验组各项指标明显优于对照组。

### 3.3 新型危重患者睡袍的应用提高护理安全

传统患者服已远远不能满足危重患者的需要,针对这些缺点,我国学者对患者服采取了一些改进,蒋和娣等<sup>[8]</sup>自行制作气管切开及心电监护患者上衣,避免衣服上移堵塞气管套管口而引起窒息,也避免心电导线接触皮肤。杜心平等<sup>[9]</sup>通过后开襟服装及裤子臀部剪掉等方式改进危重患者服,减轻了护士的工作强度。陈锐等<sup>[10]</sup>自行设计连体衣保护重症患者隐私,维护患者自尊,亦可防止受凉。这些改良的衣服虽均解决了一部分问题,给我们以启示,但侧重一个方面,未能全面考虑护理安全方面的问题。本研究中,新型危重患者睡袍设计在袖子手腕部隐藏约束带,约束系带缝在腕部棉絮加厚部分,加大了约束部位的受压面积,减轻了局部的压力,并且腕部内侧留有  $8\text{ cm} \times 8\text{ cm}$  孔,起到观察局部皮肤的作用;留置管道的患者约束时手心握气球增加患者的安全感,清醒患者可进行手功能锻炼,昏迷患者可保持手功能位,减少了患者抵触约束而躁动,从而有效减少了约束带与皮肤摩擦所致的损伤;同时患者手被包裹在内,避免了手躁动时抓伤皮肤和抓到管道导致意外拔管。由结果可见,两组约束患者约束部位皮肤异常及自行挣脱约束带各项指标比较,均  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,实验组明显少于对照组。

## 4 结论

本研究显示,新型危重患者睡袍能增加患者穿着舒适度,节省人力、物力,有利于治疗及护理,提高护理安全。自行设计的新型危重患者睡袍是护士通过临床经验收集,自发设计创新的,促进护士“认-知-行”转化,为患者提供更人性化的护理,值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1] 方淇玉,陈彬,王迎莉,等. 危重患者身体约束的临床应用现状与研究进展[J]. 现代临床护理, 2014, 13(5): 79-84.
- [2] 杨红珍,万珍兰. ICU 多功能患者服的设计与应用[J]. 护理研究, 2015, 29(7): 2432.
- [3] 陈玉玲,武燕,张月红. 气管切开患者服的设计及应用[J]. 护理研究, 2011, 25(7): 1859.