

The Apply of Change the Sheets of Double Action for Keep the Bed Patient

Hua Li*, Wenjing Zhang, Ruiping Gu, Yingying Xiao

Guangdong General Hospital, Guangzhou Guangdong
Email: lihujk@126.com

Received: Jun. 23rd, 2015; accepted: Jul. 10th, 2015; published: Jul. 13th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

At present, the method of change patient sheet in the vocational college textbook was a single operation method in our country. The method of single operation was time-consuming and laborious for nurses, which cannot observe the condition of patient. At the same time, it was unsafe and wasted too much time for patient. How to save time and effort for nurses, and insure patient safety and comfort is the aim of this paper. In four years, our hospital practiced double sheet operation for more than 22,000 bedridden patients, and it turned out that the method of double sheet operation for bedridden patients could reduce unnecessary patients' turn, guarantee all kinds of pipeline unobstructed and fixed, keep comfort and safety to patients, decrease the time of nurses and be labor-saving. It is considered that the method of double sheet operation for bedridden patients is much more labor saving and time-saving, less time interfering with the patient's, more comfortable and safe, comparing with single operation. It is worth to apply in practice for bedridden patients about changing the sheets.

Keywords

Keep the Bed Patient, Change the Sheets, Double Action

卧床病人更换床单双人操作法的应用体会

李 华*, 张文静, 古瑞平, 肖莹莹

广东省人民医院, 广东 广州

*通讯作者。

Email: [*lihuajk@126.com](mailto:lihuajk@126.com)

收稿日期: 2015年6月23日; 录用日期: 2015年7月10日; 发布日期: 2015年7月13日

摘要

目前国内中专、大专的基础护理教科书中介绍卧床病人更换床单方法均为单人操作法。单人更换床单于护士而言,既耗时又费力,还不能密切观察病情;于患者而言,既不安全且干扰时间长。如何做到既省时省力,病人又安全舒适,正是本文探讨的内容。4年来,作者医院通过对约2.2万多名病人实施双人更单法的实践证明,卧床病人更换床单双人操作法既可达到减少病人不必要的翻身,保障卧床病人各种管道通畅、固定,病人舒适、安全的目的,又可达到缩短护士操作时间且省力的作用。本文认为卧床病人更换床单双人操作法比单人法省力省时,干扰病人的时间少,病人更舒适安全,值得在卧床病人更换床单中推广应用。

关键词

卧床病人, 更换床单, 双人操作

1. 引言

卧床病人更换床单(以下简称更单)是指病情危重、生活不能自理而必须卧床的病人躺在床上接受他人为其进行床单元用物的更换和清洁。更单是临床上最常见的护理技术之一。《基础护理学》[1][2]教科书中介绍更单操作的步骤多,花费时间长且费力,病人不够安全;目前我国现有的大专、中专的基础护理教科书(本科教材没设该项操作)中介绍的卧床病人更单法均为单人操作法,没有介绍双人操作法。有的文献只提及更换大单[3];介绍双人更单法的文献鲜见报道,仅见袁宝玉[4]的报道,但文中只提到更换大单,被套、枕套等的更换未提及。在临床护理实际工作中,单人操作对危重、昏迷等不能自理的卧床病人更单时既耗时费力,又不安全。近年来我院ICU、神经内科等病房对卧床病人更单进行改良,通过对约2.2万人次的更单实践证明,卧床病人更单双人操作法比单人法更安全、舒适、快捷、省时省力,更能体现优质护理服务的内涵。现将卧床病人更单双人操作法介绍如下。

2. 临床资料

2011年1月~2014年12月,入住本院ICU、CCU、神经内科的病人约6.5万人次。所患疾病有:呼吸衰竭、心力衰竭、肿瘤晚期、血液病晚期、大手术术后、重症肌无力、多脏器功能衰竭等。其中生活不能自理需护士为其进行更单的共约2.2万人次,均采用双人更单法。在更单过程中根据病人情况不断改进操作流程,使之更省力、省时、合理,病人更安全、舒适。

3. 操作步骤

3.1. 操作者准备

护士A、B两人着装整齐,戴口罩,帽子,如为床边隔离的病人更单,护士需穿隔离衣、戴手套。

3.2. 用物准备

清洁大单、中单、胶单各1张,被套、枕套各1个,清洁衣服1套,尿布2~3块,便盆1个、快速

手消毒液 1 瓶、污衣袋 1 个。如为床边隔离的病人更单需备隔离衣 2 件、手套 2~4 对。如病房资源充足，可先套好一张新的被子和枕头。必要时准备屏风。

3.3. 病人准备

评估：生命体征评估：操作前先评估病人生命体征是否稳定，是否适合更单；体位评估：患者翻身允许侧卧或不允许侧卧；大小便评估：评估病人有无大小便失禁等情况；清醒病人评估其理解、合作能力。

解释：清醒者解释更单的目的及需其配合的事项。

3.4. 更单方法

3.4.1. 方法一：适用于病情允许翻身侧卧的病人

1) 物品摆放与场地准备：将准备好的各种物品按使用的先后顺序置于护理车上，A 护士将护理车推至病人床尾(距床尾约 60 cm)，将车横放，便于取用；B 护士推屏风(需要时)，遮挡，将床旁椅置于床尾。

2) 护士站位：A 护士立于病人右侧，B 护士立于左侧。

3) 更单步骤：将床头、床尾放平，病人平躺。两人同时操作。A、B 护士同时松开盖被、中单、胶单和大单。如为隔离病人更单，护士则先穿上隔离衣、戴手套再操作。① A 护士先移开床头柜，将枕头移向近侧，按翻身法摆放好病人的体位，理顺各种管道并检查管道的标识，一手置于病人左肩部，另一手置于病人左髋部将病人转向自己，并保持病人侧卧位。观察病情，如病人清醒可安抚病人，进行疾病健康教育。② B 护士理顺各种管道并协助 A 护士将病人转向对侧，按卧床病人更单法依次更换近侧的大单、胶单、中单等后，将病人平躺，理顺各种管道，将枕头移向近侧，一手置于病人右肩部，另一手置于右髋部，轻轻将病人转向己侧，观察病情，与病人交流。③ A 护士按卧床患者更换床单法依次更换近侧的大单、胶单、中单[4]。将污的大单、胶单、中单卷成筒状撤出放于污衣袋内。④更换好床单后，根据病情协助病人取舒适体位，理顺并固定好各种管道，如管道标识缺如或模糊，重新张贴或更换。根据病情可在病人骶尾部垫 1~2 张尿布。

4) 更换被套：解开被套侧边或尾端的绑带，A、B 两护士同时将棉胎在原被套内取出平铺于被套上；取新被套，A 护士固定被头二个角，B 护士将棉胎顺平，固定被尾二个角，拉平棉被后交由 A 护士，B 护士将原被套从床头向床尾方向卷成筒式置于污衣袋内，A 护士将棉被覆盖于病人身上，扎好带子，整理盖好[1]。如预先已准备好新的被子，则 B 护士取出旧被子，A 护士直接为病人盖好新被子。

5) 更换枕头：A 护士一手托起病人颈部，一手迅速将枕头取出，取出枕芯交给 B 护士并将污枕套放于污衣袋内；B 护士将准备好的枕套套好并将枕头置于病人头下。如预先已准备好套好的新枕头，则 B 护士直接替换。用快速手消毒液消毒双手。

6) 整理：将床头柜、床旁椅还原，整理床单元，撤离屏风，将污衣袋送入污物间。流动水下洗手。如穿隔离衣者，整理好床单元后脱隔离衣，其他步骤同前。

3.4.2. 方法二：适用于病情不允许翻身侧卧的病人

1) 物品摆放与场地准备、护士站位同方法一。

2) 更单步骤：两人同时操作。① A 护士先移开床头柜，B 护士取出病人枕头，放于床旁椅上。② A、B 护士同时松开中单、胶单和大单，横卷成筒式塞于病人身下。③ 将清洁大单横卷成筒状铺在床头，对齐中线铺好床头。④ A、B 护士一手拉病人手臂，一手托肩，同时将病人的上半身抬起，B 护士扶稳病人，A 护士快速将污大单、胶单、中单横卷成筒式塞于病人臀部，更换近侧的大单、胶单、中单，消毒手后扶稳病人，B 护士按同样的方法更单。⑤ A、B 护士同时将病人放平，B 护士将病人屈膝并抬起臀部，A

护士迅速将污单撤出置于污衣袋内，将清洁的大单、胶单、中单拉平，B护士放平病人下肢，两人同时将大单、胶单、中单铺好。

3) 更换被套、枕套的方法同方法一。

3.5. 单人与双人更单时间比较

为了比较单人、双人更单所耗费的时间，作者在神经内科、ICU分别对卧床病人更单时间进行测定，结果如表1。

4. 统计学方法

采用SPSS16.0对各组更单时间进行统计处理，数据采用两独立样本的Mann-Whitney检验。

5. 效果

单人与双人更单时间比较见表1。

6. 讨论

6.1. 双人更单比单人省时、省力

表1显示,不管是神经内科或是ICU,单人更单比双人更单花费的时间都要长,神经内科约增加3 min,ICU约增加5 min。临床实际工作表明,更单时间与病人病情危重程度、留置管道的多少、机械通气等成正比相关,即病情越重、留置管道越多、病人需机械通气的,则其更单时间相应增加。由表1可见,无论是单人或双人更单,ICU病人更单花费的时间比神经内科长3 min~5 min,表中两两比较均有统计学意义。在更单过程中,两人同时更单,则将工作量平分,护士个人所承担的工作量减少了一半。

6.2. 双人更单增加病人的安全感和舒适度

在双人更单过程中,当病人侧卧时,始终都有护士扶持着病人,使病人感受到有依靠,自身安全有保障;因有人扶持则保持侧卧体位时病人不用自己用力,不用担心会倒向一边,病人的舒适感增加;更单时扶持病人的护士一直在与病人交流,分散病人注意力,病人不用担心更单会带给自己的不适,安全感增强。

6.3. 双人操作利于病情观察

双人操作过程中一人操作,一人扶持病人,扶持者可密切观察病人的心率、呼吸、血氧饱和度等生命体征,可在第一时间发现异常情况并立即给予相应的处理[5],以确保病人安全。

Table 1. The comparison of the operation time of changing sheets for bedridden patients between the single and double action
表 1. 卧床病人更单单人与双人操作时间比较(两两比较)

科室	操作方式	单人操作时间	双人操作时间	Z值	P值
		$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$		
神经内科		12.3240 ± 1.66794	9.6780 ± 0.99188	-3.250	0.001
ICU		17.4770 ± 2.26588	12.7170 ± 1.49266	-3.628	0.000
	Z值	-3.631	-3.553		
	P值	0.000	0.000		

6.4. 双人操作利于保证各种管道固定、通畅

更单过程中扶持病人的护士可密切观察各种管道情况，如病人的胃管、气管插管、锁穿管、气管切开套管、各种伤口引流管、尿管、输液管等管道是否固定、通畅，避免过度牵拉，防止脱管、折管等，同时还可仔细观察各种管道的标识是否正确或脱落、模糊，各种管道的外露长度、更换时间等[6] [7]，便于操作结束后及时处理。

病人安全是医院医疗护理等各项工作的重要内容，是医疗护理质量监控和管理的核心目标[8]，医疗质量体现在医疗行为的每一个环节[9]，因此，临床上无论从事哪项护理措施，即使是更单这么简单的操作，也应本着质量第一、安全至上的宗旨[10]。本院对卧床病人应用双人操作法4年来，在更单过程中没有发生脱管、堵管、病人窒息等意外情况。临床实践证明，卧床病人更单双人操作法比单人操作法更能保障病人安全，同时也省时、省力，有专人观察病情和关心病人，能更快地处理各种意外情况，使病人感觉更安全舒适。

参考文献 (References)

- [1] 余爱珍 (1992) 基础护理学. 江苏科学技术出版社, 江苏, 57-59.
- [2] 庄华英, 朱明瑶 (2012) 护理基本技术. 科学技术文献出版社, 北京, 183-184.
- [3] 居佳, 徐锡凤, 费红 (2010) 改良大单铺床法在卧床病人中的应用. *护理实践与研究*, **7**, 145-146.
- [4] 袁宝玉, 陈妙虹, 许静涛, 等 (2008) 双人更换床单法在外科危重患者中的应用体会. *现代临床护理*, **7**, 65-66.
- [5] 李华, 蓝惠兰, 黄碧灵 (2007) 危重病人床上浴双人操作法的应用体会. *中华护理杂志*, **42**, 173-174.
- [6] 魏颖, 孙玉勤, 董卫华 (2011) 细节管理在管路护理中的应用及体会. *河南外科学杂志*, **17**, 126-127.
- [7] 朱贻芬 (2012) 危重患者留置导管管理及感染的预防. *中华医院感染学杂志*, **22**, 569-570.
- [8] 翟高峰, 张巧云 (2010) 强化基础管理, 落实患者安全目标. *中国医药导报*, **7**, 92-93.
- [9] 张永良, 邱永荣, 姜添荣, 等 (2010) 浅谈三级综合医院医疗质量管理的基本做法. *中国医药指南*, **8**, 8-10.
- [10] 王滨, 雷万生, 徐劲松 (2012) 设立“六到位”医疗安全管理目标的实践. *东南国防医药*, **14**, 86-88.