

净化手术室保温柜（内嵌式）

产品名称	净化手术室保温柜（内嵌式）
公司名称	北京福意电器有限公司
价格	.00/件
规格参数	品牌:福意联制造 用途:新建/翻新手术室 周期:现货
公司地址	北京市平谷区兴谷经济开发区兴谷路20号
联系电话	13910804793 13910851212

产品详情

净化手术室保温柜（内嵌式）企业介绍：

北京福意联公司成立于1999年，以"追求、传递健康"为企业使命，是国内医疗冷藏、恒温和设备主要供应商，致力于冷藏、恒温的销售。。未来，福意联将继续以科技进步为动力，以高新技术为依托，以人才为先导，矢志成为具有

福意联经营净化手术室保温柜（内嵌式）用手术室净化工程，可嵌入墙体。适用于手术室，ICU，供应室等。，主要适用于医疗机构手术室、输液室、急诊、注射科等科室。用于对生理盐水、腹透液、甘露醇等各种输液的加温及恒温保存，温度任意调节，满足医疗机构不同输液的加温、恒温要求。

净化手术室保温柜（内嵌式）适用范围：

福意联生产净化手术室保温柜（内嵌式）用手术室净化工程，可嵌入墙体。净化手术室保温柜（内嵌式）适用于手术室，ICU，供应室等。目前福意联手术室保温柜已经为数千间手术室提供了优质的产品服。多种规格：150L\230L\310L\430L等等。净化手术室保温柜（内嵌式）有效减少低体温症的发生，提升手术护理质量。本产品适可加温液体药品、生理盐水、冲洗液、注射液、造影剂、透析液、B超液等。

以下介绍是净化手术室保温柜（内嵌式）单一产品简介，如需其它要求或需要更详细参数和报价请电话联系。我。（请勿网站留言，网站留言有滞后性，无法及时回复）

净化手术室保温柜（内嵌式）参数介绍：型号：FYL-YS-66L
温度：2-8 外型尺寸：430×480×640mm 型号：FYL-YS-88L
温度：2-8 外型尺寸：480×490×840mm 型号：FYL-YS-50L 温度：4~38
外型尺寸：430×480×510mm 型号：FYL-YS-100L 温度：4~38
外型尺寸：480×490×840mm 型号：FYL-YS-138L 温度：4~38
外型尺寸：540×550×840mm 型号：FYL-YS-150L 温度：2~48
外型尺寸：595×570×865mm 型号：FYL-YS-230L 温度：2~48
外型尺寸：595×590×1215mm 型号：FYL-YS-280L 温度：2~48
外型尺寸：595×570×1445mm 型号：FYL-YS-310L 温度：2~48
外型尺寸：595×695×1315mm 型号：FYL-YS-430L 温度：2~48
外型尺寸：595×680×1805mm 型号：FYL-YS-151L 温度：0~100
外型尺寸：595×565×860mm 型号：FYL-YS-281L 温度：0~100
外型尺寸：595×565×1440mm 型号：FYL-YS-431L 温度：0~100
外型尺寸：595×675×1795mm 型号：FYL-YS-828L 温度：2~48
外型尺寸：1265×680×1830mm 型号：FYL-YS-1028L 温度：2~48
外型尺寸：1265×680×2150mm 型号：FYL-YS-50LL 温度：-12~10
外型尺寸：430×480×510mm 型号：FYL-YS-100LL 温度：-12~10
外型尺寸：480×490×840mm 型号：FYL-YS-100E
温度：2-8 外型尺寸：480×490×840mm 型号：FYL-YS-128 温度：-29~-5
外型尺寸：550×560×850mm 型号：FYL-YS-128L 温度：-30到10
外型尺寸：550×560×850mm

产品性能：1、智能恒温系统:LED数码显示屏,温控范围2~48 ,可任意调控恒温,温度调控的精度为1 .2、人性简洁设计:透明玻璃门立式结构,双层透明玻璃门,可实时观测箱内保存物品状态.配备双锁,安全系数增,底部有脚轮,可轻松移动箱体.3、多功能内嵌式:可任意直接嵌入壁橱以及墙壁,应用广泛,比如手术室,实验室建设,不占用多余空间.4、双料报警系统:本产品采用双报警系统--灯光闪烁报警,蜂鸣声音报警.可实现低温报警、传感器故障报警、开门报警、电源故障报警、制冷系统故障报警.5、优质板材结构表面色泽柔和,内部预设搁架卡槽,可任意分配箱内空间,便于放置不同的物品.

售后服务：欢迎亲爱的客户朋友：感谢您购买和使用福意联的产品，我们设立的客户服务中心是非常重要的部门之一。其工作目标为：1：接受客户对福意联产品的咨询,为您提供完善的技术,并且会受理、协调、处理您的投诉,解决您的疑难问题。2：我们会针对出售的产品,主动与您沟通、联系,了解您的感受和需求,及时将您的信息反馈至各相关管理部门和技术部门,并妥善处理、解决您的疑难问题。我们的客户服务中心下设：客户管理部和技术服务部。1：客户管理部主要受理您的综合业务咨询,技术服务部主要为您提供产品售前、售中、售后的技术和解决方案。为了您在需要我们福意联电器一定会尽自己的力量,争取得到让您满意的服务。2：我们强调为您服务的针对性和有效性,并实行了受理负责制,即对您的每一个电话、每一个问题做好耐心细致的解答。促使彼此不断增进感情、加深了解。如果您有任何有关我们产品的问题和需求,或者针对我们的服务有任何意见与建议,欢迎您随时与我们沟通,我们将尽心尽力,竭诚为您服务。您的满意是我们服务的目标,福意联公司与您的共同发展是我们永远的追求。面对未来我们福意联客户服务中心全体员工,一定会严格要求,以真诚换取您的信任,售前售后对我们福意联公司来讲,永远都是我们工作的重点。

经皮肾镜手术中需要向肾盂内灌注大量的低温液体,并且在手术过程中灌注液易打湿术野及周围的无菌单,带走较多热量,加速体温下降,同时麻醉方式和环境温度造成的热量散失对体温下降也起了一定的作用[1]。有心律失常、代谢性酸中毒等并发症的发生。本研究通过对66例经皮肾镜术后低体温原因进

行分析,采取相应护理措施,效果满意。现总结报告如下。临床资料本组患者66例,男42例,女24例;年龄36~69岁,平均51.7岁;排除术前体温异常(体温 37.5 或 36.0);术前全部患者常规心电图无异,均采用硬外麻醉,手术时间 3.8 ± 0.8 小时。入室后均采用美国产太空多功能监护仪测温探头测鼻咽部温度为 35.54 ± 0.51 ,伴有寒战,4例出现心电图异常,7例代谢性酸中毒;经积极防寒保温、补碱,2~5小时鼻咽部温度回升至 > 36 ,上述症状消失。原因分析 全身麻醉对体温的影响:麻醉剂对体温调节有抑制作用,全麻后第1小时中心体温急剧下降,第1小时后体温缓慢下降[2]。阈值发生改变,冷反应自37 降至34.5 ;吸入麻醉药的肌肉松弛作用也可阻碍患者的产热过程;肌肉松弛剂可通过降低肌肉张力和抑制寒战,导致麻醉期间热量丢失增加。在全身麻醉恢复的过程中,未进行有效加温的患者,寒战发生率约为40%,手术结束期低温患者发生寒战,而低体温易产生复苏延长、心率失常、血压偏低、酸碱平衡失调等并发症。冲洗液的影响:经皮肾镜取石术通常需要大量的灌流液及较高的灌流速度以保证视野清晰,本组病例冲入大量灌洗液,大量灌流液可被吸收入血液循环,从而引起血液动力学的改变,过度灌洗液的吸收造成中心体温下降;另外,持续灌洗未加温的液体是导致体内热量大量丢失主要原因。输入液体或血液:成人静脉输入1L的低温液体能使平均体温降低0.25 ,而且输入液体量越多体温下降越明显[3]。时程长,大量输入常温下的液体或血液起到了“冷稀释”作用,导致机体温度下降。低温环境和变换体位:手术间的温度对患者的体温产生很大的影响。通常认为室温控制在21 比较适宜,工作人员也较舒适。但实践证明21 室温对于全身裸露及麻醉状态下的手术患者无疑是冷环境,而该手术患者需要截石位和俯卧位,手术时间长、体位变换、体表裸露面积大的患者,通过对流、传导、辐射、蒸发等形式使身体热量散失,致使体温下降。

运送途中散热:术后转送患者回病房过程中未注意保暖,使热量散失而致体温下降。其他原因:手术禁食、禁饮,热量摄入减少,机体代谢率下降;大面积皮肤消毒蒸发身体热量也致使体温下降;另外,在冬天外界温度较低,当患者从中央空调回到常温下病房时也会导致患者体温下降并产生寒战。护理措施 加强体温监测:加强手术期间体温监测有利于早期发现低体温。体温监测在临床上常容易被忽略,但对于此类手术应严密监测,以早期发现避免造成不良后果。鼻咽部温度测量在人为降温时反应体温的变化较迅速,也比较方便。控制手术时间,灌洗液加温:手术时间越长,冲洗液总量越大,吸收的冲洗液就越多,更容易导致热量的散失。经皮肾镜灌洗液用电子恒温箱加温至37 ,接近正常体温,以免体内热量散失,同时不会增加机体代谢,有利于体温恒定。保持适宜的环境温度:手术室室温保持22~24 ,湿度50%~60%。经皮肾镜在寒冷季节要将室温增加到25~26 ,回病房后要加盖毛毯、棉被,提前15分钟将空调病房调至舒适温度。输入的液体要加温:成人术中输入1000ml常温下的液体,中心体温约降低0.25 。术中输入大量低温的液体或寒冷季节术后输入常温液体致使患者发生低体温、寒战。通过预热静脉液体不仅可避免因输注液体温度低而引起的肢体发凉、发麻、胀痛、寒战,还可以防止术中体温降低和热量丢失[4]。减少体表皮肤暴露:皮肤散热量与皮肤体表面积成正比,手术期间需要长时间摄片,患者非手术视野棉被遮盖,减少体表散失热量。防止体热散失,做好肢体保暖,必要时使用电暖器或电热毯[5]。使用电热毯:在患者进入手术间之前将电热毯预热37~38 ,电热毯垫在床单之下,被子铺于床单上,患者手术期间维持电热毯温度恒定。呼吸道加温和加湿:机体对呼吸道气体的加温、湿化使10%左右的代谢产热量通过呼吸道散失,故对需呼吸机治疗的患者呼吸道加温、加湿,调节呼吸机湿化仪温度至32~35 ,可有效减少呼吸道散热。参考文献 1 姜凌雪,赵国军,王保忠,等.制加热体位垫在预防经皮肾镜手术患者低体温中的应用[J].护理研究,2010,24(1):229-230. 2

彭民文.护理干预对妇科腹腔镜手术患者低体温及其并发症的影响[J].四川医学,2011,32(3):441-443. 3 唐珊珊,刘彦玲,程翠英.经皮肾镜手术患者低体温原因分析及护理对策[J].河北职工医学院学报,2008,25(4):63-64. 4

李碧.术中保温预防妇科腹腔镜手术低体温性寒战的临床观察[J].中国民康医学,2008,20(14):1546-1547. 5

杨春霞,朱虹.全麻患者术后苏醒期低体温原因分析及护理[J].齐鲁护理杂志,2011,17(8):103.