

3.系统结构：三路输出，独立控温。

4.毯温帽温设置范围：-2 ~ 40 ；水温温控范围：-4 ~ 40 。

5.毯面温度：降温毯和降温帽的表面温度围绕水温的 ± 1 显示

表面温度不均匀度： 2

6.体温设定范围：31 ~ 42

*7.显示界面：7寸彩色液晶触摸屏

*8.系统控制方式：两种控制模式

手动控制模式和自动控制模式，即毯帽监测模式和人体体温监测模式。

8.1降温系统自动控制模式:

体温设定范围：31 -37 ，五种体温控制档，分别为：31 \pm 0.5 （中度低温）、33 \pm 0.5 （颅脑降温）、35 \pm 0.5 （发热降温）、37 \pm 0.5 （防褥疮护理）以及自定义模式（医嘱）；

8.2升温系统自动控制模式:

体温设定范围分三档：36 \pm 2 、40 \pm 2 以及自定义模式。

*9.内置传感器监测毯帽温度，使用安全，方便。

*10.腋温和肛温传感器可任意选择。

*11.自锁快速接头，使用操作更方便、简捷、移动自如，防漏。

12.毯帽材质：TPU（热塑性聚氨酯）

可配置玻璃钢硬帽，铜质内层，3cm内置保温层，降温效果明显。两种降温帽可任选其

13.毯子 150kg水循环正常

14.安全报警：缺水故障报警，水位超限报警，体温传感器低于下限报警。

15.噪音： 45dB

16.配置：主机1台，降温毯1条，升温毯1条，降温帽1个，人体探头4个。 [产品相册](#)

医用ICU物理降温毯体温在 28 – 35 称为亚低温。低温疗法是一种以物理方法将患者的体温降低到28 时,常诱发心律失常、凝血机制障碍等严重并发症。因此从80年代起,对缺血性脑损伤也有保护作用,且无深低温所致的各种并发症,使低温治疗重新引起人们的兴趣。近几年,国外率先开始使用亚低温(30-35)治疗脑缺血、脑缺氧和脑出血病人,取得了令人瞩目的研究成果,1996年Metz对一组重型颅

脑外伤患者采用冰毯机体表降温，结果10例中有7例恢复伤的正常状态，认为低温（32.5-35℃）可降低颅内压；同年Reith对390例脑卒中患者的临床观察中发现脑卒中后及时降低体温有助于减少病死率。

医用降温毯有哪些注意事项？[产品用途](#)

二.作用机制

研究发现亚低温对脑血流有调节作用、降低脑氧代谢率和改善细胞能量代谢、减少兴奋性氨基酸的释放、减少氧自由基的生成、减少细胞内钙超载，增加神经元泛素的合成、减少神经元坏死和凋亡、促进细胞间信号传导的恢复、减少脑梗,对实验动物心、肺、肾、小肠也未见病理性损害，说明低温并不增加其他组织器官的损害。

三.医院ICU重症医学科用降温毯适用范围

临床适用科室：

神经外科——早使用降温毯的科室。用的多的患者是头外伤，神经内科——脑出血、脑梗塞患者；

急诊科——各种发热患者、中暑患者；麻醉科——术中需要控温的患者，如低温麻醉；

胸心外科——多用于体外循环后的复温；呼吸内科——内科系统所有发热

血液科——发热的患者较多，通常使用激素，降温毯的物理降温是更好的方法；儿科——儿童中枢神经系统的发育过程中，抑制性神经元的发育明显落后于兴奋性神经元。因此，儿童发热常出现高热或高热惊厥，降温毯在儿科是必备的设备。

亚低温治疗仪有哪些注意事项？

四.产品组成[工作原理](#)

医用降温毯 一般由主机和外设附件两部分组成 主机部分包括制冷系统，温度控制系统和水循环控制系统。 外设附件包括水毯，连接管，体温传感器

五.亚低温治疗仪（降温毯）工作原理

压缩机或者半导体提供冷源将水箱内水制冷，由温度控制系统控制临床需要的水温，再通过水循环系统输出到水毯内循环，水毯与患者身体接触，利用温差控制患者的体温，营造亚低温的环境。