

## 密闭式静脉输液技术操作流程及评分标准

### 一、目的

1. 纠正水、电解质紊乱，维持酸碱平衡
2. 补充营养，维持热量
3. 输入药物，达到治疗疾病的目的
4. 增加循环血量，改善微循环，维持血压

### 二、评估（10分）

1. 核对病人身份
2. 病情、意识、心肺功能及营养状况
3. 病人过敏史与用药史
4. 穿刺部位的皮肤、血管状况与肢体活动度
5. 心理状态、自理能力、合作程度
6. 药物性质
7. 向病人解释目的和注意事项

### 三、准备（分）

1. 护士：洗手，戴口罩必要时戴手套
2. 病人：协助排尿，穿刺肢体保暖
3. 环境：清洁，温度适宜，输液架性能良好，高度适宜
4. 用物：治疗盘内放置止血带、棉签、碘伏、砂轮、注射器、一次性输液器、血管钳、胶布、弯盘、液体及药物、输液标签、输液观察卡、输液架、笔、手表、小夹板、小垫枕、治疗巾、执行单

### 四、流程（60分）

1. 二人核对医嘱、执行单和输液标签，确认签名，核对床号、姓名、住院号、药名、剂量、浓度、时间、方法
2. 核对溶液的名称、浓度、剂量、有效期、有无浑浊沉淀、漏液，贴输液标签
3. 核对药物的名称、浓度、剂量、有效期、有无浑浊沉淀、瓶身有无裂缝、瓶口有无松动。
4. 加入药液，连接输液器
  - (1) 启开瓶盖
  - (2) 检查碘伏及棉签的有效期
  - (3) 消毒瓶塞
  - (4) 检查注射器型号、有效期、有无漏气
  - (5) 加入药液
  - (6) 检查输液器有效期、有无漏气，连接输液器，输液器塑料袋保留其上。检查留置针效期、有无漏气
5. 用物带至床旁，核对病人，核对药液，输液瓶挂在输液架上，备好胶布
6. 排气
  - (1) 固定通气管，倒置茂菲氏滴管
  - (2) 打开调节器，挤压滴管成负压
  - (3) 使滴管内液面达  $1/2 \sim 2/3$
  - (4) 液体缓慢排出，至排尽导管内的空气，关闭调节器
  - (5) 一次排气成功
7. 检查输液器无气泡，妥善放置

8. 协助病人取舒适卧位，在穿刺静脉肢体下垫小垫枕与治疗巾
  9. 选择静脉，不可拍打，体现爱伤观念
  10. 消毒皮肤，面积 $\geq 6\text{cm}$
  11. 扎止血带，距离穿刺点 6cm
  12. 第 2 遍消毒皮肤，消毒面积小于第 1 次消毒面积，待干
  - 13 再次核对
  14. 进针、固定
    - (1) 取下护针帽，排尽针头内的气泡，确定无气泡后，夹闭输液器
    - (2) 一手固定皮肤，一手持针，穿刺见回血，再进针少许
    - (3) 松开止血带，打开输液器，观察溶液点滴是否通畅
    - (4) 固定针柄，覆盖针眼，头皮针软管盘曲固定
  15. 调节滴数，观察，填写观察卡并记录
  16. 再次核对病人的床号、姓名、药名、浓度、剂量
  17. 安置病人于舒适卧位
  18. 再次向病人交待注意事项：出现任何不适请用床头呼叫器铃，确认床头呼叫器位置，告知病人“会经常巡视病房”；不可随意调节滴速；穿刺部位的肢体避免用力过度或剧烈活动
  19. 输液完毕，拔针；轻揭胶布，用干棉签轻压穿刺点上方，方向与血管方向平行快速拔针，按压片刻，体现爱伤观念
  20. 终末处理
    - (1) 输液针头置于利器盒
    - (2) 垃圾分类处理
    - (3) 弯盘置于消毒液中浸泡 30 分钟后清洗晾干备用，治疗车、治疗盘用 0.05% 含氯消毒液擦拭
  21. 洗手，记录
- 五、注意事项（10 分）
1. 选择粗直、弹性好、易于固定的静脉，避开静脉瓣、关节，下肢静脉不应作为成年人穿刺血管的常规部位
  2. 长期注射者要有计划地使用血管，一般先四肢远端后近端，充分保护静脉
  3. 根据病情、年龄及药液性质调节滴速，加强巡视，随时听取病人主诉，及时排除肿胀、注意渗漏或其他故障
  4. 输注刺激性强或特殊药物时，确认针头在血管内方可推药
  5. 输注 2 种以上药液时，注意配伍禁忌
  6. 小儿、昏迷、不合作者，输液时穿刺处应加强固定
  7. 不应在输液侧肢体上端使用血压袖带和止血带
- 六、评价（10 分）
1. 严格执行无菌技术操作原则和查对制度
  2. 体现以病人为中心，注意保暖和减轻疼痛，操作中要体现爱伤观念。必要时使用小夹板
  3. 正确掌握输液速度
  4. 护理程序使用熟练
  5. 健康教育恰到好处