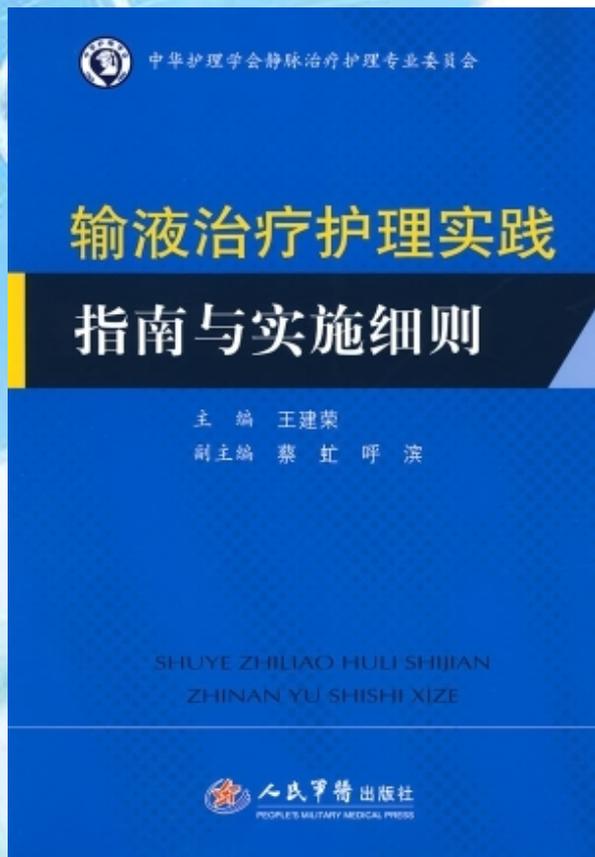




解析 《输液治疗护理实践指南与实施细则》

《输液治疗护理实践指南与实施细则



- 中华护理学会静脉输液护理专业委员会组织编写，2009年10月出版
- 主编：静脉治疗委员会王建荣主任委员，副主编：蔡虹，呼滨
- 1. 静脉治疗委员会于1999年12月在北京成立。
- 2. 先后组织翻译了美国静脉输液护理学会（INS）编写出版的《输液治疗护理实践标准》（2002版和2006版）。
- 3. 编写内部学习资料《静脉输液指南》

《输液治疗护理实践指南与实施细则》

四大部分内容:

- ③ 输液治疗护理绪论
- ③ 输液治疗护理实践指南
- ③ 输液治疗操作实施细则
- ③ 附录

《输液治疗护理实践指南与实施细则》

> 指南编写格式:

1. 背景、证据、推荐意见、参考文献
2. 指南的推荐意见参照牛津推荐意见分级标准进行分级，即**最高推荐意见（A）**应至少包括一项随机对照研究，最低推荐意见（D）则是以专家意见为基础，包括无研究证据的共识性意见。

> 实施细则编写格式:

定义、适用范围、实施或护理要点、患者教育或教育培训、并发症预防及处理、护理文件记录、评价。



第一部分 输液治疗护理绪论

输液治疗护理绪论

宗旨:

输液治疗护理是临床最常用的治疗护理手段之一。为了确保输液治疗护理的质量，提高输液治疗的安全性，我们的宗旨是以人为本，培训输液治疗护士的专业理论、法律治疗，以及专业技术、沟通、科研、咨询、患者教育、临床管理、质量控制和预算等能力，规范实践标准，加强职业防护，提高输液治疗护理的安全性，为患者提供安全有效的输液治疗。

原则:

循证护理原则，以当前最佳证据为依据，在多学科专家及大、中型医院护理人员合作下达成共识。

输液治疗护理绪论

输液治疗的工作内容

- 评估治疗方案
- 评估患者情况
- 选择穿刺部位
- 选择穿刺工具
- 正确准备穿刺部位
- 正确应用输液工具
- 静脉通路的护理、维持及管理



输液治疗护理绪论

> 执行输液治疗护理人员的资质标准和权限

③ 资质标准

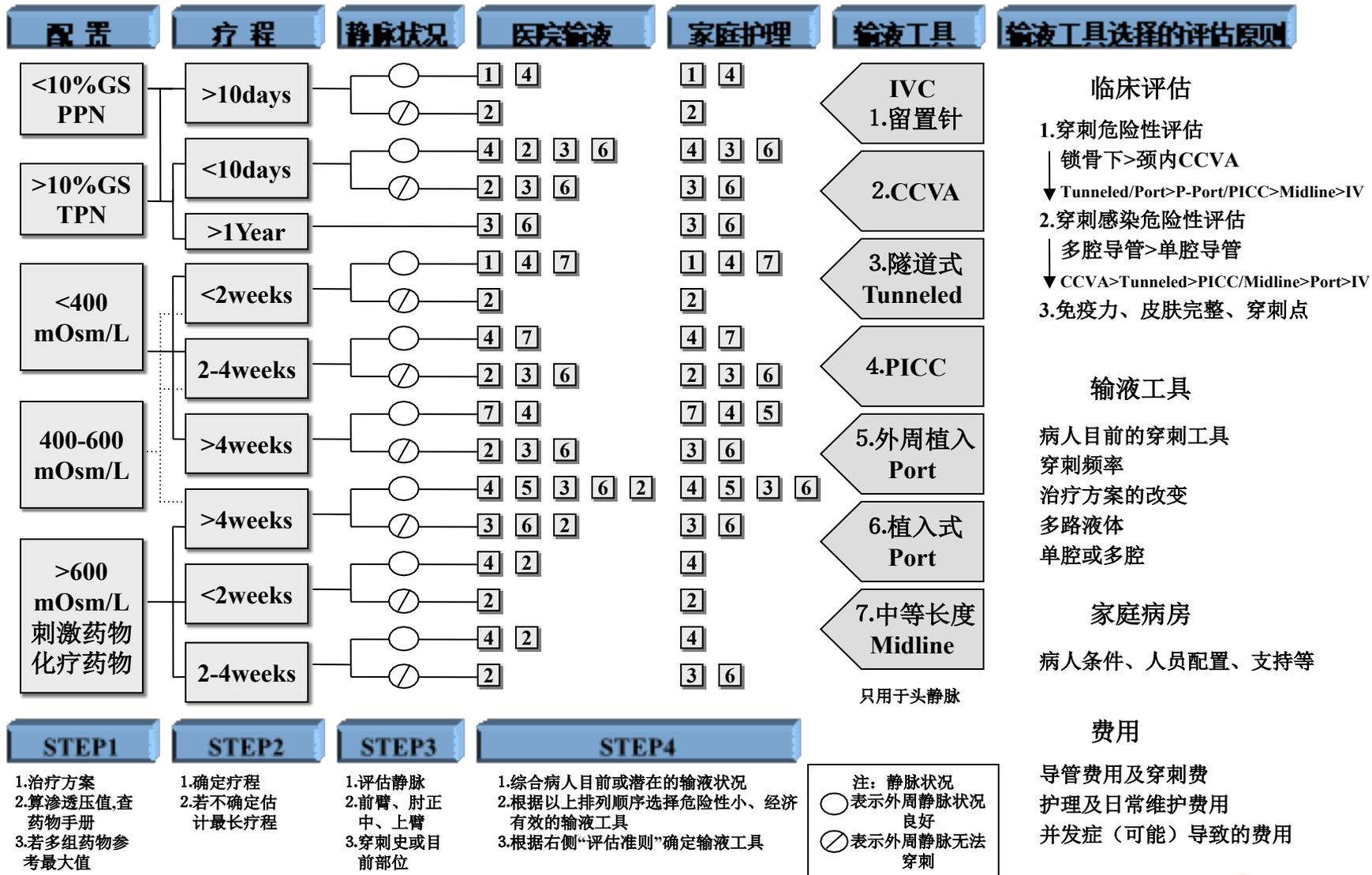
- ③ 依据《护士条例》获得护士资格的注册护士可从事基本输液治疗护理工作
- ③ 执行PICC穿刺者，应为在**临床工作5年以上**的主管护师，同应经过**PICC相关知识的培训**并取得**培训合格证书**。
- ③ 专业静脉治疗护士应拥有输液治疗护理中必须具备的**专业知识和技能**

输液治疗护理绪论

▶ 权限

- ◆ 根据医嘱按照输液治疗护理技术规范进行输液治疗护理
- ◆ 对患者进行教育
- ◆ 运用护理程序
- ◆ 正确使用输液治疗仪器设备
- ◆ 正确、及时、准确记录有关的护理文件
- ◆ 监控治疗反应
- ◆ 控制感染
- ◆ 进行质量控制
- ◆ 参与有关决策过程
- ◆ 遵守所在地区医疗单位的规章制度
- ◆ 开展护理科研
- ◆ 咨询顾问

静脉穿刺工具的合理选择



第二部分 输液治疗护理实践指南

1. 输液治疗的感染控制和护理安全
2. 输液穿刺工具的种类及应用
3. 输液治疗的维护和管理
4. 输液辅助工具的种类及应用
5. 其他输液治疗的护理

1. 输液治疗的感染控制和护理安全

证据

- 导管接口是导致导管内微生物定植的一个重要原因，尤其是较长时间的留置导管。研究表明，导管留置时间超过一周后，由于输液接口导管的相关感染占**51%**。
- 接受过专业培训的静脉治疗小组人员对降低导管相关性感染、相关并发症有显著作用。
- 国内的研究证实，医务人员手上革兰阴性杆菌携带率高达**20~30%**

推荐意见

- 输液治疗时必须严格执行无菌技术操作规程，执行标准预防措施（**A**）
- 使用手套不能代替洗手（**A**）
- 为减少针刺伤的发生，选用防针刺伤的穿刺器具（**C**）
- 消毒剂自然风干后再行穿刺（**B**）

2. 输液穿刺工具的种类及应用

头皮钢针

证据

- 目前，在很多国家头皮钢针只用于血管细的患者单次采集血标本。
- 使用头皮钢针会增加静脉输液液体渗透到皮下组织的概率，从而导致化学性和机械性静脉炎的增加。

推荐

- 头皮钢针可用于患者单次采取血标本（C）
- 避免使用下肢血管进行穿刺（A）
- 根据治疗的目的、时间、潜在并发症和操作者个人的经验，谨慎选用头皮钢针给予短期（<4h）的静脉输液治疗（B）

2.输液穿刺工具的种类及应用

外周静脉导管

证据

- 一项随机对照研究表明，使用聚氨酯（vialon,万珑）材料制成的外周静脉导管引发的炎症的危险度似乎和特氟纶制成的导管相同，但万珑制成的导管使用时间较长且引发静脉炎和渗出概率相对小。
- 研究显示，外周短导管置入时间>72h发生血栓性静脉炎和导管细菌定植的发生率会增加

推荐

- 导管材质首选聚氨酯和聚亚氨脂材质的导管（A）
- 导管材质应为不透X射线（A）
- 选择工具和输液设备最好为螺口连接（B）
- 成人外周短导管保留时间**72-96**小时（A）
- 建议穿刺工具需具有放针刺伤的保护装置（B）
- 建议穿刺工具最好为密闭设计，以防止血液暴露（B）



2. 输液穿刺工具的种类及应用

经外周静脉穿刺置入中心静脉导管

证据

- 虽然PICC的费用较高，但因能减少反复穿刺次数带来的痛苦，患者的满意度较高，因而有较好的成本/效应比
- 与尖端剪口的PICC相比，侧向瓣膜导管在减少血栓并发症方面差异无统计学意义

推荐

- PICC置管及置管后护理应由经专门培训，具有资质的护士进行（A）
- 导管尖端置于上腔静脉的下1/3到右心房的连接处（A）
- 成人使用生理盐水，24h容量不超过30ml；新生儿和小儿不应使用含防腐剂成分的生理盐水（B）
- PICC置管后应常规接受胸片检查，确定导管尖端位置，并排除气胸（A）

2. 输液穿刺工具的种类及应用

中心静脉导管

证据

- 锁骨下静脉置管比股静脉置管发生感染少
- 中心静脉导管的固定方法主要为缝合
- 中心静脉导管尖端应放于上腔静脉的下1/3到右心房的连接处

推荐

- 中心静脉置管应由经专门培训的医生完成，置管后护理应由具有资质的医务人员进行（A）
- 根据患者的治疗需要选用最少管腔或通路的中心静脉导管（B）
- 中心静脉置管时可首选锁骨下静脉（C）

3. 输液治疗的维护和管理

证据

- 穿刺点透明辅料部需要经常更换，对成人和青少年来说**每周更换1次辅料**
- 附加装置包括三通、延长管、肝素帽、无针接头及过滤器等，所有附加装置应为螺旋口设计，可防止使用过程中连接处断开

推荐

- 应使用无菌纱布或无菌透明、半透明的敷料持续地覆盖在输液工具上（A）
- **对接头进行消毒时强调要有一定的擦拭力量，即摩擦力，这样才能将附着在接头粗糙表面的微生物去除（A）**
- 输全血或成分血时，输血装置和附加过滤器应在每一个单位全血或成分血输入后**更换1次，或每4h更换1次**，如怀疑被污染或系统完整性受损时，应立即更换（C）

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/655042143210011140>