

A-C-L导管维护标准



肿瘤一病区



静脉治疗是临床最多的技术操作



1.我国80%-90%住院患者接受输液治疗。

2.我国每人每年静脉输注8瓶液体。

3.85%护士大于75%工作时间用于输液操作。

穿刺工具的多样化

外周静脉输液工具：头皮针 / 头套管
针（留置针）/ 中等长度导管

中心静脉输液工具：颈内/锁骨下静
脉导管

外周穿刺中心静脉导管（PICC）

植入式输液港（PORT）



A-C-L导管维护标准



意义

- ； 评估导管状况及功能性
- ； 避免药物间的配伍禁忌
- ； 避免血液回流（在非使用时导管的封管）

A-C-L导管维护标准

适用于：留置针 中等长度导管

CVC PICC PORT

应用A-C-L导管维护最佳实践标准是减少PICC
相关并发症的解决方案。

A---导管功能评估

- ¡ A-Assess the function of the catheter
- ¡ 导管功能评估(抽回血)
 - 导管穿刺期间
 - 导管留置期间

A---导管功能评估

- ； 所有导管在输液前都会有一些回血。
- ； 无回血意味着导管功能下降，与导管留置的过程和部位等因素相关。
- ； 通过抽回血判断导管通畅是必要的。
- ； 注：抽回血时一般不得将血液抽至注射器内，如注射器内含有血液，不得回推！

A---导管功能评估

； 意义

导管穿刺期间：判断导管的位置

导管留置期间：判断导管功能，有无异位

给药和输液前，如果遇到阻力或者抽吸无回血，护士应进一步确认导管的通畅性。不应强行冲洗导管。

--INS标准和指南（美国、中国）

C---冲管

! C-Clear 冲管:

将导管内残留的药液和血液冲入血管。

冲管的目的: 1.避免药物沉淀在导管内形成堵。
2.冲洗导管内血液和高粘稠液体, 保持输液通畅, 防止导管堵塞。

导管阻塞

- 因素：
 - 1.血液凝结、药物沉积
 - 2.机械性因素
 - 3.各种原因导致回血

药物沉积因素

- ； 两种或多种不相容药物或液体；
- ； 管内沉淀形成、脂肪乳沉积；
- ； 药物PH之变化；

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/875124310033011210>