



安全输液

主讲人：XXX



主要内容

1

概述及相关法律法规

2

外周静脉输液安全



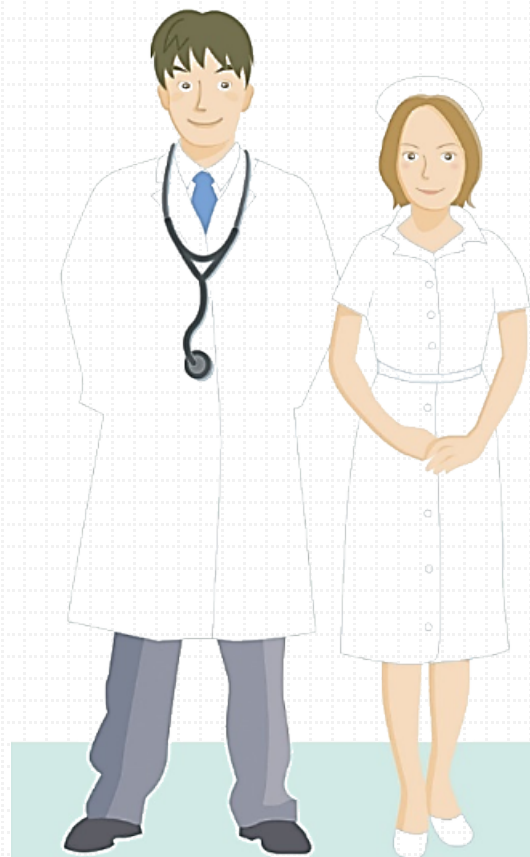
1

概述及相关法律法规

1

概述

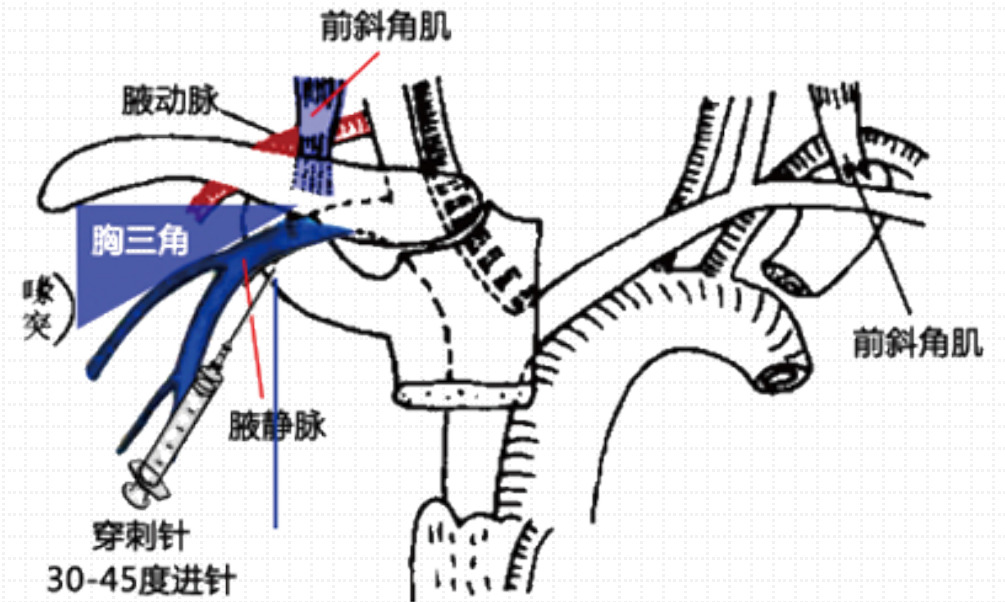
静脉输液治疗目的 纠正水、电解质和酸碱平衡失调；补充营养，供给能量；输入药物，治疗疾病；增加循环血量，维持血压。



静脉输液治疗的历史

赛丁格中心静脉置管技术

1. 操作简单，穿刺容易成功，对血管损伤小；
2. 主要用于目视下能触及或看到血管，但血管条件不适宜14-18G穿刺针穿刺的PICC置管



静脉输液治疗的历史



植入式静脉输液泵

1. 可完全植入体内的闭合静脉输液系统。通过皮下植入的港体连接导管而建立的中心静脉通道
2. 可为患者提供长期的静脉治疗血管通道。

静脉治疗护士

PICC穿刺者应为PICC相关专业知识与技能培训、从事临床工作五年以上。



2

外周静脉输液安全

2

输液评估的内容有哪些？



1. 药物评估

不适合应用外周静脉导管实施输液的药物和液体包括：

- ① 持续刺激性药物
- ② 发泡剂药物的治疗
- ③ 肠外营养液
- ④ pH低于5或高于9的液体或药物
- ⑤ 渗透压大于600mOsm/L的液体

输液评估的内容有哪些？

2. 病人评估

- ① 输液前评估：病人的生理；心理及用药的原因和病人输液的准备评估
- ② 输液中评估：病人输液穿刺处局部情况；病人的输液速度控制情况
- ③ 输液后评估：病人症状缓解情况；有无远期用药不良反应；输液长短时间；血管保护情况



输液工具的选择应注意什么？

1. 输液器的使用要求

- ① 输注药品说明书所规定的避光药物时，应使用避光输液器。
- ② 输注脂肪乳剂、化疗药物以及中药制剂时宜使用精密过滤输液器。
- ③ 使用输血器时，输血前后应用无菌生理盐水冲洗输血管道
- ④ 连续输入不同供血者的血液时，应在前一袋血输尽后，用无菌生理盐水冲洗输血器，再接下一袋血继续输注。



输液工具的选择应注意什么？



2. 穿刺针-外周静脉留置针

- ① 留置针的适用范围
 - ✓ 输液时间长、输液量多的病人
 - ✓ 老人、儿童、躁动不安的患者
 - ✓ 需做糖耐量试验以及连续多次采集血标本的患者
- ② 留置针一般不能超过72-96小时。

穿刺时应注意哪些？



注意事项：

1. 选择粗直、弹性好、易于固定的静脉，避开关节和静脉瓣，成年人不宜选择下肢静脉进行穿刺；
2. 在满足治疗前提下选用最小型号、最短的留置针。
3. 输注两种以上药物时注意药物间的配伍禁忌。
4. 不应在输液侧肢体使用血压袖带和止血带
5. 定期更换敷贴
6. 敷料、无针接头或肝素帽的更换机固定均应一不影响观察为基础。
7. 发生留置针相关并发症，应拔管重新穿刺。

消毒范围是多少？

1. 消毒范围：从穿刺点开始，直径5厘米
2. 应避免在距离肘关节10-13cm处的血管进行静脉穿刺，此处有可能损伤神经。
3. 避免腕关节处的血管穿刺置管，此处穿刺或静脉置管疼痛明显且易损伤绕神经，影响手指的运动。



如何穿刺？

操作步骤：

1. 患者取舒适体位，选择血管
2. 头皮针穿刺：消毒皮肤，头皮针与皮肤换成 15° - 30° 角斜行进针，见回血后再进入少许，拖上固定。
3. 留置针穿刺：消毒皮肤，留置针与皮肤换成 15° - 30° 角刺入徐血管，见回血后压低 5° - 10° 角再将穿刺针头沿血管方向潜行少许，将留置针外套管送入少许，保证外套管在静脉内。
4. 根据药物及病情调节滴速，交代注意事项。

提高穿刺成功率的方法有哪些？

提高穿刺成功率的方法：

1. 扎止血带法：让患者手臂下垂，止血带位置距穿刺点10-15cm，松紧合适，时间在40-130秒。也可袖带代替止血带充盈血管。
2. 外涂血管扩张剂法：对周围静脉显露不明显，血管痉挛穿刺困难的患者，用棉签蘸1%硝酸甘油，阿托品，2%山莨菪碱，擦拭局部皮肤。
3. 热敷法：局部热敷使局部组织温度升高，改善血液循环，血管扩张，可是静脉充盈暴露。



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/876154204220010123>