

静脉输液评分标准

班级_____ 学号_____ 姓名_____ 考核日期_____

项目	操作程序及要求		分值	扣分	备注
评估 3分	服装鞋帽整洁, 头发着装符合要求, 仪表大方, 举止端庄		3		
操作 前 准 备 17分	核对医嘱	● 双人核对医嘱、输液卡、输液记录单	3		
	评估病人	● 核对床号、姓名及手腕带 ● 解释目的、征求同意、嘱其排便 ● 病人用药过敏史、合作程度及输液部位	2 2 2		
	评估环境	● 环境温度、光线适宜, 安静, 保护隐私	2		
	护士准备	● 修剪指甲、洗手(七步)、戴口罩	2		
	物品准备	● 物品准备齐全, 摆放合理美观	4		
操作 步 骤 70 分	核对药物	● 查对瓶签和输液卡, 检查药物质量	6		
	准备药液	● 倒贴输液贴于输液瓶, 拉开输液瓶环, 消毒 ● 遵嘱加药 ● 检查输液器质量, 插入瓶塞直至根部	3 2 3		
	核对解释	● 备齐用物携至床旁, 核对病人 ● 解释目的并取得合作	2 2		
	排气准备	● 检查输液管连接紧密, 关闭调节器 ● 输液瓶倒挂于输液架, 倒置茂非滴管, 打开调节器(液面至茂非滴管1/2~1/3处)倒转滴管药液下降, 排气成功, 检查气泡 ● 准备输液贴	2 4 1		
	选择部位	● 取舒适位, 选择穿刺部位 ● 垫治疗巾, 在穿刺点上方6~8cm处扎止血带	2 2		
	消毒皮肤	● 以进针点为中心螺旋式由内向外消毒2次, 直径5cm以上, 待干	3		
	再次核对	● 进针前再次核对病人及药液	2		
	静脉穿刺	● 嘴病人握拳, 再次排气, 检查排气 ● 拔针帽, 一手绷紧皮肤, 一手持针柄, 15~30°进针, 见回血后平行进针少许 ● 扶针柄, 嘴松拳, 松止血带和调节器 ● 待药液滴入顺畅后, 用输液贴固定穿刺部位	2 6 2 3		
	调节滴速	● 一般成人40~60滴/分, 儿童20~40滴/分	4		
	再次核对	● 再次核对病人及药液, 确认无误	2		
	整理交代	● 取出治疗巾, 助病人舒适体位, 整理床单位 ● 交代注意事项	2 2		
	洗手记录	● 洗手(七步), 记录并挂输液记录于输液架上	2		
	拔针按压	● 核对病人 ● 关闭调节器, 揭开输液贴, 快速拔针, 按压直至无出血 ● 协助病人采取舒适体位, 整理床单位 ● 洗手, 记录(输液结束时间、输液量等)	2 3 2 2		
	清理用物	● 规范分类正确处理用后物品	2		
综合 评价 10分	熟练程度	● 动作熟练、无菌观念强、安全输液并能及时处理输液故障	5		
	人文关怀	● 语言流畅, 态度和蔼, 沟通有效, 解释到位, 指导正确, 关心病人	5		
总分					

附: 完成时间12分钟, 超时1分钟扣2分, 并停止操作。

评分人: _____