

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	2		
		● 解释目的、征求同意、嘱其排便	2		
		● 病人用药过敏史、合作程度及输液部位	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		
操作 步骤 70分	物品准备	● 物品准备齐全，摆放合理美观	4		
	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	3		
		● 遵嘱加药	2		
		● 检查输液器质量，插入瓶塞直至根部	3		
	核对解释	● 备齐用物携至床旁，核对病人	2		
		● 解释目的并取得合作	2		
	排气准备	● 检查输液管连接紧密，关闭调节器	2		
		● 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	4		
		● 准备输液贴	1		
	选择部位	● 取舒适位，选择穿刺部位	2		
		● 垫治疗巾，在穿刺点上方 6-8cm 处扎止血带	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	● 嘱病人握拳，再次排气，检查排气	2		
		● 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	6		
		● 扶针柄，嘱松拳，松止血带和调节器	2		
		● 待药液滴入顺畅后，用输液贴固定穿刺部位	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	2		
		● 交代注意事项	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	2		
		● 关闭调节器，揭开输液贴，快速拔针，按压直至无出血	3		
		● 协助病人采取舒适体位，整理床单位	2		
		● 洗手，记录（输液结束时间、输液量等）	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：_____