

项目九 静脉输液法

学习目标

知识目标：(1) 掌握输液速度的正常范围；
(2) 掌握静脉输液的注意事项。

能力目标：(1) 能做到正确静脉给药。

职业素养目标：

- (1) 培养严谨规范、一丝不苟的工作作风；
- (2) 培养职业防护意识及爱伤观念，学会对病人实施优质护理服务。



学习地点

护理楼实训室



学习任务描述

25床，黄小明，1岁，住院号：251483。因反复恶心、呕吐、排水样便 10余次入院，查：T 36.9℃，P 120次/min，呼吸 28次/min，血压 80/50mmHg，有皮肤干燥，眼窝凹陷等脱水体征。医嘱：5%葡萄糖盐水500ml ivgtt st。

工作任务：病房护士为患儿进行静脉输液。



学习过程

课前作业

(一) 理论知识回顾

1. 静脉输液是将大量的_____或_____直接输入_____的一种治疗方法。

2. 临床上常用的等渗电解质溶液有_____、_____、_____。

3. 静脉输液滴注速度的计算方法：每分钟滴数=_____

(二) 技能要点回顾

1. 复习“静脉输液法”相关知识。观看随身课堂“静脉输液法”完整操作视频及相关微课熟悉相关知识要点及操作要领。
2. 初次排气，展开_____，倒置_____，打开_____，使_____下降，当药液平面达到茂菲滴管____处时，迅速_____滴管使药液下降，直至_____输液管内空气，关闭_____。

课堂活动

学习活动一：你（实习生）在带教老师的指导下准备为患儿进行静脉输液法，但患儿的家长拒绝你的操作，你会怎么做？

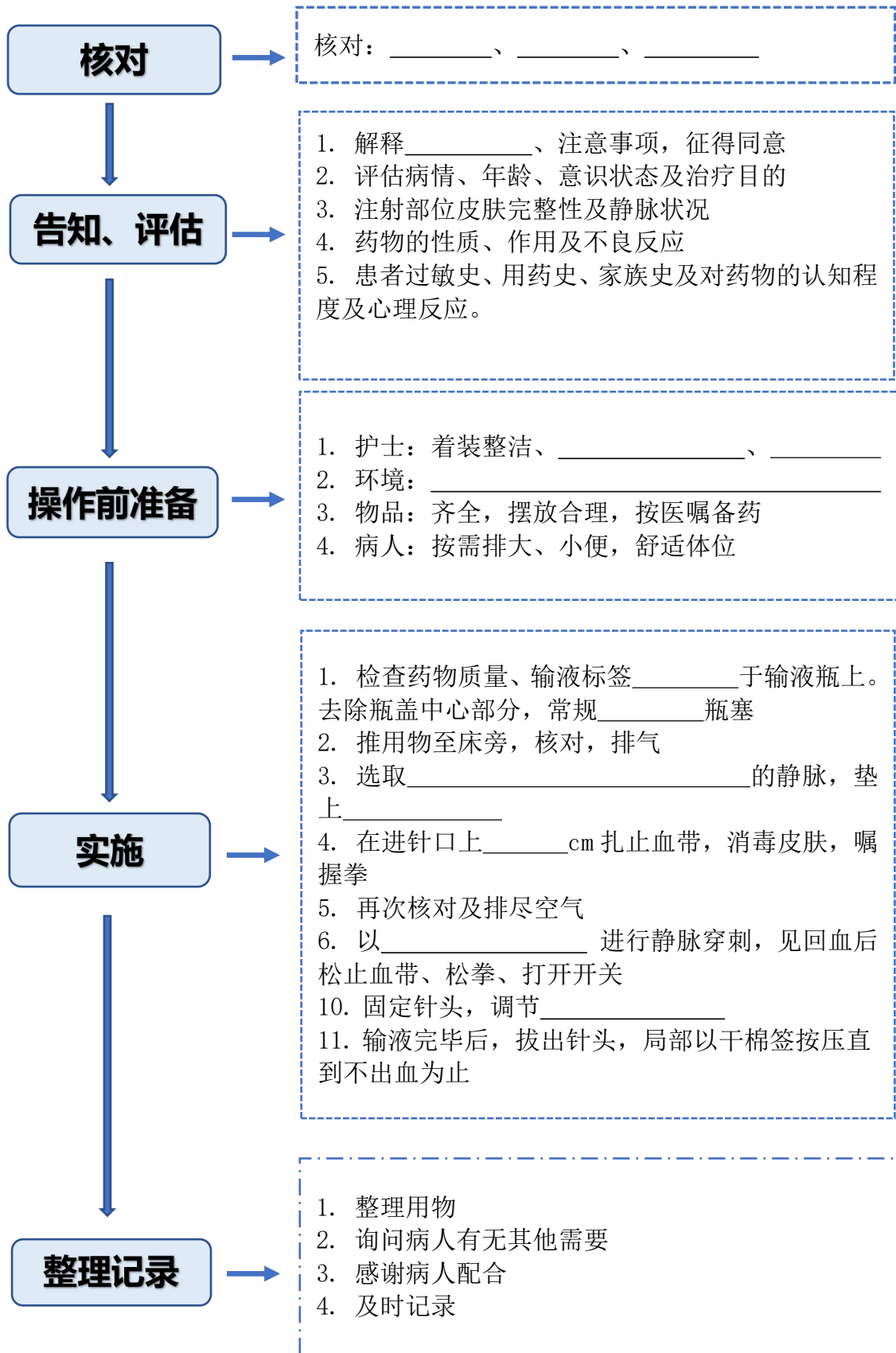
学习活动二：请你根据医嘱为患儿准备静脉输液的操作物，并一一写下。

学习活动三：护士为患儿完成静脉输液法的给药。

◇ 你觉得最困难的步骤是？

◇ 在静脉输液过程中，若发现溶液不滴，详细阐述可能出现的情况，并写出处理办法？

成果展示：请你到床边实施静脉输液法并补充填写操作程序。



操作中应注意的问题：

课后作业

1. 请同学们思考一下，为患儿进行静脉输液时，如何增加穿刺的成功率？



任务评价

1. 请按你完成的学习情况，如实填写下表。

序号	评价内容	完成情况	签名
自评	课前作业及学习活动完成情况		姓名 _____
	参与小组讨论情况		学号 _____
	参与小组任务完成情况		_____
	未能理解掌握的知识点：		
小组评价	组长签名		

等级评定： A: 好 B: 较好 C: 一般 D: 有待提高

2. 教师评价

指导教师:(签名) _____ 年 ____ 月 ____ 日

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			
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	3		
		● 遵医嘱加药	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：_____