

XINBIAN LINCHUANG

CHANGYONG 50 XIANG HULI JISHU
CAOZUO GUICHENG JI PINGFEN BIAOZHUN

新编临床 常用50项护理技术 操作规程及评分标准

主编 冯 雁 杨顺秋 金丽芬

新编临床常用 50 项护理技术 操作规程及评分标准

主 编 冯 雁 杨顺秋 金丽芬

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

新编临床常用 50 项护理技术操作规程及评分标准/冯雁,杨顺秋,金丽芬主编.

—北京:军事医学科学出版社,2012.12

ISBN 978-7-5163-0082-4

I. ①新… II. ①冯… ②杨… ③金… III. ①护理-技术操作规程

IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 267258 号

策划编辑:李俊卿

责任编辑:蔡美娇

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路 27 号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:北京宏伟双华印刷有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10

字数:237 千字

版次:2012 年 12 月第 1 版

印次:2012 年 12 月第 1 次

定价:32.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《新编临床常用 50 项护理技术 操作规程及评分标准》

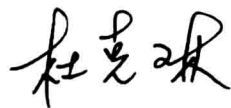
编委会

主 编	冯 雁	杨顺秋	金丽芬		
副主编	秦亚辉	陆伟黔	王 方	袁慧云	宋建华
编 委	侯建红	杨志瑞	杨 宇	犹品素	刘瑾瑜
	李晓珠	车美华	毕怀梅	刘雪莲	凌云霞
	梁桂仙	许永珍	魏群媛	李仕芬	李林学
	范 萍	侯明珍	张焕英	侯绍芬	马 燕
	方学文	谢 琼	杨淑芳	马亚敏	王荣芬
	王 梅	邓云萍	邓成菊	冯 慧	师耀清
	吕雪茹	朱莹泉	向建文	刘 芳	刘 玥
	刘起颖	江莉霞	孙艺玲	李红霞	李平慧
	李 红	李 洁	李 娅	李爱华	李爱君
	李 敏	李维佳	李媛婷	沙 燕	杨云尖
	杨 华	杨晓燕	杨晶晶	杨婷婷	张 杰
	林 艳	罗 琼	金 玲	赵 彬	段 倩
	施湘平	徐丽萍	徐 敏	徐 樱	卿艳萍
	高 娟	梅 茜	康 黎	廖玉琼	熊永英

序

护理技术水平是护士为伤病员服务的基本功,也是医生治疗方案的体现,它折射出医疗卫生机构的护理质量和服务水平。护理技术操作规程是护理技术行为的保障。云南省护理学会组织护理专家精心编写此书,旨在推进我省护理工作的规范化,进一步提高整体护理技术水平,为优质护理提供坚实基础。本书有三大特点:一是规范性,以国家卫生部下发的《护士岗位技能训练 50 项护理技术考核要点的内容》为依据,并参考国内最新的同类书籍进行编撰。二是全面性,50 项护理技术操作涵盖护理专业的主要内容,并将整体护理的护理程序、心理护理、人文护理等融为一体,体现了以病人为中心的服务理念。三是实用性,本书脉络清晰,层次分明,结合临床,贴近病人,并配有操作光盘,可供医疗卫生机构和教学单位在临床护理、护理教学、护理管理与考评等工作中使用。

在此,特向为本书编辑出版付出智慧的各位编委和操作示范教员表示诚挚的谢意!相信本书将在等级医院创建和促进优质护理服务中发挥积极的作用!



2012 年 10 月

前 言

随着医学科学技术的迅速发展及优质护理服务活动的深入开展,为培养适应现代医疗卫生事业所需要的综合护理人才,顺应当代护理学发展趋势,做到贴近临床,贴近病人,以临床护理需要为出发点,以生命的全过程为框架,以综合性专业技能培训为目标,努力提高广大护理人员的临床护理技能,我们根据国家卫生部下发的“50 项护理技术操作”,组织一批从事临床护理工作和教育多年的专家,编写了《新编临床常用 50 项护理技术操作规程及评分标准》。

本书包括输液泵/微量泵的使用技术、氧气吸入技术、口腔护理技术、经气管插管/气管切开吸痰法、鼻饲技术、患者约束术、物理降温法、压疮的预防及护理、肌内注射术等 50 项护理技术操作。本书以基础护理技术操作为主要内容,将基础护理学、专科护理学、人际关系学等相关基础知识,按照临床护理工作程序进行整合,突出护理程序思维方式的基本框架和综合性实践能力的培养。在宗旨上渗透了责任制整体护理理念,注重培养护士对病人的人文关怀;在内容上全面系统涵盖护士素质及操作项目的基本要求;在流程上对每项技能的操作步骤简明扼要,并制作相应的录像光盘,便于护士训练及操作使用;在评估上有评分标准,便于护士及护士长检验操作的准确性。本书科学性、规范性、操作性及实用性强,在编写过程中,我们将此内容申报继续医学教育项目——护理技术操作规范化培训。五年来,分期分批举办了 22 期培训班,培训学员达 3729 人次,为本书的推广应用奠定了良好的基础。

在本书编写和举办培训班过程中,得到云南省卫生厅,云南省护理学会,云南省第一人民医院,昆明医科大学护理学院及第一、第二附属医院,昆明市第一人民医院等单位的鼎力相助和大力支持,同时还借鉴了有关专家编写的同类书籍,在此一并表示衷心感谢!

由于护理学科在不断发展,加之经验和水平不足,不妥之处在所难免,恳请广大护理同仁批评指正。

编 者
2012 年 10 月

目 录

一、无菌技术操作规程及评分标准	(1)
二、穿脱隔离衣技术操作规程及评分标准	(5)
三、皮内注射技术操作规程及评分标准	(7)
四、皮下注射技术操作规程及评分标准	(10)
五、肌肉注射技术操作规程及评分标准	(13)
六、静脉注射技术操作规程及评分标准	(16)
七、静脉留置针输液技术操作规程及评分标准	(19)
八、经外周插管的中心静脉导管(PICC)技术操作规程及评分标准	(23)
九、PICC 置管后的维护技术操作规程及评分标准	(26)
十、密闭式静脉输血技术操作规程及评分标准	(29)
十一、真空负压静脉采血技术操作规程及评分标准	(32)
十二、动脉血标本采集技术操作规程及评分标准	(35)
十三、入院患者身体评估技术操作规程及评分标准	(38)
十四、生命体征监测技术操作规程及评分标准	(43)
十五、心电监测技术操作规程及评分标准	(46)
十六、听诊胎心音技术操作规程及评分标准	(49)
十七、血糖监测技术操作规程及评分标准	(52)
十八、徒手心肺复苏技术操作规程及评分标准	(54)
十九、新生儿复苏技术操作规程及评分标准	(57)
二十、心脏电除颤技术操作规程及评分标准	(61)
二十一、氧气吸入技术操作规程及评分标准	(64)
二十二、婴幼儿氧气吸入技术操作规程及评分标准	(67)
二十三、超声雾化吸入技术操作规程及评分标准	(70)

二十四、口鼻吸痰技术操作规程及评分标准	(72)
二十五、经气管插管/气管切开吸痰技术操作规程及评分标准	(75)
二十六、口腔护理技术操作规程及评分标准	(78)
二十七、床上洗头技术操作规程及评分标准	(81)
二十八、床上温水擦浴技术操作规程及评分标准	(83)
二十九、新生儿沐浴/臀部护理技术操作规程及评分标准	(86)
三十、物理降温(酒精擦浴)技术操作规程及评分标准	(89)
三十一、卧床患者更换床单技术操作规程及评分标准	(92)
三十二、轴线翻身技术操作规程及评分标准	(95)
三十三、患者约束使用技术操作规程及评分标准	(98)
三十四、压疮的预防技术操作规程及评分标准	(101)
三十五、口服给药技术操作规程及评分标准	(104)
三十六、鼻饲技术操作规程及评分标准	(107)
三十七、胃肠减压技术操作规程及评分标准	(110)
三十八、自动洗胃机洗胃技术操作规程及评分标准	(113)
三十九、大量不保留灌肠技术操作规程及评分标准	(116)
四十、女患者导尿技术操作规程及评分标准	(119)
四十一、会阴冲洗技术操作规程及评分标准	(122)
四十二、产时会阴冲洗技术操作规程及评分标准	(124)
四十三、膀胱冲洗技术操作规程及评分标准	(126)
四十四、外科换药技术操作规程及评分标准	(128)
四十五、气管切开伤口护理技术操作规程及评分标准	(131)
四十六、“T”管引流护理技术操作规程及评分标准	(134)
四十七、胸腔闭式引流护理技术操作规程及评分标准	(137)
四十八、造口护理技术操作规程及评分标准	(140)
四十九、静脉输液泵/输注泵使用技术操作规程及评分标准	(142)
五十、简易人工呼吸器使用技术操作规程及评分标准	(145)
参考文献	(148)



一、无菌技术操作规程及评分标准

【评估】

无菌技术操作条件(环境、物品)。

【准备】

1. 护士 着装整洁,戴圆帽、剪短指甲、取手表、洗手并擦干,戴口罩。
2. 物品 治疗车、治疗盘2个、无菌持物钳包、快速手消毒液、无菌注射器、无菌巾包、无菌溶液、安尔碘、无菌棉签、无菌有盖缸内盛纱布、无菌治疗碗包、号码合适的无菌手套一副、橡皮筋、标签纸、书写笔、污物缸、抹布、锐器盒。
3. 环境 清洁、干燥。

【方法】

擦桌面——治疗盘——擦快速手消毒液。

无菌持物钳的使用

检查无菌包——开无菌持物钳缸容器包——取出无菌持物钳缸——取下包外3M消毒条书写开启时间及责任者贴于无菌缸外壁。

铺无菌盘法(单层铺巾法)

检查无菌包——打开无菌包——用无菌持物钳夹取一块治疗巾放治疗盘内——未污染的剩余治疗巾按原折痕包好——捏住治疗巾上层两角外面打开——双折铺于盘上——扇形折叠打开——放无菌物品——双手捏翻折治疗巾两个角的外面向下覆盖,覆盖时将各边缘对整齐——将开口处向上折两次——两侧边缘分别向下折一次——露出治疗盘边缘——治疗盘即备好待用——注明开包、铺盘时间及责任者。

无菌碗的使用法

检查无菌包——打开包(外层用手,内层用手或无菌持物钳均可,原则不污染)——扭转放无菌碗于治疗盘内——整理包布。

取用无菌溶液法

核对瓶签,检查溶液瓶口及溶液——拉开输液瓶拉环盖,消毒瓶口——注射器抽取溶液——将溶液推入无菌碗内——消毒瓶口并贴瓶口贴或用无菌纱布盖好——注明开瓶时间及责任者(已打开的溶液瓶保存24小时)。

无菌容器使用法

检查无菌容器——打开容器,盖的内面朝上——持无菌容器时手指不可触及容器的边缘及内面——用无菌持物钳取出无菌物品——将容器盖严。



戴无菌手套法

戴手套:检查手套的号码、有效使用期及包装袋有无潮湿、破损——→打开手套袋——→两手同时掀开手套开口处,分别捏住两只手套的翻折部分,取出手套——→将两手套五指对准——→先戴一只手,再以戴好手套的手指插入另一只手套的反折面内,同法戴好——→调整手套位置。

脱手套:一手捏住另一手的手套口翻转脱下——→已脱手套的手伸入另一只手套内将其脱下——→将手套的里面翻套在外面——→将用过的手套放医用垃圾袋内备处理。

【评价】

1. 操作准确、轻巧、熟练,物品放置合理,不影响操作。
2. 注明开包、开瓶、铺盘日期及时间。
3. 无菌观念强,手臂未跨越无菌区,操作过程无污染。

【注意事项】

1. 开包后的无菌包和开封后的无菌溶液有效期均为 24 小时,无菌盘有效期限不超过 4 小时。
2. 无菌持物钳取时不可触及容器口边缘及溶液以上的容器内壁。使用时应保持钳端向下,不可倒转向上,用后立即放入容器中。如到远处夹取物品时,无菌持物钳应连同容器一并搬移,就地取出使用。无菌持物钳只能用于夹取无菌物品,不能用于换药和消毒皮肤。无菌持物钳及无菌容器,应每 4 小时更换一次,疑有污染时及时更换。
3. 使用无菌瓶内的溶液时,不可将无菌敷料堵塞瓶口倾倒无菌溶液,或直接伸入溶液瓶内蘸取,以免污染剩余的溶液。
4. 无菌包内物品不慎污染或无菌包浸湿,外界微生物可渗入包内,造成污染,需重新消毒。
5. 戴无菌手套时应注意未戴手套的手不可触及手套外面,而戴手套的手则不可触及未戴手套的手或另一手套的里面。戴手套后如发现破裂,应立即更换。脱手套时,须将手套口翻转向下,不可用力强拉手套边缘或手指部分,以免损坏。

【理论提问】

无菌技术操作时应遵守哪些原则?

答:①环境要清洁。进行无菌技术操作前半小时,须停止清扫地面等工作,避免不必要的人群流动,防止尘埃飞扬。治疗室每日用紫外线照射消毒一次。②进行无菌操作时,衣帽穿戴要整洁。戴圆帽,帽子要把全部头发遮盖,口罩须遮住口鼻,修剪指甲、洗手。③无菌物品与非无菌物品应分别放置,无菌物品不可暴露在空气中,必须存放于无菌包或无菌容器内。无菌物品一经使用后,必须再经无菌处理后方可使用。从无菌容器中取出的物品,虽未使用,也不可放回无菌容器内。④无菌包应注明物品名称、消毒灭菌日期,并按日期先后顺序排放在固定的地方,以便取用。无菌包在未被污染的情况下,可保存 7~14 天,过期应重新灭菌。⑤取无菌物品时,必须用无菌钳(镊)。未经消毒的物品不可触及无菌物品或跨越无菌区。⑥进行无菌操作时,如器械、用物疑有污染或已被污染,即不可使用,应更换或重新灭菌。⑦一套无菌物品,只能供一个病员使用,以免发生交叉感染。

【评分标准】

见表 1。



表1 无菌技术操作评分标准

项目	技术操作要求	分值	扣分及原因	实际得分
准备质量 标准 10分	评估:操作环境清洁、整洁、干燥	2		
	护士:仪表端庄、服装整洁、戴圆帽	2		
	洗手:取下手表,戴口罩	3		
	准备:备齐用物、放置合理	3		
操作流程 质量标准 70分	无菌持物钳的使用			
	无菌持物钳在有效日期,包布无破损、潮湿,取用持物钳时只能接触缸内壁及无菌持物钳钳柄	4		
	取放无菌持物钳时,应将盖打开,钳端闭合	2		
	无菌持物钳用后,立即放回容器中	2		
	使用过程中,保持钳端向下	3		
	铺无菌盘			
	清洁治疗盘及桌面	1		
	查无菌包的名称,检查消毒有效期及责任者,包布有无潮湿、破损,查看包内外化学指示条有无变色	3		
	将无菌巾双折铺于治疗盘上,上面一层向远端呈扇形折叠,开口边向外	3		
	操作过程中,禁止跨越无菌区	3		
	放入无菌物品后,上下层边缘对齐,开口处向上翻折两次,两侧边缘向下翻折一次	2		
	注明铺盘时间及责任者	2		
	无菌容器的使用			
	无菌容器密闭、检查消毒有效期	2		
	打开无菌容器盖时,将盖内面向上	3		
	取出无菌物品后,立即将容器盖盖严	2		
	取用无菌溶液			
	核对瓶签上药名、剂量、浓度、有效期、瓶身有无破损、瓶口拉环有无松动、药物的澄清度	3		
	用注射器抽取溶液及推入无菌碗内,无污染	4		
	注射器按医用垃圾处理,针头丢弃于锐器盒内	3		
	消毒瓶口、贴瓶口贴或用无菌纱布及橡皮筋包盖瓶口,记录开瓶日期、时间及责任者	4		
	无菌包的使用			
	查看无菌包的名称,检查消毒有效期,包布有无潮湿、破损,查看化学指示胶带及责任者	2		
	将无菌包放在清洁、宽敞、干燥处	2		



续表

项目	技术操作要求	分值	扣分及原因	实际得分
操作流程质量标准 70 分	外层包布用拇指和示指先揭开上角,再揭开左右两角,手不可触及包布的内面; 内层包布使用无菌钳打开	4		
	用无菌钳取出所需物品放在事先备好的无菌区域内	2		
	注明开包日期及时间	2		
	戴无菌手套			
	检查无菌手套袋外包装有无破损及灭菌日期	2		
	从手套袋内取手套时无污染	3		
	戴手套时手套外面不被污染	2		
	脱手套时,用戴手套的手捏住另一手套腕部外面,翻转脱下,已脱下手套的手指 插入另一手套内面,将其翻转脱下	3		
	将手套丢弃于医用垃圾桶内	2		
终末 质量 标准 20 分	严格执行查对制度	5		
	无菌操作时无菌观念强,操作过程无污染(双臂保持在腰以上、肩以下,不跨越 无菌区;无菌持物钳钳尖向下,无菌物品及手套疑有污染立即更换等)	10		
	操作准确、轻巧、熟练、节力,物品放置合理、取放有序	5		
合计		100		



二、穿脱隔离衣技术操作规程及评分标准

【评估】

1. 隔离的环境条件及物品。
2. 患者的病情、需要隔离的种类。

【准备】

1. 护士 着装符合要求。
2. 物品 隔离区内操作用品,刷手用品(刷子,肥皂或泡手消毒剂),长短合适、干燥、整洁的隔离衣一件。
3. 环境 清洁区、污染区明确的隔离单位。

【方法】

取下手表 → 卷袖过肘 → 检查隔离衣 → 洗手。

穿隔离衣

持衣领取下隔离衣 → 使清洁面向自己 → 将衣领两端向外折齐,露出肩袖内口 → 左手伸入袖内穿上左袖,露出左手 → 换左手持衣领穿上右袖 → 扎领口 → 扎袖口 → 将隔离衣一边渐向前拉,见到边缘则捏住 → 同法捏住另一侧边缘 → 在背后对齐边缘 → 向一侧折叠 → 系好腰带在腰前打结。

脱隔离衣

解开腰带,在前面打一活结 → 解开两袖口 → 在肘部将部分衣袖塞入袖内 → 清洗、消毒双手(六步法) → 解开领口 → 右手伸入左侧衣袖里拉下袖口过手 → 用遮盖的左手握住右侧衣袖的外面,将右侧衣袖拉下过手 → 双手从袖筒中退出 → 对齐衣边折成马蹄形 → 挂在衣架上 → 洗手。

【评价】

1. 动作熟练、准确。
2. 保持衣领清洁,扣领扣时,袖口不触及衣领。
3. 不污染清洁面、帽子及面部。
4. 隔离衣无破损,长短适宜,衣领盖住工作服。
5. 清洁区、污染区的概念清楚,隔离衣挂放符合要求。

【注意事项】

1. 隔离衣的长短要合适,须全部遮盖工作服,如有破洞,应补好后再穿。



2. 隔离衣每日更换,如有潮湿或污染,应立即更换。
3. 穿隔离衣过程中避免污染衣领和清洁面,始终保持衣领清洁。
4. 穿好隔离衣后,双臂保持在腰部以上,视线范围内;不得进入清洁区,避免接触清洁物品。
5. 消毒手时不能沾湿隔离衣,隔离衣也不可触及其他物品。
6. 脱下的隔离衣如挂在半污染区,清洁面向外;挂在污染区则污染面向外。

【理论提问】

穿脱隔离衣的目的是什么?

答:保护工作人员和患者,防止病原微生物播散,避免交叉感染。

【评分标准】

见表 2。

表 2 穿脱隔离衣技术操作评分标准

项目	技术操作要求	分值	扣分及原因	实际得分
准备 质量 标准 25 分	评估:隔离的环境条件及物品	5		
	患者的病情、需要隔离的种类	5		
	护士:仪表端庄,服装整洁	5		
	卷衣袖至肘上	3		
	取下手表,洗手、戴口罩符合要求	3		
	检查隔离衣有无破损	2		
	环境:清洁、安静、安全	2		
操作 流程 质量 标准 60 分	拿取隔离衣清洁面	4		
	穿衣袖方法正确	5		
	系领扣无污染	6		
	扎袖口无污染	6		
	后襟对齐折叠方法正确,不污染工作服	5		
	系腰带、打结方法正确	4		
	解腰带、打结方法正确	3		
	解袖口、塞袖,不污染	6		
	消毒双手范围、方法、浸泡时间正确	5		
	解衣领无污染	6		
	脱袖,双手退出脱衣方法正确	6		
	挂衣方法正确	4		
终末 质量 标准 15 分	动作熟练、准确	3		
	保持衣领清洁,扣领扣时,袖口不触及衣领	3		
	不污染清洁面、帽子及面部	3		
	隔离衣无破损,长短适宜,衣领盖住工作服	3		
	清洁面、污染面的概念清楚,隔离衣挂放符合要求	3		
合计		100		



三、皮内注射技术操作规程及评分标准

【评估】

1. 了解用药目的、浓度。
2. 患者身体状况、意识、配合程度。
3. 患者有无药物过敏史。
4. 患者局部皮肤状况。

【准备】

1. 护士 着装整洁,洗手,戴口罩。
2. 物品 按医嘱备药,治疗盘(内放无菌盘、弯盘)、75%乙醇、棉签、消毒砂轮、瓶口贴、污物缸、锐器盒、1 ml 注射器、5 ml 注射器、0.1% 盐酸肾上腺素注射针、快速手消毒液、治疗车。
3. 环境 清洁、整齐,符合无菌技术操作环境,光线照射好。
4. 体位 舒适体位。

【方法】

处理、核对医嘱→评估、与患者沟通→检查药物名称、浓度、澄清度、有效期,根据不同注射目的采取不同操作。

过敏试验

开启需配制的药瓶铝盖中央部分→用 75% 乙醇按消毒、锯、消毒安瓿并掰开→开启消毒 0.9% 氯化钠注射液封口→按常规取注射器→遵医嘱按皮试药液含量标准配制药物皮肤试验液(如青霉素皮试液配制:将青霉素配制为 1 ml 含 20 万 U,取 0.9% 氯化钠注射液 0.9 ml + 青霉素注射液 0.1 ml,1 ml 含 2 万 U;取 0.9% 氯化钠注射液 0.9 ml + 青霉素注射液 0.1 ml,1 ml 含 2000 U;取 0.9% 氯化钠注射液 0.9 ml + 青霉素注射液 0.1 ml,1 ml 含 200 U)→再次核对医嘱→放入治疗盘内→携用物至床旁→查对姓名、床号、床卡、手腕带,查对药物→再次询问过敏史→告知患者注射目的与注意事项→协助患者取舒适的体位(坐位或卧位)→选择注射部位(前臂掌面 1/3 尺侧为注射区域,避开瘢痕和血管)→护士消毒双手→再次核对姓名→用 75% 乙醇消毒患者皮肤,直径 > 5 cm,待干→排气→核对姓名后→一手绷紧注射部位皮肤,一手持注射器,示指固定针栓与皮肤呈 5°角刺入皮内(表皮与真皮之间)→进针深度以整个针尖斜面进入皮内为宜(可由皮肤表面透视其针孔斜面)→放平注射器固定针栓注入 0.1 ml,皮丘呈圆形隆起,皮肤苍白,毛孔变大→迅速拔出针头勿按压→嘱患者勿揉擦及覆盖注射部位→再次查对→协助患者取舒适体位→告知注意事项及看结果时间,注射针头弃于锐器盒内,注射器弃于医用垃圾袋内→整理用物



——消毒双手——记录——回治疗室按规定处理用物——洗手。

判断结果

药物过敏试验 20 分钟后须 2 人同时判断结果(阴性:皮丘无改变,周围无红肿;阳性:局部皮丘红肿、发硬或有伪足,皮丘直径 $>1\text{ cm}$)——告知患者——记录——再次核对医嘱,在医嘱单上记录皮试结果、2 人签名及记录执行时间;皮试阳性者告知医生并在病历牌、治疗单、床卡上做药物阳性标识。

预防接种

按医嘱抽取疫苗药液——核对姓名、性别、年龄、疫苗名称、质量——选择三角肌下缘为注射区域——再次核对姓名——用 75% 乙醇消毒皮肤,直径 $>5\text{ cm}$,待干——排气——同上法进针——缓慢注入药液——迅速拔出针头,干棉签轻压针眼——再次核对——告知注意事项——消毒双手——记录——整理用物(同上法)。

【评价】

1. 告知到位,与患者沟通有效,患者及家属知晓告知内容。
2. 认真查对,严格无菌技术操作。
3. 皮试药液剂量配制准确。
4. 注入部位、量准确,药物过敏试验皮丘明显。
5. 能正确判断皮试结果。
6. 特殊药物的皮试,按药物说明书要求观察结果。

【注意事项】

1. 严格执行查对制度和无菌操作规程;患者对皮试药物有过敏史,禁止做皮试。
2. 注射前准备好 1:1000 盐酸肾上腺素针、氧气等急救器材。
3. 做皮试勿用安尔碘消毒,告知患者勿揉擦及覆盖注射部位,以免影响观察皮试结果。
4. 注射后告知患者需观察 20 分钟,无不良反应方可离去。如患者有恶心、呕吐、呼吸困难、皮疹等现象应立即报告医生处理。
5. 皮试药液要现用现配,剂量要准确。

【理论提问】

1. 皮内注射的目的是什么?

答:用于过敏试验、预防接种疫苗和局部麻醉。

2. 药物过敏试验如何判断阴性、阳性?

答:药物过敏试验 20 分钟后经 2 人同时判断结果。阴性:皮丘无改变,周围无红肿;阳性:局部皮丘红肿、发硬或有伪足,皮丘直径 $>1\text{ cm}$ 。

【评分标准】

见表 3。



表3 皮内注射技术操作评分标准

项目	技术操作要求	分值	扣分及原因	实际得分
准备质量 标准 20分	评估:了解用药目的、浓度,患者身体状况、意识、配合状况,有无药物过敏史,局部皮肤状况	10		
	护士:着装整洁,洗手,戴口罩	2		
	物品:备齐用物,放置合理	3		
	环境:清洁、光线适宜	3		
	体位:舒适	2		
操作流程 质量标准 60分	处理查对医嘱,严格检查药物质量	5		
	配制药物(皮试液)剂量准确	6		
	操作中严格执行无菌技术	5		
	查对床号、床卡、姓名、手腕带、药名,告知患者注射目的	6		
	舒适体位	3		
	选择注射部位正确	6		
	消毒注射部位皮肤正确	5		
	排气,再次查对,进针推注药液	6		
	拔针查对,告知注意事项	6		
	消毒双手,记录时间,整理用物	4		
	判断皮试结果(两人同时),告知结果	4		
	医嘱单上记录、签字	4		
终末 质量标准 20分	执行“三查八对”、无菌技术	7		
	药物剂量准确,药物过敏试验皮丘符合要求	7		
	沟通效果好,患者知晓告知内容	6		
合计		100		