

長庚紀念醫院

北院區

麻醉部

適用對象(麻醉專科護理師)

靜脈導管穿刺術護理之標準作業規範

編號：AUNQ01-176

中華民國 83 年 06 月 01 日 制訂公佈

中華民國 111 年 09 月 日 第 14 次修訂

使 用 規 定

- 一、擔任本職務執行作業者，應詳讀本手冊，並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問，應即向直屬主管請教，務必求得徹底瞭解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時，應反應直屬主管並作充分溝通，俾使內容更為完整。

作業目的	適用範圍	使用器材、工具					
		材料品名	消毒層次				
			無菌	高	中	低	清潔
為開刀手術病患供給輸液、給藥、輸血。	一、補充輸液、電解質。 二、麻醉誘導時從靜脈導管中給藥。 三、麻醉中視需要依醫囑給藥。 四、輸血用。 五、急救時可快速由靜脈導管給予急救藥物。	一、使用安全靜脈導管針具	◎				
		二、止血帶					
		三、輸液	◎				◎
		四、輸液接管	◎				
		五、O.P Site	◎				
		六、紙膠 (3M Tap)					◎
		七、無菌消毒劑 (碘酒及 75%酒精)	◎				
		九、無菌棉枝	◎				
		十、手套					◎
		十一、紗布					◎
		十二、3-Way lock	◎				
		十三、T-extesion tube	◎				
		十四、點滴標籤紙					
		十五、到期日標籤貼紙					
				公佈日期： 83 年 06 月	修訂日期：111 年 09 月第 14 次修訂		

項次	作 業 說 明	注 意 事 項
壹、	<p>一、準備工作：</p> <p>(一)依醫囑指定準備靜脈治療溶液、輸液接管及靜脈留置針，並核對溶液和有效日期。</p> <p>(二)將輸液接管接於點滴瓶上，排完空氣後將針頭蓋住。</p> <p>(三)施打前應先向病人解釋。</p> <p>(四)洗淨雙手及戴上手套。</p> <p>(五)選擇適合的靜脈。</p> <p>二、禁止靜脈注射的部位：</p> <p>(一) 患側肢體。</p> <p>(二) 禁治的部位如:A-V shunt 的肢體或乳癌病患患側手臂。</p> <p>(三) 頸靜脈。</p> <p>(四) 股靜脈。</p> <p>三、實施步驟：</p> <p>(一)將止血帶綁在注射部位上 5~15 公分處並請病人手握拳頭做握放運動。</p> <p>(二)用沾有 10%酒精性優碘(10%Alcohol Povidone-Iodine)的棉枝由內向外環狀消毒皮膚 10 秒，待 30 秒後再用沾有 75%酒精的棉枝拭去碘酒，等皮膚乾燥後方可注射,先將安全靜脈留置針鬆開，利於施打。</p>	<p>小心核對避免錯誤發生，準備用物時須注意物品的有效期限。</p> <p>輸液管內之空氣一定要排除乾淨，避免空氣栓塞。</p> <p>手部衛生與隔離防護措施感染管制作業準則；規章編號 K03324</p> <p>以手指輕彈病人靜脈上之皮膚，增加靜脈怒張，易使針頭插入。</p> <p>1.參照皮膚消毒法標準作業規範(AUNQ01-106)，執行皮膚消毒。</p> <p>2.要遵守無菌技術。</p> <p>3.若病人對碘酒過敏，只用酒精消毒即可。</p> <p>4.執行技術時須注意病人隱私</p> <p>注意不要碰觸留置針無菌部份。</p>
		公佈日期： 83 年 06 月 修訂日期：111 年 09 月第 14 次修訂

項次	作 業 說 明	注 意 事 項
	<p>(一) 以左手握住注射肢體，右手持靜脈留置針以 15~20 度的角度向靜脈方向插入皮膚。注意留置針上方是否有回血，當有回血時保持鐵針不動，將軟針慢慢往靜脈內推送，按壓安全針具上之白色按鈕，使鐵針回縮至防護套內，避免針扎。</p> <p>(二) 鬆開止血帶，接上輸液接管，打開輸液接接管夾，檢視輸液是否通暢，並將輸液軟帶取下，暫時低於病患心臟位置，檢視回血情況，且必須確定回血良好。</p> <p>(三) 依醫囑調整點滴速度。</p> <p>(四) 以 O.P Site 固定注射部位，並以 3M 將輸液接管環形固定於病患完整皮膚上，以彩虹貼紙標示到期日。</p>	<p>留置針的鐵針比軟針長，當看見回血時應保持鐵針不動，軟針往前推送，若推送時感覺有阻力應立即停止，以免將靜脈血管穿破或將留置針軟管扭曲變形，甚至斷裂。</p> <p>手指壓住留置針的頂端，避免血液從留置針出口流出。</p> <p>檢查注射部位是否有腫脹及末梢血循環顏色，若有腫脹就表示留置針已不在血管內，須拔除重新注射。</p> <p>同一注射部位原則上不超過三天，若有紅腫熱痛，須立即更換部位施打。</p> <p>施打結束後務必清除乾淨，以免造成病人壓瘡或針刺傷害。並將使用過之物品依感染及非感染垃圾分類丟棄。</p> <p>彩虹貼紙，有效日期 3 天自注射日推算至第 4 日為更換日。</p> <p>使用回縮式安全靜脈導管，先將針蓋去除，檢視導管完整性，針心抽出導管前輕按白色圓鈕，針心即會自動回縮到安全保護套中，如果回縮功能沒有產生，可再次輕按白色圓鈕，使用此產品時嚴禁將以抽出的針心重新插入導管中，及將針頭彎曲。</p>
		<p>公佈日期： 83 年 06 月 修訂日期：111 年 09 月第 14 次修訂</p>

項次	作 業 說 明	注 意 事 項
	<p>(五) 若 IV line 與測量血壓同一手，將 IV line 迴繞於 BP cuff 間。</p> <p>(六) 住院病人手術結束，將送恢復室前，貼上靜脈注射卡。</p> <p>(七) 洗手</p> <p>(八) 記錄：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「麻醉記錄單」：記錄輸液種類、時間、留置針號碼。 2. 「麻醉藥品材料計價單」記錄所用的輸液量瓶數及使用材料。 3. 在「病患基本資料記錄單」上記錄總輸液量。 	<p>利用 BP cuff 之壓力，以防止血回流。</p> <p>註明：床號、藥名及劑量、開始時間、速度、護士簽名。</p> <p>依麻醉部 AUNQ01-111 洗手法標準作業規範執行。</p> <p>由病房轉送病患，其隨身之輸液量應於「麻醉記錄單」上記錄剩餘量及種類。</p>
		<p>公佈日期：83 年 06 月 修訂日期：111 年 09 月第 14 次修訂</p>

異常狀況	發生原因	處理對策
一、注射失敗。 二、滴注不順。	(一)病人不配合。 (二)靜脈血管太細。 (三)病患太胖。 (一)病人注射位置擺放不當。 (二)留置針不在靜脈血管內。 (三)針頭阻塞。 (四)點滴架高度太低，輸液管扭曲。 (六)兩種酸鹼度不同的藥物同時注射時，產生中和反應造成結晶。	1.將止血帶鬆開，以沾有 75%酒精棉枝或棉球壓住傷口，再將針頭拔出，適當加壓 2-3 分鐘，壓迫止血以避免針孔血腫。 2.找其他部位血管，重新注射。 3.通知醫師考慮是否採 CVP 穿刺。 調整病人注射位置。 重新注射。 以空針抽輸液，將輸液注入 IV Set Y 型注射處沖之。 調高滴架高度。 1.注射一種藥物後應間隔一段時間，才可注射另一種藥物。 2.應立即更換 Set 或輸液，以免造成管路阻塞。
公佈日期：83 年 06 月		修訂日期：111 年 09 月第 14 次修訂

總頁數：6

- 一、(1984)·「急診麻醉手冊」·台北：合記。
- 二、長庚醫院(2011)·「麻醉技術人員工作規範」。
- 三、陳月枝(2001)·「台大護理技術」·台北：華杏。
- 四、**手部衛生與隔離防護措施感染管制作業準則；規章編號 K03324**
- 五、**侵入性醫療處置組合式照護感染管制作業準則 K03326 (2022)** 長庚醫療財團法人
- 六、「麻醉技術人員工作規範」(2011) 長庚醫院。
- 七、摩根臨床麻醉學 Clinical Anesthesiology 第四版
- 八、MGH 臨床麻醉學手冊(2001):九州出版社

公佈日期：83年06月

修訂日期：111年09月第14次修訂