

長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 麻醉科系

適用對象(麻醉技術師、員)

〈預防針扎作業流程〉
標準操作規範

編號： AUNQ01-000-A44

2010年07月15日 制訂公佈

2021年08月10日 第8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。

目 錄

壹、工作職責	4 (11-1)
貳、操作標準	5 (11-2)
參、異常狀況及處理對策	14 (11-11)

壹、工作職責

總頁數：11

頁數 11-1

壹、工作目的

- 一、要照顧病人前，要先學會照顧自己。
- 二、防止人員因醫療業務需要操作執行動作，遭到針頭或尖銳物品扎傷。

貳、工作項目

- 一、用物之準備。
- 二、動作步驟。
- 三、環境場所。

貳、操作標準

總頁數：11

頁數 11-2

項次	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	各類針器操作標準作業程序。		<p>一、空針抽血、防針扎安全針具靜脈注射(IC注射針、血液氣體分析專用空針)。</p> <p>(一)防針扎安全針具注射時:拔開針蓋注意針頭朝上,注射時,未持針之手指與針尖保持5公分安全距離,注射完成抽回針具需按壓回收紐使針頭回收入保護套。</p> <p>(二)血液氣體分析專用空針,套上防針扎針頭,執行抽血技術。</p> <p>(三)針頭直接丟棄於針頭收集桶內</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針頭收集桶達8分滿時,蓋上蓋子丟棄。 2. 使用過之針頭不回套,也不可任意放置。 3. 抽完血後的針頭不回套,直接丟棄於針頭收集桶內,空針套回黑色軟塞或基母帽。 	<p>嚴守工作3到原則:手到、眼到、心到。避免因干擾因素而分心,例如他人呼叫、電話、聊天...。</p> <p>遵守工作規範,注意注射部位擺的位置及距離。</p> <p>若可利用輔助器,協助卸除針頭更佳,例如:針頭收集桶上蓋。</p> <p>蓋子蓋緊後,再用布膠加強黏住蓋子與桶身,防止蓋子與桶身分離,而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處,交環管人員清運。針頭使用後立即丟棄,以免造成自己或後段作業人員傷害。</p>	
			公佈日期：2010年08月	修訂日期：2021年08月第8次修訂	

貳、操作標準（續）

總頁數：11

頁數 11-3

項次	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
壹	各類針器操作標準作業程序。		<p>二、間歇注射帽軟塞加藥</p> <p>(一)消毒間歇注射帽軟塞。</p> <p>(二)一手固定間歇注射帽軟塞硬管與 IC 接合處。</p> <p>(三)固定之手須距離針插入孔約 2 公分。</p> <p>(四)另一手持針頭，對準間歇注射帽軟塞之中心處插入。</p> <p>(五)抽出針頭時，應注意針頭朝向無人端，避免扎傷。</p> <p>(六)小心拔出針頭，將針頭插入針頭回套座後，針頭卸除。</p> <p>(七)針頭直接丟棄於針頭收集桶內。</p> <p>1. 使用過之針頭不回套，不可任意放置。</p> <p>2. 針頭收集桶達 8 分滿時，蓋上蓋子丟棄。</p>	<p>(1)注射帽軟塞不適宜旁插持續性給藥。</p> <p>(2)若須持續性給藥，可使用 T-conect 及 3-way 來執行持續給藥。</p> <p>托盤應放置於穩固地方，防止掉落，若托盤掉落時，切記勿用手抓取，或直覺反應踢抓，以防針尖裸露而刺傷人員。</p> <p>(1)針頭或針筒只要一經開封或使用，就視為已經污染。使用後的針頭與針筒及單一劑型藥品都必須丟棄，不可以重複使用。</p> <p>(2)須排空針筒，丟棄於空針收集桶。</p> <p>蓋子蓋緊後，再用布膠加強黏住蓋子與桶身，防止蓋子與桶身分離，而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處，交環管人員清運。</p>	
			公佈日期：2010 年 08 月	修訂日期：2021 年 08 月第 8 次修訂	

貳、操作標準（續）

總頁數：11

頁數 11-4

項次	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
壹	各類針器 操作標準 作業程序		<p>三、肌肉注射</p> <p>(一)採環狀消毒注射部位。</p> <p>(二)一手固定注射部位的皮膚，另一手持針筒，將針頭與皮膚成90度角迅速插入，深度為1吋(2.54公分)。</p> <p>(三)注射後，手持乾棉枝上1/3處，按住注射部位，另一手迅速抽出空針，針頭直接丟棄於針頭收集桶內。</p> <p>1. 頭收集桶達8分滿時，蓋上蓋子丟棄。</p> <p>2. 針頭不回套，不可任意放置</p>	<p>注射部位選擇：上臂三角肌、背臀肌、腹臀肌或股外肌。</p> <p>以中央向外環行消毒，直徑約5公分。</p> <p>(1)針頭以22-24G為宜。</p> <p>(2)反抽無回血，才可進行藥物推注。</p> <p>蓋子蓋緊後，再用布膠加強黏住蓋子與桶身，防止蓋子與桶身分離，而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處，交環管人員清運。</p>	
			公佈日期：2010年08月	修訂日期：2021年08月第8次修訂	

貳、操作標準（續）

總頁數：11

頁數 11-5

項次	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
貳	空針廢棄處理。		一、使用標準合格的空針收集桶	(一)不可使用塑膠袋打包。 (二)平時桶蓋必須閉合，使用時才打開。 (三)禁丟棄於紙箱。 (四)不可填裝超過8分滿。 (五)廢棄針頭的容器，不論是否在使用中或不使用中，都應隨時固定於廢棄針器放置架上。 (六)工作前，須檢查廢棄針頭容器是否須更換，避免廢棄針頭溢出。 (七)在工作桌面勿擺放太多物品，以避免影響視線無法將廢棄針頭準確丟入容器孔內。 (八)勿拿廢棄針頭直接雙手回套。 (九)廢棄針之容器內，勿放其他廢棄物。 (十)廢棄針容器應依「有害物及危險物通識規則」規定進行標示，送銷毀時，須依院方之規定進行。	
			公佈日期：2010年08月	修訂日期：2021年08月第8次修訂	

標準作業規範：依作業程序逐項敘述各細目作業之操作目的、作業適用範圍、使用器材(工具)、操作說明(或管制基準)、注意事項及異常處理對策。

- (a) 操作目的：敘述標準操作流程執行之基本精神。
- (b) 作業適用範圍：敘述作業所能涵蓋應用之業務範圍。
- (c) 使用器材：敘述作業執行時會應用之器材或工具。
- (d) 操作說明或作業流程：敘述操作或作業的標準程序、方法或設備操作、運轉、檢查的標準程序。
- (e) 注意事項：敘述各作業細目需注意之操作程序、方法及異常防範方法、作業安全、品質管制及設備預防保養等應注意事項。

麻醉病患基本資料登錄填寫標準操作規範(一)

總頁數：11

頁數 11-6

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
壹、防止人員因醫療業務需要，於操作執行動作時，遭到針頭或尖銳物品扎傷。	一、麻醉技術人員工作場所。	(一)工作車-----1 台 (二)針器收集桶-----1 桶 (三)空針收集桶-----1 桶 (四)玻璃空瓶收集桶-----1 桶 (五)約束帶-----2 條

公佈日期：2010 年 08 月 | 修訂日期：2021 年 08 月第 8 次修訂

醉病患基本資料登錄填寫標準操作規範(二)

總頁數：11

頁數 11-7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	<p>各類針器操作標準作業程序</p> <p>一、空針抽血、防針扎安全針具靜脈注射(IC 注射針、血液氣體分析專用空針)。</p> <p>(一) 防針扎安全針具注射時:拔開針蓋注意針頭朝上，注射時，未持針之手指與針尖保持 5 公分安全距離，注射完成抽回針具需按壓回收紐使針頭回收入保護套。</p> <p>(二)血液氣體分析專用空針，套上針頭執行抽血技術，抽完血後的針頭不回套，直接丟棄於針頭收集桶內，空針套回黑色軟塞或基母帽。</p> <p>二、間歇注射帽軟塞加藥</p> <p>(一)消毒間歇注射帽軟塞。</p> <p>(二)一手固定間歇注射帽軟塞，硬管與 IC 接合處。</p> <p>(三)固定之手須距離針插入孔約 2 公分。</p> <p>(四)另一手持針頭，對準間歇注射帽軟塞之中心處插入。</p> <p>(五)抽出針頭時，應注意針頭朝向無人端，避免扎傷。</p> <p>(六)小心拔出針頭，將針頭插入針頭回套座後，針頭卸除針器不回套，且不可任意放置。</p>	<p>1. 嚴守工作 3 到原則：手到、眼到、心到。避免因干擾因素而分心，例如他人呼叫、電話、聊天…。</p> <p>遵守工作規範，注意注射部位擺的位置及距離。</p> <p>針器使用後立即丟棄，以免造成自己或後段作業人員傷害</p> <p>若可利用輔助器，協助卸除針頭更佳，例如針頭收集桶上蓋。</p> <p>蓋子蓋緊後，再用布膠加強黏住蓋子與桶身，防止蓋子與桶身分離，而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處，交環管人員清運。</p> <p>(1)注射帽軟塞不適宜旁插持續性給藥。</p> <p>(2)若須持續性給藥，可使用 T-conect 及 3-way 來執行持續給藥。</p> <p>托盤應放置於穩固地方，防止掉落，若托盤掉落時，切記勿用手抓取，或直覺反應踢抓，以防針尖裸露而刺傷人員。</p>
公佈日期：2010 年 08 月		修訂日期：2021 年 08 月第 8 次修訂

麻醉病患基本資料登錄填寫標準操作規範(二)(續)

總頁數：11

頁數 11-8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	<p>(七) 針頭直接丟棄於針頭收集桶內。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 使用過之針頭不回套，不可任意放置。 2. 針頭收集桶達 8 分滿時，蓋上蓋子丟棄。 <p>三、肌肉注射</p> <p>(一)採環狀消毒注射部位。</p> <p>(二)一手固定注射部位的皮膚，另一手持針筒將針頭與皮膚成 90 度角迅速插入 1 吋(2.54 公分)。</p> <p>(三)注射後，手持乾棉枝上 1/3 處，按住注射部位，另一手迅速抽出空針，針頭直接丟棄於針頭收集桶內。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針頭不回套，不可任意放置。 2. 針頭收集桶達 8 分滿時，蓋上蓋子丟棄。 	<p>(1)針頭或針筒只要一經開封或使用，就視為已經污染。使用後的針頭與針筒及單一劑型藥品都必須丟棄，不可以重複使用。</p> <p>(2)須排空針筒，丟棄於空針收集桶。蓋子蓋緊後，再用布膠加強黏住蓋子與桶身，防止蓋子與桶身分離，而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處，交環管人員清運。</p> <p>注射部位選擇：上臂三角肌、背臀肌、腹臀肌或股外肌。以中央向外環行消毒，直徑約 5 公分。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)針頭以 22-24G 為宜。 (2)反抽無回血，才可進行藥物推注。 <p>蓋子蓋緊後，再用布膠加強黏住蓋子與桶身，防止蓋子與桶身分離，而扎傷清潔人員。由清潔人員集中置放於固定處，交環管人員清運。</p>
貳	<p>空針廢棄處理</p> <p>一、使用標準合格的空針收集桶。</p>	<ol style="list-style-type: none"> (一)不可使用塑膠袋打包。 (二)平時桶蓋必須閉合，要使用時才打開。 (三)禁丟棄於紙箱。 (四)不可填裝超過 8 分滿。 (五)廢棄針頭的容器，不論是否在使用中或不使用中，都應隨時固定於廢棄針器放置架上。
公佈日期：2010 年 08 月 修訂日期：2021 年 08 月 第 8 次修訂		

麻醉病患基本資料登錄填寫標準操作規範(二)(續)

總頁數：11

頁數 11-9

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳	空針廢棄處理 一、使用標準合格的空針收集桶。	(六)工作前，須檢查廢棄針頭容器是否須更換，避免廢棄針頭溢出。 (七)在工作桌面勿擺放太多物品，以避免影響視線無法將廢棄針頭準確丟入容器孔內。 (八)勿拿廢棄針頭直接雙手回套。 (九)廢棄針之容器內，勿放其他廢棄物。 (十)廢棄針容器應依「有害物及危險物通識規則」規定進行標示，送銷毀時，須依院方之規定進行。
公佈日期：2010年08月		修訂日期：2021年08月第8次修訂

預防針扎作業流程作業規範(三)

總頁數：11

頁數 11-10

壹、參考資料

- 一、長庚醫院安全衛生管理委員資料。

公佈日期：2010 年 09 月 | 修訂日期：2021 年 08 月第 8 次修訂

參、異常狀況及處理對策

總頁數：11

頁數 11-11

異常狀況	發生原因	處理對策
壹、針扎。	一、未約束好病人。 二、針頭位置擺放不當。 三、燈光昏暗。 四、姿勢錯誤。 五、注意力不集中。 六、未依規範分類。 七、針頭回套。	(一)醫療尖銳物品割扎傷處置流程，公傷處理作業準則： 1. 處理傷口 (1)將血擠出，再以酒精性優碘消毒擦拭傷口，並在流動水下清洗傷口約5分鐘，立即告知現場主管，並掛號就診治療。 (2)確認病人來源，是否有血液傳染疾病。 2. 立即掛號 (1)胃腸肝膽科或感染科。 (2)門診時間外則至急診。 3. 核簽表單 (1)「職業傷害報告表」與「醫療費用減免申請單」。 (2)呈核後，沖帳或退還核定減免之自付額。 4. 看診 (1)已知感染源病人病歷號碼。 (2)看診費用暫以記帳方式處理。 5. 追蹤 (1)持健保卡、「職業傷害報告表」及核簽後之「醫療費用減免申請單」辦理批價。 (2)依感染管制組指示追蹤。 (二)每年教育及訓練 作業人員應依規定參加科內及組內辦理之感染防治、教育訓練及演練，並完成能力測試。 (三)每年應填寫工作人員安全衛生確認表。 (速記法：依感染管制針扎作業處置流程處置：操作規範執行>現場傷口處置：擠血、沖水(在流動水下沖洗傷口5分鐘)、消毒、包紮>通報主管>上HIS登錄 職業傷害報告表 >掛感染管制科就診>定期追蹤。) 公佈日期：2010年08月 修訂日期：2021年08月第8次修訂