

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

2022年08月28日 第9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：2022年08月第9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)若需持續性給藥，可使用 T-conect 及 3-way 來執行持續給藥。</p> <p>(3)如姿勢擺位造成注射帽太遠則可加點滴延長管使加藥時不因姿勢不良照成針扎。</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：2022 年 08 月第 9 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：2022年08月第9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。		一、使用標準合格的針收集桶	(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：2022年08月第9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：2022 年 08 月第 9 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>
		<p>公佈日期：2010 年 08 月 修訂日期：2022 年 08 月第 9 次修訂</p>

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> <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>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> <p>1. 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)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> <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>
貳	<p>空針廢棄處理</p> <p>一、使用標準合格的空針收集桶。</p>	<p>(一)不可使用塑膠袋打包。</p> <p>(二)平時桶蓋必須閉合，要使用時才打開。</p> <p>(三)禁丟棄於紙箱。</p> <p>(四)不可填裝超過 8 分滿。</p> <p>(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。</p>
		公佈日期：2010 年 08 月 修訂日期：2022 年 08 月 第 9 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	<p>空針廢棄處理</p> <p>一、使用標準合格的空針收集桶。</p>	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(八)勿拿廢棄針頭直接雙手回套。</p> <p>(九)廢棄針之容器內，勿放其他廢棄物。</p> <p>(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。</p>

公佈日期：2010年08月 修訂日期：2022年08月第9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：2022年08月第9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：2022年08月第9次修訂