附件1

儿童留置针静脉输液技术操作比赛评分表

选手号： 得分： 评委签名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **操作规程** | **分值** | **扣分** |
| 操作前  准备20 分 | 1.护士准备：衣帽整洁（0.8 分），修剪指甲（0.8 分）；洗手(0.8 分)，戴口罩(0.8 分)，戴手表(0.8 分)。 | 4 |  |
| 2.评估患者并解释：①核对患者（2 分）。  ②评估：患者的年龄（0.2 分）、病情（0.2 分）、治疗方案（0.2 分）、过敏史（0.2 分）、用药史（0.2 分）、穿刺部位皮肤（0.2 分）、血管情况（0.2 分）、心肺功能（0.2 分）、自理能力及合作程度（0.2 分），是否排尿、排便（0.2 分）。  ③解释：向患儿及家属解释输液的目的（0.5 分）、方法（0.5 分）、注意事项及配合要点（0.5 分），介绍留置针的特点（0.5 分）。 | 6 |  |
| 3.物品准备：  ①治疗车上层：已配置好的药液（0.5 分）、注射盘用物一套（0.5%碘伏无菌棉签）0.5 分）弯盘（0.3 分）、止血带（0.3 分）、透明敷贴（0.5 分）、胶布（0.3 分）、预充式导管冲洗器（0.3 分）、输液器及型号合适的留置针（0.5 分）、瓶贴（0.3 分）、输液卡（0.3 分）、小垫枕（0.3 分）、治疗巾（0.3 分）、速干手消毒剂（0.3 分）、医嘱执行单（0.3 分）。  ②治疗车下层：利器盒（1 分）、生活垃圾桶（0.5 分）、医用垃圾桶（0.5 分）。  ③其他（1 分）：输液架，必要时备小夹板、输液泵，特殊药物需备警示标识。 | 8 |  |
| 4.环境准备：整洁（0.5 分）、安静（0.5 分）、安全（0.5 分）、光线明亮（0.5 分）。 | 2 |  |
| 操作  程序  65分  操作  程序  65 分 | 1.洗手（>15 秒）（2 分）2.准备药液：  ①双人核对医嘱（1 分）、输液卡（0.5 分）和药液（0.5 分）。②检查输液用具（1 分）和药液的质量（1 分）。  ③以无菌方式将输液器插入配好的药瓶(袋)中（2 分）。④整理用物（1 分），洗手（1 分）。 | 10 |  |
| 3.核对患者：  ①携用物至患者床旁（0.5 分）。  ②双向核对床号、住院号（0.5 分）、姓名（0.3 分）、腕带信息及所输药物的药名（0.3 分）、浓度（0.3 分）、剂量（0.3 分）、给药时间和给药方法（0.3 分）。  ③协助取舒适体位（0.5 分）。 | 3 |  |
| 4.排气：挂输液瓶(袋)于输液架上（0.5 分），将输液器与留置针连接（1 分），排尽输液器与留置针内的空气（一次性排气成功）以不滴液为准（1 分），关闭调节器（0.5 分）。 | 3 |  |
| 5.选择血管及消毒：  ①扎止血带，选择血管方法正确，兼顾病人意愿，松止血带（0.5 分）。  ②将小垫枕放于穿刺肢体下，上铺治疗巾（0.5 分）。  ③用消毒液以穿刺点为中心（1 分）环形消毒皮肤 2 遍（1 遍顺时针（0.5 分），1 遍逆时针（0.5 分），直径大于 8cm（1 分），自然待干（1 分）。  ④准备无菌透明敷贴（0.5 分）。  操作  程序  65分  ⑤距穿点上 8-10cm 处扎止血带（0.5 分）。 | 6 |  |
| 6.穿刺：  ①再次核对（1 分）。  ②旋转松动留置针套管（0.5 分）；再次排气（0.5 分）。  ③绷紧皮肤以 15-30°角进针（0.5 分）。见回血后降低角度至 5-15°再进针少许（0.5 分）④一手固定针翼（0.5 分），一手后撤针芯约0.5cm（0.5 分），一手固定针翼，一手将导管  送入静脉（1 分）。  ⑤松拳（0.5 分）、松止血带（0.5 分），打开调节器（0.5 分）。  ⑥确定留置针在血管内（0.5 分），一手固定针座，一手持针翼撤出针芯（0.5 分），将其丢弃于利器盒中（1 分）。  ⑦观察滴速（0.5 分）及穿刺点局部情况（0.5 分），询问患者有无不适（0.5 分）。 | 10 |  |
|  | 7.固定：  ①无菌透明敷贴作密闭式无张力固定（1.5 分）。②U 型固定延长管（1.5 分）。  ③在胶布上注明穿刺日期（0.3 分）、时间（0.2 分）、穿刺者姓名（0.3 分），贴于无菌透明敷贴下缘（0.2 分）。 | 4 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 操作  程序  65分 | 8.调节滴速：根据病情（1 分）、年龄（1 分）、药物性质调节滴速（1 分）。 | 3 |  |
| 9.操作后核对：再次核对患者床号、住院号（0.5 分）、姓名（0.5 分）及所输药物信息（1 分）。 | 2 |  |
| 10.操作后处理：  ①撤去治疗巾（0.5 分），取出止血带（0.5 分）和小垫枕（0.5 分）。整理床单位（0.5 分），协助患者取舒适体位（0.5 分）。  ②将呼叫器放置于患者易取处（0.5 分），交代注意事项（1 分）。③用物分类处理（0.5 分），洗手（1 分）、记录（0.5 分）。 | 6 |  |
| 11.输液中巡视：  ①输液过程中定时巡视患者，做到“四看”，观察有无输液反应（3 分）。②特殊患者及特殊用药者做好巡视记录（1 分）。 | 4 |  |
| 12.冲、封管：  ①携治疗盘至患者床旁（0.3 分），核对床号（0.3 分）、姓名（0.3 分） 住院号（0.3 分）、腕带信息（0.3 分），向患者解释，取得合作（0.3 分），观察局部皮肤有无红、肿、热、痛等异常情况（0.3 分）。  ②洗手（0.5 分）：消毒液棉签/棉片反复擦拭输液接头（全方位）15 秒（0.5 分），自然待干（0.3 分）。  ③预充式导管冲洗器连接无针接头（或肝素帽），脉冲方式冲洗导管（0.5 分）。  ④冲洗液剩余 0.5ml 左右时，用边推、边退注的正压封管方法封管（正压留置针封管方法：冲管液体剩余 0.5ml 左右时，边推、边退，带液旋离注射器（0.5 分），靠近延长管前 1/3 处夹闭小夹子（0.5 分）。  ⑤用物分类处理（0.3 分），洗手（0.5 分），记录（0.3 分）。 | 6 |  |
| 13.拔管：  ①携治疗盘至患者床旁（0.3 分），核对床号（0.3 分）、姓名（0.3 分） 住院号（0.3 分）、腕带信息（0.3 分），向患者解释，取得合作（0.3 分），观察局部皮肤有无、肿、热、痛等异常情况（0.3 分）。  ②洗手（0.5 分），0 角度或 180 度移除透明敷贴（1 分），在拔出导管的瞬间用无菌棉签或输液贴轻按穿刺点（0.5 分）；按压穿刺点 3-5 分钟至不出血（0.5 分）；查看导管的完整性（1 分）。  ③安置患者舒适体位（0.3 分），交代注意事项（1 分）。  ④用物分类处理（0.3 分），洗手（0.5 分），记录（0.3 分）。 | 8 |  |
| 评价  15分 | 1.操作熟练（2 分），动作轻柔（2 分）。 | 4 |  |
| 2.关爱患者（2 分），有效沟通（2 分）。 | 4 |  |
| 3.执行无菌技术操作原则（4 分）。 | 4 |  |
| 4.操作时间小于等于 10分钟（3 分）。 | 3 |  |

注：首次洗手时间大于 15s，以后每次的洗手时间不做要求。

附件2

儿童留置针静脉输液技术操作比赛报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区 | 单位 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

附件3

个人健康申报承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | | |
| 单 位 |  | 手机号码 |  | | |
| 流  行  病  学  史 | 本人7天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？ | | | 是□ | 否□ |
| 本人7天内是否在国内疫情中高风险地区或国（境）外旅居？ | | | 是□ | 否□ |
| 本人7天内是否密切接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者？ | | | 是□ | 否□ |
| 本  人  承  诺 | 本人在此郑重承诺：   1. 本人充分理解并遵守比赛期间各项防疫安全要求，做好自我防护，配合体温测量等防疫工作。 2. 比赛期间严格遵守管理要求，非必要不外出。 3. 比赛期间如出现发热、咳嗽、乏力等身体异常情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。 4. 填报、提交和现场出示的所有信息均真实、准确、完整、有效，自愿承担因不实承诺应承担的相关法律责任和后果。     签名：    年 月 日 | | | | |